



THE BALANCE

اضطراب استخدام المواد الأفيونية

العلاج الخاص

دليل للأفراد والعائلات

رعاية مخصصة لعميل واحد في كل مرة

MALLORCA / ZURICH

ما ينبغي معرفته قبل العلاج

01 يرتبط اضطراب استخدام المواد الأفيونية بفقدان السيطرة وخطر الجرعة الزائدة، بينما قد ينشأ الاعتماد الجسدي من علاج موصوف دون أن يعني الإدمان.

02 يجمع العلاج القائم على الأدلة بين الأدوية المناسبة والوقاية من الجرعة الزائدة والرعاية النفسية والطبية، إذ لا تكفي إزالة السموم وحدها.

03 يقدم THE BALANCE إقامة طوعية لعميل واحد في مايوركا أو زيورخ، مع تقييم دقيق وتنسيق لاستمرارية الأدوية والرعاية بعد المغادرة.

استمرارية الرعاية	رعاية منسقة	عميل واحد
تؤخذ الخطوات التالية في الاعتبار طوال فترة العلاج.	تعمل التخصصات السريرية ضمن خطة فردية واحدة.	إقامة خاصة وفريق تُنظّم رعايته حول احتياجاتك.

فهم احتياجاتك

اضطراب استخدام المواد الأفيونية والاعتماد الجسدي وعلاج الألم

قد ينشأ الاعتماد الجسدي أثناء العلاج الموصوف على نحو مناسب بالمواد الأفيونية، ويعني أن الخفض المفاجئ قد يؤدي إلى أعراض انسحابية. أما اضطراب استخدام المواد الأفيونية فينطوي على نمط أوسع من ضعف السيطرة والضرر المهم سريريا. ويهم هذا التمييز لأن الشخص لا ينبغي أن يُوصم بالإدمان لمجرد أن جسمه تكيف مع دواء موصوف.

خطر الجرعة الزائدة يأتي أولاً

قد تؤدي الجرعة الزائدة من المواد الأفيونية إلى تشييط التنفس والتسبب في الوفاة. ويزداد الخطر مع الفنتانيل أو مصدر مجهول، أو العودة إلى الاستخدام بعد انخفاض التحمل، أو الجرعات الأعلى، أو الحقن، أو وجود جرعة زائدة سابقة، أو الاستخدام المتزامن للمهدئات أو الكحول، أو الحالات الطبية التي تؤثر في التنفس أو الاستقلاب.

ينبغي أن يحدد التقييم تاريخ الجرعات الزائدة، والمصدر الحالي، وإتاحة النالوكسون، والأشخاص الذين قد يشهدون جرعة زائدة، وما إذا كانت هناك حاجة إلى رعاية طبية عاجلة. والاشتباه في حدوث جرعة زائدة حالة طارئة. ولا تُعد الإقامة الخاصة بديلاً عن خدمات الطوارئ أو دعم التهوية أو الرعاية في المستشفى.

التقييم قبل التوصية بالعلاج

قد يسبق الاكتئاب والقلق والصدمات النفسية والحزن وأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ومشكلات النوم والأفكار الانتحارية استخدام المواد الأفيونية، أو ينتج عنه، أو يتداخل مع الانسحاب والألم المزمن. ويراعي الفريق التوقيت التشخيصي بدلاً من عزو كل عرض إلى سبب واحد.



قد يعالج العلاج النفسي المحفزات، والرغبة الشديدة، والعار، والفقد، والعلاقات، والسلوك، وأساليب التكيف، والصدمات النفسية حيثما كان ذلك ذا صلة، وإعادة بناء حياة لا تعتمد على استخدام المواد الأفيونية. وينبغي أن يكمل، لا أن يحل محل، الأدوية المناسبة والرعاية الطبية.

يمكن أن تزيد المواد الأفيونية المقترنة بالبنزوديازيبينات، أو أدوية النوم، أو الكحول، أو مثبطات الجهاز العصبي المركزي الأخرى من مخاطر التنفس. ويجب مواءمة القائمة الكاملة للأدوية والمواد، بما في ذلك الوصفات الصادرة عن أطباء مختلفين، والمنتجات المتاحة من دون وصفة طبية، والمواد التي تم الحصول عليها خارج نطاق الرعاية الطبية.

السلامة واختيار البيئة المناسبة

قد يشمل انسحاب المواد الأفيونية القلق، والتهيج، وآلام العضلات والعظام، وأعراضاً معدية معوية، والتعرق، والأرق، والرغبة الشديدة المكثفة. وغالباً ما يكون مؤلماً نفسياً إلى حد عميق، وقد يسبب الجفاف أو الانتكاس أو مضاعفات أخرى. وقد يكون انسحاب الكحول أو البنزوديازيبينات أو المهدئات المصاحب خطراً من الناحية الطبية. يمكن للناوكسون عكس الجرعة الزائدة من المواد الأفيونية مؤقتاً، وينبغي النظر فيه ضمن خطة سلامة عملية للأشخاص المعرضين للخطر وللمقربين منهم. وتختلف الإتاحة والشكل الدوائي والتدريب والمتطلبات المحلية من بلد إلى آخر.

