

زمانی که بیماران و خانواده آنها در حال مقابله و سازگاری با سرطان هستند، افسردگی شایع است. غم و اندوه بعنوان طیف وسیعی از احساسات دیگر طبیعی هستند.

اما هنگامی که این احساسات مدت زمان طولانی ادامه دارد یا در فعالیت های روزمره تداخل ایجاد کند، دلیلی برای نگرانی وجود دارد. افسردگی بالینی یک بیماری قابل درمانی است، و در یک نفر از هر 4 نفر مبتلا به سرطان رخ می دهد.

افسردگی می تواند باعث احساس اضطراب بیشتر افراد شود و عملکرد آنها و پیگیری طرح های درمانی را سخت تر می کند. افرادی که مبتلا به افسردگی جدی هستند احتمال بیشتری برای ابتلا به افسردگی پس از تشخیص سرطان خود دارند.

علائم افسردگی بالینی در ادامه ذکر شده است. خانواده و دوستان می توانند این علائم را در بیمار جستجو کنند و هنگامی که متوجه علائم شدند آنها را به دریافت کمک برای درمان افسردگی تشویق کنند.

بیماران معمولا علائم اضطراب و افسردگی را به صورت همزمان دارند.

درمان افسردگی در افراد مبتلا به سرطان شامل: درمان دارویی، مشاوره و یا ترکیبی از هر دو می باشد، و گاهی اوقات درمان های تخصصی دیگر مورد نیاز است. این درمان ها افسردگی را بهبود می بخشند، درد و رنج را کاهش می دهند و به افزایش کیفیت زندگی فرد مبتلا به سرطان کمک می کنند.

در جستجوی چه مواردی باشیم

نشانه های افسردگی بالینی:

- احساس غمگینی یا خلق «پوچ و تهی» تقریبا هر روز برای بیشتر از یک روز
- از دست دادن علاقه یا لذت نسبت به فعالیت هایی که قبلا لذت بخش بوده اند.
- مشکلات خوردن (از دست دادن اشتها یا پرخوری)، شامل از دست دادن یا افزایش وزن
- تغییرات خواب (ناتوانی در به خواب رفتن، زود بیدار شدن از خواب یا پرخوابی)
- خستگی یا کاهش انرژی تقریبا هر روز



• افراد دیگر متوجه می شوند که شما تقریبا هر روز بی قرار و یا آرام هستید.

• احساس گناه و بی ارزشی و ناتوانی

• مشکل تمرکز، به خاطر سپردن و یا تصمیم گیری

• افکار مرگ یا خودکشی و یا تلاش برای خودکشی

• طیف وسیعی از نوسانات خلقی از افسردگی تا دوره های تشویق و پریشانی و انرژی بالا

اگر 5 علامت یا بیشتر، از علائم فوق برای 2 هفته یا بیشتر وجود داشته باشد و یا به اندازه ای شدید باشد که مانع عملکرد طبیعی فرد شوند، فرد بایستی برای افسردگی بالینی توسط متخصص بهداشت روان یا روانپزشک ارزیابی شود.

بیمار چه می تواند انجام دهد

- در مورد احساسات و ترس هایی که شما یا اعضای خانواده شما ممکن است داشته باشید، صحبت کنید. آن باعث بهتر شدن احساس غمگینی و ناامیدی می شود.
- با دقت به صحبت های یکدیگر گوش دهید.

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع)

دفتر پرستاری بیمارستان

خودمراقبتی در سرطان (افسردگی)



تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکویی

مسئول آموزش به بیمار و سلامت همگانی

تابستان 96

- تمام داروهای تجویز شده را مصرف کنید.
- اگر داروهای ضدافسردگی باعث خواب آلودگی شما می شود، رانندگی نکنند.

مراقبان چه می توانند انجام دهند



- به آرامی بیمار را به صحبت در مورد ترس ها و نگرانی هایش دعوت کنید.
- با دقت و بدون قضاوت به احساسات بیمار یا خودتان گوش دهید.
- با هم تصمیم بگیرید که برای حمایت از یکدیگر چه می توانید انجام دهید.
- با هم تصمیم بگیرید که برای حمایت از یکدیگر چه می توانید انجام دهید.

با پزشک تماس بگیرید اگر بیمار

- افکار خودکشی دارد، یا قادر به توقف تفکر درباره مرگ نیست.
- رفتار بیمار به گونه ای است که شما نگران ایمنی آنها هستید.
- نمی تواند بخورد یا بخوابد و برای چند روز به انجام فعالیت های معمول خود علاقه مند نیست.

منبع: www.pishgiri.ir

- یکدیگر را تشویق به صحبت کردن کنید، ولی وادار نکنید.
- از طریق گروه های حمایتی و مشاوره درخواست کمک کنید.
- از نماز، عبادت یا انواع دیگر حمایت معنوی استفاده کنید.
- تنفس عمیق و ورزش های آرامش سازی را چندین بار در روز انجام دهید. (بعنوان مثال، چشمانتان را ببندید، نفس عمیق بکشید، بر روی هر قسمت از بدن تمرکز کنید و آنها را شل کنید، آن را با انگشتان شروع کنید و با سر انگشتان خود کار کنید. وقتی که آرام هستید، خودتان را در مکانی دلپذیر مانند ساحل لذتبخش و یا چمن زار آفتابی تصور کنید).
- با پزشک خود در مورد درمان های ممکن برای اضطراب یا افسردگی صحبت کنید.
- مشورت با یک مشاور حرفه ای را برای مقابله با تغییرات زندگی خود را در نظر بگیرید.
- مطمئن شوید که پزشک شما یک لیست از تمام داروهایی که قبل از داروهای ضدافسردگی آغاز کرده اید را دارد.