انتداب الممرضين

لمساعدي التمريض، ومساعدي الرعاية المنزلية

الدورة التدريبية

لمساعدي التمريض، ومساعدي الرعاية المنزلية في ولاية واشنطن

يوليو 2019

Washington State
Department of Social
& Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 AR (Rev. 7/19) Arabic

هذه الكراسة ومشروع الفيديو جهد مشترك بين كل من إدارة المسنين والدعم طويل الأمد وإدارة إعاقة النمو في إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن *(DSHS)*.

نود التقدم بجزيل الشكر للأفراد والهيئات التالية عن مساعدتهم:

جو لين أبرناثي، مادلين الكسندر، إلين بلام أخصائية تغذية مسجلة، بوني بريان- كالدويل، نانسي كارتر دكتورة في الطب، كولين إرسكين، كارين فوجارتي ممرضة مسجلة، تيري غاماج ممرض مسجل، سيف حكيم، جو هوندا، أجنيس هابل ممرض مسجل، جاكى لاك، باولا ماير ممرضة مسجلة، ليان رايلي، كاثرين روكر، أليس سانتولا ممرضة مسجلة.

منازل رعاية البالغين في ولاية واشنطن

صيدلية Medicine Shoppe

Rochester Retirement Chalet

قسم إعاقة النمو، إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن

NOR ALFA

West Woods Assisted Living

كلية المجتمع South Puget Sound Community College

جمعية واشنطن لمنازل وخدمات المسنين

وزارة الصحة بولاية واشنطن

لجنة ضمان جودة رعاية التمريض بولاية واشنطن

مجلس صيدليات ولاية واشنطن

مجلس الرعاية السكنية بولاية واشنطن

وغيرهم الكثير من المراجعين الذين أسهموا في هذه الكراسة ومشروع الفيديو.

جدول المحتويات

البدء

مقدمة 1

المقدمة وأهداف الدورة التدريبية 1

متطلبات إكمال الدورة 2

مخطط الدرس واستعراضه 3

منهج سير الدرس 4

علامات أو رموز الدرس 5

نصائح لتحقيق النجاح 6

الدرس 1

قانون انتداب الممرضين ودورك في الانتداب 7

نظرة عامة وأهداف التعلم 7

ما انتداب الممرضين 8

الشروط الخمسة لانتداب الممرضين 8

الأدوار والمسئوليات: العميل 15

الأدوار والمسئوليات: الممرض المسجل المنتدِب 15

الأدوار والمسئوليات: مساعد التمريض / مساعد الرعاية المنزلية 17

الأدوار والمسئوليات: مدير الحالة 18

الأدوار والمسئوليات: مشرف الوكالة 19

الأدوار والمسئوليات: الموظف/المدير 19

قائمة الاتصال المرجعية لانتداب الممرضين 20

ملخص الدرس 21

تمرين الممارسة 24

دليل إجابات تمرين الممارسة 26

الدرس 2

رعاية العميل وأجهزة الجسم 29

نظرة عامة وأهداف التعلم 29

وضع العميل 30

أجهزة الجسم الرئيسية 32

جهاز القلب والأوعية الدموية 33

الجهاز التنفسي 35

الجهاز اللحافي 36

العناية بالبشرة 37

الإصابات الناتجة عن الضغط 39

تفكك الجلد 40

الجهاز البولي التناسلي 41

الجهاز الهضمي 43

جهاز الغدد الصماء 45

معلومات إضافية داء السكري 46

الجهاز العصبي 48

الجهاز العضلي الهيكلي 50

الجهاز الحسي 52

مراجعة الدرس 53

تمرين الممارسة 56

دليل إجابات تمرين الممارسة 58

الدرس 3

إعطاء الدواء 63
نظرة عامة وأهداف التعلم 63
أساسيات الدواء 64
طرق إعطاء الدواء 68
أغلفة الدواء وملصقاته 70
المساعدة في تناول الدواء وإعطاء الدواء 71
العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء 72
عملية إعطاء الدواء 73
ما ينبغي اتباعه في الحالات الخاصة 76
تخزين الأدوية والتخلص منها 77
ملخص الدرس 78
تمرين الممارسة 82
دليل تمرين الممارسة 84

الدرس 4

العلاجات 87
نظرة عامة وأهداف التعلم 87
قطرة الأذن 88
قطرات أو مراهم العينين 89
قطرات أو بخاخات الأنف 91
معالجة الاستنشاق بالفم 92
التحميلة الشرجية أو المرهم الشرجي 93
التحميلة المهبلية أو المرهم المهبلي 94
تغيير الضمادات غير المعقمة 96
الاختبار بمقياس السكر 98
التغذية بالأنبوب 99
العناية بالفغرات 102
القسطرة البولية النظيفة المؤقتة 104

امتحان الممارسة

نظرة عامة على امتحان دورة الممارسة 106
امتحان دورة الممارسة 107
دليل إجابات امتحان دورة الممارسة 112

مسرد المصطلحات 119

مساعدات العمل 127

قائمة الاتصال المرجعية لانتداب الممرضين
الاختصارات الطبية
إعطاء قطرات الأذن
إعطاء قطرات أو مراهم العين
إعطاء قطرات أو بخاخات الأنف
إعطاء علاج الاستنشاق بالفم
التحميلة الشرجية أو المرهم الشرجي
إعطاء التحميلة المهبلية أو المرهم المهبلي
تغيير الضمادة غير المعقمة
الاختبار بمقياس السكر
التغذية بالأنبوب
العناية بالفغرات
القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

مقدمة

المقدمة وأهداف الدورة التدريبية

مرحبًا بكم في **انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية**. هذه الدورة مصممة للمساعدة على إعدادك لقبول المهام المعهود بها إلى الممرضين.

يجري التدريب على خطوتين. سوف:

- تتعلم في هذه الدورة أساسيات الانتداب، وكيفية إعطاء الدواء، وكيفية تأدية بعض إجراءات الرعاية الصحية المحددة.
- تتعلم في هذه الدورة أساسيات الانتداب، وكيفية إعطاء الدواء، وكيفية تأدية بعض إجراءات الرعاية الصحية المحددة.

أهداف الدورة التدريبية

تتعلم في هذه الدورة:

- المتطلبات القانونية لانتداب الممرضين.
- دورك بصفتك مساعد تمريض ومساعد رعاية منزلية في عملية الانتداب.
- أهمية دورك في رعاية العميل بصفتك شريكًا مع الممرض المسجل.
- أساسيات طريقة إعطاء الدواء.
- المعرفة الطبية التي تحتاج إليها لتنفيذ إجراءات أو علاجات محددة.
- الخصائص التي تحتاج إليها لتقديم رعاية عميل فعالة.

التدريب في المؤسسة مع الممرض المسجل المنتدِب

ستتلقى تعليمات محددة للانتداب من الممرض المسجل المنتدِب عن كل عميل منفرد. يعلّمك الممرض المسجل المعلومات الضرورية عن كل عميل، والمهام الموكلة المحددة، والطريقة الدقيقة لأداء كل نشاط.

يمثل التدريب الذي ستتلقاه من الممرض المسجل المنتدِب أهم جزء لتحقيق النجاح. تتلقى هذا التوجيه في كل مرة تتسلم فيها مهمة يوكلها إليك الممرض المسجل. كما يقيّم الممرض المسجل قدرتك على أداء المهام الموكلة إليك.

من عليه تلقي هذه الدورة التدريبية؟

هذه الدورة **التدريبية على انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية** مخصصة لمقدمي الرعاية في ولاية واشنطن وتشمل:

- مَن يعملون أو سوف يعملون في مكان تقديم رعاية مجتمعية طويلة الأجل، كما هو محدد في الصفحة 14.
- مساعدي الرعاية المنزلية المعتمدين أو مساعدي التمريض المعتمدين أو مساعدي التمريض المسجلين أو من سيحصلون على إحدى هذه الاعتمادات قبل قبول المهام الموكلة.
- مَن يقبلون المهام الموكلة إليهم من الممرض المسجل المنتدِب وينفذونها

المواد التي تُقدم إليك

قبل بدء التدريب، يرجى التأكد من امتلاك المواد التالية. عندما سجلت في هذه الدورة، لابد وقد تلقيت كراسة بها روابط لمقاطع فيديو التدريب.

كراسة الطالب

كراسة الطالب ملك لك كي تحتفظ بها. وتحتوي على:

- دروس التدريب من 1 حتى 4
- امتحان الممارسة (الدرس 5)
- مسرد المصطلحات
- مساعدات العمل والقوائم المرجعية

مقاطع فيديو التدريب

مقاطع فيديو التدريب مرفقة مع الكراسة. ستزور رابطًا لعرض مقاطع فيديو التعليمات عندما يُطلب منك ذلك.

المواد والمصادر التي عليك توفيرها

إضافة إلى ذلك، ستحتاج إلى ما يلي:

- مكانًا هادئًا للعمل دون أن يقاطعك أحد
- الاتصال بالإنترنت
- قلم رصاص أو قلمًا جافًا وقلم تمييز
- ورقة بيضاء (لتدوين الملاحظات والأسئلة)

إكمال هذه الدورة التدريبية بنجاح

إكمال هذه الدورة مختلف عن الحضور في فصل دراسي مع وجود مدرب. يساعدك هذا القسم على الاستعداد لإكمال هذه الدورة التدريبية بنجاح. يرجى قراءة القسم كاملًا قبل بدء باقي الدورة التدريبية.

لإكمال هذه الدورة بنجاح، ستحتاج إلى اتباع ما يلي بعد الانتهاء من الدورة:

- النجاح في امتحان الدورة بدرجة 80% أو أكثر.
- تسليم تقييم الطالب إلى منسق التدريب.
- تقديم كراستك، بعد إكمال تمرينات الممارسة، كي يراجعها منسق التدريب.

الدروس مصممة لضمان تأهيلك بالكامل للنجاح في امتحان الدورة التدريبية. إذا ذاكرت كل درس على حدة، وأجبت عن أسئلة الممارسة، وأكملت امتحان الممارسة في الدرس 5، ستكون مستعدًا لخوض امتحان الدورة التدريبية.

تنظيم الدرس

مخطط الدرس

هذه الدورة التدريبية مقسمة إلى خمسة دروس كما يلي:

الدرس 1 – قانون انتداب الممرضين ودورك في الانتداب

الدرس 2 – رعاية العميل وأجهزة الجسم

الدرس 3 – إعطاء الدواء

الدرس 4 – العلاجات

الدرس 5 – ملخص الدورة وامتحان الممارسة

الدرس 1
استعراض

قانون انتداب الممرضين ودورك في الانتداب

يحدد هذا الدرس جميع أساسيات انتداب الممرضين ويجيب عن أسئلتك الأساسية: "مَن، وماذا، وأين، ومتى، ولماذا، وكيف". ستتعلم:

- ما انتداب الممرضين ومن يشارك فيه؟
- لماذا يُستخدم انتداب الممرضين؟
- أين يمكن تنفيذ انتداب الممرضين؟
- من يمكنه توكيلي بتنفيذ مهمة ومن لا يمكنه توكيلي؟
- متى يمكنني قبول مهمة موكلة إليّ؟
- ما نوع المهام التي يمكن توكيلها إليّ؟
- ما الذي يُمنع توكيله إليّ؟
- ما دوري ومسئولياتي؟
- كيف تُنفذ عملية الانتداب؟

الدرس 2
استعراض

رعاية العميل وأجهزة الجسم

نتناول في هذا الدرس علاقتك بالعملاء. سنناقش وضع العميل القياسي لمساعدتك على الاستعداد لبعض الظروف التي قد تواجهك.

ستتعرف على أجهزة الجسم الرئيسية، وآثار الشيخوخة المحتملة، وبعض الأمراض الشائعة. ستشكل هذه المعلومات قاعدة نبني عليها عندما نناقش إعطاء الدواء في الدرس 3 والعلاجات في الدرس 4.

تساعدك هذه المعلومات العامة على تأدية المهام الموكلة إليك بثقة تامة وترفع مستوى الرعاية الإجمالية بعملائك.

الدرس 3
استعراض

إعطاء الدواء

تتولى دورًا شديد الأهمية عند إعطاء الدواء للعملاء. فستكون المسئول الرئيسي عن مراقبة الآثار الجانبية واتخاذ الإجراءات المبكرة عند ملاحظة حدوث آثار جانبية. كما تحتاج إلى معرفة ما عليك فعله عندما لا يتناول العميل الدواء أو عند اكتشافك لأي خطأ.

الدرس 4
استعراض

العلاجات

تتعلم في هذا الدرس الطرق المنصوح بها لإجراء العلاجات الشائعة التي قد تُوكّل إليك، كتغيير الضمادات غير المعقمة، واختبار السكر، والتغذية بالأنبوب.

تؤدي دورًا شديد الأهمية في اكتشاف المضاعفات التي قد تحدث نتيجة الأمراض المختلفة وإبلاغ الممرض المسجل بحالة العملاء.

الدرس 5
استعراض

امتحان الممارسة

تراجع في الدرس الأخير كل شيء تعلمته من الدورة التدريبية استعدادًا لامتحان الدورة النهائي. ستخضع لاختبار ممارسة حتى تتعرف على شكل الامتحان وموضوعاته.

بعد إكمال امتحان الممارسة، ستصبح على استعداد تام لإكمال امتحان الدورة النهائي بنجاح.

منهج سير الدرس

ستستخدم وصلات الفيديو التعليمي والكراسة معًا في كل درس. تتبع ما يلي في كل درس:

قراءة الدرس في كراسة الطالب. وظيفة الكراسة:

- عرض أهداف الدرس.
- عرض الموضوع، وتوضيح المفاهيم وضرب الأمثلة.
- تلخيص ما تعلمته.
- الإجابة عن الأسئلة الشائعة.

مراجعة أمثلة أسئلة الاختبار المحتملة التي قد تأتي في الامتحان النهائي.

مشاهدة الدرس في الفيديو. وظيفة الفيديو:

- مراجعة ما تعلمتَه في الكراسة.
- عرض الإجراءات.
- مناقشة المشكلات التي قد تحدث عند تطبيق ما تعلمته في الوظيفة، وعرض ما عليك الحذر منه.
- عرض المواقف التي قد تحدث في الوظيفة ومناقشة أفضل الطرق للتعامل معها.

مراجعة الدرس في الكراسة.

- إذا كانت لديك أي أسئلة بعد مشاهدة الفيديو، يمكنك العودة إلى القسم المخصص له في الكراسة ومراجعته. كما يمكنك تدوين الأسئلة التي تريد طرحها على المدرب.

المعلقون

مقاطع الفيديو جزء شديد الأهمية من هذا التدريب. ستلاحظ مساعد التمريض والممرض المسجل المنتدِب يتحدثان معًا عن المشاكل الشائعة التي قد تواجهك في أداء الوظيفة. ومن المتوقع أن تساعدك هذه التفاعلات على تذكر الأسئلة التي تريد طرحها على الممرض المسجَّل المنتدِب.

علامات أو رموز الدرس

تحتوي الكراسة على علامات أو رموز تساعدك على سهولة التقدم في التدريب. فيما يلي قائمة بالعلامات المستخدمة.

العلامة/الرمز	المعنى
	توقف توقف عن قراءة الكراسة أو مشاهدة مقطع الفيديو في هذه اللحظة.
	الكراسة اقرأ القسم التالي في الكراسة.
	مقطع الفيديو شاهد القسم التالي من مقطع الفيديو.
	متطلبات القانون هذا المحتوى مقتبس مباشرة من أنظمة وقوانين تنظم انتداب الممرضين.
	الإجراء عملية خطوة بخطوة عليك اتباعها لإكمال نشاط محدد. ستضاف إجراءات عديدة في شكل قوائم مرجعية يمكنك استخدامها لمساعدتك في المهمة.
	نصائح لتحقيق النجاح توصية لتسهيل العملية أو لتحسين رعاية العميل.
	طلب المساعدة هذا موضوع أو مشكلة عليك مناقشتها مع الممرض المنتدِب.
	كلمة مفتاحية سنعّرف الكلمات الجديدة التي عليك تذكرها عند استخدامها لأول مرة. توجد الكلمات المفتاحية في المسرد.
	إبلاغ عندما تريد إبلاغ الممرض المسجل المنتدِب أو المشرف أو مدير الحالة أو طبيب العميل بشيء محدد.

نصائح لتحقيق النجاح

- اقرأ قسم الكراسة أولًا ثم شاهد الفيديو المخصص لهذا القسم. إذا كانت لديك أي أسئلة بعد مشاهدة الفيديو، يمكنك العودة إلى القسم المخصص له في الكراسة ومراجعته.
- إذا قابلتك كلمة لا تفهمها، ابحث عنها في المسرد الموجود في ظهر الكراسة.
- يمكنك التوقف ومراجعة الفيديو لزيادة فهمك.
- خصص وقتًا لإكمال الدرس تكون فيه حالات الانقطاع عند أدنى حد.
- مع تقدمك في كل درس، دوّن الملاحظات في الكراسة وظلل المفاهيم الرئيسية. فهذا سيساعدك على تذكر المزيد من المعلومات.
- دوّن أي أسئلة تتبادر إلى ذهنك بعد كل درس.
- إذا لم تجد الإجابة عن أسئلتك في الكراسة أو الفيديو، اسأل منسق التدريب.

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

شاهد مقطع الفيديو **للبدء.**
اذهب إلى رابط الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن. انتقل للأسفل لتصل إلى أساسيات انتداب الممرضين تحت عمود الدورة التدريبية. اضغط على اللغة المفضلة. اختر الفيديو الذي تود مشاهدته. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

الدرس 1

قانون انتداب الممرضين ودورك في الانتداب

نظرة عامة ومراجعة

يحدد هذا الدرس جميع أساسيات انتداب الممرضين ويجيب عن أسئلتك الأساسية: "مَن، وماذا، وأين، ومتى، ولماذا، وكيف". ستتعلم:

- **ما** انتداب الممرضين ومن يشارك فيه؟
- **أين** يمكن تنفيذ انتداب الممرضين؟
- **من** يمكنه توكيلي بتنفيذ مهمة ومن لا يمكنه توكيلي؟
- **متى** يمكنني قبول مهمة موكلة إليّ؟
- **ما** نوع المهام التي توكّل إلى مساعدي الرعاية المنزلية المعتمدين ومساعدي التمريض المعتمدين ومساعدي التمريض المسجلين؟
- **ما** الذي يُمنع توكيله إليّ؟
- **ما** دوري ومسئولياتي؟
- **لماذا** يُستخدم انتداب الممرضين؟
- **كيف** تُنفذ عملية الانتداب؟

أهداف التعلم

فور إكمال هذا الدرس، ستكون قادرًا على:

- تعريف انتداب الممرضين.
- ذكر الأماكن المحددة التي يمكنك فيها العمل وتلقي انتداب الممرضين بموجب القانون.
- ذكر المهام المحددة التي لا يمكن توكيلها إليك بموجب القانون.
- وصف ما عليك فعله كي تصبح مؤهلًا لقبول أي مهمة توكّل إليك.
- تحديد الأفراد المشاركين في انتداب الممرضين ودور كل فرد في هذه العملية.
- وصف الحقوق والمسئوليات المتضمنة في الانتداب.
- تحديد وسيلة التواصل التي يمكن استخدامها في مكان العمل.

الانتداب منح أو نقل المسئولية أو المهمة إلى شخص عادي.

تعريف الانتداب: الشروط الخمسة لانتداب الممرضين

ما انتداب الممرضين؟

يعني **انتداب الممرضين** أن يوكل **ممرض مسجل** أداء مهام محددة مخصصة لعميل فردي إلى **مساعد تمريض** أو **مساعد رعاية منزلية يعمل في مكان مجتمعي و/أو منزل.**

الممرض المسجل المرخص المنتدِب مسئول وفي موضع مساءلة عن الرعاية التمريضية التي يتلقاها العميل.

قبول مهمة موكلة إليك يعني:

- أنك ترغب في أداء إجراء محدد لرعاية العميل بدلاً من الممرض المسجل.
- أنك قد تلقيت تعليمات واضحة ومحددة من الممرض المسجل المنتدِب بشأن ما عليك فعله ومتى تفعله.
- أنك متيقن من قدرتك على أداء المهمة على نحو صحيح وآمن.

القانون المراجع لولاية واشنطن رقم 18.88A.210 وقانون ولاية واشنطن المراجَع رقم 18.88A.230 وقانون ولاية واشنطن المراجَع رقم 18.79.260 (القانون)

القانون الإداري لولاية واشنطن 910-840-246 حتى 970-840-246 والقانون الإداري لولاية واشنطن -841-246 405 (القواعد).

الشروط الخمسة

هناك خمسة شروط لانتداب الممرضين:

1. أن يوكل **ممرض مسجل** مرخص أداء المهمة.
2. جواز توكيل المهمة. هناك أربع **مهام** ممنوعة **لا يجوز** توكيلها.
3. يجب أن يكون الانتداب عن **مهمة محددة تخص عميلًا واحدًا**.
4. لا يجوز قبول الانتداب إلا **لمساعدي التمريض المؤهلين، ومساعدي التمريض المسجلين ومساعدي الرعاية المنزلية المعتمدين**.
5. لا يمكن الانتداب إلا في أربعة **مواقف مجتمعية**.

يجب أن تكون أجزاء الانتداب المذكورة في محلها كي يتماشى الانتداب مع القانون.

ما المقصود بمساعد الرعاية المنزلية؟

ملاحظة: "مساعد الرعاية المنزلية" هو عامل رعاية طويلة الأمد حصل على شهادة مساعد رعاية منزلية من وزارة الصحة. [قانون ولاية واشنطن المراجَع رقم 74.39A.009(14) و قانون ولاية واشنطن المراجَع رقم 18.88B.010(3).] يرجى العلم أن مقدمي الرعاية لا يجوز لهم تعريف أنفسهم على أنهم "مساعدي رعاية منزلية" ما لم يحصلوا على شهادة من وزارة الصحة تفيد ذلك. أي إشارة في هذا الدليل إلى "مساعد رعاية منزلية" تعني أن مقدم الرعاية معتمد بشهادة.

الشرط 1
من يجوز له الانتداب؟

الشرط 1 – الممرض المسجل المرخص (RN)

لا يجوز إلا لممرض مسجل مرخص في ولاية واشنطن، يكون ممرضًا مسجلًا مسئولًا عن العميل الذي تعمل معه، أن يوكل إليك مهمة محددة.

إذن، من لا يمكنه أن يوكل مهمة إليك؟

مدير المنشأة، إن لم يكن الممرض المسجل المنتدِب

مشرفك أو رئيسك، إن لم يكن الممرض المسجل المنتدِب

ممرض ممارس معتمد

ممرض رعاية صحية منزلية، إن لم يكن الممرض المسجل المنتدِب

أي ممرض مسجل لا يتولى مسئولية الانتداب الرسمي عن العميل

الشرط 2
ما الذي يمكن توكيله؟

الشرط 2 – المهام المحددة

فيما يلي أمثلة على أنواع المهام التي يمكن توكيلها إليك:

إعطاء **الدواء**.

تغيير الضمادات غير المعقمة.

تركيب **القسطرة البولية** باستخدام الطريقة النظيفة.

العناية بالفغرات في حالة الاستقرار والشفاء.

مراقبة جلوكوز الدم.

التغذية بالأنبوب في حالة الاستقرار والشفاء.

سنناقش كل مهمة من المهام سالفة الذكر بمزيد من التفصيل في الدروس اللاحقة من هذه الدورة.

للاطلاع على تعريف المصطلحات، يرجى الرجوع إلى المسرد.

ما الذي يُمنع توكيله؟

لا يجوز توكيل المهام التالية إليك:

الحقن، بخلاف الأنسولين

إجراءات معقمة

صيانة الخط المركزي

أي شيء يتطلب حكم التمريض

الشرط 3 ما هو نطاق الانتداب؟

الشرط 3 – مهمة محددة لعميل واحد

الانتداب مقيد بمهمة محددة لعميل واحد فقط. وفي المثال خير إيضاح. لنقل أن الممرض المسجل يوكل إليك مهمة إعطاء قطرة أذن لماري جونز. هذا الانتداب يشمل إعطاء قطرة الأذن فقط، لعميل واحد، وهو ماري جونز.

المهمة المحددة - قد تحتاج ماري أيضًا إلى تغيير الضمادة لقرحة ضغط على ساقها. رغم أنك مسئول عن إعطاء ماري قطرة الأذن، فغير مسموح لك أن تغير الضمادة حتى يخصص الممرض المسجل المنتدِب مهمة انتداب منفصلة بها تعليمات كاملة عن تغيير الضمادة لماري.

عميل واحد – آرثر رودريجيز عميل آخر من عملائك. يحتاج أيضًا إلى قطرة الأذن ذاتها التي تعطيها لماري جونز. رغم كونك مسئولًا عن قطرة أذن ماري، فغير مسموح لك بإعطاء قطرة الأذن لآرثر. لن تتولى مسئولية إعطاء قطرة أذن آرثر إلا إذا وكل الممرض المسجل تلك المهمة إليك مع تعليمات كاملة لرعاية آرثر.

الشرط 4 متى يمكنني قبول مهمة موكلة إليّ؟

الشرط 4 – مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية مؤهل

من الأهمية بمكان أن تفهم **متى** يمكنك قبول مهمة موكلة إليك. هناك أربعة متطلبات عليك إكمالها قبل قبول مهمة موكلة إليك. يتعين عليك:

1. أن تكون:
   i. **مساعد رعاية منزلية** (HCA)؛ أو
   ii. **مساعد تمريض معتمد** (NA-C)؛
   iii. إذا كنت معفيًا من شهادة مساعد الرعاية المنزلية بموجب القانون الإداري لولاية واشنطن رقم 246-980-070 ، يمكنك أن تصبح **مساعد تمريض مسجلًا (NA-R) وتكمل القدرات الأساسية للتدريب الأساسي**، إلا إذا كنت قد أكملت 28 ساعة من **الأساسيات المراجعة لتقديم الرعاية**، أو
   iv. عندما يتطلب انتداب الممرضين تطبيق خطة رعاية في موعد قبل إمكانية الحصول على شهادة الرعاية المنزلية، يمكنك أن تصبح **مساعد تمريض مسجلًا (NA-R) وتكمل القدرات الرئيسية للتدريب الأساسي.**

2. أن تكون قد أكملت فصل انتداب الممرضين لمساعدي التمريض ومساعدي الرعاية المنزلية والتدريب على تنفيذ مهام محددة لعميل محدد.

3. أن تكون مستعدًا لأداء المهمة المحددة لتفويضها.

4. أن تظهر للممرض المسجل المنتدِب أنك قادر على أداء المهمة المحددة على نحو صحيح دون إشراف مباشر.

الشرط 4
الجزء الأول : رخصة مساعد الرعاية المنزلية

للتقدم كي تصبح مساعد رعاية منزلية معتمدًا (HCA)، عليك إكمال برنامج تدريب كاملًا معتمدًا من إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن، والتقدم لوزارة الصحة من أجل الاعتماد، واجتياز امتحان Prometric بنجاح. يجب تجديد الاعتمادات سنويًا.

إرسال نسخة من شهادة إكمال برنامج التدريب لمدة 75 ساعة، وشهادة برنامج التدريب، وطلب التقدم لشهادة مقدم رعاية منزلية ([DOH 675-002 [Rev. 7/16)، ومن رسم الطلب ورسم امتحان Prometric إلى:

Department of Health
Home Care Aide Credentialing
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

لمزيد من المعلومات عن الطلب وعملية الاعتماد، تواصل مع وزارة الصحة على:

الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة (DOH):

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide

اعتماد مساعد الرعاية المنزلية 2700-236 (360)

الشرط 4
الجزء الأول: رخصة مساعد التمريض المعتمد

للتقدم كي تصبح مساعد تمريض معتمدًا (NA-C)، عليك إكمال برنامج تدريب معتمد من لجنة ضمان جودة رعاية التمريض بولاية واشنطن واجتياز امتحان اعتماد OBRA بنجاح. يجب تجديد الاعتمادات سنويًا.

أرسل شهادة برنامج التدريب، وطلب الحصول على شهادة مساعد تمريض ([DOH 667-029 [Rev. 9/16)، ورسم الطلب إلى:

Washington State Nursing Commission
P.O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

لمزيد من المعلومات عن الطلب وعملية الاعتماد، تواصل مع وزارة الصحة على:

الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة (DOH):

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/NursingAssistant

خدمة عملاء وزارة الصحة 4700-236 (360)

الشرط 4
الجزء الأول: رخصة مساعد التمريض المسجل

للتسجيل كمساعد تمريض مسجل **(NA-R)**، عليك إكمال تدريب فيروس نقص العوز البشري/متلازمة نقص المناعة البشرية من وزارة الصحة* متى أتممت تدريب فيروس نقص العوز البشري/متلازمة نقص المناعة البشرية، أكمل **طلب التقدم للتسجيل كمساعد تمريض** (DOH 667-025[Rev. 9/16]) وأرسله بالبريد مع رسم طلب التقدم وشهادة تدريب فيروس نقص العوز البشري/متلازمة نقص المناعة البشرية إلى لجنة تمريض ولاية واشنطن (إلى العنوان سالف الذكر). يجب تجديد الاعتمادات سنويًا.

**إثبات إكمال دورة التدريب الأساسي لمقدم الرعاية المنزلية سيفي بمتطلبات شهادة تدريب فيروس نقص العوز البشري/متلازمة نقص المناعة البشرية.

الشرط 4
الجزء الأول: رخصة خارج الولاية

إذا كان اسمك مسجلًا في سجل ولاية أخرى، يجوز لك الحصول على موافقة بين الولايات كمساعد تمريض معتمد. أرسل طلبًا مكتملًا للحصول على الاعتماد **كمساعد تمريض بموجب الموافقة بين الولايات** (DOH 667-039 [Rev. 9/16])، والتأكيد على أنك مسجل في سجل ولاية أخرى إلى العنوان أعلاه.

الشرط 4
الجزء 2:
شروط التعليم

إذا كنت...	يشترط أن تكون قد أكملت ما يلي بنجاح...
مساعد رعاية منزلية	دورة تدريبية على انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية*
مساعد تمريض معتمد	دورة تدريبية على انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية*
مساعد تمريض مسجل	التدريب الأساسي (تدريب أساسي معتمد من إدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن) ودورة انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية*
مساعد تمريض مسجل يعمل في وكالة خدمات معيشية مدعومة	التدريب الأساسي لإدارة إعاقات النمو (DDA) (تدريب أساسي لمدة 40 ساعة) ودورة انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية*
والد بالتبني لمساعد تمريض مسجل سابق يعمل لدى عميل يتلقى انتداب الممرضين.	تدريب PRIDE (لمدة 43 ساعة) غير قابل للنقل إلى عميل انتداب آخر. **إذا كنت تعمل في دار رعاية أطفال، أكمل التدريب الأساسي لمقدم الرعاية (CCT) وتدريب التوجيه والإسعافات الأولية لمدة 3 ساعات.** **و** دورة تدريبية على انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية*

*إذا كان من المقرر انتدابك لأداء مهمة إعطاء حقن الأنسولين، عليك إكمال تدريب انتداب الممرضين لمساعدي التمريض: تركيز خاص على داء السكري.

لمقدمي الرعاية الذين يعملون ضمن برامج إدارة إعاقات نمو معتمدة، يمكن إتمام انتداب الممرضين بعد التدريب الأساسي على إدارة إعاقات النمو والتدريب أثناء الخدمة المطلوبة. يتلقى الموظفون الذين يعملون في خدمات الرعاية المعيشية المدعمة المعتمدة من إدارة إعاقات النمو التدريب الأساسي لإدارة إعاقات النمو.

المستندات

عليك الاستعداد كي تظهر للممرض المسجل المنتدِب أنك قد أكملت المتطلبات سالفة الذكر. عليك الاستعداد لتقدم للممرض المسجل المنتدب ما يلي:

- مستند رخصة وزارة الصحة (شهادة مساعد الرعاية المنزلية، وشهادة مساعد التمريض المعتمد، وشهادة مساعد التمريض المسجل).
- لمساعد التمريض المسجل فقط: عليك تقديم شهادة إكمال التدريب الأساسي لمساعد الرعاية المنزلية أو شهادة التدريب الأساسي على القدرات الأساسية لإدارة إعاقات النمو.
- شهادة إكمال دورة انتداب الممرضين لمساعدي التمريض والرعاية المنزلية. (ستتسلم شهادة إكمال تدريب انتداب الممرضين بعد اجتياز الامتحان النهائي بنجاح).

الشرط 4
الجزء 3: الرغبة في الأداء

الرغبة في الأداء

المتطلب الثالث من الشرط 4 أن تكون راغبًا في أداء المهمة الموكلة إليك.

إذا لم تعتقد أنك قادر على أداء المهمة أو تعتقد أن سلامة العميل في خطر، فعليك ألا تؤدي المهمة. بدلًا من ذلك، أبلغ الممرض المسجل المنتدِب أو مدير الحالة أو صاحب العمل أو المشرف بمخاوفك. لن يجبرك أحد على أداء مهمة لا ترى أنك قادر على تنفيذها.

إذا كنت تعمل في منشأة، تأكد من مناقشة عملية انتداب الممرض والمتطلبات المتعلقة بوظيفتك في موعد التوظيف. عمومًا، عندما تقبل وظيفة مساعد تمريض/مساعد رعاية منزلية تتضمن الانتداب، فأنت بذلك تبدي استعدادك لأداء المهمة الموكلة إليك كجزء من مسئولياتك الوظيفية.

الشرط 4
الجزء 4: المهارات المطلوبة

المهارات المطلوبة

الجزء الأخير من الشرط 4 وجوب امتلاكك **المهارات المطلوبة** لأداء المهمة الموكلة إليك. قبل توكيل مهمة إليك، على الممرض المسجل التأكد من قدرتك على أداء المهمة وحدَك دون مساعدة.

في كل مهمة انتداب، يعطيك الممرض المسجل تعليمات محددة ومكتوبة توضح طريقة أداء المهمة. ثم يدربك الممرض المسجل على الوظيفة، ويريك كيفية تأدية المهمة، وضمان قدرتك على تنفيذها.

يكلفك الممرض المسجل فقط بالمهمة عندما يكون على يقين من قدرتك على تنفيذها على نحو صحيح وآمن.

الشرط 5
الأماكن المجتمعية

الشرط 5 – الأماكن المجتمعية

يمكن أن يحدث الانتداب في الأماكن المجتمعية الأربعة التالية:

1. برامج سكنية مجتمعية معتمدة لذوي الاحتياجات الخاصة
2. منازل رعاية البالغين المرخصة.
3. مرافق المعيشة المدعومة المرخصة.
4. في منزل العميل.

ملاحظات إضافية

فيما يلي بعض الملاحظات الإضافية التي تساعدك في انتداب الممرضين.

- تذكر أن الانتداب يسري فقط على مهمة محددة لعميل واحد. إذا تم انتدابك لمهمة لعميل واحد، أي ماري جونز، لا يجوز لك أداء مهام متعددة لماري جونز دون الحصول على انتداب إضافي من الممرض المسجل. وإذا وُكلت إليك مهمة تخص ماري، فلا يمكنك أداء المهمة ذاتها مع غيرها من العملاء.
- على الممرض المسجل أن يراجع تقييم الانتداب مع العميل والمشرف كل 90 يومًا.
- يجب أن يكون العميل أو ممثله القانوني على دراية بالمهمة الموكلة إليك، وأن يوافق عليها، ويقدم موافقة كتابية بذلك.
- يجب أن يكون الانتداب كتابيًا.
- الانتداب اتفاق بين ثلاثة أطراف، بينك وبين الممرض المسجل المنتدِب وبين العميل.

الأدوار والمسئوليات

الأدوار

توجد في عملية الانتداب خمسة أدوار رئيسية عليك فهمها. وتشمل:

1. العميل أو ممثل العميل.
2. المرض المسجل المنتدِب.
3. مساعد التمريض / مساعد الرعاية المنزلية.
4. مدير الحالة.
5. مشرف وكالة الرعاية المنزلية أو صاحب العمل/مدير المنشأة

ستساعدك المعلومات التالية في فهم أدوار انتداب الممرضين.

الأدوار والمسئوليات—العميل أو الممثل

العميل أو الممثل

يقرر العميل ما إذا كان يريد تلقي انتداب الممرضين أم لا. لا بد أن يكون العميل على دراية بخيارات الرعاية وأن يقدم موافقة كتابية على انتداب الممرضين.

