قناة أولى تمريضيانو على التليجرام

مترجم من قناة تمريضيانو على التليجرام

أساسيات تمريض

الكتاب العملي

أعدت بواسطة

دكتور. مي السيد محسن

الطبية الجراحية التمريض

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

أمراض النساء والتوليد التمريض الرعاية الحرجة وتمريض الطوارئ

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

الطبية الجراحية التمريضالطب الأطفال التمريض

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة محتوى

	إجراء	صفحة
1	**نظافة اليدين و غسل اليدين**	**1**
2	**معدات الحماية الشخصية (معدات الوقاية الشخصية)**	**12**
3	**علامات حيوية**	**27**
4	**العلاج بالأكسجين**	**80**
5	**جسم ميكانيكا**	**88**
	➢ نقل المريض إلى أعلى في إجراء السرير.	**93**
	➢ مساعدة المريض على إجراء وضعية الجلوس.	**98**
	➢ نقل المريض من السرير إلى إجراء النقالة.	**103**
	➢ إجراء نقل السرير إلى الكرسي المتحرك.	**111**
6	**سرير حمام**	**116**
7	**سرير صنع.**	**127**
8	**إدارة الدواء**	**142**
9	**رواد الفضاء البول**	**173**

قناة تمريض على التليجرام

نظافة اليدين و غسل اليدين

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تعريف نظافة اليد و غسل اليدين
- التفريق بين أنواع نظافة اليد
- تحديد المعدات اللازمة أثناء الإجراء
- إظهار غسل اليدين

الإجراءات:

- فرك اليد المطهر
- مطهر غسل اليدين
- المطهر الجراحي

شروط

- **نظافة اليد.** وهو مصطلح عام ينطبق على غسل اليدين، أو غسل اليدين المطهر، أو فرك اليد المطهر، أو تطهير اليد الجراحي
- **غسل اليدين.** يتم تعريفه على أنه غسل اليدين بالماء والصابون العادي (أي غير المضاد للميكروبات).
- **غسل اليدين المطهر.** مصطلح ينطبق على غسل اليدين بالماء والصابون المضاد للميكروبات.
- **جراحة اليد المضادة للإنتان.** يُطلق عليه عادةً مقشر اليد الجراحي. وذلك لإزالة أكبر عدد ممكن من الكائنات الحية الدقيقة من اليدين قبل العقيم إجراء.

الأغراض

أغراض نظافة اليدين هي:

- غسل اليدين يمكن أن يمنع عدوى
- تجنب الكائنات الحية الدقيقة المسببة للأمراض وتجنب نقلها

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أنواع نظافة اليد

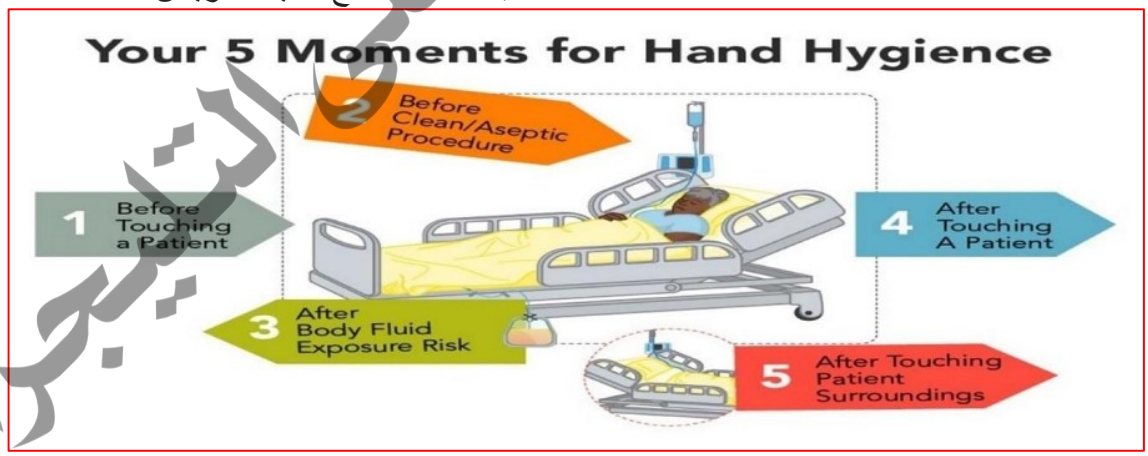
وفيما يلي أنواع اليد نظافة:

- **غسل اليدين الروتيني.** استخدام الماء والصابون غير المضاد للميكروبات بغرض إزالة التربة والكائنات الحية الدقيقة العابرة.
- **غسل اليدين المطهر.** استخدام الماء والصابون المضاد للميكروبات (مثل الكلورهيكسيدين واليود واليودوفور والكلوروكسيلينول والتريكلوسان) بغرض إزالة أو تدمير الكائنات الحية الدقيقة العابرة وتقليل النباتات المقيمة.
- **فرك اليد المطهر.** استخدام فرك اليد على أساس الكحول.
- **التطهير الجراحي.** استخدام الماء والصابون المضاد للميكروبات (مثل الكلورهيكسيدين واليود واليودوفور والكلوروكسيلينول والتريكلوسان) بغرض إزالة أو تدمير الكائنات الحية الدقيقة العابرة وتقليل النباتات المقيمة. المدة الموصى بها هي 2-6 دقائق.

مؤشرات نظافة اليد

هناك خمس لحظات لنظافة اليدين، (WHO) وفقا لمنظمة الصحة العالمية

1. قبل الاتصال بالمريض.
2. قبل ومهمة المطهر.
3. بعد خطر التعرض لسوائل الجسم.
4. بعد الاتصال بالمريض.
5. بعد الاتصال مع محيط المريض.



لحظات نظافة اليد. الصورة عبر: WHO.int

من قناة تمريضيانو على التليجرام

الإمدادات اللازمة

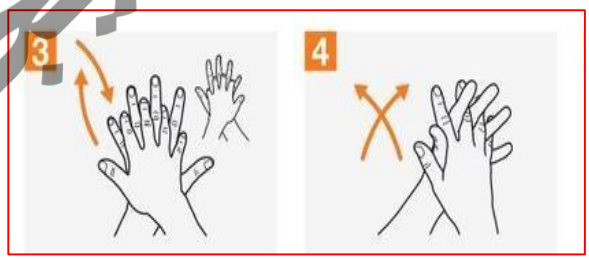
هناك حاجة إلى المعدات التالية لإجراء غسل اليدين

- الصابون أو المنظفات
- المياه الجارية الدافئة
- المناشف الورقية
- الكحول
- اختياري: منظف مطهر، فرشاة أظافر، عصا بشرة بلاستيكية

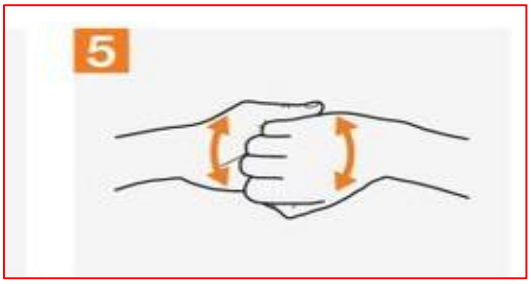
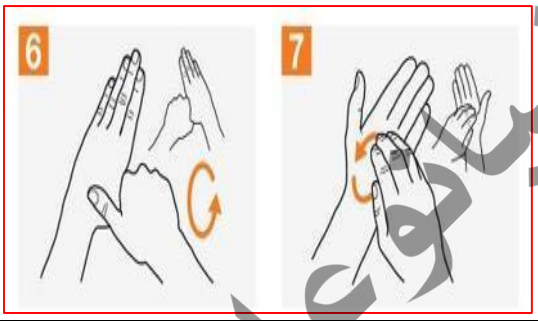
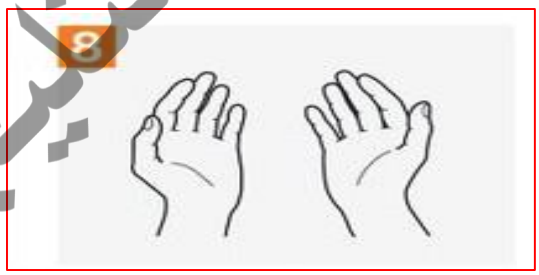
إجراءات

فيما يلي دليل خطوة بخطوة لطرق نظافة اليدين المختلفة

استخدام فرك اليد بالكحول: **فرك اليد المطهر**.

خطوات	عقلاني
1. تأكد من إزالة المجوهرات	يتجنب ل إلى الكائنات الحية الدقيقة تتراكم داخل الملحقات
2. قم بتطبيق كمية من منتج نظافة اليدين المعتمد على الكحول وفقًا لتوصيات الشركة المصنعة على اليد المقعرة.	لضمان تغطية جميع أسطح يديك وأصابعك
3. فرك اليدين راحة اليد إلى راحة اليد. راحة اليد اليمنى فوق الظهر الأيسر مع تشابك الأصابع والرذيلة بالعكس. 	لتنظيف جميع الأسطح

من قناة تمريض يا وعلى التيجرام

4. ظهور الأصابع إلى راحتي اليد المتقابلتين مع تشابك الأصابع.  	ليتم تنظيفها بشكل جيد
5. فرك دوراني للإبهام الأيسر مشبكًا في راحة اليد اليمنى والعكس صحيح. فرك دوراني، للخلف وللأمام بأصابع مشبوكة من اليد اليمنى في راحة اليد اليسرى والعكس.  	لتنظيف جميع الأصابع لتنظيف تحت الأظافر
6. فرك اليدين معًا حتى تجف اليدين قبل الاستمرار في رعاية المرضى، أو ارتدائها قفازات.  	

من قناة تمريض وعلى التليجرام

مطهر لغسل اليدين

تُعرف أيضًا باسم التقنية النظيفة، وتتضمن الإجراءات المستخدمة لتقليل عدد الكائنات الحية الموجودة على اليدين.

