

Bakımın Psiko-Sosyal Yönü

Prof. Dr. Sibel Erkal İlhan

Psikososyal durum, hastanın davranış ve tutumunu aşağıdaki konularda etkilemektedir

- Hastanın zihinsel gelişim ve yetenekleri,
- İsteklilik (Motivasyon),
- Algılama ve , kendine bakış(içgörü) geliştirme,
- Karar verme,
- İletişim ve konuşma biçimi,
- Motor aktiviteleri,
- Uyku ve dinlenme alışkanlıkları
- Beslenme ve boşaltım alışkanlıkları

Psikososyal öykü alma

- **Bireyin kişisel özellikleri:**
- -Genel olarak hastanın görünümü,yaşı,cinsiyeti,giyimi,eğitim düzeyi, kültürel durumu
- -Hastalığa yönelik şimdiki durumu belirlemek üzere hastalığı nasıl tanımladığı ya da algıladığı, nasıl yaşadığı ve hastalığın kendisi için ne anlam ifade ettiği, hastaneye yatışa tepkileri,tedavi ve bakımı nasıl algıladığı,
- -Geçmiş hastalık ve hastaneye yatış deneyimi, bedenini ve işlevlerini nasıl algıladığı,
- -Sağlık sistemine ilişkin düşünceleri,geçmiş deneyimleri,sağlık çalışanlarına ilişkin geçmiş deneyimleri,düşünceleri,
- -Destek güçleri, yakınları, ailesi, sahip olduğu inanç ve değerleri,
- -Anksiyeteli,öfkeli,korkulu olduğu zamanlardaki davranışları, stres karşısında tepki ve baş etme biçimleri,
- -İletişim becerileri, motor aktiviteleri, nöro-fizyolojik işlevlerinde değişim,duygusal durumu, bilinç durumu, düşünce süreçleri, algılama, yargılama ve problem çözme gibi bilişsel özellikleri, dikkati,bellek özellikleri,soyut düşünme yetisi,
- -Kişilik özellikleri, güçlü yönleri, sınırlılıkları
- -İyileşme konusunda istekliliği.

Psikososyal öykü alma

- **Bireyin ailesi ve kendisi için önemli yakınlarına ilişkin özellikler**
- -Aile tipi,
- -Ailenin özellikleri, işlev düzeyi,
- -Ailenin gelişim süreci,
- -İlişki biçimi, roller, sorumluluklar
- -Hastalıktan, krizden etkilenme biçimleri,
- -Problem çözme, baş etme becerileri,
- -Yaşam biçimlerine hastalığın etkisi,
- -Hasta bireyin ailede üstlendiği rol ve sorumluluklar.

Psikososyal öykü alma

- **Sosyo-ekonomik durum**
- -İşi, çalışma koşulları, gelir durumu ,
- -Ev koşulları,
- -Eğlenme olanakları, sık gittiği akraba ve arkadaşları, klüpler vb.,
- -İçinde bulunduğu sosyal değerler
- -Yaşam tarzı, günlük alışkanlıkları, seksüel davranışları,
- -Sosyal statüsü
- -Sosyal destekleri
- -Değerleri,
- -Hastalığın toplumda kabul edilip edilmediği

Psikososyal öykü alma

- **Hastalıkla ilgili özellikler**
- -Tanısı,
- -Hastalığın tedavi gerektirip gerektirmediği
- -Nasıl tedavi edileceği yada edildiği,
- -Hastalığı ortaya çıkaran nedenler,
- -Hastalığın akut ya da kronik olması,
- -Genetik geçişli olup olmadığı,
- -Bulaşıcı olup olmadığı,
- -Ölümcül nitelik taşıyıp taşımadığı,
- -Hastalığın oluşumunda yer alan kişisel etkenler.

