

(مانیا)

تهیه و تنظیم :
عصمت بختیاری

تعریف مانیا : يك دوره مشخص خلق غیرطبیعی و مستمر با یا بدون محدودیت یا تحریک پذیری که حداقل يك هفته به طول بکشد . افزایش اعتماد به نفس یا خودبزرگ بینی - کاهش نیاز به خواب (مثلاً پس از فقط ۳ ساعت خواب، احساس آسودگی میکنند - بیش از معمول صحبت کردن - پرش افکار یا تجربه ذهنی - سبقت گرفتن افکار)

درمان مانیا :

دارودرمانی : لیتیوم : بیشترین داروی مورد استفاده در درمان کوتاه مدت اختلال دوقطبی نوع يك محسوب می شود . کار با مازپین - دیازپام - اسید والپروئیک بنزودیازپین ها : همه خوراکی هستند به استثناء بنزتروپین - بی پریدین -

ب - رفتار درمانی، روشهایی مانند تقویت مثبت یا منفي و اقتصاد پته اي (ژتوني) میتواند مؤثر باشد.

ج - روان درمانی تحلیلی گرا

د- روان درمانی حمایتی

هـ) گروه درمانی

ن) روان درمانی خانواده

تشخیص های پرستاری در اختلال مانیا:

A) توانایی بالقوه برای صدمه و آسیب

۱) محرکهای محیطی را تقلیل دهید.

۲) فعالیت گروهی را محدود کنید، زیرا قدرت تعامل بیمار با دیگران مختل شده است

۳) فعالیتهای جسمی مانند قدم زدن، رقص درمانی را جایگزین فعالیت بیش از حد و

۳) چنانچه بیمار با صحبت و دارو آرام نشد، ممکن است بستن مکانیکی ضروری باشد.

۴) محل بستن دستها و پاها بیمار را هر ۱۵ دقیقه یکبار مشاهده کنید.

۵) با کاهش تشویش آمادگی بیمار را جهت کاهش و برداشتن محدودیت بررسی کنید.

C تغیر در تغذیه کمتر از نیاز بدن: برای بیمار غذاهای حاوی پروتئین و کالری کافی فراهم کنید.

به دلیل حالت پرفعالیتی بیمار قادر به نشستن به مدت زمان کافی جهت مصرف غذا نمیباشد. بهتر است غذا و آشامیدنی به وی داده شود که بتواند موقع فعالیت با خود حمل و استفاده کند.

D تغیر حسی - حرکتی : ۱- قبل از آگاه کردن بیمار