



وزارت صحت عامه
معینیت عرضه خدمات صحی
ریاست عمومی طب معالجوی
برنامه ملی کاهش تقاضای مواد مخدر

طرز العمل حفظ مریضان در برنامه تداوی

تهیه شده توسط : واحد تخنیکي برنامه ملی کاهش تقاضای مواد مخدر

عقرب ۱۳۹۶

مقدمه:

این طرز العمل جهت تطبیق استندرد های عرضه خدمات صحی در بخش اعتیاد و چگونگی حفظ مریضان در برنامه تداوی، مدیریت صحت یابی، جلوگیری از ترک تداوی غیر قانونی در مراکز تداوی معتادین به هر دلیل که باشد ترتیب گردیده است تا از یک جهت بتوانیم مریضان را الی ختم پروسه تداوی با ارایه خدمات با کیفیت نگهداری نموده و از طرف دیگر در اخیر دوره تداوی داخل بستر یک راپور تخنیکی بهتر تهیه نموده باشیم.

به اساس تعریف علم اعتیاد، عود (relapse) و ترک تداوی (Drop out) از چالش ها در بخش اعتیاد به مواد مخدر میباشد بناءً به اساس آن گفته میتوانیم که:

ترک تداوی (Drop out) عبارت از آن حالت است که در هر مرحله از پروسه تداوی که شامل مرحله قبل از تداوی (Pre residential treatment services)، مرحله فعال و یا اولیه تداوی (Primary Treatment) و مرحله تعقیب تداوی (Post Treatment Services) بنابر هر دلیلی (فرار، فوت اعضای فامیل، محافل عروسی عقارب نزدیک)، درخواست اعضای فامیل و یا هر مشکل شخصی دیگر پروسه تداوی را ترک نمائید، اطلاق میگردد.

یادداشت: بنابر کثرت واقعات ترک تداوی در مرحله بستری این سند صرفاً به مدیریت حفظ مریضان در مرحله مسکونی (Residential) و مرحله فعال تداوی (Primary treatment) در سایر مودلیتی های تداوی مثل مراکز سرآپا و تداوی در منزل میپردازد.

اهداف ترتیب رهنمود:

- حفظ مریضان در پروسه تداوی و به حداقل رساندن ارقام در بخش drop out یا ترک تداوی.
- دادن انگیزه به مریضان جهت تکمیل معیاد دوره فعال تداوی.

شرایط وضع شده جهت حفظ مریضان در برنامه تداوی:

1. مسولین مراکز تداوی معتادین در سطح ولایات باید تمام ادارات ذیربط و متنفذین محل را از اصول و تداوی موثر قبلاً آشنا و آگاه سازند.
2. برای تقویه خدمات قبل از بستر شدن باید مراکز با تطبیق تمامی معیارات و برخورد مسلکی مریضان را آماده با پروسه تداوی داخل بستر سازند.
3. کارمندان کلنیکي مراکز تداوی معتادین تمامی فارمت های موجود در دوسیه احیای مجدد (Case file) که مرتبط به بستری شدن مریض میباشد (فورم رضایت نامه، فورم عدم مسولیت و تعهد نامه) با هماهنگی اعضای فامیل دقیقاً تشریح و خانه پری گردد.

4. تمامی مراکز تداوی باید عرضه خدمات دوايي، کونسلینگ، تعلیمات روانی، گروپ های حمایتی، برنامه های تفریحی و تقویه شبکه سازی را جهت توانمند ساختن مریضان با در نظر داشت نقشه تداوی و تقسیم اوقات 24 ساعته در نظر بگیرند.
5. عرضه خدمات صحی در مطابقت به مشکل کلاینت و اصول تداوی موثر که درج SOP نیز میباشد، صورت گیرد.
6. تطبیق مداخلات به اساس نقشه تداوی و پروتوکول های تداوی.
7. مدیریت معیاری صحت یابی یا Recovery Management.
8. مدیریت بحران در مطابقت به SOP صورت گیرد.
9. حفظ احترام بین افرادی با مریضان و تطبیق تمام اصول اخلاقی.
10. حفظ و تامین اسرار مریضان، موضوعات اخلاقی.
11. جلوگیری از خشونت در داخل مرکز، بحث های سیاسی، قومی و نژادی.
12. ایجاد روابط مسلکی معیاری فی مابین کارکنان مرکز تداوی.
13. عرضه خدمات غذایی با کیفیت در مطابقت به مینو و تابلوی غذایی ستندرد قبلاً تهیه شده.

استثنائیکه در آن مریض میتواند برنامه تداوی (در موافقت با مرکز) را موقتاً ترک کند :

1. در صورت غم و خوشی اعضای نزدیک فامیل.
2. در حالات مریضی خیلی شدید یکی از اعضای مقرب فامیل.
3. در صورت استحضار قانونی و قضایی.
4. در صورت داشتن امراض شدید جسمی و روانی که تهدید حیات نمائید باید به خدمات طبی رجعت و برگشت داده شود.

شرایط قبولی یا پذیرش دوباره با در نظر داشت استثنات فوق الذکر:

1. مدت غیابت مشخص گردد.
 2. ضمانت قوی فامیلی با تائید قریه دار یا کلانتر از قبل اخذ گردد.
 3. منفی بودن تست لابراتواری (Multi drug test) در حین بازگشت.
- شرایط وضع شده فوق الذکر تائید و در تمام مراکز تداوی معتادین مواد مخدر افغانستان قابل تطبیق است.

منظور کننده:

مقام وزارت صحت عامه

ترتیب کننده :

تیم تخنیکي برنامه ملی کاهش تقاضای مواد مخدر

