



## بیمارستان آموزشی درمانی ابن سینا

# ارتباط با بیمار اعصاب و روان

### شناسنامه بروشور

عنوان	ارتباط با بیمار اعصاب و روان
تهیه کننده	فاطمه شریفی
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
تاریخ بازنگری	تیرماه 1403
ناظر کیفی	
دکتر مقیمی	معاون آموزشی
خانم مقصودی	سوپروایزور آموزشی
کد مدرک	EB-EP-7/3/36

## ارتباط :

ارتباط، فرآیندی است آگاهانه یا ناآگاهانه، خواسته یا ناخواسته که از طریق آن، احساسات و نظرات به شکل پیام‌هایی کلامی و غیرکلامی، بیان، ارسال، دریافت و ادراک می‌شوند.

برقرار کردن ارتباط با بیمار، نیازمند کسب مهارت های ارتباط کلامی و غیر کلامی می باشد. لازم است خانواده و کادر درمان مهارت مورد نیاز در هر دو زمینه بخصوص ارتباط غیر کلامی را بیاموزند.

ارتباط کلامی تبادل اطلاعات با استفاده از کلمات می‌باشد که شامل کلمات نوشتاری و گفتاری است. ارتباط کلامی وابسته به زبان است. ارتباط کلامی به صورت گسترده ای به وسیله کادر درمان در صحبت نمودن با بیماران بکار می رود.

اما بخش مهمی از تعامل بیمار و کادر درمان به صورت ارتباط غیر کلامی است که شامل لمس کردن، برخورد چشم، حالت صورت، حالت بدن، طرز راه رفتن، ظاهر عمومی، طرز لباس پوشیدن، صداها، سکوت می باشد.

### چگونه یک ارتباط موثر با بیمار داشته باشیم؟

پرستار هنگام تعامل با بیمار با استفاده از سوالات زیر می تواند یک ارتباط موفق با بیمار برقرار کند؛

1- چه پیامی منتقل شده است؟ نظیر چگونگی رفتن به بخش شوک درمانی، دادن اطلاعاتی نظیر توضیح درمورد انجام عکس رادیولوژی، چگونگی انجام آزمایش لیتیم خون و....

2- چه کسی پیام مورد نظر را دریافت می‌کند؟

آیا بیمار را به اندازه کافی می شناسم؟ آیا درباره زمینه قبلی بیمار همه چیز را می دانیم؟

3- چرا این پیام باید منتقل شود؟

آیا بیمار نیاز دارد چیزهایی را برای آشنایی با موسسه یا بیمارستان بداند؟ آیا بیمار جهت غلبه بر ترس و استرس خود در هنگام شوک درمانی یا ایزوله شدن به این پیام نیاز دارد؟

4- پیام باید چگونه منتقل گردد؟

آیا باید با بیمار صحبت کرد یا اطلاعات را کتبی داد؟ آیا بهتر است برای این پیام از ارتباط غیرکلامی استفاده شود؟

5- ارتباط باید در کجا برقرار گردد؟

اتاق بیمار؟ ایستگاه پرستاری؟ خارج از واحد پرستاری

6- چه زمانی ارتباط باید برقرار گردد؟

آیا بیمار پذیرای پیام است؟ آیا بیمار هم اکنون نیاز به پیام دارد؟ آیا پیام باید به تعویق بیفتد؟

آیا افراد دیگر نظیر افراد خانواده بیمار حضور داشته باشند؟

### نکات مهم در دریافت و همچنین انتقال پیام به بیمار؛

اختلالات روانی یا رفتاری در جوامع مختلف انسانی کم و بیش مشهود است و بسیاری افراد در زندگی امکان ابتلا به ناراحتی های روانی را دارند. ارتباط مناسب و منطقی با کسانی که از نظر روانی آسیب دیده اند می تواند در بهبود یا در اصلاح رفتار آنها نقش اساسی داشته باشد. کادر درمان در نحوه ارتباط مناسب با بیمار باید از شکیبایی و متانت و پختگی لازم برخوردار بوده و پیام ها را به خوبی دریافت کرده و به خوبی هم منتقل نمایند.

1- انکار بیماری روانی چه از سوی بیمار و چه اطرافیان وی، به یک اندازه می تواند فرآیند بهبود و درمان را به عقب بیندازد؛ کادر درمان لازم است در شرایط مناسب این پیام را به بیمار/خانواده بیمار منتقل نمایند که بیمار آنها نیاز به درمان دارد.

