



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

اختلال افسردگی

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص

اختلال افسردگی طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات مراقبتی در زمان افسردگی خفیف

- ✓ انجام کارهایی که موجب کاهش فشار و استرس می گردد مانند خرد کردن کارهای بزرگ به کارهای کوچک، حق تقدم برای انجام دادن برخی کارها
- ✓ انجام ورزش ملایم
- ✓ صحبت و همنشینی با دوستان و خانواده
- ✓ خودداری از مصرف الکل
- ✓ برخورداری از رژیم غذایی متعادل و کم چرب
- ✓ مثبت‌اندیشی
- ✓ رفتن به سینما، شرکت کردن در مراسم مذهبی، اجتماعی تماشای فیلم‌های خنده‌دار و شاد، رفتن به مسافت یا سایر فعالیت‌هایی که ممکن است به شما کمک کنند.
- ✓ سهیم شدن در فعالیت‌هایی که می‌تواند مفید باشد و احساس بهتری برای شما به وجود بیاورد.

❖ نحوه برخورد اطراحیان با افراد دارای اختلال افسردگی اساسی شدید

- ✓ به آنها بگویید که کدام کارهایشان شما را تحت تاثیر قرار داده است، شما را به فکر اندادته و احساس بهتری به شما داده یا باعث شده روحیه تان بهتر شود.
- ✓ بیشتر به حرفهایشان گوش کنید.
- ✓ به چشمانشان نگاه کنید و بیشتر به آنها لبخند بزنید.
- ✓ مدام به آنها سر بزنید.
- ✓ با آنها پیاده روی، سینما، یک رستوران زیبا یا حتی باع وحش بروید.
- ✓ اگر با شما به بیرون از منزل نیامندن، اشکالی ندارد، از آنها بخواهید با شما شطرنج بازی کنند یا یک فیلم کمدی بگیرید و در کنارشان تماشا کنید. یادتان باشد نباید آنها را مجبور به کاری بکنید.
- ✓ از آنها بخواهید چیزهایی را لمس کنند، اشیایی با بافت و رنگهای مختلف بیاورند و از آنها نظرشان را بخواهید.
- ✓ یک غذای خوشمزه و خوش ظاهر برای آنها درست کنید، سعی کنید لذت‌های کوچک را وارد لحظاتشان کنید.
- ✓ بلند به آنها بگویید که برایتان مهم هستند ، بگویید که دلتان برایشان تنگ شده و دلتان می‌خواهد برگردند و دوباره با شما خوش بگذرانند ، هر چیزی که در موردنیشان دوست دارید را به زبان بیاورید.
- ✓ کارهایی که فقط با دوستان صمیمی خود انجام می‌دهید با آنها تکرار کنید ، مثلاً با آرنجتان به بازویشان بزنید یا آرام با یک دسته کاغذ لوله شده بزنید روی سرشان، باید سعی کنید رفاقت خود را به آنها نشان دهید.
- ✓ به جای اینکه بپرسید حالشان چطور است بپرسید دوست دارند برای خوش گذرانی امروز چه کاری کنند و در آن کار همراهیشان کنید ، به آنها بگویید که کاملاً مشخص است که حالشان بهتر شده و بعد حالت را بپرسید و واقعاً به جوابی که می‌دهند گوش کنید.
- ✓ اگر خجالت زده بودندیک داستان مشابه در مورد خودتان بگویید و پشت سر آن داستان‌های دیگر که از خجالت زدگی کسان دیگر شنیده اید را مثل لطیفه برایشان تعریف کنید، هیچ چیز بیشتر از دیدن احساس خجالت زدگی دیگران این درد را در انسان تخفیف نمی‌دهد.



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

اختلال افسردگی

❖ اقدامات مراقبتی در زمان کاهش اشتها

- ✓ غذاهایی که مورد علاقه و یا مورد تنفر بیمار است، شناسایی شوند و غذای دلخواه وی فراهم گردد؛ مطمئناً بیمار غذایی را که بیشتر دوست دارد بهتر می خورد.
- ✓ او را تشویق کنید که اگر اشتها ندارد ، در دفعات متعدد غذای مختصر تری را مصرف کند تا انرژی بیشتری دریافت کند.
- ✓ هرگز غذای حجیم در سه وعده در اختیار وی قرار ندهید زیرا ممکن است مورد اعتراض بیمار قرار گیرد و حتی برای او غیر قابل تحمل باشد.
- ✓ در طول صرف غذا به منظور کمک کردن به بیمار و حمایت و تشویق وی ، در کنار او بمانید.
- ✓ از انجا که ممکن است بیمار دانش کافی و دقیقی در ارتباط با نقش غذای خوب در سلامت کلی انسان نداشته باشد، در خصوص اهمیت تغذیه کافی و مایعات دریافتی برای وی توضیح دهید.

❖ اقدامات لازم در زمان مشکلات دفعی

- ✓ بیماران افسرده غالباً مشکلات دفعی دارند و بیشتر بدلیل بیحرکتی و کم تحرکی و کاهش تغذیه دچار بیوست می شوند. توصیه می شود که بیماران مواد غذایی پروفیر مانند میوه و سبزیجات به منظور پیشگیری از بیوست مصرف کنند.
- ✓ مایعات زیاد مصرف نمایند.
- ✓ ورزشهای جسمی انجام شود.

