

گزارش آموزش به بیماران روان حین بستری در
بیمارستان امام حسین (ع) و پس از ترخیص از طریق
مرکز خدمات جامع سلامت

April, 2023

اردیبهشت ماه 1402



گروه روان پرستاری

April, 2023



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید
بهشتی

مرکز پزشکی، آموزشی،
درمانی امام حسین (ع)،
دارای کلیه بخش‌های
تخصصی؛ و ساختمان
روانپزشکی: مشتمل بر بخش
های روان مردان، روان
زنان، روان اطفال، اورژانس
و درمانگاه روان



مرکز خدمات جامع سلامت
احمدی، تحت نظارت معاونت
بهداشتی دانشگاه علوم
پزشکی شهید بهشتی، ارائه
دهنده خدمات سلامت عمومی؛
و ویزیت سرپایی و هوم
ویزیت بیماران روان

آموزش بیماران روان در این مراکز در دو قسم صورت می‌گیرد، حین بستری در بیمارستان و پس از ترخیص از بیمارستان، در صورت ارجاع به مرکز جامع خدمات سلامت.

Psychiatric Education Planning:

آموزش حین بستری بیماران، در روزهای یک‌شنبه و پنج‌شنبه هر هفته صورت می‌گیرد. علت انتخاب این دو روز، عدم انجام ویزیت اتندهای روان‌پزشکی در این دو روز و خلوت بودن بخش‌ها است. آموزش بیماران روان به صورت گروهی در گروه‌های کوچک و تقریباً همسان، صورت می‌گیرد. ابتدا محتوای آموزشی با توجه به نیاز بیماران، توسط دانشجویان با نظارت مربی تهیه می‌شوند؛ سپس با هماهنگی پزشک معالج و مسئول بخش مربوطه، بیماران تحت برنامه آموزشی قرار می‌گیرند. مدت زمان و تعداد دفعات جلسه آموزشی، بسته به نوع محتوا، شرایط و نیاز بیماران تنظیم می‌شوند.

در یک جلسه آموزشی ابتدا بیماران مورد نظر که مشکل مشترکی دارند؛ و از نظر شرایط سنی، جنسیت، سطح سواد، زبان گویش و مرحله بیماری (شرایط پایدار، بدون علائم حاد بیماری همچون توهم و هذیان، بدون وجود اختلالات شناختی، اختلالات حافظه و ناتوانی ذهنی) تقریباً یکسان می‌باشند، انتخاب شده و به اتاق مصاحبه مناسبی در بخش دعوت می‌شوند. بیماران به شکل دایره وار در اتاق می‌نشینند و دانشجویان و مربی نیز به عنوان عضوی از گروه در دایره شکل گرفته، در کنار بیماران می‌نشینند. در ابتدا اهداف جلسه، موضوع آموزش و قوانین جلسه همچون: ضرورت حفظ اسرار سایرین، ضرورت احترام به سایر اعضای گروه، خودداری از بحث‌های بی‌مورد، خودداری از توهین یا پرخاشگری به سایرین، صحبت نکردن بدون اجازه، تردد حین جلسه و ... توسط مربی یا سرگروه دانشجویان برای بیماران بازگو می‌گردد و بیماران می‌پذیرند که تا پایان جلسه نظم و قوانین حاکم بر جلسه را رعایت نمایند و اگر نمی‌توانند، قبل از شروع از جلسه خارج گردند. در اولین مرحله از آموزش گروهی، بیماران تک تک به معرفی خود می‌پردازند و مشکل اصلی خود را مختصراً بیان می‌کنند، سپس با یادآوری انگیزه مشترک آنان که کسب اطلاعات یا مهارت مورد نیاز برای کاستن از شکایت اصلی ایشان می‌باشد، محتوای آموزشی مربوطه توسط دانشجویان با کمک

