

## پرستار و دارو درمانی

## فرآیند پرستاری

## و داروشناسی

(قسمت اول)

ترجمه: خدیجه عظیمی

کارشناس ارشد پرستاری - عضو هیات علمی

## References

1. Karch, Amy and Boyd, Eleanor ;  
*Handbook of drugs and the Nursing process* ;  
Lippincott Co , philadelphia , 1989 .
2. Johnson , GE and Hannah , Kathryn ;  
*Pharmacology and the Nursing process* ;  
saunders Company , Toronto , 1987 .
3. Smith , Sandra and Duell , Donna ;  
*Nursing Skills and evaluation : A Nursing  
Process approach .*  
National Nursing review , California , 1982 .

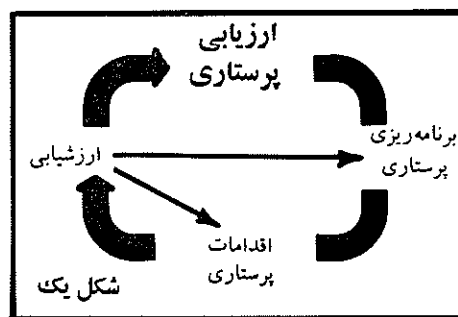
سابق بر این ، پزشک مسوول تشخیص بیماری‌ها ، تجویز دارو ، آماده نمودن و دادن دارو به بیمار بود . اما ، امروزه با گسترش دامنه علم و دانش و تخصصی شدن امور ، فعالیت‌های تیم درمانی نیز گسترش یافته است . به خصوص در زمینه داروشناسی ، وضع به این ترتیب شده که پزشک بیماری را تشخیص داده و داروی مناسب را تجویز می‌نماید . این دارو توسط داروساز توزیع می‌شود . در نهایت نیز ، پرستار آنها را به بیمار می‌رساند .

بنابراین دادن دارو ، یک وظیفه پرستاری است که از جانب حرفه پزشکی به پرستار محول گردیده است . انتظارات جامعه و افزایش مهارت پرستاران ، موجب توسعه این نقش نیز شده است . نقش پرستار در "دارو درمانی" از یک محاسبه صحیح و دادن دارو فراتر رفته ، به گونه‌ای که از پرستار حرفه‌ای ، انتظار می‌رود در طراحی ، اجرا و ارزشیابی رژیم درمانی بیمار ، شرکت داشته باشد .

با دقت و عنایت به این نکته که ، تمامی فعالیت‌های پرستار در قالب فرآیند پرستاری صورت می‌گیرد ، دادن دارو ، پیش از آن که به‌طور صرف ، یک کار یا عمل باشد ، مداخله یا

اقدام پرستاری محسوب می‌گردد . فرآیند پرستاری ، واژه‌ای است که فعالیت‌های پرستاری مورد نیاز ، جهت به انجام رساندن کامل یک اقدام پرستاری را توصیف می‌نماید ، و از مراحل چون بررسی و شناخت (ارزیابی) ، برنامه‌ریزی ، اقدامات پرستاری و ارزشیابی تشکیل شده است . شکل یک اجزاء ضروری فرآیند پرستاری و ارتباط آنها را نشان می‌دهد :

برای این که پرستار مسوولیت خود را در قالب فرآیند پرستاری ، در مورد دارودرمانی به انجام برساند ، ضروری است به درستی با خواص دارویی آشنا باشد . با داشتن چنین اطلاعاتی ، می‌توان درباره وضعیت بیمار ، برنامه‌ریزی و اجرای دستورات دارویی بهتر ، قضاوت نمود .



اجزاء ضروری فرآیند پرستاری و ارتباطات آن

به‌طور مسلم ، به یادداشتن خواص تمام داروهای امکان‌پذیر نیست به این دلیل پیشنهاد می‌شود پرستار حداقل از اطلاعات اساسی راجع به دسته‌های دارویی بخش محل خدمت مطلع باشد و با به خاطر سپردن خواص یک دارو در گروه دارویی ، بقیه داروها را با آن مقایسه نموده و به هم ارتباط دهد .

اینک به بررسی چگونگی استفاده از مراجع فرآیند پرستاری در جریان دارودرمانی می‌پردازیم .

