قناة أولى تمريضيانو على التليجرام

مترجم من قناة تمريضيانو على التليجرام

أساسيات تمريض

الكتاب النظري

مُعد بواسطة

مي السيد محسن .دكتور

التمريض الطبي الجراحي

ماجستير. عبدالله شكري اسماعيل **ميادة سليمان راشد .دكتور**

تمريض أمراض النساء والتوليد الحرجة الرعاية وتمريض الطوارئ

دكتور. هناء السيد محمد **محمد سعيد سيف .ماجستير**

التمريض الطبي الجراحي لطب الأطفال التمريض

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة محتوى

محتوى	صفحة
➢ الفصل الأول أساس ممارسة التمريض	
1. تعريف التمريض.	3
2. مهنة التمريض وخصائصها	4
3. دور الممرضة ووظائفها.	6
4. أخلاقيات مهنة التمريض.	8
5. سلامة المريض	11
6. مفهوم الصحة والمرض	15
➢ الفصل الثاني الاتصالات	
1. مكونات عملية الاتصال	22
2. تعديل (أشكال) الاتصال	24
3. مستويات تواصل	26
4. العوامل المؤثرة على عملية الاتصال	27
5. تقنية الاتصال العلاجية	29
➢ الفصل الثالث التفكير النقدي في ممارسة التمريض	
1. التفكير النقدي	34
2. عملية التمريض	36
3. التقييم الصحي والجسدي امتحان	43
➢ الفصل الرابع الأساس الفسيولوجي لممارسة التمريض	
1. تسلسل ماسلو الهرمي للاحتياجات الإنسانية الأساسية	58
2. الاحتياجات الفسيولوجية:	61
أ. السوائل والكهارل والحمض قاعدة	62
ب. الأكسجين	69
ج. تغذية	74
د. القضاء	77
ه. الراحة والنوم	82
ف. مفهوم الجنس	85
ز. نشاط	87
	90
	99
➢ الفصل الخامس نقل القبول والخروج	
1. قبول المريض	104
2. نقل المرضى وإحالتهم	109
3. خروج المريض	111
➢ الفصل السادس الإسعافات الأولية	
1. الطوارئ الطبية	117
2. حالات الإصابة	128
3. الطوارئ البيئية	135

من قناة تمريض على التليجرام

قائمة الاختصارات

اختصار	معنى
آنا	جمعية التمريض الأمريكية
RN	ممرضة مسجلة
ICN	المجلس الدولي للممرضات
مركز السيطرة على الأمراض	مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها
من	منظمة الصحة العالمية
ناندا	جمعية تشخيص التمريض في أمريكا الشمالية
ECF	السائل خارج الخلية
أنا وأو	المدخول والإخراج
ايه بي جي	غازات الدم الشرياني
الأمراض المنقولة جنسيا	الأمراض المنقولة جنسيا
جي	المعدة معوي
ADL	نشاط الحياة اليومية
هيئة الطرق والمواصلات	حادث مروري
إيه	طارئ
OPD	العيادات الخارجية قسم
وحدة العناية المركزة	العناية المركزة وحدة
درهم	خارجي آلي مزيل الرجفان
الإنعاش القلبي الرئوي	الإنعاش القلبي الرئوي
معدات الوقاية الشخصية	معدات الحماية الشخصية

من قناة تمريضيات على التليجرام

الفصل الأول (مؤسسة ممارسة التمريض)

أهداف التعلم:

في نهاية الفصل سيتمكن الطلاب من:

1. وصف الخلفية التاريخية للتمريض، وتعريفات التمريض، وحالة التمريض كمهنة وكنظام.
2. مناقشة تطوير الأدوار التمريضية المهنية.
3. اشرح أهداف التمريض من حيث ترابطها لتسهيل تحقيق أقصى قدر من الصحة ونوعية الحياة للمرضى.
4. تحديد الغرض من سلامة المرضى
5. قائمة العوامل المؤثرة على سلامة المرضى
6. توضيح سلامة المرضى الدوليين هدف

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مقدمة

التمريض فن وعلم. باعتبارك ممرضة محترفة، سوف تتعلم كيفية تقديم الرعاية ببراعة مع التعاطف والرعاية والاحترام لكرامة كل مريض وشخصيته. كعلم، تعتمد ممارسة التمريض على مجموعة من المعرفة التي تتغير باستمرار مع الاكتشافات والابتكارات الجديدة.

تعريف التمريض.

التمريض هو حماية وتعزيز وتحسين الصحة والقدرات؛ الوقاية من الأمراض والإصابات؛ تخفيف المعاناة من خلال تشخيص وعلاج الاستجابات البشرية؛ والدعوة في مجال الرعاية الصحية للأفراد والأسر والمجتمعات والسكان. **(آنا، 2018)**.

تعريف الممرضة.

الممرضة هي الشخص الذي أكمل برنامج التعليم التمريضي الأساسي والمعمم ومرخص من قبل السلطة التنظيمية المختصة لممارسة التمريض في بلده.

الهدف من التمريض:

- يمكن تحديد أربعة أهداف واسعة لممارسة التمريض في تعريفات التمريض
  1. لتعزيز الصحة
  2. للوقاية من المرض
  3. لاستعادة صحة
  4. لتسهيل التعامل مع الإعاقة أو الوفاة
- ولتحقيق هذه الأهداف، تستخدم الممرضة المعرفة والمهارات والتفكير النقدي لتقديم الرعاية في مجموعة متنوعة من الأدوار التمريضية التقليدية والمتوسعة.

من قناة تمريضيات وعلى التليجرام

مهنة التمريض وخصائصها الخصائص:

تتوفر مجموعة متنوعة من الفرص الوظيفية في مجال التمريض، بما في ذلك الممارسة السريرية والتعليم والبحث والإدارة والإدارة وحتى ريادة الأعمال. كطالب، من المهم بالنسبة لك أن تفهم نطاق ممارسة التمريض المهنية وكيف يؤثر التمريض على حياة مرضاك وأسرهم ومجتمعاتهم. المريض هو مركز ممارستك.

أنواع معايير التمريض

» معايير الممارسة.

عملية التمريض هي أساس اتخاذ القرارات السريرية وتشمل جميع الإجراءات الهامة التي تتخذها الممرضات في تقديم الرعاية للمرضى.

- **تقييم:** يجمع ممرضة مسجل ال شامل بيانات ذات صلة بصحة المريض و/أو حالته.
- **تشخيص:** تقوم الممرضة المسجلة بتحليل بيانات التقييم لتحديد التشخيصات أو المشكلات.
- **تحديد النتائج:** تحدد الممرضة المسجلة النتائج المتوقعة لخطة مخصصة للمريض أو الحالة.
- **تخطيط:** ال مسجل ممرضة يتطور أ يخطط الذي - التي يصف الاستراتيجيات والبدائل لتحقيق النتائج المتوقعة.
- **تنفيذ:** تقوم الممرضة المسجلة (RN) بتنفيذ ما تم تحديده يخطط.
- **تقييم:** ال يقيم ممرضة يتقدم نحو تحقيق من النتائج.

من قناة تمريض على التليجرام

» المعايير المهنية أداء:

للأداء المهني المستوى الكفـء من السلوك في ANA ال **جمعية الممرضات الأمريكية** تصف معايير الدور المهني (ANA،2010). توفر المعايير طريقة لطمأنة المرضى بأنهم يتلقون رعاية عالية الجودة.

1. **أخلاق مهنية:** الممرضة المسجلة تمارس أخلاقيا.
2. **تعليم:** تحصل الممرضة المسجلة على المعرفة والكفاءة التي تعكس ممارسة التمريض الحالية.
3. **الممارسة والبحث المبني على الأدلة:** تقوم الممرضة المسجلة بدمج الأدلة ونتائج الأبحاث في الممارسة العملية.
4. **جودة الممارسة:** تساهم الممرضة المسجلة في جودة التمريض يمارس.
5. **تواصل:** تتواصل الممرضة المسجلة بشكل فعال في جميع مجالات الممارسة.
6. **قيادة:** تُظهر الممرضة المسجلة القيادة في بيئة الممارسة المهنية والمهنة.
7. **تعاون:** تتعاون الممرضة المسجلة مع مستهلكي الرعاية الصحية والأسرة وغيرهم في ممارسة ممارسة التمريض.
8. **تقييم الممارسة المهنية:** تقوم الممرضة المسجلة بتقييم ممارستها التمريضية فيما يتعلق بمعايير وإرشادات الممارسة المهنية والقوانين والقواعد واللوائح ذات الصلة.
9. **الموارد:** تستخدم الممرضة المسجلة الموارد المناسبة لتخطيط وتقديم خدمات تمريضية آمنة وفعالة ومسؤولة ماليًا.
10. **الصحة البيئية:** تمارس الممرضة المسجلة بطريقة آمنة وصحية بيئيًا.

من قناة تمريضيا على التليجرام

دور الممرضة ووظائفها:

توفر الممرضات الرعاية والراحة للمرضى في جميع أماكن الرعاية الصحية والاهتمام بتلبية احتياجات مرضاهم. وتوصف هذه الأدوار على النحو التالي: -

1- **مقدم الرعاية المباشرة/مقدم الرعاية :**كمقدمة رعاية، تدمج الممرضة أدوار المتصل والمعلم والمستشار والقائد والباحث والمدافع والمتعاون لتلبية الاحتياجات الجسدية والعاطفية والفكرية والاجتماعية والثقافية والروحية لجميع المرضى.

2- **التواصل:** استخدام مهارات الاتصال الشخصية والعلاجية الفعالة لإقامة علاقات مساعدة والحفاظ عليها مع المرضى من جميع الأعمار في مجموعة واسعة من أماكن الرعاية الصحية.

3- **المعلم/المعلم:** استخدام مهارات الاتصال لتقييم وتنفيذ وتقييم خطط التدريس الفردية لتلبية احتياجات التعلم للمرضى وأسرهم.

4- **مستشار:** استخدام مهارات الاتصال العلاجية بين الأشخاص لتوفير المعلومات وإجراء الإحالات المناسبة وتسهيل مهارات المريض في حل المشكلات واتخاذ القرار.

5- **قائد**: ممارسة التمريض الحازمة والواثقة من نفسها عند تقديم الرعاية وإحداث التغيير والعمل مع المجموعات.

6- **الباحث:** المشاركة في أو إجراء البحوث لزيادة المعرفة في مجال التمريض وتحسين رعاية المرضى.

7- **محامي:** حماية حقوق الإنسان أو الحقوق القانونية وتأمين الرعاية لجميع المرضى على أساس الاعتقاد بأن للمرضى الحق في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم وحياتهم.

من قناة تمريضيات على التليجرام

8- **متعاون:** الاستخدام الفعال للمهارات في التنظيم والتواصل والدعوة لتسهيل وظائف جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية أثناء تقديم رعاية المرضى.

- تقوم الممرضة بهذه الأدوار في العديد من البيئات المختلفة، مع توفير الرعاية بشكل متزايد في المنزل وفي المجتمع. ومن أمثلة توفير المرضى ما يلي:

  - المستشفيات
  - الجراحة المتنقلة المراكز
  - خدمات طائرات الهليكوبتر في حالات الطوارئ
  - العيادات
  - منازل
  - البرامج التعليمية
  - مكاتب الصحة العامة
  - مكاتب الأطباء'
  - صناعة
  - مرافق الرعاية الطويلة الأجل
  - وحدات الرعاية الصحية المتنقلة
  - المدارس
  - مكاتب
  - دار العجزة
  - مرافق الصحة النفسية
  - برامج الصحة الحكومية
  - مرافق الرعاية الماهرة
  - الكنائس
  - السجون

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أخلاقيات مهنة التمريض

مقدمة

القيم الأخلاقية ضرورية لأي مقدم رعاية صحية. القيم الأخلاقية هي قواعد سلوك عالمية توفر أساسًا عمليًا لتحديد أنواع الأفعال والنوايا والدوافع التي يتم تقييمها.

تعريف الأخلاق:

الأخلاق هي مبادئ أخلاقية تحكم كيفية تصرف الشخص أو المجموعة أو سلوكهم.

تعريف أخلاقيات التمريض:

القواعد أو المبادئ المنهجية التي تحكم السلوك الصحيح. كل ممرضة، هي تمارس مع مسؤولية الالتزام بمعايير الممارسة الأخلاقية والسلوك التي تحددها المهنة.

المبادئ الأخلاقية:

المبادئ الأخلاقية هي أساس جميع ممارسات التمريض و توفير إطار لمساعدة الممرضة في اتخاذ القرارات الأخلاقية.

وتشمل المبادئ الأخلاقية الأساسية ما يلي:

- **إحسان:** العمل من أجل خير ورفاهية الآخرين، بما في ذلك صفات مثل اللطف والإحسان.
- **عدم الإيذاء:** التصرف بطريقة تمنع الإضرار بالآخرين أو لإلحاق الحد الأدنى من الضرر الممكن.
- **الحكم الذاتي:** الاعتراف بحق الفرد في تقرير المصير و صنع القرار.
- **عدالة:** التصرف بإنصاف لجميع الأفراد، ومعاملة الآخرين على قدم المساواة، وإظهار نفس الدرجة من الاحترام والاهتمام لجميع الأفراد.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **صحة:** أن تكون صادقًا وجديرًا بالثقة ودقيقًا في جميع التفاعلات مع الآخرين.
- **إخلاص:** أن تكون مخلصًا ومخلصًا للأفراد الذين يثقون في ممرضة.
- **نزاهة:** التصرف بشكل متسق مع الصدق والأفعال الأخلاقية المبنية المعايير.

ديباجة مدونة الأخلاقيات للمجلس الدولي للممرضات

تحتوي مدونة ICN الأخلاقي لأخلاقيات الممرضات على أربعة عناصر رئيسية تحدد معايير السلوك

عناصر المدونة

1. الممرضات والناس

1. المسؤولية المهنية الأساسية للممرضة هي تجاه الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية تمريضية.
2. من خلال تقديم الرعاية، تعمل الممرضة على تعزيز بيئة يتم فيها احترام حقوق الإنسان والقيم والعادات والمعتقدات الروحية للفرد والأسرة والمجتمع.

2. الممرضات والممارسة

- تتحمل الممرضة المسؤولية الشخصية والمساءلة عن ممارسة التمريض، والحفاظ على الكفاءة من خلال التعلم المستمر.
- تحافظ الممرضة على مستوى من الصحة الشخصية بحيث لا تتعرض القدرة على تقديم الرعاية للخطر

3. الممرضات والمهنة

- تتولى الممرضة الدور الرئيسي في تحديد وتنفيذ المعايير المقبولة لممارسة التمريض السريري وإدارته البحث والتعليم.

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

- تنشط الممرضة في تطوير مجموعة أساسية من المتخصصين القائمين على الأبحاث معرفة.

4. الممرضات وزملاءعمال

- تحافظ الممرضة على علاقة تعاونية ومحترمة مع العاملين المشاركين في التمريض والمجالات الأخرى.
- تتخذ الممرضة الإجراء المناسب لحماية الأفراد والأسر والمجتمعات عندما تتعرض صحتهم للخطر من قبل زميل العمل أو أي شخص آخر.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

سلامة المرضى

السلامة، التي تُعرف غالبًا بأنها التحرر من الإصابة النفسية والجسدية، هي حاجة إنسانية أساسية. تعد الرعاية الصحية المقدمة بطريقة آمنة وبيئة مجتمعية آمنة أمرًا ضروريًا لبقاء المريض على قيد الحياة وبصحة جيدة يجري.

تعريف سلامة المرضى:

منظمة الصحة العالمية **(من)** تعريف سلامة المرضى بأنها الوقاية من الأخطاء والآثار الضارة على المرضى المرتبطة بالصحة رعاية.

الغرض من سلامة المرضى:

ويهدف إلى منع وتقليل المخاطر والأخطاء والأضرار التي تحدث للمرضى أثناء تقديم الرعاية الصحية. حجر الزاوية في هذا التخصص هو التحسين المستمر على أساس التعلم من الأخطاء والأحداث السلبية.

العوامل المؤثرة على سلامة المرضى

- العمر و تطوير
- **نمط الحياة** تشمل العوامل التي تعرض الأفراد لخطر الإصابة عدم الأمان البيئات.
- **التنقل والحالة الصحية** التغيرات في الحركة المرتبطة بالشلل وضعف العضلات وانخفاض التوازن ونقص التنسيق تعرض العملاء لخطر الإصابة.
- **التغيرات الإدراكية الحسية** يعد الإدراك الحسي الدقيق للمحفزات البيئية أمرًا حيويًا للسلامة.
- **الحالة العاطفية** يمكن للدول أن تغير القدرة على إدراك البيئة المخاطر.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **القدرة على التواصل** الأفراد الذين لديهم قدرة متضائلة على تلقي المعلومات ونقلها معرضون لخطر الإصابة.
- **العوامل البيئية** تتأثر سلامة العملاء بالرعاية الصحية تعيين.
- **الوعي المعرفي** هي القدرة على إدراك المحفزات البيئية وردود أفعال الجسم والاستجابة بشكل مناسب من خلال الفكر و فعل.

أهداف اللجنة الوطنية المشتركة لسلامة المرضى اعتبارًا من يناير 2023 لبرنامج المستشفى

الهدف: تحسين دقة تحديد هوية المريض.

- استخدم اثنين على الأقل من معرفات المريض عند إعطاء الأدوية أو الدم أو مكونات الدم؛ عند جمع عينات الدم والعينات الأخرى للاختبار السريري؛ وعند تقديم العلاجات أو إجراءات.

الهدف: تحسين فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية.

- الإبلاغ عن النتائج الهامة للاختبارات والإجراءات التشخيصية في الوقت المناسب أساس.

الهدف: تحسين سلامة استخدام الأدوية.

- قم بتسمية جميع الأدوية وحاويات الأدوية والمحاليل الأخرى داخل وخارج الحقل المعقم في البيئات المحيطة بالجراحة وغيرها من الإعدادات الإجرائية.
- تقليل احتمالية ضرر المريض المرتبط باستخدام العلاج المضاد للتخثر.
- الحفاظ على المعلومات الدقيقة عن الدواء للمريض وإبلاغها.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الهدف: تقليل ضرر المريض المرتبط بأنظمة الإنذار السريري.

- تحسين سلامة أنظمة الإنذار السريري.

الهدف: تقليل مخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية.

- الامتثال إما للمبادئ التوجيهية الحالية لنظافة اليدين لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية (CDC) منها أو المبادئ التوجيهية الحالية لنظافة اليدين لمنظمة الصحة العالمية (WHO).
- تنفيذ ممارسات قائمة على الأدلة للوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية بسبب الكائنات المقاومة للأدوية المتعددة في مستشفيات الرعاية الحادة وفي مراكز الرعاية التمريضية.
- تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة لمنع التهابات مجرى الدم المرتبطة بالخط المركزي (CLABSI).
- تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة لمنع الموقع الجراحي الالتهابات.
- تنفيذ الممارسات القائمة على الأدلة لمنع التهابات المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة (CAUTI).

الهدف: تقليل خطر تعرض المريض للأذى الناتج عن السقوط.

- تقليل خطر السقوط.

الهدف: الوقاية من قرح الضغط المرتبطة بالرعاية الصحية (قرح الاستلقاء).

- قم بتقييم وإعادة تقييم خطر إصابة كل مريض ومقيم بقرحة الضغط بشكل دوري واتخاذ الإجراءات اللازمة لمعالجة أي قرحة تم تحديدها مخاطر.

من قناة تمريضيانو على التيلجرام

الهدف: تحدد المنظمة مخاطر السلامة الكامنة في مريضها سكان.

- تقليل خطر الانتحار.
- تحديد المخاطر المرتبطة بالعلاج بالأكسجين المنزلي، مثل حرائق المنزل.

الهدف: تحسين المساواة في الرعاية الصحية.

- يعد تحسين المساواة في الرعاية الصحية لمرضى المنظمة أولوية للجودة والسلامة.

الهدف: البروتوكول العالمي لمنع المواقع الخاطئة، والإجراءات الخاطئة، وجراحة الأشخاص الخطأ

- إجراء عملية التحقق المسبقة.
- ضع علامة على موقع الإجراء.
- يتم تنفيذ المهلة قبل الإجراء.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الصحة والمرض مفهوم

تعريف الصحة

تعريف الصحة أمر صعب. تُعرّف منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة بأنها حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز (WHO، 1947).

تعريف المرض

- المرض هو حالة يتضاءل أو يضعف فيها أداء الشخص الجسدي أو العاطفي أو الفكري أو الاجتماعي أو التنموي أو الروحي.

- السرطان هو عملية مرضية، ولكن قد يستمر مريض واحد مصاب بسرطان الدم ويستجيب للعلاج في العمل كالمعتاد
  قد تتأثر مريضة أخرى مصابة بسرطان الثدي وتستعد للجراحة بأبعاد أخرى غير الأبعاد الجسدية.

الأمراض الحادة والمزمنة

- كل من الأمراض الحادة والمزمنة لديها القدرة على أن تهدد الحياة. عادة ما يكون المرض الحاد قابلاً للشفاء، وله مدة قصيرة، وغالبًا ما يكون شديدًا. تظهر الأعراض فجأة، وتكون شديدة، وغالبًا ما تهدأ بعد فترة قصيرة نسبيًا.
- يستمر المرض المزمن، وعادة ما يكون أطول من 6 أشهر، ولا رجعة فيه، ويؤثر على الأداء في نظام واحد أو أكثر.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

خصائص الأمراض الحادة والمزمنة

خصائص	وصف
مرض حاد	
▪ عادة، الذاتالحد ▪ يستجيب بسهولة للعلاج ▪ المضاعفات نادرة ▪ السابق إلى يعود ،مرض بعد مستوى الأداء	الأمراض التي لها بداية سريعة ومدة قصيرة. **أمثلة:** نزلات البرد والأنفلونزا الحادة التهاب المعدة والأمعاء
مرض مزمن	
▪ العاهات الدائمة أو الانحرافات عن الوضع الطبيعي. ▪ تغيرات مرضية لا رجعة فيها ▪ الإعاقة المتبقية ▪ مطلوب إعادة تأهيل خاصة ▪ الحاجة إلى إدارة طبية و/أو تمريضية طويلة الأمد	الأمراض التي تطول، لا تختفي تلقائيا، ونادرا ما يتم علاجها بشكل كامل. **أمثلة:** مرض الزهايمر، التهاب المفاصل، السرطان

المتغيرات المؤثرة على الصحة والمرض

1. المتغيرات الداخلية

- **المرحلة التنموية.** تتغير أنماط فكر الشخص وسلوكه طوال حياته.
- **الخلفية الفكرية.** معتقدات الشخص أو معرفته أو معلوماته غير الصحيحة حول وظائف الجسم وأمراضه وخلفيته التعليمية وتقاليده وتجاربه السابقة.
- **تصور الأداء.** تؤثر الطريقة التي ينظر بها الناس إلى أدائهم البدني على المعتقدات والممارسات الصحية.
- **العوامل العاطفية.** يمكن أن تؤثر درجة التوتر أو الاكتئاب أو الخوف لدى المريض على المعتقدات والممارسات الصحية.
- **العوامل الروحية.** الروحانية بما في ذلك القيم والمعتقدات التي تمارس، والعلاقات القائمة مع العائلة والأصدقاء، والقدرة على إيجاد الأمل والمعنى في الحياة.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

2. المتغيرات الخارجية

- **الممارسات العائلية.** تؤثر الطريقة التي تستخدم بها عائلات المرضى خدمات الرعاية الصحية بشكل عام على ممارساتهم الصحية. تصوراتهم لخطورة الأمراض وتاريخ الرعاية الوقائية السلوكيات.
- **العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية.** تزيد العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الاجتماعية من خطر الإصابة بالمرض وتؤثر على الطريقة التي يحدد بها الشخص المرض ويتفاعل معه.
- **الخلفية الثقافية.** تؤثر الخلفية الثقافية على المعتقدات والقيم والعادات.

تعزيز الصحة والعافية والوقاية من الأمراض

- **تعزيز الصحة** تساعد الأنشطة مثل التمارين الروتينية والتغذية الجيدة المرضى على الحفاظ على مستويات صحتهم الحالية أو تعزيزها.
- **صحة** يعلم التعليم الناس كيفية الاعتناء بأنفسهم بطريقة صحية ويتضمن موضوعات مثل الوعي الجسدي وإدارة التوتر والمسؤولية الذاتية.
- **مرض** أنشطة الوقاية مثل برامج التحصين تحمي المرضى من التهديدات الفعلية أو المحتملة للصحة.

مستويات الرعاية الوقائية

1. الوقاية الأولية.

الوقاية الأولية هي الوقاية الحقيقية؛ فهو يسبق المرض أو الخلل الوظيفي ويتم تطبيقه على المرضى الذين يعتبرون أصحاء جسديًا وعاطفيًا. تشمل الوقاية الأولية التي تهدف إلى تعزيز الصحة برامج التثقيف الصحي والتحصينات وبرامج التغذية واللياقة البدنية أنشطة.

قناة تمريض على التليجرام

2. الوقاية الثانوية

تركز الوقاية الثانوية على الأفراد الذين يعانون من مشاكل صحية أو أمراض ويتعرضون لخطر الإصابة بمضاعفات أو تفاقم الحالات. يتم توجيه الأنشطة نحو التشخيص والتدخل الفوري، وبالتالي تقليل الخطورة وتمكين المريض من العودة إلى المستوى الطبيعي من الصحة في أقرب وقت ممكن.

3. الوقاية الثلاثية

يحدث عندما يكون العيب أو الإعاقة دائمة ولا رجعة فيها. وهو ينطوي على التقليل إلى أدنى حد من آثار مرض طويل الأمد أو إعاقة من خلال التدخلات الموجهة لمنع المضاعفات والتدهور. الأنشطة موجهة نحو إعادة التأهيل بدلا من التشخيص و علاج.

- **على سبيل المثال،** يخضع المريض المصاب بإصابة في النخاع الشوكي لعملية إعادة تأهيل ليتعلم كيفية استخدام الكرسي المتحرك وأداء أنشطة الحياة اليومية بشكل مستقل. تساعد الرعاية على هذا المستوى المرضى على تحقيق أعلى مستوى ممكن من الأداء، على الرغم من القيود الناجمة عن المرض أو ضعف.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الطلاب' الذات-تقييم

قم بتدوير الحرف الذي يتوافق مع أفضل إجابة لكل سؤال.

يعد تحصين الأطفال ضد الحصبة مثالاً على أي من مستويات الرعاية الوقائية التالية؟

a. ابتدائي

b. ثانوي

c. التعليم العالي

تعد إحالة مريض مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية إلى مجموعة دعم محلية مثالاً على أي من مستويات الرعاية الوقائية التالية؟

a. ابتدائي

b. ثانوي

c. التعليم العالي

أي من المبادئ التوجيهية التالية تم تطويرها من قبل جمعية المستشفيات الأمريكية لتعداد حقوق ومسؤوليات المرضى أثناء تلقي الرعاية في المستشفى؟

a. كود أخلاق مهنية

b. ميثاق حقوق المريض

c. أخلاقيات الطب الحيوي

d. مناصرة مرضى المستشفى

1. **اذكر العوامل المؤثرة على سلامة المرضى**
2. **تعداد دور الممرضة ووظائفها.**
3. **التفريق بين خصائص الأمراض الحادة والمزمنة**

من قناة تمريضيانو على التيلجرام

مراجع

1. جمعية الممرضات الأمريكية. (2021). التمريض: نطاق ومعايير الممارسة (الطبعة الرابعة). سيلفر سبرينج، ماريلاند: المؤلف.
2. شيت، د. (2016). آراء AMA Code of Medical Ethics' بشأن لجان الأخلاقيات والمشاورات. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□، 18، 499–500. *AMA* مجلة الأخلاق/10.1001/دوى.
3. اللجنة المشتركة. (2023). أهداف سلامة المرضى الوطنية بالمستشفى. □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

الفصل الثاني)تواصل)

هدف التعلم

في النهاية سيكون الطالب قادرًا على:

- تحديد الاتصالات
- وصف مكونات عملية الاتصال
- ناقش تعديلات (أشكال) الاتصال
- فئات مستويات الاتصال
- وصف العوامل المؤثرة على عملية الاتصال
- مناقشة تقنية التواصل العلاجي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

➢ مقدمة

التواصل هو مهارة حاسمة للتمريض. إنها العملية التي من خلالها يلبي البشر احتياجات بقائهم على قيد الحياة، ويبنون العلاقات، ويختبرون العواطف. في التمريض، التواصل هو عملية ديناميكية تستخدم لجمع بيانات التقييم، والتعليم والإقناع، والتعبير عن الرعاية والراحة. إنه جزء لا يتجزأ من علاقة المساعدة.

➢ تعريف تواصل

التواصل هو عملية تبادل المعلومات وتوليد ونقل المعاني بين شخصين أو أكثر. إنه أساس المجتمع والجانب الأساسي للتفاعل بين الممرضة والمريض.

➢ المكونات الأساسية لعملية الاتصال

تبدأ عملية الاتصال بناءً على التحفيز؛ في هذه الحالة حاجة المريض التي يجب معالجتها. قد تكون الحاجة بسبب انزعاج المريض أو رغبته في الحصول على معلومات أو لمعالجة أي حالة من عدم اليقين قد يعاني منها المريض.