للرعاية بالمنازل، يتحمل العميل أو ممثله مسئولية الإبلاغ عن غياب مقدم الرعاية أو فشله في أداء المهمة الموكلة إليه ورفع الأمر إلى الممرض المسجَّل المنتدِب أو مدير الحالة او المشرف إذا كان مقدم الرعاية يعمل في وكالة رعاية منزلية.

الأدوار والمسئوليات—الممرض المسجل المنتدِب

الممرض المسجل المنتدِب

يتحمل الممرض المسجل خمسة جوانب رئيسية في الانتداب. وتشمل:

1. تقييم العميل وتقييم ملاءمة الانتداب.
2. الحصول على موافقة خطية مبنية على علم من العميل أو الممثل المخول على انتداب الممرض.
3. تفويض المهمة.
4. إعادة تقييم العميل والإشراف على الانتداب.
5. إبطال (إلغاء) الانتداب.

من المهم أن تفهم متطلبات الممرض المسجل حتى تعرف المتوقع من الممرض المسجل المنتدِب في عملية الانتداب.

تقييم العميل والحصول على موافقته

يجري الممرض المسجل المنتدِب تقييمًا شاملًا لأجهزة جسم العميل لتحديد ما إن كانت حالته مستقرة ومتوقعة. يجب أن تظل حالة العميل مستقرة ومتوقعة لجواز الانتداب.

يُطلب من الممرض المسجل المنتدِب مناقشة الانتداب مع العميل أو ممثلة القانوني، والحصول على موافقته كتابةً.

تفويض المهمة

على الممرض المسجل اتباع ما يلي قبل توكيل مهمة إليك:

- التحدث مع العميل أو ممثله المخول والحصول على موافقته على الانتداب.
- التأكد من موافقة الأطراف الثلاثة على الانتداب:
  - الممرض المسجل.
  - العميل أو ممثله المخول.
  - أنت، بصفتك مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية.
- التأكد من أنك تفي بمتطلبات التدريب.
- تدريبك على كيفية أداء المهمة.
- التأكد من قدرتك على أداء المهمة وضمان تنفيذك إياها على نحو آمن وصحيح.
- إعطاؤك تعليمات الانتداب المكتوبة.

الإشراف على الانتداب

متى أصبح الانتداب ساريًا، يظل الممرض المسجل يتحمل المساءلة والمسئولية عن رعاية العميل. سيتولى الممرض المسجل ما يلي:

- الرد على أي أسئلة لديك بشأن حالة العميل أو المهمة الموكلة إليك.
- إعادة تقييم حالة العميل، ونتيجة المهمة التي تؤديها، وأي مشكلات قد تحدث.
- تحديد مواعيد الإشراف على الانتداب لضمان تقديم خدمات آمنة وفعالة.
- إبلاغ مقدم الرعاية و/أو مدير الحالة بأي تغييرات في حالة العميل.

في بعض الحالات، يتغير الممرض المسجل المسئول عن الانتداب. قد يتولى الممرض المسجل الجديد مسئولية الممرض المسجل المنتدِب إذا كان على دراية بما يلي:

- حالة العميل بناء على تقييمه الخاص.
- مستوى مهاراتك، بصفتك مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية تؤدي الانتداب.
- خطة رعاية العميل.

يجب توثيق تغيير الممرض المسجل المنتدِب في سجل العميل. يجب إبلاغك وإبلاغ العميل ومدير الحالة بأي تغيرات.

إبطال الانتداب

يجوز للممرض المسجل إبطال (إلغاء) الانتداب عن مهمة التمريض في الحالات التالية:

- إذا اعتقد الممرض أن سلامة العميل في خطر.
- إذا أصبحت حالة العميل غير مستقرة أو متوقعة.
- تبديل الموظفين يصعّب استمرار الانتداب في مكان العمل.
- إذا أصبحت غير قادر على أداء المهمة بأمان.
- إذا لم تجدد التسجيل أو الاعتماد في الموعد المحدد.
- إذا لم تؤد المهمة على نحو صحيح.
- إذا طلب العميل أو ممثله إلغاء الانتداب.
- إذا انتقل العميل إلى دار تمريض (يجوز للممرض المسجل أن يعيد الانتداب عند عودة العميل).
- عند عدم إخطار الممرض المسجل بشأن الحالات المتكررة التي تتغير فيها أوامر العميل الطبية أو حالته.
- في حالات أماكن الرعاية المرخصة، إذا كانت رخصة وكالة أو منشأة الرعاية المنزلية (حسب الحالة) منتهية أو ملغية (يجوز للممرض المسجل إعادة تعيين الانتداب عند تقديم رخصة سارية).

إذا ألغى الممرض المسجل أو أبطل الانتداب، فعلى الممرض المسجل تنسيق خطة مختلفة لضمان تلبية احتياجات رعاية العميل.

على الممرض المسجل المنتدب توثيق سبب إبطال الانتداب وخطة استمرار الرعاية.

مساعد التمريض/ مساعد الرعاية المنزلية

الأدوار والمسئوليات – مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية

تؤدي دورًا شديد الأهمية في تقديم الرعاية وتوفير الرفاهية للعميل. متى تلقيت مهمة موكلة إليك، فأنت بذلك تتحمل مسئولية الإجراءات الخمسة التالية:

1. **أداء** المهمة الموكلة وفقا للتعليمات المحددة التي أعطاها الممرض المسجل. قد يتضمن هذا توثيق المهمة وفقًا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.
2. **مراقبة** العميل بحثًا عن تغيرات قد تدل على:
   - آثار جانبية للأدوية.
   - تفاعلات سلبية للإجراءات.
   - مضاعفات لمرض العميل.
3. **الإبلاغ** عن التغيرات في حالة العميل على الفور.
   - إذا كنت تعمل في منشاة أو وكالة رعاية منزلية، أبلغ الممرض المسجل المنتدِب والمشرف وفقًا لسياسة صاحب العمل.
   - إذا كنت مقدم رعاية فرديًا، أبلغ الممرض المسجل المنتدِب ومدير الحالة.
4. **إبلاغ** الممرض المسجل المنتدِب بأي أدوية أو علاجات جديدة أو تغييرها.
5. **تجديد** تسجيلك أو اعتمادك في الموعد المناسب حتى تتمكن من أداء المهمة الموكلة إليك بما يتفق مع القانون.

يمكنك إحداث فارق في جودة حياة العميل وصحته بأن تكون شديد الانتباه وبسرعة الإبلاغ.

- لا يمكنك تلقي أمرًا من الطبيب أو الموظفين في مكتبه عبر الهاتف. إذا تلقيت أمرًا عبر الهاتف، اتصل بالممرض المسجل المنتدِب و/أو مشرفك.
- يمكن استخدام أمر يرسله الطبيب عبر الفاكس للتأكيد الفوري. لكن ما زال عليك الاتصال بالممرض المسجل المنتدِب قبل إجراء أي تغييرات.

أمامك الخيار في قبول مهمة التمريض الموكلة إليك.

متى قبلت الانتداب، قد تطرأ ظروف لا يمكنك فيها تنفيذ المهمة المحددة. بموجب القانون، لن تتعرض لانتقام (عقوبة) صاحب العمل أو لإجراء تأديبي عن رفضك أداء المهمة الموكلة إليك في الحالات التالية:

- إذا كانت سلامة العميل في خطر.
- إذا لم تتلق التدريب الكافي لأداء المهمة.
- إذا لم يكن العميل متعاونًا.
- إذا بدر من العميل رد فعل سلبي.
- إذا لم تتوفر اللوازم الضرورية (القفازات، أو الضمادات أو غيرها).
- إذا احتجت إلى تدريب إضافي بسبب التغييرات في أدوية أو علاجات العميل.

أبلغ الممرض المسجل المنتدب، ومدير حالة العميل وصاحب العمل في أسرع وقت ممكن عند حدوث أي من هذه الحالات. **من مسئوليتك ضمان عدم تأثر رعاية العميل أو انقطاعها.**

مدير الحالة

الأدوار والمسئوليات—مدير الحالة

يجري مدير الحالة تقييمًا للرعاية يفصّل فيه احتياجات العميل. من مسئولية مدير الحالة:

- تحديد الحاجة إلى انتداب الممرضين في خطة العميل.
- مساعدة العميل في العثور على مقدم انتداب الممرضين.
- الإحالة إلى ممرض مسجل منتدِب أو مقدم رعاية يجري انتداب الممرضين.
- التصريح بالدفع للممرض المسجل المنتدِب.
- بلاغ الممرض المسجل المنتدِب و/أو مقدم الرعاية بأي تغييرات في حالة العميل.

للعملاء في المنازل، تتضمن مسئولية مدير الحالة ما يلي:

- إحالة مقدم رعاية إلى شراكة تدريب انتداب الممرضين.
- التصريح بالدفع إلى مقدم الرعاية لإكمال دورة تدريب انتداب الممرضين لمساعدي التمريض ومساعدي الرعاية المنزلية.
- تقديم قسيمة والتسهيل لمقدم الرعاية الفردي للتسجيل كمساعد تمريض مسجل، عند الحاجة.
- الترتيب لتنفيذ مهام التمريض التي تتطلب المهارة لحين الانتهاء من تدريب مساعد التمريض/مساعد الرعاية المنزلية وتلبية متطلبات تنفيذ المهمة الموكلة إليه.

الأدوار والمسئوليات—وكالة الرعاية المنزلية

مشرف الوكالة

للعملاء في المنازل، تتضمن مسئولية وكالة الرعاية المنزلية ما يلي:

- تقرير ما إن كانت الوكالة ستقدم انتداب ممرضين.
- تحديد مواعيد تلبية مقدم (مقدمي) الرعاية لاحتياجات العميل.
- مساعدة مقدم الرعاية للحصول على التدريبات المطلوبة.
- مساعدة مقدم الرعاية في التسجيل كمساعد تمريض مسجل، عند الحاجة.
- إبلاغ الممرض المسجل المنتدِب و/أو مدير الحالة بأي تغييرات في حالة العميل.
- الإشراف على مهام الرعاية الشخصية.
- ضمان توفير عامل احتياطي لتقديم الرعاية للعميل.

الأدوار والمسئوليات—صاحب العمل/المدير

صاحب العمل المدير

في المنشاة، يتحمل صاحب العمل/المدير مسئولية ضمان تنفيذ أي انتداب ممرضين في المنشأة بما يتفق مع قواعد انتداب الممرضين. وهذا يشمل ضمان:

- أن المهام المنفذة لا يحرّمها القانون.
- أن مساعد التمريض/مساعد الرعاية المنزلية قد أكمل التدريب ومتطلبات التسجيل قبل تلقي مهام الانتداب.
- اكتمال عملية الانتداب على نحو صحيح.
- أداء المهام حسب التعليمات.

يتحمل صاحب/العمل المدير المسئولية النهائية عما يحدث في منشأة خدمات المعيشة المدعومة أو في دار رعاية البالغين. ترفع الجهات المنظمة الأمر إذا لم يُنفذ الانتداب على نحو صحيح.

وضع سياسة المنشأة

كما يتحمل صاحب العمل/المدير مسئولية تحديد الإجراءات المتبعة في المنشأة ونشرها. يتولى المدير مسئولية وضع السياسات التي ستقدم أفضل رعاية للعميل، بناء على حجم المنشأة، ومستوى الموظفين.

ولأن المدير مسئول مسئولية نهائية عن رعاية العميل، فمن الأهمية بمكان أن يحظى المدير والممرض المساعد المنتدِب ومساعد التمريض ومساعد الرعاية المنزلية بفهم شديد الوضوح لقواعد الانتداب وسياسات المنشأة أو المنزل.

بعد إكمالك هذه الدورة، ناقش سياسات المنشأة مع المدير. تأكد من فهمك آليات الإبلاغ المتبعة. على سبيل المثال، قد تتبنى منشأتك سياسة توجب على مساعد التمريض/مساعد الرعاية المنزلية الاتصال بالمدير عند الاتصال بالممرض المسجل المنتدِب.

طلب المساعدة

أينما تعمل، عليك معرفة من تتصل عند حدوث أمر طارئ. في قسم "مساعدات الوظيفة" من الكراسة، تجد قائمة الاتصال المرجعية لانتداب الممرضين لمساعدتك على معرفة بمن تتصل في الموقف المحددة.

استخدم هذه الأداة لتناقش مع الممرض المسجل المنتدِب، أو مشرفك/مدير المنشأة، أو مدير الحالة بمن تتصل عند حدوث شيء. يوجد مثال على الاستمارة في الصفحة التالية.

قائمة الاتصال المرجعية لانتداب الممرضين

القائمة المرجعية

سيساعدك هذا النموذج على توثيق ومناقشة سياسات وتوقعات محددة بشأن من يجب الاتصال به في مواقف مختلفة.

بعد الانتهاء من هذه الدورة اجتمع مع الممرض المسجل المنتدِب والمشرف المسئول عنك أو مدير المنشأة أو، في حالات معينة، مدير الحالة وذلك لمناقشة البنود التالية. سجل السياسات ومعلومات الاتصال في المساحة المتوفرة.

بمن سأتصل إذا:

كانت هناك حالة طوارئ

كانت هناك حاجة للوازم طبية

كان هناك تغيير في أوامر الطبيب

كنت غير قادر على الذهاب إلى العمل في يوم يجب أن يتم إنجاز مهمة ممرض منتدِب

بمن أتصل إذا ظهر على عميلي:

أن حالته بدأت تسوء

علامات على تغير حالته

رفض العلاج أو الدواء

معلومات عامة:

ملخص الدرس

الشروط الخمسة لانتداب الممرضين

يخضع انتداب الممرضين لخمس شروط وهي:

1. نقل الممرض **المسجل المرخص** له مسئولية تأدية مهمة.
2. وجود **أربعة مهام** محددة **لا يجوز** التفويض بها.
3. تغطية الانتداب **مهمة محددة لعميل واحد.**
4. لا يجوز **لأحد قبول الانتداب سوى مساعدي الممرضين ومساعدي** الرعاية المنزلية المؤهلين.
5. لا يمكن حدوث الانتداب إلا **في أربعة أماكن مجتمعية.**

المهام التي لا يجوز التفويض بها

المهام الأربعة التالية لا يجوز تفويضها إليك:

1. الحقن بخلاف حقن الأنسولين.
2. الإجراءات المعقمة.
3. صيانة الخطوط المركزية.
4. المهام التي تتطلب رأي التمريض.

مساعد تمريض مؤهل

لتكون مؤهلًا للحصول على الانتداب يلزم توافر الشروط الخمسة التالية: يتعين عليك:

1. تكون مساعد رعاية منزلية أو مساعد تمريض مسجل أو مساعد تمريض معتمد وتتمتع بمكانة جيدة في ولاية واشنطن.
2. تكون استوفيت الشروط التعليمية اللازم توافرها للحصول على الانتداب.
3. تكون لديك رغبة في تأدية المهمة المحددة المزمع تفويضها لك.
4. تلتزم بتأدية المهام المحددة المزمع تفويضها إليك بكفاءة وعلى الوجه الصحيح وبدون إشراف مباشر على الممرض المسجل المنتدِب.

الأماكن المجتمعية

يحدث الانتداب في أربعة أماكن وهي:

1. برامج سكنية مجتمعية معتمدة لذوي إعاقات النمو.
2. المنازل العائلية المرخصة للبالغين.
3. منشآت الرعاية المرخصة.
4. منازل العملاء.

ملخص الدرس

الأدوار

توجد في عملية الانتداب خمسة أدوار رئيسية عليك فهمها. دور:

1. العميل
2. الممرض المسجل المنتدِب
3. مساعد التمريض/ مساعد الرعاية المنزلية
4. مدير الحالة
5. مشرف وكالة الرعاية المنزلية أو مدير المنشأة

العميل أو الممثل

تلزم موافقة العميل أو ممثله على انتداب الممرضين.

الممرض المسجل المنتدِب

يكون الممرض المسجل مسئولًا عن خمسة مهام رئيسية في عملية الانتداب وهي:

1. تقييم العميل وتقييم ملاءمة الانتداب.
2. الحصول على موافقة مستنيرة خطية من العميل أو ممثله المخوّل على عملية الانتداب.
3. تفويض المهمة.
4. الإشراف على الانتداب.
5. إبطال (إلغاء) الانتداب.

مساعد التمريض مساعد الرعاية المنزلية

تكون في الانتداب مسئولًا عن أربعة إجراءات أساسية وهي:

1. **أداء** المهمة الموكلة وفقا للتعليمات المحددة التي أعطاها الممرض المسجل.
2. **مراقبة** العميل بحثًا عن:
   - آثار جانبية للأدوية.
   - تفاعلات سلبية للإجراءات.
   - وجود مضاعفات للأمراض.
3. **إبلاغ** الممرض المسجل على الفور بأي تغييرات تطرأ على حالة العميل.
4. **الإبلاغ** بأي إضافات أو تغييرات في الأدوية أو العلاجات.
5. **تجديد** تسجيلك أو اعتمادك في الموعد المناسب حتى تتمكن من أداء المهمة الموكلة إليك بما يتفق مع القانون.

ملخص الدرس

مدير الحالة

من مسئولية مدير الحالة:

- تحديد الحاجة إلى انتداب الممرضين في خطة العميل.
- مساعدة العميل في العثور على مقدم انتداب الممرضين.
- الإحالة إلى المتعاقد معه سواء ممرض مسجل أو مقدم خدمة انتداب الممرضين.
- الترخيص بدفع المستحقات إلى الممرض المسجل المنتدِب.

وكالة المشرفين

تكون وكالة الرعاية المنزلية مسئولةً عن الآتي:

- تقرير ما إذا كانت ستقدم خدمة انتداب الممرضين.
- تحديد المواعيد لمقدم الرعاية المؤهل (مقدمي الرعاية المؤهلين) لتلبية احتياجات العميل.
- الإشراف على واجبات الرعاية الشخصية.
- ضمان عدم وجود عامل احتياطي في تقديم الرعاية للعميل.

صاحب العمل المدير

يكون صاحب العمل/ المدير مسئولًا عن الآتي:

- ضمان استيفاء جميع الاشتراطات القانونية.
- وضع السياسات والإجراءات التي تطبقها المنشأة.

النقاط الرئيسية

- لا تكون ملزمًا بقبول المهام الموكلة إليك. يمكنك رفضها إذا رأيت أنها تعرض سلامة العميل للخطر أو أنك غير كفء لتأديتها.
- يستلزم الانتداب موافقة ثلاثة أشخاص وهم : الممرض المسجل والعميل أو الممثل المخوّل وأنت.
- لا يجوز انتدابك لتأدية مهمة الحقن بخلاف حقن الأنسولين والإجراءات المعقمة وصيانة الخط المركزي.
- يلزم أن يقيّم الممرض المسجل الانتداب بصفة دورية.
- تقتصر مهام انتداب الممرضين على عميل واحد فقط. لا يجوز لك تأدية مهمة موكلة لصالح عميل آخر ما لم تُنتدب خصيصًا لتأديتها لهذا العميل.

تمرين الممارسة

التوجيهات: أجب عن أكبر عدد من الأسئلة من الذاكرة بقدر ما تستطيع. ثم ابحث عن بقية الإجابات في نص الكراسة.

بعد الانتهاء من التمرين، قارن إجاباتك بتلك الموجودة في دليل إجابات تمرين الممارسة الذي يتبع هذا التمرين.

ما الشروط الخمسة التي يجب توافرها لجواز انتداب الممرضين؟

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

هناك أربعة مواقف يمكن أن يحدث الانتداب فيها. ما هي؟

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

أدرج المهام الأربعة المحددة التي لا يمكن تفويضها لك.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

حقن الأنسولين مهمة موكلة.

☐ خطأ ☐ صحيح

تمرين الممارسة

أدرج اثنين من الإجراءات الرئيسية الخمسة التي يكون مساعد التمريض/ مساعد الرعاية المنزلية مسئولًا عنها في عملية الانتداب.

1. _____

2. _____

قد تم تفويض مهمة تغيير الضمادة لباربرا جونز إليك. بدأت في تأدية هذه المهمة من 30 يومًا وأنت الآن راض عنها جدًا. يوجد عميل آخر يُدعى مايكل دلغادو ظهرت عليه تقرحات الضغط ويحتاج الآن تغيير ضمادته أيضًا. يطلب المشرف (شخص آخر غير الممرض المسجل المنتدِب) منك أن تتولى مهمة تغيير الضمادة لمايكل دلغادور لأنك تؤدي مثل هذا العمل الناجح مع بابرا جونزا. ما الذي عليك فعله؟

_____

_____

_____

_____

_____

تمرين الممارسة دليل الإجابات

راجع الإجابات الواردة أدناه. يرشدك رقم الصفحة الذي يتبع السؤال إلى المكان الذي ستجد فيه في كراستك المعلومات المتعلقة بهذا السؤال.

ما الشروط الخمسة التي يجب توافرها لجواز انتداب الممرضين؟ **(الصفحة 9)**

1. نقل **الممرض المسجل** المرخص له مسئولية تأدية مهمة.
2. وجود **أربعة مهام محددة لا يجوز** التفويض بها.
3. تغطية الانتداب **مهمة محددة لعميل واحد**.
4. لا يجوز لأحد قبول الانتداب سوى **مساعدي الممرضين ومساعدي الرعاية المنزلية المؤهلين**.
5. لا يمكن حدوث الانتداب إلا في أربعة **أماكن مجتمعية**.

هناك أربعة مواقف يمكن أن يحدث الانتداب فيها. ما هي؟ **(الصفحة 14)**

1. **برامج سكنية مجتمعية معتمدة لذوي الاحتياجات الخاصة.**
2. **منازل رعاية البالغين المرخصة.**
3. **مرافق المعيشة المدعومة المرخصة.**
4. **منازل العملاء.**

اذكر أربعة مهام محددة **لا يجوز** تفويضها إليك. **(الصفحة 9)**

1. **الحقن، بخلاف الأنسولين**
2. **إجراءات معقمة**
3. **صيانة الخط المركزي**
4. **المهام التي تتطلب حكم التمريض**

حقن الأنسولين مهمة موكلة. **(الصفحة 9)**

إجابة صحيحة. حقن الأنسولين هي النوع الوحيد من الحق الذي يجوز التفويض به.

أدرج اثنين من الإجراءات الرئيسية الخمسة التي يكون مساعد التمريض/ مساعد الرعاية المنزلية مسئولًا عنها في عملية الانتداب. (الصفحة 17)

1. _____

2. _____

اختر مهمتين صحيحتين من المهام الخمسة المذكورة.

1. **تنفيذ المهمة الموكلة إليك وفقًا للتعليمات المحددة الخاصة بالممرض المسجل.**
2. **ملاحظة العميل في التغيرات التي قد تشير إلى:**
   - **آثار جانبية للأدوية.**
   - **تفاعلات سلبية للإجراءات.**
   - **وجود مضاعفات للأمراض.**
3. **إبلاغ الممرض المسجل أو المشرف المسئول عنك أو مدير الحالة على الفور بأي تغييرات في حالة العميل.**
4. **الإبلاغ بأي إضافات أو تغييرات في الأدوية أو العلاجات.**
5. **تجديد تسجيلك أو اعتمادك في الموعد المحدد.**

قد تم تفويض إليك مهمة تغيير الضمادة لباربرا جونز. بدأت في تأدية هذه المهمة من 30 يومًا وأنت الآن راضٍ عنها جدًا. يوجد عميل آخر يُدعى مايكل دلغادو ظهرت عليه تقرحات الضغط ويحتاج الآن تغيير ضمادته أيضًا. يطلب المشرف (شخص آخر غير الممرض المسجل المنتدِب) منك أن تتولى مهمة تغيير الضمادة لمايكل دلغادور لأنك تؤدي بثل هذا العمل الناجح مع بابرا جونزا. ما الذي عليك فعله؟ **(الصفحة 11)**

الإجابة: **لا يمكنك قبول تفويض مهمة تغيير الضمادة لمايكل من مشرفك لأنه ليس الممرض المسجل المنتدِب.**

اطلب من مشرفك الاتصال بالممرض المسجل المنتدِب الذي سيقرر مدى ملاءمة الانتداب وينجز العملية وفقًا للاشتراطات المنصوص عليها في القانون.

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

شاهد مقطع الفيديو الخاص **بانتداب المرضين القانون ودورك في الانتداب.**

اذهب إلى رابط الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن. انتقل للأسفل لتصل إلى أساسيات انتداب المرضين تحت عمود الدورة التدريبية. اضغط على اللغة المفضلة. اختر الفيديو الذي تود مشاهدته. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

الدرس 2

رعاية العميل وأجهزة الجسم

نظرة عامة واستعراض

نتناول في هذا الدرس علاقتك بالعملاء. سنورد بيانًا ببعض العملاء لإعطاءك فكرة عن نوع الحالات التي قد تتعرض لها.

ستتعرف على أجهزة الجسم الرئيسية، وآثار الشيخوخة المحتملة، وبعض الأمراض الشائعة التي تصيب هذه الأجهزة. ستساعدك معلوماتك الأساسية على التحسن بصفتك مساعد تمريض/ مساعد رعاية منزلية.

أهداف التعلم

فور إكمال هذا الدرس، ستكون قادرًا على:

1. التعرف على تسعة أجهزة رئيسية في الجسم وتحديد وظيفة الأعضاء الرئيسية المكونة لكل منها:
   1. جهاز القلب والأوعية الدموية (القلب والأوعية الدموية)
   2. الجهاز التنفسي (الرئتان)
   3. الجهاز اللحافي (الجلد)
   4. الجهاز البولي التناسلي (الكليتان والمثانة البولية والأعضاء التناسلية)
   5. الجهاز الهضمي (الجهاز الهضمي والأمعاء الغليظة)
   6. جهاز الغدد الصماء (الغدد الصماء)
   7. الجهاز العصبي (الدماغ والحبل الشوكي والأعصاب)
   8. الجهاز العضلي الهيكلي(العظام والعضلات)
   9. الجهاز الحسي (العينان والأذنان)
2. صف آثار الشيخوخة في كل جهاز من أجهزة الجسم.
3. أدرج اثنين أو أكثر من الاضطرابات التي تحدث في كل جهاز.

مقدمة

معلومات عن العميل

لا يوجد عميل "قياسي" لأن كل شخص هو فرد له احتياجات محددة ولديه أساليب محددة لفعل الأشياء. قد يكون الشخصان والحالتان المبينان أدناه مماثلين للحالات التي ستواجهها عند تأدية بالمهام الموكلة. تذكر أن كل حالة فريدة من نوعها.

مثال 1 عميل في منزل عائلي للبالغين

تعيش سارة غولدشتاين في منزل عائلي للبالغين مع أربعة مسنين آخرين، وتبلغ من العمر 80 عاماً ومصابة بمرض التصلب المتعدد والجلوكوما وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. تأخذ السيدة غولدشتاين قطرات العين التي وصفها الطبيب لها لعلاج الجلوكوما. وتحتاج لأحد يعطيها هذه القطرات لأن التصلب المتعدد قد أضعف يديها حتى أصبحت لا تقوى على استخدامها في فعل الأشياء الدقيقة، غير أنها غير قادرة على الضغط على الزجاجة القطارة ووضع القطرة في عينيها.

حصل جين، الممرض المسجل المنتدِب، على إذن خطي من السيدة غولشتاين لانتدابه بإعطائها قطرات العين. سيبشرع جين الآن في استيفاء الشروط الأخرى من أجل تفويض المهمة. سيتولى جين أيضًا إجراء فحص دوري معك للتأكد من إتباعك هذا الإجراء بصورة صحيحة ومن المحافظة على جميع شروط الانتداب الأخرى كما هي.

إعاقة النمو

يمكنك أيضًا العمل مع العملاء المصابين بإعاقات في النمو. **عادة ما تُعرف** إعاقة النمو بالخصائص الثلاث التالية:

1. تبدأ قبل سن 18.
2. متوقع أن تستمر لأجل غير مسمى.
3. تؤدي إلى الإصابة بإعاقة كبيرة.

من أمثلة إعاقة النمو ما يلي:

- الإعاقة الفكرية
- الشلل الدماغي
- الصرع
- التوحد
- متلازمة داون

هناك أكثر من 200 سبب معروفين لإعاقات النمو منها الاضطرابات الوراثية وبعض المشاكل التي تحدث أثناء الحمل وسوء العوامل البيئية في المراحل الأولى من الحياة وتلف الدماغ.

تحديد أنواع الإعاقات

الإعاقة الفكرية— تعني نتيجة اختبارات الذكاء (في المعتاد 69 أو أقل). يجد الشخص المُصاب بها صعوبةً في التعلم. يمكن للأخصائي النفسي المعتمد تقرير ما إذا كان الشخص مصابًا بإعاقة فكرية.

الشلل الدماغي—يؤثر على قدرة الشخص على التحكم في حركته بسبب وجود صلابة في العضلات أو تشنج أو ارتعاش. يحدث الشلل الدماغي بسبب إصابة في الدماغ. يمكن للطبيب تشخيص الإصابة بالشلل الدماغي.

تكون نسبة ذكاء الشخص المُصاب بالشلل الدماغي طبيعية أو فوق طبيعية.

الصرع— يعني وجود خلايا عصبية في الدماغ تسبب النوبات. يمكن التحكم فيه في كثير من الأحيان عن طريق الأدوية. يمكن للطبيب تشخيص الإصابة بالصرع.

التوحد—يشمل الصعوبة في التواصل والصعوبة في مواجهة المواقف الاجتماعية والقيود المفروضة على أنشطة الحياة اليومية. يمكن للطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي السريري تشخيص الإصابة بالتوحد.

متلازمة داون—هي حالة يولد بها الشخص بسبب خلل في أحد الكروموسومات. يكون وجه المصاب بمتلازمة داون له ملامح مميزة وتؤدي إلى حدوث إعاقة ذهنية وتأخيرات في النمو، وقد يكون هذا المرض مصحوبًا بأمراض الغدة الدرقية أو أمراض القلب.

مثال 2 عميل مصاب بإعاقة في النمو

فيما يلي معلومات تعريفية عن أحد العملاء الذين يعانون من إعاقات النمو ويتلقى المهام الموكلة للممرضين.

تبلغ بليندا غرير 38 سنة من العمر وتم تشخيص حالتها بالإصابة بالصرع والإعاقة الذهنية الشديدة ومرض الثدي الكيسي الليفي، وتتناول دواء علاج النوبات، لكنها لا تزال تعاني من النوبات في بعض الأحيان. كما تتلقى خدمات عيش داعمة على مدار الساعة في منزل تتقاسمه مع امرأة أخرى.

تستطيع السيدة غرير تناول الحبوب عن طريق الفم لكنها تحتاج إلى شخص لإعطائها قطرات الأذن لأنها مصابة بالارتعاش وحتى تضمن حصولها على الجرعة المضبوطة. وصف الطبيب لها قطرات الأذن لعلاج تراكم الشمع.

وافقت السيدة غرير على إسناد هذه المهمة لمساعد تمريض / مساعد رعاية منزلية. وتلقى الموظفون العاملون في المنزل التدريبات وتم انتدابهم الآن لتولي مهمة إعطاء السيدة غرير قطرات الأذن.

مقدمة

أجهزة الجسم الرئيسية

قد يواجه عملاؤك تحديات مختلفة ناجمة عن الأمراض أو آثار شيخوخة أو إعاقات في النمو أو حوادث تتسبب في حدوث إعاقة.

ستعطيك هذه النظرة العامة عن أنظمة الجسم المعلومات الأساسية المفيدة التي تستخدمها عند تناول الأدوية أو تطبيق العلاجات.

يوجد في نهاية هذا الدرس مخطط ملخص يمكنك مراجعته لإبقائك على اطلاع بالمعلومات الجديدة.

قائمة أجهزة الجسم

سنورد وصفًا لتسعة من أجهزة الجسم الرئيسية.

جهاز القلب والأوعية الدموية – يتكون من القلب والأوعية الدموية والدم.

الجهاز التنفسي – يتكون من الأنف والحلق (البلعوم) وصندوق الصوت (الحنجرة والرغامي (القصبة الهوائية) والشعب الهوائية والرئتين

الجهاز اللحافي – يتكون من الغطاء الطبيعي للجسم والجلد والغدد التي تكون جزءًا لا يتجزأ منه والشعر والأظافر.

الجهاز البولي التناسلي – يتكون من الأعضاء المسئولة عن إنتاج وإفراز البول ومن الكليتين والحالب والمثانة البولية والإحليل والأعضاء التناسلية.

الجهاز الهضمي – يتكون من الجهاز الهضمي والمعدة والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة والكبد والمرارة والبنكرياس

الغدد الصماء – تتكون من الغدد الصماء وهي الغدد التي تفرز الهرمونات في مجرى الدم

الجهاز العصبي – يتكون من الدماغ والحبل الشوكي والأعصاب

الجهاز العضلي الهيكلي – يتكون من العظام والعضلات

الجهاز الحسي – يتكون من العيون والأذنين والأنف واللسان والمستقبلات الحسية التي تعمل باللمس

نظرة عامة عن الجهاز

سنناقش في كل جهاز من أجهزة الحسم ما يلي:

- الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها
- التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة
- الاضطرابات الشائعة

ترد هذه المعلومات بإيجاز في المخطط الملخص المبين في نهاية هذا الدرس.

جهاز القلب والأوعية الدموية

يتكون **نظام القلب والأوعية الدموية** من **القلب والأوعية الدموية والدم.** الوظيفة الأساسية لهذا النظام نقل الدم من أجل نقل الأوكسجين والتخلص من ثاني أكسيد الكربون من مختلف أجزاء الجسم.

القلب هو العضو المسئول عن توفير أكبر قدر من الطاقة اللازمة لضخ الدم في جميع أجزاء الجسم.

القلب عبارة عن عضلة مجوفة بها أربع حجرات (أو أجواف) تحتوي على أوعية دموية كبيرة تمتد إلى داخل الحجرات أو خارجها.

الأوعية الدموية هي شبكة من الأنابيب اللينة المرنة ذات الأحجام المختلفة التي توجد في كل جزء من أجزاء الجسم.

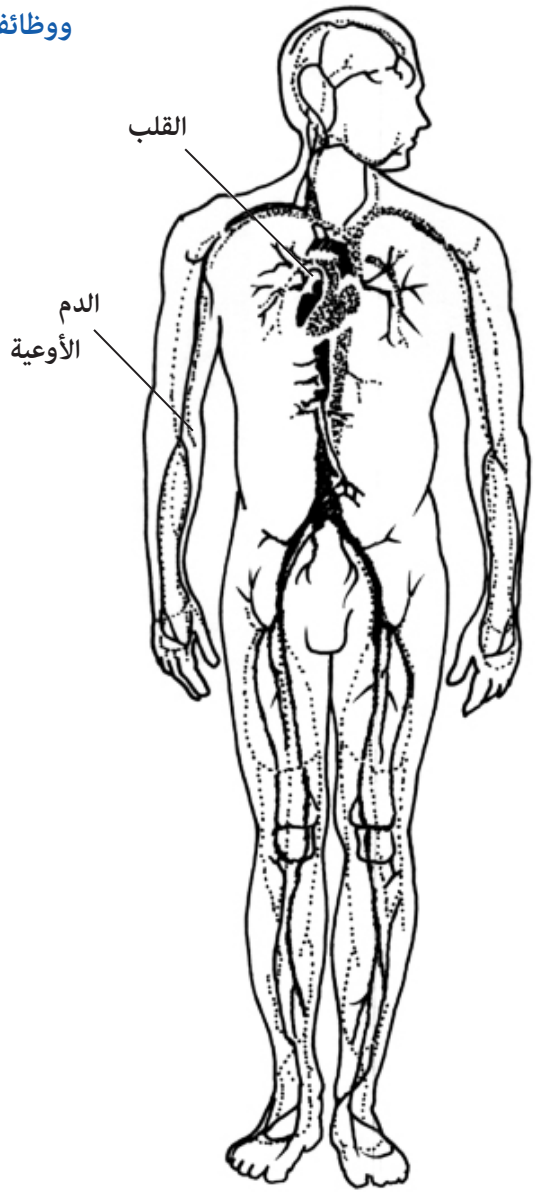
تحمل الشرايين الدم الغني بالأكسجين وتمتد من القلب إلى خلايا الجسم. الشعيرات الدموية هي أوعية دموية دقيقة تصل بين الشرايين والأوردة. تعيد الأوردة إلى القلب الدم المحمل بثاني أكسيد الكربون.

