

بِه نام خدا

مرکز بهداشت استان زنجان

پیشگفتار

• سلامت روان به مجموعه‌ای از فعالیت‌های متنوع و وسیع اطلاق می‌شود که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم موجب ارتقاء سلامت و رفاه روانی و اجتماعی افراد می‌گردد. از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی رفاه روانی و اجتماعی دو جزء مهم سلامت محسوب می‌شوند. مفهوم کلی سلامت روان به معنای برخورداری از ظرفیت‌ها و توانایی‌ها به‌منظور تطابق افراد با تغییرات محیطی و قابلیت مقابله با مشکلات ناشی از این تغییرات می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت: سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس‌های معمول زندگی تطابق حاصل کرده، از نظر خانوادگی، اجتماعی و شغلی مفید و سازنده باشد و به‌عنوان بخشی از جامعه با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد.

فهرست مطالب

- فصل اول: ارتقاء سواد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل دوم: آشنایی با چارچوب برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل سوم: شناسایی گروه‌های هدف و ارزیابی خانوار
- فصل چهارم: برقراری ارتباط با گروه‌های هدف در ...
- فصل پنجم: مروری بر اختلالات شایع روانپزشکی، مصرف مواد و ...
- فصل ششم: مراقبت و پیگیری در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل هفتم: آموزش در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل هشتم: مشارکت اجتماعی
- فصل نهم: حمایت‌های روانی، اجتماعی در حوادث و بلایا

فهرست مطالب

- پیوست‌ها

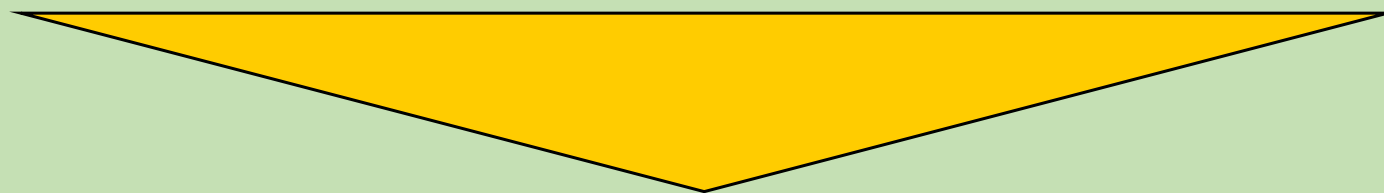
- پیوست ۱: وظایف پیشبینی شده برای کارشناس مراقب ...

- پیوست ۲: فلوچارت ارائه خدمات

- پیوست ۳: دستورالعمل ارجاع هم سطح از کارشناس مراقب سلامت به کارشناس سلامت روان

- پیوست ۴: پیشگیری از خودکشی

فصل ششم



مراقبت و پیگیری در برنامه‌های حوزه سلامت
روانی، اجتماعی و اعتیاد

اهداف فصل

• پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود بتوانید:

1. مراقبت و پیگیری افراد مبتلا به اختلالات و مشکلات حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد را انجام دهید.
2. اهداف مراقبت و پیگیری از افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی را بیان کنید.
3. بازتوانی افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی را بیان کنید.
4. مفهوم عود بیماری روانپزشکی، مصرف مواد یا مشکلات اجتماعی را توضیح دهید.

عناوین فصل

- مراقبت و پیگیری افراد مبتلا به اختلالات روان پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
- اهداف مراقبت و پیگیری از افراد مبتلا به اختلالات روان پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
- بازتوانی افراد مبتلا به اختلال روان پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
- عود بیماری روان پزشکی، مصرف مواد یا مشکلات اجتماعی
- افراد تحت درمان مبتلا به اختلال روان پزشکی، مصرف مواد یا مشکلات اجتماعی
- داستان
- فرآیند ثبت و گزارش دهی آمار اختلالات روان پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی

مراقبت و پیگیری افراد مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی:

- برخی از اختلالات روان‌پزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی، دوره درمان و مراقبت طولانی دارند (مانند بیماری‌های روان‌پزشکی مزمن، بیماری‌های سایکوتیک، صرع، وابستگی به مواد افیونی، سوء رفتار با کودک و خشونت خانگی). پیگیری و مراقبت افراد مبتلا به این اختلالات و مشکلات (که ممکن است سال‌ها طول بکشد) ضروری است.

