



# یک عمر سلامت با خود مراقبتی



خودمراقبتی در بیماری های شایع بخش روان

بیمارستان امام خمینی (ره)

## مقدمه :

خودمراقبتی عملی است که در آن شخص از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده کرده و به طور مستقل از دیگران، از سلاامت خود مراقبت می کند. منظور از استقلال، تصمیم گیری برای خویش با اتکای به خود

می باشد که شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیرتخصصی از دیگران چه متخصص و چه غیرمتخصص نیز می باشد.

دستورالعمل به معنای کلی، مجموعه‌ای از دستورات یا مراحل مرتبط با یک وظیفه یا فعالیت خاص است که برای رسیدن به یک هدف یا انجام یک فرآیند مشخص تعیین شده است. دستورالعمل‌ها به عنوان راهنمایی برای افراد یا گروه‌ها در اجرای وظایف مختلف استفاده می‌شوند.

کتابچه دستورالعمل خودمراقبتی برای بیماریهای شایع بخش در سه مرحله بدو بستری ، حین بستری ، حین و پس از ترخیص توسط اعضای کارگروه آموزش به بیمار روان با هدف آشنایی نیروهای جدیدالورود و بیماران و مراجعین در زمینه آموزش به بیمار تدوین شده است.

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت میزان پور: سرپرستار روان مولایی: رابط آموزشی بخش	دکتر رهنمون: رئیس علمی بخش	دکتر رزاقی: ریاست بیمارستان

## فهرست مطالب:

- خود مراقبتی در بیماری افسردگی..... ۳
- خود مراقبتی در بیماران دو قطبی..... ۸
- خود مراقبتی در بیماران با افکار خودکشی..... ۱۳
- خودمراقبتی در بیماران با , PTSD. حملات پانیک..... ۱۷
- خودمراقبتی در اختلال شخصیت..... ۲۳



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
(دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری اختلال افسردگی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰	کد سند: PHE/WI/1
شماره ویرایش: دوم	تعداد صفحه: ۲
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰	

### تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

**اختلال افسردگی اساسی** یکی از شایع ترین تشخیص های روانپزشکی است که مشخصه آن خلق افسرده ، احساس غمگینی، اعتماد به نفس پایین و بی علاقتی به هر نوع فعالیت میباشد..

### هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

### دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

### گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

## خود مراقبتی در اختلال افسردگی:

تعریف اختلال افسردگی:

اختلال افسردگی یکی از شایع ترین تشخیص های روانپزشکی است که مشخصه آن خلق افسرده، احساس غمگینی ، اعتماد به نفس پایین و بی علاقتی به هر نوع فعالیت میباشد. افسردگی اساسی منجر به از کار افتادگی قابل توجه در زندگی فردی و اجتماعی میشود و عملکرد روزمره فرد همچون خوردن ، خوابیدن ، تمرکز و سلامتی فرد را تحت تاثیر قرار میدهد.

## خودمراقبتی بدو بستری:

- با فضای بخش ، سرویس های بهداشتی ، اتاق مشاوره و اتاق غذاخوری آشنا شوید.
- وسایل تیز و نوک تیز تحویل بخش داده شود .
- کناره های تخت کشیده باشد .
- بدون اجازه پرستار از بخش خارج نشوید.
- این مکان مجهز به دوربین می باشد.
- چزشک و پرستار خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست آنرا حفظ کنید.
- ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۷ می باشد.
- مدارک و پرونده های قبلی بیمار تحویل بخش گردد.
- در صورت مصرف سیگار در بخش مصرف نشود و خارج از بخش در سالن یا فضای آزاد بیرون بخش با کسب اجازه از پرستار انجام شود.
- داروهای مصرفی قبلی را تحویل بخش دهید واز مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.

## خودمراقبتی حین بستری بستری:

- ✓ در مورد نحوه پایین آمدن از تخت برای پیشگیری از سقوط ،ابتدا بیمار آرام کنار تخت چند دقیقه بنشیند.
- ✓ به جز برای خوابیدن ، مدتی طولانی را در بستر نگذرانید.
- ✓ از خواب روزانه بپرهیزید.
- ✓ به ظاهر تان برسید و مرتب باشید.
- ✓ از تنهایی و گوشه نشینی بپرهیزید و با دیگران ارتباط برقرار کنید.
- ✓ دریافت نوشیدنی های کافئین دار مانند چای، قهوه و نوشابه کولا را هنگام خواب محدود کنید زیرا ممکن است مانع خواب و استراحت بیمار شود.
- ✓ که اگر اشتهای ندارد، در دفعات متعدد غذای مختصرتری را مصرف کند تا انرژی بیشتری دریافت کند.
- ✓ مواد غذایی پرفیبر مانند میوه و سبزیجات به منظور پیشگیری از یبوست مصرف کند.

## خودمراقبتی پس از ترخیص:

۱. به خوابتان اهمیت دهید.
۲. روی نقاط مثبت خود تمرکز کنید.
۳. در مورد درمان بیماری و تاکید بر ادامه درمان آموزش داده شود.

۴. ارتباطات گروهی و خانوادگی خود را افزایش دهید.
۵. از تنها ماندن در خانه به شدت بپرهیزید.
۶. ۳۰-۲۰ دقیقه در طی روز به فعالیتی که علاقه دارید مشغول شو
۷. در صورت مصرف دارو، داروهای خود را به موقع مصرف کنید.
۸. از رژیم غذایی مناسب استفاده کنید.
۹. درمورد مصرف صحیح داروها و عدم قطع دارو آموزش داده شود.

