

دانشني هلمې براري پرستاران بخش هلمې روانپزشکي

تهيه و تنظيم :

زهرا طالب نيا مدير پرستاري

آبان ۹۴

به نام او که سرخط هر نگاشتن است.

اقدامات لازم در مورد بیمار پرخاشگر

- (۱) در ابتدا از نزدیک شدن به بیمار و دست زدن به بیمار اجتناب کنید؛ چون ممکن است این رفتار موجب تحریک بیشتر او گردد و اگر بدبین باشد؛ موجب افزایش خشم او می شود.
- (۲) باید سعی نمود احساسات بیمار را درک کرد و به او فرصت داد تا حتی الامکان با صحبت، مشکل خود را بیان کند. برای این منظور، نشان دادن همدردی و بیان احساسات بیمار مفید است.
مثلاً "پرستار بگوید: عصبانی به نظر می رسید چیزی شما را عصبانی کرده است ؟
یا با پرسیدن این سؤال ؛ به نظر می رسد حالتان خوب نیست ، این جملات به بیمار اجازه می دهد تا با صحبت کردن خود را تخلیه کند و در عین حال، تا حدی مشکلات خود را بشناسد.
- (۳) باید به بیمار نشان دهید که او را دوست دارید و در صدد کمک به او هستید . کسانی که تحمل کمتری دارند، بهتر است با بیمار روبرو نشوند ؛ زیرا عصبانیت آنها، شعله خشم بیمار را بیشتر می کند. بهتر است ، کسانی با بیمار روبرو شوند که مورد اعتماد بیمار باشند.
- (۴) به تنهایی نباید در مقابل بیمار خشمگین قرار گرفت. وقتی بیمار خود را مقابل چند نفر می بیند؛ ترجیح می دهد که تسلیم شود.
- (۵) اگر بیمار شروع به گریه کردن کرد؛ به او اجازه دهید تا احساساتش را بروز دهد .
- (۶) موقع قرار گرفتن در مقابل بیمار ، باید راه خروج را برای خود در نظر بگیرید ؛ تا در صورت حمله بیمار ، به موقع محل را ترک کنید.
- (۷) بیمار اسکیزوفرن حساسیت فوق العاده ، به رفتارهای تحقیر آمیز دارد . لذا بایست سعی کنید از برخوردهای کلامی و غیر کلامی سرزنش آمیز پرهیز کنید.
- (۸) توجه داشته باشید وسایل خطرناک در دسترس بیمار نباشد.
- (۹) در صورتیکه پرخاشگری بسیار شدید است و با اقدامات فوق قابل کنترل نیست از مهار فیزیکی و PRN استفاده کنید.
- (۱۰) از تجمع بیماران در داخل بخش جلوگیری کنید ، زیرا تجمع، میزان دعوا و درگیری را افزایش می دهد.
- (۱۱) در هنگام ویزیت حضور داشته باشید تا پرخاشگری بیمار را به اطلاع پزشک برسانید.

اقدامات لازم در مورد بیمار پارانوئید

- نزدیک بیماری که سؤزن دارد ننشینید و او را لمس نکنید. پرستار باید به علائم پرخاشگری رفتاری زودرس مثل: ابراز ناراحتی از طریق چهره، صورت برافروخته، صدای لرزان، محدود شدن حیطة ی توجه، هوشیار باشد.
اگر بیمار به دلیل سؤزن و ترس از مسموم شدن، از خوردن غذا امتناع می کند؛ سعی کنید ابتدا خودتان مقداری از غذا را بخورید تا ظن او نسبت به مسموم بودن غذا برطرف شود. در موارد شدیدتر باید از غذاهای کنسرو شده به بیمار داد.
- این مهم است که به طور غیر انتقادی، با تن صدای متعادل با بیمار صحبت کنید.
- بیماری که سوءظن دارد، اغلب رفتار دیگران را به خودش نسبت می دهد. نجوا کردن یا رمزی صحبت کردن ممکن است سوءظن بیشتری را تحریک کند. از این رفتارها خود داری کنید.
- تکالیف غیر رقابتی مانند حل جدول معما، سرامیک سازی، استفاده از کیسه بوکس و دویدن برای این بیماران مناسب است.