Hastaya yaklaşıım önemlidir

- Dokunma
- Terapotik iletişim
- Hastayı bilgilendirme
- Hastanın kendini ifade etmesi için fırsat yaratma

Beden imaj bozukluğu

- **Tanımlayıcı özellikler:**
- -Değişimi kabullenememe ve buna bağlı olarak utanç, suçluluk tepkileri gösterme,
- -Değişen organla ilgili konuşmama,
- -Değişen kısma bakamama,
- -Değişen kısmı saklama/aşırı sergileme,
- -Değişim sonrası yakınlarının kendisini kabullenmeyeceklerinden endişe duyma,
- -Değişen kısım kendine ait değilmiş gibi davranma, “şeyleştirme”,
- -Kendine karşı yıkıcı davranışlar gösterme (yememe, intihar girişimi...)

- **Nedeni:**
- -Hastaneye yatış,
- -Kronik hastalık,
- -İşlev veya organ kaybı,
- -Cerrahi girişimler,
- -Kanser tedavileri,
- -Gebelik,
- -Obesite, anoreksiya nevroza, bulimia,
- -Psikozlar,
- -Şiddetli travma.

- **Beklenen Sonuçlar:**
- Bu tanı konduktan 24 saat sonra:
- -Hasta bedenindeki değişimi kabul ettiğini belirtmeye başlar,
- -Beden imajına ilişkin olumlu davranışlar gösterir,
- -Gösterdiği tepkiler uyum tepkileri olup, depresyon, madde kullanımı gibi etkili olmayan baş etme tepkileri göstermez.

Girişimler

- Hastayla açık ve dürüst iletişim kurmak
- Beden imaj bozukluğu olduğunu düşündüren sözel ve sözel olmayan göstergeleri değerlendirmek.
- Bakımı planlarken, hastayı rahatsız eden (invaziv) girişimler/tedaviler uygulama ve hastayı monitörize etmenin hastanın beden imajını etkileyebileceğinin bilincinde olmak

Girişimler

- Hastanın meydana gelen pato-fizyolojik süreçlere ve şimdiki sağlık durumuna ilişkin bilgisini değerlendirmek.
- Hastanın edindiği yanlış bilgileri düzeltmek.
- Kaybı ya da gerçekteşmiş olan değişikliği hastayla konuşun. Küçük bir değişiklik gibi algılanan şeylerin, hasta için büyük önem taşıyabileceğinin farkında olmak. (rneğin; kolu kıpırdatamama, sa kaybı, yüzde sıyrık).
- Hastanın endişe, korku ve suçluluk duygularını araştırmak.

Girişimler

- Hastayı ve yakınlarını, başka kişilerle de etkileşimlerini sŸrdŸrmeleri için cesaretlendirmek.
- Aileye, hastanın beden gŸrŸnŸmŸ ya da işlevindeki değişime mutsuz bir biçimde yoğunlaşmaktan kaçınmaları için yardım etmek.
- Hastanın, fiziksel ve duygusal olarak hazır olduğunda Ÿz-bakım aktivitelerine yavaş yavaş katılması için cesaretlendirmek.

Girişimler

- Olayın başlangıcında hastanın bazı geri
- Çekilme, içe kapanma ve inkar davranışlarına izin vermek.
- Kayıp yada bedendeki değişikliğe yönelik tedavi ve bakım olanaklarını tartışmak
- Cerrahi işlem sonrası, protez, doku nakli, fiziksel terapi, kozmetik terapiler ve organ nakli, kemoterapi ve radyoterapi sonrası değişimler için önleyici yaklaşımları uygulamak

Girişimler

- Şiddetli depresyon belirtilerinin farkına varmak.(Örneğin; uyku bozuklukları, tepki değişikliği, iletişim biçiminde değişiklik).
- Gerektiğinde/varsaa kliniğe özelleşmiş psikiyatri uzman hemşiresine, vaka yöneticisine, psikiyatri ünitesine yada destek grubuna yönlendirmek
- Mümkünse, seçenekler önermek
- Hastayı gücüne ve ilgisine uygun aktiviteler için cesaretlendirmek.
- Mümkünse, hastayı aynı sorunları yaşayan bir destek grubuna katılması yada benzer deneyimi olan başka bir hastayla iletişim kurması için yönlendirmek

Girişimler

- Hastaya, yakınlarının kendisinde olan değişimlerle ilgili güçlükler yaşayabileceklerini anlatmak.
- Yakınlarını hastanın olumlu ve sağlıklı yönlerini desteklemesi için cesaretlendirmek.
- Dokunmanın, hastanın benliğine olumlu etki yapabileceği ve yalnızlık duygusunu azaltabileceğinin farkında olmak.

