

«دستورالعمل تکمیل فرم شرح حال روانپزشکی در مراکز بهداشتی درمانی»

فرم شرح حال که در ۲ صفحه و ۲۳ بند تهیه شده است در مراکز بهداشتی درمانی توسط کاردان بهداشتی و از بند ۱۹ به بعد بوسیله پزشک مرکز و در صورت عدم حضور کاردان تماماً توسط پزشک بشرح ذیل تکمیل می‌گردد.

در صفحه اول، در گوشه سمت چپ بالای فرم شماره پرونده بیمار و تاریخ مراجعه را یادداشت نمایید.

بند ۱ تا ۸: این قسمت از فرم مربوط به مشخصات اولیه بیمار است که از بیمار یا همراه او پرسیده و یادداشت کنید.

۹- منبع ارجاع: در این قسمت منبعی که بیمار را به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع داده مشخص نموده و در مربع جلوی آن علامت ضربدر بزنید.

۱۰- علت مراجعه و شکایات اصلی: در این قسمت ناراحتی عمده فعلی که بیمار بخاطر آن به پزشک مرکز مراجعه کرده سؤال و با عین کلمات خود بیمار یا همراه وی پاسخ را یادداشت نمائید.

۱۱- زمان شروع بیماری فعلی: منظور موقعی است که بیمار برای اولین بار به پزشک مراجعه کرده است. مثلاً از یک هفته قبل یا دو ماه قبل یا دو سال قبل و الی آخر.

۱۲- نحوه شروع بیماری: مشخص نمائید که آیا بیماری بطور ناگهانی و پس از بروز یک مشکل خاص شروع شده است یا اینکه آغاز بیماری کند و تدریجی بوده است. اگر به هر دلیلی

نتوانستید چگونگی شروع بیماری را معلوم کنید در مربع جلوی عبارت «نامشخص» علامت
ضربدر بزنید.

۱۳- **علائم، تشخیص‌ها و درمان‌های قلبی:** بررسی کنید که آیا بیمار قبلاً بیماری روانی داشته
یا خیر. و در صورتی که از بیماری روانی خاصی رنج می‌برده با سؤال کردن از خود بیمار یا
همراه وی و در صورت همراه داشتن تشخیص پزشک معالجش، علائم و نوع بیماری قلبی وی را
مشخص و یادداشت نمایید. علاوه بر این مشخص نمایید که آیا بیمار قبلاً در بیمارستان یا بخش
روانپزشکی بستری شده است یا خیر و همچنین نوع داروهای مصرفی قلبی او را در این قسمت
ذکر کنید.

۱۴- **عوامل سبب‌ساز بیماری:** عواملی هستند که در ایجاد و بروز بیماری دخیل هستند. در
صورت وجود چنین عواملی در مربع جلوی هر کدام از آنها علامت ضربدر بزنید.

۱۵- **سابقه بیماری جسمی:** در صورتی که فرد قبلاً و یا در حال حاضر مبتلا به بیماری
جسمی مهمی بوده یا می‌باشد نوع آنرا بررسی و ذکر نمایید. مثلاً سابقه عمل جراحی، ناراحتی
کلیه، فشارخون، آنفالیست و ...

۱۶- **تاریخچه خانوادگی:** در این قسمت روابط فامیلی والدین را بررسی کنید. مثلاً اینکه
والدین دخترعمو - پسرعمو هستند و در صورتی که روابط خویشاوندی نیز ندارند قید نمایید.
علاوه بر این ذکر کنید. مثلاً «پسرخاله بیمار مبتلا به بیماری اسکیزوفرنیا است.»

۱۷- **اختلال در کارکردها:** ممکن است بیمار در هر یک از کارکردهای فردی، خانوادگی،
تحصیلی، شغلی و یا اجتماعی‌اش دچار اختلال باشد. اختلال در کارکردهای فردی بدین معنی

است که فرد نمی‌تواند کارهای شخصی‌اش را از قبیل: نظافت، شستشو، غذا خوردن و غیره انجام دهد. اختلال در کارکرد خانوادگی به ناسازگاریهای فرد با اعضاء خانواده و دعوا و بگومگو یا ناتوانی در ایفای نقش پدری یا مادری اشاره دارد. منظور از اختلال در کارکردهای تحصیلی این است که فرد در محیط مدرسه و مسائل درسی مشکل دارد یا دچار افت تحصیلی می‌باشد. اگر فردی نتواند به مدت زیادی در یک شغل دوام آورد و مرتباً مجبور به عوض کردن شغلش شود و یا با همکارانش ناسازگاری داشته یا اینکه مکرراً در کارش غیبت کند به نوعی در کارکردهای شغلی دچار اختلال است. اختلال در کارکردهای اجتماعی شامل مواردی از این قبیل می‌باشد: ناسازگاری با دوستان و اطرافیان، نداشتن دوست، عدم رفت و آمد با آشنایان و همسایگان. در صورت وجود هر کدام از این اختلالات در مربع جلوی هر مورد علامت ضربدر بزنید.