❖ اقدامات لازم در زمان مشکلات خواب

- ✓ اختلال خواب در بیماران افسرده شایع است. بیمارانی که مشکل به خواب می روند و یا در طول شب از خواب بر می خیزند و مجدداً به سختی به خواب می روند ، ممکن است با ماساژ پشت ، دوش ولرم و یا صحبت کوتاه ، یک لیوان شیر ولرم ، بهتر بخوابند.
- ✓ نباید اجازه داده شود که بیمار در طول روز بخوابد خوابهای مختصر در طول روز ، مانع خواب شب می گردد.
- ✓ دریافت نوشیدنیهای کافئین دار مانند چای قهوه و نوشابه کولا را هنگام خواب محدود کنید ممکن است مانع خواب و استراحت بیمار شود.
- ✓ سعی کنید بیمار در طول روز سرگرم و خسته شود.
- ✓ محركهای محیطی مثل (نور زیاد، تعداد افراد، سر و صدا، تزئینات شلوغ) را کاهش دهید. زیرا در این محیط بیمار مضطرب می شود.



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

اختلال افسردگی

❖ اقدامات مراقبتی جهت جلوگیری از عوارض دارویی

یکی از داروهایی که در درمان افسردگی اساسی استفاده می‌گردد لیتیوم می‌باشد که دارای عوارض جانبی مانند خشکی دهان، تاری دید، بیوست احتباس ادرار، کاهش فشار خون وضعیتی، تنده ضربان قلب، ضربان های نابجای قلبی، بحران افزایش فشار خون می‌باشد. اقدامات زیر در جهت کاهش عوارض این دارو می‌باشد:

- ✓ در خصوص خشکی دهان استفاده از آب نبات بدون شکر، یخ و تر کردن لب ممکن است کمک کننده باشد.
- ✓ در زمان احتباس ادرار، استفاده از کمپرس آب گرم و سرد در لگن و باز نمودن شیر آب و در صورت لزوم استفاده از سوند توصیه می‌شود.
- درمان با لیتیوم باید توسط روانپزشک شروع شود. تعیین مقدار دقیق لیتیوم در بدن لازم است. مقدار کم آن بی اثر و مقدار زیاد آن سمی است. بنابراین باید به طور مرتب در چند هفته اول آزمایش خون دهید تا مطمئن شوید که از مقدار مناسبی استفاده می‌کنید. با ثابت شدن مقدار دارو پزشک می‌تواند لیتیوم را همراه با آزمایش خون منظم برای بیمار تجویز کند.
- مقدار لیتیوم در خون به مقدار آب بدن بستگی دارد. اگر آب بدن کم شود مقدار لیتیوم در خون بالا رفته و احتمال بروز اثرات منفی آن و یا حتی اثرات سمی آن وجود دارد. بنابراین آب بسیار بنوشند- مخصوصاً در مواقعی که هوا گرم است و یا فعالیت بدنی زیاد است.
- چایی و قهوه کمتر مصرف کنند. چون آنها باعث افزایش ادرار می‌گردند.
- حداقل سه ماه یا بیشتر طول می‌کشد تا اثرات لیتیوم پدیدار شود. در این مدت با اینکه تغییر حالت روحی بیمار ادامه دارد باید به خوردن قرص‌های لیتیوم ادامه دهند.
- در صورت ایجاد اثرات جانبی دارو مانند تاری دید، ضعیف شدن ماهیچه‌های بدن، اسهال، لرزش ضعیف دستها، احساس بیمار بودن، استفراغ کردن، تلو تلو خوردن، لکنت زبان به پزشک مراجعه نمایند.
- استفاده طولانی از لیتیوم ممکن است به کلیه و غده تیروئید آسیب رساند. بهتر است هر چند ماه یکبار برای اطمینان از کارکرد صحیح آنها آزمایش داد.
- از رژیم غذایی مناسب استفاده کنند.
- نوشیدن نوشیدنی‌های غیر شیرین بسیار مفید است.
- اگر باردار هستند، بهتر است برای آگاهی از قطع یا ادامه مصرف لیتیوم با روانپزشک خود مشورت کنند.
- اگر لیتیوم مصرف می‌کنند، نباید به نوزاد شیر بدهنند.



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

اختلال افسردگی

- ✓ بطور کلی بهترین دارو به بیماری بستگی دارد. یک دارو ممکن است برای یک نفر مناسب باشد ولی در شخص دیگر اثر خوبی نداشته باشد. اما برای اولین تجویز اصولا دارویی تجویز می‌گردد که تاثیر بیشتری در دیگران نشان داده است.
- ✓ باید هر برنامه برای حاملگی را با روانپژوهشک خود در میان بگذاند. با هم فکری هم، بیمار می‌تواند برای کنترل حالات روحی خود در طول حاملگی و پس از تولد نوزاد برنامه ریزی کنید.
- ✓ در طول زمان حاملگی، تمام کسانی که با این موضوع در رابطه اند شامل: پزشک متخصص زنان- ماما- پزشک خانواده - روانپژوهشک و روانپرستار- باید با هم در ارتباط باشند.
- ✓ حتی پس از بهبودی بهتر است همواره این قرصها را با توجه به نظر روانپژوهشک همراه داشته باشند. اگر خیلی زود مصرف قرصها را ترک کنند، احتمال عود افسردگی زیاد است. اگر به یکباره مصرف را قطع کنند، ممکن است دچار علایم ترک شوند.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ اگر یکی از اعضای خانواده تان علائم افسردگی اساسی را از خود بروز دهد.
- ✓ اگر علی رغم درمان علائم بیماری تشديدی یابد.
- ✓ اگر هر گونه شکی نسبت به ایمنی او وجود دارد، سریعاً او را به نزدیکترین مرکز اورژانس برای بررسی ببرید.
- ✓ در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید.