

کودکان بیش فعال، بیشتر از سایر کودکان مبتلا به این اختلالات می شوند:

۱. اختلالات نافرمانی مخالف و رفتارهای منفی
۲. رفتارهای ضد اجتماعی
۳. اختلال بی نظمی خلقی همراه با تحریک پذیری
۴. اختلال یادگیری
۵. مصرف مواد مخدر
۶. اختلال اضطرابی که ممکن است باعث بروز:

- * اختلال وسواس فکری جبری
- * اختلال خلقی (افسردگی و اختلال دوقطبی)
- * اوتیسم
- * اختلال تیک (سندروم تور)



علل ایجاد اختلال کمبود توجه و بیش فعالی :

ژنتیک، محیط زندگی، مشکلات سیستم عصبی مرکزی در لحظات کلیدی رشد، مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و قرار گرفتن در معرض سموم و آلاینده ها مثل سرب در بارداری، احتمال بروز بیش فعالی را بیشتر می کند.

عوارض اختلال بیش فعالی در کودکان:

۱. مشکل در کلاس درس که ممکن است منجر به شکست تحصیلی و قضاوت دیگران شود.
۲. عزت نفس پایین
۳. در تعامل با همسالان و بزرگسالان مشکل پذیرفته می شوند.
۴. بیشتر از سایر کودکان در خطر مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و رفتارهای بزهکارانه هستند.
۵. بیشتر تصادفات و آسیب ها را تجربه می کنند.

اختلال کمبود توجه و بیش فعالی (ADHD):

نوعی اختلال رشدی سیستم عصبی مرکزی است که با علائم بی توجهی و بیش فعالی بروز میکند. از سن ۳ سالگی شروع می شود و تا ۱۲ سالگی علائم مشاهده می شود. در مردان بیشتر از زنان شایع است.

اختلال کمبود توجه و بیش فعالی به سه شکل بروز می کند:

۱. کودک عمدتاً بی توجه است.

۲. علائم بیشتر به صورت تکانشی و بیش فعالی است

۳. ترکیبی از علائم بیش فعالی و کم توجهی مشاهده می شود.

علائم :

علائم اختلال کمبود توجه و بیش فعالی با الگوی بی توجهی:

کودک در انجام تکالیف مدرسه با دقت به جزییات توجه نمی کند. در تمرکز روی کارها و بازی مشکل دارد و به راحتی حواس کودک پرت می شود. از کارهایی که نیاز به تلاش ذهنی متمرکز دارد اجتناب می کند.

علائم کودک مبتلا به اختلال کمبود توجه و بیش فعالی با

الگوی بیش فعالی و تکانشی:

دست و پای کودک بی قرار است و مدام ضربه می زند و تکان می خورد. در نشستن سر کلاس درس یا موقعیت های دیگر مشکل دارد. زیاد حرف می زند. در موقعیت های نامناسب مکالمات یا بازی ها یا فعالیت های دیگران را قطع می کند یا مداخله می کند.





کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi.H 1402/B- Ps.W- Br-30

تاریخ تهیه: ۱۴۰۲/۰۷/۱۰ شماره بازنگری: * در صورت تغییر، بازنگری انجام می شود



اختلال کمبود توجه و بیش فعالی “ADHD”



دسترسی به مطالب آموزشی با:

(۱) **بارکد:** جهت دریافت مطالب

آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) **کانال گپ/ایتا**

<https://gap.im/nursingclinic>

<https://eitaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>

وجود دارد به کاهش علائم بیش فعالی کمک می کند. تحقیقات نشان می دهد ورزش کردن به دلیل افزایش دوپامین و سرتونین میزان توجه و تمرکز را افزایش می دهد. ورزش هایی که به حرکات بدن مربوط می شوند مانند ژیمناستیک، ورزش های رزمی و اسکیت می تواند بسیار کمک کننده باشد.



تهیه کننده: کمیته ی آموزش و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا

تایید کننده: گروه آموزشی روان پزشکی / اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تصویب کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع

شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸

منابع: <https://uptodate.com>

پیشگیری:

در دوران بارداری از قرار گرفتن در معرض هر چیزی که به رشد جنین آسیب برساند (الکل، سیگار، مواد مخدر آلاینده های هوا مانند سرب) پیشگیری شود. در ۵ سال اولیه زندگی از قرار گرفتن کودکان در معرض تلویزیون و بازی های ویدیویی اجتناب شود.



درمان:

دارو ها، رفتار درمانی، مشاوره و خدمات آموزشی

دارو درمانی شامل داروهای:

(۱) داروهای محرک: که به بهبود علائم بیش فعالی و کم توجهی در مدت زمان کوتاه کمک می کند. مانند دکسترو آمفتامین و متیل فنیدیت ها (ریتالین، کنسرتا و...) و دکس متیل فنیدات (فوکالین). داروهای محرک به صورت کوتاه اثر و طولانی اثر موجود هستند.

(۲) سایر دارو ها شامل آتوموکستین و داروهای ضد افسردگی مانند بوپروپیون و کلونیدین هستند.

رژیم غذایی:

مواد غذایی با شکر کمتر، مصرف روزانه آهن و منیزیم، اسید های چرب امگا ۳ که در ماهی قزل آلا و ساردین و تن ماهی