

مسیر ارائه خدمات تشخیص و مراقبت از اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد

دکتر سوسن دولت آبادی

۱۳۹۹/۶/۲۴



در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه لازم است خدمات پیشگیری شامل غربال‌گری، شناسایی، تشخیص، مراقبت و پیگیری افراد درگیر اختلالات مصرف دخانیات (تنباکو)، الکل و مواد به کلیه مراجعان ارایه گردد.

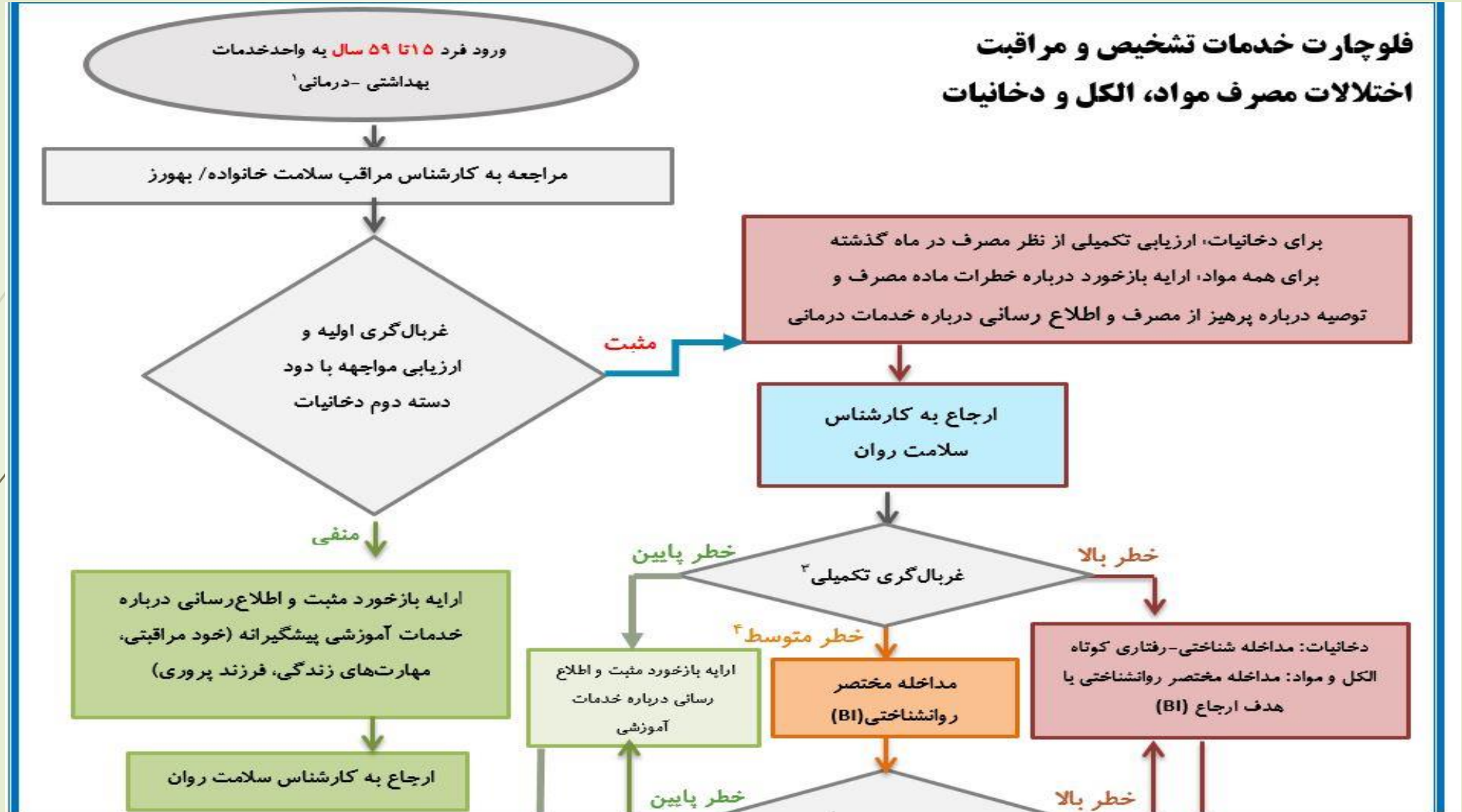
در این برنامه سه گروه عمده ارایه‌کنندگان خدمت، شامل کارشناس مراقبت سلامت / بهورز، کارشناس سلامت روان (روانشناس) و پزشک عمومی می‌باشند

در شرایط معمول، شروع فرآیندهای این فلوچارت با ورود مراجع از طریق فراخوان نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه خواهد بود.

در بدو ورود مراجع، کارشناس مراقبت سلامت / بهورز برای تمام افراد ۱۵ تا ۵۹ ساله «غربال‌گری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد» یا به اختصار غربال‌گری اولیه را انجام می‌دهد.

غربال‌گری اولیه شامل ارزیابی از نظر مصرف انواع تنباکو، الکل و مواد در طول عمر و در سه ماه گذشته می‌باشد.

فلوچارت خدمات تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات



➤ کارشناس سلامت روان کلیه موارد ارزیابی شده با **سطح خطر پایین** را ضمن اطلاع‌رسانی و تشویق جهت آموزش‌های گروهی به کارشناس مراقبت سلامت / بهورز ارجاع می‌دهد تا اسامی افراد متقاضی در فهرست مربوطه ثبت شود.

➤ در مواردی که مراجعی در **سطح خطر متوسط** ارزیابی می‌شود، دو جلسه هفتگی مداخله مختصر **Brief Intervention (BI)** با رویکرد قطع مصرف توسط کارشناس سلامت روان به مدت ۲۰-۱۵ دقیقه ارائه می‌گردد. پس از گذشت سه ماه، کارشناس سلامت روان فرد را برای دریافت ادامه مراقبت دعوت نموده و نسبت به انجام ارزیابی دوره ای نوبت اول اقدام می‌نماید. مداخلات بعدی بیمار بر اساس نتیجه آن صورت می‌پذیرد.

➤ پرسشنامه ارزیابی دوره ای مشابه غربالگری تکمیلی است با این تفاوت که سوالات سابقه مصرف و طول عمر پرسیده نمیشود

➤ در مواردی که در ارزیابی دوره ای نوبت اول، فرد در **سطح خطر پایین** قرار گیرد، فرآیند خدمت با اطلاع رسانی و

تشویق مراجعان، و دریافت آموزش های گروهی توانمندسازی خاتمه می یابد.

➤ اما در صورتی که مراجع همچنان در **سطح خطر متوسط** باشد، مداخله شناختی-رفتاری کوتاه **Cognitive**

Behavioral Intervention (CBI) توسط کارشناس سلامت روان ارایه می گردد. مداخله شناختی-

رفتاری کوتاه شامل ۴ جلسه مداخله فردی است که بصورت هفتگی و به مدت ۴۵-۳۰ دقیقه ارایه می شود.

➤ اما در صورتی که فرد در ارزیابی دوره ای نوبت اول در **سطح خطر بالا** ارزیابی شود، به پزشک ارجاع می گردد.

همچنین افرادی که به دلیل خطر متوسط مداخله شناختی - رفتاری دریافت کرده اند، لازم است **سه ماه بعد از ارزیابی دوره ای اول**، بار دیگر بیمار توسط کارشناس سلامت روان فراخوانده و **ارزیابی دوره ای نوبت دوم** برای آن ها انجام شود.

در مواردی که نتیجه ارزیابی در این مرحله، **خطر پایین** را نشان دهد، فرآیند خدمت با اطلاع رسانی و تشویق مراجعان، و دریافت آموزش های گروهی توانمندسازی خاتمه می یابد.

اما در صورتی که فرد در ارزیابی این مرحله مجددا در **سطح خطر متوسط یا سطح خطر بالا** ارزیابی شود، مستقیما به پزشک ارجاع می گردد.