اقدامات لازم در مورد توهمات

- وقتی بیمار از توهمات خود حرف می زند؛ نباید با نوعی ناباوری و یا قضاوت برخورد شود. در عین حال توهم بیمار را هم نباید تقویت کرد. پرستار باید به بیمار بفهماند که موافق ادراکات بیمار نیست؛ مثلاً "بگوید هر چند می دانم صداها برای شما واقعی هستند ولی من هیچ صدایی را نمی شنوم."
- سعی شود راهی برای برقراری رابط با واقعیت پیدا شود. مثلاً "چیزی که به آن علاقه دارد در اختیارش گذاشته شود؛ فعالیتهای برای او در نظر گرفته شود تا بیمار بیش از حد در دنیای خیالی خود غرق نشود."

اقدامات لازم در مورد هذیان

- باید بیمار را علازم داشتن اعتقادات غلط پذیرفت و به او حق داد که با چنین اعتقاداتی باید وحشت زده باشد و رفتار آزاردهنده از خود بروز دهد؛ لذا از سرزنش کردن، مسخره کردن، توهین کردن و قضاوت عجولانه باید اجتناب کرد.
- از هرگونه بحث و گفتگو به منظور تغییر اعتقاد بیمار باید اجتناب کرد.
- از تایید یا رد هذیانهای بیمار باید خودداری کرد. اگر بیمار نظر پرستار را در مورد افکارش جويا شود؛ می تواند به او بگوید من چنین اعتقادی ندارم و یا قبولش برایم مشکل است.
- پرستار در مورد نگرانی بیمار به هذیانهایش گوش دهد.
- اگر بیمار هذیانهایی را بیان می کند که مسخره و خنده دار است نباید به او خندید؛ زیرا خندیدن به بیمار بیانگر بی احترامی به اوست.
- هذیانها به تدریج با مصرف دارو سست می شود و بیمار پس از مدت کوتاهی نسبت به افکار خود دچار تردید میشود. پرستار می تواند این شک و دودلی را بیشتر کند؛ باید شواهدی را که اعتقاد هذیانی بیمار را رد می کند در اختیارش گذاشت.

اقدامات لازم در مورد پیشگیری از سوسايد

- (۱) برقرار نمودن ارتباط خوب با بیمار یک روش خوب در پیشگیری از خود کشی است؛ زیرا موجب می شود بیمار احساس کند که فرد با ارزشی است و مورد قبول واقع شده است
- (۲) هرگونه اشیاء نوک تیز مثل چاقو، تیغ، ناخن گیر، لیوان شیشه ای، کمپوت، کنسرواز دسترس بیمار دور گردد و ورود آن به بخش جلوگیری گردد.
- (۳) ممکن است از ملحفه ها به عنوان وسیله جهت حلق آویز کردن استفاده گردد که باید سرکشی مرتب از اتاق ها، حمام، توالت و... صورت گیرد.
- (۴) هرگونه مواد شوینده بخش که در اختیار نظافتچی بخش می باشد در مکانی دور از دسترس بیماران باشد.
- (۵) خانواده بیماران در هنگام ملاقات توجیه گردند که هیچ گونه دارویی در اختیار بیمار نگذارند.

اقدامات لازم در مورد اختلال خواب

- (۱) برای یک خواب بهتر در طول شب، بهتر است بیمار را از خوابیدن در طول روز منع کرد.
- (۲) برنامه منظم برای فعالیت های بدنی، مثل ورزش برای بیمار در نظر گرفته شود. این کار، موجب بهبود خواب شبانه می شود.
- (۳) بهتر است داروهای آرامبخش در شب به بیمار داده شود تا در طی روز بیمار خواب آلود نباشد.
- (۴) مصرف نوشیدنیهای کافئین دار محدود شود.
- (۵) محیطی برای بیمار ایجاد شود که آرام باشد. برای احساس امنیت بیشتر چراغ خواب کوچکی در اتاق روشن شود.

اقدامات لازم در مورد اختلال تغذیه

- (۱) بیماری که اشتها به غذا خوردن ندارد ممکن است دچار سوءتغذیه شود، لازم است یک رژیم غذایی کامل در نظر گرفته شود. و گاهی طبق نظر پزشک ویتامین داده شود.
- (۲) ثبت دقیق مایعات خورده شده و دفع شده براب بیماری اشتها به منظور بررسی وضعیت تغذیه ای بیمار ضرورت دارد.
- (۳) گاهی می توان از خانواده بیمار خواست تا غذای مورد علاقه بیمار را برایش بیاورند.
- (۴) به بیمار در خوردن غذا کمک کنید. مثلاً "قاشق را در دست بیمار قرار دهید، و به او بگویید مقداری از این غذا را بخور."

