

## 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 .

به طور مسلم ، به یادداشتن خواص تمام داروها امکان پذیر نیست به این دلیل پیشنهاد می شود که پرستار حداقل از اطلاعات اساسی راجع به دسته های دارویی بخش محل خدمت مطلع باشد ، و با به خاطر سپردن خواص یک دارو در هر گروه دارویی ، بقیه داروها را با آن مقایسه نموده و به هم ارتباط دهد .

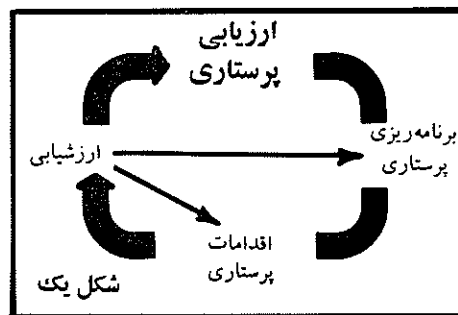
اینک به بررسی چگونگی استفاده از مراحل فرآیند پرستاری در جریان دارودرمانی می پردازیم .

۱ - مرحله بررسی و شناخت (ارزیابی) : در این بخش ، اطلاعاتی جمع آوری می شود که قبل از مصرف دارو ، مورد نیاز می باشد . هدف اصلی ، تعیین عواملی است که می توانند ایمنی بیمار و یا نتایج درمان دارویی را تحت تأثیر قرار دهند .

اطلاعات بیوفیزیکی و روانشناختی ، ارتباط با واکنش های بیمار نسبت به دارو تجویز شده ، جمع آوری می گردند . دستورات 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

اقدام پرستاری محسوب می گردد . فرآیند پرستاری ، واژه ای است که فعالیت های پرستاری مورد نیاز ، جهت به انجام رساندن کامل یک اقدام پرستاری را توصیف می نماید ، و از مراحل چون بررسی و شناخت (ارزیابی) ، برنامه ریزی ، اقدامات پرستاری و ارزشیابی تشکیل شده است . شکل یک اجزاء ضروری فرآیند پرستاری و ارتباط آنها را نشان می دهد :

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 ، می توان درباره وضعیت بیمار ، برنامه ریزی و اجرای دستورات دارویی بهتر ، قضاوت نمود .



اجزاء ضروری فرآیند پرستاری و ارتباطات آن

سابق بر این ، پزشک مسوول تشخیص بیماری ها ، تجویز دارو ، آماده نمودن و دادن دارو به بیمار بود . اما ، امروزه با گسترش دامنه علم و دانش و تخصصی شدن امور ، فعالیت های 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 می نماید . این دارو توسط داروساز توزیع می شود . در نهایت نیز ، پرستار آنها را به بیمار می رساند .

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 گونه ای که از پرستار حرفه ای ، انتظار می رود در طراحی ، اجرا و ارزشیابی رژیم درمانی بیمار ، شرکت داشته باشد .

با دقت و عنایت به این نکته که ، تمامی فعالیت های پرستار در قالب فرآیند پرستاری صورت می گیرد ، دادن دارو ، پیش از آن که به طور صرف ، یک کار یا عمل باشد ، مداخله یا

- 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 بداند، 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

- 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

نگرش صحیح مربوط به مهارت‌های بین فردی و روانی - اجتماعی در ارتباط با آماده‌نمودن بیمار برای دارودرمانی است، مانند آماده‌نمودن یک طفل جهت انجام تزریق. مورد اخیر هم‌چنین، مهارت‌های به‌کارگرفته شده توسط پرستار در امر آموزش بیمار را نیز دربرمی‌گیرد.

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

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

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

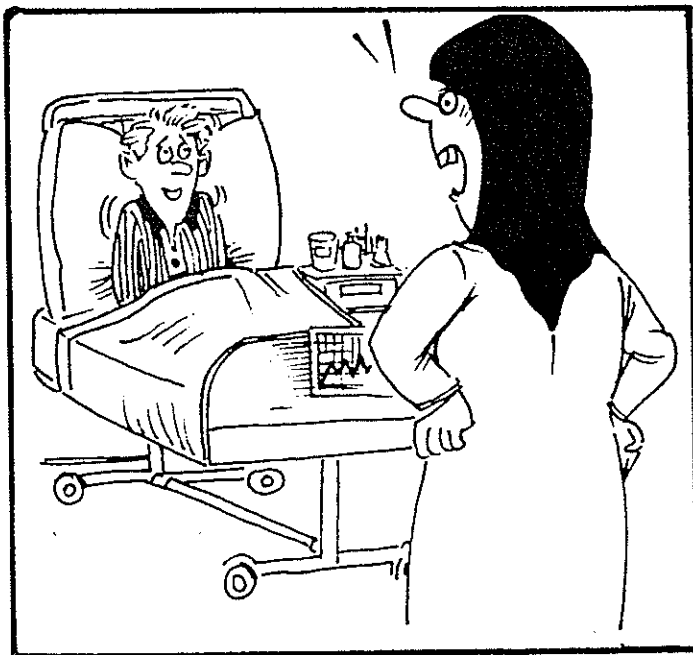
پرستار به منظور افزایش فواید بالقوه دارودرمانی، انجام می‌دهد. از جمله: افزایش اثرات مثبت دارو، به حداقل رسانیدن عوارض جانبی دارو، بهبود در وضعیت ایمنی بیمار و یا افزایش پذیرش بیمار.

ب) تجویز دارو: دادن دارو در اقدامات پرستاری از اهمیت خاصی برخوردار است، و پرستاران تأکید زیادی در دادن دارو رأس مقرر می‌نمایند. 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 پاسخ‌گو می‌باشند، 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 می‌شود.

تکنیک صحیح، به استفاده درست از مهارت‌های 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.



ج) آموزش به بیمار: آموزش بیمار در ارتباط با درمان دارویی مسوولیتی است که پزشک، داروساز و پرستار به‌طور توأم، به عهده دارند؛ در واقع، این سه نفر مسوولیت یکدیگر را کامل می‌کنند. پرستار اطلاعاتی درباره داروها به بیمار می‌دهد. این آموزش باعث می‌شود 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 می‌سازد، ایمنی بیشتری برای او فراهم می‌نماید. به عنوان مثال، به بیماری که آنتی‌هیستامین مصرف می‌کند، آموزش داده می‌شود هنگام مصرف دارو از رانندگی خودداری نماید. افزایش درک بیمار

جانب بیمار می‌باشد، دسترسی پیدا می‌کند.

#### ۴- ارزشیابی:

تجویز دارو بایستی با ارزشیابی دقیق از واکنش‌های درمانی بیمار، توأم باشد؛ همان‌طور که واکنش‌های 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 بررسی نماید. پرستار در این ارزشیابی دو هدف را دنبال می‌کند: بقیه در صفحه ۱۸