



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲	کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T-
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۳	

تعاریف:

مجموعه ای از اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای خود، فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی، روانی، اجتماعی سالم بماند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

هدف:

- توانمندسازی بیمار و خانواده جهت برنامه های خودمراقبتی به منظور ارتقای سلامت
- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیمار به وسیله آموزش به بیماران و خانواده های آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خودمراقبتی

اهداف تخصصی:

- آشنایی بیمار و خانواده با بیماری خود و توانایی در برنامه خودمراقبتی، افزایش توانایی در یادگیری جهت ادامه درمان
- افزایش دانش نگرش و مهارت مددجو در زمینه مراقبت از خود
- ارتقای رضایت بیمار و خانواده از خدمات درمان
- کاهش آسیب های روانی و نگرش بیمار و خانواده
- کاهش هزینه های بیمارستان

روش کار:

پرستار

- در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود و خوش آمدگویی، بیمار را همراه پرونده به بخش هدایت نماید.
- ✓ نکته: پرستاران و پزشکان و دیگر اعضای تیم مراقبت باید برنامه های آموزشی بیمار را بصورت یکپارچه و هماهنگ ارائه دهند.

✳ پرستار مسئول بیمار باید در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود (در صورتی که بیمار آمادگی کافی برای دریافت آموزش های بدو ورود داشت) آموزش های زیر را ارائه می نماید:

- (۱) معرفی کارکنان درمانی (پزشک، سرپرستار، پرستار، روانشناس مسئول بیمار، مددکار مسئول بیمار، کمک بهیار، خدمات و...) و وظایف ایشان
- (۲) نحوه دسترسی به پزشک و پرستار و درخواست از بیمار برای اطلاع به پرستار در صورت بروز مشکل
- (۳) زمان داروهای و سرو وعده های غذایی



بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز

عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T- دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰ شماره ویرایش: ۳
---	--

- ۴) آشنایی با مقررات بیمارستان و بخش (روز و ساعت ویزیت پزشک معالج، ساعت ملاقات، عدم استفاده از موبایل در بخش، پوشش مناسب مطابق مقررات بیمارستان و بخش و ... ارائه پمفلت مقررات و اطلاعات مربوط به بخش)
- ۵) آشنایی با تجهیزات مربوط به بیمار (تخت بیمار شامل اهرمها و نرده کنار تخت، ماده هندراب و
- ۶) فضای فیزیکی بخش (سرویس بهداشتی، حمام، درب و پله های اضطراری و اتاق سیگار و
- ۷) آشنایی با امکانات رفاهی بیمارستان (نحوه تهیه وسایل ضروری، بوفه، نمازخانه و
- ۸) آشنایی با مددکاری و هزینه درمانی و بیمه های درمانی
- ۹) آشنایی با منشور حقوق بیمار
- ۱۰) نحوه رسیدگی به شکایات و حق انتخاب و تصمیم گیری در دریافت خدمات سلامت
- ۱۱) لزوم اخذ رضایت آگاهانه در صورت لزوم
- ۱۲) آموزش خودمراقبتی عمومی شامل رعایت بهداشت فردی (شستشوی دستها، فاصله گذاری اجتماعی، اتاق زون، نحوه صحیح استفاده از ماسک) و تفکیک زباله

جهت بیمارانی که با هر مشکل روانپزشکی مراجعه کرده اند و هنگام مراجعه نیز به دلیل هر مانعی آمادگی کافی جهت دریافت آموزش های بد ورود را ندارند به ترتیب زیر عمل می شود:



- در صورتی که در اورژانس جهت آرامسازی بیمار به وی آرامبخش تزریق شده باشد و بیمار حین ورود به بخش خواب آلود باشد یا علیرغم دریافت داروی آرامبخش تحریک پذیر و پرخاشگر بوده باشد و یا تمایل برای بستری شدن نداشته باشد و یا هر مانع آموزشی در بدو ورود بیمار به بخش مانع ارایه آموزش باشد، آموزش های بدو ورود به خانواده/همراهان/مراقب اصلی ارایه شود و پمفلت بدو ورود نیز ارایه می شود.
- در گزارش پرستاری نیز هر عاملی که مانع ارایه آموزش های بدو ورود شده باشد و آموزش ها به هر عضوی از خانواده ارایه شده باشد به دقت ثبت می گردد.
- همچنین در گزارش پرستاری به شیفتهای بعد جهت ارایه آموزش بعد از stable شدن شرایط بیمار توصیه می شود.
- پرستار در شیفت بعد بیمار را پایش کرده و آموزش های بدو ورود به بخش - نیاز سنجی آموزشی و اولویت بندی را انجام می دهد.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲	کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۳	

