

برنامه های گروه سلامت روانی
اجتماعی و اعتیاد
ویژه گروه سنی میانسال

انتظارات از کارشناس مراقب سلامت

– غربالگری در گروه های هدف

– ارجاع افراد شناسایی شده به سطوح بالاتر

– مراقبت و پیگیری بیماران

– ارائه آموزشهای لازم به عموم جامعه و ارتقا سطح آگاهی آنان (پیام رسانی)

– استخراج شاخص های آماری

– دستیابی به شاخص های سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

– ارائه خدمات بر اساس فلوچارت های سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد

شرح وظایف روانشناس در تیم سلامت

▶ ویزیت اولیه و ویزیت دوره ای برای کلیه موارد ارجاعی

▶ مداخلات مختصر در خصوص:

- اختلالات شایع روانپزشکی

-پیشگیری از خودکشی در افراد دارای افکارخودکشی، اقدام کنندگان، بازماندگان، پس از ترخیص

▶ مشارکت در پیگیری و مراقبت بیماران

▶ ارائه خدمات در بحرانها و اورژانس های روانپزشکی بر اساس دستورالعملها

▶ پایش و نظارت از مراقبین سلامت و پزشک

▶ استخراج شاخص های آماری

شرح وظایف پزشک در تیم سلامت

- ▶ ویزیت اولیه و دوره ای روانپزشکی
- ▶ تشخیص اختلالات روانپزشکی بر اساس بوکلت
- ▶ ثبت موارد تشخیص داده شده در سامانه سیب
- ▶ مدیریت تیم سلامت و نظارت بر سطوح مختلف
- ▶ همکاری در پیگیری موارد اورژانسی با تاکید بر خودکشی و کودک آزاری
- ▶ استخراج شاخص های آماری
- ▶ شناخت مشکلات اجتماعی منطقه تحت پوشش مرکز

برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی

- درصد غربالگری اولیه سلامت روان در جمعیت دریافت کننده مراقبت‌های دوره‌ای گروه سنی از مراکز / پایگاه‌های سلامت
○ شاخص مورد انتظار: 100 % موارد مراجعه کننده به مراکز
- درصد موارد مثبت در افراد ۱۵ تا ۵۹ سال که غربالگری اولیه سلامت روان شده‌اند.
○ شاخص مورد انتظار: 12 %
- درصد تشخیص اختلال روانپزشکی توسط پزشک در افرادی که در غربالگری اولیه سلامت روان مثبت شده‌اند.
○ شاخص مورد انتظار: ۵۰ %
- درصد مراقبت افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی شایع توسط کارشناس سلامت روان از مسیر ارجاع پزشک
○ شاخص مورد انتظار: 90% موارد مراجعه کننده جهت دریافت خدمات سلامت روان

غربالگری سلامت روان در جمعیت ۱۵ تا ۵۹ سال

سوالاتی در خصوص موارد زیر پرسیده می شود:

- ▶ حالت هایی است که در طول ۳۰ روز گذشته تجربه کرده اید
- ▶ در پاسخ به هر سوال می توانید بگویید همیشه ، بیشتر اوقات ، گاهی اوقات ، بندرت اصلا یا نمی دانم
- ▶ طیف نمره از حداقل صفر تا حداکثر ۲۴ می باشد
- ▶ افرادی که نمره ۱۰ یا بالاتر را کسب می کنند به عنوان غربال مثبت محسوب می شوند
- ▶ پاسخ نمیدانم به سه سوال به عنوان غربال مثبت تلقی می شود

غربالگری سلامت روان در جمعیت ۱۵ تا ۵۹ سال

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس می کردید، مضطرب و عصبی هستید؟

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس ناامیدی می کردید؟

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس ناآرامی و بی قراری می کردید؟

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس افسردگی و غمگینی می کردید؟

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس می کردید که انجام دادن هر کاری برای شما خیلی سخت است؟

چقدر در ۳۰ روز گذشته احساس بی ارزشی می کردید؟

سوالات خودکشی

آیا هیچگاه شده از زندگی خسته شوید و به مرگ فکر کنید؟

آیا اخیراً به خودکشی فکر کرده اید؟

سابقه بیماری های گذشته

آیا تا به حال تشخیص مشکلات اعصاب و روان داشته اید؟

آیا در حال حاضر دارو مصرف می کنید؟

آیا تمایل دارید پزشک تیم سلامت درمان را پیگیری کند؟

مراجعة با شکایت

▶ اورژانس اداره سلامت روان

○ اورژانس خودکشی

○ اورژانس مرتبط با اختلالات مصرف الکل/مواد - میانسالان

موارد اورژانس روانپزشکی

- ▶ افکار خودکشی و اقدام به خودکشی
- ▶ خشونت و پرخاشگری به طوری که امکان آسیب به دیگران باشد
- ▶ مسمویت های ناشی از مصرف مواد و دارو
- ▶ تشنج
- ▶ توهم و هذیان
- ▶ اختلال در سطح هوشیاری
- ▶ عوارض شدید داروهای روانپزشکی
- ▶ پانیک
- ▶ سایکوز حاد

