



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

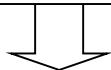
## الباب الثاني دليل إجراءات العمل التمريضي



إعداد  
مسؤول تدريب التمريض مس/ رقية محمد عبد الحميد  
مراجعة  
مس/ زينب سيد مسؤول التثقيف الصحي  
اعتماد  
مدير تمريض فرع القاهرة مس/ شرين مبروك مبروك  
يتم التحديث كل ثلاث سنوات ا وفى حال تغيير إجراءات تخص دليل عمل الإجراءات



## الفهرس



م	اسم دليل الاجراء	رقم دليل الاجراء
-١	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس الحرارة عن طريق الفم	دليل إجراء العمل التمريضي (١)
-٢	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس درجة الحرارة عن طريق الإبط	دليل إجراء العمل التمريضي (٢)
-٣	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس درجة الحرارة عن طريق الشرج	دليل إجراء العمل التمريضي (٣)
-٤	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس النبض	دليل إجراء العمل التمريضي (٤)
-٥	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس ضغط الدم	دليل إجراء العمل التمريضي (٥)
-٦	دليل إجراء العمل التمريضي بقياس التنفس	دليل إجراء العمل التمريضي (٦)
-٧	دليل إجراء العمل التمريضي باعطاء العلاج	دليل إجراء العمل التمريضي (٧)
-٨	دليل إجراء العمل التمريضي بعمل حقنة شرجية	دليل إجراء العمل التمريضي (٨)
-٩	دليل إجراء العمل التمريضي الغيار على الجرح	دليل إجراء العمل التمريضي (٩)
-١٠	دليل إجراء العمل التمريضي تركيب رايل تغذية	دليل إجراء العمل التمريضي (١٠)
-١١	دليل إجراء العمل التمريضي التغذية عن طريق الرail	دليل إجراء العمل التمريضي (١١)
-١٢	دليل إجراء العمل التمريضي تشفيف الأفرازات	دليل إجراء العمل التمريضي (١٢)
-١٣	دليل إجراء العمل التمريضي العناية بالمريض	دليل إجراء العمل التمريضي (١٣)
-١٤	دليل إجراء العمل التمريضي جلطة الساقين وجلطة الرئوية	دليل إجراء العمل التمريضي (١٤)
-١٥	دليل إجراء العمل التمريضي الغيار على الشرج الصناعي	دليل إجراء العمل التمريضي (١٥)
-١٦	دليل إجراء العمل التمريضي رفع الانبوبية الصدرية	دليل إجراء العمل التمريضي (١٦)
-١٧	دليل إجراء العمل التمريضي تركيب قسطرة بولية	دليل إجراء العمل التمريضي (١٧)
-١٨	دليل إجراء العمل التمريضي العناية بمريض على جهاز تنفس صناعي	دليل إجراء العمل التمريضي (١٨)
-١٩	دليل إجراء العمل التمريضي تركيب كانيولا وردية مرطبة لقياس الضغط الوريدي المركزي	دليل إجراء العمل التمريضي (١٩)
-٢٠	دليل إجراء العمل التمريضي تركيب كانيولا وردية	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٠)
-٢١	دليل إجراء العمل التمريضي للمريض قبل وبعد العملية	دليل إجراء العمل التمريضي (٢١)
٢٢-	دليل إجراء العمل التمريضي بالأنبوبة الحنجرية	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٢)
٢٣-	دليل إجراء العمل التمريضي العناية بمريض على مضخة محاليل	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٣)
٢٤-	دليل إجراء العمل التمريضي قياس الأكسجين بالدم	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٤)
٢٥-	دليل إجراء العمل التمريضي لعمل رسم قلب	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٥)
٢٦-	دليل إجراء العمل التمريضي الصدمات الكهربائية على القلب	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٦)
٢٧-	دليل إجراء العمل التمريضي رعاية المريض على جهاز المونتور	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٧)
-٢٨	دليل إجراء العمل التمريضي عمل اختباث سكر بالدم	دليل إجراء العمل التمريضي (٢٨)



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٢٩ - دليل إجراء العمل التمريضي معايير جهاز السكر	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٩ )
٣٠ - دليل إجراء العمل التمريضي عمل كمادات ساخنة	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٠ )
٣١ - دليل إجراء العمل التمريضي عمل بذل للمريض	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣١ )
٣٢ - دليل إجراء العمل التمريضي صرف ونقل دم للمريض	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٢ )
٣٣ - دليل إجراء العمل التمريضي شفط الأفرازات من الأنف والقصبة الهوائية	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٣ )
٣٤ - دليل إجراء العمل التمريضي اعطاء الأكسجين	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٤ )
٣٥ - دليل إجراء العمل التمريضي تحريك المريض غير قادر على الحركة	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٥ )
٣٦ - دليل إجراء العمل التمريضي قياس السكر بالدم واعطاء الانسولين	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٦ )
٣٧ - دليل إجراء العمل التمريضي تغيير اوضاع المريض في السرير	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٧ )
٣٨ - دليل إجراء العمل التمريضي التحكم في حركة المريض المتهدج	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٨ )
٣٩ - دليل إجراء العمل التمريضي التقيد	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٩ )
٤٠ - دليل إجراء العمل التمريضي تسجيل دخول المريض	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٤٠ )
٤١ - دليل إجراء العمل التمريضي تقييم المريض واعادة التقييم	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٤١ )
٤٢ - دليل إجراء العمل التمريضي ادارة الالم	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٤٢ )



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١ )
عنوان الاجراء	بقياس درجة الحرارة عن طريق الفم
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

### قياس درجة الحرارة عن طريق الفم



#### الغرض :

معرفة درجة حرارة المريض إذا كانت طبيعية أو هناك ارتفاع أو انخفاض فيها حيث أن درجة الحرارة الطبيعية بين ٣٦,٥ إلى ٣٧,٥ : تتلزم المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض بطرق قياس درجة الحرارة عن طريق الفم

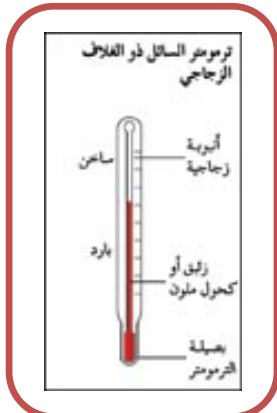
#### الإجراءات

- تقوم الممرضه بغسل الأيدي (روتيني)
- تقوم الممرضه بتحضير الاذوات (ترموتر - شاش)
- تقوم الممرضه بشرح الإجراء التمريضي
- تقوم الممرضه بالحفظ على خصوصية المريض
- تقوم الممرضه بتنظيف الترمومتر من الجزء الزنبقي إلى أعلى بالكحول
- تقوم الممرضه بامساك الترمومتر وتقوم بتحريكه بفم ليصل خط الزنبق إلى ٣٥ درجه
- تقوم الممرضه بامساك الترمومتر ووضعه عند مستوى النظر
- تقوم الممرضه بوضع الجزء الزنبقى بالترموتر تحت اللسان اتفقاً لترك الترمومتر لمدة ثلاثة دقائق على الأقل
- تقوم الممرضه بأخذ الترمومتر من فم المريض ويتم قراءة القياس
- تقوم الممرضه بتحريك الترمومتر لينخفض الزنبق
- تقوم الممرضه بوضع الترمومتر بالوعاء المخصص له
- تقوم الممرضه بتسجيل الحرارة بنموذج الملاحظات مع التوقيع
- تقوم الممرضه بغسل الأيدي (روتيني)
- ادلة قياس الحرارة
- درجة الحرارة الطبيعية من ٣٦,٤ إلى ٣٧,٤ درجو منوية

#### المسئول :

أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض

النماذج : نموذج العلامات الحيوية المرجع -





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢ )
عنوان الاجراء	بقياس درجة الحرارة عن طريق تحت الإبط
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار ٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	١ عدد الصفحات ٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنوية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

## قياس درجة الحرارة عن طريق تحت الإبط



shutterstock

www.shutterstock.com · 27054202

**الغرض:**  
معرفة درجة حرارة المريض إذا كانت طبيعية أو هناك ارتفاع أو انخفاض  
فيها حيث أن درجة الحرارة الطبيعية بين ٣٦,٥ إلى ٣٧ درجة  
تلتزم المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض على طرق قياس درجة الحرارة  
عن طريق تحت الإبط

### الإجابة

- تقوم الممرضة بغسل اليدي (روتيني)
- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات (ترمومنزبي - قطعة شاش)
- تقوم الممرضة بشرح الإجراء للمريض
- تقوم الممرضة بالحفاظ على خصوصية المريض
- تقوم الممرضة بتنظيف الترمومتر بالماء والصابون ثم تقوم بتطهير من الجزء الزئبي إلى أعلى بمسحه بالكحول
- تقوم الممرضة يامساك الترمومتر وتقوم بتحريكه ليصل خط الزئبق إلى ٣٥ درجة
- تقوم الممرضة بوضع الجزء الزئبي من الترمومتر تحت الإبط مع مراعاة أن تكون يكون هذا المكان جاف
- تقوم الممرضة بترك الترمومتر لمدة (خمس) دقائق تحت الإبط
- تقوم الممرضة بازالة الترمومتر وتنظيفه ومسحه بالكحول
- تقوم الممرضة بقراءة وتسجيل درجة الحرارة ونموذج الملاحظات مع مراعاة (زيادة نصف درجة عند الترمومتر)
- تقوم الممرضة بتحريك الترمومتر لينخفض الزئبق
- تقوم الممرضة بوضع الترمومتر في مكان المخصص له
- تقوم الممرضة بغسل اليدي (روتيني)



إزالة الملابس المقيدة ، ورش الماء على الجسم من وسائل تخفيف درجة الحرارة

sehha.com

المسؤول . ممرضة القسم - مشرفة القسم  
النماذج -- نموذج العلامات الحيوية  
المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



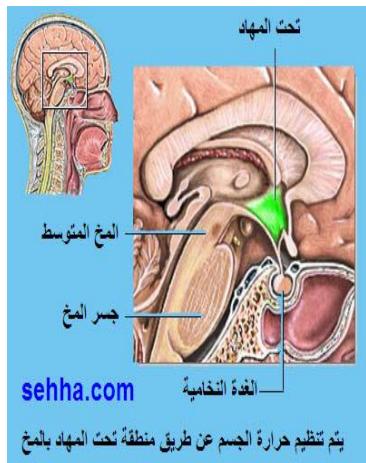
رقم الاجراء	عنوان الاجراء	الاجراء
		<b>دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣ )</b>
		<b>الاجراءات التمريضية بقياس درجة الحرارة عن طريق فتحة الشرج</b>
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
١	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية
اعتماد	مراجعة	اعداد
مس/ شرين مبروك	مس/ زينب سيد	مس/ رقية محمد

### قياس درجة الحرارة عن طريق فتحة الشرج

#### الغرض:

قيام التمريض بقياس درجة الحرارة عن طريق الشرج بالطريقة الصحيحة  
معرفة درجة حرارة المريض إذا كانت طبيعية أو هناك ارتفاع أو انخفاض فيها حيث  
أن درجة الحرارة الطبيعية بين ٣٦,٥ إلى ٣٧,٥

#### الإجراءات



تلزيم المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض بطرق قياس درجة الحرارة عن طريق فتحة الشرج

• تقوم الممرضه بغسل الأيدي (روتيني)

• تقوم الممرضه بتحضير الاذوات (ترموتر - شاش)

• تقوم الممرضه بشرح الاجراء التمريضي للمريض

• تقوم الممرضه بالاحفاظ على خصوصية المريض

• تقوم الممرضه بتنظيف الترمومتر من الجزء الزنبقى إلى أعلى بالكحول

• تقوم الممرضه بامساك الترمومتر وتقوم بتحريكه بفم ليصل خط الزنبق إلى ٣٥ درجه

• تقوم الممرضه بوضع ملين على حافة الجزء الزنبقى تقوم الممرضه بمسك كعب القدمين جيداً مع وضع أصبع السباباه

• بينهم مع الفع لأعلى

• تقوم الممرضه بوضع الترمومتر لمدة دقيقة

• تقوم الممرضه بأزالة الترمومتر وينظف بمسحه كحول من أعلى الجزء الزنبقى

• تقوم الممرضه بقراءة درجة الحراره مع ( نقص نصف درجه ) وتسجيلاها في نموذج العلامات الحيويه والتوقع عليه

• تقوم الممرضه بوضع الترمومتر في محلول مطهر

• تقوم الممرضه بغسل الأيدي (روتيني)

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

مساعد التمريض

التماذج :

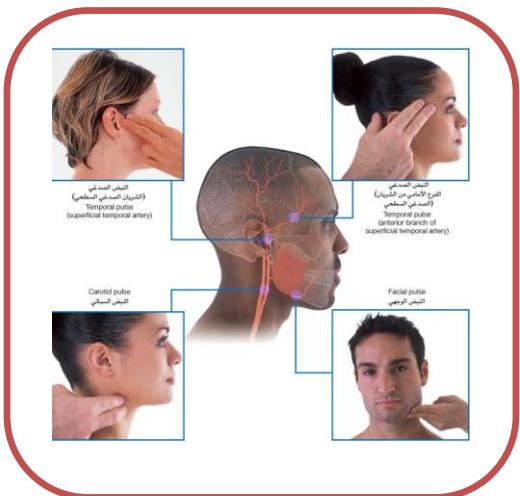
نموذج ملاحظات الممرضة

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي (٤)
عنوان الاجراء	<u>الإجراءات التمريضية بقياس النبض</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاریخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد
٤	رقم الاصدار
٢	عدد الصفحات

### سياسة قياس النبض



**الغرض :** لمتابعة المريض و إعطاء العلاج لاكتشاف أي تغيير في النبض من حيث العدد و القوة و الانظام

**السياسة :**

تلزם المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض بطرق قياس النبض

### الإجراءات

#### أولاً : قياس النبض عن طريق الشريان الكبدي



**أ- الأدوات:**  
ساعة بقارب ثواني

**ب- الخطوات:**

١. تقوم الممرضة بغسل الأيدي و تطهيرها بالكحول.
٢. تقوم الممرضة بشرح الإجراء للمريض.
٣. تقوم الممرضة بالتأكد من أن المريض مستريحاً في وضع الاستلقاء الظهري.
٤. تقوم الممرضة بوضع الإصبع في اتجاه وضع الشريان الكبدي.
٥. تقوم الممرضة ببدأ العد لمدة دقيقة باستخدام ساعة بقارب ثواني.
٦. النبض الطبيعي يبدأ من (٨٠:١٠٠).
٧. تقوم الممرضة بتسجيل القياس في نموذج العلامات الحيوية.
٨. تقوم الممرضة بتطهير الأيدي بالكحول بعد انتهاء الإجراء.

**ملحوظة:**

إذا كان النبض غير طبيعي (سريع- بطيء- عالي- غير منتظم) يتم تسجيله في نموذج تسجيل العلامات الحيوية و إبلاغ الطبيب المعالج لاتخاذ الإجراء المناسب.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

ثانياً قياس النبض عن طريق القلب

الغرض:

لقياس النبض الفعلي للمريض.

الإجراءات:

أ- الأدوات المستخدمة:

١. سماعة
٢. ساعة بها عقرب ثواني
٣. نموذج العلامات الحيوية
٤. مسحة كحولية

ب- خطوات قياس النبض عن طريق القلب:

١. تقوم الممرضة بغسل الأيدي أو دلكها بالكحول قبل الأجراء.
٢. تقوم الممرضة بشرح الطريقة التي سوف يتم أخذ بها النبض للمريض
٣. تقوم الممرضة بالتأكد من أن المريض في حالة طبيعية ليس منفعلاً
٤. تقوم الممرضة بوضع المريض مستريحاً في وضع الاستيقاع الظهري
٥. الكشف فقط منطقة قمة القلب
٦. تمسح السماعة من عند الكون بمسحة كحولية
٧. تقوم الممرضة بوضع السماعة على الصدر مكان قمة القلب تحت الثدي ونقوم بعد ضربات القلب في دقيقة كاملة
٨. تنظف السماعة بقطعة مبللة بالكحول بعد القياس
٩. تقوم الممرضة بتطهير الأيدي بالكحول بعد انتهاء الأجراء
١٠. تقوم الممرضة بتسجيل النبض في نموذج العلامات الحيوية مع كتابة أنه تم قياس النبض عن طريق القلب

ملحوظة:

بالنسبة للسيدات يرفع الثدي قليلاً عند وضع السماعة حيث يستخدم هذا الإجراء أكثر في الأطفال حديثي الولادة و حتى سن ٦ سنوات

المددات الطبيعية

/ الدقيقة	١ إلى ٢٨ يوم
/ الدقيقة	٧ شهور
/ الدقيقة	٦ إلى ١٢ شهر
/ الدقيقة	سنوات
/ الدقيقة	٢ إلى ٥ سنوات
/ الدقيقة	١٠ سنوات
/ الدقيقة	المراهقون
/ الدقيقة	البالغون

المؤول :

أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض

التماذج :

نموذج العلامات الحيوية  
المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة

<b>دليل إجراء العمل التمريضي ( ٥ )</b>	<b>عنوان الاجراء</b>
<b>بقياس ضغط الدم</b>	
٤	رقم الاصدار
٢	عدد الصفحات
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية
اعتماد	اعداد
مس/ زينب سيد	مس/ رقية محمد
مس/ شرين مبروك	

## قياس ضغط الدم

**الغرض:**  
اكتشاف ضغط الدم الغير طبيعي وتقدير حالة المريض

### الإجـراءات

. تلتزم المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض بطرق قياس ضغط الدم

#### أ- الأدوات المطلوب استخدامها:

١. جهاز قياس ضغط الدم
٢. سماعة الطبيب
٣. قطن
٤. كحول

#### ب- الخطوات:

١. تقوم الممرضة بغسل الأيدي أو تطهيرها بالكحول.
٢. تقوم الممرضة بشرح الإجراء للمريض قبل القيام به أو الأهل إذا كان غير واعي.
٣. تقوم الممرضة بالتأكد من أن المريض في حالة طبيعية وليس منفعلاً.
٤. تقوم الممرضة بوضع المريض في وضع مريح سواء جالس أو راقد وبحيث يكون ساعده مفرودة في مستوى القلب.
٥. تقوم الممرضة بوضع جهاز الضغط في مستوى جسم المريض.
٦. تقوم الممرضة بالتأكد من خروج الهواء من الجهاز.
٧. تقوم الممرضة بجس النبض من الشريان العضدي ترفع الملابس عن ذراع المريض.
٨. تقوم الممرضة بلف السوار المناسب لحجم المريض حول ذراعه على أن يصبح على بعد ٢١ سم من الشريان العضدي ويلف بإحكام بحيث يسمح بمرور إصبع من خلاه.
٩. في حالة القياس من الرجل يلف السوار حول الفخذ من أعلى الركبة على أن يكون الخرطوم في اتجاه الأسفل ونوضع السماعة خلف الركبة عند إحساس نبض المريض.
١٠. توصل الأنبوية المطاطة بالمانوميتر إلى الأنبوية على السوار.
١١. يجس النبض العضدي أو الكعبري بأصابع اليد وفي نفس الوقت يفتح الهواء حتى يرتفع الزئبق و تستمر إلى أن يختفي الإحساس بالنبض.





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

١٢. يحدد الضغط الذي عنده ينتهي النبض ويصبح بالتعريف الضغط الانقباضي و يتم فتح الصمام ليسمح بخروج قليل من الهواء ثم تحديد القراءة على أول دقة تسمع و يكون هذا الرقم هو الضغط الانقباضي (يسبب إخراج الهواء بواسطة الصمام بحيث لا يكون بطيناً جداً أو سريعاً لاته في الحالتين يعطي قراءة غير صحيحة).
١٣. تقوم الممرضة بفتح الصمام بالكامل ليخرج باقي الهواء.
١٤. يجب إعادة قياس ضغط الدم الغير طبيعي أو الذي يصعب سماعه.
١٥. تقوم الممرضة بتنزيل السوار و تغطية الفراخ المكشوف.
١٦. تقوم الممرضة بتنظيف و الاعتناء بالأدوات المستعملة وإعادتها في مكانها ويتم تطهيرها بالكحول.
١٧. تقوم الممرضة بغلق صمام مستودع الزبiq.
١٨. تقوم الممرضة بمساعدة المريض للحصول على وضع مريح.
١٩. تقوم الممرضة بتسجيل الضغط في نماذج الملاحظات الحيوية.
٢٠. تقوم الممرضة بإبلاغ الطبيب بأى اختلاف في ضغط الدم.

**المعدل الطبيعي قياس الضغط**

لا يقياس الضغط بعد الطعام مباشرة بل يجب الانتظار مدة نصف ساعة حيث أن المعدل الطبيعي للضغط لا يزيد عن (١٢٠/٨٠) أو (١٥/١٠).

**ويتم القياس كل ٦ ساعات**



**المسئول :**  
الأطباء

**أفراد هيئة التمريض**  
**مساعد التمريض**

**النماذج :**  
نموذج العلامات الحيوية  
المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٦ )
العنوان	<u>الإجراءات التمريضية بقياس معدل التنفس</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
<u>قياس معدل التنفس</u>	مس/ شرين مبروك

**الغرض:**

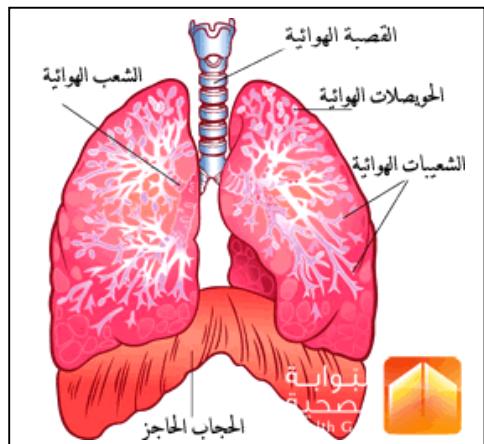
معرفة معدل التنفس إذا كان طبيعي أو غير طبيعي (المعدل الطبيعي ١٢ - ٢٠ نفس في الدقيقة).

**السياسة**

تلزם المستشفى بتدريب أعضاء هيئة التمريض بطرق قياس معدل التنفس

**أ- تحضير الأدوات:**

ساعة بها عقرب ثواني



**الإج**

**ب- خطوات قياس التنفس :**

النسبة الطبيعية لمعدل التنفس متناسبة مع العمر كالتالي :

**أدلة قياس التنفس**

٤٠ نفس / الدقيقة	١ الى ٢٨ يوم
٤٠ نفس / الدقيقة	٧ شهور
٣٠ نفس / الدقيقة	٦ الى ١٢ شهر
٢٥ نفس / الدقيقة	سن
٢٠ نفس / الدقيقة	٢ الى ٥ سنوات
١٥ نفس / الدقيقة	١٠ سنوات
١٢ نفس / الدقيقة	المراهقون
١٢ نفس / الدقيقة	البالغون

١. تقوم الممرضة بشرح الأجراء للمريض.
٢. تقوم الممرضة بغسل الأيدي أو تطهيرها بالكحول.
٣. تقوم الممرضة بالمسك بيد المريض كما لو كانت مستمرة في قياس النبض.
٤. تقوم الممرضة بوضع المريض في وضع مريح ويفضل أن يكون نصف جالس.
٥. معدل التنفس يحسب عن طريق ارتفاع وانخفاض الصدر في الدقيقة.

عند عدم معدل التنفس يلاحظ الآتي:

١. الإيقاع والجهود الجسدي والعمق (سطحى - عميق).
٢. أي صوت يصدر من خلال التنفس.
٣. علامات صعوبة التنفس (ملاحظة سرعة حركة الأنف عند النفس).



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- 
- ٤. لون الجلد وزرقان في البشرة الناتج عن نقص الأكسجين الموجود في الشفافيف وأطراف الأذن وأطراف الأنف والأصابع.
  - ٥. إخبار المريض بمعدل التنفس.
  - ٦. تسجيل معدل التنفس في نموذج العلامات الحيوية.  
تقوم المشرفة أو مسئول الوردية بإبلاغ الطبيب عند ظهور أي علامات غير طبيعية
- المسئول :  
أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض
- التماذج :  
نموذج العلامات الحيوية // المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ٧ )		رقم الاجراء
اعطاء العلاج		عنوان الاجراء
٢	رقم الاصدار	تاريخ الاعتماد
٦	عدد الصفحات	تاريخ المرجعة
جميع إدارات التمريض ومسئولي تدريب تمريض المستشفيات		الاقسام المعنية
اعتماد	مراجعة	إعداد
مدير تمريض فرع القاهرة مس/ شرين مبروك مبروك	مس/ زينب سيد مسؤول التثقيف الصحي	مسئول تدريب التمريض مس/ رقية محمد عبد الحميد

الغرض: اعطاء العلاج بطريقة صحيحة

المسئول: جميع هيئة التمريض

١. تقوم الممرضة عند أعطاء الدواء بالتأكد من إتباع الخطوات السنت الآتية:  
{المريض الصحيح، الميعاد المحدد، الجرعة المقررة، الدواء المقرر، الطريقة السليمة لإعطاء كل دواء ، التأكد من تاريخ الصلاحية}.
٢. يجب سؤال الطبيب عن اي أمر كتابي غير واضح أو بدون توقيع.
٣. لا تعطى للمريض اي دواء غير مكتوب بالذكرة إلا في الحالات العاجلة.
٤. تقوم الممرضة بغسل اليدين جيدا قبل تحضير اي دواء.
٥. تتأكد من نظافة و洁اف جميع الأدوات.
٦. لا تلمس الممرضة بيديها الأدوية سواء كانت: أقراص ، كبسولات ، بل يجب وضعها مباشرة من الزجاجة الى الوعاء المعد لها .
٧. يجب عدم إرجاع الدواء ثانية إلى الزجاجة.
٨. يجب عدم إعطاء اي دواء تغير لونه ، رائحته ، محتوياته أو مظهره.
٩. يجب عدم خلط دواء مع آخر إلا بتعليمات من الطبيب.
١٠. يجب عدم صب اي دواء من زجاجة لأخرى.
١١. يجب معرفة اكبر واصغر جرعة لكل دواء.
١٢. يجب عدم السماح لاي مريض باعطاء او حمل دواء لمريض اخر.
١٣. إذا حدثت اي غلطه عند أعطاء الدواء تقوم الممرضة بإبلاغ الطبيب ومشرفه القسم فورا مع التسجيل في سجل الإحداث غير المتوقعة.
١٤. من الأفضل إن يعطى المريض قليلا من الماء بعد إعطائه إذا كان مسموها به.
١٥. يراعى عند اعطاء العلاج

١٢ ظهرا ٦ مساء ١٢ صباحا	كل ٦ ساعات
٤ ظهرا ١٠ مساء ٤ صباحا	كل ٦ ساعات
١٠ صباحا ١٠ مساء	كل ١٢ ساعة
١٢ ظهرا ١٢ مساء	كل ١٢ ساعة
٢ ظهرا ١٠ مساء ٦ صباحا	كل ٨ ساعات



### تحضير عربة الأدوية:

- ❖ غلق الكراش وعدم استخدامه إلا في حالات توقف القلب
- ❖ استكمال جميع قوائم الكراش ترولي
- ❖ متابعة لتاريخ صلاحية الأدوية
- ❖ تقوم الممرضة بتنظيف العربية قبل الاستعمال .
- ❖ تقوم الممرضة بغسل الايدي وتجفيفها .
- ❖ تقوم الممرضة بترتيب الرف العلوي {زجاجات الأدوية، استمارات أو ملف المرضى ، سرنجات مختلفة المقاسات ، كحول}
- ❖ تقوم الممرضة بترتيب الجزء السفلي ، الخانات الخاصة لكل مريض [حوض كلوي ، وعاء لوضع السرنجات والسنون المستعملة ، طرق إعطاء الأدوية ، وضع الأدوية بنظام ، تنظيف العربية .
- ❖ تقوم الممرضة بغسل الايدي وتجفيفها .



### طرق إعطاء علاج لمريض عن طريق الفم

- ❖ تقوم الممرضة بغسل الايدي
- ❖ تقوم الممرضة بتحضير العلاج
- ❖ تقوم الممرضة بالتأكد من المريض - نوع العلاج - الميعاد المحدد - الجرعة - طريقة الإعطاء .
- ❖ تقوم الممرضة بشرح الإجراء الذي سوف ينفذ للمريض.
- ❖ تقوم الممرضة بالحفاظ على خصوصية المريض .
- ❖ تطلب من المريض الجلوس إن أمكن حتى يتمكن من تناول الدواء .
- ❖ في حالة إن يكون العلاج شراب يصب الكمية المحددة في الكأس المحدد لذلك ويسقى للمريض.
- ❖ في حالة العلاج بالأقراص تناول الأقراص للمريض مع كوب من الماء مع الحرص على عدم لمس الأقراص باليد .
- ❖ تقوم الممرضة بتسجيل بإعطاء العلاج في خطه تنفيذ العلاج .



