



ANKSİYETESİ OLAN HASTANIN BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa
HEM_T_55	25.06.2012	23.12.2022	RV01	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

23.12.2022

Hastane logosu değiştirildi

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



ANKSİYETESİ OLAN HASTANIN BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa
HEM_T_55	25.06.2012	23.12.2022	RV01	5

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı, anksiyetesi olan hastanın izleminde standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat hastanın anksiyetesi ile başa çıkmasına yönelik yöntemleri belirleme ve uygulama sürecini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

- 4.1. **Anksiyete:** Nedeni bilinmeyen iç huzursuzluğu.
- 4.2. **Halüsinasyon:** İlgili duyu organını ilgilendiren bir dış uyaran olmaksızın ortaya çıkan gerçek bir algıymış gibi duyumsanan duyuşsal bir algıdır (İşitme, görme, koku halüsinasyonları vb.).
- 4.3. **Teropatik Ortam:** Hastaneye kabul edilen bireylerin en kısa zamanda sosyal yaşamlarına yeniden dönebilecek bir düzeye gelebilmelerine yardım eden; onların özgüvenlerini, benlik değerlerini ve başkalarıyla olan ilişkilerini geliştiren, yeteneklerini artıran ortamdır.

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hemşire ve hekim sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

- 6.1.1. Hasta birey biyo-psikososyal bir bütünlük içinde ele alınmalıdır.
- 6.1.2. Hasta bireyle iletişimde, anlayabileceği, açık, net, kısa ifadeler kullanılmalıdır.
- 6.1.3. Hasta bireyin çevresindeki uyaranlar en aza indirilerek güvenli bir ortam sağlanmalıdır.

6.2. TANILAMA

6.2.1. Anksiyetenin oluşumunu hazırlayan etkenler;

a) Durumsal faktörler

- Statüde değişim
- Yetersizlik, başarısızlık
- Başkaları tarafından kabul edilmeme
- Değer verilen bir şeyin kaybedilmesi
- Hayati tehlike yaşamak
- Fiziksel şiddete maruz kalmak
- Hastalık
- İnvaziv işlemler
- Hospitalizasyon
- Taşınma
- Emeklilik
- Güvenliğe bağlı tehlikeler
- İşsizlik
- Yeni iş, bir üst göreve yükselme, terfi
- Bir başka kişinin anksiyetesinden etkilenme

b) Yaşamsal dönemler

- Bebeklik, çocukluk dönemi; ayrılık, yabancı çevre ya da kişiler
- Adölesan dönemi; Seksüel gelişim, akran ilişkilerinde değişim vb. benlik kavramının tehditi
- Yetişkinlik dönemi; Benliğe tehdit, gebelik, ebeveynlik, mesleki değişimler, yaşlılığın etkileri



ANKSİYETESİ OLAN HASTANIN BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa
HEM_T_55	25.06.2012	23.12.2022	RV01	5

- Yaşlılık dönemi; Benlik kavramına tehdit, duyuşsal ve motor kayıplar, ekonomik problemler, emeklilikle ilgili değışimler.

c) Anksiyete belirtilerini taklit eden durumlar belirlenir;

- Hematolojik: Anemiler
- İmmunolojik hastalıklar
- Kardiyovasküler hastalıklar
- Beslenme ile ilgili bozukluklar
- İlaçlar ile ilgili etkiler ve yan etkiler
- Metabolik bozukluklar
- Nörolojik bozukluklar
- Salgı yapan tümörler

6.2.2. Anksiyete belirtileri;

a) Fizyolojik belirtiler

- Kalp hızında artma
- Uykusuzluk
- Kan basıncında yükselme
- Yorgunluk ve halsizlik
- Ciltte kızarma ya da solgunluk
- Terleme
- Ağız kuruluğu
- Pupiller dilatasyon
- Vücutta acı ve ağrı
- Ses titremesi
- Titreme
- Huzursuzluk
- Baş dönmesi ve baygınlık hissi
- Bulantı ve kusma
- Sık idrara çıkma
- Sıcak ve soğuk basması
- Diyare

b) Duygusal belirtiler

- Endişe
- Kendine güvensizlik
- Yardımsızlık, acizlik
- Kontrol kaybı
- Gerilim ya da heyecanlı olma, gevşeyememe
- Kötü bir şey olacağını hissetme, bekleme
- Sinirlilik

c) Hasta bireyin tepki ve davranışları ile gösterdiği belirtiler

- İrritabilite, sabırsızlık
- Kendini ve başkalarını eleştirme
- Öfke patlamaları
- İçer kapanma
- Aktivite intoleransı
- Başkalarını suçlamaya eğilim
- Kendini küçümseme
- Ağlama

d) Bilişsel etkiler



ANKSİYETESİ OLAN HASTANIN BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa
HEM_T_55	25.06.2012	23.12.2022	RV01	5

- Yoğunlaşma
- Unutkanlık
- Dalgınlık
- Seçici algıda artma
- Çevrenin farkında olmama

