

Fırat Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Uygulama Formları
ve
Beceri Öğrenim Rehberleri

Dersten Sorumlu Öğretim Elemanı

Dr. Öğr. Üyesi Filiz ERSÖĞÜTÇÜ

FIRAT ÜNİVERSİTESİ ELAZIĞ SBF
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
UYGULAMA İLKELERİ
2021-2022EĞİTİM ÖĞRETİM YILI

A. KLİNİK UYGULAMASI

- I. Klinik uygulaması 08:00-16:00 saatleri arasındadır.
- II. Her öğrenci 1-2 hastanın bakımından sorumlu olacaktır.
- III. Uygulamalar Fırat Üniversitesi Hastanesi kliniklerde yapılacaktır.
 - Fırat Üniversitesi Hastanesi uygulamasında üniforma giyilmesi ve kimlik kartının üniforma üzerine takılması zorunludur.
 - Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi klinik uygulamasında üniforma giyilmesi ve kimlik kartının üniforma üzerine takılması zorunludur.
 - Poliklinik uygulamasına katılan öğrenciler, kendi kliniklerinin sabah ve akşam saatlerinde teslimine katılmak zorundadır.
 - Poliklinik uygulamasında öğrencilerden günlük rapor istenecektir.
- IV. **Öğrencilerden;** uygulama alanına ilk geldiklerinde servisin fizik ortamını, yürütülen günlük etkinlikleri, ilişkileri, görevlileri, yaklaşımlarını ve ortamı tanımaya çalışmaları,

Uygulamalarda ekip işbirliği içinde çalışmaları, ekip ile hasta yararına ilişki geliştirmeleri (bilgi aktarmaktan daha kapsamlı), hastanın doktoru ile işbirliği yapmaları, hastanın vizitlerine ve görüşmelerine katılmaları,

Hastaları ile ilk görüşme de dahil olmak üzere, tüm görüşmelere katılarak mevcut bakım ve tedavi planlarının öngördüğü doğrultuda çalışmaları,

Klinik çalışmalar / uygulamalar sırasında “hastaya/bireye zarar vermemek” temel ilkesine bağlı kalmaları,

Hastalarına müdahale ederken sistematik yaklaşımı kullanmaları ve uygulamalarını bu doğrultuda yürütmeleri,

Hastaları ile günlük olarak düzenli/ planlı bireysel görüşmeler yapmaları ve görüşmelerini etkileşim raporuna kaydetmeleri, böylece kendini değerlendirme ve anlama yeteneği geliştirmeleri,

Hasta ile etkileşimlerinde terapötik iletişim sürecini kullanabilmeleri,

Gözlem yeteneğini geliştirebilmek ve hasta ile ilgili veri toplayabilmek amacıyla hastayı gün içinde düzenli olarak gözlemlmeleri, gözlemlerini kaydetmeleri ve ilgili ekip üyeleriyle paylaşmaları,

Uygulama alanlarında yürütülen hasta vizitleri, gözden geçirme, vaka toplantılarına katılmaları ve hastayla ilgili konularda görüşlerini iletmeleri,

Uygulama alanlarında yürütülen ilaç uygulamaları, EKT vb. tedavilerde eğitici ve hemşirelerle birlikte doğrudan sorumluluk almaları, böylece profesyonel ilişki becerilerini geliştirmeleri,

Uygulama alanlarında yürütülen grup toplantılarına izleyici olarak katılmaları ve toplantılarda düşüncelerini paylaşmaları

Hasta aileleriyle bağlantı kurmaları ve aileyi mümkün olduğunca bakıma katabilmeleri,

Hastanın taburculuk sonrası bakımı ve durumuna uyumu için yapılabilecek girişimleri planlamaları ve hastalarını taburculuğa hazırlamaları,

Hastanın mevcut sorunlarını ele almanın yanı sıra sağlığı ile ilgili kapsamlı değerlendirmeler yaparak birincil koruma düzeyinde yapılabilecek müdahaleleri yerine getirebilmeleri,

Tüm bu uygulamalarda kuramsal bilgi birikimini kullanabilmeleri, bilgi gereksinimini uygun kaynakları kullanarak karşılamaları,

Her uygulama grubunun, uygulamanın ilk haftasında bir vaka belirlemeleri ve birer vaka'nın hazırlığını yaparak sunmaları beklenmektedir.

