

تعریف اختلال سایکوتیک

کلمه روان پریشی یا سایکوز برای توصیف شرایط غیر طبیعی ذهن و وضعیت روانی به کار می رود که طی آن، بیمار با دنیای واقعی ارتباط برقرار نمی کند و درک صحیحی از واقعیات ندارد. دو مورد از علائم اصلی، توهم و هذیان است. این تجارب برای بیمار واقعی است.



علائم اختلال سایکوتیک

قطع ارتباط با واقعیات.

- اختلال در تفکر، درک و قضاوت.

- آشفتگی در گفتار، رفتار و کردار فرد

- بروز هذیان: هذیان به معنی اعتقادات نادرست درباره وقایع یا اشخاص است، برای مثال فرد اعتقاد دارد که توسط پلیس به طور مداوم تحت کنترل است.

- بروز توهم: توهم به معنی دیدن یا شنیدن چیزهایی است که وجود خارجی ندارند. مثال: فرد اظهار می کند در اتاقش مردی را می بیند. توهم می تواند بینایی، شنیداری، بویایی، چشایی و یا لمسی باشد.

- بروز رفتارها و صحبت های غیر طبیعی: به حدی که باعث اختلال در فعالیت های فردی و اجتماعی فرد می گردد.

- چنین بیماری معمولاً از بیماری خود آگاهی ندارد و خود را سالم می داند و از درمان خودداری می کند، زیرا تمام آنچه را در توهم می بیند یا خیال می کند واقعی محسوب می کند و در خود نیازی به درمان نمی بیند.

- در این نوع بیماری اغلب ضایعه ساختاری مشخصی در مغز مشاهده نمی شود.

- روان پریشی ممکن است با بیماری های جسمی مثل ضربه های مغزی، عفونت های شدید و مصرف مواد همراه باشد.

- اگرچه روان پریشی ممکن است در هر گروه سنی دیده شود، اما بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد.

اختلال سایکوتیک



اولین قدم برای درمان اختلالات سایکوتیک دارو درمانی است و چون فرد به بیماری خود بصیرت ندارد و جهت درمان همکاری نمی کند، در اغلب موارد بستری وی در بیمارستان روان پزشکی ضروری می باشد.

درمان اختلالات سایکوتیک

دارو درمانی: این اقدام طبق دستور پزشک انجام می شود و اساس درمان را تشکیل می دهد. بیمار باید طبق دستور داروهای خود را استفاده کرده و مقدار و دفعات مصرف را بدون دستور پزشک تغییر ندهد. داروهایی که توهمات شنوایی (صداهایی که بیمار می شنود) و هذیان های بیمار را کاهش می دهند و تفکر و رفتار بیمار را پایدار می کنند (داروهای ضد روان پریشی)، اغلب مکمل یکدیگر هستند و به تنهایی موثر نیستند.

روان درمانی: گرچه داروهای ضد روان پریشی، تکیه گاه اصلی درمان هستند، اما پژوهش ها نشان داده که مداخلات روانی - اجتماعی از جمله روان درمانی، بهبود بالینی را تقویت می کند.

کاربرد ترکیبی دارو درمانی و روان درمانی سودمندتر از کاربرد هریک از درمان ها به تنهایی خواهد بود.

کار درمانی: با دستور پزشک بعد از رفع علایم حاد بیماری

بستری کردن: دلایل عمده بستری کردن بیمار عبارتند از رسیدن به اهداف تشخیصی، برقراری دارو درمانی، تضمین امنیت بیمار به خاطر افکار خودکشی، دگرگشی و رفتارهای نابسامانی که دارد. همچنین به بیمار در برآورده کردن نیازهای اساسی مثل خوراک، پوشاک و سرپناه کمک می شود.



اختلالات سایکوتیک (روان پریشی)

دسترسی به مطالب آموزشی با:



(۱) **بارکد:** جهت دریافت مطالب آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) **کانال گپ/ایتا**

<https://gap.im/nursingclinic>

<https://eitaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>

کنترل هذیان:

درمورد جزئیات هذیان بحث و سوال مفصل نکنید.
برای خارج کردن بیمار از هذیان نه با او بحث کنید و نه سعی کنید او را متقاعد کنید. زیرا نتیجه نخواهد داشت.
چنانچه او آرام است، بی طرفانه، محترمانه و آرام به او گوش دهید، سپس یک یا کلیه موارد زیر را انجام دهید:
به نظرات و پیشنهادات غیر هذیانی فرد پاسخ دهید.
موضوع بحث را از محتوای هذیان منحرف کنید.
در صورتیکه هذیان بیمار با عواطف شدید همراه است و بیمار نا آرام است:
بدون اشاره به هذیان با بیمار آرام صحبت کنید. به بیمار کمک کنید تا با احساسات و عواطف مزاحم و ناراحت کننده کنار آید. برای مثال می توانید پرسید چه می توانم بکنم تا احساس امنیت بیشتری کنید. تعداد افراد و سر و صدای اطراف بیمار را کم کنید.

تهیه کننده: کمیته ی آموزش و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا
تایید کننده: گروه آموزشی روان پزشکی / اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
تصویب کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع
شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸
منابع:
<https://medlineplus.gov/psychoticdisorders.html>
کلیات پزشکی منیره نوبهار

نکات مورد توجه در برخورد با بیماران سایکوتیک

کنترل توهم:

فردی که در حالت توهم است ممکن است با خودش با هیجان بحث و گفتگو کند و به نظر برسد در حال پاسخگویی به سوالات یا بیانات فرد دیگری است.
- بدون هیچ دلیل واضحی ناگهان می خندد.
- به نظر می رسد حواسش پرت است و یا مشغولیت ذهنی دارد و یا نمی تواند بر موضوع بحث یا کاری متمرکز شود. به نظر می رسد چیزی را می بیند که شما نمی توانید ببینید.

شما می توانید با روشی حمایت گرانه، همدلانه و آرام:

از او پرسید آیا هم اکنون چیزی شنیده یا دیده است؟ و اگر پاسخ بلی است، آن چه بوده؟
به منظور درک این که آن تجربه چه احساسی در او ایجاد می کند، اطلاعات کافی از بیمار بگیرید.
شما نباید او یا تجربه اش را مسخره کنید.
شما نباید از تجربه اش دچار حیرت و هراس شوید.
شما نباید به او بگوئید که تجربه اش واقعی نیست، یا آن را نادیده و دست کم بگیرید.
شما نباید درمورد محتوای توهم یا اینکه چرا او صدائی می شنود یا چیزی می بیند، وارد بحث شوید.