۱۸- علائم و نشانه‌ها: این بند به پنج بخش الف، ب، ج، د، ه تقسیم شده است.

الف) این بخش بیشتر به علائم و نشانه‌های بیماران پسیکوتیک (روانی شدید) مربوط می‌شود. با بررسی این علائم نوع بیمای روانی شدید فرد مشخص می‌شود. مثلاً اگر فردی زیاد فعالیت می‌کند، سرخوش و شاد بوده، زیاد حرف می‌زند و اکثر حرفهایش بی‌ربط است و علاوه بر اینها دچار بی‌خوابی بوده و احتمالاً دست به خشونت هم می‌زند، در این مورد تشخیص بیماری مانیک - دپرسیو مطرح می‌باشد. یا فردی که قادر به ارتباط با دیگران نیست و دچار گوشه‌گیری، هذیان، توهم، بخصوص توهم شنوایی نیز می‌باشد و رفتارهای عجیب و غریب هم نشان می‌دهد و حرفهای بی‌ربط می‌زند به احتمال زیاد دچار بیماری اسکیزوفرنیا است. لازم به یادآوری است که منظور از هذیان عقیده باطلی است که بیمار قویاً به آن ایمان دارد و نمی‌توان با ذکر شواهد،

استدلال و مخالفت ورزیدن، آنرا از بین برد. هذیان انواع مختلفی دارد که یکی از موارد شایع آن «هذیان گزند و آسیب» است که بیمار فکر می‌کند «می‌خواهند او را بکشند» یا «همسرش سعی دارد در غذایش زهر بریزد و او را مسموم کند». منظور از توهم درک حسی اشتباهی است که در عالم خارج برای آن محرکی وجود ندارد، توهم نیز بر چند نوع است. «توهم شنوایی» وقتی تشخیص داده می‌شود که بیمار صداهایی را می‌شنود که افراد دیگر آن صداها را نمی‌شنوند. «توهم بینایی» بدین ترتیب است که فرد تصاویر، جرقه‌های نورانی یا افرادی را می‌بیند که واقعاً در محیط خارج وجود ندارند.

ب) علائم این بخش بیشتر مربوط به علائم اختلالات نوروتیک (روانی خفیف) می‌باشد و با وجود آنها در حالیکه همزمان علائم نورانی شدید وجود ندارد به یکی از تشخیص‌های لازم در این زمینه دست می‌یابید. در صورتی که علاوه بر وجود علائم و نشانه‌های روانی شدید (بخش الف) علائم نوروتیک هم در فرد دیده می‌شود فقط همان تشخیص‌های پسیکوتیک مطرح می‌باشند. اگر فردی از دلهره و نگرانی، طپش قلب، لرزش دستها و خشکی دهان رنج می‌برد دچار «اضطراب» است. یا بیماری که بیشتر ناراحتی‌هایش مبتنی بر ترسهای غیرمنطقی است مانند ترس از صحبت کردن در جلوی جمع، ترس از غذا خوردن در مهمانیها و جلوی دیگران یا ترس بیرون رفتن از منزل، در این صورت دچار «فوبیا» می‌باشد. همچنین فردی که از غمگینی و ناامیدی، کاهش یا از افزایش اشتها، دردهای پراکنده بدنی و ضعف و خستگی‌پذیری شکایت دارد، دچار بیماری افسردگی (خفیف) می‌باشد.

لازم به ذکر است که منظور از «افکار وسواسی» افکار مزاحم و بیهوده‌ای است که علی‌رغم تمایل فرد همیشه در ذهن او تکرار می‌شوند و فرد می‌خواهد ولی نمی‌تواند در مقابل آنها مقاومت کند، - مانند فکر صدمه زدن به کسی، تفکرات مکرر و دائمی در مورد کثافت و آلودگی، شک و تردید یا وجود افکار کفرآمیز در ذهن یک فرد مذهبی.

منظور از «اعمال وسواسی» اعمالی است که فرد علی‌رغم میل باطنی و با وجود مقاومت در مقابل آنها دست به آن کارها می‌زند. مثل «شستن و آب کشیدن مکرر دستها، بدن یا لباسهای خود و یا چک کردن مکرر قفل درب و اجاق گاز.» در صورت وجود این علائم تشخیص «وسواس» مطرح می‌باشد.

ج) علائم این قسمت مربوط به بیماران صرعی و غش‌های هیستریک می‌باشد. در صورتی که شخص علائم مشخص صرع از قبیل بیهوشی، حرکات تونیک - کلونیک یا به زمین خوردن و دست و پا زدن، آمدن کف از دهان و گازگرفتگی زبان در بعضی مواقع عدم کنترل ادار را داشته باشد مبتلا به «صرع بزرگ» است. ولی اگر بیمار یک یا چند علامت مهم صرع بزرگ بخصوص «گاز گرفتگی زبان» را نداشته باشد و همیشه در مکانها و زمانهای بخصوصی غش نماید احتمالاً مبتلا به غش هیستریک می‌باشد. تشخیص قطعی بین صرع و هیستری نیاز به بررسی دقیقتر و بیشتر دارد.