تعریف مراقبت :

- مراقبت عبارت است از پاسخ به تمام جنبه‌های جسمی، ذهنی و روانی یک فرد در طول دوره درمان و رسیدگی مستمر به همه جنبه‌های مختلف افراد تحت پوشش یک برنامه سلامت. طبق این تعریف بیماران تحت درمان و نیز آنها که بهبود نسبی یافته‌اند باید تحت مراقبت قرار گیرند. بهبود نسبی بخشی از دوره درمان محسوب می‌شود که جهت پیشگیری از عود بیماری، فرد باید تحت مراقبت قرار گیرد.

دفعات زمانی مناسب برای مراقبت و پیگیری افراد دارای اختلالات روانپزشکی، اختلال مصرف مواد و مشکلات اجتماعی به شرح زیر است :

1. اختلال سایکوتیک، اختلالات کودکان و نوجوانان، اورژانس‌های روانپزشکی (موارد ارجاع فوری): در ماه اول شناسایی، هفته‌ای یک‌بار و از آن پس ماهی یک‌بار
2. اختلال اضطرابی، اختلال خلقی، اختلال شبه جسمی، صرع، سایر اختلالات روانپزشکی: ماهی یک‌بار
3. عقب ماندگی ذهنی در ماه اول شناسایی یک بار و از آن پس هر ۶ ماه یک بار

دفعات زمانی مناسب برای مراقبت و پیگیری افراد دارای اختلالات روانپزشکی، اختلال مصرف مواد و مشکلات اجتماعی به شرح زیر است :

4. افراد دارای اختلال مصرف مواد نیاز به پیگیری منظم دارند. تواتر و فواصل این پیگیری بر حسب سطح درگیری (متوسط یا بالا) با نظر کارشناس سلامت روان و پزشک تعیین می‌گردد. به طور کلی، پیگیری در ماه اول به صورت هفتگی و سپس هر دو هفته یکبار در ماه‌های دوم و سوم و سپس ماهانه تا پایان سال اول توصیه می‌گردد. همچنین به دلیل اهمیت مصرف مواد در بارداری، پیگیری هفتگی با نظر پزشک و کارشناس سلامت روان توصیه می‌گردد.
5. افراد دارای مشکلات اجتماعی از قبیل خشونت علیه همسر، نیاز به پیگیری منظم دارند ولی تواتر و فواصل این پیگیری بسته به مورد و با تشخیص کارشناس سلامت روان یا پزشک مربوطه می‌باشد.
6. موارد مشکوک به کودک آزاری، ۷۲ ساعت پس از ارجاع کودک به پزشک، پیگیری از پزشک مرکز صورت گرفته و سپس پیگیری درمان در هفته‌های ۴-۸-۱۲ و سپس ۳ ماه بعد صورت پذیرد.

اهداف مراقبت و پیگیری از افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی:

- الف - برای افراد تحت مراقبت:
- ب - برای بیماران یا افراد بهبود یافته :
- ج - برای بیماران و افراد امتناع کننده از درمان:

بازتوانی افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی:

- گاهی این افراد به دلیل وضعیت بیماری یا مشکل اجتماعی شان نمیتوانند عملکرد و فعالیتهای عادی و طبیعی خود را داشته باشند و به دلیل شرایط پیش آمده دچار احساس یأس، ناتوانی و کاهش اعتماد به نفس میشوند. گاهی اوقات نیز بیماری و مشکل اجتماعی بر روی عملکرد ذهنی و حافظه آنها تأثیر میگذارد و یا در فرد موجب کاهش سرعت و دقت در انجام کارها میشود.

