

Aktivite İntoleransı Depresyondaki Bireye Konulacak Hemşirelik Tanısı mıdır?

Is Activity Intolerance One of The Nursing Diagnosis for Patients with Depression?

Sevcan KILIÇ

Sayın Editör,

Depresyon olumsuz ya da azalmış duygulanım ile karakterize ve sıklıkla aktiviteden kaçınmanın, hiçbir şeyden zevk alamamanın, keder, suçluluk, mutsuzluk duygularının eşlik ettiği^[1,2] ve aynı zamanda iyilik hali üzerine birçok olumsuz etkiye sahip bir sendrom olarak tanımlanmaktadır.^[3] Depresyon tanısı alan hasta iştah problemleri, uykusuzluk, intihar düşünceleri, cinsel istekte azalma, aktiviteden kaçınma gibi şikâyetlerle sağlık hizmeti almak için hastanelerin psikiyatri birimine başvurmaktadır.^[4,5] Değerlendirme sonucu yatışının yapılmasına karar verilen hastaların tedavisi klinikte devam etmektedir. Bilindiği üzere etkin tedavi ekip iş birliği ile mümkündür ve ekip üyelerinden biri de psikiyatri hemşiresidir.^[6] Çağdaş psikiyatrinin hâkim olması ile beraber tedavide etkinliğe ulaşmanın kaliteli hemşirelik bakımı ile paralel gittiği görülmektedir. Bu bağlamda depresyon tanısı ile kliniğe yatışı yapılan hastaya hemşirelik yaklaşımı konusunda NANDA hemşirelik tanıları yol gösterici olmaktadır. Depresyon tanısı ile servise kabul edilmiş bir hastanın bakım sürecinde psikiyatri hemşiresi tarafından konulabilecek NANDA tanı kümesinden biri de aktive alanıdır. Depresyonda aktivite azlığını, uygunsuzluğunu veya hareket sınırlılığı ifade eden tanıları; “boş zamanları geçirme aktivitesinde eksiklik”, “aktivite planlamada etkisizlik” olarak söylenebilir.^[7,8] Fakat zaman zaman NANDA tanı listesinde yer alan aktivite alanındaki tanıları birbiri yerine kullanılabilir.^[9] “Aktivite İntoleransı” tanısı diğer aktivite tanılarının yerine konulabilmektedir. Bu karışıklığı gidermek için bu yazının yazılması amaçlanmıştır. “Aktivite İntoleransı” tanısının tanımlayıcı özellikleri ve hemşirelik yaklaşımı NANDA’da şu şekilde anlatılmaktadır: “Aktivite İntoleransı”, bireyin istenilen ya da gereken aktiviteyi yapma ile ilgili fizyolojik kapasite-

tesinde azalmanın olmasıyla bireyde tanımlanan hemşirelik tanılarından biridir. Özellikle birey efor gerektiren aktiviteleri tolere edemez. Bu tanının konulabilmesi için bireyde aktivite sırasında güçsüzlük, zayıflık, baş dönmesi, dispne, yüzeyel solunum, nabızın zayıf olması, aşırı artması, ritm değişiklikleri, kan basıncında artma, solgunluk belirtilerinin görülmesi gerekir. Oysa depresyon hastasında aktivite alanında belirtiler yukarıda bahsedilenlerden farklıdır. Aktivite alanında belirti gösteren bireyin tanımlayıcı özellikleri ve bireylere uygulayabileceğimiz hemşirelik yaklaşımlarını aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz:

Hemşirelik Tanısı: Aktivite Planlamada Etkisizlik

Tanımlayıcı Özellikler: Görevi yerine getirmek için girişimde bulunmaktan korktuğunu söylemesi, görevini yerine getirmek için girişimde bulunmaya yönelik endişelerin ifade edilmesi, davranış şeklinde eksiklik, plan yapmada eksiklik, kaynakların olmaması, sürüncemede bırakma, seçilen aktiviteye yönelik amaçlara ulaşamama.^[7,8]

Hemşirelik Tanısı: Eğlence (Boş Zamanları Geçirme) Aktivitesinde Eksiklik

Tanımlayıcı Özellikler: Hareketsizlikten/edilgenlikten dolayı depresyon/can sıkıntısının ifade edilmesi ya da gözlenmesi, sürekli olarak hoşla gitmeyen/tatsız duygu ve düşüncelerin ifade edilmesi, ilgisizlik, donuk-tek düze bir ifade, vücudu konuşmacıdan çevirme (beden dili), vücut ağırlığında kayıp ya da artış.

Hemşirelik Yaklaşımı

- Duygu ve deneyimleri paylaşmaya cesaretlendirerek ve ilgi göstererek motivasyonu uyarınız.
- Öfke ve acı çekme duygularını çözümlemesi için bireye yardım ediniz.
- Olanak olduğunda, günlük rutinler çeşitlendiriniz.
- Günlük programı planlamasına bireyin katılımını sağlayınız.
- Ziyaretçiler için zamanı planlayınız.
- Yaratıcı olunuz; olanak olduğunda fiziksel programı cesaretlendiriniz.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

İletişim (Correspondence): Arş. Gör. Sevcan KILIÇ.
e-posta (e-mail): toptassevcan@gmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(2):127-128
Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(2):127-128

Doi: 10.14744/phd.2017.46330

Geliş tarihi (Submitted): 12.01.2017 **Kabul tarihi (Accepted):** 26.03.2017

- Daha önceleri hoşlandığı hobileri tartışınız. Uğraşı terapisti ve rekreasyon terapisti ile görüşünüz.
- Okunacak materyal, radyo, televizyon, kitap sağlayınız.
- Günlük olarak, bireyin geleceğe/ileriye bakmasını sağlayacak bir aktivite planı yapınız ve sözünüzü her zaman tutunuz.
- Çok fazla istemedikçe, primer rekreasyon aracı olarak televizyonu kullanmaktan vazgeçiriniz.
- Uygunsa, bireyi bir aktivitede başkalarına yardım edecekler listesine alınız.
- Yetersizliklere değil, yeterliliklerine odaklayınız.^[7,8]

Kaynaklar

1. Fox KR. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutr* 1999;2:411-8.
2. Kim S, Thibodeau R, Jorgensen RS. Shame, guilt, and depressive symptoms: a meta-analytic review. *Psychol Bull* 2011;137:68-96.
3. Blumenfeld M, Suojanen JK, Weiss C. Public awareness about the connection between depression and physical health: specifically heart disease. *Psychiatr Q* 2012;83:259-69.
4. Videbeck SL. *Psychiatric-mental health nursing*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
5. Akbayrak N, Erkal İS, Ançel G, Albayrak A. *Hemşirelik Bakım Planları: Dahiliye-Cerrahi Hemşireliği ve Psiko-Sosyal Boyut* 1. baskı. Ankara: Alter Yayıncılık; 2007. s. 67-79.
6. Özdemir U. Psikiyatri tedavi ekibinin "ekip çalışması" kavramına ilişkin kendi bilgilerini ve çalıştıkları psikiyatri tedavi kurumlarını değerlendirmeleri. *Kriz Dergisi* 7:17-24.
7. Carpenito-Moyet LJ. *Hemşirelik tanıları el kitabı*. Erdemir F. çeviri editörü. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. s. 191-3.
8. Wilkinson, Judith M. *Pearson Nursing Diagnosis Handbook: NANDA-I Diagnoses, NIC Interventions and NOC Outcomes*. 11th ed. Matthews Medical Books; 2016.
9. Pınar EŞ, Tel H. Depresyon Tanılı Birey ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012;3:86-91.