من قناة تمريض على التليجرام

خطوات	عقلاني
1.يستعد ال ضروري معدات (سائل أو شريط (صابون، مناشف ورقية، عصا خشب برتقالية، غسول	لتوفير الوقت والجهد
2. الوقوف أمام الحوض. لا تسمح لزيك الرسمي بذلك المس الحوض أثناء غسل.	لمنع العدوى المتقاطعة
3. قم بإزالة المجوهرات وتأمينها في مكان آمن.	لتجنب الكائنات الحية الدقيقة ل تتراكم في الداخل ملحق
4. دور على ماء & يضبط قوة & ينظم ال درجة الحرارة حتى يصبح الماء دافئا.	لضبط درجة حرارة الماء
5. بلل منطقة اليدين والمعصم. إبقاء الأيدي أقل من المرفقين للسماح للمياه بالتدفق نحو أطراف الأصابع.	لتجنب العدوى المتقاطعة
6. استخدم كمية كافية من الصابون السائل (3-5 مل) من الموزع أو اشطفي قطعة الصابون والجلد جيدًا.	لتغطية جميع المناطق في الأيدي
7. مع فرك ثابت وحركات دائرية، اغسل راحتي اليدين وظهر اليدين، وكل إصبع، والمفاصل، والمعصمين، والساعدين. استمر في هذا حركة الاحتكاك لمدة 30 ثواني.	لضمان تغطية جميع الأسطح
8. استخدمي أظافر يد أخرى أو نظفي خشب البرتقال العصي لتنظيف تحت ظفر.	لتنظيف تحت الأظافر
9.شطف جيدا مع تدفق المياه نحو أطراف الأصابع	
10. جفف اليدين، بدءاً بالأصابع وتحركاً للأعلى نحو الساعد، بمنشفة ورقية وتخلص منها فوراً دون لمس أي شيء آخر نظيف الأيدي.	

من فتة تمريضيا و على التيليجرام

فرك اليد جراحيا

تُعرف أيضًا باسم التقنية المعقمة، وتمنع تلوث الجرح المفتوح، وتعمل على عزل منطقة الجراحة عن البيئة غير المعقمة، وتحافظ على مجال معقم **جراحة**

خطوات	عقلاني
1. إزالة جميع قطع المجوهرات.	لتجنب الكائنات الحية الدقيقة ل تتراكم في الداخل ملحق
2. بلل اليدين باستخدام الماء المعقم بالماء الأقرب إلى درجة حرارة جسمك.	لضبط درجة حرارة الماء
3. اغسل يديك بمرفقك باستخدام الصابون المضاد للميكروبات و/أو البوفيدون اليود.	لإزالة الكائنات الحية الدقيقة
4. تنظيف المناطق تحت اللسان باستخدام ملف الأظافر	لإزالة الكائنات الحية الدقيقة

من قناة تمريض بيانو على التليجرام

5. افرك كل جانب من كل إصبع، بين الأصابع، وظهر اليدين وجبهتيهما لمدة 4 دقائق على الأقل.	
6. شرع في فرك اليدين، مع إبقاء اليد أعلى من الذراع في جميع الأوقات. 	لمنع الصابون والماء المحمل بالبكتيريا من تلويث اليدين.
7. اشطف اليدين والذراعين عن طريق تمريرهما عبر المياه المتدفقة في اتجاه واحد فقط، من أطراف الأصابع إلى المرفق. 	ليتم تنظيفها
8. انتقل إلى غرفة العمليات ممسكًا بيديك فوق المرفقين.	
9. تجفيف اليدين والذراعين باستخدام تقنية معقمة لمراقبة المناشف المعقمة. 	

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لأنواع مختلفة من نظافة اليدين **قائمة مرجعية لفرك اليد**

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1.تأكد من إزالة المجوهرات					
2.يتقدم نظافة يد الكحول-مبني على منتج.					
3.فرك اليدين راحة اليد إلى راحة اليد.					
4.ظهور الأصابع إلى راحة اليد المقابلة الأصابع متشابكة.					
5. فرك دوار للإبهام المشبك في راحة اليد. فرك دوراني للخلف وللأمام بأصابع اليد المشبكية في نخلة.					
6.فرك اليدين معًا حتى تجف اليدين قبل ارتداء القفازات.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لغسل اليدين

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. إعداد المعدات اللازمة.					
2. إزالة المجوهرات.					
3.الوقوف أمام الحوض.					
4.قم بتشغيل الماء وضبطه درجة حرارة.					
5.بلل منطقة اليدين والمعصم.					
6.استخدم كمية كافية من الصابون السائل والجلود تماما.					
7. مع فرك ثابت وحركات دائرية، اغسل راحتي اليدين واليدين إلى الخلف وكل إصبع ومعصمين وساعدين. استمر في حركة الاحتكاك هذه لمدة 30 ثواني.					
8.استخدم ظفر اليد الأخرى					
9.شطف جيدا بالماء.					
10.جفف يديك وتخلص منه على الفور.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لفرك اليد الجراحية

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. إزالة جميع قطع المجوهرات.					
2. بلل اليدين باستخدام الماء المعقم.					
3. اغسل يديك بمرفقك باستخدام الصابون المضاد للميكروبات.					
4. تنظيف المناطق تحت اللسان باستخدام ملف الأظافر.					
5. افرك كل جانب من كل إصبع، بين الأصابع، وظهر اليدين وجبهتيهما 4 دقائق على الأقل.					
6. اشطف اليدين والذراعين عن طريق تمريرهما عبر المياه المتدفقة في اتجاه واحد فقط، من أطراف الأصابع إلى الكوع.					
7. انتقل إلى غرفة العمليات ممسكًا بيديه فوق المرفقين.					
8. تجفيف اليدين والذراعين باستخدام منشفة معقمة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

معدات الحماية الشخصية (معدات الوقاية الشخصية)

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تحديد معدات الحماية الشخصية
- وصف أنواع معدات الحماية الشخصية.
- تحديد المعدات اللازمة أثناء الإجراء
- تطبيق معدات الحماية الشخصية.

تعريف:

هي ملابس أو معدات متخصصة يرتديها مقدمو الرعاية الصحية للحماية (PPE) معدات الحماية الشخصية من الآثار الصحية ومخاطر السلامة. وهي مصممة لحماية العديد من الأجزاء، أي. العيون، الرأس، الوجه، اليد، القدمين، الأذن.

الأغراض:

- لتعزيز سهولة التعامل مع المعدات المعقمة.
- لتقليل خطر انتقال الكائنات الحية الدقيقة إلى المريض.
- لتقليل خطر انتقال العامل المعدي إلى النفس.
- لمنع الصليب الالتهابات.
- لمنع عدوى الجرح بعد العملية الجراحية.
- لمنع تلوث الحقل المعقم.

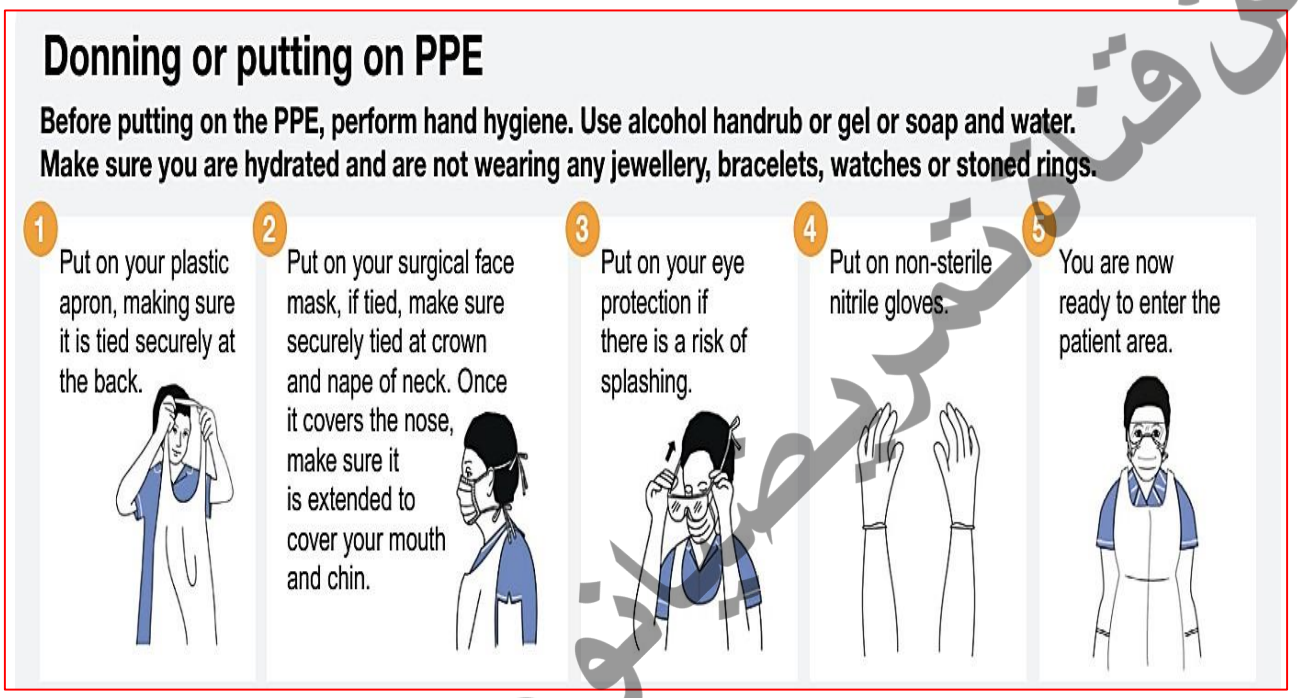
أنواع معدات الوقاية الشخصية:

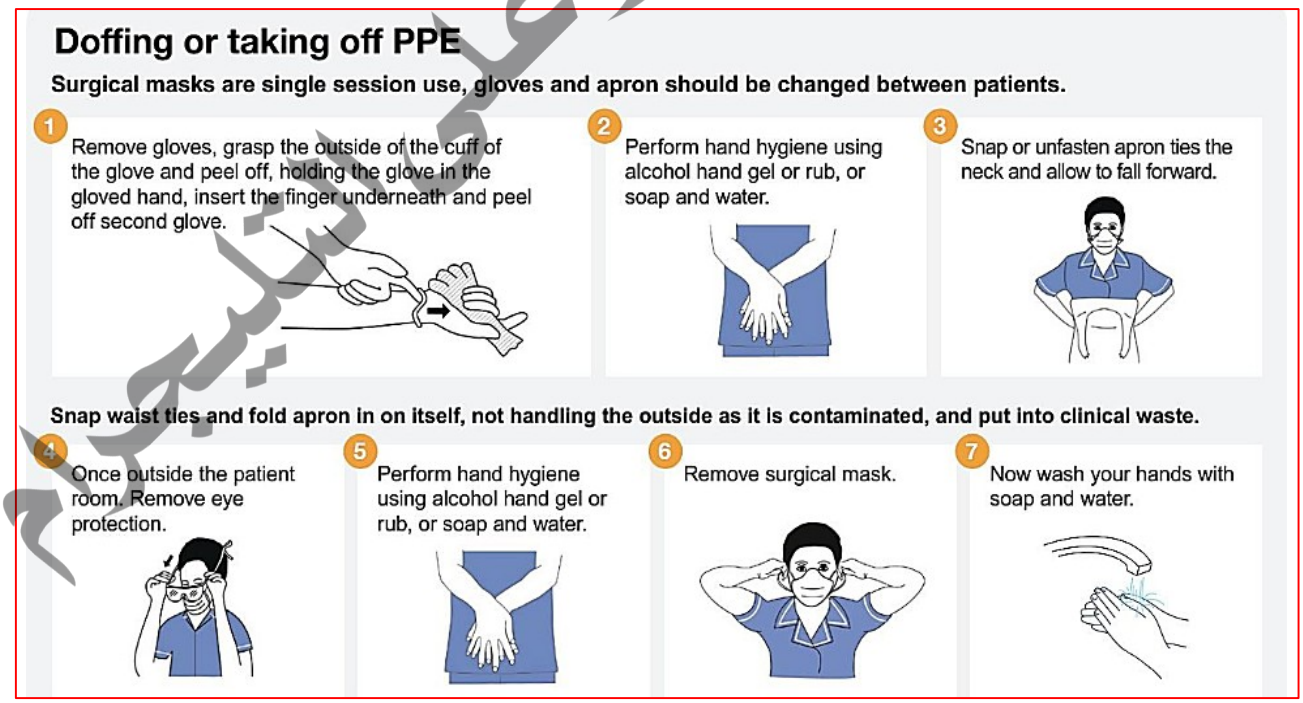
- حماية القدم (الحذاء).
- حماية الرأس (الغطاء أو العلوي).
- العباءات/المآزر – تحمي البشرة و/أو الملابس.
- الأقنعة وأجهزة التنفس – تحمي الفم/الأنف وتحمي الجهاز التنفسي من العوامل المعدية المحمولة جواً.