استاد مربوطه ارائه می‌گردد. محتوای آموزش عموماً از موضوعاتی انتخاب می‌شود که نیاز مشترک اکثر بیماران می‌باشد، به‌عنوان مثال: آموزش تکنیک‌های کنترل استرس، کنترل خشم، روش‌های آرام‌سازی، روش‌های بهبود خواب و استراحت، اصول و مبانی ارتباط، آموزش تغذیه جهت پیشگیری از یبوست، آموزش نحوه مصرف داروهای روان‌پزشکی و مراقبت‌های اصلی مربوط به داروها و... و در انتها به پرسش‌های بیماران پاسخ داده می‌شود. همچنین در این جلسات، تمریناتی به بیماران داده می‌شود و یا موقعیت‌هایی به‌صورت سناریوهای بسیار ساده برای بیماران ترسیم می‌شود و از ایشان خواسته می‌شود با انجام و یا پاسخ دادن به آن، میزان درک و یادگیری خود را از موضوع نشان دهند. همچنین تبادل نظرات و تجارب مرتبط و مفید بیماران با یکدیگر در این جلسات با نظارت استاد مربوطه و دانشجویان صورت می‌گیرد و بیماران به ارائه راهکار یا پیشنهاد به یکدیگر می‌پردازند و به نوعی گروه درمانی نیز بین آنان صورت می‌گیرد.

موضوعات مورد آموزش معمولاً به زبان ساده و مصور به شکل پمفلت‌های آموزشی توسط دانشجویان تهیه شده و در بخش قرار می‌گیرند و در زمان ترخیص جهت یادآوری به بیماران و مراقبین اصلی آنان در خانواده داده می‌شوند. همچنین پوسترهایی با موضوعات آموزشی به زبان ساده و مصور برای مطالعه همیشگی بیماران، توسط دانشجویان کارآموز در بخش تهیه و با هماهنگی مسئول بخش در محل دید بیماران در بخش نصب می‌گردند.

استرس

چطور استرس را کاهش دهیم ؟

مرحله اول

بسیار مهم است که استرس را در دست بگیرید. هرچه قدر که استرس را زودتر ببینید و آن را کنترل کنید، آنقدر استرس شما کمتر خواهد بود. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله دوم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله سوم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله چهارم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله پنجم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

آرامسازی عضلانی

بسیار مهم است که استرس را در دست بگیرید. هرچه قدر که استرس را زودتر ببینید و آن را کنترل کنید، آنقدر استرس شما کمتر خواهد بود. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.



مرحله اول

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله دوم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله سوم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله چهارم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

مرحله پنجم

و انمود کنید که استرس را در دست بگیرید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید. استرس را زود ببینید و آن را کنترل کنید.

همچنین در بخش روان اطفال، برنامه آموزشی برای کودکان و نوجوانان بستری واجد شرایط آموزش، در حضور خانواده‌های ایشان (والدین، یا مراقبین اصلی در صورت بی‌سرپرست بودن) صورت می‌پذیرد و هر کودک با حضور والدین خود در اتاق مصاحبه خصوصی به بیان مشکلات خود می‌پردازد. روند مصاحبه و آموزش توسط استاد مربوطه و دانشجویان پرستاری تسهیل می‌گردد و خانواده تشویق می‌گردند مشکل و شکایات اصلی خود را مطرح نموده و با انعطاف‌پذیری کافی، تحت آموزش اختصاصی در زمینه مشکل مطرح شده قرار گیرند. در پایان برنامه آموزشی، تمرینات/وظایفی برای کودک/نوجوان بیمار، والدین و خواهر و برادر او (در صورت حضور) مقرر می‌گردد و از ایشان خواسته می‌شود که تا هفته بعد، این تمرینات را در موقعیت‌های مختلف روزمره جاری و پیاده سازند و سپس در جلسه بعدی، در مورد چگونگی، موانع و تسهیل کننده‌های آن‌ها به بیان

نظرات خود پردازند. بدین طریق به روند بهبودی کودکان و نوجوانان بستری در بخش روان اطفال نیز با کمک خانواده‌های ایشان کمک می‌شود و به نوعی خانواده درمانی نیز برای ایشان انجام می‌گیرد.

از جمله مزایای قابل مشاهده برنامه‌های آموزش گروهی مذکور برای بیماران، می‌توان به: کمک به تبعیت از درمان بیماران روان که بخش مهم درمان دائمی ایشان می‌باشد، قرار گرفتن در گروه و ارتباط با دنیای واقعی، کنترل افکار مزاحم، کاستن از غم و اندوه، ناامیدی و اضطراب با مشاهده همتایان، احساس مفید بودن با ارائه راهکار به سایرین، احساس مورد قبول قرار گرفتن در جمع با تبادل نظر در گروه؛ و رفع نیازهای آموزشی و مهارتی ایشان، اشاره کرد.

