

پس از اقدام:

راهنمای ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی شاغل در بخش اورژانس

ترجمه شده در جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران



خودکشی: کمک به بیماران و خانواده‌های آنها

➤ پس از اقدام به خودکشی

بخش اورژانس نقطه آغاز ارائه خدمات پزشکی به افرادی است که تحت فشارهای روانی بوده و یا اقدام به خودکشی کرده‌اند.

خطر مرگ ناشی از خودکشی در افراد دارای سابقه قبلی اقدام به خودکشی بیشتر است بطوریکه حدود ۲۰٪ از این افراد در آینده مجدداً دست به خودکشی خواهند زد. بخش اورژانس به عنوان اولین مرکز بهداشتی درمانی که بسیاری از افراد اقدام کننده به خودکشی به آن مراجعه می‌کنند، نقش عمده‌ای در بهبودی بیماران و کاهش افسردگی و ناامیدی آنها خواهد داشت.

هدف این جزوه ارائه نکاتی کوتاه برای بهبود مراقبت از افراد اقدام کننده به خودکشی در بخش اورژانس، و همچنین فرآیند درمان و ترخیص برای بیماران و خانواده‌های آنها است.

➤ مراقبت از بیمار در بخش اورژانس: نکات مفید

ارزیابی پزشکی و روانشناختی و تهیه یک برنامه پیشگیری از خودکشی یا طرح ایمنی، گام‌های کلیدی در درمان افرادی هستند که اقدام به خودکشی کرده‌اند.

آموزش‌های پزشکی، ابزار مناسبی را برای ارزیابی دقیق شرایط جسمی فرد در اختیار شما قرار خواهد داد. علاوه بر این گفتگو با افرادی که اطلاعات بیشتری در مورد تاریخچه پزشکی بیمار دارند، از جمله اعضای خانواده یا تیم درمانش، می‌تواند در ارزیابی وضعیت او بسیار کمک کننده باشند.

هر گونه به اشتراک گذاری اطلاعات پزشکی بیمار باید بر اساس اصول رازداری باشد. در ادامه به برخی از این موارد اشاره می‌شود:

✓ ارتباط با اعضای خانواده بیمار یا سایر مراقبان:

- در شرایط زیر می‌توان اطلاعات پزشکی بیمار را با اعضای خانواده یا سایر مراقبان در میان گذاشت:
 - اگر بیمار از افشای اطلاعاتش رضایت داشته باشد.
 - اگر کارکنان بیمارستان نظر بیمار را در این خصوص جویا شده باشند و او مخالفتی نسبت به این موضوع ابراز نکرده باشد.
 - اگر بتوان از شرایط چنین استنباط کرد که بیمار با افشای اطلاعاتش مخالفتی ندارد.

- در صورتی که متخصص اورژانس تشخیص دهد بیمار شرایط اعلام رضایت آگاهانه را ندارد ولی افشای اطلاعات به صلاح وی است، حتی در صورت مخالفت او می‌تواند مستقیماً با اعضای خانواده یا سایر مراقبانش گفتگو کند.

- اطلاعاتی که در اختیار اعضای خانواده و سایر مراقبین بیمار گذاشته می‌شود، باید منحصر با نقش مراقبان در مراقبت از بیمار یا پرداخت هزینه‌های درمانی مرتبط باشد.

✓ ارتباط با سایر متخصصان

در صورت امکان برای کمک به تداوم مراقبت از بیمار، با تیم درمان بیمار (ارائه‌دهندگان خدمات بستری یا سرپایی به بیمار) مشورت کنید تا تصمیمات درمانی مناسبی برای بیمار اتخاذ شود. این موضوع شامل:

- به اشتراک گذاری اطلاعات درمانی بیمار با سایر اعضای تیم درمانش
- ارائه نام و اطلاعات تماس خود به سایر اعضای تیم درمان

➤ ترخیص بیمار از بخش اورژانس: بخش اورژانس برای تسهیل این مرحله چه کاری می‌تواند انجام دهد؟

علاوه بر ارزیابی پزشکی و انجام مداخلات لازم در بخش اورژانس، برنامه‌ریزی حساب شده برای ترخیص بیمار نقش مهمی در بهبودی وی دارد. در ادامه به برخی موارد مهم که باید در زمان ترخیص بیمار مورد توجه قرار گیرد اشاره می‌شود.

قبل از ترک بخش اورژانس توصیه می‌شود اطلاعات زیر در اختیار بیمار و خانواده‌اش قرار گیرد:

- آگاهی از برنامه ترخیص
- اطلاعات مکتوب درباره داروهای تجویزی و برنامه‌های درمانی
- شماره تلفن‌های ضروری - افراد کلیدی برای تماس‌های آتی شامل خطوط بحران، ارائه‌دهندگان خدمات بیمار سرپایی و مراکز حمایتی
- اطلاعات لازم درباره نشانه‌ها، علائم و شرایطی که نیازمند مراجعه مجدد به متخصص و مراکز بهداشتی درمانی است.

سایر نکات کلیدی که پیش از ترخیص باید با بیماران و خانواده‌های آنها مطرح شوند عبارتند از:

- چه مواردی می‌تواند نشان دهنده بازگشت افکار خودکشی باشد؟
- برای انجام مراقبت‌های پیگیری از چه کسی؟ کجا؟ و چه وقت؟ می‌توانند کمک بگیرند؟
- چگونه از منابع حمایتی موجود در جامعه بهره‌مند شوند؟

- چگونه خطر اقدام مجدد به خودکشی را کاهش دهند (از جمله حذف یا محدودیت دسترسی به ابزارهایی که اغلب برای آسیب به خود مورد استفاده قرار می‌گیرند).
- برای مطرح کردن سوالات و نگرانی‌هایشان با چه افرادی می‌توانند تماس بگیرند یا به چه مراکزی می‌توانند مراجعه کنند؟

اگر پیش از ترخیص بیمار جلسات مراقبت پیگیری وی برنامه‌ریزی نشده‌اند، در روزهای ابتدایی پس از ترخیص او را به برنامه‌ریزی جلسات پیگیری ترغیب کنید. تیم سیار بحران، در مناطقی که این خدمات در دسترس هستند، در شرایط بحرانی به بیمار برای تماس با مراکز درمان سرپایی و مراجعه به اورژانس یاری می‌رساند. سعی کنید بیمار را به یکی از مراکز درمانی محلی معرفی کنید تا احتمال دسترسی وی به مراقبت‌های پیگیری افزایش یابد.

همچنین به بیمار یادآوری کنید که در صورت ادامه افکار خودکشی یا در دسترس نبودن تیم درمانش، بخش اورژانس ۲۴ ساعته و در ۳۶۵ روز سال برای کمک‌رسانی و ارائه خدمات باز است.

یکی از اقدامات مهمی که می‌توانید برای کمک به بیمار یا خانواده‌اش پس از مراجعه به بخش اورژانس انجام دهید امید بخشی است. با این که شما نمی‌توانید عدم وقوع مجدد خودکشی را تضمین کنید، اما می‌توانید به آنها اطمینان دهید که اگر بیمار و اعضای خانواده‌اش با تیم درمان همکاری کنند، برنامه‌های درمانی موثرتر خواهند بود.

منابعی برای کسب اطلاعات بیشتر:

- جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران
آدرس: تهران، خیابان ستارخان، خیابان نیایش کوچه منصوری، دانشگاه علوم رفتاری و سلامت روان، جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران
تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۵۰۲۰۰

<http://irssp.iums.ac.ir/>

مجله پیشگیری از خودکشی:

http://isssp.ir/index.php?&slct_pg_id=10&sid=1&slc_lang=en

telegram: t.me/Isssp

- انجمن بین‌المللی پیشگیری از خودکشی (IASP)

<https://www.iasp.info/>

خطوط بحران:

- خط مشاوره بهزیستی: ۱۴۸۰
- اورژانس اجتماعی: ۱۲۳

نسخه انگلیسی این بروشور از طریق لینک زیر قابل دستیابی است:

<https://store.samhsa.gov/system/files/sma18-4359.pdf>

