

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
GENEL KLİNİK UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Adı Soyadı:

Yatış Tarihi:

Yaşı:

Mesleği:

Medeni Durumu:

Tıbbi Tanısı:

Eğitim Düzeyi:

Değerlendirme Tarihi:

Sosyoekonomik Durumu:

HASTANIN SAĞLIK DURUMUNU ALGILAMASI

- Hastaneye gelmenize neden olan problem neydi?
- Sizce bu problem ilk olarak ne zaman ortaya çıktı?
- Sizce bu hastalığa neden olan durum/durumlar nelerdir?
- Hastanede bulunmaktan dolayı kendinizi nasıl hissediyorsunuz (sıkılmış, rahat, sınırlanmış)
- Bu hastalığın yaşamınızda herhangi bir değişikliğe neden olacağını düşünüyor musunuz?
() Evet (Açıklayınız) () Hayır (Açıklayınız)
- Bu hastalığın ailenizi ne şekilde etkileyeceğini düşünüyorsunuz?

BESLEME/METABOLİK SİSTEM

- Şu andaki iştah durumunuzla normal iştahınızla karşılaştırınız.
() Aynı () Artmış () Azalmış
- İştahınız ne kadar süredir farklı?
- Son birkaç haftada kilonuzda değişiklik oldu mu? Ne kadar?
- Normal olarak günde ne kadar sıvı alırsınız?

BOŞALTIM

- Bağırsak hareketlerinizin durumu nedir?
() Normal () Kabız () İshal () Gaita kaçıрма
- Şu andaki idrar yapma durumunuz nasıl?
- Duygusal sıkıntılar boşaltım düzeninizde bir değişiklik yaratma olasılığı var mı?
() Evet () Hayır
Evet ise () Yüksek düzeyde () Orta düzeyde () Düşük düzeyde

AKTİVİTE-EGZERSİZ

- Normalde enerji düzeyiniz nasıldır? () Yüksek () Orta () Düşük
- Son altı ayda değişiklik oldu mu? () Evet () Hayır
Evet ise; Ne yönde bir değişiklik oldu?
- Bu değişikliğe neden olan faktörler nelerdir?
- Normal aktivite düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? () Yüksek () Orta () Düşük
- Hastaneye yatışınızla birlikte aktivite düzeyinizde ne tür değişiklikler oldu?
- Ne tür sosyal aktiviteleriniz var?
- Hastaneden çıktıktan sonra evinizi idare edebileceğinizi düşünüyor musunuz? Açıklayın
- Şu andaki kendinize bakımınızda günlük çektiğiniz durumlar neler?
() Banyo () Giyinme () Tuvalete gitme () Yeme-içme () Hareket etme () Diğer.....
- Hastaneden çıktıktan sonra kendi bakımınızı yerine getirirken ne tür güçlüklerle karşılaşabileceğinizi düşünüyorsunuz? () Evet () Hayır

UYKU DİNLENME

- Normalde her gece kaç saat uyursunuz?
- Normal uyku düzeninde değişiklik var mı?
() Uyumakta güçlük çekiyorum
() Gece yarısı uyanıyorum
() Sabah erkenden uyanıyorum
() Normalden az uyuyorum
() Normalden fazla uyuyorum

BİLİŞSEL/ALGISAL ÖZELLİKLER

- a. Şu anda ağrınız var mı? () Evet () Hayır
Ne şiddette? () Hafif () Orta () Yüksek
Ne sıklıkta? () Sürekli () Ara sıra () Çok az
- b. Ağrınızla nasıl başediyorsunuz?

MENTAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

- a. Bilinç düzeyi ve yönelimi (oryantasyon)
b. Genel görünüm ve davranış
c. Konuşma ve iletişim özellikleri
d. Duygulanım özellikleri
e. Düşünce süreci
f. Gerçeği değerlendirme durumu
g. Algılama özellikleri (halüsinasyon vb.)
h. Soyut düşünme yeteneği
i. Sosyal muhakeme yargılama
j. Bellek

KENDİNİ ALGILAMA

- a. Hasta anksiyete ya da huzursuzluk duyguları ifade ediyor mu? () Evet () Hayır
Bu durumu herhangi bir nedene bağlıyor mu? () Evet () Hayır
Nedeni nedir?
- b. Hastalığınıza bağlı kendinizi ve bedeninizi algılamanızda herhangi bir değişiklik oldu mu, olacağını düşünüyor musunuz, açıklayınız.

ROL VE İLİŞKLER

- a. Bu hastalığın işinizi yapabilmenizde engelleyici olacağını düşünüyor musunuz?
() Evet () Hayır
Evet ise; Nasıl etkileyebilir?
- b. Birlikte yaşadığımız kişiler size yardımcı oluyorlar mı? () Evet () Hayır
- c. Yaşamınızdaki en önemli kişi/kişiler kimler?
- d. Hastalığınız nedeniyle toplumdaki koptuğunuzu hiç düşündünüz mü? () Evet () Hayır
- e. Bu hastalığın çevrenizdeki diğer bireylerle iletişiminizde olumsuz yönde etkisi oldu mu veya olabilir mi? () Evet () Hayır
- f. Kim ya da kimlerle açıklayınız.
- g. Hastanede kaldığımız sürece aile üyelerinizi ne sıklıkta görüyorsunuz?
- h. Hastalığınız nedeniyle aile üleriyle ilişkinizde değişiklik oldu mu?
- i. Hangisiyle:
- j. Nasıl bir değişiklik oldu?
- k. Hastalığınız nedeniyle çocuklarınıza yönelik annelik/babalık tutumlarınızda herhangi bir değişiklik oldu mu? () Evet () Hayır
Açıklayınız.
- l. Aile içindeki normal konumunuz nedir? (anne, baba, çocuk vb.)
() Ailenin reisi () Evin hanımı () Evin çocuğu () Büyükanne () Diğer
- m. Hastalığınız aile içindeki rolünüzü ve sorumluluklarınızı etkiledi mi? () Evet () Hayır
Açıklayınız.
- n. Kişilik özelliklerinizi aşağıdaki seçeneklere göre işaretleyiniz.
() Duygusal olarak dengesiz
() Titiz
() Kural tanımayan, aşırı bağımsız
() Diğer.....