و از مزایای قابل مشاهده این برنامه‌ها برای دانشجویان مشارکت‌کننده در آموزش، می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: پذیرش و یادگیری این اصل که بیماران روان نیز مانند سایر بیماران آموزش پذیر می‌باشند، آشنایی با اصول ارتباط با بیماران در بخش‌های روان پزشکی، آشنایی با تکنیک‌های آموزش به بیماران روان، اجرای فرایند پرستاری و دریافت بازخورد، همچنین آشنایی با مشکلات متفاوت بیماران روان حین آموزش جهت کمک به آنان از طریق مراکز ارجاع یا خیرین* در صورت امکان می‌باشد.

* (از آنجاکه بخش‌های روان در بیمارستان‌های جنرال از کمترین اقبال و توجه جهت تامین بودجه لازم برخوردارند و از طرفی بیماران بستری در آن‌ها نیز عموماً جزء محروم‌ترین بیماران و قشر جامعه محسوب می‌گردند؛ و بیشترین بیماران بی‌سرپرست و یا بدسرپرست در این بخش‌ها یافت می‌شوند، لذا نیازمند بیشترین کمک‌های دولتی و مردمی می‌باشند. در همین راستا به‌عنوان نمونه، حین آموزش به بیماران در زمینه رعایت اصول بهداشتی و نیز اصول تغذیه و رفع یبوست، دانشجویان متوجه عدم امکان دسترسی اکثریت بیماران این بخش به ساده‌ترین امکانات اولیه بهداشتی و یا میوه و سبزیجات و ...، به دلیل فقر و محرومیت و عدم حمایت خانواده، که خود یکی از عوامل ایجادکننده اختلالات روانی است، گردیدند؛ که در پی برنامه آموزشی، با برقراری ارتباط با افراد خیر، اقدام به اهداء اقلام مورد نیاز به بخش گردید که فقط در یک نوبت آن مشتمل بود بر: 30 دست پیراهن و شلوار با رنگ آبی برای مردان، 30 دست پیراهن و شلوار با رنگ صورتی برای

زنان، 60 عدد صابون، 60 عدد شامپو، 60 عدد مسواک و خمیر دندان، 60 عدد لیوان پلاستیکی، 60 عدد حوله کوچک، 60 عدد دمپایی پلاستیکی، 60 عدد میان وعده شامل کیک و آبمیوه، دو کارتن خیار، دو کارتن نارنگی؛ که کلیه اقلام بین دو بخش روان زنان و مردان که هر یک مشتمل بر 30 تخت می‌باشد، تقسیم گردید. همچنین در دو نوبت بعدی به دلیل نیاز بخش روان اطفال این مرکز به تجهیز اتاق بازی برای کودکان، دانشجویان وسایل بازی جهت تکمیل اتاق بازی بخش روان اطفال و نیز دو کارتن میوه به این بخش اهداء نمودند).

Home Visit and Transitional Care:

در زمان ترخیص بیماران، در صورتی که واجد شرایط ویزیت در منزل باشند، به مرکز خدمات جامع سلامت احمدی وابسته به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ارجاع می‌گردند، تا ویزیت‌های پیگیری سطح 4 یا بازتوانی روانی برای این بیماران و خانواده‌های ایشان انجام گیرد.

این مرکز از سال 1393 طرح هوم ویزیت و مراقبت انتقالی از بیماران روان در منزل و جامعه را آغاز کرد. متولی این طرح خانم دکتر خادمی، اتند روان‌پزشکی مرکز پزشکی، آموزشی، درمانی امام حسین (ع) می‌باشد که با همکاری آقای دکتر محتشم، روان‌پزشک مقیم درمانگاه و خانم ظهرا بی روان‌شناس مقیم درمانگاه، در جهت تامین فیلد ضروری جهت واحد آموزش جامعه نگر دستیاران روان‌پزشکی، این طرح را راه اندازی نمودند.

از سال 1396 گروه روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، همکاری با این طرح را با هدایت خانم دکتر جمیله محتشمی (مدیر گروه روان‌پرستاری)، همکاری خانم سارا صدقی (دانشجوی ارشد روان‌پرستاری) و متعاقبا همکاری مستمر خانم دکتر نرجس موسوی‌زاده (استادیار گروه روان‌پرستاری) انجام دادند. لازم به ذکر است این طرح پتانسیل تامین فیلد لازم در زمینه واحدهای آموزش جامعه نگر دانشجویان ارشد روان‌پرستاری را نیز دارد و تا قبل از پاندمی کرونا، گاهی در این موارد از آن بهره گرفته شده است.

