

UNIVERSITETI “FEHMI AGANI” GJAKOVË

FAKULTETI I MJEKËSISË

PROGRAMI: MAMI



PUNIM DIPLOME

**TEMA: KUJDESI INFERMIEROR TEK PACIENTET
ME DEPRESION POSTPARTAL**

Kandidatja:

Beltina Salihu

Mentori:

Prof. Ass. Ilirjana Raça Bunjaku

Gjakovë, 2019

Tema: Kujdesi infermieror tek pacientet me depresion postpartal, punuar nga kandidatja Beltina Salihu.

Hartimi i kësaj teme është bërë në Universitetin Publik të Gjakovës, Fakulteti i Mjekësis-dega: Mami.

Mentori: Prof.Ass Ilirjana Raça Bunjaku, Universiteti Publik i Gjakovës.

DEKLARATË

Deklaroj se punimi im nuk është i kopjuar, dhe nuk është prezantuar asnjëherë më parë, është punuar duke u mbështetur në literaturë dhe në të dhënat e mbledhura në internet.

Falenderimet

Sot, pas finalizimit me sukses të këtyre studimeve, dua të shprehë mirënjohjen time dhe një falenderim të veçantë për disa prej shumë personave që ndihmuan në përmbushjen dhe realizimin e tyre.

Një falenderim i veçantë shkon për **Prof.Ass Ilirjana Raça Bunjaku** për ndihmen dhe mbështetjen e çmuar që më ofroi përgjatë gjithë punës sime!

Falenderime të pafundme për Familjen dhe Shoqerine për mbështetjen dhe punën e palodhshme gjatë këtij rrugëtimi sa i vështirë aq edhe i bukur.

Falenderoj Zotin për gjithëqka qka kam arritur deri sot.

Faleminderit.

Përmbajtja

Abstrakti.....	7
----------------	---

Kapitulli I:

1.Hyrje.....	9
1.1.Lindja normale.....	9
1.2.Periudhat e lindjes.....	10
1.2.1.Periudha e Dilatacionit.....	10
1.2.2.Periudha e Ekspulzionit.....	10
1.2.3.Periudha Placentare.....	10
1.2.4.Periudha Postplacentare.....	11

Kapitulli II:

2.1.Depresioni.....	12
2.2.Llojet e depresionit.....	13

Kapitulli III:

3.1.Depresioni postpartal.....	14
3.3.Dallimi i depresionit postpartal nga depresioni i zakonshëm.....	14
3.4.Simptomat e depresionit postpartal.....	15
3.5.A duhet të kërkojë nëna ndihmë.....	17
3.6.Më së shumti nga depresioni postpartal është e rrezikuar:.....	18
3.7.Etiologjia.....	19

Kapitulli IV:

4.Trajtimi.....	19
4.1.Efektet anësore kundër depresionit.....	20
4.2.Mënyra më e mirë e trajtimit është duke e ndihëmuar vetën.....	21

Kapitulli V:

5.Qëllimi dhe Objektivat e punimit.....	22
5.1.Materiali dhe Metodologjia.....	22
5.2.Rezume.....	23
5.3.Referencat.....	24
5.4.CV e Kandidates.....	25

Abstrakti

Arsyeja përse e mora këtë temë për studim: Kujdesi infermieror tek pacientet me depresion postpartal është sepse ka shumë paciente që preken nga kjo sëmundje pas lindjes. E rëndësishme është që gjatë studimit të kësaj sëmundje të informohemi më shumë rreth depresionit postpartal. Punimi tregon se si fitohet depresioni postpartal, shkaktarët që e shkaktojnë depresionin postpartal, ti informojmë pacientet si të jenë të kujdesshme.

Ne si Infermiere e kemi për detyrë që ti informojmë nënat rreth kësaj sëmundjeje, ti bëjmë të ndihen mirë dhe të sigurta dhe ne si infermiere duhet të jemi gjithmonë të gatshme që të ju ndihmojmë pacienteve.