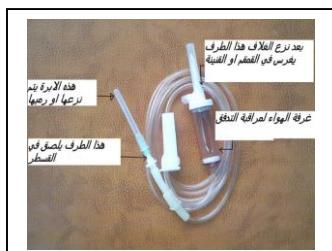
### أعطاء علاج عن طريق الحقن العضلى

- تقوم الممرضة بغسل الايدي جيدا بالماء والصابون.
- ❖ تقوم الممرضة بارتداء جوانب لاتكس
- ❖ تقوم الممرضة بتحضير العلاج
- ❖ تقوم الممرضة بالتأكد من المريض - نوع العلاج - الميعاد المحدد - الجرعة - طريقة الإعطاء .
- ❖ تقوم الممرضة بشرح الإجراء الذي سوف ينفذ للمريض.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- ❖ تقوم الممرضة بالحفاظ على خصوصية المريض.
- ❖ تقوم الممرضة بتحضير العلاج للحقن.
- ❖ إذا كان العلاج يحتاج إلى أن يحلل يتم سحب أمبول الماء بواسطة سرنجة معقمه ثم يحقن في الامبول الموجود به البويرة وترج الزجاجة ثم تسحب الجرعة المحددة بواسطة السرنجة ثم يطرد الهواء.
- ❖ يتم تحديد مكان الحقن العضلي .
- ❖ تنظف المكان المحدد للحقن بقطعة من القطن مبللة ٧٠٪ كحول بطريقه دائيرية وفي اتجاه واحد من الداخل للخارج دون الرجوع مره أخرى .
- ❖ تدخل سن السرنجة عموديا على مكان الحقن ثم تسحب مكبس السرنجة للخارج للتأكد من مكان الحقن(إذا سحبت دم يعتبر المكان خطأ ويتغير وإذا لم يسحب اي شئ يكون المكان صحيح ويحقن العلاج) .

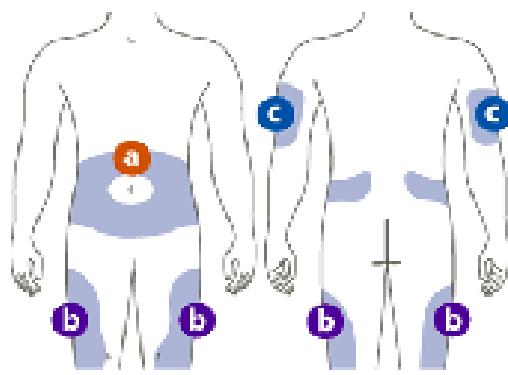


### اعطاء علاج لمريض عن طريق الحقن الوريدي

- ❖ يتم تحديد مكان الحقن الوريدي .
- ❖ تربط المكان المحدد الحقن فيه برباط ضاغط.
- ❖ يتم إحساس الوريد بطرف إصبع السبابة .
- ❖ تنظف المكان المحدد للحقن بقطعة من القطن مبللة ٧٠٪ كحول بطريقه دائيرية وفي اتجاه واحد من الداخل للخارج دون الرجوع مره أخرى .
- ❖ تدخل سن السرنجة بزاوية ترتفع قليلا على خط التوازي من سطح الجلد في مكان إحساس الوريد.
- ❖ تسحب مكبس السرنجة للخارج للتأكد من المكان (يتدفق الدم في السرنجة)
- ❖ تفك الرباط الضاغط وتحقن العلاج ببطء.
- ❖ تضغط على موضع الحقن بقطعة قطن مبللة بالكحول حتى يتوقف الدم مكان الحقن.
- ❖ تقوم الممرضة بوضع قطعة من القماش صغيرة مكان الحقن وتشبيت بشرريط لاصق.
- ❖ تقوم الممرضة بالتخلص من متخلفات الحقن في كيس التخلص من النفايات .
- ❖ تقوم الممرضة بالتسجيل في خطة إعطاء العلاج.



## الحقن تحت الجلد



- ❖ تمسك الجلد مكان الحقن وبحركة وخذ سريعة تدخل الإبرة بزاوية ٣٠ درجة تقريبا .
- ❖ يتم حقن العلاج المراد إعطائه.
- ❖ يتم إزالة الإبرة وتضغط بقطعة قطن مبللة بالكحول على موقع الحقن.
- ❖ تقوم الممرضة بالخلص من جميع المتلافات طبقا لسياسة مكافحة العدوى.
- ❖ تقوم الممرضة بتسجيل إعطاء العلاج في خطة تنفيذ العلاج.

## اختبار الحساسية للأدوية

- تقوم الممرضة بعمل خطوات الحقن تحت الجلد.
- عند الحقن تحقن واحد مللي فقط من الدواء المراد اختباره.
- تقوم الممرضة بوضع علامه حول مكان الحقن.
- تلاحظ مكان الحقن لمدة ١٠ دقائق من الحقن.
- تبلغ الطبيب في حالة حدوث اي تفاعل.
- تسجل ذلك بذاكرة المريض وكارت الحساسية.
- تجهز الحقنة ويحقن المريض إذا لم يحدث تفاعل .
- تستكمل باقي الخطوات كما هو متبع للحقن تحت الجلد.





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٨ )
عنوان الاجراء	<u>الإجراءات التمريضية لعمل حقه شرجيه</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد

عمل حقه شرجيه



الغرض :

- ١-تدريب وألمام التمريض بطرق عمل حقه شرجيه للمرضى
- ٢-عرض علاجي لحالات الغيبوبة الآتية :
  - أ-الغيبوبة الكبدية
  - ب-الانسداد المعموي
  - ت-عدم القدرة على التبرز بطريقة صحيحة
  - ٣-تحضير لبعض العمليات الجراحية والإسعافات

السياسة

تلتزم المستشفى بعمل حقه شرجيه للمرضى بطريقه سليمه وأمنه مع إتباع تعليمات مكافحة العدوى لضمان سلامه المريض

الإجراءات

تقوم الممرضه بغسيل الأيدي (روتينى)

تقوم الممرضه بأرتداء جوانتش

تقوم الممرضه بتحضير الأدواء ( صينيه تحتوى على : جهاز حقه شرجيه - ماء به ملين ذاتي به محلول كما امر الطبيب يكون حرارته طبقاً لنوع والسن للبالغين ٤٠ درجة للأطفال ٣٧,٧ درجة مئويه - أنبوبيه مطاطيه أو بلاستيك - محبس معدنى - حوض كلوي - فوطه - قطعه قطن كبير - مشمع )

تقوم الممرضه بالتأكد من المريض

تقوم الممرضه بشرح الإجراء للمريض

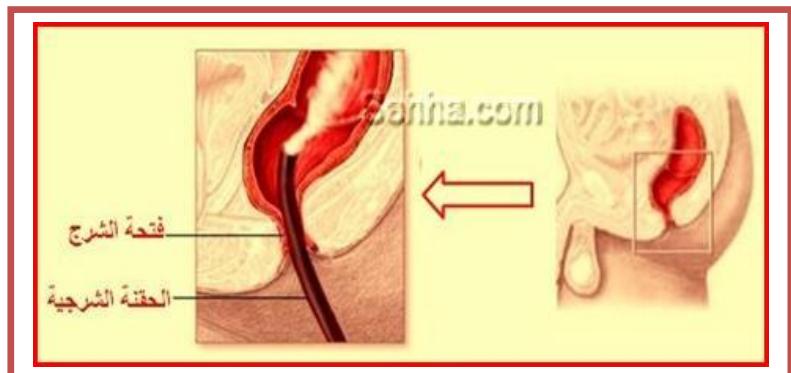
تقوم الممرضه بالحفاظ على خصوصية المريض

يضاف محلول إلى الوعاء ثم يسمح له بالسير بالأنبوبه حتى نهايتها ويتم غلق المحبس

تقوم الممرضه بوضع مشمع أسفل المريض

تقوم الممرضه بوضع المريض على الجانب الأيسر أو على ظهره حسب حالة المريض كما كشف فتحة الشرج يرفع محلول بحوالى ٥ سم فوق مستوى المريض ويختلط لأعطاء محلول بيطئ في خلال الفتره من ٥ - ١٠ دقائق

تقوم الممرضه بوضع ملين على نهاية الأسبوع الشرجيه بحوالى ٧ - ٥ سم  
 تقوم الممرضه بأدخال الأنبويه الشرجيه بلطف داخل فتحة الشرج بحوالى ١٠ سم  
 تقوم الممرضه بإدخال كميه من المحلول إذا حدث مقاومه تسحب الانبويه قليلاً مع الاستمرار في الإدخال بسؤال  
 المريض بأخذ شهيق عميق لعدة مرات  
 تقوم الممرضه بإدخال محلول ببطئ مدة ٥ - ١٠ دقائق  
 تقوم الممرضه بغلق الأنبويه بعد أعطاء محلول أو عند رغبة المريض في اتبرز ويتم إزالة الانبويه وخلع  
 الجوانبي  
 تقوم الممرضه بمساعدة المريض للوصول إلى المرحاض عند شعوره القوى بالتبذل بعد ٥ - ١٠ دقائق  
 تقوم الممرضه بتسجيل مواصفات الباراز ورد فعل المريض للحقيه الشرجيه  
 تقوم الممرضه بمساعدة المريض في تنظيف وغسل منطقة فتحة الشرج بالماء والصابون  
 تقوم المرضمه بالعناية بالأدوات  
 تقوم الممرضه بغسيل الأيدي (روتيني )



## ادلة العمل

- ١- يجب ملاحظة المريض أثناء عمل الحقيبة الشرجية ووضعها في الوضع الصحيح.
- ٢- لا يجب وضع الحقيبة الشرجية في الحمام و المريض واقف لأنها لا تعمل بمفعولها الصحيح ولا تكون داخل المستقيم مباشرة
- ٣- الإبلاغ فورا الطبيب في حالة عدم خروج الحقيبة الشرجية وفي حالة اختلاف لونها عن الطبيعي
- ٤- عدم اجراء الحقيبة الشرجية في حالة انخفاض ضغط المريض الا بعد استشارة الطبيب

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

التماذج :

نموذج ملاحظات الممرضة  
خريطة السوائل

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٩ )
عنوان الاجراء	الإجراءات التمريضية بالغيار على الجروح
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد
٣	عدد الصفحات
٤	رقم الاصدار

## الغيار على الجروح



الغرض :

هو إتباع الطريقة الصحيحة للغيار على الجروح وتقليل التلوث

السياسة :

تللزم المستشفى بعمل حقته شرجيه للمريض بطريقه سليمه وأمنه مع إتباع تعليمات مكافحة العدوى لضمان سلامة المريض

### الإجراءات

تقوم الممرضة بالأتي :

الأسباب	الخطوات
- لتوفير الوقت المستهلك	١. تقوم الممرضة بتحضير الأدوات على عربة الغيار كالآتي : أ- الرف العلوي يحتوى على المحاليل ( كحول - بتادين - جلسرين مانيزيا - ماء أكسجين ) باكتات غيار معقمة بها ( جفت غيار - جفنة - غيار معقم- شاش معقم ) قفازات نظيفة- اربطة شاش مقاسات مختلفة- مقص نظيف. ب- الرف السفلي يحتوى على (علبة بلاستيك كبيرة لحفظ الآلات بعد استعمالها- كيس بلاستيك أحمر لوضع مخلفات الغيار المستخدمة به).
- للحصول على تعاونه	٢. تقوم الممرضة بشرح الخطوات للمريض.
	٣. تقوم الممرضة بغسيل الأيدي غسيلاً روتينيا قبل التعامل مع الجروح.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- لتقليل احتمالات العدوى	٤. تقوم الممرضة بالتأكد من أن عربة الغيار نظيفة و جافة وان العجل سليم وان العربة جاهزة وكاملة ( السطح العلوي و السفلي).
- لطمأنة المريض	٥. تقوم الممرضة بالمحافظة على خصوصية المريض.
	٦. تقوم الممرضة برفع الغطاء ويرقد المريض في وضع مريح للغيار.
	٧. يقوم أخصائي الحالة بغسيل الأيدي غسيلاً روتينيا قبل التعامل مع الجروح.
	٨. يقوم الطبيب الأخصائي والممرضة بارتداء قفاز لاتكس ونزع الغيار القديم مع ملاحظة الجرح بالنظر.
	٩. يقوم الأخصائي بخلع القفاز و غسل الأيدي غسيلاً صحياً قبل القيام بالغيار باستخدام بيتدرين 7.5% وماء جاري مع التجفيف أو كحول.
	١٠. يقوم الأخصائي بارتداء قفازات معقمة عند الغيار على الجرح مع استخدام الطريقة الصحية للغيار.
	١١. تقوم الممرضة بارتداء قفاز لاتكس لمساعدة الأخصائي.
	١٢. تقوم الممرضة بفتح جفنه الغيار دون أن تلمس الجفنة من الطرف الآخر.
	١٣. تقوم الممرضة بسكب بيتدرين الخاص بالغيار على الجرح في الجفنة و فتح الشاش المعقم للاستعمال.
	١٤. يقوم الأخصائي بتنظيف الجرح باستخدام آلة غيار معقمة وشاش معقم وقطن مبلل بمحلول مطهر ويحذر لمس الجرح بالأيدي.
	١٥. يقوم الأخصائي بتنظيف الجرح من الخارج في اتجاه واحد بطريقة سليمة ويقوم بمسح الجرح بالشاش المعقم لتجفيفه.
	١٦. يقوم الأخصائي بتغطية الجرح بغيار معقم و بلاستر.
	١٧. يقوم الأخصائي بغسل الأيدي.
- لحفظ على نظافة المكان بعد العمل	١٨. تقوم الممرضة بتنظيف المكان و شطف الأدوات الخاصة المستعملة للغيار.
	١٩. تقوم الممرضة بغسل الأيدي غسيلاً روتينيا بعد خلع القفاز والتخلص منه في الكيس الأحمر الخاص بالنفايات الخطيرة.

ادلة العمل

ملاحظة النزيف / الاحمرار / التورم / الصديد / اللون // الرئحة / ومعدل التأم الجرح



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

المسئول : أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض

التماذج : نموذج ملاحظات الممرضة لمراجع -  
- دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٠ )	رقم الاجراء
<b>تركيب الريل ( أنبوبة التغذية )</b>	عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار
٢	عدد الصفحات
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية
اعتماد	اعداد
مس/ زينب سيد	مس/ رقية محمد

## تركيب الريل ( أنبوبة التغذية )

**الغرض:**

الطريقة الصحيحة لتركيب أنبوبة التغذية ( الرail ) و العناية التمريضية الخاصة بها

**السياسة :**

تلتزم المستشفى بضمان استمرار الحياة للمرضى الذين يمنعهم المرض من التغذية الصحية وتجنب حدوث مشاكل نقص التغذية او تشفيط افرازات

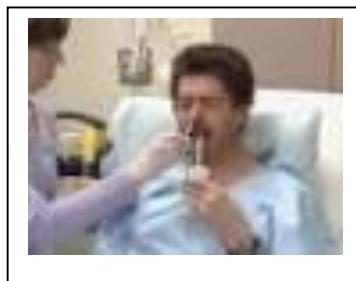
**التعريف:**

أنبوبة التغذية هي أنبوبة يتم ادخالها عن طريق احدى فتحتي الأنف وصولاً إلى المعدة عبر البلعوم والمرئ

**تستخدم أنبوبة التغذية في الحالات الآتية:**

- عندما تكون عملية التغذية و البلع غير ممكنة أو عندما تكون كمية الطعام التي يتم تناولها عن طريق الفم لا تلبي احتياجات المريض الغذائية. - تفريغ المعدة من محتوياتها في الحالات المرضية مثل ( التليف الكبدي ).

## الإج راءات



**تحضير الأدوات المستخدمة:**

١. أنبوبة تغذية ( الرail بمقاسات مختلفة )
٢. قفاز معقم
٣. KY جيل
٤. سرنجة ٥ أو ٦٠ سم
٥. غيار معقم
٦. شريط لاصق
٧. سماعة طبيب
٨. كيس جمع بول

**أ- خطوات تركيب أنبوبة التغذية:**

الأسباب	الخطوات
لطمأنة المريض	١. تقوم الممرضة بشرح خطوات تركيب الأنبوبة للمريض أو لأهله في حالة عدم قدرة المريض على أخذ القرار بنفسه
منعًا للتعرض للعدوى	٢. يقوم الطبيب بغسيل الأيدي غسلاً جراحيًا ويلبس قفاز معقم



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

لتحديد مدى إدخال الأنبوة	٣. يقوم الطبيب بقياس المسافة بين الأنف والأذن ثم لأسفل الصدر حتى عظمة القص مع وضع علامة على الأنبوة بالطول المطلوب إدخاله
حتى تسهل عملية إدخال الأنبوة عبر الأنف	٤. تقوم الممرضة بوضع KY جيل على أول ٥ سم من بداية الأنبوة
لتوجيه الأنبوة للمرئ وليس لمجري التنفس	٥. يقوم الطبيب بإدخال طرف الأنبوة للداخل أفقياً عبر فتحة الأنف التي يتنفس منها المريض بشكل مريح أكثر و ذلك مع خفض رأس المريض وفي حالة المريض الواعي يطلب الطبيب منه أن يشرب قليلاً من الماء أثناء إدخال الأنبوة
	٦. يتم لف الأنبوة لليمين والشمال وادخالها ببطء ، ويتم سحب الأنبوة فوراً إذا شعر المريض بصعوبة التنفس أو كحة أو تغير في لون الوجه
	٧. يقوم الطبيب بإدخال الأنبوة حتى تصل إلى العالمة التي سبق تحديدها في طرف الأنبوة
للتأكد من أن الأنبوة داخل المعدة	٨. يقوم الطبيب بالتأكد من وصول طرف الأنبوة إلى المعدة و ذلك عن طريق الآتي: أ- التأكد من وصول الأنبوة عن طريق إدخال كمية من الهواء بسرنجة للتأكد من وصول الأنبوة للأمعاء و سماع صوت الهواء. ب- يتم وضع طرف الأنبوة في كوب به ماء و إذا ظهر فقاعات هواء تكون الأنبوة في القصبة الهوائية و إذا لم تظهر فقاعات فإن بذلك تكون الأنبوة في المعدة. ت- شفط عينة صغيرة من سوائل المعدة بواسطة حقتة مثبتة بطرف الأنبوة الخارجي ، و التأكد من أن السائل الذي تم سحبه ذو تركيز حمضي.
	٩. يقوم الطبيب بتثبيت الأنبوة على الأنف بشرط لاصق وكتابة تاريخ التركيب والتوفيق عليها باسم القائم بالتركيب
للحفاظ عليها سليمة ونظيفة	١٠. يقوم الطبيب بإغلاق الأنبوة لحين استخدامها

ملاحظات

في حالة وجود انسداد بالأنبوة فيتم إدخال ٢ مللي من الهواء عبر الأنبوة وذلك بواسطة حقتة مثبتة بطرف الأنبوب الخارجي ، ثم بعد ذلك يتم إدخال قليل من الماء إلى داخل الأنبوة وإذا تعذر مرور الماء في الأنبوة فيجب تغييرها.  
في حال عدم دخول الأنبوة من الأنف يتم ادخالها من الفم ويتولى الطبيب ذلك

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

التماذج :

نموذج ملاحظات الممرضة  
خريطة السوانح

المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	عنوان الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١١ )
تاريخ الاعتماد	التاريخ المرجعة	<b>التدفيف عن طريق الرايل</b>
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
٢	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية	اعتماد
مس/ زينب سيد	مراجعه	اعداد
مس/ شرين مبروك	مس/ رقية محمد	التفصي

## التدفيف عن طريق الرايل :

الغرض : تغذية المريض بالعناصر اللازمة له  
السياسة : تلتزم المستشفى بضمان استمرار الحياة للمرضى الذين يمنعهم المرض من التغذية الصحية وتجنب حدوث مشاكل نقص  
التدفيف

### الإج راءات

الأسباب	الخطوات
لطمأنة المريض	١. تقوم الممرضة بشرح خطوات التغذية للمريض
منعاً للتعرض للعدوى	٢. تقوم الممرضة بغسل الأيدي جيداً بالماء والصابون ولبس قفاز لاتكس
	٣. تقوم الممرضة بتحضير الأدوات المستخدمة في التغذية وهي كالتالي:- (سرنجة من ٦٠-٥ سم - حوض كلوي - أكواب غذاء الرايل )
	٤. تقوم الممرضة بتحضير الطعام للمريض بحيث يكون دافئ وشبه سائل
	٥. تقوم الممرضة بوضع المريض في وضع الجلوس بزاوية ٤٥ درجة إن أمكن.
للتأكد من عدم وجود أي انسداد في الأنبوة	٦. تقوم الممرضة بالتأكد من أن الأنبوة في مكانها الصحيح وأن نهاية الأنبوة موجودة في المعدة ثم تقوم بادخال قليل من الماء النظيف الدافئ ببطء عبر الأنبوة بواسطة الحقنة
للتأكد من عدم وجود بقايا من غذاء الرايل و لتسهيل عملية الهضم	٧. تقوم الممرضة بسحب محتويات المعدة ، ثم تقوم بقياسها و تسجيل المحتويات التي تم سحبها و إزالتها
	٨. تقوم الممرضة بسحب كمية الغاء من كوب التغذية بالسرنجة الخاصة بالمريض لغذاء الرايل ، ثم أدخال الطعام عن طريق إدخال السرنجة بطرف الأنبوة بعد إزالة مبسم السرنجة
حتى لا تنزل المادة الغذائية بسرعة أكثر من اللازم	٩. تقوم الممرضة برفع سرنجة التغذية بمسافة لا تزيد عن نصف متر عن مستوى رأس المريض
لتسهيل عملية الهضم وتقليل ارتجاع أحماض المعدة للمرئ و الحنجرة	١٠. إبقاء المريض في وضع الجلوس لمدة نصف ساعة على الأقل
لمنع حدوث أي انسدادات بالأنبوة	١١. تقوم الممرضة بتنظيف الأنبوة عن طريق إدخال قليل من الماء النظيف الدافئ ببطء عبر الأنبوة بواسطة الحقنة
	١٢. تقوم الممرضة بشطف و غلق و تغطية الأنبوة جيداً مع تغطية نهاية الأنبوة بغطاء الرايل



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

منع للتعرض للعدوي	١٣. تقوم الممرضة بخلع القفاز و غسل الأيدي جيدا بالماء و الصابون
منع للتعرض للعدوي	١٤. تقوم الممرضة بغسيل السرنجة و فصل أجزانها عن بعض و حفظها في كيس نظيف

المسئول :  
أفراد هيئة التمريض

المادة :

نموذج ملاحظات الممرضة  
خريطة السوائل

المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

عنوان الاجراء	رقم الاجراء
تشفيط الافرازات	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٢ )
٤	رقم الاصدار
٢	عدد الصفحات
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية
اعتماد	مراجعة
مس/ شرين مبروك	مس/ رقية محمد

### التشفيط

**الغرض :**  
عمل شفط الأفرازات من الانف والقصبة الهوائية للمريض بالطريقة السليمة  
**السياسة :**  
تلزם المستشفى بعمل شفط الأفرازات من الانف والقصبة الهوائية للمريض بطريقه سليمه وأمنه مع إتباع تعليمات مكافحة العدوى  
لضمان سلامه المريض

### الإج راءات

- تقوم الممرضه بغسيل الأيدي
- تقوم الممرضه بتحضير الأدوات ( جهاز شفط - جهاز شفط بالحانط - محلول ملح معقم - ماء معقم - قسطره شفط البالغين مقاس ٤ : ٦ الأطفال من ٨ : ١٢ - جوانى معقم - قمامه ( ماسك ) - فوطه )
- تقوم الممرضة بشرح الاجراء للمريض
- تقوم الممرضه بأرتداء جوانى غير معقم
- تقوم الممرضه بوضع المريض في وضع نصف جالس
- تقوم الممرضه بفتح جهاز الشفط وإمساك نهاية الأنبوه وتركيبها بجهاز الشفط
- تقوم الممرضه بفتح محلول المعقم وصبه في إناء معقم للفسيل
- تقوم الممرضه بفتح الجوانى المعقم وقسطرة الشفط
- تقوم الممرضه بوضع فوطه أسفل ذقن المريض
- تقوم الممرضه بسؤال المريض بالتنفس من ناحيه واحده من الانف مع غلق الفتحه الاخرى
- تقوم الممرضه بسؤال المريض بالتنفس من الفتحه الاخرى
- تقوم المرضه بتنظيف المخاط وتجفيف الأفرازات من فتحات الانف بقطن مبلل
- تقوم الممرضه بأرتداء الجوانى المعقم باليد المستخدمة
- تقوم الممرضه بأمساك قسطرة الشفط باليد المعقه وأدخالها بالأنبوه المتصله بجهاز الشفط وذلك بمساعدة اليد الاخرى ( بدون جوانى معقم )
- تقوم الممرضه بوضع ملين على حافة قسطرة الشفط وذلك بحوالى ٣ : ٤ بوصه
- تقوم الممرضه بسؤال المريض بأخذ نفس عميق لعدت مرات مع وضع مصدر الاكسجين بالقرب من الانف
- تقوم الممرضه بإدخال القسطره فى فتحة الانف الواضحة بتحرير القسطره بمبلل للأسفل مع مراعاة التاكد من ان أصبح الابهام لا يغطي فتحة الشفط الخاه بالجهاز
- تقوم الممرضه بسؤال المريض بفتح الفم عند إدخال القسطره
- تقوم الممرضه بوضع أصبع الابهام على فتحة الشفط الخاصه بمجرد رؤية طرف قسطره الشفط خلف الحنجره أو وجود مقاومه عند الدخال
- يتم سحب قسطرة الشفط فى حركة دائريه بلفها ما بين أصابع الابهام والسبابه من أنف المريض
- تقوم الممرضه بوضع طرف قسطرة الشفط فى محلول المعقم ويستخدم الشفط لمدة ١ : ٢ ثانية



## الهيئة العامة للتأمين الصحي فرع القاهرة قسم التمريض

- يتم السماح للمريض بأخذ نفس ٥ مرات مع سماع صوت الرئه وتقيم حالات الأفرازات
- يتم إعادة الخطوات من ١٩ : ٢٢ مره أو مرتان إذا كان صوت التنفس يدل على وجود إفرازات
- يتم سال المريض بأن ينهج او يكح بمجرد رؤية طرف القسطره خلف الحنجره
- محاوله أخال القسطره بعقم أكثر أثناء الكحه
- وضع الأبهام على جزء الشفط الخاص بالجهاز للقيام بعملية الشفط
- تشجيع المريض على الكحه
- يتم سحب القسطره في حركه دائريه بلطفها ما بين أصابع الأبهام والسبابه من المريض
- وضع طرف قسطرة الشفط في محلول الملح ( محلول الملح ) ويستخدم الشفط لمدة ١ : ٢ ثامنه
- السماح للمريض بأخذ نفس ٥ مرات مع سماع صوت الرقبه لتقيم حالة الأفرازات
- يتم إعادة الخطوات ١٨ : ٢٢ مره او مرتان إذا كان صوت التنفس يدل على وجود إفرازات
- تقوم الممرضة بالغنايه من الادوات
- تقوم المرضه بخشيل الأيدي

### ملاحظات

١ -	قياس طول الانبوبة الحنجرية وقياس طول قسطرة التشفيط عن طريق تعليمها بعلامة وعلى الا يزيد طولها على طول الانبوبة الحنجرية
٢ -	رفع ال $\text{FIO}_2$ بمعدل $20/10\%$ قبل بدء التشفيط لمدة ٢:١ دقيقة وزيادة ال $\text{SPO}_2$ او استقراره على $95\%$
٣ -	ضبط ضغط التشفيط على $80-100$ ملم زئبق حسب كثافة الأفرازات
٤ -	يتم تشغيل التشفيط أثناء خروج قسطرة الشفط من الانبوبة الحنجرية
٥ -	لا تزيد مدة التشفيط في المرة الواحدة على ١٠ ثوانى
٦ -	مراقبة نسبة تشعـب الاكسجين جيداً على الا تقل عن $85\%$ في خلال مدة التشفيط الواحدة
٧ -	عدد محاولات التشفيط في المحاولة الواحدة مرتان فقط والتوقف بعد المرة الثانية إذا كانت قليلة او معدومة
٨ -	عدم التشفيط من انبوبة حنجرية مقاس ٢,٥

- المسؤول : تمريض ومسيرفات المستشفى
- النماذج : ملاحظات الممرضة

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٣ )		رقم الاجراء
<u>الغاية بالمريض</u>		عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
٧	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات		الاقسام المعنية
اعتماد		اعداد
مس/ زينب سيد		مس/ رقية محمد
مس/ شرين مبروك		

الغرض من الاجراء : المحافظة على نظافة المريض  
المسئول: الممرضة

الغاية الصباحيه بالمريض (غسيل الوجه واليدين وتصفييف الشعر)

- تقوم الممرضة بتحضير الآدوات ، إناء به ماء – صابون فوطة صغيرة لغسيل الوجه (فضل فوطة المريض ) – مشط لتصفييف الشعر (يفضل الخاص بالمريض ) طبق او حوض لاستقبال الماء الغير نظيف (المستعمل) .
- تقوم الممرضة بلف الفوطة الصغيرة حول اصابع يدها (اذا كانت على شكل كيس صغير تلبس في اصبع اليد .
- تقوم الممرضة ببل الفوطة بالماء النظيف وبدون الصابون .
- تقوم الممرضة بغسل العينين أولا ثم ما حولها بداعا من الداخل الى الخارج .
- تكرر العملية السابقة اذا احتاج الأمر .
- تقوم الممرضة بوضع الصابون وترغى الفوطة .
- تقوم الممرضة بغسل باقى اجزاء الوجه .
- تقوم الممرضة بغسل المنطقة حول الأذنين والأنف .
- تقوم الممرضة بغسل الرقبة من الأمام والخلف .
- تقوم الممرضة بتجفيف العينين ثم الوجه وحول الأذنين والأنف وكذلك الرقبة مستعملة الفوطة الكبيرة .
- تقوم الممرضة بغسل اليدين بوضعها فوق الطبق وغسلهما بالصابون ثم تصب عليهم الماء النظيف لشطفهما .
- تقوم الممرضة بتجفيف اليدين بالفوطة الكبيرة .
- تقوم الممرضة بتصفييف الشعر بالمشط حسب رغبة المريض او المريضة .
- تقوم الممرضة بغسل الأدوات وتنظيفها واعادتها الى مكان التخزين .