Bilgi eksikliği

- **Nedeni:**Daha önce aldığı bilgileri kullanamama, bilişsel yetersizlikler, bilgi kaynaklarını kullanamama,sözel iletişim yetersizliği, öğrenmeye isteksizlik ve olumsuz tutum gösterme
- **Beklenen sonuçlar:**
- İnvaziv bir girişim öncesi,ilaç tedavisi öncesi,cerrahi girişim öncesi ve taburculuk öncesinde:
- -Hastanın sağlık durumunu ve tedavileri anladığını sözlü olarak ifade etmesi,
- -Bilgi gereksiniminin karşılandığını belirtmesi,
- -Eğitime yönelik ünite de kullanılan yazılı formu imzalayarak eğitim aldığını göstermesi,
- -Öğretilen bilgileri kullanması,
- -Öğrendiği bilgilerle karar vermeye katılması.

Girişimler

- Hastanın sağlık durumu ve tedavisi hakkında sahip olduğu bilgileri, bilgi gereksiniminin olduğu alanları ve bilgi gereksinim düzeyini belirlemek
- Hastanın öğrenmeye ilişkin tutum ve değerlerini öğrenmek, öğrenmeyi engelleyici etkenleri belirlemek
- Hastanın anksiyete, korku, duygusal algısal değişim, vb, anlamayı engelleyici sorunlarını belirlemek ve gerekli yaklaşımları uygulamak
- Hastanın kısa ve uzun dönem için öğrenme gereksinimlerini değerlendirmek

Girişimler

- Bireyin anlayacağı araç ve yolları kullanarak ğretim
- Hastanın ailesi ve yakınlarını da eğitim sürecine katmak, doğru bilgilenmelerini sağlamak.
- Hastayı öğrendiklerini kendi bakımında kullanması ve işbirliği içinde çalışması için cesaretlendirmek ve her yapılan işlemin gerekçelerini anlatmak
- Sık sık hastayla konuşmak, belli aralıklarla ne öğrendiğini değerlendirmek
- Öğrendiklerini kendisine yönelik kararlarda kullanması için destek olmak (cerrahi girişim, yeniden canlandırma vb kararlardır...)

Duyumsama ve Algılamada Bozulma

Tanımlayıcı özellikler.

- -Uyaranların algılanamaması,
- -Uyaranların yanlış yorumlanması,
- -Uyaranlara yoğunlaşılabilmesi,
- -Uyaranlara aşırı hassasiyet gösterilmesi,
- -Uyaranlara ilgisizlik,
- -Yer, zaman, kişiye yönelimin bozulması,
- -Halüsinasyon ya da illüzyon gelişmesi,
- -Huzursuzluk

Nedeni:

- -Duyu organlarındaki yetersizlikler,
- -Serebro vasküler olay,nöropati gibi nörolojik problemler,
- -Cerrahi girişimler,
- -İlaç tedavileri,
- -Aşırı gürültü, stres, anksiyete gibi psikolojik etkenler,
- -Monoton bir çevre ve monoton, yetersiz uyaran olan ortamda kalma.