در صورتی که در اجرای **غربالگری تکمیلی مصرف الکل یا مواد، فرد در دامنه خطر بالا** ارزیابی شود، کارشناس سلامت روان پس از ارائه یک جلسه مداخله مختصر روانشناختی که با هدف ایجاد انگیزه در بیمار برای دریافت خدمات درمانی می باشد، مراجع نیز به پزشک ارجاع می یابد.

در اینجا پزشک به ارزیابی تشخیصی مراجع از نظر اختلالات مصرف مواد و الکل می پردازد و در صورت تشخیص وابستگی به الکل یا مواد (به جز دخانیات) فرد را برای دریافت خدمات موردنیاز به مراکز تخصصی درمان و کاهش آسیب اعتیاد ارجاع می دهد.

اما در صورتی که نتیجه ی غربال گری تکمیلی نشان دهد، که فرد در **معرض خطر بالای مصرف دخانیات** است، کارشناس سلامت روان ۴ جلسه مداخله شناختی- رفتاری کوتاه با هدف ترک دخانیات ارائه می دهد و نیز مراجع برای بررسی از نظر نیاز به دریافت درمان دارویی به پزشک ارجاع می شود.

در صورتی که مراجع وابسته به دخانیات به طور معمول **بیش از ۱۰ نخ سیگار** در روز مصرف نماید و ملاکهای تشخیصی مربوطه را هم داشته باشد، پزشک مرکز باید درمان دارویی (درمان های جایگزین نیکوتین یا درمان های دارویی غیرنیکوتینی نظیر بوپروپیون و وارنیکلین) را مطابق راهنمای پزشک در نظر بگیرد.

در کسانی که سایر انواع مواد دخانی را مصرف می کنند، در صورتی که دفعات مصرف در ماه گذشته «روزانه یا تقریباً روزانه» باشد، استفاده از **درمان دارویی** باید در نظر گرفته شود

تصمیم گیری در مورد الگوی درمانی بیمارانی که پزشک برای دریافت خدمات تخصصی درمان و کاهش آسیب اعتیاد آنان را به سطح بالاتر ارجاع می نماید، به عهده درمان گر سطح تخصصی است اما پزشک موظف است، دو هفته بعد از ارجاع بیمار به مرکز تخصصی، اقدام به ویزیت دوره ای بیمار نماید.

لازم به ذکر است، در هر یک از مراحل ارزیابی و درمان، در صورت شناسایی هر مورد **اورژانس طبی یا روان پزشکی**، باید ارجاع فوری به سطح بالاتر، متناسب با نیاز بیمار توسط پزشک در نظر گرفته شود. بدیهی است مسئولیت کیفیت و نحوه ارائه کلیه خدمات درمانی به بیماران در سطح اول ارائه خدمت (نظام مراقبت های بهداشتی اولیه) و همچنین مدیریت تیم سلامت در خصوص انجام درست مراقبت ها و پیگیری های خدمات با پزشک مرکز است

پیگیری

■ برای مواردی که در حین غربالگری اولیه شناسایی شده که از قبل تحت درمان بوده اند و نیز موارد تشخیصی جدید که توسط پزشک به مرکز درمان تخصصی ارجاع شده اند، جهت آگاهی از روند دریافت خدمات درمانی از بیمار لازم است در طول یک سال، پیگیری بیماران ارجاع شده به مراکز تخصصی طبق دستورالعمل توسط کارشناس مراقب در ۵ نوبت در فواصل، ۱ هفته، ۱ ماه، ۳ ماه، ۶ ماه و ۱۲ ماه بعد از ارجاع بیمار جهت اطمینان از دریافت خدمات درمانی انجام و ثبت گردد.

نحوه ارتباط گیری و متن مکالمه:

سلام، روزتون بخیر. من (نام و نام خانوادگی).....کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت / پایگاه بهداشتی ... هستم. طبق نتیجه ارزیابی اولیه، شما در حال دریافت خدمات درمان برای مصرف (ماده مصرفی)..... هستید.