## غسيل فم المريض :



- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات ، معجون اسنان – فرشاة اسنان – خافض لسان – شاش وقطن – حوض كلوي – ماء – جلسرين او مرطب – جوانتنى .
- تقوم الممرضة بغسل اليدين .
- تقوم الممرضة بشرح العمل الذى ستقوم به للمريض .
- تقوم الممرضة بتحضير جميع الادوات بجانب المريض .
- تقوم الممرضة بمساعدة المريض على الجلوس اذا كان قادرًا اما إن لم يستطع فقشه على جانبه بحيث تكون الراس قريبة من حافة السرير .
- تقوم الممرضة بوضع الفوطة حول رقبة المريض وعلى صدره .
- تقوم الممرضة بوضع المعجون او محلول على الفرشاة او خافض اللسان الملفوف بالشاش .
- تقوم الممرضة بغسل الفم من جميع الجهات وتطلب من المريض المساعدة اذا كان قادرًا .
- تقوم الممرضة بوضع الحوض الكلوى تحت ذقن المريض لتلقى محلول او الماء المستعمل .
- تقوم الممرضة باعطاء المريض قليل من الماء لشطف الفم اذا استطاع واذا لم يستطع نقوم بإستعمال قطع من الشاش او القطن المبلل لغسل الفم .
- تقوم الممرضة بتجفيف الفم بالفوطة .
- تقوم الممرضة باعادة المريض الى الوضع المريح له .
- تقوم الممرضة بتنظيف الادوات المستعملة وتعيدها الى مكان التخزين .

## الغاية بالأسنان الصناعية (طقم الأسنان ):

- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات ، كوب به ماء نظيف (الخاص بالمريض )- فرشة اسنان خاصة بالمريض – بيكربونات الصوديوم او محلول ملح – جوانتنى (فغاز) نظيف .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تطلب من المريض ان يخرج اسنانه الصناعية (الطقم) ويضعها على قطعة الشاش او فى الحوض الكلوى ويمكن ايضا وضعها فى كوب به ماء .
- تقوم الممرضة بإرتداء الجوان蒂 النظيف .
- تقوم الممرضة بغسل الاسنان بالفرشاة تحت ماء جارى مستعملة معجون الاسنان او محلول البيكربونات .
- تقوم الممرضة بشطفها جيدا .
- تضعها على قطعة الشاش او فى كوب به ماء وتعيدها الى المريض .
- تطلب من المريض ان يعيدها ثانية الى فمه اذا اراد او تحفظ فى كوب الماء ولكن تخبر المريض بمكانها وذللاك لاستعمالها عند اللزوم .
- تقوم الممرضة بخلع الجوان蒂 .
- تقوم الممرضة بإعادة الادوات بعد تنظيفها الى مكانها .

العناية بالشعر - غسيل الرأس بالسرير :



- تقوم الممرضة بغسل اليدين .
- تقوم الممرضة باحضار جميع الادوات بجانب السرير على منضدة او كرسى وتشمل (فوطة كبيرة - مشمع - دورق به ماء دافئ - حوض لغسيل الشعر او طبق كبير - صابون او شامبو - إماء كبير - مشط) .
- تقوم الممرضة بشرح العمل الذى ستقوم به للمريض .
- تقوم بفك الشعر ورفع غطاء الرأس إن وجد .
- تضع فوطة حول رقبة المريض وحول الرأس .
- تضع الأماء على الأرض وبجانب السرير .
- تضع المشمع على السرير بجوار رأس المريض بحيث يكون متلئى لأسفل حتى يصل لحافة الإناء .



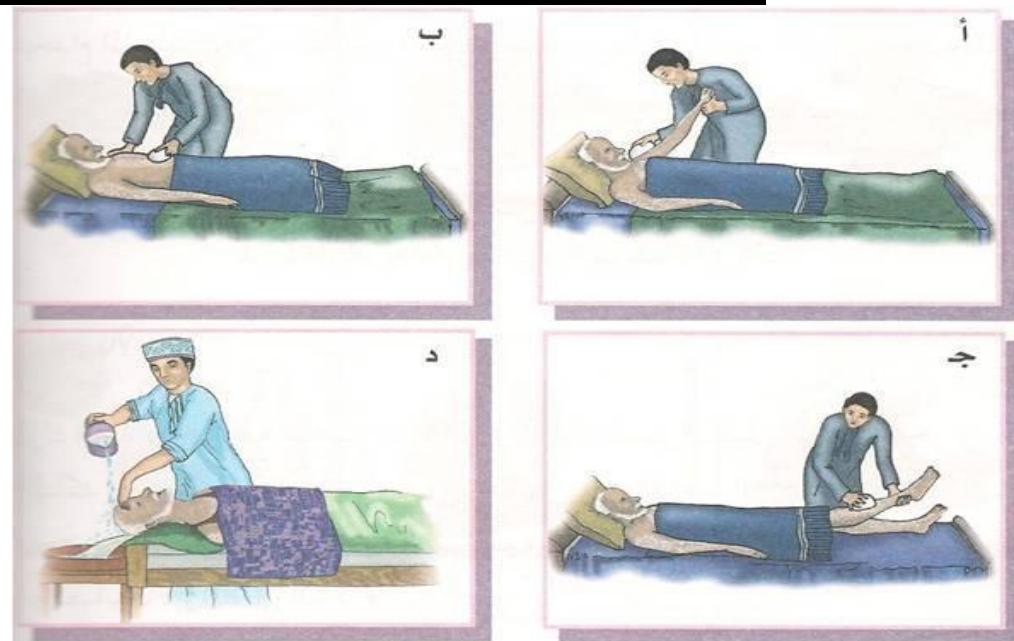
الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تقرب رأس المريض الى جانب السرير وتضع حوض الغسيل تحته اذا لم يوجد تضع الطبق على كرسي بجوار حافة السرير بحيث تصبح رأس المريض فوقه مباشرة .
- تقوم بغسل الشعر جيداً بالماء والصابون .
- تشطف الشعر حتى تتأكد من نظافته .
- تقوم الممرضة برفع الحوض من تحت رأس المريض وتجفف الشعر بالفوطة جيداً ويمشط حسب رغبة المريض .
- تقوم الممرضة برفع جميع الأدوات وتنظيفها واعادتها الى مكانها المناسب .
- وفي حالة وجود حشرات بالرأس تتبع نفس الخطوات السابقة مع إستعمال شامبو خاص لإبادة الحشرات يفضل إخبار الطبيب بذلك حتى يتمنى له وصف العلاج اللازم لذلك وتراعي تمشيط الرأس بمشط ضيق الأسنان حتى يساعد على إزالة جميع الحشرات الميتة ثم تقوم بتغطية الرأس لمنع تساقط الحشرات على الملابس .
- تقوم الممرضة بشرح أهمية النظافة والقضاء على الحشرات للمريض .

العناية المسائية :

- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات ، إناء به ماء دافئ ، صابون ، فوطة صغيرة لتنشيف الوجه ، الأدوات اللازمة لغسيل الفم ، كوب به ماء نقى ، الكحول وبودرة التلك ، حوض كلوى ، ساتر .
- تضع الساتر حول سرير المريض .
- تقدم المبولة للمريض اذا كان محتاجا لها .
- تقوم بتنظيف فمه وغسله .
- تغسل وجه ويدى المريض ، إذا لم يستطع عملها بنفسه .
- ترفع الوسائل ماعدا وسادة واحدة .
- اذا كان هناك اربطة حول بطن أو صدر المريض تحلها .
- تقوم الممرضة بوضع المريض على احد جانبيه .
- تقوم بالعناية بظهر المريض بواسطة غسله ثم تجفيفه جيداً ودلكه بالكحول والبودرة .
- تقوم بوضع الأربطة فى مكانها وتلفها بعناية .
- تقوم بترتيب السرير مع شد الملاءة السفلی جيدا .
- تعيد الوسائل الى مكانها .
- ترتيب الكومدينو الخاص بالمريض وتترك له ماء للشرب .

### حمام المريض في السرير :



الشكل (٣) طريقة تنظيف المسن

- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات ، عربة بسطحها العلوى (ابريق كبير به ماء ساخن واخر به ماء بارد ، طبق متوسط الحجم صلب لا يصدأ ، فوطة وجه المريض ، فوطة صغيرة واخرى لغسل العجان ، مشط وفرشاة الشعر الخاصة بالمريض ، مقص أظافر أو قصافة ، ادوات غسيل الفم وتنظيف الأسنان وبسطحها السفلى عدد اثنين فوطة حمام ، غيار لفرش السرير ، ملابس نظيفة للمريض ، جردن لاستقبال المياه المستعملة .
- تقوم الممرضة بغسل اليدين .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تقوم الممرضة بإرتداء الجوانب .
- تقوم الممرضة بشرح العمل الذى ستقوم به للمريض .
- تقوم الممرضة بالحفظ على خصوصية المريض .
- تقوم الممرضة بسؤال المريض اذا كان يرغب فى التبول او التبرز وتساعد ه فى ذلك قبل البدء فى الحمام .
- تقوم الممرضة بغسل فم واسنان المريض .
- تحرك المريض فى السرير بحيث يكون قريبا من الجانب الذى تقف فيه .
- تخلع ملابس المريض او الجاون وفى حالة وجود محلول وريدى فى ذراع المريض بصفة مستمرة يتم غلق الجهاز اولا ثم يخلع الجاون من الذراع الآخر ويتم تمرير الجهاز من الجاون ، ثم اعادة تعليق الجهاز وفتحه واختبار سريان محلول .
- تخلط المياه الباردة والساخنة وتحتبر درجة حرارتها بكتوعها (٤٦-٣٣ درجة مئوية ) بحيث تكون محتملة .
- تقوم الممرضة برفع (الوسائل ) الزائدة إن وجدت وتترك ( وسادة) واحدة فقط .
- تضع فوطة حمام تحت رأس المريض واخرى فوق صدره وتدخلها تحت ذقنه .
- تلف الفوطة الصغيرة حول أصابعها كالجوانب .
- تغسل عيناً المريض باستخدام المياه الدافئة فقط وتحرص على ان تستعمل لكل عين جانب مختلف من الفوطة وان يكون الغسيل بدءاً من داخل العين الى الخارج ثم تغمس الفوطة في المياه الدافئة وتضعها فوق جفن العين لمدة (٢-٣ دقائق) ثم تنشف جيداً ولكن برفق (في حالة رغبة المريض في قيامه بهذا النشاط بمفردة تساعده فقط بمناولته احتياجاته من المياه او فوط الوجه ) .
- تغسل وتشطف الوجه والرقبة خاصة من الأمام والجانبين ثم تجفف جيداً وبرفق .
- تقوم الممرضة بوضع فوطة تحت الذراع البعيدة عنها وتغسلها بالماء والصابون بدءاً من الأصابع الى تحت الإبط ثم ترفع الذراع وتضعها فوق رأس المريض وتغسل تحت الإبط ثم تشطف ثم تنشف جيداً .
- تطبق فوطة عدة طبقات ثم تضع طبق الماء فوقها بحيث يغمس فيه كف وأصابع المريض (٣-٥ دقائق) قبل غسلهم ثم ترفع الطبق وتنشف جيداً .
- تكرر ما سبق بالنسبة للذراع الأخرى .
- تغطى صدر المريض بفوطة وترفع الملاءة التي فوقه حتى منطقة العانة .
- ترفع بإحدى يديها طرف الفوطة من فوق صدر المريض وباليد الأخرى التي بها الفوطة تبللها بالماء والصابون وتغسل وتشطف وتنشف جيداً مع دعك الجلد وخاصة تحت الثديين (في النساء) ثم تغطى الصدر .
- تغسل وتشطف وتنشف البطن بنفس الطريقة السابقة مع التنظيف الجيد للسرة ولثنيات البطن خاصة المرضى السمان ثم تتنفس منطقة العجان (باستخدام الفوطة المخصصة لذلك).



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- 
- تغطى الجزء العلوي للمريض (الصدر والبطن) .
  - تستعمل مياه نظيفة دافئة .
  - ترفع الأغطية عن الرجل البعيدة عنها وتوضع فوطة تحت الرجل كلها ثم تضع طبق المياه الدافئة والصابون بحيث تكون القدم مغمورة داخله اثناء الغسيل وتغسل وتشطف وتجفف الفخذ والساقي ثم القدم جيدا .
  - تقوم الممرضة بالعناية بالأدوات .
  - تقوم الممرضة بغسيل الأيدي .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٤ )
عنوان الاجراء	جلطة الساقين والجلطة الرئوية
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
إعداد	مسئول تدريب التمريض مس/ رقية محمد عبد الحميد
مراجعة	مس/ زينب سيد مسئول التثقيف الصحي
اعتماد	مدير تمريض فرع القاهرة مس/ شرين مبروك مبروك

### جلطة الساقين والجلطة الرئوية

أسباب الجلطة:-

- عوامل تؤدي إلى تلف الجدار المبطن الخاص للأوردة الذي يمنع التجلط.
- عوامل تؤدي إلى ركود الدم داخل الأوردة الدموية العميقية.
- العوامل التي تؤدي إلى زيادة تجلط الدم عن المعدل الطبيعي داخل الأوردة.

أولاً: العوامل التي تؤدي إلى تلف الجدار المبطن الخاص للأوردة الذي يمنع التجلط:  
ومن هذه الحالات هي:

- الإصابات والحوادث المباشرة والتي تؤدي إلى تهتك العضلات والأوردة العميقية.
- الرياضة العنيفة المؤدية إلى تلف واجهات العضلات.
- الضغط الخارجي على الساقين والفخذين (في منطقة عضلة السمانة خصوصاً) مثل العمليات الجراحية

المعقدة، التخدير العام لفترة طويلة، وضع الجبيرة لمدة طويلة.

- العمليات في المفاصل.
- وجود جلطة عميقه قديمه التي مع شفائها قد تؤدي إلى خشونة وضيق في الوريد العميق مما يساهم في زيادة

احتمال حدوث جلطة حديثة.

ثانياً: العوامل المؤدية إلى ركود الدم داخل الأوردة الدموية العميقية  
وأهم هذه العوامل هي:

- الركود فترة طويلة بدون حركة وملازمة السرير الأبيض فترة طويلة كما في حال التتويم في المستشفيات لأسباب مختلفة.
- التخدير للعمليات الجراحية لفترة طويلة.
- وضع الساق أو الرجل في الجبس لمدة طويلة.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- توقف الرجل عن الحركة لفترة طويلة كما هو الحال في الجلوس في الكراسي الضيقة للدرجة السياحية للطائرات أو الأتوبيسات أو السيارات أثناء السفر لفترة طويلة.

**ثالثاً: العوامل التي تؤدي إلى زيادة تجلط الدم داخل الأوردة عن المعدل الطبيعي.**

إن تجلط الدم هو وظيفة طبيعية الهدف منها إيقاف أي نزيف يحدث من أي إصابة بالجسم. وكلنا يلاحظ كيف ينرفج الجرح الجلدي البسيط عند حدوثه ثم يتوقف هذا النزيف بالضغط عليه أو من تلقاء نفسه وذلك يتم بواسطة سلسلة من التفاعلات الحيوية بين مجموعة من العوامل. يقابلها في الناحية الأخرى مجموعة أخرى من المواد التي تمنع التجلط ووظيفتها حصر أي تفاعلات التجلط الحيوية وتكون جلطة في مكان الإصابة دون أن تمتد إلى داخل الأوعية الدموية الطبيعية. إن أي خلل أو نقص في هذه المواد التالية يؤدي إلى تجلط الدم وهي:

- نقص في بروتين "س" Protein C

- نقص في بروتين "إس" Protein S
- مضاد الثرومبين الثالث (Anti Thrombine III)
- نقص في مادة اللايدن الخامسة (Factor 5 Laidine) وغيرها.

**من هم الأشخاص المعرضين لحدوث جلطة :-**

**كبار السن**

يتعرض **كبار السن** لجلطات الساق، بسبب ضعف الدورة الدموية التي تحدث مع التقدم في العمر، فضلاً عن قلة الحركة ونقص السوائل في الجسم.

**صابي الكسور**

تهدد جلطات الساق المصابين بالكسور، بسبب بقائهم لفترة طويلة دون حركة، ما يؤثر على تدفق الدم إلى الأوردة الدموية، فيعرضهم إلى خطر تكون الجلطات.

**أثناء العمليات الجراحية**

تتعرض بعض الحالات أثناء العمليات الجراحية لجلطات الساق، كعمليات الحوض أو الولادة، لأن التخدير يؤثر على سيولة الدم، ويسبب في ضعف تدفق الدم إلى الأوردة.

**الحوامل**

يحدث للسيدات خلال فترة الحمل اضطرابات بالهرمونات، ما يؤدي إلى لزوجة الدم، فمع الجلوس لفترات طويلة وعدم الحركة، تتعرض بعض الحوامل لجلطات الساق الوريدية.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

الموظفين

يتعرض الأشخاص الذي يمتهنون الأعمال المكتبية إلى خطر الإصابة بالجلطات الوريدية، نظراً لجلوسهم لساعات طويلة، ما يضعف من تدفق الدم في الأوردة.

مرضى الثرومبوفيليا

يتسبب ذلك المرض في زيادة عوامل تحثر الدم وعدم تدفقه بصورة طبيعية بالأوردة، ما يهدد المصابين بجلطات الساق.

أعراض حدوث جلطة الأوردة الدموية العميقه:

قد تحدث جلطة الأوردة الدموية العميقه بدون أي أعراض ودون أن يدرى بها المريض وتعرف بعد ذلك من أحد مضاعفاتها كالجلطة الرئوية الحادة أو متلازمة ما بعد الجلطة. فإن ظهرت بعض الأعراض فإنهما تعتمد على مكان وسبب تكون الجلطة وامتدادها:

(أ) **الألم**

وقد يكون متوسط أو شديد يمنع المشي، والأكثر شيوعاً أن يسبب صعوبة في المشي دون أن يمنع المشي تماماً.

(ب) **التورم**

وتعتمد على مكان الجلطة فجلطة الوريد الرئيسي تؤدي إلى تورم أحد الساقين أو الفخذين أكبر من الآخر

ال الطبيعي وهذا التورم قد يكون بسيط ولا يكتشف بالعين المجردة إلا فقط بالقياس في الطرفين، وقد يكون التورم واضحاً للعين وللقياس.

(ج) ارتفاع طفيف في درجة الحرارة

(ح) سعال وكحة مستمرة في حالة جلطة الرئة .

طرق الوقاية من جلطات الساق الوريدية

ولأن الوقاية خير من العلاج، يقدم الدالي مجموعة من الإرشادات، التي من شأنها أن تحمي من جلطات الساق، ومن بينها:

- مواظبة كبار السن على الحركة بصورة مستمرة.

- شرب كميات كافية من الماء، لدورها في تنشيط الدورة الدموية وتحسين سيولة الدم.

- المواظبة على الأدوية المضادة للتجلط، عند القيام بعمليات جراحية، أو التعرض لكسر تتلزم الجلوس لفترات طويلة.

ويوصي الدكتور أحمد عبد الرحمن، أخصائي جراحة الأوعية الدموية، الموظفين بعدم مواصلة الجلوس لمدة ٦٠ دقيقة متواصلة، والقيام كل ٥ دقائق والحركة حول المكتب، أو الوقف على مشط القدم وشدتها للأعلى وتنزيلها، لأن ذلك يساعد على زيادة تدفق الدم إلى الأوردة الموجودة في الساق.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

### علاج جلطات الساق الوريدية

ويشدد على أهمية استشارة الطبيب على الفور، عند ملاحظة تورم إحدى الساقين، مؤكداً أن أبرز طرق علاجها:

- الراحة لمدة أسبوع.
- تناول الأدوية المضادة للتجلط وسيولة الدم.
- المداومة على الحركة، لتنشيط الدورة الدموية.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٥ )	
عنوان الاجراء	الغيار على الكولوستومى ( الشرج الصناعي )	
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١	
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١	
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	مراجعة	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	
مس/ شرين مبروك	اعتماد	

### الغيار على الكولوستومى ( الشرج الصناعي )



**الغرض :**  
العناية التمريضي بأساليب العناية بالغيار على الشرج الصناعي  
**السياسة :**

تلزيم المستشفى بعمل لالعناية التمريضية المستمرة لجميع انواع الشرج الصناعي  
لضمان سلامه المريض

#### الإج راءات

تقوم الممرضة بغسيل الايدي (روتينى )

- تقوم الممرضة بتحضير الادوات ( وعاء ماء مناسب - مشمع سرير - سلة مهملات بها كيس احمر - قطع قطن كبيرة ونظيفة - مقص - ٢ كيس كولوستومى حجم مناسب - مزورة - حوض كلوى به محلول صابون واخر به ماء نظيف - كريم ملطف - جفنة بها شاش مغموس فى بيتادين مخفف - جفت صغير )

• تقوم الممرضة بتاكيد من شخصية المريض .

• تقوم الممرضة بشرح الاجراءات للمريض .

• تقوم الممرضة بالحفاظ على خصوصية المريض .

• تقوم الممرضة بغسيل الايدي (روتينى ) وترتدى جوانثى .

• تقوم الممرضة بادخال المشمع تحت المريض.

• تقوم الممرضة باستعمال جفت لرفع الغيار الملوث اورفع الكيس ووضعه فى الكيس الاحمر

• تقوم الممرضة بملاحظة كمية ولون المحتويات ( البراز ) .

• تقوم الممرضة بوضع المريض فى وضع مريح مع تعطیته بملاءة نظيفة .

• تقوم الممرضة بالتنظيف بالجفت والقطن والماء والصابون حتى تنتهي عملية التنظيف ، تكرر بالقطن والشاش المغموس فى البيتادين ثم تجفف باستخدام الشاش الجاف للتنظيف ، ( التنظيف فى اتجاه واحد ) .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تقوم الممرضة بارتداء جوانق اخر .
- تقيس الممرضة دوران الفتحه لاختبار الكيس المناسب مع ترك واح سنتيمتر مسافة اضافية .
- تقوم الممرضة بوضع الملطف حول فتحه الكولوستومى .
- تضع الممرضة الكيس على واقى الجلد مع الضغط عليه حتى يلتصق جيدا .
- تغير الممرضة الفراش وملابس المريض اذا جاء عليها البول .
- تقوم الممرضة بالعناية بالادوات وجمعها فى الحوض الكلوى (وعاء نظيف للغسل )
- تقوم الممرضة بغسيل الايدي (روتيني) .
- تقوم الممرضة بتعلم المريض واعطائه الارشادات للتعامل مع الكولوستومى وكيفية تغير الكيس عند الخروج والتسجيل فى الملف الطبى .

ملاحظات

ملاحظ مقاس الفلانة على ان تتناسب مع الفتحة

ملاحة التسريب

يتم مراجعة الطبيب لتغييرها

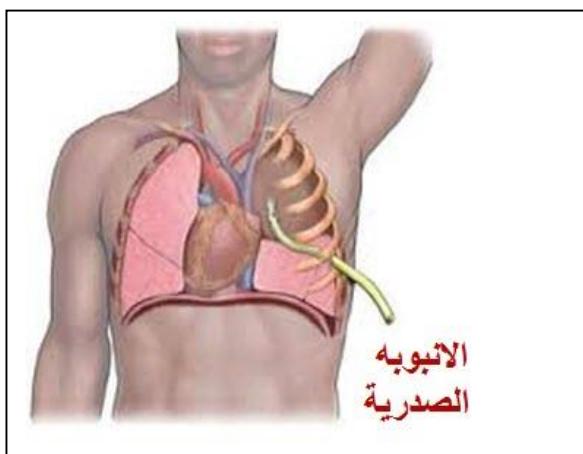
- المسئول : الممرضة - مشرفة القسم
- النماذج : نموذج ملاحظات الممرضة
- المرجع : /الدليل التشغيلي لخدمات التمريض - وزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٦ )		رقم الاجراء
<u>رفع الأنبوة الصدرية</u>		عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار	تاريخ الاعتماد
٢	عدد الصفحات	تاريخ المراجعة
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات		الاقسام المعنوية
اعتماد		اعداد
مس/ زينب سيد		مس/ رقية محمد
مس/ شرين مبروك		

سياسة: رفع الأنبوة الصدرية



الغرض:

لتحسين حالة المريض وعدم احتياجه لأنبوبة الصدرية

السياسة :

تلزム المستشفى بضمان استمرار الحياة للمرضى الذين يحتاجون إلى تركيب أنبوبة صد وحمايتهم من العدوى أثناء رفعها

أ- تحضير الأدوات المستخدمة وهي :

١. باكت غيار
٢. مشط جراحي
٣. شاش معقم
٤. محلول مطهر
٥. بيتدلين
٦. بلاستر
٧. قفاز معقم
٨. عدد ٢ كلامب
٩. مرييلة معقمة
١٠. مرييلة بلاستيكية
١١. استري باد
١٢. مرييلة معقم

الاجراءات

الأسباب	الاجراء
	تقوم الممرضة بعمل الآتي:- ١. غسل الأيدي وتطهيرها بالكحول. ٢. تحضير الأدوات كاملة.
للحصول على معاونته	٣. شرح الإجراءات للمريض. ٤. المحافظة على خصوصية المريض.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

	٥. ضعي المريض في الوضع المناسب (نصف جالس – أو مستلق على الظهر).
لتبيان اكتشاف أي تغيرات قبل رفع الأنبوية	٦. أخذ العلامات الحيوية قبل البدء.
	٧. يتم إزالة الغيار من على مكان التركيب ثم تغيير الفقار.
	٨. يبدأ الطبيب بالبحث عن الغرزة المتروكة بدون غلق و الإمساك بأطرافها.
لتقليل الشعور بالألم	٩. يطلب من المريض أخذ نفس عميق.
ليتفق وقت خروج الأنبوية مع غلق الغرزة لعدم دخول الهواء	١٠. يطلب الطبيب من الممرضة الإمساك جيداً بالأنبوبة الصدرية من أعلى بالقرب من الغرز ثم نزعها بعد العد مع الطبيب ٣،٢،١
	١١. يتم التعقيم بالبيتاين و الشاش المعقم ثم يوضع در سنج و يغلق بالبلاستر أو غيره معقم (استري باد).
	١٢. غسيل الأدوات المستخدمة بالماء الجاري و إعادة تعقيمهم.
	١٣. تسجيل العلامات الحيوية بعد رفع الأنبوية و الإبلاغ عن أي تغيرات مع تدوين الملاحظات التمريضية وقت رفع الأنبوية.
	٤. غسيل الأيدي.

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

التماذج :

نموذج ملاحظات الممرضة  
خريطة السوالن

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



دليـل إجراء العمل التمريضي ( ١٧ )		رقم الاجراء
<u>تركيب قسطرة بولية</u>		عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
٢	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات		الاقسام المعنية
اعتماد		مراجعـة
مس/ شرين مبروك	مس/ زينب سيد	اـعداد
مس/ رقية محمد		

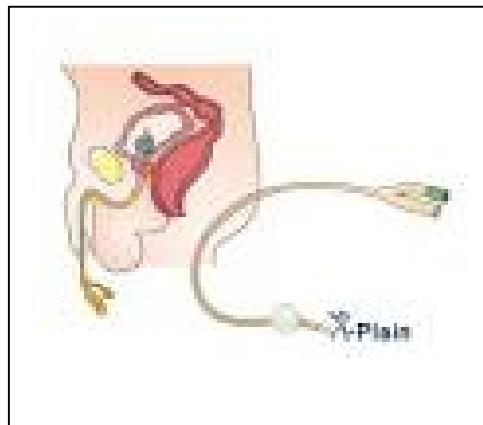
## تركيب قسطرة بولية

### الغرض:

لحماـية المريض في حالة الاحتـباس البولي وـمعرفة كمية السـوائل الخارجـة من الجسم في حالـات الغـيبـوبة وحالـات العمـليـات.