V. Bu uygulama öğrencilerin kendileri ile ilgili farkındalıklarının artması ve iletişimlerinin güçlenmesini desteklemektedir. Böylece bir yandan kendi duygu, düşünce ve davranışlarına odaklanmaları, hasta üzerindeki etkinliklerini fark etmeleri sağlanırken, bir yandan da kendilerini tanımları sağlanmış olmaktadır.

VI. Her hafta grup sorumluları belirlenecektir. Grup sorumlusu öğrenci hemşirelerden beklenen sorumluluklar şunlardır:

- Yoklama çizelgesini hazırlayıp izleme,
- Yemek ve çay izninin düzenli yürütmesini sağlama,
- Yeni yatışları izleyip, hasta paylaşımını sağlamak üzere öğretim elemanı ile işbirliği yapma,
- Hasta- Hemşire çizelgesini oluşturup, izleme,
- İş bölümü (öğrencilerin yürüttüğü ve hastalarla birlikte yürütülen) çizelgelerinde yer alan aktiviteleri izleme.

FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ
UYGULAMA DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:
Öğrenci No:

Uygulama Alanı:
Uygulama Tarihleri:

	Max Puan	ROTASYON			
		1.	2.	3.	4.
BİREYSEL ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRİLMESİ					
Mesleki görünüme uyma (temiz ve ütülü forma/ önlük, saçlar toplu, uyaran olmayacak şekilde makyaj vb.)	5				
Mesleki davranış ilkelerine uyma (Yüksek sesle konuşmama, uygunsuz şekilde oturmama, hasta bilgisini saklama, hasta mahremiyetine özen gösterme, hasta haklarına saygılı olma vb)	5				
Mesleki iletişim ilkelerine uyma (sağlık ekibi üyeleri, hasta ve hasta yakınları ve akranları ile iletişim kurma uygun hitap etme, kendini tanıtmak, etkili dinleme, gereksinimi olduğunda yardım isteme/yardım etme vb)	5				
Öğrenme ve araştırmaya istekli olma (Klinik ortamla ilgili teorik hazırlık yapma/Literatür tarama, verilen konulara hazırlanıp gelme)	5				
ALDIĞI PUAN					
UYGULAMA ALANINDA ÇALIŞMA DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ					
Uygulamaya geliş ve ayrılış saatlerine uyma	5				
Kliniğin işleyişine dahil olma	5				
Geri bildirimler karşısında olumlu gelişim gösterme	5				
ALDIĞI PUAN					
HASTA BAŞINDA ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRİLMESİ					
Bireyi/ hastayı tanıtmak (demografik öz./sağlık öyküsü/soy geçmişi)	5				
Hastasının hastalığına ilişkin kuramsal bilgiye sahip olma (etioloji, risk faktörleri, fizyopatolojisi vb.) hastası ile ilişkilendirebilme	5				
Hastalıkta kullanılan tanı yöntemlerine/kriterlerine ilişkin kuramsal bilgiye sahip olma ve hastası ile ilişkilendirebilme	5				
Hastalığa yönelik uygulanması gereken hemşirelik bakımına ilişkin kuramsal bilgiye sahip olma	5				
Bireyin/hastanın tedavisini ve tedavide kullanılan ilaçları bilme	5				
Hastanın günlük gözlemini rapor halinde sunma	10				
Hastanın günlük terapotik görüşmesini yapma ve rapor halinde sunma	20				
ALDIĞI PUAN					
HEMŞİRELİK SÜRECİ					
Tanımlama	3				
Planlama	3				
Uygulama	2				
Değerlendirme	2				
ALDIĞI PUAN					
TOPLAM PUAN					

Öğretim Elemanının Adı Soyadı:

RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
BİREYİ DEĞERLENDİRME VE VERİ TOPLAMA FORMU
KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı:

Yaşı:

Cinsiyeti:

Hastanın Tıbbi Tanısı:

Tıbbi Tanısını Bilme Durumu:

Biliyor()

Bilmiyor()

Farklı şekilde biliyor()

Bilgi kaynağı :

Kendisi()

Yakını()

Sağlık elemanı()

Hasta dosyası()

Hemşire gözlem raporu()

Diğer ()

Hastaneye kabul biçimi: İsteyerek ()

Ailesinin isteğiyle ()

Geldiği yer: Ev ()

Hastane()..... Poliklinik().....

