CHN

💉VACCINE & IMMUNITY 🛡

Ang goal po ng vaccine ay ang makapagbigay ito ng "immunity" sa atin. Immunity sa infection o sakit na pwede nating ikapahamak.

Maraming paraan kung paano natin makukuha ang immunity, ang immunity na nakukuha natin sa vaccine ay tinatawag na artificial-active immunity.

❓How does it work?

May ibat-ibang Immune cells tayo sa ating katawan, pero ang target lang po ng vaccine ay ang "B-lymphocytes (B-cell)."

Ang main goal ng vaccine ay ang ma-stimulate ang B-cell, why?—dahil si B-cell po ang nagpo-produce ng mga antibodies na dumidikit o pumipigil sa mga antigen (pathogens tulad ng bacteria o virus) upang di na ito dumami sa loob ng katawan.

💉Nag-iinject tayo ng vaccine para ma-stimulate si B-cell para makapag-produce ng antibodies—ang antibodies ang lumalaban sa mga foreign invaders— sa ibang sabi, hindi po talaga yung vaccine ang nagpo-protekta sayo, kundi ang sarili mo rin. Ang vaccine lang ang nagiging key para ma-stimulate si B-cell.

🧠Tandaan mo, magfa-function lang si B-cell kapag na-stimulate eto—kapag walang stimulation na nangyare—hindi gagana si B-cell—> kapag hindi gumana si B-cell, walang antibodies na mapo-produce at wala naring lalaban sa infection. Kaya napaka-importante ng vaccine.

🥗Ingredients/components

Sa mga di pa nakakaalam, ang sangkap ng mga vaccine na ini-inject ay nanggaling lang din sa mga bacteria, virus, o pathogens na pinaggagamitan neto. Halimbawa, ang bakuna para sa covid ay may component lang din po ng sa covid. Same din kapag polio vaccine, measles, o kahit na ano pang vaccine jan.

Hindi ko po sinabi na boung covid ang ini-inject sa katawan natin, parte o component lang po ito ng covid. Safe ba yun? yes, dahil modified at dumaan ito sa matinding proseso bago pa ito mapunta sa publiko.

Kailangan nating maipaliwanag ito ng maayos sa mga tao lalo don sa mga hindi talaga naniniwala dahil sa mga fake news na kumakalat ngayon.

⛔Hindi po nakakahawa ang covid na galing sa bakuna.

⛔Hindi po ito gawa-gawa lang ng mga doctor.

At higit sa lahat,

⛔ hindi po kayo magiging zombie

🎨Types

Kapag pinahina (weakened) lang na pathogen ang halo ng vaccine—tinatawag po itong "attenuated" again, pinahina lang po ito—hindi pinatay.

Kapag pinatay naman ang pathogen na halo sa vaccine— "inactivated" naman ang tawag dito..

▪︎eg: ang Sinovac po ay inactivated vaccine—meaning yung virus na ginamit sa Sinovac ay pinatay.

(may iba pa pong types ng vaccine ang hindi nasali dito—gagawan ko nalang po ito ng separate na topic)

Maraming klase ang antibodies na kayang gawin ng ating katawan.. at ang isang antibodies ay para lang sa isang uri ng sakit—halimbawa: kapag ang vaccine mo ay sa para lang sa covid.. ang mapopo-produce lang na antibodies ni B-cell ay para lang sa covid—sa covid kalang protected pero hindi sa ibang sakit.

Sa madaling sabi, kapag maraming klase ng vaccine ang naturok sayo.. meron ka ring maraming klase ng antibodies.. at kapag marami kang ibat-ibang klase ng antibodies, marami karin maiiwasan na sakit..

In short, paramihan lang po talaga tayo ng antibodies (sa pamamagitan ng vaccine) para makaiwas sa ibat-ibang sakit..

🏭 mRNA (messenger RNA) Vaccine

May bago pong uri ng vaccine ngayon—ito po ay isang vaccine na panglaban sa covid.

Ang pinagkaiba lang po ni mRNA sa mga typical vaccine ay wala pong linalagay na bacteria, virus, etc. na mga ingredients—instead, ang linalagay po saatin ay maliit lang na RNA (genetic code) ng corona virus at kapag pumasok na po ang RNA (na nagmula sa covid-19 vaccine) mag-iinstruct po ito saating mga cells na gumawa ng maliliit na "spike protein" (na nakikita lang po sa COVID-19)

at sa paggawa ng protein na yun, doon na po tatandaan ng ating immune system kung anong klaseng virus ang corona virus.. and base on my research, mayroon pong 1-2 weeks bago ma-develop ang immunity..

📑note: mejo kulang pa po talaga ang mga studies tungkol dito sa mRNA vaccines.

Sa kasalukuyan, dalawang company lang po ang gumagamit ng mRNA vaccine, yun po ay ang Moderna at Pfizer.. at napakaganda ng resulta ng mga vaccines na ito. But that doesn't mean na hindi na po ganon ka-effective ang mga ibang covid vaccines. Sa huli, ang pinaka-best vaccine, ay ang vaccine na available ngayon sa inyo.

RANDOM

NURSING NOTES | COMPILATION

🤮Celiac disease – malabsorption of GLUTEN

🤮Pyloric stenosis 🡪 projectile vomiting

💩hirschsprung disease 🡪 intestinal obstruction (constipation)

🩸tonsillectomy – frequent swallowing (EMERGENCY! Sign of BLEEDING)

👁️cleansing the infants eye – inner to outer canthus

🤱infant – solitary play

👧preschool – associative play

👦schoolage – cooperative play

💃adolescent – competitive play

️

🧪NGT feeding position – fowlers/semi-fowlers position

🛌DOB contraindicated position – supine/lying position

🛏️Position that promotes ultimate lung expansion – Orthopneic position

🎐Venturi Mask – commonly used in COPD clients

🔸Cushing syndrome – HYPERsecretion of cortisol

🔸Addison’s disease – HYPOsecretion of adrenal hormones

💊Drug toxicity first nursing action – STOP the infusion

💊loop diuretics – HYPOkalemia (high potassium diet)

💊ACE inhibitors – ends w/ “pril” (eg. Captopril)

💊ARBs inhibitor – ends w/ “tan” (eg. Losartan)

💊Beta – Blockers – ends w/ “olol” (eg. Metropolol)

🔸️Anhedonia – Loss of capacity to experience pleasure..

🔸Avolition – lack of motivation

🔸Fatigue – loss of energy

🔸Common cancer in AIDS – Kaposis Sarcoma

☢️internal radiation therapy – brachytherapy

☢️external radiation therapy – teletherapy

🔸High PCO² (partial pressure of CO²) – acidosis

🔸High HCO³ (bicarbonate) – alkalosis

🚺Organ of fertilization – fallopian tubes

🚺Site of fertilization – ampulla

🚹Male sex cell – sperm cell

🚺Female sex cell – egg cell (ovum)

🧬Total number of chromosomes – 46

🔸Organ of conception – uterus

🧶Male sex gland – testes

🧶Female sex gland – ovaries

🔸Other term for sex glands – gonads

🤰Hormone that confirms pregnancy – HCG

🔸Hormone that relaxes the uterus – progesterone

🔸Hormone that aids uterine contraction – oxytocin

🔸Uterine layer that aids for contraction – myometrium

❓First PHC international conference???

▪︎answer: Alma Ata USSR (Russia)

❓Who declared the implementation of PHC???

▪︎ans: WHO (world health organization)

❓Legal basis of PHC in the Philippines???

▪︎ans: LOI #949

❓President who signed the legal basis of PHC in the Philippines

▪︎ans: Ferdinand Marcos (signed: Oct 19, 1979)

✍️3 P’s of Public Health Nursing

▪︎Promotion of health

▪︎Prevention of disease

▪︎Prolonging of life

✍️3 levels of Prevention

▪︎primary 🡪 health promotion. (eg. Exercise)

▪︎secondary 🡪 early detection and treatment. (eg. BSE, surgery)

▪︎tertiary 🡪 rehabilitation. (eg. Smoking cessation)

💪Types of Community

▪︎rural – agricultural (few people)

▪︎urban – industrial (many people)

▪︎rurban – combination of rural/urban

📝Ultimate Goal in COPAR

▪︎ans: self-reliance/self-dependence

🔸Duration of COPAR

▪︎ans: 5 years

SOLID WASTE MANAGEMENT🗑

🔸Green: bio-degradable, non-infectious wet waste.

🔸Black: non-bio, non-infectious.

🔸Yellow: infectious

🔸Yellow w/black: heavy metals

🔸Orange: radioactive

🔸Red: sharps

Also known as the uterine neck – cervix

⚖️Beneficence – being “good” ( eg. Kindness, charity, mercy)

⚖️Non-maleficence—preventing harm (eg. Raising the side rails)

⚖️Justice—what is right and equal (eg. Being fair)

⚖️Autonomy – self decision, (eg. Freedom to choose)

⚖️Stewardship- care/duty (eg. Valuing and respecting patients)

⚖️Veracity – honesty, telling truth (eg. Witness)

⚖️Fidelity – loyalty

⚖️Reciprocity – “I give what you may give” (eg. Working abroad)..

⚖️Force majeure – “act of God” (eg. Natural calamities, storm, earthquake)

⚖️Res ipsa loquitur – “the thing speaks for itself” (eg. Negligence)

⚖️Respondeat superior – “let the master answer” (the superior/head is also accountable)..

⚖️Subpoena deuces tecum – documents

⚖️Subpoena ad testificandum – witness (person)

☑️License

🔸suspension – temporary removal

🔸revocation – permanent removal

RANDOM

NURSING NOTES (MIXED) 📄

👀Mydriasis: dilation of the pupil

👀Miosis: contraction of the pupil

💊Drug of choice for gonorrhea: Penicillin

✔️Normal capillary refill: Less than 3 seconds

🔥Priority intervention in a burned patient: Airway.

♥️Kernig Sign: A sign indicating the presence of meningitis.

Side should the cane (tungkod) be carried: Unaffected side.

🍳Postural drainage: Before meals (ac) or 2-4 hours before meals.

💩Valsalva maneuver: Forced exhalation against a closed glottis.

🪦Five stages of dying: Denial –> Anger –> Bargaining –> Depression –> Acceptance (DABDA)

The doctors order to give the mixture of the regular and NPH insulin: Draw the REGULAR FIRST then the NPH.

🫀Pulse deficit: The difference between radial and apical pulses taken at the same time.

➕Positive (+) Kernig Sign: The leg cannot be completely extended due to pain (usually in meningitis)..

➕Positive (+) Trousseau Sign indicates: Hypocalcemia (low calcium).

Positive (+) Chvostek’s Sign indicates: Hypocalcemia.

💊Intractable pain: Pain the cannot be relieved by drugs.

📃Informed consent required: In any invasive procedure.

💊Miotics: Medications that causes contraction of the pupil of the eye (usually used in glaucoma).

🔸Herniated Disk common location: L4 – L5, L5 – S1

🍺Alcohol withdrawal early sign: Anxiety, tremors, insomnia..

🫀Main reason for pain in angina: Ischemia of the myocardium.

🔵Intermittent claudication: Pain in the leg during ambulation that is relieved with rest (symptom of arterial insufficiency).

🩸Common symptom of bladder cancer: Painless hematuria (blood in the urine).

🧠Widening pulse pressure suggests: Increase ICP (intracranial pressure).

✔️Normal capillary refill: Less than 3 seconds.

🌡️Cardinal sign of toxic shock syndrome: Rapid onset of high fever.

🪨Classic sign of peritonitis: Rigid or board-like abdomen.

💋Pursed lip breathing: Slows down respiration and prevents alveolary collapse (in patient with Emphysema).

💊Side effects of antihistamines: Dry mouth, drowsiness, blurred vision.

✔️Chancre: Painless ulcer/lesions in syphilis.

✔️TPN (total parenteral nutrition) is effective if: Weight gain.

✔️Prefered sites for bone marrow aspiration: Iliac crest, Sternum.

💊Heparin overdose antidote: Protamine Sulfate.

🧬Hodgeskin’s Disease definitive test: Lymph nodes biopsy.

✔️Belle’s palsy, cause of unilateral facial weakness or paralysis: Disturbance of the 7th cranial nerve.

✔️Side should the cane (tungkod) be carried: Unaffected side.

⬇️Hypoglycemia s/s: Tremors, irritability, diaphoresis (excessive sweating), tachycardia.

💊Insulin adjustment for a client before surgery: Decrease the insulin (as per doctor’s order)..

PALMER

NOTES 🏛

🔸Beneficence - being "good" ( eg. kindness, charity, mercy)

🔸Non-maleficence-- preventing harm (eg. raising the side rails)

🔸Justice-- what is right and equal (eg. being fair)

🔸Autonomy - self decision, (eg. freedom to choose)

🔸Stewardship- care/duty (eg. valuing and respecting patients)

🔸Veracity - honesty, telling truth (eg. witness)

🔸Fidelity - loyalty

🔸Reciprocity - "I give what you may give" (eg. working abroad)..

🔸Force majeure - "act of God" (eg. natural calamities, storm, earthquake)

🔸Res ipsa loquitur - "the thing speaks for itself" (eg. negligence)

🔸Respondeat superior - "let the master answer" (the superior/head is also accountable)..

🔸Subpoena deuces tecum - documents

🔸Subpoena ad testificandum - witness (person)

✔️License

🔸suspension - temporary removal

🔸revocation - permanent removal

🔸Quasi-judicial – investigation

🔸Quasi-legislative - laws/rules/regulation.

🔸testator- a person who has made a will

🔸Will - permits a person (testator) to make decisions on how his estate will be managed and distributed after his death

🔸Consent - agreement/permission

⚖️ESSENTIAL LAWS

🔺RA 7305 - Magna Carta for Public Health Workers

🔺RA 7875 - National Health insurance Act

🔺RA 9173 - Nursing Law

🔺RA 8976 - Food Fortification Law

🔺RA 7600 - Breast feeding Act

🔺RA 1054 - Health Occupational Act

🔺RA 10912 - CPD law

🔺RA 11332 - Mandatory Reporting of Notifiable Diseases

🔺RA 7432 - Senior Citizen Act

🔺EO 51 - Milk Code

🔺EO 209 - Family Code

🔺PD 603 - Child & Youth Welfare Code

🔺PD 442 - New Labor Code

#BOARD OF NURSING

Isa sa mga pwedeng itanong sa NLE ay ang tungkol saating BON (board of nursing).. since future RN tayo dapat alam natin kung sino-sino sila..

mga tanong tulad ng;

ilan ba ang members ng BON?? --Composition

ano ba ang kailangan para maging isang BON?? -- Qualifications

kailan sila pwedeng palitan?? -- Term of Office

ano ang mga duties and power ng BON??? -- Duties and Power

--at marami pang iba..

