



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

بیمارستان روانپزشکی کارگر نژاد

## آشنایی با بیماری

### افسردگی

واحد آموزش پرستاری

تقارن:

احسان قدیری، کارشناس ارشد روان پرستاری

کد پژوهش: KH-A-02

تاریخ بازنگری: بهار ۱۳۹۷

## درمان شناختی - رفتاری

در این روش عقاید و افکار منفی فرد نسبت به خود اصلاح و موجب می شود که فرد نسبت به خود اطرافیان و جهان اطراف نگرش مثبتی داشته باشد.

### فرهنگ شکرگزاری و ذکر (خدایا شکر تو)) معجزه می کند

#### نحوه برخورد با بیمار در دوره های افسردگی

شرکت دادن بیمار در امر بهداشت و رعایت نظافت شخصی  
ارتقا عزت نفس

تشویق به برقراری ارتباط با دیگران

مورد قبول واقع شدن و ارزش داشتن

تشویق بیمار به ابراز احساسات ، تخلیه آنها مانند گریه کردن و فریاد زدن

کمک به بیمار برای شناخت توانایی ها تا احساس بیخود بودن و بی ارزش بودن نکند

در صورت امکان با کارهای معمولی و ساده و مطالعه خودش را سرگرم کند

از راکد بودن و حضور در محیط بسته و خسته کننده دوری کند.

تشویق به شرکت در فعالیت های گروهی که بازخورد مثبت دریافت کند.

مشغول بودن و نخوابیدن در طول روز تا در شب بهتر بخوابد  
نوشیدن مایعات گرم و غیر محرک و غیر مخدر و خوردن غذای سبک و حمام گرم، ماساژ پشت و عدم مصرف چای و قهوه قبل از خواب ، جهت بهبود الگوی خواب.

## درمان

در صورتی که بیمار قصد آسیب به خود داشته باشد یا کاهش چشمگیر در توانایی مراقبت از خود داشته باشد درمان باید صورت گیرد و همچنین در موارد آسیب به خود و خودکشی ها بستری شدن در بیمارستان ضروری می باشد.

### درمان دارویی

امروزه داروهای متنوع و کارآمد با عوارض کمتر برای بیماران تولید شده است لذا یکی از موثرترین راه های درمان افسردگی مصرف دارو می باشد.

لازم به ذکر است که داروهای ضد افسردگی ۲ تا ۴ هفته پس از مصرف اثر می کنند و در هفته های اول درمان ممکن است تغییر عمده ای در وضعیت روحیه بیمار ایجاد نشود. تغییرات ابتدا در اشتها و خواب بیماران خواهد بود و نیز ممکن است عوارض جانبی داروها را تجربه کند که اغلب مختصر و موقت است و غالباً با ادامه درمان رفع می شود

### شوک درمانی

در افسردگی اساسی شوک درمانی موثر می باشد. در این روش جریان الکتریکی به سر فرد وارد می شود. شوک درمانی روش کم خطر و بدون درد می باشد.

## اختلال افسردگی اساسی

یکی از شایعترین تشخیص‌های روانپزشکی است که مشخصه آن خلق افسرده، اعتماد به نفس پایین و بی‌علاقگی به هر نوع فعالیت می‌باشد.

افسردگی اساسی منجر به از کار افتادگی فرد در زندگی فردی و اجتماعی می‌شود و هر گونه فعالیت روزمره فرد مانند خوردن و خواب و تمرکز و سلامتی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در زمان دو برابر و سن بروز بیماری در حدود ۳۰ سالگی می‌باشد.

### علت

ژنتیک، مواد شیمیایی داخل مغز (سروتونین، دوپامین، نور اپی نفرین)

بیماری‌ها (ابتلا به بیماری‌های مزمن مثل بیماری قلبی فرد را در معرض خطر بیشتری جهت ابتلا به افسردگی قرار می‌دهد)

استرس‌ها (وقایع پر استرس مثل از دست دادن شغل یا تهدید به از دست دادن یک فرد محبوب می‌تواند محرک افسردگی باشد)

شکست در زندگی (شکست در کار، زندگی یا فقدان و مرگ عزیزان)

بیماری‌های روانپزشکی (اضطراب، سوء مصرف مواد)

## علائم

احساس بی‌ارزشی

احساس گناه به خاطر چیزهای کم‌اهمیت

احساس ناامیدی و افکار آسیب به خود

دشواری در تمرکز، اختلال در حافظه، حواس پرتی

غم‌گینی، گریه بی‌دلیل

از دست دادن انرژی و کاهش علاقه

بی‌قراری زود رنجی مشکلات خواب (افزایش یا کاهش خواب)

بی‌توجهی به ظاهر و رعایت بهداشت شخصی

مکث‌های طولانی در کلام

صدای آهسته و یکنواخت

کاهش یا افزایش وزن

یبوست سردرد

در موارد شدیدتر افکار خودکشی



## افسردگی در سنین مختلف می‌تواند علائم مختلفی

### داشته باشد

در دوران پیش از بلوغ شکایات جسمی و اضطراب دیده می‌شود در نوجوانی رفتارهای ضد اجتماعی و مسایل مربوط به مدرسه (مشکلات تحصیلی، فرار از مدرسه) عدم رعایت بهداشت و در سالمندی فراموشی و حواس پرتی بیشتر مشاهده می‌شود.



### پیشگیری: با انجام برخی کارها می‌توان مانع

پیشرفت بیماری شد مثل: کاهش فشار زندگی و

استرس، انجام فعالیت‌ها بر اساس توانایی، ورزش ملایم،

شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، مراسم مذهبی

، سینما، پارک و مسافرت رفتن رژیم غذایی متعادل و

کم‌چرب