موارد نیاز به ارجاع فوری به روانپزشک

- ▶ اجتناب از خوردن و آشامیدن
- ▶ وجود خطر خودکشی یا آسیب به دیگران
- ▶ وضعیت طبی بد
- ▶ تحریک پذیری شدید
- ▶ عدم تحرک
- ▶ عدم صحبت
- ▶ بیقراری شدید

موارد نیاز به ارجاع غیر فوری به روانپزشک

▶ سابقه مانیا یا هیپومانیا

▶ سایکوز (اسکیزوفرنی)

▶ عدم پاسخ به درمان های دارویی اولیه مثل فلوکستین و نورتریپتیلین و اقدامات غیر دارویی روانشناس

▶ اگر فعلاً فرد خطر جدی آسیب به خود را ندارد
پزشک موارد زیر را بررسی کند:

- سابقه افکار و نقشه خودکشی در یک ماه گذشته
- اقدام به آسیب در یکسال گذشته

❖ در صورت پاسخ مثبت به هریک از دو پاسخ فوق:

- ارجاع غیر فوری به روانپزشک
- یک نفر از اعضای خانواده کاملاً به او نظارت داشته باشند و وی را تنها نگذارند

پیگیری ها

▶ طبق دستورالعمل فرد با تشخیص اختلالات روانپزشکی می بایست در هفته اول پس از بازگشت از ارجاع و سپس ماهی یک بار تا یکسال توسط مراقب سلامت/ بهورز پیگیری شود

▶ طبق هماهنگی انجام شده با معاون محترم فنی مرکز بهداشت استان مقرر شد پیگیری موارد غربال مثبت تا زمان ویزیت مراجع توسط کارشناس سلامت روان مرکز با مراقب سلامت/ بهورز و پس از آن با کارشناس سلامت روان باشد.

پیگیری ها

▶ پیگیری موارد شناسایی شده با افکار خودکشی ماه اول هفته ای یک بار و پس از آن ماهانه تا ۶ ماه

▶ پیگیری موارد اقدام به خودکشی هفته اول پس از شناسایی ۲ بار سپس هفته ای یک بار تا یک ماه و سپس ماهانه تا ۶ ماه

* در پیگیری دو مورد فوق مراقب سلامت / بهورز با روانشناس می بایست هماهنگی کامل داشته باشند که حتی یک مورد از موارد شناسایی شده از لیست پیگیری جا نماند.

صرع چیست؟

❖ صرع یک اختلال عصبی است که با تشنجهای مکرر مشخص می‌شود. این تشنجه‌ها ناشی از فعالیت غیرطبیعی الکتریکی در مغز هستند و می‌توانند در رفتار، احساسات و آگاهی فرد و حتی شخصیت فرد اختلال ایجاد کنند.

❖ یک تشنج به تنهایی به معنای صرع نیست. برای تشخیص صرع، معمولاً نیاز به حداقل دو تشنج با فاصله زمانی مشخص (معمولاً 24 ساعت) است

انواع صرع

▶ صرع کانونی جکسونی:

- حمله به صورت حسی یا حرکتی
- شروع از یک طرف صورت، گوشه دهان و انگشت و رفتن به دست و پای همان طرف
- فرد هشیار است و به زمین نمی افتد

► صرع موضعی مرکب/ لوب گیجگاهی/ سایکوموتور:

- شایع ترین نوع صرع در بزرگسالی است
- در افرادی که اختلال افسردگی دارند بیشتر رخ می دهد
- با یک هاله یا اورا شروع می شود
- ابرگرفتگی شعور اتفاق می افتد
- بیمار بهت زده حرکات یکنواختی مثل (ملچ ملوچ کردن، مالیدن دست ها به هم، حرکت رفت و برگشتی، برداشتن اشیاء مختلف از روی زمین، بازی کردن با لباس، در متداول ترین حالت حرکات خودکار دهان انگار که چیزی را می جود یا می بلعد)
- بیمار جز در مواقع نادر به زمین نمی افتد و حداکثر دو دقیقه طول می کشد

► صرع منتشر / تونیک- کلونیک:

- موضع مشخصی ندارد و به صورت تقارن دوسویه آشکار است
- هاله قبل از حمله عارض می شود که نوع آن بستگی به محل تخلیه سلول های عصبی دارد و محل شروع آن را فاش می کند
- مرحله تونیک
- مرحله کلونیک
- در نهایت بیمار در حالتی که به سختی نفس می کشد شل روی زمین افتاده است

► صرع کوچک (حملات غیاب):

- در کودکان اتفاق می افتد

- از حدود 5-7 سالگی شروع می شود و پس از بلوغ از بین می رود

- به صورت از دست دادن ناگهانی هوشیاری و خیره شدن به یک نقطه
برای مدت کوتاهی ظاهر می شوند

پیگیری صرع

▶ اگر صرع مداوم و یا همراه با عوارض جسمی و روانی شدید باشد پیگیری هفتگی در غیر اینصورت ماهانه است.

با تشکر و خسته نباشید