📌COMPOSITION

one (1) Chairperson

six (6) Members

-they shall be appointed by the President of the Republic of the Philippines..

📌QUALIFICATIONS

Both Chairperson and the members..

-natural born citizen and resident of the Philippines

--member of good standing of the accredited professional organization of nurses

-registered nurse and holder of a master’s degree in nursing, education or other allied medical profession

--have at least ten (10) years of continuous practice of the profession prior to appointment.

-not have been convicted of any offense involving moral turpitude

📌TERM OF OFFICE

The Chairperson and Members of the Board shall hold office for a term of three (3) years..

note: pwede silang i-reappoint..

📌POWER AND DUTIES

-conduct the licensure examination for nurses.

--issue, suspend or revoke certificates of registration for the practice of nursing.

-monitor and enforce quality standards of nursing practice in the Philippines

--ensure quality nursing education

-conduct hearings and investigations to resolve complaints against nurse practitioners for unethical and unprofessional conduct

--promulgate a Code of Ethics in coordination and consultation..

UPDATES‼️

NEWLY APPOINTED BON MEMBERS (2020)

👩‍⚕️Chairman: Hon. Elsie A. Tee

Members:

Hon. Marylou B. Ong

Hon. Merle L. Salvani

Hon. Zenaida C. Gagno

Hon. Carmelita C. Divinagracia

✍️ isa rin po sa pwedeng itanong ay ang chairman ng PRC.. since PRC at BON ay nagtutulongan..

PRC Chairman: Hon. Teofilo S. Pilando

COMMUNITY HEALTH NURSING

Community Health Nursing (CHN)

focus: total community, population.

Public Health Nursing (PHN)

focus: public needs, families.

👥Public health nursing – the practice of promoting and protecting the health of populations using knowledge from nursing, social, and public health sciences." (American Public Health Association).

🏘️Community health nursing – population-focused, community-oriented approach aimed at health promotion of an entire population, and prevention of disease, disability and premature death in a population.

3 Ps of Public Health

✅Promoting health

✅Prevention of diseases

✅Prolong life

📂Records – forms on which information pertaining to the client is noted.

🗂️Reports – periodic summaries of the services/activities of an organization/unit or the analysis of certain phases of its work.

LOCAL HEALTH BOARD

▪︎Chairman – Mayor

▪︎Vice Chairman – Municipal Health Officer

▪︎Members – DOH

🏨PHC (primary health care)

🔺First PHC international conference???

▪︎answer: Alma Ata USSR (Russia)

🔺Who declared the implementation of PHC???

▪︎ans: WHO (world health organization)

🔺Legal basis of PHC in the Philippines???

▪︎ans: LOI #949

🔺President who signed the legal basis of PHC in the Philippines

▪︎ans: Ferdinand Marcos (signed: Oct 19, 1979)

🔺4 A's of PHC (Principles)

▪︎Acceptability, Accessibility, Affordability, Availability

Pillars/Cornerstone of PHC

💡remember L.A.S.A

▪︎Linkages

▪︎Active participation

▪︎Support made available

▪︎Approprite technology

👥3 P's of Public Health Nursing

▪︎Promotion of health

▪︎Prevention of disease

▪︎Prolonging of life

✔️3 levels of Prevention

▪︎primary – health promotion. (eg. exercise)

▪︎secondary –early detection and treatment. (eg. BSE, surgery)

▪︎tertiary –rehabilitation. (eg. smoking cessation)

💪Types of Community

▪︎rural - agricultural (few people)

▪︎urban - industrial (many people)

▪︎rurban - combination of rural/urban

Metropolis–the capital or chief city of a country or region. (e.g., Metro Manila)

🔺Ultimate Goal in COPAR

▪︎ans: self-reliance/self-dependence

BIO-MEDICAL WASTE 🗑

🟢Green: GENERAL WASTE

eg., non-infected plastic materials & papers, disposables, office waste, food waste, etc.

⚫Black:

eg., Discarded medicine, cytotoxic drugs, chemical waste, etc.

🟡Yellow: INFECTIOUS

eg., human tissues, organs, body parts, items contaminated by blood/body fluids, soiled cotton & dressing.

🟠Orange: RADIOACTIVE

eg.,

🔴Red: SHARPS

eg., syringes,

🔵Blue: GLASSWARE

eg., antibiotic vials, glassware material, etc.

👉STATISTICS

🔺Census–whole population

Survey–part of population (aka sample)

🔺De jure–tallies people according to their regular or legal residence.

🔺De facto–census allocates them to the PLACE where enumerated.

💯Vital Statistics

–quantitative data concerning the population, statistics on live births, deaths, fetal deaths, marriages and divorces.

💉VACCINES:

🔺Penta Vaccine (5-in-1 vaccine)

🔺HBV (Hepa B Vaccine)

🔺BCG (Bacille Calmette-Guerin)

🔺OPV (Oral Polio Vaccine)

🔺AMV (Anti Measles Vaccine)

🔺MMR (Mumps, Measles, Rubella)

🔐Key Points:

1. No shaking AMV

2. - naalis po ang effectivity ni measles kapag nagalaw-galaw masyado.

2. Sensitive vaccines– OPV (heat), BCG (light) & AMV (shaking).

3. BCG and Measles are freeze dried (powder)

4. - sila lang po ang dalawang vaccines na freeze dried, meaning kailangan po nila ng diluent pag ia-administer..

4. HBV - cloudy vaccine

5. tandaan nyo po na normal lang kay HBV na cloudy po sya..

6. Penta - prevents 5 diseases: Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepa B, HIB (Haemophilus Influenza Type B)

7. Vaccination Day??-- ang sagot po ay "Wednesday"

TEMPERATURE

- sa refrigerator na lalagyan ng vaccine, meron tayong Body at Freezer.. kase ang ilang vaccines po ay hindi pwedeng ilagay sa body and some vaccines ay di po pwede ilagay sa freezer..

BODY (2-8°C)

-Penta, BCG, Rota

FREEZER (15-25°C)

-AMV, OPV

🪦𝗦𝗧𝗔𝗚𝗘𝗦 𝗢𝗙 𝗗𝗘𝗔𝗧𝗛

✍️Pallor mortis —> Algor mortis —> Rigor mortis —> Livor mortis —> Putrefication.

🔺Pallor mortis— PALENESS which happens in the first 15–20 minutes after death

🔺Algor mortis— the reduction in body TEMPERATURE following death.

🔺Rigor mortis— the limbs become STIFF and difficult to move or manipulate.

🔺Livor mortis–settling of the blood in the lower (dependent) portion of the body

🔺Putrefaction–the beginning signs of decomposition.

ANATOMY And PHYSIOLOGY:

Arteries vs Veins

Direction:

🔴Arteries- Away (from the heart)

🔵Veins- Vack (back) towards the heart)

Color:

aRteries- Red

Veins- Vlue (Blue)

🩸Blood (after birth)

arteries- oxygenated blood (OB)

veins- deoxygenated blood (UOB)

🩸Blood (before birth)

arteries- UOB

veins- OB

🧠Always remember this, before birth (meaning nasa loob pa ng tyan ang bata), OB po ang dumadaloy na dugo kay veins, at UOB naman kay arteries..

Yes, baliktad po sya sa atin, kase po saatin OB ang laman ng arteries at UOB naman ang kay veins..

Pano po nangyare yun❓

1️⃣before birth (nasa tyan palang ang bata) may placenta po tayong nagsu-supply ng nutrients sa bata.. kailangan i-distribute ni placenta ang nutrients na nagmula kay mother at yun ay sa pamamagitan ng umbillical vein

2️⃣hindi po nagfa-function yung lungs (ng fetus) before birth, kaya di rin naman natin kakailanganin si veins para maglaman ng (UOB), kase kong naaalala nyo pa, si lungs po ang nag-aalis ng ating CO² (carbon dioxide)..

-After birth, doon na po nag-iiba yung circulations, since wala na si placenta at kailangan ng mag-function ni lungs.. at yun ay tinatawag na "adult circulation"

Tip: If sa exam hindi mo alam yung circulation na tinatanong if fetal o adult circulation.. alamin mo kung saang subject ka..

1. If nasa medsurg, funda, patho - malamang yan ay adult circulation

2. If nasa pedia, newborn care, maternal and child care, OB- malamang yan ay fetal circulation..

pero tandaan mo, gagamitin mo lang po itong tip na ito if hindi nyo na talaga alam kung what circulation ang tinatanong ❤

MEDSURG

ONCO-NURSING NOTES 📝

—Part One

🧬CANCER "onco"

▪︎3rd leading cause of death in the Philippines (PSA, 2021)

▪︎MEN are more prone to cancer than women

❎Risk factors:

▪︎Genetic (family)

▪︎Carcinogens (tobacco, asbestos)

▪︎Infection (HIV, HPV)

▪︎Extreme age (very young/old)

✔️Neoplasm – abnormal cell growth (aka. tumor)

2 Types

▪︎Benign (non-deadly)

▪︎malignant (deadly)

🔺CHARACTERISTICS

▪︎Benign - encapsulated, localized, only tissue is affected.

▪︎Malignant - non-encapsulated, metastatic, can affect the organs.

TYPES OF CANCER

🔹️Carcinoma – epithelial cells

🔹️Sarcoma – connective tissues (bones, tendons, cartilage, etc.)

🔹️Leukemia – Blood

🔹️Lymphoma – Lymph nodes

🔹️Myeloma – bone marrow

🔹️Mixed

🔺Hodgkins disease — malignancy of lymph nodes

WARNING SIGNS‼️

💡remember C.A.U.T.I.O.N (pwede po ito itanong)

C hange in the bowel habits

A sore that doesn't heal

U nexplained wt. loss

T hickening of the lump

I ndigestion

O bvious change in wart or mole

N agging cough or horseness

🖥️SCREENING TEST

BSE (breast self examination)

—7 days (or one week) after menstruation

— if postmenopausal - same day each month

🤱Mammogram

—40 y/o annually (once a year)

TSE (testicular self exam)

—every month, same day, after warm shower/bath

DIAGNOSTIC TESTS

Biopsy — definitive test (types: needle aspiration, etc.)

TREATMENT/MANAGEMENT

🔹️Surgical (most common)

🔹️Radiation therapy

🔹️Chemotherapy

🔹️Bone marrow transplant

Key treatment in cancers — EARLY DETECTION

👨‍⚕️SURGICAL

–most common

▪︎Local excition: ginagamit kapag maliit palang ang bukol.

▪︎Wide or Radical excision: ginagamit ito kapag may risk na kumalat at lumala na ang cancer..

▪︎Electrosurgery: uses ELECTRIC current to destroy cell.

▪︎Cryosurgery: uses liquid nitrogen or a very cold probe to FREEZE tissue and cause cell destruction.

▪︎Laser surgery: using of laser to vaporize cancer cells.

MASTECTOMY

▪︎Radical — removal of entire breast, ENTIRE lymph nodes, and muscles under the breast.

▪︎Modified radical — removal of the entire breast, pectoralis major muscle and SOME lymph nodes under the arm.

▪︎Simple/total mastectomy is the removal of the entire breast but not the lymph nodes or muscle tissue.

RADIATION THERAPY

Two types

💡Remember the word B.I.T.E

-Brachytherapy — Internal radiation

--Teletherapy — External radiation

☢️Radiotherapy Principle (DTS)

▪︎Distancing — at least 6 ft

▪︎Timing — limit exposure (5 mins each time)

▪︎Shielding — Lead shield

-Avoid heat exposure

--Soft clothing

-WASHING: Use hand rather than a washcloth, use soap, dry by patting (not rubbing).

OTHERS (radiotherapy)

•Don't allow pregnant nurse to handle client.

•Limit visitors 30 mins per day

•Visitors should be at least 6 ft from the source.

•No children younger than 16 yrs or a pregnant visitor.

•Limit 30 mins per care provider per shift

•Nurse should a dosimeter badge (measures the radiation exposure).

🧬CHEMOTHERAPY

route: Oral/IV

-antineoplastic agents are used in an attempt to destroy tumor cells.

Ang isa sa mga actions ng chemo-drugs ay ang patayin ang mga FAST-GROWING CELLS.. ang mga examples ng fast-growing cells ay nakikita sa:

▪︎Buhok: kaya nakakalbo (alopecia) ang mga nagki-chemo.

▪︎Immune cells: kaya risk for infection ang nagki-chemo.

Other side effects:

🔹️Pancytopenia: low numbers blood cells (RBC, WBC, platelets)..

🔹️Nausea/Vomiting

🔹️Alopecia — shaving

🔹️Stomatitis (mouth sore) — Lidocaine

management:

🔸️nausea/vomiting (antiemetics)

🔸️alopecia (shaving)

🔸️stomatitis (increase fluid intake, oral care, lidocaine)

CHEMOTHERAPY

Side effect – bone marrow suppression (luekopenia, anemia, thrombocytopenia).

RBC: 4.5–6 million

WBC: 5–10,000

Platelets: 150–400,000 (<100 thrombocytopenia)

🚫NO

▪︎Bearing/straining when defecating (stool softeners)

▪︎Electric razors (R/F bleeding)

▪︎No/avoid injury

▪︎No rectal thermometers (skin sensitive due to chemo SE)

Neutropenic precaution or reverse isolation.

—to protect the pt.

▪︎no fresh flowers, fruits, foods (veges)

▪︎avoid crowds, sick people.

ANTINEOPLASTIC DRUGS

2 types

▪︎CCS (cell cycle specific)

▪︎CCNS (cell cycle non-specific)

EXAMPLES

CCS — mitotic inhibitors, antimetabolites, etc.

CCNS — alkalyting agents, antitumor antibiotics, etc.

COMMUNITY HN

ISOLATION Vs QUARANTINE 🏠

“Ano po ba ang pinagkaiba ng Isolation at ng Quarantine??”

Ang dalawang iyan ay mayroong magkaparehong goal o layunin, yun ay ang pigilan makahawa at kumalat ang sakit.

📌Isolation: Kapag ang tao ay may sakit na sobrang nakakahawa (contagious), ang gagawin ng mga eksperto ay ilalayo (o lilimitahan ang galaw) nila ang taong iyun upang hindi na makahawa. Ginagamit ito ng madalas sa mga hospital (Isolation Room).

