



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

معاینه وضعیت روانی

وضعیت روانی : توصیف ظاهر ، حرکات و افکار بیمار است که در جریان مصاحبه ، پرستار متوجه آن میشود

توصیف کلی: ۱- ظاهر : طرز نشستن ، لباس پوشیدن ، آراستگی ، طرز نگاه کردن

۲- فعالیت روانی حرکتی : حرکات غیر طبیعی مثل ادا و اطوار ، لرزش اندامها و

۳- نگرش نسبت به معاینه کننده : همکاری بیمار با علاقمندی ، رو راستی ، حالت دفاعی

هیجان‌ات



خلق : هیجان‌ات درونی بیمار به صورت افسردگی، غمگینی، اضطراب، سر حال بودن، احساس گناه و وحشت (الان چه احساسی دارید؟ از چه چیزهایی بیشتر لذت می‌برید؟)

عاطفه: شکل خارجی و ظاهری هیجان فرد و آنچه که در چهره بیمار مشاهده می‌شود (گریه خنده و...)

تکلم: سرعت، کمیت، کیفیت (عادی، پر حرف، کم حرف، پرفشار، یکنواخت، نامفهوم، اغواگرانه، لکنت، لالی)

تفکر: ۱- فرم فکر: پرش افکار، حاشیه پردازی و...

۲- محتوای فکر: هذیانها، اشتغالات ذهنی، ترسها و وسواسها

(آیا احساس میکنید که عده ای قصد آزار رساندن به شمارا دارند؟ آیا چیزی هست که از آن ترس و وحشت داشته باشید؟ آیا افکاری در ذهن شما هست که قادر به بیرون کردن آنها از ذهن خود نیستید؟



بررسی تفکر انتزاعی (معنی ضرب المثل) (تفکر تجریدی موقعی است که عین ضرب المثل را تکرار می کند) (شباهت سیب و پرتقال)

سیستم حسی و شناختی: ۱- سطح آگاهی و هوشیاری: (تیرگی شعور، خواب آلودگی، بهت و اغما معمولا حاکی از وجود اختلال عضوی مغز است)

۲- جهت یابی: (الان چه موقع از روز است؟ امروز چندم ماه است؟ اینجا کجاست؟)

۳- حافظه (فوری، نزدیک، گذشته نزدیک و حافظه دور)

۴- تمرکز و توجه: از عدد ۱۰۰ هفت تا هفت تا کم کند. 5×4 چندمی شود؟

۵- معلومات و هوش: (نام رییس جمهور، شعرای مشهور، پایتخت کشور)



ادراک: توهم و خطای درکی.

(آیاتابه حال صداهایی شنیده اید که دیگران قادر به شنیدن آن نباشند؟)
(آیا چیزهایی دیده اید که دیگران قادر به دیدن آن نباشند؟) (آیا موقع خواب یا موقع بیدار شدن احساسهای غریب به شما دست می دهد؟)
توهمات لمسی بیشتر در مصرف کوکائین دیده می شود.

قضاوت: بررسی واکنش بیمار در موقعیت های اجتماعی. اگر اینجا آتش بگیرد چکار می کنی؟ اگر پاکت تمبرداری پیدا کنی چه می کنی؟

بینش: میزان آگاهی بیمار از بیماری خود. **کامل:** اختلال روانی دارم.

نسبی: مبتلا به اختلال مانیک دپرسیوم ولی دیگران مسوول بیماری من هستند. **فقدان:** انکار بیماری.



کنترل تکانه: (جنسی و پرخاشگری)

قابلیت اعتماد: (آیا می توان به گفته های بیمار اعتماد کرد یا نه؟)

شناسایی مکانیسم های دفاعی روانی: (عمدتا در مصاحبه های

روان پویایی و روان تحلیلی)



ج: آزمونهای تشخیصی: آزمون فرونشانی دگزا: تایید تشخیص افسردگی اساسی

۱۱ شب ← یک میلی دگزا خوراکی ← اندازه گیری کورتیزول پلاسما در ساعات ۸ صبح و ۴ و ۱۱ بعد از ظهر (اگر بالاتر از ۵ میکروگرم در دسی لیتر باشد غیر طبیعی است.)