اقدامات لازم در پیشگیری از خفگی با مواد غذایی

به دلیل خواب آور بودن داروهای روانپزشکی احتمال خفگی به علت وجود غذا در دهان وجود دارد.

(۱) وجود هر گونه نان، آجیل و سایر خوراکی ها در کنار تخت بیماران علامت هشدار است و احتمال استفاده از آنها در هنگام خوابیدن بیمار بایستی مورد توجه بیشتر باشد.

(۲) در هنگام صرف غذا از خروج قاشق و نان و سایر مواد غذایی از سلف سرویس جلوگیری گردد.

(۳) قبل از خواب دهان بیماران مورد بازدید قرار گیرد.

اقدامات لازم در مورد اختلال در مراقبت از خود

(۱) بیمار را تشویق کنید تا فعالیت های روزانه زندگی را در حد توان انجام دهد. مثلاً "در امر عوض کردن لباس کمک کند.

(۲) کارهای مستقل بیمار را شناسایی کنید و او را تشویق نمایید. این کار از طریق دادن پاداش عملی است.

اقدامات لازم در پیشگیری فرار بیمار از بخش

(۱) در مورد بیمارانی که با بیش قصد فرار دارند (مانیک، سایکوز، بیمارانی که اقوامشان به زور مبادرت به بستری نمودن و اختلال شخصیت) باید مراقبت بیشتری انجام شود.

(۲) اقدام به فرار می کنند فقط کافی است درب بخش بسته بوده و نگهبان جلوی درب (۲MR) در مورد بیمارانی که بدون قصد حضور داشته باشد.

(۳) راه های احتمالی فرار در بخش ها مورد توجه و مواظبت قرار گیرد.

(۴) سرکشی دائمی از کلیه ی اتاق ها و قسمت هایی که بیمار از آن استفاده می نماید مثل حمام، توالت صورت گیرد و از تجمع کمک بهیاران در ایستگاه پرستاری خودداری گردد.

(۵) هر گونه دعوای ساختگی فرصتی برای فرار سایر بیماران فراهم می کند دقت لازم صورت گیرد.

(۶) بعضی از بیماران ممکن است با لباس مبدل با استفاده از یک فرصت مناسب لباسهای پرسنل را برداشته و بپوشند که باید درب رختکن بسته باشد.

اعزام بیماران به سایر بیمارستان ها، دادگاه، پزشکی قانونی، مشاوره و... فرصتی برای فرار بیمار است، مواظبت بیشتری صورت گیرد.

(۸) در صورت فرار بیمار سریعاً به سوپروایزر و نگهبانی و ۱۱۰ اطلاع داده شود.

(۹) اگر بیمار فرار کرد پس از بازگشت نباید او را سرزنش کرد، بهتر است او را به حمام گرم و آشامیدنی گرم در زمستان و در تابستان آشامیدنی سرد بیمار را آرام و خستگی او را کمتر کرد.

اقدامات لازم در پیشگیری از آتش سوزی

به دلیل استفاده بعضی بیماران از سیگار، کبریت و فندک و نیز عدم آگاهی بعضی بیماران بر اعمال و رفتار خود احتمال آتش سوزی در بخش و یا خود سوزی وجود دارد.

۱) از قرار دادن کبریت و فندک در اختیار بیماران خودداری گردد.

(توصیه به خانواده ی بیماران در هنگام ملاقات).

۲) از تحویل سیگار به بیماران در داخل بخش ها خودداری گردد.

۳) بیماران قبل از هر بار ورود به بخش مورد بازدید بدنی قرار گیرند.

اقدامات لازم در تجویز کاربامازین

۱) در صورت بروز تهوع و عوارض گوارشی دارو به همراه غذا تجویز شود.

۲) در صورت بروز سرگیجه، بی تعادلی، دو بینی و سایر عوارض عصبی از افزایش دوز دارو خودداری شود و مراقبت های لازم در رابطه با پیشگیری از سقوط، صدمات احتمالی صورت گیرد.

۳) در صورتیکه **WBC** زیر ۳۰۰۰، **RBC** زیر ۴۰۰۰۰۰۰، نوتروفیلی زیر ۱۵۰۰، هماتوکریت زیر ۳۲٪ و پلاکت زیر ۱۰۰۰۰۰ باشد دارو باید قطع گردد.

۴) در تجویز کاربامازین حتماً به عوارض پوستی: تاول، پوسته پوسته شدن - به عوارض خونی: عفونت گلو، تب، خون مردگی لکه های قرمز رنگ در پوست - به عوارض هیپاتیت: بروز زردی، تغییر رنگ ادرار یا مدفوع، تشدید تهوع و بی اشتها بی و خستگی توجه داشته باشید.