📌Quarantine: Kapag naman ang mga eksperto ay hindi pa alam kung may sakit kaba talagang nakakahawa pero mayroong malaking chance na nahawaan ka (o na-expose ka). Ang ia-advise ng mga eksperto ay manatili ka sa bahay nyo o pumunta ka sa lugar na hindi ka makakahawa..

Sa madaling paliwanag:

–Ina-isolate po ang mga taong MAY SAKIT.

–Habang kinakailangan pong i-quarantine ang isang tao kase HINDI PA ALAM KUNG MAY SAKIT sya o wala..

Note: Ang dalawang ito ay ginagamit lamang sa mga nakakahawang sakit (communicable diseases).

MED-SURG

⚡THROMBOLYTICS

Nagbibigay po tayo ng thrombolytics sa pt na may stroke.. pero tandaan mo na may dalawang klase po kase ang stroke at sa isang type lang po tayo nagbibigay ng thrombolytics.

▪︎ischemic

▪︎hemorrhagic

Note that sa ischemic type lang po tayo nagbibigay ng thrombolytics.

Why❓ — ito po ay dahil ginagamit lang ang thrombolytics kapag may obstruction na nangyayare (ischemic stroke). Since walang nangyayareng obstruction sa hemorrhagic stroke, hindi po makakatulong thrombolytics.

🚿DESMOPRESSIN

Ginagamit po ang gamot na ito sa pt na may DI (diabetes insipidus). Pero tandaan mo rin na may dalawang klase tayo ng DI; central at nephrogenic.

Magbibigay lang po tayo ng desmopressin sa pt na may central DI at hindi po sa nephrogenic DI.

Why❓ — Ang desmopressin ay halos same lang po ang effect sa hormone na vasopressin (antidiuretic hormone). Ang vasopressin ang hormone na nagkukulang sa DI (central DI), at ito po ang reason kung bat tayo nagbibigay ng ganitong drug.

Pero kapag nephrogenic DI ang pinag-uusapan, hindi po kulang si vasopressin, hindi lang po talaga umiipekto sa kidney ang vasopressin.. kaya magbibigay pa ba tayo ng vasopressin??? Syempre, hindi kase hindi naman kulang ang vasopressin.

☣INSULIN

Very common po ang drug na ito na may DM.. pero may dalawang type po tayo ng DM: DM1 at DM2. Tandaan mo na DM1 lang ang binibigyan ng insulin at hindi ang DM2.

Why❓— walang problema o hindi kulang ang insulin sa DM2 kaya hindi tayo nagbibigay, at more on diet modification lamang po sila.

PSYCHIATRIC NURSING

🤮𝐀𝐍𝐎𝐑𝐄𝐗𝐈𝐀 𝐕𝐒 𝐁𝐔𝐋𝐈𝐌𝐈𝐀

𝐃𝐞𝐟𝐢𝐧𝐢𝐭𝐢𝐨𝐧:

🥣anorexia refers to STARVING on purpose to create a very thin (sexy) body while bolemia refers to a BINGE eating followed by purging

🏋️‍♀️𝐁𝐨𝐝𝐲:

Anorexic are very THIN (muscle wasting or cachexia)while bullemic usually have an AVERAGE weight

🍴𝐄𝐚𝐭𝐢𝐧𝐠 𝐇𝐚𝐛𝐢𝐭𝐬:

Anorexic tends to eat LESS or starving while bolemic tends to eat HEAVY meals

🧠𝐏𝐞𝐫𝐬𝐨𝐧𝐚𝐥𝐢𝐭𝐲 𝐃𝐢𝐬𝐨𝐫𝐝𝐞𝐫:

Anorexia—OCPD (Obsessive Compulsive)

Bulimia—BPD (Borderline)

✖️𝐏𝐫𝐨𝐛𝐥𝐞𝐦𝐬:

Anorexic tends to have menstrual problems (usually amenorrhea) while bolemia tends to have a cardiac disorders (like dysrhythmias or heart failure)

✔️𝐒𝐢𝐦𝐢𝐥𝐚𝐫𝐢𝐭𝐢𝐞𝐬

-Both are types of eating disorder

--Both are type A personality

MATERNAL

𝐎𝐕𝐔𝐋𝐀𝐓𝐈𝐎𝐍 🥚

Dito lumalabas ang egg cell (ovum).. which is inaabangan ni sperm cell.. tandaan mo na kapag walang egg cell, walang mangyayare na fertilization at kapag walang fertilization, walang conception..

🥚𝐎𝐯𝐚𝐫𝐢𝐞𝐬

may dalawang ovaries sa isang babae.. every cycle may isang egg cell ang napo-produce.. at nangyayare yun every ovulation.. pero sa dalawang ovaries, isang ovary lang dapat ang mag-produce ng egg cell.. why??? hindi sila pwede magsabay kase if natandaan mo pa, pwede makabuo ng fraternal twins if ganon ang mangyayare (which is abnormal)..

Sa 14th day ng cycle nagkakaroon ng ovulation (according sa mga books)..

paano mo ba malalaman ang ovulation day mo??? madali lang.. una: bilangin mo ilang days ang cycle mo (hindi lang po yung periods, from first day of period).. pangalawa: i-minus mo sa 14 (days).. Halimbawa:

🔸29 days (cycle) – 14 (days) = 15

🔸Sa 15th day ka ng cycle mo mabubuntis if makikipagtalik ka..

Pero wait lang.. kase gagana lang ito kapag regular ka.. kapag irregular po kase, ang hirap o hindi talaga ma-predict kung kailan ang kanilang ovulation day..

pangalawa: para mas umepekto.. naglalagay ng window, halimbawa sa ibinigay na example: imbes na sa 15th day kalang makikipagtalik, ang ina-advise is 3 days before at 3 days after 15th day.. makikipagtalik ka parin para ang sperms ay mas high ang chance mahanap at ma-fertilize ang egg cell..

✍️note: if hindi parin po talaga umipekto ang ganito.. pumunta napo kayo sa OB-Gyne..

MEDICAL SURGICAL

💉𝐑𝐞𝐠𝐮𝐥𝐚𝐫 𝐈𝐧𝐬𝐮𝐥𝐢𝐧

:𝑎𝑛𝑔 𝑛𝑎𝑔-𝑖𝑖𝑠𝑎𝑛𝑔 𝐼𝑉 𝑖𝑛𝑠𝑢𝑙𝑖𝑛..

Sa mga nagtataka bakit kailangan pang mag IV insulin eh kung pwede naman lang din sa SQ mag-inject??, ginagamit po kase ito sa mga kritikal na case o labor and delivery, why?? bakit mas kailangan ang IV route sa mga case na yan?? una, ang IV route ay napaka-accurate pang-administer kumpara sa ibang klase insulin.. pangalawa, hindi mo na kailangan ng mga paulit-ulit na turok kase naka IV kana lang man din.

🔑SQ Insulin sites (TABA)

T highs

A bdomen

B uttocks

A rms

But what if, kung itatanong "what is the BEST site?" sa apat na yan ang best site ay ang ABDOMEN, kase sa abdomen po ang may consistent na absorption..

MATERNAL NURSING

💢𝖲𝗂𝗇𝗀𝗅𝖾 𝖴𝗆𝖻𝗂𝗅𝗂𝖼𝖺𝗅 𝖠𝗋𝗍𝖾𝗋𝗒 (𝖲𝖴𝖠)

❓tanong: mayroong AVA sa loob ng umbilical cord. What if imbes na dalawang arteries ehh isang artery lang ang nakita???

🔺ito ang isang rason kung bakit kailangan natin bilangin ang blood vessels ng umbilical cord pagkalabas ng bata.. tandaan mo na may AVA (1 vein, 2 arteries) sa loob ng cord.. pero what if nagkulang ng isang artery???

Pwede po 'yon mangyare.. at isang sign po ito na hindi okay ang fetus/newborn.. that is why kailangan itong i-report ito kay Doc.

Pwede po kase ito maging sign ng chromosomal anomaly like Down syndrome (trisomy 18), etc.. at ng maraming abnormal conditions.

PEDIATRIC NURSING

🦷DECIDOUS/MILK TEETH

Yan po ang tawag sa unang ngipin ng bata.

Numbers of teeth..

🦷Temporary teeth: 20 (decidous)

🦷Permanent teeth: 32 (permanent)

Meron pong 20 decidous (temporary) na ngipin ang bata, yan po yung ngipin na maaalis nalang ng kusa, at mayroon namang 32 permanent teeth, na yan na po ang dadalhin nilang ngipin hanggang pag-tanda nila..

Tinatanong kung saan ba tumutubo ang pinaka-unang ngipin ng mga bata—ang sagot po ay nasa LCI (Lower Central Incisor)

Sa pedia, pwedeng itanong o ipa-compute kung ilang ngipin na ba dapat ang kapag umabot na sa ganitong months..

Pwede rin po itanong kung ilang teeth ang meron sa bata pag ganitong months na ang bata.. “How many teeth are in a 12 years old child?”

I-subtract nyo lang po kung ilang months na ang bata sa 6..

🔑12-6 = 6 (or 6 teeth)

MEDSURG

✍️Tip: Kung nahihirapan kang mag-study/review ng medsurg kase napakaraming sakit/disorders, tsaka yung patho mahirap rin intindihin.. ang tip ko lang sayo ay una, magsimula ka muna sa mga basic o yung mga very common na mga sakit.. katulad ng Diabetes mellitus.. alam natin na very common ang sakit na diabetes, pero kaya mo bang i.explain ang kabuuan ng sakit na ito?? Ano yung pinagkaiba ng DM1 sa DM2?? Ano yung complication na makikita mo sa DM1 na hindi mo makikita sa DM2?? Anong gamot ang binibigay?? Anong ibat-ibang uri ng insulin?? Anong ang mga nursing management?? If di mo pa alam ang mga sagot jan, eeh kailangan pa talaga nating mag-sipag sa review..

📒Just a few notes:

1. Ang pinagkaiba ng DM1 sa DM2 ay DM1 ang diabetes na kung saan nakikita sa mga bata at sa DM2 naman ay sa matatanda.. Ang cause ng DM1 ay AUTOIMMUNITY habang ang DM2 ay LIFESTYLE.. sa dalawang yan makikita mo na ang gumagamit ng insulin injection lang ay ang DM1

2. Ang complication ng DM1 ay tinatawag na Diabetic ketoacidosis (DKA) habang ang sa DM2 namn ay Hyperosmolar Hyperglycemic non-ketonic coma (HHNS/HHS)..

3. Maraming ibat ibang klase ng insulin like Regular insulin (ang nag-iisang IV route insulin), fast acting (Humalog), long acting (Glargine), at yung intermediate acting (NPH)..

4. Isa sa pwedeng itanong ay kung kailan pwede magbigay ng insulin.. like pwede kaba magbigay ng insulin kapag mag-uundergo ng surgery ang pasyente?? – the answer is YES..

4S na pwede kang magbigay ng insulin:

Surgery

Sepsis

Stress

Sickness

MEDSURG

💉𝐈𝐍𝐒𝐔𝐋𝐈𝐍

Ang insulin po ay mas kailangan sa DM1 compared sa DM2, ito po ay dahil if babalikan natin ang patho ng DM, hindi naman po kulang ang insulin ng DM2, kaya hindi tayo typically nagbibigay dito..

Diet po ang kailangan sa DM2, insulin naman ang kailangan sa DM1.

Tandaan mo na kailangan natin baguhin ang dosage ng insulin kapag nag-eexercise ang pt na may DM; ang tanong: idi-decrease ba ang insulin or i-increase???

Kailangan po natin i-decrease ang insulin kapag nag-eexercise, kase dini-decrease ng insulin ang glucose level sa katawan at ganon din po ang nangyayare kapag nag-eexercise—Kaya hayaan po natin na exercise ang gumawa ng trabaho ni insulin.

Just imagine na kapag nag-eexercise ang diabetic pt ay parang nagti-take narin ito ng insulin—Pero diko po sinasabi na hindi na tayo magbibigay ng insulin, i-decrease lang po natin 😄

Isa pa, if nagkaroon ng DKA (diabetic ketoacidosis) ang client, magbibigay ba tayo ng insulin o hindi???—ang sagot po ay syempre Oo.. kase nagkakaroon ng HYPERglycemia sa DKA meaning tumataas masyado ang glucose at diba ang action ng insulin is to decrease the glucose level?? Kaya nakakatulong ang insulin if nagkakaroon ng DKA.

#medsurg\_nursingnns

🌩THYROID STORM

💡tip: tinatanong po kase minsan ang complication ng disorder katulad sa endo..

Although alam mong thyroid gland ang affected dito (dahil sa name nya na “thyroid storm”), pero if hindi mo alam na sa hyper ba ito or hypo.. malaki ang chance na magkakamali ka.. Baka kase ang isagot mo dito ay hypo imbes na hyper..

If hindi na-treat ng maayos ang hyperthyroidism.. pwede ito mauwi sa mas grabe pang disorder.. ito po ay ang “thyroid storm”. Ibig sabihin, thyroid storm po ay ang complication ng hyperthyroidism..

Nakakamatay po actually ang thyroid storm: tumataas po kase ng sobra-sobra ang heart rate, BP at temperature ng taong nakaka-experience neto.

MATERNAL NURSING

𝗕𝗥𝗘𝗘𝗖𝗛 𝗣𝗥𝗘𝗦𝗘𝗡𝗧𝗔𝗧𝗜𝗢𝗡 🚼

Sa normal delivery, ulo/cephalic presentation ang normal at ang pinaka-madaling i-handle.. tandaan mo na ulo lang ang normal presentation at wala ng iba..

That is why abnormal (malpresentation) ang breech, hindi ulo ang nauuna kundi pwet o di kaya’y paa (footling).. at sa C-section usually sila pinapaanak..

🚼Mayroong 3 types ang breech:

▪︎Frank Breech — legs are straight up (extension) in front of the body, with the feet near the head (most common).

▪︎Complete Breech — knees are bent (flex), and the feet are near the buttocks.

▪︎Footling Breech — one leg or both legs are stretched out below the buttocks.

