

SAĞLIK ÖYKÜSÜ ALMA VE KLİNİK KARAR VERME

Doç. Dr. Tülay Ortabağ, Uzm. Hemş. Elif Dönmez Temuçin

GİRİŞ

Sağlık profesyonellerinin temel rolleri arasında sağlığın geliştirilmesi, sağlık problemlerinin izlenmesi ve sağlığın yeniden düzenlenmesi yer alır. Sağlık öyküsü, sağlık problemlerinin tanımlandığı ve fiziksel sağlık durum değerlendirmesine zemin hazırlayan önemli bir süreçtir. Bunun yanında sağlık öyküsü hastalık bakımının temelidir ve acil olarak gelişebilecek durumların tanımlanmasında oldukça önemlidir. Sağlığın değerlendirilmesi sürecinde, bireyin sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi ve sağlık durumu hakkında bir karar almak için sağlık öyküsü almak oldukça önemlidir. Sağlık profesyonelleri bu süreçte bireyin yaşam şekline ve sağlık durumuna ilişkin güçlü ve sınırlı yönleri öğrenebilmek için sağlık öyküsüne gereksinim duyarlar. Sağlık öyküsünden alınan veriler hastada gelişebilecek sağlık problemlerinin incelenmesine ipucu sağlar. Sağlık profesyonellerinin kapsamlı sağlık öyküsü alması, bireyin baştan ayağa fiziksel değerlendirilmesini yapmayı ve subjektif olarak verilerin toplanmasını içerir.

Sağlık öyküsü bireyin durumuna ilişkin subjektif verileri toplamak amacıyla birey ile karşılıklı görüşmeyi kapsar. Hastanın öyküsünü öğrenmek için günlük yaşamda da kullandığımız bir çok kişilerarası iletişim becerilerini kullanırız ancak bu beceriler önemli farklılıkları içerir. Sosyal iletişimde kendi ihtiyaçlarımızı ve ilgilerimizi özgürce ifade edebilmemiz mümkünken, sağlık profesyoneli-hasta görüşmesinde birincil amaç hastanın sağlık düzeyini en üst düzeye çıkarmaktır. En temel düzeyde, bir hasta ile görüşmenin amacı şu üç önemli öğeyi içermelidir: “güven verici ve destekleyici bir ilişki oluşturmak, hastadan bilgi almak ve hastaya bilgi sunmak”. Hastalarla etkili iletişim kurmak sağlık bakımının en önemli değerlerinden birisidir. Kurulan iletişimde güveni ve saygıyı oluşturmak hastanın öyküsünün tam ve eksiksiz alınabilmesine olanak tanır. Hastalar ancak etkili iletişim kurduklarında kendilerini daha rahat hissederler ve kendileri için önemli olan

mesleği, sosyal ilişkileri ve şiddet durumu sorgulanır. Gebeye, aile üyeleri veya eşi öykü alınırken eşlik edebilir. Sağlık profesyoneli aile yakınları ve eşiyle güven ilişkisi kurabilir ancak gebenin buna izin vermesi gereklidir.

Yetişkin Hastalar

Yaşlı hastalardan öykü alırken birincil farklılık onların fonksiyonel durumlarına ve yaşa bağlı gelişebilecek durumlara ilişkin soruları sormaktır. Çocukluk dönemindeki aşılama durumu veya aileden genetik geçiş yapabilecek hastalıkları sormak gereksiz olabilir. Özellikle yaşlı hastalardan öykü alırken hastalarda yaşa bağlı gelişen görme ve duyma kayıplarını göz önünde bulundurmak gereklidir. Bu hastaların artan hastalık sıklığına bağlı olarak daha fazla öyküleri olabilir. Yaşlı hastaların uzun sağlık öyküsüne sahip olmaları, birden fazla hastalığa, çok fazla ilaca, semptomlara sahip olmaları nedeniyle sağlık profesyonelinin daha fazla zamana ihtiyacı vardır.

SONUÇ

Sağlık bakımının ilk ve en önemli adımı sağlık öyküsü almaktır. Bu süreç doğru yönetildiğinde, doğru veri toplandığında doğru klinik karara varılacak ve birey gereksinim duyduğu sağlık bakımını alacaktır.

KAYNAKLAR

1. Weber J R, Kelley J H (2014) Collecting Subjective Data: The Interview and Health History içinde: Health Assessment in Nursing içinde J. R. Weber & J. H. Kelley (Eds), Fifth edition, Walters Kluwer Health, s. 1-65.
2. Jensen S (2011) Pocket Guide for Nursing Assessment S., Philadelphia, Wolters Lippincott Williams Kluwer Health, s: 1-17.
3. Hogan-Quigley B, Louise M, Bickley LS (2012) Interviewing and Communication . Physical Examination and History Taking, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, s. 35-58.
4. Demirel Y (2016) Sağlık hizmetlerinde sağlıklı iletişim, Akademisyen Tıp Kitabevi, 4: 43-64.
5. Kourkouta L, Paphanasiov IV (2014) Communication in Nursing Practice, Materia Socia-Medica 26.1: 65-67.
6. Şen Tiryaki H, Taşkan Yılmaz F, Pekşen Ünüvar Ö (2013) Hizmetçi eğitim hemşirelerinin iletişim beceri düzeyleri, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 4(1):13-20.
7. Riley JB (2012) Communication in Nursing. Eighth Edition, Elsevier, 3251 Riverport,s: 19-27.

8. Erbaydar T (2003) Halk sağlığı açısından sağlık iletişimi, C.Ü.Tıp Fakóltesi Dergisi 25(4), özel eki, s:45-51.
9. Nursing Data Collection, Documentation, and Analysis. http://downloads.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/sample-content/9780781762403_weber/ch03.pdf, (eriřim tarihi 01.06.2016.)
10. Cole SA, Bird J (2014) The Medical Interview, Three Functions, The Basic Model, Third Edition, Elsevier Saunders, s:3-22.
11. Arnold CE, Underman Bogs K (2013) Interpersonal Relationships Professional Communication Skills for Nurses, Elsevier, 3251 Riverport, 6, s: 88-89.
12. Karabacak Ü, Serbest S. (2014) Sağlık Öyküsü Alma, İinde: Sağlığın Değerlendirilmesi F Eti Aslan (Eds). İstanbul, Akademisyen yayınevi, s: 9-20
13. Wilson SF, Giddens J (2013) Interviewing Patients to Obtain a Story İinde Health Assessment for Nursing Practice İinde S Wilson, J Giddens (Eds), 5th edition, Elsevier, s:8-17