- پرستار ضمن ارایه آموزش های بدو ورود به بیمار و خانواده و تکمیل فرم ارزیابی اولیه:
- بیمار را از نظر سوابق آموزشی قبلی و میزان تحصیلات، توانایی یادگیری، سطوح یادگیری، نحوه نگرش بررسی کرده و نیازهای آموزشی بیمار را استخراج و اولویت بندی و ثبت نماید.
- در ضمن استخراج نیاز آموزشی بیمار ضمن ارزیابی بالینی ایشان، به نیازهایی که بیمار و خانواده به آنها اشاره می کند نیز توجه داشته باشد.
- موانع آموزشی هر بیمار را نیز تعیین کند.
- بیمار را در موقعیت راحت و محیط ساکت و از لحاظ آموزشی در شرایط مناسب قرار دهد.
- موارد ارزیابی را بصورت آموزش از طریق چهره به چهره و یا پخش فیلم و تحویل پمفلت های آموزشی و یا آموزش گروهی (طبق شرایط بیمار) انجام دهد.
- در صورت استفاده از اتاق آموزش یا اتاق دیگر، بیماران را بعد از آموزش به تخت خودشان راهنمایی کند.
- به سوالات بیماران و همراهان پاسخ دهد.
- حداقل امکان ارایه آموزش خودمراقبتی به بیمارانی که دچار اختلال تعادل به هر علتی هستند در تخت خود بیمار باشد.
- اثر بخشی آموزشهای ارایه شده را در حیطه دانش و عملکرد و مهارت مورد بررسی قرار دهد.
- ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارایه شده با متد teach back & feed back باشد.
- در صورت عدم درک آموزشهای ارایه شده توسط بیمار درمورد برنامه آموزشی و روش آموزشی تجدید نظر نماید.
- در صورت وجود موانع متعدد آموزشی در یک بیمار جهت آموزش، مورد را به سوپروایزر سلامت جهت برنامه ریزی آموزشی گزارش کند.

۱- آموزش ماهیت بیماری:

شخصیت را میتوان مجموعه صفات هیجانی و رفتاری تعریف نمود که مشخص میکند شخص در زندگی روزمره در شرایط معمولی قرار دارد . شخصیت هر کس نسبتاً ثابت و قابل پیش بینی است و او را از دیگران متمایز میکند وقتی صفات شخصیت انعطاف ناپذیر و ناسازگارانه بوده و موجب اختلال کارکردی قابل ملاحظه یا ناراحتی ذهنی شوند تشخیص اختلالات شخصیت داده میشود . مبتلایان به این اختلال در مورد رفتار غیرمنطقی خود آگاهی ندارند و به همین دلیل افرادی بیعلاقه به درمان میباشند . در صورتی که پزشک تشخیص اختلالات شخصیت برای شما گذاشته است شما با به کارگیری توصیه های زیر می توانید به خود کمک کنید:



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲	کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۳	

شناسایی ارزیابیهای غیر منطقی

ارزیابیهای اولیه نتیجه ی نظام باور فرد میباشد اگر شما معتقد باشید که دیگران باید افرادی کامل و بینقص باشند وقتی می بینید که آنها کامل نیستند ناراحت خواهید شد. شما می توانید ارزیابیهای غیر منطقی خود را شناسایی کنید و آنها را اصلاح کنید.

بعضی از ارزیابیهای غیر منطقی افراد شامل موارد زیر است:

- ✓ نیاز به تأیید: همه افراد مهم در زندگی من باید مرا تأیید کنند و دوستم بدانند
 - ✓ وابستگی: من به شخصی قویتر از خودم نیاز دارم تا به او تکیه کنم
 - ✓ اجتناب از مشکلات: اجتناب از بررسی مشکلات برایم آسانتر است تا مواجه شدن با آنها و
- افرادی که بر این باورها و عقاید پافشاری میکنند، همیشه در زندگیشان با مشکلاتی مواجه میشوند. زیرا رسیدن به رضایت برای آنها مشکل است.

مدیریت اضطراب:

یکی از راههای مدیریت اضطراب تکنیک انفکاک است. شما از طریق این تکنیک یاد میگیرید که هیجان -هائیتان را از شناخت و واقعیت جدا کنید. افکار ما به وجود آورنده اعمال ما هستند. فکری که در شما به وجود آید و به شما حس منفی میدهد، باعث رفتار منفی هم خواهد شد. اگر برای درست بودن آن فکر شواهد و دالیل محکمه پسند ندارید. این فکر غلط است و شما باید بتوانید آن را کنترل کنید.