عود بیماری روانپزشکی، مصرف مواد یا مشکلات اجتماعی:

- گاهی اوقات به دلایل زیر بیماری روانپزشکی، اختلال مصرف مواد و یا مشکلات اجتماعی فرد بهبود یافته، مجدداً عود می‌کند و پس از طی یک دوره بهبود، دوباره علائم قبلی در فرد ظاهر می‌شود:

افراد تحت درمان مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد یا مشکلات اجتماعی:

• منظور از درمان یعنی درمان دارویی و درمان غیردارویی (روان درمانی). بنابراین بیماری که فقط درمان‌های غیر دارویی دریافت می‌کند باز هم تحت درمان محسوب می‌شود. در واقع ملاک تحت درمان بودن، فقط مصرف دارو نیست. در نتیجه پیگیری، مراقبت و آموزش باید برای بیمارانی که تحت درمان غیردارویی هستند نیز انجام شود.

فرآیند ثبت و گزارش دهی آمار اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی:

- بر اساس فرم ثبت، کارشناس مراقب سلامت خانواده اطلاعات آماری افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی را بر حسب نوع اختلال، سن و جنس فرد و وضعیت اختلال یا مشکل به صورت ماهیانه ثبت می‌کند. قابل ذکر است که پس از بیماریابی اولیه و یا تعیین مشکل توسط کارشناس مراقب سلامت خانواده، فرد به پزشک عمومی مرکز یا کارشناس سلامت روان ارجاع می‌شود و پس از تشخیص پزشک یا کارشناس و بر اساس قلوچارت مربوطه (فصل سوم کتاب) مشخصات اختلال یا مشکل فرد در فرم ثبت اختلالات روانپزشکی و مشکلات اجتماعی توسط کارشناس مراقب سلامت خانواده ثبت می‌شود

ثبت مشخصات بیمار در فرم‌ها :

- پس از تشخیص اختلال یا مشکل فرد توسط پزشک، کارشناس مراقب سلامت خانواده نوع اختلال یا مشکل فرد و مشخصات آن را در فرم‌های زیر طبق دستورالعمل‌های مربوطه ثبت می‌کند:
 - ◀ فرم ثبت مراجعات بیمار یا افراد دارای مشکل اجتماعی
 - ◀ فرم پیگیری بیماری یا مشکل
 - ◀ فرم ارجاع و مراقبت بیماران و افراد دارای مشکل اجتماعی
 - ◀ فرم ثبت آمار اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی
 - ◀ فرم رضایت شرکت در تیم درمان جهت افراد دارای مشکلات اجتماعی
 - ◀ فرم پیگیری و فرم ثبت مراجعات بیمار باید در پرونده خانوار نگهداری شود.

تمرین خارج از کلاس

1. اهداف مراقبت و پیگیری بیماران مبتلا به اختلال روانپزشکی، مصرف مواد و دارای مشکلات رفتاری را ذکر کنید. مراقبت و پیگیری برای چه افرادی باید صورت گیرد؟
2. فرآیند ثبت و گزارش‌دهی اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد و مشکلات اجتماعی را توضیح دهید.
3. منظور از بیمار تحت درمان چیست و چه خصوصیتی دارد؟
4. به چه وضعیتی، عود بیماری گفته می‌شود؟

تمرین در کلاس درس

- با روش ایفای نقش یک نفر در نقش بیمار و یک نفر در نقش کارشناس مراقب سلامت خانواده باشد و کارشناس مراقب سلامت خانواده برای پیگیری وضعیت بیمار به درب منزل او برود و با او صحبت کند .

◀ کارشناس مراقب سلامت خانواده در کلاس وضعیت چند نفر از افراد دارای مشکلات اجتماعی تحت پوشش خود را توضیح دهد و اقداماتی را که برای پیگیری و مراقبت آنها انجام داده است را بیان کند .