حالا می خواستم بپرسم،

آیا شما درگذشته، بطور منظم در حال دریافت خدمات درمانی بوده اید؟

برای موارد مثبت غربالگری اولیه که جهت غربالگری تکمیلی به کارشناس سلامت روان **مراجعه نکرده اند**، ۳ بار با فواصل ۱ هفته بعد، ۲ هفته بعد، ۱ ماه بعد از زمان انجام غربالگری اولیه، توسط کارشناس مراقب سلامت پیگیری

انجام شود

سلام، روزتون بخیر. من (نام و نام خانوادگی).....کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت / پایگاه بهداشتی (عنوان واحد) ... هستم. بعد از ارزیابی اولیه شما درباره مصرف (اشاره به نوع ماده مصرفی) حالا شما می تونید با مراجعه به این مرکز از خدمات ما استفاده کنید و در صورتی که مایل باشید، روان شناس مرکز می تونه کمک کنه تا با استفاده از خدماتی که رایگان هم هست، وضعیت سلامتی تون رو بهبود بدید.

خدمات ما در روزهای تا ساعات..... تا صبح / بعد ظهر ارایه می شه. لطفا بفرمایید شما کی می تونید مراجعه کنید؟

موارد پیگیری کارشناس روان

- موارد ارزیابی شده با **سطح خطر متوسط** مصرف دخانیات، الکل و مواد و نیازمند دریافت جلسه دوم مداخله مختصر روانشناختی هستند، لازم است پس از گذشت یک هفته این بیماران فراخوانده شوند و در صورت عدم مراجعه، ۳ بار پیگیری با فواصل ۳ روز، ۱ هفته و ۱ ماه بعد انجام شود.
- برای موارد ارزیابی شده با **سطح خطر متوسط** مصرف دخانیات الکل و مواد پس از پایان مداخلات روانشناختی و ختم خدمت، لازم است جهت آگاهی از پرهیز بیمار از مصرف مجدد، در طول یک سال، ۴ بار پیگیری در فواصل هر ۳ ماه (پس از اولین مراجعه) انجام و نتایج آن ثبت شود
- پس از معرفی مراجع به کارشناس سلامت روان برای شرکت در کلاس های گروهی و ثبت نام اولیه، در **صورت عدم مراجعه** ۱ بار پیگیری و فراخوان انجام شود.

■ برای موارد ارزیابی شده با **سطح خطر متوسط** مصرف دخانیات الکل و مواد در پیگیری های بعدی مورد نیاز برای ارزیابی مجدد، فراخوان پس از گذشت سه ماه و در صورت عدم مراجعه ۳ بار پیگیری با فواصل ۳ روز، ۱ هفته و ۱ ماه انجام شود

■ برای موارد ارزیابی شده با **سطح خطر بالای دخانیات**، ۴ بار فراخوان با فواصل هفتگی برای دریافت هر ۴ جلسه مداخلات شناختی رفتاری کوتاه و در صورت عدم مراجعه ۳ بار پیگیری با فواصل ۳ روز، ۱ هفته و ۱ ماه انجام شود.

غربالگری و تشخیص اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد (زیر ۱۵ سال)

منبع

منبع ارجاع فرد کدامیک از موارد است؟

*** اجباری**

☐ خود معرف (مراجعه داوطلبانه فرد) ☐ خانواده: اعضای خانواده (والدین / سایر) ☐ مراجعه موردی از مدرسه ☐ مراجعه موردی از سایر سازمان ها

*** اجباری** سایر سازمان ها را مشخص نمایید

انتخاب کنید

نوع ماده مصرفی

نوع ماده مصرفی کودک یا نوجوان کدامیک از موارد ذیل است؟

*** اجباری** دخانیات (سیگار، قلیان، ناس، سیگار الکترونیک، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** داروهای مسکن آپیوئیدی (ترامادول، کدئین، دیفنوکسیلات، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** داروهای آرام بخش یا خواب آور (دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، زولپیدم، فنوباریتال، غیره)