Beklenen Sonuçlar:

- -Hastanın kişiye, yere ve zamana uyumunu sözlü ifade etmesi,
- -Konsantre olması,
- -Duyusal uyaranları algılamaya ilişkin hoşnutluk duygularını belirtmesi

Girişimler

- Hastada duygusal ve algısal bozulmaya yol açan etkenleri belirlemek.
- Gece ve gündüz sabit ışıktan kaçınmak
- Olabildiğince sesleri azaltmak (örn.alarm sesini kısın).
- Yüksek sesle konuşmaktan kaçınmak, odanın kapısını kapalı tutmamak ve kulak tıkacı kullandırmamak

Girişimler

Hastanın gereksinimlerine uygun duyuşal uyararı ortamina karar verirken aşağıdaki yolları izlemek:

- -Gerektiğinde evreye uyumunu sağlayın. Bunun için büyük saatler, büyük boyda takvim ve hastanın evinden getirdiği fotoğraf veya anlamlı resimler hastanın gerçeğe gelmesini kolaylaştırır.
- -Hastanın tercihlerine göre radyo ve , müzik, dinleme, kitap okuma, aile üyelerinin teyp kayıtları kullanılabilir.

Girişimler

- Olabiliyorsa hastanın yatağını dışarıyı izleyebileceği şekilde yerleştirin
- Hastaya ilgi ve saygı göstermek, kendinizi tanıtılmak ve hastaya adıyla hitap etmek.
- Hastaya dokunarak kişisel temas kurmak ve hastanın gerçek çevresiyle iletişimini sağlamak
- Hasta yakınlarını hastayla sık aralıklarla görüşmeleri için cesaretlendirmek.
- Hastaya bakım verirken güncel olaylar, tatilde yaşadıkları ve hastanın ilgilendiği konularla ilgili konuşmak.

Girişimler

- Hastanın dinlenme ve uyuma düzenini belirlemek, en azından kesintisiz 90 dk uyuduğundan emin olmak.
- Tatlı, tuzlu ve ekşi tatlarla hastanın tat alma duyusunu uyarmak
- Gzlk ve işitme cihazı kullanmasına destek vermek
- Tedaviye ve aletlerin kullanımına başlamadan önce hastaya bilgi vermek
- Aynalarla, resimlerle ve renkli dekorasyonlarla hastaya uyaran sağlamak

Baş Etmenin Etkisiz Olması

Nedeni:

- -Beden bütünlüğüne yönelik tehdit edici girişimler,
- -Cerrahi girişim, radyoterapi ve kemoterapi gibi tedaviler,
- -İlaç kullanımına bağlı yan etkiler,
- -Tümoral oluşumlar,
- -Benlik saygısı düşüklüğü,
- -Aile ve yakınlarını kaybetme/ayrılma,
- -Panik düzeyinde anksiyete,
- -Yetersizlik korkusu.
- --Ekonomik sorunlar

Beklenen Sonuçlar:

Bu tanı konulduktan 24 saat sonra hastanın:

- -Duygularını, güçlü yanlarını ve baş etme yöntemlerini sözlü olarak ifade etmeye başlaması
- -Baş etme yöntemlerini kullanabildiğini göstermesi.

Girişimler

- Hastanın o andaki sağlık durumunu nasıl algıladığını ve anlama yeteneğini değerlendirmek.
- Hastayla açık, dürüst bir iletişim kurmak
- Destek sistemlerini geliştirmesi için hastaya yardım etmek.
- Toplum sağlığı ekipleri varsa onlardan destek alması için yönlendirmek
- Olumlu baş etme davranışlarını desteklemek
- Problemleriyle daha önce nasıl baş ettiğini belirlemesine yardım etmek.

Girişimler

- Hastanın baş etme glerini olumsuz etkileyen etkenleri belirlemek
- Sorunları çözmede kullandığı etkili olmayan baş etme yollarını belirlemek
- Gerekirse hastayı danışmanlık alacağı liyezon psikiyatri ünitesi/kliniğe özelleşmiş uzman psikiyatri hemşiresi/ vaka yönetici hemşiresine veya psikiyatri ünitesine yönlendirmek.

