

تهيه شده توسط :

معصومه شريعتي كلاته

(حاكميت باليني بيمارستان ابن سينا و دكتر حجازي)

  
مقدمه:

به نام اوكه سرخط هر نگاشتن است.

امروزه،تعداد مراجعين به بيمارستانهاي روانپزشكي رو به افزايش است و علت آن مي تواند افزايش مصرف مواد ،شناخت بيشتر مردم در مورد اختلالا ت رواني و همين طور افزايش كلي تحريك پذيري و حالات تهاجمي در جوامع باشد ،بنابراين آگاهي و علمي بودن اقدامات پرستاري را مي طلبد،و با توجه به ورود پرستاران جديد به بيمارستانهاي ابن سينا و دكتر حجازي بر آن شدم ،تا دانستنيهاي مختصر و مفيد جهت حفظ ايمني پرستاران و همچنين طريقه ارتباط صحيح با بيماران مختلف را از منابع گوناگون جمع آوري كنم و در اختيار شما پرستاران عزيز قرار دهم .از آنجايي كه در هر صورت و در بهترين شرايط امكان خطا و اشتباه ولو اندك غير ممكن نيست خواهشمندم با انعكاس نظرات سازنده ي خود مرا در بهتر نمودن اين مجموعه ياري دهيد.

باتشكر : شريعتي كلاته

****

**اقدامات لازم در مورد بيمار پرخاشگر**

1. در ابتدا از نزديك شدن به بيمار و دست زدن به بيمار اجتناب كنيد؛ چون ممكن است اين رفتار موجب تحريك بيشتر او گرددو اگر بدبين باشد ؛ موجب افزايش خشم او مي شود .
2. بايد سعي نمود احساسات بيمار را درك كرد و به او فرصت داد تا حتي الامكان با صحبت ، مشكل خود را بيان كند. براي اين منظور ،نشان دادن همدردي و بيان احساسات بيمار مفيد است.

مثلا" پرستار بگويد: عصباني به نظر مي رسيد چيزي شما را عصباني كرده است ؟



يا با پرسيدن اين سؤال ؛ به نظر مي رسد حالتان خوب نيست ،اين جملات به بيمار اجازه مي دهد تا با صحبت كردن خود را تخليه كند و در عين حال، تا حدي مشكلات خود را بشناسد.

1. بايد به بيمار نشان دهيد كه او را دوست داريد و در صدد كمك به او هستيد .كسانيكه تحمل كمتري دارند،بهتر است با بيمار روبرو نشوند ؛زيرا عصبانيت آنها ،شعله

خشم بيمار را بيشتر مي كند.بهتر است ،كساني با بيمار روبرو شوند كه مورد اعتماد بيمار باشند.

1. به تنهايي نبايد در مقابل بيمار خشمگين قرار گرفت.وقتي بيمار خود را مقابل چند نفر مي بيند؛ترجيح مي دهد كه تسليم شود.
2. اگر بيمار شروع به گريه كردن كرد؛به او اجازه دهيد تا احساساتش را بروز دهد .
3. موقع قرار گرفتن در مقابل بيمار ،بايد راه خروج را براي خود در نظر بگيريد ؛تا در صورت حمله بيمار ،به موقع محل را ترك كنيد.
4. بيمار اسكيزو فرن حساسيت فوق العاده ، به رفتارهاي تحقير آميز دارد .لذا بايستس سعي كنيد از برخوردهاي كلامي و غير كلامي سرزنش آميز پرهيز كنيد.
5. توجه داشته باشيد وسايل خطرناك در دسترس بيمار نباشد.



1. در صورتيكه پرخاشگري بسيار شديد است و با اقدامات فوق قابل كنترل نيست از مهار فيزيكي و PRN استفاده كنيد.

10) از تجمع بيماران در داخل بخش جلوگيري كنيد ،زيرا تجمع، ميزان دعوا و درگيري را افزايش مي دهد.

11) در هنگام ويزيت حضور داشته باشيد تا پرخاشگري بيمار را به اطلاع پزشك برسانيد.

****

**اقدامات لازم** در موردبيمار **پارانوييد**

1. نزديك بيمار ي كه سؤظن دارد ننشينيد و او را لمس نكنيد . پرستار باید به علائم پرخاشگري رفتاری زودرس مثل: ابراز ناراحتی از طریق چهره ،صورت برافروخته ،صدای لرزان ،محدود شدن حیطه ی توجه ، هوشیار باشد .
2. اگر بيمار به دليل سؤظن و ترس از مسموم شدن ، از خوردن غذا امتناع مي كند ؛سعي كنيد ابتدا خودتان مقداري از غذا را بخوريد تا ظن او نسبت به مسموم بودن غذا برطرف شود. در موارد شديدتر بايد از غذاهاي كنسرو شده به بيمار داد.