يحمل الدم الأكسجين وثاني أكسيد الكربون والمغذيات والأجسام المضادة والفضلات إلى الخلايا.

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع تقدمنا في العمر، تفقد الأوعية الدموية بعض مرونتها، كما تبدو على الجدران الشعرية تغيرات مرتبطة بالعمر تسبب بطئًا في عملية الاستبدال بين الدم والخلايا. وينفذ القلب عملية الضخ بصورة غير فعالة، مما يؤدي إلى انخفاض الدم الذي يتم دفعه من خلال القلب مع كل انقباض وانبساط.

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها



توجد ستة اضطرابات خطيرة يجب أن تفهمها. إذا كان عميلك يعاني من أحد الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم المرتفع)	ارتفاع ضغط الدم على جدران الشرايين.
انخفاض ضغط الدم (ضغط الدم المنخفض)	لا يكون ضغط الدم كافيًا لتدفق الدم بصورة طبيعية ووصول الأكسجين الكافي إلى أنسجة الجسم.
2. فشل القلب الاحتقاني (CHF)	القلب ليس قويًا بما يكفي لضخ الدم في جميع أجزاء الجسم. يؤدي القلب عملية الضخ بصورة ضعيفة بحيث يتدفق الدم إلى الأوردة وأعضاء الجسم.
3. النوبة القلبية (انسداد العضلة القلبية MI)	تنغلق أوعية دموية داخل عضلة القلب أو تنسد حتى تتلف عضلة القلب نفسها لأنها لا تحصل على كمية كافية من الأكسجين.
4. السكتة الدماغية أو الحادثة الوعائية الدماغية (CVA)	حدوث تمزق أو انسداد في الأوعية الدموية في الدماغ مما يمنع تدفق الدم إلى أجزاء معينة من الدماغ.
5. اضطراب ضربات القلب	تكون ضربات القلب (النبض) غير منتظمة.

الجهاز التنفسي

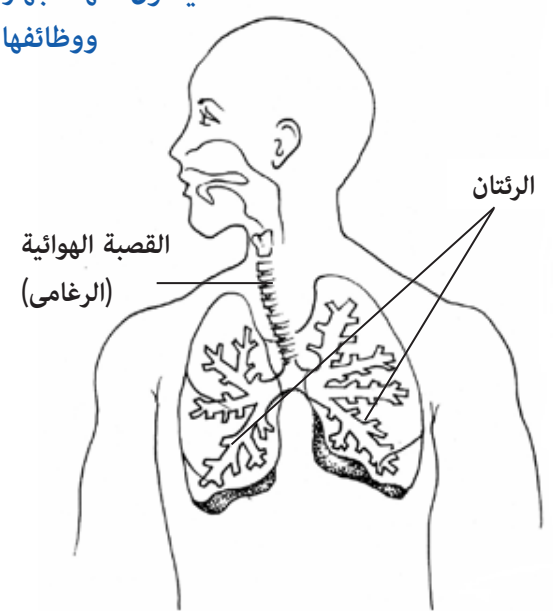
الجهاز **التنفسي عبارة** عن مجموعة من الأعضاء التي تتولى نقل الأكسجين من الهواء إلى الدم وإزالة ثاني أكسيد الكربون من الدم لنقله إلى الهواء.

يتكون الجهاز التنفسي من الأنف والحنجرة (البلعوم) وصندوق الصوت (الحنجرة) والقصبة الهوائية (الرغامى) والشعب الهوائية والرئتين.

يستنشق الجسم الهواء النقي ثم ينقله إلى الرئتين. يُنقل الأكسجين من الهواء إلى جميع أجزاء الجسم عن طريق جهاز القلب والأوعية الدموية.

يُنقل الأكسجين إلى خلايا الجسم ثم يتم التقاط غازات الفضلات وتُنقل إلى الرئتين لطردها من الجسم. باختصار، يستنشق الجسم الأكسجين ثم يطرد ثاني أكسيد الكربون.

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها



التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع تقدمنا في العمر، تفقد الرئتان بعض مرونتهما، ونتيجة لهذا التغيير، تقل القدرة على التنفس. حتى لا يستطيع الشخص الأكبر سنًا التنفس بعمق مثل الأصغر في السن.

الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية بأربعة اضطرابات تنفسية خطيرة. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع الممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. التهابات الجهاز التنفسي العلوي (URI)	تتضمن التهابات الجهاز التنفسي العلوي نزلات البرد ومشاكل الجيوب الأنفية والسعال المزمن والتهاب الحلق وسيلان الأنف وعدوى الجيوب الأنفية والتهاب اللوزتين. يمكن أن تتسبب البكتيريا أو الفيروسات في حدوث هذه الالتهابات.
2. الالتهاب الرئوي	وهو التهاب في الرئتين الذي تتسبب فيه البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات. تشمل أعراضه: الحمى والقشعريرة والسعال.
3. مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)	هو أيضًا حالة تدريجية غير قابلة للعلاج حيث يجد الشخص صعوبة في عمليتي الشهيق والزفير بسبب وجود مشكلة في الرئتين أو الشعب الهوائية. التهاب القصبات المزمن والانتفاخ الرئوي من أمثلة مرض الانسداد الرئوي المزمن. السبب الأكثر شيوعًا هو التدخين.
4. الربو	مرض مزمن يتفاعل فيه الجهاز التنفسي مع ما تحتويه البيئة المحيطة من الغبار والعفن وحبوب اللقاح والأبخرة وأحيانًا الأطعمة. يحدث الربو عادة في "نوبات الربو" حيث يجد الشخص صعوبة في التنفس ويُصاب بأزيز ربوي.

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها

الجهاز اللحافي

يتكون الجلد من ثلاث طبقات متميزة وهي: طبقة البشرة والأدمة والنسيج تحت الجلد.

البشرة هي الطبقة الخارجية ومكونة من خلايا مستوية وخشنة تتغير وتُستبدل بطبقة جديدة باستمرار. تشكل هذه الطبقة حاجزًا يمنع دخول البكتيريا وخروج الرطوبة (أي تعمل على الاحتفاظ بالماء للحفاظ على أنسجة الجسم من الجفاف). في حال تعرض هذه الطبقة للكسر، يمكن أن تبدأ البكتيريا في مهاجمة الأنسجة العميقة.

الأدمة هي الطبقة التي توجد تحت طبقة البشرة مباشرةً. وتتكون من النسيج الضام مع الأوعية الدموية الدقيقة والنهايات العصبية. تحتوي هذه الطبقة أيضًا على عدة مكونات أخرى وهي:

- بصيلات الشعر التي منها ينمو الشعر الصغير الذي يغطي أجسامنا.
- الغدد الدهنية (الغدد الزيتية) التي تعمل على تليين الشعر.
- الغدد العرقية التي تساعد على تنظيم درجة حرارة الجسم.
- المستقبلات الحسية التي ترسل رسائل إلى الدماغ عند تعرض الجسم لأي ألم أو ضغط أو حرارة أو برودة أو لمس.

طبقة النسيج تحت الجلد هي مزيج من الأنسجة الضامة الليفية والدهنية. يربط النسيج الليفي طبقات الجلد العليا بالعضلات الهيكلية. يعمل النسيج الدهني على ضبط درجة الحرارة إلى الجسم ويعمل بمثابة عازل ضد البرودة ويكون في شكل طاقة فائضة.

المقطع العرضي من الجلد

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع التقدم في السن تصبح البشرة أكثر رقةً وشحوبًا وأكثر شفافية؛ إذ يقل تدفق الدم إلى الأدمة والنسيج تحت الجلد.

كما تنخفض أيضًا كمية الدهون في النسيج تحت الجلد وخاصةً في الذراعين والساقين حتى تصبح أرق. يُطوى الجلد ويصبح مبطّنًا ومتجعدًا وتقل قدرته على الحفاظ على درجة حرارة الجسم.

ويمكن أن تصبح الأظافر باهتة وهشة وخشنة وسميكة. تحدث معظم تغيرات الأظافر نتيجة انخفاض تدفق الدم إلى بطانة الظفر.

العناية بالبشرة

سيساعد الحفاظ على نظافة البشرة وتجفيفها (دون أن تصل إلى مرحلة الجفاف) على الحفاظ على صحتها.

يجب عليك فحص جلد العميل بصفة روتينية. ابحث عن المناطق التي تظل حمراء اللون بعدما يغير الشخص أوضاعه ويزيل الضغط.

يجب تنظيف الجلد بمجرد تلوثه. عند الاستحمام، يجب توخي الحذر الشديد للحد من التهيج ومنع تعرض الجلد للجفاف المفرط. استخدم الماء الدافئ وليس الساخن مع الصابون المناسب. لمنع جفاف الجلد استخدم الكريمات أو الزيوت وتجنب تعرضه للهواء البارد أو الجاف.

إذا كان عميلك مُصاب بسلس البول، استخدم ضمادة أو قطعة قماش لامتصاص البول وإخراج الرطوبة من الجلد. يمكن استخدام كريم أو مرهم كحاجز واقي للجلد.

حماية البشرة من الإصابات

هناك طريقة أخرى مهمة لحماية جلد العميل وهي مساعدته على تغيير أوضاعه بصفة مستمرة. إذا كان عميلك قادرًا على تحريك جسمه، ينبغي عليه أن يتحرك كل 15 دقيقة.

عند مساعدة العميل في تغيير أوضاعه اعمل على تقليل الاحتكاك الذي **يتعرض** له الجلد وذلك عن طريق الرفع بدلاً من السحب.

امتنع عن تدليك الجلد في الأجزاء العظمية من الجسم. تجنب استخدام الوسائد التي على شكل دونت (الحلقية) لأنها تزيد من الضغط مما يضر بالمناطق الهشة.

نصيحة بخصوص الحمية

النظام الغذائي المتوازن الذي يحتوي على كميات كبيرة من البروتين والسعرات الحرارية والسوائل مهم جدًا للحفاظ على صحة الجلد والتئام الجروح.

إذا كان العميل غير قادر على تناول نظام غذائي متوازن، يُستحسن تناوله المكملات الغذائية. ناقش النظام الغذائي الذي يتبعه عميلك مع الممرض المسجل المنتدِب للحصول منه على توصيات محددة.

الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية بأربعة اضطرابات جلدية خطيرة. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. إصابات الضغط (قرحة الاستلقاء أو قرح الفراش)	منطقة من الجلد تُصاب بتلف الأنسجة بسبب نقص تدفق الدم الناتج عن الضغط المستمر. يمكن الوقاية من إصابات الضغط.
2. ركود أو قرحة وريدية	منطقة نازّة مفتوحة بشكل مزمن، بسبب عدم ضخ الدم في الأوردة إلى القلب بسرعة كافية. يصبح الجلد حول الإصابة يصبح بنيًا مشوهًا. يحدث هذا في أغلب الأحيان على أسفل الساقين والقدمين.
3. قروح الشرايين (قرحة السكري)	مناطق دائرية مفتوحة في القدمين وأسفل الساق بسبب نقص تدفق الدم إلى الساقين.
4. الطفح الجلدي والعدوى	الطفح الجلدي هو مناطق متهيجة حمراء منتفخة على الجلد وغالباً يشعر من يعانيها بالحكة. الالتهابات الجلدية تنتج عن طريق قطع في الجلد مثل الخدش حيث تثبت البكتيريا.
5. الحروق	تلف الجلد ينجم عن الحريق أو الشمس أو المواد الكيميائية أو الأشياء الساخنة أو السوائل أو الكهرباء. يتم وصف الحروق في درجات، وذلك تبعًا لمدى عمق تلف الجلد. حروق الدرجة الأولى، يكون الجلد محمرًا وربما يكون منتفخًا وحساسًا. حروق الدرجة الثانية، عادة ما يكون فيها بثور، واحمرار شديد، وألم، وتورم. حروق الدرجة الثالثة هي الأكثر خطورة وتشمل جميع طبقات من الجلد.
6. سرطان الجلد/ ورم خبيث في الجلد	نمو غير طبيعي على الجلد. معظمها صغيرة، مع انتفاخات أو قروح لؤلؤية تنزف وقشرة، ولكنها لم تلتئم بعد. ولا تنتشر تلك الحروق عادة كما تكون قابلة للعلاج. وهناك نوع أكثر خطورة من سرطان الجلد. سرطان الجلد يكون غير منتظم الشكل، ويمكن وصفها بأنها "بثرة غريبة" أو بثرة يتغير.
7. الجرح الممزق	شقوق جراحية لم تلتئم وفتحت. يجب أن تلتئم تلك الحروق ببطء من الداخل للخارج.
8. اضطراب	أي فتحة غير طبيعية تصل أجزاء الجسم التي لا تكون متصلة عادةً. في بعض الأحيان هناك إفرازات من الناسور مثل محتويات الأمعاء أو سوائل الجسم الأخرى.

المعلومات الإضافية:

تضيف المعلومات التالية إلى معلوماتك الأساسية عن إصابات الضغط (تقرحات الفراش) والجروح الأخرى التي قد تراها عند تغيير الضمادة غير المعقمة. إذا كان لديك أسئلة بخصوص هذه المعلومات، ناقشها مع الممرض المسجل المنتدِب.

إصابات الضغط (تقرحات الفراش)

إصابة الضغط هي منطقة من الجلد تتلف الأنسجة فيها بسبب نقص تدفق الدم. يضعف الجلد عند وجود:

- رطوبة عالية جدًا في الجلد
- جفاف وتشققات
- تهيج بسبب البول أو البراز
- الاحتكاك أو التصدع (مزيج من الضغط والاحتكاك)

إذا كان عميلك قد سبق له التعرض لإصابات ضغط، هناك خطر أكبر وهو مضاعفتها.

مناطق الخطر

تشكّل إصابات الضغط الحالات التي يتسبب فيها العظم في إحداث ضغط أكبر على الجلد والأنسجة ويحصره بين سطح خارجي. وقد تشكل إصابات الضغط الحالة التي تتعرض فيها أجزاء عظمية من الجسم لضغط من أجزاء أخرى من الجسم، أو مرتبة، أو كرسي. بالنسبة للمرضى الذين يجب أن يبقوا في السرير، فمعظم إصابات الضغط تكون بسبب:

- أسفل الظهر أسفل الخصر (منطقة عجب الذنب)
- عَظْمُ الوَرِك
- الكعب

العملاء المعرضون للخطر

بالنسبة للعملاء على الكراسي أو الكراسي المتحركة، فإن النقطة الدقيقة التي تتكون فيها إصابات الضغط تعتمد على وضع الجلوس. يمكن أن تشكل الإصابات الناجمة عن الضغط على الركبتين والكاحلين، والعظم الكتفي والمرفقين، ومؤخرة الرأس، والعمود الفقري.

قد يُصاب العملاء في السرير، غير القادرين على الحركة، بإصابات الضغط بعد أقل من ساعة إلى ساعتين. العملاء الذين يجلسون على الكراسي، ولا يمكن نقلهم، يمكن أن يُصابوا بإصابات الضغط في أقل وقت بسبب أن القوة على الجلد تكون أكبر. قد يساعد التغيير المستمر للوضعية على منع الإصابات الناجمة عن الضغط.

غالبًا ما "تخبر" الأعصاب في الجلد الجسم متى عليه التحرك وذلك لتخفيف الضغط على الجلد. يمكن أن تقلل بعض الأمراض المزمنة، مثل السكري، من قدرة الشخص على الشعور بالضغط.

بالنسبة للعملاء الملازمين الفراش

إذا كان عميلك لا يمكنه مغادرة السرير، سيساعده فراش خاص يحتوي على رغوة، أو هواء، أو جل، أو ماء على تفادي وقوع إصابات الضغط.

يجب رفع أعلى السرير قليلًا ولوقتٍ قصير بقدر الإمكان. يجب استخدام الوسائد أو أسافين للحفاظ على الركبتين أو الكاحلين من لمس كل منهما الآخر.

تجنب وضع العميل/العميلة مباشرة على العظم الحرقفي عندما يستلقي أو تستلقي على جانبه أو جانبها. ينبغي اختيار الوضع الذي ينشر الوزن والضغط بصورةٍ أكثر توازنًا. كما قد دس الوسائد وراء ظهر الشخص.

إذا كان العميل لا يمكنه الحركة على الإطلاق، ينبغي وضع الوسائد تحت رجليه من منتصف الساق إلى الكاحل للحفاظ على كعبه قبالة السرير. لا تضع الوسائد مباشرةً خلف الركبة.

بالنسبة للعملاء الملازمين الكرسي

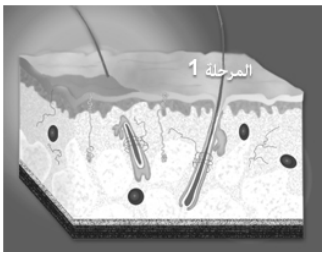
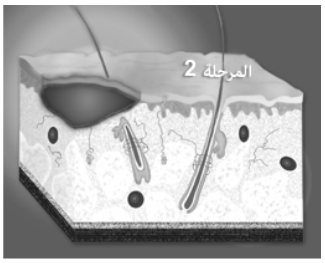
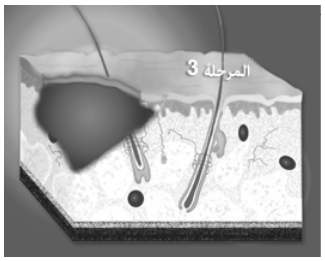
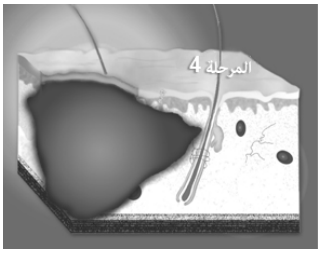
إذا كان عميلك لا يمكنه مغادرة الكرسي أو الكرسي المتحرك، ينبغي استخدام الرغوة، أو الهواء، أو الجل، أو الماء لتخفيف الضغط.

تجنب الوسائد على شكل كعكة لأنها تقلل تدفق الدم وتسبب تورم الأنسجة، ممّا يمكن أن يزيد من خطر التسبب بإصابة ضغط.

تجنب ترك العميل يجلس دون حركة. وإن تلوى قليلًا فسيساعده هذا على تجنب البقع الناتجة عن الضغط.

تفكك الجلد

عادة ما يتم وصف شدة تفكك الجلد من خلال المراحل. يوضح الرسم البياني التالي المراحل الأربعة لقرحة الضغط كما هو موضح من خلال اللجنة الاستشارية الوطنية لقرحة الضغط (NPUAP).

المرحلة	الوصف
	**الوصف** • احمرار الجلد السليم؛ يدوم 30-15 دقيقة أو أكثر. • احمرار وحرارة عند نقطة الضغط. • يمكن عكس الضرر خلال تلك المرحلة من خلال تحفيف الضغط. **العلاج** • تخفيف الضغط عن طريق مساعدة الشخص لتغيير موقفها عن طريق مساعدة الشخص مساعدة الشخص على تغيير وضعه. لا تدلك الجلد الأحمر خصوصًا فوق المناطق العظمية. • استخدم شيء مثل وسادة أو جلد الغنم، أو مهد الفراش، أو واقيات الكعب والكوع، أو لوح الطفو وذلك لتخفيف الضغط.
	**الوصف** • تفكك كثافة الجلد جزئيًا. • تبدو الإصابة سطحية مثل الكشط/القشر أو البثر أو فوهة ضحلة. **العلاج** • عندما يتم التعرف على هذه المرحلة، قم بإعلام أحد هؤلاء أو جميعهم: الأسرة أو الممرض المسجل المنتدِب أو الطبيب أو المشرف للمساعدة في العناية بهذه الإصابة. • يجب أن يتم العلاج على يد الممرض المسجل المنتدِب. • جب أن يتم تنظيف الجروح قبل ارتداء الملابس. اتبع الإجراءات العامة قبل تنظيف الجروح كما وضحها الممرض المسجل المنتدِب.
	**الوصف** • تفكك كثافة الجلد كليًا. • تدمرت جميع طبقات الجلد. • قد يكون هناك ندبة (سميكة ويابسة مثل مادة تشبه القشر). **العلاج** • يجب أن يتم العلاج على يد الممرض المسجل المنتدِب. • اتبع التعليمات نفسها كما في المرحلة 2.
	**الوصف** • فقدان سماكة الجلد بشكل كامل مع تمدير واسع النطاق • موت الأنسجة (النخرية)، أو حدوث تلف للعضلات أو العظام أو الهياكل الداعمة (على سبيل المثال، الأوتار أوالمحفظة المفصلية). **العلاج** • يجب أن يتم العلاج على يد الممرض المسجل المنتدِب. • اتبع التعليمات نفسها كما في المرحلة 2.

الجهاز التناسلي البولي

يحدث الشفاء من خلال ثلاث عمليات رئيسية هي:

1. **الالتهاب.** يتفاعل الجسم لزيادة تدفق الدم (الاحمرار) ويرسل أنواع متخصصة من الخلايا لحماية المنطقة.
2. **التحبيب.** تبدأ أنسجة جديدة في النمو لتحل محل الأنسجة التالفة.
3. **التبييض الظهاري.** يبدأ الجلد في النمو مرة أخرى لتغطية الجرح المفتوح.

يجب أن يبقى الجرح رطبًا في حين يجب أن يكون الجلد حول الجرح جافًا.

عملية التئام الجروح

تنظيف الجروح

في بعض الأحيان، تزيل الضمادات الأنسجة الميتة. إذا كان هناك حاجة لإزالة المزيد من الأنسجة الميتة، يجب على الطبيب الممارس فعل ذلك.

تطهير الجرح يعني التخلص من الخلايا الميتة والإفرازات، ومواد التضميد الزائدة التي قد تكون في طبقة الجرح الأساسية.

الإزالة هو التخلص من الأنسجة (الميتة) إلى جانب إزالة بعض الأنسجة الصحية من طبقة الجرح الأساسية.
تنضير الجروح ليس من مسئولية مساعد التمريض أو مساعد الرعاية المنزلية.

ذكر

يتكون **الجهاز التناسلي البولي** من:

- **الكليتين تنتجان** البول عن طريق تصفية الدم
- **الحالبين**، وهما أنبوبان يجملان البول من الكليتين إلى المثانة.
- **المثانة البولية**، والتي تحتفظ بالبول حتى يتم طرده.
- **الإحليل**، وهو الأنبوب الذي يحمل البول من المثانة إلى خارج الجسم.
- الأعضاء التناسلية الأنثوية والذكورية

هذا النظام له أربع وظائف رئيسية:

1. تنظيف فضلات الدم (تعالج الكلى العديد من الأدوية)
2. تنظيم كمية الماء في الجسم
3. تنظيم التوازن الحمضي والمعدني في الجسم
4. عادة الإنتاج

أنثى

يشير "الجهاز التناسلي" إلى الأعضاء التناسلية، وتشير "المسالك البولية" إلى الأجهزة المعنية بصنع البول والتخلص منه.

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع تقدمنا في العمر، تحدث التغيرات التالية في الجهاز البولي التناسلي:

- تتغير بنية الكلية وتصبح مرشحاتها أقل كفاءة
- يقل تدفق الدم في الكليتين
- تقل قوة عضلات المثانة
- يمكن للمثانة أن تحمل كمية أقل من البول
- يجد بعض الأشخاص أنه يصبح من الصعب إفراغ المثانة تمامًا
- قد يعاني الرجال من تضخم البروستاتا والغدد، مما يجعل من الصعب بالنسبة لهم تفريغ المثانة أو بدء التبول
- قد تحتاج الكلى إلى مزيد من الوقت لمعالجة الأدوية

جميع هذه التغيرات تختلف مع كل فرد.

الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية بثلاثة اضطرابات بولية خطيرة. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. عدوى المسالك البولية (UTI)	عدوى في جزء أو أكثر من أجزاء المسالك البولية. هذه الحالة أكثر شيوعًا لدى النساء أكثر من الرجال وقد لا تظهر لها أعراض.
2. سلس البول	عدم القدرة على التحكم في التبول.
2. اضطراب	يمكن لغدة البروستاتا لدى الرجال، والتي تقع بين الجزء السفلي من المثانة والجزء العلوي من القضيب، أن تتضخم. وعندما يحدث ذلك يمكن أن تعيق تدفق البول. وهذا يمكن أن يجعل من الصعب على الرجال بدء التبول وإفراغ المثانة بشكل كامل.

الجهاز الهضمي

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها

نظام الجهاز الهضمي (يُسمى في بعض الأحيان الجهاز الهضمي) يتكون أساسا من **المعدة والأمعاء**، ويدعمه عدد من الأجهزة الأخرى. يهضم هذا النظام الغذاء حتى يمكن لجميع خلايا الجسم الاستفادة منه. يتم التخلص من أجزاء الطعام التي لا يمكن استخدامها كمخلفات.

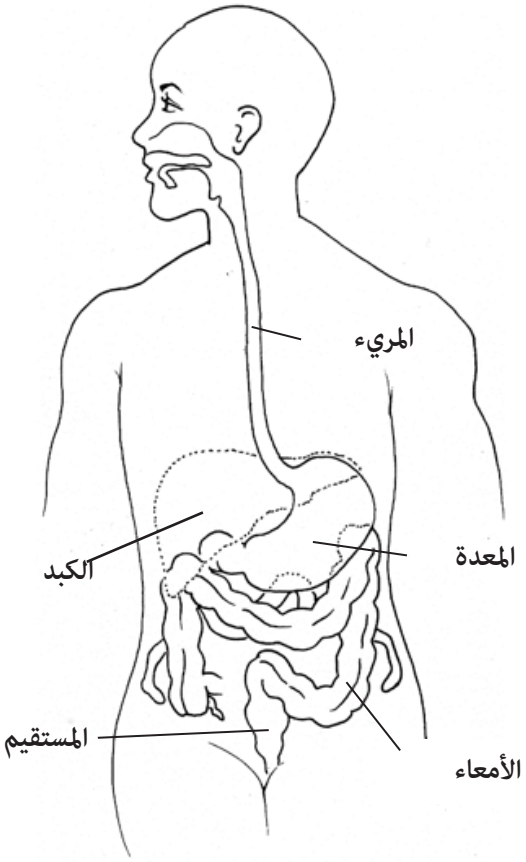
تبدأ عملية الهضم في الوقت نفسه الذي يوضع فيه الطعام في **الفم**. يُمضغ الغذاء في الفم عن طريق **الأسنان واللسان** إلى قطع صغيرة ومختلطة مع اللعاب، ولذلك فإنه يمكن بلعه بسهولة. ثم يذهب إلى **أسفل المريء** وإلى المعدة. تبدأ الأنزيمات في اللعاب في تكسير المواد الغذائية إلى شكل يمكن لباقي الجسم الاستفادة منه.

تحمل المعدة الطعام وتمزجه مع المزيد من الإنزيمات لتفككه إلى شبه سائل يمكن امتصاصه. ثم ينتقل الطعام من المعدة إلى **الأمعاء الدقيقة.**

تكسر إنزيمات الأمعاء والكبد الغذاء إلى أكثر. ينتج **الكبد** الصفراء، وهو أمرٌ ضروري لهضم الدهون. يتم تخزين العصارة الصفراوية في **المرارة**. تدخل الصفراء الأمعاء الدقيقة، وتهضم الدهون وتمتصها. يبلغ طول الأمعاء الدقيقة حوالي 20-19 قدم. كما يطلق **البنكرياس** العصارة الهضمية في الأمعاء الدقيقة.

تعمل العصارات الهضمية معًا في الجهاز الهضمي لتكسر الغذاء إلى مواد تسمى المواد الغذائية التي يتم امتصاصها من خلال جدران الأمعاء الدقيقة. المواد الغذائية التي لا يمكن امتصاصها وتظل في الأمعاء الدقيقة، تنتقل إلى **الأمعاء الغليظة** في حالة شبه سائلة.

يبلغ طول الأمعاء الغليظة أو **القولون**، حوالي 5 أقدام طويلة. في الأمعاء الغليظة، يتم إعادة امتصاص معظم السائل في المادة شبه السائلة في الجسم. **التمعج التلقائي** (حركة الأمعاء التي تشبه حركة الموج) والتي تنقل المواد الصلبة المتبقية (والتي تُسمى البراز) في الجزء السفلي من القولون. عند تجميع ما يكفي من البراز، يتم طرده من خلال فتحه الشرج إلى جانب الغازات التي تنتج في الأمعاء. وهذا ما يُطلق عليه حركة الأمعاء.



التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع تقدمنا في العمر، يمكن أن يكون هناك العديد من التغيرات في الجهاز الهضمي. تختلف التغيرات فيما بين الأفراد، ويمكن أن تشمل:

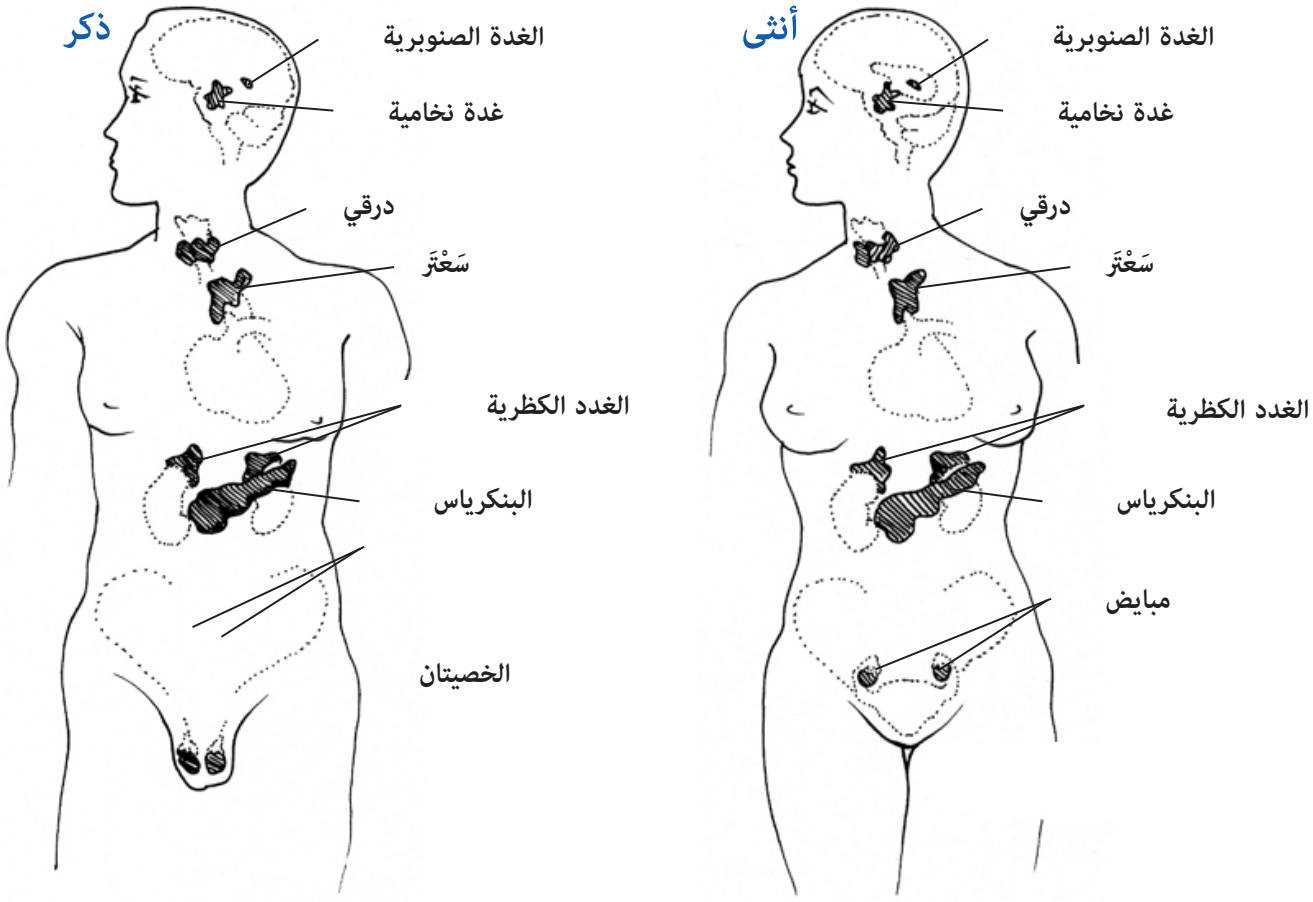
- انخفاض عدد براعم التذوق
- انخفاض القدرة على المضغ (بسبب تسوس أو فقدان الأسنان)
- انخفاض كمية الأنزيمات الهاضمة
- انخفاض عدد عضلات الأمعاء والعضلات العاصرة (العضلات عند فتحة المستقيم التي تتحكم في إطلاق البراز والغازات)
- انخفاض التمعج (عمل العضلات في الأمعاء التي تحرك الطعام)
- انخفاض امتصاص المغذيات
- زيادة أحماض المعدة

الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية بالاضطرابات التالية. ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك مع صاحب العمل/المسئول والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
الإمساك	الفشل في التمتع بحركات الأمعاء العادية. يصبح البراز صلبًا وجافًا.
انحِشارُ البِراز	انحشار البراز هو تجميع البراز وإمساكه لفترة طويلة (النفايات الصلبة) في القولون السفلي. أسباب انحشار البراز: إمساك لم يُعالج حالة الجفاف البقاء فترة طويلة في السرير دون حركة الدواء من آثاره الجانبية الإمساك العميل مستنفد من الغذاء
البواسير	هي دوالي في الشرج. يمكن أن تكون داخلية أو خارجية تحدث البواسير بسبب: بذل مجهود كبير للحصول على حركة الأمعاء الإمساك الجلوس لفترات طويلة الولادة
قرحة الجهاز الهضمي	قرحة الجهاز الهضمي هو تلف أي جزء من الجهاز الهضمي أو تفككه.
الهاب القولون (متلازمة القولون المتهيج)	تهيج الأمعاء بسهولة كبيرة وتسبب الإسهال بشكل غير طبيعي.
حالة الجفاف	الجفاف هو ضياع مفرط للمياه من أنسجة الجسم، أو أن الجسم لا يأخذ ما يكفي من السوائل.
اضطراب	الشعور "بالحرقة" الناتجة عن خليط الطعام / الحامض المهضوم جزئياً والرجوع إلى أسفل المريء.

نظام الغدد الصماء



يتألف **نظام الغدد الصماء** من الغدد التي تفرز **هرمونات** في مجرى الدم. **الهرمونات** هي مواد كيميائية تنظم وتتحكم في أنشطة الجسم أو نموه. يحمل كل هرمون رسالة معينة في حين يدور في الجسم. يتحكم نظام ردود الفعل المعقدة في إفراز الهرمونات. في الأشخاص الأصحاء، يتم إنتاج هرمونات معينة فقط عند الحاجة.

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها

بعض الغدد الصماء هي الغدة النخامية والغدة الدرقية والغدة الدرقية والغدة الكظرية والبنكرياس والمبيض والخصيتين.

تختلف التغيرات في نظام الغدد الصماء مع كل فرد. يمكن أن تقل معدلات إفراز الهرمونات. مثال شائع لهذا هو انخفاض إنتاج الهرمونات الذكرية والأنثوية في منتصف العمر (انقطاع الطمث في المرأة).

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية بالاضطرابين الرئيسيين. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. داء السكري	البنكرياس لا ينتج هرمون الأنسولين أو لا ينتج ما يكفي منه. دون الأنسولين، لا يستطيع الجسم استخدام السكر بشكل صحيح لتغذية خلايا الجسم. ونتيجة لذلك، يبقى السكر (الجلوكوز) في مجرى الدم ويُفرز في البول.
2. قصور الغدة الدرقية (كسل الغدة الدرقية)	الغدة الدرقية لا تنتج ما يكفي من الهرمون الدرقي. وهذه حالة شائعة بدرجة معقولة في كبار السن وتُعالج بسهولة باستخدام الهرمون الدرقي الاصطناعي

السكري - معلومات إضافية

السكري مشكلة صحية غاية في الخطورة ويمكن أن يسبب مشاكل أخرى إذا لم يُعالج. بعض المشكلات الصحية تشمل ما يلي:

- ضغط الدم المرتفع
- النوبة القلبية
- السكتة
- مشاكل العين التي تؤدي إلى العمى
- أمراض الكلى أو الفشل الكلوي
- ضعف الدورة الدموية أو الشفاء
- الألم
- مشاكل الأسنان
- العدوى المتكررة
- فقدان الشعور وضعف العضلات، لا سيما في القدمين والساقين واليدين.