Girişimler

- Sessiz ve iyi düzenlenmiş bir evre sağlayın
- Aile ve yakınlarının hastayı sık ziyaret etmesini sağlamak ve hastayla konuşmaları için cesaretlendirmek
- Etkili baş etme yollarını reninceye dek hastanın kızgınlık, inkar, bağımlılık, davranışları gösterebileceğini ailesi ve bakım veren yakınlarına açıklamak

Güçsüzlük

Tanımlayıcı özellikler:

- -Durumları kontrol edememe,
- -Başkalarına bağımlı olma, edilgen davranma,
- -Öfke, anksiyete, huzursuzluk, tedirginlik yaşama,
- -Şiddet, saldırganlık davranışları gösterme.

Nedeni:

- -Sağlık bakım ortamı, hastalık, tedaviler, entübasyon, cerrahi girişimler,
- -Sürekli olumsuz geri bildirim alma,
- -Bilgilendirilmeme,
- -Onaylanmama, sevilme duygusu
- -Uzun süreli istismara uğrama,
- -Rol ve sorumluluklarını yerine getirmenin engellenmesi.

Beklenen Sonuçlar:

Bu tanı konduktan sonra 24 saat içinde hasta, bakım ve terapiler konusunda karar vermeye başlar ve başlangıç tavrı olarak gerçekçi bir ümit ve kişisel kontrol duygusu gösterir, kontrol edebileceği durumları belirtir.

Girişimler

- Hastanın bireysel tercihleri, gereksinimleri, değerleri ve tutumlarını belirlemek
- Hastanın korkuyu ifade etme biçimini, olaylara tepki vermeme ve bilgiye karşı ilgisiz görünme durumunu belirlemek.

Girişimler

- Hastaya bakım verenlerin uygulamalarını değerlendirmek ve onları, hastanın kontrol duygusunu desteklemeleri için yönlendirmek. Örneğin, hasta yatmadan önce gevşemek ve daha iyi uyumak için akşam banyo yapma gereksinimi duyuyorsa, sabah banyo yapmasını önermemek, hastanenin rutin planını izlememek ve rutini hastaya göre değiştirmek.
- Hastadan, bağımsız olarak gerçekleştirebileceği aktiviteleri belirlemesini istemek.

Girişimler

- Uzak akrabalar ve ilgisiz tanıdıklar hastanın durumu hakkında bilgi rica ettiğinde, o bilgiyi paylaşmadan önce hasta ve aile üyelerine danışmak
- Olabildiğince, rutin olan uygulamalar, hijyen, diyet, aktiviteler, ziyaret saatleri ve tedavi zamanları ile ilgili seçenekler önermek

Girişimler

- Hastaya karşı fazla korumacı ve ebeveynlik davranışlarından sakınmak, bunun yerine, bağımsızlığını destekleyici davranışlar göstermek.
- Yakınlarını hastanın bağımsızlığı için cesaretlendirmek
- Hastaya bu konuda olumlu geri bildirim sağlamak.

Girişimler

- Destek sistemlerini belirlemek, gerektiğinde uygun kişi ve kaynaklardan destek almasını sağlamak.
- Uygun olduğu zamanlarda hastanın bakımına hasta yakınına katmak.
- Gelecek için, gerçekçi düzeyde umut sağlamak.
- Zaman zaman hastayı, geleceğe ilişkin düşüncelerini yönlendirmesi için cesaretlendirmek
- Hastanın yaşamının sonu ile ilgili dileklerini ve gerekiyorsa önerilerini belgelemek.

Sosyal izolasyon

Tanımlayıcı özellikler:

- -Sosyal etkileşiminin yetersizliğini ifade etmesi, arttırmayı istemesi,
- -Yalnızlıktan yakınma,
- -Keder, üzüntü, sıkıntı hissi yaşama,
- -Zamanın geçmediğinden yakınma,
- -Özsaygıda azalma, reddedilmişlik duygusu yaşama,
- -İnsanlarla iletişimde başarısızlık,
- -İçer kapanma, göz ilişkisinden kaçınma.

Girişimler

- **Nedeni:**
- -Baş ve boyun kanserleri,
- -Bulaşıcı hastalıklar, koruyucu izolasyon
- -Psikiyatrik hastalıklar,
- -Obesite, anoreksiya,
- -Aşırı anksiyete,
- -İnkontinans,
- -Ölüm,boşanma gibi durumlar
- -Yabancı ortama uyum yapamama.
- **Beklenen Sonuçlar:**
- Bu tanı konduktan sonraki 24 saat içinde, ya da ayaktan tedaviden 4 hafta sonra hasta çevresindeki kişiilerle etkileşime girmeye başlar.

Girişimler

- Hastanın sosyal izolasyonuna neden olan etkenleri belirlemek
- Sosyal izolasyona neden olabilecek etkenler:
 - -Ziyaret saatlerinin sınırlı olması,
 - -Destek sisteminin olmaması ya da yetersizliği,
 - -Yeterli ve kaliteli iletişim kuramama-südürememe (trakeostomi vb nedenlerle)
 - -Benlik kavramını etkileyen fiziksel değişiklikler,
 - -İnkâr ya da içe kapanma,
 - -Hastane ortamında bulunuyor olma.

Girişimler

- Hastanın yalnızlık ve yalnız kalma ile ilgili duygu ve düşüncelerini belirlemek
- Yaşlı, sakat, kronik hastalığı olan veya ekonomik yönden sıkıntı çeken hastaları yakından izlemek.
- Hastanın sosyalleşme gereksinimini ve iletişim kurabileceği destek sistemini belirlemek,

Girişimler

- Sosyal etkileşimini arttırması için uygulayabileceği yöntemleri anlatmak
- Etkileşim seçeneklerini arttırmasını kolaylaştırmak.
- Hastanın başkalarıyla da iletişimde bulunma becerisini kullanabilmesini kolaylaştırmak
- Yalnızlık ve izolasyon duygularını azaltan şekilde sosyal etkileşimde bulunduğunda hastaya olumlu geri bildirim vermek

Sözel İletişimde Bozulma

Tanımlayıcı özellikler

- -Sözcükleri telaffuz edememe,
- -Sözcükleri anımsayamama
- -Sözcükleri anlamlı ve birbirini bütünler biçimde sıralayamama,
- -Başkalarının konuşmalarını duyamama,
- -Konuşmaların anlamını algılayamama, yorumlayamama,
- -Sözel iletişim kurmaya isteksizlik gösterme.

Girişimler

- Hastanın iletişimini bozan etkenleri değerlendirmek (Trakeostomi, serebro- vasküler olay, serebral tümör, Guillain-Barre sendromu, depresyon, deliryum, konfüzyon)
- Hastayla konuşurken yüzüne bakmak, direk göz ilişkisi kurmak, anlaşılır, normal bir ses tonuyla konuşmak ve duyma problemi olmadıkça hastayla yüksek tonda konuşmamak.
- Hasta, ailesi ve yakınlarını hastanın okuma, yazma, anlama düzeyini belirleme sürecine katmak, farklı bir dilde konuşuyorsa o dili bilen birini sağlamak

Girişimler

- Hasta bir fiziksel engelden dolayı konuşamıyorsa (trakeostomi) rahatlamasını sağlamak ve hastanın hayal kırıklığını kabul etmek.
- Tedavi programını anlatırken duymayan bir hastaya göre bir plan yapmak ve mümkünse bu konuda yetişmiş bir görevliden yardım almak.
- Kartlar, kalem ve kağıt, yazıl tahtası, alfabe, resimler ve diğer materyalleri bulundurmak, çağrı zilini kullanmasını öğretmek
- Hastanın kullandığı sembolleri ve anlamlarını yazmak.