من قناة تمريض ضياء على التليجرام

- نظارات واقية – تحمي العيون.
- دروع الوجه – تحمي الوجه والفم والأنف والعينين.
- قفازات – تحمي اليدين.

فيما يلي عرض توضيحي للترتيب الكامل لارتداء معدات الوقاية الشخصية



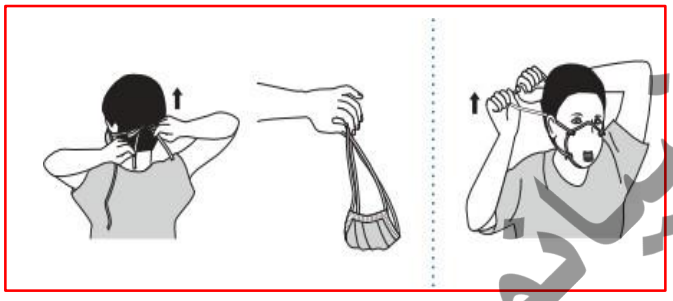


من قناة تمريض طبي علمني التمريض

غطاء وقناع للارتداء والخلع

خطوات	عقلاني
1. غسل اليدين	من انتقال يقلل الكائنات الحية الدقيقة.
2. ضعي الغطاء على الرأس، مع التأكد من وضع الشعر تحت الغطاء. يجب على الذكور ذوي شعر الوجه استخدام غطاء لتغطية كل الشعر على الرأس والوجه.	منع انتقال الكائنات الحية من الممرضة إلى العميل. يحمي الغطاء أيضًا الممرضة من مسببات الأمراض المعدية
3. قناع آمن حول الفم والأنف للأقنعة ذات الخيوط: a. أمسك القناع من الأعلى واضغط على الشريط المعدني فوق جسر الأنف. b. اسحب خيطين علويين فوق الأذنين واربطهما في الجزء العلوي الخلفي من الرأس. c. اربط رباطين سفليين حول الجزء الخلفي من الرقبة يتناسب الجزء السفلي من القناع بشكل مريح تحت الذقن.	

من قناة تمريضيا و على التليجرام

4. أدخل غرفة العميل واشرح له الأساس المنطقي لارتداء القبعة والقناع.	يقلل من القلق والمشاعر عزل
خلع القبعة والقناع	
1. بعد أداء المهام الضرورية، قم بإزالة الغطاء وقناع قبل مغادرة الغرفة.	يقلل من انتقال الكائنات الحية.
2. قم بفك الأوتار السفلية للقناع أولاً، ثم الأوتار العلوية، ثم ارفعها عن الوجه. أمسك القناع بالخيوط وتخلص منه. 	يمنع سطح القناع الملوث من ملامسة الزي الرسمي.
3. أمسك السطح العلوي للغطاء وارفعه من رأس	يقلل من ملامسة اليدين للشعر
4. اغسل يديك بعد إزالة القناع	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
5. توثيق نوع الحواجز الوقائية يستخدم	

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

قائمة مرجعية لارتداء العباءة وتغطيتها

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
غسل اليدين					
تطبيق الغطاء ل رأس.					
3.قناع آمن حول الفم والأنف للأقنعة ذات الخيوط: a. أمسك القناع من الأعلى واضغط على الشريط المعدني فوق جسر الأنف. b. اسحب سلسلتين علويتين فوق الأذنين واربط. c. اربط رباطين سفليين حول الجزء الخلفي من الرقبة بحيث يتناسب الجزء السفلي من القناع بشكل مريح مع الأسفل ذقن.					
خلع القبعة والقناع					
قم بإزالة الغطاء والقناع قبل مغادرة الغرفة.					
افك خيوط القناع وارفعها عن الوجه. أمسك القناع بالخيوط وتخلص منه.					
أمسك السطح العلوي للغطاء وارفعه من الرأس					
غسل اليدين.					
توثيق نوع الحواجز الواقية المستخدمة					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

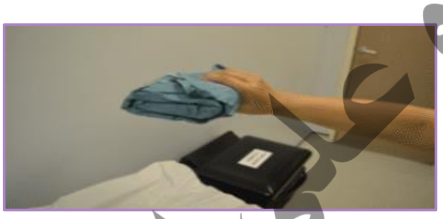
ثوب ارتداء ودوفينج

العباءات أو المآزر

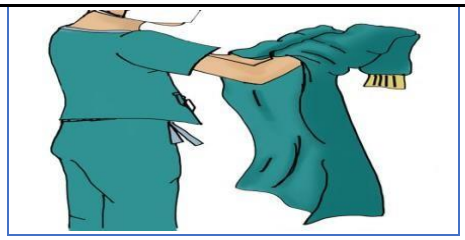
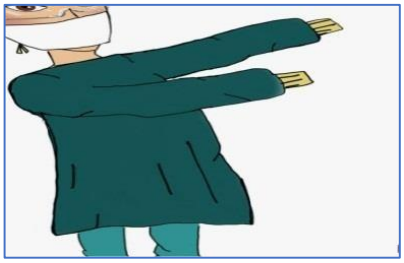
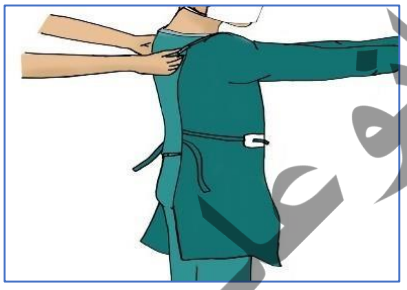
يجب ارتداء حاجز فعال أثناء الإجراءات الجراحية التي من المحتمل أن تؤدي إلى تناثر الدم أو سوائل الجسم الأخرى.

غرض:

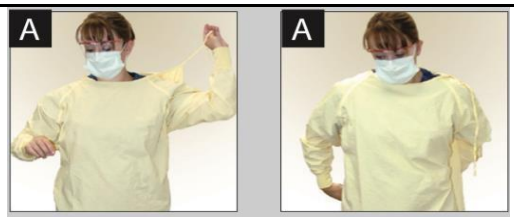
1- لمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة من الممرضة إلى مريض
2- لمنع تلوث ملابس الممرضة من المريض.
3- لمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة المنقولة بالهواء من المريض إلى الممرضة

خطوات	الأساس المنطقي
1- اغسل يديك.	لمنع الصليب عدوى
2- يفتح حزمة ثوب ملفوف.	لتكون مستعدا
4- التقط الثوب. 	
4- يفتح الثوب مع الإمساك بمنطقة الرقبة الداخلية.	للحفاظ على العقيم
5-أدخل كل ذراع في الثوب.	

من قناة تمريض وعلوم التخدير

	
6- اك متأكد من أن الفستان يغطي الجزء الأمامي من الزي الرسمي الخاص بك بالكامل. 	.يجب أن يحمي الثوب الزي الرسمي بأكمله
7- اربط الخيوط الموجودة في مؤخرة الرقبة. 	
8-إزالة الثوب:	
لا يتطلب الفستان غير المتسخ بشكل واضح أي تقنية معينة لإزالته.	
للثوب المتسخ بشكل واضح: ب-فك الرقبة سلاسل من ثوب - قم بإزالة الثوب دون لمس الجزء الخارجي من الثوب عن طريق إبقاء يد واحدة لأعلى وتحت	.تعتبر خيوط الرقبة نظيفة. خارج الثوب ملوث -

من قناة تمريضيا و على التليجرام

صفعة الثوب واستخدام هذه اليد المحمية لسحب الكم المقابل للأسفل وللخارج.	
ج- استخدمي الذراع واليد غير الملبستين للإمساك بالثوب من الداخل وإزالته من الذراع المتبقية. قم بإزالة الثوب وانقلب من الداخل إلى الخارج وأسقط الحاوية المناسبة.	لمنع الصليب عدوى.
9- اغسل يديك جيداً.	

من فريق تمريضيانو على التليجرام

قائمة المراجعة ارتداء وتغطيس ثوب

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1- اغسل يديك.					
2- يفتح حزمة ثوب ملفوف.					
5- التقط الثوب.					
4- يفتح الثوب وهو ممسك بالرقبة الداخلية منطقة.					
5-أدخل كل ذراع في الثوب.					
6- اك متأكد من أن الفستان يغطي الجزء الأمامي من الزي الرسمي الخاص بك بالكامل.					
7- اربط الخيوط الموجودة في مؤخرة الرقبة.					
8-إزالة الثوب:					
لا يتطلب الفستان غير المتسخ بشكل واضح أي تقنية معينة لإزالته.					
للثوب المتسخ بشكل واضح: ب-فك خيوط الرقبة من الثوب. قم بإزالة الثوب دون لمس الجزء الخارجي من الثوب ثم اسحب الكم المقابل للأسفل وللخارج.					
ج-. قم بإزالة الثوب وانقلب من الداخل إلى الخارج وأسقط الحاوية المناسبة.					
9- اغسل يديك جيداً.					