الـسيـاسـة : تلتزم المستـشـفـى باتـبـاع الـطـرق الأمـنـه في تركـيب القـسـطـرـه البـولـيه وـطبـقاً لـمعـايـير مـكافـحة العـدوـيـ

### الإـجـاءـات



- بـ. تحـضـير الأـدـوات المستـخـدمـة:
٩. قـسـطـرـة بـولـيه بـمقـاس يـنـاسبـ الحـالـة (٨، ١٢، ١٤، ١٦، ٢٠، ٢٤.....)
  ١٠. كـيس جـمـع بـول
  ١١. فـقـاز معـقـم
  ١٢. بـيـتـادـين
  ١٣. غـيـار معـقـم
  ١٤. جـيل معـقـم
  ١٥. سـرـنجـة ١٠ سـم (عـدد ٢)
  ١٦. فـوـطـة معـقـمة
  ١٧. حـوض كـلـوي أو مـبـولـة معـقـمة
  ١٨. مـاء معـقـم أو مـاء مـحلـول

### تـ. خطـوات تركـيب القـسـطـرـه:

١. تقوم المـمرـضة بـشـرـح خطـوات تركـيب القـسـطـرـه للمـريـض أو لأـهـلـهـ المـريـض (في حـالـة عدم قـدرـةـ المـريـض عـلـيـ أـخـذـ القرـارـ) وـذلكـ فيـ الحالـاتـ المـوجـودـةـ فيـ العمـليـاتـ والـعـناـيةـ المـركـزةـ.
٢. تقوم المـمرـضة بـتـوفـيرـ الخـصـوصـيـةـ للمـريـضـ تحتـ إـضاـءـةـ كـافـيـةـ.
٣. تقوم المـمرـضة بـغـسـيلـ الأـيـديـ بـالمـاءـ وـالـصـابـونـ.
٤. تقوم المـمرـضة بـتـنظـيفـ المـكـانـ المـرـادـ إـدـخـالـ القـسـطـرـةـ بـهـ بـالـمـاءـ وـالـصـابـونـ أوـ بـيـتـادـينـ ٥٪ـ ٧٪ـ لـغـسـيلـ القـسـطـرـةـ وـ تكونـ مـرـتـديـةـ فـقـازـ فـحـصـ وـ تـقـومـ بـتـعـقـيمـ المـكـانـ.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٥. تقوم الممرضة بوضع المرضى الإناث مثني الركبتين والأقدام موضوعة على بعد ٦٠ سم من بعضهم والمرضى الذكور في وضع الاستلقاء على الظهر.
٦. يقوم الطبيب بغسيل الأيدي غسلاً جراحيًا ويلبس قفازاً معقماً.
٧. يتم وضع فوطة معقمة على مكان التركيب.

عند إدخال القسطرة يتم الآتي:  
بالنسبة للرجال:

١. يتم وضع كمية كافية من الجيل على أعلى القسطرة تقريرياً ٧ سم أعلى القسطرة قبل الدخول.
٢. يتم إزاحة قضيب الرجل مستخدماً اليد الأخرى في العمل مستخدماًقطنة قطن معقمة عليها بيتادين ١٠٪ جراحي لمدة ٣ دقائق حيث تقوم باستخدامقطنة مرة واحدة فقط.
٣. تنظيف الفتحة البولية بحركة دائرية من الداخل إلى الخارج ثم إعادة التنظيف ٣ مرات مستخدماًقطنه جديدة كل مرّة.
٤. مستخدماً اليد الرئيسية يتم بإدخال القسطرة المدهونة بالجيل لتقليل الاحتكاك داخل القناة البولية إلى أن يسيل البول داخل القسطرة.
٥. بالنسبة للرجال يتم إدخال القسطرة من ١٧ - ٢٣ سم.
٦. بالنسبة للرجال يتم بذل الضغط العلوي على القضيب.
٧. يجب عدم استخدام القوة في إدخال القسطرة وفي حالة وجود أي مقاومة للإدخال يتم تدوير القسطرة ببطء.

بالنسبة للنساء:

١. يتم وضع كمية كافية من الجيل على أعلى القسطرة تقريرياً ٥ سم أعلى القسطرة قبل الدخول.
٢. يتم فتح فرج المرأة و يتم تنظيف وتطهير المكان من الأمام إلى الخلف ثم التخلص من القطن في كل مرّة.
٣. مستخدماً اليد الرئيسية يتم إدخال القسطرة المدهونة بالجيل لتقليل الاحتكاك داخل القناة البولية إلى أن يسيل البول لمسافة ٧ سم.
٤. يجب عدم استخدام القوة في إدخال القسطرة ، وفي حالة وجود أي مقاومة للإدخال يتم تدوير القسطرة ببطء.
٥. نفخ البالون بالماء المعقم ثم جر القسطرة برفق للتأكد من وجودها في المكان الصحيح.
٦. غسل الأيدي جيداً كلما تعرضت للمس أي جزء من القسطرة البولية (القسطرة، كيس تجميع البول).
٧. عند تحرك المريض إلى مكان آخر يجب التنبيه على أن الكيس الخاص بالبول يجب أن يوضع تحت الخصر.
٨. في حالة إزالة القسطرة فولى للمريض بعد تركيبها لفترة طويلة يتم عمل تمارين للمثانة قبل رفع القسطرة.
٩. مراقبة عملية التبول الطبيعي لمدة ٦ ساعات بعد إزالة قسطرة فولى .  
الاعتناء اليومي بمنطقة العانة.

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

المذاج :

نموذج ملاحظات الممرضة  
خريطة السوال

المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٨ )
عنوان الاجراء	<b>العناية بمرضى الجهاز التنفسى الصناعى</b>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/رقية محمد	مس/زينب سيد
مس/شرين مبروك	

### **العناية بمرضى الجهاز التنفسى الصناعى**

#### **الغرض:-**

تقديم الرعاية اللازمة للمريض على جهاز تنفس صناعي في الحالات الآتية: فشل العضلات الخاصة بالتنفس

-الجهد الغير ثابت للتنفس فشل في تمدد الرئتين - قلة القلوية في الدم والانسجه في العمليات .

#### **السياسة:-**

طريقه وضع المريض على جهاز التنفس الصناعي والعناية بالمريض في هذه الأحوال

#### **الإج راءات**

##### **خطوات التنفيذ:-**

##### **تحضير الأدوات:**

جهاز تنفس صناعي و التوصيات الخاصة به .

جهاز تشفيط .

ماء مقطر .

جوانتى معقم .

محلول ملح أو بيكربيونات الصوديوم .

مريلية .

رباط شاش .

بلا ستر .

إمبوباج .

قسا طر شفط مقاسات مختلفة .

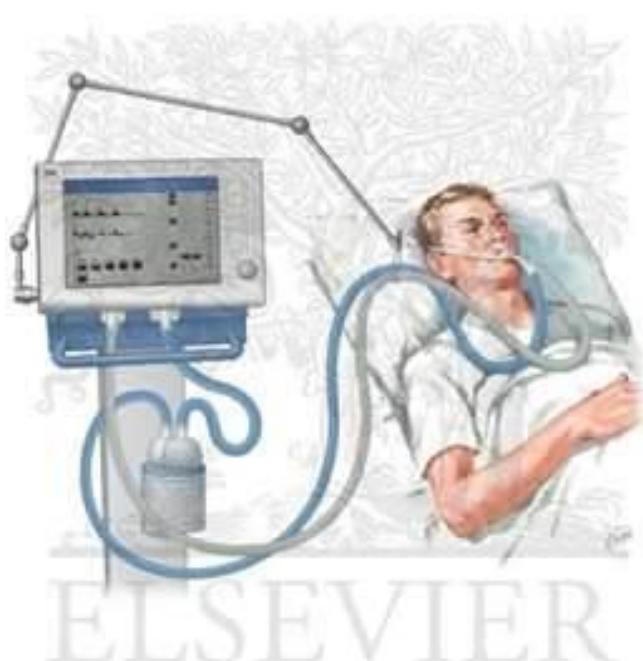
كوب معقم .

قطن .

شاش معقم .

مصدر كهربائي .

ماسك أكسجين .





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- جهاز مونيتور .
- مرطب أكسجين إضافي خاص بجهاز التنفس .
- أنابيب إضافية خاصة بالجهاز .
- مصدر أكسجين .

\*دواعي الاستخدام:

- فشل العضلات الخاصة بالتنفس
- الجهد الغير ثابت للتنفس
- قلة القلوية في الدم والأنسجة في العمليات
- فشل في تمدد الرئتين

**بـ-خطوات التنفيذ:**

السبب	الخطوات
	١- قبل وضع المريض على جهاز التنفس الصناعي :-  أـ. يجب التأكيد من سلامة الجهاز و كفاءة تشغيله .
التأكيد من تاريخ صلاحية تعقيم الأنابيب قبل استخدامها ولا فتح إلا عند الاستخدام مباشرة .	بـ. التأكيد من سلامة جميع التوصيلات ( الأنابيب ) الخاصة بالجهاز و عدم وجود ثقب بها أو أي قطع . جـ. التأكيد من توصيل الجهاز بالكهرباء و توصيل خرطوم الأكسجين و الهواء المضغوط بالشبكة المركزية بها .
	دـ. اختبار كفاءة الجهاز و الأنابيب عن طريق تشغيله على الرئة الصناعي ( Test Lung ) . هـ-معرفة طرق التنفس الصناعي: - التنفس الحركي المتتحكم به <u>CMV</u> : * يستخدم للمرضى الغير قادرین على بداية المجهود التنفسي /صعوبة التنفس/إسراع التنفس وتوقف التنفس . * أقل طرق التنفس استخداماً لاته عند محاولة المريض لبدء التنفس يقوم الجهاز باحتياط هذه المحاولات. بـ- التنفس الإلزامي المقطوع المتزامن <u>SIMV</u> : * يتيح للمريض أن يتنفس تلقائياً بالمعدل الخاص بالمريض والحجم المدى للمريض مع جهاز التنفس الصناعي . * يمكن أن يستخدم على أنها طريقة تنفس أولية أو طريقة لفصل المريض عن الجهاز . جـ- ضغط الزفير ذو النهاية الموجبة <u>PEEP</u> : يحتفظ بالهوبيصلات الهوائية مفتوحة أو متمددة * متوسط الضغط المطلوب هو ٥ إلى ٢٠ سم ماء دـ- ضغط مسار الهواء الموجب المستمر <u>CPAP</u> : * إضافي ضغط هواء موجب خلال دورات التنفس للمرضى الذي يتৎفسون تلقائياً . * تبقى الهوبيصلات الهوائية مفتوحة في أثناء التنفس و تمنع انكماسها . * تستخدم كمرحلة ما قبل فصل المريض عن جهاز التنفس الصناعي أثناء هذه الطريقة لا يقوم الجهاز بإمداد المريض بدورات تنفس ولكن جهاز التنفس يقوم بتوصيل الأكسجين ويهد جهاز الإنذار و مشاهده للعليه عل شاشة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

	*شكل التنفس وطريقته يتم تحديده عن طريق المجهود المبذول عن طريق المريض.
	٢- عند وضع المريض على الجهاز :- ١- يجب متابعة الملاحظات الخاصة بالجهاز والإبلاغ عند حدوث أي خلل بالجهاز .
٣- تقليل من انتشار العدوى	٢- تغيير الأنابيب كل ٤٨ - ٧٢ ساعة للمريض الذي تستدعي حالته بقائه على الجهاز فترة طويلة .
٣- تقليل من انتشار العدوى	٣- الغالية بنظافة الجهاز من الخارج (يمسح بقطعة درسنج مبللة بمادة مايكروباك أو يوني كلين محل )
	٤- قم بتقييم نتائج غازات الدم ٥- قم بتقييم الاحتياج للتشفيف مع ملاحظة نوع ولون وكمية الإفرازات . ٦- مرطب الأكسجين (Humidifier) يجب تغيير الماء كل شفت ١٢ ساعه.
	تقييم الأنابيب

٣- العناية التمريضية بالمرضى على جهاز التنفس الصناعي :-

السبب	الخطوات
عندما يوضع المريض على جهاز التنفس الصناعي فعلى الممرضة ملاحظة الآتي :-	١- العلامات الحيوية للمريض و ملاحظة المونيتور اكتشاف أي تغيير في ضربات القلب ( عددها وشكلها ) . ٢- ملاحظة لون المريض ( زرقة أو تغيير لون المريض ) .
للتتأكد من أن كمية الهواء الداخلة متساوية على كلاً من الرئتين .	٣- ملاحظة حركة صدر المريض عن طريق كمية الهواء الداخل لصدر المريض و ذلك باستخدام السمعاء .
	٤- ملاحظة جهاز التنفس الصناعي للآتي :- أ- كمية الهواء الداخل للمريض في كل نفس (Tidal Volume) و هي من ٧-٥ مل / كجم من وزن الجسم . ب- معدل التنفس ٢٠ : ١٠ مر / الثانية . ج- ضغط الهواء الداخل و الخارج لأنه مؤشر لكفاءة الرئة و مرونتها و هو من ١٠ سم - ٢٠ سم ، ماء . د- حدوث أي ارتفاع في ضغط الهواء العالي (High Pressure) فهو مؤشر لحدوث مشكلة إما بالمريض أو الأنابيب مثل :- <ul style="list-style-type: none"><li>• زيادة الإفرازات داخل صدر المريض .</li><li>• مقاومة المريض للجهاز .</li></ul>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

	<ul style="list-style-type: none"><li>وجود ضغط على أنابيب جهاز التنفس الصناعي ( مثل ثني وصلات الجهاز ) .</li></ul>
زيادة في درجة الحرارة يمكن أن تؤدي إلى تدمير الغشاء المخاطي	<ul style="list-style-type: none"><li>ملاحظة المرطب :-</li><li>ملاحظة مستوى الماء حيث يجب أن تكون عند المستوى المحدد على المرطب .</li><li>ملاحظة درجة الحرارة للمرطب حيث يجب أن تكون عند المستوى بين ٣٤ - ٣٦ م° .</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>التشفيف من الأنبوية الحجرية و الفم و الأنف حسب الحاجة مع الالتزام بارتداء الممرض للواقيات الشخصية أثناء التشفيف</li><li>العناية بالأنبوية الحجرية .</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>تقليل المريض و تغيير وضعه بالفراش حسب حالته الصحية لتجنب حدوث فرخ فراش .</li><li>تمرينات للصدر و الأطراف باستمرار .</li><li>الاهتمام بالنظافة الشخصية للمريض .</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>تغذية المريض باستخدام أنبوبة معدية ( الرايل ) حسب أوامر الطبيب .</li></ul>

ج- المضاعفات التي يمكن حدوثها :-

السبب	الخطوات
	<p>أ- كمية الهواء في النفس الواحد قليلة و قد يحدث هذا نتيجة :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>البالون الخاصة بالأنبوية الحجرية غير ممتنة بالهواء أو تسرب الهواء من البالون ، فيجب التأكد من ملء البالونة بقدر كافي من الهواء .</li><li>المريض يتنفس بنفسه .</li><li>عدم توصيل الأنابيب مع بعضها في دائرة محكمة .</li><li>تغير وضع الأنبوية الحجرية فيجب التأكد من ملء البالونة مع تثبيت الأنبوية على فم أو أنف المريض .</li><li>وجود شرخ في أي وعاء خاص بالجهاز مثل ( المرطب ) فيجب التأكد من سلامة الجهاز و التوصيلات .</li></ul>
يوضع جهاز التنفس الصناعي على فيشه الطوارئ وليس على الفيشة العادية .	<p>ب- عدم دخول هواء للمريض و يحدث ذلك نتيجة :-</p> <ul style="list-style-type: none"><li>فك إحدى الأنابيب من بعضها .</li><li>الأنابيب غير موصولة بالأنبوية الحجرية .</li><li>توقف في جهاز التنفس الصناعي ( مثل انقطاع التيار الكهربائي )</li></ul> <p>عند حدوث انقطاع في التيار الكهربائي يجب على الممرضة إسعاف المريض باستعمال أمبوباج موصل على مصدر أكسجين لإعطاء المريض كمية الهواء اللازمة لحين عودة التيار .</p>
	<p>ج- انقطاع في ضغط الهواء العالي ( Hight Pressure ) ويحدث ذلك نتيجة :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>ضغط المريض بأسنانه على الأنبوية الحجرية عند تركيب الأنبوة من الفم فيجب وضع ممر هوائي .</li></ul>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- ٢- وجود ماء في الأنابيب .
- ٣- وجود إفرازات بصدر المريض تحتاج إلى تشفيف .
- ٤- مقاومة المريض للجهاز .
- ٥- انقباض الشعب الهوائية .

- تقييم المريض قبل فصله من على جهاز التنفس الصناعي :

السبب	الخطوات
	<p>يجب قبل فصل المريض من جهاز التنفس الصناعي التأكد من :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>١- المريض واعي ويقظ وغير متهدج .</li><li>٢- خلل في نتيجة تحليل الغازات بالدم .</li><li>٣- تغير في لون المريض .</li><li>٤- أي انخفاض في نسبة الأكسجين المشبع في الدم ( O<sub>2</sub> Saturation ) وعند حدوث أي تغير في المريض يجب إبلاغ الطبيب فوراً .</li></ul>
للحصول على تعاونه . لتقليل خوف و قلق المريض . لمنع تجمع الإفرازات داخل الحلق .	<p>دور الممرضة عند فصل المريض من جهاز التنفس الصناعي :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>١- غسل الأيدي .</li><li>٢- تحضير الأدوات كاملة .</li><li>٣- شرح خطوات العمل للمريض .</li></ul> <p>( إعطاؤه إرشادات لعمل تمرينات تنفس و كحة بعد الفصل مباشرةً ولتوسيع إن كان هناك تغير في الصوت نتيجة لوجود الأنبوة الحجرية )</p> <ul style="list-style-type: none"><li>٤- وضع المريض في وضع الجلوس ( حسب حالته الصحية )</li><li>٥- التشفيف من الأنبوة الحجرية و الفم و الحلق .</li><li>٦- تفريغ باللونه الأنبوة الحجرية من الهواء تماماً .</li><li>٧- تشجيع المريض على أخذ نفس سريع .</li><li>٨- يتم رفع الأنبوة الحجرية برفق و بسرعة بواسطة الطبيب .</li><li>٩- تشجيع المريض على الكحة و طرد البلغم و إفرازات من الفم و عمل تمرينات تنفس .</li><li>١٠- وضع ماسك أكسجين رطب لتقليل حدوث جفاف للحلق و الأغشية المخاطية للقصبة الهوائية .</li><li>١١- غسل الأيدي .</li><li>١٢- ملاحظة درجةوعي المريض و إفاقته و أي تغير في تنفسه و ملاحظة العلامات الحيوية و التدوين و التسجيل لوقت وضعه و فصله من الجهاز في الملاحظات التمريضية .</li><li>١٣- عمل تحليل غازات بالدم حسب أوامر الطبيب .</li></ul>

أدلة عمل جهاز التنفس الصناعي

المسئول عن العمل :

- تمريض العناية المركزية تحت إشراف مشرفة الوحدة .
- أطباء الوحدة .
- النماذج /
- ملاحظات الممرضة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ١٩ )	
عنوان الاجراء	تركيب كانيولا وريدية مركزية لقياس الضغط الوريدي المركزي	
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار ٢٠٢٣/٨/١	
تاريخ المراجعة	٧ عدد الصفحات ٢٠٢٦/٨/١	
الاقسام المعنوية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	مراجعة اعتماد	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	مس/ شرين مبروك

### تركيب كانيولا وريدية مركزية لقياس الضغط الوريدي المركزي



#### الغرض:

١. قياس الضغط الوريدي المركزي .
٢. للتعرف على التغيرات التي تحدث في كمية سوائل الجسم من زيادة أو نقصان
٣. ترشد إلى كمية المحاليل اللازم تعويضها في حالات نقص كمية السوائل بالجسم
٤. تساعد على تقييم حالة الجانب الأيمن من القلب
٥. إعطاء بعض المحاليل أو الأدوية ( توضع أو تضاف إلى المحاليل ) لا تعطى عن طريق الكانيولا الطرفية مثل الفامين أو انتراليد أو كالوريد البوتاسيوم أو علاج كيميائي ( مرضي السرطان ) ...الخ

#### السياسة:

- يتم هذا الإجراء بواسطة الطبيب بمساعدة ممرضه مدربه و يتم التركيب في الوريد الوجانى الباطنى (Internal Juguler Vien ) (أو الوريد تحت الترقوة ( Subclavian ) والوريد الفخذى ( Fomoral ) مع مراعاة احتياطات التطهير و التعقيم .

#### مجال التطبيق:

- في الرعاية المركزية و العمليات .

#### التعريف:

الضغط الوريدي المركزي	مركزي	وريدي	ضغط
CVP	C	V	p
	Central	Venous	Pressure

CL	C	L
كانيولا مركبة	مركزي	وصلة



## الإج راءات

### الأدوات اللازمة للتركيب:

- صينية تركيب كانيولا مركزيه
- كانيولا مركزيه مفرده او مزدوجة او ثلاثيه
- مخدر موضعي زيلوكتن ٢%
- سرنجات مقاسات مختلفة ٥ سم ، ١٠ سم
- محلول مطهر ( بتادين )
- فوطه معقمه و جاون معقم
- سلك مرشد ( Guide Wire )
- قطن معقم ، شاش معقم
- أدوات عمل غرز معقمه و خيوط
- جوانى معقم
- مسطره CVP ، وصلة وريديه ، زجاجه محلول ملح و جهاز وريد و وصلة ثلاثيه .

الأسباب	الخطوات
- للحصول على تعاون المريض .	١- يتم شرح الإجراء للمريض ( مع المحافظة على خصوصياته ).
- لتجنب حدوث العدوى .	٢- يتم وضع المريض في الوضع المناسب ( على الظهر )
- لتوفير الوقت والجهود .	٣- غسيل الأيدي
- لتجنب حدوث عدوى .	٤- يقوم الطبيب بتحديد و تعقيم مكان التركيب بمحلول مطهر
لاتكتشاف حدوث عدم انتظام ضربات القلب	٥- تحضير الأدوات كاملة و تحضير الوصلات الوريدية ( مع مراعاة قواعد التعقيم ) كالتالي : أ- يجب لبس قفاز معقم
نتيجة دخول الكانيولا حتى لا تتحرك الكانيولا من موضعها	أ- يتم توصيل الوصلة الثلاثية بالمسطرة ثم توصل الوصلة الوريدية باتجاه الصمام ويوصل محلول الصمام ثم يوصل في جهاز الوريد ثم يوصل في الاتجاه الآخر للوصلة الثلاثية ب- يدار الصمام بين المسطرة و محلول محلول و يتم ملي الوصلات بالمحلول و إفراغ الهواء
	٦- يتم حقن المخدر الموضعي ثم تفرش الفوط المعقمة بواسطة التخدير
	٧- يقوم الطبيب بإدخال الكانيولا في المكان الذي تم تحديده و عند ظهور نقطه دم من الكانيولا



## الهيئة العامة للتأمين الصحي فرع القاهرة قسم التمريض

- يتم إدخال السلك المرشد لاستكمال إدخال الكانيولا في المكان الذي تم تحديده
- ٨- متابعة نبض المريض على المونيتور
  - ٩- يتم غلق الكانيولا ثم عمل غرزتين للثبيت و تقطيعها بشاش معقم
  - ١٠- يتم عمل أشعه الصدر لمعرفة إذا كان في المكان الصحيح أم لا حسب أوامر الطبيب (إذا تطلب الأمر )
  - ١١- يتم توصيل الوصلة الوريدية بالكانيولا بم ضبط معدل سريان محلول تبعاً لأوامر الطبيب
  - ١٢- ارجع المريض إلى الوضع المريح
  - ١٣- جمع الأدوات و إعادتها نظيفة
  - ١٤- غسيل الأيدي
  - ١٥- التدوين و التسجيل في الملاحظات التمريضية بالوقت و المكان الذي تم التركيب فيه و اسم الطبيب الذي قام بالتركيب
- للحصول على تعاون المريض .

### خطوات القياس:

- ١- شرح الإجراء التمريضي للمريض مع المحافظة على خصوصية المريض
- ٢- غسيل الأيدي
- ٣- تحضير الأدوات كاملة
- ٤- لقياس ضغط الدم الوريدي المركزي يتم عمل الآتي:
  - أ- يتم وضع المريض على ظهره أو رفع رأس السرير زاوية 30:45 درجه حسب حالة المريض
  - ب- يتم وضع نقطه الصرف على المسطرة عند منتصف خط الإبط بمحاذاة فراغ الصلع الرابع و عند هذه النقطة يكون مستوى الأذن
  - ت- يتم لف صمام الوصلة الثلاثية للغلق على المريض و الفتح على المسطرة والمحلول ويتم مليء المسطرة بالمحلول
  - ث- يتم غلق الصمام على المسطرة و فتحه على المريض و المحلول
  - ج- يتم غلق الصمام على المحلول و فتحه على المريض و المسطرة و يشاهد مستوى المحلول و هو ينخفض سريعا حتى يستقر على قراءه معينه
  - ح- يتم اخذ القراءة عند ثبوت مستوى المحلول على المسطرة وفي حاله



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

استمرار التأرجح بين رقمين يطلب من المريض أخذ نفس عميق حتى تتأكد من أن المستوى لن يقل عن هذا المستوى و أخذ الرقم الأصغر خـ- يتم غلق الصمام على المسطرة و يفتح على المحلول و المريض و ينظم سريان المحلول على حسب أوامر الطبيب

- ٥- يتم اعاده الأدوات بعد تنظيفها وغسلها بالماء
- ٦- تسجيل هذه القراءة في خريطة العلامات الحيوية و كذلك إبلاغ الطبيب بها ( عند حدوث أي تغيرات في القراءة )
- ٧- غسيل الأيدي

الخطوات	كاف صحيح	غير كاف غير صحيح	نماذج لمزيد من الممارسة	ملاحظات
١- غسل الأيدي ثم تطهيرها بالكحول .				
٢- تحضير الأدوات كاملة				
٣- شرح الإجراء التمريضي مع المحافظة على خصوصياته				
٤- توصيل المحلول				
٥- توصيل جهاز الوريد بالمريض				
٦- ضبط المعدل المطلوب				
٧- ملاحظة المضخة و المحلول و جهاز الوريد و الكانيولا				
٨- نظافة المضخة				
٩- الإبلاغ و التدوين				
١٠- غسل الأيدي				

ادلة العمل

المسئول :

أفراد هيئة التمريض الاطباء

التعازج : //نموذج ملاحظات الممرضة + نموذج العلامات الحيوية



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٠ )	
عنوان الاجراء	تركيب الكانيولا الوريدية	
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار ٢٠٢٣/٨/١	
تاريخ المراجعة	٢ عدد الصفحات ٢٠٢٦/٨/١	
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	مراجعة	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	
مس/ شرين مبروك		

### تركيب الكانيولا الوريدية

#### الغرض:

- إعطاء العلاج عن طريق الوريد و المحاليل التي يأمر بها الطبيب و حماية المريض من تجنب أي مشكله صحية داخل المستشفى .

#### السياسة:

- المسئول عن تركيب الكانيولا تكون ممرضه أو طبيب تخدير.

#### مجال التطبيق:

أقسام المستشفى و العمليات و الرعايات .

#### المسؤولية:

مسئولييه الممرضة بالقسم أو طبيب التخدير .

### الإجراءات

#### كيفية تركيب الكانيولا:

##### ١- تحضير الأدوات المستخدمة :

- كانيولا بالمقاسات المناسبة للمريض

- كحول - شاش - سرنجه - محلول ملح - قفاز لاتكس - بلاستر طبي - تورنيك.

### الخطوات

### الأسباب



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

<ul style="list-style-type: none"><li>- لطمته المريض .</li><li>- عدم انتقال العدوى .</li><li>- تبعاً لتعليمات مكافحة العدوى .</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- شرح خطوات تركيب الكانيولا للمريض أو لاهله في حاله عدم القدرة على اتخاذ القرار .</li><li>- تحديد مكان الوريد .</li><li>- غسيل الماء بالأيدي و الصابون .</li><li>- ارتداء جوانق جلد .</li><li>- تعقيم مكان تركيب الكانيولا بالبتدادين</li><li>- تركيب الكانيولا و اختبارها قبل التثبيت</li><li>- تثبيت الكانيولا بالبلاستر و كتابه التاريخ عليها واسم المريض</li><li>- ترك المكان نظيف بعد الاستعمال</li><li>- يجب التغيير على الكانيولا يومياً و تعقيم المكان بالبتدادين</li><li>- غير البلاستر و كتابه تاريخ التركيب والتغيير</li><li>- يجب تغيير الكانيولا كل ثلاثة أيام .</li><li>- يجب تغيير الكانيولا عند حدوث أي ورم أو ألم أو انسداد بها .</li><li>- يجب ضمان بقاء ضمان دائرة المحاليل مغلقة ولا يسمح بخلق جهاز الوريد من الكانيولا مطلقاً و في حاله تغيير محلول قد يستلزم ذلك تغيير جهاز الوريد لتفادي التفاعلات بين المحاليل .</li><li>- يجب استخدام جهاز الوريد بشرط إخراجه من زجاجة المحاليل الفارغة و تركيبه في مدخل زجاجة محلول الجديدة مباشرة على أن يتم تطهير مكان الإدخال في العبوة .</li></ul>
---	--

### لحساب معدل سريان المحاليل الوريد بجهاز الوريد العادي

$$\text{عدد النقط في الدقيقة} = \frac{\text{كمية محلول} \times \text{معدل النقط (حسب نوع الجهاز)}}{\text{عدد الساعات} \times 60}$$

جهاز الوريد العادي ١ سم = ١٥ نقطة.  
جهاز نقل الدم ١ سم = ١٠ نقاط.  
جهاز السوليوكست = ٦٠ نقطة.

