

خوراندن دارو

در این مقاله پاسخ پرسش‌های زیر را می‌خوانیم:

- وقتی مریض شما ظاهراً لجبازی می‌کند و از خوردن دارو سر باز می‌زند، چگونه او را راضی می‌کنید؟
- اگر بلع دارو برای بیمار مشکل است و ورود مواد به داخل کانال هوا، باعث سرفه شدید، درد، و گاهی اوقات استفراغ می‌شود، چگونه با آن سازشگری می‌کنید؟
- معضل خوراندن دارو به بیماران مبتلا به فرسایش مغز، با پیشروی بیماری و تشدید علائم ذهنی و حرکتی آن، بیشتر می‌شود. برای مقابله با آن، مراقبت‌کننده چگونه باید پیوسته آماده تغییر روش و به‌کار بردن شگردهای نو باشد؟

یکدندگی بیمار

گاهی بیمار باور دارد که بیمار نیست. بعضی اوقات وی در اینکه خودش دارو را مصرف کند و شما دخالتی نکنید پافشاری می‌کند. گاهی او نمی‌خواهد یا نمی‌تواند به دیگران بگوید به کمک نیاز دارد. تنها راه اطمینان از مصرف صحیح دارو، مدیریت و خوراندن آن به بیمار توسط مراقبت‌کننده است.

در تعامل با یکدندگی بیمار در مورد مصرف دارو، بهترین توصیه، داشتن حوصله و پشتکار مداوم است:

- باور داشته باشید لجاجت در عدم مصرف دارو به علت بیماری و نه لجبازی بیمار است.
- با خوشرویی با بیمار برخورد کنید و بر مصرف دارو در همان لحظه پافشاری نکنید. در صورت لزوم، کوتاه بیایید و آرام بمانید.
- یک خاطره خوب را یادآور شوید و سپس با پرسش‌های ساده در باره آن، از بیمار در بازگویی آن خاطره یاری بطلبید.
- از نوه‌ها یا کسانی که برای بیمار بسیار عزیزند، برای خوراندن دارو کمک بگیرید.
- اگر بیمار به کاری یا چیزی علاقه دارد، مثلاً رفتن به پارک یا خوردن شیرینی بخصوصی، خوردن دارو را با وعده انجام آن خواسته، عملی کنید.
- اگر در خوراندن دارو موفق نبودید، بیمار را به حال خود گذاشته و پس از چند لحظه دوباره سعی کنید.

مشکل درک مکالمات

بیمار توان درک مکالمات را به تدریج از دست می‌دهد. لذا ممکن است آنچه که می‌شنود، با آنچه که درک می‌کند فرق داشته باشد. همچنین بسیاری از آنچه می‌خواهد بگوید، با آنچه که بر زبان می‌آورد متفاوت است. او برای درک و فهم مکالمات به زمان بیشتری نیاز دارد.

- در زمان خوراندن دارو از کلام ساده و جملات کوتاه استفاده کنید. پس از بیان هر جمله مکث کنید. فرصت بدهید بیمار مطلب را بفهمد و به آن عمل نماید.
 - قرص را به بیمار نشان دهید و مثلاً بگویید: این داروی فشار خون شماست. کمی مکث کنید. در صورت نیاز جمله را دوباره تکرار کنید.
 - قرص را جلوتر بیاورید و بگویید: آنرا در دهان بگذارید. اندکی مکث کنید. در صورت لزوم جمله را دوباره تکرار کنید.
 - وقتی که دارو در دهان بیمار قرار گرفت، لیوان آب را جلو بیاورید. کمی مکث کنید. بگویید: با این لیوان آب میل کنید.
- اگر بیمار از مصرف دارو سر باز می‌زند، چند لحظه ساکت در جای خود بایستید. از حالت‌های صورت که بیانگر خواهش و تمناست استفاده کنید. اغلب بیمار به خواسته‌ی شما عمل می‌کند.
- اگر درخوراندن دارو موفق نبودید، بیمار را به حال خود گذاشته و پس از چند لحظه دوباره سعی کنید.

ورود مایعات و غذا به داخل ریه

با پیشرفت بیماری، عمل بلع مشکل‌تر می‌شود. احتمال ورود غذا و مایعات به کانال هوا (نای) بیشتر شده و ممکن است به سرفه زدن، احساس خفگی، حالت تهوع، و نهایتاً عفونت ریه منجر شود.

مراقبت‌کننده پیوسته با مشکل هدایت مایعات و غذا به کانال صحیح آن (مری) روبروست و این مشکل با پیشرفت بیماری پیچیده‌تر می‌شود.

برای کمک به بلع دارو، از بیمار بخواهید سر خود را کمی به جلو خم کند. این کار سبب می‌شود که با بسته شدن کانال هوا، مواد غذایی و دارو به داخل کانال غذا هدایت شود.

برای کم کردن خطر ورود مواد به داخل ریه، به جای مصرف مایعات و مواد خشک، از مواد غذایی غلیظ و روان در حد غلظت ماست استفاده کنید.

شروع مشکلات بلع

در مراحل پیشرفته‌تر فرسایش مغز، بیمار در بیان افکار خود و درک مکالمات دیگران، سردرگم است. یکدندگی بیمار کمتر شده است ولی مراقبت‌کننده برای خوراندن دارو به او با نگرانی‌های تازه و سنگین‌تری روبرو است.