Mentori im është: **Prof.ass Ilirjana Raça Bunjaku.**

Tema përfshin: 25 faqe, 3 figura.

Abstract

The reason why i took this topic for studying:“ Nursing care for patients with postpartal depression” it’s because there are lots of patients that are touched by this disease after giving birth. It’s important that while studying this disease, we should be more informed about postpartal depression. This topic tells us how the postpartal depression is gained, the causes that cause the postpartal depression, try to inform the patients how to be careful.

We, as nurses, have to inform mothers about this disease, try to make them feel better and safe, and we should always be ready to help the patients.

My mentor is: Prof.Ass Ilirjana Raca Bunjaku

The paper includes: 25 pages, 3 figures.

Kapitulli I

Hyrje

1.1. Lindja Normale

Lindja normale definohet si paraqitje ose prani e kontraksioneve të rregullta të mitres, të cilat kontraksione shoqërohen me dilatim-zgjerim progresiv dhe shkurtrim të qafës së mitres dhe lëshim të fetusit. Pra, lindja normale përmbledh një varg mekanizmash dhe ndodhish fiziologjike që sjellin:

- Lindjen e fëmijës,
- Daljen e placentës dhe
- Daljen e cipave amniale.
- Nga organet gjentiale të nënës pas përfundimit të javës së 28-të të amneoresë.

Në bazë të mënyrës së fillimit, lindja mund të jetë:

- Spontane (Purtus spontaneus)
- Provokuar (Purtus inductus).

Koha e fillimit të lindjes

Varësisht nga koha e fillimit, lindja mund të jetë:

- Parakohshme (nga java e 28-të deri në javën e 32-të)
- Me kohë (nga java e 37-të deri në javën e 42-të)
- Vonuar (pas javës së 42-të).

Kohëzgjatja e lindjes

- Lindja te Nuriparet zgjat nga 10 deri në 12orë, ndërsa te
- Multiparet nga 7 deri në 8 orë.

Kohëzgjatja e lindjës mund të jetë edhe më e shkurtër tek Pluriparet ose Multiparet, nëse:

- Fetusi është i vogël dhe
- Nëse lindja fillon para kohe.

Shkaqet e lindjes

Shkaqet që e sjellin lindjen janë:

- Regresioni i funksionit të placentes;
- Maturimi-pjekja e frytit;
- Ndikimi I prostagundinave të cipave amniale dhe të lëngut amnial në mitren gruride dhe në qafen e mitres.

Faktoret që ndikojnë në lindje

Kemi 3 faktorë kryesorë:

- Rrugët e lindjes;
- Objekti i lindjes;
- Forcat e lindjes.

1.2.Periudhat e Lindjes

2. Periudha e Dilatacionit;
3. Periudha e Ekspulzionit;
4. Periudha e Placentes;
5. Periudha Post-Placentare.

1.2.1.Periudha e Dilatacionit

Kjo periudhë karakterizohet me shkurtimin e qafes së mitres dhe me dilatacionin e kanalit cervikal të mitres.

- Tek primiparet zgjatë 12-16orë, ndërsa
- Tek multiparet zgjatë 8-12orë.

1.2.2.Periudha e Ekspulzionit

Fillon që nga zgjerimi i plotë i orficitit të jashtëm të mitres dhe përfundon me lindjen e të porsalindurit.

- Tek primiparet zgjatë 30 minuta e diqka më tepër;
- Tek multiparet zgjatë 30 minuta.

1.2.3.Periudha Placentare

Fillon që nga momenti i lindjes dhe përfundon me daljen e placentes dhe të membranave fetale.

- Tek primiparet dhe multiparet zgjatë 30min deri në 2orë.

1.2.4.Periudha Postplacentare

Me daljen e placentes përfundon periudha e tretë placentare dhe fillon periudha e katërt placentare e lindjes.

Kjo vashdon edhe 2 orë të tjera.

Rëndësia e kesaj periudhe është se lehona mund të gjakëderdh shumë, për këtë arsye ndonjëher është e rrezikuar edhe jeta e saj. Për këtë arsye në periudhen e katërt të lindjes lehona duhet të jetë nën kontrollen e vashdueshme të mjekut ose mamis

¹.