رعاية تتمحور حولك

الأدوية لعلاج اضطراب استخدام المواد الأفيونية

قد يشمل العلاج القائم على الأدلة البوبرينورفين، أو الميثادون، أو النالتريكسون ممتد المفعول، بحسب العميل والاختصاص القضائي وإتاحة العلاج وموانع الاستعمال والاستجابة السابقة والتفضيل المستنير. وهذه الأدوية ليست مجرد بدائل لإدمان بآخر. إذ يمكنها تقليل استخدام المواد الأفيونية غير المشروعة، والأعراض الانسحابية، والرغبة الشديدة، وخطر الجرعة الزائدة، والوفيات عند وصفها ومواصلتها على نحو مناسب.

لا يقدم THE BALANCE العلاج الخالي من الأدوية باعتباره متفوقاً بطبيعته. وينبغي للطبيب الوصف المسؤول أن يشرح الخيارات والفوائد والمخاطر ومتطلبات البدء بالعلاج والمراقبة والتدخلات وكيفية استمرار العلاج بعد مغادرة العميل للإقامة.

لماذا لا تكفي إزالة السموم وحدها

قد تكون إدارة الأعراض الانسحابية ضرورية، لكن إتمام الانسحاب لا يعالج بمفرده اضطراب استخدام المواد الأفيونية. وقد تزيد إزالة السموم من دون دواء مستمر أو خطة علاجية أخرى قائمة على الأدلة خطر العودة إلى الاستخدام والجرعة الزائدة، لأن التحمل ينخفض فيما تبقى المحفزات والرغبة الشديدة.

إذا طلب العميل نهجاً خالياً من الأدوية، ينبغي للفريق مناقشة الأدلة والمخاطر من دون إكراه. ويتطلب الاختيار المستنير شرحاً دقيقاً للبدائل، لا وعداً بأن الراحة أو الخصوصية أو قوة الإرادة يمكن أن تحل محل العلاج المستمر.

الألم المزمن واضطراب استخدام المواد الأفيونية

يستمر بعض العملاء في معاناة ألم مهم. ولا ينبغي للعلاج أن يَصَوِّر كل ألم على أنه نفسي أو أن يسحب تسكين الألم من دون بديل موثوق. وقد تستلزم طَبُّ الألم، وطب الإدمان، والطب النفسي، والصحة الجسدية، والقدرة الوظيفية، والنوم، والعافية العاطفية مراجعة منسقة.

من التقييم إلى خطة مشتركة

توضح التوصية البيئية المقترحة والأولويات والفريق ووتيرة العلاج، وكيفية مراجعة الخطة معك.

تجربة الرعاية

يمكن لبيئة خاصة وهادئة أن تتيح مساحة للعلاج والراحة والتأمل. وتُنظّم الإقامة والمواعيد والدعم العملي حول عميل واحد في كل مرة.

مساحة خاصة للتوقف واستعادة الهدوء

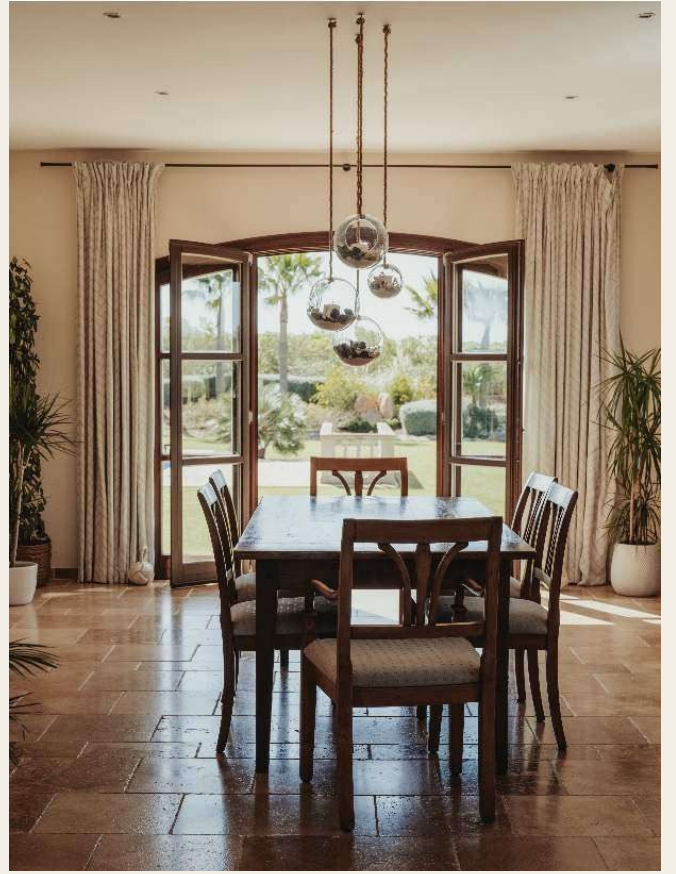
خصوصية وتنسيق متحفظ وإيقاع يومي يتناسب مع الاحتياجات السريرية.

رعاية تتيح مجالاً للتعافي

تتوازن المواعيد الفردية مع الراحة والوجبات والحركة والوقت اللازم لاستيعاب التجربة.

دعم عملي

يساعد مدير رعاية شخصي في تنسيق المواعيد والترتيبات اليومية.



صور فريق الرعاية والإقامة من دليل القبول لدى THE BALANCE. تؤكد الإقامة المحددة بصورة فردية.

مايوركا

رعاية سكنية خاصة في بيئة جزيرية تساعد على الاستراحة.

زيورخ

رعاية سكنية خاصة مع تنسيق سريري سويسري.

لندن

خدمات مختارة للتقييم والانتقال واستمرارية الرعاية.

من التقييم إلى الحياة اليومية

01

محادثة سرية

يستمع فريق القبول إلى ظروفك ويشرح عملية المراجعة السريرية.

02

تقييم وتوصية

ينظر الفريق في الملاءمة والأولويات والبيئة والخطوة الفردية.

03

علاج شخصي

تُراجع الرعاية وتُعدّل مع تغيير احتياجاتك وقدرتك على المشاركة.

04

الانتقال واستمرارية الرعاية

يربط تسليم الرعاية العلاج بالأشخاص والروتين والدعم اللازم في المنزل.

الاستعداد للعودة إلى المنزل

قبل الخروج، تحدد الخطوة من سيصف الأدوية ويراقبها، وأين يمكن صرفها، وما الذي يحدث أثناء السفر الدولي، وأي الأطباء المحليين سيستمرون في المشاركة، وكيف ستتم معالجة المخاوف العاجلة. ولا يمكن افتراض إمكان الوصف الدوائي عبر الحدود. استمرار الرعاية الدولية قد يشمل طب الإدمان، والطب النفسي، والعلاج النفسي، ودعم التعافي، والعمل مع الأسرة، والوقاية من الجرعة الزائدة، واستجابة واضحة لتفويت الدواء، أو الرغبة الشديدة، أو العودة إلى الاستخدام.

التفكير في الخطوة التالية

هل يعالج THE BALANCE اضطراب استخدام المواد الأفيونية؟

قد يعالج THE BALANCE بالغين مختارين ممن لديهم اضطراب استخدام المواد الأفيونية عندما يؤكد التقييم إمكانية دعم احتياجاتهم الطبية والنفسية واحتياجات وصف الأدوية والسلامة ضمن نموذج الإقامة العلاجية الطوعية.

هل تكفي إزالة السموم من المواد الأفيونية لعلاج الإدمان؟

لا. لا تعالج إدارة الانسحاب وحدها اضطراب استخدام المواد الأفيونية، وقد تترك الشخص معرضاً لخطر متزايد للجرعة الزائدة بعد انخفاض التحمل. ويُعد العلاج المستمر المستند إلى الأدلة والوقاية من الجرعة الزائدة أمرين أساسيين.

هل يشمل العلاج البوبرينورفين أو الميثادون؟

قد تشمل خيارات الأدوية البوبرينورفين أو الميثادون أو النالتريكسون ممتد المفعول، حيثما كان ذلك مناسباً سريريًا ومتاحاً بصورة قانونية ومدعوماً من واصل دواء مسؤول وخطة للرعاية المستمرة.

هل سيتعين علي إيقاف جميع الأدوية؟

لا. تُراجع الأدوية وفقاً لدواعي استخدامها وفائدتها ومخاطرها وتداخلاتها واحتمال الاعتماد عليها وتفضيلات العميل. ولا تُجرى التغييرات إلا من خلال مسؤولية وصف دوائي ملائمة.

ابدأ بمحادثة

تحدث بسرية مع فريق القبول حول ظروفك والخيارات المتاحة. لا يترتب على الاستفسار أي التزام بالمضي قدماً.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

صفحة الحالة الكاملة

إذا كنت أنت أو شخص آخر في خطر فوري، فاطلب الرعاية الطارئة المحلية. لا تنتظر إجراءات القبول المعتادة أو السفر.

معلومات عامة؛ تُحدد الرعاية الفردية بعد التقييم.