من قناة تمريض بيانو على التليجرام

ارتداء وخلع القفازات

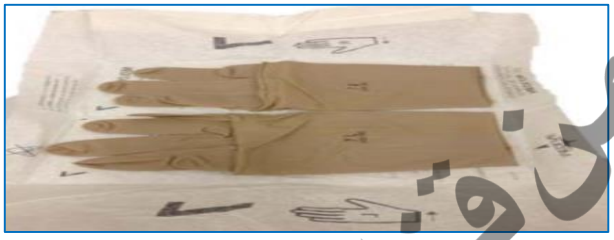
قفازات

يجب ارتداؤه للجميع في حالة الغازية إجراءات.

ارتداء القفازات المعقمة

الأساس المنطقي	خطوات
من ينتشر ال يردع غسل يد الكائنات الحية الدقيقة. من الأسهل ارتداء القفازات عندما تجف اليدين.	1- اغسل وجفف يديك بعناية.
يجب أن يكون القفاز مناسبًا	2- اختر القفاز بالحجم الصحيح.
معقم ال تلوث يستطيع رطوبة قفازات. أي جسم معقم موجود أسفل يعتبر الخصر ملوثا	3- ضعي عبوة القفازات المعقمة على سطح نظيف وجاف فوق خصرك.
وهذا يحافظ على عقم القفازات في الداخل حزمة.	4- افتح الغلاف الخارجي عن طريق تقشير الطبقة العليا بعناية للخلف. قم بإزالة العبوة الداخلية، وقم بتسليم الجزء الخارجي منها فقط.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

حزمة ال من سطح داخلي ال- يكون تعتبر عقيمة. 	افتح العبوة الداخلية بعناية واكشف القفازات -5 المعقمة بحيث يكون طرف الكفة الأقرب إليك.
اليد غير المعقمة لا تلمس إلا القفاز المعقم. يبقى الخارج - عقيمًا.	بالإبهام والسبابة لليد غير المسيطرة، أمسك -6 الحافة العلوية للكفة المطوية للقفاز المعقم لليد المسيطرة.
القفاز ملوث إذا لمس أشياء غير معقمة-.	الحياة وأمسك القفاز بأصابعك للأسفل. كن -7 حذرًا، فهو لا يلمس أي جسم غير معقم.
قد تؤدي محاولات الارتقاء إلى الأعلى بيد غير معقمة إلى - تلوث القفاز المعقم	أدخل قفاز اليد السائد بعناية واسحب القفاز. ترك الكفة -8 مطوية إلى الأسفل حتى يتم ارتداء القفاز باليد الأخرى.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

يصبح إلى محتمل أقل يكون إبهام- ملوثة إذا عقدت إلى الخارج	أمسك الإبهام للخارج، ثم قم بتحريك أصابع اليد -9 مرتدية القفاز تحت صفعة القفاز المتبقي وارفع القفاز لأعلى.
سطح معقم لمس سطح الستريل- يمنع التلوث.	أدخل يدك غير المهيمنة بعناية في القفاز. -10 اضبط القفازات على كلتا اليدين بحيث تلامس المناطق المعقمة فقط.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

دوفينج معقم قفازات

الأساس المنطقي	خطوات
- المنطقة الملوثة لا تتلامس مع اليدين أو الرسغين.	1- استخدام اليد المسيطرة بالقفاز، والإمساك بالقفاز الآخر بالقرب من طرف الكفة وإزالته عن طريق قلبه، مع الحفاظ على المنطقة الملوثة من الداخل. استمر في التمسك بالقفاز.
- المنطقة الملوثة لا تتلامس مع اليدين أو الرسغين.	2- انزلاق أصابع اليد غير المغطاة بالقفاز داخل القفاز المتبقي. أمسك القفاز من الداخل ثم قم بإزالته عن طريق قلبه من الداخل إلى الخارج فوق اليد والقفازات الأخرى.
- غسل اليدين يقلل من انتشار الكائنات الحية الدقيقة.	1- تخلص من القفازات في الحاوية المناسبة واغسل يديك.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

قائمة المراجعة ارتداء القفازات المعقمة

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1- اغسل وجفف يديك بعناية.					
2- اختر القفاز بالحجم الصحيح.					
3- ضعي عبوة القفازات المعقمة فوق خصرك.					
4- افتح الغلاف الخارجي. قم بإزالة العبوة الداخلية، وقم بتسليم الجزء الخارجي منها فقط.					
5- افتح العبوة الداخلية بعناية واكشف القفازات المعقمة.					
6- بالإبهام والسبابة لليد غير المسيطرة، أمسك الحافة العلوية للكفة المطوية للقفاز المعقم لليد المسيطرة.					
7- الحياة وحمل القفاز بالأصابع تحت.					
8- أدخل اليد المهيمنة بعناية قفاز وسحب القفاز على.					
9- أمسك الإبهام للخارج، ثم قم بتحريك أصابع اليد مرتدية القفاز تحت صفعة القفاز المتبقي وارفع القفاز تصاعدي.					
10- أدخل يدك غير المهيمنة بعناية في القفاز. ضبط القفازات على كلتا اليدين.					

من قناة تمريضيا تو على التليجرام

المعقمة Doffing قائمة المراجعة قفازات

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1- استخدام اليد المهيمنة التي ترتدي القفاز، أمسك القفاز الآخر بالقرب من طرف الكفة وأزله عن طريق قلبه.					
2- انزلاق أصابع اليد غير المغطاة بالقفاز داخل القفاز المتبقي. أمسك القفاز من الداخل وأزله.					
3-التجاهل الحاوية في قفازات المناسبة وغسل اليدين.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

علامات حيوية

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تحديد العلامات الحيوية.
- قائمة الغرض الحيوي علامات.
- تحديد الأوقات لتقييم العلامات الحيوية.

تعريف:

يتم تعريف أخذ العلامات الحيوية على أنه الإجراء الذي يأخذ علامة علم وظائف الأعضاء الأساسية التي تشمل درجة الحرارة والنبض والتنفس وضغط الدم. في حالة حدوث أي خلل في الجسم، تتغير العلامات الحيوية على الفور.

غرض:

1. لتقييم حالة المريض
2. لتحديد القيم الأساسية للمقارنات المستقبلية
3. للكشف عن التغيرات والتشوهات في حالة المريض.

أوقات تقييم العلامات الحيوية:

1. عند القبول في أي وكالة رعاية صحية.
2. بناءً على السياسة والإجراءات المؤسسية للوكالة.
3. في أي وقت يحدث تغيير في حالة المريض.
4. قبل وبعد الإجراءات التشخيصية الجراحية أو الغازية.
5. قبل وبعد النشاط الذي قد يزيد من المخاطر.
6. قبل وبعد إعطاء الأدوية التي تؤثر على عمل القلب والأوعية الدموية أو الجهاز التنفسي.
7. قبل وبعد أي تدخل تمريضي يمكن أن يؤثر على العلامات الحيوية (على سبيل المثال، نقل العميل الذي كان في الفراش).

من قناة تمريضيانو على التليجرام

جسم درجة حرارة-1

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تحديد درجة حرارة الجسم.
- ناقش فسيولوجيا الجسم درجة حرارة.
- تحديد الأوقات لتقييم العلامات الحيوية.
- وصف كيفية اختيار الطريقة المناسبة لقياس درجة حرارة الجسم.
- تحديد العوامل التي تؤثر على درجة حرارة الجسم.
- شرح التغيرات في الجسم درجة حرارة.
- التفريق بين أنواع موازين الحرارة.
- عرض إجراء قياس درجة حرارة الجسم.

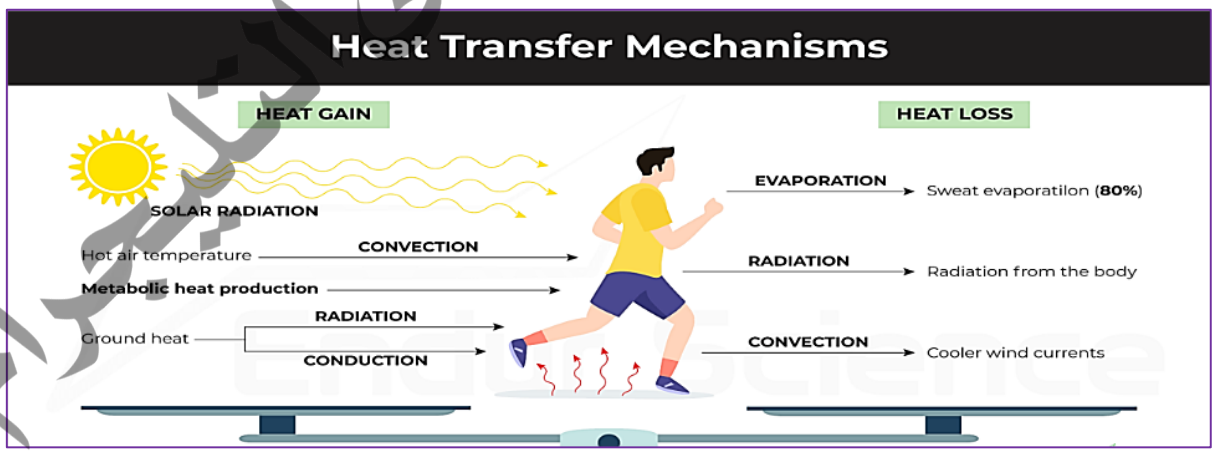
تعريف:

درجة حرارة الجسم هي التوازن بين الحرارة المنتجة في الأنسجة والحرارة المفقودة في البيئة.

المعدل الطبيعي لدرجة حرارة الجسم يتراوح بين 36.5-37.5ج.

فسيولوجيا الجسم درجة الحرارة:

درجة حرارة الجسم هي التوازن بين إنتاج الحرارة بسبب الأنشطة الكيميائية للجسم والحرارة المفقودة من الجسم من خلال الإشعاع والتوصيل والحمل الحراري والتبخر (التبخر).



من قناة تمريضيا و علم التشريح

طريقة قياس درجة حرارة الجسم:

طريقة	مستحسن	غير مستحسن
عن طريق الفم ("O")	معظم البالغين والأطفال القادرين على اتباع التعليمات الخاصة بإمساك الجهاز بشكل صحيح مقياس الحرارة.	المرضى الذين خضعوا لجراحة الفم، تقرحات الفم، ضيق التنفس؛ المرضى غير المتعاونين؛ المرضى على أكسجين؛ الرضع و صغير أطفال
المستقيم ("R")	الرضع والأطفال الصغار؛ المرضى الذين تناولوا عن طريق الفم جراحة؛ فم-التنفس المرضى؛ المرضى اللاواعيين.	الأطفال النشطون؛ أولئك الذين خضعوا لجراحة المستقيم مؤخرًا أو شكاوى من الإسهال.
الإبطي ("AX")	أطفال صغار	تحت الإبط يملك من المرضى طفح جلدي، تعرق مفرط.
الطبلي (السمعي) ("T")	أطفال صغار	مريض يعاني من السمع داخل الأذن ،سيرومين متأثر ،الإيدز آلام الأذن، أو التهابات الأذن.
الشريان الصدغي ("TA")	معظم البالغين والرضع والأطفال الصغار؛ المرضى الذين تناولوا عن طريق الفم جراحة؛ فم-التنفس المرضى؛ المرضى اللاواعيين.	القيود—ربما صعب مع لا الأطفال المقاتلين أو الأطفال حديثي الولادة.

من قناة تمريض نيانو على التليجرام

العوامل المؤثرة على درجة حرارة الجسم	
وقت اليوم	تنخفض درجة حرارة الجسم في الصباح عند الاستيقاظ لا يزال التمثيل الغذائي بطيئًا، وعادةً ما تحدث أعلى درجة حرارة في الجسم في المساء.
عمر	عادة ما يكون لدى الرضع والأطفال ارتفاع في درجة حرارة الجسم من الكبار.
جنس	قد تعاني النساء من زيادة طفيفة في درجة حرارة الجسم في وقت الإباضة.
تمرين بدني	سوف ترتفع درجة حرارة الجسم أثناء التمرين.
العواطف	العواطف مثل البكاء والغضب يمكن أن تسبب زيادة في درجة حرارة الجسم.
الحمل	زيادة في التمثيل الغذائي أثناء الحمل قد تسبب ارتفاع درجة حرارة الجسم.
بيئية التغييرات	سوف درجات الحرارة حار بارد بشكل مفرط إلى التعرض زيادة/انخفاض درجة حرارة الجسم.
عدوى	قد تكون درجة الحرارة المرتفعة إحدى العلامات الأولى لـ عدوى.
المخدرات	الأدوية قد تزيد من النشاط العضلي أو التمثيل الغذائي، مما يؤدي إلى بدوره يزيد من درجة الحرارة. خافض للحرارة يخفض درجة الحرارة فوق الطبيعية.
طعام	قد تؤدي عملية الأكل والهضم إلى ارتفاع معدل الإصابة درجة حرارة الجسم.

التغيرات في درجة حرارة الجسم:

- **الحمى أو الحمى:** هي درجة حرارة الجسم أعلى من 38 °C. الأنواع الأربعة الأكثر شيوعًا للحمى هي:

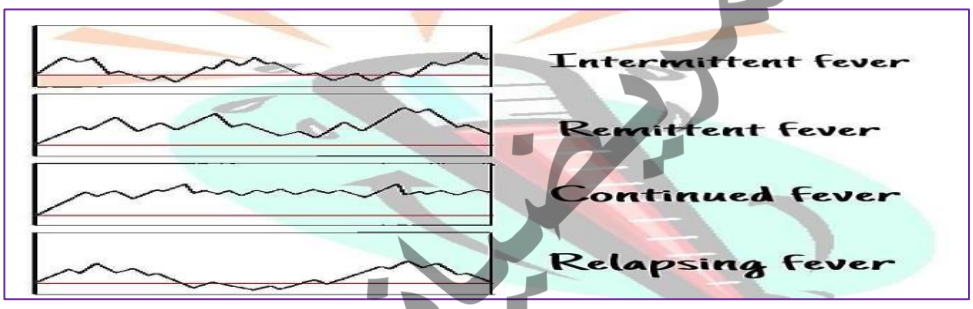
من قناة تمريض على التليجرام

1. **حمى متقطعة:** خلال هذا النوع من الحمى، تتناوب درجة حرارة الجسم على فترات منتظمة بين فترات الحمى وفترات درجات الحرارة الطبيعية.

2. **الحمى المحولة:** خلال هذا النوع من الحمى، تحدث مجموعة واسعة من التقلبات في درجات الحرارة خلال فترة ساعتين، وكلها أعلى من المعدل الطبيعي.

3. **الحمى الراجعة:** في الحمى الراجعة، تتخلل فترات الحمى القصيرة التي تبلغ بضعة أيام فترات من يوم أو يومين من درجة الحرارة الطبيعية.

4. **حمى مستمرة:** أثناء الحمى المستمرة، تتقلب درجة حرارة الجسم بشكل طفيف ولكنها تظل مرتفعة دائمًا.



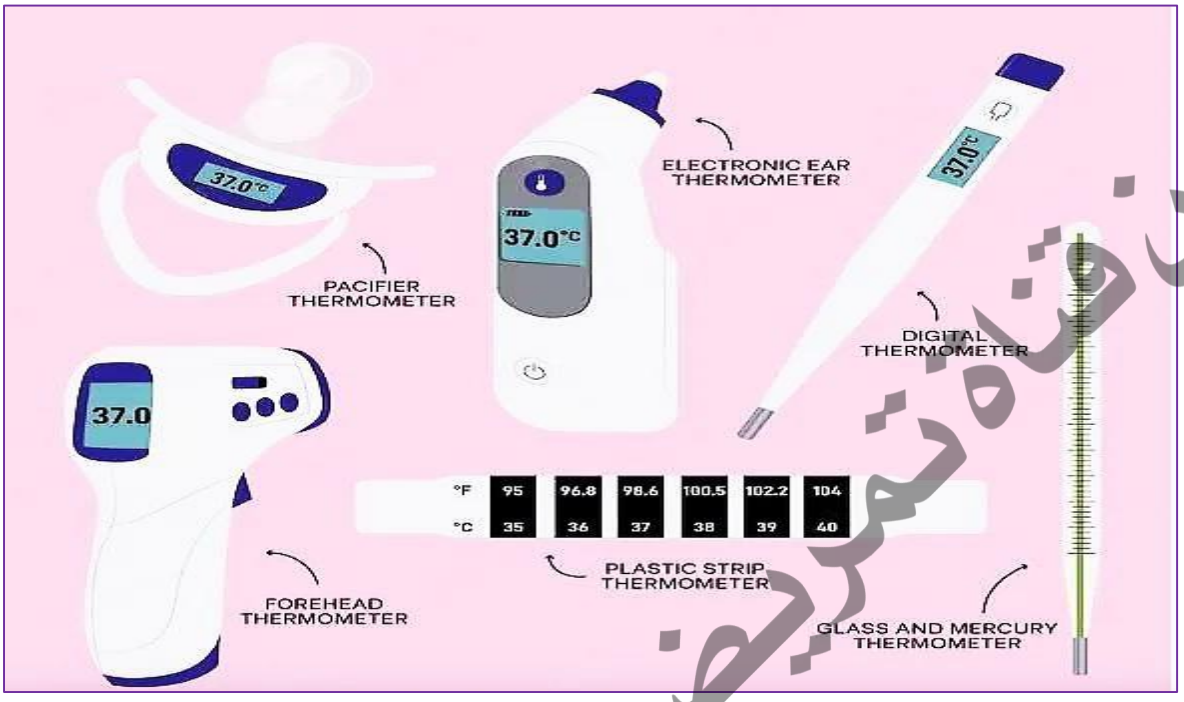
- **فرط الحمى أو ارتفاع الحرارة:** هي حمى شديدة جدًا (41.5 °C) ناتجة عن ارتفاع منظم في درجة حرارة الجسم الأساسية، وعادةً ما تكون استجابة لتهديد فسيولوجي، مثل العدوى.
- **انخفاض حرارة الجسم:** يتم تعريفه على أنه درجة حرارة الجسم أقل من (35°C) وهو نتيجة فقدان الجسم للحرارة أكثر مما ينتجه.

مواقع لتقييم درجة الحرارة:

1. شفويا (طريقة شائعة). (3 – 5 دقائق).
2. الإبطي (طريقة آمنة). + 0.5 °C (10 دقائق).
3. المستقيم (قراءة دقيقة). – 0.5 °C (2 – 3 دقائق).
4. الغشاء الطبلي.

من قناة تمريض الطب على التليجرام

أنواع موازين الحرارة:



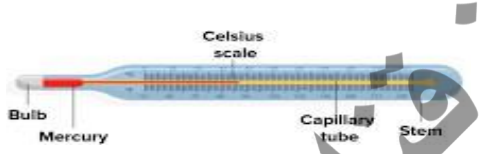
قياس درجة حرارة الجسم

معدات:

- مقياس الحرارة المناسب
- الأنسجة الرخوة أو مسح الكحول
- القلم أو ورقة أو سجل تدفق الإشارة الحيوية أو السجل الطبي الإلكتروني للمريض
- قفازات نظيفة، غلاف مقياس حرارة بلاستيكي، مسبار يمكن التخلص منه أو غطاء مستشعر
- منشفة.

ن	خطوات	الأساس المنطقي
1.	التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية للمريض الصحيح.
2.	تقييم الموقع لدرجة الحرارة.	المساعدة في تحديد الموقع الأنسب لقراءة درجة الحرارة.
3.	غسل اليدين.	يقلل من خطر العدوى المتقاطعة.
4.	جمع المعدات.	يوفر الوقت والطاقة.

من قناة تمريض أونو على التليجرام

5.	مساعدة العميل في وضع مريح، وشرح الإجراء، والحصول على الموافقة	يخفف من مخاوف المريض وقلقه علاوة على ذلك يكتسب التعاون.
	أ. الطريقة الشفوية 	
6.	تأكد من أن المريض لم يتناول السوائل الساخنة/الباردة ولم يدخن لمدة 10 – على الأقل 15 دقيقة.	يضمن القراءة الصحيحة.
7.	أمسك مقياس الحرارة الزئبقي على مستوى العين، وقم بالدوران قليلاً لضمان ظهور خط الزئبق. تحقق من أن الزئبق منخفض بما يكفي لتسجيل درجة الحرارة. إذا لم يكن الأمر كذلك، اهتز إنه لأسفل في اتجاه هبوطي (35°C)	لدقة القياس.
8.	ضع مقياس الحرارة تحت لسان العميل بجانب اللجام.	لضمان القراءة الصحيحة.
9.	اطلب من المريض أن: يغلق فمه بعناية مع تثبيت شفتيه معًا بقوة. تجنب العض أسفل مقياس الحرارة. الامتناع عن الكلام.	لضمان نتائج دقيقة ويمنع سقوط مقياس الحرارة وانهياره.
10.	اترك مقياس الحرارة في مكانه لمدة 3 – 5 دقائق.	لضمان القراءة الصحيحة.
11.	أمسك ساق مقياس الحرارة، اسأل على المريض أن يفتح فمه، ويزيل مقياس الحرارة.	من غير المرجح أن تتشقق أسنان المريض أو تكسر مقياس الحرارة.
12.	امسح أي إفراز من مقياس الحرارة باستخدام قطعة قطن/منديل. امسح بطريقة دوارة من الإصبع إلى نهاية اللمبة.	يسمح المسح بقراءة واضحة لمقياس الحرارة. يتم المسح من المنطقة الأقل تلوثًا إلى المنطقة الأكبر تلوث.