¹ Bazuar në literaturen e Prof.Dr.Selami Sylejmani.

Kapitulli II

2.1. Depresioni

Depresioni është një ndër sëmundjet psiqike më shqetësuese dhe shumë e përhapur në botë. Kjo sëmundje mund të prek shumë persona në qoftëse nuk diagnostifikohen menjëherë. Depresioni mund të jetë në mënyrë të lehtë, gjë që shkakton mërzitje për sa i përket gjendjes shpirtërore dhe mund të jetë në mënyrë të rëndë, të përkeqësuar, që në disa raste mund të kërcenojë jetën tuaj. Zakonisht rreth 20% e njerëzve do të përjetojnë sëmundjen depressive në një moment të caktuar të jetës së tyre, ndërsa rreth 6% përjetojnë një formë sëmundjeje më të rëndë.

Depresioni është sëmundje që shumë herë është e rëndë por që mund të kurohet. Ai nuk është një gjendje e mërzitjes normale, nuk është një gabim njerëzor dhe as një mungesë vullneti. Zhvillimet në vitet e fundit tregojnë që depresioni mund të trajtohet, e rëndësishme është terapia afatgjate dhe e specializuar me barna mjekësore dhe psikoterapeutike të depresionit, e cila qon në shërimin e plotë. Pacienteve që nuk u janë larguar plotësisht simptomat, në 80% të rasteve vuajnë nga rikthimi i sëmundjes. Gjatë kësaj terapie mbrojtëse për parandalimin e rikthimit të sëmundjes, pacientet shoqërohen minimum për gjashtë muaj pas rishfaqjes së simptomave të sëmundjes. Sa më shpesh të jenë shfaqur fazat depressive në të kaluarën dhe sa më të rënda të kenë qenë ato, aq edhe më e domesdoshme është një terapi afatgjate. Kjo do të thotë që gjatë kohës së terapisë mbrojtëse pacientët shoqërohen jashtë në aspektin terapeutik.

Depresioni, është një veprim deprimues ose një gjendje e të qenurit i dëshpëruar, një gjendje e të qenurit i trishtuar, një çrregullim psikoneurotik ose psikotik, i karakterizuar veqanërisht nga trishtimi, mosaktiviteti, vështirësia për të menduar dhe për t'u përqendruar, nga një rritje ose ulje e konsiderueshme e oreksit dhe e kohës së fjetjes, nga ndjenjat e hidhërimit dhe të mungesës së shpresës, ndonjëherë nga mendimet për vetëvrasje ose nga një përpjekje për të bërë vetëvrasje.

Pra depresioni është një gjendje shpirtërore që shkakton humbjen e energjisë, shtimin e ndjenjës së pikëllimit, nervozizmin dhe humbjen e interesimit për të bërë ndonjë aktivitet ditor. Thuhet që është një çekuilibër kimik, dhe mund të shprehet nga ndonjë ambient i caktuar rrethues, gjenetik ose nga gjendjet mjekësore



Fig.1 Depresioni.

2.2. Llojet e depresionit

- **Depresioni i rëndë** ka shenja aq të rënda sa zgjatin gjashtë muaj a më shumë nëse nuk trajtohet dhe prek thuajse çdo aspekt të jetës së pacientit.
- **Çrregullimi bipolar** njihet edhe si çrregullimi maniako-depresiv. Pacientët kalojnë në gjendje emocionale ekstreme që lëkundet sa të krizat e gjata të hiperaktivitetit të theksuar (mania) të rënia dërrmuese emocionale (depresioni).
- **Distimia** ndonëse nuk e kufizon pacientin aq shumë sa depresion i rëndë, ka simptoma depresive që ia bëjnë të vështirë atij të zhvillojë aktivitetet normalisht.
- **Depresioni paslindjes** është gjendje emocionale që prek shumë nëna pas lindjes.
- **Çrregullimi emocional stinor** ka shumë të ngjarë të jetës pasojë e mungesës së dritës së diellit në vjeshtë dhe në dimër. Zakonisht qetësohet në pranverë dhe në verë.²