Tarih:

Sosyal güvencesi:

Eğitimi:

Mesleği:

HASTALIK BİLGİLERİ

İlk yakınmalarının ne zaman ve nasıl başladığı:

Bu yakınmayla ilgili hastaneye başvurduğundan beri yapılan tedaviler:

Son olarak yapılmakta olan tedaviler ve planlamalar:

Hastanın hastalığını, nedenlerini nasıl algıladığı:

Hastanın hastalığının prognozu ve tedavisi konusundaki düşünceleri ve neleri bilmek istediği:

Hastanın tedaviye katılımı:

Hastanın tedavi ekibiyle ilişkileri ve tepkileri:

Ailenin hastayla ilişkileri ve tepkileri:

Ailenin tedavi ekibiyle ilişkileri ve tepkileri:

FİZİKSEL SAĞLIK:

Hastanın sağlığını etkileyebilecek alışkanlıkları (sigara, alkol, aşırı çay ...):

Hastanın kendine bakımda genel alışkanlıkları ve şu andaki sınırlılıkları (giyim, hijyen v.b):

Fiziksel bütünlükte değişim var mı? (deride lezyon, skar, cerrahi insizyon, ülserasyon, travma, amputasyon, peteşi, nemli, kuru cilt v.b):

Duyularda değişim (görme, işitme, koku, tad alma sorunları):

Vücut ısısında değişim (hipertermi, hipotermi):

Dolaşımda değişim (kan basıncında değişim, ekstremitelerde soğukluk, siyanoz):

Solunumda değişim (öksürük, balgam, hemoptizi, dispne, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, burun kanması ..):

Boşaltımda değişim (konstipasyon, kanama, diyare, inkontinans, laksatif kullanımı..):

İdrar boşaltımında değişim (idrarda renk değişikliği, yeterli idrar çıkaramama, dizüri, enürezis, inkontinans, enfeksiyon...):

Beslenmede değişim (öğün atlama, öğün sayısı tercihinde değişim, özel diyet, bulantı, kusma, kilo kaybı, yeme, yutma, çiğnemedede zorluk....):

Harekette değişim (güçsüzlük, yorgunluk, fiziksel yetersizlik, yürüme bozukluğu, titreme, laterji, pleji...)

Uyku ve dinlenmede değişim (çok uyuma, az uyuma, uykuya dalmada güçlük, kabus görme, erken uyanma, ilaç yardımıyla uyuma v.b):

İlaç yan etkisi öyküsü (solunum sıkıntısı, deri döküntüsü, terleme, sinirlilik, gerginlik gibi):

Allerjileri (ilaç, gıda..):

Laboratuvar bulguları:

GÖZLEM BULGULARI :

1. Oryantasyon:

Şu anda neredesiniz (yer)?.....

Bugün günlerden ne? Hangi aydayız / yıldayız (zaman)?....

2.Uyanıklık / canlılık:

()Uyanık/Canlı ()İlgisiz/İsteksiz ()Letarjik ()Huzursuz ()Agresif/Saldırgan

3. Algılama yeteneği: () Normal () Birkaç kez tekrarlıyor

4. Kavrama yeteneği: () Normal () Zor kavıyor

5. Kas gerginliği (yüz, boyun, omuz kasları) : () Normal () Çok gergin görünüyor

6. Hareketler : () Amaca uygun, normal () Huzursuz ve amaçsız () Ellerde titreme var

7. Hatırlama : () Normal () Yakın/uzak olayları hatırlama gücü var

8. Yüz ifadesi :

() Normal () Gergin () Gözler çok açık () Korkulu endişeli () Kaşları çatık

9. Uyarılara tepki:

Sesli uyarılara tepki: () Var () Yok

Dokunsal uyarılara tepki: () Var () Yok

Ağrılı uyarılara tepki: () Var () Yok

10. Kıyafetleri ortam ısı ve koşullarına: () Uygun () Uygun değil

11. Konuşması: () Açık/anlaşılır şekilde () Bazı sözcükler anlaşılıyor

() Geveleme şeklinde ve anlaşılmıyor () Mutizm () Perseverasyon

() Fikir uçuşması () Hızlı konuşma () Yavaş konuşma

() Uygun sözcük bulmada güçlük () Blok var

()Konuşmanın amaca uygunluğu () uygun () uygun değil

12. Mimiklerin kullanımı: ()Normal ()Az ()Çok

Yaşam Bulguları:

KB..... Nabız..... Solunum.....Vücut ısısı.....

RUHSAL DEĞERLENDİRME:

A.ALGILAR:

()Halisünasyon ()İllüzyon () Diğer.....

B. DÜŞÜNCELER:

()İntihar düşünceleri ()Kötülük görme düşüncesi
()Öldürme düşüncesi ()Delüzyonlar
()Düşünce akışında yavaşlama () Obsesyonlar
()Yargılamada bozulma ()Fikir uçuşması
()Tutarsız düşünce ()Konuyla ilgisiz düşünce
()Düşünce akışında yavaşlama ()Düşünceyi yoğunlaştırmada güçlük
()Konfüzyon ()Diğer.....

C. DUYGULAR:

()Anksiyete ()Ambivalans ()Depresif mood
()Duygusal küntlük ()Elasyon () Suçluluk duyguları
()Gerçeğe uymayan duygular () Diğer.....

D. DAVRANIŞ:

()Kendine zarar verici davranış ()Çevresine zarar verici davranış
()Katatonik davranış ()Hiperaktivite

- ()Kompülsiyon ()Hipoaktivite
()Negativizm ()Motor retardasyon
()Sosyal davranışlarda bozulma (içe dönüklük, yüzeysel ilişki).....
()Diğer.....

E. İLETİŞİM KURMA BİÇİMİ (kullanılan dil, göz teması,..):

F. EK VERİLER

(Bu bölümde formda yer almayan alanlarla ilgili elde ettiğiniz diğer veriler yer alacaktır.)

ÖĞRENCİNİN HASTASIYLA İLGİLİ DÜŞÜNCE VE YORUMLARI:

BİREYİN TIBBİ TANISI :

FIRAT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
BAKIM PLANI FORMU (1)

Bireyin Adı Soyadı..... Öğrencinin Adı Soyadı.....

Tarih	Prb. No:	TANILAMA	PLANLAMA	
		Hemşirelik tanıları	Amaç/Sonuç Kriterleri	Müdahaleler/Girişimler

FIRAT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
BAKIM PLANI FORMU(2)

Bireyin Adı Soyadı..... Öğrencinin Adı Soyadı.....

UYGULAMA	DEĞERLENDİRME

FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ İLAÇ FORMU

İlacın Adı &Dozu:	
Uygulama Yolu:	
Sınıf& Etki Mekanizması	
Hasta bu ilacı neden alıyor?	
Hemşirenin izlemesi gerekenler:	
İlacın Adı &Dozu:	
Uygulama Yolu:	
Sınıf& Etki Mekanizması	
Hasta bu ilacı neden alıyor?	
Hemşirenin izlemesi gerekenler:	
İlacın Adı &Dozu:	
Uygulama Yolu:	
Sınıf& Etki Mekanizması	
Hasta bu ilacı neden alıyor?	
Hemşirenin izlemesi gerekenler:	
İlacın Adı &Dozu:	
Uygulama Yolu:	
Sınıf& Etki Mekanizması	
Hasta bu ilacı neden alıyor?	
Hemşirenin izlemesi gerekenler:	
İlacın Adı &Dozu:	
Uygulama Yolu:	
Sınıf& Etki Mekanizması	
Hasta bu ilacı neden alıyor?	
Hemşirenin izlemesi gerekenler:	