Pwedeng itanong kung anong pinagkaiba ng tatlong iyan.. (may picture sa comment section 👇🏻)

❓Tanong lang pala, pwede mo ba paanakin ang breech sa birthing clinic??? — HINDI.. unang rason ay dahil breech ito.. at ang panghuli ay dahil nasa birthing clinic ka (walang CS at ibang kagamitan sa birthing).. 💡pero may isang keyword sa exam na pag nabasa mo, ay pwede maging OO ang sagot — pag nabasa mo na ang word na “imminent”, pwede mo na paanakin ang breech kahit na nasa birthing clinic ka. It is because ang ibig sabihin ng word na imminent ay; nandyan na.. at mas malaki ang risk na mapapahamak si mama at baby if ipupunta mo pa sila sa hospital.. ilan lang po ito sa mga tricks na pwedeng gamitin sa exam 😀.

MEDSURG

APHASIA 🗣

Ang iba saatin ay alam na ang mga taong may aphasia ay hindi makapagsalita ng maayos (i.e. difficulty in speaking) which is nangyayare sa mga taong may stroke..

2️⃣Pero may dalawang klase po kase ang aphasia..

▪︎Receptive – comprehension of speech.

▪︎Expressive – language, speech, written.

Ang expressive aphasia ay alam nila ang sinasabi nila ngunit nahihirapan sila magsalita o magsulat..

Ang receptive aphasia naman po ay nakakapagsalita sila ng maayos pero hindi maintindihan o wala pong sense ang mga sinasabi nila.

Other term po ng expressive ay Broca's aphasia.

Wernicke's aphasia naman po ang sa receptive.

🧠Tandaan mo na ang aphasia ay sign ng neurological disorder.. o may damage sa part ng brain na responsible sa pagsasalita at pag-iintindi (comprehension).

MEDSURG

Chronic BRONCHITIS vs EMPHYSEMA

💠Blue bloaters ang tawag sa Chronic Bronchitis at Pink puffer naman ang sa Pulmonary Emphysema 🌸

🫁Cyanosis at edema ang Chronic Bronchitis habang ang Pulmonary Emphysema ay compensatory pursed lip breathing at (-) cyanosis.

🫁Nag-iinflame ang bronchi sa CB at kung namamaga ito, naga-increase ang mucus production at chronic cough. Tanong, sino ang naga- secrete ng mucus?---edi si goblet cells.

🫁Sira naman ang alveolar wall dito sa Emphysema, na nagiging dahilan ng permanenteng pagka-over distend ng dead air spaces. Dba, nasira ang alveolar wall dito, kaya nagkakaroon ng bleb at bullae. Tanong, ano ang bleb at bullae?—ang bleb ay blister like air pockets at ang bullae ay air filled cavities. Isipin mo na lang kapag nag inject ka intradermally, dba may bleb. So, imagine mo na lang ngayon kapag iyang bleb na yan ay nasa loob ng iyong lungs, ano kayang mapi- feel mo.

MEDSURG

LEFT SIDE or RIGHT SIDE❓🤔

❤️Very common ang heart failure na tinatanong sa MS.. at ang isa sa mga pwedeng subukin sa'yo ni Maam/Sir ay if alam mo ba ang pinagkaiba ng right sided heart failure sa left sided heart failure..

Yes, both silang heart failure, pero nag-iiba ang usapan kapag tinatanong na kung saang side ang involved at kung ano ang nai-dudulot neto..

Ang scenario na ibibigay ay may heart failure ang pasyente, magbibigay ng mga sign and symptoms, at huhulaan mo kung saang side ang involved..

📍LEFT SIDED HF

kapag left sided heart failure, tandaan mo na ang affected dito ay ang pulmonary system o sa may lungs, kaya lalabas dito ang..

▪︎Crackles (Rales)

▪︎Pulmonary congestion

▪︎Pulmonary edema

▪︎Cough

📍RIGHT SIDED HF

kapag ang heart failure naman ay nasa right side, ang affected dito ay ang system (sa katawan).. dito naman lalabas ang:

▪︎Distended Jugular Vein (DJV)

▪︎Peripheral pitting edema/Swelling

▪︎Ascites

MEDSURG

CREATININE ☣

Nagkakaroon ng creatinine kapag mayroong protein metabolism.. if pamilyar ka kay urea, magkakasama po yan sila ni creatinine sa ihi.. tandaan mo na waste o hindi na kailangan ng katawan si creatinine.. kaya naman ilalabas ito sa tulong ng ating kidneys.

“Eeeh pano kaya kapag may sira ang kidneys (like sa renal failure).. ano kaya ang mangyayare kay creatinine???” 🤔

* Ang sagot po ay syempre tataas ito.. since may sira ang kidneys, hindi neto mailalabas ng maayos ang creatinine sa katawan, at magkakaroon ng creatinine build-up.. o maiipon ang ang creatinine sa katawan.. at tandaan mo na delikado mapunta ang creatinine sa utak.. if pamilyar ka sa delirium na sakit sa psych, isa po ito sa nangyayare kapag napupunta ang creatinine sa utak..

💡TIP : Tinatanong sa exam kung ano ang good indicator ng kidney function.. meron kang dalawang pagpipilian.. it is either BUN or Creatinine..

Most of the time ang hinahanap sa exam ay ang BEST answer.. kaya kapag may tanong na:

❓”Which of the following is the best indicator of kidney function?” – ang sagot po ay CREATININE..

Pwede naman si BUN pero kase doon ka dapat sa best choice which is is creatinine, BUN is not always reliable compared kay creatinine..

MEDSURG

🧠tandaan mo ‘to:

Ang kussmaul breathing ay nakikita kapag nagkakaroon ng acidosis, pero if papipiliin ka between respiratory acidosis or metabolic acidosis (both acidosis, pero isa lang ang dapat piliin), piliin mo ang METABOLIC acidosis.. Usually po kase nakikita ang kussmaul sa may mga metabolic acidosis; halimbawa: sa mga taong may DKA (diabetic ketoacidosis).

PEDIATRIC NURSING

👶BABINSKI REFLEX

Babinski ang isa sa mga newborn reflexes, importante na malaman mo na it is expected o normal lang ang babinski sa mga newborns..

But remember this, hindi na po ito normal kapag above 2 years old o adult na ang isang tao.. pwede po kase ito maging sign neurologic damage/problem.. since connected po ang mga reflexes sa nervous system.

So paano ba natin nakikita si babinski❓❓

—tandaan mo ito sa english: when the big toe bends up and back to the top of the foot and the other toes fan out.

PSYCHIATRIC NURSING

🛡COPING MECHANISM

Magkaiba po ang coping mechanism sa defense mechanism aah.. ang defense mechanism po kase ay UNCONSCIOUS natin sya nagagamit—ibig sabihin hindi mo namamalayan. Habang ang coping mechanism po ay sa CONSCIOUS, alam natin na we are coping sa stress.

🔺Kapag may ginawa kang isang bagay na alam mo na makakapag-alis ng stress mo—coping mechanism po yun. Kumakain ka para maalis ang stress mo (stress-eating)—coping mechanism rin po ito.. nanonuod ng movie, natutulog, lalabas para mamasyal= lahat po neto ay coping mechanisms.

🔺Yung denial, projection, displacement, etc.. yun naman po ang defense mechanism.

🔺Katulad ng ating defense mechanism—may good and bad way of coping din like don sa pagkain (stress-eating) unhealthy po yun. At may mga tinuturo po ang ating mga professionals (like psychologist) na mga healthy coping strategies.

FUNDAMENTALS

OSMOSIS 💦

—a process by which molecules of a solvent tend to pass through a semipermeable membrane from a LESS concentrated solution into a MORE concentrated one.

Osmosis po actually ang process na ginagamit sa IV therapy. Kung paano lumalabas at pumapasok ang fluid sa cell, sa osmosis po ito nakadipende. Pero ang osmosis po ay dapat mula sa less concentration, papunta mas concentrated.

Mas naa-attract ang fluid kapag mas concentrated ang isang lugar. Sa tatlong types ng IV fluid—hypertonic ang piiinaka-concentrated. Ito po ang rason kung bakit nagshi-shrink ang cell, dahil lumabas ang fluid na nanggaling sa cell dahil pumunta ito sa mas concentrated na lugar.

▪︎Intracellular — sa loob ng cell

▪︎Extracellular — sa labas ng cell

Dahil mababa lang ang concentration ng mga hypotonic solutions. Pumapasok naman ang fluid (na galing sa binigay natin na IVF) sa cell o intracellular dahil doon po mataas ang concentration.

“Wait lang!! paano pala natin nalalaman if concentrated o hindi???”—ito po ay base sa laman nilang solutes. The more na mas marami ang solute ng fluid, the more rin po na mas tumataas ang concentration neto, at kapag mataas ang concentration, mas linalapitan ito ng fluid.

Kapag mas mataas ang concentration sa loob ng cell (intracellular)—papasok ang fluid na galing sa extracellular. Kapag mas mataas naman concentration sa extracellular—lalabas naman ang fluid na galing sa intracellular.

Kaya kapag nagka-problema tayo sa fluid for some reasons, para i-balance o ibalik sa dati ang fluid, nagbibigay tayo ng IV fluids, pero sabi nga natin kahapon, nagbibigay lang tayo dipende sa problema/purpose. Kapag ang problema ay sa loob ng cell (intracellular) nagbibigay tayo ng IV fluid na dapat pumasok sa loob ng cell (hypotonic) at vice versa. At osmosis po ang tawag sa process na ito.

MATERNAL NURSING

💧LUNG SURFACTANT

Very important ang alveoli sa gas exchange. Kung wala ang alveoli, hindi papasok (ang O2) at lalabas (ang CO2) sa katawan.

May surfactant po na tumutulong para ma-maintain ang alveoli para hindi ito mag-collapse; dahil kapag nag-collapse ang alveoli—mawawala o mahihirapan po magkaroon ng gas exchange.

Surfactant po ang nagkukulang sa mga PRETERM babies, lalo na kapag below 35 weeks. Sa 35th week po kase nagsisimula mag-surge o dumami ang production ng steroids ni fetus.

Meaning, kapag early pa lumabas ang fetus (preterm), magkakaproblema sila sa production ng surfactant dahil hindi pa nag-mature ang lungs sa time na’yan.. bakit???—dahil wala o konte palang ang steroids nila.

💠Steroids

Kailangan po ni fetus ang steroids para mag-mature ang kanilang lungs—dahil hindi po makakapag-produce ng surfactant ang lung cells kapag immature palang ito.

Note: ang surfactant po ay fluid na pino-produce ng lung cells.. at makaka-produce lang po ng surfactant ang lungs kapag mature ito (sa tulong ng steroids).

Pero dahil sa hindi pa ganon ka-mature ang lungs ng mga preterm, nagkukulang po sila ng surfactant: at ito po ang reason kung bakit sila mamatay (kapag hindi ma-treat).

📍ARDS (acute respiratory distress syndrome)

—ito ang common cause kung bakit mamatay ang mga preterm.

Dahil sa kulang ang surfactant ng lungs—magkukulang rin po ang O2 supply na nare-receive ng newborn. At kapag hindi maagapan, mauuwi po ito sa respitory arrest at death ng newborn.

May dalawang common way po para ma-treat o maiwasan ang ARDS, una ay ang magbigay tayo ng corticosteroids/steroids sa buntis na expected magkaroon ng preterm labor; at pangalawa, magbibigay tayo mismo sa preterm newborn ng surfactant pagkalabas neto (intratracheal route).

MEDSURG

CHVOSTEK or TROUSSEAU??? 🤔

Isa rin po ito sa pinaka-common na tinatanong sa mga nursing questions, kung ano ang pinagkaiba at kung saan nakikita ang dalawang ito.

🎭Konting tip lang.. ang letter 𝐶 sa Chvostek ay makikita mo rin sa word na fa𝐶e (mukha).. nakikita po kase ang Chvostek’s sign sa face.. Tandaan mo ang word na “twitching” of facial muscle dahil Chvostek’s sign po yan.

💪Sa Trousseau’s sign naman po ay may tinatawag po tayong “carpopedal spasm”, nagkakaroon po ng spasm kapag linagyan natin ng pressure (usually BP cuff ang ginagamit) ang upper arm.

⬇️Panghuli, nangyayare po ang dalawang ito sa HYPOcalcemia..

FUNDAMENTALS

SURGICAL ASEPSIS PRINCIPLE 🧤

—if hindi ka sure (o questionable) ang isang object sa loob ng OR kung sterile ba ito or unsterile; consider it as unsterile. Kahit na sa tingin mo ay okay parin ang object na ito, discard it.

✍️note: isa lang po ito sa mga halimbawa ng surgical asepsis principle na kailangan mong tandaan.

May mga principles tayo na dapat i-observe sa loob ng OR para ma-maintain ang sterile state ng mga gamit/field doon. Remember, kahit na isa lang sa principle na ito ang nalabag mo; malaki na ang RISK na magkakaroon infection sa pt. Ang mga principles na ito ang pag-uusapan natin sa susunod. 😃

MEDSURG

🧂𝐒𝐎𝐃𝐈𝐔𝐌

Naaalis o linalabas ang sodium primarily sa kidneys (urination).. Mahalaga ang sodium sa pagre-regulate ng water/fluid level sa katawan. Tandaan mo na dapat balance dapat ang sodium at water, hindi pwede magkaroon ng imbalance.

Kapag too much ang sodium, mag-iincrease ang craving natin for fluid/water (thirst).

Hindi rin pwede na too much ang water tapos konte lang ang sodium dahil madi-dilute ang sodium at kokonte ito.

Kapag too much ang sodium, hindi ilalabas ng kidneys ang water. Why??? Ehh kase para ma-balance ang sodium sa loob.

💪𝐀𝐥𝐝𝐨𝐬𝐭𝐞𝐫𝐨𝐧𝐞

Maraming beses na natin pinag-usapan dito sa page itong si aldosterone.. Tandaan mo kapatid na mag-best friend po ito sila ni sodium.

Si aldosterone po kase ang dahilan para magkaroon ng “sodium reabsorption” remember, kapag may word na reabsorption, pwede mo ito intindihin bilang retention. So ibig sabihin mayroong sodium retention kapag mayroong aldosterone na nari-release..

❓tanong: Kailan po ba kailangan si aldosterone: HYPOnatremia (low sodium) or HYPERnatremia (high sodium)??? —isipin mo ng mabuti bago sumagot.

—Syempre ang sagot natin is hyponatremia (low sodium), kase mababa yung sodium. So kailangan i-retain (o huwag palabasin) ng kidneys ang sodium para hindi ito magkulang ng magkulang.. at sa tulong po ito syempre ng aldosterone.