☐ بله ☐ خیر



در صورت مراجعه کودک یا نوجوان زیر ۱۵ سال یا اعضای خانواده، مدرسه یا سایر سازمان‌های ارایه دهنده خدمات به کودکان و نوجوانان برای دریافت خدمات ارزیابی و مراقبت اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات، ضمن توجه به رعایت حریم خصوصی فرد منبع ارجاع :

خود معرف : مراجعه داوطلبانه فرد (کودک یا نوجوان زیر ۱۵ سال)

خانواده: اعضای خانواده (والدین / سایر)

مراجعه موردی از مدرسه: در صورتی که مدرسه دانش‌آموزی را به دلیل مشکلات رفتاری یا شک به مصرف مواد برای ارزیابی و بررسی از نظر اختلالات مصرف مواد معرفی نماید.

مراجعه موردی سایر سازمان‌ها؛ مشخص کنید: (برای مثال اداره بهزیستی، نیروی انتظامی، کمیته امداد و...)

ادامه....

*** اجباری** داروهای مسکن اُپیوئیدی (ترامادول، کدئین، دیفنوکسیلات، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** داروهای آرام بخش یا خواب آور (دiazepam، آلپرازولام، کلونازپام، زولپیدم، فنوباربیتال، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** مواد آفیونی غیرقانونی (تریاک، شیر، سوخته، هرویین، کراک هروئین، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** حشیش (سیگاری، گُل، گراس، بنگ، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** محرک های آمفتامینی (شیشه، اکستازی، اِکس، ریتالین، غیره)

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** سایر

☐ بله ☐ خیر

*** اجباری** سایر را مشخص کنید:

ادامه....

زمان شروع مصرف

سن شروع مصرف ماده

(سال)



* اجباری

ادامه....

پیگیری یک هفته بعد		ارجاع به پزشک		پیگیری یک هفته بعد		ارجاع به پزشک									
ثبت اطلاعات		توصیه و آموزش		ارجاع و پاسخوراند		پیگیری		نظارت و پایش		ثبت دارو		فرم های مرتبط		جزئیات فرم	
منبع															
منبع ارجاع فرد کدامیک از موارد است؟															

➤ مراجع به صورت **غیر فوری** به پزشک ارجاع گردد.

➤ پزشک پس از تکمیل شرح حال روان پزشکی در مصاحبه تشخیصی در صورت تشخیص اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد:

➤ ۱- آموزش درباره خطرات ماده مصرفی و توصیه درباره قطع مصرف

➤ ۲- ارجاع به مراکز تخصصی و فوق تخصصی برای ارزیابی و مراقبت

➤ ۳- ارایه بازخورد به کارشناس مراقب سلامت جهت پیگیری مشابه سایر موارد ارجاع شده جهت درمان به مراکز تخصصی

➤ ۴- مشابه تمامی موارد از قبل شناسایی شده و تحت درمان در صورت تشخیص اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد و

ارجاع بیمار به مراکز درمان تخصصی لازم است، از بیمار در **طول یک سال، در ۵ نوبت در فواصل، ۱ هفته، ۱ ماه، ۳ ماه، ۶ ماه و**

۱۲ ماه بعد از ارجاع بیمار جهت اطمینان از دریافت خدمات درمانی انجام و ثبت شود.



■ اطلاع رسانی و تشویق برای دریافت آموزش های گروهی از کارشناس سلامت روان (شامل آموزش های گروهی: فرزند پروری، مهارت های زندگی و پیشگیری از اعتیاد متناسب با گروه سنی تعریف شده)

■ ارجاع به کارشناس سلامت روان جهت اطلاع و در صورت تمایل والدین کودک برای شرکت در برنامه آموزش گروهی

■ در صورت عدم مراجعه فرد برای شرکت در کلاسهای گروهی **یکبار پیگیری** طبق دستورالعمل توسط کارشناس روان انجام گیرد

غربالگری و تشخیص اختلالات مصرف دخانیات ، الکل و مواد (۱۵-۶۰ سال)

