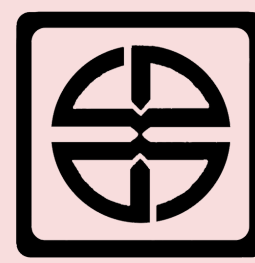




دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



اولویت ها و نیازهای آموزشی در اختلالات مرتبط با مواد

بیمار/همراه در رابطه با بیماری، عوارض احتمالی، روش برخورد با آن را بداند.

بیمار/همراه علائم هشدار و خطر را بداند.

بیمار/همراه باید روش صحیح مصرف داروها اثرات و عوارض احتمالی را بداند.

بیمار باید روش های ایجاد آرامش و رفع اضطراب را بداند.

بهتر است بیمار نوع و میزان فعالیت مناسب را بداند.

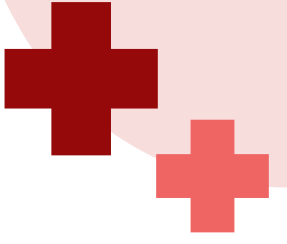
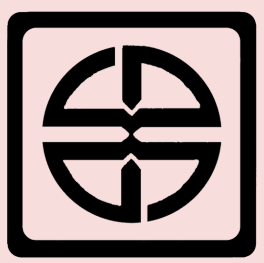
بهتر است بیمار رژیم غذایی مناسب را بداند.

بیمار/همراه باید روش های خودمراقبتی را بداند.

اختلالات مرتبط با مواد :

- اصطلاح مواد در پزشکی به معنای عوامل فعال شیمیایی است که می تواند از یک یا چند راه (خوراکی، تزریقی، جذبی و استنشاقی) وارد بدن شده و قابلیت سومصرف و وابستگی در بدن را دارد.
- مصرف می تواند عامدانه، سهوی و یا تصادفی باشد و این مواد ممکن است ایجاد اختلالات روانی بنمایند.
- داروها، مواد روان گردان و سموم می توانند این مشکلات را ایجاد نمایند.





تشخیص های پرستاری	برنامه ریزی، آموزش به بیمار و اجرا
انکار نا موثر	<ul style="list-style-type: none"> از عادات مصرف بیمار آگاه باشید. بیمار را قضاوت نکرده و برخورد مستقیم مبتنی بر واقعیت با او داشته باشید. به بیمار به عنوان فرد با ارزشی که لیاقت کمک دارد، توجه و علاقه نشان دهید. به بیمار و خانواده آموزش دهید وابستگی به مواد یک بیماری است نه یک مشکل اخلاقی بیمار را در فعالیت های اجتماعی شرکت دهید. عوارض و آسیب هایی که ماده اعتیاد آور ایجاد می کند را با مستندات علمی به او آموزش دهید. بیمار را در گروه درمانی شرکت دهید و توقعات تیم درمان و درمورد حمایت های آنان صحبت نمایید. کمک به بیمار در جهت جایگزین نمودن دوستانی که سو مصرف ندارند را بنمایید.
تطابق خانوادگی مختل (عدم همکاری لازم خانواده در فرایند درمان)	<ul style="list-style-type: none"> موانع که مانع همکاری خانواده می شود را بررسی کنید. خانواده را درباره اثرات مخرب سومصرف آگاه نمایید. دفاتر و انجمن ها و تلفن های ضروری که می تواند جهت این مشکل به خانواده کمک نماید را در اختیارشان قرار دهید.
خطر برای آسیب به واسطه ترک (احتمال آسیب به بیمار به واسطه ترک مصرف)	<ul style="list-style-type: none"> علایم ترک در بیمار را ارزیابی و ثبت کنید. در صورت بروز علایم ترک و تشنج می توان از دارو استفاده نمود. در صورت لزوم بیمار مهار شود. به بیمار اطمینان داده علایم موقتی می باشد و او را حمایت نمایید. علایم حیاتی، فعالیت های عصبی، کنترل سطح هوشیاری و باز بودن راه هوایی بررسی شود. تزریق وریدی، گرفتن نوار قلب و اقدامات دارویی با نظر پزشک جهت درمان بیمار شروع شود. از نظر علایم افسردگی و احتمال خودکشی بیمار ارزیابی شود.
خطر خشونت علیه خود و دیگران	<ul style="list-style-type: none"> در صورت مشاهده رفتارهای تهاجمی و صدمه زا نسبت به خود و دیگران سریعاً مداخله نمایید. (حفظ امنیت) در صورت نیاز مهار فیزیکی و انزوا بیمار صورت پذیرد. شناسایی هر تماس فیزیکی بیمار که بوسیله دیگران قابل قبول نیست (صدمه ای، احساسی، جنسی) تهدیدات کلامی بیمار در مورد دیگران را جدی ارزیابی نمایید. کمک به رفتارهای مختل کننده بیمار و مدیریت آن سر و صدا و محرک های محیطی را کاهش دهید. انرژی بیمار را در صورتی که منع ورزش کردن ندارد، مدیریت و برنامه ریزی نمایید. هرگونه تلاش بیمار جهت مدیریت خشم خود حمایت و تمجید نمایید. به خانواده بیمار نشانه های بی قراری و رفتارهای هیپومانیا (فحاشی، نعره کشیدن، بدگمانی و... آموزش دهید).

منابع:

- راهنمای مراقبت از بیماران روان مرکز روانپزشکی ایران
- راهنمای بالینی مراقبت های پرستاری دکتر سید حسن امامی رضوی و اعظم گیوری