Ibig sabihin nakakatulong si aldosterone para hindi mawala ang sodium sa katawan..

Ehhh paano naman kapag sobrang dami ng sodium (hypernatremia)??? —dito na po papasok ang ADH (antidiuretic hormones).

🤝𝐀𝐧𝐭𝐢𝐝𝐢𝐮𝐫𝐞𝐭𝐢𝐜 𝐇𝐨𝐫𝐦𝐨𝐧𝐞 (𝐀𝐃𝐇)

Lumalabas ang ADH kapag dumami ang sodium sa katawan (HYPERnatremia)..

Ang isang way para pababain ang sodium sa katawan is to dilute it.

Imagine, nagtimpla ka ng kape pero sobrang dami ng ininit na tubig to the point na nawalan na ng lasa ang kape—dilute po ang tawag doon.. na-dilute ang kape (dahil sobrang dami ng tubig ang linagay mo) parang ganon din po ang nangyayare sa sodium. ADH ang tumutulong para ma-dilute ang sodium.

Ibig sabihin kaibigan ni sodium ang aldosterone dahil hindi nya pinapalabas ang sodium (reabsorption). Parang kaaway naman ni sodium si ADH dahil pinapa-decrease neto ang level ng sodium.

❓tanong: pwede ba tayong uminom ng maraming-maraming tubig???—ang sagot po ay hindi.

Kase madi-dilute po ang sodium sa loob ng katawan, at kapag mangyare ‘yun, magkakaroon ng HYPOnatremia.. at pwede rin magkaroon ng water intoxication (nakakamatay po ito).

MEDSURG

INTERNAL OR EXTERNAL??? 🤔💭

☢️Radiation Therapy ang isa sa pinaka-common treatment sa cancer.. remember, wala pang cure ang cancer sa ngayon..

Merong dalawang types ang radiation therapy na ginagamit.. nakadipende kung saan ito ilalagay.. if sa loob (internal) o sa labas (external).. if sa internal, ito ay tinatawag na "Brachytherapy" at kapag external naman ay tinatawag na "Teletheraphy".. ulit:

▪︎Brachytherapy — Internal

▪︎Teletherapy — External

💡TIP: Para matandaan mo ang pagkaka-sunod².. tandaan mo lang ang word na "BITE".

MEDSURG

🍌𝐏𝐎𝐓𝐀𝐒𝐒𝐈𝐔𝐌

Sa mga nagtatanong kung anong electrolyte imbalance ang pinaka-delikado sa lahat; potassium po ang sagot.

If aksidenteng nasobrahan ang pagbibigay ng potassium sa patient ay pwede ito mauwi sa cardiac arrest. Ginagamit rin po minsan ang potassium bilang lethal injection (o kahit na pang-torture) sa mga preso.

So ano nga ba ang kailangan natin malaman tungkol dito kay potassium❓

🔺𝐄𝐂𝐆

Isa po ang ECG sa mga kailangan i-monitor kapag potassium na ang pinag-uusapan.. automatic nagiging abnormal po ‘yung ECG ng pt na abnormal ang potassium level. Note this:

▪︎Hypokalemia – flat T wave, appearance of U wave.

▪︎Hyperkalemia – wide & flat P wave, wide QRS, peaked T wave.

🔺𝐑𝐞𝐧𝐚𝐥 𝐅𝐚𝐢𝐥𝐮𝐫𝐞

Katulad ng sodium, linalabas rin po ang potassium primarily sa urine.

❓Tanong: ano kaya ang mangyayare (sa tingin mo) sa potassium kapag nagkaroon ng renal o kidney damage (e.g., CKD, renal failure), increase or decrease???

Imagine, if na-damage ang kidneys, lalabas paba ng maayos ang potassium???—Hindi. Kaya maiipon at dadami/mag-iincrease ito (HYPERkalemia).

🔺𝐀𝐜𝐢𝐝𝐨𝐬𝐢𝐬

Kapag sobrang taas ng acid sa katawan (acidosis), pwede po ito mauwi sa hyperkalemia..

Lumalabas po kase ang potassium sa cell kapag dumadami ang acid.. at kapag ganon ang mangyayare, tataas po ang potassium (hyperkalemia).

Tandaan mo, pwede magkaroon ng hyperkalemia ang taong nagkakaroon ng acidosis.

🔺𝐂𝐞𝐥𝐥 𝐋𝐞𝐚𝐤𝐢𝐧𝐠

Alam nating potassium ang pinaka-marami sa loob ng cell (ICF).. kaya kapag na-damage ang cell, lalabas po ang maraming potassium; anong mangyayare???—HYPERkalemia (too much potassium).

Nagkakaroon ng cell leaking kapag halimbawa may injury/accident, blood products (para sa blood transfusion), etc.

🚽𝐃𝐢𝐮𝐫𝐞𝐭𝐢𝐜𝐬

We need to check for potassium level ng mga nagti-take ng diuretics.. sa tatlong types ng diuretics (loop, thiazide, potassium sparing).. potassium sparing lang po ang nagpapataas ng potassium.

▪︎Loop & thiazides – risk for HYPOkalemia

▪︎Potassium sparing – risk for HYPERkalemia

RANDOM

𝗥𝗘𝗖𝗔𝗟𝗟 𝗗𝗥𝗜𝗟𝗟 𝗜𝗜 🄰🄽🅂🅆🄴🅁

🔸s͟p͟e͟r͟m͟ c͟e͟l͟l͟ male sex cell

🔸s͟o͟l͟i͟t͟a͟r͟y͟ play for infants

🔸n͟a͟l͟o͟x͟o͟n͟e͟ morphine antidote

🔸p͟r͟o͟t͟e͟i͟n͟ last source of energy

🔸s͟n͟e͟l͟l͟e͟n͟’s͟ t͟e͟s͟t͟ test for visual acuity

🔸e͟n͟u͟r͟e͟s͟i͟s͟ involuntary urination

🔸f͟o͟w͟l͟e͟r͟s͟/s͟e͟m͟i͟-f͟o͟w͟l͟e͟r͟s͟ NGT feeding position

🔸D͟r͟. E͟l͟s͟i͟e͟ T͟e͟e͟ current BON chairman

🔸c͟e͟l͟i͟a͟c͟ d͟i͟s͟e͟a͟s͟e͟ malabsorption of gluten

🔸c͟a͟r͟b͟o͟h͟y͟d͟r͟a͟t͟e͟s͟ primary source of energy

🔸S͟i͟g͟m͟u͟n͟d͟ F͟r͟e͟u͟d͟ father of pyschoanalysis

🔸l͟o͟w͟ r͟e͟s͟i͟d͟u͟e͟ d͟i͟e͟t͟ other term for low fiber diet

🔸a͟k͟a͟p͟u͟l͟c͟o͟ anti-fungal halamang gamot

🔸r͟e͟s͟p͟i͟r͟a͟t͟o͟r͟y͟ f͟a͟i͟l͟u͟r͟e͟ morphine toxicity can lead to

🔸s͟u͟g͟a͟r͟ building blocks of carbohydrates

🔸c͟a͟t͟a͟r͟a͟c͟t͟ cloudy area in the lens of the eye

🔸a͟s͟t͟i͟g͟m͟a͟t͟i͟s͟m͟ uneven curvature of the cornea

🔸A͟l͟m͟a͟ a͟t͟a͟ U͟S͟S͟R͟ (R͟u͟s͟s͟i͟a͟) first PHC international conference

🔸c͟e͟l͟i͟a͟c͟ d͟i͟s͟e͟a͟s͟e͟ malabsorption of gluten

🔸f͟a͟l͟s͟e͟ h͟i͟g͟h͟ too tight BP cuff (BP reading)

🔸H͟Y͟P͟O͟k͟a͟l͟e͟m͟i͟a͟ potassium in loop diuretics (hyper o hypo??)

🔸l͟a͟b͟i͟l͟e͟ a͟f͟f͟e͟c͟t͟ rapid shifts of emotion and moods (psych)

🔸a͟g͟o͟r͟a͟p͟h͟o͟b͟i͟a͟ fear of being in open spaces (phobia)

🔸m͟a͟l͟n͟u͟t͟r͟i͟t͟i͟o͟n͟ highest concern in patient w/ anorexia

🔸n͟o͟n͟-r͟e͟b͟r͟e͟a͟t͟h͟e͟r͟ m͟a͟s͟k͟ oxygen mask that has the highest O² delivery

🔸s͟e͟t͟ l͟i͟m͟i͟t͟s͟ most effective way to control manipulative behavior in psych clients

RANDOM

𝗥𝗘𝗖𝗔𝗟𝗟 𝗗𝗥𝗜𝗟𝗟 𝐈𝐈𝐈

🔸a͟c͟r͟o͟p͟h͟o͟b͟i͟a͟ Fear of heights (phobia)

🔸u͟l͟a͟s͟i͟m͟a͟n͟g͟ b͟a͟t͟o͟ Halamang gamot for high uric acid

🔸a͟c͟e͟t͟y͟l͟c͟y͟s͟t͟e͟n͟e͟ Acetamenophine toxicity antidote

🔸r͟i͟n͟g͟i͟n͟g͟ i͟n͟ t͟h͟e͟ e͟a͟r͟s͟ What is tinnitus???

🔸a͟s͟s͟o͟c͟i͟a͟t͟i͟v͟e͟ Play for preschoolers

🔸p͟r͟e͟v͟e͟n͟t͟s͟ d͟r͟y͟i͟n͟g͟ o͟f͟ r͟e͟s͟p͟. t͟r͟a͟c͟t͟ Purpose of humidifier (oxygenation)

🔸e͟n͟u͟r͟e͟s͟i͟s͟ Involuntary urinating

🔸e͟n͟c͟op͟r͟e͟s͟i͟s͟ Involuntary stooling

🔸d͟e͟h͟y͟d͟r͟a͟t͟i͟o͟n͟ Priority in DKA (diabetic ketoacidosis)

🔸b͟r͟e͟e͟c͟h͟ Meconium staining is expected in what fetal presentation???

🔸18G͟ Gauge usually used for blood transfusion

🔸A͟C͟E͟ i͟n͟h͟i͟b͟i͟t͟o͟r͟s͟ Drugs end with “pril”

🔸o͟x͟y͟t͟o͟c͟i͟n͟ Hormone for contraction of the myometrium of uterus.

🔸n͟a͟r͟r͟o͟w͟i͟n͟g͟ Stenosis means \_\_\_

C͟r͟a͟n͟i͟a͟l͟ n͟e͟r͟v͟e͟ #2 Optic: cranial nerve number

P͟u͟p͟i͟l͟s͟ e͟q͟u͟a͟l͟ r͟o͟u͟n͟d͟, r͟e͟a͟c͟t͟i͟v͟e͟ t͟o͟ l͟i͟g͟h͟t͟ a͟n͟d͟ 🔸a͟c͟c͟o͟m͟m͟o͟d͟a͟t͟i͟o͟n͟ PEERLA means

🔸a͟s͟t͟i͟g͟m͟a͟t͟i͟s͟m͟ Uneven curvature of the cornea

🔸p͟e͟r͟i͟m͟e͟t͟r͟y͟ Tool used to measure peripheral vision

🔸t͟o͟n͟o͟m͟e͟t͟e͟r͟ Measures the IOP (intraocular pressure)

🔸d͟e͟l͟u͟s͟i͟o͟n͟s͟ False, fixed belief (psych)

🔸p͟h͟o͟b͟i͟a͟ Irrational fears

🔸E͟r͟i͟c͟k͟ E͟r͟i͟c͟k͟s͟o͟n͟ Theorist: psychosocial theory

🔸n͟e͟c͟r͟o͟p͟h͟i͟l͟a͟ Abnormal sexual desire to dead/corpse

🔸a͟n͟t͟e͟r͟o͟g͟r͟a͟d͟e͟ Amnesia before traumatic events

🔸90 d͟e͟g͟r͟e͟e͟s͟ Angle of vitamin K injection (newborn)

C͟o͟t͟t͟a͟g͟e͟ c͟h͟e͟e͟s͟e͟ All cheese except \_\_\_ are high in tyramine

🔸t͟r͟u͟e͟ Hypotonic solutions causes cell bulging (true or false?)

RANDOM

RECALL NOTES (ANSWER)

🔸Romberg's test\_\_\_ test for balance or gait

🔸Rinne's test\_\_\_\_ test that compares air conduction to bone conduction

🔸megaloblastic anemia\_\_\_ anemia due to low Vit. B9

🔸wernick's and korsakoff's psychosis \_\_ psychosis due to thiamine (Vit. B1) deficiency

🔸Concave\_\_\_\_ lens for myopia

🔸No, for manic\_\_\_\_ lithium is for depression??? (Yes or No)

🔸celliac disease\_\_\_\_ gluten is a problem in \_

🔸amoxicillin\_\_\_\_ first line antibiotic for pneumonia (IMCI)

🔸Testes\_\_\_ organ of reproduction in male

🔸B-blockers\_\_\_ drugs that ends w/ "olol"

🔸ARBs\_\_\_ drugs that ends w/ "artan"

🔸ACE inhibitors\_\_\_ drugs that ends w/ "pril"

🔸Venturi mask\_\_\_ ideal O² mask for a pt with COPD

🔸Ampalaya\_\_\_ halamang gamot for DM2

🔸STOP the infusion\_\_\_ drug toxicity first nursing action

🔸Calcium gluconate\_\_\_ magnesium sulfate antidote

🔸ACE inhibitors\_\_\_ first line antihypertensive drugs

🔸Colostrum\_\_\_ name of the first breastmilk

🔸Aorta\_\_ biggest artery in the body

🔸neuroleptics\_\_\_ other term for antipsychotics

🔸Decrease dopamine\_\_\_ primary MoA of antipsychotics

🔸Avolition\_\_\_ lack of motivation (psych)

🔸Hebephrenic\_\_\_\_\_ severe form of schizophrenia

🔸Anhedonia\_\_\_ inability to feel pleasure

🔸STOP the infusion\_\_\_ first nursing action if drug toxicity happens

🔸chlorpromazine\_\_\_ the very first antipsychotic drug

🔸Teofilo S. Pilando Jr\_\_\_ current PRC chairman

IMCI

IMCI TREATMENTS 💊💊💊

📌Pneumonia

-amoxicillin (1st line)

📌Dysentery

-ciprofloxacin (shigella)

📌Cholera

-erythromycin (1st line)

--tetracyclin (2nd line)

📌Wheezing

-salbutamol

📌Malaria

-arthmeter (P. falciparum)

📌Severe Malaria

-quinine

--artesunate

📌Cough

-kalamansi juice

--breastfeeding

📌Convulsion

-diazepam

📌Eye infection

-tetracyclin

📌Ear infection

-wicking (drying)

--quinolone

📌Anemia

-iron

- -mebendazole

📌Mouth ulcer

-gentian violet

📌Oral thrush (candida)

-nystatin

📌Helmenthiasis

-mebendazole (500 mg)

--albendazole (400 mg)

📌Measles

-vitamin A

📌Diarrhea

-vitamin A

--Zinc

📌Dengue

-oresol (ORS)

--NO ASPIRIN 🚫

FUNDA

📖 𝐍𝐔𝐑𝐒𝐈𝐍𝐆 𝐃𝐈𝐀𝐆𝐍𝐎𝐒𝐈𝐒

Ang nursing diagnosis ay ang clinical judgement na nakabase sa assessment data ng nurse sa mismong pasyente.