كمية محلول	عدد الساعات المطلوبة لسير محلول	كمية محلول	عدد النقط في الدقيقة بجهاز الوريد	عدد الساعات المطلوبة لسير محلول	عدد النقط في الدقيقة بجهاز الوريد



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

١٢٥ ن/دقيقة	نصف ساعة	٢٥ سم	٢٥٠ ن/دقيقة	نصف ساعة	٥٠ سم
٣٢ ن/دقيقة	ساعتين		٦٣ ن/دقيقة	ساعتين	
٢١ ن/دقيقة	٣ ساعات		٤٢ ن/دقيقة	٣ ساعات	
١٦ ن/دقيقة	٤ ساعات		٣٢ ن/دقيقة	٤ ساعات	
١١ ن/دقيقة	٦ ساعات		٢١ ن/دقيقة	٦ ساعات	
٨ ن/دقيقة	٨ ساعات		١٦ ن/دقيقة	٨ ساعات	
٦ ن/دقيقة	١٢ ساعة		١١ ن/دقيقة	١٢ ساعة	
٣ ن/دقيقة	٢٤ ساعة		٦ ن/دقيقة	٢٤ ساعة	

خاص بالأدوية والمضادات الحيوية المحللة ١٠٠ سم

عدد النقط في الدقيقة بجهاز الوريد	عدد الساعات المطلوبة لسير محلول	كمية محلول
٥٠ ن/دقيقة	نصف ساعه	١٠ سم

الخطوات	كاف صحيح	غير كاف غير صحيح	نماذج لمزيد من الممارسة	ملاحظات
١- غسل الأيدي ثم تطهيرها بالكحول .				
٢- تحضير الأدوات كاملة				
٣- شرح الإجراء التمريضي مع المحافظة على خصوصياته				
٤- توصيل محلول				
٥- توصيل جهاز الوريد بالمريض				
٦- ضبط المعدل المطلوب				
٧- ملاحظة المضخة والمحلول و جهاز الوريد و الكانيولا				
٨- نظافة المضخة				
٩- الإبلاغ و التدوين				
١٠- غسل الأيدي				

المستوى :

أفراد هيئة التمريض الأطباء

التماذج : //نموذج ملاحظات الممرضة + نموذج التركيبات

المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	٢١ ) دليل إجراء العمل التمريضي (
عنوان الاجراء	<u>الرعاية التمريضية قبل و بعد العملية الجراحية</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

الرعاية التمريضية قبل و بعد العملية الجراحية



**الغرض:**

١. توفير الوقت الكافي لتحضير المريض.
٢. إنهاء إجراءات دخول المريض للعمليات.
٣. توفير الأمان للمريض.
٤. إتباع أسس التعقيم والتطهير ومكافحة العدوى.

السياسة :  
هي رعاية المريض قبل واثناء وبعد العملية

**الإجراءات**

١. تقييم حالة المريض لإجراء جراحة :-

وتم بواسطة الممرضة المسئولة عن الحالة بالقسم حيث تقوم بالتقدير من حيث الآتي:

السن :	تختلف احتياجات الأطفال و كبار السن عن البالغين من حيث التفهم لفكرة إجراء جراحة / الشعور بالألم و درجة التحمل .
الوزن / الطول :	لتقييم الحالة الصحية ( سوء تغذية - جفاف - حساب جرعات الدواء .....)
كفاءة حركة الجسم :	خاصة للمرضى المعاقين حيث يحتاج لرعاية خاصة .
العلامات الحيوية :	ضغط نبض - حرارة - تنفس و عند ارتفاع درجة حرارة الجسم تقييم الحالة الصحية من قبل الطبيب للتأكد من السبب .
حالة القلب:	أمراض القلب المزمنة / رسم القلب .
حالة الرئة:	( طبيعة التنفس - أزمة ربوية - سدة رئوية - تدخين - أورام .....)
حالة الكلى	طبيعة التبول - فحص الدم لوظائف الكلى .
حالة الكبد	إصابة بأمراض الكبد - تليف - كبد وباقي .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

استئصال الغدة الدرقية - ورم - زيادة أو نقص في الهرمون - الإصابة بمرض السكر ارتفاع وانخفاض - أدوية (انسولين-أقراس) مع الالتزام بتنظيم السكر حتى لا يؤدي إلى العدوى وتأخير النتام الجروح .	الغدد الصماء
الإصابة بالصرع - الشلل الرعاش . مضادات التجلط - مهدئات - علاج لتنظيم الضغط - السكر - ضربات القلب.....- مضاد حيوي	الحالة العصبية والنفسية : أدوية تؤخذ بشكل منتظم :
النتائج المترتبة على إجراء الجراحة (نظام غذائي خاص - حركة الجسم بطريقة خاصة - استخدام كرسي متحرك - عكاز - .....- فقدان للبصر). نسبة السكر - أملاح الدم (صوديوم ، بوتاسيوم ، ..... ، عدم ، نسبة هيموجلوبين ) .	إجراء جراحات سابقة : تحاليل الدم بصورة روتينية:
أشعة عادية على الصدر - أشعة على العظام . سو نار على البطن - دوبلر على الرقبة - دوبلر على الساق - أشعة مقطعة على أي جزء من أجزاء الجسم (المخ - الصدر - .....)- رنين مغناطيسي إذا احتاج الأمر .	فحوصات وأشعة:

٢. **العناية التمريضية قبل العملية الجراحية:-**

تقوم بها الممرضة المسئولة عن الحالة بالقسم وتقسام إلى الآتي:  
**أولاً: ملف المريض ( يتم مراجعة الآتي ) :**

- أ- مراجعة ملف المريض للتأكد من نوع العملية
- ب- التاريخ و وقت العملية
- ت- نتائج التحاليل
- ث- توقيع المريض والطبيب على نموذج الموافقة على العملية
- ج- نتيجة رسم القلب
- ح- الأشعات المطلوبة
- خ- نموذج التخدير الخاص لصلاحية المريض قبل العملية
- د- تعليمات الطبيب الخاصة بتحضير المريض قبل العملية
- ذ- كتابة نموذج حجز العمليات بواسطة الطبيب
- ر- موافقة قسم الحسابات بأن حساب المريض يسمح
- ز- تسليم نموذج الحجز

**ثانياً : العناية بالمريض:**

- تقوم الممرضة بالقيام بما يلي أثناء تنفيذ أي إجراء تمريضي :
- أ- تقوم الممرضة بغسيل اليدين قبل وبعد أي إجراء تمريضي .
  - ب- تقوم الممرضة بشرح ما ستقوم به للمريض.
  - ت- تقوم الممرضة بتحضير الأدوات كاملة ونظيفة .
  - ث- تقوم الممرضة بالمحافظة على خصوصية المريض.
  - ج- تقوم الممرضة بالعناية بالأدواء بعد الاستعمال .

**(١) إجراءات اليوم السابق للعملية يتم الآتي:**

تعليم المريض ما يلى :

١. تكرار أخذ العلامات الحيوية.
٢. تمرينات التنفس و الكحة.
٣. تمرينات الأرجل حسب نوع العملية و تعليمات الطبيب.
٤. تحديد نوعية الغذاء حسب الحالة.
٥. عمل حقنة شرجية طبقاً لتعليمات الطبيب.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٦. أخذ حمام ببتدرين ٥٪ في الليلة قبل العملية بماء دافئ ويشطف جيداً باستخدام حركة دائرة من الداخل للخارج.  
٧. إعطاء علاج قبل العملية مساءً حسب تعليمات الطبيب.

**(٢) صباح يوم العملية:**

١. مراجعة ملف المريض لما سبق ذكره.
  ٢. كتابة نموذج مراجعة المريض قبل إجراء الجراحة كما يلي :
  ٣. سؤال المريض عن آخر وقت تناول فيه الطعام والشراب.
  ٤. تحديد مكان حلاقة الشعر وتنتمي الحلاقة باستخدام ماكينة حلاقة خاصة للمريض ويحضر استخدام الموس ويأخذ المريض بعدها حمام آخر ببتدرين ٥٪ على أن يتم الدعك بحركة دائرة من الداخل للخارج والشطف الجيد وتطهير الجلد طبقاً لتعليمات الطبيب ويتم ذلك قبل موعد إجراء الجراحة بساعتين مع تدوين أي ملاحظات عن الجلد.
  ٥. فحص العلامات الحيوية حسب تعليمات الطبيب و كذلك قبل نزول المريض للعمليات مباشرة وأحياناً تجد ارتفاع طفيف في النبض والضغط نتيجة لفقد المريض .
  ٦. عمل حمام للمريض صباح يوم العملية أو عند الدخول إذا تم الدخول في نفس اليوم.
  ٧. لبس مريحة نظيفة.
  ٨. إزالة بنس الشعر وتطعيته بقطن الرأس.
  ٩. فحص الأسنان وإزالة الأسنان الصناعية أو أي أجزاء صناعية كالعدسات.
  ١٠. إزالة المجوهرات وفي حالة عدم إمكانية الإزالة تزعل عن الجسم بقطعة بلاستر و يتم إبلاغ ممرضة العمليات أثناء التسليم .
  ١١. السؤال عن الحساسية عند المريض بسبب أدوية أو تخدير.
  ١٢. وضع أسرورة حول معمص المريض بها بيانات (الاسم بالكامل - الرقم الطبي - الدور - رقم الغرفة - الطبيب المعالج)
  ١٣. تفريغ المثانة قبل الذهاب للعمليات مباشرة.
  ١٤. إعطاء علاج ما قبل العملية (إن كان مدون بالملف ) قبل الذهاب للعمليات بنصف ساعة ويسجل وقت الإعطاء في نموذج العلاج وكذلك في نموذج المراجعة.
  ١٥. رفع حواجز السرير بعد إعطاء علاج ما قبل العملية وخاصة المهدئات.
  ١٦. بالنسبة للإناث يتم تقصير و إزالة طلاء الأظافر.
- ثالثاً : نقل المريض للعمليات :**
- أ- تثبيت فرامل السرير و السرير النقال (التروولي ) قبل نقل المريض.
  - ب- ينقل المريض على السرير النقال (التروولي ) مع رفع جوانبه بواسطة مساعدة التمريض.
  - ت- يعطي المريض بقطن نظيف و مناسب لحرارة الجو.
  - ث- مصاحبة المريض إلى العمليات بواسطة الممرضة المسئولة عن المريض.
  - ج- تسليم المريض و الملف و الأشعات إلى ممرضة العمليات على دفتر تسليم الحالات للعمليات و التوقيع بالوقت و التاريخ.

**٣. العناية التمريضية بعد العملية الجراحية:**

**أولاً : تحضير وحدة المريض لاستقباله:**

- أ- تحضير سرير للمريض و فرشه بما يناسب مع نوع العملية.
- ب- تحضير الأدوات الضرورية بجانب سرير المريض مثل : (منديل ورقية - حوض كلوي- ترمومتر - سماعة طبيب - جهاز ضغط - حامل محاليل - حواجز سرير - كحول ٧٠٪).
- ت- فحص جهاز التشفيط (بالحانط أو المتحرك) .
- ث- فحص جهاز الأكسجين (بالحانط أو المتحرك) .

**ثانياً : استلام المريض من الإفادة**

- أ- فحص درجة وعي المريض و استجابته للألم.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- بـ- التأكيد من سلامة مجرى التنفس و قياس العلامات الحيوية.
- تـ- التأكيد من نوع العملية و مكان الدرانق و أي و صلات لها علاقة بالجرح أو وصلات أخرى مثل الكانيولا أو قسطرة بولية.
- ثـ- التأكيد من سلامة غيار العمليه و ملاحظة حدوث نزيف.
- جـ- نقل المريض على السرير النقال (الترولل) في وضع مناسب لنوع العملية مع مراعاة رفع جوانب السرير النقال (الترولل) و تغطية المريض بغطاء مناسب.
- حـ- متابعة ملف المريض لتنفيذ تعليمات الطبيب و معرفة ما تم عمله للمريض بالعمليات (نتيجة العملية).
- خـ- متابعة ما تم عمله للمريض أثناء تواجده بالإفاقه من إعطاء مسكنات أو أدوية أخرى أو محليل.
- دـ- الوصول بالمريض إلى الغرفة مع الحفاظ على سلامته و حمايته و ذلك بواسطة الممرضة و مساعدة المستشفى.

**ثالثاً : العناية بالمريض بعد وصوله للقسم مباشرة**

- أـ- التأكيد من تثبيت السرير و السرير النقال (الترولل) قبل نقل المريض .
- بـ- وضع المريض على السرير و السرير النقال (الترولل) في وضع مناسب لنوع العملية.
- تـ- ملاحظة لون الجلد .
- ثـ- تثبيت الوصلات ووضعها في أماكنها و فتحها إذا كانت مغلقة و مراعاه تثبيتها تحت مستوى المريض.
- جـ- فحص الغيار مرة أخرى .
- حـ- قياس العلامات الحيوية مباشرة كل ربع ساعة لمدة ساعتين ثم بعد ذلك يتم القياس كل ساعة لمدة ٦ ساعات متالية.
- خـ- تشجيع المريض على عمل تمرينات التنفس و التمرينات الرياضية.
- دـ- فحص الملف مرة أخرى لتنفيذ تعليمات الطبيب في :
  - (١) إعطاء العلاج و المسكنات.
  - (٢) إعطاء المحاليل.
  - (٣) بدء التغذية.
  - (٤) تحريك المريض أو عدم تحريكه.
  - (٥) قياس العلامات الحيوية بعد تنفيذ ما سبق ذكره عن قياسها.
  - (٦) فحوصات وأشعات بعد العملية.
  - (٧) توفير الأمان للمريض.

التسجيل في النماذج

**ملاحظات**

١ -	يتم قياس العلامات الحيوية قبل العملية
و يتم قياس العلامات الحيوية بعد العملية كل نصف ساعة حتى ساعتين	
٢ -	

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

النماذج : //نموذج ملاحظات الممرضة +

المرجع - - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٢ )
عنوان الاجراء	<u>العناية التمريضية بالأنبوبة الحنجرية</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنوية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد

العناية التمريضية بالأنبوبة الحنجرية

الغرض :



- هو تأمين الممر الهوائي مفتوح للحالات الحرجة .
- الحفاظ على الممر الهوائي .
- إمداد الجسم بالأكسجين بالتركيز المطلوب .
- وضع المريض على جهاز التنفس الصناعي .

السياسة :

- هي إجراء تقوم به الممرضة للعناية بالمريض الشق الحنجري .

مجال التطبيق:

- العمليات - الرعاية المركزية - جميع أقسام المستشفى إذا استدعى الأمر .

**الإجرا**ءات

الأسباب	الاجراء
لتوفير الوقت	<p><b>الرعاية بالأنبوبة الحنجرية:</b></p> <p>أ- تقوم الممرضة بتجهيز الأدوات الازمة:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>١. محلول ملح أو صوديوم</li><li>٢. قفاز لاتكس</li><li>٣. شاش معقم</li><li>٤. قسطرة تشفيط</li><li>٥. رباط شاش و سرنجة</li><li>٦. بتادين</li><li>٧. مقص أو مشرط</li></ol>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

		<p>ب- تقوم الممرضة بشرح الإجراءات للمريض.</p> <p>ت- تقوم الممرضة بغسيل الأيدي.</p> <p>ث- تقوم الممرضة بلبس الفقار للاتكس.</p> <p>ج- تقوم الممرضة برفع وصلة الأكسجين من على الشق الحنجري.</p> <p>ح- تقوم الممرضة بتجهيز سرنجة بها ١٠ سم محلول ملح.</p> <p>خ- تقوم الممرضة بسك كمية محلول في الأنبوة الحنجرية مع إتباع إجراءات التعقيم وعدم الملامسة للسطح الخارجي للأنبوة.</p> <p>د- تقوم الممرضة بتوصيل قسطرة التشفيف على جهاز الشفط وتقوم بالتشفيط في الأنبوة الحنجرية بطريقة حلزونية حتى تصل إلى نهاية الأنبوة الداخلية لتنعم بتشفيط كمية البصاق الموجودة.</p> <p>ذ- تقوم الممرضة بتكرار هذه العملية كلما يحتاج المريض إلى ذلك أو حسب أوامر الطبيب.</p> <p>ر- تقوم الممرضة عند عمل هذا الإجراء باستعمال قسطرة تشفيط مرة واحدة فقط ثم تقوم بإلقائها بعد الاستعمال.</p> <p>ز- تقوم الممرضة بتشفيط الأنف بقسطرة جديدة معقمة لم تستعمل من قبل.</p> <p>س- تقوم الممرضة بالتخلص من الأدوات المستخدمة بإلقائها في الأكياس الحمراء الخاصة بالنفايات الخطرة.</p>
		<p>٢. العناية بالشق الحنجري:</p> <p>أ- تقوم الممرضة بتجهيز أدوات التنظيف الخاصة بالأنبوة (شاش معقم آله معقمة ملح- بيكربونات صوديوم- فغاز لاتكس).</p> <p>ب- تقوم الممرضة بارتداء فغاز لاتكس.</p> <p>ت- تقوم الممرضة برفع الأنبوة الحنجرية الداخلية من الشق الحنجري لتقوم بنظافتها بمحلول الملح و بيكربونات الصوديوم.</p> <p>ث- تقوم الممرضة بلف الشاش المعقم على آلہ الغيار (الجفت) وتقوم بغسيل الشاش بالملح و البيكربونات حتى تقوم بتنشيف الأنبوة من الداخل إلى الخارج جيدا.</p> <p>ج- تقوم الممرضة بتشفيط الأنبوة بالشاش المعقم وتقوم بوضع الأنبوة داخل أنبوة الشق الحنجري.</p> <p>ح- تقوم الممرضة بالتنظيف حول الأنبوة بالبتدرين المعقم (شاش معقم و غيار معقم).</p> <p>خ- تقوم الممرضة بوضع غيار نظيف حول الأنبوة (شاش معقم و غيار معقم).</p> <p>د- تقوم الممرضة بثبتت الأنبوة برباط شاش حول رقبة المريض.</p> <p>ذ- تقوم الممرضة بعد الغيار بتوصيل وصلة الأكسجين للمريض مباشرة.</p> <p>ر- تقوم الممرضة بتنظيف الأدوات المستخدمة.</p> <p>ز- تقوم الممرضة بخلع الفغاز وإلقاءه في النفايات الخاصة لذلك.</p> <p>س- تقوم الممرضة بتسجيل ذلك في الملف التمريضي للمريض.</p>
-	لطمأنه المريض لعدم انتقال العدوى	
-	حتى تساعده على إذابة البصاق و تسهل خروجه	
-	لعدم انتقال العدوى من الأنبوة إلى الأنف و العكس	
-	تبعاً لتعليمات مكافحة العدوى	
-	للحفاظ على الممر الهوائي نظيف دائماً	



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

--	--

المسئول :

أفراد هيئة التمريض ١

التماذج : //نموذج ملاحظات الممرضة

المرجع - - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٣ )
عنوان الاجراء	<u>رعاية المريض على مضخة المحاليل</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد

### رعاية المريض على مضخة المحاليل

الغرض:

تنظيم معدل سريان المحاليل الداخلة للمريض (بدقة اكبر )

السياسة:

هي رعاية المريض على مضخة المحاليل



### الإجراءات

#### أ- تحضير الأدوات المطلوبة :

١. حامل محاليل(نظيف)
٢. مضخة تنظيم المحاليل
٣. جهاز الوريد الخاص بالمضخة
٤. محلول المطلوب تركيبه للمريض

#### ب- خطوات العمل:

الأسباب	الخطوات
لتوفير الوقت- للتأكد من أن المضخة مشحونة للحصول على تعاونه	١. تقوم الممرضة بغسل الأيدي جيدا ثم تطهيرها بالكحول. ٢. تقوم الممرضة بتحضير الأدوات كاملة بجوار المريض مع التأكد أن المضخة تعمل وأنها موصولة على مصدر كهرباء و من مفاتيح التشغيل.
لتجنب حدوث عدوى	٣. تقوم الممرضة بشرح الإجراء التمريضي للمريض. ٤. المحافظة على خصوصية المريض. ٥. على الممرضة قبل توصيل محلول التأكد من سلامته الكانيولا وأنها في حالة جيدة. ٦. تقوم الممرضة بتوصيل محلول المطلوب على المضخة بجهاز الوريد المستخدم. ٧. تقوم الممرضة بتوصيل جهاز الوريد بالمريض مع مراعاة استخدام قواعد التعقيم.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

	٨. تقوم الممرضة بضبط المعدل المطلوب سريانه للمريض على المضخة حسب أوامر الطبيب.
	٩. تقوم الممرضة بملحوظة المضخة عند حدوث إنذار عن طريق مفتاح الإنذار (Alarm).
	<b>ملحوظة هامة:</b> أ- مراعاة لا يكون جهاز الوريد متني أو أسفل المريض حتى لا يقف سريان المحلول فيؤدي إلى إعطاء المضخة إنذار أو يكون المحلول قد انتهى. ب- يجب كتابة تاريخ تركيب و تغيير جهاز الوريد كل ٢٤ ساعة و على الممرضة مراعاه ذلك.
التأكد من عدم وجود رواسب	١٠. على الممرضة تسجيل و تدوين الكمية التي انتهت و ذلك كل ساعة تقريباً مع ملاحظة المحلول و المضخة و جهاز الوريد و أيضاً الكانيولا.
	١١. الاهتمام بنظافة المضخة يومياً بواسطة قطعة قطن مبللة بالكحول أو يوني كلين
	١٢. غسل الأيدي بعد الانتهاء.

**قائمة تقييم الأداء لرعاية مريض على مضخة محاليل:**

الخطوات	كاف صحيح	غير كاف غير صحيح	نماذج لمزيد من الممارسة	ملاحظات
غسل الأيدي ثم تطهيرها بالكحول				
تحضير الأدوات كاملة				
شرح الإجراء التمريضي مع المحافظة على خصوصياته				
توصيل المحلول				
توصيل جهاز الوريد بالمريض				
ضبط المعدل المطلوب				
ملحوظة المضخة و المحلول و جهاز الوريد و الكانيولا				
نظافة المضخة				
الإبلاغ و التدوين				
غسل الأيدي				

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

العنوان : //نموذج ملاحظات الممرضة خريطة السوائل

ال المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٤٤ )
عنوان الاجراء	<u>قياس نسبة الأكسجين بالدم</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

### قياس نسبة الأكسجين بالدم

الغرض :

لمعرفة نسبة الأكسجين المشبع بالدم لتجنب أخطار قلة نسبة الأكسجين

السياسة :

تلتزم المستشفى بوضع آلية لقياس نسبة الأكسجين بالدم

#### الإجـراءات

- تقوم الممرضه بتوصيل كابل Pulse oximatar بالمونيتور
  - تقوم الممرضه بتوصيل محس Pulse oximatar على إبهام المريض
  - تقوم الممرضه بالقراءة الطبيعية لقياس نسبة الأكسجين بالدم هي من ٩٥ - ١٠٠ %
  - تقوم الممرضه بإبلاغ الطبيب المسئول فور حدوث انخفاض في نسبة تشبع الدم بالأكسجين
- المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٥ )		رقم الاجراء
رسم القلب		عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
٤	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات	مراجعة	الاقسام المعنية
اعتماد	مراجعه	اعداد
مس/ شرين مبروك	مس/ زينب سيد	مس/ رقية محمد

## رسم القلب

### الغرض :

وضع نظام لتعليم التمريض كيفية عمل رسم قلب لمرضى المستشفى بطريقة ذات جوده وللحافظه على جهاز رسم القلب من التلف نتيجة سوء الاستخدام

### السياسة :

تلزم المستشفى بوضع آلية لعمل رسم القلب

### الإجراءات :

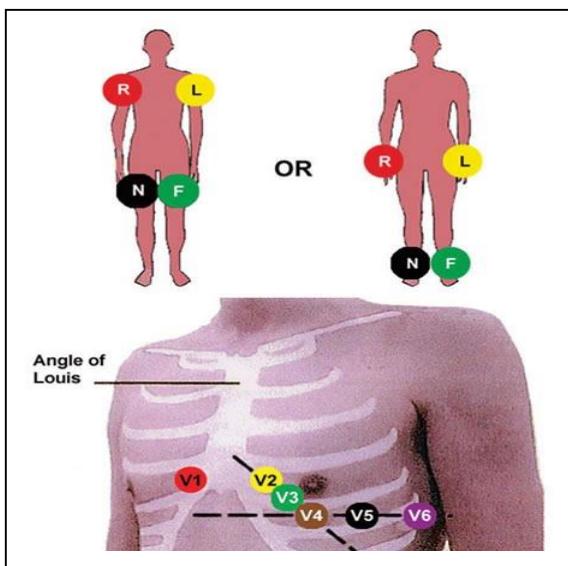
### الغرض:

هو اتباع الإجراءات الصحيحة لعمل رسم قلب للمريض الذي يحتاج إلى رسم قلب مثل حالة القلب المفتوح ومرضى العمليات الجراحية و العناية المركزية.

### الإجراءات:

الأسباب	الاجراء
- لطمأنه المريض	١. تقوم الممرضة بشرح الإجراء للمريض.
- للتأكد من عدم حدوث أي خطأ	٢. تقوم الممرضة بمراجعة أوراق المريض و التأكد من انه هو المريض الذي سوف يتم عمل رسم القلب له.
- لتوفير الوقت	٣. تقوم الممرضة بغضيل الأيدي. ٤. تقوم الممرضة بتحضير الأدوات اللازمة مثل ( جهاز رسم القلب - أربعة من القطع المعدنية المتقبلة للموجات على الأطراف و الأسلاك الخاصة بالجهاز - شريط ورق رسم بياني خاص بالجهاز - كحول - قطن - كابل خاص للتوصيل ).
- لضمان عدم حدوث ماس كهربائي مما يؤثر على المريض و على الجهاز	٥. تقوم الممرضة بالتأكد من عدم وجود أي مجوهرات أو معادن مع المريض.
- حتى لا يتاثر رسم القلب بالاضطرابات النفسية	٦. تقوم الممرضة بمساعدة المريض على خلع الملابس من الأماكن التي ستتوسط بها الوصلات الكهربائية للجهاز.

- |   |  |
|---|--|
| <p>- لكي يكون عازل طبي</p> <p>- حتى لا يختلط مع رسم آخر</p> | <p>٧. تقوم الممرضة بمساعدة المريض على الاسترخاء والاستقاء على ظهره.</p> <p>٨. تقوم الممرضة بوضع الحبل الطبي للأقطاب .</p> <p>٩. تقوم الممرضة بربط الأقطاب حول المعصميين و حول الأرجل بالطريقة السليمة.</p> <p>١٠. تقوم الممرضة بوضع الوصلة الأولى الخاصة بالصدر بين فراغ الضلع الرابع و الخامس من الجانب الأيمن من القفص الصدري V1.</p> <p>١١. الوصلة الثانية الخاصة بالصدر الأيسر من القفص الصدري V2.</p> <p>١٢. الوصلة الثالثة تحت حلمة الثدي الأيسر V3</p> <p>١٣. الوصلة الرابعة بين منتصف (V6-V5-V4) والوصلة الخامسة تحت القلب V7</p> <p>١٤. تقوم الممرضة بالبدء في تشغيل الجهاز.</p> <p>١٥. تقوم الممرضة بالتأكد من أن الريشة ترسم و موقعها في وسط شريط الرسم البياني للجهاز.</p> <p>١٦. تقوم الممرضة بتدوين ( اسم المريض - القسم - وقت عمل رسم القلب ).</p> <p>١٧. تقوم الممرضة بالانتظار لحين تسجيل القراءات .</p> <p>١٨. تقوم الممرضة بوضع الوصلات بطريقة سلية .</p> <p>١٩. تقوم الممرضة بعد الانتهاء برفع جميع الوصلات من الأطراف.</p> <p>٢٠. تقوم معايدة التمريض بتنظيف الجهاز بغسيل (الليذز ) بالماء و الصابون.</p> <p>٢١. تقوم الممرضة بتجفيف المريض.</p> <p>٢٢. تقوم الممرضة بغسيل الأيدي.</p> <p>٢٣. تقوم الممرضة بإزالة الجيل الطبي باستخدام قطن جاف.</p> <p>٢٤. تقوم الممرضة بوضع شريط رسم القلب في الملف و تقوم بتسجيل الملاحظات.</p> <p>٢٥. تقوم الممرضة بمساعدة المريض في ارتداء ملابسه</p> <p>٢٦. تقوم الممرضة بإعادة جهاز رسم القلب إلى مكانه مرة أخرى.</p> |
|---|--|



المسئول

• ممرضة ومشرفات المستشفى

النماذج

• ملاحظات الممرضة

اوامر الطبيب

•

•

المرجع

دليل تشغيل وزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٦ )		رقم الاجراء
<u>عمل الصدمات الكهربائية على القلب</u>		عنوان الاجراء
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
٥	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات		الاقسام المعنية
اعتماد		اعداد
مس/ زينب سيد		مس/ رقية محمد
مس/ شرين مبروك		

عمل الصدمات الكهربائية على القلب

**الغرض:-**

\* التحكم في حالات اضطرابات القلب الحاده والتصرف معها بسرعة وفي الوقت المناسب.

**السياسة:-**

\* طريقه استخدام جهاز صدمات القلب الكهربائي ودواعي استخدامه.

**الإج راءات**

١- يقوم باستخدام جهاز الصدمات الكهربائية على القلب الطبيب بمساعدة ممرضه مدربه .

٢- يتم تجهيز الأدوات الآتية:

أ- جهاز إحداث الصدمات الكهربائية كامل التوصيلات ( قطبي إحداث الصدمة و الكابلات ) .

ب- Y.K جيل .

ت- عربة الإنقاذ السريع الخاصة بالمكان كاملة التحضير .