1. **المرسل** أو مصدر (مشفر) الرسالة هو شخص أو مجموعة تبدأ أو تبدأ عملية الاتصال.
2. **الرسالة** هو منتج الاتصال الفعلي من المصدر وقد يكون خطابًا أو مقابلة أو محادثة أو مخططًا أو مذكرة إيماءات أو مذكرة تمريضية.
3. **قناة الاتصال** هو الوسيط الذي اختاره المرسل لإرسال الرسالة. قد تستهدف القناة أيًا من حواس المتلقي. يمكن إرسال الرسالة إلى المتلقي من خلال ما يلي القنوات:
   - الكلمات والإشارات السمعية
   - الرؤية البصرية والملاحظات والإدراك

من قناة تمريضيات على التليجرام

- الحركية—يلمس

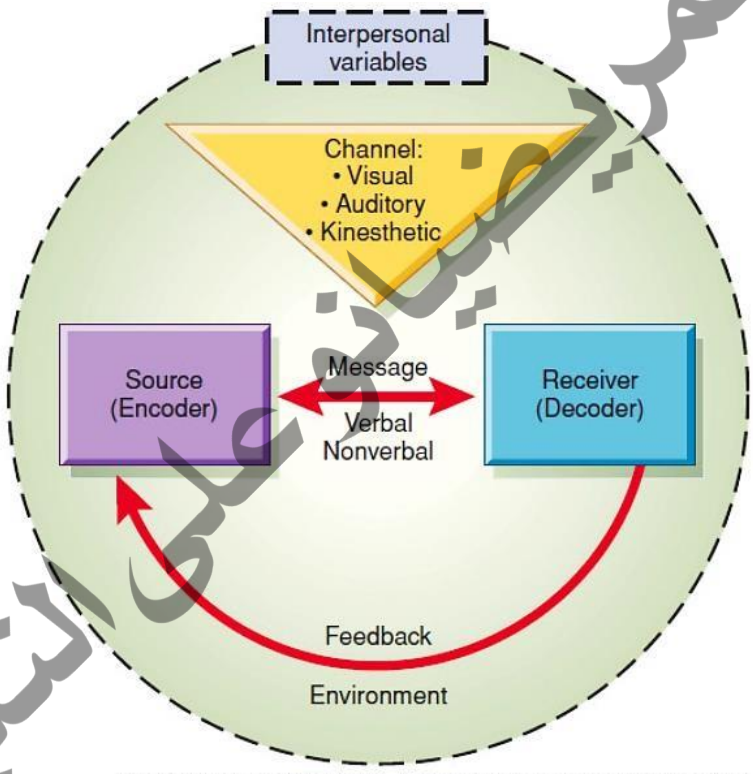
يستخدم الممرضون هذه القنوات الثلاث للتواصل مع المرضى ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين.

4. **المتلقي (فك التشفير)** يجب ترجمة وتفسير الرسالة المرسلة والمستلمة.

لكي تكون الممرضة وسيلة اتصال فعالة، يجب أن تراعي المتلقي، وتختار رسالة تلبي اهتمامات المريض وتتطلب الحد الأدنى من الجهد والوقت لفك التشفير.

5. **تأكيد** من توفر الرسالة **تعليق** (أي دليل) على أن المتلقي قد فهم الرسالة المقصودة.

الاتصال هو عملية متبادلة يشارك فيها كل من المرسل والمتلقي للرسائل في وقت واحد.



The various components in the process of communication.

مرقة تمريضية على التليجرام

➢ تعديلات (نماذج) الاتصالات

يتم إرسال واستقبال الرسائل من خلال تقنيات الاتصال اللفظي وغير اللفظي. يمكن أن تحدث هذه بشكل منفصل أو في وقت واحد.

1.التواصل اللفظي

- **التواصل اللفظي** هو تبادل المعلومات باستخدام الكلمات بما في ذلك الكلمة المنطوقة والمكتوبة. التواصل اللفظي يعتمد على **لغة**، أو طريقة محددة لاستخدام الكلمات حتى يتمكن الأشخاص من مشاركة المعلومات بشكل فعال.
- يستخدم الممرضون التواصل اللفظي على نطاق واسع عند تقديم رعاية المرضى، بما في ذلك التفاعلات اللفظية مع المرضى والأسرة، وتقديم تقارير شفهية إلى الممرضات الآخرين ومقدمي الرعاية الصحية الذين يقومون بتطوير خطط الرعاية التمريضية، وتقييم تقدم المريض.

2.غير لفظي تواصل

التواصل غير اللفظي هو نقل المعلومات دون استخدام الكلمات، ويعرف أيضًا باسم **لغة الجسد**. غالبًا ما يساعد الممرضات على فهم المعاني الدقيقة والخفية فيما يقوله المريض لفظيا.

➢ تتبع الأشكال المختلفة للتواصل غير اللفظي.

- **يلمس**

تمت دراسة حاسة اللمس بجدية كشكل من أشكال التواصل غير اللفظي فقط منذ الستينيات. اللمس هو سلوك شخصي ويعني أشياء مختلفة لأشخاص مختلفين. التأثيرات العائلية والإقليمية والطبقية والثقافية تشكل إلى حد كبير التجارب اللمسية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **الاتصال بالعين**

غالبًا ما يبدأ التواصل بالاتصال بالعين. النظرة، على سبيل المثال، غالبًا ما تكون طريقة لجذب الانتباه لفتح المحادثة. في العديد من الثقافات، يشير التواصل البصري إلى الاحترام والرغبة في الاستماع وإبقاء التواصل مفتوحًا.

- **تعبيرات الوجه**

الوجه هو الجزء الأكثر تعبيرا في الجسم. ومن أمثلة الرسائل المختلفة التي تنقلها تعابير الوجه الغضب والفرح والشك والحزن والخوف والازدراء.

- **الموقف**

الطريقة التي يمسك بها الشخص بالجسد تحمل رسائل غير لفظية. عادةً ما يحافظ الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة ويتمتعون بموقف إيجابي على أجسادهم في محاذاة جيدة. الأشخاص المكتئبون أو المتعبون هم أكثر عرضة للترهل، كما توفر الوضعية في كثير من الأحيان أدلة غير لفظية تتعلق بالألم والقيود الجسدية.

- **المظهر الجسدي العام**

تسبب العديد من الأمراض على الأقل بعض التغيرات في المظهر الجسدي العام. تعد مراقبة التغيرات في المظهر مسؤولية تمريضية مهمة للكشف عن المرض أو تقييم فعالية الرعاية والعلاج.

- **الأصوات**

الأصوات مثل التنهدات أو الأنين أو الآهات أو التنهدات تنقل أيضًا المشاعر والأفكار. لديهم عدة تفسيرات: الأنين ينقل المتعة أو المعاناة، والبكاء ينقل السعادة أو الحزن أو الغضب. التحقق من صحة الرسائل غير اللفظية مع المريض لتفسيرها بدقة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

3. الاتصالات الإلكترونية

- يوفر الإنترنت ومجموعة متنوعة من المواقع الاجتماعية فرصًا جديدة ومليئة بالتحديات للممرضات للتواصل والتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين.
- تشمل تحديات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي حماية خصوصية المريض وسريته ومنع العواقب غير المقصودة على صاحب العمل أو الممرضة.

- **وسائل التواصل الاجتماعي**

وسائل التواصل الاجتماعي هي تقنيات قائمة على الويب تسمح للمستخدمين بإنشاء مشاركة والمشاركة في الحوار في المجتمعات والشبكات الافتراضية لقد أدى توفر مواقع التواصل الاجتماعي إلى تغيير كبير في الاتصالات بين الأشخاص والمجتمعات والمنظمات، وتسمح شبكات التواصل الاجتماعي للممرضات بمشاركة الأفكار، تطوير الاتصالات المهنية، والوصول إلى العروض التعليمية والمنتديات لتلقي الدعم، والتحقيق في الممارسات القائمة على الأدلة.

- **البريد الإلكتروني والرسائل النصية**

يعد البريد الإلكتروني والرسائل النصية وسيلة فعالة للتواصل مع الموظفين، وفي بعض الحالات، مع المرضى. يوجد خطر انتهاك خصوصية المريض وسريته في أي وقت يتم فيه إرسال الرسالة إلكترونيًا.

➢ مستويات تواصل

طوال حياتنا وحياة مرضانا، يحدث التواصل على مستويات مختلفة. تشارك الممرضات في أربعة مستويات من التواصل أثناء الممارسة

- التواصل الشخصي
- التواصل بين الأشخاص،
- التواصل بين المجموعات الصغيرة،
- التواصل العام

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **التواصل بين الأشخاص**

هو شكل قوي من أشكال التواصل الذي يحدث داخل الفرد. يُطلق على هذا المستوى من التواصل أيضًا اسم التحدث الذاتي أو التعبير اللفظي الذاتي أو الفكر الداخلي، وتؤثر أفكار الناس بقوة على التصورات والمشاعر والسلوك ومفهوم الذات.

- **التواصل بين الأشخاص**

هو تفاعل فردي بين ممرضة وشخص آخر غالبًا يحدث وجها لوجه. وهو المستوى الأكثر استخدامًا (في المواقف التمريضية ويقع في قلب ممارسة التمريض)

- **التواصل بين المجموعات الصغيرة**

هو التفاعل الذي يحدث عندما يلتقي عدد قليل من الناس. عادةً ما يكون هذا النوع من التواصل موجهًا نحو الهدف ويتطلب فهمًا لديناميكيات المجموعة.

- **التواصل العام**

هو التفاعل مع الجمهور. يتمتع الممرضون بفرص للتحدث مع مجموعات من المستهلكين حول موضوعات متعلقة بالصحة، أو تقديم أعمال علمية للزملاء في المؤتمرات، أو قيادة مناقشات الفصل الدراسي مع أقرانهم أو طلاب.

➢ العوامل المؤثرة على عملية الاتصال

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على عملية الاتصال. بعض هذه هي التنمية، والجنس، والقيم والتصورات، والفضاء الشخصي، والإقليمية، والأدوار والعلاقات، والبيئة، والتطابق، والمواقف الشخصية، و الحدود.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

- **تطوير**

ينتقل التطور اللغوي والنفسي الاجتماعي والفكري عبر مراحل عبر العمر. إن معرفة مرحلة نمو المريض ستسمح للممرضة بتعديل الرسالة وفقًا لذلك.

- **جنس**

منذ سن مبكرة، تتواصل الإناث والذكور بشكل مختلف. تميل الفتيات إلى استخدام اللغة للحصول على التأكيد وتقليل الاختلافات وإقامة العلاقة الحميمة. يستخدم الأولاد اللغة لتحقيق الاستقلال والتفاوض على الوضع داخل المجموعة.

- **القيم والتصورات**

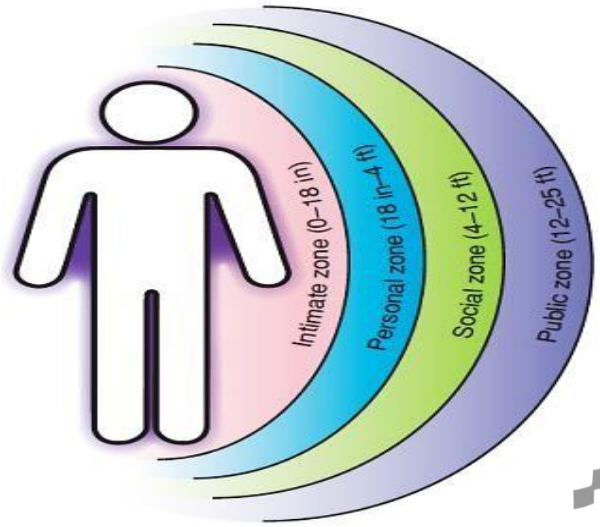
القيم هي المعايير التي تؤثر على السلوك، والتصورات هي النظرة الشخصية للحدث. نظرًا لأن كل فرد لديه سمات شخصية وقيم وتجارب حياتية فريدة، فإن كل فرد سوف يدرك ويفسر الرسائل والتجارب بشكل مختلف.

- **مساحة شخصية**

المساحة الشخصية هي المسافة التي يفضلها الناس في التفاعلات معها آحرون

1. حميم: من 0 إلى 1 12 قدم
2. الشخصية: 1-12 إلى 4 قدم
3. الاجتماعية: من 4 إلى 12 قدم
4. العامة: 12 قدم و أبعد

من قناة تمريضيانو على التليجرام



- **بيئة**

عادة ما يتواصل الناس بشكل أكثر فعالية في بيئة مريحة. يمكن أن تتداخل درجات الحرارة القصوى والضوضاء المفرطة والبيئة سيئة التهوية مع الاتصال.

- **المواقف الشخصية**

تنقل المواقف المعتقدات والأفكار والمشاعر تجاه الأشخاص والأحداث. يتم توصيل المواقف بشكل مقنع وسريع للآخرين.

➢ تقنية الاتصال العلاجية

تقنيات الاتصال العلاجية هي استجابات محددة تشجع على التعبير عن المشاعر والأفكار وتنقل القبول والقبول احترام.

1. **الاستماع النشط.** الاستماع النشط يعني الانتباه إلى ما يقوله المريض لفظيًا وغير لفظي. الاستماع النشط يسهل على المريض تواصل.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

2. **مشاركة الملاحظات**. تقوم الممرضات بإبداء الملاحظات من خلال التعليق على كيفية ظهور الشخص الآخر أو صوته أو تصرفه.

3. **تقاسم التعاطف.** التعاطف هو القدرة على فهم وقبول واقع شخص آخر، وإدراك المشاعر بدقة، وإيصال هذا الفهم إلى الآخر.

4. **مشاركة الأمل.** يدرك الممرضون أن الأمل ضروري للشفاء ويتعلمون إيصال "الإحساس بالاحتمال" للآخرين.

5. **مشاركة الفكاهة.** تعتبر الفكاهة موردًا مهمًا ولكن غالبًا ما لا يتم استخدامه بشكل كافٍ في التفاعلات التمريضية.

6. **مشاركة المشاعر.** العواطف هي مشاعر ذاتية تنتج عن أفكار الفرد وتصوراته. إذا لم يعبر الأفراد عن مشاعرهم، فقد يتفاقم التوتر والمرض.

7. **باستخدام اللمس.** اللمس هو أحد أقوى أشكال التواصل. تاريخياً، لعبت اللمسة الجسدية دوراً مركزياً في الشفاء.

8. **باستخدام الصمت.** الصمت يدفع بعض الناس إلى الحديث. يسمح للمريض بالتفكير واكتساب البصيرة.

9. **توفير المعلومات،** إن توفير المعلومات ذات الصلة يخبر الآخرين بما يحتاجون إليه أو يريدون معرفته حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات، ويشعروا بقدر أقل من القلق، ويشعرون بالأمان والأمان.

10. **توضيح.** للتحقق مما إذا كان الفهم دقيقًا، أعد ذكر رسالة غير واضحة لتوضيح معنى المرسل.

11. **التركيز.** يركز التركيز على العناصر أو المفاهيم الأساسية للرسالة. إذا كانت المحادثة غامضة أو بدأ المرضى في تكرار أنفسهم، فإن التركيز هو أسلوب مفيد.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

12. **إعادة الصياغة.** إعادة الصياغة هي إعادة صياغة رسالة شخص آخر بشكل أكثر إيجازًا باستخدام كلماته الخاصة.

13. **طرح الأسئلة ذات الصلة**. يطرح الممرضون الأسئلة ذات الصلة للحصول على المعلومات اللازمة لاتخاذ القرار. اطرح سؤالاً واحدًا فقط في كل مرة واستكشف موضوعًا واحدًا بشكل كامل قبل الانتقال إلى منطقة أخرى.

14. **تلخيص. تلخيص** هي مراجعة موجزة للجوانب الرئيسية للتفاعل. إنه يجلب الشعور بالرضا والإغلاق للمحادثة الفردية وهو مفيد بشكل خاص خلال مرحلة إنهاء العلاقة بين الممرضة والمريض.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الطلاب' الذات-تقييم

تم إحضار امرأة عجوز للتقييم بسبب النسيان المتزايد والقيود في الوظيفة اليومية. تقول للممرضة التي تقدم لها وجبة الإفطار، "أوه لا، سأنتظر زوجي. سوف نأكل معًا" الاستجابة العلاجية للممرضة هي:

a. "زوجك مات. اسمحوا لي أن أخدمك الإفطار."
b. "لقد أخبرتك عدة مرات أنه مات. حان وقت تناول الطعام."
c. "سيتعين عليك الانتظار لفترة طويلة."
d. "ما الذي جعلك تقول أن زوجك هو حي؟"

أي مما يلي يعتبر إشارات غير لفظية؟ حدد كل ما ينطبق.

a. نغمة ومعدل الصوت
b. ملامسة العين والمظهر الجسدي
c. صوت ناعم
d. استخدام يلمس

تقنية علاجية دقيقة تنقل للمريض أنك مهتم وتريد سماع المزيد. يشير إلى قبولك للمريض كشخص. وعادة ما تنطوي على إشارات غير لفظية مثل التواصل البصري والإيماء.

a. العلاقة العلاجية
b. الدعم الأخلاقي
c. الحد الأدنى من التشجيع
d. قانون اللطف

عند التحدث مع مريض من ثقافة أخرى ومع لغة أخرى، فإن الطريقة الأكثر فعالية للتواصل هي:

a. استخدام صورة.
b. استخدام الإيماءات
c. باستخدام مترجم
d. باستخدام مترجم

من قناة تمريضيانو على التليجرام

فصل ثلاثة
(التفكير النقدي في ممارسة التمريض)

أهداف التعلم:

وفي نهاية هذا الفصل سيتمكن الطالب من:

1. **التفكير النقدي**
   - تعريف التفكير النقدي
   - مناقشة مهارات التفكير النقدي في التمريض
2. **عملية التمريض**
   - تحديد عملية التمريض.
   - التعرف على خصائص عملية التمريض
   - قائمة الغرض من عملية التمريض
   - شرح مراحل عملية التمريض
   - تطوير الرعاية التمريضية عملية.
3. **التقييم الصحي**
   - تحديد التقييم الصحي.
   - قائمة أنواع التقييم.
   - مناقشة مراحل التقييم الصحي.
4. **الفحص البدني**
   - تعريف الفحص البدني.
   - اذكر الغرض من الفحص البدني.
   - وصف الأنواع المستخدمة في الفحص البدني.
   - مناقشة مكونات الفحص البدني.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

مقدمة:

التفكير النقدي هو مهارة أساسية يجب أن يمتلكها طلاب التمريض، لأنه فهو يساعدهم على اتخاذ القرارات بناءً على المعلومات المتاحة وخبراتهم السابقة ومعرفتهم بالمجال. كما يسمح للممرضات بالتخطيط قبل إجراء أي تدخل ليكون أكثر فعالية قدر الإمكان. تستخدم الممرضة مهارات التفكير النقدي وحل المشكلات لتحديد السبب الكامن وراء أعراض المريض. تجبر قدرات التفكير النقدي الممرضات على تحدي الافتراضات، والتشكيك في السياق، والبحث عن طرق جديدة للعمل والتفكير، والنظر في الأفكار أو الحلول وتصفيتها وتقييمها.

مهارات التفكير النقدي في التمريض

تعريف:

التفكير النقدي هو شكل نشط من أشكال التفكير يتم استخدامه في بيئة الرعاية الصحية من قبل الممرضات. ويتضمن أخذ البيانات من المواقف وتحليل المعلومات للمساعدة في صياغة أفضل مسار للعمل بموضوعية.

مهارات التفكير النقدي:

مهارات التفكير النقدي والتي سيتم استخدامها في التمريض تعتمد على المهارات المعرفية التالية

1. **اعتراف** - عندما تفهم الممرضة أن هناك مشكلة
2. **استجواب** - عندما تقرر الممرضة ما إذا كانت السلامة مصدر قلق
3. **جمع المعلومات** - متى أ ممرضة يجمع بيانات من خلال الملاحظات
4. **تقييم** - عندما تقوم الممرضة بتقييم القرارات لفهم ما يجب تطبيقه

قناة تمريضيانو على التليجرام

5. **تواصل** - متى ال قرار يكون تم التواصل إلى متخصصون آخرون في الرعاية الصحية إذا لزم الأمر
6. **ملاحظة** - تقييم الممرضة الذي يشكل الأساس لجميع القرارات
7. **تحليل** - عندما تقوم الممرضة بفحص الملاحظات
8. **تفسير** - عندما تأخذ الممرضة البيانات الأولية وتحللها نتائج
9. **انعكاس** - عندما تنظر الممرضة إلى القرارات والبيانات لفهم ما إذا كان الاختيار سليمًا
10. **استنتاج** - متى ال ممرضة يرسم أ خاتمة على مبني على ال المعلومات التي تم جمعها
11. **حل المشكلات** - عندما تطبق الممرضة مهارات التفكير النقدي على القضية المطروحة
12. **صنع القرار** - عندما تقوم الممرضة باختيار ملموس بناءً على أفضل الممارسات

استخدامات التفكير النقدي في التمريض:

يتم تطبيق التفكير النقدي من قبل الممرضات من خلال عملية التمريض لحل مشاكل المرضى وعملية اتخاذ القرار بإبداع لتعزيز تأثير الرعاية المقدمة للمريض.

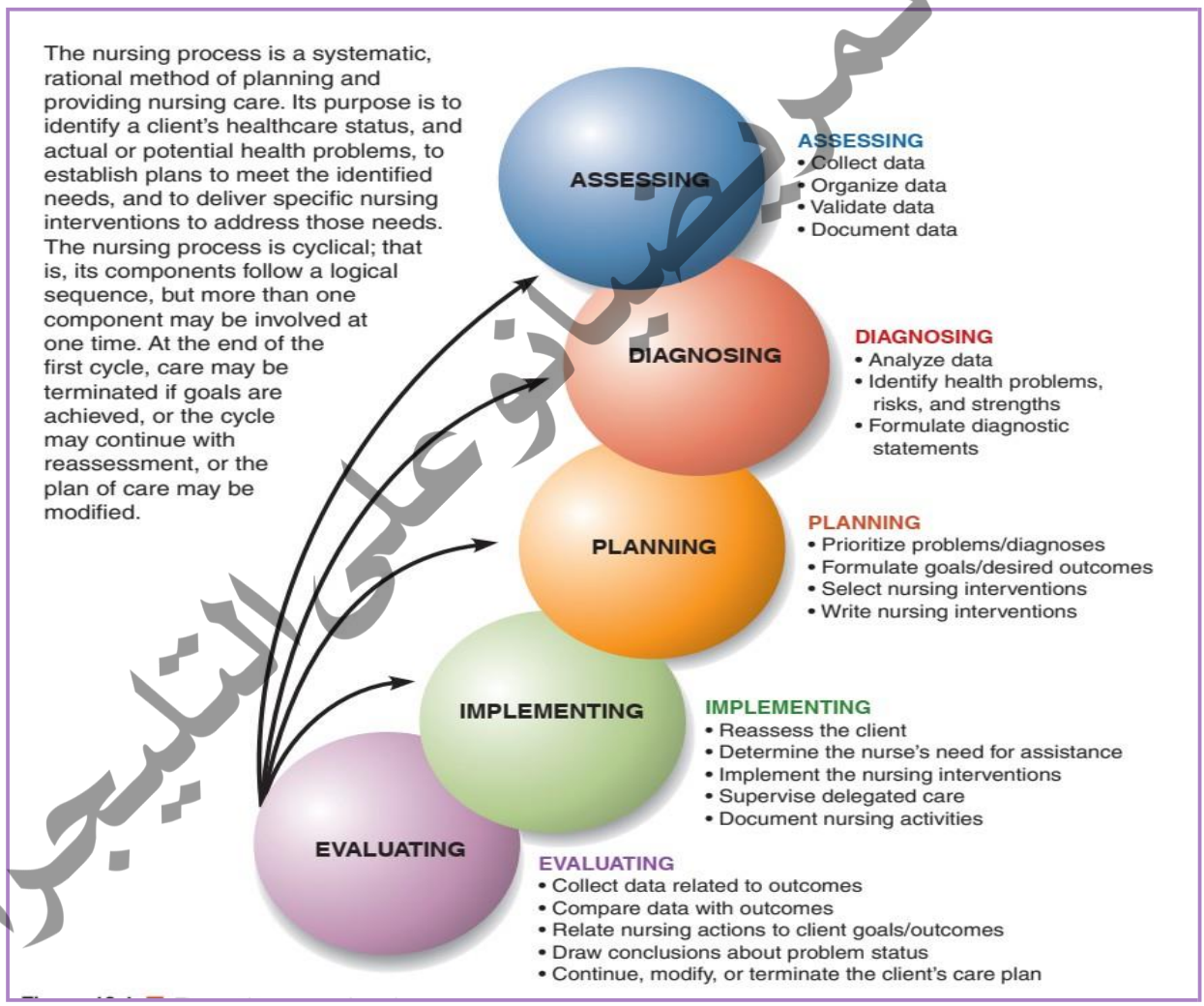
من قناة تمريضيا و على التليجرام

التمريض عملية

تعريف:

عملية هي سلسلة من الخطوات أو الأفعال التي تؤدي إلى تحقيق هدف أو غرض ما.

عملية التمريض: تم تعريف جمعية الممرضات الأمريكية على أنها **منظم** الطريقة المنهجية لخطوات حل المشكلات المستخدمة لتحديد وإدارة المشكلات الصحية للمرضى.



شكل (1) عملية التمريض في العمل

مذكرة تمريض أطفال على التليجرام

الغرض من عملية التمريض:

- تحديد الحالة الصحية للعميل ومشاكل أو احتياجات الرعاية الصحية الفعلية أو المحتملة.
- لوضع خطط لتلبية ما تم تحديده الاحتياجات.
- لتقديم تدخلات تمريضية محددة لتلبية تلك الاحتياجات.

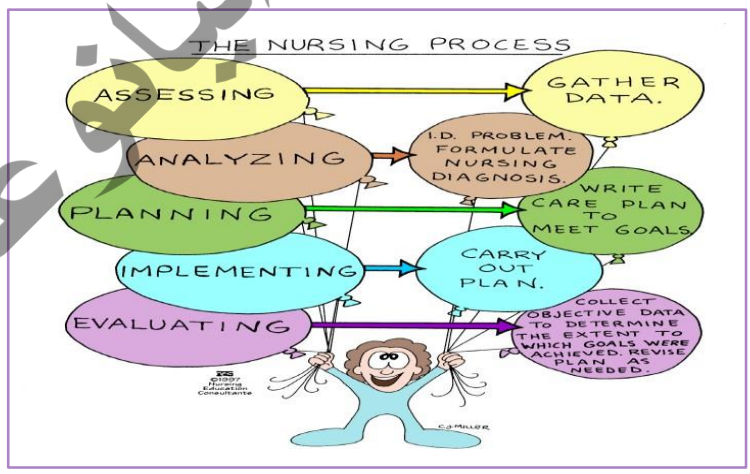
خصائص عملية التمريض

- طبيعة مستمرة وديناميكية
- تتمحور المريض
- التركيز على حل المشكلات واتخاذ القرار
- أسلوب شخصي وتعاوني
- قابلية التطبيق العالمية
- استخدام التفكير النقدي والتفكير السريري.

مكونات عملية التمريض

أنها تنطوي على:

- التقييم (البيانات مجموعة).
- التشخيص التمريضي.
- تخطيط.
- تنفيذ.
- تقييم.



الشكل (2) مكونات عملية التمريض

1. تقييم

تعريف: جمع، مستمر ومنهجي ال يكون تقييم تنظيم البيانات والتحقق من صحتها وتوثيقها.

من قناة تمريضيات على التليجرام

خلال هذه الخطوة، تقوم الممرضة بجمع معلومات حول الحالة الصحية للمريض، بما في ذلك العوامل الجسدية والنفسية والاجتماعية باستخدام تقنيات تقييم مختلفة مثل التقييم البدني من الرأس إلى أخمص القدمين. تُستخدم هذه البيانات لتكوين تشخيص دقيق ووضع خطة رعاية.

2. تشخيص

تشخيص هي المرحلة الثانية من عملية التمريض. في هذه المرحلة، يستخدم الممرضون مهارات التفكير النقدي لتفسير بيانات التقييم لتحديد مشاكل العملاء.

بتعريف أو تحسين **التشخيص** (NANDA) تقوم جمعية تشخيص التمريض في أمريكا الشمالية **A. التمريضي** هو: **"حكم سريري يتعلق باستجابة الإنسان للظروف الصحية/عمليات الحياة، أو نقطة ضعف لتلك الاستجابة، من قبل فرد أو عائلة أو مجموعة أو مجتمع."**

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أغراض التشخيص التمريضي

B. يحدد أولويات التمريض

C. يوجه التدخلات التمريضية لتلبية احتياجات العميل ذات الأولوية العالية

D. يوفر لغة مشتركة ويشكل أساسًا للتواصل والتفاهم بين المتخصصين في التمريض والرعاية الصحية فريق.

الفرق بين التشخيص الطبي والتمريضي

- **التشخيص التمريضي:** هو حكم سريري حول استجابات الفرد أو الأسرة أو المجتمع للمشاكل الصحية الفعلية أو المحتملة.
- **التشخيص الطبي:** هو حكم سريري يصدره الطبيب يحدد أو يحدد مرضًا أو حالة أو حالة مرضية معينة.

