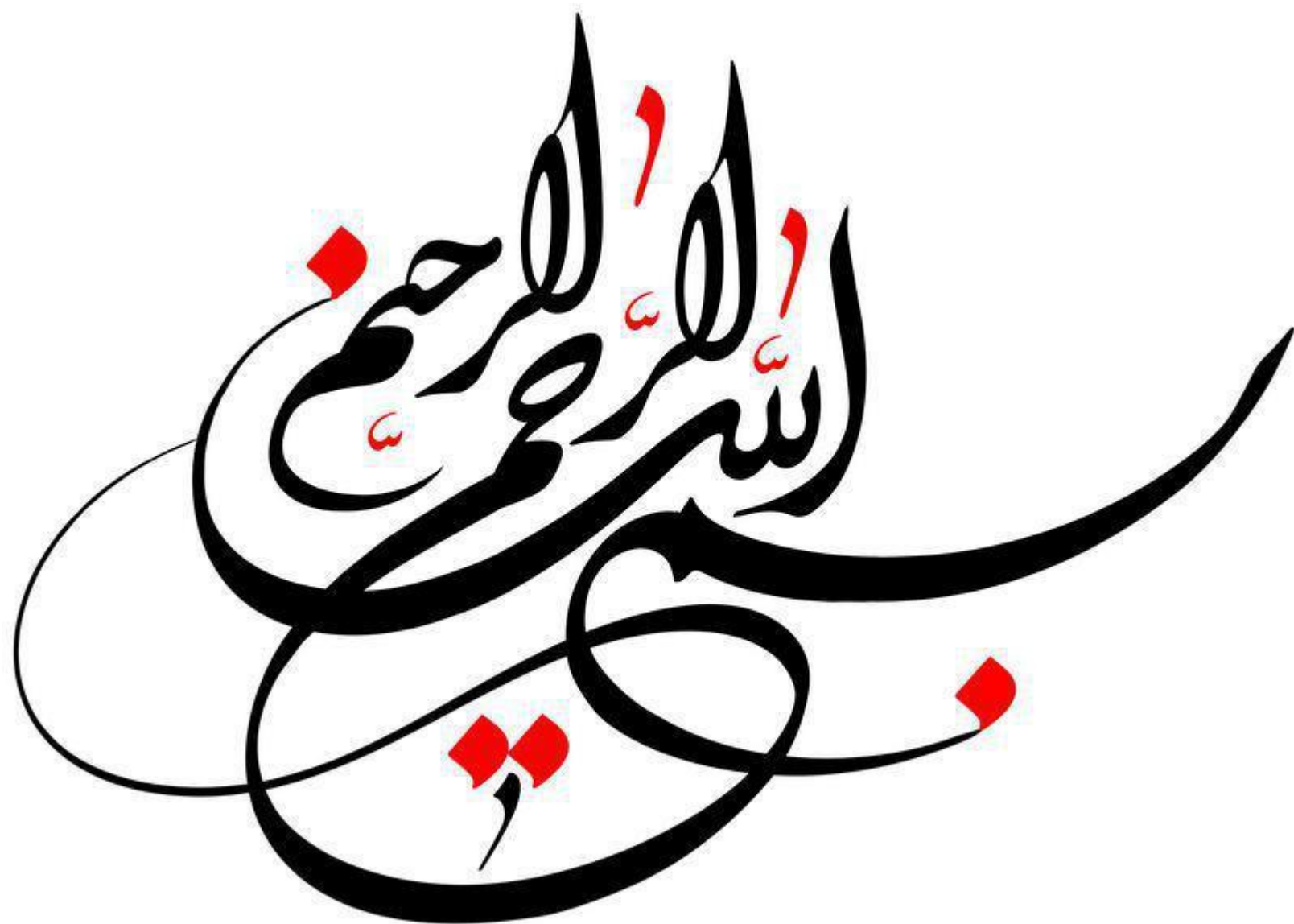




عنوان وینار:
آشنایی با نیاز های روانی- اجتماعی و آموزشی در بیماران
دیالیزی

ارائه دهنده:
مرجان هوشنگیان (کارشناس ارشد پرستاری کودکان)

پاییز ۱۴۰۰

مقدمه:

دیالیز به عنوان روشی که برای مدت نامشخصی ادامه دارد و زندگی را طولانی می کند از اول ماه جولای ۱۹۷۳ جنبه هی تازه ای را در بعد روانی- اجتماعی مطرح کرد.

بعضی از عوامل روانی- اجتماعی که بیماران دیالیزی را درگیر می کند: تغییر در موقعیت خانوادگی و شغلی، شرایط مالی و تنش زندگی توأم با بیماری مزمن

پیامدهای روانشناختی دیالیز طولانی مدت:

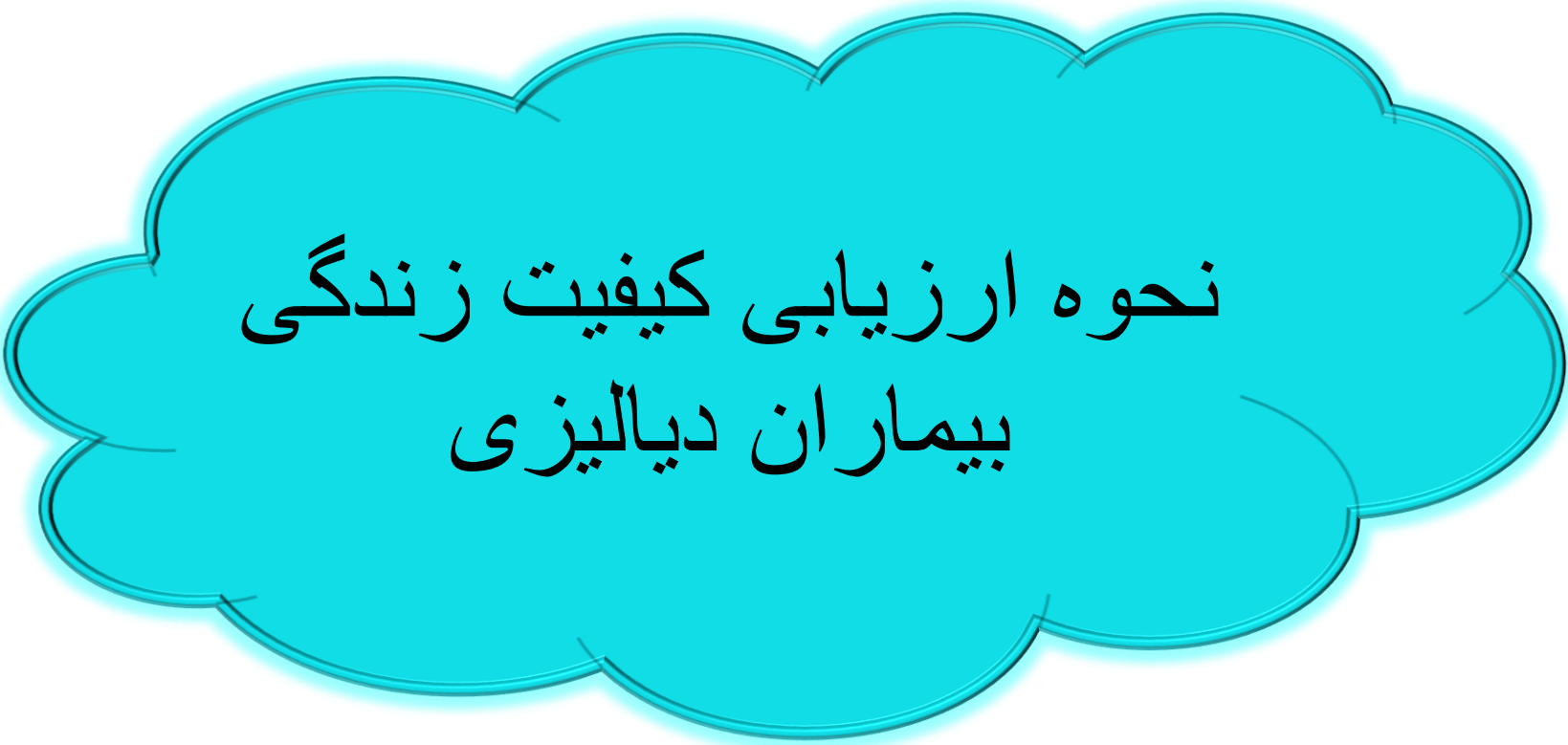
کاهش تدریجی کیفیت زندگی

افزایش بروز افسردگی و خودکشی

مراحل سازگاری با دیالیز در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه:



۱. مرحله ماه غسل
۲. مرحله سرخوردگی و یاس
۳. مرحله سازگاری دراز مدت



نحوه ارزیابی کیفیت زندگی بیماران دیالیزی

افسردگی

تغییر روابط خانوادگی

منابع رایج تنش در بیماران در تحت درمان با دیالیز:

تغییرات روابط
خانوادگی

ترس از مرگ

واکنش های روانی و مکانیسم های معمول سازگاری در بیماران تحت درمان با دیالیز:

۱. اضطراب
۲. افسردگی
۳. پر خاشگری و خشم
۴. خصومت نسبت به کارکنان دیالیز
۵. انکار

تاثیر عدم پیروی از دستورات بر شرایط بدنی بیمار:

۱. پیروی نکردن از رژیم غذایی
۲. آشامیدن مایعات زیاد
۳. مراقبت ناکافی از راه دسترسی عروقی یا صفاقی
۴. تغییر مدت دیالیز

تأثیر منفی مشکلات جسمی بر سازگاری روحی-اجتماعی بیماران دیالیزی:



۱. بی خوابی
۲. خارش
۳. ناهنجاری های عصبی
۴. گرفتگی دردناک ماهیچه ای
۵. درد استخوان و مفاصل