**٣ - خطوات عمل الصدمة الكهربائية للقلب :-**

السبب	الخطوات
المريض الوعي يتم إعطاؤه مخدر مؤقت مثل الدورميك ( دواء يعطى عن طريق الوريد حسب أوامر الطبيب ) .	<p>١- تحضير الأدوات بالكامل .</p> <p>٢- تحضير المريض :</p> <p>أ- يتم تقييم درجة وعي المريض .</p> <p>ب- إزالة ملابس المريض من مكان إعطاء الصدمات ( الصدر )</p> <p>ج- تنظيف جلد من الرطوبة والأتربة الموجودة على صدر المريض</p> <p>د. تسجيل رسم قلب لمعرفة شكل النبضات في المونيتور قبل إعطاء الصدمات .</p> <p>ه. وضع عربة الإنقاذ بجانب المريض .</p> <p>و.. يتم توصيل المريض بالمونيتور الخاص بجهاز الصدمات الكهربائية .</p>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

	<p>٣- تشغيل الجهاز :</p> <p>١. يسأل الطبيب عن مقدار الشحنة المطلوب إعطاؤها للمريض مع سؤال الطبيب هل يوضع توافق مع ضربات القلب أم لا ( Syncoronized ) .</p>
	<p>٢- يدار المؤشر على مقدار الشحنة المطلوبة و يضغط على زر الشحن ( بجهاز الصدمات ) حسب أوامر الطبيب .</p>
	<p>٣- ترفع أقطاب الجهاز و تمسك باليدين و يوضع كمية كافية من الجل على كل قطب .</p>
	<p>٤- يتم مناولة الأقطاب للطبيب بالطريقة الصحيحة بدون لمس لزر تفريغ الشحنة و تبعاً لأماكن وضع الأقطاب على صدر المريض .</p>
	<p>٥- يتم وضع الأقطاب على صدر المريض واحد على عظمة القص والأخرى على الجانب الأيسر من الصدر بواسطة الطبيب .</p>
	<p>٦- يتم التبيه على الجميع بصوت مرتفع بالإبتعاد عن السرير قبل إعطاء الشحنة .</p>
	<p>٨- يلاحظ جهاز المونيتور للتأكد من عودة القلب للنبض الطبيعي .</p>
	<p>٩- يسجل شريط رسم قلب إذا كان التقويم قد حدث ويكتب عليه بعد إعطاء الصدمات .</p>
	<p>١٠- التسجيل والتدوين في الملاحظات التمريضية :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>أ. نوع الاضطرابات التي حدثت في القلب .</li><li>ب. وقت إحداث التقويم و كمية الشحنة التي استخدمت .</li><li>ج. تأثير التقويم .</li><li>د. نوع العلاج الذي استخدم بجانب إحداث الصدمة .</li><li>هـ.. وقت الإعطاء و عدد المرات و مقدار الشحنة .</li></ul>
	<p>١١- إعادة ترتيب الأدوات في أماكنها و استكمال الأدوات التي تم استعمالها من عربة الإنقاذ السريع .</p>
	<p>١٢- تنظيف الأقطاب من الجل و إعادتها لمكانها .</p>
	<p>١٣- إعادة جهاز الصدمات لمكانه ووضعه في الشاحن مرة أخرى .</p>
	<p>١٤- غسيل الأيدي .</p>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

\*لستة تقييم الأداء لتحضير المريض لعمل صدمات كهربائية على القلب :

الخطوات	كاف صحيح	غير كاف غير صحيح	تحتاج لمزيد من الممارسة	ملاحظات
١- تحضير الأدوات بالكامل .				
٢- تحضير المريض .				
٣- تشغيل الجهاز .				
٤- مساعدة الطبيب .				
٥- ملاحظة جهاز المونيتور .				
٦- العناية بالأدوات .				
٧- التسجيل في الملاحظات التمريضية .				

- المسئول عن التنفيذ:  
-الطبيب  
-ممرضه ومشرفة المستشفيات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٧ )
عنوان الاجراء	<u>رعاية المريض على شاشة العرض (المونيتور)</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنوية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد

### رعاية المريض على شاشة العرض (المونيتور)



#### الغرض:

الملاحظة المستمرة لمعدل ضربات القلب  
ملاحظة ومتابعة أي تغيرات تحدث للمريض في رسم القلب  
من حيث:-

- أ- عدد ضربات القلب (سريع -بطئ)
- ب- شكل الموجات الكهربائية الصادرة عن عضله القلب
- ج- الملاحظه المستمرة لضغط الدم
- د- الملاحظه المستمرة لمعدل التنفس
- هـ- الملاحظه والمعرفة لمعدل تشبع الأكسجين بالدم

#### السياسة:

هي رعاية المريض على المونيتور وملاحظة أي تغيرات تحدث للمريض.

- الإجراءات :
- التحضير الأدوات المستخدمة :

- إلكرود رسم قلب لتوصيل الأطراف (الأسلاك) الخاصة بالكافل في المونيتور على المريض.
- ماكينة حلاقة+ماء+صابون+شاش ودر سنج إذا احتاج الأمر لإزالة الشعر المتواجد على صدر المرضى الرجال
- جهاز مونيتور.

#### بـ خطوات العمل :

السبب	الخطوات
لمنع نقل العدوى عن طريق الملامسة	١- غسل الأيدي
و ذلك لتوفير الوقت و المجهود	٢- تحضير الأدوات كاملة مع التأكد من سلامة وصلات المونيتور(من حيث الثني- القطع) التأكد من سلامة المونيتور من حيث: ١- التشغيل ٢- الكهرباء ٣- مفاتيح التشغيل



**الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض**

للحصول على تعاونه	٣- شرح الإجراء التمريضي للمريض ٤- المحافظة على خصوصية المريض ٥- مساعدة المريض على خلع ملابسه إذا أمكن ٦- وضع المريض على ظهره في وضع الاستلقاء أو وضع نصف جالس ٧- تنظيف مكان تركيب الوصلات وذلك باستخدام قطعة قطن مبللة بالكحول وإزالة شعر الصدر إذا كان كثيف ٨- توصيل الوصلات بالمريض حسب الإرشادات المتواجدة وأيضاً الاتجاهات على الكابل الخاص بالمونيتور ٩- ضبط مفتاح الإنذار على الجهاز لكي يعطي إنذار عند حدوث مشكلة ١٠- التنبيه على المريض بعدم نزع التوصيلات إلا بواسطة الممرضة أو شده أو ثنيه ١١- ملاحظة الكابل بالوصلات الخاصة به إلا تكون أسفل ظهر المريض ١٢- على الممرضة يومياً نزع الإلكترود الجديد (أي لا يوضع في مكانه القديم مع التنظيف كما ذكر سابقاً) مع ملاحظة وجود أي التهابات مكان وجود الإلكترود ١٣- على الممرضة عدم ترك المريض وملاحظة المونيتور بدون سبب وفي حالة عدم تواجدها تقوم بتسليم المريض إلى ممرضة أخرى ١٤- على الممرضة أن تسجل بدقة كل التغيرات التي تحدث على الجهاز ١٥- على الممرضة تسجيل الملاحظات حسب تعليمات الطبيب وتدوينها في النماذج الخاصة بالتسجيلات ١٦- على الممرضة الإبلاغ عن أي تغيرات تحدث للمريض ١٧- على الممرضة غسل الأيدي بعد الانتهاء
-------------------	---

• لستة تقييم الأداء لمريض على مونيتور :

الخطوات	كاف صحيح	غير كاف غير صحيح	تحتاج لمزيد من الممارسة	ملاحظات
١- غسل الأيدي				
٢- تحضير الأدوات كاملة				
٣- شرح الإجراء التمريضي للمريض مع المحافظة على خصوصياته				
٤- وضع المريض				
٥- تنظيف مكان تركيب الوصلات				
٦- توصيل الوصلات بالمريض				
٧- ضبط مفتاح الإنذار مع ملاحظة الكابل بالوصلات				



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٨- الاعتناء بالمريض يومياً مثل نزع الإلكرود و تغييره
٩- التسجيل والإبلاغ
١٠- غسل الأيدي جيداً

المسئول :  
أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض  
النماذج :  
نموذج ملاحظات الممرضة

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٨ )
عنوان الاجراء	<b>إختبار السكر بالدم</b>
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار ٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢ عدد الصفحات ٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

### إختبار السكر بالدم

#### الغرض:

هو معرفة نسبة السكر بالدم للمرضى عن طريق جهاز تحليل السكر  
السياسة:

لتلزم المستشفى بوضع آلية لعمل اختبار السكر بالدم للمرضى لضمان سلامة المريض من خلال  
صحة الاجراء



#### الاجراءات

##### أ- تحضير الأدوات المستخدمة وهي:

١. جهاز قياس السكر
٢. قطن
٣. كحول
٤. الشرانط الكيميائية
٥. قفاز لاتكس
٦. شكاة

##### ب- خطوات العمل:

السبب	الاجراء
- لتجنب انتقال العدوى - ل توفير الوقت المستخدم	١. تقوم الممرضة بغسل الأيدي ٢. تقوم الممرضة بتجهيز الأدوات المطلوبة كما سبق ٣. تقوم الممرضة بالتأكد من أن كود الشرانط من نفس كود الجهاز و ذلك بعد عمل اختبار للجهاز بالشرانط قبل الاستخدام
- لتجنب أي خطأ في قراءة النتيجة	٤. تقوم الممرضة بأخذ الشرانط الكيميائي من الوعاء المخصص له ثم تضعه بالجهاز طبقاً للتعليمات ٥. تقوم الممرضة بارتداء القفاز اللاتكس



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- لتكوين نقطة دم كافية لعمل التحليل
- لتجنب نزول الدم من الإصبع

- ٦. تقوم الممرضة بإمساك إصبع المريض الذي تم اختياره لأسفل ويعصر بلف
- ٧. تقوم الممرضة بمسح طرف الإصبع بقطنة كحول وتتركه حتى يجف
- ٨. تقوم الممرضة بشك المريض في الإصبع الذي تم اختياره
- ٩. تقوم الممرضة بوضع الشريط الكيميائي أسفل الإصبع ويتم عصر الإصبع بلف حتى نزول قطرة دم على الشريط في العلامة المحددة
- ١٠. تقوم الممرضة بالضغط على إصبع المريض حتى يتوقف نزول الدم
- ١١. يتم الانتظار حتى يظهر مستوى السكر بالجهاز

- للحفاظ على عدم انتشار العدوى

- ١٢. تقوم الممرضة بتسجيل نتيجة السكر في الدم في الخريطة الخاصة به واتباع أوامر الطبيب وإبلاغه في حالة انخفاض مستوى السكر عن المعدل الطبيعي.
- ١٣. يتم التخلص من الشريط بوضعه بالكيس الأحمر وإزالة الفاز

في حالة إعطاء الأنسولين:

- ١. تقوم الممرضة بإعطاء الأنسولين للمريض حسب الجرعة المسجلة لها في الخريطة الخاصة لتسجيل السكر واتباع تعليمات الطبيب
- ٢. تقوم الممرضة بإعطاء الجرعة المعدة لها حسب أوامر الطبيب وتقوم بالاتصال بأخصائي الحالة لإبلاغه بنسبة السكر
- ٣. تقوم بتسجيل ذلك في الملاحظات التمريضية بأنها قامت بإبلاغ الطبيب ويكتب اسم الأخصائي وأوامره الطبية.



المؤول :  
أفراد هيئة التمريض  
مساعد التمريض

التماذج :  
نموذج / نموذج تحليل السكر

المراجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الص



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

دليل إجراء العمل التمريضي ( ٢٩ )			رقم الاجراء
معاييره أجهزة السكر			عنوان الاجراء
٢	رقم الإصدار	2023/٨/١	تاريخ الاعتماد
١	عدد الصفحات	2026/٨/١	تاريخ المرجعة
جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات			الاقسام المعنية
اعتماد	مراجعة		إعداد
مدير تمريض فرع القاهرة	مس/ زينب سيد		مسئول تدريب التمريض
مس/ شرين مبروك مبروك	مسئول التثقيف الصحي		مس/ رقية محمد عبد الحميد

تلزם جميع إدارات التمريض بالمستشفيات بعمل معاييره لأجهزة السكر مرة كل أسبوعين

الغرض

ان تكون نتائج تحليل السكر للممرضة ليس بها اختلافات قد تؤدي الى ضرر للمريض

الاجراء

- ١- جميع أجهزة السكر بجميع الأقسام يجب معايير
- ٢- تقوم كل مشرفة بالقسم بإحضار جهاز قياس السكر مرة كل أسبوع بالتنسيق مع مسؤول المعمل داخل المستشفى
- ٣- يقوم الكيميائي المسئول بالمعمل بعمل التحاليل لعينة مريض بوسطه الكيماويات الخاصة بالسكر في المعمل ثم بإعادة التحليل مرة أخرى بالجهاز الخاص بالقسم
- ٤- يقوم مشرفة القسم بمقارنة النتيجتين وتسجل ذلك في دفتر معاييره السكر بكل قسم ويدون التاريخ واسم المريض والتوقيت
- ٥- يتم إبلاغ الطبيب لتجديد مدى دقة أجهزة السكر وهل تحتاج الى إعادة ضبط من الشركة او تغييره
- ٦- يتم إبلاغ الصيانة وتغيير جهاز السكر في حالا وجود اختلافات \_ ٢٥ +

والمسؤل عن التنفيذ  
جميع مشرفات تمريض المستشفيات

المراجع

ادارة الجودة

النماذج

دفتر معاييره أجهزة السكر



دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٠ )		رقم السياسة
<u>عمل كمادات ساخنة</u>		رقم الاجراء
٤	رقم الاصدار	٢٠٢٣/٨/١
١	عدد الصفحات	٢٠٢٦/٨/١
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	مراجعة	التاريخ المرجعة
اعتماد	مس/ زينب سيد	الاقسام المعنية
مس/ شرين مبروك	مس/ رقية محمد	عنوان الاجراء

## عمل كمادات ساخنة

الغرض :

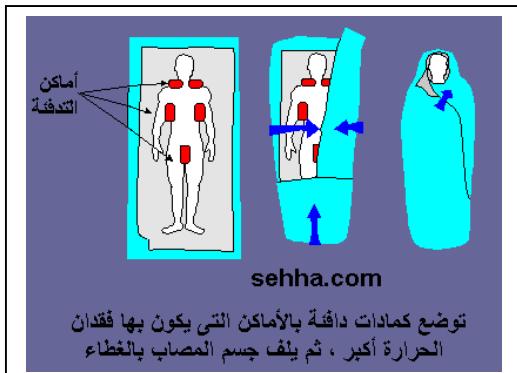
عمل كمادات للمريض بواسطة التمريض بأساليب سلية وصحيحة

السياسة :

لتلزم المستشفى بعمل آلية لعمل كمادات ساخنة للمريض ضمان سلامة المريض من خلال صحة الاجراء

الإجراءات :

- تقوم الممرضه بمراجعة تعليمات الطبيب
- تقوم الممرضه بغسل اليدين
- تقوم الممرضه بتحضير الأدوات صينيه صغيره وعاء به محلول ( محلول ملح او على حسب أمر الطبيب ) – جفت – فازلين او زيت – مشمع – قطع شاش
- تأخذ الممرضه قطعة الشاش لعمل المكمده وتحمسها في ماء ساخن او محلول لمدة خمس دقائق
- تقوم الممرضه بتحضير المساحه اللازمه لوضع المكمده عليها من الفازلين او الزيت على الجلد حسب تعليمات الطبيب وذلك لتجنب اى حروق
- تقوم الممرضه برفع قطعة الشاش من محلول وتعصر بواسطه الجفتين لمنع تساقط المياه او محلول تنفتح المكمده بواسطه الجفتين ثم توضع على سطح الجلد في المكان المراد عمل المكمده له
- تقوم الممرضه للمحافظة على حرارة المكمده من لخر للمحافظة على حرارتها ويستمر وضع المكمادات لمدة ٢٠ – ١٠ دقيقة على حسب تعليمات الطبيب
- تقوم الممرضه بيتدوين ( العلاج الذى استعمل – محلول المستعمل – الوقت – المده – رد الفعل أسم الممرضه التى قامت باعطاء العلاج )
- تقوم الممرضه بالتخلص من قطعة القماش
- تقوم الممرضه بتنظيف الوعاء والجفت المستعمل ثم تعقيمها
- تقوم الممرضه بوضع جميع الأدوات كل فى مكانه حتى تكون جاهزة للأستعمال
- المسؤول : الممرضه المسئولة





عنوان الاجراء	رقم الاجراء
عمل بذل للمريض	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣١ )
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	رقم الاصدار
٤	٢

## عمل بذل للمريض

### الغرض :

تعليم الممرضات دورهن في تحضير الأدوات ودورهن مع المريض أثناء عملية البذل حتى تتجنب حدوث أي مضاعفات للمريض أثناء هذا الإجراء

السياسات :

لتلزم المستشفى بوضع آليات لعملية البذل لتجنب حدوث أي مضاعفات للمريض أثناء هذه العملية

الإجراءات :

- تقوم الممرضه بغسل الأيدي وتحضير عربة الغيار وتوضع الأدوات عليها يتم وضع على السطح العلوى بيتدین مطهر - سرنجات - مقاسات - مخدر موضعي عند الحاجه - ماكينه حلاقه - باكتات الالات - شاش ودرسنج - فوطه معقمه - جوانثيات معقمه - أنابيب مصليه لاستخدامها عند الحاجه ويوضع عند هذا السطح كل شئ معقم - زجاجه تحاليل فارغه
- تقوم الممرضه بتحضير السطح السفلى للعربه بوضع حوض كلوي ووضع كيس احمر لوضع النفايات الخطره
- تقوم الممرضه بالحفظ على خصوصية المريض وذلك بغلق الستائر والتواجد أن وجدت او برافان
- تقوم بمساعدة المريض على الجلوس مانلا إلى الامام مستنداً بذراعيه على منضده السرير وعليها وساده
- تقوم الممرضه بشرح الاجراء للمريض - تقوم الممرضه بأرتداء جوانثي معقم
- تقوم الممرضه بتحضير مكان البذل وتوضع فوطه معقمه أو مشمع أن وجد أسفل المريض
- تقوم الممرضه بالتتبه على المريض بعد الحركه أثناء اجراء البذل مع تجنب الكجه او العطس قدر الامكان
- تقوم الممرضه بمناولة الطبيب الادوات حسب الحاجه
- تقوم الممرضه بملاحظة علامات الأغماء والصدمه وتبلغ الطبيب عند حدوث اي مضاعفات أو ظهور اي علامه ( عرق - دوخه - إغماء )
- تقوم الممرضه بمساعدة الطبيب فى تجميع السوائل الناتجه من البذل
- تقوم الممرضه بوضع غيار من الشاش المعقم ويثبت بلاصق جيداً فور سحب الطبيب لأبره البذل مباشرة
- تقوم الممرضه بالتتبه على المريض بالنوم مستلقى على بطنه لمدة ساعه على الأقل بعد البذل
- تقوم الممرضه بوضع عينة البذل في أنبوبيه المعلم المعقمه وتدون عليها بيانات المريض كامله
- تقوم الممرضه بمساعدة المريض وتغطيته
- تقوم الممرضه بتسجيل ملاحظة المريض والتسجيل باوراق المريض مع التوقيع
- تقوم الممرضه بتسلیم السائل المبذول للمعمل بعد كتابة الطبيب بالملف الطبي للمريض
- تقوم الممرضه بتنظيف العربه والأدوات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تقوم الممرضة بغسل الأيدي

المسئول :

أفراد هيئة التمريض

مساعد التمريض

التماذج :

نموذج ملاحظات الممرضة

المرجع - دليل التشغيلي لخدمات التمريض بوزارة الصحة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٢ )
عنوان الاجراء	<u>صرف ونقل دم للمريض</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	صرف ونقل الدم

الغرض:

- ضمان نقل الدم للمريض بأمان دون حدوث أخطاء تؤدي إلى مضاعفات .
- وضع نظام للعمل وتحديد المسئوليات .

السياسة:

يتم تحديد نوع وكمية الدم أو إحدى مشتقاته بواسطة طبيب لحالة .

تقوم الممرضة المسئولة بصرف الدم بواسطة الفني المسئول بعد تأكده من بيانات المريض وفصيلة الدم و البيانات الخاصة بالكيس و تاريخ صلاحية كيس الدم .

يقوم الطبيب المسئول عن الحالة بنقل الدم بمساعدة ممرضة مدربة في خلال نصف ساعة من صرف الدم أو مشتقاته على أن يبقى الطبيب بغرفة المريض أول ١٥ دقيقة بعد الترطيب .

التعليمات:

١- تعليمات نقل الدم

٢- طلب حجز الدم:

أ- عند كتابة أمر طبي لحجز دم لمريض يقوم الطبيب بملء طلب حجز الدم من أصل و صورتين كاملة البيانات من واقع إذن القبول و عند التوقيع على الطلب يكتب اسم الطبيب ثلاثياً ثم التوقيع .

ب- على رئيسة تمريض القسم أو من ينوب عنها التأكيد من أن نموذج طلب الدم كامل البيانات .

٣- سحب عينة الدم:

أ- تقوم الممرضة بالتعرف على المريض وسؤاله عن اسمه الثلاثي وتاريخ ميلاده وسنّه ثم تقوم بمطابقة البيانات الموجودة على طلب الدم بالبيانات الموجودة على أنسورة التعريف .

ب- عند سحب العينة يجب أن لا تكون إلا لمريض واحد فقط ولا يسمح بالسحب لأكثر من مريض في وقت واحد لتفادي الخطأ مع مراعاة الالتزام بقواعد مكافحة العدوى لسحب عينة دم .

ج- تقوم الممرضة المسئولة بسحب ٥ سم دم وتضع ٣ سم في أنبوبة به (أديتا)، ٢ سم أخرى في أنبوبة فارغة .

د- يتم كتابة البيانات كاملة على أنابيب العينات قبل سحب الدم ويتم استيفاء البيانات من المريض وأنسورة التعريف

هـ- يتم مطابقة بيانات الأنبوة ببيانات طلب حجز وصرف الدم .

٤- نقل وتسليم العينة إلى بنك الدم:

تقوم الممرضة التي قامت بسحب عينة الدم بمراجعة جميع البيانات و مطابقتها مع مساعدة التمريض التي ستقوم بنقل عينة الدم إلى بنك الدم في راك مع الطلب و الصورتين وترك صورة من الطلب لسكرتارية القسم .

تقوم مساعدة التمريض بالتوجه فوراً إلى بنك الدم لتسليم العينة وطلب حجز وصرف الدم إلى فني بنك الدم بعد عمل المراجعة معها وتوقيع بالاستلام بعد كتابة اسمها واضحاً ومحدداً بالوقت والتاريخ على صورة الطلب .

في حالة عدم تطابق البيانات بين عينة الدم و الطلب يتم إعادة العينة بواسطة بنك الدم ورجوع الطلب لسحب عينة أخرى .

في حالة عدم استكمال البيانات على العينة أو الطلب يتم إرسالهم ثانية للقسم لاستيفاء البيانات بواسطة الطبيب أو الممرضة المسئولة و التوقيع مرة أخرى .

٥- تسليم العينة إلى بنك الدم:



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- تقوم مساعدة التمريض بعد استلام العينة وطلب حجز الدم بالتسجيل على نظام الحاسوب الالى من خلال سكرتير الطبي بالقسم .

- توجيه المساعدة إلى بنك الدم مع العينة وطلب حجز الدم .

- يقوم سكرتير المعمل للتأكد من صحة البيانات على جهاز الحاسوب الالى .

- تقوم المساعدة بتسليم العينة وطلب حجز الدم إلى فني أو أخصائي بنك الدم .

- ثم تقوم بتسليم العينة إلى فني المعمل و الذي سيقوم بدوره بعمل الفصيلة حسب تعليمات العمل الخاصة بذلك .

- يقوم فني المعمل بكتابه نتيجة الفصيلة على أصل وصورة الطلب ، و إذن القبول مع التوقيع .

- يقوم فني المعمل بالاحتفاظ بأصل طلب الدم و تسليم إذن القبول إلى فني الاستقبال مع إبلاغه شفاهه بالكمية المتوفرة ، وفي حالة عدم توافر الفصيلة يتم تدوين ذلك على صورة الطلب وإبلاغ الطبيب المسئول .

- يقوم فني الاستقبال بكتابه الكمية المتوفرة للفصيلة على صورة الطلب الموجودة مع المساعدة مع تسليمها إذن القبول .

- تقوم مساعدة المستشفى بالتوجه إلى القسم مرة أخرى لتسليم صورة من طلب حجز الدم .

**\*\* مرحلة تسليم الدم :**

- تبدأ بأمر طبي في ورقة الأوامر الطبية بصرف عدد معين من أكياس الدم بتوقيت محدد و يقوم الطبيب بالتوقيع على ذلك بالتاريخ و الوقت .

- تقوم الممرضة بأخذ العلامات الحيوية للمريض و إبلاغها للطبيب و طلبه للحضور للقسم .

- تقوم الممرضة المسئولة عن الحالة باستلام كيس الدم في المواعيد المحددة من قبل بنك الدم معداً في الحالات الطارئة .

- عند نزول مساعد التمريض أو البور تر لاستلام الدم تأخذ معها صورة الطلب .

- تقوم الممرضة بتسليم صورة الطلب لفني الاستقبال .

يتم تسليم صورة طلب صرف الدم من فني الاستقبال إلى فني المعمل .

**\*خطوات استلام الدم :**

- يقوم فني الاستقبال باستلام كيس الدم و صورة حجز وصرف الدم و أصل الطلب و التأكد من فني المعمل على :  
أ- سلامة الكيس .

ب- عدم وجود تكسير في كرات الدم الحمراء في الطبقة الفاصلة بين كرات الدم المكثفة و البلازما .

ج- عدم تكون الدم بلون غير طبيعي أو تعكيره .

د- عدم وجود جلطات بحجم كبير في كيس الدم .

- يقوم فني الاستقبال مع الممرضة بمطابقة البيانات الموجودة في أصل الطلب مع الكيس مع الصورة الموجودة مع الممرضة مطابقة تامة شاملة الآتي :-

أ- اسم المريض ثلاثي .

ب- رقم الدخول .

ج- فصيلة الدم .

هـ- رقم الكيس .

- تقوم الممرضة بالتوقيع بالاستلام و استيفاء البيانات على أصل الطلب .

- يقوم الفني بالتوقيع على التسليم و مطابقة البيانات على الصورة التي مع الممرضة .

**\*تعليمات إعطاء الدم للمريض بالأدوار :**

- بمجرد وصول الممرضة بكيس الدم إلى الدور إذا كان الطبيب غير متواجد يتم طلبه في الحال و إذا لم يحضر الطبيب لتركيب الدم في خلال ١٠ دقائق من طلبه تقوم الممرضة المسئولة بطلب مشرفة الدور التي تقوم بدورها بطلب الطبيب و إذا لم يأتي في خلال ١٠ دقائق أخرى تقوم بإعادة الكيس ثانية إلى بنك الدم على سبيل الأمانة .

**- عملية تركيب كيس الدم :**

أ- يجب أن يتم تركيب الكيس في وجود الطبيب و الممرضة المسئولة بعد مراجعة الطبيب و مطابقته للبيانات الموجودة على الكيس مع صورة الطلب و أسوارة المريض للتأكد من مطابقة : ( الفصيلة ورقم الكيس و اسم المريض ثلاثياً ورقم المستشفى ) ويتم تركيب الدم بعد وصوله مباشرة من بنك الدم .

ب- يتم توصيل الدم للمريض في وجود الطبيب على أن يبقى الطبيب بجانب المريض لمدة ربع ساعة بعد التركيب للتأكد من سلامة المريض و يأخذ العلامات الحيوية بعد ١٥ دقيقة من تركيب الكيس كما يتم اخذ العلامات الحيوية للمريض قبل طلب الدم مباشرة .

**- احتياطات :**

أ- فترة إعطاء الدم يجب ألا تزيد عن ٣ ساعات .

ب- عدم إعطاء أي محليل أو أدوية في نفس إعطاء الدم إلا لمحظول الملح .



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

ج-لن يسترجع أي كيس دم تم صرفه بعد مرور أكثر من نصف ساعة إلا لإعدامه .  
د-ملاحظة حدوث أي أعراض جانبية لنقل الدم .

تعليمات للعاملين داخل بنك الدم :

- بعد تسليم في الاستقبال صورة طلب صرف الدم من الممرضة يتم تسليم الصورة إلى فني المعمل الذي سيقوم بالبحث عن طلب الصرف الأصلي في الطلبات الموجودة لديه مع مراعاة الآتي :

أ- مطابقة سمة المريض ثلاثي .

ب- مطابقة اسم المستشفى .

ج- مطابقة رقم القسم .

د- مطابقة فصيلة دم المريض .

\*في حالة البلازما :-

أ-الخارجية :

(١) يتم تسجيلها في أصل طلب الدم وفي النسخة المرسلة من القسم ثم توضع في جهاز التدفئة الخاص بها.

(٢) يتم التسجيل للبلازما في الدفتر البلازما المشتراء من الخارج .

(٣) يتم كتابة بيانات المريض(الاسم الثلاثي ورقم المستشفى ورقم القسم الموجود وفصيلة المريض ورقم الكيس)  
على ملصق البيانات الموجود على الكيس و يتم التوقيع بواسطة الفني(نموذج رقم ٣).

ب-الداخلية:

(١) يتم مراجعة التحاليل الخاصة بالبلازما في دفتر التحاليل و يتم كتابة ملصق بيانات مدون به(الاسم الثلاثي ورقم المستشفى ورقم القسم الموجود به وفصيلة المريض ورقم الكيس).

(٢) يتم تسجيلها في أصل طلب الدم الخاص وفي النسخة المرسلة للقسم ثم توضع في جهاز التدفئة.

(٣) تسجل البلازما في دفتر البلازما الداخلي .

ج-في حالات الدم الخارجي:

(١) يتم تسجيلها في الطلب الأصلي وفي النسخة المرسلة للقسم (تسجيل رقم الكيس- الفصيلة- تاريخ إنتاجه و انتهاءه- القائم بعمل اختبار التوافق).

(٢) يتم مطابقة البيانات في الطلب و كيس الدم بواسطة الفني .

(٣) يتم التسجيل في دفتر المtribعين .

هـ-في حالات الصفائح الخارجية

(١) يتم إتباع نفس الخطوات التالية في البلازما المشتراء من الخارج مع مراعاة أن تكون من نفس فصيلة المريض قدر الإمكان.

(٢) يتم تسجيلها في دفتر الصفائح(المعاملات الخارجية).

و-في حالات الصفائح الداخلية:

(١) في حالات المtribعين يتم مراجعة دفتر الاختبارات للتأكد من خلوه من الأمراض ثم يسجل في دفتر الصفائح.

(٢) يتم بعد ذلك التسليم من فني المشتقات إلى إداري الاستقبال الذي يقوم بالآتي:

(٣) يراجع على الصورة و الأصل و يسجل بالكمبيوتر بالمنصرف و صفحة المريض.

النماذج المستخدمة :

- طلب حجز وصرف الدم.

- نموذج بيانات المريض .

- توافق فصائل الدم - بيانات المريض على الكيس .

المسئول عن العمل :

- الطبيب المسئول بالقسم

- أفراد التمريض

- العاملين ببنك الدم.



رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٣ )
عنوان الاجراء	<u>شفط الافرازات من الانف والقصبة الهوائية</u>
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	

## شفط الافرازات من الانف والقصبة الهوائية

الغرض

المام التمريض بطرق عمل شفط الافرازات من الانف والقصبة الهوائية للمربيض .

السياسة :

عمل شفط الافرازات من الانف والقصبة الهوائية للمربيض بطريقة سلية وآمنة مع اتباع تعليمات مكافحة العدوى لضمان سلامه المربيض

الاجراءات:

١. تقوم الممرضة بغسيل الأيدي.
٢. تقوم الممرضة بتحضير الأدوات ( جهاز شفط – او جهاز شفط بالحائط - محلول ملح معقم – او ماء معقم - قسطرة شفط البالغين مقاس ١٤ : ١٦ الاطفال من ٨ : ١٢ – جوانتي معقم – قمامنة ( ماسك ) – فوطة ).
٣. تقوم الممرضة بشرح الإجراء للمربيض.
٤. تقوم الممرضة بارتداء جوانتي غير معقم .
٥. تقوم الممرضة بوضع المريض في وضع نصف جالس .
٦. تقوم الممرضة بفتح جهاز الشفط وامساك نهاية الأنابيب وتركيبها بجهاز الشفط .
٧. تقوم الممرضة بفتح محلول المعقم وصبه في إناء معقم للفحص .
٨. تقوم الممرضة بفتح الجوانتي المعقم وقسطرة الشفط .
٩. تقوم الممرضة بوضع فوطة اسفل ذقن المريض .
١٠. تقوم الممرضة بسؤال المريض بالتنفس من ناحية واحدة من الانف مع غلق الفتحة الأخرى .
١١. تقوم الممرضة بسؤال المريض بالتنفس من الفتحة الأخرى .
١٢. تقوم الممرضة بتنظيف المخاط وتجميف الافرازات من فتحتان الانف بقطن مبلل .
١٣. تقوم الممرضة بارتداء الجوانتي المعقم باليد المستخدمة .
١٤. تقوم الممرضة بامساك قسطرة الشفط باليد المعقمة وادخالها بالأنبوبة المتصلة بجهاز الشفط وذلك بمساعدة اليد الأخرى ( بدون جوانتي معقم ) .
١٥. تقوم الممرضة بوضع ملين على حافة قسطرة الشفط وذلك بحوالى ٣ : ٤ بوصة .
١٦. تقوم الممرضة بسؤال المريض باخذ نفس عميق لعدة مرات مع وضع مصدر الاكسجين بالقرب من الانف .
١٧. تقوم الممرضة بادخال القسطرة في فتحة الانف الواضحة بتحريك القسطرة بميل للاسفل ، مع



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

مراجعة التأكيد من ان اصبح الإبهام لا يغطى فتحة الشفط الخاصة بالجهاز .

١٨. تقوم الممرضة بسؤال المريض بفتح الفم عند ادخال القسطرة.

١٩. تقوم الممرضة بوضع أصبع الإبهام على فتحة الشفط الخاصة بالجهاز بمجرد رؤية طرف قسطرة الشفط خلف الحنجرة أو وجود مقاومة عند الإدخال.

٢٠. يتم سحب قسطرة الشفط في حركة دائيرية بلفها ما بين أصبع الإبهام والسبابة من أنف المريض.

٢١. تقوم الممرضة بوضع طرف قسطرة الشفط في محلول المعمق ويستخدم الشفط لمدة ١ : ٢ ثانية .

٢٢. يتم السماح للمريض باخذ نفس ٥ مرات مع سماع صوت الرئة لتقدير حالة الافرازات .

٢٣. يتم اعادة الخطوات ١٩ : ٢٢ مرة او مرتان اذا كان صوت التنفس يدل على وجود افرازات .

٢٤. يتم سؤال المريض بان ينهرج او يكح بمجرد رؤية طرف القسطرة خلف الحنجرة .

٢٥. محاولة ادخال القسطرة بعمق اكثرب اثناء الكحة .

٢٦. وضع الإبهام على جزء الشفط الخاص بالجهاز للقيام بعملية الشفط .

٢٧. تشجيع المريض على الكحة .

٢٨. يتم سحب القسطرة في حركة دائيرية بلفها ما بين أصبع الإبهام والسبابة من المريض .

٢٩. وضع طرف قسطرة الشفط في محلول المعمق ( محلول الملح ) ويستخدم الشفط لمدة ١ : ٢ ثانية .

٣٠. السماح للمريض باخذ نفس ٥ مرات مع سماع صوت الرقة لتقدير حالة الافرازات .

٣١. يتم اعادة الخطوات ١٨ : ٢٢ مرة او مرتان اذا كان صوت التنفس يدل على وجود افرازات .

٣٢. تقوم الممرضة بالعنابة بالأدواء .

٣٣. تقوم الممرضة بغسيل الايدي .

المسئول :

الممرضة

النماذج:

سجلات الاحوال.

نموذج ملاحظات الممرضة

المراجع:

الدليل القومى لمكافحة العدوى- وزارة الصحة والسكان.

الدليل التشغيلي لإدارة خدمات التمريض – وزارة الصحة والسكان.



٣٤ ) دليل إجراء العمل التمريضي (	رقم الاجراء
<u>اعطاء الاكسجين</u>	عنوان الاجراء
٤ رقم الاصدار	تاريخ الاعتماد
٢ عدد الصفحات	تاريخ المراجعة
جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات	الاقسام المعنية
اعتماد	اعداد
مس/ شرين مبروك	مس/ رقية محمد

### اعطاء الاكسجين

المام التمريض بطرق اعطاء الاكسجين .  
السياسة :

اعطاء الاكسجين للمريض بطريقة سليمة وأمنة مع اتباع تعليمات مكافحة العدوى لضمان  
سلامة المريض  
الاجراءات :

١. تقوم الممرضة بغسيل اليدى .
٢. تقوم الممرضة بتحضير الادوات (مصدر الاكسجين ( أنابيب بالحائط او اسطوانة )  
- عداد تدفق سريان الاكسجين - جهاز الترطيب - توصيلات بالمريض - قناع الوجه او  
قسطرة الانف "O2 mask or nasal cannula " - جيلي طبى - بلاستر ) .
٣. تحضير المريض : عرفى المريض لماذا يعطى الاكسجين وكيف سيساعده والطريقة  
التي سوف تعطى له وكيفية معاونته اثناء الاعطاء .
٤. ضعى علامة التحذير فى مكان بارز .
٥. ضعى المريض فى وضع الجلوس او نصف الجالس .
٦. التاكد من سلامه اسطوانة الاكسجين فى حالة عدم وجود الاكسجين المركزى .
٧. افتحى الاكسجين .
٨. بالنسبة لقناع الوجه "O2 mask
٩. اضبطى تدفق الاكسجين من ( ١٠-١٢ ) لتر / الدقيقة .
١٠. اضبطى القناع على وجه المريض .
١١. اضبطى حزام الراس حتى يصبح القناع مريحا .
١٢. عندما يتنفس المريض طبيعيا اضبطى عداد التدفق حسب المعدل المحدد عادة من ( ٦-٨ ) لتر / الدقيقة او حسب تعليمات الطبيب .
١٣. بالنسبة لقسطرة الانف .
١٤. قيسى طول القسطرة التي ستوضع من طرف انف المريض الى حلمة الاذن .
١٥. وضع ملين على القسطرة بطبقة رقيقة من k.y.gel



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

١٦. إضبطى عداد التدفق الى ٣ لتر فى الدقيقة او حسب تعليمات الطبيب .

١٧. إدخلى القسطرة حتى يمكن رؤية طرفها .

١٨. إضبطى شريط الراس للمحافظة على الانبوبة فى موضعها .

المسئول : الممرضة

النماذج: سجلات الاحوال.

نموذج ملاحظات الممرضة

المراجع:

الدليل القومى لمكافحة العدوى- وزارة الصحة والسكان.

الدليل التشغيلي لإدارة خدمات التمريض – وزارة الصحة والسكان



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي (٣٥)
عنوان الاجراء	تحريك المريض غير قادر على الحركة
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	

تحريك المريض غير قادر على الحركة

١- قبل تحريك المريض :-

• التقييم :- يتم تقييم حالة المريض العامة من حيث :-

أ- وزنة ، درجة عجزه ، قوة عضلاته وتماسكها ، حالة اليدين والأرجل والمفاصل ، قدرة المريض على حفظ توازنه ، حالة حواسه البصرية والشخصية والحسية وقدرته العقلية من حيث إتباع التعليمات الشفهية وذكره وقدرته على الاستيعاب واستعداده النفسي للحركة والجهود ومخاطر السقوط أثناء النقل وجود ألم أو تقلصات عضلية مؤلمة .

ب- المسافة والارتفاع المطلوب لتحريك المريض إليه .

ت- المساعدات المتاحة من حيث الأجهزة والمعدات اللازمة وعدد الأفراد المستعدين للمساعدة عند تحريك المريض.

• اختيار الطريقة المناسبة لرفع المريض والعمل كفريق واحد

• اشرح للمريض (إذا كان واعيا).

أ- الخطوات التي سوف تتبع لتحركه أو نقله.

ب- إمكانية وكيفية مساعدته للفريق عند رفعه أو تحريكه (إذا كان لديه استعداد لذلك).

ت- أزيلي أيه معوقات من على السرير أو من مكان رفع المريض.

ث- ثبتي السرير وكذلك الكرسي أو الترولى الذى سوف ينقل إليه المريض.

(١) عند تحريك او رفع المريض:

أ- قف بالقرب من المريض قدر المستطاع.

ب- احرص على أن تقفى مفتوحة القدمين (٤٠ - ٣٠ سم) مع تقديم قدم عن الأخرى حتى تعطى قاعدة ثابتة لجسمك لحفظ توازنك.

ت- ثبتي مفصل الركبة والفخذ مع الحرص على استقامة الظهر والحرص على وجود الكوعين قريبا من الجسم لتجنب التحميل على فقرات الظهر.

ثـ. أمسك المريض بقبضة اليد واستعمل كف اليد كله وليس مجرد الأصابع لتمكنى من الجزء المراد رفعه وتجنب الالتواء أو أن يفلت منه مما يؤدي إلى حدوث إصابات.

جـ. إبداء دانما الحركة مرة واحدة وفي لحظة واحدة متفق عليها لتوفير الآمان والجهد مع الحرص على نقل المريض كوحدة واحدة.

حـ. حركي المريض بواسطة الفرد التريجي لمفصلي الركبة والفخذ للممرضة مع ثباتها في نفس المكان.

خـ. احرصى على التأكد من أن المريض يرقد مستريحاً ورتبي الأغطية عليه وكذلك أثاث الغرفة وراجعي الأدوات إلى أماكنها بعد الاعتناء بها.

**أـ تغيير وضع المريض بالفراش**

- خطوات تغيير وضع المريض بالفراش:-

١ـ طبقي خطوات (٥-١) من الإجراء التمريضية الأساسية.

٢ـ ثبتي عجل السرير.

٣ـ ارفعي الأغطية لنهاية السرير بحيث يسهل تحريك المريض.

**أـ في حالة وجود ممرضة واحدة:-**

ضعى يدك القريبة من الجزء الأعلى للسرير على الكتف البعيد للمريض وكذلك يدك الأخرى على الجزء العلوي من مقعدة المريض ،اتخذى جانب السرير لثبيت وضعك ثم حركي المريض تجاهك إلى الوضع الجانبي.

بـ في حالة توافر ممرضتين:-

إحدى الممرضات تحرك المريض من الجزء العلوي (الرأس والكتفين) والأخرى من الجزء السفلي (المقدمة والرجل والقدمين)

٤ـ طبقي خطوات (٦-٧) من الإجراءات التمريضية الأساسية.

بـ مساعدة المريض على الجلوس بالفراش:-

خطوات مساعدة المريض على الجلوس بالفراش

(١) طبقي خطوات (٥-١) من الإجراءات التمريضية الأساسية.

(٢) ثبتي السرير.

(٣) اطوى الأغطية وأكتفى بملاءة فقط فوق المريض.

(٤) في حالة وجود ممرضتين:-

أـ. ضعى إحدى يديك تحت إبط المريض وأسند كتفه بالذراع الأخرى وكذلك زميلتك من الجانب الآخر من السرير.

بـ. ارفعوا المريض لوضع الجلوس في حركة واحدة.

٥ـ ) في حالة وجود ممرضة واحدة:-





الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

أ- ضعى إحدى يديك تحت بطن المريض وأسند رأسه ورقبته بذراعك

ب- ضعى الكف الآخر على سطح السرير عند الرأس

٦ ) أرفعي المريض من وضع الاستلقاء على الظهر إلى وضع الجلوس بنقل ثقلك وتحميل وزنك من على (الساقي) الأمامية إلى (الساقي) الخلفية

٧- اجعلى المريض يستند بكتفيه على السرير إلى الخلف قليلا(إذا كان يستطيع لك).

٨- شجعى المريض بكلمات استحسان.

٩- استخدمي (الوسائد) حسب احتياج المريض.

ج- مساعدة المريض على الجلوس على حافة الفراش:

خطوات مساعدة المريض على الجلوس على حافة الفراش:-

١- طبقي خطوات (١-٥) من الإجراءات التمريضية الأساسية

في حالة وجود مريضة واحدة فقط

٢- ضعى المريض في الوضع الجانبي المواجه لك.

٣- ارفعي السرير إلى أعلى وضع يستطيع المريض تحمله.

٤- استديري بزاوية منحرفة بحيث تواجهي المريض وبعيدة عن الطرف

السفلى للسرير.

٥- قفي مع فتح القدمين وبحيث تكون القدم الخارجية للأمام بجانب السرير

٦- ضعى يدك القريبة من المريض تحت كتفه واسندي بها رأسه وعنقه.

٧- ضعى يدك الأخرى فوق فخذني المريض.

٨- حركي ارجل وقدمي المريض إلى حافة السرير بحيث يجعلى الرجل العلوية للمرء على حافة السرير.

٩- انقلت ارتكازك على رجلك الخلفية وارفعي المريض .

١٠- لا تتركي المريض حتى تتأكدي من انه قادر على الحفاظ على توازنه في هذا الوضع.

١١- ضعى (وسائد) حسب حاجة المريض.

١٢- اخفضي مستوى السرير(إذا كان السرير يتحرك إلى أسفل) حتى تلمس أرجل المريض الأرض أو ضعى قدمى المريض على كرسي بجانب السرير.

د- مساعدة المريض على الجلوس خارج الفراش ثم الرجوع إلى الفراش:-

- الادوات :

- كرسي.

- روب او شال لحماية المريض من تيارات الهواء او بطانية او ملاءة

- وسادة.

- خطوات مساعدة المريض على الجلوس خارج الفراش ثم الرجوع إلى الفراش

١- طبقي خطوات (١-٥) من الإجراءات التمريضية الأساسية

أ) نقل المريض من السرير إلى كرسي بواسطة ممرضتين:

١- ثبتي عجل السرير واغلقى النوافذ



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- ٢- في حالة استخدام كرسي متحرك ضعيه بجانب السرير مع تثبيت العجل باستخدام الفرامل وغطى الكرسي بفرشه ببطانية وملاءة ووسادة وراء ظهر المريض.
- ٣- تبدأ الممرضتان معاً في مساعدة المريض للجلوس بالسرير.
- ٤- ساعدي المريض على لبس الرداء الخارجي الروب وأطوى الأغطية إلى أسفل.
- ٥- تأكدي من أن المريض يرتدى حذاء أو إن أرجله في وضع متوازن.
- ٦- الممرضة : أ- واجهى الجزء الأعلى من السرير واسندى كتفي المريض بذراعيك .  
الممرضة : ب- ضعى يديك تحت ركبتي المريض.  
٧- حركي المريض ليصير في وضع جلوس على حافة السرير كما سبق مع سند العضو المصاب إن وجد .  
٨- اطلبى من المريض تحريك الساقين للأمام والخلف بالتبادل عدة مرات.  
٩- ساعد المريض على الجلوس على الكرسي في الوضع المريح له ويُسند الكرسي من الخلف بوضع إحدى قدمى الممرضة خلف العجلة الخلفية لكرسي وغطية بالبطانية والملاءة.
- ١٠- اتركي المريض على الكرسي حسبما تسمح حالته الصحية مع ملاحظته في حالة غصانته بالغثيان أو التعب يتم نقلة على الفراش فورا  
**ب) نقل المريض من الكرسي إلى السرير:-**

- ١- احرصى أن يكون السرير مفروشاً ومجهازاً.
- ٢- ثبتي الكرسي باستعمال فرملة العجل .
- ٣- حركي المريض من على الكرسي ببطء مع ملاحظة قيام الممرضة الثانية بسند العضو المصاب إن وجد أثناء نزوله من على الكرسي وذلك بان يمسك بإحدى يديه حافة السرير والأخرى على كتف الممرضة لكي يحافظ على توازن جسده.
- ٤- لا حظى أن تكون ميكانيكية جسمك في الوضع الطبيعي السليم وبأن يكون رأسك في وضع مستقيم والقدم متوازي مع الجذع وأن يكون العمود الفقري في الوضع الطبيعي السليم والركبتين غير مشدودتين.
- ٥- اتركي المريض في وضع مستريح مع ترتيب فرش السرير.

٦- مساعدة المريض على الجلوس خارج الفراش ثم الرجوع إلى الفراش.  
**ت) في حالة توافر ممرضة واحدة فقط:**

- ١- ضعى كرسي بجانب السرير بحيث يكون بزاوية ٥ درجة مع جانب السرير وعكا (إذا كانت حالة المريض تحتاج ذلك).
- ٢- ساعدي المريض حتى يجلس على طرف السرير كما سبق.
- ٣- تأكدي من أن المريض يرتدى حذاء أو شراب وان أرجله في وضع متوازن.
- ٤- قفى متنصبة وأرجلك مفتوحة (٣٠ - ٤٠ سم).
- ٥- اثنى ركبتك بحيث تكون في مستوى ومواجهة لركبتي المريض.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٦ - ضعى العكاز (إذا كان مستخدم) تحت إبطي المريض وضعى كلتا يديه عليه.

٧- ساعدى المريض ليقف في نفس الوقت أفراد ركبتك بالترتيب مع العد (واحدن اثنين ثلاثة) وعدم فردهم تماماً واطلبى من المريض أن يستخدم يديه ليدفع نفسه للوقف (إذا كان يستطيع ذلك).

٨ - حافظى على ثبات المريض في وضع الوقوف بمساعدة ركبتك.

٩- اطلبى من المريض أن يريح يديه على جانبي الكرسى ويركن عليه.

١٠- ساعدى المريض للجلوس على الكرسى مع ثنى الفخذين والركبتين.

١١ - ساعدى وشجعى المريض على أن يعدل من وضعه على الكرسى وعدي من وضع الأطراف المشلولة أو الضعيفة مع استخدام لوح خشب أو (وسادة) لتريحي الأطراف العلوية وغضى الارجل ببطانية.

١٢ - طبقي خطوات (٦،٧) من الإجراءات التمريضية الأساسية.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٦ )
عنوان الاجراء	قياس السكر بالدم و إعطاء الأنسولين
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد

الغرض:

هو معرفة نسبة السكر بالدم للمريض عن طريق جهاز تحليل السكر

الإجراءات:

ت- تحضير الأدوات المستخدمة وهي:

٧. جهاز قياس السكر
٨. قطن
٩. حوصل
١٠. الشرائط الكيميائية
١١. قفاز لاتكس
١٢. شカكة

ث- خطوات العمل:

السبب	الخطوات
- لتجنب انتقال العدوى - لتوفير الوقت المستخدم  - لتجنب أي خطأ في قراءة النتيجة  - لتكوين نقطة دم كافية لعمل التحليل	<p>٤. تقوم الممرضة بغسل الأيدي</p> <p>٥. تقوم الممرضة بتجهيز الأدوات المطلوبة كما سبق</p> <p>٦. تقوم الممرضة بالتأكد من أن كود الشرائط من نفس كود الجهاز و ذلك بعد اختبار للجهاز بالشريط قبل الاستخدام</p> <p>٧. تقوم الممرضة بأخذ الشريط الكيميائي من الوعاء المخصص له ثم تضعه بالجهاز طبقاً للتعليمات</p> <p>٨. تقوم الممرضة بارتداء القفاز اللاتكس</p> <p>٩. تقوم الممرضة بإمساك إصبع المريض الذي تم اختياره لأسفل ويعصر بلطف</p> <p>١٠. تقوم الممرضة بمسح طرف الإصبع بقطنة حوصل وتنحره حتى يجف</p> <p>١١. تقوم الممرضة بشك المريض في الإصبع الذي تم اختياره</p>



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- لتجنب نزول الدم من الإصبع

٢٢. تقوم الممرضة بوضع الشريط الكيمياني أسفل الإصبع ويتم عصر الإصبع بلطف حتى نزول قطرة دم على الشريط في العلامة المحددة
٢٣. تقوم الممرضة بالضغط على إصبع المريض حتى يتوقف نزول الدم
٤. يتم الانتظار حتى يظهر مستوى السكر بالجهاز

- للحفاظ على عدم انتشار العدوى

٥. تقوم الممرضة بتسجيل نتيجة السكر في الدم في الخريطة الخاصة به واتباع أوامر الطبيب وإبلاغه في حالة انخفاض مستوى السكر عن المعدل الطبيعي.
٦. يتم التخلص من الشريط بوضعه بالكيس الأحمر وإزالة القفاز

في حالة إعطاء الأنسولين:

٤. تقوم الممرضة بإعطاء الأنسولين للمريض حسب الجرعة المسجلة لها في الخريطة الخاصة لتسجيل السكر واتباع تعليمات الطبيب
٥. تقوم الممرضة بإعطاء الجرعة المعدة لها حسب أوامر الطبيب وتقوم بالاتصال بأخصائي الحالة لإبلاغه بنسبة السكر
٦. تقوم بتسجيل ذلك في الملاحظات التمريضية بأنها قامت بإبلاغ الطبيب ويكتب اسم الأخصائي وأوامره الطبية.



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٧ )	
عنوان الاجراء	تغيير أوضاع المريض في السرير	
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١	
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١	
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	مراجعة	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	
مس/ شرين مبروك		

الغرض:

١. وضع المريض في وضع مناسب حسب نوع العملية و حسب حالته المرضية
٢. تنشيط الدورة الدموية
٣. لمنع حدوث قرح الفراش
٤. إجراء الكشف الطبي
٥. تقديم العناية التمريضية

الإجراءات:

أ- تحضير الأدوات كآلاتي:

١. مخدات
٢. أكياس رمل
٣. سرير - جوانب سرير
٤. فوطة
٥. مريلة

ب- خطوات تقليل المريض:

تقوم الممرضة أو مساعدة التمريض بالآتي:

الأسباب	الخطوات
	<p>لووضع المريض في أي وضع مما يلي يراعي الآتي:-</p> <p>أ- شرح الإجراء للمريض</p> <p>ب- الحفاظ على خصوصيات المريض</p> <p>ت- ارتداء القفاز و المريلة بعد غسيل الأيدي</p>
	<p>٥. يجب عمل الآتي بعد تغيير وضع المريض:</p> <p>أ- تفقد ملابس المريض جيدا.</p> <p>ب- تغطية المريض بالملاءة - بطانية في الشتاء.</p> <p>ت- خلع القفاز و غسيل الأيدي.</p> <p>ث- تسجيل الوضع في السجل الخاص بذلك.</p>

ت- خطوات تحريك المريض من أسفل إلى أعلى:



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

<p>- لفتح الممرات الهوائية وسهولة التنفس</p> <p>- للحماية من سقوط القدم</p>	<p>١. الوضع نصف جالس:- (fowlers)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>أ- يرفع رأس السرير ٥ درجة ويوضع المريض نصف جالس مستقيم الظهر بقدر الإمكان.</li><li>ب- توضع مخدة تحت رأس المريض مع رفع الذقن إلى أعلى قليلاً إذا كان المريض غير واعي ولا يتحكم في الحركة</li><li>ت- توضع مخدة تمتد من تحت الكوع حتى كف اليد على أن يثبت الذراع بشكل مريح.</li><li>ث- تثنى الركبة قليلاً ويوضع تحتها مخدة.</li><li>ج- تلف فوطة على شكل اسطوانة وتوضع تحت مفصل الكاحل</li><li>ح- يثبت مشط القدم وذلك عند تلامسه مع حافة قدم السرير مع تجنب الحواف الحادة وذلك بوضع مخدة عند قدم السرير بشكل قائم.</li></ul>
<p>- لمنع حدوث قرح عند مواضع الضغط</p>	<p>٢. وضع المريض نائم على الظهر (supine):-</p> <ul style="list-style-type: none"><li>أ- يوضع المريض على الظهر في منتصف السرير في وضع مستوي.</li><li>ب- توضع مخدة تحت الرأس والكتف وتوضع مخدة تحت مفصل الرسغ والكوع وتثبت القدم بالطريقة السابقة.</li></ul>
<p>- لاستقامة الفقرات القطنية</p>	<p>٣. وضع المريض النائم على البطن:- (prone)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>أ- يوضع المريض على البطن في منتصف السرير</li><li>ب- الرأس على أحد الجانبين اليد ممتدة بجوار الرأس مع مفصل الكتف.</li><li>ت- توضع مخدة تحت البطن.</li><li>ث- توضع مخدة أو أكثر تحت الساق مع تثبيت مشط القدم في شكل قائم مع الساق.</li><li>ج- يمكن الاستغناء عن المخادات تحت الساق وتترك ساق المريض مستقيمة ومشط القدم ممتد.</li></ul>
	<p>٤. وضع المريض على أحد الجانبين (Sims):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>أ- يوضع السرير في وضع مستقيم.</li><li>ب- يوضع المريض على جانب السرير حسب اتجاه الممرضة و الجانب المراد تقليله عليه وهو في وضع النائم على الظهر.</li><li>ت- تضع الممرضة يديها عند كتف ورأس المريض و الممرضة الأخرى عند المقعدة وأرجل المريض في وقت واحد يتم وضع المريض على أحد جانبيه.</li><li>ث- بعد وضع المريض على جانبه يوضع مفصل الفخذ والكبة في وضع مثني للرجل العلية وتمتد الرجل السفلي في وضع مستقيم مع وضع مخدة بالخلف لتسند الظهر .</li><li>ج- توضع مخدة تحت رأس وكتف المريض.</li><li>ح- جذب اليد السفلية والكتف للأمام ووضع مخدة بين الأيدي</li><li>خ- توضع مخادات الرمل لتسند مشط القدم.</li></ul>

الأسباب

الخطوات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

لتحصل على تعاون المريض معها	١. تقوم الممرضة بشرح الخطوات للمريض.
لمنع انتشار الميكروبات	٢. تقوم الممرضة بغسل الأيدي وتطهيرها بالكحول.
لحماية المريض أثناء الحركة من الإصابة من رأس السرير	٣. تقوم الممرضة برفع السرير في مستوى يريحها في العمل ثم إزالة جوانب السرير.
ذلك الوضع يساعد المريض على الاندفاع لأعلى	٤. تقوم الممرضة برفع المخادات من تحت رأس المريض والإكتفاء بوضع واحدة خلف رأس المريض بحيث تكون عمودية على رأس السرير.
لمنع تحريك الرأس إلى الخلف بحركة خاطئة	٥. إذا كان المريض قادر على الحركة تطلب الممرضة منه ثني الركبتين مع تثبيت القدمين على السرير.
للحصول على وضع سليم لجسم الممرضة أثناء الحركة	٦. تقوم الممرضة بمساعدة المريض على أن يمسك بظهر السرير أما إذا كان غير قادر فيضع يده على ظهره.
	٧. تطلب الممرضة من المريض أن يحاول تثبيت ذقنه على صدره أثناء التحرير.
	٨. تقوم الممرضة بالوقوف عكس وضع المريض وفتح قدميها قليلاً وتكون إحدى القدمين متقدمة عن الأخرى ومثنية قليلاً.
	٩. تقوم الممرضة بوضع إحدى ذراعيها تحت رقبة المريض وكتفه مثبتة بيديها ويكون المريض قريباً من جانب السرير في حالة تواجد ممرضة واحدة.
	١٠. تطلب الممرضة من المريض أن يساعدها عند بدء تحريكه وتقوم بالبعد معه حتى ثلاثة ثم تحريكه لأعلى في نفس الوقت يساعدها هو بجسمه في الحركة ، أما إذا كان المريض غير قادر على الحركة يقوم بتحريكه ممرضستان ويقفان الاثنان على جنبي السرير و ذلك بواسطة تشبيك أصابع اليدين تحت كتف المريض وأصابع اليدين الأخرى تحت الفخذين ويقوموا برفعه أو يمكن ذلك بواسطة ملاءة السرير.
للحرص على سلامة المريض	١١. تقوم الممرضة بمساعدة المريض في الجلوس على الوضع المريح له ثم وضع المخادات له وتقوم برفع جوانب السرير.
لمنع انتشار الميكروبات	١٢. تقوم الممرضة بغسل الأيدي.

