



راهنمای پرستاری آموزش خودمراقبتی به بیمار، حین ترخیص

اختلال افسردگی اساسی (MDD)

❖ اقدامات مراقبتی جهت جلوگیری از عوارض دارویی

یکی از داروهایی که در درمان افسردگی اساسی استفاده می گردد لیتیوم می باشد که دارای عوارض جانبی مانند خشکی دهان، تاری دید، یبوست احتباس ادرار، کاهش فشار خون وضعیتی، تندی ضربان قلب، ضربان های نابجای قلبی، بحران افزایش فشار خون می باشد. اقدامات زیر در جهت کاهش عوارض این دارومی باشد:

✓ 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 می شود.

• 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 می کنید. با ثابت شدن مقدار دارو پزشک می تواند 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 ویا حتی اثرات سمی آن وجود دارد. بنابراین آب بسیار بنوشند-مخصوصا در مواقعی که هوا گرم است و یا فعالیت بدنی زیاد است.

• چایی و قهوه کمتر مصرف کنند. چون آنها باعث افزایش ادرار می گردند.

• حداقل سه ماه یا بیشتر طول می کشد تا اثرات لیتیوم پدیدار شود. در این مدت با این که تغییر حالت روحی بیمار ادامه دارد باید به خوردن قرص های لیتیوم ادامه دهند.

- در صورت ایجاد اثرات جانبی دارو مانند تاری دید، ضعف شدن ماهیچه های بدن، اسهال، لرزش ضعیف دست ها، 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 آن ها آزمایش داد.
- از رژیم غذایی مناسب استفاده کنند.
- نوشیدن نوشیدنی های 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 می کنند، نباید به نوزاد شیر بدهند.
- ✓ بطور کلی بهترین دارو به بیماری بستگی دارد. یک دارو ممکن است برای یک نفر مناسب باشد ولی در شخص دیگری اثر خوبی نداشته باشد. اما برای اولین تجویز اصولاً دارویی تجویز می گردد که تاثیر بیشتری در دیگران نشان داده است.
- ✓ باید هر برنامه برای حاملگی را با روانپزشک خود در میان بگذارند. با هم فکری هم، بیمار می تواند 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-روانپزشک و روان پرستار- باید با هم در ارتباط باشند.
- ✓ حتی پس از بهبودی بهتر است همواره این قرص ها را با توجه به نظر روانپزشک همراه داشته باشند. اگر خیلی زود مصرف قرص ها 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 تشدید یابد.
- ✓ اگر هر گونه شکی نسبت به ایمنی او وجود دارد، سریعاً او را به نزدیک ترین مرکز اورژانس برای بررسی ببرید.

✓در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید.

References : 1. clinicalkey 2. mayoclinic 3. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 4. familydoctor 5. Betterhealth

تهیه شده در واحد آموزش سلامت بیمارستان افضل پور کرمان. بهار 1403

034 31328143