### خود مراقبتی در افسردگی توسط خانواده:

- ۱- بیشتر به حرف‌هایشان گوش کنید. به چشمانشان نگاه کنید و بیشتر به آنها لبخند بزنید. مدام به آنها سر بزنید.
- ۲- سرزنش نکنید و اینکه بیمار است و نیاز به درک شرایط روحی دارد.
- ۳- از آنها بخواهید چیزهایی را لمس کنند، اشیایی با بافت و رنگ‌های مختلف بیاورند و از آنها نظرشان را بخواهید.
- ۴- یک غذای خوشمزه و خوش ظاهر برای آنها درست کنید، سعی کنید لذت‌های کوچک را وارد لحظاتهمان کنید.
- ۵- 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 موردشان دوست دارید را به زبان بیاورید. کارهایی که فقط با دوستان صمیمی خود انجام می‌دهید با آنها تکرار کنید،
- ۶- 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 می‌خورد.
- ۷- نباید اجازه داده شود که بیمار در طول روز بخوابد. خواب‌های طولانی مدت در طول روز مانع خواب شب می‌گردد. خواب در حد نیم ساعت باشد.
- ۸- سعی کنید بیمار در طول روز سرگرم و خسته شود. محرک‌های محیطی مانند (نور زیاد، تعداد افراد، سر و صدا، تزئینات شلوغ) را کاهش دهید. زیرا در این محیط بیمار مضطرب می‌شود. در خصوص خشکی دهان استفاده از آب نبات بدون شکر، یخ و تر کردن لب ممکن است کمک کننده باشد.
- ۹- محیطی امن و آرام توسط خانواده بیمار فراهم کنید.
- ۱۰- از هرگونه استرس دور باشند در کنارشان باشید و حمایت گر باشید.



**در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید:**

۱- اگر علی رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد. اگر هر گونه شکی نسبت به ایمنی (احتمال اقدام به خودکشی) او وجود دارد، سریعاً او را به نزدیکترین مرکز اورژانس برای بررسی ببرید.

۲- در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید یا بیمار همکاری در مصرف داروها نداشته باشد.

۳- سایر موارد نگران کننده یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
( دستورالعمل )



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خود مراقبتی در بیماری دو قطبی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰ شماره ویرایش: دوم تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰	کد سند: PHE/WI/1 تعداد صفحه: ۱۰
---	------------------------------------

### تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

**اختلال دو قطبی** نوعی اختلال خلقی است. ویژگی اصلی آن بی ثباتی در عملکردهای هیجانی و خلقی است. تفاوت وضعیت خلقی افراد مبتلا به اختلال دو قطبی با افرادی که خلق طبیعی دارند این است که خلق و خو، روحیه و انرژی آنها دچار نوسان های شدید میشود. یعنی بیش از حد شاد، تحریک پذیر و پرخاشگر یا بیش از حد غمگین ، خسته و بی حوصله میشوند و این حالتها را در مدت طولانی تری تجربه میکنند. حالت دوم را که همراه با شادی یا پرخاشگری شدید است، مانیا(شیدایی) و حالت دوم را که با غمگینی همراه است ، افسردگی می گویند . افراد مبتلا به اختلال دو قطبی ممکن است به طور متناوب مرحله مانیا یا افسردگی را تجربه کنند.

### هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

### دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

### گام های اجرایی دستورالعمل(شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

### خودمراقبتی بدو بستری:

- با فضای بخش ، سرویس های بهداشتی ، اتاق مشاوره و اتاق غذاخوری آشنا شوید.
- وسایل تیز و نوک تیز تحویل بخش داده شود .
- کناره های تخت کشیده باشد .
- بدون اجازه پرستار از بخش خارج نشوید.
- این مکان مجهز به دوربین می باشد.
- چزشک و پرستار خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست آنرا حفظ کنید.
- ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۷ می باشد.
- مدارک و پرونده های قبلی بیمار تحویل بخش گردد.
- در صورت مصرف سیگار در بخش مصرف نشود و خارج از بخش در سالن یا فضای آزاد بیرون بخش با کسب اجازه از پرستار انجام شود.
- داروهای مصرفی قبلی را تحویل بخش دهید واز مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.

### **خود مراقبتی در اختلال دو قطبی حین بستری:**

۱. به جز برای خوابیدن ،مدتی طولانی را در بستر نگذرانید.
۲. از نوشیدن چای و قهوه قبل از خواب خودداری شود. مکان خوابیدن خود را تغییر ندهید. پیش از خوابیدن تلویزیون تماشا نکنید و غذای سنگین نخورید.
۳. بر علایم و خلق و خوی خود نظارت داشته باشید و علایم دوره افسردگی و شیدایی خود را به دقت بشناسید.
۴. استرس را به حداقل برسانید و از تکنیک های تمدد اعصاب مانند نفس عمیق ، ریلکسیشن (آرامسازی) ، گوش دادن به موسیقی و خواندن کتاب و صحبت کردن با یک دوست استفاده نمایید.
۵. اطلاعات کافی در مورد بیماری و علایم و آنچه برای درمان آن مفید است به بیمار و خانواده داده شود.
۶. تحت نظر داشتن حالات روحی بیمار و کمک به بیمار جهت جلوگیری از تغییر حالت روحی به شیدایی یا افسردگی کامل انجام شود.

### **خود مراقبتی حین و پس از ترخیص:**

۱. نشانه های تغییر حالت خود را یاد بگیرید تا بتوانید در موقع مناسب کمک بگیرید.با اینکار از بروز کامل عارضه یا بستری شدن اجتناب کنید.
۲. برای جلوگیری از بی خوابی بیش از خوابیدن تلویزیون تماشا نکنید و غذای سنگین نخورید و مکان خوابیدن را تغییر ندهید واز خواب روزانه بپرهیزید.

۳. ممکن است بخواهید قبل از اینکه دستور قطع دارو بدهد از ادامه مصرف خودداری کنید. متأسفانه اینکار به بازگشت دوره های بیماری منجر میشود.

۴. با پزشکان و مشاوران صادق باشید و پزشک خود را در جریان کامل وضعیت و حالات خود قرار داده و اطلاعات لازم در مورد روش درمانی خود را از وی بخواهید.

۵. در مورد دوره ای بودن این بیماری و مراجعه سریع در زمان عود بیماری آموزش داده شود.

۶. برای راندگی در مدت مصرف با پزشک خود مشورت کنید.

۷. افسردگی یا شیدایی می تواند اثرات نامطلوبی بر دوستان و خانواده داشته باشد. شما ممکن است مجبور به بازسازی روابط تان بعد از یک دوره افسردگی یا شیدایی بشوید.

### **نکات قابل توجه در مورد مصرف قرص لیتیم:**

۱- درمان با لیتیم باید توسط روانپزشک شروع شود. تعیین مقدار دقیق لیتیم در بدن لازم است. مقدار کم آن بی اثر و مقدار زیاد آن سمی است. بنابراین باید به طور مرتب در چند هفته دوم آزمایش خون دهید تا مطمئن شوید که از مقدار مناسبی استفاده می کنید. با ثابت شدن مقدار دارو پزشک می تواند لیتیم را همراه با آزمایش خون منظم برای شما تجویز کند.

۲- مقدار لیتیم در خون به مقدار آب بدن بستگی دارد. اگر آب بدن کم شود مقدار لیتیم در خون بالا رفته و احتمال بروز اثرات اثرات سمی آن وجود دارد. بنابراین آب بسیار بنوشید مخصوصاً در مواقعی که هوا گرم است و یا فعالیت شما زیاد است.

۳- چایی و قهوه کمتر مصرف کنید. چون آنها باعث افزایش ادرار می گردند.

۵- در صورت ایجاد اثرات جانبی دارو مانند اسهال، لرزش دستها، تلو تلو خوردن، لکنت زبان به پزشک مراجعه کنید.

۶- استفاده طولانی از لیتیم ممکن است به کلیه و غده تیروئید آسیب رساند. بهتر است هر چند ماه یکبار برای اطمینان از کارکرد صحیح آنها آزمایش دهید.

۷- از رژیم غذایی مناسب استفاده کنید.

۸- اگر باردار هستید، بهتر است برای آگاهی از قطع یا ادامه مصرف لیتیم با روانپزشک خود مشورت کنید. اگر لیتیم مصرف می کنید، نباید به نوزاد شیر بدهید.

بطور کلی بهترین دارو به بیماری شما بستگی دارد. یک دارو ممکن است برای یک نفر مناسب باشد ولی در شخص دیگری اثر خوبی نداشته باشد

### **خودمراقبتی در بیماری دو قطبی:**

۱- خودتان را درگیر درمان نمایید. در مورد اختلال دوقطبی اطلاعات بدست آورید و به دکتر مراجعه کنید با دکتر خود صادقانه رفتار کنید در درمان صبور باشید و داروهایتان را درست مصرف کنید.

۴- روابط مردمی خود را حفظ کنید.

۵- یک برنامه روزانه داشته باشید ، داشتن برنامه روزانه به ثبات شما کمک می کند.



۶- شما باید هر برنامه برای حاملگی روانپزشک خود در میان بگذارید. با هم فکری هم، شما می توانید برای کنترل حالات روحی خود در طول حاملگی و پس از تولد نوزاد برنامه ریزی کنید.

۷- در طول زمان حاملگی، تمام کسانی که با این موضوع در رابطه اند شامل: پزشک متخصص زنان- ماما- پزشک خانواده – روانپزشک و پرستار روانپزشک- باید با هم در ارتباط باشند.

۸- حتی پس از بهبودی بهتر است همواره این قرص ها را با توجه به نظر روانپزشک همراه داشته باشید. اگر خیلی زود مصرف قرص ها را ترک کنید، احتمال عود افسردگی در شما زیاد است. اگر شما به یکباره مصرف را قطع کنید، ممکن است دچار علائم ترک شوید.

۹- بیمارانی که دچار مانیا هستند از فعالیت های ورزشی سنگین باید اجتناب کنند

۱۰- بر علائم و خلق و خوی خود نظارت داشته باشید و علائم دوره افسردگی و شیدایی خود را به دقت بشناسید.

۱۱- بعد از شناخت علائم از ابزار های زیر در جهت کاهش علائم و حفظ سلامتی استفاده کنید. (صحبت کردن با یک فرد حمایت کننده ، دریافت کامل ۸ ساعت خواب ، انجام کارهای سرگرم کننده و خلاق ، در نظر گرفتن زمانی برای استراحت و ورزش ، کاهش مصرف کافئین)

### **نکات قابل توجه برای خانواده افراد مبتلا به اختلال دو قطبی:**

۱. سعی کنید در حد امکان صبور باشید و آنان را درک کنید.

۲- سعی کنید به بیمار مسولیت دهید تا حس استقلال پیدا کند.

۳- نام و شماره یک پزشک متخصص قابل اعتماد را داشته باشید.

۴- محدودیت‌های عزیزتان را قبول کنید. مبتلایان دوقطبی نمی‌توانند خلق خود را کنترل کنند. نمی‌توانند به افسردگی پایان دهند یا در زمان شیدایی، خود را کنترل کنند. نمی‌توان با کنترل خود، نیروی اراده و یا استدلال، بر افسردگی یا شیدایی غلبه کرد.

۵- این بیماران نیاز به محبت شما دارند در محبت کردن و ابزار علاقه سعی کنید دوگانه رفتار نکنید برخی خانواده ها گاه به بیمار محبت می کنند گاه از او متنفر می شوند این کار صحیح نیست در موقع محبت کردن سعی کنید ، چهره شما مانند کلامتان با محبت باشد.

۶- با تشویق بیمار به خاطر کارهای مثبت و موفقیت‌هایی که به دست می‌آورد هر چقدر هم کوچک باشد به وی احساس عزت نفس ببخشید.

۷- سعی کنید در خانه کاری که ارزش دارد به او بدهید مهم نیست که همکاری او کم باشد مهم این است که در قبال کار اندکی که انجام می‌دهد او را تشویق کنید.

۸- عدالت را در خانه رعایت کنید و کارهای منزل را تقسیم کنید.

۹- سعی کنید در خانواده نظم و قانون وجود داشته باشد.

۱۰- از ایجاد سر و صدا و درگیری‌های هیجانی و موقعیت‌های استرس‌زا و مشاجرات خانوادگی پرهیز کنید.

۱۱- فرد بیمار را زیاد به خود وابسته نکنید و بیش از حد برای او دلسوزی نکنید.

۱۲- او را طرد نکنید و با او خصمانه برخورد نکنید.

۱۳- بیمار را حمایت کرده و نیاز به امنیت را او را تامین کنید. فرصت کافی برای صحبت در مورد مشکلاتش بدهید و با او همدلی کنید.



**در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید:**

- در صورت بروز رفتارهای پرخاشگرانه غیرقابل کنترل و همچنین عدم بهبود علائم با وجود مصرف داروها
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
(دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در اختلال استرس پس از سانحه (PTSD):

کد سند: PHE/WI/1	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

### تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

اختلال استرس پس از سانحه یا PTSD: نوعی از عارضه های بلند مدت است که پس از تجربه عوامل استرس زای شدید در انسان مشاهده میشود. تجربه های نزدیک به مرگ (تصادف، سانحه، جنگ، زلزله، تجاوز) میتوانند از جمله عوامل استرس زای قدرتمندی باشند که اثر خود را در قالب اختلال پس از سانحه بر زندگی باقی بگذارند

### هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

### دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

### گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

### خودمراقبتی بدو بستری:

- با فضای بخش، سرویس های بهداشتی، اتاق مشاوره و اتاق غذاخوری آشنا شوید.
- وسایل تیز و نوک تیز تحویل بخش داده شود.
- کناره های تخت کشیده باشد.
- بدون اجازه پرستار از بخش خارج نشوید.

- این مکان مجهز به دوربین می باشد.
- پزشکی و پرستار خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست آنرا حفظ کنید.
- ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۷ می باشد.
- مدارک و پرونده های قبلی بیمار تحویل بخش گردد.
- در صورت مصرف سیگار در بخش مصرف نشود و خارج از بخش در سالن یا فضای آزاد بیرون بخش با کسب اجازه از پرستار انجام شود.
- داروهای مصرفی قبلی را تحویل بخش دهید واز مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.

### خودمراقبتی حین بستری:

- ✓ جز برای خوابیدن،مدتی طولانی را در بستر نگذارید.
- ✓ از خواب روزانه بمدت طولانی بپرهیزید.
- ✓ خودتان را بخاطر سانه ملامت نکنید.
- ✓ در صورت تمایل ، درباره اتفاقی که افتاده است با کسی که به او اعتماد دارید صحبت کنید.

### خودمراقبتی حین و پس از ترخیص:

- ⇐ به سر کار برگردید.
- ⇐ به طور منظم بخورید و ورزش کنید.
- ⇐ در صورت تمایل ، به محلی که آن حادثه اتفاق افتاده است برگردید.
- ⇐ لحظاتی را با خانواده و دوستان صرف کنید .
- ⇐ با دکترتان صحبت کنید و انتظار بهبود داشته باشید.
- ⇐ انتظار نداشته باشید که خاطرات سریعا از بین بروند آنها ممکن است مدتی با شما باشند.
- ⇐ دریافت نوشیدنی های کافئین دار مانند چای، قهوه و نوشابه کولا را هنگام خواب محدود کنید زیرا ممکن است مانع خواب و استراحت شود. .
- ⇐ آگاهی داشتن از عوارض جانبی این داروها ممکن هست نگران کننده باشد، خصوصاً اینکه بروشور همراه دارو، حتی عوارض جانبی بیشتری را ذکر می کند که ممکن است به نگرانی شما بیافزاید. اما بیشتر افراد، دچار هیچ عوارض جانبی نمی شوند و یا شکل خفیفی از عوارض جانبی را تجربه می کنند. عوارض جانبی غالباً در عرض چند هفته برطرف خواهد شد. اما داشتن لیست آنها مهم است چون در صورتی که دچار عوارض جانبی شوید متوجه آن خواهید شد و می توانید با پزشک خود مشورت کنید.
- ⇐ برخی دارو ها باعث خواب آلودگی می شود، قبل از اقدام به رانندگی وضعیت خود را با پزشک خود در میان بگذارید و نظرش را جویا شوید.

← در صورت بارداری به پزشک اطلاع دهید .  
 ← مصرف دارو را به علت عوارض جانبی قطع نکنید، بسیاری از این عوارض در عرض چند روز از بین خواهند رفت. در صورت ایجاد عوارض شدید به پزشک مراجعه کنید و دارو را قطع نکنید. داروها را هر روز مرتب مصرف کنید، در غیر این صورت، موثر نخواهند بود.

← داروهای ضد افسردگی تجویز شده سریع اثر نمی‌کنند، کمی تحمل داشته باشید.  
 ← الکل مصرف نکنید. مصرف آن با داروهای مصرفی تداخل دارد و باعث افت سطح هوشیاری و خواب آلودگی می‌شود.



نکاتی برای خانواده مبتلا به اختلال PTSD :

۱- سعی کنید با کلام و رفتار احساس امنیت در خانه را برای بیمار ایجاد کنید.

۲- از استرس و فشارهای روانی دور باشد و بیماری وی را درک کنید.

۳- تجربه‌های موفق آمیزی که فرد در سایر موارد داشته را باید به او یادآوری کرد.

۴- به فرد مبتلا کمک کنید که احساسات و افکار منفی را بیان کند و یا اینکه آن‌ها را بنویسد یا اینکه آن‌ها را ضبط کند. فرد باید بتواند افکار مزاحم را اصلاح و بازسازی کند تا به این باور برسد که در مقابل یک عمل انجام شده قرار گرفته و قرار نیست همیشه این اتفاق بیفتد.

۵- دوری گزیدن و یا فرار کردن از محلی که فشار روحی روانی در آن ایجاد شده، اختلال را پایدار می‌کند. با بیمار صحبت کنید تا به کار و شغل خود ادامه دهند. بیمار را به شرکت در جلسات روان درمانی تشویق کنید.

۶- بیمارانی که مشکل به خواب می‌روند و یا در طول شب از خواب بر می‌خیزند و مجدداً به سختی به خواب می‌روند، ممکن است با ماساژ پشت، دوش ولرم و یا صحبت کوتاه، یک لیوان شیر ولرم، بهتر بخوابند. سعی کنید بیمار در طول روز سرگرم و خسته شود.

۷- نباید اجازه داده شود که بیمار در طول روز، چند ساعت بخوابد طولانی در طول روز، مانع خواب شب می‌گردد. (کوتاه مدت باشد.)

۸- دریافت نوشیدنی‌های کافئین‌دار مانند چای، قهوه و نوشابه کولا را هنگام خواب محدود کنید زیرا ممکن است مانع خواب و استراحت بیمار شود.

۹- محرک‌های محیطی مانند (نور زیاد، تعداد افراد، سر و صدا، تزئینات شلوغ) را کاهش دهید زیرا در این محیط بیمار مضطرب می‌شود.



### در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

۱- اگر علی‌رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد.

۲- در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید.

۳- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
(دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در بیماران با افکار خودکشی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰ شماره ویرایش: دوم تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰	کد سند: PHE/WI/1 تعداد صفحه: ۳
---	-----------------------------------

### تعریف:

**خودمراقبتی:** مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

**خودکشی:** تلاش آگاهانه بمنظور خاتمه دادن به زندگی شخص توسط خودش میباشد که ممکن است این تلاش به اقدام تبدیل گردد یا فقط بشکل احساس در فرد بماند. عبارتی دیگر فردی که از بهداشت روانی محروم است احساس میکند برای رسیدن به سعادت و خوشبختی ضعیف و ناتوان است و نیز احساس میکند که نمیتواند برای زیستن خود هدف و معنایی معقول و مورد قبول بیابد.

### هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

### دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

### گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

### خودمراقبتی بدو بستری:

- با فضای بخش ، سرویس های بهداشتی ، اتاق مشاوره و اتاق غذاخوری آشنا شوید.
- وسایل تیز و نوک تیز تحویل بخش داده شود .
- کناره های تخت کشیده باشد .

- بدون اجازه پرستار از بخش خارج نشوید.
- این مکان مجهز به دوربین می باشد.
- چزشک و پرستار خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست آنرا حفظ کنید.
- ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۷ می باشد.
- مدارک و پرونده های قبلی بیمار تحویل بخش گردد.
- در صورت مصرف سیگار در بخش مصرف نشود و خارج از بخش در سالن یا فضای آزاد بیرون بخش با کسب اجازه از پرستار انجام شود.
- داروهای مصرفی قبلی را تحویل بخش دهید واز مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.

## خود مراقبتی حین بستری:

۱. وسایل تیز و نوک تیزومواد شوینده دور از دسترس باشد.
۲. کناره های تخت کشیده باشد .
۳. در مورد نحوه پایین آمدن از تخت برای پیشگیری از سقوط ،ابتدا بیمار آرام کنار تخت چند دقیقه بنشیند.
۴. به جز برای خوابیدن ،مدتی طولانی را در بستر نگذارید.
۵. از خواب روزانه بپرهیزید.
۸. در صورت داشتن افکار خودکشی ،نظارت کامل بیمار و حمایت روحی و روانی انجام شود.
۹. با افراد قابل اعتماد صحبت کنید.

## خودمراقبتی پس از ترخیص:

۱. افکار مثبت را جایگزین افکار منفی کنید.اگر شما بطور دائمی درباره نقایص تقصیرهای زندگی خود تفکر نمایید خودپنداری و نگرشی منفی در مورد آینده را درونی خواهید کرد.
۲. موضوعی که باعث ناراحتی شما میشود بر روی کاغذ بنویسید.روایاها ومشکلاتتان را مشخص کنید.با مشخص کردن آنها ذهن خود را برای راه حل های مناسب باز میگذارید.
۳. ترسها و نگرانیهای خود را با والدین و اشنایان و دوستان ومشاور و...در میان بگذارد.
۴. وسایل خطرناک و اشیانوک تیز ومواد شوینده را دور از آنها قرار داده شود.
۵. تلاش برای برگرداندن بیمار به خانواده و جامعه انجام شود.
۶. وجود افکار و عقاید خودکشی توسط خانواده جدی گرفته شود.
۷. پیگیری و استمرار درمان پس از ترخیص و مراجعه به پزشک و نحوه دسترسی به پزشک آموزش داده می شود.
۸. بیمار نوجوان و جوان به مدرسه و تحصیل برگردانده شود حمایت روحی و روانی انجام شود.
۹. از مصرف نوشیدنی های الکلی و سایر مواد روان گردان پرهیز کنید چرا که حالتان را بدتر میکند و منجر به عکس العمل های ناخواسته با عوارض جبران ناپذیر خواهد شد.

۱. اگر فکر می کنید او در معرض خطر فوری یا شدید اقدام به خودکشی است به هیچ وجه تنهاش نگذارید.
۲. اگر فردی که نگرانش هستید با شما زندگی میکند تا زمانی که خطر رفع نشده است. ابزارهای خودکشی مانند دارو هاوسموم و اشیای برنده را از دسترس او خارج کنید. کامل مراقب او باشید و رفتارهای او را زیر نظر داشته باشید.
۳. او را تشویق کنید به پزشک مراجعه کند. به او پیشنهاد بدهید که در صورتی که بخواهد شما نیز در مراجعه به پزشک او را همراهی خواهید کرد.
۴. مطمئن باشید که مراجعه به متخصص بهداشت روان به شما کمک بزرگی می کند.
۵. اگر داروی بیش از حد مصرف کرده اید یا به صورت جدی به خود صدمه زده اید بدنال کمک فوری باشید و با شماره ۱۱۵ تماس بگیرید یا به اورژانس بیمارستان بروید. به یاد داشته باشید دارویی که افراد بخاطر آن میخواهند خود را بکشند موقتی اند و مشکلات قابل حل می باشد.
۶. کسانی که راجع به خودکشی و قصدشان صحبت می کنند واقعا به خود آسیبی نخواهند زد و فقط قصد جلب توجه دارند این فکر اشتباه است. بسیاری از کسانی که در اثر خودکشی جان خود را از دست داده اند. احساسات و افکار و نقشه های خودکشی خود را قبل از مرگ با دیگران در میان گذاشته اند هرگونه تهدید مبنی بر آسیب رساندن به خود باید کاملاً جدی تلقی شود.
۷. اینکه فردی از خودکشی نجات پیدا کرده بهبود یافته و خطر خودکشی رفع شده است تفکری اشتباهی است. در واقع یکی از زمان های پرخطر بلافاصله بعد از بحران و در زمانی است که فرد بعلت اقدام به خودکشی در بیمارستان بستری است همچنین یک هفته بعد از ترخیص نیز از مواقعی است که فرد بسیار آسیب پذیر است.
۸. اگر فردی یکبار سعی کرد خود را بکشد، دیگر هیچ گاه اینکار را نخواهد کرد نیز نتیجه گیر غلطی است. در واقع سابقه اقدام قبلی یکی از مواردی است که ممکن است خودکشی مجدد را افزایش دهد.
۹. جهت جلوگیری از انجام خودکشی مجدد فرد بیمار باید بستری بخش روانپزشکی شود.
۱۰. اطلاعات کافی در مورد ادامه درمان و مراجعه به روانشناس و روانپزشک به خانواده بیمار داده شود.



در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان یا پزشک مراجعه کنید:

۱. اگر علی رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد.

۲. در صورتی که عوارض داروها را مشاهده کردید.

۳. سایر موارد نگران کننده و اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
(دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در حملات پانیک

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰ شماره ویرایش: دوم تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰	کد سند: PHE/WI/1 تعداد صفحه: ۳
---	-----------------------------------

**تعریف:**

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

**حملات پانیک:** حمله حاد و شدید اضطراب همراه با احساس مرگ قریب الوقوع را اختلال پانیک می نامند. دوره ناگهانی ترس یا وحشت شدید چند دقیقه تا چند ساعت طول میکشد. نشانه های جسمی پانیک اغلب عبارتست از افزایش ضربان قلب، احساس تپش قلب، تنگی نفس، تعریق، گرگرفتگی، سرگیجه، احساس حالت تهوع و ناراحتی معده. بیمار اغلب می کوشد که در هر جایی که هست آنجا را ترک کند تا از کسی کمک بگیرد. برای تشخیص این بیماری باید بیماری های طبی مثل کم کاری و پرکاری تیروئید و افت قندخون و اختلال دستگاه ریوی و بیماریهای قلبی رد شود.

**هدف:**

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

**دامنه کاربرد:**

تمامی بخش های بستری و سرپایی

**گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):**

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

**خودمراقبتی بدو بستری:**

- با فضای بخش ، سرویس های بهداشتی ، اتاق مشاوره و اتاق غذاخوری آشنا شوید.
- وسایل تیز و نوک تیز تحویل بخش داده شود .
- کناره های تخت کشیده باشد .
- بدون اجازه پرستار از بخش خارج نشوید.
- این مکان مجهز به دوربین می باشد.
- چزشک و پرستار خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست آنرا حفظ کنید.
- ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۷ می باشد.
- مدارک و پرونده های قبلی بیمار تحویل بخش گردد.
- در صورت مصرف سیگار در بخش مصرف نشود و خارج از بخش در سالن یا فضای آزاد بیرون بخش با کسب اجازه از پرستار انجام شود.
- داروهای مصرفی قبلی را تحویل بخش دهید واز مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک خودداری کنید

### **خودمراقبتی بدو بستری:**

- تکنیک آرامش بخش و نفس کشیدن عمیق را تمرین کنید.
- علائم بیماری خود را یاد بگیرید در صورت بروز حملات پانیک اطلاع دهید.
- دانش خود را در مورد حمله پانیک و اضطراب بیشتر کنید.و اینکه به بیمار اطمینان داده شود که در صورت بروز حمله اتفاق خطرناکی در انتظار وی نیست و خطری ندارد.

### **خودمراقبتی در حملات پانیک توسط خود فرد مبتلا:**

- ۱- باید به روانپزشک مراجعه نموده و داروهای تجویزی ایشان را مرتب مصرف کنید.
- ۲- مصرف برخی از غذاها و نوشیدنیها میتواند علائم پانیک را تشدید کند، مثل مصرف مفرط کافئین که در قهوه ، شکلات و چای وجود دارد و استفاده از نیکوتین که در سیگار موجود است از مصرف افراطی این مواد اجتناب کنید .
۳. روشهای کاهش اضطراب و مقابله با آن را یاد بگیرید.
- ۴-نفس کشیدن عمیق را تمرین کنید.(تنفس شکمی)
- ۵.به کارهای سرگرم کننده و تحرک بدنی مناسب جهت کاهش حملات مشغول شوید.
- ۶-روابط خود را با خانواده و دوستان خود تقویت کنید.
- ۷-به اندازه کافی بخوابید ، اگر خواب خوبی تجربه نمیکنید به مراجعه به درمانگر خواب، در این باره با او صحبت کنید.



## مراحل انجام تمرین آرام سازی عضلانی

توجه: در طول تمرین حتما چشمان خود را ببندید.

تا آخر تمرین حتما نفس عمیق بکشید.

در حالت نشسته بر روی صندلی کاملا تکیه دهید.

دست چپ خود را محکم مشت کنید و به مدت ۱۰ ثانیه نگهداشته و بعد از آن ۱۰ ثانیه شل نگهدارید.

دست راست خود را محکم مشت کنید و به مدت ۱۰ ثانیه نگهداشته و بعد از آن ۱۰ ثانیه شل نگهدارید.

دست چپ خود را مشت کنید و از آرنج خم کنید و به مدت ۱۰ ثانیه محکم نگهدارید.

دست راست خود را مشت کنید و از آرنج خم کنید و به مدت ۱۰ ثانیه محکم نگهدارید.

دو دست را همزمان مشت کنید و از آرنج خم کنید و به مدت ۱۰ ثانیه محکم نگهدارید.

چشمان خود را در حالت بسته به مدت ۱۰ ثانیه محکم فشار دهید.

ابروهای خود را به حالت عصبانیت منقبض کرده و ۱۰ ثانیه نگهدارید.

کاملا به صندلی تکیه داده و فقط شانه های خود را به مدت ۱۰ ثانیه با تمام توان به سمت جلو بیاورید.

گردن خود را به سمت عقب برده و ۱۰ ثانیه نگهدارید.

پاشنه ی پای چپ خود را محکم به مدت ۱۰ ثانیه به زمین فشار دهید.

پاشنه ی پای راست خود را محکم به مدت ۱۰ ثانیه به زمین فشار دهید.

کف هر دو پای خود را به مدت ۱۰ ثانیه محکم به زمین فشار داده و پس از آن شل کنید.

نوبت نفس عمیق کشیده و پس از آن چشمان خود را باز کنید.

