

DÜŞÜNCE SÜRECİNDE DEĞİŞİKLİK-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.21
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı		Hemşirelik Tanısı	DÜŞÜNCE SÜRECİNDE DEĞİŞİKLİK				
Doğum Tarihi		Tanım	Kişinin var olan düşünce ve ruh halinin çeşitli psikolojik nedenler ve/veya hastalıklar sebebiyle değişmesi durumu.				
Tanı							
Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:	
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme
<input type="checkbox"/> Bulantı/ kusma <input type="checkbox"/> Biyokimyasal değişiklikler (BUN, keratin, ürik asit artışı) <input type="checkbox"/> Psikolojik travma (çocukluk travmaları, suistimalv.s.) <input type="checkbox"/> Nörolojik değişiklikler (demans, konfüzyonv.s.) <input type="checkbox"/> Yoksunluk sendromu (ilaç, alkolv.s.) <input type="checkbox"/> Cerrahi girişim <input type="checkbox"/> Gebelik <input type="checkbox"/> Fiziksel özürülük durumu <input type="checkbox"/> Yakın kişilerin kaybı <input type="checkbox"/> Alzheimer <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Hastanın konuşmasındaki tutarsızlık	<input type="checkbox"/> Hastanın zaman, yer, kişi ve olayları doğru bir şekilde ifade etmesini sağlamak. <input type="checkbox"/> Hastanın günlük yaşam aktivitelerini uygun bir şekilde yerine getirmesini sağlamak.	1. Hastanın bilinç düzeyi ve konuşması sık aralıklarla kontrol edilir ve değişiklikler kayıt altına alınır.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:
			2. Hasta ile kolay anlaşılır bir dille iletişime geçilir.				
			3. Hasta sürekli olarak yer ve zaman oryante edilir (isim, tarih sorulması vs)				
			4. Sakin ve destekleyici bir tavırla yaklaşımda bulunulur.				
			5. Hastanın günlük yaşam aktivitelerini alışık olduğu biçimde yapmasına yardım edilir				
			6. Düzenli uyumasını sağlamak için uygun çevre koşulları sağlanır				
			7. Temel güvenlik önlemleri alınır. (yatak kenarlıkları kaldırılır, yatak seviyesi alçaltılır, v.s.)				
			8. Hastaya uygulanan tedavi ve kullanılan araç-gereçler açıklanır.				
			9. Hasta tedavi planına katılması için desteklenir ve cesaretlendirilir.				
			10. Hastanın davranışları yargılanmadan bakımı sürdürülür. (öfke, saldırganlık v.s.)				
			11. Hasta ailesi ile iş birliği yapılarak bakım planlanır.				
			12. Uygun baş etme yöntemleri desteklenir.				
				Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza