



**BAŞKENT
ÜNİVERSİTESİ**

**Acil Hasta Bakımı 3
Öğr. Gör. Esra TEKİNYILDIZ**

Psikiyatrik Hastalıklara Yaklaşımı

22393918 Mervenur ÖZER

22396199 Elanur GÜRDAL

22394498 Ebru AŞCI

22398291 Eylül ULUSOYLU



İAY223-1
2024 ANKARA

- 22393918
- 22396199
- 22394498
- 22398291

PSİKİYATRİK HASTALIKLARA YAKLAŞIM

Psikiyatrik Aciller



Düşünce, duygu ve davranış alanlarının bir ya da birkaçında ortaya çıkan belirtilerin, hasta veya diğer insanlar için tehdit oluşturduğu ve acil psikiyatrik yardım gerektirdiği durumlardır

Genellikle birçok kronik ruhsal hastalık **psikososyal stres etkenleri** ve **olumsuz olaylardan** kaynaklanır. Ek olarak **zehirlenmeler, madde kullanımı, ilaç yan etkileri** ve **ilaç-ilaç etkileşimleri** sonrasında da gelişebilir.



İSVEÇLİ
ZİLTA AKRAK

- 22003910
- 22306199
- 22394490
- 22508291

PSIKİYATRİK HASTALIKLARA YAKLAŞIM

Psikiyatrik Aciller



Düğünce, duygü ve davranış alanlarının bir ya da birkaçında ortaya çıkan belirtileri, hasta veya diğer insanlar için tehdit oluşturan ve acil psikiyatrik yardım gerektirdiği durumlardır.

Genellikle birçok kronik ruhsal hastalık psikoosyal stres etkenleri ve olumsuz olaylardan kaynaklanır. Ek olarak zehirlenmeler, madde kullanımı, ilaç yan etkileri ve ilaç-ilaç etkileşimleri sonrasında da gelişebilir.

Acil başvurularını **N10** lara kaydeden psikiyatrik hastalıklar akupturnmaktadır. Başvuruların nedeni ruhsal veya tıbbi hastalıkların ruhsal vermesi ya da psikoosyal stres faktörlerinin sonuçlarıdır.

Acil başvurularında hastaların çoğunun davranış bozuklukları bulunmaktadır ve agresif hastaların başvuruları giderek artmaktadır.

Ek alınan vakaları yaklaşık **N12**'nin alkol intoksikasyonu, ajitasyon ve intihar girişimi olmaktadır.



Davranış Değişikliği

En temel semptomatik davranışlar, pasif davranışlar sergilemek, ajitasyon, garip düşünceler ve hareketlerdir.

Davranış Değişikliği'ne Neden Olan Yaygın Nedenler

- Hipoksi, deliryumun neden olduğu konfüzyon ve halüsinasyonlar.
- Hipoksi.
- Beyin yetersiz kan akımı.
- Kafate travmaları.
- Zihni değiştiren maddeler (alkol, depresanlar, stimülanlar, narkotikler ve halüsinajenler).
- Psikojenik nedenler (Psikotik düşünceler, depresyon ya da panik).
- Açık sıcak ya da soğuk.
- Epilepsi.
- Zehirlenmeler.
- İlaç ve alkol yoksunluğu.

PSIKİYATRİK ACİLLER

Duygulanma (kaygı ve heyecan) durumları ya da birkaçında artışta plus belirtiler, hasta veya diğer insanlar için fiziksel tehdit oluşturduğu ve acil psikiyatri yardım gerektirdiği durumlardır.

Genellikle büyük kronik ruhsal hastalık psikososyal stres etkenleri ve akut olaylardan kaynaklanır. Di. vaka zehirlenmeler ve madde kullanım kaygan artıkları ve ilaç ilaç etkileşimleri sırasında da gelişebilir.

Acil başvurularının %10'una kadar psikiyatrik nedenlerle akutumaktadır. Başvuruların nedeni ruhsal veya diğer hastalıklardan ruhsal yanama ya da psikososyal stres kaynaklı semptomlardır.



Acil başvurularında hastaların çoğunun davranış bozuklukları bulunmaktadır ve agresif hastaların başvuruları giderek artmaktadır.

Ele alınan vakaların yaklaşık %12'sini alkol intoksikasyonu, ajitasyon ve intihar girişimi oluşturmaktadır.



**BAŞKENT
ÜNİVERSİTESİ**

**Acil Hasta Bakımı 3
Öğr. Gör. Esra TEKİNYILDIZ**

Psikiyatrik Hastalıklara Yaklaşım

22393918 Mervenur ÖZER

22396199 Elanur GÜRDAL

22394498 Ebru AŞCI

22398291 Eylül ULUSOYLU



Davranış Değişikliği

En temel semptomatik davranışlar; panik davranışlar sorgulama, ajitasyon, garip düşünceler ve hareketlerdir.

Davranış Değişikliğine Neden Olan Yaygın Nedenler:

-Hipoglisemi, dehidratasyon neden olduğu konfüzyon ve halüsinasyonlar,

-Hipoksi,

- Beyine yetersiz kan akımı,

-Kafa travmaları,

-Zihni değiştiren maddeler (alkol,

depresanlar, stimülanlar,

markokiller ve halüsinanlar),

-Psikojenik nedenler (Psikotik

düşünceler, depresyon ya da

panik),

-Aşırı sıcak ya da soğuk, epilepsi,

zehirlenmeler, ilaç ve alkol

yoksunluğu.





Psikiyatrik Hastayı Değerlendirirken Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Genel görünüm
- Konuşma
- Den
- Postür ve yürüme tarzı
- Dıyanatasyon ve hafıza
- Bilinç durumu
- Beden dili

Psikiyatrik Hastalarla Etkili İletişim Kurmak İçin;

- Hastanın gözleri yüzde karşılayın.
- İçten ve gerçek bir ilgiyle dinleyin.
- Göz teması kurun ve sürdürün.
- Ancak ağız göz temasından kaçının.
- Empatiyle hastanın duygularını anlamaya çalışın.
- Hastanın konuşması için cesaretlendirin.
- Yüz ifadesini, mimiklerini ve beden dilini dikkatle izleyin ve anlamaya çalışın.



- Tıbbi terimlerden uzak durun, hastanızla onun anlayabileceği dilde konuşun.
- Ağır ve sık sorular sorulmuş terah edin.
- Gerektiğinde sessiz kalın, ses tonunuzu düşüün kullanın.
- Yargılayıcı ve suçlayıcı olmuyun.
- Mümkün olduğunca dakik olun.

Psikiyatrik Bozuklukların Nedenleri

Genetik, biyolojik, gelişimsel, psikolojik, duygusal uyumsuzluk ve sosyokültürel nedenler kaynaklı olabilirler. Üç başlık altında incelenebilir:

Biyolojik veya Organik Nedenler

- Alkol veya ilaç en sık karşılaşılan organik nedenlerdir.
- Sıkça karşılaşılan bir diğer neden demans ve demans gibi senptomlarına benzeyen görülebilen organik beyin sendromudur.

Psikososyal Nedenler

- Sağlıklı bireyler de stres yaratabilen psikososyal olaylara karşı uygunsuz tepkiler göstirebilir.
- Uygun olmayan aile ortamı ve çevrede yetişmiş olma.
- İhmali ve istismarı olguları.
- Çocukluk travmaları.

Sosyokültürel Nedenler

- İnsanların yaşadığı sosyal ve kültürel birçok etmen biyolojik, davranışsal ve rahsel olarak kişiyi etkiler.
- Fiziksel, zihnel, ruhsal sağlık.
- Sevilen bireyin durumu.