### تمرین تنفس شکمی:

تنفس شکمی ، مؤثرترین و صحیح ترین شیوه تنفس است و به آرامش شما کمک زیادی خواهد کرد. تنفس شکمی یعنی به جای اینکه از قفسه سینه نفس بکشید، تمرین کنید تا از شکم تنفس کنید. تنفس شکمی را تنفس دیافراگمی نیز می گویند. تنفس شکمی یا تنفس دیافراگمی به شما کمک می کند تا از پرده دیافراگم به طور صحیح استفاده کنید. یادتان باشد:

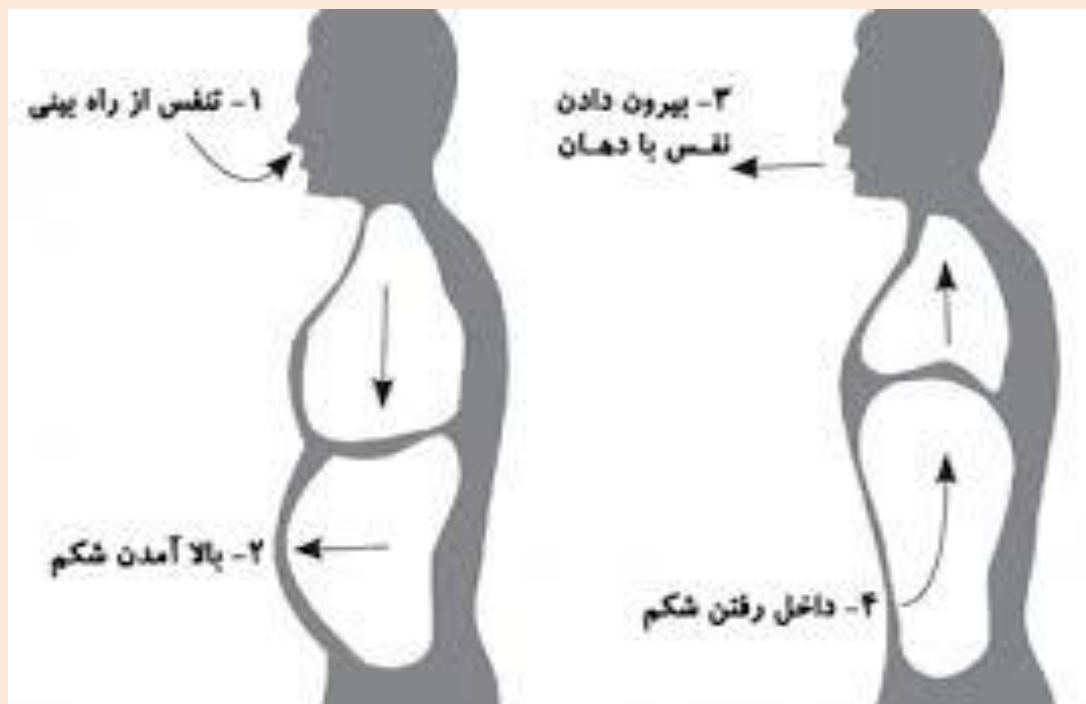
-دم از طریق بینی باشد.

-بازدم از طریق دهان باشد.

-تنفس از نوع شکمی باشد.

-شکم را یک بادکنک در نظر بگیرید ، با عمل دم بادکنک مملو از هوا میشود

-با عمل بازدم هوای داخل آن تخلیه میشود.





بیمارستان امام خمینی (ره) بناب  
(دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در اختلال شخصیت مرزی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰ شماره ویرایش: دوم تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰	کد سند: PHE/WI/1 تعداد صفحه: ۳
---	-----------------------------------

**تعریف:**

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

**اختلال شخصیت** نوعی اختلال روانی است که الگوی فکر، عملکرد و رفتار فرد در آن ناسالم میشود. فرد مبتلا به اختلال شخصیت برای درک و همذات پنداری با موقعیت و اشخاص به مشکل برمیخورد. این امر منجر به محدودیت و مشکلات جدی در روابط، فعالیت های اجتماعی، کار و مدرسه میشود. اختلال شخصیت مرزی در مرز بین روان نژندی و جنون قرار گرفته و با بی ثباتی عاطفه، خلق، رفتار، روابط بین فردی مختل مشخص هستند.

**هدف:**

- ارتقاء و بهبود وضعیت روحی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای سلامتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

**دامنه کاربرد:**

تمامی بخش های بستری و سرپایی

**گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):**

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود.

**خودمراقبتی در اختلال شخصیت مرزی:**

۱. مهمترین خودمراقبتی کنترل خشم در این بیماران است که باید آموزش داده شوند.
۲. چون احتمال آسیب به خود بویژه خودزنی در این بیماران وجود دارد باید از وسایل تیز و برنده و خطرناک دور نگه داشته شوند.
۳. بعلت وجود اختلالات خلقی همراه بویژه افسردگی بیان احساسات و مشارکت در مصرف دارو داشته باشند.

۴. یکی از مهمترین روشهای خودمراقبتی پرهیز از مصرف مواد و الکل در این بیماران است.

### در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید:

۱. اگر علی رغم درمان علائم بیماری تشدید یابد.
۲. اگر هر گونه شکی نسبت به ایمنی او وجود دارد سریعاً او را به نزدیکترین مرکز اورژانس برای بررسی ببرید.
۳. در صورتی که عوارض داروها را مشاهده نمودید.

### منابع :

- دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- درسنامه جامع روان باربارا بوئر