

ما هي الأعراض؟

تحصل أعراض الذهيان بصورة مفاجئة، وتشمل تغيرات في الحالة الجسدية والعقلية للمصاب. ويمكن أن تشمل الأعراض التي تظهر على المصاب بالذهيان ما يلي:

- تشوش في الأفكار والنسبيان
- عدم التأكد من الوقت خلال اليوم أو من المكان
- عدم القدرة على الانتباه
- التصرف بصورة مختلفة عن التصرف المعتاد
- حصول تغيرات في الوظائف، مثلًا: الحركة، القدرة على العناية بالذات
- شدة الاهتياج أو الشعور بالنعاس أو الهدوء أو الإنطوائية، أو إثنين أو أكثر من هذه الأعراض
- حصول تغيرات بعادات النوم، كالاستيقاظ في الليل والشعور بنعاس في النهار
- الشعور بالخوف أو الاستياء أو الانفعال أو الغضب أو الحزن
- رؤية أشياء لا وجود لها، لكنها تتراءى للشخص أنها حقيقة جداً
- فقد التحكم بالتبول أو التغوط (السلس).

ما الذي يسبب الذهيان؟

يعزى حصول الذهيان في معظم الأحيان إلى مرض جسدي دفين أو عدوى دفتيرية. وتشمل أسباب الذهيان الشائعة الأخرى لدى كبار السن ما يلي:

- صعوبة في التبول أو التغوط (إمساك أو عدم القدرة على إفراغ المثانة)
- التجفاف أو سوء التغذية
- ألم شديد
- تناول الأدوية، بما فيها الأدوية التي تباع دون وصفة طبية
- معاقرة الكحول بكثرة
- الشعور بأعراض الانقطاع عن الكحول أو السجائر أو الأدوية، خصوصاً الأقراص المنومة
- تغيرات في البيئة الشخصية، كدخول المستشفى
- هذا وليس من الممكن دائمًا تحديد السبب.

كيف يبدأ الذهيان؟

تحصل أعراض الذهيان بسرعة كبيرة، عادةً خلال ساعات أو أيام معدودة. ويمكن أن يتارجح تصرف الشخص خلال اليوم الواحد.

ويتم الخلط أحياناً ما بين مفهوم الذهيان والديمنشيا أو الاكتئاب، لذا من المهم أن يبلغ أفراد العائلة والأصدقاء المختصين الصحيين بأي تغير مفاجئ في حالة الشخص العقلية.

ما المدة التي تستمر فيها حالة الذهيان؟

تستمر حالة الذهيان عادةً لبضعة أيام، لكن تتواصل أحياناً لأسابيع أو حتى أشهر.

وإذا لم تتم معالجة الذهيان بسرعة، فإنه قد يؤدي إلى إطالة مكوث الشخص في المستشفى وإلى تعرضه إلى مضاعفات خطيرة، كالسقطات وقرحات الضغط (الناقبة) وكذلك الموت.

هل يتكرر حصول الذهيان؟

يزيد احتمال تعرض من يُصاب بالذهيان إلى الإصابة به مجدداً.

كيف تتم معالجة الذهيان؟

يقوم الموظفون بتقييم طبي دقيق لاكتشاف السبب الدفين للذهيان ومعالجته. إذا تحدّد أن السبب جسدي، يُعطى المصاب علاجاً مناسباً (على سبيل المثال مضاداً حيوياً لعلاج التهاب القناة البولية).

ويهدف العلاج أحياناً إلى تخفيف الأعراض وتقليل احتمال حصول مضاعفات.

دور أفراد العائلة ومقدمي الرعاية

يطمئن المصاب بالذهيان إلى رؤية وجوه مألوفة. لذا يُشجّع أفراد العائلة ومقدمي الرعاية على البقاء إلى جانب المصاب. ويمكن للأفراد العائلة ومقدمي الرعاية إعطاء معلومات قيمة للموظفين الذين يقدمون الرعاية الصحية للمصاب بالذهيان. ومن المهم إبلاغ الموظفين بأي تغير مفاجئ بالحالة العقلية أو الجسدية للشخص.

يتوفر دعم لمقدمي الرعاية. يرجى إعلام طاقم الممرضات والممرضين إذا كنت أنت أو أحد أفراد العائلة بحاجة إلى دعم.