² Psikiatria dhe Neurologjia, depresioni fq 1125, parathënie nga Ralph N. Warton
https://www.google.com/search?q=depresioni&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjpsPqfzYfXAhWsCcAKHSQSCPMQ_AUICygC&biw=1366&bih=662#imgrc=kZBbSiagjG1hFM

KAPITULLI III

3.1. Depresioni postpartal (pas lindjes)

3.2. Depresioni postpartal

Depresioni postpartal është lloj depresioni i cili shfaqet pas lindjes së foshnjës. Depresioni ndonjëherë mund të fillon gjatë shtatzanisë, por quhet depresion postpartal vetëm nëse vashdon pasi që ka lind gruaje. Depresioni postpartal është shumë i zakonshëm dhe është e ditur se dhjetë deri pesëmbëdhjetë femra nga njëqind që lindin foshnje do ta përjetojnë. Numri i vërtet mund të jetë më i madh sepse shumë femra nuk kërkojnë ndihmë dhe nuk i tregojnë të tjerëve për ndjenjat e tyre.



Fig.2 Depresioni postpartal.

3.3. Dallimi i depresionit postpartal nga depresioni i zakonshëm është :

Simptomat e depresionit postpartal janë të njëjta si te çdo depresioni. Ato përfshijnë mërzitjen dhe mos interesim në gjërat që zakonisht janë në rregull. I vetmi ndryshim është se këto ndjenja zakonisht fillojnë brenda tre muajve pas lindjes së foshnjës. Poashtu është e mundur që depresioni postpartal të fillojë më vonë mirpo, nëse simptomat ia fillojnë një vit pas lindjes ka pak mundësi që të quhet depresion postpartal. Lajm i mirë është se si çdo lloj tjetër i depresionit, depresioni postpartal është i shërueshem e me tretmane, dhe pothuajse gati të gjitha femrat shërohen plotësisht.

Janë edhe dy gjendje tjera të vështira emocionale të cilat femrat i përjetojnë pas lindjes së fëmiut.

- **Baby Blues;**
- **Psikozat e Lehonisë;**

Baby Blues- Ky është lloj i lehtë i depresionit i cili paraqitet në çdo tetë nga dhjetë nëna gjatë ditëve të para të lehonisë. Kur nënat vuajnë nga “Baby Blues” ato ndjehen shumë emocionale dhe qajnë pa ndonjë shkas të veçantë. Nënat pas lindjes së foshnjës shpesh ndjejnë ankth, tendosje dhe rraskapitje dhe mund të kenë problem me gjumë. Mjekët mendojnë se ndryshimet e papritura në nivelin e hormoneve rreth kohës së lindjes e sjellin “Baby Blues”, por mund të jenë shkaqet tjera, si traumat nga vetë lindja dhe shqetsimet që foshnja sjell. Është koha kur ju duhet pushimi i mjaftueshëm për tu forcuar por është koha më e vështirë që mund të pushoni.”Baby Blues“ zakonisht zgjat një ose dy ditë dhe zhduket aq shpejt sa vjen. Nuk ka nevojë për brengosje përveq nëse ndjenjat vashdojnë të keqësohen, në këtë rast mund të jetë fillimi i depresionit postpartal.

Psikozat e Lehonisë- Kjo shfaqet në një nënë nga çdo njëmijë dhe është më serioze se depresioni postpartal. Problemi zakonisht fillon papritur gjatë dy javëve të para të lehonisë, me çrregullim të thellë të gjendjes shpirtërore dhe të sjelljeve. Femrat me Psikozë të Lehonisë mund të bëhen shumë të nevrikosura dhe të hutuara dhe shpesh kanë besime të pazakonshme dhe tronditëse për vetën dhe foshnjën e tyre.