۱- مرحله بررسی و شناخت (ارزیابی): در این بخش ، اطلاعاتی جمع‌آوری می‌شود که قبل از مصرف دارو ، مورد نیاز می‌باشد . و هدف اصلی ، تعیین عواملی است که می‌توانند ایمنی بیمار و یا نتایج درمان دارویی را تحت تأثیر قرار دهند .

اطلاعات بیوفیزیکی و روانشناختی ، در ارتباط با واکنش‌های بیمار نسبت به داروی تجویز شده ، جمع‌آوری می‌گردند . دستور پزشک در مورد داروی تجویز شده ، بایستی واضح ، خوانا و کامل باشد . به این معنی که یک دستور دارویی باید شامل هفت قسمت زیر باشد .

- ۱- نام بیمار
- ۲- تاریخ تجویز دارو
- ۳- نام کامل دارو
- ۴- مقدار دارو
- ۵- راه مصرف دارو
- ۶- زمان و دفعات
- ۷- امضاء پزشک
- تجویزکننده دارو

انتظار می‌رود پرستار با دوز معمولی و دفعات مصرف داروهای تجویز شده، آشنا باشد و چنانچه در این زمینه شکمی وجود دارد، با پزشک تجویزکننده دارو مشورت کند.

**دادن دارو، پیش از آن که به‌طور صرف، یک کار یا عمل باشد، مداخله یا اقدام پرستاری محسوب می‌گردد.**

هدف از دارودرمانی، بایستی برای پرستاری که دارو را به بیمار می‌دهد، روشن باشد. و آن را یک مسوولیت حرفه‌ای به‌شمار آورد. پرستار بایستی بداند که، بیمار چرا این داروی خاص را می‌گیرد. و این مساله، زمانی اهمیت می‌یابد که دارو به صورت PRN<sup>۲</sup> مصرف می‌شود. چون اگر که از نتیجه مطلوب و موردانتظار مطلع نباشیم، آن‌گاه نمی‌توان تأثیر دارو را مورد ارزشیابی قرار داد. اگر هدف از درمان دارویی روشن نیست، بایستی که آن را حدس زد، بلکه بهتر است با پزشک مطرح نمود.

در مرحله بررسی و شناخت، سابقه پزشکی بیمار، مورد توجه قرار می‌گیرد تا موارد منع و یا احتیاط در مصرف دارو مشخص شود. اگر بیمار در گذشته از این دارو مصرف کرده، بایستی از واکنش او نسبت به دارو، اطلاع حاصل کرد. موارد فوق اطلاعات مهمی هستند که در پیش‌بینی آلرژی و یا حساسیت‌های شدید، به پرستار کمک می‌کنند. مسوولیت پرستار این نیست که تمام موارد منع مصرف داروها را بدانند، و در واقع این مهم، وظیفه اصلی تجویزکننده داروست، ولی پرستار هم بایستی با موارد عمده منع مصرف دسته‌های دارویی، آشنایی داشته باشد. هم‌چنین سابقه مصرف دارو و رژیم داروی فعلی بیمار، به منظور پیشگیری از تداخل

دارویی، بررسی می‌شود. این نیز، به‌طور مسلم، وظیفه پرستار نیست که از تداخلات احتمالی داروها مطلع باشد، ولی درک اصول اساسی و تداخلات عمده و شناخته شده بالینی، از مواردی هستند که انتظار می‌رود به آنها توجه گردد.

با در نظر گرفتن شرایط جسمی بیمار، می‌توان پایه و اساسی برای ارزشیابی واکنش او نسبت به دارو در دست داشت و در مورد دستورات دارویی PRN می‌توان نیاز بیمار به دارو را تعیین نمود. وزن بدن عاملی است که اغلب بر تعیین مقدار دارو اثر می‌گذارد. همین‌طور، بیماری‌های خاصی که در میزان جذب یا دفع دارو مداخله می‌کنند در تعیین دوز مؤثرند. بررسی وضعیت روحی- روانی و اجتماعی بیمار نیز مهم است. نگرش‌های فرهنگی و عقاید در مورد دارو و درمان، بر تصمیم بیمار از نقطه نظر پذیرش یک برنامه درمانی، تأثیر دارد. و سرانجام درک بیمار از دارودرمانی، هدف و اثرات آن، مورد بررسی قرار می‌گیرد. کسب این اطلاعات، اساس برنامه آموزشی بیمار را پایه‌ریزی می‌کند.



