



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

اختلال افسردگی اساسی (MDD)

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و تریخیص
اختلال افسردگی اساسی (MDD) طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

❖ اقدامات مراقبتی در زمان افسردگی اساسی

- ✓ 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
- ✓ مثبت اندیشی
- ✓ رفتن به سینما، شرکت کردن در مراسم مذهبی، اجتماعی تماشای فیلم های خنده دار و شاد، رفتن به مسافرت یا سایر فعالیت هایی که ممکن است به شما کمک کنند.
- ✓ سهیم شدن در فعالیت هایی که می تواند مفید باشد و احساس بهتری برای شما به وجود بیاورد.

❖ نحوه برخورد اطرافیان با افراد دارای اختلال افسردگی اساسی شدید

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



اختلال افسردگی اساسی (MDD)

❖ 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 مختصرتری 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 غیرقابل تحمل باشد.
- ✓ در طول صرف غذا به منظور کمک کردن به بیمار و حمایت و تشویق وی، در کنار او بمانید.
- ✓ از آنجا 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 به دلیل بی حرکتی و کم تحرکی و کاهش تغذیه دچار یبوست می شوند. توصیه می شود که بیماران مواد غذایی پرفیبر مانند میوه و سبزیجات به منظور پیشگیری از یبوست مصرف کنند.
- ✓ مایعات زیاد مصرف نمایند.
- ✓ ورزش های 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 خواب های مختصر در طول روز، مانع خواب شب می گردد.
- ✓ دریافت نوشیدنی های 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.
- ✓ محرک های محیطی مثل (نور زیاد، تعداد افراد، سر و صدا، تزئینات شلوغ) را کاهش دهید. زیرا در این محیط بیمار مضطرب می شود.



اختلال افسردگی اساسی (MDD)

❖ 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، یبوست احتباس ادرار، کاهش فشار خون وضعیتی، تندى ضربان قلب، ضربان های نابجای قلبی، بحران افزایش فشارخون 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 بی‌اثر 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- مخصوصا 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 بدهند.



اختلال افسردگی اساسی (MDD)

- ✓ 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 می‌گردد 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 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 رابطه‌اند شامل: پزشک متخصص زنان-ماما- پزشک خانواده - روانپزشک و روانپرستار- باید با هم در ارتباط باشند.
- ✓ حتی پس از بهبودی بهتر است همواره این قرص‌ها را با توجه به نظر روانپزشک 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 علائم ترک شوند.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ اگر یکی از اعضای خانواده‌تان علائم افسردگی اساسی را از خود بروز دهد.
- ✓ اگر علی‌رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد.
- ✓ اگر هرگونه 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.