3.4. Simptomat e depresionit Postpartal

Femrat i përshkruajnë një numër të simptomeve, shumë prej tyre janë të përmendura më poshtë. Këto simptoma mund të jenë të tejkalueshme në kohën kur foshnjës tuaj i duhet shumë kujdes dhe vëmendje. Këto janë disa nga shenjat e simptomave që nënat mund ti përjetojnë nëse vuajnë nga depresioni postpartal.

Ndjenjat apo emocionet

- Pikëllim, shqetësim, dëshpërim;
- Qani shumë apo nuk mund të qani;
- Ndjeheni të pavleshme;
- Gjendja shpirtërore ndryshon shpesh;
- Ndjeheni fajtore;
- Nuk ndjeheni të interesuara;
- Humbje të kënaqësis;
- Ndjeheni të shqetsuara apo me panik dhe brenga;

- Ndjeheni të nevrkosura dhe të zemëruara;
- Nuk ndjeheni ashtu si dëshironi për foshnjën tuaj.



Fig.3 Ndjenjat dhe emocionet.

Shenjat trupore dhe fizike

- Mungesë të energjisë dhe rraskapitje;
- Shqetsime gjatë gjumit;
- Çdo gjë e bëni në mënyrë të ngadalsuar, apo
- Të shpejtuar, jeni të nevrkosura dhe nuk mund të relaksoheni;
- Mos interesim në marrdhënje seksuale;
- Ndryshim në oreks-hani shumë apo nuk hani sa duhet.

Mendimet- kur njerëzit janë në depression, ata bëhen “ekspertë” në mënyrën se si mendojnë, gjithmonë në mënyrë negative dhe të zymtë.

- Kritikoni vetëveten si: -‘ unë jam nënë e padobishme’, ‘dukem keq’, nuk e kuptoj këtë fletushkë unë jam budallaqe!
- Brengosje si-‘ foshnja nuk ushqehet mirë’
- Fajsoni vetën si-‘ unë i kam fajet’
- Paramendoni më të këqijat si- ‘Çdo gjë të bëhet keq- asgjë nuk do të ndryshojë kurrë’
- Mendime pa shpresë si- ‘Çdo gjë është pa shpresë. Ndonjëher mendoj që të gjithë do të kishin kaluar më mirë pa mua’

- Mendimet për të tjerët si- 'Çdokush kalon mirë. Askush nuk kujdeset për mua'
- Dhe bota- 'Vend I tmerrshëm për të rritur fëmijët...'

Mendja- poashtu nga depresioni ndikon në mënyra të tjera.

- Koncentrimi i dobët;
- Mos mundësia për të marrë vendime;
- Mendime të koklavitura dhe të hutuara.

Sjelljet

- Mos dëshira për tu takuar me njerëz tjerë dhe për të dal;
- Mosknaqësi për gjërat që ju kan pëlqyer;
- Të bëni shumë gjëra gjatë ditës apo nuk bëni asgjë nga detyrat ditore;
- Nuk merrni vendime të duhura me kohë;
- Fjaloseni më shpesh, bërtisni, humbni kontrollin;

Nëse keni një numër të këtyre sjelljeve dhe mendimeve më lartë gjatë shumtën e kohës, gjatë dy javëve apo më gjatë, është e mundshme që ju vuani nga një formë e depresionit. Nëse këto kanë filluar brenda disa javëve apo muajve qysh kur ka lindur foshnja, atëher është e mundshme që ju keni ndonjë form të depresionit postpartal.

3.5. A duhet të kërkojë nëna ndihmë?

Nëse vuani nga depresioni postpartal është më rëndësi që ta pranoni dhe kërkonti ndihmë. Njerëzit shpesh nuk e njohin depresionin postpartal. Kjo ndodh në kohën kur shumë ndryshime ndodhin dhe nënat shpesh nuk e dinë çka është normal dhe qka pritët. Problemi mund të filloj ngadalë dhe shpesh nënat mendojnë se nuk mund të përballojnë në vend që ta njohin se ato janë duke vuajtur nga depresioni postpartal. Poashtu, shumë femra me depresion postpartal ndjehen të turpruara dhe i fshehin simptomët e tyre nga të tjerët. Sa ma herët aq më mirë është të dalloni që e keni depresionin postpartal për të marrë hapa për ti ndihmuar vetëvetes dhe për tretmane efektive. Mbajeni në mend depresioni postpartal është shumë i zakonshëm dhe ka mundësi që ndodh në një nga qdo pesë femrave. Kështu që ju lutemi bisedoni dhe kërkonti ndihmë nga antarët e familjës tuaj, infermieret apo mjekun.