Usually, isang nursing diagnosis lang ang hinihingi nila Sir/Maam sa bawat isang NCP pero that doesn’t mean na hindi na ito pwede sumobra sa isa.. pwede sumobra dahil minsan po ay hindi lang isa ang nagiging problema ng pasyente.. the more problem, pwede maging more rin ang diagnosis.

Mahalaga ang assessment sa paggawa ng nursing diagnosis, if may mag-iiba kahit isa lang sa assessment data, ay pwedeng mag-iba rin ang diagnosis.

Sa nursing diagnosis karin magbabase ng care plan at intervention mo sa patient..

✍️So pano ba gumawa ng nursing diagnosis???

–una, syempre kailangan mo ng assessment/data about patient.

–sunod ay kailangan mo ng NANDA book (or any e-book/App)

–mag-ingat ka dahil baka medical diagnosis ang magawa mo imbes na nursing diagnosis (isa itong dahilan kung bat kailangan mo ng NANDA book).

Marami tayong klase ng nursing diagnosis pero ang pag-uusapan lang natin ngayon ay ang dalawang common na hinihingi nila Sir/Maam, at yun ay ang “actual nursing diagnosis” at “risk nursing diagnosis”..

Sa paggawa ng nursing diagnosis ay dapat may part/pattern/flow tayo na dapat sundin, ang pattern ay nag-iiba dipende sa kung anong klase ng nursing diagnosis ang hinihingi.

1. Actual Nursing Diagnosis

2. aka Problem-focused nursing diagnosis.

Actual means ngayon.. kung ano ang nakikita mong problema ngayon sa pasyente, unlike sa ating risk nursing diagnosis, mayroon itong tatlong (3) parts..

☑️example:

Constipation related to (r/t) low fiber intake as evidenced by (aeb) no bowel movement for 3 days.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r/t \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aeb \_\_\_\_\_\_\_\_\_

🥇1st part: Patients needs/problem

Ito ang nakita mong problema sa patient pero tandaan mo na kailangan ito ay nasa NANDA.

🥈2nd part: Cause of the Problem

Kung ano ang sa tingin mong cause ng problem.

🥉3rd part: Signs/Symptoms

Ito ang actual evidence ng problem.. at sa patient mo ito makikita.

2. Risk Nursing Diagnosis

3. Unlike sa actual nursing diagnosis.. ang risk nursing diagnosis ay hindi ngayon/actual na problem, pero ito ay potential na magiging problema ng pasyente kapag hindi mabibigyan ng intervention.

Example:

Risk for injury related to (r/t) generalized weakness.

Hindi ka maglalagay ng “as evidenced by (aeb)” sa risk nursing diagnosis dahil hindi pa nangyayare ang problem.. mayroon lang risk na pwede itong mangyare.

✍️Example Diagnoses:

1. ACTUAL NURSING DIAGNOSIS

Ineffective Breathing Pattern related to pain as evidenced by pursed-lip breathing, reports of pain during inhalation, use of accessory muscles to breathe

Anxiety related to stress as evidenced by increased tension, apprehension, and expression of concern regarding upcoming surgery

Acute Pain related to decreased myocardial flow as evidenced by grimacing, expression of pain, guarding behavior.

Impaired Skin Integrity related to pressure over bony prominence as evidenced by pain, bleeding, redness, wound drainage.

1. RISK NURSING DIAGNOSIS

Risk for Falls related to muscle weakness

Risk for Injury related to altered mobility

Risk for Infection related to immunosuppression

Note: Sa ibang resource hindi na nila linalagay ang r/t, eg. “Risk for infection, Risk for falls, etc.”

Pwede rin ilagay ay imbes na r/t, ay “due to”, for example: Risk for Infection due to immunosuppression

FUNDA

𝗡𝗨𝗥𝗦𝗜𝗡𝗚 𝗖𝗔𝗥𝗘 𝗣𝗟𝗔𝗡 (NCP)

📑Isa ito sa mga common na rini-request lalo na ng mga 1st–2nd year nursing natin dito sa page 💙

Mahalaga at kailangan natin gumawa neto hindi lang sa school kundi patin narin sa duty at maging sa professional (RN) narin.. Ang NCP na ginawa/sinulat mo sa chart ang patunay sa mga ginawa mong care sa patient at pwede ito ang magiging protection/evidence kapag may nagreklamo/demanda sa care na ginawa mo, since very risky ang trabaho natin.. kailangan magaling tayo dito.

🗒𝐅𝐨𝐫𝐦𝐚𝐭

Nag-iiba ang format ng NCP dipende sa hospital/institution kung saan ka nagta-trabaho.. pero kapag nursing student ka palang, mayroong common NCP format ang ibinibigay ng mga CI, katulad neto (ang picture po ay nasa baba).

Sa paggawa ng NCP sa school ay nagbibigay sila Sir/Maam ng mahabang situation at kailangan mo itong basahin at intindihin itong mabuti.. minsan ay kailangan mong ulit-ulitin ang pagbabasa para makuha ang situation at kailangan mo rin mag-research para magawa ng maayos ang NCP..

Mejo mahaba at mahirap ang ginagawang NCP sa school kapag nursing student ka palang, pero tandaan mo na practice/training mo ito para sa future.. dito mo nararamdaman na parang isang nurse kana talaga kahit student ka palang.. kaya naman dapat ay seryosohin mo at isapuso mo ito..

Sa paggawa ng NCP ay may mga steps na dapat mong sundin.. tandaan mo na dapat sunod-sunod ito at hindi pwede mauna ang mga nahuli 💙

🔎 𝑨𝒔𝒔𝒆𝒔𝒔𝒎𝒆𝒏𝒕

Dito ginagawa ang data gathering/collection na tinatawag..

ito po ang pinaka-importante (for me) sa lahat ng gagawin mo sa NCP.. why???—ehh kase dito nakadipende ang gagawin mong nursing diagnosis, planning at intervention..

Tandaan mo na kapag nagkamali or kulang ang iyong ginawang assessment/data.. ay tiyak na magkakamali karin sa diagnosis hanggang intervention na gagawin mo.. kaya sobrang importante ng assessment.

Meron dalawang paraan na pwedeng kunin ang data ng patient, yun ay ang; subjective at objective.

• Subjective: kapag ang data ay sinabi (verbalize) ng pasyente.. eg. feelings, experience, etc.

• Objective: ito ang mga data na nakikita mo sa pasyente.. eg. vital signs, lab values, etc.

• example:

Tip: kunin mo ang mga data na sa tingin mong kakailanganin mo at i-highlight/i-transfer mo bago mo i-organize into subjective or objective..

💡𝑫𝒊𝒂𝒈𝒏𝒐𝒔𝒊𝒔

After mo kunin at na-organize ang mga data, ang susunod mong gagawin ay ang diagnosis.. tandaan mo na dapat naka-base ang gagawin mong nursing diagnosis sa NANDA.

Maraming klase ang nursing diagnosis like yung (1) actual nursing diagnosis, (2) risk nursing diagnosis, (3) possible nursing diagnosis, etc.

Unfortunately, hindi ko po mabibigay ang example kung pano gumawa ng mga nursing diagnosis dito.. pero pwede kang mag-research online o manoud ng youtube para matuto kung pano gumawa neto.

Actual nursing diagnosis ang isa sa common na pinapagawa ng mga CI saatin sa school.

Ang reason kung bat tayo gumagawa ng nursing diagnosis ay para malaman kung ano ang problem (actual) at kung ano ang magiging problema in the future (risk), etc.

Kakailanganin mo ng NANDA/Nursing diagnosis booklet para makagawa ng nursing diagnosis, kaya kailangan mo talagang bumuli neto or di kaya mag-download kana lang sa online—pero tandaan mo na sa duty ay hindi ina-allow ng mga CI ang ganito, kaya mas mabuti parin na bumili ka ng booklet.

🥅𝑷𝒍𝒂𝒏𝒏𝒊𝒏𝒈/𝑮𝒐𝒂𝒍𝒔

Since ang goal ng diagnosis ay ang alamin kung ano ang problema, dito sa planning naman ay gagawa tayo ng plano/goals para sa nalaman nating diagnosis/problema.

Sa paggawa ng planning/goals may mga kailangan ka na tandaan: ito ay dapat SMART.

• S – specific (sa patient lang)

• M – measurable (to know if effective ba ang gagawin mong intervention).

• A – attainable (kailangan makakaya mo).

• R – realistic

• T – time bound

🥈meron tayong dalawang goals:

🔸Short term: can be completed immediately (few hours or days).

🔸Long term: completed over a longer period, usually over weeks or months.

Pwede ka magsimula sa salitang "patient will ..." sa pag-gawa ng goal mo..

Sa paggawa ng planning at intervention ay pwede kang mag-research online o maghanap sa mga nursing books (like medsurg) sa inyong library.. Big help po yun.

Huwag mo rin kalimutang itanong kung ilang planning ang pinapagawa ni Sir/Maam sayo.. ang haba/bilang ng planning na pinapagawa ay dipende sa kanila.

🧤𝑰𝒏𝒕𝒆𝒓𝒗𝒆𝒏𝒕𝒊𝒐𝒏

pagkatapos mong gumawa ng planning, ang susunod syempre ay dapat isagawa mo na ang action ayun sa plano mo..

May dalawang klase ng intervention.. yun ay ang:

• Independent – di mo kailangan ng doctors order.

• Dependent – kailangan mo ng doctors order (eg. meds, etc.)

Kailangan mong sumunod sa mga dependent interventions kase pwede kang kasuhan kapag lumabag ka o ginawa mo ito ng walang order na galing sa physician.

🤔𝑹𝒂𝒕𝒊𝒐𝒏𝒂𝒍𝒆

Kailangan mayroong rationale sa bawat intervention na gagawin mo.. ang rationale ay ang reason kung bakit mo gagawin ang isang intervention.. dito malalaman if makakatulong ba ang intervention na binigay mo o hindi.

✅𝑬𝒗𝒂𝒍𝒖𝒂𝒕𝒊𝒐𝒏

Ito ang pinakahuling ginagawa sa NCP.. dito mo malalaman if effective ba ang mga ginawa mong interventions, at kapag hindi ay pwedeng mag-iba ang NCP or di kaya ay may mali sa intervention na iyong ginawa..

🧠paalala: mejo short lang po ang ginawa kong explanation about dito sa NCP.. please research mo nalang ang mga ibang details.

FUNDA-NURSING

📑Sources of Data

▪︎primary: patient (pt)

▪︎secondary: significant others

Types of Data

▪︎subjective (covert) - sinasabi ng patient

▪︎objective (overt) - nakikita mo sa patient

✍️note: sa sign and symptom, remember ang sign is an "objective" while ang symptom is "subjective"..

• sign --> objective

• symptom --> subjective

☑️Survey: small group (portion of population)

Census: large group (total portion)

number of vital signs -- 5 Vital Signs (aka: Cardinal Signs)

5th vital sign -- Pain

• Too tight BP cuff -- false high

• Too loose BP cuff -- false low

• Korotkoff sound - BP sound

• Borborygmi - abdominal sound

• corrigan pulse - forceful and then sudden collapsing pulse..

• test of balance --> Romberg's test

• Barrel chest --> emphysema

✍️Goal should be SMART

▪︎Specific (not general)

▪︎Measurable

▪︎Attainable

▪︎Realistic

▪︎Time-bound

🔎INSPECTION

• sight - visual

• hearing - auditory

• smelling - olfactory

• touch - tactile

• tastes - gustatory

☑️pattern

• IAPePa- abdominal

• IPaPeA- non- abdominal

🩺Stethoscope:

-Bell (low pitch sound)

-Diaphragm (high pitch sound)

BP: bell

cardiac sound: diaphragm

•bowel sounds: bell

• breathing: diaphragm

🥦NUTRITION AND DIET

• primary source of energy -- carbohydrates

• secondary source of energy -- fats/lipids

• last source of energy -- protein

• building blocks of carbohydrates -- glucose

• building blocks of fats/lipids -- triglyceride (fatty acids)

• building blocks of protein -- amino acids

MATERNAL NURSING

RH INCOMPATIBILITY⛔

Nagkakaroon po ng Rh incompatibility kapag ang mother na Rh (-)negative ay nagbubuntis ng Rh (+)positive na fetus. Eh pano naman kapag opposite; si mother yung positive at si fetus naman yung negative? Okay lang po kapag ganon. Yup, incompatible sila when it comes to Rh factor pero walang mangyayareng harm sa fetus since si mother ay Rh positive.

Always remember, masasabi lang nating may Rh Incompatibility at may harm na mangyayare kapag si mother ay ‘negative’ at kapag si fetus ay positive. Wala rin pong mangyayareng harm if both mother and fetus is Rh negative. Basta tandaan mo na dapat Rh negative si mother, at Rh positive ang fetus.

🥢Rh Factor

Sa paligid ng RBC, may mga Rh factor dito na nakadikit. Karamihan po saatin, ay may Rh factor na ito, pero may iba saatin na walang Rh factor sa RBC—at tinatawag natin silang Rh negative.

Kapag may Rh factor– Rh (+) positive

Kapag walang Rh factor– Rh (-) negative

Kapag ang babaeng may Rh negative ay nag-asawa ng Rh positive na lalake—may 50% chance na magbubuntis ito ng Rh positive na fetus.

Ang Rh positive fetus ay nare-recognize ng katawan ni mother na threat, and we know na kapag may threat na nakapasok—aalisin o sisirain ito ng katawan (kahit fetus pa ito).