Girişimler

- Hastanın bakım verenlerle iletişimindeki problemlerin kaynağını bulmak
- İletişim için hazırladığınız materyalleri kullanarak etkili iletişim kurma yollarını öğretmek.
- Hastayı iletişim kurarak cesaretlendirmek
- Hastadaki szsz mesajlarını fark etmek, hasta için anlamını belirlemek
- Dürst olmak, anlamadığınız şeyleri anlamış gibi yapmamak,rol yapmamak
- Bağımsız davranışlarını desteklemek

Uyku düzeninde bozulma

- Uykuya dalmada güçlük yaşama,
- -Uyku kalitesinde, süresinde bozulma,
- -Kesintili uyuma,
- -Uyanmada güçlük yaşama,
- -Uyuduğu halde dinlenmemiş hissetme,
- -Gündüz uyuma,
- -Uykudaki değişime bağlı yorgunluk, gerginlik gibi belirtiler gösterme,

Nedeni:

- -Gürültü, ışık vb çevresel değişiklikler,
- -Panik,anksiyete,stres gibi psikolojik sıkıntılar,
- -Depresyon, bipolar bozukluk gibi psikiyatrik hastalıklar,
- -İlaç tedavisine bağlı gündüz uyuma,
- Alçı, traksiyon vb tedaviye bağlı nedenler, hareket edememe,
- -İdrar yapma güçlüğü, sık idrara çıkma, solunum bozuklukları nedeniyle sık uyanma,
- -Menapoz gibi hormonal nedenler,
- -Karanlıktan korkmaya bağlı uykuya dalamama(çocuklarda),
- -Gebelik, hiperaktivite, gündüz aktivite azlığı gibi nedenlerle gündüz uyuma ve uyku ritminin değişmesi.

Beklenen Sonuçlar:Uyku düzeninde bozulma belirlendikten sonra hasta uyumasını sağlayacak etkenleri tanımlamaya başlar, en azından 90dakika boyunca kesintisiz uyuduğunu ve kendini daha dinlenmiş hissettiğini sözel olarak ifade eder, uyku ile ilgili teknikleri uygular, sorun olduğunda hemşireden yardım ister.

Girişimler

- Hastanın normal zamandaki uyku alışkanlıklarını belirlemek:
- Yatma saati, kaç saat uyuduğu, uyuma pozisyonu,kullandığı yastık ve yorganın özelliği,gece uyanıp uyanmadığı, gece idrara çıkıp çıkmadığı
- İyi bir uykunun neden gerektiğini anlatmak

Girişimler

- Hastanın uyanmasına neden olan, uyumasını engelleyen ya da kalitesini bozan etkenleri belirlemek.
- Uyumayı olumsuz etkileyen etkenler:
- -Ağrı, gürültü, ışık, ısı, oksijen azlığı çekme, noktüri, gibi fiziksel durumlar
- -Anksiyete, halüsinasyonlar, korku, depresyon gibi psikolojik durumlar,
- -Diazepam,alkol, barbitürat, morfin,flurazepam,beta-bloker,steroid,bronkodilatatör,dekonjestan gibi uykunun REM ve/veya NREM dönemini baskılayan ilaçlar,maddeler kullanım kullanmadığını değerlendirmek

Girişimler

- Hipotroidizm, solunum sistemi hastalıkları, gastrik reflü, Deliryum veya demansa bağlı konfüzyon, Uyku apnesi, Yaşlılık,
- -Yatmadan önce kafeinli içecekler içme, aşırı düzeyde aktivitelere bulunma,
- -Odadaki diğer hastanın engelleyici davranışlarda bulunması,
- -Hastanede yatış nedeniyle alışılan düzenin bozulması.

Girişimler

- Uyumama nedenine yönelik dzenlemeler ve davranış değişiklikleri için hastayla işbirliği yapmak.

Hastanın uyumasını sağlayan dzenlemeler, girişimler:

- -Çevrede sessizliğin sağlanması,
- -Alarm seslerinin azaltılması,
- -Işıkların hastanın istediği şekilde ayarlanması,
- -Hastanın alışkanlıklarına göre kulaklık, göz bağı kullanması,
- -Hafif tonda müzik yada monoton sesler dinleme
- -Hastanın üzerinin örtülmesi
- -Yatmadan önce kafeinli içecekler içmemesi, sıvı almaması,
- -İlaç saatleri ve ilaç rejiminin dzenlenmesinin sağlanması
- -Yatmadan önce idrarını yapması,
- -Tedavi saatlerinin olabildiğince uykuyu blmeyecek şekilde planlanması.