تشخيص التمريض	التشخيص الطبي
يركز على الردود أو فعلي إلى عملاء على المشاكل الصحية المحتملة أو العمليات الحياتية.	يركز على المرض أو الإصابة أو عملية المرض.
تتغير مع تغير استجابة العميل و/أو المشكلة الصحية.	يبقى ثابتًا حتى يتأثر العلاج أو يموت العميل.
مثال: (الغثيان، الألم الحاد، القلق، ضعف الحركة الجسدية، نمط التنفس غير الفعال، خطر عدم توازن حجم السوائل).	مثال: (سرطان الرئة، قصور القلب، ورم في المخ، الربو القصبي).

أنواع التشخيص التمريضي:

1. **تشخيص فعلي** هي مشكلة العميل الموجودة في وقت تقييم التمريض.
   - **أمثلة** هي نمط التنفس غير الفعال والقلق.
2. **المخاطر (المحتملة) التشخيص التمريضي** هو حكم سريري بعدم وجود مشكلة، ولكن وجود عوامل الخطر يشير إلى أن المشكلة قد تتطور إذا لم يتم تقديم الرعاية الكافية.

من قناة تمريضيات على التليجرام

- **على سبيل المثال**، جميع الأشخاص الذين يدخلون المستشفى لديهم بعض احتمالية الإصابة بالعدوى؛ ومع ذلك، فإن العميل المصاب بمرض السكري أو ضعف جهاز المناعة يكون أكثر عرضة للخطر من غيره.

3.تشخيص التمريض العافية

يصف استجابات الإنسان لمستويات العافية لدى الفرد أو الأسرة أو المجتمع التي لديها استعداد "للتحسين".

- **أمثلة** من بين تشخيصات العافية الاستعداد لتعزيز الرفاهية الروحية أو الاستعداد لتعزيز التكيف الأسري.

4.التشخيص التمريضي المحتمل

- هي تلك التي تكون فيها الأدلة حول مشكلة صحية غير كاملة أو غير واضحة.
- يتطلب المزيد من البيانات إما لدعمه أو دحضه.

- **على سبيل المثال**يتم إدخال أرملة مسنة تعيش بمفردها إلى المستشفى. لاحظت الممرضة أنه ليس لديها زوار وهي سعيدة باهتمام ومحادثة طاقم التمريض.

5. تشخيص متلازمة التمريض

هو تشخيص يرتبط بمجموعة من التشخيصات الأخرى.

على سبيل المثال، تشمل مجموعات التشخيصات المرتبطة بهذه المتلازمة ضعف الحركة الجسدية، وخطر ضعف سلامة الأنسجة، وخطر عدم تحمل النشاط، وخطر الإمساك، وخطر العدوى، وخطر الإصابة، وخطر العجز، وضعف تبادل الغازات، وما إلى ذلك.

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

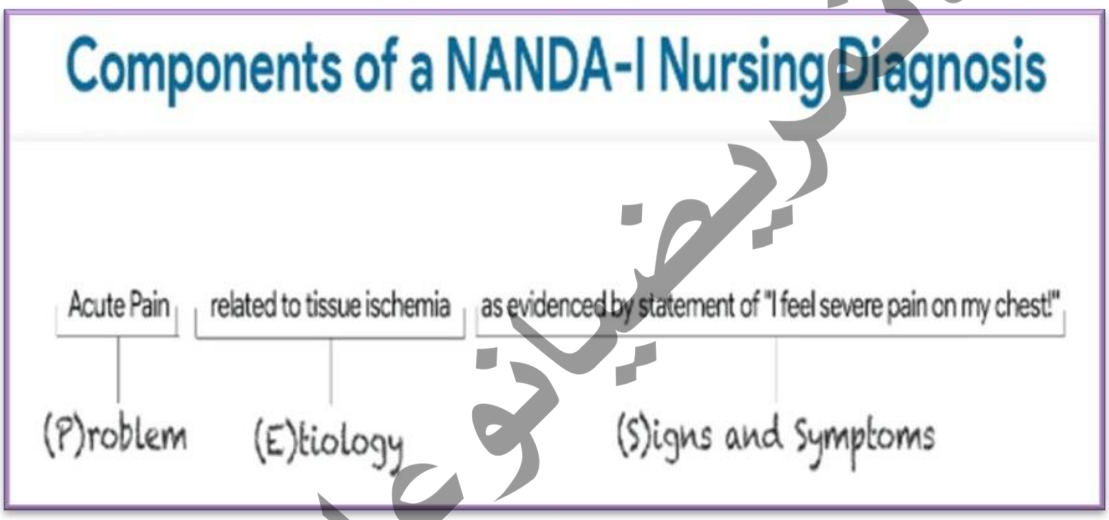
مكونات ناندا يتكون تشخيص التمريض من ثلاثة مكونات:

1- **المشكلة (ع):** بيان المشكلة الصحية للعميل (NANDA ملصق)

2- **المسببات** يحدد مكون التشخيص التمريضي أسباب المشكلة الصحية.

3- **الخصائص المميزة** (هي مجموعة العلامات والأعراض التي تشير إلى وجود مشكلة صحية.

مثال: الألم الحاد المرتبط بنقص تروية الأنسجة كما يتضح من انزعاج المريض والألم الشديد على صدري ومقياس الألم.



3. تخطيط

- التخطيط ينطوي على اتخاذ القرار وحل المشكلات.
- تحديد أهداف العميل/المرغوب فيه نتائج
- تحديد الأولويات
- اختيار التدخلات والأنشطة التمريضية
- كتابة التدخلات التمريضية الفردية على خطط الرعاية.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

4. **تنفيذ**

تتضمن عملية التنفيذ؛

- تنفيذ التدخلات التمريضية
- توثيق الأنشطة التمريضية

5. **تقييم**

يشمل التقييم؛

- مقارنة البيانات مع المطلوب نتائج
- مواصلة أو تعديل أو إنهاء خطة الرعاية التمريضية.

مثال:

Assessment	Nursing diagnosis	Goal / expected outcome	Intervention	Rational	Evaluation
Fever body temperature is 38.5c	Body temperature alteration (fever) related to infection as manifested by elevated body temp more than normal value(36.5-37.4)c	Decrease body temperature to normal value (36.5-37.5c)	1- measure body temperature every 1 hours 2- make compresses 3- decrease body movements & activities 4- increase fluid intake 5- administration antipyretic medication as prescribed	1- to determine degree of fever 2- to decrease body temperature 3- to avoid increase of body temperature 4- to prevent dehydration 5- to relieve fever	1-Determine Patient normal body temperature within normal level. 2- goal met.

من قناة تمريضيات على التليجرام

التقييم الصحي والفحص البدني

مقدمة

يعد التقييم عنصرًا أساسيًا في ممارسة التمريض، وهو مطلوب لتخطيط وتوفير الرعاية التي تركز على المريض والأسرة. يمكن تسمية التقييم بقاعدة "أو أساس " لعملية التمريض. تعتبر تقييمات التمريض أمرًا بالغ الأهمية لوظيفة الممرضة، وهناك عدة أنواع مختلفة من التقييمات التي يحتاج الممرضون إلى أن يكونوا قادرين على إجرائها.

تعريف التقييم

هي عملية تقوم فيها الممرضة بجمع وفرز وتحليل المعلومات الصحية للمريض باستخدام أدوات مستنيرة بالأدلة لمعرفة المزيد عن الصحة العامة للمريض وأعراضه ومخاوفه

الغرض من التقييمات:

- الحصول على البيانات الأساسية وتوسيع قاعدة البيانات التي يمكن أن تتطور منها المراحل اللاحقة من عملية التمريض
- تحديد وإدارة مجموعة متنوعة من مشاكل المرضى (الفعلية والمحتملة)
- تقييم فعالية الرعاية التمريضية
- تعزيز العلاقة بين الممرضة والمريض
- إصدار الأحكام السريرية

من قناة تمريض صيدلة وعلم التشخيص

أنواع التقييم:

1. التقييم الشامل الأولي:

- توفير خط الأساس لبيانات العميل بما في ذلك التاريخ الصحي الكامل وتقييم الاحتياجات الحالية. المظهر العام والفحص البدني والعلامات الحيوية.
- يتم إكماله عادةً عند القبول في وكالة الرعاية الصحية.

➢ التقييم المركّز أو المستمر للمشكلة:

- ➢ يقتصر على مخاطر الرعاية الصحية المحتملة، أو حاجة معينة.
- ➢ متابعة أو مراقبة مشاكل محددة.
- ➢ توسيع قاعدة البيانات والسماح للممرضة بتأكيد صحة البيانات التي تم الحصول عليها أثناء التقييم الأولي.
- ➢ تسمح المراقبة المنهجية للممرضة بتحديد استجابة العملاء للتدخلات التمريضية وتحديد أي مشاكل أخرى.

➢ تقييم الطوارئ:

يشمل تقييم ابتدائي يتنفس، (المجرى الجوي، و الإعاقة) لتحديد المشاكل التي تهدد الحياة تداول.

➢ إعادة التقييم المنقضية زمنياً

تتم إعادة التقييم المنقضية بعد عدة أشهر من التقييم الأولي لتقييم أي تغييرات في الحالة الصحية للعملاء (على سبيل المثال، زيارات العيادات الخارجية الدورية، وزيارات الصحة المنزلية، وفحوصات الصحة والتنمية) لمقارنة الحالة الحالية للعميل مع البيانات الأساسية التي تم الحصول عليها سابقا.

خطوات أو مراحل تقييم:

A. جمع البيانات من مجموعة متنوعة من المصادر.

B. التحقق من صحة البيانات.

من قناة تمريض يانو على التليجرام

C. تنظيم البيانات.

D. تفسير البيانات (تحليل البيانات).

E. إجراء استنتاجات أولية أو الانطباعات.

F. تسجيل البيانات أو الإبلاغ عنها.

1. مصادر جمع البيانات:

- **المصادر الأولية:** وينبغي اعتبار العميل المصدر الأساسي للبيانات. وينبغي جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات من العميل، وذلك باستخدام تقنيات المقابلة ومهارات الفحص البدني.
- **المصادر الثانوية:** يعتبر مصدر البيانات من غير العميل مصادر ثانوية (أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين والسجلات الطبية).

➢ طرق جمع البيانات:

يتم الحصول على البيانات من خلال:

- المقابلات - المريض والممرضات والأشخاص الداعمين
- الفحوصات البدنية
- الملاحظات
- مراجعة السجلات والتقارير التشخيصية
- التعاون مع الزملاء

➢ أنواع جمع البيانات:

- **بيانات ذاتية** (وتسمى أيضًا الأعراض): هي بيانات من وجهة نظر العميل (يقدمها المريض شفهيًا) وتتضمن المشاعر والتصورات والمخاوف. المقابلة هي الطريقة الأساسية لجمع المعلومات الذاتية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أمثلة على المعلومات الذاتية:

A. لقد عانيت من آلام في ساقي منذ ثلاثة أيام.

B. لقد عانيت من الصداع والغثيان والقيء والدوخة منذ ثلاث ساعات.

C. لقد شعرت بالقلق من الجراحة.

- **البيانات الموضوعية** (وتسمى أيضًا العلامات): هي بيانات يمكن ملاحظتها وقياسها ويتم الحصول عليها من خلال الفحص البدني ونتيجة الاختبارات المعملية والتشخيصية.

تتضمن أمثلة المعلومات الموضوعية ما يلي:

- معدل النبض (100 ب/م)، التنفس (18 طن/م)، ضغط الدم (37.3°C)، درجة الحرارة (130/76 ملم/زئبق).
- أصوات الأمعاء الإيجابية.
- وجه محمر.

2- التحقق من صحة البيانات:

قد تضيف المعلومات الموضوعية إلى المعلومات الذاتية أو تتحقق من صحتها. يعد التحقق من الصحة خطوة حاسمة في جمع البيانات لتجنب الإغفالات ومنع سوء الفهم وتجنب الاستدلالات والاستنتاجات غير الصحيحة.

3- تنظيم بيانات:

يجب تنظيم البيانات التي يتم جمعها لتكون مفيدة لأخصائي الرعاية الصحية الذي يجمع البيانات وكذلك الآخرين المشاركين مع العميل رعاية.

4- تفسير البيانات: عندما يتم وضع البيانات في مجموعات يمكن للممرضة:

1. التمييز بين البيانات ذات الصلة وغير ذات الصلة.
2. تحديد ما إذا كانت هناك فجوات في البيانات وأين توجد.
3. تحديد أنماط السبب والنتيجة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

5- توثيق البيانات:

يجب أن تكون بيانات التقييم **مسجل** و **ذكرت**. يجب على الممرضة أن تصدر حكمًا بشأن البيانات التي سيتم الإبلاغ عنها على الفور والبيانات التي يجب تسجيلها فقط في ذلك الوقت.

تعريف التوثيق:

أي معلومات مكتوبة أو يتم إنشاؤها إلكترونيًا عن العميل تصف الرعاية أو الخدمة المقدمة لذلك العميل بأنها إدارة الاختبارات والإجراءات والعلاجات وتعليم العميل.

تعريف التقرير:

تقرير هو الاتصالات الشفهية أو المكتوبة أو الحاسوبية التي تهدف إلى نقل المعلومات إلى الآخرين. على سبيل المثال، تقوم الممرضات دائمًا بالإبلاغ عن العملاء في نهاية نوبة العمل في المستشفى.

تعريف السجل:

سجل، ويسمى أيضًا المخطط أو سجل العميل، هي وثيقة قانونية رسمية تقدم دليلاً على رعاية العميل ويمكن كتابتها أو اعتمادها على الكمبيوتر.

الغرض من توثيق الرعاية الصحية

1. المسؤولية المهنية والمساءلة
2. لتسهيل تواصل
3. تعزيز الرعاية التمريضية الجيدة
4. لتلبية المعايير المهنية والقانونية
5. تعليم
6. بحث
7. التدقيق والمراقبة

من قناة تمريضيا على التليجرام

مبادئ التوثيق

1. التاريخ والوقت

- تاريخ الوثيقة ووقت كل تسجيل.
- سجل الوقت بالطريقة التقليدية (على سبيل المثال، 9 صباحًا و6 مساءً وما إلى ذلك)
- تجنب التسجيل مقدما.

2. الوضوح والتوقيع

- يجب أن تكون الإدخالات مقروءة وسهلة القراءة.
- يجب أن تكون الكتابة واضحة وتوقيع.

3. تصحيح التهجئة والمصطلحات

- مهم جداً في تسجيل الأرقام والمصطلحات الطبية

4. الاكتمال والملاءمة أمثلة على السجلات

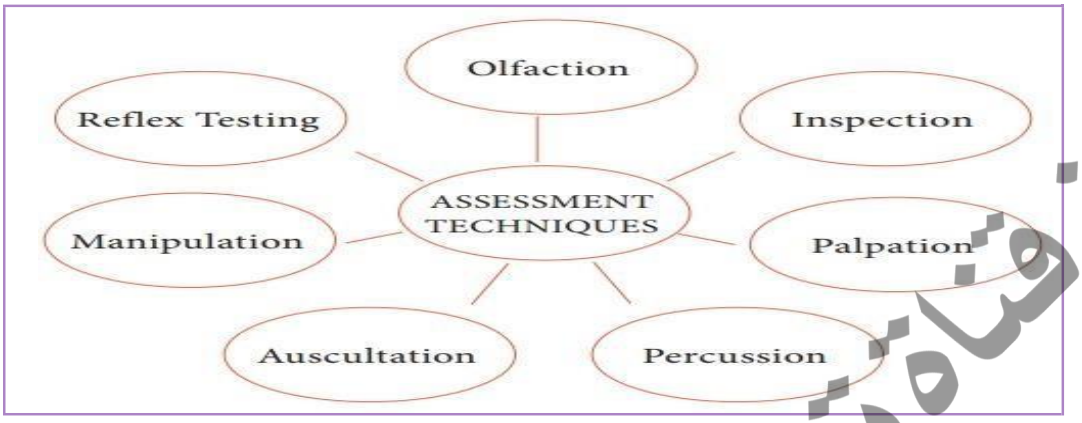
استمارة	معلومة
ورقة القبول (الوجه)	• الاسم القانوني، تاريخ الميلاد، العمر، الجنس • رقم الضمان الاجتماعي • العنوان / الزوجي حالة • التاريخ والوقت والاعتراف • تشخيص • الحساسية الغذائية أو الدوائية • اسم مقدم الرعاية الأولية المقبول • معلومات التأمين.
التمريض الأولي تقييم	• النتائج من تاريخ التمريض الأولي و تقييم الصحة البدنية
سجل رسومي	• درجة حرارة الجسم، ومعدل النبض، ومعدل التنفس، وضغط الدم، والوزن اليومي، وقياسات خاصة مثل تناول السوائل وإخراجها وتشبع الأكسجين
سجل الرعاية اليومية	• نشاط، النظام الغذائي، الاستحمام، و القضاء السجلات

من قناة تمريضيات على التليجرام

أوراق التدفق الخاصة	• جلد ،يسجل توازن سائل :أمثلة تقييم
سجل الدواء	• الاسم والجرعة والطريق والوقت وتاريخ الأدوية التي يتم تناولها بانتظام. • الاسم أو الأحرف الأولى من الإدارة الفردية الدواء
ملاحظات الممرضة	• التقييم المناسب للعميل • رعاية تمريضية محددة بما في ذلك التدريس واستجابات العميل • شكاوى العميل وكيفية تعامل العميل
التاريخ الطبي والفحص البدني	• التاريخ الطبي السابق والعائلي، المشاكل الطبية الحالية، التشخيص التفريقي أو الحالي، نتائج الفحص البدني من قبل مقدم الرعاية الأولية
نموذج طلب الطبيب	• الطلبات الطبية للأدوية والعلاجات.
ملاحظات تقدم الطبيب	• الملاحظات الطبية والعلاجات والعميل يتقدم.
سجلات التشاور	• تقارير المتخصصين الطبيين والسريريين
التقارير التشخيصية	• أمثلة: التقارير المخبرية، تقارير الأشعة السينية، تقارير الأشعة المقطعية
تقارير التشاور	• العلاج الطبيعي، العلاج التنفسي
خطة خروج العميل وملخص الإحالة	• بدأت عند القبول واكتملت عند الخروج؛ يشمل مشاكل التمريض، عام المعلومات وبيانات الإحالة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

تقييم التقنيات:



1- **فحص** – الملاحظة الحرجة (دائمًا أولاً)

1. خذ وقتًا لـ "match" بالعينين والأذنين والأنف.
2. استخدم إضاءة جيدة
3. انظر إلى اللون والشكل والتماثل والموضع
4. مراقبة الروائح من الجلد والتنفس والجرح
5. تطوير واستخدام الغرائز التمريضية
6. ويتم التفتيش بمفرده وبالاشتراك مع تقنيات التقييم الأخرى.

2- **الجس** – الضوء واللمس العميق

a. ظهر اليد (الجانب الظهري) لتقييم الجلد درجة حرارة
b. الأصابع لتقييم الملمس والرطوبة ومناطق الحنان
c. تقييم حجم وشكل واتساق الآفات والأعضاء.

3- **قرع** – أصوات تنتج عن ضرب سطح الجسم

- ينتج نغمات مختلفة اعتمادًا على الكتلة الأساسية (مملة، رنانة، مسطحة، طبلية)
- يستخدم لتحديد حجم وشكل الهياكل الأساسية عن طريق تحديد حدودها ويشير إلى ما إذا كانت الأنسجة مملوءة بالهواء أو مملوءة بالسوائل أو صلبة
- يتم تنفيذ الإجراء في معصم.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

4- **التسمع** – الاستماع إلى الأصوات التي تنتجها جسم

a. التسمع المباشر – الأصوات مسموعة بدون سماعة الطبيب

b. التسمع غير المباشر – يستخدم سماعة الطبيب

5- **التلاعب:** يعني التحرك مع أجزاء الجسم. يكشف عن الصلابة أو الصعوبة (أو) عدم الراحة في تحريك أجزاء الجسم.

6- **اختبار الانعكاس:** يعني الاستجابة التلقائية لمحفز معين. ويكشف عن وجود منعكس أو عدم وجود قوة وحركات اليدين والساقين.

7- **الشم:** وتعني حاسة الشم (أودور). ويكشف عن طبيعة الحالة المرضية للمريض.

ملحوظة: لا ينتهي التقييم بالمقابلة الأولية والفحص البدني. التقييم ديناميكي ويستمر مع كل عميل ممرض تفاعل.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الفحص البدني

تعريف

هي عملية تقييم النتائج التشريحية الموضوعية من خلال استخدام الملاحظة والجس والقرع والتسمع.

غرض:

1. تحقق من الأمراض المحتملة حتى يمكن علاجها مبكرًا
2. تحديد أي مشاكل قد تصبح مخاوف طبية في المستقبل
3. تحديث التحصينات اللازمة
4. تأكد من الحفاظ على نظام غذائي صحي وممارسة التمارين الرياضية الروتينية

أنواع الفحص البدني

- **التقييم الأولي الشامل** (على سبيل المثال، عندما يتم قبول العميل في وكالة الرعاية الصحية).
- **الفحص المركز لنظام الجسم** (على سبيل المثال، نظام القلب والأوعية الدموية) أو منطقة الجسم (على سبيل المثال، الرئتين، عند ملاحظة صعوبة في التنفس).
- **التقييم الوظيفي** الذي يدرس واحدًا أو أكثر من جوانب قدرات العميل (على سبيل المثال، التغذية والتمثيل الغذائي، أو التخلص، أو النوم والراحة).

يشمل مكون الفحص البدني:

- امتحان المظهر العام
- علامات حيوية
- فحص الجلد والشعر والأظافر
- امتحان الرأس والرقبة
- الفحص العصبي
- فحص الصدر والقلب والأوعية الدموية
- فحص البطن
- فحص العضلات والعظام
- العودة والتنقل
- مرفق و توثيق

من قناة تمريض على التيليجرام

أمثلة:

جسدي تقييم	حالة
فحص وتسمع وقرع وجس البطن؛ تقييم العلامات الحيوية.	**العميل يشكو من البطن ألم.**
تقييم مستوى الوعي باستخدام مقياس غلاسكو للغيبوبة، وتقييم رد فعل التلاميذ تجاه الضوء والتكيف؛ تقييم العلامات الحيوية.	**يتم قبول العميل برأس إصابة.**
تقييم التروية المحيطية لأصابع القدم، واختبار بلانش الشعري، ونبض الدواسة إذا كان ذلك ممكنًا، وحيويًا علامات.	**لقد قام العميل للتو بوضع جبيرة على الجزء السفلي من ساقه.**
تقييم تورم الأنسجة، وتناول السوائل وإخراجها، والعلامات الحيوية.	**كمية السوائل التي يتناولها العميل هي الحد الأدنى.**

من قناة تمريضيات على التليجرام

التقييم الذاتي للطالب' اختر

الإجابة الصحيحة:

تتضمن هذه الخطوة من عملية التمريض الجمع المنهجي لجميع البيانات الذاتية والموضوعية حول العميل والتي تركز فيها الممرضة على العميل الجسدي والنفسي والعاطفي والاجتماعي والثقافي والروحي. اسم هذه الخطوة

1. تقييم
2. تخطيط
3- التقييم
4. تشخيص

بمجرد قيام الممرضة بتقييم حالة العميل وتحديد التشخيص التمريضي المناسب، أ

1. يتم تحديد قائمة الأولويات.
2. تتم مراجعة التقييم مع أعضاء الفريق الآخرين.
3. تم تطوير الخطة للرعاية التمريضية.
4. يبدأ التقييم البدني.

يأتي السيد جونز إلى مكتب الأطباء مع زوجته. وخلال المقابلة الأولية مع الممرضة لتقييم سبب الزيارة، تقول الزوجة إن زوجها يشعر بالسوء منذ ثلاثة أيام. الممرضة تعرف أن هذا هو نوع البيانات؟

1. البيانات الذاتية الثانوية
2. البيانات الذاتية الأولية
3. البيانات الموضوعية الثانوية
4. البيانات الموضوعية الأولية

قناة تمريضيا على التليجرام

السيدة جونسون امرأة تبلغ من العمر 62 عامًا تم إدخالها إلى المستشفى وهي تعاني من صداع شديد ودوخة. بشرتها دافئة وجافة. لديها تاريخ طبي سابق من ارتفاع ضغط الدم على مدى السنوات الخمس الماضية، وكانت تتناول الأدوية الخافضة للضغط. أبلغت عن عدم الالتزام بأدويتها من حين (BP) لآخر بسبب النسيان. عند القبول، العلامات الحيوية للسيدة جونسون هي كما يلي: ضغط الدم معدل التنفس ،(BPM) نبضة في الدقيقة 88 (HR) مم زئبق، معدل ضربات القلب 180/100 (RR) 18 نفسًا في الدقيقة، ودرجة الحرارة 38.6 °C.

1. ما هي البيانات الذاتية والموضوعية للسيدة. جونسون؟
2. وضع خطة رعاية بناءً على احتياجات المريض وأولوياته
3. ما هو تثقيف المريض الذي يجب أن تقدمه الممرضة للسيدة جونسون فيما يتعلق بإدارة ارتفاع ضغط الدم؟

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مراجع

1. أكلي، ب. جي، لادويج، جي بي، ماكيتش، إم. ب. واو، مارتينيز كراتز، م. ر.، وزانوتي، م. (2019). *:□□□□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□ □□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.

2. أستل، ب. جي، دوجلبي، دبليو، بوتر، بي. أ. بيري، أ. جي جي، ستوكيرت، ص. أ.، & هول، أ. (2023). □□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.

3. كونروي، تي.، فيو، آر.، ألدرمان، جيه.، وكيتسون، أ. (2021). بناء ممارسة التمريض: أساسيات إطار الرعاية. في *:□□□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□□ (ص19-33). إلسفير أستراليا.

4. هاوجين، ن.، وجالورا، س. ج. (2019). □□□□□ □□□□□□□□□□□ □□□□□□□ *Ulrich & Canale:* □□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.

5. كوزير، ب. (2022). أساسيات التمريض: المفاهيم والعمليات والممارسة. الطبعة الحادية عشرة. تعليم بيرسون.

6. أ. ،قاعة & ،أ. ص. ،ستوكيرت ،ز. أ. ،بيري ،أ. ص ،بوتر (2021). □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.

7. شارما، س. (إد). (2021). □□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□□ *:□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□ EBook.* إلسفير للعلوم الصحية.

8. يوست، ب. إل، وكروفورد، إل. ر. (2021). □□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□ *:□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□* إلسفير للعلوم الصحية. □□□□□□□□□□.

من قناة تمريض ميامي على التليجرام

فصل أربعة

الأساس الفسيولوجي لممارسة التمريض

أهداف التعلم:

في نهاية هذا الفصل سيتمكن الطالب من:

- تحديد الحاجة والحاجة الإنسانية
- يناقش التسلسل الهرمي لماسلو نظرية
- شرح الاحتياجات الفسيولوجية

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مقدمة

الاحتياجات الفسيولوجية أو الأساسية مشتركة بين جميع الناس؛ وبالتالي فإن الاحتياجات الأساسية عالمية. الأفراد من جميع الثقافات لديهم احتياجات أساسية؛ وبعبارة أخرى، فإن الاحتياجات الأساسية هي عبر الثقافات في جميع الثقافات. يمكن تلبية الاحتياجات أو يمكن حظرها في أوقات المرض. يهتم التمريض بمساعدة العملاء على تلبية احتياجاتهم الفسيولوجية والروحية والنفسية. يحدث المرض أو خطر الإصابة بالمرض عندما يكون الأشخاص غير قادرين على تلبية واحد أو أكثر من احتياجاتهم الأساسية بشكل مستقل. وستركز الرعاية التمريضية على مساعدة الأشخاص على تلبية هذه الاحتياجات. يتضمن التمريض أيضًا مساعدة الأشخاص على تجنب المخاطر أو التهديدات التي يتعرض لها إنسانهم الأساسي الاحتياجات.

المصطلحات:

يحتاج: الحاجة هي شيء مرغوب فيه أو مفيد أو ضروري.