در تکنیک انفکاک:

- ابتدا با تأمل و تمرکز فکری را که باعث نگرانی شما شده است، انتخاب کنید مانند نکند همسر من خیانت میکند حال تصور کنید که این فکر را باور کنید، چه معایب و چه مزایایی برای شما دارد معایب: افسرده می -شوم، عصبانی میشوم، مضطرب می شوم مزایا: ندارد
- ✓ برای یک دقیقه به جمله ای که نشاندهنده فکر منفیتان است فکر کنید: نکند همسر من خیانت میکند به واژه های آن فکر کن به احساس خود در این مورد فکر نکن .
 - ✓ به مدت دو دقیقه فکرتان را در قالب زیر تکرار کنید این فقط یک فکر است که میگوید نکند همسر من خیانت می کند و دوباره به واژه بودن فکرتان توجه کنید نه به احساسات .
 - ✓ به مدت دو دقیقه فکرتان را در قالب زیر تکرار کنید آها متوجه شدم این فقط یک فکر است که میگه نکند همسر من خیانت میکند و دوباره به واژه بودن فکر تمرکز کن نه احساسات آن.

بهبود مهارت های مکالمه ای

- اولین راه حل برای این مشکل داشتن انتظار واقع بینانه است.
- ✓ لازم نیست در هنگام حرف زدن عقاید و افکار خود را سانسور کنید. همیشه توقع نداشته باشید که صحبت های شما پر معنی باشد به صحبت -های کوتاه هم رضایت دهید.
 - ✓ راه حل دوم تمرین حرف زدن با دیگران است که با روشهای ذیل حاصل میشود.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲	کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۳	

- ❖ استفاده از تلفن : به سالن تئاتر زنگ بزنید و زمان نمایش را بپرسید
- ❖ سلام گفتن : به افرادی که در بیرون میبینید سلام کنید و واکنش آنها را ببینید
- ❖ سؤال کردن : در مورد وسایل افراد کفش، ماشین، لباس و... سؤالاتی بپرسید و بدانیم که افراد دوست دارند درباره فعالیتهای و تغییرات خود صحبت کند .
- ❖ در میان گذاشتن تجارب مشترک : ببینید با کسی که میخواهید مالقات کنید در چه مواردی مشترک هستید در آن مورد صحبت کنید (آب و هوا ، شلوغ بودن صف اتوبوس
- ❖ روزنامه، نقد فیلم و کتابهای جدید را بخوانید.

جرأت مندی

زمانی به شما، فرد جرأت مند گفته میشود که به طور صادقانه و صریح از حقوق خود دفاع کنید. در عین حال که برای حقوق دیگران نیز احترام قائل باشید. سه مهارتی که به بهبود جرأت مندی در شما کمک میکند عبارت است از

- ۱- بیان احساسات خود، همدلی و کاردانی
بیان احساسات خود: یعنی مطلع ساختن دیگران از احساسی که نسبت به رفتار آنها دارید . از متهم کردن دیگران یا گفتن چیزهایی مانند " شما بی ملاحظه هستید " یا " شما پر رو هستید " اجتناب کنید در عوض احساس خود را نسبت به اعمال آنها به این صورت بیان کنید : "متأسفم اما برنامه دیگری دارم " یا " متأسفم ولی نمیتوانم کاری برایتان انجام دهم.
- ۲- همدلی: مهارتی مهم برای تقویت روابط صمیمانه است. اگر نیازهای دیگران را درک کنید و بپذیرید آنها بیشتر مایل به پذیرفتن خواسته ها و امیال شما خواهند بود اما این به آن معنی نیست که هر چه دیگران میخواهند قبول کنید. شما میتوانید با خواسته های افراد دیگر مخالفت کنید ولی باید نشان دهید که احساس آنها را درک میکنید و آبه آنها احترام میگذارید .
- ۳- کاردانی : اگر دیگران شما را به انجام کاری وادار کردند، به جای آن که عقب نشینی کنید، محکم بایستید و به نحوی برخورد کنید که احترام آنها را جلب کنید.

آموزش برخی تکنیکها در پیشگیری از عود بیماری شما :

برای موفق شدن در درمان و پیشگیری از عود بیماری، از تکنیکهای زیر میتوانید استفاده کنید:

- در صورت مواجه با مواد آن مکان را ترک کنید .
- در صورت وسوسه استفاده از مواد تصمیم خود را به مدت ۱۰ دقیقه به تأخیر بیندازید .
- با افکار مربوط به مصرف مواد چالش کنید .
- به چیزهایی غیر مرتبط به مواد فکر کنید .
- موفقیتهای قبلی خود را به خود یاد آوری کنید .
- فعالیت های خاص هنگام رو به رو شدن با موارد اضطراری را فهرست کنید. مثلاً با چه کسی در این مواقع میتوانید تماس بگیرید و چه اقداماتی خودتان میتوانید انجام دهید و...