كيف يمكن أن تساعد وتقدم الرعاية

- تكلم بهدوء وبصوت واضح. عرّف عن نفسك وعن المصاب بالاسم.
- تجنب الدخول في جدال مع المصاب.
- شجعه وساعده على تناول مأكولات وشرب سوائل مناسبة.
- ذكره بالمكان والتاريخ والوقت. افتح الستائر في غرفته خلال النهار، فمعرفة الوقت خلال اليوم يمكن أن يخفيه من تشوشه وحياته.

- إذا كان المصاب يضع عادة نظارات طبية أو سُمّاعات، فساعده على وضعها واحرص على حسن عملها. إن العجز عن الرؤية أو السمع قد يزيد من حدة التشوش والحبرة.

- إذا كان المصاب مهاجراً أو عدوانيًا، لا تحاول تقييده. وإذا أراد الخروج، دعه يقوم بذلك، لكن احرص على سلامته من الواقع ومن خلو المنطقة التي يمشي فيها من المخاطر.

- اجلب أغراضًا تساعد على تذكر الشخص بالبيت، مثلًا: صور، معطف النوم، راديو أو جهاز تسجيل عليه موسيقاه المفضلة.

أعلم الموظفين بأية معلومات شخصية يمكن أن تساعد في تهدئة الشخص وتوجيهه اهتمامه، مثلًا، أسماء أفراد العائلة والأصدقاء، هواياته، الأحداث الهامة بحياته، إلخ.



Delirium

الهُذْيَان

يوفر هذا المنشور معلومات للذين يحتمل أن يصابوا بالهُذْيَان أو عانوا من الهُذْيَان ولعائلاتهم ومقدمي الرعاية لهم.



**إذا كانت تساورك مشاعر قلق أو لديك
أسئلة بشأن الهُذْيَان، راجع طبيبك أو
استعلم عنه من موظفي المستشفى
القريبة منه.**

مراجع للاتصال

Carers Australia - NSW Carer Line

1800 242 636

www.carersaustralia.com.au

My Aged Care

1800 200 422

www.myagedcare.gov.au

National Dementia Helpline

1800 100 500

Dementia Australia

www.dementia.org.au

NSW Agency for Clinical Innovation

برنامج رعاية كبار السن المشوشين في المستشفيات

Care of Confused Hospitalised Older Persons Program

www.aci.health.nsw.gov.au/chops

Adapted with permission from Northern NSW Local Health District and Delirium Care Pathways, Department of Health and Aging, Canberra. 2010.

This brochure has been produced as part of the Care of Confused Hospitalised Older Persons Program and funded through the NHMRC Cognitive Decline Partnership Centre, 2018.

03/20 0061 آذار/مارس ٢٠٢٠ 2HACI08

ما هو الهُذْيَان؟

الهُذْيَان اضطراب صحي يتميز بتغيرات في الوظيفة العقلية. يتطور الهُذْيَان وأعراضه خلال فترة قصيرة من الوقت؛ خلال ساعات أو أيام. ويستمر عادة لبضعة أيام فقط لكن قد يتواصل لفترات أطول.

يحصل الهُذْيَان بشكل أكبر لدى كبار السن، لكن قد يحصل في أي عمر. وقد تشكل حالة الهُذْيَان خطراً على المصاب بها. وفي العديد من الحالات يمكن منع حصول الهُذْيَان. ويعتمد علاج الهُذْيَان على اكتشاف الأسباب الدفينة وعلاجها.

من يُحتمل إصابتهم بالهُذْيَان؟

الأشخاص التالون:

- الذين يعانون من مرض شديد أو الضعفاء
- الذين لديهم ضعف إدراكي (سابق أو حالي)، يشمل ديمنيشا أو إعاقة عقلية أو إصابة دماغية
- الذين عانوا من الهُذْيَان في السابق
- الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة، أو عن 45 سنة للأبوريجينيين وسكان جزر توريس ستريت
- الذين يتناولون أدوية متعددة أو تم تغيير أدويتهم مؤخراً
- الذين يخضعون لعملية جراحية، على سبيل المثال في القلب أو الورك أو الأعصاب
- الذين يعانون من الاكتئاب
- الذين لديهم ضعف في البصر وأو خلل في السمع.

ما مدى شيوع الهُذْيَان؟

يتم إدخال شخص كبير في السن من أصل كل خمسة أشخاص كبار في السن إلى المستشفى، وحوالي نصف عدد المقيمين في دور رعاية المسنين يعانون من الهُذْيَان في إحدى مراحل رعايتهم. ويمكن أن يحصل الهُذْيَان في أي عمر كان.