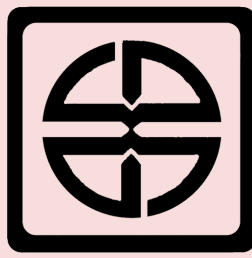


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

اولویت ها و نیازهای آموزشی در اسکیزوفرنی

بیمار/همراه باید در رابطه با بیماری، عوارض احتمالی، روش برخورد با آن را بداند.

بیمار/همراه باید علائم هشدار و خطر را بداند.

بیمار/همراه باید روش صحیح مصرف داروها اثرات و عوارض احتمالی را بداند.

بیمار باید روش های ایجاد آرامش و رفع اضطراب را بداند.

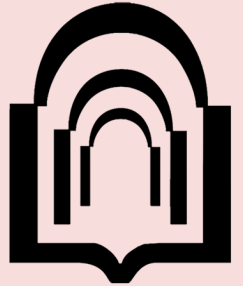
بیمار/همراه باید روش های خودمراقبتی را بداند.

بهتر است بیمار رژیم غذایی مناسب را بداند.

بهتر است بیمار نوع و میزان فعالیت مناسب را بداند.

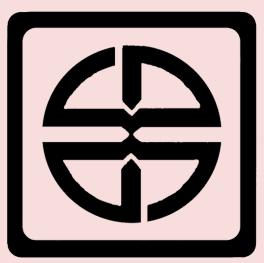
اسکیزوفرنی :

اسکیزوفرنی یکی از شدیدترین، مزمن ترین و ناتوان کننده ترین اختلال روانی می باشد. این بیماری نوعی اختلال سایکوتیک می باشد که از طریق ایجاد اختلال در تشخیص واقعیت و وجود توهمات و یا هذیان ها شناخته می شود. اسکیزوفرنی به طور ویژه ادراک افکار خلق عاطفه و رفتارهای فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. این بیماران قادر به پردازش اطلاعات ورودی به طور صحیح نبوده پس نمی توانند پاسخ مناسبی به جهان خارج بدهند. شروع اسکیزوفرنی نامشخص اما اغلب از اواخر نوجوانی و اوایل جوانی رخ می دهد. دوره اسکیزوفرنی متغیر می باشد و علائم آن بصورت عملکرد مثبت و منفی در فرد ایجاد می شود. اسکیزوفرنی انواع مختلف همچون پارانوئید، کاتاتونیک، آشفته باقیمانده و نامشخص دارد.



دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



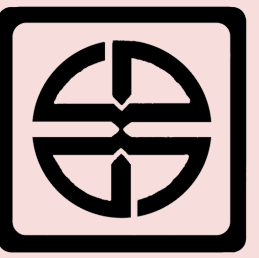
نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

تشخیص های پرستاری	برنامه ریزی، آموزش به بیمار و اجرا
اخلال در درک حسی	• بین خود و بیمار رابطه دوستانه و اعتماد ایجاد کنید. • از اظهار نظر قضاوت گونه و گستاخانه در رابطه با توهّمات بپرهیزید. • از ارتباط کلامی مستقیم و واضح به جای ژست های غیر کلامی استفاده کنید. • به بیمار کمک کنید تا بر روی فعالیت ها حوادث واقعی در محیط تمرکز کند. • رفتارهای توهمی را برای بیمار توصیف کنید، مثال آیا صدایی می شنوی؟ • رفتارهای کلامی و غیر کلامی همراه با توهّمات را ارزیابی نمایید. • به بررسی محتوای توهّمات شنوایی بپردازید. • عوامل اضطراب زا در محیط را کم کنید. • عوامل تنش زا که ایجاد توهّم می کند را مشخص نمایید. • از بحث کردن در ارتباط با توهّمات بیمار خودداری کنید.
اخلال در فرآیند فکر	• ایمنی بیمار و سایرین در محیط از صدمات احتمالی ناشی از اختلال فکر بیمار حفظ شود. • به صورت آرام و آهسته و مبتنی بر واقعیت به بیمار نزدیک شوید. • از لمس بیمار بالاخذ بیماری که هذیان گزند آسیب دارد خودداری نمایید. • رفتارها و حالات چهره متناسب با اظهارات کلامی باشد. • به طور مداوم سعی کنید بیمار منطقی فکر کند و قضاوتش براساس واقعیت باشد. • از بحث با بیمار در مورد هذیان ها خودداری نموده و به جزئیات هذیان بیمار نپردازید.
خطر صدمه مستقیم به خود و دیگران	• حرکات و رفتارهای تهاجمی و مخرب بیمار کنترل و جلوگیری شود. (جملات کوتاه محکم و واضح از بیمار خواسته شود و رفتارش را متوقف کند.) • در صورت نیاز فیکس و انتقال بیمار به اتاق ایزوله. • در صورت وجود هذیان های پارانوئیدی آگاهی از واقعیت و تمرکز انرژی در فعالیت های سازنده تر هدایت کنید. • به خشونت و تهدیدهای شفاهی مخرب بیمار فعالانه گوش کنید. • افکار خودکشی، آدم کشی بیمار را بدقت بررسی و مدیریت کنید.
انزوا اجتماعی (گوشه گیری بیمار)	• ارزیابی بیمار جهت کنترل خودکشی • کمک به بیمار جهت رفع نیازهای خود (خواب، تغذیه، بهداشت فردی) • هر روز زمان کوتاهی را با بیمار سپری نمایید. • در ارتباط با علایق بیمار با اوصحت کنید. • فعالیت تفریحی و اجتماعی برای او فراهم کنید.
کاهش تاخیر یا نبود توانایی در دریافت، پردازش و انتقال استفاده از نمادها	• میزان ارتباط کلامی مختل شده را مشخص نمایید و با صبوری با آن برخورد کنید. • روش های دیگر انتقال پیام مثل نقاشی کردن، نوشتن و... تشویق کنید. • به بیمار در جهت برقراری ارتباط با دیگران کمک نموده و تلاش های او در جهت گفتار منسجم را تمجید نمایید.



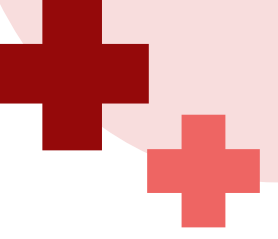
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان

مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

تشخیص های پرستاری، برنامه ریزی، آموزش به بیمار و اجرا

تشخیص های پرستاری

- میزان افت عملکرد را مشخص نمایید.
- کمک به بیمار در بهداشت شخصی و نیازهای جذبی و دفعی
- برنامه ریزی برای مراقبت از بیمار بر اساس زمان های مشخص (مثال روزی دوبار مسواک زدن و شانه کردن مو)
- تا حد امکان انجام امور خود مراقبتی توسط خود بیمار صورت گیرد.

نقص مراقبت از خود



منابع:

- راهنمای مراقبت از بیماران روان مرکز روانپزشکی ایران
- راهنمای بالینی مراقبت های پرستاری دکتر سید حسن امامی رضوی و اعظم گیوری