Öğrencinin Adı Soyadı:
Bireyin Adı Soyadı:
Görüşmenin Konusu:
Görüşmenin Amacı:

Tarih:
Görüşme Yeri:
Görüşme süresi:

ETKİLEŞİM RAPORU

PSİKİYATRİ HASTASI İLE GÖRÜŞME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1- Görüşme için uygun yer ve zamanı belirleme (Mümkünse bir oda, ya da diğer hastalardan uzakta bir köşede, yemekten hemen önce, bir tıbbi işlemten sonra, hastalığın akut dönemi uygun değildir.)
2- Görüşmeye başlama - Hastayla selamlaşma - Hastayla karşılıklı oturma (rahat bir pozisyonda, kollar yanda ya da eller çapraz olmadan oturma) - Hastaya kendisini tanıtmak (ilk görüşmede) “Ben Antalya Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü öğrencisiyim”
3- Görüşmenin amacını ayrıntılı olarak belirleme “Bu gün sizinle tanışacağız ve ilk görüşmemizi yapacağız” (İlk görüşmede)
4- Devam eden görüşmeler ise o günkü konuya giriş yapma “Bu gün sizinle geçen hafta planladığımız gibi..... hakkında konuşacağız”
5- Hastaya görüşme süresi ile ilgili bilgi verme (Genellikle 30-45 dk. yeterlidir.)
6- Görüşmeye başlama Konuşmaya davet etme “Buyrun sizi dinliyorum...geçen gün...”
7- Hastayı konuşmaya cesaretlendirme “Baş sallama, hımm sonra ne oldu?... devam etmek ister misiniz?...”
8- Görüşmeye cevaplaması daha kolay olan sorularla başlama “Hastaneye ne zaman yattınız?...Burada günleriniz nasıl geçiyor?...”
9- Soruyu sorduktan sonra hastanın düşünmesine fırsat verme (soruları peş peşe sormama, ara ara sessiz kalma)
10- Görüşme sırasında hastaya ısrarlı bir şekilde aynı soruları sormama
11- Hasta sözünü bitirinceye kadar konuşmasını sürdürmesini bekleme
12- Daha çok açık uçlu sorular sorma “....ile ilişkiniz nasıldır?...Bana bundan söz eder misiniz?”
13- Ara ara empatik geri bildirimler vererek konunun anlaşıldığını belirtme “...Bu konu hakkında çok sinirlenmiş görünüyorsunuz...”
14- Hastanın konuya yönelik görüşünün ne olduğunu anlayıncaya kadar belli yargılardan kaçınma
15- Hastanın duygularını anlamaya çalışma, anlayış gösterme
16- O günkü konuya odaklanma
17- Farklı konulara ilgisi dağıldığında asıl konuya getirme “....hastalığınızın sizi nasıl etkilediğini anlatıyordunuz...”
18- Görüşme sırasında hastanın beden ifadesine bakma ve sözsüz mesajları ile ne anlatmaya çalıştığını tahmin etme ve bunu ifade etme “Burada bu şekilde oturmak sizi sıkıyor mu? Sizi sıkıntılı görüyorum..”
19- Hastanın düşüncelerinin odaklaştığı konuyu netleştirme “Yaşamınızın evlilikten sonraki dönemine ilişkin mi konuşmak istiyorsunuz?”
20- Görüşülen konunun hasta birey açısından önemi ve yaşamına etkilerini değerlendirme (konuya yönelik hazırlanan eğitim materyali ile bilgi aktarımı, baş etme davranışlarını değerlendirme vb.)
21- Görüşmeyi sonlandırma - Görüşmenin sonuna gelindiğini belirtme - Görüşmede ele alınan konu özetleme - Görüşme sürecinde hastanın ne hissettiğini sorma “Şimdi kendinizi nasıl hissediyorsunuz?”
22- Bir sonraki görüşme konusunu belirleme ve ayrılma

PSİKİYATRİ HASTASI GÖZLEMİ ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI

1.Hastanın **davranışlarını, davranıştaki değişmeler anlamında gözleme:** Hastanın hareketlerinin hızlanması, yavaşlaması, ağlama, saldırganlık, ilaç yan etkilerine bağlı olabilecek bazı belirtiler (tremor, akatizi, parkinsonizm vb.)