من فتاة تمريضيا و على التليجرام

13.	اقرأ مقياس الحرارة على مستوى العين (بواسطة تدور ببطء).	ضمان القراءة الدقيقة.
14.	مقياس حرارة نظيف بمسحة كحولية من الجزء النظيف إلى الجزء غير النظيف/أو حسب للسياسة المحلية.	لتقليل التقاطععدوى
15.	سجل النتيجة مع ملاحظة أي تغيير مهم وأبلغ وفقًا لذلك.	لضمان استمرارية الرعاية والاهتمام الفوري إذا لزم الأمر

ب. الطريقة الإبطية

6	ضع الستائر حول سرير المريض أو إغلاق الباب (كما هو مطلوب)	يوفر الخصوصية و راحة.
7	تأكد من أن الإبط جاف.	الرطوبة توصل الحرارة، وقد تعطي قراءة غير دقيقة.
8	نقل الملابس أو العباءة بعيدا عن كتف المريض وذراعه.	يوفر التعرض الأمثل للإبط.
9	ضع مقياس الحرارة في وسط الإبط، واخفض ذراع المريض فوق مقياس الحرارة، ثم ضع الساعد عبر الصدر.	موضع سليم يحافظ من مقياس الحرارة ضد الأوعية الدموية.
10	ثبت الذراع بلطف في مكانه (إذا لزم الأمر).	يمكن للحركة أن تحل محل مقياس الحرارة ويمكن أن تعطي قراءة خاطئة ومقياس حرارة يمكن أن تسقط وتنكسر.
11	اترك مقياس الحرارة في مكانه لمدة الحد الأدنى 5 – 10 دقائق.	ضمان القراءة الدقيقة.
12	قم بإزالة مقياس الحرارة، وارفعه إلى العين المستوى، ولاحظ القراءة.	ضمان القراءة الدقيقة.
13	اغسل مقياس الحرارة بالصابون والماء الدافئ باستخدام حركة ملتوية ثابتة. شطف بالماء البارد/أو حسب المحلية سياسة.	تجنب ملامسة الكائنات الحية الدقيقة ليد الممرضة.

من قناة تمريض يا تو على التمريض

	جففها بمسحة قطنية/منديل باستخدام حركة ملتوية ثابتة.	
15	إبلاغ العميل بقراءة درجة الحرارة.	و رعاية في مشاركة يروج فهم الحالة الصحية.
16.	استبدال مقياس الحرارة في الحالة المتوفرة / محلول مطهر.	حاوية التخزين تمنع الكسر.
17.	غسل اليدين.	تقليل انتقال الكائنات الحية الدقيقة
18.	قم بالتوثيق بدقة على ورقة التدفق.	لضمان استمرارية الرعاية والاهتمام الفوري إذا لزم الأمر

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لدرجة حرارة الجسم عن طريق الفم/الإبط

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. التعرف على المريض.					
2. تقييم الموقع لدرجة الحرارة.					
3. غسل اليدين.					
4. جمع المعدات.					
5. مساعدة العميل في وضع مريح، وشرح الإجراء، والحصول على الموافقة					
أ. الطريقة الشفوية					
6. تأكد من أن المريض لم يتناول سوائل ساخنة/باردة ولم يدخن لمدة 10 – 15 على الأقل دقائق.					
7. فحص الزئبق منخفض بما يكفي لتسجيل درجة الحرارة (35°C).					
8. ضع مقياس الحرارة تحت لسان العميل بجانب اللجام.					
9. اطلب من المريض: إغلاق فمه. تجنب العض أسفل مقياس الحرارة.					
10. اترك مقياس الحرارة في مكانه لمدة 3 – 5 دقائق.					
11. أمسك ساق مقياس الحرارة، واطلب من المريض أن يفتح فمه، ويزيل مقياس الحرارة.					
12. امسح أي إفراز من مقياس الحرارة باستخدام قطعة قطن/منديل. امسح بطريقة دوارة من الإصبع إلى نهاية اللمبة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

13. اقرأ مقياس الحرارة على مستوى العين (عن طريق الدوران ببطء).					
14. مقياس حرارة نظيف بمسحة كحول من الجزء النظيف إلى الجزء غير النظيف/أو حسب السياسة المحلية.					
15. سجل النتيجة مع ملاحظة أي تغيير مهم وأبلغ وفقًا لذلك.					
ب. الطريقة الإبطية					
6. إغلاق الباب.					
7. تأكد من أن الإبط جاف.					
8. حرك الملابس أو العباءة بعيدًا عن كتف المريض وذراعه.					
9. ضع مقياس الحرارة في وسط الإبط، واخفض ذراع المريض فوق مقياس الحرارة، ثم ضع الساعد على الصدر.					
10. أمسك الذراع بلطف في مكانه.					
11. اترك مقياس الحرارة في مكانه لمدة لا تقل عن 5 – لمدة 10 دقائق.					
12. قم بإزالة مقياس الحرارة، وارفعه إلى مستوى العين، ولاحظ القراءة.					
13. اغسل مقياس الحرارة بالصابون والماء الدافئ. شطف بالماء البارد/أو وفقا للسياسة المحلية.					
14. جففها بمسحة قطنية/منديل باستخدام حركة ملتوية ثابتة.					
15. استبدال مقياس الحرارة في هذه الحالة.					
16. غسل اليدين.					
17. قم بالتوثيق بدقة على ورقة التدفق.					

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

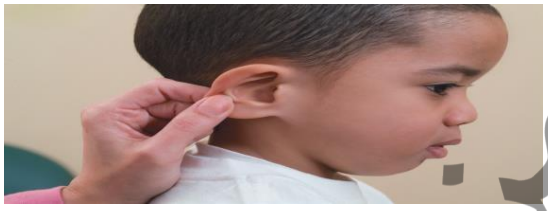
ج. درجة حرارة الغشاء الطبلي باستخدام مقياس الحرارة الإلكتروني بالأشعة تحت الحمراء

معدات:

- مقياس حرارة الغشاء الطبلي.
- غطاء مسبار وقائي يمكن التخلص منه.
- ورقة وقلم؛ السجل الطبي للمريض.
- حاوية النفايات.
- قفازات نظيفة.
- مسبار يمكن التخلص منه أو غطاء الاستشعار.
- الكحول مسحة.

خطوات	عقلاني
1. التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية لتصحيح المريض.
2. غسل اليدين.	يقلل من خطر العدوى المتقاطعة.
3. جمع المعدات.	يوفر الوقت والطاقة.
4. مساعدة المريض على اتخاذ وضعية مريحة. مع توجيه الرأس نحو الجانب بعيدًا عنك. إذا كان المريض مستلقيًا على جانبه، استخدم الأذن العلوية.	يضمن الراحة ويكشف السمع قياس درجة دقيق ل قناة الحرارة.
5. لاحظ ما إذا كان هناك شمع أذن واضح لدى المريض قناة الأذن.	شمع الأذن الموجود على غطاء العدسة يحجب الرؤية الواضحة طريق.
6. قم بإزالة مقياس الحرارة من قاعدته. ال يجب أن تقرأ الشاشة "Ready."	يهيئه لقياس درجة الحرارة
7. قم بتوصيل غطاء مسبار يمكن التخلص منه بـ سماعة الأذن.	غطاء مسبار بلاستيكي ناعم يمنع انتقال الكائنات الحية الدقيقة بينهما مرضى.

من قناة تمريض بيانو على التليجرام

8. بيد واحدة، اسحب بلطف للأعلى وللخارج على الأذن الخارجية للمريض إذا كان بالغًا. اسحب للخلف وللأسفل إذا كان المريض رضيعًا أو طفل.	يصحح القناة السمعية الخارجية؛ يسمح بأقصى قدر من التعرض للطبلة غشاء. 
9. أدخل بلطف طرف المسبار المغطى بالبلاستيك في قناة الأذن.	
10. قم بتنشيط مقياس الحرارة بالضغط على زر المسح. مراقبة قراءة درجة الحرارة في نافذة العرض.	يؤدي الضغط على زر المسح إلى اكتشاف طاقة الأشعة تحت الحمراء.
11. اسحب مقياس الحرارة بلطف من قناة الأذن.	يمنع فرك من حساس خارجي أذن بطانة.
12. تخلص من غطاء المسبار المستخدم في حاوية النفايات بالضغط على زر الإخراج.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
13. إذا كانت درجة الحرارة غير طبيعية قراءة ثانية ضروري. كرر في أذن أخرى.	لقياس دقيق
14. مساعدة المريض على الوصول إلى وضع مريح.	يستعيد الراحة والشعور بالخير-يجري.
15. مقياس حرارة طبلي ال يعود الغشاء إلى قاعدته.	يتسبب تلقائيًا في اختفاء القراءة الرقمية ويمنع تلفها مستشعر.
16. أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة
17. تسجيل درجة الحرارة في السجل الطبي للمريض والأذن المستخدمة. - الإبلاغ عن أي اكتشاف غير طبيعي.	لضمان استمرارية الرعاية والاهتمام الفوري إذا لزم الأمر

مرقت ممريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لدرجة حرارة الغشاء الطبلي باستخدام الأشعة تحت الحمراء الإلكترونية ميزان الحرارة

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تحديد مريض.					
2. غسل اليدين.					
3. جمع المعدات.					
4. ساعد المريض على التوجه نحو الجانب بعيدًا عنك.					
5. لاحظ ما إذا كان هناك شمع أذن واضح في قناة أذن المريض.					
6. قم بإزالة مقياس الحرارة من قاعدته. ال يجب أن تقرأ الشاشة "Ready."					
7. قم بتوصيل غطاء مسبار يمكن التخلص منه بـ سماعة الأذن.					
8. بيد واحدة، اسحب بلطف للأعلى وللخارج على الأذن الخارجية للمريض إذا كان بالغًا. اسحب للخلف وإلى الأسفل إذا كان المريض رضيعاً أو طفل.					
9. أدخل بلطف طرف المسبار المغطى بالبلاستيك في قناة الأذن.					
10. قم بتنشيط مقياس الحرارة بالضغط على زر المسح.					
11. اسحب مقياس الحرارة بلطف من قناة الأذن.					
12. تخلص من غطاء المسبار المستخدم في حاوية النفايات.					
13. إذا كانت درجة الحرارة غير طبيعية. كرر في أذن أخرى.					
14. وضعية أ في يحصل مريض يساعد مريحة.					
15. غشاء طبلي ال يعود مقياس الحرارة إلى قاعدته.					
16. أداء نظافة اليدين.					
17. توثيق أي خلل والإبلاغ عنه. - التوثيق يوفر تنسيق الرعاية					

من قناة تمريض ضياء على التليجرام

د. قياس درجة حرارة المستقيم باستخدام مقياس الحرارة الإلكتروني معدات:

- قفازات.
- حقيبة يمكن التخلص منها.
- زيوت التشحيم.
- الرسم البياني المناسب.
- مقياس الحرارة المناسب.
- ورقة/منشفة متواضعة لحماية المريض كرامة.

