

خودمراقبتی و مشکلات روحی و روانی در بیماران دیالیزی

بیماران دیالیزی با یک بیماری مزمن، محدود سازنده زندگی سروکار دارند که وابستگی آنها را به گروهی از مراقبین در دستیابی به دستگاهی که دوام زندگی آنها را در پی خواهد داشت ایجاب می کند. دیالیز هفته ای سه بار به مدت حداقل ۴ ساعت انجام می شود و طبعاً روال زندگی عادی بیمار را در هم می شکند.

بیماران با بیماری خود کشمکش دارند و اغلب مجبورند با درجاتی از وابستگی به دیگران با نوعی وابستگی که از کودکی به بعد تجربه نکرده اند مدارا نمایند. این بیماران معمولاً تلاش می کنند مه استقلال خود را حفظ کنند، به حالت های کودکی عقب نشینی کنند، کنش نمایی (Acting out) در مقابل دستورات پزشک و انکار بیماری خود را با نادیده گرفتن رژیم غذایی و غیبت در جلسات درمان نشان می دهند، نسبت به همراهان و کارکنان واحدهای دیالیز اظهار خشم می کنند، چانه می زنند و چاپلوسی می کنند یا به التماس و رفتار کودکانه دست می زنند. گروهی از بیماران نیز شجاعت و پذیرش نشان می دهند.

تأثیر عوامل فرهنگی در واکنش به دیالیز و رفتار با اطرافیان حائز اهمیت است. خانواده هایی که دارای مدیریت قوی بوده، در برخورد با بیمار خود حالتی با ثبات داشته، و در صئرت احتمال ناکامی های رفتاری در خو بیمار آن را به طور صریح در خانواده مطرح و حمایت روانی کافی از طرف خانواده به عمل می آید، که بهترین نتایج را به بار خواهند آورد. عوارض درمان دیالیز ممکن است شامل مشکلات روانشناختی از قبیل افسردگی بوده و خودکشی نیز نادر نیست. مشکلات جنسی نیز ممکن است ریشه عصبی یا روانی داشته باشد و یا مربوط به آتروفی بیضه ای و بدکاری گندها باشد. دمانس دیالیزی اختلال نادری است که با نقصان حافظه، اختلاف جهت یابی، دیستونی و تشنج تظاهر می کند. این اختلال در بیمارانی بروز می کند که سال ها تحت درمان دیالیز قرار داشته اند و علت آن دقیقاً مشخص نیست.



۲

خانواده باید نسبت به احتمال افسردگی و مشکلات جنسی حساس باشند. شرکت در جلسات گروهی یا group therapy از لحاظ حمایتی مفیدند و گروه های خودیاری (self help) بیماران سبب برقراری یک شبکه اجتماعی مفید، بازگشت عزت نفس و تسلط بر خویشتن می شود. درک بیمار از طرف خانواده باعث می شود که بیمار بیشتر احساس خود مختاری و استقلال کند.

همچنین این بیماران به درجاتی از اختلالات خواب به صورت بی خوابی، خواب روزانه افراطی، اختلالات تنفسی خواب و افسردگی و سندرم پای بی قرار و درد و غیره نام برد.



۳

۱



بیمارستان فوق تخصصی ساسان
شرکت سهامی خاص پزشکی ساسان
۱۳۵۳

خودمراقبتی و مشکلات روحی و روانی در بیماران دیالیزی

“ویژه بیماران”



منبع :

۱- برونر سودارث

تاریخ تهیه : ۱۴۰۲/۰۸/۲۲

بازنگری : ۱۴۰۵/۰۸/۲۲

ID: SH-PE-Pa/۷۲-۰۱-۰۲/۱۰

۵. مواظب باشید بیماری مزمن ، بیمار را از اجتماع ایزوله نکند و نقش های اجتماعی وی را مخدوش نسازد .

۶. حس درک شدن ، تسلی و اطمینان بخشی را به بیمار ارائه دهید .

۷. خود و دیگر افراد خانواده را در حمایت از بیمار درگیر نمایید .

واحد آموزش به بیمار بیمارستان ساسان

آدرس : تهران - بلوار کشاورز - شماره ۴۳

تلفن : ۸۹-۸۸۹۶۵۱۷۰ داخلی ۷۳۹

info@sasanhospital.com

برخورد با مشکلات روحی ، روانی بیماران دیالیزی :

۱. جهت پاسخگویی به سؤالات بیمار در دسترس باشید .

۲. موضوعات عاطفی و احساسی بیمار را بشناسید .

۳. توانمندی های بیمار را جایگزین ناتوانی و وابستگی نمایید .

۴. در برقراری ارتباط منطقی بین فشارهای زندگی بیمار و میزان حمایت اجتماعی تلاش کنید .