1. این مهم است که به طور غیر انتقادی ،با تن صدای متعادل با بيمار صحبت كنيد.
2. 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 اين رفتارها خود داري كنيد.

5) .تکالیف غیر رقابتی مانند حل جدول معما ، سرامیک سازی ،استفاده از کیسه بوکس و دویدن براي اين بيماران مناسب است .

****

**اقدامات لازم در** مورد **توهمات**

1. وقتي بيمار از توهمات خود حرف مي زند ؛نبايد با نوعي ناباوري ويا قضاوت برخورد شود .در عين حال توهم بيمار را هم نبايد تقويت كرد .پرستار بايد به بيمار بفهماند كه موافق ادراكات بيمار نيست ؛ مثلا" بگويد هرچند مي دانم صداها براي شما واقعي هستند ولي من هيچ صدايي را نمي شنوم.
2. سعي شود راهي براي برقراري رابط با واقعيت پيدا شود. مثلا" چيزي كه به آن علاقه دارد در اختيارش گذاشته شود ؛ فعاليتهاي براي او در نظر گر فته شود تا بيمار بيش از حد در دنياي خيالي خود غرق نشود.





اقدامات لازم در مورد **هذيان**

1. بايد بيمار را علارغم داشتن اعتقادات غلط پذيرفت و به او حق داد كه با چنين اعتقاداتي بايد وحشت زده باشد ورفتار آزاردهنده از خود بروز دهد ؛لذا از سرزنش كردن ،مسخره كردن ،توهين كردن و قضاوت عجولانه بايد اجتناب كرد.
2. از هرگونه بحث و گفتگو به منظور تغيير اعتقاد بيمار بايد اجتناب كرد.
3. از تاييد يا رد هذيانهاي بيمار بايد خودداري كرد .اگر بيمار نظر پرستار را در مورد افكارش جويا شود ؛مي تواند به او بگوييد من چنين اعتقادي ندارم و يا قبولش برايم مشكل است.



1. پرستار در مورد نگراني بيمار به هذيانهايش گوش دهد.
2. اگر بيمار هذيانهايي را بيان مي كند كه مسخره و خنده دار است نبايد به او خنديد ؛زيرا خنديدن به بيمار بيانگر بي احترامي به اوست.
3. هذيانها به تدريج با مصرف دارو سست مي شود وبيمار پس از مدت كوتاهي نسبت به افكار خود دچار ترديد ميشود .پرستار مي تواند اين شك و دودلي را بيشتر كند ؛بايد شواهدي را كه اعتقاد هذياني بيمار را رد مي كند در اختيارش گذاشت.

****

**اقدامات لازم** در موردپيشگيري از **سوسايد**

1. برقرار نمودن ارتباط خوب با بيمار يك روش خوب در پيشگيري از خود كشي است؛زيرا موجب مي شود بيمار احساس كند كه فرد با ارزشي است و مورد قبول واقع شده است

2)هرگونه اشيا ء نوك تيزمثل چاقو،تيغ،ناخن گير،ليوان شيشه اي،کمپوت،کنسرواز دسترس بيمار دورگرددواز ورود آن به بخش جلوگيري گردد.

3)ممکن است از ملحفه ها به عنوان وسيله جهت حلق آويز کردن استفاده گردد که بايد سرکشي مرتب از اتاق ها ،حمام،توالت و...صورت گيرد.

4) هرگونه مواد شوينده بخش كه در اختيار نظافتچي بخش مي باشددرمکاني دور از دسترس بيماران باشد.

5)خانواده بيماران در هنگام ملاقات توجيه گردند كه هيچ گونه دارويي در اختيار بيمار نگذارند.



**اقدامات لازم** در مورد **اختلال خواب**

1)براي يك خواب بهتر در طول شب ، بهتر است بيمار را از خوابيدن در طول روز منع كرد.

1. برنامه منظم براي فعاليت هاي بدني ،مثل ورزش براي بيمار در نظر گرفته شود. اين كار ،موجب بهبود خواب شبانه مي شود.

3)بهتر است داروهاي آرامبخش در شب به بيمار داده شود تا در طي روز بيمار خواب آلود نباشد.

4)مصرف نوشيدنيهاي كافيين دار محدود شود.



5)محيطي براي بيمار ايجاد شود كه آرام باشد .براي احساس امنيت بيشتر چراغ خواب كوچكي در اتاق روشن شود.