But rememember, hindi mapapahamak ang unang Rh positive na fetus (na nasa loob ng uterus) pero posible magkaroon ng isoimmunization. At kapag nangyare ang isoimmunization, mapapahamak ang mga susunod na Rh positive na mga fetus na ipagbubuntis ng mother.

Wait, bakit hindi mapapahamak ang unang Rh positive na fetus?–ito po ay dahil walang pang na-develop na antibodies si mother sa una nyang pagbubuntis. Pero sa mga susunod na pagbubuntis ay makakapag-produce na ito ng antibodies (kapag hindi ito maagapan).

🛡 Isoimmunization

Kapag na-detect ng immune system ni mother na may nakapasok na Rh positive (si fetus), gagawa ng antibodies ang immune system ni mother para labanan ito (isoimmunization po ang tawag dito). Once na magkaroon ng isoimmunization, mapapahamak ang mga susunod na ipagbubuntis ni mother na Rh positive fetus. Pero the good thing is may gamot po na makakatulong upang maiwasan ang isoimmunization–ito po ay ang RhoGam.

💉RhoGam

Binibigay ito sa may Rh Incompatibility, ang purpose ng RhoGam ay ang iwasan ang paglabas ng antibodies ni mother sa Rh positive na fetus. Bina-block ng RhoGam ang immune sytem ng mother upang hindi neto ma-recognize ang Rh factor na galing sa Rh positive na fetus–kaya hindi makakapag-produce ng antibodies ang mother sa fetus.

✍️Notes on RhoGam:

▪︎IM (intramuscular) po binibigay ang RhoGam

▪︎Binibigay po ito sa lahat ng Rh negative mother sa 28 weeks.

▪︎Binibigay po ito sa mga situation na kung saan nagkakaroon ng intermixing ng blood ng mother at fetus. (e.g.., amniocentisis, CVS, abortion, etc.)

▪︎After delivery, nagbibigay rin po tayo sa mother ng RhoGam within 72 hours.

FUNDAMENTALS

IV FLOW RATE TUTORIAL ⌨

💧Flow Rate

–A rate which an IV is infuse into the patient.

–Different meds have different required infusion duration.

VOLUME: ang amount ng fluid na dapat i-infuse—may dalawang unit na ginagamit dito.

▪︎L – Liter

▪︎mL – mililiter

Pero mL po ang gagamitin natin sa formula natin mamaya. So kapag Liter ang ginamit na unit sa fluid—dapat i-convert natin ito sa mL.

1 L = 1000 mL

TIME: kung kailan dapat maubos ang IV fluid—may dalawang unit din po na ginagamit dito.

▪︎mins – minutes

▪︎hrs – hours

Pwede mag-iba ang gagamitin nating unit dipende sa formula na gagamitin–at hrs po ang gagamitin natin sa formula natin mamaya.

🧠FORMULA:

VOLUME (mL) ÷ TIME (hrs) = Answer (mL/hr)

>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>><<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

Sample: 1000 mL D5W to infuse over 4 hours.

🔻Una: hanapin ang volume (1000 mL)

🔻Pangalawa: hanapin ang time (4 hours)

🔻Pangatlo: Gamitin ang formula (1000 ÷ 4 = 250)

Masyadong madali diba? 😄

But what if minutes ang binigay sa situation (imbes na hours).

Halimbawa: 50 mL D5W to infuse over 30 mins.

–madali lang ito, i-multiply mo lang sa 60 ang sagot mo 50 ÷ 30 = 1.666 × 60 = 100 mL/hr

Remember na ang 60 ay given kapag minutes lang ang tinatanong.

✍️Note: importante na malaman mo ang conversion bawat unit dahil pwede ito ibahin sa question. Halimbawa, kapag Liters ang binigay, dapat i-convert mo ito sa mL para ma-solve ang infusion rate.

MATERNAL NURSING

🌀FETAL CIRCULATION

Alam natin na oxygenated blood (OB) ang dumadaloy sa arteries, at unoxygenated blood (UOB) naman ang nasa veins, pero nag-iiba po ito ‘pag fetal circulation ang pinag-uusapan.

Fetal circulation ay ang circulation ng blood ng fetus/baby habang nasa loob palang ito ng uterus ni mother (before birth).

🧣Umbilical cord

Ito ang isa sa pinaka-mahalagang structure sa fetal circulation, ito po ang nagko-konekta ng mother sa baby, remember, hindi po kumakain at umiinom ang bata sa loob, dahil placenta na po ang bahala sa nourishment ng fetus, at nadi-deliver ng placenta ang mga nutrition na ito sa pamamagitan ng umbillical cord.

Mayroon pong AVA sa loob ng umbillical cord ng fetus.

▪︎AVA – 2 arteries and 1 vein

Yes, alam na nating AVA, pero anong klaseng blood kaya ang laman nila???🤔

—Ang laman po ng umbilical arteries ay unoxygenated blood, kung mapapansin mo, parang may mali.. generally po kase ang laman po talaga ng artery ay oxygenated blood.. ang tinutukoy po kase natin dito ay umbilical arteries; at kapag umbilical arteries ang pinag-uusapan, nagiging unoxygenated po ito. Habang oxygenated blood naman po ang laman ng umbilical vein..

🎈Placenta

Isa po ‘to sa pinaka-amazing na structure/organ ng mga babae….

May dalawang function ang placenta; ang magbigay ng nutritients sa fetus like oxygen-rich blood supply (na galing kay mother), at ang mag-alis/remove ng waste (galing kay fetus).

🚀Shunting

Isa po ito sa mga nangyayare sa fetal circulation na hindi nangyayare sa adult o afterbirth circulation.

Nagkakaroon po ng shunting o paglipat (bypass) ng blood flow sa circulation ng fetus.. at may tatlong shunt po tayong tinutukoy dito:

1. Foramen ovale: allows the transfer of the blood from the right to the left atrium,

2. Ductus arteriosus: moves blood from the pulmonary artery to the aorta.

3. Ductus venosus: found at the LIVER and umbilical vein that helps shunt oxygenated blood to the inferior vena cava.

Tip: madalas tinatanong sa mga exams kung saan ang location at kung anong structure/organ ang bina-bypass ng bawat shunt (aralin mo ‘yun kapatid).

Afterbirth, naalis o nagsasara na ang mga shunts at nagiging ligaments..

🧠Tandaan mo na malaking problema kapag hindi magsara ang mga shunts na’to afterbirth; pwede po kase magkaroon ng congenital heart defect (o yung may butas ang puso) ang bata.

❓Tanong: may AVA sa loob ang ating umbillical vessels, what if imbes na dalawang arteries ehh isang artery lang ang nakita???–SUA o single umbilical artery po ang tawag dito.

Ito ang isang rason kung bakit kailangan natin bilangin ang blood vessels ng umbilical cord pagkalabas ng bata.. tandaan mo na may AVA (1 vein, 2 arteries) sa loob ng cord.. pero what if nagkulang ng isang artery❓❓

Pwede po ‘yon mangyare.. at isang sign po ito na hindi okay ang fetus/newborn.. that is why kailangan itong i-report ito kay Doc.

Pwede po kase ito maging sign ng chromosomal anomaly like Down syndrome (trisomy 18), etc.. at ng maraming abnormal conditions.

MEDSURG

🔺APPENDICITIS

Is an inflammation of the appendix, a 3 ½-inch-long tube of tissue that extends from the large intestine. No one is absolutely certain what the function of the appendix is. One thing we do know: We can live without it, without apparent consequences.

Appendicitis is a medical emergency that requires prompt surgery to remove the appendix. Left untreated, an inflamed appendix will eventually burst, or perforate, spilling infectious materials into the abdominal cavity. This can lead to peritonitis, a serious inflammation of the abdominal cavity’s lining (the peritoneum) that can be fatal unless it is treated quickly with strong antibiotics.

Risk Factors ‼️

Obstruction by fecalith or foreign bodies, bacteria or toxins.

Low-fiber diet

High intake of refined carbohydrates

⚡Signs and Symptoms/ Assessment

🔺Pain in the periumbilical area that descends to the right lower quadrant.

🔺Abdominal pain that is most intense at McBurney’s point

🔺Rebound tenderness and abdominal rigidity

Low-grade fever

🔺Elevated white blood cell count

Anorexia, nausea, and vomiting

🔺Client in side-lying position, with abdominal guarding and legs flexed

🔺Constipation or diarrhea

🧑‍⚕️Medical Management

An appendectomy (surgical removal of the appendix) is the preferred method of management for acute appendicitis if the inflammation is localized. An open appendectomy is completed with a transverse right lower quadrant incision, usually at the McBurney point. A laparoscopic appendectomy may be used in females of childbearing age, those in whom the diagnosis is in question, and for obese patients. If the appendix has ruptured and there is evidence of peritonitis or an abscess, conservative treatment consisting of antibiotics and intravenous (IV) fluids is given 6 to 8 hours prior to an appendectomy. Generally, an appendectomy is performed within 24 to 48 hours after the onset of symptoms under either general or spinal anesthesia. Preoperative management includes IV hydration, antipyretics, antibiotics, and, after definitive diagnosis, analgesics.

🩺Nursing Intervention

💢Preoperative interventions

🔸Maintain NPO status.

🔸Administer fluids intravenously to prevent dehydration.

🔸Monitor for changes in level of pain.

🔸Monitor for signs of ruptured appendix and peritonitis

🔸Position right-side lying or low to semi fowler position to promote comfort.

🔸Monitor bowel sounds.

🔸Apply ice packs to abdomen every hour for 20-30 minutes as prescribed.

🔸Administer antibiotics as prescribed

🔸Avoid the application of heat in the abdomen.

Avoid laxatives or enema.

💢Postoperative interventions

🔸Monitor temperature for signs of infection.

🔸Assess incision for signs of infection such as redness, swelling and pain.

🔸Maintain NPO status until bowel function has returned.

🔸Advance diet gradually or as tolerated or as prescribed when bowel sound return.

🔸If ruptured of appendix occurred, expect a Penros drain to be inserted, or the incision maybe left to heal inside out.

🔸Expect that drainage from the Penros drain maybe profuse for the first 2 hours.

MEDSURG

🍫DIABETIC KETOACIDOSIS (DKA)

—ito po ang life threatening complication ng diabetes mellitus type 1. Pero di po ibig sabihin non ay di na ito nangyayare sa DM2, mas common lang po talaga ito sa DM1. Kung natatandaan mo pa, sa DM1 lang po nagkukulang ng insulin. Mahalaga po na malaman mo yun dahil may connection po kase ang insulin sa pagkakaroon ng DKA. Remember, sa dalawang types ng diabetes (DM1 & DM2), DM1 lang po ang wala o nagkukulang ng insulin.

🧬PATHOPHYSIOLOGY

Bakit nagkakaroon ng DKA❓

—Dahil sa absence o pagkulang ng insulin.

Kailangan ni cell ang insulin para makapasok ang glucose, kung walang insulin, walang glucose na makakapasok sa cell, at kapag walang glucose sa cell, mawawalan ng energy at pwedeng mamatay ang cell. Pero maghahanap ng bagong source of energy (maliban sa glucose) ang cell, at ang magiging bagong source of energy ng cell ay ang fats.

Nagkakaroon ng lipolysis (fat breakdown), para ma-metabolize ang fats para maging source of energy ito (substitute kay glucose).

Maganda ito dahil may energy source na si cell, pero magkakaproblema tayo dito if sumobra.

Why?—everytime po na nagkakaroon ng fat breakdown (lipolysis), naglalabas din po ito ng "ketones."

Ketone po ang tawag sa waste product (byproduct) ng fat metabolism, at tandaan mo, acid ang ketone. The more lipolysis o fat metabolism, the more acids din po ang napo-produce—at pwede ito mag-lead into acidosis (too much acid in the body). Specifically, metabolic acidosis–and this is why tinatawag po itong KETO-ACIDOSIS.

Yes, may nakukuhang energy ang cells sa pagkain ng fats, pero may mga ketones naman po na lumalabas everytime na nangyayare ito, malaking problema ito kapag nagtagal.

Ang mga bagay na nagpapababa ng insulin sa katawan at pwede mag-cause ng DKA:

▪︎Sepsis (common cause), pag walang sepsis?-- hanapin mo ang infection.

▪︎Skipping insulin (o hindi nila ito tini-take ng maayos)

▪︎Sickness

▪︎Surgery

▪︎Stress

🔑Prevention is the key sa DKA. Dapat iwasan ang sobrang pagbaba ng insulin para maiwasan rin ang DKA.

Bat naging delikado ang DKA❓

–Puntahan muna natin ang mga manifestations neto. May tatlong common manifestation po ang DKA.

🧠Remember HAD

▪︎Hyperglycemia

▪︎Acidosis

▪︎Dehydration & electrolyte imbalance

Dahil sa too much glucose (hyperglycemia) na nangyayare sa DKA, ilalabas ng kidney ang glucose sa ihi (glucosuria), pero magkakaproblema po dito dahil sumasama ang water at ang ibang electrolytes sa paglabas ng ihi (osmotic diuresis po ang tawag dito). Ito po ang dahilan kung bakit may dehydration at electrolyte problem sa DKA.

⚠️Note this, ang pinaka-delikado at dapat i-priority dito na sign ay ang dehydration.

Treatment–balikan mo lang ang manifestations.

▪︎Dehydration–0.9%NaCl (Normal Saline)

▪︎Hyperglycemia–regular insulin (regular o IV insulin po dapat).

▪︎Acidosis–once na ma-treat ang problema, babalik rin sa dati ang condition ng pt.

⚠️Electrolyte imbalance

🍌POTASSIUM

–Kailangan i-monitor ang potassium level ng client dahil pwedeng bumaba ang level neto sa pag-treat ng dehydration, at kakailanganin natin ng potassium replacement.

Wait, dahil meron pa..

Habang tini-treat ang client na may DKA, you need to watch for signs of increase ICP. Pwede kase bumagsak ng biglaan ang glucose level (dahil sa insulin) habang tini-treat ang client na may DKA, kapag nangyare yun, ang water na nasa blood ay mapu-pull papunta sa CSF (cerebrospinal fluid), magko-cause ito ng cerebral edema at increase ICP na pwedeng ikamatay ng patient (kapag hindi maagapan).

MEDSURG

🍫Diabetic ketoacidosis (DKA) or

Hyperglycemic hyperosmolar nonketonic syndrome (HHNS).

