

مددجوی عزیز:

این پمفلت آموزشی جهت حفظ و ارتقاء سلامت شما تهیه گردیده است.

مقدمه

وابستگی و سوء مصرف مواد در زنان روندی رو به رشد دارد.

عوامل متعددی در گرایش زنان به مصرف مواد نقش دارند.

عوامل روانی اجتماعی، فرهنگی اجتماعی و ژنتیک از جمله این

عوامل محسوب می شوند. به نظرمی رسد زنان کمتر از مردان

تحت پوشش خدمات درمان سوء مصرف مواد قرار می گیرند و

نسبت به مردان با موانع بیشتری برای دسترسی به درمان مواجه

هستند، از جمله مشکلات موجود می توان به انگ اجتماعی،

فردی، احساس گناه و شرم به خصوص بارداری و مشکلات

مربوط به نگهداری کودکان، تامین هزینه های درمانی، احتمال

ابتلا ی همزمان به اختلالات روانپزشکی، وجود خشونت

خانگی و سوء استفاده جسمی و جنسی اشاره کرد.

وابستگی به مواد نه تنها برای سلامت مادر مضر است، بلکه

سلامت جنین و نوزاد را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. مصرف

مواد مخدر حین بارداری باعث کاهش وزن هنگام تولد، نارس

و مرگ نوزاد، سندرم دیسترس تنفسی (زجر تنفسی)، خونریزی

داخل جمجمه ای، عقب افتادن رشد داخل رحمی، جداشدن

زودرس جفت وسایر مشکلات می شود. در صورتی که مادر

باردار برای مراقبت های بارداری مراجعه کند می توان به موقع

به وی رسیدگی کرد. هپاتیت B و C، کزاز و عفونت های

منتقل شونده از راه جنسی در زنان باردار وابسته به مواد افیونی

شایع هستند.

غربالگری در مادران باردار

غربالگری موثرترین روش شناسایی به موقع افراد در معرض

خطر است.

باید زنان وابسته به مواد در سنین باروری و قبل از باردار شدن

تحت درمان قرار گیرند ولی انجام مراقب های ویژه سوء مصرف

در بارداری نیز در هر زمانی که مادر به مراکز بهداشتی درمانی

مراجعه کند، حتی در زمان زایمان برای مادر و نوزاد مفید

است. غربالگری و آموزش کلیه زنان باردار باعث بالا رفتن

میزان آگاهی ایشان از خطرات ناشی از سوء مصرف مواد میشود.

نکات قابل توجه در مراقبت از مادر باردار:

از آنجایی که موانع زیادی برسر راه دسترسی زنان باردار سوء

مصرف کننده مواد به مراقبت های بارداری جامع وجود دارد

تداوم خدمات درمان و ثابت بودن مراقبان ایشان باعث میشود

تعداد مادران و نوزادانی که از سیستم درمان خارج می شدند،

کمتر شود.

همچنین برقراری رابطه درمانی مناسب بین کارکنان و زن باردار

موجب می شود که با ایجاد حس اعتماد ماندگاری خانم باردار

در درمان بیشتر شود. اگر روند غربالگری به این نتیجه رسیدید

که مادر در معرض خطر مصرف قرار دارد:

- خطرهای ناشی از سوء مصرف مواد طی بارداری را به فرد

اطلاع دهید- در مورد وابستگی زن باردار به مصرف مواد

مطمئن شوید- در مورد مراقبتهای تخصصی روش های مختلف



مشاوره و درمان سوء مصرف مواد اطلاعاتی به وی بدهید.

همچنین ارزیابی هایی از قبیل مسائل مالی، نداشتن یا نامناسب

بودن مسکن، خشونت خانگی، سوء استفاده جنسی و تهاجم،

مسائل قانونی و سابقه سوء مصرف مواد نیز باید از مراجعه اول

بیمار صورت پذیرد.

	عنوان سند: اعتیاد در دوران بارداری	
	شماره سند: BH- P- 108 شماره ویرایش: 00 شماره بازنگری: 00 تاریخ تدوین: اردیبهشت 97 - تاریخ بازنگری: 00 - تاریخ ویرایش: 00	

اعتیاد در دوران بارداری

واحد مشاوره و روانشناسی

کمیته آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی

منابع: رضا افشاری، سید مصطفی منزوی، سید عباس باقری
یزدی و دیگران راهنمای پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد.

آدرس: مشهد - خیابان بهار

bentolhodahospital@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۵۱۳۸۵۹۰۰۵۱ - ۵

کانال تلگرامی: @benthospital

پیشگیری:

یکی از روش های مهم پیشگیری از اعتیاد آگاه کردن گروه های مختلف مردم از خطرات و مضرات مصرف مواد است. اگر هر فرد از تاثیر نامطلوب مصرف مواد بر سلامت جسمی و روانی و کارکرد شغلی و اجتماعی خود و خانواده اش مطلع بوده و آن را باور داشته باشد کمتر ممکن است به این کار دست بزند.

درمان:

با توجه به این که اعتیاد به هروئین و دیگر مواد مخدر موجب عوارض جنینی و مادری میشود، ترک اعتیاد قبل از بارداری از اهمیت فراوانی دارد در مادران باردار مبتلا به سوء مصرف مواد اگر ترک اعتیاد لازم یا مورد قبول بیمار باشد، در سه ماه دوم بارداری می توان آن را با حداقل خطر انجام داد، در غیر اینصورت درمان با متادون (به صورت تجویز دوز نگهدارنده با متادون) به همراه حمایت روانی اجتماعی و خدمات پزشکی، بهبود تغذیه و بهداشت مادر منجر به بهبود سرانجام زایمان می شود.

وابستگی به مواد نه تنها برای سلامت مادر مضر است بلکه سلامت جنین و نوزاد را نیز تحت تاثیر قرار می دهد.

کلیه کارکنان مراکز بهداشتی درمانی که مراقبت هایی را ارائه می کنند باید نشانه ها و مشکلات جدی روان پزشکی را بشناسند، به خصوص اضطراب و افسردگی، روان پریشی (هدیان و توهم)، افکار خودکشی و آسیب به خود و فکر آسیب رساندن به جنین یا فردی دیگر، درچنین مواردی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی باید بیمار را فوراً به روان پزشک ارجاع دهند، درصورت عدم امکان ارجاع سعی کنند از فرد متخصص مشاوره تلفنی بگیرند در این مدت از امن بودن وضعیت بیمار مطمئن شوند و داروهای روان پزشکی مورد مصرف بیمار در پرونده وی ثبت کنند.

با پیشرفت بارداری در هر جلسه مراقبت بارداری باید موارد زیر لحاظ شود.

برخورد توأم با توجه، بررسی وضعیت سلامت مادر و جنین، مسائل روانی اجتماعی، بررسی علامت های پرهیز و دوز داروهای مصرفی.