



دارو

در اختیار پرستار یا بیمار؟؟



در بیمارستان آبینگتون^۱ (در ایالت پنسیلوانیا آمریکا) برای اجرای این فرآیند، برنامه دقیق‌تری طرح گردید که در آن تمام مراحل، گام به گام ذکر شده بود. این مراحل بیشتر بر آموزش بیماران تأکید داشتند. این آموزش در زمینه اثرات دارو، میزان مصرف و اثرات جانبی آن بوده است.

بر این منظور، کارت‌هایی تهیه شد که تمام مشخصات فوق در آن درج گردیده بود. این کارت‌ها در اختیار بیماران قرار می‌گرفت و داروهای مصرف شده در برگ مخصوص توسط بیمار چارت می‌شد و این چارت توسط پرستار کنترل می‌شد. اطلاعات بیماران در زمینه داروها نیز توسط پرستاران سنجیده می‌شد. پس از اجرای برنامه و نتیجه‌گیری توسط سرپرست پرستاری، طرح تصویب گردید.

در مدتی که طرح مراحل اداری خود را می‌گذراند، پرستاران بخش نیز آموزش داده شدند. پس از این که برنامه مذکور به مدت دو هفته، در هر سه شیفت اجرا شد و در هر شیفت پرستار مسئول از بیماران ارزیابی به عمل آورد، اضطراب پرستاران از بین رفت و پس از یک ماه، از بیمارانی در این طرح قرار گرفته

این مفهوم که: «به بیماران اجازه داده شود تا در بیمارستان داروها را خودشان مصرف کنند». مطلب تازه‌ای نیست. اخیراً در بسیاری از بیمارستان‌ها (آمریکا) بنا به دستور پزشک، بیماران مجاز هستند که داروهایی نظیر: آنتی‌اسید و قرص نیتروگلیسرین را در کنار تخت خود نگه دارند و در مواقع لزوم از آنها استفاده کنند.

از آنجایی که مدیران پرستاری تمام امور مربوط به بیمار را سرپرستی می‌کنند، بیمار به پرستار وابسته خواهد شد. امروزه، اعتقاد بر این است که بیمار باید تا سر حد امکان، مسئولیت مداوای خود را نیز به عهده گیرد. در این حالت، مشکل با بیمارانی خواهد بود که اعتقادی به مصرف دارو ندارند؛ البته اگر به این بیماران آموزش کافی داده شود، ایشان نیز دست از مخالفت برمی‌دارند.

و اما این که «چرا در همه بیمارستان‌ها این روش اجرا نمی‌شود؟» شاید به دلیل ترس از جنجال باشد. و شاید هم مدیران پرستاری با تغییر و نوآوری مخالف هستند؟! آری! بسیاری از پرستاران مخالف این فرآیند می‌باشند. ایشان معتقدند که «نباید مصرف دارو را در اختیار بیمار قرار داد.»

Reference:

Kathryn, D. Kallas.

The Journal of Nursing Administration.

Vol. 12, No. 4, Nov. 1989

ترجمه: محترم طلوعی

کارشناس ارشد مدیریت پرستاری

عضو هیئت علمی

مقدمه:

مقاله حاضر درباره فرآیندی بحث می‌کند که طی آن بیماران بستری می‌توانند خود در مصرف داروهای تجویز شده، دخالت و نظارت کنند. این مقاله به مدیران پرستاری کمک می‌کند که چنین روشی را برای بیماران خود اجرا کنند.

بودند ، یک نظرخواهی به وسیله پرسشنامه انجام شد .

پس از بررسی پرسشنامه‌های ارسالی ، محتوای پاسخ نامه‌ها به صورت خلاصه تهیه شد و در اختیار اجراکنندگان طرح قرار گرفت . سپس از اعضای تیم پرستاری خواسته شد تا نظرات خود را راجع به این طرح بنویسند و در صورت نظر مساعد ، طرح ادامه یابد . وگفتنی است که نظر پرستاران بیمارستان آبینگتون مثبت بود . نظرات برخی از پرستاران این بیمارستان چنین بود :

«بیماران از این که می‌توانند داروها را درست استفاده کنند ، لذت می‌برند.»
 «بیمار چیزهای زیادی درباره داروهای خود یاد گرفته است.»
 «کارت دارویی و چارت بسیار مفید بود.»

بالاخره همه موافق این طرح بودند و قرار شد که از این پس ، بسته‌های دارویی به نام هر بیمار از داروخانه تحویل گرفته شود . و در ارتباط با بیماران روماتیسمی نیز برای این که مشکلی در باز کردن بسته‌ها نداشته باشند (چون مفاصل دردناک دارند) با مسئول داروخانه صحبت شد که بسته‌ها بنا به وضعیت جسمی بیمار تهیه گردد . سرپرست داروخانه نیز ترتیبی داد که بسته‌های دارویی آنان در جعبه‌های کشویی قرار داده شود تا مشکل بیماران کمتر شود .

به این ترتیب ، طرح مصرف مستقل داروها با کمک و همکاری پرسنل بیمارستان موفق گردید . در این طرح مدیریتی ، بیماران مطالب لازم راجع به داروی خود را آموخته و تا حدودی استقلال خود را بازیافتند و به عنوان افرادی فعال در اجتماع مطرح گردیدند .

نمونه‌ای از کارت دارویی بیمار

کارت دارو	
نام بیمار	
نام دارو	
اشکال مختلف دارویی	
طریقه استفاده	
فواید دارو برای شما	
اثرات جانبی احتمالی دارو	
خلاصه وظایف شما	
میزان مصرف	

نمونه‌ای از چارت دارویی

چارت دارو		
شماره اطاق	نام بیمار	
تاریخ مصرف	ساعت مصرف	دارو

1. Abington