



باسمه تعالی



## پر خاشگری

زیر نظر کمیته آموزشی

بخش آموزش به بیمار

آدرس: شیراز - چهار راه حافظیه - خیابان حافظ - جنب بوستان

سیزده آبان - بیمارستان ابن سینا

تلفن گویا: ۴-۰۷۱۳۲۲۸۹۶۰۱

سایت: <http://ebnesina.sums.ac.ir/>

نحوه ارتباط با بیماران روانی و اقدامات لازم تابع شرایط خاص هر بیمار است.

### علل:

گاهی ممکنست یک بیماری جسمی عامل علائم روانی بیمار باشد که در چنین مواردی اقدامات فوری مناسب با بیماری وی ضروری است. ولی در اکثر مواقع اختلالات روانپزشکی علت مراجعه بیماری می باشد. در هر حال لازم است که با بیمار مصاحبه به عمل آید و معاینه جسمی و روانی صورت پذیرد.

### برقراری ارتباط با بیمار روانی (پر خاشگر):

مصاحبه باید در حضور یکی از مامورین امنیت بیمارستان باشد. در اتاق معاینه باز گذاشته شود و موقعیت بیمار نسبت به در طوری باشد که بیمار احساس نکند در دام افتاده است.

برخورد اولیه با بیمار باید صریح؛ روراست؛ گرم و علاقه مندانه باشد. با پیشرفت مصاحبه بسته به وضعیت او تعدیل شود. صریح بودن؛ صادق بودن؛ آرام و غیر تهدیدگر بودن بسیار مهم است و این بیمار را متقاعد می کند که شما بر اوضاع کنترل دارید و می توانید اقدام صحیح برای حفاظت او از آسیب به خود و دیگران انجام دهید.

درمانگر باید خود را به بیمار معرفی کند و بیمار را با نام خانوادگی صدا کند که نشان دهنده ی احترام و حفظ فاصله مناسب با او است. رابطه درمانگر با بیمار شدیداً بر آنچه که او باید بگوید یا نگوید تأثیر می کند. ازین رو بخش عمده مصاحبه شامل تکنیک گوش کردن؛ مشاهده و تفسیر و دخالت به موقع برای جهت دادن یا قطع توضیحات بیمار است. جلب اعتماد بیمار و برخورد حاکی از درک کمک زیادی می کند. تلاش برای پیدا کردن علت خشم یا ترس بیماران نتیجه بهتری دارد. در مورد بیمارانی که همکاری مناسبی ندارند می توان از روش های زیر استفاده کرد: مثلاً به او گفت: این خوب است که انسان همه چیزش را به همه کس نگوید و فقط مسائلش را با کسانی که اطمینان دارد و می توانند درکش کنند در میان بگذارد. و یا می توان از ایشان سؤالاتی پرسید که فقط پاسخ آره یا نه یا سایر پاسخ های یک کلمه ای دارد. ولی اطلاعات مفیدی به ما می دهد. جلب اعتماد بیمار بسیار مهم است رابطه با او باید صریح؛ همدردانه و غیر تهدیدگر باشد.

در برخورد با همراهان که اکثرا نیز آشفته اند باید با حوصله بود و از همکاری آنان در تشخیص و درمان استفاده برد.

محرمانه بودن اطلاعات و حفظ اسرار بیمار باید مراعات شود. مگر در صورتی که جان فرد ثالثی در خطر باشد.

### مداخلات پرستاری:

= در زمانیکه رفتار خشونت آمیز بروز کرده است. نخستین اقدام تعیین علت آن است تا بر اساس آن در مان لازم انجام گیرد.

= کلیه وسایل خطرناک باید از دسترس بیمار دور شود. و به او گفته شود که خشونت پذیرفتنی نیست.

= برخورد با بیمار باید به شکلی باشد که تا حد ممکن اعتماد و همکاری را در او افزایش دهد.

= علت هر اقدامی به سادگی و روشنی برایش توضیح داده شود.

= از تماس بدنی با بیمار (از قبیل دست روی شانه گذاشتن و غیره) باید خودداری نمود.

= به بیمار نباید خیلی نزدیک شد زیرا احتمال اعمال پیش بینی نشده و خطر آسیب دیدن وجود دارد.

= حفظ خونسردی و آرامش در همه حال لازم است. وجود تشویش در پزشک؛ پرستاران و کارکنان منجر به تشدید ناآرامی بیمار خواهد شد. وجود ترس در پزشک پرستار و سایر کارکنان موجب افزایش رفتار تندخویانه در بیمار میشود. بیماری که احساس کند درمانگر اوضاع را در کنترل دارد، آرامتر خواهد شد.

= اگر احتمال تهاجم زیاد است به او یادآوری کرد که تهاجم و پرخاشگری رفتاری ترساننده و غیر قابل قبول است. و در صورت لزوم گوشزد کرد که مهار فیزیکی خواهد شد. ولی این امر نباید جنبه تهدید به خود بگیرد.

= اگر پرسنل آموزش دیده (گارد امنیتی) وجود دارد اغلب کافی است که فقط در معرض دید باشند.

= در صورت نیاز با تجویز پزشک از داروهای آرامبخش نیز میتوان استفاده نمود.

= بیماران تهاجمی که افکار تهاجمی در سر دارند و در مصرف دارو همکاری ندارند و ممکنست برای خود یا دیگران ایجاد خطر نمایند لازم است که مهار فیزیکی شوند.

= برای بیمار توضیح داده شود که چرا او را مهار می کنند.

= برای مهار حداقل چهار نفر لازم است.

= پس از مهار با بیمار ارتباط کلامی برقرار شود.

- وضعیت مهار باید طوری باشد که پاهای بیمار از هم باز باشد و سر بالاتر از سطح بستر باشد. تا احتمال آسیب راسیون کاهش یابد.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	پر خاشگری
تهیه کننده	رضا بردبار
سمت	سوپروایزر آموزشی
تأیید کننده علمی	دکتر مقیمی
تاریخ تهیه	فروردین ۱۳۹۵
تاریخ بازنگری	فروردین ۱۳۹۷

### منابع:

۱= فوریت های روانپزشکی تالیف فرهاد شاملو

متخصص روانپزشکی و استادیار دانشگاه

۲= بهداشت روان ۲ تالیف محسن کوشان