3.6.Më së shumti nga depresioni postpartal është e rrezikuar:

Çdo femër që lind fëmijë mund ti zhvillohet depresioni postpartal. Mirpo, egzistojnë disa faktor të cilët do të ndikojnë më shumë. Këto janë:

- Nëse keni përjetuar depresion më parë;
- Nëse lindja e fëmiut ka qenë posaqërisht e vështirë dhe traumatike;
- Nëse keni probleme me mardhënje;
- Nëse jeni duke përjetuar ngjarje të tjera të vështira në jetën tuaj;
- Nëse jeni e izoluar nga shoqëria, pa familje dhe shoqëri të cilët mund të ju ndihmojnë;
- Nëse nëna juaj nuk është afër tu ju përkrahë dhe ndihmojë;

Mirpo, kjo sdo të thotë se çdokush që i përjeton këto veshhtërsi do të vuaj nga depresioni postpartal.³

³ [multikulti.org.ok
http://www.psikologjia.com/?p=103](http://www.psikologjia.com/?p=103)

3.7. Etiologjia.

Depresioni postpartal është ndoshta i shkaktuar nga një kombinim faktorësh. Këta faktorë përfshijnë:

- **Ndryshimet në nivelet e hormoneve-** Nivelet e **estrogjenit** dhe **progesteronit** rënie të ndjeshme në orët pas lindjes. Këto ndryshime mund të shkaktojnë depresion në të njëjtën mënyrë që ndryshimet më të vogla në nivelet e hormoneve të shkaktojnë lëkundje dhe tension të disponimit përpara periudhave të menstruacioneve.
- **Historia e depresionit-** Gratë që kanë pasur depresion në çdo kohë- para, gjatë, ose pas shtatzanisë- ose që aktualisht janë duke u trajtuar për depresion kanë një rrezik në rritje të zhvillimit të depresionit postpartal.
- **Faktorët emocionalë-** Ndjenjat e dyshimta rreth shtatzanisë janë të zakonshme. Nëse shtatzania nuk është e planifikuar ose nuk kërkohet, kjo mund të ndikojë në mënyrën se si një grua ndihet për shtatzaninë dhe foshnjën e saj të palindur. Edhe kur planifikohet një shtatzani, mund të duhen shumë kohë për tu përshtatur me idenë e një fëmije të re. Prindërit e foshnjave që janë të sëmurë ose që kanë nevojë të qëndrojnë në spital mund të ndihen të trishtuar, të zemëruar ose fajtorë. Këto emocione mund të ndikojnë në vetëvlerësimin e një gruaje dhe si ajo merret me stresin.
- **Lodhja-** Shumë gra ndihen shumë të lodhura pas lindjes. Mund të duhen javë për një grua që të rifitojë forcën dhe energjinë e saj normale. Për gratë që kanë lindur foshnjat e tyre me anë të lindjes cezariene, mund të duhen edhe më shumë.
- **Faktorët e jetesës-** Mungesa e mbështetjes nga të tjerët dhe ngjarje të vështira të jetës, të tilla si vdekja e fundit e një të dashur, një sëmundje familjare ose levizja në një qytet të ri, mund të rrisin shumë rrezikun e depresionit pas lindjes.

KAPITULLI 1V

4. Trajtimi

Ilaqet kundër depresionit janë ilaqe që punojnë për të balancuar kimikatet në tru që kontrollojnë disponimin. Ka shumë lloje të antidepressantëve. Drogat nganjëher kombinohen kur nevojiten për të marrë rezultatet më të mira. Mund të duhen 3-4 javë të marrjes së medikamentëve para se të fillojnë të ndihen më mirë.