برای خوراندن دارو در این مرحله، عوامل حواس‌پرتهی بیمار را از بین ببرید. کمتر صحبت کنید و به کمک حالت صورت و ژست و رفتار، منظور خود را به بیمار بفهمانید. می‌توانید به طریق زیر عمل کنید:

- تلویزیون و رادیو را خاموش کنید و از آمد و رفت دیگران و هر نوع کار دیگری که موجب حواس‌پرتهی بیمار در زمان خوراندن دارو می‌شود جلوگیری کنید.
- برای کمک به عمل بلع دارو از مواد غذایی نسبتاً غلیظ و روان مانند ماست استفاده کنید.
- دارو را همراه با یک پیاله ماست نزد بیمار بیاورید. قاشق ماست را که یک عدد قرص داخل آن گذاشته اید جلوی دهان بیمار بگیرید. همچنان نزد او بمانید تا بیمار دهانش را باز کند و شما قاشق را در دهان او بگذارید.
- اگر بیمار دهانش را باز نمی‌کند، لب او را با قاشق با ملایمت لمس کنید. مراقبت‌کننده می‌تواند با باز کردن دهان و ژست گذاشتن قاشق در دهان خود، عکس العمل باز شدن دهان را در بیمار بوجود بیاورد.
- بعضی اوقات، بیمار دهان باز میکند و شما دارو و غذا را در دهان او می‌گذارید ولی او فراموش می‌کند یا نمی‌تواند آنرا ببلعد. شما ممکن است بتوانید با لمس کردن چانه، گلو، و گونه‌ها، عمل بلع را راه اندازی کنید.
- هرگز سعی نکنید به زور و با اهرم کردن قاشق یا هر وسیله دیگر، دهان بیمار را باز کنید. با این کار، علاوه بر ایجاد درد و استرس در بیمار، ممکن است به لب، دندان، و لثه او صدمه بزنید.

حل شدن دارو در دهان بیمار و حالت تهوع

پس از گذاشتن دارو در دهان بیمار، او بعضی اوقات فراموش می‌کند عمل بلع را انجام دهد. بعضی داروها به سرعت در دهان حل می‌شوند و ممکن است حالت تهوع در بیمار بوجود بیاورند.

- اگر بیمار دارو را در دهان نگاه می‌دارد، به او یادآوری کنید که عمل بلع را انجام بدهد.
- با لمس کردن چانه، گلو، و گونه‌ها شاید بتوانید عمل بلع را راه اندازی کنید.
- برای جلوگیری از فراموش شدن عمل بلع می‌توانید یک قاشق بستنی یا جرعه ای آب یا شربت به بیمار بدهید.
- اگر دارو در دهان بیمار حل شد و حالت تهوع ایجاد کرد، بیمار را در حالت عمودی نگاه دارید و سر او را کمی به جلو خم کنید. اجازه بدهید در صورت نیاز استفراغ کند. اطمینان حاصل کنید که دهان او کاملاً خالی شده است.
- اگر مطمئن هستید که دارو کاملاً از دهان بیمار بیرون ریخته شده است، آن وعده دارویی را تکرار کنید.

پودر کردن قرص

با پیشرفت بیماری و در مراحل پایانی، بیمار معمولاً اراده‌ای از خود نشان نمی‌دهد و کاملاً در اختیار مراقبت‌کننده است. ولی اختلال در امر خودکار عمل بلع و نگرانی از ورود دارو و غذا به داخل ریه او، دشواری بزرگ مراقبت‌کننده در این مرحله به حساب می‌آید.

در این مرحله، بلع معمولاً با اشکال انجام می‌شود و بلعیدن قرص برای بیمار، تقریباً غیرممکن می‌گردد. شگردهای معدودی برای مقابله با این مشکل وجود دارد:

- یکی از راه‌های مقابله با مشکل بلع، مصرف نوع مایع دارو میباشد. از پزشک بخواهید در صورت وجود دارو به صورت مایع، آن نوع را تجویز کند.
- راه دیگر، پودر کردن دارو و مخلوط کردن آن با غذا است. ولی هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک پودر نکنید. ممکن است پودر کردن، اثر دارو را از بین ببرد، یا با داروهای دیگر تداخل نامناسب بوجود بیاورد، یا در میزان مصرف اختلال ایجاد کند.

امتناع کامل بیمار در خوردن و آشامیدن

در مراحل بسیار پیشرفته و پایانی بیماری، بیمار ممکن است از خوردن و آشامیدن بکلی امتناع کند. یک راه حل گذاشتن لوله معده زیر پوستی (Percutaneous Endoscopic Gasterostomy- PEG) است. استفاده از این راه حل معایب و مزایای مختلفی دارد و باید با آگاهی کامل از آنها و مشورت با پزشک دوم، در این باره تصمیم‌گیری کنید. مقاله [سامان‌دهی دارو](#) به شرح جعبه‌های هفت‌خانه و استفاده از آن برای سامان‌دادن به داروی بیمار برای هفت روز هفته می‌باشد.

مقاله [ایمنی دارویی](#) به شرح تهیه لیست دارویی بیمار به منظور جلوگیری از اشتباه در مصرف دارو می‌پردازد.