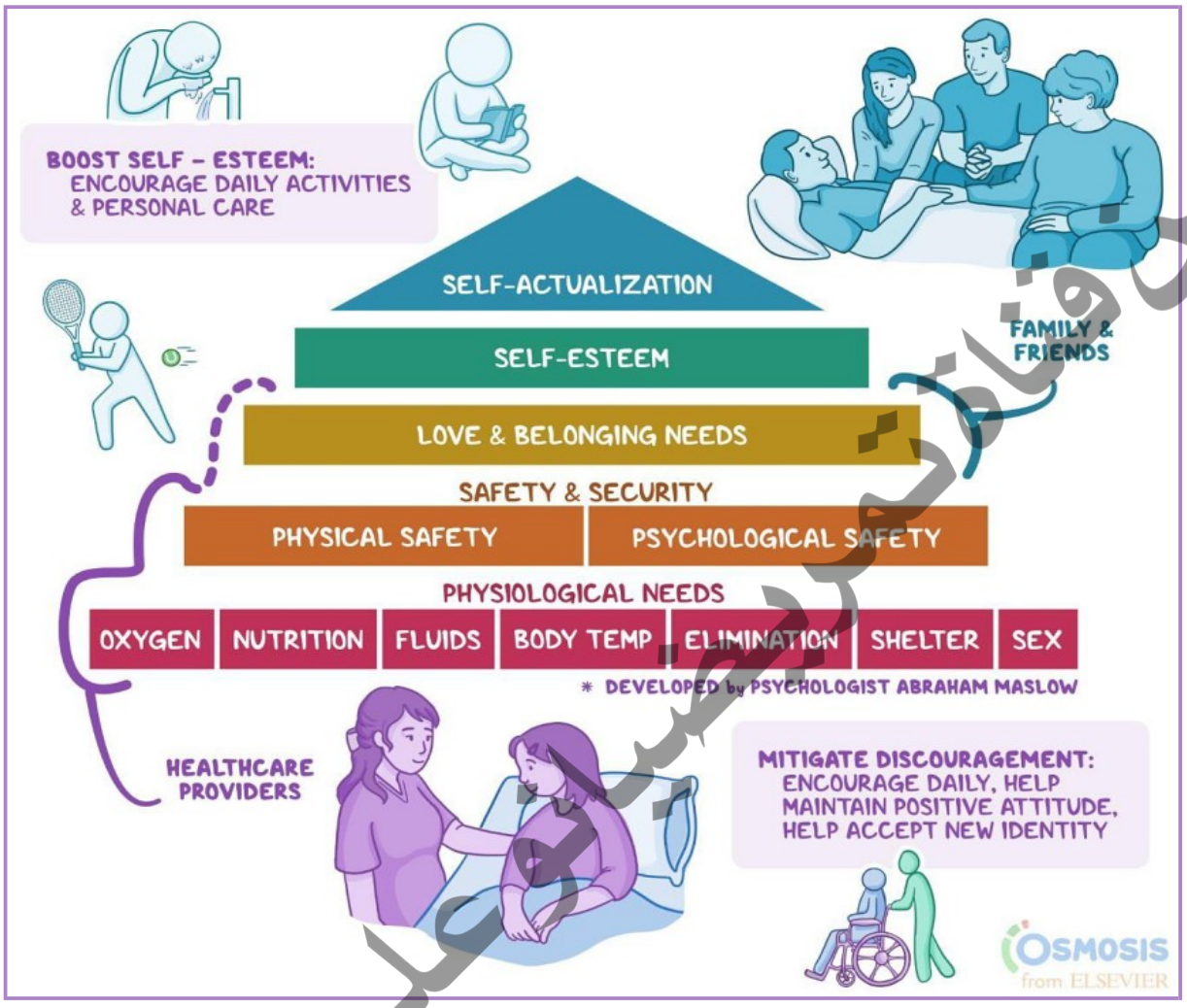
احتياجات الإنسان: هي الحالات الفسيولوجية والنفسية التي يجب على الفرد تلبيتها لتحقيق حالة صحية أو صحية.

النظرية الشائعة المتعلقة بالاحتياجات الأساسية: نظرية ماسلو الهرمية للاحتياجات الأساسية للإنسان

نظرية ماسلو الهرمية:

تسلسل ماسلو الهرمي للاحتياجات عبارة عن قائمة من خمسة مستويات للاحتياجات البشرية طورها أبراهام ماسلو، عالم النفس الأمريكي، وغالبًا ما يتم تقديمها على شكل هرم مع الاحتياجات الأساسية في الأسفل والاحتياجات ذات المستوى الأعلى في الأعلى.

من قناة تمريضيانو على التليجرام



- عرّف ماسلو الاحتياجات الأساسية لجميع الناس بأنها تطور من الاحتياجات الجسدية البسيطة، أو احتياجات البقاء، إلى احتياجات أكثر تعقيدًا، تسمى الاحتياجات الجمالية.

التقدم من الاحتياجات الجسدية إلى الاحتياجات الجمالية:

1. الاحتياجات الفسيولوجية (الفيزيائية)

1. الأكسجين
2. السوائل
3. تغذية
4. نشاط

5. القضاء
6. الراحة والنوم
7. مفهوم الجنس

2. السلامة والأمن

1. السلامة الجسدية
2. السلامة النفسية
3. الحاجة إلى المأوى والتحرر من الأذى والخطر

3. الحب والانتماء

1. الحاجة إلى الحب والمحبة
2. الحاجة إلى الرعاية والرعاية.
3. الحاجة إلى المودة: الارتباط أو الانتماء
4. الحاجة إلى إقامة علاقات مثمرة وذات معنى مع الأشخاص أو المؤسسة أو المنظمة

4. احتياجات احترام الذات

1. الذاتيستحق
2. الذاتهوية
3. الذاتاحترام
4. صورة الجسم

5. احتياجات تحقيق الذات

1. الحاجة إلى التعلم والإبداع والفهم أو يفهم
2. الحاجة إلى علاقات متناغمة
3. الحاجة إلى الجمال أو الجماليات
4. الحاجة إلى الإشباع الروحي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الاحتياجات الفسيولوجية

أهداف التعلم:

وفي النهاية سيتمكن الطلاب من:

- تحديد الاحتياجات الفسيولوجية
- قائمة الاحتياجات الفسيولوجية
- ناقش السوائل والكهارل والقاعدة الحمضية.
- شرح الأوكسجين في جسم الإنسان.
- ناقش التغذية باعتبارها فسيولوجية أساسية يحتاج.
- مناقشة سلامة الجلد للإنسان جسم.
- شرح القضاء في جسم الإنسان.
- ناقش احتياجات الراحة والنوم للإنسان جسم.
- تحليل النشاط باعتباره حاجة أساسية لجسم الإنسان.

مقدمة

الاحتياجات الفسيولوجية - هذه هي المتطلبات البيولوجية لبقاء الإنسان، على سبيل المثال، الهواء والطعام والشراب والمأوى والملبس والدفء والجنس والنوم. إذا لم يتم تلبية هذه الاحتياجات، فلن يتمكن جسم الإنسان من العمل على النحو الأمثل.

تعريف

الاحتياجات الفسيولوجية هي أبسط الأشياء التي يحتاجها الجميع من أجل البقاء مثل الغذاء والماء والنوم والرعاية الطبية والهواء. عندما لا يتم إشباعها، قد يشعر الإنسان بالمرض والتهيج والألم وعدم الراحة وما إلى ذلك.

الاحتياجات الفسيولوجية (الفيزيائية)

1. السوائل والكهارل والحمض قاعدة 2. الأكسجين 3. تغذية 4. القضاء	5. الراحة والنوم 6. مفهوم الجنس 7. نشاط

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

قاعدة السوائل والكهارل والحمض

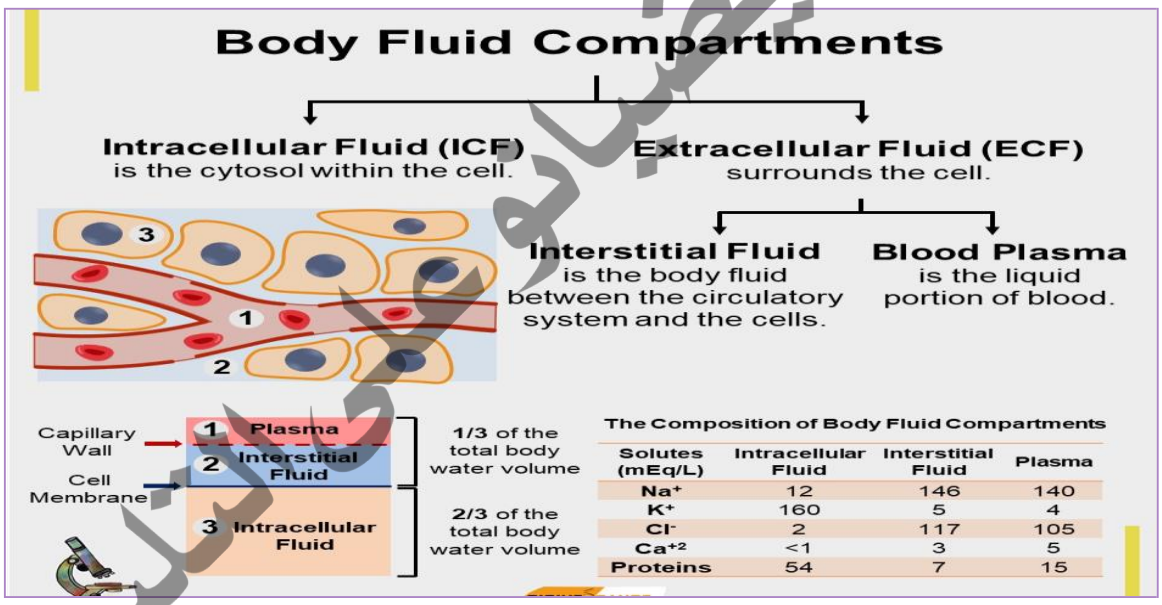
سوائل الجسم

إجمالي كمية السوائل في جسم الإنسان والتي تبلغ حوالي 50%-60% من إجمالي وزن الجسم.

مقصورات سوائل الجسم.

تنقسم سوائل الجسم إلى قسمين رئيسيين:

- **السائل داخل الخلايا:** يعمل السائل داخل الخلايا كعامل تثبيت لأجزاء الخلية، ويساعد في الحفاظ على شكل الخلية ويساعد في نقل العناصر الغذائية عبر غشاء الخلية، داخل وخارج الخلية.
- **السائل خارج الخلية.** يظهر السائل خارج الخلية في الغالب على شكل سائل الأنسجة الخلالية والسائل داخل الأوعية الدموية.



تكوين سوائل الجسم:

- **ماء**
- **المذابات المذابة:**
  - **المواد العضوية:**

الجلوكوز والأحماض الأمينية والأحماض الدهنية والهرمونات والإنزيمات.

من قناة تمريضنا على التليجرام

- **المواد غير العضوية (الكهارل):**

الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم والمغنيسيوم والكلوريد والفوسفات.

المدخول والإخراج العادي

- **المدخول اليومي.** الإنسان البالغ في حالة راحة يأخذ بشكل مناسب **2500 مل** من السوائل يوميا.
- **مستويات المدخول.** تشمل المستويات التقريبية للتناول السوائل 1، 200 مل، والأطعمة 1،000 مل، والمنتجات الأيضية 30 مل.

  الإخراج اليومي. يجب أن يكون الإنتاج اليومي متساويًا تقريبًا في المدخول.
- **الإخراج العادي.** يحدث الإخراج الطبيعي مثل البول والتنفس العرق، البراز، وبكميات قليلة من الإفرازات المهبلية.

الشوارد

تعريف:

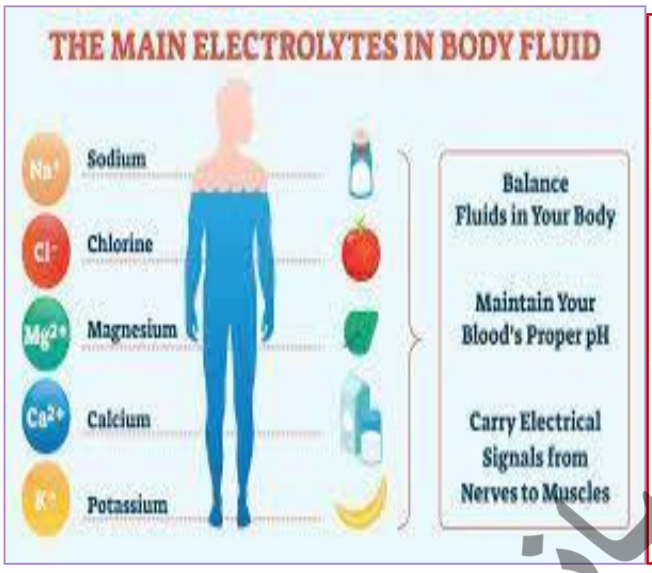
وهي مادة سوف تتفكك إلى أيونات عندما تذوب في الماء.

- **أصول.** توجد الإلكتروليتات على شكل أملاح وأحماض وقواعد غير عضوية.
- **المواد الكيميائية النشطة.** يتم قياس تركيزات الإلكتروليت وفقًا لنشاطها الكيميائي ويتم التعبير عنها بالمللي مكافئ.
- **الأيونات.** كل عنصر كيميائي له شحنة كهربائية، سواء كانت موجبة أو سالبة.
- **الشوارد داخل الخلايا.** الإلكتروليتات المهمة داخل الخلايا هي البوتاسيوم والمغنيسيوم والكبريتات والفوسفات، والكاتيون الأكثر شيوعًا هو البوتاسيوم بينما الأنيون الأكثر شيوعًا هو البوتاسيوم فوسفات.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **الشوارد خارج الخلية.** تشمل الإلكتروليتات المهمة خارج الخلية الصوديوم والكلور والكالسيوم والبيكربونات، والكاتيون الأكثر أهمية هو الصوديوم بينما الكلور هو الأنيون الأكثر أهمية.

الشوارد في سوائل الجسم:



Ions	Extracellular Fluid (mEq/L)	Intracellular Fluid (mEq/L)
Cations		
Sodium	140.0	10
Potassium	4.5	125
Magnesium	1.7	40
Anions		
Bicarbonate	25.0	10
Chloride	100.0	25
Phosphate	3.0	150
Protein	15.0	40

نقل السوائل والكهارل

يؤثر إجمالي تركيز الإلكتروليت على توازن السوائل في الجسم.

- **خلايا الجسم.** يجب أن تدخل العناصر الغذائية والأكسجين إلى خلايا الجسم بينما يجب أن تخرج النفايات من الجسم.
- **غشاء الخلية.** يفصل غشاء الخلية البيئة داخل الخلايا عن البيئة خارج الخلية.
- **النفاذية.** تُعرف قدرة الغشاء على السماح للجزيئات بالمرور بالنفاذية.

النقل السلبي

تشمل آليات النقل السلبي الانتشار والتناضح والترشيح.

من هنا تمريضيانو على التيليجرام

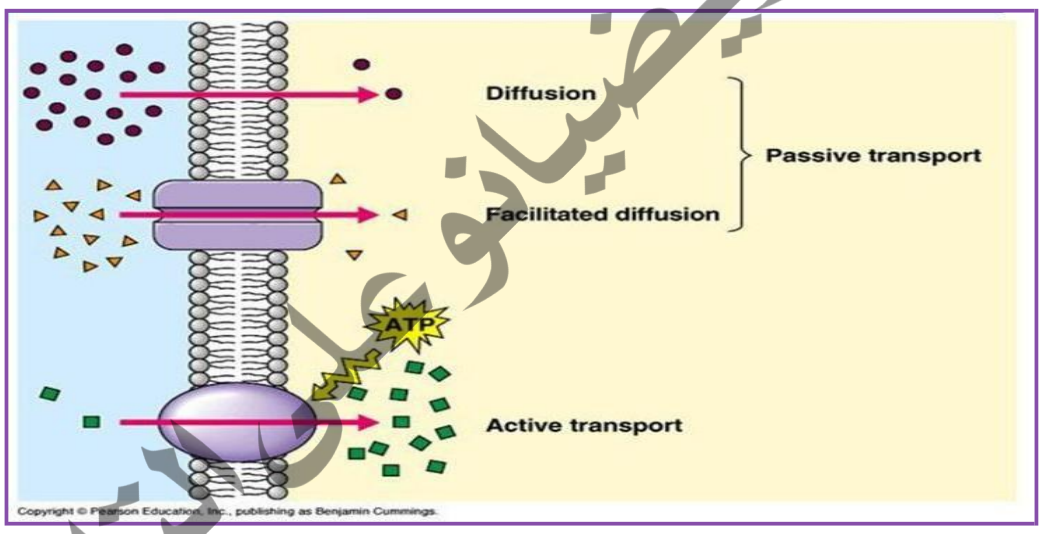
- **انتشار.** الانتشار، أو عملية **"منتشر على نطاق واسع"**، هي الحركة العشوائية للجزيئات من منطقة ذات تركيز أعلى إلى منطقة ذات تركيز أقل.

- **التناضح.** التناضح هو انتشار مذيب نقي، مثل الماء، عبر غشاء نصف منفذ استجابة لتدرج التركيز في الحالات التي تكون فيها الجزيئات ذات التركيز الأعلى غير قابلة للانتشار.

- **ترشيح.** الترشيح هو نقل الماء وتركيز المواد الذائبة الموجود بالفعل في الخلية.

النقل النشط

- **آليات.** تتطلب آليات النقل النشطة إنزيمات محددة وإنفاق الطاقة في شكل **أدينوسين ثلاثي الفوسفات (ATP).**



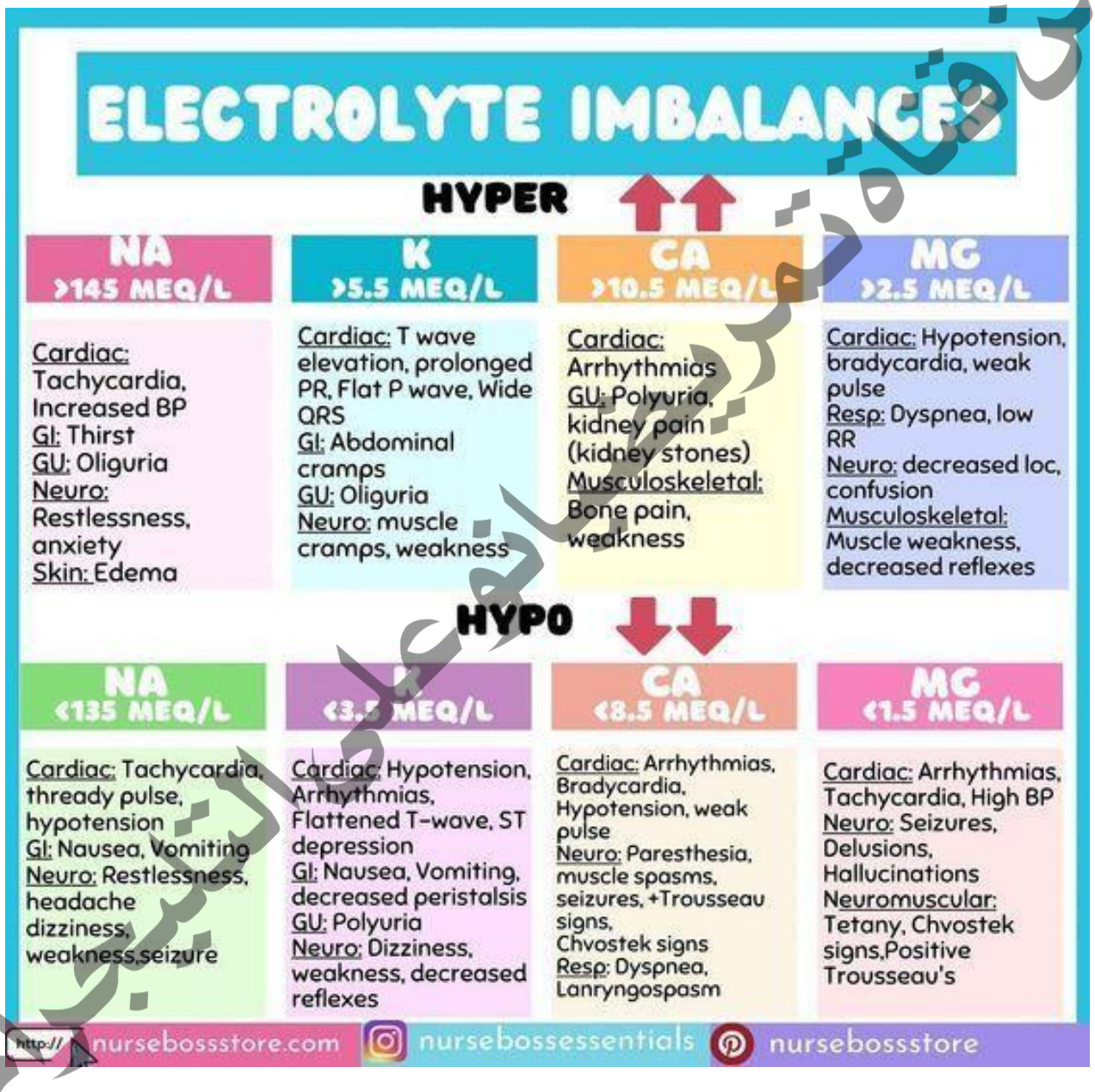
اضطرابات مختلفة في حجم السوائل التي قد تؤثر على الفرد.

- تناول السوائل ECF **عجز حجم السوائل** أو يحدث نقص حجم الدم عندما يتجاوز فقدان حجم.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- الناجم عن ECF **زيادة حجم السوائل** أو يشير فرط حجم الدم إلى توسع حجم متساوي التوتر في الاحتفاظ غير الطبيعي بالماء والصوديوم بنفس النسب التي تكون فيها عادة موجودة في ECF.

تعتبر الاضطرابات في موازين الإلكتروليت شائعة في الممارسة السريرية ويجب تصحيحها.



من قناة تمريض علوم التمريض

التوازن الحمضي الأساسي

- **حمض.** الحمض هو أحد أنواع المركبات التي تحتوي على أيون الهيدروجين.
- **قاعدة.** القاعدة أو القلوية هي مركب يحتوي على أيون الهيدروكسيل.
- **ملح.** الملح عبارة عن مزيج من قاعدة وحمض ويتم إنشاؤه عندما تحل الأيونات الموجبة للقاعدة محل أيونات الهيدروجين الموجبة للحمض.
- **أملاح مهمة.** يحتوي الجسم على عدة أملاح مهمة مثل كلوريد الصوديوم، وكلوريد البوتاسيوم، وكلوريد الكالسيوم، وكربونات الكالسيوم، وفوسفات الكالسيوم، وفوسفات الصوديوم.

إمكانات الهيدروجين

- **دكتوراه.** يشير رمز الرقم الهيدروجيني إلى إمكانات أو قوة تركيز أيون الهيدروجين داخل المحلول.

المخازن المؤقتة

- **المخازن المؤقتة.** المخزن المؤقت هو نظام كيميائي تم إعداده لمقاومة التغيرات، خاصة في مستويات أيون الهيدروجين.

أسباب اختلال توازن السوائل والكهارل:

- **احتباس السوائل.** يرتبط الاحتفاظ بالصوديوم باحتباس السوائل.
- **فقدان الصوديوم.** يرتبط الفقدان المفرط للصوديوم بانخفاض حجم سوائل الجسم.
- **صدمة.** الصدمات يطلق من داخل الخلايا بوتاسيوم أيّ يكون خطير للغاية.
- **فقدان سوائل الجسم.** ينتج مرض FVD عن فقدان سوائل الجسم ويحدث بسرعة أكبر عندما يقترن بانخفاض تناول السوائل.

من قناة تمريض يا وعلى التليجرام

- **الزائد السوائل.** قد تكون زيادة حجم السوائل مرتبطة بحمل زائد بسيط للسوائل أو وظيفة متناقصة للآليات الاستتبابية المسؤولة عن تنظيم توازن السوائل.
- **تناول كميات منخفضة أو عالية من المنحل بالكهرباء.** الأنظمة الغذائية المنخفضة أو المفرطة في الإلكتروليتات يمكن أن تسبب أيضًا اختلال توازن الإلكتروليتات.
- **الأدوية.** هناك بعض الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى اختلال توازن الكهارل عند تناولها ضد أوامر الطبيب.

التدخل التمريضي:

- **المدخول والإخراج.** يجب على الممرضة مراقبة الإدخال والإخراج للسوائل كل 8 ساعات على الأقل، أو حتى كل ساعة.
- **الوزن اليومي.** تقييم وزن المريض يوميا لقياس أي مكاسب أو خسائر.
- **علامات حيوية.** يجب مراقبة العلامات الحيوية عن كثب.
- **الفحص البدني.** هناك حاجة إلى فحص بدني لتعزيز البيانات الأخرى حول عدم توازن السوائل أو المنحل بالكهرباء.
- **مراقبة تورم.** يعد تورم الجلد واللسان من مؤشرات الحالة السائلة للجلد واللسان مريض.
- **تركيز البول.** الحصول على عينة بول المريض للتحقق من البول تركيز.
- **السوائل الفموية والحقنية.** إعطاء السوائل عن طريق الفم أو بالحقن كما هو موضح لتصحيح العجز.
- **محاليل الإماهة الفموية.** توفر هذه المحاليل السوائل والجلوكوز والكهارل بتركيزات يمكن امتصاصها بسهولة.
- **تغيرات في الجهاز العصبي المركزي.** يجب أن تكون الممرضة في حالة تأهب لتغيرات الجهاز العصبي المركزي مثل الخمول والنوبات والارتباك وارتعاش العضلات.
- **نظام غذائي.** يجب على الممرضة تشجيع تناول الإلكتروليتات الناقصة أو تقييد تناولها إذا كانت مستويات الإلكتروليت مفرطة.

من قناة تمريض ياو على التليجرام

الأوكسجين

مقدمة:

تتمثل الوظيفة الرئيسية لجهازنا التنفسي في تزويد الجسم بإمدادات ثابتة من الأكسجين وإزالة ثاني أكسيد الكربون. ولتحقيق هذه الوظائف، تقوم عضلات وهياكل الصدر بإنشاء الحركة الميكانيكية للهواء إلى الداخل وخارج الرئتين يسمى التهوية. يحدث تبادل الغازات على المستوى السنخي حيث يتم أكسجة الدم وإزالة ثاني أكسيد الكربون. يمكن أن تؤثر العديد من حالات الجهاز التنفسي على قدرة المريض على الحفاظ على التهوية والتنفس المناسبين، وهناك العديد من الأدوية المستخدمة لتعزيز حالة الأوكسجين لدى المريض.

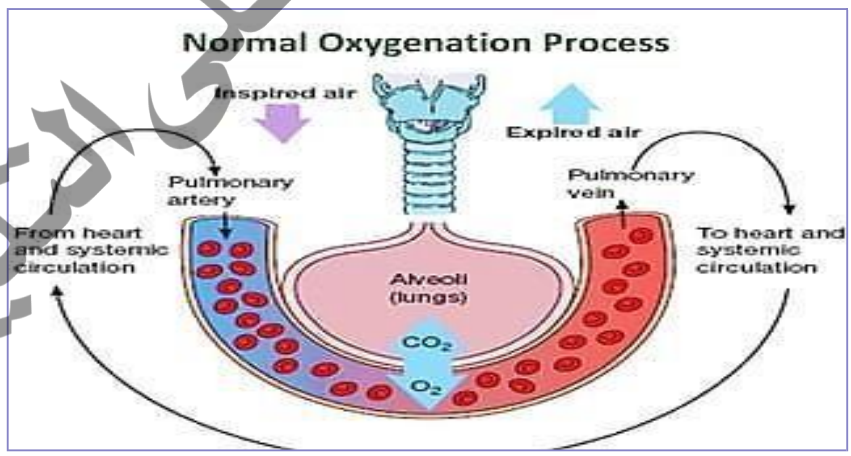
تعريف:

الأكسجين:

هو الأكثر أهمية من بين جميع احتياجات البقاء الأساسية. وبدون دوران الأكسجين في مجرى الدم، سيموت الشخص في غضون دقائق. يتم توفير الأكسجين للخلايا عن طريق الحفاظ على مجرى الهواء المفتوح والدورة الدموية الكافية.

الأوكسجين:

تشير العملية إلى مدى جودة تزويد خلايا وأنسجة وأعضاء الجسم بالأكسجين من خلال وظائف الجهاز التنفسي.



من قناة تمريض يانو على التليجرام

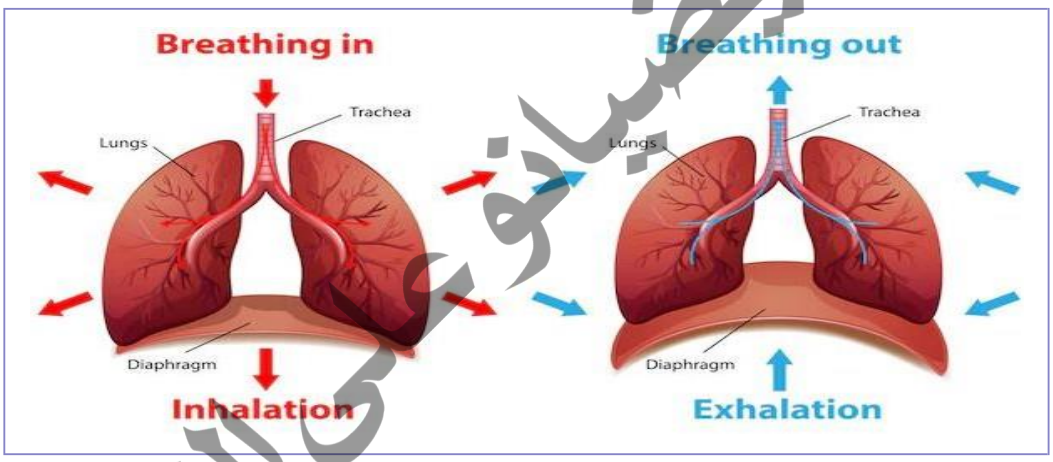
التنفس هي العملية الفسيولوجية لأخذ الأكسجين من البيئة أثناء الاستنشاق، مع التخلص من ثاني أكسيد الكربون أثناء الزفير. أنها تنطوي على كل من التهوية والأكسجين.

فسيولوجيا التنفس:

في حين أن التهوية تجلب الهواء إلى الرئتين، فإن الأوكسجين هو الذي يساعد على ضمان حصول الخلايا وأنسجة الجسم على ما يكفي من جزيئات الأكسجين. يحدث التبادل الغازي عن طريق الانتشار في الحويصلات الهوائية. يعتمد ذلك بشكل أساسي على ثلاثة عوامل:

- سلامة نظام مجرى الهواء لنقل الهواء من وإلى الرئتين.
- نظام سنخي يعمل بشكل صحيح في الرئتين لتزويد الدم الوريدي بالأكسجين وإزالة ثاني أكسيد الكربون من الدم.

آلية التهوية:



1. **الاستنشاق (الإلهام)** يؤدي توسع تجويف الصدر والرئتين إلى خلق ضغط سلبي داخل الرئتين، مما يؤدي إلى سحب الهواء عبر الأنف أو الفم والممرات الهوائية.
2. **الزفير (الزفير)**عندما يسترخي الحجاب الحاجز والعضلات الوربية، يسمح الزفير للصدر والرئتين بالعودة إلى حجم الراحة الطبيعي.

مرقاة تمريضيانو على التليجرام

عملية الأوكسجين

- التهوية: عملية نقل الغازات من وإلى الرئتين.
- التروية: قدرة الجهاز القلبي الوعائي على ضخ الدم المؤكسج إلى الأنسجة وإعادة الدم غير المؤكسج إلى الرئتين.
- الانتشار: تبادل الغازات التنفسية في الحويصلات الهوائية والشعيرات الدموية.

تبادل الغازات التنفسية:

يشير إلى أكسجة الدم وإزالة ثاني أكسيد الكربون في الرئتين.

3. **التنفس خارجي** (أو خارجي) تبادل غاز شعري السنخية يحدث التنفس) في الحويصلات الهوائية في الرئتين.
4. **التنفس الداخلي** يحدث تبادل الغازات في الأنسجة الشعرية (أو التنفس الداخلي) في أعضاء وأنسجة الجسم.

العوامل المؤثرة على الأوكسجين

- العوامل الفسيولوجية (زيادة معدل الأيض).
- عملية المرض (فقر الدم، نقص حجم الدم، الحمى، السمنة والجفاف و نزيف).
- انخفاض تركيز الأكسجين المستوحى
- العوامل البيئية (الارتفاعات العالية والملوثات المهنية).
- العوامل المؤثرة على حركة جدار الصدر (الصدمة)
- الحمل
- تشوهات العضلات والعظام
- الأدوية
- عوامل خطر نمط الحياة (النشاط وممارسة الرياضة، الإجهاد، التدخين والمواد إساءة).

من قناة تمريضيانو على التليجرام

التغيرات التنفسية الشائعة

- **فرط التنفس:** تهوية تزيد عن المطلوب؛ زيادة معدل وعمق التنفس.
- **نقص التهوية:** التهوية السنخية غير كافية لتلبية الطلب على الأكسجين في الجسم؛ معدل التنفس وعمقه منخفض
- **نقص الأكسجة:** عدم كفاية أكسجة الأنسجة على المستوى الخلوي، علامة زرقة متأخرة
- **نقص الأكسجة:** عدم كفاية الأوكسجين في الدم.
- **أنماط التنفس المتغيرة**
    1. تسرع النفس (معدل سريع)
    2. بطء التنفس (معدل بطيء بشكل غير طبيعي)
    3. انقطاع النفس (توقف التنفس)
    4. ضيق التنفس وضيق التنفس
- **انسداد مجرى الهواء أو انسداده جزئيًا:** نتيجة وجود جسم غريب، أو تراكم المخاط أو الإفرازات الالتهابية.

التدخلات التمريضية: إدارة مجرى الهواء:

- إدارة الهواء المرطب أو الأكسجين على الفور
- تنظيم تناول السوائل
- مراقبة الجهاز التنفسي والأكسجين حالة
- إدارة العلاج الدوائي (موسعات الشعب الهوائية، الكورتيكوستيرويدات)
- تسمع أصوات الرئة قبل وبعد العلاج

تعزيز السعال

- تحديد المواقع لتوسيع الصدر
- التنفس العميق، والثبات لمدة ثانيتين، والسعال 2-3 مرات.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مراقبة الجهاز التنفسي:

- المعدل والإيقاع والعمق والجهد (الأنماط العامة)
- مراقبة زيادة الأرق والقلق والهواء جوع
- قيم (ABG) وغازات الدم الشرياني (SaO2) لاحظ التغيرات في تشبع الأكسجين.

الحد من القلق

- مواقف مهدئة ومطمئنة
- البقاء مع المريض
- تشجيع التنفس البطيء (متابع شفاه)

التدريس:

- تحديد مستوى المعرفة بعملية المرض والأدوية الموصوفة
- يرشد على يقيس إلى منع/تقليل جانب تأثيرات من العلاج تقييم قدرة المريض على إعطاء الأدوية بنفسه
- يرشد مريض على الغرض، فعل، الجرعة، و مدة من كل دواء
- تشمل الأسرة والأشخاص المهمين الآخرين

من قناة تمريضيا و على التليجرام

تغذية

مقدمة:

أجسادنا مبنية ومدعومة فقط بما نأكله ونشربه. الغذاء هو مصدر كل الطاقة اللازمة. التغذية الجيدة ضرورية للعافية، وسوء التغذية يساهم في الإصابة بالأمراض، لذلك يحتاج العملاء إلى معلومات غذائية دقيقة وحديثة ومناسبة.

تعريف:

تغذية :هي حالة من الرفاهية تتحقق من خلال تناول الطعام المناسب في كل وجبة والاستخدام السليم للعناصر الغذائية من قبل الجسم.

التغذية السليمة مهمة لأن:

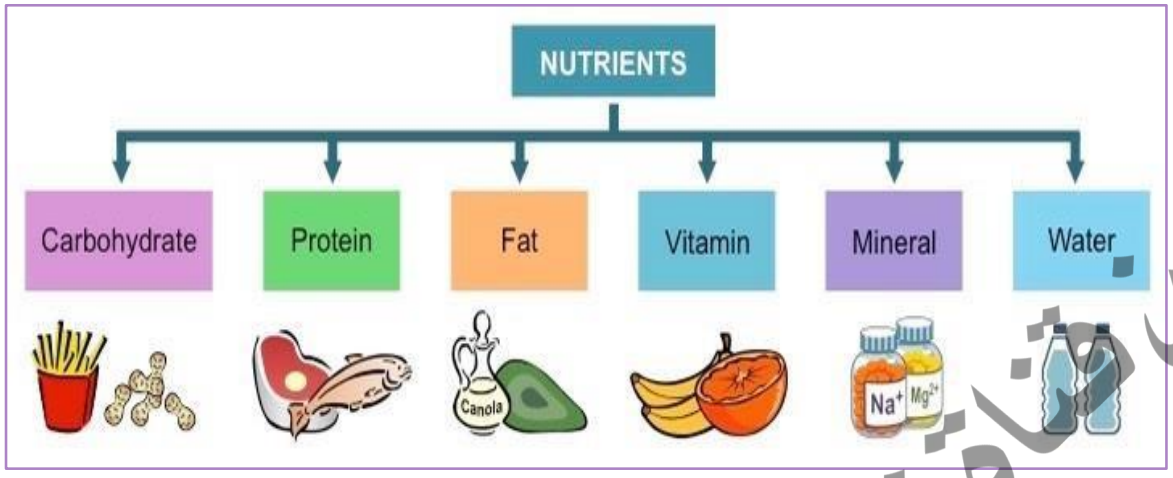
- يساعد في نمو الدماغ، خاصة خلال السنوات الأولى من حياة الطفل.
- فهو يسرع نمو وتطور الجسم بما في ذلك تكوين الأسنان والعظام
- يساعد على مكافحة العدوى والأمراض
- يسرع من تعافي الشخص المريض
- يجعل الناس سعداء و منتج
- التغذية السليمة هي تناول نظام غذائي متوازن في كل وجبة.

العناصر الغذائية:

إن المواد الموجودة في الغذاء هي التي تحرك النشاط البيولوجي، وهي ضرورية لجسم الإنسان.

- يتم تصنيفها إلى البروتينات والدهون والكربوهيدرات (السكريات والألياف الغذائية) والفيتامينات والمعادن، وتؤدي الوظائف الحيوية التالية
  - بناء جميع أجزاء الجسم مثل العضلات والعظام والأسنان والدم
  - إنتاج الطاقة (الطاقة و حرارة)
  - الحفاظ على الجسم في حالة عمل جيدة.

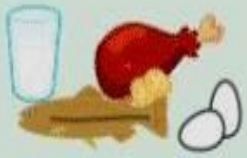
من قناة تمريضيانو على التليجرام



- **بروتين**: هو المكون الرئيسي للجسم، ويتكون من العضلات والأعضاء الداخلية والجلد والدم. فهي ضرورية لنمو وصيانة وإصلاح أنسجة الجسم.
- **الدهون/الكربوهيدرات (السكريات): مصدر طاقة الجسم (الطاقة والحرارة) الدهون)الدهون)** هي العناصر الغذائية الأكثر كثافة بالسعرات الحرارية، حيث توفر (9 سعرة حرارية لكل جرام). تتكون الدهون من الدهون الثلاثية والأحماض الدهنية. على الرغم من أن استهلاك الكثير من الدهون يمكن أن يؤدي إلى السمنة، إلا أن الكميات الصغيرة يمكن أن توفر مصدرًا عالي الكفاءة للطاقة.
- **الكربوهيدرات** ويمكن تقسيمها إلى فئتين من السكريات والألياف الغذائية. السكريات هي الكربوهيدرات التي يمكن استخدامها كمصدر للطاقة لتحريك الجسم (كما هو الحال أثناء التمرين) ويتم تخزينها في الكبد والعضلات على شكل جليكوجين. السكريات هي أيضا المصدر الرئيسي للطاقة للدماغ.
- **ماء.** الماء أمر بالغ الأهمية لأن وظيفة الخلية تعتمد على بيئة سائلة. يشكل الماء ما بين 60% إلى 70% من إجمالي وزن الجسم.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **الفيتامينات/المعادن:** الحفاظ على الجسم في حالة عمل جيدة لا يتم استخدام الفيتامينات والمعادن كطاقة، ولكنها تساعد بدلاً من ذلك في تحطيم وبناء البروتينات والدهون والسكريات، وهي عنصر غذائي أساسي للحفاظ على صحة الجسم وفي حالة عمل جيدة.

Name of the Nutrient	Sources	Function	
Carbohydrates (energy giving food)	Rice, potato, wheat, sugar	Provides energy	
Fats (energy giving food)	Butter, ghee, milk, cheese	Gives more energy compared to carbohydrates	
Vitamins and minerals (protective food)	Fruits and vegetables	Required for normal growth and development	
Proteins (body building food)	Milk, eggs, meat, fish, soybean	Helps in building and repair of body	

من قناة تمريض يا بو علي التليجرام

القضاء

بعد تناول الطعام والسوائل، يقوم جسمنا بإزالة الفضلات من خلال الجهاز البولي والجهاز الهضمي. القضاء هو طرد الفضلات من الجسم عن طريق الجلد والرئتين والكلى والمستقيم.

تعريف القضاء على البول:

هو إزالة الفضلات من الجسم عن طريق الجهاز البولي (البول).

فسيولوجيا التخلص من البول

- عندما يتم جمع البول في المثانة، تحدث الرغبة في الإفراغ بسبب تحفيز مستقبلات التمدد.
- يحدث هذا الإحساس عندما تمتلئ المثانة بـ 250-450 مل من البول عند البالغين و50-200 مل عند الأطفال.
- تنقل مستقبلات التمدد الرسالة إلى مركز منعكس الإفراغ في الحبل الشوكي.
- إذا كان الوقت مناسبًا، ترسل بذور الدماغ رسالة عبر الحبل الشوكي مسببة التحفيز حتى يمكن إطلاق البول من المثانة.
- إذا كان الزمان والمكان مناسبين، تتم العضلة العاصرة الخارجية وعملية التبول.

وظيفة بولية طبيعية

- إنتاج البول الطبيعي هو 60 مل/ساعة. أو 1500 مل/يوم؛ يجب أن يبقى 30 مل/ساعة لضمان استمرار وظائف الكلى الطبيعية
- يتكون البول عادة من 96% ماء
- تشمل المواد المذابة الموجودة في البول ما يلي:
  - المواد المذابة العضوية: اليوريا والأمونيا وحمض البوليك والكرياتينين

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- المواد المذابة غير العضوية: الصوديوم والبوتاسيوم والكلوريد والكبريتات والمغنيسيوم والفوسفور.

العوامل المؤثرة على البول القضاء

- النمو والتنمية
- العوامل الاجتماعية والثقافية
- العوامل النفسية
- العادات الشخصية
- تناول السوائل
- الحالات المرضية
- الإجراءات الجراحية
- الأدوية
- الفحوصات التشخيصية

مشاكل إزالة البول الشائعة

- **انقطاع البول:** إخراج البول على مدار 24 ساعة أقل من 50 مل؛ المرادفات هي إغلاق الكلى الكامل أو الفشل الكلوي.
- **عسر البول**: التبول المؤلم أو الصعب
- **تردد:** زيادة حدوث الإفراغ
- **بيلة سكرية:** وجود السكر في البول
- **التبول أثناء الليل:** الاستيقاظ ليلاً للتبول
- **قلة البول:** كمية ضئيلة أو متناقصة بشكل كبير من البول الذي يتم إفراغه في وقت معين؛ إنتاج البول على مدار 24 ساعة أقل من 400 مل
- **بيلة:** الإفراط في إخراج البول (إدرار البول)
- **بروتينية:** البروتين في البول؛ إشارة إلى أمراض الكلى
- **بيوريا**: القيح في البول؛ يبدو البول غائما
- **قمع:** توقف إنتاج البول؛ عادةً ما تنتج الكلى البالغة البول بشكل مستمر بمعدل 60 إلى 120 مل/ساعة
- **عاجل:** رغبة قوية في الفراغ
- **سلس البول:** فقدان البول اللاإرادي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

القضاء على الأمعاء

يعد التخلص المنتظم من فضلات الأمعاء أمرًا ضروريًا لأداء الجسم الطبيعي. غالبًا ما تكون التغيرات في أو أجهزة الجسم (GI) التخلص من الأمعاء علامات أو أعراض مبكرة لمشاكل داخل الجهاز الهضمي الأخرى. نظرًا لأن وظيفة الأمعاء تعتمد على توازن عدة عوامل، فإن أنماط وعادات التخلص تختلف بين الأفراد. يمتد الجهاز الهضمي، المعروف أيضًا باسم الجهاز الهضمي أو القناة، من الفم إلى فتحة الشرج.

تعريف:

إزالة الأمعاء (التغوط) هي عملية طبيعية يتم من خلالها التخلص من فضلات الهضم المتسخة (البراز أو البراز) من الأمعاء.

الأمعاء الغليظة

- العضو الأساسي للقضاء على الأمعاء
- يمتد من الصمام اللفائفي الأعوري إلى فتحة الشرج

وظائف

1. المغذيات، H2O الانتهاء من امتصاص
2. صناعة بعض الفيتامينات
3. تكوين البراز
4. طرد البراز من الجسم **الأمعاء الدقيقة والكبيرة**

عملية التمعج

- التمعج تحت سيطرة الجهاز العصبي
- تحدث الانقباضات كل 3 إلى 12 دقيقة
- تحدث عمليات التمعج الشامل من 1 إلى 4 مرات كل فترة 24 ساعة
- يتم إخراج ثلث إلى نصف هدر الطعام في البراز خلال 24 ساعة
- الحركات التمعجية في الأمعاء – التمعج القولوني بطيء.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- التمعج الجماعي قوي، موجات قليلة في اليوم، يحفزها الطعام بشكل صغير الأمعاء.

العوامل التي تؤثر على القضاء على الأمعاء

- عمر.
- نظام غذائي.
- تناول السوائل
- النشاط البدني.
- العوامل النفسية.
- العادات الشخصية.
- الموقف أثناء التغوط.
- ألم.
- حمل.
- الجراحة والتخدير.
- الأدوية.
- الاختبارات التشخيصية.

مشاكل إزالة الأمعاء الشائعة

- **إمساك** – تكرار غير طبيعي للتغوط وتصلب غير طبيعي للبراز
- **انحشار** – كتلة متراكمة من البراز الجاف الذي لا يمكن طرده
- **إسهال** – زيادة وتيرة حركات الأمعاء (أكثر من 3 مرات في اليوم) وكذلك اتساق السائل وزيادة الكمية؛ مصحوبة بالإلحاح وعدم الراحة وربما سلس البول
- **سلس البول** – القضاء غير الطوعي على البراز
- **انتفاخ البطن** – طرد الغاز من المستقيم
- **البواسير** – أجزاء متوسعة من الأوردة في القناة الشرجية تسبب الحكة والألم ونزيفًا أحمر ساطعًا عند التغوط.

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

تعزيز عادات الأمعاء المنتظمة:

- التوقيت - الحضور إلى الحث على الفور
- BM تحديد المواقع – يجعل المريض يجلس، وتساعد الجاذبية في
- الخصوصية – إغلاق الباب وسحب الستارة
- تغذية
- تمرين – عضلات البطن والفخذين
- إعدادات البطن
- فخذ تقوية

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الراحة والنوم

تعتمد الصحة الجسدية والعاطفية على النوم والراحة الكافيين. وبدون القدر المناسب من الراحة والنوم، تقل قدرة المريض على التركيز وإصدار الأحكام وتعزيز الشفاء والمشاركة في النشاط اليومي. أثناء رعاية المرضى، تحتاج إلى تخصيص نهج للنوم والراحة بناءً على عادات النوم الشخصية للمريض ونمط النوم لتوفير علاجات نوم فعالة.

تعريف:

استراحة: هي حالة يكون فيها الجسم غير نشط أو يمارس نشاطًا خفيفًا، وبعد ذلك يشعر الشخص بالانتعاش. يكون الشخص في حالة راحة هادئًا ومرتاحًا ومسترخيًا وخاليًا من القلق والتوتر.

ينام: هي حالة من الراحة مصحوبة بمجموعة ديناميكية ومنظمة من الحالات السلوكية والفسيولوجية التي تحدث خلال العديد من العمليات الحيوية للصحة والرفاهية.

متطلبات وأنماط النوم:

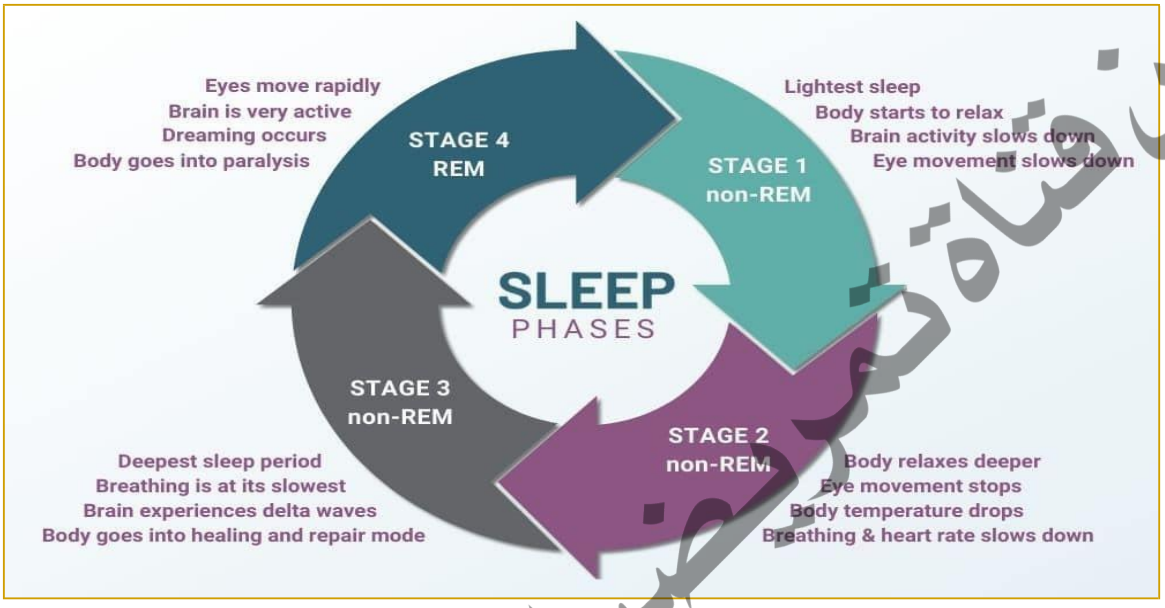
- ثماني ساعات من النوم في الليلة هي المعيار المقبول.
- ويختلف حسب العمر.
- يبدو أن نمط دورية النوم قد تم تعلمه.

- **على سبيل المثال** يتعلم معظم الناس النوم ليلاً والاستيقاظ والعمل أثناء النهار. ومع ذلك، يتعلم العديد من العاملين في المناوبات الليلية النوم بشكل جيد خلال النهار.

من قناة تمريض يا نو على التليجرام

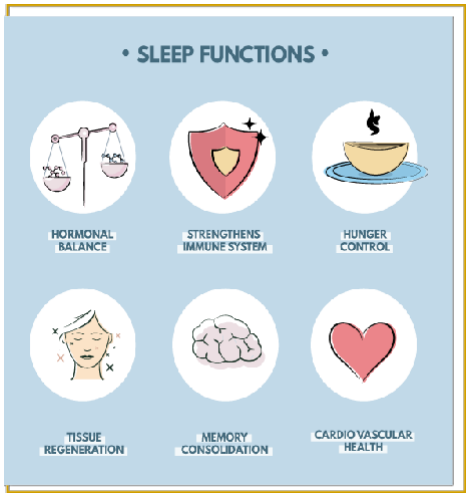
فسيولوجيا النوم

- النوم هو عملية فسيولوجية دورية تتناوب مع فترات اليقظة.



وظائف النوم

1. تنظيف الدماغ السموم
2. الترميم الجسدي
3. معالجة المعلومات وحفظها
4. تنظيم المزاج
5. تقوية جهاز المناعة



العوامل المؤثرة على النوم

- الاعتبارات التنموية
- النشاط البدني
- الإجهاد النفسي
- الدافع
- الآثار الثقافية
- نظام غذائي.
- الكحول تناول
- المشروبات التي تحتوي على الكافيين

من فتاة تمرضيانو على التيلجرام

- التدخين
- العوامل البيئية
- نمط الحياة
- تمرين
- مرض
- الأدوية

اضطرابات النوم الأكثر شيوعا هي

- **خلل النوم** التي تتميز بالأرق أو النعاس المفرط.
- **الطفيليات** هي أنماط من سلوك الاستيقاظ التي تظهر أثناء النوم مثل المشي أثناء النوم (المشي أثناء النوم)، والتحدث أثناء النوم، وسلس البول الليلي (التبول اللاإرادي أثناء النوم).
- **الخدار** هي حالة تتميز برغبة لا يمكن السيطرة عليها في النوم.
- **الأرق** يتميز بصعوبة النوم، أو النوم المتقطع، أو الاستيقاظ المبكر من النوم.
- **انقطاع التنفس أثناء النوم** يشير إلى فترة عدم التنفس بين فترات الشخير.
- **الحرمان من النوم** يشير إلى انخفاض كمية ونوعية النوم.

الرعاية التمريضية للمريض الذي يعاني من اضطرابات النوم:

- تقييم نمط النوم وأخذ النوم تاريخ
- إعداد بيئة مريحة
- تعزيز طقوس ما قبل النوم
- تقديم الوجبات الخفيفة المناسبة قبل النوم و المشروبات
- تعزيز الاسترخاء
- احترام نمط الاستيقاظ الطبيعي أثناء النوم
- جدولة الرعاية التمريضية لتجنب الاضطرابات غير الضرورية
- استخدام الدواء لإنتاج ينام
- التدريس عن الراحة والنوم

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

جلد نزاهة

مقدمة

يتكون الجهاز التكاملي من الجلد والشعر والأظافر والغدد العرقية والأنسجة تحت الجلد تحت الجلد. الجلد هو أكبر عضو في الجسم. تشمل الوظائف الرئيسية للجلد حماية الأعضاء الداخلية، وتحديد الأسنان الفريدة للفرد، والتنظيم الحراري، واستقلاب العناصر الغذائية ومنتجات النفايات الأيضية، والإحساس.

وظائف الجلد

- الحماية (خط الدفاع الأول)
- تنظيم درجة حرارة الجسم
- النفسية
- إحساس
- فيتامين د إنتاج
- مناعي
- امتصاص
- القضاء

العوامل المؤثرة على سلامة الجلد

تشمل المبادئ الأساسية المتعلقة بسلامة الجلد والأغشية المخاطية ما يلي

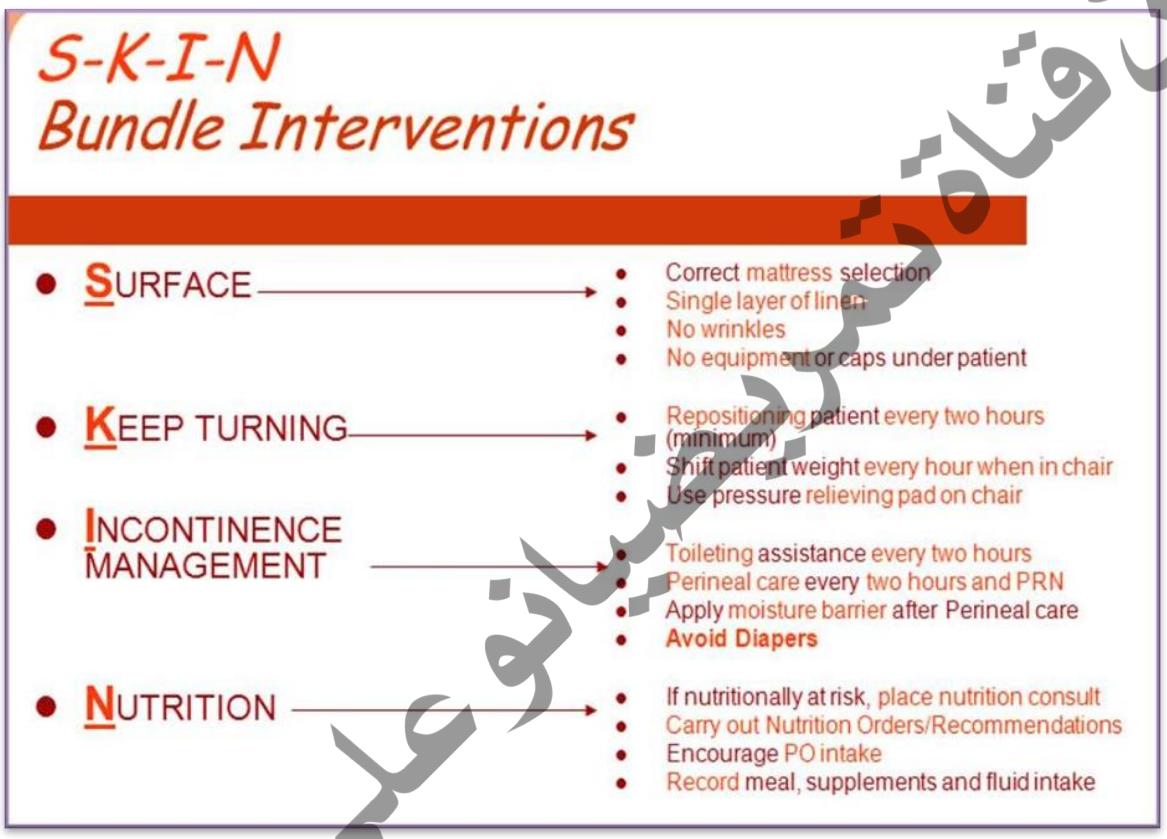
- تعمل البشرة والأغشية المخاطية السليمة وغير المكسورة كخطوط دفاع أولى ضد العوامل الضارة.
- عمر الشخص وعدد الأنسجة الأساسية والحالات المرضية.
- خلايا الجسم المغذية والرطبة بشكل مناسب مقاومة للإصابة.
- الدورة الدموية الكافية ضرورية للحفاظ على حياة الخلية.

العناية بالبشرة:

- الحد من استخدام الشريط على الجلد
- تقييمات الجلد الدقيقة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- التغييرات في الاستحمام
- يتقدم المستحضرات
- التدخلات للحد من الضغط
- الترطيب الكافي



تعليم المريض

- الحفاظ على البشرة السليمة: التغذية الكافية (السوائل والبروتين وفيتامين ب وجيم والحديد) والنظافة السليمة للبشرة.
- المواقف المناسبة لتخفيف الضغط
- استخدام عوامل حماية الجلد المناسبة
- تحديد المواقع
- الإبلاغ عن أي مناطق حمراء
- تعزيز التئام الجروح.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مفهوم الجنس

مقدمة

الحياة الجنسية جزء مهم من هوية الشخص. الجنس أمر أساسي بالنسبة لنا ولرفاهيتنا العاطفية. يتمتع جميع الأشخاص بالقدرة على تجربة حياتهم الجنسية بشكل إيجابي والتعبير عنها بشكل ممتع. تعد الحياة الجنسية دائمًا جزءًا من ممرضة مهنية فردية، حيث يركز مقدمو الرعاية الصحية على الطبيعة الشاملة للرعاية ويتحملون مسؤولية توفير رعاية صحية جنسية فعالة لعملائهم.