4.1. Efektet anësore kundër depresionit

Ilaqet kundër depresionit mund të shkaktojnë efekte anësore, por shumica janë të përkohshme dhe largohen pas një kohe të shkurtër. Nëse keni efekte anësore të rënda ose të pazakonshme që merrni në rrugën e zakonëve normale të përditshme, njoftoni ofruesin tuaj të kujdesit shëndetsor. Mund të ju duhet të provoni një lloj tjetër antidepressivi. Nëse depresioni juaj përkeqësohet shpejt pas fillimit të ilaqeve ose nëse keni mendime për dëmtimin e vetes ose të tjerëve, menjëher kontaktoni ofruesin tuaj të kujdesit shëndetsor ose shërbimet emergjente mjekësore.

Nëse një grua merr antidepressantë, ato mund të transferohen tek foshnja e saj gjatë dhënjes së gjirit. Nivelet e gjetura në qumështin e gjirit në përgjithësi janë shumë të ulëta. Ushqyerja me gji ka shumë përfitime për nënën dhe fëmijën e saj. Vendosi për të marrë një ilaç kundër depresionit ndërsa ushqen me gji përfshin peshimin e këtyre përfitimeve kundër rreziqeve të mundshme të fëmijës tuaj duke u ekspozuar ndaj ilaqeve në qumështin tuaj të gjirit. Është mirë të diskutoni këtë me mjekun tuaj.⁴

⁴ ACOG – The American college of obstetricians and gynecologists.
<https://www.acog.org/Patients/FAQs/Postpartum-Depression>

4.2.Menyra më e mirë e trajtimit është duke e ndihëmuar vetën

Janë disa hapa praktik të cilët mund të ju bëjnë të ndjeheni më mirë:

- Të bisedoni për ndjenjat tuaja është më rëndësi. Ndoshta ju duket vështirë të bisedoni me partnerin/burrin tuaj por nëse i mbani gjërat në vete tërë kohën ai mund të ndjehet i lënë anash. Kjo posaqërisht është e vërtet nëse nuk dëshironi të keni mardhënie seksuale, gjë që ndodh shpesh te njerëzit me depresion.
- Mundohuni të mos kaloni kohën vetëm çdo ditë. Bëni përpjekje që të takoheni me shoqe/shokë apo të takoheni me nëna tjera. Infermierja e juaj e shëndetit mund të ju tregojë për grupet lokale ku mund të njoheteni me femra të tjera. Ndonjëhere mund të ketë grupe ku japin përkrahje të cilat mund të ju ndihmojnë shumë. Poashtu ka edhe anëtarë nga organizatat vullnetare të cilat mund të ju ofrojnë përkrahje praktike dhe emocionale.
- Çdoherë pranoni ofertat për ndihmë praktike. Mos të ju vjen keq të kërkonti ndihmë apo të ndiheni keq për ta pranuar ndihmën. Gratë të cilat përjetojnë depresion të rëndë është e mundur se kanë të drejtë për ndihmë me mbikëqyrje të fëmijve dhe punë shtëpiake.
- Mos u mundoni të bëheni amvise e përsosur. Nuk është më rëndësi a e keni shtëpinë e pastër apo të papastër. Bëni sa më pak punë që është e mundur.
- Pushoni sa më shumë sepse lodhja e keqëson depresionin.
- Hani ushqim të shëndoshë.
- Gjeni kohë për vetën. Kjo mund të jetë joreale por nëse p.sh. kaloni një kohë të gjatë në vaskë, bëni shëtitje të shpejtë apo vetëm nëse e lexoni një revistë për gjysmë ore ju ndihmon të qetësoheni.
- Ushtrimet fizike posaqërisht janë shumë të dobishme.⁵

⁵ <http://www.psikologjia.com/?p=103>

Kapitulli V

5. Qëllimi dhe Objektivat e punimit

Qëllimi i punimit të kësaj teme është sepse ka shumë paciente që preken nga kjo sëmundje pas lindjes.