تاثیر انجام دیالیز بر سازگاری
روحي- اجتماعی بیماران دیالیزی

آموزش مهارت های خودمراقبتی:



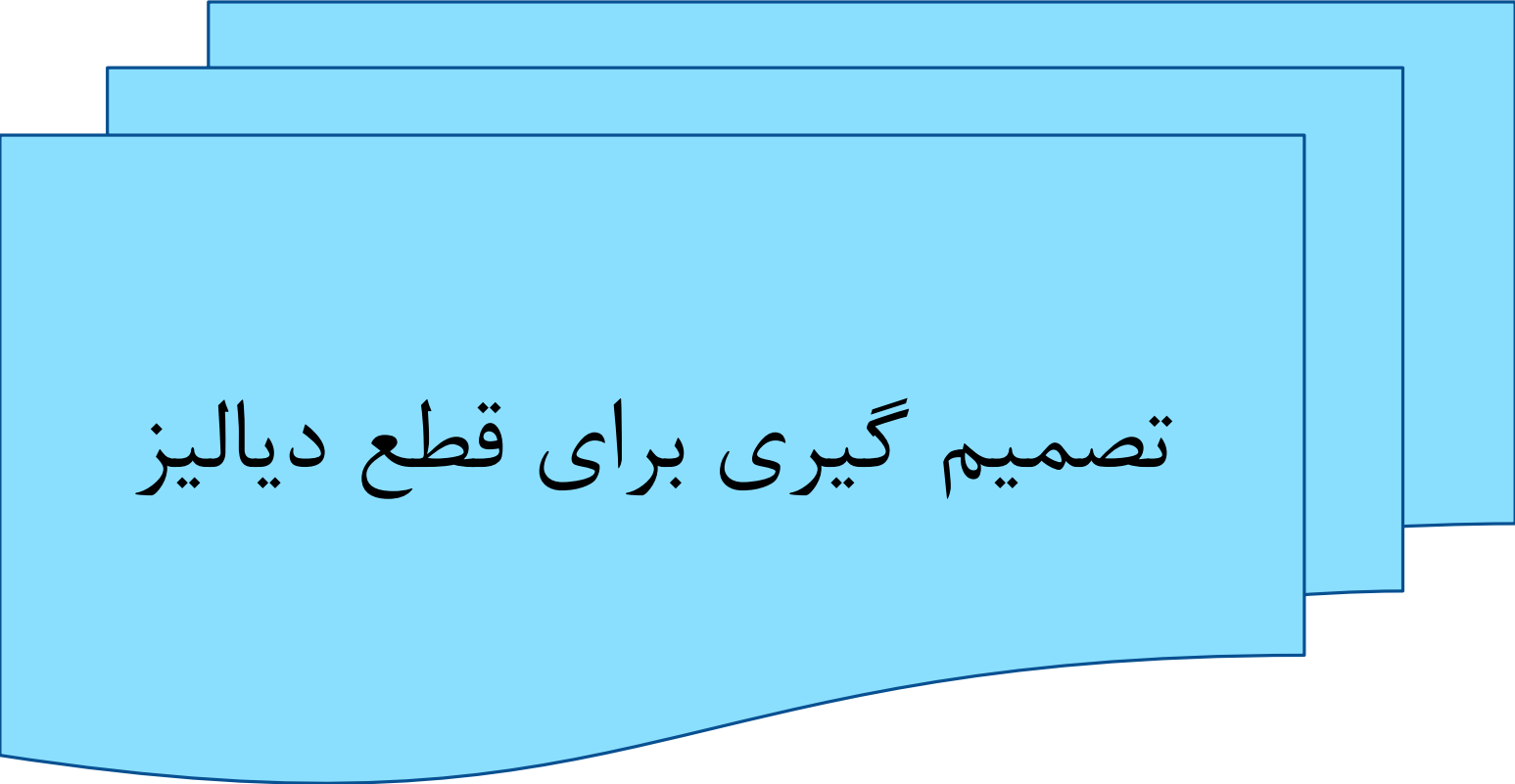
۱. تعیین وزن قبل و بعد از دیالیز
۲. آماده کردن راه دسترسی عروقی
۳. اندازه گیری علایم حیاتی
۴. مدیریت برخی داروها
۵. بازیابی نمونه های آزمایشگاهی
۶. سوزن زدن به راه دسترسی عروقی
۷. ست کردن و تعیین برنامه ماشین دیالیز

نحوه ارتباط بین بیمار تحت درمان با دیالیز و
پرستار یا کادر فنی بخش

رعایت مرزهای حرفه ای

اهداف آموزش قبل از دیالیز به بیماران:

افزایش نقش بیمار و خانواده
کاهش احتمال مرگ و میر و بستری
افزایش قدرت تصمیم گیری
سنجش روش های درمانی



تصمیم گیری برای قطع دیالیز



از حسن توجه شما سپاسگزارم