غربالگری اولیه درگیری با مصرف سیگار، الکل و مواد

با رعایت احترام و حفظ حریم خصوصی مقدمه زیر را برای مراجع بخوانید:

در این بخش می خواهیم چند سؤال درباره تجربه شما از مصرف دخانیات، الکل و مواد در طول عمر و سه ماه گذشته بپرسم. این ارزیابی برای تمام مراجعان به عنوان بخشی از ارزیابی استاندارد وضعیت سلامتی انجام می شود و هدف آن شناسایی زودرس مصرف این مواد به منظور کمک ارتقای سلامتی افراد است. این مواد ممکن است به صورت تدخینی، خوراکی، مشامی، استنشاقی، تزریقی یا خوردن قرص مصرف شود

اکنون صفحه نمایش سوالات را به مراجع نشان بدهید و با به کارگیری مهارت ارتباط همدلانه توضیح دهید

برخی از مواد فهرست شده ممکن است توسط پزشک تجویز شده باشد (مثل داروهای آرام بخش، داروهای ضد درد یا ریتالین). در این مصاحبه داروهایی که شما مطابق تجویز پزشک مصرف می کنید ثبت نمی کنیم. اما، اگر شما این داروها را به دلایلی غیر از تجویز پزشک، یا با دفعات مقادیر بیشتر از میزان نسخه شده مصرف می کنید، لطفاً به ما اطلاع دهید. به شما اطمینان می دهیم اطلاعاتی که در این مورد به ما می دهید، کاملاً محرمانه خواهد بود. پاسخ گویی باز و صادقانه به این پرسش ها در ارائه خدمات مورد نیاز به ما کمک می کند، اما در صورت عدم تمایز توانید به پرسش ها پاسخ ندهید.

آیا در طول عمر یکی از انواع مواد دخانی(سیگار، قلیان، چپق، پیپ، ناس و...) را مصرف کرده اید؟

* اجباری

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماه گذشته یکی از انواع مواد دخانی را مصرف کرده اید؟

* اجباری

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی



➡ علاوه بر اینها، غربال‌گری اولیه باید برای تمام افراد واجد علائم و نشانه‌های

مرتبط با مصرف دخانیات، الکل و مواد توسط کارکنان تیم سلامت همچون

کارشناس مراقب سلامت / بهورز / ماما، پزشکان و بهداشت کاران دهان و دندان

و دندانپزشکان مراکز جامع سلامت به صورت فرصت طلبانه انجام پذیرد.

* اجباری

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

سیگار

* اجباری مصرف سیگار

☐ بلی ☐ خیر

سن اولین بار مصرف سیگار (سال)

* اجباری

* اجباری در ماه گذشته چند وقت یکبار سیگار مصرف کرده اید؟

☐ هرگز ☐ ۱ تا ۳ بار ☐ هفتگی ☐ تقریباً روزانه یا روزانه

مقدار مصرف سیگار شما در یک روز معمول چقدر است؟ (نخ)

* اجباری

قلیان

* اجباری مصرف قلیان

☐ بلی ☐ خیر

سن اولین بار مصرف قلیان (سال)

* اجباری

* اجباری در ماه گذشته چند وقت یکبار قلیان مصرف کرده اید؟

☐ هرگز ☐ ۱ تا ۳ بار ☐ هفتگی ☐ تقریباً روزانه یا روزانه

مقدار مصرف قلیان شما در یک روز معمول چقدر است؟ (بار)

* اجباری

پیپ/ چپق

* اجباری مصرف پیپ/ چپق

☐ بلی ☐ خیر

سن اولین بار مصرف پیپ/ چپق (سال)

* اجباری

* اجباری در ماه گذشته چند وقت یکبار پیپ/ چپق مصرف کرده اید؟

☐ هرگز ☐ ۱ تا ۳ بار ☐ هفتگی ☐ تقریباً روزانه یا روزانه

مقدار مصرف پیپ/ چپق شما در یک روز معمول چقدر است؟ (بار)