CİNSELLİK ÜREME SİSTEMİ

- a. Hastalığınız nedeniyle cinsel yaşamınızda herhangi bir değişiklik yaşadınız mı veya yaşayabilir misiniz? () Evet () Hayır

BAŞETME VE STRESE DAYANMA

Hastaneye yatıştan önceki bir yıllık sürede stres düzeyi

- Bu hastalıktan dolayı ne kadar süredir işinizden uzak kaldınız?
- İşinizde son zamanlarda değişiklik yaşadınız mı?
- Son bir yıldır işe bağlı stres yaşadınız mı?
Eğer yaşadıysanız nedeni neydi?
 Zorunlu ya da normal emeklilik
 İşten uzaklaştırılma
 Aynı işte yeni bir yöneticiyle çalışma ve ilişkilerde değişiklik
 Yükselme
 Mevki kaybı
 Diğer (Açıklayınız)
- İşinize döndüğünüzde hastalığınızı nedeniyle güçlüğüne olacağını düşünüyor musunuz?
*(Yukarıdaki sorular öğrenci için okul durumuna uyarlanarak sorulabilir)
- Ailenizde son iki yılda değişiklikler oldu mu? Hangi aile üyeleri ayrıldı? Tarihleriyle birlikte yazınız.
 Ölüm
Bu kişi size yakın birisi miydi?
 Boşanma
 Çocuğun evi terk etmesi
 Bunun nedeni nedir?
 Diğer (Açıklayınız)

NORMAL BAŞETME YETERLİLİĞİ

- Zor bir durumla karşılaştığınızda bunu nasıl ele alırsınız?
 Birisiyle konuşma
 Önem vermeme
 Başkalarından uzaklaşma
 Öfke, bağırma
 Öfke, sessizleşme
 İçme alkol alma
 Gerginlik
 İçme kapanıklık
 Diğer (Açıklayınız)
 Kızgınlık birine vurma, hırpalama
- Genellikle keder, umutsuzluk, içme kapanıklık, isteksizlik gibi duyguları ne sıklıkla yaşıyorsunuz?
- Yaşadığınız bu duyguları ne kadar sürede atlatıyordunuz?
- Bu duyguları son birkaç haftadır yaşıyor musunuz? Evet Hayır
Nedeni nedir?
- Hayatınız boyunca yaşamış olduğunuz en güç zaman hangisiydi?
- Onun üstesinden gelmeniz ne kadar sürdü?
- Onunla baş etmek için ne yaptınız?

KENDİNE ZARAR VERME POTANSİYELİ

(Hastada orta ve ciddi düzeyde depresyon varsa, aşağıdaki soruları sorunuz)

- Daha önce hiç intihar girişiminiz oldu mu? Evet Hayır
- Stresten kurtulmak için kullanılabilen maddeler
- Sigara öyküsü:
Sigara içiyor musunuz?
Ne kadar süredir içiyorsunuz?
Günde kaç adet/paket içiyorsunuz?
- Alkol kullanım öyküsü:
Alkol kullanıyor musunuz?
Ne kadar süredir içiyorsunuz?
Ne sıklıkta kullanıyorsunuz?
- İlaç kullanımı
Şu anda size önerilmiş olan ne tür ilaçlar kullanıyorsunuz?
İlacın adı _____ Dozu _____

Şu anda bunlardan başka ilaçlar kullanıyor musunuz? () Evet () Hayır
Evet ise; Hangi ilaçlar?
Ne kadar süredir kullanıyorsunuz?

DEĞER-İNANÇLAR

- Normalde dini uygulamaları yerine getirir misiniz, hangilerini yerine getirebiliyorsunuz?
- Hastalığınız nedeniyle dini uygulamaları yerine getirmeniz etkilendi mi, nasıl?
- Bu hastalık sizin için ne anlama geliyor? (kader, ceza, yaşamın sonu, normal bir durum)
- Aşağıdaki konularla ilgili olarak personelle aranızda herhangi bir sorun olacağını düşünüyor musunuz?
() İbadetler
() Hastalığın nedeni
() Hastalık ve hasta rolünü algılama
() Sağlığın korunması
() İletişim
() Beslenme
() Ailenin yaklaşımı

FİZİKSEL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

- Genel görünüm
- Deri /cilt sistem
- Baş boyun kulaklar
- Ağız, boğaz
- Göğüs
- Solunum
- Kardiovasküler sistem
- Gastro-intestinal sistem
- Genito-üriner sistem
- Kas iskelet sistemi
- Nörolojik sistem
- Endokrin sistem