Girişimler

- Hastayla beraber hangi gevşeme ya da rahatlama tekniğinden yararlandığını araştırmak.
- Hastanın kesintisiz olarak en azından 90 dakika uyuması için gerekli düzenlemeleri yapmak, bu sürede odasına girilmemesini sağlamak
- Hastaya gün içinde uyku sınırlaması yapmak
- Düzenli bir program planlayarak gün içinde aktiviteler yaptırmak (ROM egzersizleri,hareket ettirme,sandalyede oturtma...)
- Hastanın kulaklık kullanmasının anksiyete ve ağrısına etkisini araştırmak,kendi pijamalarını giymesi, yastığını kullanmasını sağlamak.

Yas/Kronik keder

- **Tanımlayıcı özellikler:**
- -İletişimde değişim (fazla/az miktarda konuşma),
- -Duyguda değişim (üzüntü, suçluluk, öfke...)
- -Uyku, beslenme ve aktivitede değişim, zevk alamama (yemeklerin tadı yok...)
- -Sosyal etkileşimde azalma, diğer insanlardan uzaklaşma isteği,
- -Seksüel istekte azalma,
- -İç çekme,
- -Güç yitimi ve yorgunluk hissi.
- **Nedeni:**
- -Beden işlevi ya da bir organ kaybı beklentisi,
- -Benlik kavramı veya beden imajını bozan durumlar,
- -Hastalık, ölüm, sakatlık beklenti ve korkusu
- **Beklenen Sonuçlar:** Girişimleri izleyen 24 saatlik süre içinde, hasta veya hasta için önemli bir yakını yas duygusunu anlatmaya başlar, gelecekle ilgili kararlara katılır, sağlık bakım personeliyle ve birbirleriyle düşüncelerini tartışırlar

- Hastanın davranışsal tepkilerini belirlemek ve kabullenmek
- “Gerçekleşmesi beklenen” kaybı artırıcı faktörleri değerlendirmek
- Hastayı gerçekleşmesi beklenen, kayıpla ilgili duygularını konuşmaya cesaretlendirmek

- Uygunsa/varsada destek gruplarına katılmaları için desteklemek.
- Kayıpla bağlantılı ruhsal, manevi ve sosyo-
- kültürel beklentileri belirlemek.
- Uygunsa/varsada destek gruplarına katılmaları için desteklemek.
- Empatik davranmak, hastayı ve hasta için önemli kişileri, endişelerini paylaşmaları için cesaretlendirmek

- Yas sürecini açıklamak
- Hastanın ve hasta için önemli olan yakınlarının, yas tepkilerini değerlendirmek
- Etkili olmayan yas tepkisi gösteren
- bireyleri belirlemek
- Eğer etkili olmayan yas tepkisi içinde olma potansiyeli varsa(üşmanca davranma, kaçınma davranışları) aileyi -varsa-kliniğe özelleşmiş psikiyatri hemşiresine, vaka yönetici hemşireye, ya da psikiyatri ünitesi gibi uygun olan diğer birimlerden danışmanlık
- Uygun olduğunda, hastanın organ bağıışı hakkındaki görüşlerini değerlendirmek

- **Hasta/Aile Eğitimi ve Taburcu Planı**

- -Hastalığa gosterilebilecek tepkileri tanımayı ğretin,
- -Stresle baş etme, anksiyeteyi azaltma, gevşeme tekniklerinin önemini anlatın,
- -Sosyal desteğin hastalıkla baş etmede gerekli olduğunu anlatın,
- -Hastalık geçse de sağlık personeliyle iletişimi ve yardım almayı surdrmenin önemini anlatın,
- -Gerektiğinde yardım alma ve bilgilenmek için kendini ifade etmenin önemini açıklayın
- -Değişen günlük yaşam aktivitelerine uyum için yapabilecekleri değişiklik alternatifleri hakkında bilgi verin.
- -Destek alabilecekleri kuruluş ve kişiler hakkında bilgilendirin