Ky punim ka për qëllim që pacientet me sëmundjen e depresionit postpartal duhet të trajtohen me kohë, kujdesi infermieror të jetë sa më adekuat, dhe të mundohemi të japim sa më shumë këshilla rreth depresionit postpartal.

Objektivat

1. Lindja normale
2. Depresioni
3. Depresioni postpartal
4. Llojet e depresionit postpartal
5. Trajtimi

5.1. Materiali dhe Metodologjia

Hulumtimi përbëhet vetëm nga një komponent:

- Rishqyrtimi i literaturës në lidhje me depresionin postpartal.

5.2. Rezyme

Punimi I diplomës me titull “ Kujdesi infermieror tek pacientet me depression postpartal” është hartuar në 5 kapituj, 26 faqe, si dhe figura në lidhje me depresionin postpartal.

Në kapitullin e parë të këtij punimi sqarojmë se qfarë është lindja normale, dhe cilat janë fazat e lindjes

Në kapitullin e dytë sqarojmë se çka është depresioni ne pergjithsi dhe cilat janë llojet e depresionit.

Në kapitullin e tretë sqarojmë se qka është depresioni postpartal, e tregojmë dallimin e depresionit postpartal me atë të depresionit të përgjithshëm, cilët janë llojet e depresionit postpartal, cilët janë simptomat e depresionit postpartal, si duhet të kërkojë ndihmë nëna dhe kush më shumë është e rrezikuar nga depresioni postpartal.

Në kapitullin e katërtë flasim për trajtimin e depresionit postpartal, për efektet anësore të depresionit postpartal, si dhe për këshillat se si ta ndihmojnë vetën.

Në kapitullin e pestë flasim për qëllimin dhe objektivat e punimit, materialin dhe metodologjin.

Summary

The graduation thesis titled “Nursing care for patients with postpartal depression” was divided into 5 chapters, 26 pages, and figures related to postpartal depression disease.

-In the first chapter of this paper we explain what normal birth is and what are the stages of normal birth.

-In the second chapter we explain what depression in general is, and about the types of depression.

-In the third chapter we explain what postpartal depression is, we tell the difference between postpartal depression and depression in general, what are the types of postpartal depression, what are the symptoms of postpartal depression, how can a mother search for help, and who is more endangered by postpartal depression.

-In fourth chapter we talk about treatment of postpartal depression, for side effects of postpartal depression, and the tips on how to help themselves.

-In fifth chapter we talk about the purpose and objective of the work, material and methodology.

5.3. Referencat

1. Bazuar në literaturën e Prof.Dr.Selami Sylejmani.
2. Psikiatria dhe Neurologjia, depresioni fq 1125, parathenie nga Ralph N.Warnton.
https://www.google.com/search?q=depresioni&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjpsPqfzYfXAhWsCcAKHSQSCPMQ_AUICygC&biw=1366&bih=662#imgsrc=kZBbSiagjG1hFM
3. Multikulti.org.ok <http://www.psikologjia.com/?p=103>
4. ACOG-The American college of obstetricians and gynecologists.
<https://www.acog.org/Patients/FAQs/Postpartum-Depression>
5. <http://www.psikologjia.com/?p=103>

CV e kandidates

Informatat personale:	
Emri dhe Mbiemri	Beltina Salihu
Datëlindja	16.02.1997
Gjinia	Femër
Nr.personal	1170268821
Të dhënat kontaktuese	
Nr. Tel:	044360254
Adresa	Botushë
E-mail	Bbeltinasalihu@gmail.com
Të dhënat e kualifikimit	
Shkolla e mesme e larte	Shkolla e Mjekësisë “ Hysni Zajmi“ Gjakovë
Universiteti	Universiteti i Gjakovës“Fehmi Agani”
Fakulteti	Fakullteti i Mjekësisë
Programi	Mami
Statusi	E rregullt
Nr.ID	150305015