تعريفات:

- **الجنس:** "الخصائص البيولوجية للفرد: التشريحية والفسيولوجية والوراثية (XX؛ XY) - كأنثى أو كذكر".
- **جنس:** يشير إلى ما يعرفه الشخص أو المجتمع أو النظام القانوني بـ "أنثى" أو "ذكر".
- **دور الجنس:** مجموعة من المواقف والسلوكيات والتوقعات والمسؤوليات المحددة اجتماعيًا أو ثقافيًا والتي تعتبر مناسبة للنساء (المؤنث) والرجال (المذكر).
- **الهوية الجنسية:** إنها الطريقة التي يختار بها المرء أن ينظر إلى نفسه كذكر أو أنثى في اندماج مع الآخرين
- **الصحة الجنسية:** دمج الجوانب الجسدية والعاطفية والفكرية والاجتماعية للكائن الجنسي بطرق تعزز الشخصية بشكل إيجابي. التواصل والمتعة والعلاقات والحب ليس مجرد غياب المرض أو الخلل الوظيفي أو العجز.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الجهاز التناسلي الأعضاء لها وظائف

مزدوجة:

- إنتاج الخلايا الإنجابية
- إنتاج الهرمونات المسؤولة عن الخصائص الجنسية
- الإناث - الاستروجين والبروجستيرون
- الذكور – التستوستيرون

الجنس الذي يعبر عنه الأفراد من جميع الأعمار طريقة لإظهار

الصفات الأنثوية أو الذكورية:

- أنماط وألوان الملابس
- تسريحات الشعر
- الهوايات والاهتمامات
- العادات الجنسية (تستمر حتى الشيخوخة)
- الإيماءات

يمكن التعبير عنها بـ:

- الجماع
- المداعبة واللمس وإمساك الأيدي.

العوامل المؤثرة على الحياة الجنسية

- ثقافة
- دين
- أخلاق مهنية
- نمط الحياة
- الدولة الصحية
- عمر
- الصور النمطية

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الحقوق الجنسية – منظمة الصحة العالمية،

تشمل الحقوق الجنسية حق جميع الأشخاص، دون إكراه أو تمييز أو عنف، في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة الجنسية، بما في ذلك الوصول إلى خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، وطلب المعلومات المتعلقة بما يلي: وتلقيها ونقلها

- التربية الجنسية
- احترام السلامة الجسدية
- اختر شريكهم وقرر أن يكون نشطًا جنسيًا أم لا
- العلاقات الجنسية بالتراضي
- الزواج بالتراضي
- يقرر ما إذا كان سيتم الحصول عليه أم لا ومتى أطفال
- متابعة جنسية مرضية وآمنة وممتعة حياة

التدخل التمريضي:

- تعزيز الصحة
- مرض وقاية
- تقديم الدعم والمشورة
- تشجيع التعبير عن أهدافهم الصحية و السلوكيات
- تعليمات حول النظافة الشخصية واكتشاف الأمراض والوقاية منها (STDs).
- تشجيع النظام الغذائي الصحي والتمارين الرياضية.
- إدارة التوتر والرفاهية وأنماط الحياة الصحية وتجنب المخاطر السلوكيات

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نشاط

مقدمة

من المهام الأساسية والروتينية التي يمكن لمعظم الشباب الأصحاء (ADLs) تعد أنشطة الحياة اليومية القيام بها دون مساعدة. قد يؤدي عدم القدرة على إنجاز الأنشطة الأساسية للحياة اليومية إلى ظروف لدى ADL غير آمنة وسوء نوعية الحياة. يجب أن يكون فريق الرعاية الصحية على دراية بأهمية تقييم المرضى للمساعدة في ضمان تحديد المرضى الذين يحتاجون إلى المساعدة.

تعريفات:

هي أي حركة تنتجها العضلات الهيكلية تؤدي إلى إنفاق الطاقة (على سبيل المثال، الأنشطة المهنية والرياضية والتكييفية والمنزلية). (PA) **النشاط البدني**

الحياة النشطة هو نهج للحياة يقدر ويتضمن النشاط البدني في الحياة اليومية.

هو مصطلح يستخدم لوصف المهارات الأساسية المطلوبة بشكل جماعي للعناية بالنفس بشكل مستقل، مثل الأكل والاستحمام والتنقل. (ADLs) **أنشطة الحياة اليومية**

أهمية النشاط البدني:

بحسب جمعية القلب الأمريكية (2018)، النشاط البدني:

- يرفع المزاج والموقف
- تمكن اللياقة البدنية
- يساعد على متى يجب الإقلاع عن التدخين والبقاء خاليًا من التبغ
- تعزيز مستويات الطاقة
- يساعد في إدارة التوتر
- تحسين الصورة الذاتية في الثقة بالنفس

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أنواع ADL

- إن ADLs أو الأساسية ADLs الجسدية هي تلك المهارات المطلوبة لإدارة الاحتياجات البدنية الأساسية للفرد، بما في ذلك النظافة الشخصية أو العناية الشخصية، وارتداء الملابس، واستخدام المرحاض، والنقل أو التنقل، وتناول الطعام.
- أنشطة أكثر تعقيدًا تتعلق بالقدرة على العيش (IADLs) تتضمن الأنشطة الآلية للحياة اليومية بشكل مستقل في المجتمع. وسيشمل ذلك أنشطة مثل إدارة الشؤون المالية والأدوية وإعداد الطعام والتدبير المنزلي وغسيل الملابس.

أنشطة المعيشة الـ 12 المدرجة في نموذج روبر لوغان تيرني للتمريض هي:

يقوم النموذج بتقييم مستوى استقلالية المريض فيما يتعلق بأنشطة المعيشة، مما يساعد بعد ذلك الممرضة وفريق الرعاية الصحية على تطوير خطة رعاية تمريضية بناءً على القدرات الفردية للمريض ومستويات الاستقلالية.

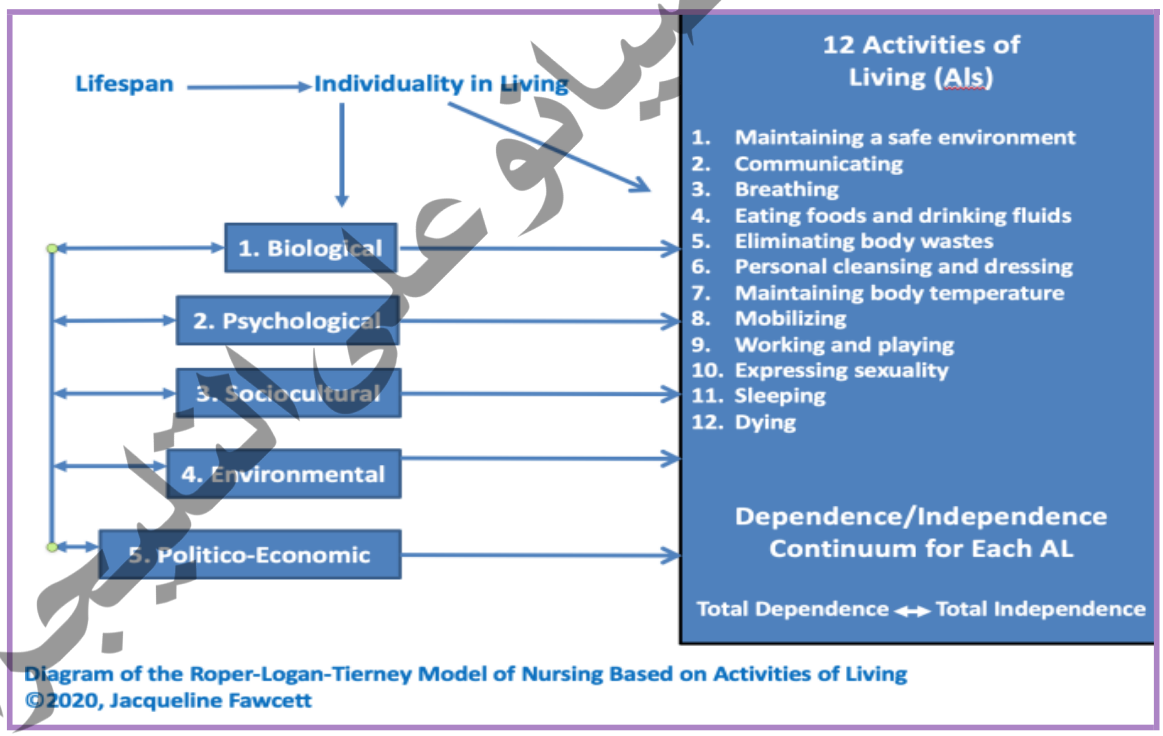


Diagram of the Roper-Logan-Tierney Model of Nursing Based on Activities of Living
©2020, Jacqueline Fawcett

صفحة تمريضيا وعلى التيجرام

○ الحفاظ على بيئة آمنة

جميع الأنشطة اللازمة لحماية النفس والأسرة، مثل منع الحوادث والعدوى في المنزل أو AL يشمل هذا في مكان العمل، أو، على مستوى أكثر عالمية، شراء المنتجات التي لن تلوث العالم بيئة.

- **على سبيل المثال.** عندما يحتاج الشخص إلى رعاية تمريضية، يجب تقييم قدرته على الحفاظ على سلامته في سياق مرضه وعلاجه وحالة استقلال الاعتماد وموقعه على مدى الحياة وبيئة أو روتين جديد.

التدخل التمريضي

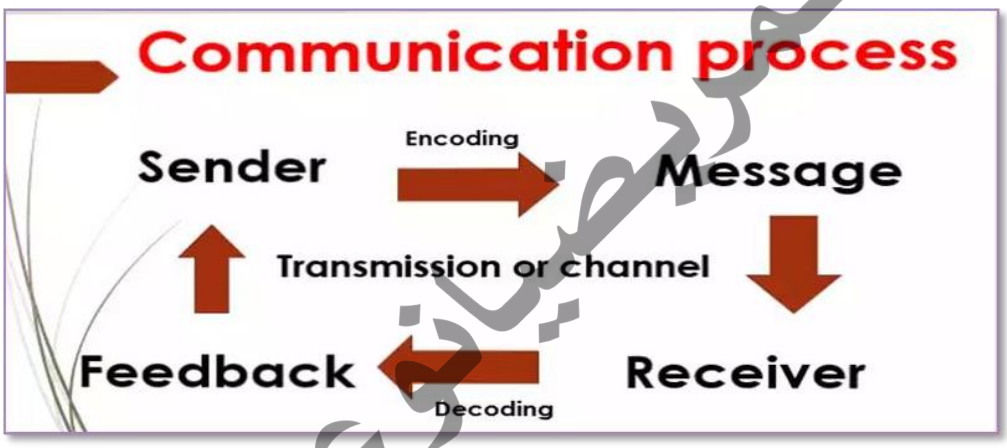
- استخدم تقييمات المخاطر المنهجية والتواصل (على سبيل المثال، مخاطر السقوط، الجلد تقييم)
- تقييم المناطق المحيطة بالمخاطر والعقبات وإزالتها حيث ممكن.
- التثقيف بالسلامة لجميع الموظفين.
- العمل ضمن السياسات ومعايير الممارسة.

من قناة تمريض على التليجرام

○ تواصل

يعد التواصل جزءًا أساسيًا من التفاعل الاجتماعي: فهو يشمل التواصل بجميع الوسائل - الكتابة والقراءة والتحدث وجميع أشكال التواصل غير اللفظي. قد يكون لمشاكل التواصل أسباب جسدية، مثل ضعف النطق أو السمع أو البصر؛ قد تكون هناك أسباب نفسية أو فكرية؛ أو قد تكون هناك ثقافية أو لغوية صعوبات.

- **لفظي:** – لهجات اللغة –، المصطلحات المناسبة للأشخاص
- **غير لفظي:** - النغمة، لغة الجسد، اللمس المناسب ثقافيا.



○ التنفس

من الواضح أن التنفس هو النشاط الأكثر حيوية، ولكن عندما يكون سهلاً وخاليًا من المشاكل، فهو نشاط يمكن لكل فرد القيام به بشكل مستقل بغض النظر عن عمره. التنفس والأكسجين ضروري للحياة. يمكن أن يؤدي تقييد الأكسجين أو فقدانه لفترة قصيرة إلى موت الخلايا

- **العوامل المؤثرة على التنفس** هي عوامل عمر النمو والحالة الصحية ونمط الحياة.

من قناة تمريضيات على التليجرام

الأكل و شرب الخمر

- الأفعال الجسدية لتناول الطعام أو الشرب فحسب، بل يشمل أيضًا نشاط الحصول AL لا يشمل هذا على الطعام وإعداده.
- مشاكل قد لذلك يشمل جسدي تلك متعلق ب إلى مضغ، البلع،
- التغذية الذاتية، والقدرة على الوصول إلى المحلات التجارية أو الطهي
- قد يكون الأكل والشرب نشاطًا مريحًا، فضلاً عن كونه نشاطًا معيشيًا أساسيًا، في أوقات التعاسة أو التوتر

القضاء

- نشاط أساسي للعيش قد تسبب فيه المشاكل إزعاجًا وألمًا وإحراجًا وبؤسًا هائلاً.
- قد تكون المشاكل ناجمة عن محدودية الحركة، مما يجعل من الصعب الوصول إلى المرحاض وإدارته بشكل مستقل.
- قد تسبب التهابات المسالك البولية مشاكل من الانزعاج والألم الحاد، في حين أن درجة بسيطة من سلس البول قد تسبب الإزعاج والإحراج، حتى أنها تؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي.

غسل و خلع الملابس

تعد النظافة الشخصية الجيدة إحدى أفضل الطرق لحماية نفسك من الإصابة بالأمراض المعدية أو المعدية مثل كوفيد-19 ونزلات البرد والأنفلونزا. تتضمن النظافة الشخصية الجيدة الحفاظ على جميع أجزاء الجسم الخارجي نظيفة وصحية. من المهم الحفاظ على الصحة البدنية والعقلية.

- **يشير الغسيل إلى** قدرة الشخص على غسل وجهه أو جسده في الحمام أو الحمام بشكل مستقل، وكذلك الدخول والخروج من الحمام جسديًا.

من قناة تمريضيتو على التيليجرام

- **خلع الملابس يشير إلى** القدرة على اختيار الملابس التي يجب ارتداؤها وارتدائها وإدارة المظهر الذاتي للفرد.

○ التحكم في درجة الحرارة

يحتاج جسم الإنسان إلى درجة حرارة داخلية/أساسية مستقرة بغض النظر عن البيئة الخارجية من أجل:

- راحة.
- وظيفة نظام الجسم.
- تصل درجة الحرارة الأساسية إلى ذروتها في وقت متأخر بعد الظهر، وتكون في أدنى مستوياتها أثناء النوم.
- الأطراف عادة ما تكون أكثر برودة قليلاً من جذعها جسم.

○ التعبئة

- **التنقل** تعد القدرة على التحرك بحرية وسهولة وإيقاعيًا وهادفًا جزءًا أساسيًا من الحياة.
- يجب على الناس حماية أنفسهم من الصدمات والوفاء بأساسياتهم الاحتياجات.
- المساعدة في سلامة الحركة للمريض والممرضة.

○ العمل و يلعب

- يرتبط بالصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية والعاطفية
- الظروف الصحية، خاصة عندما تكون هناك درجة معينة من العجز الجسدي أو العقلي، تحد من مشاركة الشخص.

○ 10- التعبير عن الحياة الجنسية

- إن التعبير عن الحياة الجنسية يشمل أكثر من مجرد الجنس والنشاط الجنسي. ويتعلق أيضًا بكيفية رؤيتنا لأنفسنا وأجسادنا فيما يتعلق ببعضنا البعض وكيف نتصرف في المجتمع
- يمكن أن يشمل ذلك معلومات حميمة – قد يكون من الصعب مناقشتها وقد لا تكون مناسبة ثقافيًا.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

11-النوم

في المتوسط، يقضي الناس ثلث حياتهم نائمين، وعادة ما تتميز وظائف النوم بأنها وقائية وتصالحية.

يقوم النوم بالوظائف التالية:

- يستعيد الصحة البدنية-يجري
- يخفف التوتر والقلق
- يستعيد القدرة على التأقلم
- التركيز على الأنشطة اليومية معيشة

12-الموت و الموت

- **موت** هو جزء لا مفر منه من الحياة - يمثل نهاية المادية حياة
- ومع ذلك، فمن الضروري أن يكون الممرضون على دراية بمعتقداتهم وقيمهم وأفكارهم ويدعمون رفاهيتهم بشكل فعال.

العوامل المؤثرة على أنشطة المعيشة

- **بيولوجي**: يتناول العامل البيولوجي تأثير الصحة العامة، والإصابة والمرض الحاليين، ونطاق تشريح المريض وعلم وظائف الأعضاء.
- **نفسية**: يتناول العامل النفسي تأثير العاطفة والإدراك والمعتقدات الروحية والقدرة على الفهم.
- **الاجتماعية والثقافية**: يشمل التوقعات والقيم القائمة على الطبقة والمكانة والثقافة ضمن العامل الاجتماعي والثقافي المتعلق بالمعتقدات والتوقعات والقيم التي يحملها المريض الفردي لنفسه، وكذلك من قبل الآخرين فيما يتعلق بالاستقلالية والقدرة على القيام بها. القيام بأنشطة الحياة اليومية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ه. **بيئية**: ليس فقط تأثير البيئة على أنشطة الحياة اليومية، ولكن أيضًا تأثير التصلب الجانبي الضموري لدى الفرد على الحياة اليومية بيئة.

واو - **السياسية والاقتصادية**: هو تأثير الحكومة والسياسة والاقتصاد على مرض التصلب الجانبي الضموري. قضايا مثل التمويل، والسياسات والبرامج الحكومية، وحالة الحرب أو الصراع العنيف، وتوافر المزايا والوصول إليها، والإصلاحات السياسية والأهداف الحكومية، وأسعار الفائدة وتوافر التمويل (العام والخاص على حد سواء) كلها تؤخذ في الاعتبار في إطار هذا العامل.

التدخل التمريضي لـ ADL:

ينبغي النظر إلى أنشطة الحياة اليومية "كنهج معرفي لتقييم ورعاية المريض، يجب تقييم المريض عند القبول، ويجب مراجعة اعتماده واستقلاليته في جميع أنحاء خطة الرعاية والتقييم.

تقييم	نشاط
T, P, R, BP – البيانات الفسيولوجية ▪ الرؤية والسمع ▪ التنقل مقابل الجمود ▪ تقييم صلاحية الأنسجة ▪ شلالات تقييم	الحفاظ على السلامة بيئة
1. اللغة المنطوقة-مترجم؟ 2. القدرة العقلية 3. السمع قدرة 4. خطاب قدرة 5. مساعدات التواصل	تواصل

مرقاة تمريضيا و على التليجرام

التنفس	▪ واضح مجرى الهواء ▪ مراقبة معدل التنفس والعمق والجهد ▪ الألم المتعلق التنفس ▪ تاريخ التدخين
الأكل والشرب	• الترطيب • تغذية • البلع والمضغ • أنماط الأكل والشرب • المتطلبات الغذائية/المتطلبات الدينية • الوزن ومؤشر كتلة الجسم • حساسية
القضاء	• عادات القضاء • القارة • فغر القولون أو فغر اللفائفي
التطهير الشخصي و خلع الملابس	▪ نظافة الاحتياجات ▪ المساعدة في ارتداء الملابس/خلع الملابس ▪ ممارسات النظافة المعتادة
هيئة التحكم درجة حرارة	▪ يأخذ درجة حرارة ▪ القدرة على الحفاظ على درجة الحرارة الخاصة
تعبئة	▪ عادي مشية ▪ المساعدات المستخدمة ل تعبئة ▪ التحرك والتعامل تقييم
العمل واللعب	▪ توظيف ▪ الهوايات ▪ رياضة
التعبير عن الجنس	▪ المشاكل المتعلقة بالوظيفة الجنسية
النوم	▪ نمط النوم الطبيعي ▪ دواء ▪ أنشطة لتعزيز النوم
الموت	• المعتقدات الثقافية والدينية • عائلة/ أصدقاء • التالي من أقرباء

من قناة تمريض على التليجرام

الموت والموت

تعريف

- يتم تعريف الموت على أنه "التوقف الذي لا رجعة فيه لجميع الوظائف الحيوية خاصة كما يتضح من التوقف الدائم للقلب والتنفس وارتفاع وظائف المخ".
- "الموت يعني "الاقتراب من الموت".

العلامات الجسدية التي تشير إلى اقتراب الموت تشمل:

- انفجار مفاجئ للطاقة
- جلد مرقش ومبقع، خاصة على اليدين والقدمين والركبتين.
- انخفاض ضغط الدم
- لا يستطيعون ابتلاع
- أقل البول
- الأرق
- صعب التنفس
- الرئتين المزدحمتين

رعاية الموت

- لتوفير رعاية فعالة للممرض المحتضر، يجب أن يكون قد نجح في التوفيق بين مشاعره تجاه الموت ويجب أن يفهم مراحل الحزن والموت ويجب أن يكون قادرًا على التعرف عليها المظاهر.
- لكل شخص الحق في الموت معه كرامة.
- يجب أن تفهم الممرضة تأثير الموت المتميز وتأثيره العميق على الأسرة والمقربين من الشخص المتوفى.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- ولذلك فإن ضمان الموت الجيد للجميع يمثل تحديًا كبيرًا ليس فقط لمتخصصي الرعاية الصحية ولكن أيضًا للمجتمع.
- تقييم الاحتياجات الجسدية والاحتياجات النفسية والروحية الاحتياجات
- شرح حالة العميل وعلاجه
- الحفاظ على التواصل الجيد
- تعزيز الرعاية الذاتية واحترام الذات
- السماح لأفراد الأسرة بالمساعدة في الرعاية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الطلاب' الذات-تقييم

أي من المستويات التالية من الاحتياجات الإنسانية الأساسية هي الأكثر أساسية؟

a. فسيولوجية
b. السلامة والأمن
c. حب و الانتماء
d. الذاتتحقيق

أي من المستويات التالية من الاحتياجات الإنسانية الأساسية هي الأكثر أساسية؟

a. فسيولوجية
b. السلامة والأمن
c. حب و الانتماء
d. الذاتتحقيق

بالإمساك. كممرضة مطلعة، أي تدخل تمريضي مناسب للحفاظ على X تم تشخيص إصابة المريض الأمعاء الطبيعية وظيفة؟

a. تقييم الغذائية تناول
b. تقليل تناول السوائل
c. توفير نشاط بدني محدود
d. الدوران والسعال والتنفس العميق

من هو المريض الأكثر عرضة لخطر نقص حجم السوائل؟

a. مريض يتقيأ ويعاني من الإسهال لمدة يومين
b. مريض يعاني من الشفط الأنفي المعدي المستمر.
c. مريض يعاني من جرح في البطن يتم تفريغه عن طريق الشفط المتقطع.
d. كل ما سبق هو صحيح.

تذهب الممرضة لتقييم مريض جديد وتجده مستلقيًا على السرير. يخبر المريض الممرضة أنه يشعر بضيق في التنفس. ما هو الإجراء التمريضي الذي يجب على الممرضة القيام به أولاً؟

a. ارفع رأس السرير إلى 45 درجة.
b. خذ تشبع الأكسجين الخاص به باستخدام مقياس التأكسج النبضي.
c. خذ ضغط دمه ومعدل التنفس.
d. إخطار مقدم الرعاية الصحية بضيق التنفس

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مراجع

1. أستل، ب. جي، دوجلبي، دبليو، بوتر، بي. أ. بيري، أ. جي جي، ستوكيرت، ص. أ.، وهول، أ. (2023). □□□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□. إسفير للعلوم الصحية.
2. كوزير، ب. (2022). أساسيات التمريض: المفاهيم والعمليات والممارسة. الطبعة الحادية عشرة. تعليم بيرسون.
3. أ. ،قاعة &، أ. ص ،ستوكيرت ،ز. أ ،بيري ،أ. ص ،بوتر (2021). □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□□□□□. إسفير للعلوم الصحية.
4. شارما، س. (إد). (2021). □□□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□: *EBook*. إسفير للعلوم الصحية.
5. شتاين، ل. ن. م.، وهولين، ج. ج. (2020). □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□

الفصل الخامس
القبول والخروج من مستشفى

أهداف التعلم:

وفي النهاية سيتمكن الطلاب من:

- تحديد القبول عملية
- توضيح طرق قبول المريض
- تحديد القبول تخصص
- قائمة الحقائق الهامة حول القبول
- قائمة حقوق المرضى و المسؤوليات
- تحديد نقل المريض
- تحديد أنواع النقل
- تحديد أنواع الإحالات
- تحديد خروج المريض
- تحديد توصية اللجنة المشتركة لعملية التخطيط للتفريغ.
- قائمة عناصر نموذج ملخص التفريغ المكتوب

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مقدمة

يعد تنسيق الموارد وتخطيط رعاية المريض بدءًا من القبول وحتى الخروج أو من مستوى رعاية إلى آخر دورًا رئيسيًا للممرضة. يبدأ التخطيط للخروج من المستشفى في وقت الدخول إلى المستشفى، أو حتى قبل ذلك. يجب أن يكون المرضى وعائلاتهم شركاء في الرعاية، وأن يشاركوا في عملية صنع القرار. علاوة على ذلك، يجب أن يتضمن تقييم القبول المعتقدات والممارسات الثقافية للمرضى حتى يتمكن من توفير نهج يركز على المريض في الرعاية.

قبول عملية

تعريف:

قبول يتم تعريفه على أنه السماح للمريض بالبقاء في المستشفى للمراقبة والتحقيق والعلاج والرعاية.

قبول هو دخول المريض إلى المستشفى/الجناح العلاجي /تشخيصي أغراض.

أغراض القبول

- لإجراء التحقيقات التشخيصية
- للعلاجات التي قد تكون طبية أو جراحية
- للمراقبة.

الاستجابات النفسية والاجتماعية للمريض عند القبول

- القلق والخوف
- الصراع القراري
- الظرفية منخفضة الذاتتقدير
- العجز
- العزلة الاجتماعية – الوحدة
- انخفاض الخصوصية فقدان الهوية

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

أنواع القبول

1. القبول الطارئ

في هذا، يتم قبول المرضى في الحالات الحادة التي تتطلب العلاج الفوري. **على سبيل المثال،** مريض مصاب بـ RTA طارئ والتسمم والحروق والجهاز التنفسي.

2. القبول الروتيني

في هذا، يتم قبول المرضى للتحقيق والعلاج التشخيصي والطبي أو الجراحي. يتم العلاج وفقا لمشكلة المرضى. **على سبيل المثال،** مريض يعاني من ارتفاع ضغط الدم والسكري وما إلى ذلك.

عملية القبول:

- تعريف المريض: يستخدم الفريق معرف عميل فريدًا مثل رقم معين لربط السجل بالعميل.
- كشف طريقة الدفع
- اختر فئة الغرفة
- منح الموافقة
- يقوم موظف القبول بإبلاغ الممرضة المسؤولة عن الوحدة بالجديد قبول
- تقديم القبول على نظام
- منسق علاقات المرضى أو الممرضة يرافق المريض إلى غرفته

طرق قبول المريض:

1-القبول المباشر من العيادات الخارجية من قبل طبيب قسم العيادات الخارجية (OPD):

- دخول المريض إلى الغرفة العادية
- يقوم السكرتير الطبي بتوجيه المريض من مكتب القبول إلى غرفته
- ممرضة الجناح تستقبل المريض بعد توجيه الغرفة.

من قناة تمريض على التليجرام

2-الدخول من غرفة الطوارئ من قبل طبيب الطوارئ:

- مكتمل يشمل الذي - التي تقييم طبي إيه يؤدي تاريخ، الفحوصات والفحوصات وأدوية الطوارئ
- قرار بشأن الحاجة للقبول:
  - الاستشارات ثم القبول في الجناح العام (الطبي أو الجراحي) أو وحدات العناية المركزة أو العزل (ICUs)
  - الخروج إلى المنزل أو النقل إلى مستشفى آخر
  - في عملية التسجيل في العيادات الخارجية (OPD، ER، Lab، الأشعة...)، يجب تسجيل البيانات التالية
    - المريض ممتلئ اسم
    - جنس
    - تاريخ الميلاد
    - رقم الهوية الوطنية/رقم جواز السفر

الممتحنين المتخصصين في القبول:

- يتم فحص المرضى غير الجراحيين الذين تقل أعمارهم عن 12 عامًا من قبل الأطفال
- فحص النساء الحوامل عن طريق التوليد و أمراض النساء
- يحتاج مريض الصدمات المتعددة البالغ إلى تخصصين لإدارته، ويتم تحديد أولويات الاحتياجات وفقًا لإرشادات الصدمات
- يحتاج مريض الصدمات المتعددة البالغ إلى أكثر من تخصصين لإدارته ويتم فحصه عن طريق الجراحة العامة.

حقائق مهمة عن القبول:

- يتم الفرز في غرفة الطوارئ بواسطة ممرضة الفرز في غرفة الفرز باستخدام الفرز إيه هي ساعتين، ثم يجب الحد الأقصى للوقت الذي يبقى فيه المرضى قبول المرضى ونقلهم إلى الخارج
- قبل المشار إليها أو منقول، اعترف يكون لا ينبغي مريض تتوفر نتائج الفحص التشخيصي/العاجل، ما لم تكن هناك حاجة للمريض

من قناة تمريضيانو على التليجرام

رعاية محددة فورية و/أو استقرار.

- يجب أن يتوافق القبول في وحدات الرعاية الحرجة/المتخصصة مع القبول **معايير** من هذه الوحدات ووحدة العناية (NICU) ووحدة العناية المركزة لحديثي الولادة CCU. مثل وحدة العناية المركزة المركزة للأطفال (PICU)
- يجب على ممرضة العيادات الخارجية إبلاغ الطبيب فورًا إذا كان المريض يعاني من أي مما يلي
    1. معدل ضربات القلب أكثر من 140/دقيقة أو أقل من 50/دقيقة
    2. معدل التنفس أكثر من 25/دقيقة أو أقل من 12/دقيقة
    3. ضغط الدم الانقباضي أكبر من 180 ملم زئبق أو أقل من 90 مم زئبق
    4. مستوى الوعي المضطرب
    5. يعاني المريض من ألم شديد أو ألم في الصدر
    6. تظهر على المريض علامات الأمراض المعدية.
- في حالات عدم توفر أسرة في الوحدة المخصصة لقبول المرضى، **توحيد الرعاية** سيتم تحقيق ذلك من خلال قبول المرضى في وحدة أخرى تقدم نفس المستوى من الرعاية اللازمة

➢ **مثال:** إذا تمت التوصية بإدخال المريض إلى وحدة العناية المركزة ولم تتوفر أسرة في وحدة العناية المركزة، فيمكن إدخال المريض إلى منطقة رعاية حرجة أخرى كوحدة رعاية القلب (CCU).

- إذا لم تكن هناك أسرة متاحة في جميع المناطق الحرجة، فسيتم تقديم نفس الرعاية للمريض في غرفة الطوارئ حتى يتم العثور على سرير مناسب في مستشفى آخر.
- إذا كان المريض يعاني من مشاكل جسدية حادة، قم بتأجيل إجراءات القبول الروتينية والتاريخ التمريضي حتى يتم تلبية احتياجاته. أكمل تقييمًا مركزًا في هذه المرحلة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

حقوق المريض ومسؤولياته 1- حقوق المريض

1. حدد مكان الهاتف وجرس الاتصال ووقت الزيارة النسبية والمرحاض.
2. تمت الإجابة على الأسئلة حتى يفهم المريض حالته.
3. يشارك في قرارات الرعاية.
4. إعطاء موافقة مستنيرة ل العلاجات.
5. تعرف على مقدمي الرعاية له.
6. المشاركة في قرارات نهاية الحياة.

2- مسؤوليات المريض

1- احترام استقلالية الأطباء والممرضات.
2- تعامل مع الأطباء والممرضات باحترام.
3- حافظ على نظافة مبنى المستشفى.
4- اتبع تعليمات الطبيب بجد.
5- دفع تكاليف العلاج.

مسؤوليات التمريض في القبول:

- تجهيز غرفة العميل
- تحية المريض والالتقاء به واستقباله.
- تحصيل التأمين معلومة
- التحقق من بيانات المريض، عن طريق التحقق من ورقة السجل، الرسم البياني.
- اعتني بالأشياء الثمينة للمريض.
- التأكد من توقيع المرضى على نموذج الموافقة علاج.
- اطلب من المريض تغيير ملابسه إلى ثوب المستشفى إذا لزم الأمر
- تسجيل العلامات الحيوية والحصول على التاريخ الطبي
- توجيه المريض وأقاربه فيما يتعلق بسياسات المستشفى
- التنسيق مع الأطباء
- إعداد المرضى للعمليات

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- مساعدة المريض في منطقة العلاج
- بدء العلاج الأساسي
- تنفيذ إجراءات التفريغ
- تثقيف المرضى ومرضهم العائلات

عملية النقل

تعريف:

"**ينقل:** "تفريغ العميل من وحدة أو وكالة وقبوله في وحدة أخرى دون العودة إلى المنزل

➢ **يتم استخدام التحويلات عندما تكون هناك حاجة إلى:**

- تسهيل المزيد من الرعاية المتخصصة في الحالات التي تهدد الحياة
- تقليل تكاليف الرعاية الصحية
- توفير رعاية تمريضية أقل كثافة

الهدف من نقل المريض:

- لمواصلة الرعاية الصحية
- لتجنب الانقطاع العلاجي أو الإغفالات التي قد تعيق التقدم نحو التعافي.

➢ يكتب الطبيب أمر النقل في نموذج أمر الطبيب

➢ طبيب يحدد ال ينقل الاحتياجات و وثائق أي اعتبارات خاصة للنقل في السجلات الطبية.

أنواع النقل:

1-النقل الداخلي:

عندما يتم نقل المريض بين نفس التخصص أو بين التخصصات المختلفة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

2-النقل الخارجي:

عندما تنتقل مسؤولية الرعاية إلى استشاري آخر خارج المستشفى.

3-النقل داخل المستشفى

عندما يتم نقل المريض جسديا إلى وحدة أخرى (مؤقت- دائم)

- مؤقت: من الجناح إلى مختبر القسطرة.
- نفاذية من جناح إلى جناح أو جناح إلى وحدة العناية المركزة

عملية الإحالة

تعريف:

إحالة: تتم عملية إرسال شخص ما إلى شخص أو وكالة أخرى للحصول على خدمات خاصة بشكل عام إلى ممارسي القطاع الخاص أو الوكالات المجتمعية.

أنواع الإحالات:

1-داخلي:

يتم اتخاذ القرار بالإحالة إلى طبيب آخر داخل المستشفى

- بعد توصية الطبيب المعالج
- تفضيل المريض والأسرة
- طلب وكيل الشركة.

2-خارجي:

ويتم اتخاذ القرار بالإحالة إلى طبيب آخر خارج المستشفى

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- يتم تقييم المريض واتخاذ القرار بإحالته إلى طبيب آخر بناءً على توصية الطبيب المعالج أو طلب المريض والأسرة أو وكيل الشركة.
- يمكن أن يكون هذا الترتيب شفهيًا عبر الهاتف أو التقرير الطبي.

إشارة للإحالة إلى مستشفى آخر:

- حاجة المريض إلى رعاية متخصصة غير متوفرة في المستشفى
- عدم توفر أسرة المستشفيات
- تفضيل المريض والأسرة
- عدم وضوح العلاج

خروج المريض

تحدث الخروج عندما يغادر المريض المستشفى بعد فترة من العلاج إلى منزله؛ ويتم ذلك عادةً وفقًا لتقدير الفريق الطبي عندما يكون المريض لائقًا أو تكون حالته مستقرة أو بناءً على طلب المريض نفسه. من المهم أن يكون لدى المرضى وأقاربهم معرفة مسبقة بالمقصود تفريغ.

تخطيط التفريغ:

إنها عملية تسهل انتقال العميل من مؤسسة الرعاية الصحية إلى مستوى الرعاية الأكثر استقلالية أو المنزل أو أي صحة أخرى منشأة.

الهدف من تخطيط التفريغ هو:

- توفير المستوى والجودة الأنسب للرعاية في جميع مراحل مرض العميل.
- لضمان الاستمرارية الكافية للرعاية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

توصيات اللجنة المشتركة لعملية التخطيط للتفريغ:

- إشراك المرضى وعائلاتهم بنشاط في تخطيط الخروج والتعليم الذي يلبي احتياجات المرضى
- قد تتضمن التعليمات استخدام الصور أو الرسوم البيانية أو النماذج
- يوضح تعليمات.
- تحديد مقدمي خدمات المتابعة الذين يمكنهم تلبية احتياجات المرضى الفريدة.
- قم بإنشاء قائمة بمقدمي خدمات المتابعة الذين يقدمون الخدمات وأماكن الإقامة التي تلبي احتياجات التواصل والثقافة والدينية والتنقل وغيرها من احتياجات المريض.

عناصر نموذج ملخص الإبراء الكتابي:

❖ تتضمن تعليمات التفريغ ما يلي:

- دواء
- نظام غذائي
- الرعاية الخاصة والتعليم المتعلق بالتشخيص الجديد في المنزل
- كيفية إدارة الانزعاج أو أي شكوى أو آثار جانبية متوقعة
- ناقش خطة الخروج مع المريض أو العائلة
- اتصل بالتخصص الآخر المشارك في خطة رعاية

❖ يتضمن ملخص الخروج ما يلي:

- سبب القبول
- تشخيص
- دواء
- حالة المريض على تفريغ
- نتائج هامة
- الإجراءات المنفذة
- علاجات أخرى

من فتاة تمريض إلى على التلبجرام

الطلاب' الذات-تقييم

يتم قبول المريض للمراقبة والاختبارات التشخيصية المختلفة. ما هو الإجراء التمريضي الأولي في عملية القبول؟

1. تقدم الممرضة نفسها وزملائها في الغرفة.
2. تقوم الممرضة بقياس العلامات الحيوية.
3. تساعد الممرضة المريض على خلع ملابسه والدخول إلى السرير.
4. الممرضة تبلغ الطبيب.

تم نقل المريض من وحدة العناية المركزة إلى وحدة طبية. تم تعيين ممرضة لإكمال عملية النقل. أي نوع من النقل هذا؟

1. النقل الذي بدأه المريض
2. النقل بين الوكالات
3. نقل مكتب الأعمال
4. النقل داخل الوكالة

يتم نقل المريض إلى الوحدة الجراحية من غرفة الإنعاش بعد عملية جراحية واسعة النطاق نتيجة الصدمة الناجمة عن حادث سيارة. ما هو المفهوم الذي يجب أن تتذكره الممرضة عند نقل هذا المريض؟

1. المريض إنسان يستحق الكرامة والمجاملة والاحترام.
2. المريض مريض وغير قادر على اتخاذ القرارات أو إعطاء معلومات دقيقة.
3. الممرضة تعرف أفضل ويجب أن تخبر المريض بما يجب عليه فعله.
4. تقف العائلات في الطريق ويجب تشجيعها على عدم المشاركة في رعاية المريض.

تم مؤخرًا تشخيص إصابة مريض بمرض السكري من النوع الأول وإدخاله إلى المستشفى. ويقوم فريق الرعاية الصحية متعدد التخصصات بإعدادها للخروج من المستشفى. ما هو الغرض الأساسي من تخطيط التفريغ؟

1. التحقق من الأدوية الموصوفة
2. توفير العلاج الطبي الدقيق
3. توفير التعليم المستمر للمرضى
4. ضمان استمرارية رعاية

من قناة تمريض وعلى التليجرام

مراجع

1. كوزير، ب. (2022). أساسيات التمريض: المفاهيم والعمليات والممارسة. الطبعة الحادية عشرة. تعليم بيرسون.
2. بيري، أ. جي، وبوتر، ص. أ. (2021). أساسيات التمريض. الطبعة العاشرة ش. لويس، شركة إلسفير.
3. شتاين، ل. ن. م.، وهولين، ج. ج. (2020). □□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□: □□□□□□□ □□□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.
4. تايلور، سي.، لين، بي.، وبارتليت، جيه. (2018). أساسيات التمريض: فن وعلم الرعاية التي تركز على الشخص. ليبينكوت ويليامز وويلكينز.
5. ويليامز، ب. أ. (2021). □□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□□□-□□□□□□□□. إلسفير للعلوم الصحية.

من قناة تمريض ياو على التليجرام

الفصل السادس
الإسعافات الأولية

أهداف التعلم:

وفي نهاية هذا الفصل سيتمكن الطالب من:

- تحديد مقدم الإسعافات الأولية والإسعافات الأولية.
- قائمة أهداف أولا يساعد.
- الاعتراف بمسؤولية المسعف الأول.

1- الطوارئ الطبية:

- إظهار الإسعافات الأولية للتنفس مشكلة.
- التمييز بين دعم الحياة الأساسي (BLS) لدى البالغين، والأخبار لدى الطفل، والرضيع.
- الاستجابة للاختناق عند البالغين أو الأطفال أو النساء الحوامل أو البالغين الكبار أو الأطفال والرضع.
- اشرح كيفية رعاية شخص أغمي عليه.
- تقديم الإسعافات الأولية لحالات الطوارئ الخاصة بمرض السكري.

2- حالة الطوارئ:

- شرح كيفية التعامل مع كل حالة خارجية نزيف.
- وصف العلامات والإسعافات الأولية للداخلية نزيف.
- إظهار الإسعافات الأولية لإصابات الرأس والرقبة والعمود الفقري.
- إظهار الإسعافات الأولية للحروق والإصابات الكهربائية.

3- الطوارئ البيئية:

- تنفيذ الإسعافات الأولية لجميع اللدغات و لسعات.
- تنفيذ الإسعافات الأولية لحالات الطوارئ المتعلقة بالحرارة.
- تنفيذ الإسعافات الأولية لحالات الطوارئ المرتبطة بالبرد

من قناة تمريض ياقو على التليجرام

مقدمة

تشير الإسعافات الأولية إلى الرعاية الطبية التي يتم تقديمها عادة مباشرة بعد حدوث الإصابة وفي المكان الذي حدثت فيه. غالبًا ما يتكون من علاج قصير الأمد لمرة واحدة ويتطلب القليل من التكنولوجيا أو التدريب لإدارته.

تعريف

إسعافات أولية هل يتم توفير الرعاية الطارئة للإصابة أو المرض المفاجئ قبل توفر العلاج الطبي الطارئ.

أهداف الإسعافات الأولية (3 ملاحظة):

» يحفظ حياة.
» منع الإصابة/الحالة من تفاقم.
» تعزيز الانتعاش.

مقدم الإسعافات الأولية:

هو الشخص الذي يتولى مسؤولية مكان الطوارئ ويقدم الإسعافات الأولية.

مسؤوليات المساعد الأول:

- **تقييم الوضع بسرعة وهدوء.**
- **الراحة والطمأنينة والبقاء هادئًا وتولي المسؤولية.** يجب عليك تعريف نفسك بالمصاب، وشرح ما يحدث ولماذا، وشرح ما ستفعله قبل أن تفعل ذلك.
- **احمِ نفسك والمصاب من أي خطر.**
- **منع العدوى بينك وبينهم.**
- **تقييم المصاب.** إذا كان هناك العديد من الضحايا، فيجب عليك مساعدة أولئك الذين يعانون من إصابات أو حالات تهدد حياتهم أولاً.
- **تقديم العلاج بالإسعافات الأولية،** مثل الإنعاش القلبي الرئوي أو الضغط على النزيف الجروح.
- **الترتيب للحصول على المساعدة المناسبة.** اتصل بسيارة إسعاف إذا كانت خطيرة، أو خذها/أرسلها إلى المستشفى إذا كانت خطيرة.

من فتاة تمريضيانو على التليجرام

حالة طارئة:

- **الطوارئ الطبية**
- **حالات الطوارئ**
- **الطوارئ البيئية**

• الطوارئ الطبية:

➢ مشاكل في التنفس:

تعريف:

مشاكل التنفس تنطوي على إحساس بالصعوبة أو عدم الراحة التنفس أو الشعور بعدم الحصول على ما يكفي من الهواء.

أسباب مشاكل التنفس:

يمكن أن تنشأ مشاكل التنفس من أمراض الرئة الكامنة مثل الربو أو انتفاخ الرئة، وكذلك من أمراض مثل الالتهاب الرئوي.

علامات مشاكل التنفس:

1. يتنفس بسرعة كبيرة أو ببطء شديد.
2. يواجه مشكلة مع كل نفس.
3. لديه تنفس صاخب - سماع صوت أو صافرة عندما يدخل الهواء إلى الرئتين أو يخرج منهما.
4. يمكنه فقط إصدار الأصوات أو التحدث بما لا يزيد عن بضع كلمات في المرة الواحدة بين الأنفاس على الرغم من أن الشخص يحاول قول المزيد.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يعاني من مشكلة في التنفس:

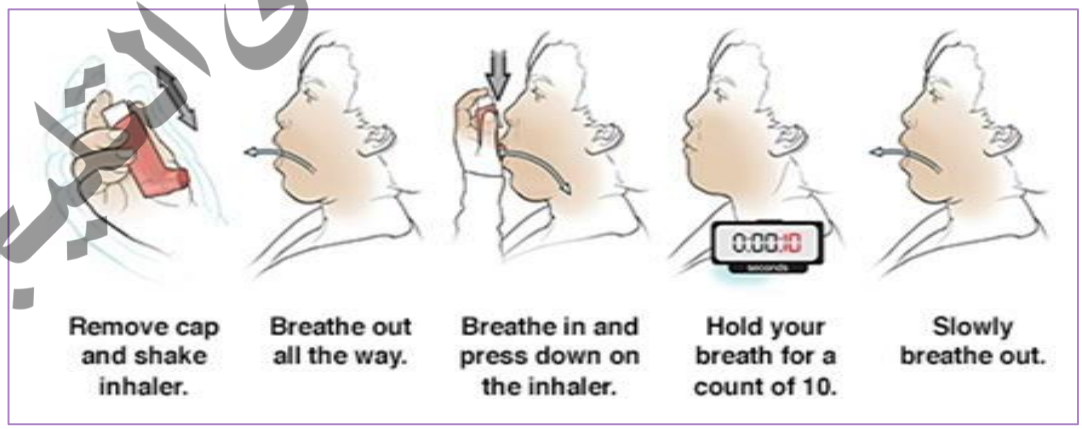
- تأكد من أن المشهد آمن.
- اسأل الشخص إذا كان بحاجة إلى المساعدة. إذا فعل ذلك، اسأله إذا كان لديه دواء (مثل: جهاز الاستنشاق).
- إذا كان لديه دواء، احصل عليه له. ثم قم بتجميعه ومساعدته في استخدام جهاز الاستنشاق.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

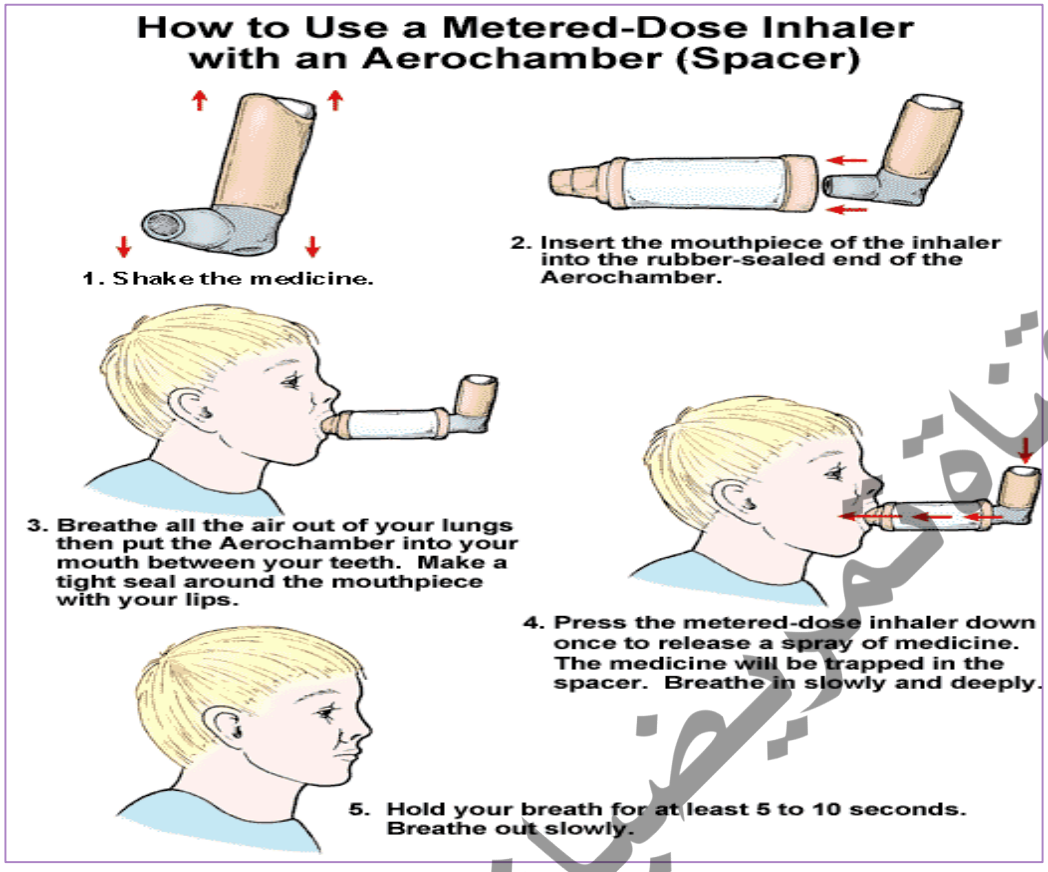
- اتصل بالطوارئ المحلية إذا:
  - الشخص ليس لديه دواء.
  - لا يتحسن الشخص بعد استخدام الدواء.
  - التنفس الشخصي يزداد سوءًا.
  - الشخص لديه صعوبة في التحدث.
  - يصبح الشخص غير مستجيب.

تقنية استخدام جهاز الاستنشاق:

- هز علبة الاستنشاق.
- ضع فتحة جهاز الاستنشاق في المباعد إن وجدت.
- اطلب من الشخص أن يزفر بالكامل.
- ضع المباعد أو جهاز الاستنشاق في أفواههم.
- في الوقت نفسه، اجعل الشخص يستنشق ببطء وعمق أثناء ذلك الضغط لأسفل على الجزء العلوي من علبة الاستنشاق.
- اطلب من الشخص أن يحبس أنفاسه لمدة تصل إلى 10 ثوانٍ إن أمكن.
- كن مستعدًا للتكرار إذا استمرت مشاكل الجهاز التنفسي.
- ابق مع الشخص حتى تتحسن الأعراض أو حتى وصول الاستجابة للطوارئ.



من قناة تمريضيانو على التليجرام

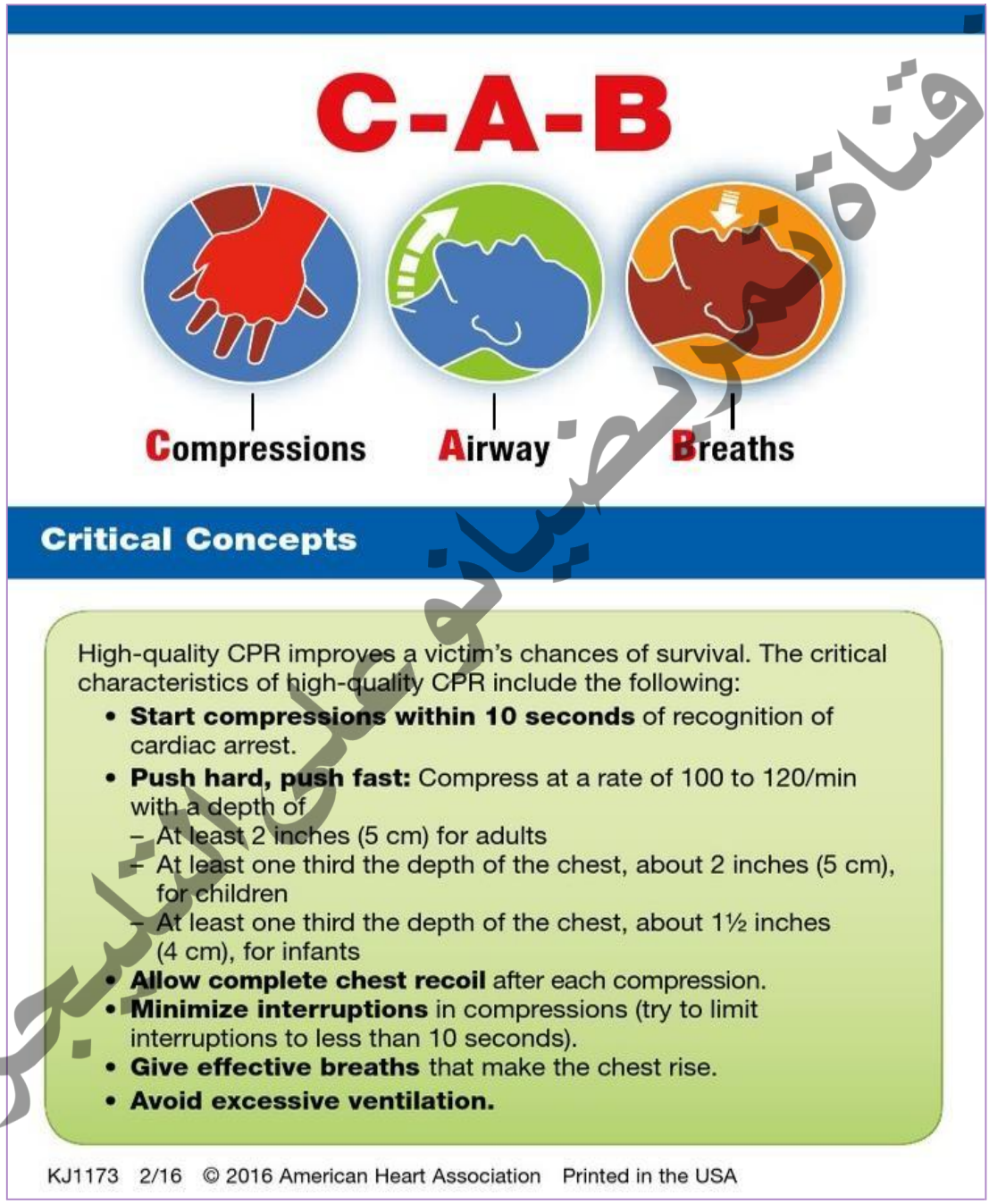


- في حالة عدم استجابة الشخص، اصرخ طلبًا للمساعدة، وتحقق من النبض، وتحقق من التنفس في نفس وقت فحص النبض من خلال مراقبة ارتفاع الصدر (لا يقل عن 5 ثوانٍ ولا يزيد عن 10 ثوانٍ).

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الإنعاش القلبي الرئوي

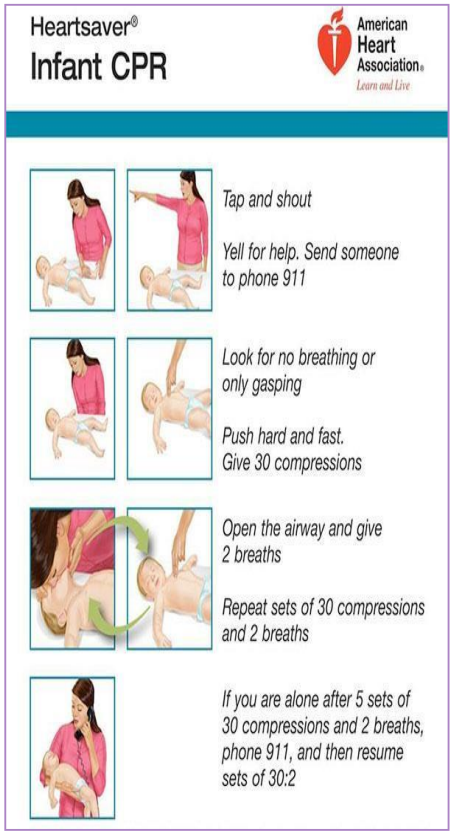
تعريف الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) هو إجراء طارئ أو هو أسلوب منقذ للحياة يمكن أن يساعد في إنقاذ حياة الشخص إذا توقف تنفسه أو قلبه



من قناة تمريض و طب التبجرام

الفرق بين الإنعاش القلبي الرئوي عند البالغين، والأخبار عند الأطفال، والرضع البالغين

	بالغ	طفل	رضيع
ضغط إلى نسبة التهوية	الضغطات على 2 30 الأنفاس في حالة **واحد** أو **اثنين** رجال الإنقاذ.	الضغطات على 2 30 الأنفاس في حالة **واحد** المنقذ، و الضغطات على 2 15 الأنفاس في حالة **اثنين** رجال الإنقاذ.	الضغطات على 2 30 الأنفاس في حالة **واحد** المنقذ، و 15 الضغطات على 2 الأنفاس في حالة **اثنين** رجال الإنقاذ.
عمق الضغط	على الأقل 5 سم	عن 5 سم	عن 4 سم
وضعية اليدين	في المنتصف فوق النصف السفلي من عظم القص باستخدام اليدين	في المنتصف فوق النصف السفلي من القص باستخدام واحد أو اثنين الأيدي	في وسط الصدر تحت خط الحلمة باستخدام اثنين تقنية تطويق أصابع يد واحدة أو إبهامين مع واحد أو اثنين من رجال الإنقاذ. كما يمكنك استخدام كعب يد واحدة إذا لم تتمكن من الوصول إلى العمق المناسب.



من قناة تمريض ضياء على التليجرام

الاختناق

تعريف:

يحدث الاختناق عندما يعلق الطعام أو أي شيء آخر في مجرى الهواء في الحلق؛ يمكن للجسم أن يسد مجرى الهواء ويمنع وصول الهواء إلى الرئتين.

الأسباب:

1- **في البالغين** غالبًا ما يحدث الاختناق بسبب الطعام. **في الأطفال** يمكن أن يكون سببه الطعام أو أي شيء آخر.

علامة الاختناق:

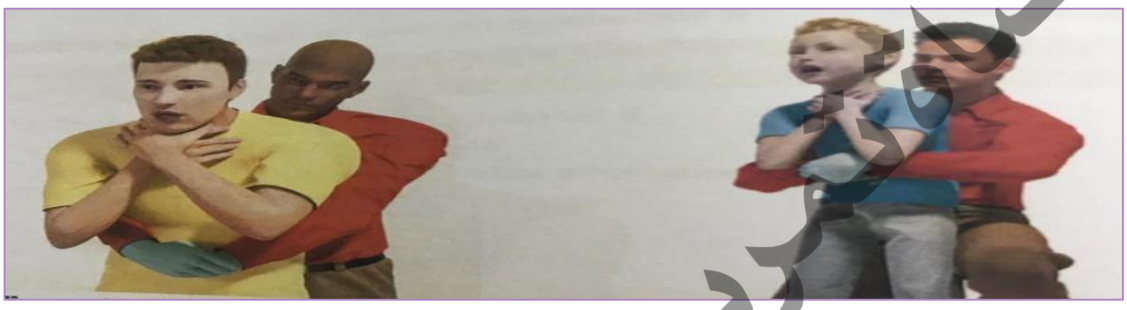
1- إذا كان شخص ما يختنق، فقد يستخدم علامة الاختناق، وهي الإمساك بالرقبة بإحدى يديه أو كلتيهما.
2- السعال أو الإسكات.
3- الصفير الصدر.
4- صعوبة في التنفس، زرقة.
5- انخفاض مستوى الوعي.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص بالغ أو طفل يعاني من انسداد مجرى الهواء:

- إذا كنت تعتقد أن شخصًا ما يختنق، اسأل "هل أنت مختنق؟ هل يمكنني مساعدتك؟
- إذا أومأ الشخص بنعم، أخبره أنك ستساعد.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- قف بثبات أو اركع خلف الشخص (حسب حجمك وحجم الشخص الذي يختنق). لف ذراعيك حول الخصر حتى تكون قبضتك في الأمام.
- اصنع قبضة بواحدة يد.
- ضع جانب الإبهام من قبضة يدك أعلى زر البطن قليلاً وأسفل عظم الصدر بكثير.
- أمسك القبضة بيدك الأخرى وقم بدفعات سريعة للأعلى في البطن.
- قم بالدفع حتى يتم إخراج الجسم بالقوة ويمكن للشخص التنفس أو السعال أو التحدث.



الإسعافات الأولية لمساعدة النساء الحوامل أو البالغين أو الأطفال الذين يعانون من انسداد مجرى الهواء:

- إذا كان بإمكانك لف ذراعيك بالكامل حول الخصر، فاضغط على الصدر (ضغط الصدر) بدلاً من البطن.
- ضعي ذراعيك تحت الإبطين ويديك على النصف السفلي من عظم الصدر.
- اسحب للخلف بشكل مستقيم لإعطاء دفعات على الصدر.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

الإسعافات الأولية لمساعدة الرضيع الذي يعاني من انسداد مجرى الهواء:

- أمسك الرضيع ووجهه للأسفل على ساعدك. ادعم رأس وفك الطفل بيدك.
- تخلص من ما يصل إلى 5 صفعات على الظهر بكعب يدك الأخرى، بين لوحي كتف الطفل.
- إذا لم يخرج الجسم بعد 5 صفعات على الظهر، أدر الرضيع على ظهره، ودعم الرأس.
- تخلى عن 5 دفعات على الصدر، باستخدام إصبعين من يديك الأخرى للضغط على الصدر في نفس المكان الذي تدفعه أثناء الإنعاش القلبي الرئوي.
- كرر إعطاء 5 صفعات على الظهر و5 دفعات على الصدر حتى يتمكن الرضيع من التنفس أو السعال أو البكاء.

يتذكر:

إذا تمكنت من إزالة الجسم الذي يسد مجرى الهواء، فسيصبح الشخص غير مستجيب. قم دائمًا بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي لأي شخص لا يستجيب ولا يتنفس بشكل طبيعي أو يلهث فقط.

غير مستجيب + لا يتنفس ولا يلهث إلا = يقدم الإنعاش القلبي الرئوي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الإغماء / إغماء

تعريف:

وهو فقدان مفاجئ ومؤقت للوعي وقوة العضلات يتميز ببداية سريعة وقصر المدة والتعافي التلقائي. وينتج عن انخفاض تدفق الدم إلى الدماغ.

أسباب الإغماء/الإغماء:

- الوقوف بسرعة كبيرة جدًا – قد يكون هذا علامة على انخفاض ضغط الدم
- عدم الأكل أو الشرب بما فيه الكفاية
- كونها ساخنة جدا
- أن تكون منزعجًا جدًا أو غاضبًا أو يعاني من ألم شديد
- مشاكل في القلب
- تعاطي المخدرات أو شرب الكثير من الكحول

أعراض الإغماء/الإغماء:

عادة ما يحدث الإغماء فجأة. يمكن أن تشمل الأعراض ما يلي:

- دوخة
- برودة الجلد والتعرق
- الشعور بالدفء أو الحرارة
- الشعور بالمرض
- التغييرات في رؤيتك

الإسعافات الأولية لمساعدة الشخص الذي أغمي عليه ويستجيب

- اطلب من الشخص الاستمرار في الاستلقاء على الأرض حتى يتمكن من الجلوس ويشعر بأنه طبيعي.
- إذا سقط الشخص، ابحث عن الإصابات الناجمة عن السقوط.
- اتصل برقم الطوارئ المحلي الخاص بك.
- إذا أصبح الشخص غير مستجيب، قم بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

طوارئ مرض السكري

مرض السكري هو حالة مزمنة تتميز بعدم قدرة الجسم على معالجة الجلوكوز (السكر) في مجرى الدم، مما يؤدي إما إلى ارتفاع السكر في الدم (عدد كبير جدًا من السكر في الدم) أو نقص السكر في الدم (عدد قليل جدًا من السكر في الدم).

ارتفاع السكر في الدم:

ارتفاع السكر في الدم عندما يؤدي انخفاض مستويات الأنسولين إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم المستويات.

أسباب ارتفاع السكر في الدم:

- يأكل الكثير من الطعام
- يأخذ القليل جدا من الأدوية
- تمارين أقل من المعتاد، أو
- يعاني من الإجهاد الجسدي أو العاطفي

أعراض ارتفاع السكر في الدم:

- بداية بطيئة للارتباك والتهيج -.
- الجوع والعطش وكثرة التبول-.
- غير واضح رؤية-.
- صداع-.
- البطن ألم-.
- الغثيان والقيء-.
- رائحة الفواكه تنفس -.

الإسعافات الأولية التي يجب أخذها للشخص المستجيب الذي يعاني من ارتفاع السكر في الدم:

- إذا كنت تشك في ارتفاع السكر في الدم (ارتفاع نسبة السكر في الدم)، فإنها تحتاج إلى علاج عاجل. اتصل للحصول على مساعدة طارئة.
- أثناء انتظار وصول المساعدة، استمر في التحقق من تنفسهم ونبضهم وما إذا كانوا يستجيبون لك.
- إذا أصبحوا غير مستجيبين في أي وقت، افتح مجرى الهواء، وتحقق من تنفسهم واستعد لبدء الإنعاش القلبي الرئوي.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نقص السكر في الدم:

يحدث نقص السكر في الدم عندما يكون مستوى الأنسولين مرتفعًا جدًا مقارنة بمستوى السكر في الدم. يتم استهلاك الكمية الصغيرة من السكر في الدم بسرعة.

أسباب ارتفاع السكر في الدم:

- يفتقد وجبة أو وجبة خفيفة.
- تمارين أكثر من معتاد.
- يتقيأ، أو يتناول الكثير من الأدوية.

أعراض ارتفاع السكر في الدم:

- بداية سريعة للارتباك أو التهيج أو القتال.
- معدل النبض السريع - جوع.
- بشرة شاحبة ورطبة - التنفس الضحل.
- فقدان التنسيق، والهزات، وتلعثم الكلام.
- الصداع والدوخة - الضعف المعمم.
- النوبات.

الإسعافات الأولية التي يجب أخذها للشخص المستجيب الذي يعاني من نقص السكر في الدم:

- إذا كان الشخص يستطيع الجلوس والبلع
  - اطلب من الشخص أن يأكل أو يشرب شيئًا يحتوي على السكر يمكنه استعادة مستويات الجلوكوز في الدم بسرعة. وتشمل هذه العناصر أقراص الجلوكوز أو عصير البرتقال أو الحلوى الناعمة.
- إذا كان الشخص يستطيع الجلوس أو البلع، فلا يجوز القوة ها
  - اطلب من الشخص الجلوس بهدوء أو الكذب تحت.
  - إذا لم يتحسن الشخص خلال 15 دقيقة، فاتصل أو اطلب من شخص ما الاتصال برقم الطوارئ المحلي الخاص بك.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

إصابة حالات الطوارئ

» **النزيف الخارجي:** يمكن إيقاف معظم النزيف بالضغط.

الإسعافات الأولية للسيطرة نزيف:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- أرسل شخصًا للحصول على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الحماية الشخصية (PPE).
- ضعي الملابس من مجموعة الإسعافات الأولية. ضع ضغطًا مباشرًا على الضمادات فوق مناطق النزيف. استخدم الجزء المسطح من أصابعك أو راحة يدك.
- إذا لم يتوقف النزيف، فسوف تحتاج إلى إضافة ضمادة ثانية والضغط بقوة أكبر. لا تقم بإزالة الضمادة بمجرد وضعها في مكانها لأن ذلك قد يتسبب في نزيف الجرح أكثر. استمر في الضغط على الجرح حتى يتوقف عن النزيف.
- بمجرد توقف النزيف أو إذا كنت تستطيع الاستمرار في الضغط على الجرح، قم بلف ضمادة بقوة فوق الضمادات لتثبيتها في مكانها.
- لإجراء قطع طفيفة، اغسل المنطقة بالماء والصابون. ثم ضعي ضمادة على الجرح.

➢ **نزيف من الأنف (الرعاف): تعريف:**

هو المصطلح الطبي لنزيف الأنف. نزيف في الأنف يعني أ يمكن أن يحدث فقدان "Epistaxis الدم من الأنسجة التي تبطن الجزء الداخلي من أنفك في إحدى فتحتي الأنف أو كلتيهما.

من قناة تمريض ضياء على التليجرام

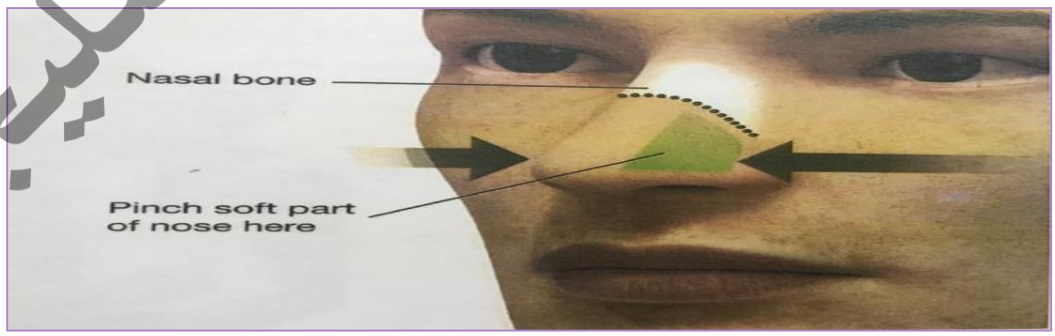
أسباب نزيف الأنف:

- نزلات البرد/العطس وانسداد الأنف كما هو الحال مع حمى القش.
- إصابات في الأنف.
- جفاف الغشاء المخاطي للأنف.
- الإجهاد الجسدي أو العاطفي.
- ارتفاع ضغط الدم.
- الأجسام الغريبة (عادة عند الأطفال).
- تعاطي الكوكايين.
- الزوائد اللحمية الأنفية (نمو حميد داخل بطانة الأنف).

- في بعض الأحيان، قد يأتي النزيف من الخلف في الأنف (نزيف خلفي). في تلك الحالات، عادة ما يكون النزيف شديدًا ويصعب السيطرة عليه عن طريق قرص الأنف فقط.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يعاني من نزيف في الأنف:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- اجعل الشخص يجلس ويميل إلى الأمام.
- قرصة الجزء الناعم من الأنف على كلا الجانبين بضمادة نظيفة.
- ضع ضغطًا مستمرًا على فتحتي الأنف لبضع دقائق حتى يتوقف النزيف. إذا استمر النزيف، اضغط بقوة أكبر.
- اتصل برقم الطوارئ المحلي الخاص بك إذا
- يمكنك إيقاف النزيف خلال 15 دقيقة تقريبًا.
- النزيف شديد، مثل التدفق دم.
- يعاني المصاب من صعوبة في التنفس.



اضغط على كلا الجانبين في فتحتي الأنف

من قناة تمريضيانو على التليجرام

➢ نزيف من الفم:

تعريف:

نزيف من الأوعية الدموية في الفم.

أسباب نزيف الفم:

- الأدوية المضادة للتخثر.
- عدوى.
- جراحة الفم أو أمراض اللثة.
- الإصابات غير المعالجة الناجمة عن صدمة في الفم أو الحلق أو الصدر.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يعاني من نزيف من الفم:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- إذا كان النزيف يأتي من اللسان أو الشفة أو الخد ويمكنك الوصول إليه بسهولة، اضغط باستخدام الشاش أو قطعة قماش نظيفة.

➢ إصابة العين:

تعريف:

الضرر أو الصدمة التي تلحق بالعين بوسائل خارجية. يتضمن المفهوم كلا من الإصابات السطحية والإصابات داخل العين.

أسباب إصابة العين:

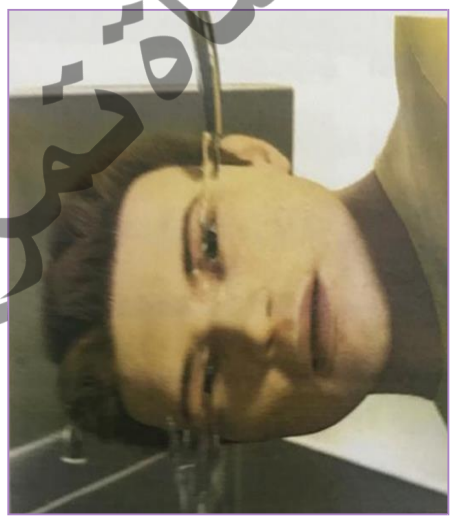
- قطع أو خدش
- ضربة للعين
- الحروق الكيميائية والإشعاع
- كائن في العين

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يعاني من إصابة في العين:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

- إذا كان شخص صغير مثل الرمل في عين الشخص، اشطفه بالكثير من الجري ماء.
- اتصل برقمك المحلي إذا:
  - الرمال أو الشيء لا يأتي خارج.
  - الشخص يغذي الألم الشديد.
  - لا يزال الشخص يواجه صعوبة في الرؤية.
  - أخبر الشخص أن يبقي عينه مغلقة حتى يصل شخص لديه تدريب أكثر تقدمًا ويتولى المسؤولية.



الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يعاني من إصابة سامة في العين:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- إذا دخلت المواد الكيميائية في عيون الشخص، اشطفها بالكثير من الماء. اشطفه لمدة 15 دقيقة على الأقل أو حتى يصل شخص حاصل على تدريب أكثر تقدمًا ويتولى المسؤولية.

- **تحذير:** إذا تأثرت عين واحدة فقط، فتأكد من أن العين التي تحتوي على المواد الكيميائية الموجودة فيها هي الجزء السفلي من العين أثناء الشطف. حاول ألا تشطف المواد الكيميائية في العين السليمة.
- إذا كانت محطة غسل العين قريبة أو كان لديك إمكانية الوصول إلى مجموعة غسيل العين، فاستخدمها.
- إذا لم يكن أي منهما متاحًا، استخدم الماء من الصنبور أو محلول ملحي عادي أو محلول العدسات اللاصقة.
- اتصل برقم الطوارئ الخاص بك.

» **نزيف داخلي:**

النزيف الداخلي ينزف داخل جسم.

من قناة تمريض ياو على التليجرام

أسباب النزيف الداخلي:

الصدمة: السبب الأكثر شيوعا للوفاة في الصدمة هو النزيف.

غير-مؤلم:

- تمزق الأوعية الدموية نتيجة لارتفاع ضغط الدم، تمدد الأوعية الدموية، دوالي المريء، القرحة الهضمية، أو الحمل خارج الرحم.
- وتشمل الأمراض الأخرى المرتبطة بالنزيف الداخلي السرطان وأمراض الدم ونقص فيتامين ك والحمى النزفية الفيروسية النادرة.

علامات النزيف الداخلي:

- ألم في البطن أو الصدر بعد الإصابة.
- ضيق في التنفس بعد الإصابة.
- سعل أو تقيأ دمًا بعد الإصابة.
- علامات الصدمة دون نزيف خارجي.
- سكين أو جرح بطلق ناري.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص يشتبه في إصابته بنزيف داخلي:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- اتصل أو أرسل شخصًا للاتصال برقم الطوارئ المحلي الخاص بك واحصل على مجموعة الإسعافات الأولية والدرهم الإماراتي.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- اطلب من الشخص الاستلقاء والبقاء ساكنًا.
- التحقق من وجود علامات الصدمة.
- إعطاء الإنعاش القلبي الرئوي إذا لزم الأمر.

« إصابات الرأس والرقبة والعمود الفقري:

أسباب إصابات الرأس والرقبة والعمود الفقري:

أي شيء يضع الكثير من الضغط أو القوة على الرأس أو الرقبة أو الظهر يمكن أن يؤدي إلى الإصابة. الأسباب الشائعة هي **السقوط والحوادث والضربات القوية**.

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

علامات وأعراض إصابات الرأس والرقبة والعمود الفقري:

- فروة الرأس أو الرقبة أو الظهر ينزف.
- يبدو أن الرأس أو الرقبة أو الظهر في وضع غريب.
- يشعر بالألم في الظهر والرقبة و/أو الرأس. يمكن أن يكون الألم شديدا.
- رقبة قاسية.
- آلام في البطن، والقيء.
- يأتي الدم أو السوائل من الفم أو الأنف أو الأذن.
- فقدان الرؤية، عدم وضوح الرؤية أو ازدواجها، التلاميذ ليسوا متماثلين حجم.
- عدم القدرة على تحريك أي جزء من الجسم.
- ضعف في الذراع أو الساق. المشي هو صعب.
- تحدث مشاعر تنميل جديدة في الساقين أو الذراعين أو الكتفين أو أي جزء آخر من الجسم.
- يحدث فقدان جديد للسيطرة على المثانة أو الأمعاء.
- الارتباك والنعاس.
- التشنجات وفقدان الوعي.

الإسعافات الأولية لمساعدة شخص لديه رأس أو رقبة أو عمود فقري محتمل إصابة:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- اتصل أو أرسل شخصًا للاتصال برقم الطوارئ المحلي الخاص بك.
- اجعل الشخص يظل ساكنًا قدر الإمكان. انتظر وصول شخص لديه تدريب أكثر تقدمًا وتولي المسؤولية.
- لا تقم بلف أو قلب رأس الشخص أو رقبته إلا بشكل مطلق ضروري.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

» الحروق:

تعريف الحروق:

تلف الأنسجة الناتج عن الحرائق أو التعرض لفترات طويلة لأشعة الشمس أو أي نوع آخر من الإشعاع، وكذلك ملامسة الأسطح الساخنة أو المواد الكيميائية.

أسباب الحروق:

- حرارة رطبة
- حرارة جافة
- حرق كهربائي
- حرق كيميائي
- احتكاك
- الإشعاعات المؤينة

درجة الحروق:

- **درجة الحروق:** تلف ظهاري طفيف، يظهر على شكل احمرار، سريريًا مهم.
- **الحروق من الدرجة الثانية:** الحروق والسمك الجزئي والحروق. هذه الحروق مؤلمة.
- **حروق من الدرجة الثالثة:** حروق كاملة السماكة، عادة ما تكون غير مؤلمة.

الإسعافات الأولية للحروق الصغيرة:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- قم بتبريد منطقة الحرق على الفور بالماء البارد، ولكن ليس المثلج، لمدة 10 دقائق على الأقل.
- إذا لم يكن لديك ماء بارد، استخدم ملفًا أو ضغطًا نظيفًا باردًا، ولكن ليس متجمدًا.
- قم بتشغيل الماء البارد على الحرق حتى لا يؤلمك.
- يمكنك تغطية الحرق بضمادة جافة أو غير لاصقة أو معقمة أو نظيفة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الإسعافات الأولية للحروق الكبيرة:

- تأكد من أن المشهد آمن.
- إذا كان هناك حريق، أو كانت منطقة الحرق كبيرة، أو لم تكن متأكدًا مما يجب فعله، فاتصل برقم الطوارئ المحلي الخاص بك.
- إذا اشتعلت النيران في الشخص أو ملابسه، أطفئ النار. اطلب من الشخص التوقف والإسقاط والتدحرج. ثم قم بتغطية الشخص ببطانية مبللة.
- بمجرد إطفاء الحريق، قم بإزالة البطانية المبللة. قم بإزالة المجوهرات والملابس التي لا تلتصق بالجلد بعناية.
- بالنسبة للحروق الكبيرة، قم بتبريد منطقة الحرق فورًا بالماء البارد لمدة 10 دقائق على الأقل.
- بعد تبريد الحروق، قم بتغطيتها بمادة جافة أو غير لاصقة أو معقمة أو نظيفة الضمادات.
- تغطية الشخص ببطانية جافة.
- التحقق من وجود علامات الصدمة.
- يجب على مقدم الرعاية الصحية رؤية الشخص المصاب بحروق كبيرة في أسرع وقت ممكن.
- يمكن لمقدم الرعاية الصحية تحديد ما إذا كان العلاج الإضافي ضروريًا.

بيئة حالات الطوارئ ➢

➢ لدغات ولسعات:

- قد تسبب اللدغات إصابات تتراوح من الخدوش السطحية إلى الجروح الواسعة وغالبًا ما تصاب بالبكتيريا من فم المخلوق القارض.
- يمكن أن تسبب اللدغات واللسعات التي تسببها الحشرات مثل العناكب والعقارب والنمل الناري تفاعلات موضعية، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تحدث تفاعلات جهازية أكثر خطورة.

من قناة تمريض أونلاين على التليجرام

العلامات والأعراض التي تشير إلى رد فعل أكثر خطورة يشمل:

1. الغثيان أو القيء
2. ألم شديد في الموقع
3. بطني ألم
4. صعوبة في التنفس
5. صلابة العضلات
6. صداع
7. انخفاض الاستجابة

الإسعافات الأولية التي يجب أخذها لعضة حيوان أو إنسان:

- تأكد من أن المشهد آمن لك وللشخص الذي تعرض للعض.
- مع عضات الحيوانات، تأكد من غسل الجرح بالكثير من الماء والصابون.
- ضعي كيسًا من الثلج والماء ملفوفًا بمنشفة للمساعدة في علاج الكدمات والكدمات تورم.
- إذا كانت هناك كدمة أو تورم، ضع كيسًا من الثلج والماء ملفوفًا بمنشفة على اللقمة لمدة تصل إلى 20 دقيقة.
- بالنسبة لجميع اللدغات التي تكسر الجلد، اتصل بمقدم الرعاية الصحية في أسرع وقت ممكن.

➢ الطوارئ المتعلقة بالحرارة:

➢ الجفاف: تعريف:

الجفاف هو فقدان الكثير من السوائل من الجسم.

أسباب الجفاف:

- إسهال
- القيء-
- التعرق الزائد
- حمى -
- الحروق
- مرض السكري عندما يكون السكر في الدم أيضا عالي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- زيادة التبول (مرض السكري غير المشخص)
- عدم شرب كمية كافية من الماء، خاصة في الأيام الدافئة والحارة أو أثناء التمرين أو بعده
- بعض الأدوية (مدرات البول، أدوية ضغط الدم، ومضادات الاختلاج الأدوية).

علامات وأعراض الجفاف:

- جفاف الفم واللسان مع لعاب سميك.
- وجه محمر
- الارتباك لدى كبار السن
- بشرة جافة ودافئة
- الضعف العام
- بول داكن مركز
- دموع قليلة أو معدومة عند البكاء
- دوخة
- صداع
- انخفاض التبول
- انخفاض مرونة الجلد

الإسعافات الأولية التي يجب اتخاذها الجفاف:

- أفضل إسعافات أولية للجفاف هي الوقاية: تأكد من أن الشخص يشرب ويأكل ما يكفي ليظل رطبًا.

تشنجات حرارية:

التشنجات الحرارية هي تشنجات عضلية مؤلمة، تحدث غالبًا في العصي والذراعين وعضلات المعدة والظهر.

أسباب التشنجات الحرارية:

النشاط البدني المكثف في مكان حار يمكن أن يؤدي إلى تشنجات حرارية. السبب هو مزيج من ارتفاع درجة حرارة الجسم وفقدان الشوارد من خلال العرق.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

أعراض التشنجات الحرارية:

- التعرق الشديد.
- الغثيان أو القيء.
- الجلد الرطب.
- دوخة.
- التعب أو ضعف.

الإسعافات الأولية لمساعدة الشخص المصاب بتشنج حراري:

- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- اجعل الشخص يرتاح ويبرد عن.
- اطلب من الشخص أن يشرب شيئًا يحتوي على السكر والكهارل، مثل مشروب رياضي أو عصير، أو ماء إذا لم تكن هذه المشروبات متوفرة.
- إذا كان الشخص يستطيع تحمل ذلك، ضع كيسًا به ثلج وماء ملفوفًا بمنشفة على منطقة التشنج لمدة تصل إلى 20 دقيقة.

ضربة الشمس:

تعريف:

حرارة سكتة دماغية مثل أ جوهر جسم درجة حرارة الذي - التي يرتفع فوق 40 °C، مصحوبًا ببشرة جافة ساخنة وتشوهات في الجهاز العصبي المركزي.

أسباب ضربة الشمس:

تنتج ضربة الشمس من التعرض لدرجة حرارة بيئية عالية أو من ممارسة التمارين الرياضية الشاقة.

علامات ضربة الشمس:

- ارتباك.
- الشعور بالإغماء أو التعب.
- دوخة.
- الإغماء.
- الغثيان أو القيء.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- تشنج العضلات.
- تشوهات الجهاز العصبي، مثل الهذيان، والتشنجات، أو غيبوبة.

الإسعافات الأولية لمساعدة الشخص المصاب بضربة شمس:

- اتصل بحالة الطوارئ المحلية الخاصة بك.
- ضع الشخص في ماء بارد حتى رقبته إن أمكن، أو رشه بالماء البارد.
- إذا أصبح الشخص غير مستجيب ولا يتنفس بشكل طبيعي أو يلهث فقط، قم بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

➢ الطوارئ المتعلقة بالبرد:

➢ انخفاض درجة حرارة الجسم (انخفاض حرارة الجسم):

تعريف:

انخفاض حرارة الجسم هو انخفاض لا إرادي في درجة حرارة الجسم أقل من 35 درجة مئوية.

أسباب انخفاض درجة حرارة الجسم:

غالبًا ما يحدث انخفاض حرارة الجسم بسبب التعرض للطقس البارد أو الغمر في الماء البارد.

علامات انخفاض درجة حرارة الجسم:

- الجلد رائع الملمس.
- الارتعاش الذي يتوقف عندما تكون درجة حرارة الجسم شديدة منخفض.
- ارتباك.
- يصبح الجلد باردًا كالثلج وأزرقًا.

الإسعافات الأولية لمساعدة الشخص المصاب بانخفاض حرارة الجسم:

- تأكد من أن المشهد آمن لك وللشخص الذي لديه انخفاض حرارة الجسم.
- أخرج الشخص من بارد.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- قم بإزالة الملابس المبللة، وجفف الشخص، وقم بتغطيته بـ بطانية.
- احصل على مجموعة الإسعافات الأولية.
- اتصل برقم الطوارئ المحلي الخاص بك.
- ضع ملابس جافة على الشخص، وقم بتغطية الجسم والرأس، ولكن ليس الوجه، بالبطانيات أو المناشف أو حتى الصحف.
- ابق مع الشخص حتى يصل شخص لديه تدريب أكثر تقدمًا ويتولى المسؤولية.
- إذا أصبح الشخص غير مستجيب ولا يتنفس بشكل طبيعي أو يلهث فقط، قم بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الطلاب' الذات-تقييم

1- خطوات الإنعاش القلبي الرئوي هي:

a. مجرى الهواء، التنفس، فحص النبض

b. الضغطات، مجرى الهواء، التنفس

c. مجرى الهواء، التنفس، الضغطات

d. مجرى الهواء، فحص النبض، التنفس.

2- فيما يلي العلامات الكلاسيكية لارتفاع السكر في الدم إلا:

a. جوع

b. ارتفاع ضغط الدم

c. عطش

d. كثرة التبول.

3- متى يتم إعطاء الأنفاس؟

a. بعد وصول EMS.

b. قبل الضغطات

c. مع الضغطات

d. بعد الضغطات

4- الخطوة الأولى لمن يعاني من نزيف في الأنف هي:

a. اتصل بالطوارئ

b. يجلس الشخص ويميل إلى الخلف.

c. يجلس الشخص ويميل إلى الأمام.

d. قياس ضغط الدم.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مراجع

1. جمعية القلب الأمريكية (2016): الإسعافات الأولية المنقذة للقلب درهم.
2. فورست، ج. (2018). دليل جيب الإسعافات الأولية الكامل: العلاج خطوة بخطوة لجميع حالات الطوارئ الطبية الخاصة بك سيمون و شوستر.
3. هيغنز، تي.، أراستو، أ. إس، وأورباخ، بي. س. (2022). الطب في الهواء الطلق: الدليل الأساسي للإسعافات الأولية وحالات الطوارئ الطبية. إلسفير للعلوم الصحية.
4. كيلمر، ف.ب. (إد). (2018). دليل جونسون للإسعافات الأولية. سيمون و شوستر.
5. Le، T.، Bhushan، V.، Sochat، M.، Vaidyanathan، V.، Schimansky، S.، Abrams، J.، & Kallianos، K. (2020). الإسعافات الأولية لخطوة USMLE 1 2020.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

لمزيد من الملخصات والكتب الطبية
يُرجى زيارة قناة أولى تمريضيانو
على تطبيق التليجرام

للانضمام إلى القناة، يُرجى النقر على زر subscribe