آزمون تحریک هورمون آزادکننده تیروتروپین: (آیا کم کاری تیروئید مسوول افسردگی است؟)

ایجاد حملات هراس بالاکنکات سدیم: تشخیص اختلال هراس ، ایجاد واکنشهای فلش بک در مبتلایان به PTSD.

مصاحبه باکمک دارو: تزریق سدیم آمیتال در بیماران کاتاتون در مرحله بهت که صحبت نمی کنند، برای برگرداندن حافظه در بیماران مبتلا به اختلالات تجزیه ای ، تسهیل ابراز هیجان در PTSD (درجایی انجام شود که امکان CPR در صورت سقوط فشارخون یا ضعف تنفس وجود داشته باشد).



آزمونهای روانشناختی:

الف- آزمونهای هوشی: استانفورد، بینه، وکسلر و ماتریسهای ریون

ب- آزمونهای شخصیتی: ۱- چندوجهی مینه سووتا **MMPI**: که شامل پاسخهای بلی وخیر است برای تشخیص افسردگی، هیستری، خودبیمارانگاری ضداجتماعی، پارانویا و.....

۲- آزمون افسردگی بک

۳- پرسشنامه شخصیتی آیزنک

۴- آزمون فرافکنی رورشاخ: (ده لکه مرکب روی ده کارت، هر لکه به چه چیزی شباهت دارد؟)

۵- آزمون اندریافت موضوع **TAT**: ۳۰ کارت مصورو یک کارت سفید درمورد محتوای هر تصویر داستانی بسازد.

ادامه



۶- آزمون **CAT**: تصاویری از حیوانات که مخصوص کودکان است.

ارزیابی طبی: شرح حال کامل از دستگاههای بدن و معاینه فیزیکی

تجزیه و تحلیل اطلاعات تشخیصها

بررسی تشخیصهای روانپزشکی در ۵ محور در **DSM-IV-TR**

۱- اختلالات بالینی غیر از اختلالات شخصیتی و عقب ماندگی ذهنی

۲- اختلالات شخصیتی و عقب ماندگی ذهنی

۳- اختلال یا حالات فیزیکی

۴- مسایل روانی، اجتماعی و محیطی که در پیدایش و تشدید اختلال فعلی نقش دارند.

۵- سطح عملکرد کلی

تشخیصهای پرستاری: پاسخها و عکس العملهای بیمار به مشکلات

روانی طبی (مشکل، علت، علایم)

تغییرات حسی درکی به صورت توهم شنوایی در ارتباط بیماری

(جدول ۴-۱۲)



برنامه ریزی – تعیین اهداف و شناسایی نتایج موردانتظار:

نتایج موردانتظار و اقداماتی که برای رسیدن به آن نتایج مفید است مشخص می شود:

بیمار حداقل ۸ ساعت خواب راحت داشته باشد.



مداخلات پرستاری: به اجرا گذاشتن برنامه های درمانی و مراقبتی به منظور رسیدن به نتایج مورد انتظار (قبل از اجرا ، توافق و تفاهم در مورد اقدامات ایجادشود)

انواع مداخلات پرستاری:

- ۱- ارتباط درمانی. ۲- آموزش بهداشت روانی در جهت کسب رضایت از زندگی والگوهای سودمند. ۳- فعالیتهای خودمراقبتی.
 - ۴- درمانهای جسمی (دارووشوک)
 - ۵- روان درمانی (فردی، گروهی، خانواده و....)
- ارزیابی نتایج مورد انتظاراگر به نتیجه مدنظر نرسیدید مراحل را بررسی کرده و در صورت لزوم برنامه دیگری برای درمان اتخاذ گردد.

So Much Thank You
For Your Patience