****

****

**اقدامات لازم** در مورد **اختلال تغذيه**

1. بيماري كه اشتها به غذا خوردن ندارد ممكن است دجار سؤتغذيه شود ،لازم است يك رژيم غذايي كامل در نظر گر فته شود .و گاهي طبق نظر پزشك ويتامين داده شود.
2. ثبت دقيق مايعات خورده شده و دفع شده براب بيمار بي اشتها به منظور بررسي وضعيت تغذيه اي بيمار ضرورت دارد.
3. گاهي مي توان از خانواده بيمار خواست تا غذاي مورد علاقه بيمار را برايش بياورند.



1. به بيمار در خوردن غذا كمك كنيد.مثلا"قاشق را در دست بيمار قرار دهيد ،و به او بگوييد مقداري از اين غذا را بخور.

****

اقدامات لازم در پيشگيري از **خفگي با مواد غذايي**

**به دليل خواب آور بودن داروهاي روانپزشكي احتمال خفگي به علت وجود غذا در دهان وجود دارد.**

1)وجود هر گونه نان ، آجيل و ساير خوراكي ها در كنار تخت بيماران علامت هشداراست و احتمال استفاده از آنها در هنگام خوابيدن بيمار بايستي مورد توجه بيشتر باشد.

2)در هنگام صرف غذا ازخروج قاشق و نان و ساير مواد غذايي از سلف سرويس جلوگيري گردد.

3)قبل از خواب دهان بيماران مورد بازديد قرار گيرد.

****

اقدامات لازم در مورد **اختلال در مراقبت از خود**

1. بيمار را تشويق كنيد تا فعاليت هاي روزانه زندگي را در حد توان انجام دهد. مثلا"در امر عوض كردن لباس كمك كند .
2. كارهاي مستقل بيمار را شناسايي كنيد و او را تشويق نماييد. اين كار از طريق دادن پاداش عملي است.

****

اقدامات لازم درپيشگيري **فرار بيمار از بخش**

1)در مورد بيمارانيكه با بينش قصد فرار دارند(**مانيك،سايكوز ،بيمارانيكه اقوامشان به زور مبادرت به بستري نمودن و اختلال شخصيت**) بايد مراقبت بيشتري انجام شود.

2) در مورد بيمارانيكه بدون قصد MR))،اقدام به فرار مي كنند فقط كافي است درب بخش بسته بوده و نگهبان جلوي درب حضور داشته باشد.

3)راه هاي احتمالي فرار در بخش ها مورد توجه و مواظبت قرار گيرد.

4)سركشي دائمي از كليه ي اتاق ها و قسمت هايي كه بيمار از آن استفاده مي نمايد مثل حمام ،توالت صورت گيرد واز تجمع کمک بهياران در ايستگاه پرستاري خودداري گردد.



5)هرگونه دعواهاي ساختگي فرصتي براي فرار ساير بيماران فراهم مي کند دقت لازم صورت گيرد.

6)بعضي از بيماران ممكن است با لباس مبدل با استفاده از يك فرصت مناسب لباسهاي پرسنل را برداشته وبپوشند كه بايد درب رختكن بسته باشد.

1. اعزام بيماران به ساير بيمارستان ها ،دادگاه ،پزشك قانوني ،مشاوره و...فرصتي براي فرار بيمار است ،مواظبت بيشتري صورت گيرد.

8)در صورت فرار بيمار سريعا به سوپروايزر و نگهباني و 110 اطلاع داده شود.

9)اگر بيمار فرار كرد پس از بازگشت نبايد او را سرزنش كرد ،بهتر است او را به حمام گرم و آشاميدني گرم در زمستان ودر تابستان آشاميدني سرد بيمار را آرام و خستگي او را كمتر كرد.



**ا**قدامات لازمدر پيشگيري از **آتش سوزي**

**به دليل استفاده بعضي بيماران از سيگار ،كبريت و فندك و نيز عدم آگاهي بعضي بيماران براعمال و رفتار خود احتمال آتش سوزي در بخش و يا خود سوزي وجود دارد.**

1)از قرار دادن كبريت و فندك در اختيار بيماران خودداري گردد.

( توصيه به خانواده ي بيماران در هنگام ملاقات).

2)ازتحويل سيگار به بيماران در داخل بخش ها خودداري گردد.

3)بيماران قبل از هر بار ورود به بخش مورد بازديد بدني قرار گيرند.



**اقدامات لازم** در تجويز **كاربامازپين**

1. در صورت بروز تهوع و عوارض گوارشي دارو به همراه غذا تجويز شود .
2. در صورت بروز سرگيجه ،بي تعادلي ،دوبيني و ساير عوارض عصبي از افزايش دوز دارو خودداري شود و مراقبت هاي لازم در رابطه با پيشگيري از سقوط ،صدمات احتمالي صورت گيرد.
3. در صورتيكه WBC زير 3000، RBC زير 4000000، نوتروفيلي زير 1500، هماتوكريت زير 32 % و پلاكت زير 100000 باشد دارو بايد قطع گردد.
4. در تجويز كاربامازپين حتما" به عوارض پوستي : تاول ،پوسته پوسته شدن – به عوارض خوني : عفونت گلو، تب ،خون مردگي لكه هاي قرمز رنگ در پوست – به عوارض هپاتيت : بروز زردي ،تغيير رنگ ادرار يا مدفوع ،تشديد تهوع و بي اشتهايي و خستگي توجه داشته باشيد .