اقدامات لازم در تجویز لیتیم

۱) قبل از تجویز لیتیم باید سطح کراتینین سرم، الکترولیت ها، شمارش کامل گلبول ها، تست های تیروئیدی و تست حاملگی برای زنان بررسی شود.

۲) جهت تعیین سطح لیتیم خون باید نمونه خون را ۸ تا ۱۲ ساعت از آخرین دوز دارو گرفت.

۳) به بیمار باید گفته شود که تغییر در مقدار آب و نمک بدن می تواند موجب بالا رفتن و یا پایین آمدن سطح لیتیم شود. مثلاً "فعالیت بدنی شدید و تعریق شدید ممکن است منجر به دهیدراتاسیون و مسمومیت با لیتیم شود.

۴) چنانچه سطح دارو در خون از ۱/۵ میلی اکی والان در لیتر تجاوز کند احتمال خطر مسمومیت وجود دارد.

۵) علائم مسمومیت شامل: لرزش، اختلال تکلم، اختلال هوشیاری، تشنج و اغما می باشد.

اقدامات لازم در تجویز کلوزاپین

- (۱) در صورت وجود بیماریهای خونی و صرع نباید کلوزاپین تجویز شود. در بیماریهای کبدی و کلیوی باید با دوز پایین تجویز شود.
- (۲) به علایم تب و عفونت در بیمار توجه کنید.
- (۳) اگر **WBC** زیر ۲۰۰۰ باشد یا آگرانولوسیتوز زیر ۱۰۰۰ باشد دارو باید قطع شود.
- (۴) یکی از عوارض کلوزاپین تاکیکاردی است چنانچه تعداد ضربان قلب بیمار خیلی بالا باشد باید از افزایش دوز دارو پرهیز کرد. و یا از داروهای کاهنده ضربان استفاده کرد.
- (۵) سیالوره یا افزایش ترشح بزاق عارضه دیگر کلوزاپین است که این عارضه را با تجویز آمی تریپتیلین می توان کاهش داد.
- (۶) بایستی کلوزاپین را به تدریج قطع کرد زیرا قطع ناگهانی سبب بروز عوارضی مانند تعریق، گر گرفتگی، تهوع استفراغ، اسهال و پرفعالیتی می شود

اقدامات لازم در تجویز MAO

- (۱) اگر بیمار از مهارکننده های MAO مانند: سلزیلین، فنلزین، ایزو کربوکساید و ترانیل سیرومین استفاده می کند در مورد مصرف همزمان این داروها با غذاهای حاوی تیرامین هشدار دهید. زیرا سبب افزایش فشار خون (بحران فشار خون) می شود.
- (۲) بحران فشارخون شامل: سردرد، سفتی گردن، تهوع و استفراغ و تعریق م باشد. (نفیدیین استفاده شود).
- (۳) غذاهای حاوی تیرامین شامل: باقلا، پنیر کهنه، جگر مرغ و گو ساله، سوسیس خشک، خورشتهای بسته بندی شده، موز، گوجه فرنگی، انبه، بادمجان، کشمش و گوجه سبز

اقدامات لازم در سندرم نرولپتیک بدخیم

علائم زیر به طور همزمان در اثر تجویز آنتی سایکوتیک ها ممکن است ایجاد شود.

۱. علائم حرکتی و رفتاری شامل: سفتی عضلانی، بی حرکتی، سکوت، کندی یا ساسیمگی
۲. علائم سیستم عصبی خودکار شامل: افزایش دمای بدن، تعریق، تاکیکاردی و فشار خون
۳. یافته های آزمایشگاهی شامل: افزایش گلبولهای سفید، افزایش آنزیمهای کبدی CPK و LDH، تغییر رنگ ادرار به صورت قرمز قهوه ایی به دلیل دفع میو گلو بولین در ادرار
۴. روش برخورد با سندرم نرولپتیک بدخیم: قطع فوری دارو، کنترل علائم حیاتی، کنترل جذب و دفع، خنک کردن بیمار، ارزیابی الکترولیت ها اوره و کراتینین، استفاده از برومو کرپتین و آمانتادین، و داروهای شل کننده عضلانی مانند دانترولن

اگر نمی توانی بالا بروی

لااقل سیب باش

تا با افتادنت اندیشه ایی را بالا ببری