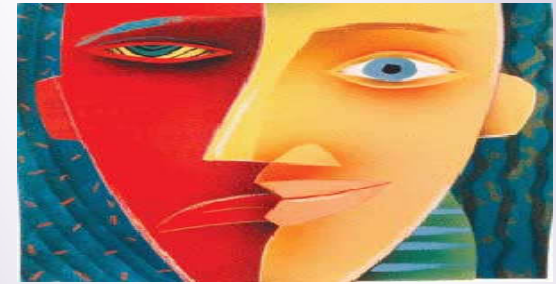




اسکیزوفرنی



شماره سند: PF-PW-04

نوبت بازنگری: اول

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۱۲

بیمارستان آیت الله طالقانی

پاییز ۹۸

اسکیزوفرنی چیست؟

از بیماری های مزمن روان پزشکی می باشد که با اشفتگی نسبتا طولانی مدت گفتار / ادراک / تفکر / عاطفه / اراده / قضاوت و فعالیت اجتماعی مشخص می گردد.

نسبت ابتلا در زنان و مردان مساوی می باشد. این ختلال معمولا در اواخر دهه دوم و اوایل دهه سوم زندگی شروع می شود.

علائم اسکیزوفرنی چیست؟

-- عقاید نادرست (هذیان) : اعتقاد محکم نسبت به موضوعی که واقعیت ندارد و با ارایه هیچ دلیل با توضیحی از بین نمی رود .

-- توهم : دیدن / شنیدن یا حس کردن چیزهایی که وجود خارجی ندارد

-- اختلال گفتار : به کار بردن کلمات بدون به کار بردن دستور زبان که درموارد شدید ان کلام بیمار قابل فهم نیست.

-- تغییر حالات حسی : فرد مبتلا ممکن است حالات عصبی پیدا کرده و کاملا ارتباطش را با جهان قطع کرده یا حس کند که همه چیز اهسته حرکت می کند.

-- تغییر رفتار : رفتار فرد نسبت به رفتار معمولیش تغییر پیدا می کند ممکن است فرد بسیار فعال ویا کاملا بی حال باشد.

-- کناره گیری از اجتماع : اختلال در واکنش های هیجانی به صورت گریه و خنده بی مورد کرختی و بی حوصلگی / عصبانیت و پرخاشگری ازعلائم شایعی است که در این بیماران دیده می شود.

-- رفتار های عجیب و غریب: گاهی بیماران وضعیت های خاصی به خود می گیرند به عنوان مثال ممکن است مدت ها به یک نقطه خیره شوند یا با خودشان حرف بزنند و یا کار های تکراری انجام دهند.

-- عدم تناسب عواطف و احساسات : عدم تناسب احساسات با شرایط زمانی و مکانی حاکم بر موقعیتی که فرد در ان به سر می برد مثلا هنگامی که از مرگ نزدیکانش صحبت می کند می خندد یا سرد و بی تفاوت است.

ماهیت اسکیزوفرنی:

هرنوع بیماری در اثر اختلال عملکرد طبیعی یک یا چند سیستم بدن بروز می کند به عنوان مثال بیماری دیابت (بالا بودن قند خون) به دنبال اختلال در ترشح انسولین و به علت عملکرد بد سیستم هورمونی و غدی بدن بروز می کند.

بر مبنای همین اصل بیماری اسکیزوفرنی به دنبال اختلال در عملکرد دستگاه عصبی و به ویژه مغز به وجود می آید.



تهیه کنندگان:

مربی: سرکار خانم کریمیان
دانشجویان: زهرامحمدی، پرینا مظاهری
نرگس دعائی، زهرا تقوی
دانشجویان ترم ۵ پرستاری
کارآموزی بهداشت روان
دانشکده پرستاری ماهابی شهید بهشتی

بستری شدن موجب کاهش استرس بیمار می گردد و او را در سازمان دهی فعالیت هالی روزانه کمک میکند.

اسکیزوفرنی بیماری مزمنی است که با دارو قابل کنترل می باشد اما بهبود کامل علایم مستلزم مصرف طولانی مدت دارو میباشد.

عوارض ناخواسته دارو ها (گرفتگی عضلانی، بی قراری، خشکی دهان، احتباس ادراری و خواب آلودگی) می تواند باعث عدم رغبت بیمار به مصرف دارو و عدم بهبود او گردد که درمان به موقع عوارض دارویی با مراجعه به پزشک می تواند به پذیرش درمان توسط بیمار کمک کند.

درمان غیر دارویی: این نوع از درمان به تنهایی و بدون دارو درمانی اثر بخش نیست بلکه باید همزمان با مصرف دارو ها برای سازگاری بیشتر و بهبود عملکرد به کار رود.

از جمله این درمان ها میتوان به مشاوره، روان درمانی فردی، آموزش خانواده، آموزش مهارت های اجتماعی به بیمار اشاره کرد.

دو عامل مهم را در ایجاد اسکیزوفرنی موثر میدانند که شامل موارد زیر میباشد:

آسیب پذیری: یعنی برخی افراد بطور ارثی و ژنتیکی بیش از سایر افراد آمادگی ابتلا به اختلال اسکیزوفرنی را دارند بنابراین تنظیم برخی از مواد شیمیایی مغز باعث بروز علایم میشود.

تنش و فشارهای روانی: عبارت است از شرایط جدیدی که در زندگی رخ میدهد و ما باید خود را با آن سازگار کنیم، عوامل آسیب پذیر فرد را مستعد بیماری میکند و فشارهای روانی نیز شروع بیماری را تسهیل می کند.

درمان اسکیزوفرنی:

درمان دارویی: اسکیزوفرنی اختلالی است که با دارو قابل کنترل میباشد به دلیل اینکه امکان عود این اختلال وجود دارد درمان دارویی باید بلند مدت صورت گیرد. تنظیم دارو فقط با نظر پزشک تغییر میکند و شما اجازه تغییر نحوه و میزان مصرف دارو ها یا توقف مصرف آنها را ندارید.

در مواردی که بیمار افکار خودکشی دارد یا رفتار بسیار نامتناسب و آشفته (از جمله ناتوانی برای برآورده ساختن نیازهای اساسی مثل غذا، لباس و مکان زندگی) در کار باشد باید در بخش بستری و مراقبت گردد.