****

**اقدامات لازم** در تجويز **ليتيم**

1. قبل از تجويز ليتم بايد سطح كراتينين سرم ، الكتروليت ها ،شمارش كامل گلبول ها ،تست هاي تيروييدي و تست حاملگي براي زنان بررسي شود.
2. جهت تعيين سطح ليتم خون بايد نمونه خون را 8 تا 12 ساعت از آخرين دوز دارو گرفت.
3. به بيمار بايد گفته شود كه تغيير در مقدار آب ونمك بدن مي تواند موجب بالا رفتن و يا پايين آمدن سطح ليتيم شود.مثلا" فعاليت بدني شديد وتعريق شديد ممكن است منجر به دهيدراتاسيون و مسموميت با ليتيم شود.



1. چنانچه سطح دارو در خون از 5/1 ميلي اكي والان در ليتر تجاوز كند احتمال خطر مسموميت وجود دارد.
2. علايم مسموميت شامل: لرزش، اختلال تكلم ،اختلال

هوشياري ،تشنج و اغما مي باشد.



**اقدامات لازم** در تجويز **كلوزاپين**

1. در صورت وجود بيماريهاي خوني و صرع نبايد كلوزاپين تجويز شود.در بيماريهاي كبدي و كليوي بايد با دوز پايين تجويز شود.
2. به علايم تب و عفونت در بيمار توجه كنيد.
3. اگر WBC زير 2000 باشد يا آگرانولوسيتوز زير 1000 باشد دارو بايد قطع شود.
4. يكي از عوارض كلوزاپين تاكيكاردي است چنانچه تعداد ضربان قلب بيمار خيلي بالا باشد بايد از افزايش دوز دارو پرهيز كرد.ويا از داروهاي كاهنده ضربان استفاده كرد.
5. سيالوره يا افزايش ترشح بزاق عارضه ديگر كلوزاپين است كه اين عارضه را با تجويز آمي تريپتيلين مي توان كاهش داد.



1. بايستي كلوزاپين را به تدريج قطع كرد زيرا قطع ناگهاني سبب بروز عوارضي مانند تعريق، گر گرفتگي ، تهوع استفراغ ،اسهال و پرفعاليتي مي شود

****

**اقدامات لازم** در تجويز MAO

1. اگربيمار از مهاركننده هاي MAO مانند: سلژيلين ،فنلزين ،ايزو كربوكسايد و ترانيل سيپرومين استفاده مي كند در مورد مصرف همزمان اين داروها با غذاهاي حاوي تيرامين هشدار دهيد. زيرا سبب افزايش فشار خون (بحران فشار خون) مي شود.
2. بحران فشارخون شامل : سردرد،سفتي گردن ،تهوع و استفراغ و تعريق م باشد.(نفيديپين استفاده شود).
3. غذاهاي حاوي تيرامين شامل : باقلا،پنير كهنه، جگر مرغ و گو ساله ، سوسيس خشك ،خورشتهاي بسته بندي شده ،موز ،گوجه فرنگي ،انبه ،بادمجان ،كشمش و گوجه سبز

****



**اقدامات لازم در** سندم نرولپتيك بدخيم

علايم زير به طور همزمان در اثر تجويز آنتي سايكوتيك ها ممكن است ايجاد شود.

1. علايم حركتي و رفتاري شامل :سفتي عضلاني ،بي حركتي ،سكوت ،كندي يا ساسيمگي
2. علايم سيستم عصبي خودكار شامل : افزايش دماي بدن ،تعريق ،تاكيكاردي و فشار خون

(3يافته هاي آزمايشگاهي شامل : افزايش گلبولهي سفيد ،افزايش آنزيمهاي كبديCPK و LDH ،تغيير رنگ ادرار به صورت قرمز قهوه ايي به دليل دفع ميو گلو بولين در ادرار



4)روش برخورد با سندرم نرولپتيك بدخيم :قطع فوري دارو ،كنترل علايم حياتي ،كنترل جذب و دفع ،خنك كردن بيمار ،ارزيابي الكتروليت ها اوره و كراتينين ، استفاده ازبروموكرپتين و آمانتادين ، و داروهاي شل كننده عضلاني مانند دانترولن

اگر نمي تواني بالا بروي

لااقل سيب باش

تا با افتادنت انديشه ايي را بالا ببري