* اجباری

ناس/ تنباکوی جویدنی

* اجباری مصرف ناس/ تنباکوی جویدنی

☐ بلی ☐ خیر

سن اولین بار مصرف ناس/ تنباکوی جویدنی

(سال)

* اجباری

* اجباری در ماه گذشته چند وقت یکبار ناس/ تنباکوی جویدنی مصرف کرده اید؟

☐ هرگز ☐ ۱ تا ۳ بار ☐ هفتگی ☐ تقریباً روزانه یا روزانه

مقدار مصرف ناس/ تنباکوی جویدنی شما در یک روز معمول چقدر

است؟ (بار)

ثبت موقت

*** اجباری**

آیا در طول عمر خود از داروهای مسکن اپیوئیدی (مصرف غیر پزشکی: ترامادول، کدئین، دیفنوکسیلات، غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر از داروهای مسکن اپیوئیدی استفاده کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در طول عمر خود از داروهای آرام بخش یا خواب آور (مصرف غیر پزشکی: دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، فنوباربیتال، غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر از داروهای آرام بخش یا خواب آور استفاده غیر پزشکی کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در طول عمر خود از نوشیدنی های الکلی (عرق، شراب، آبجو، الکل طبی و غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر از نوشیدنی های الکلی (عرق، شراب، آبجو، الکل طبی و غیره) مصرف کرده اید؟

آیا در طول عمر خود از مواد افیونی غیر قانونی (تریاک، شیر، سوخته، هرویین، کراک، هروئین، غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر از مواد افیونی غیر قانونی (تریاک، شیر، سوخته، هرویین، کراک، هروئین، غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در طول عمر خود از حشیش (سیگاری، گل، گراس، بنگ یا غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر حشیش (سیگاری، گل، گراس، بنگ و غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در طول عمر خود از محرکهای آمفتامینی (شیشه، اکستازی، اکس، ریتالین و غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

آیا در سه ماهه اخیر از محرکهای آمفتامینی (شیشه، اکستازی، اکس، ریتالین یا غیره) مصرف کرده اید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

نتیجه این نوع غرباگری ها باید در صورت **عدم تمایل به پاسخگویی** به تمامی سوالات ۱ و ۲ در طبقه بندی با

عنوان کلی عدم تمایل به پاسخگویی درج گردد و در صورت عدم تمایل به پاسخگویی به پرسشی خاص

بصورت عدم تمایل به پاسخگویی درباره سوال یا ماده..... در طبقه بندی ذکر گردد.

اقدام کارشناس مراقب/بهورز در این موارد:

ارایه بازخورد حمایتی و اطلاع رسانی در خصوص فراهم بودن خدمات ارزیابی تشخیصی و مداخلات

روانشناختی و درمانی، آموزش مهارت های زندگی در مراکز جامع سلامت

ارجاع به روانشناس جهت دریافت خدمات آموزشی و غربالگری تکمیلی

➤ در صورت پاسخ مثبت به سوال ۱ (سابقه مصرف در طول عمر) و یا پاسخ مثبت به سوال ۲، سؤال ۶ در مورد **سابقه**

درمان پرسیده شود

➤ برای تمامی موارد از قبل شناسایی شده و تحت درمان اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد لازم است جهت

آگاهی از روند دریافت خدمات درمانی، در طول یک سال در 5 نوبت در فواصل، ۱ هفته، ۱ ماه، ۳ ماه، ۶ ماه و ۱۲ ماه

بعد از ارجاع بیمار جهت اطمینان از دریافت خدمات درمانی انجام و ثبت شود

☰ سابقه مصرف سایر مواد

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر ☐ عدم تمایل به پاسخگویی

*** اجباری** زمان مصرف

انتخاب کنید

*** اجباری** توضیحات



*** اجباری** سابقه مصرف در خانواده

موارد انتخابی

☰ آیا در حال حاضر به علت ابتلا به اختلال مصرف مواد تحت درمان هستید؟

☐ بلی ☐ خیر

شما برای مصرف چه نوع ماده یا موادی هم اکنون در حال درمان هستید؟

موارد انتخابی

سایر (نوع ماده را بنویسید)

