

خانم روشن ضمیر

پرستاری نوروژه ها

- سال گذشته افتخار داشتم راجع به پرستاری پولیو صحبت نمایم و امسال مجدد افتخار پیدا کردم که راجع به پرستاری از مبتلایان نوروژه ها و حالات عصبانی فهرست وار مطالبی را بهرستان برسانم .
- پرستاری از بیماران مبتلا بنوروژ ها با پرستاری مبتلا به بیماریهای عمومی و جراحی بکلی متفاوت است اگر بیماری مبتلا به عوارض کلیوی و کبدی و غیره میباشد نیازمند مراقبت و غذا و دوا است و غالباً این بیماران نیازمندیهای خود را ارائه میدهند
- مبتلایان بنوروژه ها و آنهائیکه به اضطراب وحشت و نگرانی دچار هستند و یا کسانی که دچار تشنجات و تحریکات نوروژی میگردند از استمداد بی بهره بوده و یا غالباً مبالغه نموده و موجبات زحمت پرستاران را فراهم میسازند در اینجا است که پرستار بایستی مراقبت تام در رفتار و گفتار و حالات گوناگون که بآنها دست میدهد بنماید .
- پرستاری این بیماران شامل سه مرحله است**
- ۱ - برخورد با بیمار ۲ - پیش بینی وقایع غیر مترقبه ۳ - پرستاری در موقع
- پیدایش تحریکات و غیره .
- برخورد با بیمار - پرستار باید با مهربانی و عطف خاص و آرامی جلب اطمینان بیمار را نماید باید واجد سماجت خاص باشد و از درد دل کردن او ناامید نشود .
- کرارا در روز بملاقات او رفته و با لحن ملایم و طرز مهربانی توجه او را بخود جلب کند و در صورتیکه بیمار وحشت زده و نگران باشد و موضوعیهای مختلف و بی ارزش را مطرح سازد باید با دقت گوش فراداده به او بفهماند که بناراحتیهای او توجه دارد نباید رفتار پرستار طوری باشد که بیمار احساس کند از او منزجر میباشد .
- پرستاری در موقع پیدایش وقایع غیر مترقبه بخصوص در نوروژه ها .
- اضطراب . وحشت . نگرانی متمایلین بخودش، ناامید شدگان، افسردگان واجد اهمیت خاص هستند .
- نمونه ای از خودکشی ها که عملی است ناگهانی و غیر مترقبه بوسایل ذیل بریدگی رگها و شراین کوبیدن سر خود به سطحی که سفت و سخت میباشد خوردن سم و سایر چیزها خفه کردن بوسیله فشار دادن بادست غرق کردن

خود در آب حتی اگر ۲ اینچ آب باشد ایجاد عفونت (مالیدن کثافات و مدفوع در روی زخم) بوسیله تیرزدن سوزاندن پریدن از محل‌های مرتفع امتناع از خوردن غذا.

در روز این بیماران بخاطر سرگرمیها کمتر فرصت جهت فکر کردن خود پیدا مینمایند و اکثرادر شب این خودکشی‌ها انجام میگیرد ولی نباید هیچگاه خودکشی آنها را فرض نموده باید در تمام حال مراقب آنها بود بدون آنکه خود ملتفت شوند

فرار بیماران باید تحت کنترل باشد تا زمانی که بیمار با امنیت بیمارستان و محبت پرستاران و کارکنان آسایش خاطر پیدا نکرده است زیرا تا آنوقت از ماندن در بیمارستان خودداری میکند باید مطلع بود که آنها از بیماری خود آگاه نیستند و کارهایی که انجام میدهند کاملا طبیعی بنظر شان میآید.

نباید بآنها اجازه داد که از کوره خود خارج شوند و اگر چنانچه فرار نمود و برگشت سعی کنید هیچ انتقادی نکنید و سرزنشی بجا نیاورید و خود را خشمگین نشان ندهید در صورت امکان خوش آمد بگوئید در صورتیکه وضع بیماری ایجاب کند که تنهایی در مکانی مجزا باشد باید دربها را قفل نمود

کلید را در دست سرپرستار قرار داد و جداگانه کلید نگاهداری شود بدو علت جلوگیری از سروصدا نمودن کلید های دیگر وزود باز نمودن در و بیما حس زندانی بودن نکند.

هر اتفاق غیر مترقبه ای که رخ بدهد باید بسر پرستار اطلاع داد .
۳ - پرستاری در موقع تحریکات شدید و غیر منتظره (مثل حمله هیستری و یا حمله پسیکااستنیک) نظر باینکه این حمله ها ناگهانی عارض نمیشود مقدمات بیمار بتفصیل خلق و خوی دوچار میگردد لازمست پرستار آمادگی قبلی داشته باشد - اطلاع دادن بدکتر ، هیچگونه داروئی بدون اجازه طبیب داده نشود . اطراف بیمار را خلوت نمود بجز پرستار و محافظ کس دیگری در اطاق نباشد .

