



راهنمای پرستاری آموزش خودمراقبتی به بیمار، حین ترخیص

شیزوفرنی (اسکیزوفرنی)

❖ مهارت مقابله با استرس فرد مراقبت کننده

✓ از خودگویی های مثبت استفاده کنید، یعنی همیشه توانمندی ها و علل مراقبت از بیمار را برای خود بازگو کنید.

✓ بر توانایی ها و تکالیف خود تمرکز کنید، یعنی برگه ای را برداشته و توانمندی ها و وظایفی را که در قبال بیمار پذیرفته اید ثبت کنید و راه های انجام آن را بشناسید.

✓ پیدا کردن مؤسسات حمایتی و بررسی راه های کمک آنها.

✓ سرگرمی هایی را برای خودتان در نظر بگیرید.

❖ مهارت مراقبت های هیجانی و شناختی

✓ در اتاق بیمار به کاری مشغول شوید.

✓ در صورت تمایل بیمار با او قدم بزنید.

✓ برای شروع صحبت با بیمار سعی کنید انتخاب موضوع صحبت را در اختیار بیمار قرار دهید تا بر حسب علائق و سلیقه های او عمل شود.

✓ هرگز با تندی با بیمار صحبت نکنید یا از عقاید بیمار نخندید.

✓ به داستان بیمار گوش دهید، ولی به موافقت و نه رد کنید.

❖ نحوه برخورد در زمان قبل از ازدواج بیمار

✓ با بیمار درخصوص ازدواج گفتگو کنید.

✓ تا حد امکان روشن و شفاف صحبت کنید.

✓ سعی نکنید در یکی دو جلسه به نتیجه برسید، می توانید موضوع گفتگو را باز گذاشته و تا حصول نتیجه به مذاکره خود ادامه دهید.

✓ گفتگو را به صحنه ی بحث و بگو مگو نکنانید.

✓ سعی نکنید چیزی را به بیمار تحمیل کنید.

✓ صحبت و مذاکره در مورد ازدواج معمولاً با خجالت و رودربایستی همراه است، ولی بهتر است گام به گام ، مذاکرات شفاف تر شود.

✓ مذاکره در خصوص ازدواج، خصوصی و بدون حضور سایر اعضا خانواده و فرزندان باشد.

✓ در گرفتن پاسخ و اخذ تصمیم عجله نکرده و فقط به پاسخ بله یا خیر از سوی بیمار اکتفا نکنید.

✓ همسر بیمار از بیماری وی اطلاعات لازم را داشته باشد.

✓ به سؤالات همسر آینده بیمار با متانت و بدون مخفی کاری پاسخ داده شود. در صورت لزوم همسر آینده بیمار می تواند با اجازه بیمار، نزد پزشک معالج رفته و اطلاعات لازم در حد آگاهی های لازم برای خود کسب نماید.

✓ در صورت ازدواج دائم، پیش از ازدواج ، نظر هر دو طرف را در مورد زندگی مشترک بدون فرزند جویا شویم.

✓ مسئولیت پذیری، کسب در آمد بیشتر و اداره خانواده از مواردی هستند که بهتر است از پیش چاره اندیشی شده باشند.

♦ شرایط بعد از ازدواج

✓ مصرف دارو به وسیله مرد مبتلا به اسکیزوفرنی تاثیری روی جنین ندارد اما در مورد بانوی مبتلا مصرف داروها در 3 ماه اول بارداری ممنوع است.

✓ بچه دار شدن بیماران مبتلا، گرچه منعی ندارد اما تشویق هم نمی شود زیرا گذشته از احتمال سرایت

ژنتیک بیماری به فرزند، استرس های ناشی از فرزندپروری ممکن است باعث تشدید بیماری یا تظاهر دوباره آن در پدر یا مادر مبتلا به اسکیزوفرنی شود.

✓ خانواده بیمار توجه کنند که حتی پس از ازدواج، حمایت های خود را از بیمار دریغ نکنند.

✓ حتی همسر بیمار را برای ایفای بهتر نقش خود از حمایت و محبت دو چندان خود برخوردار سازند، چرا که حمایت مضاعف از همسر بیمار باعث حمایت بیشتر از خود بیمار خواهد شد.

♦ اقدامات مقابله با بی خوابی

بیمار را به خوابیدن در طول روز تشویق نکنید تا شب بخوابد.

دریافت نوشیدنی های کافئین دار مانند چای قهوه و نوشابه کولا را هنگام خواب محدود کنید ممکن است مانع خواب و استراحت بیمار شود.

از روش هایی که به خواب رفتن را سریع می کند مانند نوشیدنی گرم غیر محرک (مثل شیر)، غذای سبک و مختصر و حمام ولرم یا ماساژ پشت استفاده کنید.

سعی کنید بیمار در طول روز سرگرم و خسته شود.

محرک های محیطی مثل (نور زیاد، تعداد افراد، سر و صدا، تزئینات شلوغ) را کاهش دهید. زیرا در این محیط بیمار مضطرب می شود.

♦ زمان مراجعه بعدی

در صورتی که علائم زیر را در بیمار خود مشاهده نمودید فوراً با مراکز درمانی تماس گرفته یا بیمار را به نزد پزشک ببرید:

✓ میل شدیدی به صدمه زدن به خود یا دیگران پیدا کنند.

✓ احساس ناامیدی شدید.



✓عدم مراقبت از خود.

✓نتوانند خانه را ترک کنند.

✓در صورت بروز عوارض داروها.

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 افضل‌ی پورکرمان. بهار 1403