2. Gözlem yaparken objektif olma:

Hastanın var olan davranışlarını gözleme ve not etme

3.**Gözlemi sürekli yapma:** Hastayı birlikte olunan zaman dilimi boyunca gözlemleme

4. Gözlem yaparken bireyi bütüncül olarak değerlendirme:

Hastayı aşağıdaki kriterlerle sistematik bir şekilde gözlemleme

- Genel Görünüm: Bireyin giyim tarzı, temizliğine gösterdiği özen (saçlarını taraması, tıraş olması, dişlerini fırçalaması vb.)
- Yüz ifadesi: Neşeli, çökkün, öfkeli
- Konuşma: Hızlanma, yavaşlama, konuşmama
- Konuşma içeriği: Sözcüklerin anlaşılabilmesi, birbiriyle bağlantısız ifadeler, konudan konuya atlamalar, kelime salatası)
- Uyku: Gün içinde uyuklama, gece yeterince uyuma
- Yeme-içme: Verilen yemeği bitirme, yemeğini kendi kendine yiyebilme
- İlişki Tarzı: Diğer bireylerle ilişkisi, sağlık ekibi elemanları ile ilişkisi, ailesiyle ilişkisi (ziyaret saatlerinde gözlenebilir)
- Klinik içi etkinliklere katılım: Klinikteki etkinliklere katılmaya istekliliği. Katılımı aktivitelerden uzak durması
- Tedaviye tepkisi: İlaç almaya direnç durumu, ilaçlarına uyumu.

5.Gözlem yaparken hastayı rahatsız etmeme:

Hastayı doğal ortamında tedirgin etmeden. Yalnız ve diğer bireylerle bir arada iken, her an peşindeymiş gibi davranmadan ve her an O’nu göz hapsinde tutmadan gözleme.

6.Gözlemleri kaydetme:

Hastanın gözlemleri bir nöbet/mesai süresinin sonunda kaydedilir. Gözlemler nöbet tesliminde ve “Büyük Vizit”lerde ekip elemanları ile paylaşılır.

- Açık ve sade bir dil kullanma
- Genel ifadelerden kaçınma
“Hastanın durumunda herhangi bir farklılık yoktu”...gibi
- Gözlemleri kaydederken yorum yapmama
“... düşmanca bakıyordu,yemeklere burun kıvırdı ve yemedi....”
- Olağan üstü durumları ayrıntılı bir şekilde kaydetme
(İntihar, kaçma, hastalar arasında ortaya çıkan kavga, ilaç yan etkileri vb.)

ETKİLEŞİM RAPORU YAZMA ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1. Raporda hastaya yönelik tanıtıcı bilgileri yazma
2. Hastaya kendini tanıtmak
3. Görüşme amacını belirleme
4. Görüşme süresini ve yerini belirtme
5. Görüşme yerinin görüşme için uygun olup olmadığını değerlendirme
6. Bir önceki görüşmede konuşulanları hatırlatma ve önceki görüşmede konuşulan ev ödevi ya da önerilen farklı aktiviteler varsa onları gözden geçirme
7. Amaca uygun olarak hastanın duygularını dinleme, empati yapabilme
8. Bu görüşme için belirlenen konuya yönelik hastanın duygu ve düşüncelerini ortaya koymasına yönelik açık uçlu sorular sorma
9. Hastayı konuya/soruna yönelik duygularını ifade etmesi için cesaretlendirme
10. Hastanın sözlü veya sözsüz davranışlarını gözlemleme (ve bunları parantez içinde belirtme)
11. Hastanın anlattıklarının doğru bir şekilde anlaşıldığını gösteren kısa özetlemeler yapma
12. Görüşme sırasında kullandığı ifadelerin hasta tarafından anlaşılır ve açık olmasına dikkat etme
13. Hastanın iletmediği duygu ve düşüncelerine yargılayıcı olmama
14. Başta belirlenen konuya yönelik görüşmeyi sürdürme
15. Uygun ifadeler kullanarak bir bölümden diğerine geçiş yapma
16. Görüşülen konuya yönelik olarak hastaya tavsiyelerde bulunmama
17. Hasta adına kararlar almama
18. Hastanın kendi sorunlarına yönelik uygun baş etme yolları bulması için destek olma
19. Hastanın ifade ettiği sorunlarına ilişkin geliştirdiği sağlıklı çözüm yollarını destekleme
20. Görüşmeyi kısaca özetleme, görüşmenin sonlarına yaklaştıklarını açıklama
21. Görüşme sonucunda bireyin yapması gerekenleri birlikte belirleme
22. Bireyin görüşmeye ilişkin duygu ve düşüncelerini alma
23. Bir sonraki görüşme tarihini bireyle birlikte belirleme