2- بیمار روانی رفتار خود را کاملا طبیعی و عادی می داند. درک این نکته از سوی اطرافیان بیمار سبب می شود تصوراتی از این

دست که بیمار آنها را فریب داده و یا از روی قصد آزارشان می دهد در ذهنشان از بین برود.

3- گفتگو با بیمار در مورد هر موضوعی که دوست دارد از سویی باعث می شود تا او آزادانه سخن بگوید و این مسئله باعث ایجاد صمیمیت شود و از سوی دیگر، سبب می شود تا بیمار خود را تنها احساس نکند و در مورد بیماری خود دچار توهم نشود.

4- فشار آوردن به بیمار و توصیه مرتب به او که این کار را بکن و آن کار را نکن یا گفتن جملاتی از این دست که آیا تو نمی خواهی خوب شوی؟ می تواند سبب واکنش منفی بیمار شود.

5- اطرافیان می توانند بیمار را به کار و فعالیت سبک و روزانه تشویق و عادت دهند. چرا که حتی فعالیت های جزئی و روزمره برای نزدیک کردن بیمار به یک زندگی عادی و معمولی مفید خواهد بود .

6- از آنجایی که اغلب بیماران از خوردن دارو اجتناب می کنند و یا احساس می کنند که مشکلی ندارند ، اطرافیان می بایست در مصرف داروهای بیمار بخصوص در مواقع اضطراری نظارت دقیق و مستمر داشته باشند.

### وظایف خانواده در ارتباط با بیمار

وظیفه خانواده به رسمیت شناختن بیماری در عضو خانواده است. متأسفانه خیلی از خانواده ها وجود بیماری روانی را در فرزند، همسر، یا والدین خود انکار می کنند. خانواده باید بدانند که بیمار بیش از همه از وضعیت خویش رنج می برد و بدون کمک حرفه ای روان پزشک قادر به تغییر رفتار خود نیست.

دومین وظیفه خانواده، حفظ آرامش در محیط خانه و پرهیز از خرده گیری ها و سرزنش های ناموجه نسبت به بیمار است. برای نمونه، سرزنش یک دختر جوان مبتلا به اسکیزوفرنیک که چرا نمره هایت مانند گذشته درخشان نیست، موجب افزایش دید

منفی او نسبت به خود و احساس بی ارزشی در وی می شود و رنج او را بیشتر می کند.

سومین وظیفه افراد خانواده، همکاری در درمان بیمار است ، چه درمان های دارویی و چه درمان های روانی اجتماعی برای نمونه باید مراقب مصرف دارو توسط بیمار باشند و از اظهار نظرهای راجع به دارو و درمان بپرهیزند. برای نمونه : اگر دارو نخوری بهتر است! یا تو که حالت خوب شده، چرا باز هم دارو مصرف می کنی؟ یا : مصرف دارو خطرناک است، اعضای خانواده باید بدانند تجویز، کاهش یا قطع داروی اعصاب فقط در صلاحیت روان پزشک است. چه بسیار خانواده ها که با توصیه های نابجا موجب طولانی شدن بیماری یا تشدید آن یا بروز عوارض برگشت ناپذیر بیماری مانند خودکشی فرد بیمار شده اند.

چهارمین وظیفه خانواده آن است که با نوع بیماری و نشانه های بیماری مریض شان آشنا باشند و وضعیت او را همیشه زیر نظر بگیرند و در صورت برگشت نشانه ها بی درنگ با پزشک تماس حاصل کنند.

### منابع:

-بیماران اعصاب و روان و نحوه برخورد خانواده و اطرافیان با این بیماران /کلارا کریم نژاد بدوستانتی.

1399.

-جلیلی ، احمد . شناخت بیمارهای روانی . نشر قطره.(1394).

-لیندن فیلد ، گیل. حال برتر . انتشارات جوانه رشد.(1394).

نوبت دهی اینترنتی



آموزش به بیمار و مراجعین



مراجعین گرامی: برای دسترسی به اطلاعات، از طریق نصب نرم افزار بارکد خوان بر روی گوشی همراه خود، اقدام به اسکن بارکد درج شده در فرم نمایید.

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

سیزده آبان - بیمارستان ابن سینا

تلفن گویا : 4- 07132289601

سایت : <http://ebnesina.sums.ac.ir/>