فقدان الشعور، بالتزامن مع انخفاض القدرة على محاربة العدوى، سبب رئيسي في بتر أصابع القدم والقدم والساق.

السكري من النوع الأول

عادة ما يُعرف النوع الأول من السكري باسم السكري اليفعي لأنه يبدأ في سن مبكرة. لا ينتج الجسم أي أنسولين أو لا ينتج كمية كافية. يحتاج مريض السكري من النوع الأول للحقن بالأنسولين.

أسباب النوع الأول من السكري غير معروفة على نطاق كبير وقد تشمل الوراثة أو الضغط أو الإصابة أو المرض.

مرض السكري من النوع 2

والنوع الثاني من مرض البول السكري من "النوع الثاني"، الذي عادة ما يحدث مع الأشخاص فوق سن الأربعين الذين يعانون من زيادة الوزن وعادات الأكل السيئة. ومن ضمن الأسباب الأخرى الوراثة والتوتر. النوع الثاني عادةً ما يكون أقل حدة من النوع الأول في نحو 90 في المئة من الأشخاص الذين لديهم مرض السكري من النوع الثاني.

ينتج البنكرياس الأنسولين، لكن إما أن يكون ما يتم إنتاجه من الإنسولين غير كافٍ أو أن الجسم لا يستخدمه بشكل صحيح. نتيجة لذلك يتراكم الجلوكوز من المواد الغذائية في الدم.

يمكن للمصابين بداء السكري من النوع الثاني غالباً إدارة مرضهم لفترة من الوقت مع نظام غذائي مُعدل واختبارات الدم العادية والتمارين والأدوية. ومع تقدم المرض، فقد يحتاجون إلى استخدام الأنسولين.

تذبذب مستوى السكر في الدم

يختلف السكر في الدم في كل واحد منا. ولا تمثل هذه مشكلة إلا إذا كان السكر في الدم أقل من 70 (نقص السكر في الدم) أو أعلى من 200 (ارتفاع في سكر الدم). يمكن الكشف عن هذين النقيضين من خلال المعلومات التالية.

تُعد مستويات السكر في الدم طبيعية ما بين 105 و 110. مستويات السكر في الدم بين 110 و 200 أعلى من المعدل الطبيعي ولكن يمكن التحكم بالنظام الغذائي وممارسة الرياضة.

نقص السكر في الدم **(نقص السكر في الدم - أي أقل من 70 ملغ/ديسيلتر)**	**ارتفاع السكر في الدم** **(ارتفاع السكر في الدم - أي أعلى من 200 ملغ/ديسيلتر)**
الأعراض	**الأعراض**
الارتباك (وغالبًا ما يكون أول ما يُلاحظ)	الضعف
الدوخة والارتعاش	زغللة العين (رؤية ضبابية)
الجوع	العطش الشديد
الضعف أو التعب	اغفاء
صداع الرأس	كثرة التبول
حدة الطبع	التعب
جلد بارد تفوح منه رائحة العرق	جفاف العين والفم
تغير في الشخصية	صداع الرأس
كلام متداخل	الغثيان
زغللة العين أو رؤية مزدوجة	رائحة تنفس حلوة/رائحة تنفس تشبه رائحة فواكه
فقدان الوعي	التنفس السريع

ملاحظة: إذا لم يستجب العميل، استدعِ 911 على الفور!

مبادئ تقديم الرعاية

يمكن للعميل المصاب بالسكري أن يعل الكثير من الأشياء لإبقاء المرض تحت السيطرة وتقليل المضاعفات الأخرى محتملة الحدوث. يمكنك، بصفتك مقدم رعاية، دعم العميل ومساعدته في معرفة بعض هذه الأشياء وفهمها.

- يجب تناول الوجبات بانتظام وبكميات معتدلة. يُمنع تفويت الوجبات بعد الحقن بالأنسولين.
- يمكن لأخصائي تغذية أن يساعد في تصميم نظام غذائي مناسب بناء على ما يحب الشخص وما يكره. كما يمكن لأخصائي التغذية تقديم المشورة للعميل بشان تعديل نظامه الغذائي وهو مريض.
- انتبه جيدًا لحالة جلد العميل، لا سيما في الساق والقدم. من الأفضل تجنب ارتداء الملابس التي تعيق الدورة الدموية، كالجوارب ذات الأشرطة أو الأربطة المطاطة الضيقة.
- اعلم أن النشاط البدني يؤثر في سكر الدم. عند ممارسة نشاط بدني جديد أو غير معتاد، اجعل العميل يحمل أي نوع من السكر سريع المفعول.
- يمكن لطوق أو قلادة تحذير السكري Medic Alert أن تجلب المساعدة بسرعة للعميل في حالات الطوارئ إذا لم يستطع التحدث بنفسه.
- أجر مراقبة الجلوكوز على النحو الذي وكلك به الممرض المسجل المنتدِب. سجل مستوى جلوكوز الدم بدقة.
- يمكن لانخفاض سكر الدم أن يكون حالة طوارئ شديدة الخطورة. عليك وعلى الممرض المسجل المنتدِب وعلى العميل وضع خطة بما ينبغي فعله عندما ينخفض سكر دم العميل.

الجهاز العصبي

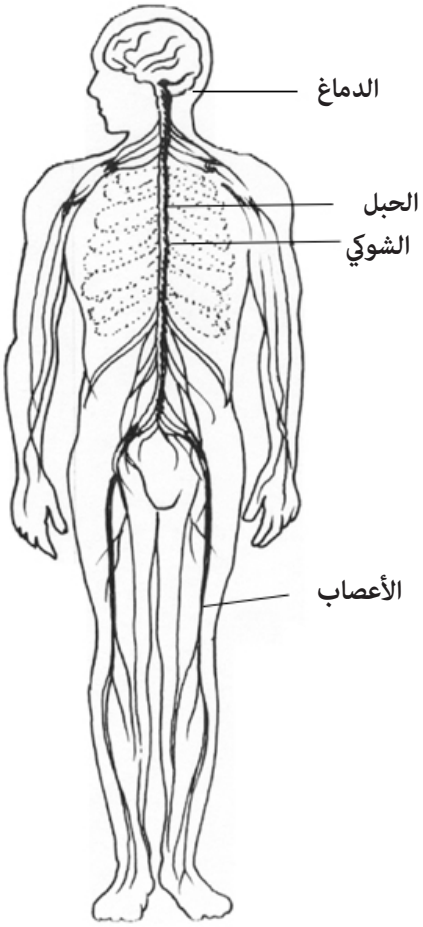
الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها

ينظم الجهاز العصبي وظائف الجسم، ويراقب تغيرات الجسم، في البيئة، ويمكن هذا الجهاز الجسم من الرؤية، والشم والتذوق واللمس.

الدماغ هو المتحكم الرئيسي في الجهاز العصبي.

يرحل الحبل الشوكي نبضات الأعصاب الحسية والحركية من الدماغ وإليه.

يفسر الدماغ النبضات العصبية ويقرر التفاعلات المناسبة ويرسل الإشارات العائدة إلى الأعصاب في الجسد كله.



التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع الشيخوخة الطبيعية يزداد عدد الخلايا العصبية. يتفاوت معدل خسارة الخلايا في الأجزاء المختلفة من الدماغ. بعض المناطق مقاومة لخسارة الخلايا والبعض الآخر قد يخسر الكثير من الخلايا بسرعة.

تنقل الأعصاب الإشارات ببطء أكبر عبر الجسم، بما في ذلك الدماغ.

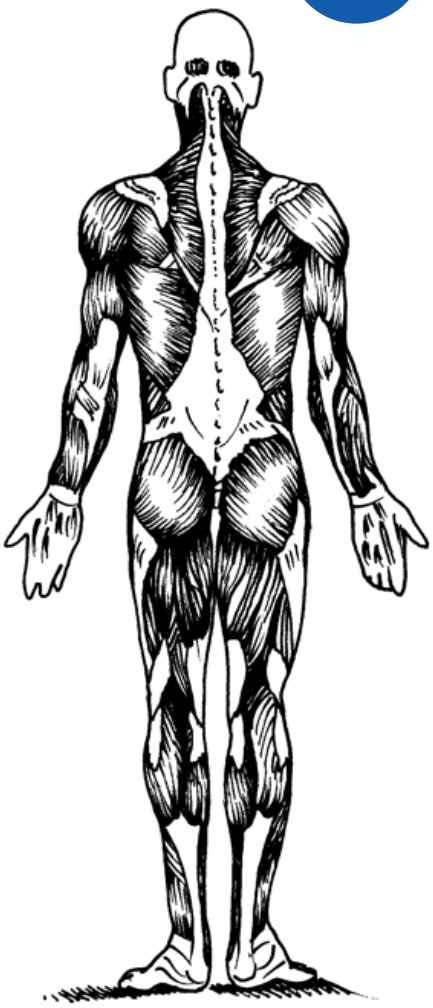
الاضطرابات الشائعة

يجب أن تكون على دراية باضطرابات الجهاز العصبي. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. النوبات والصرع	النوبة **ارتفاع** مفاجئ في النشاط الكهربي في جزء من الدماغ. يمكن أن تحدث النوبة في منطقة واحدة مع أعراض موضعية محددة أو قد تنتشر في الدماغ كله، مما ينتج عنها فقدان الوعي وارتجاف الجسم. قد يكون للتفريغ المفاجئ للنشاط الكهربي أسباب عدة، منها الصرع وإصابة الرأس. هناك عدة أنواع من النوبات. **الصرع** اضطراب في الجهاز العصبي المركزي يمكن أن يسبب النوبات.
2. مرض باركنسون وأمراض الرعاش الأخرى	وهو مرض يتقدم ببطء من أمراض الجهاز العصبي المركزي. قد يكون للأورام أسباب أهرى كصدمة الدماغ أو الآثار الجانبية للأدوية.
3. الزهايمر وحالات الخرف الأخرى	مرض تطوري ينتج عن تلف خلايا الدماغ. هناك عدة أسباب للخرف. والزهايمر أكثر تلك الأسباب شيوعًا.
4. الإصابة الدماغية الصدمية	إصابة الدماغ في حادثة، أو اعتداء، أو سقوط، أو ضعف الإمداد بالدم والأكسجين كحالات الغرق الوشيك أو توقف القلب.

الجهاز العضلي الهيكلي

المنظر الخلفي للعضلات



يتكون **الجهاز العضلي الهيكلي** من **العظام والعضلات والأربطة والأوتار والغضاريف.**

يحمي هذا الجهاز أعضاء الجسم الداخلية، ويوفر إطارًا للجسم، ويحافظ على الوضع ويجعل حركة الجسم ممكنة. تتصل العظام ببعضها عند **المفاصل**.

تسمح بعض **العظام**، كعظام اليدين والساقين الطويلة، بالتحرك حركات واسعة. وتسمه العظام الصغير في اليدين والرسغين والكاحلين وأصابع القدم بالتحرك حركات ضيقة. الغرض من العظام المسطحة كعظم الجمجمة والحوض هو الحماية. تسمح عظام العمود الفقري بالانحناء وتحمي الحبل الشوكي.

بعض **العضلات** متصلة بالعظام وهي ما تسمح فعليًا بالتحرك. والعضلات الأخرى، كعضلة القلب والأمعاء، تعمل تلقائيًا.

الأربطة أربطة قوية تربط المفاصل ببعضها. **الأوتار** أربطة مرنة قوية تربط العضلات بالعضلات. **الغضروف** نسيج صلب آخر يوجد في المفاصل في نهايات العظام للسماح بالحركة السلسة.

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع التقدم في العمر، قد تتصلب المفاصل والعضلات وتضعف. تفقد العظام الكالسيوم وهذا يضعفها ويجعلها أكثر عرضة للتكسر.

بالتدريج البطيء، يقصر العمود الفقري ويصبح الشخص أقصر.

توجد ثلاثة اضطرابات خطيرة يجب أن تفهمها. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب	التعريف
1. هشاشة العظام	تصاب العظام في مرض هشاشة العظام بالضعف تدريجياً لدرجة أنها يمكن أن تنكسر (كسر) من حركة بسيطة مثل العطس. ويمكن أن تسبب هشاشة العظام أيضًا ألمًا في أسفل الظهر، وتقوس الأكتاف، وفقدان سريع للطول. تؤثر في الغالب على النساء بعد انقطاع الطمث، على الرغم من احتمالية إصابة الرجال بهشاشة العظام.
2. التهاب المفاصل	التهاب المفاصل هو التهاب في المفاصل يمكن أن تندرج تحت عدة أنواع. الأنواع الرئيسية لالتهاب المفاصل هي هشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتويدي والنقرس.
3. الكسور	الكسر هو انكسار العظم. يُعالج الكسر بموازاة العظم في الوضع الطبيعي والحفاظ على استقرار المنطقة باستخدام الجبس، أو بتركيب مسامير، أو دبابيس أو صفائح في العظام. قد يستغرق شفاء العظام عدة أسابيع. يحتاج كبار السن إلى مدة أطول للشفاء.

الجهاز الحسي

الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها الجهاز ووظائفها

العينان والأذنان اثنان من الحواس الخمسة. فهما يسمحان بالرؤية والسمع. توجد أعضاء حسية أخرى في الجسم كالأنف للشم، والجلد للمس، واللسان للتذوق، ولكن هذا الدرس سيركز على العينين والأذنين فقط.

التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة

مع التقدم في العمر، يستجيب إنسان العين ببطء أكبر للتغيرات في الضوء، وقد تصبح الجفون أكثر تدليًا وأقل إحكامًا وشدًا، وتنتج العين دموعًا أقل.

تتغير الأذنان أيضًا من حيث قدرتهما على الاستجابة للأصوات ووظيفة خلايا الشعر الدقيقة في قناة الأذن.

اضطرابات شائع

هناك خمسة اضطرابات رئيسية للعين وثلاثة اضطرابات رئيسية للأذن عليك معرفتها. إذا كان عميلك يعاني من إحدى الاضطرابات التالية، ناقش الأعراض وخطة العلاج ومسئولياتك المحددة مع صاحب العمل/ المدير والممرض المسجل المنتدِب.

الاضطراب - الأذن	التعريف
1. فقدان السمع	تصبح عدسة العين معتمة.
2. الطنين	لا تنتج العين الدموع لترطيب سطح العين، فتشعر بوجود شيء في العين كتراب أو رمش. قد يؤدي هذا إلى حدوث خدوش على سطح العين.
3. التنكس البقعي	سلسلة من التغيرات داخل العين تسبب ضعف الرؤية بل والعمى. وهذه حالة لا يمكن علاجها.
4. الجلوكوما	تراكم ضغط السائل داخل العين قد يؤدي إلى العمى. يمكن علاج الجلوكوما بالدواء.
5. اعتلال الشبكية السكري	مضاعفة من مضاعفات مرض السكري تؤثر على شبكية العين قد تؤدي إلى ضعف النظر وحتى العمى.
الاضطراب - الأذن	**التعريف**
1. فقدان السمع	فقدان القدرة على سماع أصوات محددة ويرجع هذا لعدة أسباب منها التعرض الطويل للضوضاء المرتفعة.
2. الطنين	صوت رنين أو طنين في الأذنين يرجع إلى عدم أسباب منها التعرض للضوضاء العالية أو العدوى أو الآثار الجانبية لبعض الأدوية
3. الدوار أو الدوخة	حالة شائعة في كبار السن قد تحدث بسبب التغيرات الداخلية في الأذن ولأسباب أخرى عديدة.

مراجعة الدرس

جهاز الجسم	ما هي وظائفه	أجزاء الجهاز	التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة	الاضطرابات
القلب والأوعية الدموية	ينقل الدم من أجل نقل الأوكسجين والتخلص من ثاني أكسيد الكربون من مختلف أجزاء	• القلب • الأوعية الدموية • الشرايين والعروق والشعيرات الدموية • الدم	• فقدان مرونة الأوعية الدموية • لا يضخ القلب الدم بفاعلية	• ارتفاع ضغط الدم • انخفاض ضغط الدم • فشل القلب الاحتقاني (CHF) • النوبة القلبية • السكتة أو حادث الأوعية الدموية الدماغية (CVA) • اضطراب ضربات القلب
تنفسي	يتولى نقل الأكسجين من الهواء إلى الدم وإزالة ثاني أكسيد الكربون من الدم لنقله إلى الهواء	• الأنف • الحلق (البلعوم) • صندوق الصوت (الحنجرة) • الرغامى (لقصبة الهوائية) • الشعب الهوائية • الرئتان	• انخفاض القدرة على التنفس • انخفاض مرونة الرئتين • انخفاض فعالية نقل الأوكسجين وثاني أكسيد الكربون في الرئتين	• التهابات الجهاز التنفسي العلوي (URI) • الالتهاب الرئوي • مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) • الربو
الجهاز اللحافي (الجلد)	**البشرة** – حاجز يحمي من البكتيريا والرطوبة. يضبط رطوبة أنسجة الجسم لحمايتها من الجفاف **الأدمة** – تحتوي على بصيلات الشعر والغدد الزيتية والغدد العرقية التي تنظم حرارة الجسم والمستقبلات الحسية وتحدد الألم والضغط والحرارة والبرد وغيرها. **النسيج تحت الجلد** – يربط النسيج الليفي طبقات الجلد العليا بالعضلات الهيكلية. يعمل النسيج الدهني على ضبط درجة الحرارة إلى الجسم ويعمل بمثابة عازل ويوفر مصدرًا للطاقة.	طبقات الجلد الثلاثة • البشرة • الأدمة - بصيلات الشعر - الغدد الزيتية - الغدد العرقية - المستقبلات الحسية • النسيج تحت الجلد - النسيج الليفي - النسيج الدهني	• تصبح البشرة أرق وأبهت • انخفاض إمداد الدم إلى الأدمة والنسيج تحت الجلد • انخفاض الدهون تحت الجلد خاصة في الذراعين والساقين • يُطوى الجلد ويصبح مبطّنًا ومتجعدًا وتقل قدرته على الحفاظ على درجة حرارة الجسم • تصبح الأظافر باهتة وهشة وخشنة وسميكة	• إصابات الضغط (تقرحات الفراش) • قرح الركود/القرح الوريدية • قروح الشرايين (سكري) • الطفح والعدوى • الحروق • سرطان الجلد/آفات الجلد • الجروح الممزقة • النواسير
الجهاز البولي التناسلي	• يخلص الجسم من الفضلات عن طريق البول • ينظم كمية الماء الموجودة في الجسم • ينظم التوازن الكيميائي في الدم • التناسل	• الكليتان • الحالبان • المثانة البولية • الإحليل • الأعضاء التناسلية في الذكر والأنثى	• ينخفض تدفق الدم إلى الكليتين • ضعف قوة عضلات المثانة • تخزن المثانة كمية بول أقل • يجد البعض صعوبة في إفراغ المثانة بالكامل	• التهاب المسالك البولية (UTI) • السلس • ((سلسل البول وسلس الإجهاد والسلس الفيضي) • تضخم البروستاتا

مراجعة الدرس

جهاز الجسم	ما هي وظائفه	أجزاء الجهاز	التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة	الاضطرابات
الجهاز الهضمي	• يحوّل الغذاء إلى المواد التي يمكن أن تستخدمها جميع خلايا الجسم • يخلص الجسم من الفضلات عن طريق البراز	• الفم • المرئ • المعدة • الأمعاء الدقيقة • الأمعاء الغليظة (القولون) • الكبد • المرارة • غدة البنكرياس	• انخفاض عدد براعم التذوق • انخفاض القدرة على المضغ (بسبب تسوس أو فقدان الأسنان) • انخفاض كمية الأنزيمات الهاضمة • انخفاض قوة عضلات الأمعاء الغليظة • انخفاض حركة الأمعاء الدقيقة • انخفاض امتصاص المغذيات	• الإمساك • انحشار البراز • البواسير • القرحة المعدية المعوية • التهاب القولون (القولون العصبي) • الجفاف • اضطراب ارتجاع المريء المعدي المريئي
الغدد الصماء	ينتج مواد كيميائية تسمى الهرمونات التي تنظم وتراقب أنشطة الجسم ونموه	• الغدد التي تنتج هرمونات في مجرى الدم. تشمل الغدد: • الغدة النخامية • الغدة الدرقية • الغد الجار درقية • الغدة الكظرية • غدة البنكرياس • المبايض • الخصيتين	• انخفاض كمية الهرمونات المنتجة	• داء السكري – النوعان الأول والثاني • قصور الغدة الدرقية
الجهاز العصبي	ينسق وظائف الجسم ويراقب التغيرات التي تحدث في الجسم والمحيط	• الدماغ • الحبل الشوكي • الأعصاب	• انخفاض عدد الخلايا العصبية • بطء عمليات النقل في النهايات العصبية في جميع أجزاء الجسم	• النوبات والصرع • مرض باركنسون وأمراض الرعاش الأخرى • الزهايمر وحالات الخرف الأخرى • الإصابة الدماغية الصدمية (TBI)
الجهاز العضلي الهيكلي	يحمي أعضاء الجسم الداخلية، ويوفر إطارًا للجسم، ويحافظ على وضع الجسم، ويمكنّه من الحركة	• العظام • العضلات • الأربطة • الأوتار • الغضروف	• تيبس المفاصل • ضعف العضلات • فقدان العظام الكالسيوم حتى تصبح أكثر عرضة للكسر • قصر العمود الفقري	• هشاشة العظام • التهاب المفاصل • الكسور

مراجعة الدرس

جهاز الجسم	ما هي وظائفه	أجزاء الجهاز	التغيرات الطبيعية أثناء الشيخوخة	الاضطرابات
الجهاز الحسي	يجعل الجسم مدركًا بالعالم الخارجي المحيط به من خلال حاسة البصر والشم والسمع واللمس والتذوق.	• العينان • الأذنان • الأنف • الجلد • اللسان	**العين:** • يستجيب إنسان العين ببطء لتغيرات الضوء • قد تصبح الجفون أكثر تدليًا وأقل إحكامًا وشدًا • وتنتج العين دموعًا أقل **الأذن:** • تغير القدرة على الاستجابة للصوت • تغير وظيفة خلايا الشعر الدقيق في قناة الأذن	**العين:** • الماء الأبيض • الجلوكوما • التنكس البقعي • اعتلال الشبكية السكري • جفاف العين **الأذن:** • فقدان السمع • الطنين • الدوار أو الدوخة

التوجيهات: أجب عن أكبر عدد من الأسئلة من الذاكرة بقدر ما تستطيع. ثم ابحث عن بقية الإجابات في نص الكراسة. بعد الانتهاء من هذا التمرين، قارن إجاباتك بالإجابات الموجودة في قسم دليل الإجابات في الكراسة.

جهاز الجسم

القلب والأوعية الدموية الجهاز التنفسي الجهاز اللحافي الجهاز البولي التناسلي الجهاز الحسي
الجهاز الهضمي جهاز الغدد الصماء الجهاز العصبي الجهاز العضلي الهيكلي

1. بالنسبة لكل جزء من أجزاء الجسم المبينة أدناه، اكتب اسم الجهاز الذي يدخل في تكوينه. عدد أجزاء الجسم المدرجة أكبر من عدد الأجهزة، لذا يمكنك استخدام النظام نفسه أكثر من مرة متى دعت الحاجة لذلك.

جزء الجسم	أجهزة الجسم
الدماغ	
البنكرياس	
القولون	
الأنف	
الفم	
الغدد العرقية	
العظام	
الأوعية الدموية	
الحبل الشوكي	
الكليتان	

2. اختر ثلاثة من أجهزة الجسم الموضحة أعلاه وصف وظائفها الرئيسية..

جزء الجسم	ما هي وظيفته؟

3. اختر واحدًا من أجهزة الجسم واذكر أسماء الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها.

اسم الجهاز: _____

الأجزاء الرئيسية: _____

_____

_____

4. في كل اضطراب، اذكر الجهاز الذي يحدث فيه.

الاضطراب	جزء الجسم
الالتهاب الرئوي	
التهاب المسالك البولية	
فشل القلب الاحتقاني	
الإمساك	
اصابات الضغط	
داء السكري	
النوبات	
ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم المرتفع)	
التقرحات الركودية	
سلس البول	
السكتة الدماغية (الجلطة الدماغية)	
مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)	

5. بعض آثار الشيخوخة على الجلد.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

تُدرج أرقام الصفحات التي تجد فيها الإجابات.

1. بالنسبة لكل جزء من أجزاء الجسم المبينة أدناه، اكتب اسم الجهاز الذي يدخل في تكوينه. عدد أجزاء الجسم المدرجة أكبر من عدد الأجهزة، لذا يمكنك استخدام النظام نفسه أكثر من مرة متى دعت الحاجة لذلك.

جزء الجسم	جهاز الجسم
الدماغ	**الجهاز العصبي** (الصفحة 48)
البنكرياس	**الجهاز الهضمي وجهاز الغدد الصماء- هذا العضو جزء من هذين الجهازين** (الصفحات 43 - 45)
القولون	**الجهاز الهضمي** (الصفحة 43)
الأنف	**الجهاز التنفسي** (الصفحة 35)
الفم	**الجهاز الهضمي** (الصفحة 43)
الغدد العرقية	**الجهاز اللحافي/ الجلد** (الصفحة 36)
العظام	**الجهاز العضلي الهيكلي** (الصفحة 50)
الأوعية الدموية	**القلب والأوعية الدموية** (الصفحة 33)
الحبل الشوكي	**الجهاز العصبي** (الصفحة 48)
الكليتان	**الجهاز البولي التناسلي** (الصفحة 41)

2. اختر ثلاثة من أجهزة الجسم الموضحة أعلاه وصف وظائفها الرئيسية.

استعن بمراجعة الدرس في الصفحات 55-53 للحصول على مرجع سريع لمعرفة كيفية تدقيق واستكمال إجاباتك.

القلب والأوعية الدموية: ينقل الدم من أجل نقل الأوكسجين والتخلص من ثاني أكسيد الكربون من مختلف أجزاء

جهاز الغدد الصماء: ينتج مواد كيميائية تسمى الهرمونات التي تنظم وتراقب أنشطة الجسم ونموه

الجهاز التنفسي: يتولى نقل الأكسجين من الهواء إلى الدم وإزالة ثاني أكسيد الكربون من الدم لنقله إلى الهواء.

الجهاز العصبي: ينسق وظائف الجسم ويراقب التغيرات التي تحدث في الجسم والمحيط

الجهاز اللحافي: **البشرة** – حاجز واقي من البكتيريا والرطوبة. يضبط رطوبة أنسجة الجسم لحمايتها من الجفاف. **الأدمة** – تتكون من بصيلات الشعر والغدد الزيتية والغدد العرقية التي تنظم درجة حرارة الجسم والمستقبلات الحسية التي تتعرف إلى الألم والضغط والحرارة والبرودة وخلافه **النسج تحت الجلد** – يصل النسيج الليفي طبقات الجلد العليا بالعضلات الهيكلية. يعمل النسيج الدهني على ضبط درجة الحرارة إلى الجسم ويعمل بمثابة عازل ويوفر مصدرًا للطاقة.

الجهاز العضلي الهيكلي: يحمي أعضاء الجسم الداخلية، ويوفر إطارًا للجسم، ويحافظ على وضع الجسم، ويمكّنه من الحركة.

الجهاز البولي التناسلي: يتخلص من الفضلات عن طريق البول وينظم كمية الماء الداخلة إلى الجسم وينظم التوازن الكيميائي في الدم. التناسل.

الجهاز الحسي: يجعل الجسم مدركًا بالعالم الخارجي المحيط به من خلال حاسة البصر والشم والسمع واللمس والتذوق.

الجهاز الهضمي: يحوّل الغذاء إلى مواد يمكن أن تستخدمها جميع خلايا الجسم ويتخلص من الفضلات عن طريق البراز.

3. اختر واحدًا من أجهزة الجسم واذكر أسماء الأجزاء الرئيسية التي يتكون منها.

اسم جهاز الجسم	الأجزاء الرئيسية
القلب والأوعية الدموية	القلب الأوعية الدموية الشرايين والأوردة والشعيرات الدموية الدم
تنفسي	الأنف الحلق (البلعوم) صندوق الصوت (الحنجرة) الرغامى (القصبة الهوائية) الشعب الهوائية الرئتان
الجهاز اللحافي (الجلد)	الطبقات الثلاثة المكونة للجلد البشرة الأدمة:• بصيلات الشعر • الغدد الزيتية • الغدد العرقية • المستقبلات الحسية النسيج تحت الجلد النسيج الليفي النسيج الدهني
الجهاز البولي التناسلي	الكليتان الحالبان المثانة البولية الإحليل الأعضاء التناسليةفي الذكر والأنثى
الجهاز الهضمي	الفم المريء المعدة الأمعاء الدقيقة الأمعاء الغليظة (القولون) الكبد المرارة البنكرياس

(تابع في الصفحة التالية)

اسم جهاز الجسم	الأجزاء الرئيسية
الغدد الصماء	الغدة النخامية الغدة الدرقية الغدة الجا ردرقية الغدة الكظرية البنكرياس المبايض الخصيتان
الجهاز العصبي	الدماغ الحبل الشوكي الأعصاب
الجهاز العضلي الهيكلي	العظام الأربطة الغضروف العضلات الأوتار
الجهاز الحسي	العينان الأنف اللسان الأذنان الجلد

4. في كل اضطراب، اذكر الجهاز الذي يحدث فيه.الإشارة إلى أرقام الصفحات بين الأقواس.

الاضطراب	جهاز الجسم
الالتهاب الرئوي	الجهاز التنفسي (الصفحة 35)
التهاب المسالك البولية	الجهاز البولي التناسلي (الصفحة 41)
فشل القلب الاحتقاني	القلب والأوعية الدموية (الصفحة 33)
الإمساك	الجهاز الهضمي (الصفحة 41)
اصابات الضغط	الجهاز اللحافي (الصفحة 36)
داء السكري	جهاز الغدد الصماء (الصفحة 45)
النوبات	الجهاز العصبي (الصفحة 48)
ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم المرتفع)	القلب والأوعية الدموية (الصفحة 33)
التقرحات الركودية	الجهاز اللحافي (الصفحة 36)
سلس البول السكتة أو حادث الأوعية الدموية الدماغية (CVA) مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)	الجهاز البولي التناسلي (الصفحة 41) القلب والأوعية الدموية (الصفحة 41) الجهاز التنفسي (الصفحة 35)

5. اذكر بعض آثار الشيخوخة على الجلد. (الصفحة 36)

مع التقدم في السن تصبح البشرة أكثر رقةً وشحوبًا وأكثر شفافية؛ إذ يقل تدفق الدم إلى الأدمة والنسيج تحت الجلد.

كما تنخفض أيضًا كمية الدهون في النسيج تحت الجلد وخاصةً في الذراعين والساقين حتى تصبح أرق. يُطوى الجلد ويصبح مبطّنًا ومتجعدًا وتقل قدرته على الحفاظ على درجة حرارة الجسم.

ويمكن أن تصبح الأظافر باهتة وهشة وخشنة وسميكة. تحدث معظم تغيرات الأظافر نتيجة انخفاض تدفق الدم إلى بطانة الظفر.

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

شاهد مقطع الفيديو الخاص
برعاية العميل وأجهزة الجسم.

اذهب إلى رابط الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن. انتقل للأسفل لتصل إلى أساسيات انتداب الممرضين تحت عمود الدورة التدريبية. اضغط على اللغة المفضلة. اختر الفيديو الذي تود مشاهدته. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

الدرس 3

إعطاء الدواء

نظرة عامة واستعراض

يراجع هذا الدرس أساسيات العمل مع الأدوية من دورة أساسيات تقديم الرعاية المراجعة. ستبني على هذه المبادئ وتتعلم متطلبات قبول الانتداب لإعطاء الدواء.

تتولى دورًا شديد الأهمية عند إعطاء الدواء للعملاء. فستكون المسئول الرئيسي عن مراقبة الآثار الجانبية واتخاذ الإجراءات المبكرة عند ملاحظة حدوث آثار جانبية. كما تحتاج إلى معرفة ما عليك فعله عندما لا يتناول العميل الدواء أو عند اكتشافك لأي خطأ.

أهداف التعلم

فور إكمال هذا الدرس، ستكون قادرًا على:

- تلخيص أساسيات العمل مع الأدوية من أجل:
  - تعريف **الدواء**.
  - ذكر طرق إعطاء الدواء.
  - فهم الفرق بين المساعدة في **تناول الدواء** و **إعطاء الدواء**.
  - ذكر العوامل الستة المناسبة لإعطاء الدواء.

- توضيح عملية إعطاء الدواء، وتشمل:
  - حقوق العميل في إعطاء الدواء.
  - الممارسات الجيدة التي تستخدم عند التعامل مع الدواء.
  - كيفية تحديد الآثار الجانبية، ومتى تراقب الآثار الجانبية، وما عليك فعله عند حدوث آثار جانبية.
  - كيفية توثيق إعطاء الأدوية.
  - المهام غير المسموح بها مطلقًا.

- توضيح الإجراءات المتبعة في الحالات التالية:
  - يوجد إهمال.
  - العميل يرفض الدواء.
  - ترتكب أو تكتشف خطأ.

- وصف كيفية تخزين الأدوية والتخلص منها.

أساسيات الأدوية

ما هو الدواء؟

الدواء هو أي مركب يغير النشاط الكيميائي داخل جسم الإنسان.

وهذا يعني أن الدواء له تأثير على الجسم أو في الجسم عن طريق القيام بأشياء متنوعة مثل تحن سيلان الأنف، أو تسكين الطفح الجلدي، أو الحد من الحمى، أو قتل الجراثيم.

أنواع الأدوية

هناك نوعان من الأدوية:

- **الأدوية بوصفة طبية** - لا يجوز قانونًا صرف هذه الأدوية بدون وصفة طبية.
- **الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية** – هي الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية لصرفها. وهي تستخدم لعلاج حالات طبية مثل مشاكل الظهر والتهاب الحلق وتقلصات المعدة، والسعال، ونزلات البرد، والإمساك، والآلام العامة.

الوصفة الدوائية

وصفة طبية هي طلب دواء أو علاج معين يصدره اخصائي الرعاية الصحية المرخص، مع تعليمات محددة للاستخدام. من أخصائيي الرعاية الصحية الذين يمكن أن يكتبوا وصفات طبية تشمل الأطباء وممارسي التمريض ومساعدي الطبيب، أو أطباء الأسنان.

مواد خاضعة للرقابة

من المجموعات الهامة في الأدوية التي لا يمكن صرفها إلا بوصفة طبية: المواد الخاضعة للرقابة. **المواد الخاضعة للرقابة** هي أدوية ذات احتمالية مرتفعة على إدمان من يتناولها.

نظرا لخطر سوء استخدامها، وضعت ضوابط على عدد مرات وصفات المواد الخاضعة للرقابة، وإمكانية تكرارها. الأمثلة هي:

- المخدرات.
- مضادات الاكتئاب.
- المنشطات.
- الأدوية العقلية.

يتم تجميع المواد الخاضعة للرقابة في خمس فئات أو جداول، ولكل جدول قواعد خاصة تضع حدود لتكرار الوصفات الطبية. وضع القانون الشامل لمنع ومكافحة إساءة استخدام الدواء لعام 1970 قواعد المواد الخاضعة للرقابة.

الفيتامينات والمكملات الغذائية، والعلاجات

يرجى ملاحظة أن: الفيتامينات والمواد المستنشقة، والعلاجات العشبية، والعلاجات الطبيعية، والعلاجات المثلية هي جميعها أدوية.

قد تحتاج إلى تفويض لاستخدام الأدوية التي لا تحتاج لوصفة طبية عندما تستخدم لعلاج حالة معينة. ومع ذلك، عندما تستخدم كوقاية، على سبيل المثال "الدموع الاصطناعية" والتي تستخدم لمنع جفاف العيون، فإنها لا تحتاج لتفويض.

في بيئة معتمدة، إذا كان العميل يتناول أي نوع من الأدوية بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية، ولا يمكنه وضع الدواء في فمه أو وضعه على جسمه. أو لا يدري أنه يتناول دواء، **يمكنك فقط إعطائه الدواء تحت تفويض من ممرض مسجل منتدِب.**

لجميع الأدوية أكثر من اسم. في معظم الحالات، يجب أن تعرف **الاسم التجاري واسم المنتج.**

- الاسم التجاري، هو الاسم الذي تمنحه الجهة الصانعة للدواء قبل أن تعتمده هيئة الأغذية والأدوية الأمريكية. يعطي هذا الاسم بعض المعلومات عن التركيبة الكيميائية للدواء. ومن أمثلة ذلك:
  1. أسيتامينوفين
  2. أيبو بروفين
  3. فوروسيميد
- اسم المنتج - يعرف كذلك باسم بالاسم التجاري. هو الاسم الذي يستخدمه مصنع بعينه عند بيع الدواء في السوق. تملك الجهة الصانعة هذا الاسم، ومن ثمَ لا يمكن لأي شركة أخرى استخدامه.