HASTAYA İLAÇ EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1. Eğitim öncesinde hastanın bilgi gereksinimine yönelik eğitim planını hazırlama
2. Eğitim için uygun yer ve zamanı planlama
3. Saptanan gereksinimler doğrultusunda eğitim materyalini hazırlama
4. Görüşme ilkeleri doğrultusunda hasta ile görüşmeye başlama (Bkz. Psikiyatri Hastası İle Görüşme Öğrenim rehberi)
5. İlaç tedavisi ile ilgili olarak hastanın kullandığı ilaç kullanım özellikleri, beklenen etkilerini, açıklama
6. Hastanın aldığı ilaçların olası yan etkileri ve alması gereken önlemler hakkında bilgi verme
7. İlacın kullanım süresini açıklama. İlaç bırakıldığında hastalık belirtilerinin fazlaşabileceğini hatırlatma.
8. İlaç kullanırken alması gereken önlemleri anlatma (İlaç özelliğine göre etkileşim gösterebileceği ilaç/besinleri açıklama)
9. Beklenmeyen etkiler olduğunda hekimini aramasını söyleme
10. İlaç kullanırken günlük yaşamında yapması gereken değişiklikler (araç kullanma, alkol-ilaç etkileşimi, ince motor becerilere etki) konusunda açıklama yapma
11. Hastaya soru sorma fırsatı verme
12. Hastanın sorularını yanıtlama
13. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma

AİLEYE İLAÇ EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1. Eğitime görüşme ilkeleri doğrultusunda başlama (<i>aileyi selamlama</i>)
2. Aile bireylerinin evde ilaç kullanmaya ilişkin endişelerini ifade etmeleri için açık uçlu sorular sorma (<i>“İlaç kullanmaya ilişkin endişelerinizden bahsedersiniz?” “ilaç kullanmaya ilişkin güçlükleriniz neler?”</i>)
3. Hastaya bakım verecek birey/bireylerin var olan bilgisini öğrenme (<i>“hastanızın kullandığı ilaçlara yönelik neler biliyorsunuz?”</i>)
4. Aile bireylerinin ilaçlara ilişkin var olan doğru bilgilerini destekleme
5. Aileye hastaya verilen ilacın neden verildiği ve hastalığı tedavi etmedeki etkisini anlaşılır bir dille anlatma
6. İlaçtan beklenen olumlu etkinin görülmesi için düzenli kullanımın önemini anlatma (<i>özellikle ilk alımda etkisinin yaklaşık 1 hafta 10 gün sonra başlayacağını belirtme</i>)
7. Özellikle ilk kullanımda beklenen olumlu etkilerden önce yan etkilerin görülebileceği ve yan etkilerin her bireyde farklı düzeylerde görülebileceğini söyleme.
8. Aileye ilaç kullanımı sırasında hastanın günlük yaşamında yapması gereken değişiklikleri, uyması gereken durumları (<i>araç kullanma, alkol-ilaç etkileşimi, ince motor becerilere etkisi</i>) açıklama.
9. İlaç yan etkileri ortaya çıktığında yapması gereken uygulamaları açıklama (<i>ilacın çeşidine göre</i>)
10. Yan etkiler çok ciddi düzeyde ise mutlaka doktora başvurmaları gerektiğini açıklama (<i>ilaç entoksikasyonu, akut distoni vb</i>)
11. Aileye soru sorma fırsatı verme
12. Ailenin sorularını yanıtlama
13. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma

AİLEYE RUHSAL HASTALIK HAKKINDA EĞİTİM VERME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1. Eğitime görüşme ilkeleri doğrultusunda başlama (aileyi selamlama)
2. Aile bireylerinin hastalığa ilişkin bilgilerini ve endişelerini ifade etmeleri için destek olma
3. Hastalığa bağlı yaşadıkları güçlükleri ifade etmeleri için destek olma
4. Hastalığa bağlı yaşanan güçlüklerin aile düzenine olan etkilerini ifade etmeleri için destek olma
5. Ailenin hastalık semptomları ile var olan baş etme davranışlarını değerlendirme
6. Aile bireylerinin hastalığa yönelik olarak kullandıkları uygun baş etme davranışlarını destekleme
7. Eğer uygun olmayan baş etme davranışları varsa uygun baş etme yollarını önerme
8. Hasta bireyin bakımından sorumlu olan bireylerin yaşayabileceği güçlükleri birlikte değerlendirme ve diğer aile bireylerinin bakımda destek olmalarının önemini anlatma
9. Hastanın kendi bakımını yapabilmesi ve işlevselliğini arttırmak için ev içinde hastalık durumuna göre küçük sorumluluklar vermenin önemini anlatma
10. Aile bireylerine hasta ile olan iletişimlerinde yargılayıcı olmama, saygılı davranma, ev içinde yüksek sesle bağırıp çağırmama, duygularını ifade etmesine izin verme gibi bazı olumlu yaklaşımları öğretme
11. Hastalık çeşidine göre semptomların alevlendiğini gösteren belirtileri (<i>uyku, yeme düzeninde bozukluklar, bireysel bakımını yerine getirmeme, intihar düşünceleri veya girişimleri, içe kapanıklık, kendi kendine konuşma, sık sık ağlama, davranışlarında kontrolsüzlük vb.</i>) açıklama
12. Hastalık belirtileri alevlendiğinde yapmaları gereken yaklaşımları açıklama
13. Hastalık belirtileri yoğunlaştığında mutlaka doktora gelmeleri gerektiğini hatırlatma
14. Hastalığa ilişkin başka kurum ve derneklerde yapılan eğitim programları hakkında bilgi verme. Bu programlara katılımlarını destekleme
15. Görüşmeyi uygun şekilde sonlandırma

HASTAYA TABURCULUK EĞİTİMİ VERME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI
1.Hastanın taburculuğa ilişkin duygularını ifade etmesine yardımcı olma (görüşme ilkeleri doğrultusunda)
2. Hastanın hastalığa ilişkin bilgi gereksinimini belirleme
3. Hastaya, hastalığının durumunu, tedavinin etkilerini anlatma
4. Hastalığın işlevselliğin, rol ve sorumluluklarına, insanlarla iletişimine etkisini açıklama
5. Hastalıkla birlikte evde yada iş yerinde, okulda nasıl yaşayacağı, dikkat edeceği durumlar hakkında bilgi verme
6. Hastalık semptomlarını arttırabilecek durumlar (iş ve aile yaşamında sorunlar, ilaç kullanmayı bırakma, çevre ve eş desteğinin olmaması vb.) hakkında bilgi verme
7. Hastalık belirtirinin önlenmesinde ilaç ve önerilen diğer tedavilerle uyumunun önemini açıklama
8. Hastalığın yeniden başlama belirtirini açıklama (uyku, yeme düzeninde bozukluklar, duygusal durumunda değişiklikler, içe kapanıklık, intihar düşünceleri veya girişimleri, davranışlarında kontrolsüzlük, aşırılık vb.) açıklama. Bu belirtiler olduğunda hemen doktora başvurması gerektiğini anlatma
9. Bu belirtiler olduğunda hastaneye başvurması gerektiğini hatırlatma
10. Hastaya soru sorma fırsatı verme
11. Hastanın sorularını yanıtlama
12. Görüşmeyi görüşme ilkeleri doğrultusunda sonuçlandırma