۲- مرحله تشخیص‌های پرستاری:  
پس از جمع‌آوری اطلاعات در مرحله ارزیابی و تجزیه و تحلیل آنها، تشخیص‌های پرستاری در مورد بیمار مطرح می‌شود. این تشخیص‌های احتمالی پرستاری، در ارتباط با عوارض شایع داروها هستند. و بنابراین، عوارض دارویی در مراقبت از بیمار بایستی مدنظر باشد.

به عنوان مثال، بیمار ۵۷ ساله‌ای با تشخیص فشار خون اولیه<sup>۵</sup> که با داروهای دیورتیک و ضدفشار درمان می‌شود، به هنگام برخاستن از تخت یا تغییر از حالت نشسته به وضعیت ایستاده، دچار سرگیجه و ضعف می‌گردد. با توجه به این نکته که "سقوط فشار خون وضعیتی"<sup>۶</sup>، یک عارضه سوء داروهای مورد مصرف وی می‌باشد، پرستار می‌تواند تشخیص پرستاری زیر را مطرح نماید:

« صدمه احتمالی در ارتباط با سقوط فشار خون وضعیتی، ناشی از دارودرمانی ».

اقدامات پرستاری بر اساس چنین تشخیصی این هدف را دربردارد که ایمنی بیمار حفظ گردد. می‌توان به بیمار آموزش داد که به آهستگی تغییر وضعیت دهد و یا در موقع حرکت کمک بطلبد و تحت نظر باشد. علاوه بر اینها، پرستار می‌تواند مشاهدات خود را با پزشک در میان گذاشته و به این طریق سهم خود را در ارزشیابی درمان دارویی ادا نماید.

### ۳- اقدامات پرستاری<sup>۷</sup>:

مرحله اقدامات پرستاری تحت سه عنوان برنامه‌ریزی، تجویز دارو و آموزش به بیمار مورد بحث قرار می‌گیرد.

الف) برنامه‌ریزی<sup>۸</sup>: پرستار بر اساس اطلاعات کسب شده از مرحله ارزیابی، اطلاعات داروشناسی مربوط به داروهای تجویز شده، درک وضعیت بیمار و تشخیص‌های پرستاری، اقدام به دادن دارو به بیمار می‌نماید.

اگر قرار است دارودرمانی مؤثر واقع شود و حداقل خطر را دربرداشته باشد، بنابراین می‌بایست که طی یک برنامه تجویز شود. برنامه‌ریزی شامل، آن دسته از اقداماتی است که

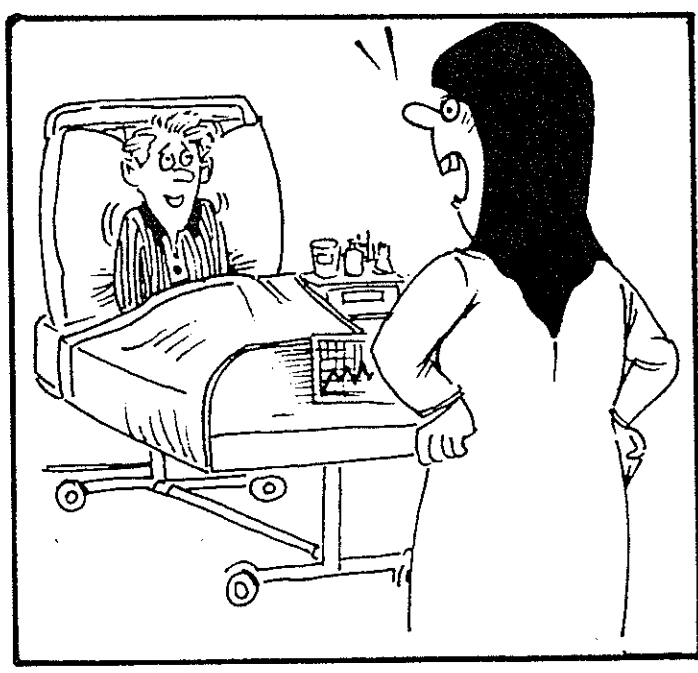
آموزش بیمار در ارتباط با درمان دارویی، مسوولیتی است که پزشک، داروساز، پرستار به طور توأم به عهده دارند.