  هذه هي أسماء الأدوية التي ستعتاد عليها، ومعها مثال لكيف يبدو الاسم العام:
  1. تايلينول (أسيتامينوفين)
  2. موترين أو أدفيل (ايبوبروفين)
  3. لاسيكس (فوروسيميد)

أسماء الأدوية

في كثير من الأحيان يكون للأدوية عدة أسماء منتجات (أسماء تجارية)، ولكن اسم عام واحد فقط.

- من الضروري عندما يعطيك الممرض المسجل المنتدِب الدواء، عليكما الاتفاق على اسم الدواء (العام أو التجاري) والذي ستستخدمونه لهذا الدواء فيما بينكما. يمنع هذا الاتفاق من وقوع الأخطاء الدوائية.
- يُستحسن أن يتطابق اسم الدواء في سجل الدواء مع الاسم على عبوة الدواء.

ماذا تفعل الأدوية في الجسم؟

تفعل الأدوية ثلاثة أمور رئيسية:

1. تعالج، أو تشفي، أو تسيطر على مرض.
2. تخفف الأعراض مثل الألم.
3. تقي من الأمراض.

العوامل التي تؤثر على عمل الدواء

تتفاعل الأدوية مع الخلايا في الجسم، وتغير طريقة عمل الخلايا. تؤثر الأدوية على الناس المختلفة بطرق مختلفة.

هناك ست خصائص شخصية التي يمكن أن تسبب تباين نتائج نفس الدواء على مختلف الأفراد. هذه الخصائص هي:

1. السن
2. الحجم
3. الجنس
4. الجينات الوراثية
5. الحالة البدنية
6. الحالة العاطفية

ومن العوامل الأخرى التي قد تؤثر على الاستجابة للدواء هي:

طرق إعطاء الدواء

الوقت من اليوم الذي يتناول فيه المريض الدواء

عدد الأدوية المتناولة

حجم الجرعة

الظروف البيئية مثل درجة الحرارة في الخارج، أو في بيئة صاخبة (على سبيل المثال في حالة وجود صداع)

الآثار الجانبية للأدوية

يتم إعطاء الأدوية للعميل ليحصل على فائدة إيجابية مقصودة، ولتعزيز الصحة، والقضاء على المرض، والسيطرة على مرض أو اضطراب، أو تقليل الأعراض المرتبطة بالمرض.

هي آثار غير مقصودة من الأدوية على الجسم التي لا تشكل جزءًا من هدف العلاج الدوائي. تسمى هذه **آثار جانبية.**

يجب أن ينظر أخصائي الرعاية الصحية في الآثار الجانبية المحتملة عند وصف الدواء.

كبار السن، أو المصابين بمرض معين (أو أمراض)، هم الأكثر احتمالية للتعرض للآثار الجانبية.

يمكن أن تتسبب التفاعلات الدوائية كذلك في آثار جانبية غير مرغوب فيها (انظر الالصفحة 67).

يحتاج الإخصائي الذي يكتب الوصفة الطبية لمعرفة جميع الأدوية الذي يتناولها العميل، بما في ذلك الأدوية الت لا تحتاج لوصفة طبية، والفيتامينات والمكملات العشبية، للحد من الآثار الجانبية.

الآثار الجانبية الشائعة

فيما يلي قائمة ببعض الآثار الجانبية الأكثر شيوعا. بعض من هذه الآثار الجانبية يمكن أن تكون خطيرة. تحقق مع الممرض المسجل المنتدِب حول أي آثار جانبية، وابحث عنها وأبلغ بوجودها.

الآثار الجانبية الشائعة للأدوية	
القلق أو العصبية	حدة الطبع
البراز الأسود	الحكة
زغللة العين (رؤية ضبابية)	دوار
رقة الثدي	فقدان الشهية
صعوبات في التنفس	انخفاض ضغط الدم
التكدُّم	اضطرابات الحيض
الشعور بالحرقة	احتقان الأنف
آلام في الصدر	الغثيان
الارتباك	العصبية
الإمساك	الخفقان (عدم انتظام/سرعة في دقات القلب
الشد العضلي	نبض)
الاكتئاب	طفح
الإسهال	التملْمُل
دوار (دوخة)	طنين في الأذنين
اغفاء	التعرق
جُفافُ الفَم، الأنف، الجلد	تنميل
وذمة (تورم)	رعاش
التعب أو الوهن بدرجة غير عادية	النَفَضان
الحمى	اضطرابات المعدة
احمرار وسخونة الجلد	زيادة وتيرة التبول
صداع الرأس	تغير لون البول
حرقة المعدة	احتباس البول
فواق	إفراز مهبلي
خلايا النحل أو الطفح الجلدي	الضعف
عجز	زيادة الوزن

التفاعلات الدوائية

عندما تعطى دوائين أو أكثر، هناك احتمال قوي أن **تتفاعل الأدوية** مع بعضها البعض.

يحدث التفاعل الدوائي عندما يتناول المريض عقارًا من قبل، في نفس الوقت، أو بعد دواء آخر، فيتغير تأثير أحدهما أو كلاهما. قد يزيد أو ينقص تأثير أحد أو كلا الدواءين. يمكن للأدوية اثنين أيضا تتفاعل مع بعضها مسببة آثارًا جانبية غير مرغوب فيها.

وكلما زاد عدد من الأدوية التي يتناولها المريض بالتزامن، زادت احتمالية التفاعل الدوائي.

رد فعل الحساسية

يحدث **رد الفعل التحسسي** عندما يصدر الجهاز المناعي في الجسم رد فعل على دواء مما يدفع بالجسم لإنتاج المواد الكيميائية التي تسبب حكة، تورم، وتشنجات العضلات، ويمكن أن يؤدي إلى التهاب الحلق ومجرى الهواء. يتراوح رد الفعل بين الاعتدال، وتهديد الحياة.

طرق إعطاء الدواء

الطرق السبعة

يمكن إعطاء الدواء للعملاء بعدة طرق أو أساليب مختلفة. هذه الأساليب تسمى الطرق.
ما هي الطرق السبعة لإعطاء الدواء؟

1. الفم	يُؤخذ بالفم ويبتلعه العميل
2. تحت اللسان	يُوضع تحت اللسان
3. موضعي	ُوضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية
4. مستقيمي	يُدخل في المستقيم
5. مهبلي	تُدخل في المهبل
6. بالاستنشاق	يُستنشق أو يرش في الأنف أو الحلق
7. بالحقن	يُدخل في العضلات، أو تحت الجلد أو في وريد بمحقن

يحدد الرسم البياني أدناه كل طريقة لإعطاء الدواء.

تعريفات

الطريقة	التعريف
بالفم	تؤخذ الأدوية عن طريق الفم عن طريق الفم وتُبلع، إما بمفردها أو بمساعدة كوب من السائل. الأدوية عن طريق الفم تكون في شكل سائل، وشراب، ومسحوق، قرص، أو كبسولة. يُمتص الدواء إلى مجرى الدم من خلال بطانة المعدة والأمعاء. هي أكثر الطرق بطئًا لوصول الدواء إلى خلايا الجسم.
تحت اللسان	يعني إعطاء الدواء تحت اللسان وضع الدواء تحت اللسان حيث يذوب في لعاب العميل. يمتص الدواء المأخوذ من خلال الغشاء المخاطي الذي يؤطر الفم. يجب ألا يبتلع العميل القرص، أو يشرب أو يأكل، حتى يذوب كل الدواء. تُمتص الأدوية التي تُعطى تحت اللسان أسرع من تلك التي يبتلعها المريض.
موضعيًا	الأدوية الموضعية هي أدوية توضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية. صممت الأدوية الموضعية لتهدئة التهاب الأنسجة، أو لمنع أو علاج الالتهابات الموضعية. الأدوية الموضعية تأتي في شكل كريمات ومحاليل ومراهم وسوائل ومساحيق، ولاصقات، وقطرات للأذن والعين.
مستقيم	الأدوية عبر المستقيم هي أدوية تُدخل في مستقيم المريض وتأتي في شكل تحميلة أو الحقن الشرجية. الامتصاص عبر بطانة المستقيم بطيء وغير منتظم. يستخدم هذا الطريق في بعض الأحيان عندما يكون العميل غير قادر على ابتلاع الأدوية عن طريق الفم.
مهبل	إعطاء الدواء عبر المهبل إدخال الدواء في المهبل في شكل كريم، رغوة، قرص، أو تحميلة. وعادة ما تُستخدم الادوية المهبلية للاستفادة من آثارها الموضعية، كما هو الحال في علاج الالتهابات المهبلية.
الاستنشاق	تُعطى أدوية الاستنشاق لتُرش ويستنشقها العميل لتدخل إلى الأنف والحلق والرئتين. يحدث امتصاص الدواء من خلال الأغشية المخاطية في الأنف والحلق، أو من خلال الحويصلات الهوائية الصغيرة التي تملأ الرئتين.
حقن	الأدوية التي تُعطى بالحقن فيها يُثقب الجلد بإبرة ويوضع الدواء في عضلة، أو تحت الجلد، أو في وريد.

تسمية وتعبئة الدواء

عبوة الدواء

تُعبئ الأدوية بطرق متنوعة. الأكثر شيوعاً هي:

- **قوارير أو زجاجات** - قد تكون زجاجية أو بلاستيكية.
- **حزم الفقاعات** تسمى أيضاً بطاقات بنغو، هذه البطاقات من الورق المقوى تبدو وكأنها بطاقات بنجو ولها صفوف من الفقاعات البلاستيكية لكل جرعة من الدواء.
- **منظمي الدواء** أو مربعات حبوب منع الحمل الأسبوعية.
- **تغليف جرعة الوحدة** يتم تغليف كل جرعة من الدواء بشكل منفصل.

الملصق الطبي

بغض النظر عن نوع التعبئة المستخدم، هناك بعض المعلومات المهمة التي ينبغي أن تكون دائماً على عبوات الأدوية. وهي كالتالي:

- **اسم العميل** – يجب أن يتضمن الاسم الأول والأخير.
- **اسم الدواء** – يمكن أن يكون أما العام أو اسم العلامة التجارية.
- **الجرعة** – عدد الأقراص، والقطرات، وما إلى ذلك والتي يجب استخدامها.
- **الطريقة** – كيفية تناول الدواء (عن طريق الفم، موضعيًا، إلخ.). إذا كان الدواء يؤخذ شفويا، لا يذكر هذا عادة على الملصق. راجع مساعدات الوظيفة للتعرف على اختصارات الطرق مختلفة في الجزء الخلفي من هذه الكراسة.
- **الجدول الزمني** – تكرار وأوقات تناول الدواء (مثل مرتين في يوم، أو كل أربع ساعات).

  إذا كان العميل يحتاج إلى تناول الدواء مرة واحدة يوميا، ويمكن عادة أن تؤخذ في أي وقت من ذلك اليوم ما لم يحدد وقت بعينه، مثل عند النوم.

  مرة واحدة يجب أن تعطى الأدوية يوميا في نفس الوقت تقريبًا من اليوم، كل يوم.

  إذا لم يتناول العميل جرعة، لا تضاعف له الجرعة التالية، إلا إذا طلب المختص الطبي ذلك.
- **تاريخ انتهاء الصلاحية**

المساعدة في الدواء وإعطاء الدواء

هناك فرق قانوني بين المساعدة في تناول الدواء، وإعطاء الدواء في ظل انتداب الممرض. من المهم أن نفهم الفرق بينهما.

تعريف المساعدة وإعطاء الدواء

في المساعدة في الدواء، فإنك تساعد العميل على أن يتناول الدواء بمفرده. يجب أن يكون العميل قادرًا على إكمال المهمة بنفسه أو بنفسها. يجب أن يكون العميل قادرًا على وضع الدواء في فمه، أو على جلده، ويجب أن يكون على علم أنه تناول دواء.

بعض الطرق التي يمكن أن تؤدي المساعدة على تناول الدواء:

- فتح عبوة الدواء.
- تسليم العبوة إلى العميل أو استخدام أداة المساعدة، مثل كوب أو وعاء، لتسليم الدواء إلى العميل.
- صب جرعة واحدة من الدواء السائل من زجاجة إلى ملعقة الدواء، أو كوب الدواء، أو غيرها من أدوات القياس الخاصة، التي يجب استخدامها في ذلك الوقت.
- تذكير العميل بتناول الدواء.
- السحق أو التذويب.

من الناحية القانونية، هناك شرطان يجب الوفاء بهما عند تقديم المساعدة الدوائية. العميل:

1. يجب أن يكون قادرًا على أداء "الخطوة الأخيرة" بنفسه، و
2. يجب أن تكون على علم بأنه يتناول دواء.

إذا كان العميل لا يلبي هذين الشرطين للمساعدة الدوائية، يجب أن يُعطى الدواء خلال انتداب الممرضين.

إعطاء الدواء خلال انتداب الممرضين يعني أن تعطي الأدوية إلى العميل بالطريقة التي شرحها لك الممرض المسجل المنتدِب. في هذه الحالة، قد يكون العميل مرتبكًا وغير مدركٍ أنه يتناول دواءًا أو قد يكون غير قادر جسديًا على تنفيذ "الخطوة الأخيرة".

بعض الطرق التي يمكن اتباعها لإعطاء الدواء حسب تعليمات الممرض المسجل المنتدِب:

- وضع الدواء في فم العميل.
- وضع الدواء على جلد العميل.
- إعطاء الدواء عن طريق أنبوب المعدة.
- إجراء اختبار الجلوكوز في الدم.

ستساعدك الصفحات التالية على فهم دورك مع الممرض المسجل المنتدِب والعميل عند إعطاء الدواء تحت توجيه الممرض المسجل المنتدِب.

ما هي العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء؟

تأكد من أنك تستطيع الإجابة ب "نعم" لكل من العوامل الخمسة المناسبة من إعطاء الدواء:

العوامل الخمسة

- العميل المناسب
- الدواء المناسب
- الجرعة المناسبة
- الطريقة المناسبة
- الوقت المناسب

1 العميل المناسب

من الأهمية بمكان التعرف دومًا على العميل بطريقة محددة. ومن مسئوليتك التأكد تمامًا أن تعرف من هو العميل قبل إعطاء الدواء. يمكنك إعطاء الدواء فقط للعملاء الذين كنت قد تلقيت تفويض خاص بذلك من الممرض المسجل المنتدِب.

ابق مع عميل حتى يتناول الدواء بحيث تتأكد من أن العميل تناول الدواء فعليًا.

2 الدواء المناسب

تأكد من إعطاء الأدوية فقط من العبوات التي تحمل ملصقات. احتفظ بعبوات الوحدة الجرعة ملفوفة حتى الاستعداد لاستخدامها، حتى يظل الملصق مع الدواء. أعد الأدوية دائمًا فقط عندما تكون مستعدًا لإعطائها، وليس في وقت مبكر عن ذلك. اقرأ الملصق ثلاث مرات عند تحضير الدواء، عند:

1. سحبه من موضع تخزينه بالرف أو الدرج.
2. سكب أو قياس الدواء.
3. استبدال الزجاجة أو العبوة التي سكبت أو قست فيها الدواء بأخرى.

3 الجرعة المناسبة

من المهم أن تعرف الرموز والاختصارات للجرعة الصحيحة (انظر القسم "مساعدات الوظيفة" في الجزء الخلفي من هذا الكراسة). أيضا، تأكد من أن استخدام عبوات قياس مرقمة بشكل صحيح. تأكد أن العميل يتناول المقدار المطلوب من الدواء. البقاء مع كل عميل حتى يتناول الدواء.

4 الطريقة المناسبة

يجب عليك دائما التحقق من الطريقة على زجاجة الدواء، أوب العبوة، أو سجل الدواء، ومعرفة الاختصارات.

5 الوقت المناسب

معرفة الاختصارات الصحيحة لأوقات إعطاء الدواء. تحقق من الزجاجة، العبوة، أو سجل الدواء لمعرفة عدد مرات إعطاء الدواء. أعط الدواء في أقرب وقت ممكن من الوقت المحدد.

عملية إعطاء الدواء

خطوة بخطوة

هناك العديد من الأشياء التي سوف تحتاج إلى تذكر يجب القيام به قبل وأثناء وبعد إعطاء الدواء. تتجاوز مسئولياتك مجرد إعطاء الدواء للعميل. أنت:

- سوف يكون الشخص الرئيسي في مهمة ملاحظة حالة العميل قبل وبعد إعطاء الدواء.
- هل أفضل شخص لمراقبة الآثار الجانبية واتخاذ إجراءات في وقت مبكر إذا رأيت الآثار الجانبية التي تحدث.
- تحتاج إلى معرفة ما يجب فعله إذا لم يتناول عميلك الدواء، أو في حال اكتشفت خطأ.

سيكون من السهل عليك أن تتذكر أن تفعل كل أجزاء مهمة إعطاء الدواء اذا كنت تتبع هذه الخطوات الخمس البسيطة:

الخطوة 1 قيّم حالة المريض.

الخطوة 2 أعد الدواء.

الخطوة 3 أعط المريض الدواء.

الخطوة 4 سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5 لاحظ ظهور أي تأثيرات جانبية على المريض.

الخطوة 1: قيّم

الخطوة الأولى هي تقييم العميل قبل إعطاء الدواء. من المهم أن عليك الاتصال بالممرض المسجل إذا لم تكن مرتاحًا أو لديك أي شكوك حول إعطاء الدواء.

اتصل **بالممرض المسجل ولا** تعط المريض الدواء إذا:

- لاحظت تغيرًا كبيرًا في صحة العميل.
- لديك أية شكوك حول العوامل الخمسة لإعطاء الدواء.
- كنت لا تفهم كيفية إعطاء الدواء.
- لم يتم تفويض الدواء (بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية) من قبل الممرض المسجل المسئول عن العميل.

الخطوة 2: التجهيز

إعداد الأدوية يعني قراءة المعلومات الواردة في سجل الأدوية وإعداد الجرعة الفعلية من الدواء للعميل. ستساعدك المبادئ التوجيهية التالية على تجهيز الأدوية بدقة وفاعلية:

- **جهز نفسك.**
  - أفرغ عقلك من كل الأفكار المشتتة، وركز انتباهك على إعطاء الدواء للعميل. اوقف جميع المحادثات. إذ إنه من السهل الوقوع في الخطأ إذا كنت تتحدث إلى شخص آخر ولا تعط كل اهتمامك لمهمتك.
  - اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- **تحضير الدواء.**
  - حافظ على نظافة وترتيب مساحة عملك.
  - إعداد الأدوية لعميل واحد فقط في كل مرة، وفقط مباشرة قبل أن تكون مستعدًا للمساعدة.
  - تجميع أي مواد أو أجهزة سوف تحتاج إليها لإعطاء الدواء.
  - استخدم العوامل الخمسة لتحضير الدواء: العميل الصحيح، الدواء الصحيح، الجرعة المناسبة، الطريقة الصحيح، والوقت المناسب.
  - تجنب لمس الدواء.
  - لا تستخم عبوات الدواء التي ليس عليها ملصق.
  - حافظ على جرعات الاستخدام الأوحد مغلقة حتى تكن مستعدًا لإعطائها.
  - اسحق، أو اقطع، أو خلط الدواء مع الطعام فقط في حالة وجه لك الممرض المسجل المنتدِب للقيام بذلك.
  - لا تسحق أو تكسر الأدوية التي تحمل الأحرف التالية، وجدت بعد اسم الدواء على زجاجة الدواء. فإن هذا يدمر طلاء الدواء، ويغير الطريقة التي يعمل الدواء.

    LA = طويل المفعول

    SR = الإصدار المستدام

    ER = الإصدار الموسع

    EC = المعوية المغلفة
- عندما تسكب الدواء من زجاجة، اسكبه من الجانب البعيد عن الملصق. في حالة كان التنقيط من فم الزجاجة، فإنه لن يلطخ ذلك الملصق.
- بعد سحب الجرعة المطلوبة من الزجاجة، أغلق الزجاجة بإحكام، وضع الزجاجة أو العبوة مرة أخرى في مكان التخزين.
- إذا لاحظت وجود أي شيء غير عادي عن الدواء، لا تعطيه للعميل. بدلا من ذلك، اتصل بالممرض المسجل المنتدِب.
- إذا فوض مقدم الرعاية والممرض المسجل المنتدِب باستخدام منظم الدواء، مثل مجموعة الدواء، يمكن للصيدلي أو الممرض المسجل المنتدِي فقط ملء مجموعة الدواء لإعطاء الدواء المفوض به.

ملاحظة: يجب كتابة اسم العميل على مجموعات أدوية وكذلك الدواء (أو الأدوية)، والجرعة، وطريقة تناوله، لوقت لإعطاء الدواء.

الخطوة 3: الإعطاء

الخطوة الثالثة هي إعطاء الدواء. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها الممرض المسجل المنتدِب. وفيما يلي بعض الإرشادات العامة التي يجب اتباعها:

- اطلب من العميل الجلوس عند إعطاء الأدوية عن طريق الفم. إذا كان العميل لا يتمكن من الجلوس، ويرقد في فراشه، ساعده على الاتكاء على جانبه قبل إعطاء الدواء.
- من الأفضل عادة أن تأخذ الأدوية عن طريق الفم مع 8-4 أوقية من الماء، شريطة ألا تكون هناك قيود طبية على العميل فيما يخص تناول السوائل.

الخطوة 4: التوثيق

الخطوة الرابعة هي توثيق إعطاء الدواء. تقع على عاتق الممرض المسجل المنتدِب مسئولية تقديم تعليمات مكتوبة محددة لك، وكذلك نسخة عن سجل العميل. ينبغي أن تتضمن التعليمات كيف يجب أن توثق أدائك للمهمة المفوضة. اتبع دومًا التعليمات المحددة من قبل الممرض المسجل المنتدِب.

من بين الإرشادات التوجيهية العامة:

- سجل كل مرة تعطي فيها الدواء مباشرة بعد إعطائه أو في أقرب وقت ممكن.
- يمكنك استخدام الأحرف الأولى في سجل إعطء الدواء، ولكن دائماً سجل اسمك بالكامل في مكان ما في السجل.
- دون في حالة رفض تناول الدواء.
- سجل الأخطاء الدوائية، مثل الأدوية الخاطئة والشخص الخطأ، جرعة خاطئة، والطريقة الخطأ، والجرعة المنسية، أو إعطاء جرعة إضافية.
- ناقش مع الممرض المسجل المنتدِب ما يجب القيام به في حالة حدوث خطأ إعطاء الدواء.
- دون سبب إعطاء الأدوية من نوع حسب الحاجة (تؤخذ على أساس "حسب الحاجة") وكيف أثرت في العميل.

الخطوة 5: الملاحظة

الخطوة الأخيرة من عملية إعطاء الدواء هي ملاحظة العميل بعد إعطاء الدواء. من المهم مراقبة الآثار الجانبية والتفاعلات الدوائية.

كجزء من تعليمات التفويض كتابي، فإن الممرض المسجل المنتدِي سيحدد أي آثار جانبية يلزم مراقبتها، وماذا تفعل إذا لاحظت تلك الآثار الجانبية.

حقوق العميل

يحق للعملاء رفض الأدوية أو العلاجات. لاحقاً في هذا الدرس، سوف تتعلم المزيد حول قد يرفض شخص تناول دواء.

يتمتع العملاء **بالحق في الخصوصية** عندما يتم إعطاء الأدوية. احرص على ضمان حقهم في الخصوصية. هذا يشمل خصوصية السجلات الطبية والمعلومات الصحية.

ماذا تفعل عندما تطرأ حالات خاصة

مقدمة

ينبغي أن تعد لهاتين الحالتين خاصة عندما تكون مفوضًا بإعطاء الدواء. عليك أن تعرف ماذا تفعل عندما:

- العميل يرفض الدواء.
- ترتكب أو تكتشف خطأً في الدواء.

عندما يرفض العميل الدواء

يرفض العميل أحيانا تناول الدواء. أول شيء يجب عليك القيام به ببساطة أن تسأله لماذا لم يتناول الدواء.

قد لا يريد العملاء تناول الأدوية لمجموعة متنوعة من الأسباب، بما في ذلك تلك الواردة في الجدول أدناه. أحيانا عميل قد يخبرك العميل بانه يرفض تناول الدواء ولكنه ببساطة "يخفيه " في قميصه، اوتحت اللسان، أو يبصقه بعد أن تغادر الغرفة.

راجع المخطط التالي لبعض الأسباب الشائعة التي قد يرفض العميل لأجلها تناول الأدوية والعلاجات المحتملة.

ملاحظة: يجب العمل مع الممرض المسجل المنتدِب لتفعيل خطة عما يجب عليك فعله إذا رفض عميلك تناول الدواء. وهذا ضروري بشكل خاص للأدوية الحيوية.

السبب	العلاج
آثار جانبية سئ	• اعرض على العميل مكسرات، أو تفاحة، أو عصير لمساعدته على تجاوز المذاق السئ. • استخدام الثلج لتخدير براعم التذوق لبضع دقائق قبل أن يتناول العميل الدواء. • ناقش هذه المسألة مع الممرض المسجل المنتدِب لترى إذا كان من الممكن أن يتناول العميل شكل مختلف من الدواء أو أدوية مختلفة.
آثار جانبيةغير مريحة	كمثال على الآثار الجانبية غير المريحة: النعاس أو جفاف الفم. اسأل الممرض المسجل المنتدِب إذا كان من الممكن إعطاء دواء مختلف، أو إذا كان من الممكن أن يؤخذ الدواء في وقت آخر من اليوم. في حالة صعوبة تغيير الدواء، ناقش كيفية التعامل مع الآثار الجانبية للدواء.
قلة الفهم	قدم التذكيرات البسيطة مثل "هذه الحبوب تخفض ضغط الدم العالي".
إنكار الحاجة للدواء	يمكنك مناقشة الحاجة إلى أخذ الدواء مع العميل، ولكن لا تجادل. قد يساعدك أن تظهر للعميل ببيان مكتوب من الطبيب. للعميل الحق في رفض العلاج.

معالجة الأخطاء

من الأخطاء عدم إعطاء الدواء وفقا للتوجيهات. وهذا يشمل أي خطأ يتعلق "بالعوامل الخمسة". وتشمل هذه:

- التوقيت الخاطئ
- الدواء الخاطئ
- الشخص الخطأ
- الجرعة الخاطئة
- الطريقة الخاطئة
- أي تقصير

يجب أن يكون لديك فهم عما يجب فعله عند اكتشاف خطأ. قد يكون لدى صاحب العمل بعض الإجراءات المطبقة، وسيعطيك الممرض المسجل المنتدِب التوجيهات بشأن ذلك.

ومن المهم أن تبلغ في أقرب وقت عن أي أخطاء تكتشفها.

يحاول جميعنا ألا نرتكب اخطاء، إلا أنها تحدث بالرغم من ذلك. الأسوأ بكثير هو التقصير في الإبلاغ عن الأخطاء التي تكتشف بغض النظر عمّن قد يكون ارتكب الخطأ.

تخزين الأدوية والتخلص منها

التخزين

هناك العديد من الإرشادات التي يجب أن تكون على علم بها لتخزين الدواء:

- ينبغي تخزين الأدوية في العبوات الأصلية، دون نزع الملصق الأصلي الواضح.
- يجب حفظ الأدوية غير المبردة في مكان جاف، على ألا تتجاوز درجة حرارته 85 درجة فهرنهايت.
- يجب تخزين الأدوية المبردة في درجة حرارة 50-35 فهرنهايت. من الأسلم الحفاظ على الدواء المبرد في كيس بلاستيكي يمكن اغلاقه بالضغط، أو حاوية أخرى مانعة للتسرب.
- تأكد من فصل تخزين الدواء المبرد عن الطعام المخزن.
- إذا كنت تعمل في منزل لأسرة بالغة، أو منشأة للمساعدة المعيشية، اتبع سياسة المنشأة بشأن تخزين الدواء.

التخلص منها

يلزم التخلص من الدواء عند التوقف عن تناوله. إذا كنت تعمل في منشأة، تحقق من هذه السياسة، حيث يمكنك العمل على فهم ما يخصك من مسئوليات للتخلص من الدواء.

إذا كنت مسئولاً عن التخلص من الأدوية:

- اسأل العميل، أو مندوبه، كيف برغب في التخلص من الدواء.
- إذا كان العميل، أو مندوبه، لا يريد الدواء، فإنك، أو العميل، أو مندوبه، يجب أن تتخلصوا من الدواء.

إذا كنت تعمل في منشأة، يجب أن تملأ مع شاهد نموذج التخلص من الدواء لتوثيق ما تم القيام به مع الدواء.

- إذا كان العميل أو العائلة يريد الاحتفاظ بالدواء، فمن المهم أيضا توثيق أن الأسرة أخذت الدواء معهم.

ملخص الدرس

الأدوية والعقاقير

- **الدواء** هو أي مركب يغير النشاط الكيميائي داخل جسم الإنسان.
- هناك نوعين من الأدوية:
  - الأدوية بوصفة طبية لا يجوز صرفها بدون وصفة طبية.
  - الأدوية بدون وصفة طبية – يمكن صرفها بدون وصفة طبية.
- **وصفة طبية** هي أمر لدواء أو علاج معين يصدره اخصائي الرعاية الصحية المرخص، مع تعليمات محددة للاستخدام. من أخصائيي الرعاية الصحية الذين يمكن أن يكتبوا وصفات طبية تشمل الأطباء وممارسي التمريض ومساعدي الطبيب، أو أطباء الأسنان.
- للأدوية اسمان تحتاج لمعرفتهما:
  - الاسم العام
  - الاسم التجاري
- **الأدوية المجدولة** هي المواد الخاضعة للرقابة. يمكن أن تكون هذه الأدوية خطيرة، أو من المحتمل للغاية إساءة استخدامها. ومن أمثلتها: المخدرات ومضادات الاكتئاب، والمنشطات، والأدوية العقلية.

ماذا تفعل الأدوية في الجسم؟

تفعل الأدوية ثلاثة أمور رئيسية:

1. تعالج، أو تشفي، أو تسيطر على مرض.
2. تخفف الأعراض مثل الألم.
3. تقي من الأمراض.

العوامل التي تؤثر على عمل الدواء

هناك ست خصائص شخصية يمكن أن تؤثر على عمل للدواء:

1. السن
2. الحجم
3. الجنس
4. الجينات الوراثية
5. الحالة البدنية
6. الحالة العاطفية

ومن العوامل الأخرى التي قد تؤثر على الاستجابة للدواء هي:

- طريقة إعطاء الدواء
- الوقت من اليوم الذي يتناول فيه المريض الدواء
- عدد الأدوية التي يتناولها شخص، وجرعتها
- الظروف البيئية

ملخص الدرس

الآثار الجانبية للأدوية

الآثار الجانبية هي آثار غير مقصودة من الأدوية على الجسم التي لا تشكل جزءًا من هدف العلاج الدوائي. ومن الأمثلة على ذلك الدوخة، والصداع، والأرق، والغثيان، واضطرابات المعدة.

التفاعلات الدوائية

يحدث التفاعل الدوائي عندما يتناول المريض عقارًا من قبل، في نفس الوقت، أو بعد دواء آخر، فيتغير تأثير أحدهما أو كلاهما. قد يزيد أو ينقص تأثير أحد أو كلا الدواءين.

رد فعل الحساسية

يحدث رد الفعل التحسسي عندما يصدر الجهاز المناعي في الجسم رد فعل على دواء مما يدفع بالجسم لإنتاج المواد الكيميائية التي تسبب حكة، تورم، وتشنجات العضلات، ويمكن أن يؤدي إلى التهاب الحلق ومجرى الهواء. يتراوح رد الفعل بين الاعتدال، وتهديد الحياة.

الطرق السبعة

هناك سبعة طرق لإعطاء الدواء هي:

الفم	يُؤخذ بالفم ويبتلعه العميل
تحت اللسان	يُوضع تحت اللسان
موضعي	يُوضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية
شرجي	يُدخل في المستقيم
مهبلي	دخل في المهبل
استنشاقي	رش أو استنشاق في الأنف والحنجرة والرئتين
حقن	قب الجلد بإبرة ووضع الدواء في عضلة، تحت الجلد، أو في الوريد.

عبوة الدواء

أنواع العبوات والتغليف الأكثر شيوعًا للأدوية هي:

- قوارير أو زجاجات
- حزم فقاعة
- منظمات الأدوية
- عبوات الاستخدام الفردي

ملخص الدرس

الملصق الطبي

يجب أن تحتوي جميع الملصقات على المعلومات التالية:

- اسم العميل
- اسم الدواء
- الجرعة
- الطريقة
- الجدول
- تاريخ انتهاء الصلاحية

المساعدة مقابل إعطاء الدواء بإشراف الممرض المنتدِب

هناك فرق قانوني بين المساعدة في تناول الدواء، وإعطاء الدواء في ظل انتداب الممرض.

في المساعدة الدوائية، أنت تساعد العميل على تناول دوائه بنفسه فقط بالقدر الذي يحتاج إليه لإكمال المهمة بنفسه. يدرك العميل أنه يتناول الدواء.

في إعطاء الدواء في ظل انتداب الممرض، فإنك تعطي الدواء على النحو الذي يوكلك به الممرض المسجل. يجوز NARs و HCAs، NACs فقط إعطاء الدواء بموجب الانتداب.

إذا لم يستطع العميل وضع الدواء في فمه، أو وضعه في جسمه، أو لم يكن على علم بأنه يتناول الدواء، فيلزم الانتداب لإعطاء الدواء.

العوامل الخمسة

تُعطى الأدوية في ظل العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء.

- العميل المناسب
- الدواء المناسب
- الجرعة المناسبة
- الطريقة المناسبة
- الوقت المناسب

عملية إعطاء الدواء

فيما يلي الخطوات الخمسة في عملية إعطاء الدواء:

الخطوة 1 تقييم حالة المريض.

الخطوة 2 إعداد الدواء.

الخطوة 3 إعطاء المريض الدواء.

الخطوة 4 تسجيل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5 مراقبة ظهور أي تأثيرات جانبية على المريض.

ملخص الدرس

حقوق العميل

للأفراد الحق في رفض الأدوية أو العلاجات.

للأفراد الحق في الخصوصية عندما إعطائهم الأدوية. احرص دومًا على توفير الخصوصية للعميل. هذا يشمل خصوصية السجلات الطبية والمعلومات الصحية.

الحالات الخاصة

ناقش الحالات الخاصة التالية مع الممرض المسجل المنتدِب، بحيث يمكنك الاستعداد للتعامل مع كل حالة:

- العميل يرفض الدواء.
- ترتكب أو تكتشف خطأً في الدواء.

التخزين الطبي

- ينبغي تخزين الأدوية في العبوات الأصلية، مع استخدام الملصق الأصلي الواضح.
- يجب حفظ الأدوية غير المبردة في مكان جاف، على ألا تتجاوز درجة حرارته 85 درجة فهرنهايت.
- يجب تخزين الأدوية المبردة في درجة حرارة 50-35 فهرنهايت. من الأسلم الحفاظ على الدواء المبرد في كيس بلاستيكي يمكن إغلاقه بالضغط، أو عبوة أخرى مانعة للتسرب كصندوق قفل معدني.
- تأكد من فصل تخزين الدواء المبرد عن الطعام المخزن.
- إذا كنت تعمل في منشأة، اتبع السياسة المعمول بها لتخزين الدواء.

التخلص منها

عند التوقف عن تناول الدواء، يجب التخلص منه.

- اسأل العميل أو ممثله كيف يرغب في التخلص من الدواء.
- إذا كنت تعمل في منشأة، دوّن دائمًا النتيجة عند التخلص من الأدوية. يجب عليك التوقيع مع شاهد على استمارة التخلص من الدواء.

تمرين الممارسة

التوجيهات: أجب عن أكبر عدد من الأسئلة من الذاكرة بقدر ما تستطيع. ثم ابحث عن بقية الإجابات في نص الكراسة. بمجرد الانتهاء من التمرين، تحقق من إجاباتك بمقارنتها بدليل الإجابات في الصفحتين 85-84 من الكراسة.