- 
- 
- پس از این مرحله، از کلیه مراجعان به جز مصرف کنندگان دخانیات در ماه اخیر، پرسش ۷ (درباره مواجهه با دود دست دوم و سوم دخانیات در ماه گذشته) سؤال می شود.
 - آیا در ماه گذشته کسی در حضور شما در منزل، محل کار یا اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است؟
 - از والدین دارای فرزندان زیر ۱۸ سال، پرسش ۸ تا ۱۱ از نظر مواجهه فرزندان با دخانیات سوال می شود:
 - آیا در خانواده شما، فرد مصرف کننده دخانیات (سیگار، پیپ، قلیان و...) وجود دارد؟

آیا در ماه گذشته کسی در حضور شما در منزل، محل کار یا اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر

آیا در خانواده فرزند زیر ۱۸ سال دارید؟

*** اجباری**

☐ بلی ☐ خیر

ارزیابی مواجهه فرزندان با دخانیات

*** اجباری** آیا در خانواده شما، فرد مصرف کننده دخانیات (سیگار، پیپ، قلیان و...) وجود دارد؟

☐ بلی ☐ خیر

*** اجباری** آیا در ماه گذشته کسی در حضور فرزند شما در منزل دخانیات مصرف کرده است؟

☐ بلی ☐ خیر

*** اجباری** آیا در ماه گذشته کسی در حضور فرزند شما در اماکن عمومی دخانیات مصرف کرده است؟

☐ بلی ☐ خیر

*** اجباری** آیا در سال گذشته، کودک شما برای خرید سیگار، تنباکوی قلیان و سایر مواد دخانی به مراکز فروش این مواد فرستاده شده است؟

☐ بلی ☐ خیر

*** اجباری** مواجهه فرزندان با دود دست دوم و سوم دخانیات در ماه گذشته

☐ بلی ☐ خیر

ارزیابی از نظر وجود فرد درگیر مصرف الکل و مواد در خانواده

*** اجباری** آیا در خانواده، فردی دارای اعتیاد به الکل یا مواد و یا مصرف کننده تفنی آن وجود دارد؟

☐ بلی ☐ خیر

تمایل به شرکت در کلاس های آموزش گروهی

*** اجباری** آیا مایل به شرکت در کلاس های آموزش گروهی می باشید؟

☐ بلی ☐ خیر

*** اجباری** با توجه به شرایط ، مراجعه کننده در کدام لیست ثبت نام می شود؟

موارد انتخابی



■ کارشناس مراقب / بهورز موظف است در صورت **عدم مراجعه موارد مثبت غربالگری اولیه** به کارشناس سلامت روان، برای فراخوان فرد برای انجام غربالگری تکمیلی، ۳ بار با فواصل ۱ هفته بعد، ۲ هفته بعد و ۱ ماه بعد از اولین مراجعه پیگیری انجام دهد.

اقدامات کارشناس مراقب / بهورز برای مورد منفی غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

- رایج بازخورد مثبت تشویقی برای تداوم رفتار پرهیز از مصرف
- اطلاع رسانی و تشویق فرد برای دریافت آموزش های گروهی
- آموزش مهارت های فرزند پروری : برای والد یا مراقب کودک ۲ تا ۱۲ سال و نوجوان ۱۲ تا ۱۷ سال
- آموزش مهارت های زندگی: برای کلیه مراجعین
- خود مراقبتی : برای سفیران سلامت
- ارجاع به کارشناس سلامت روان در صورت تمایل به دریافت آموزش های گروهی و دارا بودن معیارهای دریافت آموزش
- در صورت عدم مراجعه فرد برای دریافت آموزش گروهی :- لازم است **کارشناس روان**، ۱ نوبت پیگیری برای فراخوان فرد برای شرکت در دوره بعدی برنامه آموزشی انجام دهد

با تشکر از توجه شما