الأساس المنطقي	خطوات
لتقديم الرعاية لتصحيح المريض.	1. التعرف على المريض.
يقلل من خطر العدوى المتقاطعة.	2. غسل اليدين.
يوفر الوقت والطاقة.	3. جمع المعدات.
يعزز الراحة والكرامة؛ يقلل إحراج.	4. فحص السرير/إغلاق الباب.
من أجل راحة المريض وكرامته.	5. مساعدة العميل في الوضع الجانبي مع ثني الجزء العلوي من ساقه؛ إبقاء غالبية العملاء مغطاة؛ كشف منطقة الشرج فقط.
يقلل من الصدمة في الغشاء المخاطي للمستقيم أثناء الإدخال. استخدام الأنسجة يتجنب تلوث الأنبوب/الحاوية.	6. ضع مادة التشحيم على الأنسجة واغمس نهاية مقياس الحرارة في مادة التشحيم.
ل العضلة العاصرة شرجي يسترخي من إدراج سهولة.	7. اطلب من العميل الاسترخاء وأخذ أنفاس عميقة مع عملاء منفصل يد غير المهيمنة الأرداف لكشف فتحة الشرج.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

8. أدخل مقياس الحرارة بما لا يزيد عن 5 سم في المستقيم وثبت مقياس الحرارة في مكانه. اسمح لوقت مقياس الحرارة بالتسجيل (دقيقتان على الأقل). لاحظ ال قراءة	لمنع الصدمة. ال ل وقت ملائم يسمح ل مقياس الحرارة للتسجيل.
9. امسح منطقة شرج العميل بأنسجة رخوة؛ قم بإزالة القفازات والتخلص منها في كيس النفايات.	لتعزيز الراحة ومنع التقاطع عدوى.
10. مساعدة العميل في وضع مريح وسجل على مخطط القياس.	لتعزيز راحة العميل والالتزام بها التشريعات المحيطة بحفظ السجلات.
11. مقياس حرارة نظيف، ملتزم بالسياسة المحلية.	لتقليل مخاطر التقاطع عدوى.
12. أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
13. الوثيقة، الإبلاغ عن أي تغيير كبير أو شذوذ	لضمان الاهتمام الفوري.

مرافقة تمريضيا نو على التليجرام

قائمة مرجعية لقياس درجة حرارة المستقيم باستخدام مقياس الحرارة الإلكتروني

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. التعرف على المريض.					
2. غسل اليدين.					
3. جمع المعدات.					
4. فحص السرير/إغلاق الباب.					
5. مساعدة العميل في الوضع الجانبي مع ثني الجزء العلوي من الساق؛ كشف منطقة الشرج فقط.					
6. ضع مادة التشحيم على الأنسجة واغمس نهاية مقياس الحرارة في مادة التشحيم.					
7. اطلب من العميل الاسترخاء وأخذ أنفاس عميقة. مع اليد غير المهيمنة فصل أرداف العميل لكشف فتحة الشرج.					
8. أدخل مقياس الحرارة بما لا يزيد عن 5 سم في المستقيم وثبت مقياس الحرارة في مكانه. اسمح لوقت مقياس الحرارة بالتسجيل (دقيقتان على الأقل). لاحظ القراءة.					
9. امسح منطقة شرج العميل بأنسجة رخوة؛ قم بإزالة القفازات والتخلص منها في كيس النفايات.					
10. مساعدة العميل في الحصول على راحة موضع.					
11. مقياس حرارة نظيف، ملتزم بالمحلي سياسة.					
12. أداء نظافة اليدين.					
13. قم بتوثيق أو الإبلاغ عن أي تغيير أو خلل كبير					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ه. قياس درجة حرارة الشريان الزمني بالأشعة تحت الحمراء الإلكترونية ميزان الحرارة

خطوات	عقلاني
1. التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية لتصحيح المريض.
2. غسل اليدين.	يقلل من خطر العدوى المتقاطعة.
3. جمع المعدات.	يوفر الوقت والطاقة.
4. التأكد من جفاف الجبهة؛ امسح بالمنشفة إذا لزم الأمر.	الجلد الرطب يتداخل مع مقياس الحرارة مستشعر
5. إزالة ال قبعة من ال مسبار من ال مقياس الحرارة، وقم بتطهير المسبار عن طريق مسحه بلطف بمسحة كحول.	للوقاية من العدوى.
6. ضع جهاز الاستشعار على جبين المريض أعلاه حاجب.	الاتصال يتجنب قياس البيئة المحيطة درجة حرارة.
7. اضغط على زر المسح الأحمر بإبهامك. قم بتحريك مقياس الحرارة ببطء بشكل مستقيم عبر الجبهة مع الحفاظ على تدفق المستشعر على الجلد.	درجة حرارة أعلى ل المسح يستمر حتى تقوم بتحرير زر المسح.
8. مع الاستمرار في الضغط على زر المسح، ارفع المستشعر من الجبهة ومستشعر اللمس إلى الجلد على الرقبة، خلف شحمة الأذن مباشرةً. تحدث درجة حرارة الذروة عند النقر على الصوت أثناء توقف المسح. يطلق زر المسح وقراءة الملاحظات.	درجة حرارة أعلى يؤكد مستشعر خلف شحمة الأذن.
9. مستشعر نظيف مع مسحة كحول.	يمنع انتقال من الكائنات الحية الدقيقة.
10. يعود أو شاحن إلى ميزان الحرارة قاعدة مقياس الحرارة.	يحافظ على شحن بطارية مقياس الحرارة وحدة.
11. أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة
12. الوثيقة، والإبلاغ عن أي خلل	لضمان الاهتمام الفوري.

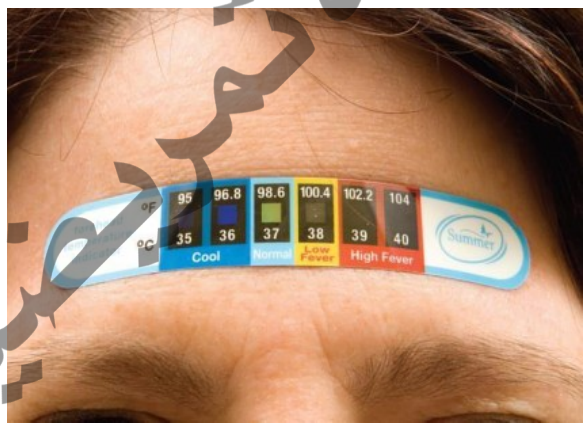
من قناة تمريضيانو على التيليجرام

قائمة مرجعية لقياس درجة حرارة الشريان الزمني باستخدام الأشعة تحت الحمراء الإلكترونية ميزان الحرارة

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. التعرف على المريض.					
2. غسل اليدين.					
3. جمع المعدات.					
4. تأكد من جفاف الجبهة؛ امسح بالمنشفة إذا مطلوب.					
5. قم بإزالة الغطاء من مسبار مقياس الحرارة، وقم بتطهير المسبار عن طريق مسحه بلطف بمسحة كحول.					
6. ضع جهاز الاستشعار على جبين المريض أعلاه حاجب.					
7. اضغط على زر المسح الأحمر بإبهامك. قم بتحريك مقياس الحرارة ببطء بشكل مستقيم عبر الجبهة مع الحفاظ على تدفق المستشعر على الجلد.					
8. مع الاستمرار في الضغط على زر المسح، ارفع المستشعر من الجبهة ومستشعر اللمس إلى الجلد على الرقبة، خلف شحمة الأذن مباشرةً. تحدث درجة حرارة الذروة عند النقر على الصوت أثناء توقف المسح. تحرير زر المسح وقراءة الملاحظات.					
9. مستشعر نظيف مع مسحة كحول.					
10. إرجاع مقياس الحرارة إلى الشاحن.					
11. أداء نظافة اليدين.					
12. قم بتوثيق أو الإبلاغ عن أي تغيير أو خلل كبير					
13. قم بتوثيق أو الإبلاغ عن أي تغيير أو خلل كبير					

من قناة تمريض على التليجرام

و. درجة الحرارة باستخدام مقياس حرارة قابل للارتداء حساس للحرارة

خطوات	عقلاني
1. التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية لتصحيح المريض.
2. غسل اليدين.	يقلل من خطر العدوى المتقاطعة.
3. جمع المعدات.	يوفر الوقت والطاقة.
4. التأكد من جفاف الجبهة؛ امسح بالمنشفة إذا لزم الأمر.	الجلد الرطب يتداخل مع مقياس الحرارة مستشعر
5. ضع شريط مقياس الحرارة على الجبهة وابدأ بالتوقيت لمدة 15 ثانية.	لقياس. 
6. بعد 15 ثانية، اقرأ درجة الحرارة الصحيحة من خلال قراءة تغيرات اللون.	
7. تخلص من الشريط الموجود في حاوية النفايات.	يمنع انتقال من الكائنات الحية الدقيقة.
8. أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة
9. الوثيقة، والإبلاغ عن أي خلل	لضمان الاهتمام الفوري.

من قناة تمريض يا نو على التليجرام

قائمة مرجعية لدرجة الحرارة باستخدام مقياس حرارة قابل للارتداء حساس للحرارة

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. التعرف على المريض.					
2. غسل اليدين.					
3. جمع المعدات.					
4. التأكد من جفاف الجبهة؛ امسح بالمنشفة إذا لزم الأمر.					
5. ضع شريط مقياس الحرارة على الجبهة وابدأ بالتوقيت لمدة 15 ثانية.					
6. بعد 15 ثانية، اقرأ درجة الحرارة الصحيحة من خلال قراءة اللون التغييرات.					
7. تخلص من الشريط الموجود في حاوية النفايات.					
8. أداء نظافة اليدين.					
9. الوثيقة، والإبلاغ عن أي خلل					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

2- قياس النبض

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تعريف النبض.
- قائمة الغرض من قياس النبض.
- وصف خصائص معدل النبض.
- تحديد العوامل التي تؤثر على معدل النبض.
- تحديد مواقع مواقع النبض التسعة على الإنسان جسم.
- إظهار إجراء قياس النبض.