ما نوعا الأدوية وما تعريف كل منهما؟

1. _____
2. _____

ما الآثار الجانبية للدواء؟ اذكر أربعة أمثلة.

الآثار الجانبية للأدوية هي: _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ما هي التفاعلات الدوائية؟

_____

_____

ما العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء؟

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

اذكر ثلاث طرق لإعطاء الدواء.

1. _____
2. _____
3. _____

تمرين الممارسة

ما الخطوات الخمس التي يجب عليك اتباعها في إعطاء الأدوية؟

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

كارل جرين هو عميل في منشأتك. لقد تم انتدابك لمهمة إعطاء قطرات العين لكارل.

لقد كان كارل يعاني صعوبة بالغة في تناول الأدوية ومكملات الفيتامين. أبلغتك زوجته عبر الهاتف أنها تكسر الأدوية والفيتامينات، وتضعها في طعامه. فهذا يسهل الأمر عليه كثيرًا عند تناول أدويته باستمرار.

تسألك زوجته إذا كنت لا تمانع تكسير الأدوية وإضافتها إلى طعامه. أخبر كارل زوجته في مناسبات عديدة بأنه يثق بك، وبأنه سعيد للغاية لمساعدتك له في وضع قطرات عينه. ما الذي عليك فعله؟

_____

_____

_____

_____

_____

سينثيا براون هي عميلة. لقد تم تفويضك مهمة إعطائها أدويتها للقرحة المعدية المعوية.

اليوم، تشتكي إليك سينثيا أن الدواء يصيبها بألم في المعدة، وترفض تناول الدواء. ما الذي عليك فعله؟

_____

_____

_____

_____

_____

تمرين الممارسة دليل الإجابات

إجابات الأسئلة مدرجة فيما يلي. رقم الصفحة التي يمكنك البحث عن المعلومات فيها موجود بين قوسين.

1. ما نوعا الأدوية وما تعريف كل منهما؟ **(الصفحة 64)**

الأدوية بوصفات - هي الأدوية التي لا يجوز إعطاؤها أو بيعها إلا بوصفة طبية.

الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية -الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية أو الأدوية التي يمكن شراؤها بدون وصفة طبية. تُستخدم لعلاج حالات منها ألم الحنجرة وآلام المعدة، والسعال، ونزلات البرد، والإمساك، والأوجاع العامة والصداع.

2. ما الآثار الجانبية للدواء؟ اذكر أربعة أمثلة. **(الصفحتان 66 و67)**

الآثار الجانبية للأدوية هي تأثير الدواء على الجسم والذي يختلف عن التأثير الأصلي المقصود من الدواء. على سبيل المثال، يمكن للأدوية التي تعالج الغثيان أن تجعل الشخص يشعر بالنعاس. النعاس هو أحد الآثار الجانبية.

3. ما هي التفاعلات الدوائية؟ **(الصفحة 67)**

يحدث التفاعل الدوائي عندما يغير دواءين أو أكثر تأثير أحد الأدوية أو غيرها من الأدوية. مثال على ذلك بعض أدوية ارتفاع ضغط الدم تتفاعل مع أدوية البرد.

4. ما العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء؟ **(الصفحة 72)**

العميل المناسب

الدواء المناسب

الجرعة المناسبة

الطريقة المناسبة

الوقت المناسب

5. اذكر ثلاث طرق لإعطاء الدواء. **(الصفحة 70)**

أي ثلاثة من هذه هي الإجابة الصحيحة:

عن طريق الفم، تحت اللسان، الموضعية، الشرج، المهبل، الاستنشاق، أو الحقن

6. ما الخطوات الخمس التي يجب عليك اتباعها عند إعطاء الأدوية؟ **(الصفحة 73)**

قيّم حالة العميل

تحضير الدواء

إعطاء الدواء

سجل إعطاء العميل الدواء.

مراقبة العملاء للتعرف على آثار الدواء

7. كارل جرين هو عميل في منشأتك. لقد تم انتدابك لأداء مهام إعطاء قطرات العين لكارل.

لقد كان كارل يعاني صعوبة بالغة في تناول الأدوية ومكملات الفيتامين. أبلغتك زوجته عبر الهاتف أنها تكسر الأدوية والفيتامينات، وتضعها في طعامه. فهذا يسهل الأمر عليه كثيرًا عند تناول أدويته باستمرار. تسألك زوجته إذا كنت لا تمانع تكسير الأدوية وإضافتها إلى طعامه.

أخبر كارل زوجته في مناسبات عديدة بأنه يثق بك، وبأنه سعيد للغاية لمساعدتك له في وضع قطرات عينه. ما الذي عليك فعله؟ سوف تجد الإجابة في إطار الممرضة المفوضة ودرس القانون، **الصفحة 10**.

الإجابة: يجب أن تستمر في إعطاء قطرة العين كما تم تفويضك. يجب أن تخبر زوجة كارل أنه لا يمكنك إعطائه أي أدوية أخرى إلا إذا قامت الممرض المسجل المنتدِب بتفويضك لذلك. يجب أن تتحدث مع مشرفك و/أو الممرض المسجل المنتدِب حول مخاوف زوجة كارل.

8. سينثيا براون هي عميلة. لقد تم تفويضك مهمة إعطائها أدويتها للقرحة المعدية المعوية.

اليوم تشتكي لك سينثيا من أن الدواء يصيبها بألم في المعدة، وترفض تناول الدواء. ما الذي عليك فعله في هذه المرحلة؟ **(الصفحة 76)**

الإجابة: تحتاج إلى معرفة المزيد من سينثيا عن سبب عدم رغبتها في تناول الدواء. هل الدواء الذي يؤذي معدتها أم أن معدتها تؤلمها في أوقات أخرى؟ يمكنك أن تراجع مع سينثيا لماذا تأخذ هذا الدواء.

يجب أن تخطر الممرض المسجل المنتدِب بأن معدة سينثيا تؤلمها وأنها لا ترغب في تناول دواء القرحة.

يجب أن تدرك أن سينثيا لم تأخذ هذا الدواء.

خلاصة القول هي أن العميل لديه الحق في رفض تناول الدواء.

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

شاهد مقطع الفيديو الخاص
برعاية العميل وأجهزة الجسم.

اذهب إلى رابط الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن. انتقل للأسفل لتصل إلى أساسيات انتداب الممرضين تحت عمود الدورة التدريبية. اضغط على اللغة المفضلة. اختر الفيديو الذي تود مشاهدته. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

العلاجات

نظرة عامة ومراجعة

في هذا الدرس، ستتعلم عن الطرق الموصى بها لأداء بعض العلاجات الشائعة التي سوف تفوض لك (مسردة أدناه).

تؤدي دورًا شديد الأهمية في اكتشاف المضاعفات التي قد تحدث نتيجة الأمراض المختلفة وإبلاغ الممرض المسجل بحالة العملاء.

أهداف التعلم

بمجرد إكمال هذا الدرس، ستتمكن من وصف ما يلي:

- وضع قطرات الأذن
- قطرات العين أو المراهم
- قطرات أو بخاخات الأنف
- العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم
- التحميلة أو المرهم عبر الشرج
- التحميلة أو الكريم المهبلي
- تغيير الضمادات غير المعقمة
- اختبار قياس الجلوكوز
- التغذية بالأنبوب
- رعاية الفغر
- القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

وضع قطرات الأذن

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لإعطاء قطرة الأذن.

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: قطرات الأذن

الخطوة 1: قيّم حالة العميل

- تحدث مع العميل عن الإجراء.
- اسأل العميل عن حاله، وتعرف على أي تغيرات يعانيها مثل تغيرات السمع أو إفرازات من الأذن، أو الألم. دون أي مضاعفات.

الخطوة 2: التحضير للإجراء

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الدواء بمقارنته بملصق قطرة الأذن.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- قم بتدفئة محلول الدواء إلى درجة حرارة قريبة من درجة حرارة الجسم عن طريق الإمساك به في راحة يدك لبضع دقائق قبل تقطيره في الأذن.
- رج العبوة إذا كان هناك تعليمات بذلك.
- املأ جزئياً قطارة الأذن بالأدوية.
- ساعد العميل على اتخاذ وضع جانبي مع رفع الأذن لأعلى مستوى. أو إذا رغب العميل، يمكنه الجلوس مع إمالة الرأس بحيث تكون الأذن المعالجة هي الأعلى.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- اضبط وضع الأذن قدر الإمكان بحيث يمكن للمحلول أن يتدفق عبر القناة بالكامل عن طريق سحب شحمة الأذن برفق للأعلى.
- قطر العدد المطلوب من القطرات على طول قناة الأذن. قد يؤدي إسقاط الدواء إلى أسفل منتصف قناة الأذن إلى جعل الدواء يسقط على طبلة الأذن، وهو أمر صاخب وأحيانًا مؤلم. لا تدع القطارة تلمس أي جزء من الأذن أو قناة الأذن.
- اطلب من العميل البقاء مستلقيا على جانبه، أو الجلوس مع إمالة الرأس لمدة 5 دقائق بعد إدخال الدواء.
- يمكنك وضع كرة قطنية فضفاضة في الأذن لتظل القطرات في مكانها إذا أشار إليها ممارس الوصفات.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

قطرات العين أو المراهم

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام قطرات العين أو المراهم.

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: قطرات العين أو المراهم

الخطوة 1: قيّم حالة العميل

- اسأل العميل عن حاله، وتعرف على أي تغيرات يعانيها مثل تغيرات الرؤية، أو احمرار العين، أو التورم أو الإفرازات، أو أي ألم. دون أي مضاعفات.
- تحدث مع العميل عن الإجراء. وضع علاج بالعين ليس مؤلمًا عادة. غالبًا ما تكون المراهم مهدّئة للعين، لكن قد تشعر بالوخز في البداية عند وضع بعض المستحضرات السائلة.
- إذا كان العميل لديه أكثر من دواء للعين، فاشرح للعميل أنه سيتم إعطاء اثنين أو أكثر من أدوية العين بفاصل زمني بينهم لا يقل عن خمس دقائق. إذا كان لدى العميل مرهم للعين، اشرح له أنه سيتم وضع القطرات أولاً لأن المرهم يشكل حاجزًا يمنع دخول القطرات بعده.

الخطوة 2: التحضير للإجراء

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق قطرات أو مراهم العين.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- ساعد العميل على اتخاذ وضع مريح، إما الجلوس أو الاستلقاء. لا تضع الدواء أثناء وقوف العميل.
- نظف جفن العين والرموش قبل وضع القطرات أو المرهم. استخدم منشفة نظيفة ودافئة لتنظيف العيون. استخدم مساحة نظيفة مختلفة من القماش لكل عين.
- عند تنظيف العين، امسح الحاجب الداخلي (الأقرب إلى الأنف) نحو اللحاظ الخارجي (بعيدا عن الأنف).
- إذا تم استخدام مرهم، تخلص من أول دفقة. تعتبر دفقة المرهم الأولى من الأنبوب ملوثة.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- أعط العميل نسيجًا ماصًا جافًا. اطلب من العميل أن ينظر إلى السقف. من غير المحتمل أن يرمش العميل إذا نظر إلى الأعلى.
- اكشف كيس الملتحمة الأسفل عن طريق وضع الإبهام أو أصابع يدك التي لا تستخدمها على الدوام على عظم وجنة العميل أسفل العين، واسحب الجلد برفق على الخد.
- شجع العميل على المساعدة إذا كان ذلك ممكنًا، واجعله يخفض جفنه الأسفل. إذا كان الجفن السفلي متورمًا، أو ملتهبًا، أو ضعيفًا، فيجب أن يتعامل معه بحرص شديد لتجنب إلحاق الضرر به.
- وضع الأصابع على عظم الوجنة يقلل من إمكانية لمس القرنية، ويمنع تعرض مقلة العين لأي ضغط، ويمنع الشخص من الرمش أو التحديق.
- اقترب للعين من الجانب وضع العدد الصحيح من القطرات على الثلث الخارجي من كيس الملتحمة السفلي. أمسك القطارة بحيث تبعد عن كيس الملتحمة بمسافة 1 إلى 2 سم. من غير المحتمل أن يرمش العميل إذا استخدمت الطريقة الجانبية. عند وضع القطرة في كيس الملتحمة، لن تتسبب في تهيج القرنية. يجب ألا تلمس الملتحمة أو القرنية بالقطارة.
- في حالة استخدام المرهم، أمسك الأنبوب فوق كيس الملتحمة الأسفل، ثم ضع حوالي 3/4 بوصة من المرهم من الأنبوب إلى كيس الملتحمة الأسفل من الحاشية الداخلية إلى الخارج.
- اطلب من العميل إغلاق عينه دون الضغط عليها. يساعد إغلاق العين على نشر الدواء على مقلة العين. يمكن أن يؤدي الضغط إلى إصابة العين وطرد الدواء.
- بالنسبة للأدوية السائلة، اضغط بشدة أو اطلب من العميل الضغط بشدة على القناة الدمعية لمدة 30 ثانية على الأقل. يساعد الضغط على هذه القناة على منع الدواء من النفاذ من العين والنزول لهذه القناة.
- نظف الجفون إذا تطلب الأمر. امسح الجفون بلطف من الداخل إلى الحاجب الخارجي لتجميع ما زاد من الدواء.
- قيّم استجابة العميل للدواء مباشرة بعد عملية التقطير، ومرة أخرى بعد أن يكون الدواء قد تسرب لجسم العين.
- انزع القفازات واغسل يديك.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ العميل

- راقب وأبلغ عن الاحمرار أو الإفرازات أو الألم أو الحكة أو التورم أو أي شكاوى أخرى أو اضطرابات بصرية.
- ابحث عن الآثار الجانبية حسب تعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

قطرة أو بخاخات الأنف

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام قطرات أو بخاخات الأنف. هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها الممرض المسئول المنتدِب.

الإجراء الطبي: التحميلة أو المرهم الشرجي

الخطوة 1: قيّم حالة العميل

- اسأل العميل عمّا يفعل، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في ذلك السعال، والرشح، وسهولة التنفس. دون أي مضاعفات.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق قطرة أو بخاخ الأنف.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- اطلب من العميل أن يتمخط برفق، وذلك لتسليك فتحة الأنف.
- يتطلب وضع قطرات الأنف أن يجلس العميل ورأسه مائل.
- إذا كان العميل راقدًا، ويضع وسادة تحت كتفيه، اسحب رأسه برفق حتى يصل لحافة الوسادة. يستلزم استخدام بعض البخاخات أن يظل رأس العميل في وضع عمودي.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ارفع فتحتي الأنف قليلاً عن طريق الضغط بإصبع الإبهام على أرنبة الأنف.
- أمسك بالقطارة أو البخاخة ووجهها فوق فتحة أنف العميل مباشرة، ووجه الدواء باتجاه منتصف فتحة الأنف. إذا كان الدواء موجهًا إلى الجزء السفلي من فتحة الأنف، فسوف يسيل إلى الأسفل إلى قناة استاكيوس.
- احرص على ألا تلمس بالقطارة أو طرف زجاجة البخاخ الأغشية المخاطية لفتحة الأنف؛ وذلك لئلا تتلوث الحاوية.
- اطلب من العميل أن:
  - يستنشق ببطء وعمق من خلال الأنف
  - يحبس أنفاسه لعدة ثوان
  - الزفير ببطء
  - يظل في وضعية الاستلقاء للخلف برأسه لمدة دقيقة واحدة حتى يتلامس مع كامل سطح الأنف.
- تخلص من أي بقايا دواء في القطارة قبل إعادة القطارة إلى الزجاجة.
- اشطف طرف القطارة بالماء الساخن، وجففه بمنديل، ثم أغلق غطاءه بإحكام على الفور.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام **العلاجات بالاستنشاق عبر الفم.**

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها الممرض المسئول المنتدِب.

الإجراء الطبي: العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، ولاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في ذلك سهولة التنفس. دون أي مضاعفات.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق البخاخ أو المستنشق.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- رج المستنشق قبل استعماله مباشرة. انزع غطاء المستنشق
- اطلب من العميل تنظيف حلقه.
- اطلب من العميل التنفس ببطء حتى تفرغ الرئتين من الهواء، ثم حبس أنفاسه.
- ضع لسان المستنشق في فم المريض، واجعل المستنشق في وضع مستقيم. اطلب من العميل إغلاق شفتيه بإحكام حول لسان المستنشق.
- اضغط على جهاز الاستنشاق عندما يتنفس العميل بعمق من خلال فمه. هذا غالبا ما يكون من الصعب القيام به.
- اطلب من العميل بأن يحبس أنفاسه لمدة 5 ثوانٍ.
- قبل أن يتنفس العميل، أخرج المستنشق من الفم. انتظر دقيقتين على الأقل بين كل استنشاق، ما لم تكن هناك توجيهات أخرى.
- كرر العملية في حالة الحاجة للاستنشاق مرتين.
- إذا كان لديك جهازان أو أكثر من أجهزة الاستنشاق، فاستخدم الدواء المنشط منهما أخيرًا. ثم اشطف فم العميل بالماء.
- نظف لسان المستنشق بشكل متكرر وجففه جيدًا.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

التحميلة أو المرهم الشرجي

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام الأدوية في صورة تحميلة أو مرهم شرجي.

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، ولاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في ذلك الألم، والحكة، والإحساس بالحرقة، أو الإمساك. دون أي مضاعفات.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق التحميلة أو المرهم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- أعد المعدات اللازمة، واعمل على توفير الخصوصية.
- انزع الغلاف، وضع مزلقًا للتليين للطرف المستدير الناعم، أو انظر تعليمات الشركة المصنعة. عادةً يلزم إدخال الطرف المستدير أولاً. يقلل استخدام مواد التليين يقلل من تهيج بطانة المستقيم. إذا كانت التحاميل ناعمة للغاية، ضعها في الثلاجة قبل إزالة الغلاف.
- للحصول على نصف تحميلة، يلزم قطع التحميلة طوليًا.
- شجع العميل على الاسترخاء، عن طريق التنفس من خلال الفم.
- اطلب من العميل أن يتخذ وضعًا مريحًا لجسده. من الأكثر فعالية إدخال التحميلة أثناء استلقاء العميل على جانبه الأيسر. ومع ذلك، يمكن إدخال تحميلة في أي وضع جلوس أو استلقاء.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- قم بتليين إصبع السبابة من القفاز من يدك المهيمنة باستخدام مزلق.
- أدخل التحميلة برفق في القناة الشرجية، أو نهايتها الدائرية أولاً، أو وفقًا لتعليمات الشركة المصنعة، على طول الجدار الشرجي باستخدام إصبع السبابة في القفاز.

- أدخل التحميلة لمسافة حوالي 4 بوصات في المستقيم.
- تجنب اختلاط التحميلة في البراز.
- اضغط على أرداف العميل معا لبضع دقائق.
- اطلب من العميل أن يظل مستلقيًا لمدة 5 دقائق على الأقل للمساعدة في الحفاظ على التحميلة.
- يجب الاحتفاظ بالتحميلة لمدة 30 إلى 40 دقيقة على الأقل أو وفقًا لتعليمات الشركة الصانعة.
- بالنسبة للمرهم الشرجي، ضع طرف الأداة في المستقيم، واضغط بلطف على الأنبوب لإدخال المرهم.
- انزع الأداة. اغسلها بالماء الدافئ والصابون وجففها جيدا قبل تخزينها.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

التحميلة أو الكريم المهبلي

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام **الأدوية في صورة تحميلة أو مرهم مهبلي.**

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: التحميلة أو المرهم المهبلي

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميلة عن حالها، لاحظ ظهور أي تغيرات عليها، بما في ذلك الحكة، والإحساس بالحرقة، أو الإفرازات. دون أي مضاعفات.
- تحدث مع العميلة حول الإجراء، واشرح لها أنه غير مؤلم عادة.

(تابع في الصفحة التالية)

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق التحميلة أو المرهم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- فك التحميلة وضعها على الغلاف المفتوح أو املأ الأداة بالمرهم أو الجِل أو الرغوة. توجد تعليمات لاستخدام الأداة من الشركة المصنعة لها.
- وفر الخصوصية للعميلة، واطلب منها إفراغ المثانة قبل وضع الدواء. إذا كانت المثانة فارغة، ستشعر العميلة بضغط أقل أثناء العلاج، وسينخفض احتمال إصابة البطانة المهبلية.
- ساعد العميلة على وضع التمدد على ظهرها، مع ثني ركبتيها، وتوجيه الوركين إلى الخارج.
- استر جسد العميلة بشكل مناسب بحيث تظهر منطقة العجان فقط.
- شجع العميل على الاسترخاء، عن طريق التنفس من خلال الفم.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ضع مزلقًا للتليين على الطرف (الناعم) المستدير من التحميلة، والذي يتم إدخاله أولاً.
- ضع مزلق تليين على القفاز فوق إصبع السبابة في يدك المهيمنة.
- اكشف الفتحة المهبلية عن طريق فصل الشفرين بيدك غير المهيمنة.
- أدخل التحميلة حوالي 4-3 بوصات على طول الجدار الخلفي للمهبل.
- إذا أدخلت المرهم، فأدخل القلم برفق لمسافة بوصتين تقريبًا. ادفع المكبس ببطء إلى أن تصبح أداة الجهاز فارغة. انزع الأداة وضعها على المنشفة. تخلص من الأداة إذا كان من الممكن التخلص منها، أو نظفها وفقا لتوجيهات الشركة المصنعة.
- انزع القفازات، وأدرها إلى الداخل. تخلص منها على نحو ملائم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اطلب من العميلة أن تظل مستلقية في السرير لمدة 5 إلى 10 دقائق بعد عملية وضع التحميلة أو المرهم.
- جفف العجان بالمنديل عند الحاجة. أزل وعاء التبول على السرير، في حال استخدامه.
- أزل الوسادة المقاومة للرطوبة، والغطاء. ضع منشفة نظيفة لمنطقة العجان إذا كانت هناك إفرازات كثيفة.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

تغيير الضمادات غير المعقمة

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لتغيير الضمادات غير المعقمة.

هذه معلومات عامة: يختلف كل عميل عن الآخر، لذا ستختلف الخطوات المحددة التي ستحتاجها. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: غير الضمادات غير المعقمة

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- تحدث مع العميل عن الإجراء.
- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه. دون أي مضاعفات. لاحظ ما إذا كان العميل يأكل جيدًا ويشرب السوائل بكميات كافية، لأن هذا مهم لالتئام الجروح.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- جهز المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- انزع الضمادة القديمة، وتخلص منها في وعاء مناسب.
- انزع القفازات واغسل يديك، وارتد قفازات جديدة.
- طهر الجرح حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- راقب الجرح حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- يلزم أن يكون وضع أي مرهم أو دواء حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- ضع الضمادة الجديدة على النحو الذي طلبه الممرض المسجل المنتدِب.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: دون مراقبة الجرح، وتغيير الضمادة حسب أمر الممرض المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تغييرات أو مضاعفات.

راقب حالة الجرح

راقب حالة الجرح

- عند إزالة الضمادة، تحقق من تضميد أماكن الإفرازات.
- **بعد تنظيف الجرح، راقب:**
  - اللون
  - وجود رائحة مستمرة بعد تنظيف الجرح (بعض الضمادات سيكون لها رائحة)
  - كمية الإفرازات
  - كثافة الإفرازات

- بعد تنظيف الجرح، اكشف عن حواف الجرح والضمادة. انظر الى:
  - حجم الجرح

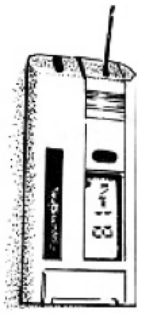
    صفها بالحجم على نحو (في ربع حجم جنيه) (نصف جنيه). لا تُشترط الدقة ولكن يجب عليك استخدام نفس النوع من القياسات باستمرار (مثل بوصة أو حجم "____")..
  - لون الجرح: أحمر، أصفر، أو أسود؟
  - إفرازات الجرح

    في حالة وجودها، هل هي رفيعة، أم أنها تحتوي على نسيج صلب؟
  - حواف الجروح - دائرية أو غير منتظمة الشكل؟
  - هل يوجد هواء (فتحة تحت الجلد)؟ (لا يقيس مقدمو الرعاية عمق الفتحات تحت الجلد).

ضمد الجرح

- غط الجرح بالشاش على النحو الذي بينه لك الممرض المسجل المنتدِب. هناك العديد من أنواع الضمادات المختلفة. لكل منها غرض محدد ويجب استخدامه فقط على النحو الذي بينه الممرض المسجل المنتدِب.
- دوّن ملاحظات الجروح على النحو الذي يطلبه الممرض المسجل المنتدِب. أخطر الممرض المسجل المنتدِب دومًا إذا ظهر أي تغيير غير عادي في الجرح.

مقدمة



اختبار قياس السكر

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاختبار قياس السكر. جهاز قياس السكر عبارة عن جهاز لقياس محتوى السكر في دم الشخص. راجع القسم الخاص بمرض السكري في صفحة ٤٦ للحصول على مزيد من المعلومات المفصلة حول الرعاية بالعملاء المصابين بداء السكري.

إجراء اختبار قياس السكر هو للمعلومات العامة فقط. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك المرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: اختبار قياس السكر

الخطوة 1: قيّم حالة العميل

- تحدث مع العميل عن إجراء اختبار قياس السكر.
- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.
- اسأل العميل عما إذا كان يرغب في سحب قطرة من دمه. عادة ما يستخدم الإصبع للحصول على الدم. لا تستخدم موضعًا متورمًا أو مصابًا من جلد العميل. هذا يساعد إذا كان الموقع دافئًا.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- اثقب الجلد حسب توجيهات المرض المسجل المنتدِب. أفضل الممارسات هي تغيير موقع الثقب لكل اختبار.

  نصيحة: أطراف الأصابع أقل حساسية على جانبي الإصبع.
- أجر الاختبار وفقًا لتوجيهات الشركة المصنعة للمعدات، وتعليمات المرض المسجل المنتدِب.
- اضغط مباشرة لوقف النزيف، إذا لزم الأمر
- انزع القفازات.
- اغسل يديك وجففهما.

الخطوة 4: دون القراءة مع التاريخ والوقت، وأي معلومات أخرى يطلبها المرض المسجل المنتدِب.

- استجب على النحو المناسب لكل قراءة وفقًا لتعليمات المرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تهيج في موضع الثقب.

التغذية بالأنبوب

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية للتغذية بالأنبوب، بالإضافة إلى معلومات أكثر تفصيلاً عن رعاية الفغرات (الفتحات المتعلقة بالجهاز الهضمي).

الفغرة هي فتحة في جدار البطن من الأمعاء أو المثانة البولية إلى الخارج. تُفتح عند وجود مشكلة في أجزاء من الأمعاء أو الجهاز البولي.

فغر المعدة هو فتحة من المعدة إلى الخارج من خلال جدار البطن. تسهل هذه الفغرة إدخال التغذية، أو السوائل، أو الأدوية من خلال أنبوب عندما يواجه الشخص صعوبة في البلع.

احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: التغذية بالأنبوب

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.
- اشرح للعميل ما الذي ستفعله. اطلب من العميل إخبارك عما إذا كان يعاني من أي احساس بعدم الارتياح.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- انزع الضمادة، لا تستخدم المقص لقطعها.
- ثبت الأنبوب في مستقره حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- شجّع العميل ليأخذ وضع الجلوس، أو شبه استلقاء.
- قد يطلب منك الممرض المسجل المنتدِب التحقق من محتويات الأمعاء بوضع قفازات وسحب بعض من محتويات المعدة بمحقنة كبيرة.
- يلزم أن يكون إعطاء أي تركيبة أو دواء حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- اغسل أنبوب التغذية بمقدار 30 - 60 مليلتر من الماء قبل وبعد كل عملية تغذية، وبعد إعطاء كل الأدوية.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك.

الخطوة 4: دون التغذية وفقا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5:راقب العميل للتعرف على أي مضاعفات حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.

أنبوب التغذية

أنبوب التغذية هو أنبوب يتم إدخاله في معدة عميل لا يستطيع أن يأكل أو يشرب من تلقاء نفسه دون اختناق. هذا العجز عن تناول الطعام ربما يرجع إلى السكتة الدماغية، أو السرطان، أو مرض التصلب اللويحي، أو الغيبوبة.

هناك نوعان من أنابيب التغذية:

- يتم إدخال أنبوب أنفي معدي (NG) عبر الأنف، أسفل المريء وإلى المعدة. عادة ما يكون هذا مؤقتًا، يتبع السكتة الدماغية أو أي تغيير مفاجئ في الحالة.
- يتم إدخال أنبوب المعدة عن طريق جدار البطن مباشرة في المعدة. تحمل هذه الأنابيب أسماء مختلفة. يسمى أحد أنابيب المعدة أنبوب المفاغرة اللفائفية للمعدة.
- في نهاية المطاف قد يتم استبدال الأنبوب عن طريق قسطرة "قسطار فولي" أو زر. سيكون من المفيد بالنسبة لك معرفة نوع الأنبوب لدى العميل، وكيفية بقائه في الجسم.

أفضل الممارسات للتغذية السائلة

عند تقديم التغذية من خلال أنبوب التغذية تذكر المعلومات التالية:

- أشرك العميل قدر الإمكان. أوقات الوجبات والأكل هي أوقات اجتماعية لكثير من الناس. يجب أن تعرف تفضيلات العميل لكونه مع أشخاص آخرين مقابل الرغبة في الخصوصية عند تلقي الطعام.
- تحقق كتابة مع الممرض المسجل المنتدِب لعملية التغذية، وكمية التغذية، وكمية المياه، ومعدل التدفق، والوضع الذي يجب أن يكون عليه العميل عند تلقي التغذية السائلة.
- يجب الحرص عند التحرك، الاستحمام، ووضع الضمادات للعميل، لتجنب سقوط الأنبوب.
- أبلغ عن أي احساس بعدم الارتياح.
- راقب التهيج أو الاحمرار أو التورم أو الإفرازات حول الشق البطني.
- يمكن للعملاء في بعض الأحيان الحصول على الطعام في فمه للاستمتاع بالطعم ولكن لا يسمح لهم ببلع الطعام. إذا كان هذا مسموحًا، فاسأل العميل عن الأطعمة التي يرغب في تناولها.
- أبلغ الممرض في حالة حدوث قيء أو تجشؤ.
- اجعل العميل في وضع قائم، أو جالس بزاوية قدرها 30 - 45 درجة في أثناء وضع أنبوب التغذية، ويجب أن يظل في وضع مستقيم لمدة ساعة واحدة بعد انتهاء التغذية.
- راقب فم العميل لملاحظة أي علامات جفاف أو تشقق الجلد.
- شجع العميل على تنظيف فهمه واستخدام غسول الفم أو منتجات إنعاش الفهم الأخرة، مثل مسحات الملح. أخبر العميل أنه من المهم عدم ابتلاع الماء أثناء تنظيف أسنانه بالفرشاة لئلا يتعرض لخطر الاختناق.
- يجب أن يجلس العميل بزاوية 90 درجة أثناء تنظيف أسنانه أو استخدام غسول الفم لمنع ابتلاع السائل عن طريق الخطأ.
- غالباً ما يحدث الإسهال بسبب "متلازمة الإغراق" (إفراغ محتويات المعدة بسرعة إلى الأمعاء الدقيقة). إذا حدث ذلك، فاتصل بمسئولة التمريض، أو مقدم الرعاية الطبية.
- نظف المعدات حسب التوجيهات.

المضاعفات

فيما يلي قائمة من المضاعفات التي يمكن أن تحدث. تحتاج أنت والممرض المسجل المنتدِب إلى تحديد من يجب استدعاؤه في حال حدوث إحدى هذه المضاعفات.

- خروج الأنبوب إلى الخارج.
- قد يحدث تهيج بالجلد حول الموقع حيث يمكن أن تخرج الإفرازات المعدية للخارج، وتتسبب في تهيج الجلد.
- قد تسد الأدوية الأنبوب بسبب عدم غسل الأنبوب جيدًا.
- أي تأثيرات أخرى قد يخبرك عنها الممرض المسجل المنتدِب.

رعاية الفغر

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لرعاية الفغر.

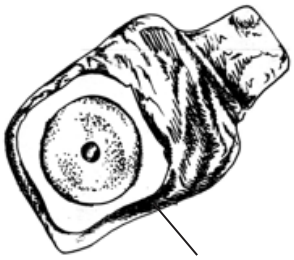
هذه معلومات عامة: كل عميل مختلف وتختلف الرعاية من شخص لآخر. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الاعتبارات

الفغر هو فتحة اصطناعية في جدار البطن إلى أحد أعضائنا الداخلية. يتم ذلك عندما تكون هناك مشكلة في أجزاء أخرى من الجهاز. على سبيل المثال، إذا كان الشخص يعاني من انسداد في أمعائه بسبب وجود ورم، يمكن للجراح إخراج جزء من الأمعاء إلى فتحة في جدار البطن. وهذا ما يُسمى فغر القولون.

من الممكن أيضًا فتح فتحة في المعدة، تُسمى بالتهاب المعدة، خاصة عندما يكون الشخص يعاني من مشكلة في البلع أو فتحة في المثانة، تسمى "فغر الجهاز البولي". يمكن أن يكون فغر الجهاز البولي مؤقتًا أو دائمًا.

يسمى المكان الذي تم فتحه جراحيًا "فغرًا". يمكن تفريغ مواد الأمعاء أو المثانة من خلال فغرة إلى كيس. قد تُوكل بمهمة مساعدة العميل في بعض أو كل ما لديه من العناية بالفغرة.



كيس الفغر

قد يكون العميل حساسًا أو محرجًا من الفغرة، خاصة إذا كان جديدًا إلى حد ما. من المهم ألا يقدم مقدم الرعاية أي تعليقات أو يجبر العميل على الاعتقاد أنه من غير اللائق المساعدة في العناية بالفغرة.

سيصف هذا القسم المهام التي يمكن تنفيذها دون انتداب وما المهام التي يجب تفويضها فيما يتعلق بالرعاية بالفغر. إذا احتاج العميل إلى مساعدة لإفراغ كيس فغر القولون للتخلص من النفايات أو تغيير الحقيبة، فهذا يعتبر رعاية شخصية ولا يتطلب انتدابًا.

قد يرغب بعض العملاء في إفراغ كيس فغر القولون من النفايات بشكل أكثر تكرارا، ولكن يجب إفراغها عندما يمتلئ ثلث إلى نصف الكيس لمنع الكيس من شد الجلد حول الثغرة.

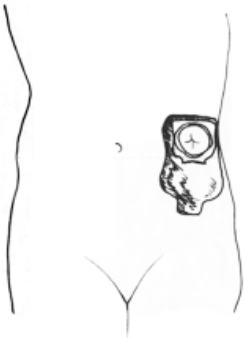
يجب تفويض أي نشاط متعلق برعاية الجلد حول الثغرة، أو تغيير الرقائق أو أي وحدة كاملة متصلة بالجلد المحيط بالفغرة.

يتم تغيير الرقاقة أو أي جهاز آخر عندما يصبح مانع التسرب غير آمن بسبب التسرب أو كلما أشار بذلك أمر الطبيب؛ على سبيل المثال، كل ثلاثة أيام. ستقوم الممرضة المفوضة بتوفير التوجيه المتعلق بهذه المهام عند الانتداب لعميل معين.

الإجراء الطبي:
رعاية الفغر

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- تحدث مع العميل عن الإجراء. تحقق لمعرفة أين يرغب في رعاية الفغر. في كثير من الأحيان يكون من الأسهل تنفيذه في دورة المياه.
- تأكد من توفير الخصوصية للعميل في أي مكان يتلقى فيه الرعاية.
- اسأل العميل عن حاله، ودون ظهور أي تغيرات عليه.



الخطوة 2: التحضير للإجراء.

إذا كان الانتداب مطلوبًا، فاتبع تعليمات الانتداب.

- جهز المعدات الضرورية.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- أزل الكيس من فغر القولون القديم، القديم والرقائق أو الأجهزة الأخرى من الفغر.
- تخلص من الكيس وفقًا لتوجيهات الممرض المسجل المنتدِب، أو في الكيس المقاوم للتسريب.
- أزل أي براز من حول الفغر بمناديل ورقية. ثم نظف الجلد حول الفغر، بالصابون المعتدل والماء. ربت حتى تجف.
- راقب الفغر، والجلد المحيط لملاحظة أي مناطق مفتوحة أو تهيج أو طفح جلدي أو غيرها من الملامح حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- ضع أي مرهم وفقا للتوجيهات.
- ضع الكيس الجديد على النحو الذي طلبه الممرض المسجل المنتدِب. هناك عدد من الأنواع المختلفة من الحقائب المتاحة. سوف يعطيك الممرض المسجل المنتدِب تعليمات محددة حول الحقيبة التي يستخدمها العميل.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: دون إجراءات رعاية الفغر حسب توجيهات الممرض المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تغييرات أو مضاعفات.

القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لاستخدام القسطرة البولية النظيفة المؤقتة.

القسطرة البولية النظيفة المؤقتة هي عبارة عن أنبوب يتم إدخاله في المثانة لتصريف البول ثم يتم إزالته. يتم ذلك عندما يكون الشخص غير قادر على تفريغ المثانة بدون القسطرة.

احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.

اشرح ما الذي ستفعله للعميل. اطلب من العميل إخبارك عما إذا كان يعاني من عدم ارتياح أو إذا كانت لديه أي تفضيلات حول كيفية إجراء هذا الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- وفر خصوصية العميل.
- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ساعد العميل في البقاء في وضع مريح جلوسًا أو رقودًا.
- نظف منطقة العجان أو نهاية القضيب حسب توجيهات الممرض المفوض.
- حدد وتعرف على فتحة مجرى البول.
- لين القسطرة بمزلق يذوب في الماء مثل جل KY.
- أدخل القسطرة في فتحة الإحليل وفي المثانة. سيكون هذا لمسافة حوالي 9 بوصات للرجال واثنين ونصف بوصة إلى 3 بوصات للنساء. ستعرف أنك وصلت بالقسطرة في المثانة عندما يبدأ البول في الخروج من نهاية القسطرة.
- اطلب من العميل أن يتنفس ببطء وبعمق. يساعد هذا الأمر على إرخاء فتحة المثانة . يجب عليك الضغط برفق عند إدخال القسطرة.
- أمسك القسطرة في مكانها حتى يتوقف خروج البول.
- أزل القسطرة
- نظف وجفف منطقة العجان.

الخطوة 4: دوّن إجراءات القسطرة وفقا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5:راقب العميل للتعرف على أي مضاعفات حسب توجيهات الممرض المنتدِب.

التوقف عن قراءة الكراسة هنا.

شاهد مقطع الفيديو الخاص بالمعالجات.

اذهب إلى رابط الموقع الإلكتروني لإدارة الخدمات الصحية والاجتماعية بولاية واشنطن. انتقل للأسفل لتصل إلى أساسيات انتداب الممرضين تحت عمود الدورة التدريبية. اضغط على اللغة المفضلة. اختر الفيديو الذي تود مشاهدته.
www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available

التحضير للامتحان

نظرة عامة

سنراجع في هذا القسم المعلومات المشمولة في الكراسة، من خلال امتحان الممارسة.

استخدم هذا الامتحان الممارسة كدليل للدراسة. سيساعدك هذا على التعرف على كيفية كتابة أسئلة الامتحان الممارسة، والموضوعات التي تحتاج إلى مراجعتها.

امتحان الممارسة أطول وأصعب قليلاً من الامتحان الممارسة النهائي. لذلك؛ بمجرد الانتهاء من امتحان الممارسة، ستكون مستعدًا بشكل جيد لاجتياز الامتحان الممارسة النهائي بنجاح.

اكتمال الدورة

بعد إكمال امتحان الممارسة دورة الممارسة هذه، تكون على استعداد لاتخاذ الخطوات النهائية لإكمال التدريب والحصول على شهادتك.

لإكمال الدورة، ستحتاج إلى تنفيذ ما يلي:

- تواصل مع المحاضر الذي قدم مواد الدورة التدريبية الخاصة بك لتحديد موعد الامتحان الممارسة.
- اجتياز الاختمتحان بنسبة 80٪ على الأقل.
- أبلغ تقييم الطالب الخاص بك إلى المدرب.
- راجع كراستك مؤقتًا (لمراجعة عملك في تمارين الممارسة).

ما الامتحان النهائي؟

هناك 20 سؤالًا في الامتحان النهائي. هناك مجموعة متنوعة من الأسئلة من نوع: الخيارات الصحيحة أو الخاطئة، والاختيار من متعدد، والمطابقة، وملء الفراغ.

التحضير للامتحان

للتحضير للامتحان النهائي:

- مراجعة الدروس في الكراسة.
- دراسة ملخص الدرس في نهاية كل درس. المعلومات التي تحتاج لتذكرها ستجدها في ملخصات الدرس.
- شاهد الفيديو لكل درس.
- حل امتحان الممارسة في هذا الدرس.
- راجع إجاباتك في قسم "دليل الإجابات" في الكراسة.
- أعد قراءة أي مواضيع والتي كانت صعبة بالنسبة لك.

بعد إجراء هذه الخطوات، ستكون مستعدًا جيدًا للامتحان النهائي.

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

عندما تكون جاهزًا، تابع امتحان الممارسة في الصفحة التالية. أكمل اختبار الدورة التدريبية دون استخدام كراستك.

امتحان دورة الممارسة

1. ما الشروط الخمسة التي يجب توافرها لجواز انتداب الممرضين؟

.1 _____

.2 _____

.3 _____

.4 _____

.5 _____

2. أدرج المهام الأربعة المحددة التي لا يمكن تفويضها لك.

.1 _____

.2 _____

.3 _____

.4 _____

3. ما هي المتطلبات الأربعة لتصبح مؤهلاً لاستقبال تفويض؟

.1 _____

.2 _____

.3 _____

.4 _____

4. هناك أربعة مواقف يمكن أن يحدث الانتداب فيها. ما هي؟

.1 _____

.2 _____

.3 _____

.4 _____

5. يمكن تفويض صيانة خط مركزي إلى مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية.

☐ صحيح ☐ خطأ

6. يمكن للمرض الممارس المرخص (LPN) تفويض المهام إلى مساعد تمريض أو مساعد رعاية منزلية.

☐ صحيح ☐ خطأ

7. اذكر أحد الأشياء التي يكون الممرض المسجل المنتدِب مسئولاً عنها في عملية الانتداب.

1. _____

8. عندما تتلقى انتدابًا، ما هما الأمران التي تتحمل مسئوليتهما؟

1. _____

2. _____

9. يجب على مساعد التمريض أو مساعد الرعاية المنزلية الإبلاغ عن أي تغييرات يشعر بها على حالة العميل على الفور إلى الممرض المسجل المنتدِب.

☐ صحيح ☐ خطأ

10. إذا كنت غير قادر على تنفيذ مهمة مفوضة لأي سبب، فماذا يجب عليك أن تفعل؟

_____

_____

11. أعط مثالين على إعاقة النمو؟

1. _____

2. _____

12. اذكر أربعة من أجهزة الجسم التسعة الموضحة في الكراسة.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. لكل جهاز من أجهزة الجسم الأربعة التي حددتها أعلاه، اذكر اضطرابًا واحدًا شائعًا.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. على أي جهاز من أجهزة الجسم يؤثر داء السكري؟

_____

15. ما هو الدواء؟

_____

16. ما نوعا الأدوية؟ اكتبهما، واكتب تعريف لكل منهما.

1. _____

_____

2. _____

_____

17. تسمى الأدوية المجدولة بالمواد الخاضعة للرقابة. يمكن أن تكون خطيرة، أو من المحتمل للغاية إساءة استخدامها. أحد الأمثلة على هذا النوع من الأدوية هو:

_____

18. ما العوامل الثلاثة التي يمكن أن تؤثر على عمل الدواء؟

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ هي آثار غير مقصودة من الأدوية على الجسم لا تشكل جزءًا من هدف العلاج الدوائي.

20. _____ يحدث عندما يغير إعطاء دواء واحد قبل دواء آخر أو معه أو بعده تأثير أحد الأدوية أو كلا الدواءين. قد يزيد أو ينقص تأثير أحد أو كلا الدواءين.

21. عندما يتم تفويضك لإعطاء الدواء عن طريق الفم، يُسمح لك بوضع الحبة في فم العميل.

☐ صحيح ☐ خطأ

22. طريقة إعطاء الدواء هي الطريقة التي يتم بها إعطاء الدواء.

☐ صحيح ☐ خطأ

23. طابق كل من الطرق أدناه مع التعريف الصحيح عن طريق رسم خط بين الطريقة والتعريف الصحيح

تعريف	الطريقة
الشرجي	يؤخذ عن طريق الفم ويُبلع
تحت اللسان في الوريد	ثقب الجلد بإبرة ووضع الدواء في عضلة، تحت الجلد، أو
حقن	رش أو استنشاق في الأنف والحنجرة والرئتين
عن طريق الفم	يُدخل في الشرج
استنشاق	يُوضع تحت اللسان
مهبلي	توضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية
موضعية	تُدخل في المهبل

24. اذكر اثنين من الأشياء التي يجب أن تكون دائمًا على ملصق الدواء.

1. _____

2. _____

25. قائمة العوامل الخمسة المناسبة لإعطاء الدواء.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

26. اذكر هذه الخطوات الخمسة في عملية إعطاء الدواء بترتيبها الصحيح في المساحات المرقمة أدناه. (رقم 1 هي الخطوة الأولى، رقم 2 هي الخطوة الثانية، وما إلى ذلك)

تسجيل إعطاء العميل الدواء.

إعطاء الدواء

تقييم حالة العميل

مراقبة العميل للتعرف على آثار الدواء عليه

إعداد الدواء

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

27. هناك نوعان من الحقوق الهامة التي تؤول للعملاء فيما يتعلق بإعطاء الدواء.

العملاء لديهم الحق في _____ الأدوية أو العلاجات.

العملاء لديهم الحق في _____ عند إعطائهم الأدوية.

28. يجب فصل تخزين الدواء المبرد عن _____.

29. يقيس اختبار قياس السكر نسبة _____ في دم الشخص.

دليل الإجابات موجود في الصفحة التالية. استخدمها لمراجعة إجاباتك ودراسة المناطق التي تحتاج إليها.

شجع نفسك. لقد عملت بجهد رائع!

امتحان دورة الممارسة دليل الإجابات

استخدم دليل الإجابات هذا للتحقق من إجاباتك. رقم (أرقام) الصفحة التالية للسؤال هو المكان الذي ستجد فيه المعلومات في الكراسة.

1. ما الشروط الخمسة التي يجب توافرها لجواز انتداب الممرضين؟ **(الصفحة 9)**

1. ممرض مسجل ينقل أداء المهمة.

2. هناك ثلاث مهام محددة قد لا يتم تفويضها.

3. يغطي الانتداب مهمة محددة لأحد العملاء.

4. يمكن فقط لمساعدي التمريض المؤهلين أو مساعدي الرعاية المنزلية قبول أي انتداب

5. لا يمكن الانتداب إلا في أربعة مواقف مجتمعية.

2. أدرج المهام الأربعة المحددة التي لا يمكن تفويضها لك. **(الصفحة 9)**

1. الحقن، بخلاف الأنسولين

2. إجراءات معقمة

3. صيانة الخط المركزي

4. المهام التي تتطلب حكم التمريض

3. ما هي المتطلبات الأربعة لتصبح مؤهلاً لاستقبال تفويض؟ **(الصفحة 10)**

1. الحصول على الاعتمادات: HCA أو NA-R أو NA-C في ولاية واشنطن.

2. أكملت متطلبات التعليم للتفويض.

3. أن تكون مستعدًا لأداء المهمة المحددة لتفويضها.

4. إظهار كفاءتك للممرض المسجل المنتدِب، وأنك قادر على أداء المهمة المحددة بشكل صحيح دون إشراف مباشر.

4. هناك أربعة مواقف يمكن أن يحدث الانتداب فيها. ما هي؟ **(الصفحة 14)**

1. برامج سكنية مجتمعية معتمدة لذوي الاحتياجات الخاصة

2. منازل رعاية البالغين المرخصة.

3. مرافق المعيشة المدعومة المرخصة.

4. في المنزل.

5. يمكن تفويض صيانة الخط المركزي لمساعد التمريض / الرعاية المنزلية **(الصفحة 9)**

خطأ

6. يمكن للمرض الممارس المرخص (LPN) تفويض المهام إلى مساعد تمريض / مساعد خدمة رعاية منزلية. **(الصفحة 9)**

خطأ

7. اذكر أحد الأشياء التي يكون الممرض المسجل المنتدِب مسئولًا عنها في عملية الانتداب.**(الصفحة 15)**

أي مما يلي إجابة صحيحة:

الحصول على موافقة خطية من العميل أو الممثل المرخص له بالانتداب.

تفويض المهمة.

الإشراف على الانتداب.

إبطال أو إلغاء الانتداب.

8. عندما تتلقى انتدابًا، ما هما الأمران التي تتحمل مسئوليتهما؟ **(الصفحة 17)**

أي اثنين من الإجراءات التالية إجابة صحيحة:

أداء المهمة المفوضة وفقا للتعليمات.

مراقبة العميل للتعرف على الآثار الجانبية للأدوية، وردود الفعل على العلاجات، أو مضاعفات الأمراض.

الإبلاغ عن التغيرات في حالة العميل على الفور.

تقديم التقارير إلى الممرض المسجل المنتدِب، أو المشرف الخاص بك، عن الأدوية الجديدة أو المعدلة، أو العلاجات التي قد تتطلب تغييرًا في تعليمات الانتداب.

9. يجب على مساعد التمريض أو مساعد الرعاية المنزلية الإبلاغ عن أي تغييرات يشعر بها على حالة العميل على الفور إلى مسئولة التمريض النائبة. **(الصفحة 17)**

صحيح

10. إذا كنت غير قادر على تنفيذ مهمة مفوضة لأي سبب، فماذا يجب عليك أن تفعل؟ **(الصفحة 18)**

إبلاغ الممرض المسجل المنتدِب وصاحب العمل الخاص في أقرب وقت ممكن عندما تكون غير قادر على إكمال مهمة مفوضة.

11. أعط مثالين على إعاقة النمو؟ (الصفحة 30)

أي اثنين من الإجابات التالية هي إجابات صحيحة:

الإعاقة الفكرية

الشلل الدماغي

الصرع

التوحد

متلازمة داون

12. اذكر أربعة من أجهزة الجسم التسعة الموضحة في الكراسة. (الصفحة 32)

أي أربعة من الإجابات التالية هي إجابات صحيحة:

القلب والأوعية الدموية

تنفسي

الجلدي اللحافي أو الجلد

الجهاز البولي أو الجهاز البولي التناسلي

الغدد الصماء

الجهاز العصبي

الجهاز العضلي الهيكلي

الجهاز الحسي

13. لكل جهاز من أجهزة الجسم الأربعة التي حددتها أعلاه، اذكر اضطرابًا واحدًا شائعًا.

استخدم مخطط مراجعة الدروس في **الصفحات 55-53** للتحقق من إجاباتك.أي من الاضطرابات المذكورة في أنظمة الجسم التي اخترتها صحيحة.

14. على أي جهاز من أجهزة الجسم يؤثر داء السكري؟ (الصفحة 46)

الغدد الصماء

15. ما هو الدواء؟ (الصفحة 64)

أي مركب يغير النشاط الكيميائي داخل جسم الإنسان.

16. ما نوعا الأدوية؟ اكتبهما، واكتب تعريف لكل منهما. **(الصفحة 64)**

الأدوية بوصفات هي الأدوية التي لا يمكن بيعها أو بيعها إلا بوصفة طبية.
الأدوية بدون وصفات هي أدوية يمكن شراؤها بدون وصفة طبية.

17. تسمى الأدوية المجدولة بالمواد الخاضعة للرقابة. يمكن أن تكون خطيرة، أو من المحتمل للغاية إساءة استخدامها. أمثلة على هذا النوع من الأدوية هي: **(الصفحة 64)**

أي من هذه هي صحيحة: المخدرات، ومضادات الاكتئاب، والمنشطات، أو الأدوية العقلية.

18. ما هي العوامل الثلاثة التي يمكن أن تؤثر على عمل الدواء؟ **(الصفحة 66)**

أي ثلاثة من هذه الأمور صحيح: العمر والنوع والحجم والوراثة الجينية والحالة البدنية والحالة العاطفية.

19. **الآثار الجانبية** هي آثار غير مقصودة من الأدوية على الجسم التي لا تشكل جزءًا من هدف العلاج الدوائي. **(الصفحة 66)**

20. **يحدث التفاعل الدوائي** عندما يتناول المريض عقارًا قبل دواء آخر أو معه أو بعده، فيتغير تأثير أحدهما أو كليهما. قد يزيد أو ينقص تأثير أحد أو كلا الدواءين. **(الصفحة 67)**

21. عندما يتم تفويضك لإعطاء الدواء عن طريق الفم، يُسمح لك بوضع الحبة في فم العميل. **(الصفحة 71)**

صحيح

22. طريقة إعطاء الدواء هي الطريقة التي يتم بها إعطاء الدواء. **(الصفحة 68 من 69)**

صحيح

23. لكل من التعاريف أدناه، طابق مع الاسم الصحيح لطريقة إعطاء الدواء. **(الصفحة 68)**

تعريف	الطريقة
الشرجي	يؤخذ عن طريق الفم ويُبلع
تحت اللسان	ثقب الجلد بإبرة ووضع الدواء في عضلة، تحت الجلد، أو في الوريد
حقن	رش أو استنشاق في الأنف والحنجرة والرئتين
عن طريق الفم	يُدخل في الشرج
استنشاق	يُوضع تحت اللسان
مهبلي	توضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية
موضعية	تُدخل في المهبل

24. اذكر اثنين من الأشياء التي يجب أن تكون دائمًا على ملصق الدواء. **(الصفحة 70)**

أي اثنين مما يلي صحيح:

اسم العميل واسم الدواء والجرعة والطريقة، والجدول الزمني وتاريخ انتهاء الصلاحية.

25. قائمة العوامل المناسبة الخمسة لإعطاء الدواء. **(الصفحة 72)**

1. العميل المناسب

2. الدواء المناسب

3. الجرعة المناسبة

4. الطريقة المناسبة

5. الوقت المناسب

26. اذكر هذه الخطوات الخمس في عملية إعطاء الدواء بالترتيب الصحيح باستخدام المساحات المرقمة أدناه. **(الصفحة 73)**

1. قيّم حالة العميل

2. إعداد الدواء

3. إعطاء الدواء

4. سجل إعطاء العميل الدواء.

5. مراقبة العميل للتعرف على آثار الدواء عليه.

27. هناك نوعان من الحقوق الهامة التي تؤول للعملاء فيما يتعلق بإعطاء الدواء. **(الصفحة 75)**

يحق للعملاء رفض الأدوية أو العلاجات.

يتمتع العملاء بالحق في الخصوصية عندما يتم إعطاء الأدوية

28. يجب فصل تخزين الأدوية المبردة عن **الطعام المخزن**. **(الصفحة 77)**

29. يقيس اختبار قياس **السكر نسبة السكر** أو الجلوكوز في دم الشخص. **(الصفحة 98)**

توقف عن قراءة الكراسة هنا.

الآن بعد أن راجعت إجاباتك على دليل الإجابات عن امتحان الممارسة، ادرس أي مجالات واجهتك فيها الأخطاء، وأي مناطق أخرى لديك عليها أسئلة.

عندما تشعر بالاطمئنان لمستوى معرفتك، فأنت جاهز لتحديد موعد اختبار الدورة النهائية.

تهانينا على كل عملك الشاق!

مسرد المصطلحات

مصطلح	تعريف
رد فعل تحسسي	رد فعل الجسم على الأدوية، والغبار، والعفن، وحبوب اللقاح أو أشياء أخرى في البيئة. يمكن أن يشمل رد الفعل: الحكة والعطس وانسداد الأنف والطفح الجلدي والصفير وكذلك أعراض أخرى.
مرض الزهايمر	مرض تدريجي تدهوري، يسبب فقدان الذاكرة والعجز العقلي. العرض الأولي هو النسيان.
الإسعاف	على المشي.
فتحة الشرج	فتحة المستقيم التي يمر من خلالها البراز.
قروح الشرايين (قرحة السكري)	تقرحات مفتوحة في القدمين والساق بسبب نقص تدفق الدم من الشرايين إلى الساقين.
الشرايين	الأوعية الدموية التي تحمل الدم المحمل بالأكسجين من القلب إلى خلايا الجسم.
التهاب المفاصل	التهاب المفاصل. الأنواع الرئيسية لالتهاب المفاصل هي هشاشة العظام والتهاب المفاصل الروماتويدي والنقرس.
الربو	اضطراب يتفاعل فيه الجهاز التنفسي مع الأشياء الموجودة في البيئة مثل التلوث أو حبوب اللقاح أو الغبار. تشمل الأعراض صعوبة التنفس والأزيز والسعال.
قرحة الفراش	هي المناطق التي يموت فيها الجلد والأنسجة تحته نتيجة لضعف الدورة الدموية بسبب الضغط. **كما تُسمى قرحة الضغط أو قرحة الاستلقاء.**
الدم	سائل في الجسم، يحمل الأكسجين وثاني أكسيد الكربون والمغذيات والأجسام المضادة والمنتجات المراد التخلص من الخلايا وإليها. يحتوي الدم على خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية والأجسام المضادة.
الأوعية الدموية	شبكة من الأنابيب الناعمة المرنة ذات الأحجام المختلفة، وتقع في كل جزء من الجسم.
حزم الفقاعات	تُسمى أيضاً بطاقات بنغو، هذه البطاقات من الورق المقوى تبدو وكأنها بطاقات بنجو ولها صفوف من الفقاعات البلاستيكية لكل جرعة من الدواء.
الحروق	تلف الجلد الناجم عن الحريق أو الشمس أو المواد الكيميائية أو الأشياء الساخنة أو السوائل الساخنة أو الكهرباء. يتم وصف الحروق في درجات، وذلك تبعًا لمدى عمق تلف الجلد.
الشعيرات الدموية	أصغر الأوعية الدموية التي تربط الشرايين والأوردة.
الإنعاش القلبي الرئوي	الطريقة القلبية الرئوية لإعادة تشغيل عملية ضخ القلب؛ مطلوب تدريب خاص لإجراء الإنعاش القلبي.
جهاز القلب والأوعية الدموية	يتكون جهاز القلب والأوعية الدموية من القلب والأوعية الدموية والدم. الهدف الرئيسي هو تدوير الدم من أجل نقل الأوكسجين وإزالة ثاني أكسيد الكربون من الأجزاء المختلفة من الجسم.
الغضروف	نسيج صلب يوجد في المفاصل في نهايات العظام للسماح بالحركة السلسة.

مسرد المصطلحات

الحادثة الوعائية الدماغية	تمزق أو انسداد في الأوعية الدموية في الدماغ، مما يحرم أجزاء من الدماغ من إمدادات الدم. المعروف أيضًا باسم السكتة الدماغية.
الانسداد المزمن (داء الانسدادالرئوي المزمن)	حالة تقدمية لا يمكن أن تتحسن، حيث تعمل الرئتين بشكل ضعيف. قد ينتج المرض الرئوي عن أحد الأمراض التالية: التهاب الشعب الهوائية المزمن، و وانتفاخ الرئة، والربو. السبب الأكثر شيوعًا هو التدخين.
القولون	الأمعاء الغليظة.
التهاب القولون (التهاب القولون العصبي)	التهاب الأمعاء الغليظة.
فغر المعدة	هو فتحة صناعية من المعدة إلى الخارج من خلال جدار البطن.
القلب المحتقن (CHF)	القلب غير قوي بما فيه الكفاية لضخ الدم في جميع أنحاء الجسم. فشل القلب يعني ضعف ضخه لدرجة أن الدم يتراجع في الأوردة وأعضاء الجسم.
مزمن	يدوم طويلا.
كيس الملتحمة	منطقة في العين داخل الجفن السفلي.
الامساك	الفشل في التمتع بحركات الأمعاء العادية.
معدية	الحالة التي يمكن فيها انتشار العدوى من شخص إلى آخر.
المواد الخاضعة للرقابة	الأدوية التي توجد لها قواعد خاصة لأنها يمكن أن تسبب الإدمان أو يمكن إساءة استخدامها بسهولة. ومن أمثلة ذلك المخدرات وبعض الحبوب المنومة.
القرنية	الجزء الخارجي الواضح من مقلة العين.
إزالة	إزالة الأنسجة الميتة من الجرح.
قرحة الاستلقاء	هي المناطق التي يموت فيها الجلد والأنسجة تحته نتيجة لضعف الدورة الدموية بسبب الضغط. مثل قرحة الضغط أو قرحة الفراش.
الجرح الممزق	شق جراحي لم يُشف بشكل ملائم، وانفتح. سوف تلتئم ببطء من الداخل للخارج.
حالة الجفاف	حيث لا يوجد في الجسم ما يكفي من الماء. يمكن أن يحدث هذا بسبب فقدان الكثير من الماء من العرق أو الإسهال أو القيء، أو عدم شرب كمية كافية من السوائل.
الانتداب	حيث ينقل الممرض المسجل أداء مهمة واحدة لعميل واحد لمساعد التمريض المؤهل أو مساعد الرعاية المنزلية في مكان محدد.
الخرف	مرض تدريجي ناجم عن تدمير خلايا الدماغ. يفقد فيه المريض القدرة على الفهم، أو التذكر، أو التفكير بطرق طبيعية. مرض الزهايمر هو السبب الأكثر شيوعًا للخرف.
الأدمة	الطبقة الداخلية من الجلد فقط تحت طبقة البشرة. وتتكون من النسيج الضام مع الأوعية الدموية الدقيقة والنهايات العصبية. كما أنها تحتوي على بصيلات الشعر والغدد الدهنية والغدد العرقية ومستقبلات الإحساس.
الإعاقة النمائية	هي حالة تبدأ قبل سن 18، وتستمر إلى أجل غير مسمى، وتترك الشخص يعاني من إعاقة كبيرة. تشمل أشياء مثل الإعاقة الذهنية والشلل الدماغي والتوحد ومتلازمة داون.
داء السكري	مرض لا ينتج فيه البنكرياس أي كمية كافية من الأنسولين. دون الأنسولين، لا يستطيع الجسم استخدام السكر بشكل صحيح لتغذية خلايا الجسم.

مسرد المصطلحات

التدوين	التسجيل المكتوب لما تم فعله.
اليد المهيمنة	هي اليد التي عادة ما تستخدمها للكتابة، أو تناول الطعام، أو القيام بمعظم الأشياء.
الجرعة	كمية الدواء الواجب تناولها.
الإفراز	هو المادة الخارجة من الجرح أو الجزء الملوث أو المصاب من الجسم.
جهاز الغدد الصماء	يشمل الغدد التي تفرز الهرمونات لتنظيم وظائف الجسم. وتشمل هذه الغدد البنكرياس والغدة النخامية والغدة الدرقية والغدة الجاردرقية والغدد الكظرية والمبيض والخصيتين.
الإنزيم، الإنزيم الهضمي	مادة كيميائية ينتجها الجهاز الهضمي لتكسير الطعام إلى مغذيات.
الصرع	اضطراب مزمن يصيب الشخص، يتميز بوجود نوبات.
الأدمة	البشرة الطبقة الخارجية من الجلد.
الصرع	خلل في خلايا الدماغ، مما يتسبب في النوبات.
التبييض الظهاري	مرحلة التئام الجروح عندما ينمو الجلد.
المريء	الحلق، حيث يذهب الطعام عندما تبتلع.
الإخراج	الإفراز من الجرح أو المنطقة المصابة مثل العين.
انحشار البراز	البراز العالق في المستقيم، ولا يمكن طرده عبر حركة الأمعاء. يمكن أن يحدث هذا عندما يكون الشخص مصابًا بالإمساك لفترة طويل
كسور	كسر في العظام.
المرارة	كيس صغير بالقرب من الكبد يخزن مادة الصفراء التي ينتجها الكبد.
مرض المرارة	التهاب أو انسداد فتحة المرارة، بحيث لا تتمكن مادة الصفراء من الخروج.
الجهاز الهضمي (GI) الجهاز	الفم، المريء، المعدة، الأمعاء، الكبد، المرارة والبنكرياس. تقوم أعضاء هذا بمعالجة الطعام الذي نأكله إلى مغذيات صالحة للاستعمال،والتخلص من الفضلات عبر الأمعاء.
قرحة الجهاز الهضمي	منطقة ملتهبة أو قرحة مفتوحة في الجهاز الهضمي.
فغر المعدة	هو فتحة من المعدة إلى الخارج من خلال جدار البطن. تسهل هذه الفغرة إدخال التغذية، أو السوائل، أو الأدوية من خلال أنبوب عندما يواجه الشخص صعوبة في البلع.
اسم عام	اسم الدواء الذي يدلل إلى حد ما على التركيب الكيميائي للدواء. من الأمثلة على ذلك، Acetaminophen، إيبوبروفين، و Furosemide.
الجهاز البولي التناسلي	يتكون من الكلى والحالب والمثانة البولية، مجرى البول والأجهزة التناسلية. تقوم هذه الأعضاء بتصفية الفضلات خارج الدم، وتنظيم كمية الماء في الجسم، وتنظيم التوازن الكيميائي في الدم، وتزويدنا بخصائصنا الذكورية والإناث، بما في ذلك التكاثر.
GERD	اضطراب ارتجاع المريء المعدي المريئي. "حرقة من المعدة." يحدث هذا عندما تصعد محتويات المعدة إلى أسفل المريء.

مسرد المصطلحات

جهاز قياس السكر	عبارة عن جهاز لقياس محتوى السكر في دم الشخص.
الجلوكوز	هو شكل السكر الموجود في الدم.
مرحلة التحبيب	هي المرحلة من عملية التئام الجروح عندما تنمو خلايا جديدة.
القلب	يضخ الدم في جميع أنحاء الجسم. هو عبارة عن عضلة تحتوي على أربع غرف لها أوعية دموية كبيرة تؤدي إلى داخل أو خارج الغرف.
عدم انتظام ضربات القلب	عدم انتظام ضربات القلب.
النوبة القلبية (احتشاء عضلة القلب)	تحدث في عضلة القلب عندما تنسد أوعية دموية داخل عضلة القلب أو بحيث لا تحصل عضلة القلب نفسها على كمية كافية من الأكسجين.
البواسير	البواسير هي الدوالي في الشرج. يمكن أن ينظر إليها في بعض الأحيان على أنها أكياس صغيرة حول فتحة الشرج.
الهرمونات	المواد الكيميائية التي تنظم وتتحكم في أنشطة الجسم أو نموه.
ارتفاع السكر في الدم (ارتفاع سكر الدم)	وجود الكثير من الجلوكوز في الدم
ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم المرتفع)	هناك الكثير من الضغط على الدم على جدران الشرايين.
نقص السكر في الدم (انخفاض سكر الدم)	السكر في الدم منخفض للغاية
انخفاض ضغط الدم	ضغط الدم غير كاف لتدفق الدم الطبيعي ونقل ما يكفي من الأكسجين إلى أنسجة الجسم.
قصور الغدة الدرقية	الحالة التي لا تنتج فيها الغدة الدرقية هرمونًا كافيًا. تشمل الأعراض الشعور بالتعب، وجفاف الجلد، والشعر والأظافر الهشة.
السلس	هو عدم القدرة على التحكم في التبول أو حركات الأمعاء.
العدوى	حالة يتم فيها غزو البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات وسيطرتها على الجسم.
التهاب	استجابة الجسم لإصابة. يرسل الجسم الدفاعات لعلاج الإصابة.
الاستنشاق	عندما ينفث الدواء في الأنف والحنجرة والرئتين.
الحقن	عندما يتم إعطاء الدواء عن طريق ثقب الجلد بإبرة.
الأنسولين	هرمون ينتجه البنكرياس، ويسمح للجسم باستخدام السكر. يتم تكسير العديد من الأطعمة إلى سكر عن طريق الهضم وتحتاج إلى الأنسولين لكي يتمكن الجسم من استخدامها.
الجهاز الجلدي اللحافي	يتكون من الجلد والشعر والأظافر والغدد في الجلد. يوفر للجسم غطاءًا واقيًا.
الأمعاء	الأمعاء. تشمل الأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة (القولون).
المفاصل	أماكن التقاء العظام. ومن أمثلة ذلك الركبة والورك والمعصم.
الكلى	هما العضوان اللذان ينتجان البول عن طريق تصفية الدم.
الشفران	لسانان من الأنسجة في فتحة المهبل.

مسرد المصطلحات

الادوية بوصفة طبية	هي أدوية يحتاج صرفها لوصفة طبية.
الأربطة	الأربطة القوية التي تمسك المفاصل معاً.
الكبد	عضو مجاور للمعدة، يفعل أشياء كثيرة بما في ذلك إنتاج الصفراء لهضم الدهون، وتصفية النفايات من الدم.
الدواء	أي مركب يغير النشاط الكيميائي داخل جسم الإنسان.
سجل الدواء	الأوراق التي تبين ما هي الأدوية التي يتناولها الشخص، والجرعة، والجدول الزمني، وما هي طريقة التناول. كما يبيّن من ساعد أو أعطى الأدوية.
التفاعل الدوائي	عند تغيير دواءين أو أكثر لتأثير أحد الأدوية أو غيرها من الأدوية.
منظمات الدواء	مجموعات الدواء أو صناديق الأدوية الأسبوعية.
طريقة الدواء	طريقة إعطاء الدواء. تشمل الفم (عن طريق الفم)، الحقن، الموضعي (على الجلد)، الاستنشاق (التنفس)، المهبلية، الشرجية، وتحت اللسان (تحت اللسان).
الآثار الجانبية للأدوية	النتائج غير المقصودة من الأدوية.
العضلات	هي أنسجة الجسم التي تجعل الحركة ممكنة. هناك نوعان، 1) طوعية يمكن للشخص السيطرة عليها مثل العضلات في ذراعيه وساقيه و 2) غير الطوعية التي تعمل من تلقاء نفسها، مثل عضلة القلب والأمعاء.
الهيكل العظمي	يتكون من العظام والعضلات والأربطة والأوتار والغضاريف. يحمي هذا الجهاز أعضاء الجسم الداخلية، ويوفر إطارًا للجسم، ويحافظ على الوضع ويجعل حركة الجسم ممكنة.
الأعصاب	جزء من الجهاز العصبي. وهي خيوط رفيعة طويلة ترسل رسائل كهربائية إلى أجزاء من الجسم من المخ والعكس.
الجهاز العصبي	الدماغ والحبل الشوكي والأعصاب. ينسق وظائف الجسم، ويرصد التغيرات في الجسم وفي البيئة. يسمح هذا النظام للجسم بالرؤية والسمع والشم والتذوق واللمس.
الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية	الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية أو الأدوية التي يمكن شراؤها دون وصفة طبية.
فتحات الأنف	فتحتا الأنف.
المغذيات	ينقسم الغذاء إلى مغذيات (البروتينات والدهون والكربوهيدرات والفيتامينات والمعادن والماء) لاستخدام الجسم.
المرهم	شكل من أشكال الدواء المستخدمة على الجلد أو العينين أو داخل الأذنين.
الأدوية الفموية	الأدوية مثل الحبوب أو السوائل التي توضع في الفم وتُبلع، إما بمفردها أو مع كوب من السائل.
هشاشة العظام	مرض تصاب فيه العظام تدريجياً بالضعف لدرجة أنها يمكن أن تنكسر (كسر) من حركة بسيطة مثل العطس. ويمكن أن يسبب أيضًا ألمًا في أسفل الظهر، وتقوس الأكتاف، وفقدان سريع للطول. تؤثر في الغالب على النساء بعد انقطاع الطمث، على الرغم من احتمالية إصابة الرجال بهشاشة العظام.