مقابله با برانگیزنده ها :



بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز

عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰ شماره ویرایش: ۳
--	--

برانگیزنده‌ها عبارتند از افراد، مکانها، احساسات و زمانهایی که باعث وسوسه یا ولع مصرف میشوند. برای مثال اگر فردی هر شب جمعه از بانک پول میگیرد با دوستانش بیرون میرود و مواد محرک مصرف میکند برانگیزاننده‌ها میتوانند این موارد باشند: شب جمعه، زمان بعد از کار، پول، دوستانی که مواد مصرف می - کنند و محل مصرف مواد. ذهن شما برانگیزاننده‌ها را با مصرف مواد مرتبط میسازد چرخه برانگیزاننده فکر، وسوسه، یا ولع مصرف شخص را در بر میگیرد. متوقف کردن این چرخه بخش مهمی از درمان است.

بهترین راه برای کار انجام اعمال زیر است:

- شناسایی برانگیزاننده ها
- جلوگیری از مواجه با برانگیزاننده ها در مواقعی که امکان آن وجود دارد مثال پول زیاد در جیب نگذاشتن
- مقابله با برانگیزاننده ها به شکلی که با گذشته فرق کنند (مثال برنامه ریزی برای ورزش به یاد داشته باشید برانگیزاننده ها بر ذهن شما اثر میگذرانند حتی وقتی تصمیم گرفته اید که دیگر مواد مصرف نکنید باعث وسوسه مصرف میشوند تصمیم شما برای ترک مواد باید تبدیل به تغییرات رفتاری شود تا شما را از برانگیزاننده های احتمالی دور نگه دارد.

تکنیک توقف فکر

تنها راه مطمئن برای جلوگیری از منتهی شدن یک فکر به بازگشت متوقف کردن آن قبل از ایجاد وسوسه یا ولع است. متوقف کردن فکر در همان زمان شروع مانع میشود که آن فکر یک وسوسه یا ولع غیر قابل مقاومت ایجاد کند. باید تا متوجه چنین فکری شدید سریعاً جلوگیری را بگیرید.

یکی از تکنیکهایی که برای توقف فکر میتوان استفاده کرد تکنیک زیر است:

در ذهن خود تصویری مجسم کنید که در آن تصویر شما بتوانید قدرت فکر مصرف را انکار کنید برای مثال در ذهن خود یک کلید یا یک اهرم تصور کنید خودتان را تصور کنید که دارید کلید را از حالت روشن به خاموش می برید و باین کار افکار مصرف را متوقف یا خاموش می کنید تصویر دیگری در ذهن خود آماده داشته باشید تا فوراً به جای این افکار جایگزین کنید

مستندات مرتبط :

- جودیت، بک (۱۳۹۱) شناخت درمانی اصول و مفاهیم ماورای آن. (ترجمه دکتر محمد رضا محمدی و دیگران) انتشارات ارجمند
- محتشمی، جمیله. نوغانی، فاطمه. درسنامه روان پرستاری. انتشارات تیمورزاده ۱۳۸۹
- تون سند، ماری تشخیصهای پرستاری در اختلالات روانی. ترجمه هیأت علمی گروه روانپرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران انتشارات آبنوس ۱۳۸۶

امکانات و تسهیلات مورد نیاز و کارکنان مرتبط :

فرم آموزش بیمار، ابزارهای آموزشی، پرستار و پزشک

جدول اسامی :



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: خودمراقبتی در اختلالات شخصیت

کد دستورالعمل: ۳۹- Ins-C&T دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی صفحه: ۴	تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۲ تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸ تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰ شماره ویرایش: ۳
--	--

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی	نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی
ناهید سبزی	سوپروایزر آموزشی	سمیه جانمحمدی	سوپروایزر آموزش بیمار و ارتقا سلامت
کبری رجبی	سرپرستار بخش بوعلی	فریده سید جامبر	سرپرست اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
دکتر سمیه ایوازه	رزیدنت ارشد روانپزشکی	دکتر فرانک دلدوست	روانپزشک فوق متخصص بخش بوعلی
تایید کننده: دکتر علی اصغرزاده		سمت: مدیریت مرکز	
تاریخ تایید: ۹۹/۱۱/۱۷			
ابلاغ کننده: دکتر سید غلامرضا نورآذر		سمت: ریاست مرکز	
		تاریخ ابلاغ: ۹۹/۱۱/۱۸	