

بیمارستان آموزشی درمانی ابن سینا

اسکیزوفرنیا

شناسنامه پروشور

اسکیزوفرنیا	عنوان
لاله خوش نماز	تهیه کننده
کمیته آموزش به بیمار	تایید کننده
تیرماه 1403	تاریخ بازنگری
ناظر کیفی	
معاون آموزشی	دکتر مقیمی
سوپروایزور آموزشی	خانم مقصودی
EB-EP-7/3/33	کد مدرک

تعریف:

اسکیزوفرنیا یا روان گسیختگی مجموعه ای از اختلالاتی است که با دوره‌های مداوم یا عودکننده روان‌پریشانه مشخص می‌شود و با آشفتگی در گفتار، ادراک، تفکر، عاطفه، اراده و افت فعالیت‌های اجتماعی و عدم تمرکز مشخص می‌گردد.

علائم:

علائم معمولاً در دوران جوانی ظاهر می‌شوند و باعث اختلال در عملکرد فرد می‌شوند و ممکن است بسیار متنوع باشند. یکی از مهمترین آن توهم شنیداری است. (شنیدن زمزمه یا صداهایی که وجود خارجی ندارند) برخی از بیماران دچار رفتارهای اجتماعی نابهنجار، اشتغال ذهنی و انزوا طلبی می‌شوند. برخی بیقرار و پر سروصدا بوده و یا رفتارهای ناگهانی و غیر منتظره از خود نشان می‌دهند. از نظر خلق و عاطفه شایعترین حالت عاطفی در اسکیزوفرنیا، کاهش واکنش هیجانی، فقدان احساس، عدم لذت، هیجانات بسیار خشم، اضطراب، تمرکز مختل و افت اقدامات اجتماعی می‌باشد. این بیماران دچار اختلال در درک به صورت توهم (دیدن، شنیدن، استشمام بو، لمس کردن اشخاص یا موجوداتی که وجود خارجی ندارند) می‌باشند. بیماران ممکن است دچار اختلال در محتوای فکر به صورت هذیان (عقاید نادرست درباره وقایع یا اشخاص) باشند. هذیان‌ها بسیار متنوعند مانند: هذیان‌های گزند و آسیب (فکر می‌کند افرادی قصد اذیت و آزار وی را دارند)، هذیان بزرگ منشی (تصور می‌کند دارای رسالتی است و یا شخصیت مهمی است)، هذیان جسمی و کنترل (تصور می‌کند از طریق ماهواره و یا دوربین

مخفی وی را کنترل می‌کنند). بیماران اسکیزوفرنیا در مراحل حاد ممکن است کنترل اندکی بر رفتار خود داشته باشند.

درمان:

1- بستری شدن در بیمارستان در مواردی از قبیل: شروع درمان دارویی، بررسی افکار خودکشی و دیگر کشی، رفتارهای اجتماعی ضعیف که بیمار در برآورده ساختن نیازهای اولیه خود (غذا، لباس و بهداشت فردی) ناتوان است.
2- استفاده از داروهای ضد جنون
3- الکتروشوک و درمان‌های روانی اجتماعی مانند رفتار درمانی، گروه درمانی، خانواده درمانی و روان درمانی حمایتی است.

خانواده بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا:

- بین خود و بیمار رابطه دوستانه و اعتماد ایجاد کند.
- به بیمار کمک کند تا بر روی فعالیت‌ها و حوادث واقعی در محیط تمرکز کند از ارتباط کلامی مستقیم و واضح به جای ژست‌های غیرکلامی استفاده کند.
- رفتارهای توهمی را برای بیمار توصیف کند. (مثلاً آیا صدایی می‌شنوید)
- عوامل اضطراب‌زا در محیط و منزل را کم کند.
- عوامل تنش‌زا که ایجاد توهم می‌کند را مشخص نمایند.
- ایمنی بیمار و سایرین را در محیط جهت جلوگیری از صدمات احتمالی ناشی از اختلال فکر بیمار حفظ نماید.
- اگر بیمار به دلیل درک اشتباه از شیء خاصی دچار توهم می‌شود، می‌توان آن شیء را از محیط اطراف بیمار حذف کرد و محیط اتاق را برای بیمار روشن نمود و از اینکه بیمار به وسیله ای دسترسی ندارد که با به کار بردن آن بتواند به خودش و یا اطرافیان صدمه بزند، مطمئن شوید.

- در صورت هذیان (اعتقاد غلط) بدبینی از هرگونه بحث و گفتگو به منظور تغییر اعتقاد بیمار پرهیز کنید، زیرا او فعلاً ظرفیت لازم برای قبول دلایل شما را ندارد.

- در مرحله عود بیماری مواظب پیام های غیرکلامی خود مانند خندیدن، نگاه کردن، نحوه ایستادن، نشستن، فاصله خود با او، تماس فیزیکی، حرکات چهره و بدن باشید. بچ بچ کردن و در گوشی صحبت کردن، شک بیمار را تشدید می کند، لذا از اینگونه کارها اجتناب نمایید.

- از بیان جملاتی مانند «چرا مثل بچه ها رفتار می کنی»، «این چه کارهایی است که انجام می دهی» اجتناب کنید.

- تا جایی که مقدور است در شرایط بحرانی بیمار، با وی تماس چشمی برقرار نکنید.

- از لمس بیمار بخصوص بیماری که هذیان گزند و آسیب دارد خودداری نماید.

- از بحث با بیمار در مورد هذیان ها خودداری نموده و به جزئیات هذیان بیمار نپردازد.

- در صورت لزوم حرکات و رفتارهای تهاجمی و مخرب بیمار کنترل و جلوگیری نماید.

- در صورت لزوم با جملات کوتاه، محکم و واضح از بیمار پرخاشگر خواسته شود رفتارش را متوقف کند.

- به خشونت و تهدیدهای شفاهی مخرب بیمار فعالانه گوش کند.

- افکار خودکشی، دگرکشی بیمار را بدقت بررسی و مدیریت نماید.

- به بیمار در بهداشت شخصی و نیازهای جذبی و دفعی کمک نماید.

- اگر نتوانستید بیمار را آرام کنید، برای جلوگیری از ایجاد شرایط خطرناک، با پلیس 110، اورژانس 115 یا اورژانس اجتماعی 123 تماس بگیرید.

شریک عاطفی بیمار آگاه باشد:

- بیمار اسکیزوفرنی به درمان مستمر دارویی و روان درمانی نیازمند است.

- بیماری می تواند بر کیفیت رابطه و بیان احساسات به خصوص توانایی همدلی با فرد مقابل تاثیر گذار باشد.

- در مرحله حاد بیماری، علائم کامل پدیدار می شوند. این علائم شامل وسواس فکری، انواع توهم ها، زوال عقل و تغییر شدید در رفتار و گفتار هستند. سپس بیمار مرحله بهبودی را تجربه می کند که شامل علائم خفیف تر می باشد و پس از آن مرحله مزمن بیماری ایجاد می شود در این مرحله علائم به طور کامل از بین نمی روند و فرد نیاز به مراقبت مداوم و درمان دارد تا زندگی راحت تر و آسوده تری داشته باشد.

- یکی از ابتدایی ترین و کوچک ترین ارتباطات اسکیزو-فرنی و ازدواج، پیگیری مصرف داروها است.

منابع:

- زندگی با روان گسیختگی. از می ویجون وانگ. مترجم؛ سهیل سمی (1400).

- اسکیزوفرنیا. استفان ماردر مترجم؛ میثم همدمی. (1398).

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>