أدلة العمل

يجب تقليل المريض كل ساعتين حتى لا يتعرض إلى قرح الفراش وتغيير أوضاع المريض بالسرير لتجديد الدورة الدموية.



رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٨ )	
عنوان الاجراء	التحكم فى حركة المريض المتهيج	
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار	
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات	
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	اعتماد مراجعة	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	
مس/ شرين مبروك		

الغرض:

١. حماية المريض والفريق المعالج من أصابته أو حدوث ضرر لاحد من فريق المعالج

الإجراءات:

يتم تقييم الحالة ودى خطورتها ويتم التقييد حسب معايير محددة ومكتوبة بناء على تعليمات الطبيب المعالج لمراعاة أمن المريض وبعد تفهم المرافق لحالته إن وجد

- يفضل على الأقل من ٤ : ٥ افراد ليقوموا بتقييد المريض التقييد بأحزمة

جلد هي الأمثل ان وجدت ولكن الاستعاضة عنها بملاءة اثناء عملية

التقييد يجب يجب على الطبيب طمانة المريض وشرح التقييد اذا كانت حالة تسمح ذلك

- يقييد المريض بحيث يكون الرجلين مفرودة وبعيدة عن بعضهم وتكون احد الذراعين بجانب السرير والآخر بالجانب الآخر

- ترفع رأس المريض اتجاه استنشاق اللعاب او الشرقة

- اجراءات التقييد التي تتم لاسباب طبية او جراحية يجب ان تجدد كل ٤

ساعة بناء على الاحتياجة يتبع المريض تحت التقييد من قبل الطبيب او

الممرضة للاطمئنان على وصول الدم الاطراف بطريقة جيدة لعدم حدوث أي مضاعفات

- تنتهي التقييد عند السيطرة على حالة المريض والاطمئنان الى عدم ايذاء نفسه



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل إجراء العمل التمريضي ( ٣٩ ) ( سياسات الجودة )	
عنوان الاجراء	التقييد	
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار	
تاريخ المراجعة	٣ عدد الصفحات	
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئوليات تدريب تمريض المستشفيات	
اعداد	اعتماد	
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد	
مس/ شرين مبروك		

السياسة:

- تلتزم المستشفى بوضع سياسات وإجراءات للاستخدام الآمن والملائم لتقييد المريض وتشمل حماية حقوق المريض وكرامته وسلامته خلال التقييد.
- يلتزم فريق العمل باستخدام الطرق الأقل تقييداً للمريض.
- يلتزم فريق عمل مؤهل بالتطبيق الآمن والفعال للقيد وكذلك الإزالة.
- المتابعة و إعادة التقييم أثناء تنفيذ أمر التقييد

الغرض من السياسة:

الحفاظ على تقييد المريض بطريقة آمنة مع حماية حقوق المريض وكرامته

التعريفات:

**التقييد:** هي الوسيلة التي تقلل أو تمنع حركة المريض وهي نوعان:

إما بدنية: وهي طريقة لتقييد المريض من اليدين والقدمين وجذع الجسم.

أو دوائية: وهو دواء يعطى بهدف تقليل حركة المريض وتهدئة سلوكيه

دواعي التقييد:

١. المريض الذي يعاني من اضطرابات نفسية تجعله قادر على إيذاء نفسه أو المحظيين به.
٢. مريض الامراض العصبية الذي يعاني من صدمه مخية وفي حالة هياج وقدر على إيذاء نفسه والآخرين.
٣. مريض ما بعد الجراحة في حالة وجود هياج مما يؤدي إلى إيذاء نفسه والآخرين.
٤. مريض الكبد الذي يعاني من حالة ما قبل الغيبوبة الكبدية وفي حالة هياج.
٥. المريض الوعي ولكن لديه تاريخ بقدومه على إيذاء نفسه من قبل أو قيامه بخلع الأجهزة المثبتة به مثل المونيتور- الوريد المركزي- أو أجهزة الحقن والضخ.

الإجراءات:

أولاً: تقييم المريض :

- تقوم الممرضة المسئولة بتحديد احتياج المريض للتقييد بناء على سلوكياته
- يقوم الطبيب المعالج بتسجيل أمر التقييد في النموذج المخصص موضحاً مaili :

السبب في التقييد

نوع التقييد المطلوب

طريقة التقييد

وقت إعطاء أمر التقييد / المدة المحددة للتقييد



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- في حالة عدم وجود الطبيب يتم توقيع الطبيب المعالج على امر التقيد الشفهي خلال ٢٤ ساعة من وقت ابلاغه بالحالة .

طريقة التقيد:

- يتم تقيد المريض بواسطة إستخدام الطرق الأقل تقيداً المتوفرة سواء كانت دوائية أو بدنية .

بالنسبة للتقيد البدني:

- يتم تدريب التمريض على التطبيق الآمن والفعال لتقيد المريض .
- تقوم الممرضة بإستخدام الأربطة المخصصة للتقيد المتوفرة بالقسم في تقيد أجزاء من جسم المريض حسب تحديد الطبيب للطريقة الملائمة لتقيد المريض .
- تراعى الممرضة عدم إيذاء المريض نفسياً أو بدنياً أثناء التقيد .
- تراعى الممرضة الحفاظ على خصوصية المريض .
- المرضى المقيدة حريتهم قانونياً يحظر على الطبيب المشاركة في تقيدهم إلا عند وجود ضرورة طبية بحثة (مادة ٣٥ من أداب المهنة- قرار ٢٣٨ لسنة ٢٠٠٣)

ثانياً: متابعة المريض :

- تقوم الممرضة بتسجيل المتابعة للمريض بالنموذج الخاص بذلك وتشمل البيانات الآتية :
  - الدورة الدموية للأطراف (نبض-تورم حرارة الجلد)
  - حالة الجلد (اللون-علامات-ترفات)
  - سلوك المريض (هدوء-مستجيب للأوامر-هياج-عدواني)
- تقوم الممرضة المسئولة بمتابعة التقيد وتسجيل ملاحظات المتابعة كل ساعتين في نموذج تقيد المريض .
- تقوم ممرضة الإتصال بالإشراف على تقيد المريض ومتابعته .
- يقوم الطبيب المعالج بالإشراف على تقيد المريض والتأكد من الحفاظ على سلامة وأمان المريض أثناء التقيد .

ثالثاً : تجديد الامر بالتقيد:

- يتم تجديد الأمر الطبي بالتقيد كل ٢٤ ساعة كحد أقصى .

رابعاً: إنهاء التقيد:

- مواصفات إنهاء التقيد: وهي إما تحسن حالة وعي المريض تماماً أو تدهورها وحدوث غيبوبة .
- تقوم الممرضة المدرية بانهاء تقيد المريض طبقاً لأوامر الطبيب حسب حالة المريض ووفق الاشارة الطبية على أن يتم تسجيل وقت وتاريخ إنهاء التقيد .

- خامساً: التثقيف الصحي للمريض وذوية : يقوم الطبيب / الممرضة المسئولة بتعريف المريض وذوية بما يلى
- مدى الحاجة إلى تقيد المريض
  - مدة التقيد
  - معدل التقديم أثناء التقيد

ملحوظة : لا يوجد عزل للمرضى (الدواعى نفسية) في غرف منفصلة بالمستشفى



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

المسئول عن التنفيذ:

- الطبيب المعالج
- الممرضة المسئولة

الاختصارات:

PC. Provision of care •

رقم مسلسل 6

المراجع:

- المعايير المصرية لاعتماد المستشفيات ٢٠١٧
- متطلبات تسجيل المستشفيات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل اجراء العمل التمريضي ( ٤٠ ) (سياسات الجودة)
عنوان الاجراء	تسجيل ودخول المرضى
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئولات تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد
مس/ شرين مبروك	اعتماد

السياسة

- تلتزم المستفي باستقبال المرضى عن طريق قسم الطوارئ أو المحولين من العيادات الخارجية أو عن طريق الإسعاف أو المحولين من المستشفيات و المراكز الطبية الأخرى، وإتباع إجراءات موحدة لإدخال المرضى إلى المستشفى للحصول على الخدمة الطبية
- يلتزم جميع العاملين بمكتب تسجيل المرضى بتسجيل جميع بيانات المرضى المتردد़ين على قسم الطوارئ والعيادات الخارجية حسب سياسة المستشفى لتسجيل المرضى

الغرض

- تحديد المهام والوظائف والمسؤوليات لجميع الأقسام المعنية في عمليات التسجيل وضمان التنسيق والتعاون بينها
- استقبال المرضى وتحديد إجراءات الدخول و كذلك تحديد القسم الذي سوف يتم الدخول إليه لتلقي الخدمة الطبية طبقاً لمجال الخدمات التي تقدمها المستشفى

التعريفات:

تسجيل المريض : تشير إلى عملية إنشاء السجل للمريض والتي تتضمن المعلومات الشخصية المطلوبة لغرض تلقي الرعاية الطبية .

الإجراءات:

١- إجراءات الدخول عن طريق الطوارئ

١. عند وصول المريض إلى قسم الاستقبال يقوم موظف الاستقبال بتسجيل البيانات الخاصة بالمريض بخط واضح مقترب في سجل المترددِين على الطوارئ وتشمل الآتي :

- الاسم
- العنوان
- ساعة الحضور
- التشخيص
- ساعة الانصراف
- جهة الانصراف
- اسم طبيب الطوارئ



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٢. يقوم موظف الاستقبال بتسلیم تذكرة طوارئ للمريض لتوقيع الكشف الطبي عليه.
٣. يقوم طبيب الطوارئ بتوقيع الكشف الطبي مسترشداً بالأدلة الإكلينيكية وعمل الفحوصات اللازمة وكتابة التّشخيص المبدئي وتحديد قسم الدخول حسب الحالة الإكلينيكية للمريض وتسجيل ذلك في تذكرة الاستقبال واستدعاء الطبيب المختص
٤. يقوم موظف الاستقبال باستكمال بيانات السجل والاتصال تليفونياً أو عن طريق عامل السويتش بالاقسام الداخلية للتأكد من توافر مكان بالقسم الداخلي المراد أدخال المريض إليه.
٥. بعد التأكيد من توافر مكان بالقسم الداخلي يقوم الطبيب المختص بعمل إجراءات الدخول وفي حالة عدم وجود مكان بالمستشفى يقوم الطبيب المختص بملاحظة المريض إلى أن تستقر حالتة إذا استدعي الامر ذلك والعمل على نقل المريض إلى مستشفى آخر او المتابعة في العيادة الخارجية
٦. تقوم ممرضة الطوارئ بنقل المريض من الطوارئ إلى الأقسام الداخلية وتسلیم الملف إلى ممرضة القسم الداخلي وذلك طبقاً للتعليمات الواردة في سياسة نقل المريض.
- ٧- **إجراءات الدخول لمرضى العيادات الخارجية:**
- ١- يتم توجيه المريض إلى قسم العيادات الخارجية و تسجيل بياناته عند موظف الاستقبال بالعيادة الخارجية
- ٢- يقوم الطبيب المختص بتوقيع الكشف الطبي على المريض وإدخاله المستشفى إذا كانت الحالة تستدعي طبقاً لسياسة الدخول
- ٣- في حالة إقرار الطبيب ضرورة دخول المريض للمستشفى يتوجه المريض إلى مكتب الدخول بنموذج العيادة الخارجية بعد توقيع الطبيب عليه

- ٨- **في حالات الاتصال التليفوني (من الإسعاف):**
١. يتم التنسيق عن طريق طوارئ الهيئة وسويفتش المستشفى للتأكد من توافر مكان بالمستشفى حسب الحالة وعند وصول الحالة يتم توجيهها إلى قسم الطوارئ لتوقيع الكشف عليها بواسطة الطبيب المختص مسترشداً بالأدلة الإكلينيكية وعمل الفحوصات اللازمة للتأكد من حاجة الحالة إلى الدخول ثم إدخالها حسب سياسة الدخول .
- ٩- **في حالات الاتصال التليفوني (من مستشفى آخر):**
١. يتم التنسيق عن طريق طوارئ الهيئة وسويفتش المستشفى والطبيب المختص حسب الحالة
٢. يقوم الطبيب المختص بعمل ملف طبي للمريض ويتم الدخول عن طريق مكتب الدخول.
- ١٠- **عند اكتشاف حالة لا يتواجد لها خدمة بالمستشفى للأسباب التالية**
١. عدم وجود الخدمة بالمستشفى
٢. وجود الخدمة مع عدم وجود أسرة خالية
٣. وجود الخدمة مع وجود عطل في بعض الأجهزة الأساسية لتقديم الخدمة

- يقوم طبيب الطوارئ بتقديم الإسعافات الأولية للمريض ويقوم بعرض الحالة على الطبيب المختص .
- يقوم طبيب الطوارئ بالاتصال بالطبيب المختص وابلاغ موظف السويتش المسؤول عن إيجاد مكان بديل للحالة .
- يقوم الطبيب المختص بكتابه نموذج نقل الحالة إلى موظف السويتش ويتم اعتماده من مدير الطوارئ أو نائب إداري.
- تتم عملية التحويل طبقاً لسياسة المستشفى
- عند عدم توافر الخدمة في العيادات الخارجية :
- يتم كتابة الفحص المطلوب على تذكرة العيادة الخارجية وتوجيه المريض إلى مبني المستشفى لعمل اللازم



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- عند عدم توافر الخدمة بالمستشفى يتم توجيه المريض إلى المكان المتواffer به الخدمة .

المختصون بالتنفيذ

- الطبيب المختص
- مكتب الدخول
- ممرضة الطوارئ
- ممرضة القسم الداخلي
- العاملين بالسوبيتش
- طوارئ الهيئة العامة للتأمين الصحي

النماذج:

- سجل الطوارئ
- تذكرة الطوارئ
- الملف الطبي

الاختصارات:

PC. Provision of care •

رقم مسلسل 1

المراجع:

- المعايير المصرية لاعتماد المستشفيات ٢٠١٧
- متطلبات تسجيل المستشفيات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل اجراء العمل التمريضي ( ٤ ) ( سياسات الجودة )
عنوان الاجراء	تقييم المريض اعادة التقييم
تاريخ الاعتماد	٤ رقم الاصدار ٢٠٢٣/٨/١
تاريخ المرجعة	٤ عدد الصفحات ٢٠٢٦/٨/١
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة اعتماد
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

السياسة:

- تلتزم المستشفى بعمل التقييم واعادة التقييم لجميع المرضى داخل جميع الأقسام
- يلتزم رئيس القسم بالتأكد من ان كل مريض تم عمل التقييم له بواسطة طبيب الدخول.
- اعادة تقييم حالة المريض وتحديد استجابة المريض في جميع التخصصات
- التأكد من التقييم واعادة التقييم باستمرار اثناء وجود المريض بالمستشفى بواسطة طبيب الدخول والطبيب المعالج والتخدير والتمريض والصيدلي الاكلينيكي والاخصائى الاجتماعى والتغذية العلاجية واصائى العلاج الطبيعي ويتم تسجيل التقييم وأعادة التقييم اليومي داخل الملف الطبي الخاص بالمريض
- يتم عمل التقييم وتسجله في الملف الطبي الخاص بالمريض حسب الاطار الزمني المحدد له

الغرض

- التقييم واعادة التقييم وفقاً للنظام الذي يساعد على تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمريض والوصول الى التشخيص الدقيق ووضع خطة العلاج .
- يساعد الفريق الطبي على فهم ومعرفة احتياجات المريض لتلبيتها

التعريفات  
لا يوجد

الاجراءات:

- ١- يقوم الطبيب المعالج :  
١- تقييم المريض المبدئي يجب أن يشمل التعرف على التاريخ المرضي للمريض ، وجود أي تفاعلات دوائية عكسية، الشكوى الحالية، التاريخ العائلي، التاريخ النفسي، الاجتماعي، والعلاج الحالى .  
٢- يقوم الطبيب بمراجعة نتائج أي تقييم يتم للمريض خارج المستشفى قبل دخول المريض للعلاج داخل المستشفى.  
٣- تقييم المريض المبدئي يجب ان يوضح التاريخ المرضي والفحص الطبي الاكلينيكي للمريض والذي يساعد على:

- التعرف على احتياجات المريض من الرعاية الطبية
- اختيار تحديد افضل رعاية طبية
- التعرف على استجابة المريض للعلاجات السابقة
- تحديد التشخيص ووضع خطة العلاج المناسبة



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٤- يقوم الطبيب بفحص المريض فحصاً اكلينيكياً بعد الاطلاع على التاريخ المرضي الكامل للمريض وذلك فور دخول المريض و بحد أقصى خلال ١٢ ساعة من دخول المريض للمستشفى وذلك طبقاً لنموذج Personal

**History- PHSICAL EXAMINATION**

الموجود بملف المريض.

٥- يقوم الطبيب بتسجيل التشخيص المبدئي في المكان المخصص نتيجة الفحص والتاريخ المرضي في ملف المريض.

٦- يقوم الطبيب باعادة تقييم المريض بناءً على نتائج التحاليل والفحوصات ومدى تقدم حالته الصحية لمعرفة مدى استجابته للعلاج ومدى فاعليته ووجود شكوى جديدة وتسجيل ذلك في المكان المخصص له بملف المريض . **progress Note**

٢- التخدير:-

يقوم طبيب التخدير بتقييم حالة المريض:  
قبل اعطاء التخدير طبقاً لنموذج **pre anesthetic record** موضح به نوع التخدير المخطط

٣- التمريض :-

١- تقوم الممرضة بتقييم المريض عند دخول المريض إلى المستشفى باستخدام نموذج تقييم الممرضة عند الدخول.  
٢- يتم تسجيل المعلومات والبيانات الأولية خلال النوبتجية التي دخل بها بنموذج تقييم الممرضة للمريض ويشمل على :

•معلومات الدخول

•العلامات الحيوية

•وجود حساسية

•تقييم الألم

•تقييم حالة الجلد

•تقييم المريض بالنسبة لاحتمال حدوث سقوط

•تقييم المريض الغذائي

•تقييم النشاط الحركي

•خطة خروج المريض

٣- تقوم الممرضة باعادة تقييم ( الألم - العلامات الحيوية - الجلد - مخاطر السقوط - التغذية )  
لทราบ حالة المريض ومدى استجابة المريض لخطة الرعاية الموضوعة له .

٤- الصيدلى الاكلينيكي:

١- يقوم الصيدلى الاكلينيكي بتقييم المريض خلال ٢٤ ساعة من دخوله ويشمل التقييم :  
بيانات المريض والشكوى الرئيسية والفحص الطبى والتاريخ المرضى والدوائى وفحوصات المريض و العلامات الحيوية والتاكيد من الجرعة وعدم وجود اى تفاعلات دوائية .

٢- يقوم الصيدلى الاكلينيكي باعادة تقييم المرضى بنموذج الصيدلى الاكلينيكي ويشمل: بيانات المريض والشكوى الرئيسية والفحص الطبى والتاريخ المرضى والدوائى وفحوصات المريض و العلامات الحيوية والتاكيد من الجرعة وعدم وجود اى تفاعلات دوائية .

٥- الاخصائي الاجتماعي:-



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

- ١- يقوم الاخصائى الاجتماعى طبقاً للتوصيف الوظيفي له بالتأكد من معرفة المريض بحقوقه وواجباته والتحقق من رضاء المرضى ، وعمل بحث اجتماعى عند احتياج المريض لدعم مالى ، مادى ، ثقىفي ، اجتماعى ، نفسى .
- ٢- يتم عمل اعادة تقييم للمريض بواسطة الاخصائى الاجتماعى عند خروجه من المستشفى

٦- التغذية العلاجية:

- ١- يتم تقييم المريض بالنسبة للتغذية عند الدخول عن طريق أخصائى التغذية أو الممرضة بنموذج التقييم الغذائي ويشمل :-

- نوع التغذية المتبعة بالمنزل (عادى - سكرى - يحتوى على ملح ،بروتين،دهون)
- التاريخ المرضى (غثيان - قى - تغذية بالانبوب - فقدان الوزن)
- تقييم الفم (جاف - التهابات )
- الشهية (ضعيفة)
- الاسنان (فقد الاسنان - تركيبات متحركة)
- السيدات(حامل)
- كبار السن(أكبر من ٧٠ سنة)

و عند وجود درجة التقييم متوسط الخطورة (عدد ٢ مخاطر) أو عالي الخطورة (عدد ٣-٤ مخاطر) يتم ابلاغ الطبيب المعالج وفي حالة الاحتياج الى اخصائى تغذية او طبيب الباطنة يقوم الطبيب المعالج بعمل استشارة طبية لهم طبقاً لسياسة الاستشارة.

- ٢- يتم تقييم الاحتياجات للمرضى الذين يعانون من مشاكل تغذوية وعمل خطة لتغذية المريض .
- ٣- متابعة وملحوظة استجابة المريض لنظام وخطبة التغذية .
- ٤- يتم اعادة التقييم التغذوي عند طلب الطبيب المعالج باستشارة اخصائى التغذية
- ٥- ويتم عمل اعادة تقييم للمرضى الذين يعانون من مشاكل التغذية ويشمل :

- حالة المريض
- الحالة الغذائية
- العادات الغذائية
- وجود حساسية
- التفاعلات الدوائية
- استخدام الادوات المساعدة فى التغذية (رايل - تغذية وريدية )

المسئول عن التنفيذ :

- الأطباء
- التمريض
- الصيادلة الاكلينيكين
- أخصائيين التغذية العلاجية
- الاخصائيين الاجتماعيين

الاختصارات:



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

PC. Provision of care •

رقم مسلسل 2

المراجع:

- المعايير المصرية لاعتماد المستشفيات ٢٠١٧
- متطلبات تسجيل المستشفيات



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

رقم الاجراء	دليل اجراء العمل التمريضي ( ٤٢ ) ( سياسات الجودة )
عنوان الاجراء	تقييم الألم
تاريخ الاعتماد	٢٠٢٣/٨/١ رقم الاصدار
تاريخ المرجعة	٢٠٢٦/٨/١ عدد الصفحات
الاقسام المعنية	جميع إدارات التمريض ومسئolas تدريب تمريض المستشفيات
اعداد	مراجعة
مس/ رقية محمد	مس/ زينب سيد مس/ شرين مبروك

السياسة :

لتلتزم المستشفى بوضع آلية واضحة لتقدير الألم و إعادة تقييم الألم و علاجه

الغرض من السياسة :

توضيح عملية تقييم و إعادة تقييم الألم و علاجه

التعريفات :

تقدير الألم : جمع البيانات وحصر المعلومات اللازمة عن الألم الذي يشعر به المريض والذى يشمل درجة الألم وشدة ونوعة ومكانة

اعادة التقييم : اعادة التقييم يعتمد على تشخيص حالة المريض والرعاية المقدمة له و مدى استجابته لاي رعاية سابقة

الإجراءات :

١- فحص الألم :

١. يتم عمل تقييم وفحص للألم أثناء عمل التقييم الشامل للمريض اثناء وجودة بالمستشفى ويتم تسجيل التقييم المبدئي .

٢. الفحص المبدئي يتضمن على التقييم والعلاج .

٢- تقييم الألم :

٣. تقوم الممرضة المسئولة عند دخول المريض للمستشفى بـتقدير الألم للمريض في نموذج تقييم الألم .

٤. تقوم الممرضة المسئولة بمراجعة المعلومات الخاصة بالتاريخ المرضي والقياسات الحيوية للمريض.

٥. تقوم الممرضة المسئولة بـتقدير الألم باستخدام نموذج تقييم الألم عند دخول المريض كالاتى :

١- تقييم حدة الألم : باستخدام قياس رقمي لحدة الألم **Numerical pain Rating Scale** للمرضى البالغين والمريض الوعي كالاتى :

\* تقوم الممرضة بسؤال المريض عن مكان الألم حيث يشير المريض لمكان الألم او مكان تسمعه الألم  
\* تقوم الممرضة بسؤال المريض عن شدة الألم ووصفه طبقاً للاتى :

• لا ألم (No Pain) يتم اعطاء ٠

• ألم متوسط (moderate pain) يتم اعطاء من ١:٣

• ألم شديد (sever pain) يتم اعطاء من ٧:٩



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

• الالم لا يحتمل (worst possible pain) يتم اعطاء ١٠

٢- باستخدام قياس الالم عن طريق تعبيرات الوجه Scale Wong Baker Faces pain Rating للأطفال أكبر من ٦ سنين - الكبار الناطقين لغات مختلفة .

• كل وجه يعبر على ما هو عليه من حدة الالم

باستخدام FLACC Scale : للاطفال من ٣ شهور ل ٦ سنين - المرضى غير القادرين على الكلام وذلك عن طريق (الوجه والارجل والنشاط والبكاء والتماسك )

١- الوجه :

• مبتسم وعلامات مميزة على الوجه يتم اعطاء ٠

• متجمهم مكشر غير مهتم يتم اعطاء ١

• عبوس ويensus على فكية يتم اعطاء ٢

٢- الارجل :

• ارجل مسترخاه يتم اعطاء ٠

• تتحرك بصعوبة وغير مرتاح ومشدود يتم اعطاء ١

• يرفس او يضم ارجله على صدره يتم اعطاء ٢

٣- النشاط :

• ينام هادئ ويتحرك بسهولة يتم اعطاء ٠

• يكون في وضع القرفصاء ومشدود يتم اعطاء ١

• مقوس ومتيبس ويهاجز يتم اعطاء ٢

٤- البكاء :

• لا بكاء (صاحب اونايم ) يتم اعطاء ٠

• يئن او يبكي وممكن أن يشتكي يتم اعطاء ١

• دائم البكاء والصراخ مع الشكوى يتم اعطاء ٢

٥- التماسك :

• مقتنع او مرتحى يتم اعطاء ٠

• يطمئن بالكلام أو اللمس يتم اعطاء ١

• صعوبة في الإرضاء يتم اعطاء ٢

٦- تقييم موضع ونوع الالم : عن طريق وضع علامة على مكان الالم ورمز الالم على الصورة

٧- العوامل المسببة للالم

٨- البداية (حاد - متدرج - التكرار )

٩- فترة استمرار الالم



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

٦- العوامل التي تجعل الالم احسن

٧- العوامل التي تجعل الالم أسوء

١- الاعراض المصاحبة (ميل للقئ - قئ - اخرى )

٢- تقييم الالم:

١. يتم اعادة تقييم الالم لمعرفة مدى استجابة المريض لخطة العلاج الموضوعة .

٢. يتم تقييم الالم بعد اعطاء العلاج كالتالى :

A. Oral medications : 30-60 minutes after administration.

B. IV medications : 10-20 minutes after administration

C. Intramuscular Medications : 20-30 minutes after administration

D. Non – pharmacologic intervention : at appropriate intervals .

٣. تقوم بإعادة تقييم الالم وتسجيله في النموذج السابق كالتالى :

• كل شفت

• عند احساس المريض بالام

• قبل العملية الجراحية

• بعد العملية الجراحية

• بعد اعطاء علاج الالم بساعه

• حسب اوامر الطبيب

٤- علاج الالم :

١. يقوم الطبيب المعالج بوضع خطة علاج الالم حسب بروتوكول علاج الالم ويسجل ذلك في ال

**DOCTOR REMARKS**

٢. تقوم الممرضة بتسجيل خطة العلاج في نموذج تقييم الالم في المكان المخصص لها ..

٣. تقوم الممرضة المسئولة بتنفيذ خطة العلاج والمتابعة طبقاً للنموذج الخاص بالالم وتعليمات الطبيب

٤- تنفيذ المريض وذويه :

\* يتم اعطاء معلومات عن:

• كيقيمة قياس درجة الالم وطرق العلاج المتاحة .

• قائمة العلاج شاملة (الجرعة - التكرار - الطريقة ) .

• تأثير ومفعول العلاج والآثار الجانبية محتملة الحدوث .

٦- خطة الخروج :



الهيئة العامة للتأمين الصحي  
فرع القاهرة  
قسم التمريض

١. جميع مرضى الخروج يتم عمل لهم خطة لعلاج الالم

المسئول عن التنفيذ:

- الأطباء
- التمريض

النماذج :

- نموذج التقييم التمريضي عند الدخول
- نموذج تقييم الالم و علاجه

الاختصارات:

- PC. Provision of care •  
رقم مسلسل ٨

المراجع:

- ٢٠١٧ • المعايير المصرية لاعتماد المستشفيات  
• متطلبات تسجيل المستشفيات