ضمناً تاریخ آخرین حمله و متوسط تعداد حملات صرعی در ماه را بررسی نموده و در جلوی هر مورد یادداشت نمائید.

د) علائم و نشانه‌های این بخش مربوط به عقب‌ماندگی ذهنی می‌شود و لازم است که بیماری مورد معاینه قرار گرفته و از همراه بیمار نیز (حدالامکان مادر) سؤالات دقیق راجع به مراحل رشد وی بعمل آید تا نهایتاً به تشخیص عقب‌ماندگی و درجه شدت آن پی ببرید.

ه) اگر مراجعه‌کننده‌ای علائم و نشانه‌هایی دارد که در تقسیم‌بندی فوق نمی‌گنجد، مهمترین علائمش را در اینجا یادداشت کنید. از قبیل علائم و نشانه‌های اختلالات رفتاری کودکان، پارکینسون و غیره ...

تذکر: به منظور تشخیص قطعی بیماری وجود یک یا دو علامت کافی نبوده و ضمناً لازم هم نیست که بیمار تمامی علائم یک طبقه تشخیصی را داشته باشد تا در آن طبقه جای گیرد. لذا مبنای تشخیص بیماری، علائم و نشانه‌های موجود در فرم شرح حال و آموزشهای قبلی در این زمینه می‌باشد.

۱۹- علائم مثبت و خلاصه شرح حال: پزشک پس از مصاحبه با بیمار لازم است شرح حال و علائم و نشانه‌های بارز و مثبتی را که در او تشخیص داده در اینجا ذکر نماید. خلاصه‌ها باید جامع اما کوتاه باشد. باید به فرم تلگرافی و مختصر نوشته شود که دیگران بخصوص پزشکان براحتی بتوانند به اطلاعات مورد نیاز دست یابند. مثلاً «بیمار فکر می‌کند زنش می‌خواهد در غذایش سم بریزد و او را مسموم کند و نسبت به همه بدبین است.»

علائم مثبت: هذیان گزند و آسیب، توهم شنوایی، حرفهای بیربط، رفتارهای عجیب و غریب، فقدان بینش و ...

۲۰- معاینه جسمی (از جمله دستگاه عصبی): در اینجا پزشک باید پس از معاینه عمومی و

بویژه دستگاه عصبی، در صورت وجود علائم غیرطبیعی نوع آنها را ذکر نماید.

۲۱- نتیجه بررسی‌های پاراکلینیکی: نتیجه آزمایشات، رادیوگرافی، الکتروانسفالوگرافی،

سی‌تی‌اسکن و غیره را در این قسمت بنویسید.

۲۲- تشخیص: این قسمت با توجه به تقسیم‌بندی علائم و نشانه‌ها به پنج بخش الف، ب، د، ه

تقسیم شده است. در هر بخش چند نوع تشخیص ذکر شده است که با توجه به علائم و

نشانه‌های هر بیمار به یکی از تشخیص‌های لازم پی می‌برید. در صورتی که نوع بیماری فرد در

تقسیم‌بندی‌های چهارگانه فوق نمی‌گنجد، از قبیل پارکینسون، شب ادراری، اختلالات رفتاری کودکان

و غیره، تشخیص خودتان را در بخش «ه» سایر موارد تشخیصی» یادداشت کنید.

۲۳- درمان اولیه و داروهای تجویز شده: داروهایی را که در اولین مراجعه برای این بیمار

تجویز می‌کنید در این قسمت یادداشت نمائید.

۲۴- ثبت مراجعات بیمار: برگ ثبت مراجعات بیمار که ضمیمه فرم شرح حال می‌باشد از

دومین مراجعه به بعد به طریقی که در ذیل توضیح داده شده مورد استفاده قرار می‌گیرد.

- تاریخ مراجعه: منظور تاریخ مراجعه فعلی بیمار است که هر بار باید نوشته شود.

- سیر بیماری: در این قسمت علائم و نشانه‌های فعلی بیمار و عوارض جانبی داروهای

مصرف شده را در هر بار مراجعه یادداشت نمائید.

- داروهای تجویز شده: اسامی داروهایی را که هر بار مراجعه بیمار تجویز می‌کنید، در این

قسمت ذکر کنید.

- تاریخ مراجعه بعدی: لازم است با توجه به وضعیت بیمار نوع و سیر بیماری و همچنین میزان داروهای تجویز شده تاریخ مراجعه بعدی را در این قسمت یادداشت کنید.

منابع جهت مطالعه بیشتر:

۱- «اختلالات روانی برای پزشکان مراقبتهای اولیه بهداشتی»، ترجمه آقای حسن پالانگ زیر نظر دکتر داود شاه‌محمدی.

۲- «خلاصه روانپزشکی (چهار جلد)»، ترجمه دکتر نصرتا... پورافکاری

۳- «بهداشت روان برای کاردanan و مراقبین بهداشتی مدارس» ترجمه و تألیف دکتر جعفر بوالهری.