شرایط لازم برای قرار گرفتن بیمار در طرح هوم ویزیت این مرکز، شامل موارد زیر می‌باشد:

- بیماران کیس‌های شناخته شده‌ی اسکیزوفرنی از نوع باقیمانده، اختلالات خلقی همچون افسردگی ماژور، اختلالات دو قطبی، اختلالات اضطرابی و یا اختلالات شخصیت باشند.
- بیماران مبتلا به مراحل نهایی اختلالات روانی و یا دارای شرایط بسیار پیچیده روان-شناختی (همچون اسکیزوفرنی از نوع کاتاتونیک) نباشند.
- بیماران دارای اختلالات شناختی همچون اختلال حافظه، ناتوانی‌های ذهنی و جسمی شدید و یا بی‌خانمان نباشند.

- عمده بیمارانی که پتانسیل بازگشت به زندگی طبیعی و امید به بهبودی آنان زیاد است، مورد اقبال این طرح قرار دارند.
- بیمارانی که محل سکونت ایشان در شهر تهران و به خصوص مناطق نزدیک به بیمارستان امام حسین (ع) باشد، مدنظر قرار می‌گیرند.

این مرکز مستقر در خیابان دماوند در نزدیکی بیمارستان امام حسین (ع) بوده و علاوه بر ارائه کلیه خدمات درمانی عمومی، در روزهای سه‌شنبه هر هفته ویزیت سرپایی بیماران روان در درمانگاه و ویزیت در منزل بیماران روان را، با کسب مجوزهای قانونی لازم و با همکاری روان‌پزشکان بیمارستان امام حسین (ع)، برعهده دارد.

در واقع بیماران روان تحت پوشش این درمانگاه بر دو قسم هستند:

- ❖ یک دسته بیماران سرپایی که شناخت کافی از بیماری خود دارند و برای ویزیت روان-پزشک مراجعه می‌کنند و نیاز به بستری و یا ویزیت منزل ندارند.
- ❖ دسته دیگر بیمارانی که از بیمارستان ترخیص شده‌اند و شرایط پایدار دارند، ولی جهت بهبود علائم باقیمانده و عدم عود شرایط حاد بیماری، نیاز به پیگیری طولانی‌مدت دارند، اما به دلیل برخی مسائل همچون وضعیت اقتصادی ضعیف، نداشتن بینش کافی به بیماری و یا عدم حمایت خانواده، مراجعه حضوری دوره‌ای به روان‌پزشک ندارند. این دسته از بیماران در صورت عدم فالوآپ یا پیگیری سطح 4، در فاصله کوتاهی پس از ترخیص با عود علائم حاد بیماری مجبور به بستری مجدد شده و به صورت اورژانسی بستری می‌گردند؛ از این رو مشتری دائم مراکز درمانی بوده و به نظر می‌رسد چرخه معیوب درمان ایشان با پیگیری پس از ترخیص قابل شکستن است.

برای بیماران واجد شرایط با نظر اتند روان‌پزشکی، پرونده پزشکی در درمانگاه تشکیل می‌شود و سپس با کسب رضایت‌نامه کتبی آگاهانه از خانواده و قییم قانونی بیمار و انجام هماهنگی‌های قانونی لازم، برنامه ویزیت در منزل برای ایشان آغاز می‌شود. این بیماران بسته به شدت بیماری و شرایط خود و خانواده، ماهیانه یک یا دوبار و یا بیشتر مورد ویزیت منزل قرار می‌گیرند.

ویزیت در منزل توسط یک رزیدنت روان پزشکی و یک روان پرستار یا روان شناس، جهت کاهش فشار روانی بر خانواده و جامعه؛ و رها نشدن بیمار روان پس از ترخیص، با اهداف زیر صورت می-گیرد:

- بررسی سیر بهبودی بیمار
- بررسی شرایط زندگی بیمار، ارتباطات در خانواده
- شناسایی عوامل خطر اختلالات روانی در خانواده و محیط زندگی
- شناسایی خطر آسیب به خود یا دیگران در بیمار
- شناسایی الگوهای رفتاری در خانواده، طریقه حل تنش و فشار در خانواده
- شناسایی سایر افراد مبتلا یا مستعد ابتلا به اختلالات روانی در خانواده
- بررسی طریقه مصرف داروها توسط بیمار، تجویز نسخه دارویی جدید به بیمار توسط روان-پزشک
- آموزش طریقه صحیح مصرف داروها به بیمار و مراقب اصلی وی، تاکید به اهمیت مصرف منظم داروها و مراجعات لازم جهت آزمایشات دوره‌ای
- ارائه مشاوره روان‌شناختی به بیمار و خانواده توسط روان‌پرستار
- کمک به خانواده جهت حل تضادها
- ارجاع بیماران بهبود یافته به مراکز کارگاهی جهت مهارت آموزی و اشتغال
- رفع نیازهای اولیه مالی بیمار و خانواده (در موارد بسیار ضروری و در صورت امکان) توسط تیم مراجعه کننده با حمایت خیرین
- شناسایی به موقع علائم عود بیماری و نیاز به بستری مجدد بیمار در صورت لزوم، جهت پیشگیری از آسیب به جامعه

هر هفته 2 تا 3 بیمار با هماهنگی قبلی مسئول دفتر درمانگاه با ایشان، مورد ویزیت در منزل قرار می‌گیرند.

جهت حفظ امنیت تیم درمانی مراجعه کننده، یک راننده در اختیار، همراه با ایشان در منزل بیمار حضور می‌یابد که جهت حفظ حریم خصوصی بیماران وارد اتاق مصاحبه با بیمار نمی‌گردد.

در جلسه ویزیت در منزل، مصاحبه با بیمار و خانواده جهت بررسی علائم بیمار و سیر بهبودی، رفتارهای صحیح و یا پرخطر بیمار، روابط خانوادگی و اجتماعی وی، طریقه مصرف داروها، نیاز به تغییر داروها و نیاز بیمار یا خانواده وی به مشاوره و آموزش خاص مورد بررسی قرار می‌گیرد و توسط روان‌پزشک و روان‌پرستار مراجعه کننده، توصیه‌های لازم به ایشان ارائه می‌گردد. در صورت نیاز، داروها توسط روان‌پزشک تغییر می‌کنند و یا تمدید می‌شوند.

کلیه اقدامات انجام شده در هر جلسه ویزیت منزل، توسط تیم مراجعه کننده در پرونده بیمار ثبت می‌گردد. پرونده بیمار دارای برگه مخصوص ویزیت پزشک و نیز برگه مخصوص ویزیت روان‌شناس یا روان‌پرستار می‌باشد، که گزارشات به صورت مبسوط در آنها ثبت می‌گردند تا در ویزیت‌های بعدی به کار آیند.

آنچه در این ویزیت‌ها قابل توجه و مشاهده می‌باشد، شامل موارد زیر است: ایجاد حس همکاری در خانواده بیمار در جهت کمک به روند بهبودی وی؛ کاهش یا حذف رفتارهای نامناسب اطرافیان با بیمار به جهت احساس تحت کنترل بودن از سوی یک نهاد حمایتی؛ تقویت حس ارزشمندی و عزت نفس بیماران به جهت مراجعه دو فرد متخصص برای ملاقات شخص بیمار؛ ایجاد انگیزش در بیماران برای مشارکت در طرح مراقبتی و تبعیت از درمان؛ رفع مشکلات احتمالی ایجاد شده پس از ترخیص بیمار از بیمارستان و حفظ شرایط پایدار بیماری؛ کمک به بیماران برای بازگشت به زندگی طبیعی، داشتن برنامه روزانه، رفتار هدفمند و نهایتاً ارتقاء کیفیت زندگی بیمار و خانواده.

لازم به ذکر است که این طرح در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به عنوان طرح نوآورانه مطرح گردیده و منتظر کسب تاییدیه برای تامین بودجه‌های لازم در جهت گسترش طرح در زمینه دانش پژوهی آموزشی واحد آموزشی جامعه نگر دانشجویان می‌باشد.

این درمانگاه نیز در حال حاضر ظرفیت فالوآپ خود را تکمیل نکرده و ظرفیت فالوآپ حدود 15 بیمار دیگر را نیز دارد که به همین دلیل پذیرای بیماران ارجاعی مرخص شده از بخش‌های روان

بیمارستان امام حسین (ع) می‌باشد و برای این کار همکاری روان‌پزشکان و اساتید پرستاری بخش روان تاثیر به‌سزایی دارد.