باعث می شود که در ادامه مصرف رژیم دارویی خود، کوشا تر باشد. به این ترتیب پرستار به یک از اهداف اصلی در آموزش درمان دارویی، همان پذیرش رژیم و اجرای برنامه درمانی

نگرش صحیح مربوط به مهارت های بین فردی و روانی - اجتماعی در ارتباط با آماده نمودن بیمار برای دارودرمانی است، مانند آماده نمودن یک طفل جهت انجام تزریق. مورد اخیر هم چنین، مهارت های به کار گرفته شده توسط پرستار در امر آموزش بیمار را نیز در بر می گیرد.

پرستار با توجه به هفت مورد ذکر شده، می تواند از بروز خطرات ناشی از اشتباهات دارویی جلوگیری کرده و یا آنها را کاهش دهد.

- موارد زیر را هنگام دادن دارو فراموش نکنیم:
- ۱ - بیمار صحیح
- ۲ - داروی صحیح
- ۳ - مقدار صحیح
- ۴ - راه صحیح
- ۵ - زمان صحیح
- ۶ - تکنیک صحیح
- ۷ - نگرش صحیح



پرستار به منظور افزایش فواید بالقوه دارودرمانی، انجام می دهد. از جمله: افزایش اثرات مثبت دارو، به حداقل رسانیدن عوارض جانبی دارو، بهبود در وضعیت ایمنی بیمار و یا افزایش پذیرش بیمار.

ب ( تجویز دارو: دادن دارو در اقدامات پرستاری از اهمیت خاصی برخوردار است، و پرستاران تأکید زیادی در دادن دارو رأس مقرر می نمایند. پرستار از نظر اخلاقی و قانونی در مورد تجویز صحیح، فواصل زمانی تجویز، راه تجویز، مقدار تجویز و تجویز به بیمار مورد نظر، مسوول و پاسخ گو می باشند، که اغلب این موارد به قوانین دارو دادن معروفند و عبارتند از:

- ۱ - بیمار صحیح
- ۲ - داروی صحیح
- ۳ - مقدار صحیح
- ۴ - راه صحیح
- ۵ - زمان صحیح
- ۶ - تکنیک صحیح
- ۷ - نگرش صحیح

پنج مورد اول، برای بیشتر افراد مشخص است، بنابراین دو مورد ۶ و ۷، توضیح داده می شود.

تکنیک صحیح، به استفاده درست از مهارت های بدنی مناسب برای راه تجویز شده دارو، ارتباط دارد. به عنوان مثال، رعایت پاکیزگی و بهداشت در مورد مصرف داروهای خوراکی یا پوشاندن کیسه محتوی محلول تزریق وریدی با فویل آلومینیومی، به منظور پیشگیری از فساد آن در برابر نور، از جمله نکات ضروری در رعایت تکنیک صحیح هستند.

جانب بیمار می باشد، دسترسی پیدا می کند.

۴ - ارزشیابی:

تجویز دارو بایستی با ارزشیابی دقیق از واکنش های درمانی بیمار، توأم باشد؛ همان طور که واکنش های احتمالی و یا تداخل دارویی باید مدنظر باشند. علاوه بر آن، مؤثر بودن اقدامات پرستاری و آموزش به بیمار نیز بایستی مورد ارزشیابی قرار گیرند.

از نظر قانونی، پرستار موظف است تمام داروهای داده شده را در پرونده بیمار ثبت نماید و پس از دادن دارو به بیمار، وضعیت وی را بررسی نماید. پرستار در این ارزشیابی دو هدف را دنبال می کند: بقیه در صفحه ۱۸

ج ( آموزش به بیمار): آموزش بیمار در ارتباط با درمان دارویی مسوولیتی است که پزشک، داروساز و پرستار به طور توأم، به عهده دارند؛ در واقع، این سه نفر مسوولیت یکدیگر را کامل می کنند. پرستار اطلاعاتی درباره داروها به بیمار می دهد. این آموزش باعث می شود بیمار بتواند اثرات داروها را ارزشیابی نموده و عوارض جانبی آنها را تشخیص دهد. زمانی که پرستار با دادن هشدار، بیمار را از خطرات احتمالی مصرف دارو، آگاه می سازد، ایمنی بیشتری برای او فراهم می نماید. به عنوان مثال، به بیماری که آنتی هیستامین مصرف می کند، آموزش داده می شود هنگام مصرف دارو از رانندگی خودداری نماید. افزایش درک بیمار