6.2.3. Anksiyete düzeyi

a) Hafif anksiyete

- Çevreye karşı uyanıklığın artması
- Algılama ve öğrenme kapasitesinin artması
- Rahat olamama, huzursuzluk
- Tırnak yeme
- Kişiler arası iletişimi sınırlayarak kendini koruma
- Ağlama, uyku düzeninde bozulma, sık sigara içme
- Hareketlerinin nedenini tanımlayamama
- Yürüme, yemek yememe, gülme

b) Orta derecede anksiyete

- İletişim ve anlama düzeyinde azalma
- Çevresinde olup bitenlerin farkında olamama
- Kas gerginliği, kalp çarpıntısı
- Mide şikayetleri, terleme
- Algılama ve yaratıcılığın azalması
- Seçici dikkat
- Sözel konuşma ya da açıklamada artma

c) Ağır derecede anksiyete

- Ayrıntıları kavrayamama, aralarında bağlantı kuramama
- Fiziksel ve duygusal huzursuzluk
- İletişim yeteneğinin kaybı
- Amaçsızlık, sorumluluğunu yerine getirememe
- Fiziksel ve emosyonel rahatsızlıkta artma (baş ağrısı, bulantı, titreme, başdönmesi, amaçsızlık, sorumluluğunu yerine getirememe)
- Öğrenme güçlüğü

d) Panik düzeyde anksiyete

- Kontrolü kaybetme
- Söylenenleri yerine getirememe
- İletişimde becerisizlik
- Uyarıya rağmen kendine gelememe
- Hezeyan ve halüsinasyon
- Atak sırasında ölüm korkusu
- Dispne, boğulma, tıkanma hissi, titreme, baş dönmesi, gerçek dışı duygular
- Entellektüel ve emosyonel değişiklikler

6.2.4. Tedavi yaklaşımlarını sonlandırma kriterleri

- * Hasta kendi anksiyetesini ve baş etme yöntemlerini öğrendiğinde ve kullandığında
- * Psikolojik ve fizyolojik olarak rahat olduğunu ifade ettiğinde

6.3. UYGULAMA

6.3.1. Anksiyetenin oluşumunu hazırlayan etkenler bilinir.

6.3.2. Hastanın anksiyeteye karşı gösterdiği tepki ve davranışlar bilinir.



ANKSİYETESİ OLAN HASTANIN BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa
HEM_T_55	25.06.2012	23.12.2022	RV01	5

- 6.3.3. Tedavi sürecinde, hasta anksiyete belirtileri yönünden gözlenir
- 6.3.4. Başa çıkma yöntemleri belirlenip desteklenir.
- 6.3.5. Hasta anksiyetesini, duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için cesaretlendirilir.
- 6.3.6. Durumunu gerçekçi değerlendirmesine yardımcı olunur.
- 6.3.7. Hasta bireyin anksiyetesi ile baş etmesine yönelik etkinlikler öğretilir.
- ✓ Solunum Egzersizleri
 - ✓ Duş alma
 - ✓ Yürüyüş
 - ✓ Yavaş düşünme
 - ✓ Sesli olarak kendine emirler verme
 - ✓ Bakış açısını değiştirme, durumu uzaktan izlemeyi hayal etme,
 - ✓ Omuzların düşürülmesi
- 6.3.8. Fiziki ortam düzenlenir.
- 6.3.9. Hasta birey ile iletişim sırasında yargılamadan, kabullenici, anlayışlı ve empatik bir ilişki kurulur (sessizliğin kullanımı, dokunma, ağlamaya izin verme, konuşma).
- 6.3.10. Hasta bireyin anksiyete düzeyi değerlendirilir ve anksiyete düzeyine uygun bir yaklaşımda bulunulur.
- 6.3.11. Ağır ve panik anksiyetede, hasta bireyin anksiyetesi azalıncaya kadar yanında kalınır.
- 6.3.12. Hastanın kendine bakımı yetersiz ise bakım verilip desteklenir.
- 6.3.13. Hastada gözlenen anksiyete belirtilerine göre diğer hastalar ve ailesi ile görüşmesi tedavi ekibinin değerlendirmesine göre kısıtlanır.
- 6.3.14. Duygu ve düşüncelerini paylaşabileceği uygun terapatik ortam sağlanarak hasta bireyle güven ilişkisi kurulur. Hasta ağlamak isterse izin verilir, uygun ortam sağlanır.
- 6.3.15. Hasta ile iletişime geçildiği sırada ses tonu iyi ayarlanır, alçak ya da yüksek ses tonu ile konuşulmaz kısa, açık, net ifadeler kullanılır, gerekirse açıklamalar sık sık tekrarlanır.
- 6.3.16. Hasta ile anksiyetenin nedenine yönelik görüşülür. Görüşmeler “**Hemşire İzlem Formu**” na detaylı olarak kayıt edilir.
- 6.3.17. Hasta ile birlikte anksiyetesinin artmasına neden olan durumlar belirlenip bunları tanıması sağlanır. Geçmişte benzer sorunlarla baş etme yolları tekrar gözden geçirilip, başarılı olan tepkileri desteklenir.
- 6.3.18. Hasta birey bir bütün olarak ele alınır ve tedavinin her aşamasında hasta ve yakınları bilgilendirilir. İşbirliği yapılır ve iletişim sürdürülür.
- 6.3.19. Hasta anksiyete düzeyi yükseldiğinde gerçekçi olmayan düşüncelerini iletiyorsa bu konuda tartışılmaz.
- 6.3.20. Hasta gerilimini azaltabilecek, ilgisini fiziksel semptomların dışında tutulacak grup aktiviteleri sağlanır (oyunlar, el işi, uğraşı faaliyetleri).
- 6.3.21. Hastanın zaman zaman dinlenmesine izin verilir.
- 6.3.22. Hastaya fiziksel semptomlarını açıklaması için gün içinde belli bir süre verilir, bir sonraki görüşme için zaman belirlenir.
- 6.3.23. Hasta birey karar vermesi için zorlanmaz.
- 6.3.24. Aşırı isteklerde bulunduğu zaman bu isteklerinin nedenlerine karşı bilinçli olması sağlanır.
- 6.3.25. Hekim istemine göre uygun ilaç verilir.

7.İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Hemşire İzlem Formu