وسایلی که باعث صدمه زدن بخود و اطرافیان میباشد از او دور نمود (ناخنها کوتاه باشد) کاملا آرامش و مهربانی خود را حفظ کنید .

مچ دست بیمار را نگاهدارید دستتان را در دست بیمار نگذارید چون با قدرتی که در دست دارد ممکن است دست شما را بشکند .

تازمانیکه پرستار دیگری وارد اطاق نگردیده و کاملا از شما تحویل نگرفته

است اطاق بیمار را ترك نکنید حرکات او را کاملا در نظر بگیرید کمکی به تشخیص بیمار جهت دکتر بنمائید . از دادن اطلاعات یا امضاء و کاغذ

در مورد بیمار مبتلا بحمله تا برگشت بحال طبیعی بخانوده او خودداری کنید او را جهت آزمایشات و امتحانات همیشه بجز يك پرستار شخصی دیگر باید محافظت کند .

مراقبت های کلی که پرستاران باید اطلاع کافی داشته باشند .

۱- آرامش در موقع خشمگینی بیمار .

۲ - در موقع تغییر ساعت کار گزارش کامل بخصوص در مورد بیماران بد حال .

۳ - گذاشتن لوازم مثل طناب اشیاء شکستنی . قرص درکمد مخصوص .

بیماریکه در صدد خودکشی است بدون اطلاع خودش باید کنترل شدید شود .

باید در نظر داشت که مورد تمسخر خنده دیگران واقع نشود .

واگذاری مسؤلیتهای غیر ضروری و قضاوت بی جا .

جلوگیری از قرار گرفتن بین جمعی

از مردم یا محیطهائی که ناراحتی بیمار را تشدید میکند بیمار را از اضطراب و نگرانی و هرگونه صدمه جمعی و یا هیجانی حفظ نمائید .

شمردن بیماران کرارا بدون اطلاع خودشان .

از گفتن لغاتی مثل دیوانه و خل خودداری کنید .

تقدیه بیمار آنطور که میتوانید آنها را تشویق کنید تزئین میز نهار - خوردن غذا بطور دستجمعی .

۳ - افرادی که بی اشتها هستند یا بیمارانی که خوب غذا می خورند اگر باز خودداری نمودن غذا را در قساشق بگذارید بدست بیمار بدهید ولی در دهانش نگذارید و اینکار را خودش انجام دهد .

اجابت مزاج . باید کاملا کنترل شود که بتواتر برود این بیماران خودداری میکنند بخصوص درد پرسیونها که شدیداً خودداری میکنند اگر چنانچه قادر براه رفتن نیستند جهت جوانان ۳ الی ۴ ساعت یکبار و پیران ۲ الی ۳ ساعت یکبار لگن داده میشود وبعد کاملا تمیز گردد .

بهداشت شخصی . پوشیدن لباس

خواب و استراحت سرگرمی و بازی
 بوسائل مخصوص . زنها - خیاطی . گل
 دوزی و بافتنی و غیره و مردها نقاشی
 نجاری حصیریافی ولی در تمام ساعات
 پرستار باید کنترل نماید .
 در خاتمه باید دانست که مبتلایان
 بحالات عصبی با مهربانی و عطف و
 مراقب بیشتر عقده ها و ناراحتیهای آنها
 التیام میپذیرد تا درمانهای که بوسیله
 دارو انجام میگیرد و بیمار خودداری
 می کند. امروز مشاهده شده که پرستاران
 در بخشهای روانی رل مهمی بازی میکنند،
 و احتیاج مبرمی بآنها میباشد .
 همکاری پرستار و پزشك مدد -
 کاران اجتماعی عامل مهم نجات بیماران
 روانی تلقی میشود .

سمپوزیوم نوروژها

جلسه روز چهارشنبه ۲۹/۹/۱۳۴۰

کثرت روزافزون حالات عصبانی (نوروژها) این دسته بیماریها را
 در زمره بیماریهای مورد توجه دوران معاصر قرار داده و نظر متخصصین و
 پزشکان عمومی را بخود جلب نموده است .

جلسه روز چهارشنبه ۲۰/۹/۱۳۴۰ نوروژها در تالار بزرگ بیمارستان -
 پهلوی با حضور اکثر پزشکان بیمارستان و عده زیادی از پزشکان دیگر
 بیمارستانها و آزاد و بیش از سیصد نفر از کارورزان و دانشجویان پزشکی
 برگزار گردید .

متن سخنرانیها و بحثها برای اطلاع همکاران گرام در مجله
 درج میگردد .