مسرد المصطلحات

الفغرة	هي فتحة في جدار البطن، عادة ما تكون من الأمعاء أو المثانة البولية إلى الخارج. تُفتح لتجاوز أجزاء من الأمعاء أو الجهاز البولي.
البنكرياس	عضو قريب من المعدة يصنع الإنزيمات لهضم الطعام، والأنسولين لمعالجة السكريات.
مرض باركنسون	مرض تدريجي بطيء في الجهاز العصبي المركزي حيث يعاني الشخص من هزات وتصلب وبطء الحركات.
العجان	منطقة في جسم المرأة حول المهبل.
التمعج التلقائي	حركة تلقائية للعضلات تشبه الموج، وهي عمل الجهاز الهضمي الذي ينقل الطعام من الفم إلى الشرج.
الالتهاب الرئوي	التهاب في الرئتين تسببه بكتيريا أو فيروسات أو فطريات. تشمل أعراضه: الحمى والقشعريرة والسعال.
الوصفة الطبية	الوصفة هي طلب للحصول على الدواء أو العلاج من الأطباء والممرضين الممارسين ومساعدي الأطباء وأطباء الأسنان وغيرهم من أخصائيي الرعاية الصحية.
إصابة الضغط	منطقة من الجلد أدى نقص تدفق الدم فيها إلى موت الأنسجة. كما تسمى قرحة الاستلقاء أو قرحة الفراش.
PRN ةيودأ	PRN (لاتينية Pro Re Nata) هي أدوية يتم تناولها "حسب الحاجة".
اسم المنتج	العلامة التجارية للدواء مثل Tylenol و Motrin و Lasix.
غدة البروستاتا	غدة لدى الرجال توجد في القضيب. يمكن أن تتضخم وتمنع تدفق البول من المثانة.
المؤثرات العقلية	تشير إلى دواء له تأثير على الدماغ.
حالة الطفح الجلدي	تشير إلى حالة الجلد التي غالباً ما يكون فيها منتفخًا، أحمر اللون، وقد يشعر من يعانيها بالحكة.
المستقيم، الشرج	هو الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة حيث يتم تخزين البراز حتى التخلص منه بحركة الأمعاء.
الدواء الشرجي الإعطاء	دواء يدخل الجسم في شكل تحميلة أو حقنة شرجية عبر المستقيم.
الجهاز التنفسي	يتكون من الأنف والحنجرة (البلعوم)، صندوق الصوت (الحنجرة)، القصبة الهوائية (القصبة الهوائية)، اللوزتين، والرئتين. تنقل هذه الأعضاء الأكسجين من الهواء إلى الدم، وتزيل ثاني أكسيد الكربون من الدم لنقله إلى الهواء.
النوبة	اختلال الأعصاب في الدماغ. يمكن أن تتراوح النوبة من انقطاعات أو اهتزازات خفيفة إلى حركات عضلية مفاجئة وغير مضبوطة تشمل الجسم كله.
جهاز الإحساس	الأذنان والعينان والأنف واللسان ومستشعرات اللمس. يعمل مع الجهاز العصبي للسماح لنا بمشاهدة وسماع وشم وتذوق الأشياء، والشعور باللمس.
عضلات عاصرة	عضلات على شكل حلقة عند فتحة المستقيم والمثانة البولية التي تتحكم في إطلاق البراز، الريح والبول.
قرحة الركود أو القرحة الوريدية	قرحة مفتوحة، وعادة ما توجد على الساقين والقدمين، والناجمة عن ضعف الدورة الدموية من الأوردة.
الفغرة	المكان الذي يتم فيه إحداث الفتحة الاصطناعية. يمكن تفريغ مواد الأمعاء أو المثانة من خلال فغرة إلى كيس.

مسرد المصطلحات

السكتة الدماغية	المصطلح الطبي لها هو حادث الأوعية الدموية الدماغية **(CVA)**. تمزق أو انسداد في الأوعية الدموية في الدماغ، مما يحرم أجزاء من الدماغ من إمدادات الدم.
الطبقة تحت الجلدية	طبقة من النسيج تحت الجلد هي مزيج من الأنسجة الضامة الليفية والدهنية.
الأدوية تحت اللسان	توضع تحت اللسان وتذوب في اللعاب. يمتص الدواء المأخوذمن خلال الغشاء المخاطي الذي يؤطر الفم.
التحميلة	دواء يؤخذ عبر إدخاله في الشرج أو المهبل. عادةً ما تكون مصنوعة من مادة شبه صلبة تذوب عند تسخينها.
عرض	علامة على مرض أو حالة.
الأوتار	الأربطة القوية والمرنة التي تربط العضلات بالعظام.
موضعي(شكل لإعطاء الدواء)	وضع الدواء مباشرة على الجلد أو الغشاء المخاطي، عادة ما يستخدم التأثير الموضعي.
الإصابة الدماغية الصدمية	إصابة في الدماغ نتيجة سقوط أو حادثة أو اعتداء أو أي وضع آخر عند تلف الدماغ نفسه.
الرعاش	الحركات الهزازة، وخاصة في اليدين، والتي يصعب على الشخص السيطرة عليها.
تغليف جرعة الوحدة	يتم تغليف كل جرعة من الدواء بشكل منفصل.
عدوى الجهاز التنفسي العلوي	تشمل نزلات البرد ومشاكل الجيوب الأنفية والسعال المزمن والتهاب الحلق وسيلان الأنف والجيوب الأنفية والتهاب اللوزتين. يمكن أن تسبب بكتيريا أو فيروس هذه العدوى.
الحالبان	أنبوبان يجملان البول من الكليتين إلى المثانة.
الإحليل	الأنبوب الذي يحمل البول من المثانة إلى خارج الجسم.
البول	سائل تفرزه الكليتان. يسمح البول للجسم للتخلص من المياه الزائدة وبعض النفايات.
المثانة البولية	تحتفظ بالبول حتى يتم طرده.
عدوى المسالك البولية	عدوى في جزء أو أكثر من أجزاء المسالك البولية. هذه الحالة أكثر شيوعًا لدى النساء أكثر من الرجال وقد لا تظهر لها أعراض.
الفغر البولي	هو فتحة من المثانة إلى الخارج من خلال جدار البطن.
الدواء عبر المهبل	إدخال الدواء في المهبل في شكل مرهم، أو رغوة، أو قرص، أو تحميلة.
الأوردة	الأوعية الدموية التي تحمل الدم وثاني أكسيد الكربون عائدة إلى القلب.
البصري	له علاقة بالرؤية أو الإبصار.

قائمة الاتصال المرجعية لانتداب الممرضين

التوجيهات

سيساعدك هذا النموذج على توثيق ومناقشة سياسات وتوقعات محددة بشأن من يجب الاتصال به في مواقف مختلفة.

بعد الانتهاء من هذه الدورة التدريبية، اجتمع مع الممرض المسجل المنتدِب، ومشرفك، ومدير المنشأة، أو مدير الحالة لمناقشة البنود التالية. سجل السياسات ومعلومات الاتصال في المساحة المتوفرة.

بمن سأتصل إذا:

كانت هناك حالة طوارئ _____

_____

كانت هناك حاجة للوازم طبية _____

_____

كان هناك تغيير في أوامر الطبيب _____

_____

كنت غير قادر على الذهاب إلى العمل في يوم يجب أن يتم إنجاز مهمة ممرض منتدِب

_____

_____

بمن أتصل إذا ظهر على عميلي:

أن حالته بدأت تسوء _____

_____

علامات على تغير حالته _____

_____

رفض العلاج أو الدواء _____

_____

معلومات عامة: _____

_____

_____

اختصارات شائعة الاستخدام للأدوية

اختصارات شائعة الاستخدام للأدوية			
a	قبل	مج	ملليجرام
ac	قبل الوجبات	مل	مللي لتر
@	في	مم	مللي متر
bid	مرتين يوميًا	noc, noct	ليلا
BM	حركة الأمعاء	NPO	حظر تناول أي شيء عن طريق الفم
BP	ضغط الدم	OD	العين اليمنى
C	درجة مئوية	OS	العين اليسرى
c	مع	OU	كلا العينين
سم3	سنتيمتر مكعب	P	بعد
سم	سنتيمتر	pc	بعد الوجبات
dc	إيقاف	po	بالفم
elix	إكسير	prn	عند اللزوم
F	فهرنهايت	q	كل
جم	جرام	qd	يوميًا
gtt	قطرة	qid	أربع مرات يوميًا
gtts	قطرات	qod	كل يومين
hs	قبل النوم	q4h	كل أربع ساعات
IM	في العضل	qhs	قبل النوم
IU	وحدات دولية	s	بدون
IV	عن طريق الوريد	subcu	تحت الجلد
كجم	كيلوجرام	2	3 مرات يوميًا
L	لتر	TPR	درجة الحرارة، والنبض، والتنفس
مجم	ميكروجرام	VS	العلامات الحيوية مثل TPR
مل	مكافئ ميلي مكافئ		

وضع قطرات الأذن

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي:
إجراء قطرات الأذن

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- تحدث مع العميل عن الإجراء.
- اسأل العميل عن حاله، وتعرف على أي تغيرات يعانيها مثل تغيرات السمع، أو خروج إفرازات من الأذن، أو الألم. دون أي شكاوى.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الدواء بمقارنته بملصق قطرة الأذن.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- قم بتدفئة محلول الدواء إلى درجة حرارة قريبة من درجة حرارة الجسم عن طريق الإمساك به في راحة يدك لبضع دقائق قبل تقطيره في الأذن.
- رج العبوة إذا كان هناك تعليمات بذلك.
- املأ جزئياً قطارة الأذن بالأدوية.
- ساعد العميل على اتخاذ وضع جانبي مع رفع الأذن لأعلى مستوى. أو إذا رغب العميل، يمكنه الجلوس مع إمالة الرأس بحيث تكون الأذن المعالجة هي الأعلى.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- اضبط وضع الأذن قدر الإمكان بحيث يمكن للمحلول أن يتدفق عبر القناة بالكامل عن طريق سحب شحمة الأذن برفق للأعلى.
- قطر العدد المطلوب من القطرات على طول قناة الأذن. قد يؤدي إسقاط الدواء إلى أسفل منتصف قناة الأذن إلى جعل الدواء يسقط على طبلة الأذن، وهو أمر صاخب وأحيانًا مؤلم. لا تدع القطارة تلمس أي جزء من الأذن أو قناة الأذن.
- اطلب من العميل البقاء مستلقيا على جانبه، أو الجلوس مع إمالة الرأسلمدة 5 دقائق بعد إدخال الدواء.
- يمكنك وضع كرة قطنية فضفاضة في الأذن لتظل القطرات في مكانها إذا أشار إليها ممارس الوصفات.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

وضع قطرات العين أو المراهم

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: قطرات العين أو المراهم

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، وتعرف على أي تغيرات يعانيها مثل تغيرات الرؤية، أو احمرار العين،أو التورم أو الإفرازات، أو أي ألم. دون أي شكاوى.
- تحدث مع العميل عن الإجراء. وضع علاج بالعين ليس مؤلمًا عادة. غالبًا ما تكون المراهم مهدّئة للعين، لكن قد تشعر بالوخز في البداية عند وضع بعض المستحضرات السائلة.
- إذا كان العميل لديه أكثر من دواء للعين، فاشرح للعميل أنه سيتم إعطاء اثنين أو أكثر من أدوية العين بفاصل زمني بينهم لا يقل عن خمس دقائق. إذا كان لدى العميل مرهم للعين، اشرح له أنه سيتم وضع القطرات أولاً لأن المرهم يشكل حاجزًا يمنع دخول القطرات بعده.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق قطرات أو مراهم العين.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- ساعد العميل على اتخاذ وضع مريح، إما الجلوس أو الاستلقاء. لا تضع الدواء أثناء وقوف العميل.
- نظف جفن العين والرموش قبل وضع القطرات أو المرهم. استخدم منشفة نظيفة ودافئة لتنظيف العيون. استخدم مساحة نظيفة مختلفة من القماش لكل عين.
- عند تنظيف العين يمسح من الحاجب الداخلي (الأقرب إلى الأنف) نحو اللحاظ الخارجي (بعيدا عن الأنف).
- إذا تم استخدام مرهم، تخلص من أول دفقة. تعتبر دفقة المرهم الأولى من الأنبوب ملوثة.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- اطلب من العميل أن ينظر إلى السقف. أعط العميل نسيجًا ماصًا جافًا. من غير المحتمل أن يرمش العميل إذا نظر إلى الأعلى.
- اكشف كيس الملتحمة الأسفل عن طريق وضع الإبهام أو أصابع يدك التي لا تستخدمها على الدوام على عظم وجنة العميل أسفل العين، واسحب الجلد برفق على الخد.
- شجع العميل على المساعدة إذا كان ذلك ممكنًا، واجعله يخفض جفنه الأسفل. إذا كان الجفن السفلي متورمًا، أو ملتهبًا، أو ضعيفًا، فيجب أن يتعامل معه بحرص شديد لتجنب إلحاق الضرر به.
- وضع الأصابع على عظم الوجنة يقلل من إمكانية لمس القرنية، ويمنع تعرض مقلة العين لأي ضغط، ويمنع الشخص من الرمش أو التحديق.
- اقترب للعين من الجانب وضع العدد الصحيح من القطرات على الثلث الخارجي من كيس الملتحمة السفلي. أمسك القطارة بحيث تبعد عن كيس الملتحمة بمسافة 1 إلى 2 سم. من غير المحتمل أن يرمش العميل إذا استخدمت الطريقة الجانبية. عند وضع القطرة في كيس الملتحمة، لن تتسبب في تهيج القرنية. يجب ألا تلمس الملتحمة أو القرنية بالقطارة.
- في حالة استخدام المرهم، أمسك الأنبوب فوق كيس الملتحمة الأسفل، ثم ضع حوالي 3/4 بوصة من المرهم من الأنبوب إلى كيس الملتحمة الأسفل من الحاشية الداخلية إلى الخارج.
- اطلب من العميل إغلاق عينه دون الضغط عليها. يساعد إغلاق العين على نشر الدواء على مقلة العين. يمكن أن يؤدي الضغط إلى إصابة العين وطرد الدواء.
- Fبالنسبة للأدوية السائلة، اضغط بشدة أو اطلب من العميل الضغط بشدة على القناة الدمعية لمدة 30 ثانية على الأقل. يساعد الضغط على هذه القناة على منع الدواء من النفاذ من العين والنزول لهذه القناة.
- نظف الجفون إذا تطلب الأمر. امسح الجفون بلطف من الداخل إلى الحاجب الخارجي لتجميع ما زاد من الدواء.
- قيّم استجابة العميل مباشرة بعد عملية التقطير، ومرةأخرى بعد أن يكون الدواء قد تسرب لجسم العين.
- انزع القفازات واغسل يديك.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ العميل

- راقب وأبلغ عن الاحمرار أو الإفرازات أو الألم أو الحكة أو التورم أو أي شكاوى أخرى أو اضطرابات بصرية.
- ابحث عن الآثار الجانبية حسب تعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

وضع قطرات أو بخاخات الأنف

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها الممرض المسئول المنتدِب.

الإجراء الطبي: قطرات أو بخاخات الأنف

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في ذلك الشعور بالكتمة، والإفرازات، وسهولة التنفس. دون أي شكاوى.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق قطرة أو بخاخ الأنف.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- اطلب من العميل أن يتمخط برفق، وذلك لتسليك فتحة الأنف.
- يتطلب وضع قطرات الأنف أن يجلس العميل ورأسه مائل.
- إذا كان العميل راقدًا، ويضع وسادة تحت كتفيه، اسحب رأسه برفق حتى يصل لحافة الوسادة. يستلزم استخدام بعض البخاخات أن يظل رأس العميل في وضع عمودي.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ارفع فتحتي الأنف قليلاً عن طريق الضغط بإصبع الإبهام على أرنبة الأنف.
- أمسك بالقطارة أو البخاخة ووجهها فوق فتحة أنف العميل مباشرة، ووجه الدواء باتجاه منتصف فتحة الأنف. إذا كان الدواء موجهًا إلى الجزء السفلي من فتحة الأنف، فسوف يسيل إلى الأسفل إلى قناة استاكيوس.
- احرص على ألا تلمس بالقطارة أو طرف زجاجة البخاخ الأغشية المخاطية لفتحة الأنف؛ وذلك لئلا تتلوث الحاوية.
- اطلب من العميل أن يستنشق ببطء وعمق من خلال الأنف. وأن يحبس بالأنفاس لعدة ثوانٍ ثم يخرج الزفير ببطء ؛ وأن يبقى في وضعية خلفية لمدة دقيقة واحدة حتى يتلامس المحلول مع سطح الأنف بالكامل.
- تخلص من أي بقايا دواء في القطارة قبل إعادة القطارة إلى الزجاجة.
- اشطف طرف القطارة بالماء الساخن، وجففه بمنديل، ثم أغلق غطاءه بإحكام على الفور.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها الممرض المسئول المنتدِب.

الإجراء الطبي: العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في سهولة التنفس. دون أي شكاوى.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق البخاخ أو المستنشق.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- رج المستنشق قبل استعماله مباشرة. انزع غطاء المستنشق
- اطلب من العميل تنظيف حلقه.
- اطلب من العميل التنفس ببطء حتى تفرغ الرئتان من الهواء، ثم حبس أنفاسه.
- ضع لسان المستنشق في فم المريض، واجعل المستنشق في وضع مستقيم. أغلق الشفاه بإحكام حول لسان المستنشق.
- اضغط على جهاز الاستنشاق عندما يتنفس العميل بعمق من خلال فمه. هذا غالبا ما يكون من الصعب القيام به.
- اطلب من العميل بأن يحبس أنفاسه لمدة 5 ثوانٍ.
- قبل أن يتنفس العميل، أزل المستنشق من الفم. انتظر دقيقتين على الأقل بين كل استنشاق، ما لم تكن هناك توجيهات أخرى.
- كرر العملية في حالة الحاجة للاستنشاق مرتين.

الخطوة 3: استكمل الإجراء (يتبع)

- إذا كان لديك جهازان أو أكثر من أجهزة الاستنشاق، فاستخدم المنشطات منهم أخيرًا. ثم اشطف فم العميل بالماء.
- نظف لسان المستنشق بشكل متكرر وجففه جيدًا.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

وضع التحميلة أو المرهم عبر الشرج

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: التحميلة أو المرهم الشرجي

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه، بما في ذلك الألم، والحكة، والإحساس بالحرقة، أو الإمساك. دون أي شكاوى.
- تحدث مع العميل عن الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق التحميلة أو المرهم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- أعد المعدات اللازمة، واعمل على توفير الخصوصية.
- انزع الغلاف، وضع مزلقًا للتليين للطرف المستدير الناعم، أو انظر تعليمات الشركة المصنعة. عادة يتم إدخال الطرف المستدير أولاً، ويقلل المزلق من تهيج بطانة المستقيم. إذا كانت التحاميل ناعمة للغاية، ضعها في الثلاجة قبل إزالة الغلاف.
- للحصول على نصف تحميلة، يلزم قطع التحميلة طوليًا.
- شجع العميل على الاسترخاء، عن طريق التنفس من خلال الفم.
- اطلب من العميل أن يتخذ وضعًا مريحًا لجسده. من الأكثر فعالية إدخال التحميلة أثناء استلقاء العميل على جانبه الأيسر. ومع ذلك، يمكن إدخال تحميلة في أي وضع جلوس أو استلقاء.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- قم بتليين إصبع السبابة من القفاز من يدك المهيمنة باستخدام مزلق.
- أدخل التحميلة برفق في القناة الشرجية، أو نهايتها الدائرية أولاً، أو وفقًا لتعليمات الشركة المصنعة، على طول الجدار الشرجي باستخدام إصبع السبابة في القفاز.
- أدخل التحميلة لمسافة 4 بوصات تقريبًا.
- تجنب اختلاط التحميلة في البراز.
- اضغط على أرداف العميل معا لبضع دقائق.
- اطلب من العميل أن يظل مستلقيًا لمدة 5 دقائق على الأقل للمساعدة في الحفاظ على التحميلة.
- يجب الاحتفاظ بالتحميلة لمدة 30 إلى 40 دقيقة على الأقل أو وفقًا لتعليمات الشركة الصانعة.
- بالنسبة لكريم المستقيم، ضع طرف الأداة في المستقيم، واضغط بلطف على الأنبوب لإدخال الكريم.
- انزع الأداة، واغسلها بالماء الدافئ والصابون وجففها جيدا قبل تخزينها.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

وضع التحميلة أو المرهم المهبلي

مقدمة

هذه معلومات عامة: احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: التحميلة أو المرهم المهبلي

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميلة عن حالها، لاحظ ظهور أي تغيرات عليها، بما في ذلك الحكة، والإحساس بالحرقة، أو الإفرازات. دون أي شكاوى.
- تحدث مع العميلة حول الإجراء، واشرح لها أنه غير مؤلم عادة.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب وسجل الأدوية.
- تحقق من سجل الأدوية مقارنة بملصق التحميلة أو المرهم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.
- جهز المعدات الضرورية.
- افتح التحميلة وضعها على المجمع المفتوح أو ؛
- املأ الاداة بالمرهم أو الجل أو الرغوة الموصوفة. توجد تعليمات لاستخدام الأداة من الشركة المصنعة لها.
- وفر الخصوصية للعميلة، واطلب منها إفراغ المثانة قبل وضع الدواء. إذا كانت المثانة فارغة، ستشعر العميلة بضغط أقل أثناء العلاج، وسينخفض احتمال إصابة البطانة المهبلية.
- ساعد العميلة على وضع التمدد على ظهرها، مع ثني ركبتيها، وتوجيه الوركين إلى الخارج.
- استر جسد العميلة بشكل مناسب بحيث تظهر منطقة العجان فقط.
- شجع العميل على الاسترخاء، عن طريق التنفس من خلال الفم.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ضع مزلقًا للتليين على الطرف (الناعم) المستدير من التحميلة، والذي يتم إدخاله أولاً.
- ضع مزلق تليين على القفاز فوق إصبع السبابة في يدك المهيمنة.
- اكشف الفتحة المهبلية عن طريق فصل الشفرين بيدك غير المهيمنة.
- أدخل التحميلة حوالي 4-3 بوصات على طول الجدار الخلفي للمهبل.
- إذا أدخلت المرهم، فأدخل القلم برفق لمسافة بوصتين تقريبًا. ادفع المكبس ببطء إلى أن تصبح أداة الجهاز فارغة. انزع الأداة وضعها على المنشفة. تخلص من الأداة إذا كان من الممكن التخلص منها، أو نظفها وفقا لتوجيهات الشركة المصنعة.
- انزع القفازات، وأدرها إلى الداخل. تخلص منها على نحو ملائم.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اطلب من العميلة أن تظل مستلقية في السرير لمدة 5 إلى 10 دقائق بعد عملية وضع التحميلة أو المرهم.
- جفف العجان بالمنديل عند الحاجة. أزل وعاء التبول على السرير، في حال استخدامه.
- أزل الوسادة المقاومة للرطوبة، والغطاء. ضع منشفة نظيفة لمنطقة العجان إذا كانت هناك إفرازات كثيفة..

الخطوة 4: سجل إعطاء العميل الدواء.

الخطوة 5: لاحظ استجابة العميل للدواء، ووجود أي أعراض جانبية.

الضمادة غير المعقمة

مقدمة

هذه معلومات عامة: يختلف كل عميل عن الآخر، لذا ستختلف الخطوات المحددة التي ستحتاجها. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: الضمادة غير المعقمة

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- تحدث مع العميل عن الإجراء.
- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه. دون أي شكاوى. لاحظ ما إذا كان العميل يأكل جيدًا ويشرب السوائل بكميات كافية، لأن هذا مهم لالتئام الجروح.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- جهز المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- انزع الضمادة القديمة، وتخلص منها في وعاء مناسب.
- انزع القفازات واغسل يديك، وارتد قفازات جديدة.
- طهر الجرح حسب توجيهات الممرض المنتدِب.
- راقب الجرح حسب توجيهات الممرض المنتدِب.
- يلزم أن يكون وضع أي مرهم أو دواء حسب توجيهات الممرض المنتدِب.
- ضع الضمادة الجديدة على النحو الذي طلبه الممرض المنتدِب.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: دون مراقبة الجرح، وتغيير الضمادة حسب أمر الممرض المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تغييرات أو مضاعفات.

(تابع في الصفحة التالية)

الإجراء الطبي: العلاج بالاستنشاق عن طريق الفم

راقب حالة الجرح

- عند إزالة الضمادة، تحقق من تضميد أماكن الإفرازات.
- **بعد تنظيف الجرح، راقب:**
  - اللون
  - وجود رائحة مستمرة بعد تنظيف الجرح (بعض الضمادات سيكون لها رائحة)
  - كمية الإفرازات
  - تماسك الإفرازات

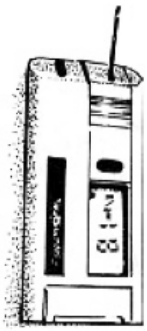
- بعد تنظيف الجرح، اكشف عن حواف الجرح والضمادة. انظر الى:
  - حجم الجرح
  - صفها بالحجم على نحو (في حجم ربع جنيه) (نصف جنيه). لا تُشترط الدقة ولكن يجب عليك استخدام نفس النوع من القياسات باستمرار (مثل بوصة أو حجم "____").
  - لون الجرح: أحمر، أصفر، أو أسود؟
  - إفرازات الجرح
  - في حالة وجودها، هل هي رفيعة، أم أنها تحتوي على نسيج صلب؟
  - حواف الجروح - دائرية أو غير منتظمة الشكل؟
  - هل يوجد هواء (فتحة تحت الجلد)؟ (لا يقيس مقدمو الرعاية عمق الفتحات تحت الجلد).

ضمد الجرح

- غط الجرح بالشاش على النحو الذي وضحه لك الممرض المنتدِب. هناك العديد من أنواع الضمادات المختلفة. لكل منها غرض محدد ويجب استخدامه فقط على النحو الذي بينه الممرض.
- دوّن ملاحظات الجروح على النحو الذي بينه الممرض المنتدِب. أبلغ الممرض دومًا إذا ظهر أي تغيير غير عادي في الجرح.

اختبار قياس السكر

مقدمة



جهاز قياس السكر عبارة عن جهاز لقياس محتوى السكر في دم الشخص. راجع القسم الخاص بمرض السكري في صفحة 48 للحصول على مزيد من المعلومات المفصلة حول الرعاية بالعملاء المصابين بداء السكري.

إجراء اختبار قياس السكر هو للمعلومات العامة فقط. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: اختبار قياس السكر

الخطوة 1: قيّم حالة العميل

- تحدث مع العميل عن إجراء اختبار قياس السكر.
- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.
- اسأل العميل عما إذا كان يرغب فيه سحب قطرة من دمه. عادة ما يستخدم الإصبع للحصول على الدم. لا تستخدم موضعًا متورمًا أو مصابًا من جلد العميل. هذا يساعد إذا كان الموقع دافئًا.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- اثقب الجلد حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب. أفضل الممارسات هي تغيير موقع الثقب لكل اختبار.

  نصيحة: أطراف الأصابع أقل حساسية على جانبي الإصبع.
- أجر الاختبار وفقا لتوجيهات الشركة المصنعة للمعدات، وتعليمات الممرض المنتدِب.
- اضغط مباشرة لوقف النزيف، إذا لزم الأمر
- انزع القفازات.
- اغسل يديك وجففهما.

الخطوة 4: دون القراءة مع التاريخ والوقت، وأي معلومات أخرى يطلبها الممرض المسجل المنتدِب.

- استجب على النحو المناسب لكل قراءة وفقًا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تهيج في موضع الثقب.

التغذية بالأنبوب

مقدمة

فغر المعدة هو فتحة من المعدة إلى الخارج من خلال جدار البطن. تسهل هذه الفغرة إدخال التغذية، أو السوائل، أو الأدوية من خلال أنبوب عندما يواجه الشخص صعوبة في البلع.

احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: التغذية بالأنبوب

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.
- اشرح للعميل ما الذي ستفعله. اطلب من العميل إخبارك عما إذا كان يعاني من أي احساس بعدم الارتياح.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- انزع الضمادة، لا تستخدم المقص لقطعها.
- ثبت الأنبوب في مستقره حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.
- شجّع العميل ليأخذ وضع الجلوس، أو شبه استلقاء.
- قد يطلب منك الممرض المنتدِب التحقق من محتويات الأمعاء بوضع قفازات وسحب بعض من محتويات المعدة بمحقنة كبيرة.
- يلزم أن يكون إعطاء أي تركيبة أو دواء حسب توجيهات الممرض المنتدِب.
- اغسل أنبوب التغذية بمقدار 30 - 60 مليلتر من الماء قبل وبعد كل عملية تغذية، وبعد إعطاء كل الأدوية.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك.

الخطوة 4: دون التغذية وفقا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5: • راقب العميل للتعرف على أي مضاعفات حسب توجيهات الممرض المسجل المنتدِب.

أفضل الممارسات للتغذية السائلة

عند تقديم التغذية من خلال أنبوب التغذية تذكر المعلومات التالية:

- أشرك العميل قدر الإمكان. أوقات تناول الطعام والأكل هي أوقات اجتماعية لكثير من الناس ويجب أن تعرف تفضيلات العميل أي هل يفضل تناول الطعام مع أشخاص آخرين، أم أنه يرغب في الخصوصية عند تناول طعامه.
- تحقق كتابةً مع الممرض المنتدِب لعملية التغذية، وكمية التغذية، وكمية المياه، ومعدل التدفق، والوضع الذي يجب أن يكون عليه العميل عند تلقي التغذية السائلة.
  - يجب الحرص عند التحرك، الاستحمام، ووضع الضمادات للعميل، لتجنب سقوط الأنبوب.
  - أبلغ عن أي احساس بعدم الارتياح.
  - راقب التهيج أو الاحمرار أو التورم أو الإفرازات حول الشق البطني.
  - يمكن للعملاء في بعض الأحيان الحصول على الطعام في الفم للاستمتاع بالطعم ولكن لا يسمح لهم ببلع الطعام. إذا كان هذا مسموحًا، فاسأل العميل عن الأطعمة التي يرغب في تناولها.
  - أبلغ الممرض في حالة حدوث قيء أو تجشؤ.
  - اجعل العميل في وضع قائم، أو جالس بزاوية قدرها 30 - 45 درجة أثناء وضع أنبوب التغذية، ويجب أن يظل في وضع مستقيم لمدة ساعة واحدة بعد النتهاء التغذية.
  - راقب فم العميل لملاحظة أي علامات جفاف أو تشقق.
- شجع العميل على تنظيف فهمه واستخدام غسول الفم أو منتجات إنعاش الفهم الأخرة، مثل مسحات الملح. أخبر العميل أنه من المهم عدم ابتلاع الماء أثناء تنظيف أسنانه بالفرشاة لئلا يتعرض لخطر الاختناق.
- يجب أن يجلس العميل بزاوية 90 درجة أثناء تنظيف أسنانه أو استخدام غسول الفم لمنع ابتلاع السائل عن طريق الخطأ.
- غالباً ما يحدث الإسهال بسبب "متلازمة الإغراق" (إفراغ محتويات المعدة بسرعة إلى الأمعاء الدقيقة). إذا حدث ذلك، فاتصل بمسئولة التمريض، أو مقدم الرعاية الطبية.
- نظف المعدات حسب التوجيهات.

رعاية الفغر

مقدمة

سيشمل هذا القسم الإجراءات الأساسية لرعاية الفغر. هذه معلومات عامة: كل عميل مختلف وتختلف الرعاية من شخص لآخر. احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب

الاعتبارات

الفغر هو فتحة اصطناعية في جدار البطن إلى أحد أعضائنا الداخلية. يتم ذلك عندما تكون هناك مشكلة في أجزاء أخرى من الجهاز. على سبيل المثال، إذا كان الشخص يعاني انسداد في أمعائه بسبب وجود ورم، يمكن للجراح إخراج جزء من الأمعاء إلى فتحة في جدار البطن. وهذا ما يسمى فغر القولون.

من الممكن أيضًا إحداث فتحة في المعدة، تُسمى فغر المعدة، خاصة عندما يكون الشخص يعاني من مشكلة في البلع أو فتحة في المثانة، تسمى "فغر الجهاز البولي". يمكن أن يكون فغر الجهاز البولي مؤقتًا أو دائمًا.

كيس الفغر

يسمى المكان الذي تم فتحه جراحيًا "فغرًا". يمكن تفريغ مواد الأمعاء أو المثانة من خلال فغرة إلى كيس. قد تُوكل بمهمة مساعدة العميل في بعض أو كل ما لديه من العناية بالفغرة.

قد يكون العميل حساسًا أو محرجًا من الفغرة، خاصة إذا كان جديدًا إلى حد ما. من المهم أن لا يدلي مقدم الرعاية بأي تعليقات أو يجعل العميل يعتقد أن المساعدة في رعاية الفغر لدى المرضى أمر غير سار.

سيصف هذا القسم تغيير كيس فغر القولون. يجب تغيير الكيس عندما يمتلئ حتى ثلثه أو نصفه بشكل كامل، وذلك لتجنب شد الجلد حول الفغر.

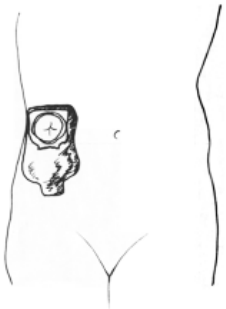
الإجراء الطبي: التغذية بالأنبوب

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- تحدث مع العميل عن الإجراء. تحقق لمعرفة أين يرغب في تركيب الفغر. في كثير من الأحيان يكون من الأسهل تنفيذه في دورة المياه.
- تأكد من توفير الخصوصية للعميل في أي مكان يتلقى فيه الرعاية.
- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- إذا كان الانتداب مطلوبًا، فاتبع تعليمات الانتداب.
- جهز المعدات الضرورية.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- ارتد القفازات.



(تابع في الصفحة التالية)

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- أزل الكيس من فغر القولون القديم، القديم والرقائق أو الأجهزة الأخرى من الفغر.
- تخلص من الكيس وفقًا لتوجيهات الممرض المسجل المنتدِب، أو في الكيس المقاوم للتسريب.
- أزل أي براز من حول الفغر بمناديل ورقية. ثم نظف الجلد حول الفغر، بالصابون المعتدل والماء. ربت حتى تجف.
- راقب الفغر، والجلد المحيط لملاحظة أي مناطق مفتوحة أو تهيج أو طفح جلدي أو غيرها من العلامات حسب توجيهات الممرض المنتدِب.
- ضع أي مرهم وفقا للتوجيهات.
- ضع الكيس الجديد على النحو الذي يطلبه الممرض المنتدِب. هناك عدد من الأنواع المختلفة من الحقائب المتاحة، وسوف تيعطيك الممرض المنتدِب تعليمات محددة حول الحقيبة التي يستخدمها العميل.
- انزع القفازات.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.

الخطوة 4: دون إجراءات رعاية الفغر حسب توجيهات الممرض المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل لملاحظة أي تغييرات أو مضاعفات.

القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

مقدمة

القسطرة البولية النظيفة المؤقتة أنبوب يتم إدخاله في المثانة لتصريف البول ثم يتم إزالته. يتم ذلك عندما يكون الشخص غير قادر على تفريغ المثانة بدون القسطرة.

احرص دومًا على اتباع التعليمات المخصصة لكل عميل، والتي يوضحها لك الممرض المسجل المنتدِب.

الإجراء الطبي: القسطرة البولية النظيفة المؤقتة

الخطوة 1: تقييم حالة العميل.

- اسأل العميل عن حاله، لاحظ ظهور أي تغيرات عليه.
- اشرح ما الذي ستفعله للعميل. اطلب من العميل إخبارك عما إذا كان يعاني من أي إزعاج أو إذا كان لديه أي تفضيلات حول كيفية إجراء هذا الإجراء.

الخطوة 2: التحضير للإجراء.

- وفر خصوصية العميل.
- راجع تعليمات الانتداب.
- اغسل يديك بالماء والصابون، ثم جففهما جيدًا.
- اجمع المعدات الضرورية.
- ارتد القفازات.

الخطوة 3: استكمل الإجراء

- ساعد العميل في البقاء في وضع مريح جلوسًا أو رقودًا.
- نظف منطقة العجان أو نهاية القضيب حسب توجيهات الممرض المفوض.
- حدد وتعرف على فتحة مجرى البول.
- لين القسطرة بمزلق يذوب في الماء مثل جل KY.
- أدخل القسطرة في فتحة الإحليل وفي المثانة. سيكون هذا لمسافة حوالي 9 بوصات للرجال و اثنين ونصف بوصة إلى بوصات للنساء. ستعرف أنك وصلت بالقسطرة في المثانة عندما يبدأ البول في الخروج من نهاية القسطرة.
- اطلب من العميل أن يتنفس ببطء وبعمق. يساعد هذا الأمر على إرخاء فتحة المثانة . يجب عليك الضغط برفق عند إدخال القسطرة.
- أمسك القسطرة في مكانها حتى يتوقف خروج البول.
- أزل القسطرة
- نظف وجفف منطقة العجان.

الخطوة 4: دون إجراءات القسطرة وفقا لتعليمات الممرض المسجل المنتدِب.

الخطوة 5: راقب العميل للتعرف على أي مضاعفات حسب توجيهات الممرض المنتدِب.