

مشکلات روحی روانی در بیماران دیالیزی

دیالیزی که هفته ای سه بار و حداقل ۴ ساعت در روز انجام می شود ، طبعاً روال زندگی عادی شما را درهم می شکند . به خاطر این مسئله که با درجاتی از وابستگی به دیگران همراه است و شاید از کودکی به بعد تجربه نکرده اید ، باید مدارا نمایند . اولین واکنش شما در ورود به دیالیز مقاومت در مقابل دستورات پزشک و انکار بیماری خود و در نظر نگرفتن رژیم غذایی و یا غیبت از جلسات دیالیز است که می خواهید نارضایتی خود را نشان دهید . عوامل فرهنگی در واکنش به دیالیز و مراقبت واحد دیالیز اهمیت بسزایی دارد . عوارض درمان دیالیز شامل : مشکلات روانشناختی از قبیل افسردگی ، خودکشی ، و ... است . مشکلات جنسی نیز ممکن است ریشه عصبی روانی داشته باشد .

استفاده از دیالیز صفاتی خانگی وضعیت درمان را بهبود بخشیده و عموماً بیمارانی که از این نوع دیالیز استفاده می کنند بهتر می توانند درمان را در زندگی روزمره خود ادغام کنند . و بیشتر احساس خود مختاری و استقلال می کنند . از نظر مراقبت طبی نیز از بیمارانی که در بیمارستان درمان می شوند به دیگران کمتر وابسته اند . برنامه های پیوند عضو طی دهه گذشته گسترش زیادی پیدا کرده است و پرسنل رابط ، نقش مهمی در یاری رساندن به بیماران و خانواده آنها بازی می کنند تا آنها بتوانند با مسائل روانی اجتماعی پیچیده و فراوانی که پیش رو دارند مقابله کنند . ظرف یکسال پس از پیوند عضو ، تقریباً ۲۰٪ از بیماران دچار یک حمله افسردگی عمده و یا اختلال سازگاری همراه با خلق افسرده می شوند در چنین مواردی ارزیابی انکار و خطر خودکشی اهمیت زیادی دارد . علاوه بر افسردگی ۱۰٪ دیگر از بیماران نشانه های اختلال استرس پس آسیمی را همراه با کابوس و حملات اضطرابی مرتبط با عمل پیوند عضو تجربه می کنند .


موضوع دیگر ، نگرانی از این مسئله است که آیا عضو پیوند شده از جسد گرفته شده یا از یک اهدا کننده زنده . جلسات مشاوره پیش از پیوند با واحد فراهم آوری اعضاء و پزشکان مرتبط ، به شما کمک میکند تا با ترسهای مربوط به جراحی و نگرانی های آن کنار آمده و مقابله کنید .

اختلالات خواب :

بسیاری از مبتلایان به بیماری کلیوی مزمن که تحت درمان دیالیز قرار دارند از اختلالات خواب رنج می برند .

از این اختلالات می توان به بی خوابی ، خواب روزانه افراطی ، اختلالات تنفسی خواب و اختلالات حرکتی در طول خواب اشاره کرد .

پس از بی خوابی ، سندرم پاهای بی قرار از رایج ترین اختلالات خواب است .

شماره سند: 95/eq/102/250 شماره بازنگری: ۵ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۵	عنوان سند: پمفلت آموزشی ویژه بیماران	 دفتر بهبود کیفیت آموزش بیمارستان ۲۲ بهمن
---	---	--

مشکلات روحی روانی در بیماران دیالیزی



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۳۰۹-داخلی ۳۲۵۹۵۵۱۶

درد :

یکی دیگر از مسائلی که حدود ۵۰٪ از بیماران همودیالیزی با آن مواجه هستند درد است . عدم موفقیت در کاهش دادن میزان درد می تواند باعث آشفتگی در بسیاری از جنبه های زندگی شود . میزان شیوع افسردگی در بیمارانی که دردهای مزمن شدید یا متوسط دارند بالاتر است .

زودرنجی شدید ، اضطراب و ناتوانی برای مقابله با فشار روانی در بیمارانی که دچار دردهای مزمن هستند شایعتر است . از این رو می توان گفت که درد مزمن در بیماران همودیالیزی می تواند رابطه نزدیکی با افسردگی و بی خوابی داشته باشد و از این طریق زمینه مساعدی را مهیا می سازد تا این بیماران به صرف نظر کردن از دیالیز بیاندیشند .

در زندگی منتظر معجزه نباش .

خودت معجزه زندگی ات باش ...

منبع:سایت معاونت درمان

افسردگی در بیماران دیالیز :

افسردگی رایج ترین مشکل روانشناختی در بیماران تحت درمان با دیالیز است . با آنکه میزان شیوع افسردگی در این بیماران بالا است اما کمتر تشخیص داده می شود. همپوشی بین علائم بیماری قلبی مزمن و افسردگی یک تشخیص چالش برانگیز در این بیماران است . بررسی های اخیر نشان داده است که افسردگی در پیامدهای درمانی بیماران دیالیزی تاثیر بسزایی دارد .

علت واقعی افسردگی ها از نظر اسلام کاهش انگیزش در واگذاری اعمال به خداوند متعال است .

اگر انسان از امکاناتی که پروردگار متعال برای تحقق دو اصل مهم ایمان و اصلاح نفس که در اختیار آنها قرار داده است ، استفاده مطلوب و صحیح را بکند به طور یقین از شر افسردگی نجات می یابد و هیچ وقت حزن و افسردگی پیدا نخواهند کرد . بهترین درمان عمل به دستورات دینی و روان درمانی شناختی و حمایتی و گروه درمانی می باشد .