

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΑΠΟ ΨΥΧΩΣΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Επιμέλεια: Τσακανίκα Μαρία
Καρυπίδου Ελίνα

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

- **Ψυχική Υγεία είναι η αρμονική λειτουργία της ψυχοσωματικής ενότητας της ανθρώπινης προσωπικότητας η οποία δεν χαρακτηρίζεται απλώς από την απουσία της αρρώστιας.**
- **Ψυχική νόσος είναι η αποτυχία του ανθρώπου να προσαρμοστεί ικανοποιητικά στις απαιτήσεις της κοινωνίας που ζει.**

ΨΥΧΩΣΕΙΣ

➤ Η Ψύχωση ορίζεται σαν μια μείζονα ψυχική διαταραχή της σκέψης, του συναισθήματος, της επικοινωνίας και συμπεριφοράς όπου εμποδίζουν το άτομο να αντεπεξέρχεται στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής.

➤ ΚΥΡΙΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΨΥΧΩΣΕΩΝ

➤ 1.ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

- Απλή σχιζοφρένεια
- Ηβηφρενική σχιζοφρένεια
- Κατατονική σχιζοφρένεια
- Παρανοειδής σχιζοφρένεια

➤ 2.ΜΑΝΙΟΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΨΥΧΩΣΗ

- Μανία
- Μελανχολία(κατάθλιψη)

Η ΠΡΩΤΗ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Το πρώτο βήμα μιας συνέντευξης είναι η διαδικασία ανάπτυξης επαφής με τον ασθενή, και περιλαμβάνει τις εξής στρατηγικές:

- ❖ **Να νιώσουν ο άρρωστος και ο συνεντευκτής άνετα.**
- ❖ **Να εντοπιστεί ο πόνος.**
- ❖ **Να αναπτυχθεί συμμαχία μεταξύ νοσηλευτή και ασθενούς.**
- ❖ **Να δειχθεί ότι ο θεραπευτής είναι ο ειδικός και ο γνώστης.**
- ❖ **Να εδραιωθεί η εξουσία του συνεντευκτή ως θεραπευτή.**

ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Οι ιδιαίτεροι αντικειμενικοί σκοποί της συνέντευξης του νοσηλευτή με τον άρρωστο είναι:

- Η ανάπτυξη διαπροσωπικής σχέσης με τον άρρωστο.
- Η ενθάρρυνση της έκφρασης ιδεών, συναισθημάτων και πληροφοριών.
- Η μετάβαση στον άρρωστο της θετικής διάθεσης του νοσηλευτή.

ΣΚΟΠΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

- Λήψη πληροφοριών.
- Παροχή πληροφοριών.
- Ενθάρρυνση της έκφρασης συναισθημάτων.
- Εξακρίβωση και αποσαφήνιση αναγκών και σκοπών.

ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

- **Μεταβίβαση από το νοσηλευτή στον άρρωστο αρνητικών συναισθημάτων.**
- **Δημιουργία εντύπωσης ότι ο νοσηλευτής είναι πολύ απασχολημένος.**
- **Χρησιμοποίηση ακατάλληλου και δυσνόητου λεξιλογίου.**
- **Παροχή άσχετων πληροφοριών και πρόωρη ερμηνεία των λεγόμενων του ασθενούς.**
- **Αυτόματες βιαστικές απαντήσεις, αποδοκιμασία και προβολή προσωπικών γνώμων.**
- **Συχνές συμβουλές και οδηγίες, άκυρες και επίμονες ερωτήσεις.**
- **Υποτίμηση των συναισθημάτων του αρρώστου.**
- **Άρνηση ή μη παραδοχή ότι ο άρρωστος έχει κάποιο πρόβλημα.**
- **Διακοπή ή απότομη αλλαγή του θέματος.**

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

ΑΝΟΙΚΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- Εξασφαλίζουν πληροφορίες.
- Δίνουν στον άρρωστο ελευθερία απάντησης.
- Αξιολογούν το λεκτικό και εκφραστικό επίπεδο του αρρώστου.
- Δημιουργούν ευνοϊκή ατμόσφαιρα διαλόγου.

ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- Εξασφαλίζουν ειδικές πληροφορίες σε σύντομο διάστημα.
- Επιτρέπουν περιορισμένη επιλογή απάντησης.
- Δεν αφήνουν περιθώριο για εξωτερίκευση συναισθημάτων.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Ανάκλαση, διευκόλυνση, σιωπή, αντιπαράθεση, διασαφήνιση, ερμηνεία, σύνοψη, εξήγηση, μετάβαση, αποκαλύψεις προσωπικών στοιχείων, θετική ενίσχυση, καθησύχαση, συμβουλή.

ΠΑΡΟΥΣΑ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η Π.Ψ.Κ περιγράφει το άθροισμα των παρατηρήσεων και των εντυπώσεων του εξεταστή για τον ασθενή την ώρα της συνέντευξης.

ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

- ✓ Εμφάνιση
- ✓ Συμπεριφορά και ψυχοκινητική δραστηριότητα
- ✓ Στάση απέναντι στον εξεταστή
- ✓ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ
- ✓ Προσφορότητα Προσανατολισμός
- ✓ Λόγος Μνήμη
- ✓ Διαταραχές αντίληψης Συγκέντρωση και προσοχή
- ✓ ΣΚΕΨΗ
- ✓ Μορφή σκέψης
- ✓ Περιεχόμενο σκέψης

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

- i. Στοιχεία ταυτότητας**
- ii. Κύριο αίτημα**
- iii. Ιστορικό παρούσας νόσου**
 - 1. Έναρξη 2. Προδιαθεσικοί παράγοντες**
- iv. Προηγούμενα νοσήματα**
 - 1. Ψυχιατρικά 2. Οργανικά 3. Ιστορικό χρήσης αλκοόλ η ουσιών**
- v. Προηγούμενο προσωπικό ιστορικό (αναμνηστικό)**
 - 1. Προγεννητικό και περιγεννητικό 2. Πρώιμη παιδική ηλικία**
 - 3. Μέση παιδική ηλικία 4. Όψιμη παιδική ηλικία**
 - 5. Ενηλικίωση**
 - 1. Επαγγελματικό ιστορικό**
 - 2. Ιστορικό εκπαίδευσης**
 - 3. Κοινωνική δραστηριότητα**
 - 4. Τρέχουσες συνθήκες διαβίωσης**
- vi. Οικογενειακό ιστορικό**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ!