Ang DKA at HHNS ay makikita both sa mga taong may diabetes mellitus. Pero i-note mo na mas common ang DKA sa type 1 diabetes, habang mas common naman ang HHNS sa diabetes type 2.

✖️Walang lipolysis sa HHNS, sa DKA meron.

✖️Walang ketones sa HHNS, sa DKA meron.

✖️Walang acidosis sa HHNS, sa DKA meron.

✖️Walang kussmaul breathing sa HHNS, sa DKA meron.

Dahil hindi naman kulang ang amount ng insulin sa HHNS, walang lipolysis na nangyayare—kung walang lipolysis, walang ketones, at kapag walang ketones, walang acidosis na mangyayare.

Mas sudden po ang DKA, habang gradual naman nangyayare ang HHNS.

Halos same lang po ang management ng DKA at HHNS. Note mo rin ito.

May hyperglycemia sa HHNS, meron din sa DKA.

May polyuria sa HHNS, meron din sa DKA.

May risk for dehydration sa HHNS, meron din sa DKA.

Dahil sa hyperglycemia kaya magkakaroon ng polyuria, at kapag may polyuria, may risk for dehydration. Same management—fluid replacement at IV insulin.

✅Fluid replacement for preventing dehydration.

✅Insulin for treating hyperglycemia.

Ang isang interesting na question, sino ang mas delikado sa dalawa? DKA or HHNS? (ang sagot po ay nasa comment section).

PALMER

⚖️NURSING JURISPRUDENCE ⚖

Juris - law

Prudence - knowledge

= knowledge about law

Sa nursing, hindi sapat na magaling lang tayo sa nursing process, bed side care, procedures, thera-com, etc. Dapat may alam rin tayo about jurisprudence (knowledge about law).

Kahit na gaano pa kabuti sa tingin mo ang ginawa mo, pwede ka parin mapahamak sa mata ng batas kapag hindi mo ito sinunod. Halimbawa, nagbigay o nag-riseta ng gamot ang nurse kahit na alam nya na wala ito sa scope of practice, kahit na tama ang drug na binigay nya–mananagot parin sya (malpractice yun). Dahil according sa batas, hindi pwede magbigay ng gamot ang isang nurse kapag walang doctor's order. May scope of limitation tayo na dapat i-observe at mananagot ang lalabag dito.

Totoo na ang main purpose ng mga nurse ay ang mag-provide ng care sa iba. Pero kailangan rin natin ng care/protection sa sarili natin. Kailangan natin ang knowledge about jurisprudence in order to protect/prevent medico-legal issues. Ang kaalaman mo tungkol sa nursing jurisprudence ay makakatulong sayo upang makaiwas sa mga lawsuits na posibleng mangyare in the future.

NURSING LAW

RA 7164 Phil Nsg Act of 1991 (old nursing law) High school requirements is tinitingnan, dapat belong sa upper 40% of graduating class. 3 times lang pwedeng magtake ng board exam, if di nakapasa after 3rd take, need na mag enrol for refresher course for 1 yr bago mag-retake ulit ng board exam.

RA 9173 (Phil Nsg Act of 2002) - nagsasabi hanggang saan ang scope in nsg practice and standards naman ay ang proper way of doing nsg procedures.

Pwede lang makakuha ng license kapag 21 years old; Sa CI naman, need ng 3yrs of experience sa specialty area kung saan siya assign.

RA 9173 Phil Nsg Act of 2002 (Current)

High school requirements is di na tinitingnan, need na lang na makapasa sa Entrance exam and NAT Pwedeng magtake ng hanggang kelan until such time na makapasa na

No refresher course

Walang age requirement pag mag get ng license basta pasado, makukuha na kahit anong age.

Sa CI naman, 1 yr of experience na lang sa specialty area

License

May responsibility to practice ng profession

Purpose nito is to protect the sambayanan

Criteria to Pass ang NLE

▪︎Gen Ave atleast 75.0% (Iadd NP1 to NP5 ÷5= score)

▪︎Walang rating na <60 sa any NLE subject

Failed - di umabot ng 75.0% ang Gen ave

Conditional Case- kapag 1 Criteria lang nameet (>75% Gen Ave pero may <60% sa any part of the exam.

Removal Exam- itatake lang ang subj na saan sya nakakuha ng <60%. Di ito kailangang immediately itatake (w/in 2yrs)

To Pass sa Removal Exam- dapat 75.0% ang makuha sa subj na saan nafail

Q- Who will give the license?

▪︎PRC & BON

▪︎BON - gumagawa ng board exam

▪︎PRC - gumagawa ng rules/policy sa board exam (date, time and some requirements sa board exam).

Q- Who issues license/COR? — BON

Q- Who revoke license? — PRC & BON (best answer)

Board of Nursing (BON)

▪︎7 persons ( 1 chairperson, and 6 members)

▪︎Each term consist of 3 yrs

▪︎May 2 terms lang sila kaya 6 yrs ang max (board exam kase is 2 times per year)

▪︎2 terms × 3 yrs = 6 years. Kaya, 6 yrs ang max na magse-serve ang BON

QUALIFICATIONS OF BON

1. RN dapat at may Master's Degree

2. Sa chairperson, dapat master's in Nsg

3. Sa members naman, kahit anong masteral pwede

2. Dapat natural-born Filipino

3. ▪︎Jus Sanguinis - (by bloodl) ang citizenship ng parents, yun din ang citizenship ng anak.

–Unlike sa Jus Soli na base sa lugar kung saan sila pinanganak (by place).

note: Jus Sanguinis ang sinusunod sa Pilipinas

3. Member of the APO (Accredited Professional Org)

▪︎PNA (Phil Nurses Association)

Oct 22, 1922 na established ang PNA (FNA before)

Anastacia Giron Tupaz ang founder nito

1st President naman ay si Rosario Delgado

1st male President naman ay si Marco Antonio Sto. Tomas

4. Atleast 10 yrs of continuous nsg experience, provided the last 5 yrs in the Philippines

5. 10 yrs na experience is pwedeng sa Philippines or sa ibang bansa basta given na continues ito

6. Last 5 yrs naman, sa Philippines naman dapat

5. Not convicted of any offense involving moral turpitude

6. Dapat clear ang record

7. No criminal records

8. Kapag accused lang at di na proved na guilty pasok pa din under the law

TYPES OF APPOINTMENT

1. Regular

Phases:

A. Nomination- PNA, magsusubmit sila ng 3 names/candidates per vacancy

B. Recommendation- PRC, magrerecomend ng 2 candidates per vacancy kase tinanggal ang isang candidate per vacancy dito (pwedeng magchange ang ranking ng candidates dito.)

C. Appointment- President/ Chief Executive, 1 candidate per vacancy naman dito

2. AD Interim

3. Temporary na papalitan at mag assume ng role ng BON na mawawala muna for a particular year

4. Kapag bumalik na ang BON, matatanggal na ang nag assume ng role na yun kase temporary lang man

3. Doctrine of Holdover

4. Nagkakaroon dito ng EXTENSION of duty ng BON kahit sobra na ito sa 2 terms/ 6 yrs until may ma appoint ang President na new BON

Mga PROHIBITIONS

▪︎Bawal magpractice ng profession ng walang license

▪︎Bawal gumamit ng license ng ibang tao.

▪︎Bawal gumamit ng expired, revoked and or suspended license.

Kailangan din po magrenew ng license every 3 years.

Revoked- nakuha licensed, pwedeng temporary or permanent, di allowed magpractice

Suspended- di nakuha license (not ito allowed to practice) max sya of 4 yrs kaya, if the court not yet decided tapos lampas 4 yrs na ang kaso, magiging dissolved na ang case at pwede ng makuha ulit ang license.

▪︎False docx to obtain license ( falsify docx)

▪︎Falsely posing/advertising as RN (sinasabi RN kahit di naman)

▪︎Nag aappend na ng titles kahit not pa conferred (naglalagay ng RN after the name kahit not pa RN talaga)

▪︎Assisting in any illegal Activities ( basta lahat ng bawal or illegal na makakalagay ng license mo sa alanganin)

LEGAL REMEDY PAGDATING SA LICENSE:

Re-issue- ito ang giangawa sa revoked license, in w/c irereturn only ang license and not napalitan ang Professional ID #

Replacement- applicable ito if nawala license or nasira (nabasa, nasunog etc..) Therefore, papalitan na ngayon ang Professional ID #

Magbabago ID # kase baka may nakapulot at ginamit ito. Kaya, if nawala license, report it Stat

Torts - Ito ang mga pagkakamali na narender sa pt.

DIFFERENT TORTS:

1. Intentional- tinatawag din itong doloable tort wherein, may turned into malice. Ibig sabihin, may Plano or kagustuhan na gain ang particular na bagay

▪︎Civil Liability only ang case sa Intentional

(Under Intentional)

▪︎Invasion of Privacy

▪︎False Imprisonment - Dinidetain ang pt sa isang lugar na against his/her will, basta dapat narerealized ni pt na naviviolate ang kanyang autonomy (conscious)

▪︎Battery - hinahawakan ang pt na walang permiso and nagcause pa ng harm sa pt

▪︎Assault - nag-te-threat only, pwedeng physical and or verbal, Mas nauunang nangyayari ang Assault then pwedeng battery na ang next

▪︎Defamation- may dalawa: slander (Salita, paninira) and libel (written), nangyayari lang ang defamation kapag may nakarinig or nakabasa either sa paninira or sa written

2. Unintentional- di sinadya and because of error na narender sa pt, may 3 penalties ito:

3. Civil Liability (magbabayad),

4. criminal liability( kulong), and

5. revocation of license (icoconfiscate license, can be temporary or permanent talaga)

( Under Unintentional)

A. Negligence

trabaho mo, di mo ginawa

Kapabayaan

Pwede syang Act of omission ( walang action na ginawa) or Commission ( may ginawa ka nga pero mali naman)

B. Malpractice

di mo trabaho, pero ginawa mo

Feeling doctor (haha)

Act of Commission lang ( may action na nagawa pero error)

Elements of Negligence

▪︎Duty- kailangan present dito ang nurse-pt interaction.

▪︎Breech of Standards- dapat may evidence talaga na may naviolate ang nurse under the law

▪︎Injury- May injury na present

Injury: pwedeng physical and psychological

▪︎Res ipsa loquitur- the thing itself speaks (injury ang evidence dito)

▪︎Causation (Proximate/ Proximal Cause)- dahilan ito ng error na nacommit.

✍️note: Dapat present lahat ng elements for the negligence to happen, Isa lang mawala dyan, wala ng negligence

Respondeat Superior

▪︎Damay ang hospital sa negligence na nacommit ng nurse

▪︎Magbabayad lang ang hospital dito (Civil Liability)

▪︎Expanded sya kase hati lang sila ng nurse na naka commit ng negligence (hosp bayad lang while ang nurse is kulong, at revoke ang license [iconfiscate]

Iba naman case ng private nurse kase wala syang kahati sa kaso, di nya macadamia ang respondeat superior dito. Wala syang kinikilalang employer. kaya, magbabayad sya ng fine, kulong, at revoke license if nakacommit sya ng negligence

🔸People involved sa Crime (5 people)

🔸Principal- may pakana ng lahat

🔸Direct action/ Participation- gumagawa mismo ng action or crime

🔸Induction- nag-uutos lang Kay direct action like pwedeng nagbayad, tinakot or pinilit

🔸Indispensable Cooperation- nag- assist during the crime

🔸Accomplice- dapat alam ang Plano prior pa ito gawin (before), pwedeng set-up, nanggaling weapon sayo.

🔸Accessory- naglilinis ng evidence ng direct action, after naman syang nag-a appear.

PALMER

⚖️ETHICAL PRINCIPLES

Very common ito na topic/concept sa nursing ethics. Mahalaga ang mga principles na ito sa practice ng hindi lang mga nurses, kundi pati narin ng mga ibang health care professionals. Ang mga principles na ito ay makakatulong sa pag-solve ng mga ibat-ibang ethical issues.

🚹Autonomy

–Promotes self-determination and freedom of choice.

Isa ito napakahalagang ethical principle. May karapatan mag-decide ang pt sa kanyang treatment, if papayag ba sya, or hindi. Walang coercion o pagpilit dapat na maganap. Kahit na magiging masama man ang outcome ng treatment dahil desisyon ng pt (at alam ito ng pt).

🙌🏼Beneficence

–promoting/doing good

Bilang isang nurse, dapat gawin natin kung ano dapat ang tama. Pero hindi po sapat minsan ang tama lang, dapat ito rin ang pinakatama at pinakamabuti sa lahat. We want the BEST for our client/patient.

⚠️Nonmaleficence

–avoiding harm

Ginawa natin kung ano ang tama/good sa pt sa beneficence. But you have to note that hindi natin maiiwasan ang harm sa lahat ng situation. Sa tulong ng nonmaleficence, naiisip nating timbangin ang benefit sa harm na mangyayare. Kung mas matimbang ang benefit sa harm, good yun. Pero kung mas matimbang ang harm–hindi yun maganda.

🛡Paternalism

–assuming the right to make decisions for another

Although mejo malalabag po natin ang autonomy sa priniciple na ito, mabuti rin pong isipin na kailangan natin mag-desisyon para sa ikabubuti ng patient. Kailangan natin gumawa ng desisyon lalo na kapag hindi kaya mag-decide ng patient para sa kanyang sarili.

👥Utilitarianism

–The good of the majority outweighs the wants or needs of the individual.

Mas mabigat parin ang kagustuhan ng mas nakakarami sa minority.

⚖Justice

–Seeking fairness

Base sa principle na ito, mas priority kung sino ang mas nangangailangan (equity). Dapat ibigay sa lahat ang mga resource, kung ano ang meron sa isa, dapat ganon din sa isa (equality). Both equality at equity ay nag-iexist sa justice.

🗣Veracity

–telling what is truth

Kailangan natin sabihin ang totoo kahit na hindi magiging masaya ang pt dito. Karapatan malaman ng pt ang totoo, at bilang isang health care provider, kailangan natin pangalagaan ang katotohanan.

💪🏼Fidelity

–keeping promises (loyalty)

Once na gumawa ka ng isang promise, kailangan mo itong tuparin. Kahit na basic promises like nag-promise ka na hindi kana mali-late sa trabaho (promise parin yun).

🤫Confidentiality

–Keeping privileged information private

Responsibility natin ang pangalagaan ang mga bagay-bagay tungkol sa pt (information). Although may mga case o situation na pwedeng i-reveal ang ibang information sa pt, kailangan parin natin isipin na mas mahalaga ang pa