تعريف:

نبض هو ضغط الدم الذي يدفع جدار الشريان حيث ينبض القلب ويستريح في الدقيقة (نبضة في الدقيقة).

معدل النبض الطبيعي عند البالغين هو (60 – 100 فاز/دقيقة).

الغرض من قياس النبض:

1. لتحديد عدد نبضات القلب التي تحدث في الدقيقة (المعدل).
2. لجمع معلومات حول إيقاع القلب ونمطه يدق.
3. لتقييم قوة النبض.
4. لتقييم قدرة القلب على توصيل الدم إلى مناطق بعيدة من الدم. الأصابع والأطراف السفلية.
5. لتقييم استجابة القلب لأدوية القلب والنشاط وحجم الدم وتبادل الغازات.
6. لتقييم حالة الأوعية الدموية للأطراف.

خصائص النبض (طبيعي/غير طبيعي):

- **1. جودة النبض:** يشير إلى ''feel'' للنبض وإيقاعه وقوته
- **2. معدل النبض:** هو قياس غير مباشر للنتاج القلبي يتم الحصول عليه عن طريق حساب عدد موجات النبض القمية أو المحيطية فوق نقطة النبض.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- **معدل نبض طبيعي للبالغين** يتراوح بين 60 و 100 نبضة في الدقيقة.
- **بطء القلب:** هو معدل ضربات القلب أقل من 60 نبضة في الدقيقة بالغ.
- **عدم انتظام دقات القلب:** هو معدل ضربات القلب الذي يزيد عن 100 نبضة في الدقيقة لدى الشخص البالغ.

➢ **3. إيقاع النبض:** هو انتظام ضربات القلب. ويصف مدى تساوي نبض القلب

- **منتظم** (الإيقاعات متباعدة بشكل متساوٍ).
- **غير منتظم** (الإيقاعات ليست متساوية متباعدة).
- **خلل النظم (عدم انتظام ضربات القلب):** هو إيقاع غير منتظم ناجم عن نبضات قلب مبكرة أو متأخرة أو مفقودة.

➢ **4. حجم النبض:** هو قياس قوة أو سعة القوة التي يمارسها الدم المقذوف على جدار الشرايين مع كل انقباض.

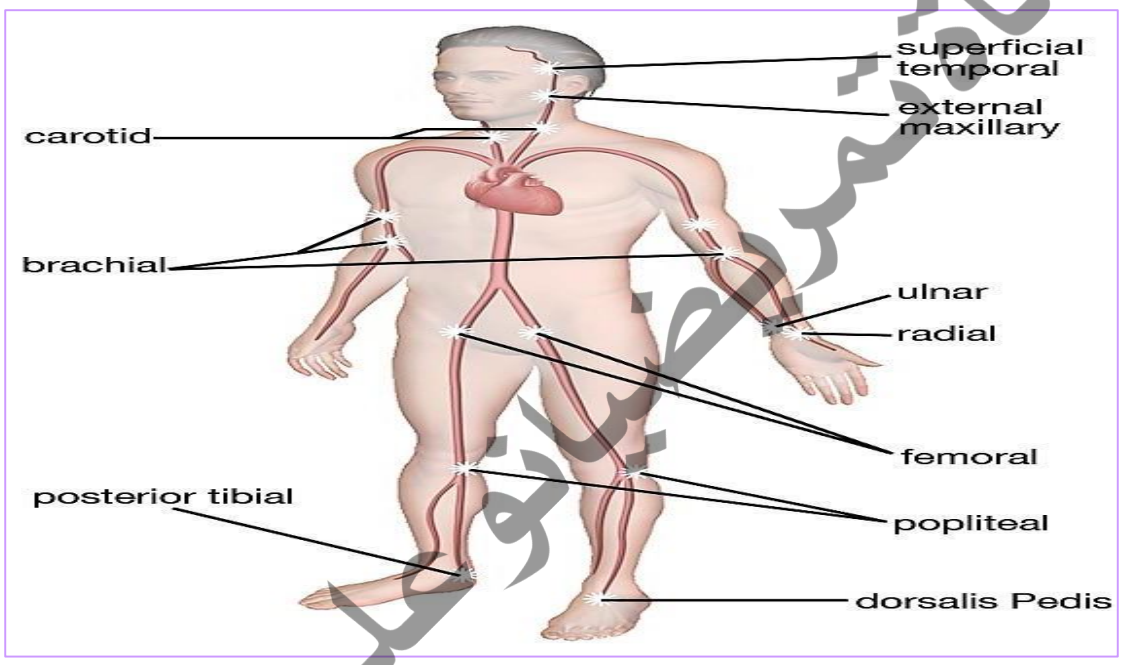
- **يوصف بأنه طبيعي (كامل وسهل الوضوح).**
- **ضعيف (49 خيط وعادة ما يكون سريعًا)، أو**
- **قوية (المقيدة).**

العوامل التي تؤثر على معدل النبض	
تمرين	النشاط يزيد من معدل النبض. قد يزيد المعدل 20–30 نبضة في الدقيقة، على أساس شدة النشاط.
عمر	كما عمر يزيد، نبض معدل يتناقص. الرضع و الأطفال لديهم معدل نبض أسرع من البالغين.
جنس	معدل نبض الإناث أعلى بحوالي 10 نبضة في الدقيقة من معدل نبض الذكور نفس العمر.
الحالة البدنية	الرياضيون والأشخاص الذين يتمتعون بحالة بدنية جيدة لديهم انخفاض معدلات النبض.
مقاس	معدل النبض يتناسب مع حجم الجسم. يكون فقدان الحرارة أكبر في الجسم الصغير، مما يؤدي إلى القلب ضخ أسرع للتعويض.
حالة المرض	يزداد معدل النبض في بعض الحالات المرضية مثل مثل مرض الغدة الدرقية والحمى والصدمة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

دواء	يمكن للعديد من الأدوية رفع أو خفض معدل النبض. يتم إعطاء أدوية مثل الديجوكسين لتنظيم ضربات القلب. الكافيين والنيكوتين يمكن أن يزيد من معدل ضربات القلب لدى بعض الأشخاص.
اكتئاب	قد يخفض معدل النبض.
الخوف والقلق والغضب	قد يرفع معدل النبض.

مواقع أخذ معدل النبض:



من قناة تمريض على التيليجرام

موقع مواقع النبض المشتركة	
شعاعي	جانب الإبهام الشعاعي للمعصم حوالي 1 بوصة أسفل القاعدة الإبهام (الأكثر استخدامًا موقع).
العضدية	الجانب العضدي الداخلي (الحفرة/الفضاء المضاد للأكواب) للمرفق (يتم سماع النبض عند تناول BP).
السباتي.	الحنجرة بين رقبة من جانب في السباتي العضلة القصية الترقوية الخشائية (النبض المستخدم في الإنعاش القلبي الرئوي).
مؤقت.	مؤقت على جانب الرأس فوق الأذن مباشرة
الفخذ.	الفخذ في الفخذ حيث يمر الشريان الفخذي إلى الساق
المأبضية.	المأبضية خلف الركبة؛ نبض يقع بعمق خلف الركبة والشعور بها عندما تنحني الركبة قليلاً
الظنبوب الخلفي.	الظنبوب الخلفي على السطح الإنسي للكاحل بالقرب من الكاحل عظم
ظهراني بيديس.	أعلى القدم جانبيًا قليلاً إلى خط الوسط؛ Dorsalis Pedis يساعد على تقييم الدورة الدموية الكافية للقدم
قمي.	قمي في قمة القلب؛ يسار القص، 4ث أو 5ث الوربي مساحة أسفل الحلمة

قياس النبض الشعاعي/القمي

معدات:

- سماعة الطبيب (نبض قمي فقط).
- ساعة يد بشاشة مستعملة أو رقمية.
- القلم أو ورقة تدفق الإشارة الحيوية أو السجل الصحي الإلكتروني للمريض.

نبض شعاعي

ن	خطوات	الأساس المنطقي
1.	التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية للمريض الصحيح.
2.	غسل اليدين.	يمنع خطر العدوى المتقاطعة.
3.	تجهيز المعدات.	يوفر الوقت والطاقة ويمنع الانقطاع أثناء الإجراء.

من فتاة تمريضيات على التيليجرام

4.	شرح الإجراء للمريض.	قلق مخفض، تعاون المكاسب المريض.
5.	ضع المريض في مكان مريح موضع.	يسمح الوضع المريح للجزء السفلي من الذراع وتمديد المعصم بالتعرض الكامل للشريان من أجل الجس.
6.	ضع أطراف أول إصبعين أو ثلاثة أصابع من اليد المهيمنة فوق الأخدود على طول الجانب الشعاعي أو الإبهام من المعصم الداخلي للمريض.	طرف الأصابع هو الأجزاء الأكثر حساسية في اليد لجس النبض الشرياني. الإبهام لديه نبض قد يتداخل مع دقة.
7.	اضغط بخفة على نصف القطر؛ اضغط على النبض في البداية، ثم قم بإرخاء الضغط حتى يصبح النبض واضحًا بسهولة.	يتم تقييم النبض بشكل أكثر دقة مع الضغط المعتدل. الكثير من الضغط يسد النبض ويضعف تدفق الدم.
8.	باستخدام ساعة بيد ثانية، احسب عدد النبضات المحسوسة لـ 1 دقيقة.	من الضروري توفير الوقت الكافي لتقييم معدل النبض وإيقاعه وسعة النبض.
9.	تقييم النبض والإيقاع والسعة أثناء معدل العد.	عدم انتظام معدل ضربات القلب قد يعطل النتاج القلبي. سعة النبض تشير إلى نوعية القلب انكماش.
10	غسل اليدين.	يمنع خطر العدوى المتقاطعة.
11	سجل النبض **معدل** على ورقة التدفق، **موقع** **إيقاع** و **سعة** في ملاحظات الممرضة (إذا كانت غير طبيعية).	يعزز استمرارية الرعاية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نبض قمي

ن	خطوة	عقلاني
1	التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية للمريض الصحيح.
2	غسل اليدين.	يمنع خطر العدوى المتقاطعة.
3	تجهيز المعدات.	يوفر الوقت والطاقة ويمنع انقطاع أثناء إجراء.
4	شرح الإجراء للمريض.	يكتسب التعاون، ويقلل من المرضى قلق.
5	من الحجاب الحاجز و سماعات الأذن نظيف سماعة الطبيب مع مسحة الكحول.	من انتقال يقلل الكائنات الحية الدقيقة.
6	ارسم ستارة حول السرير و/أو أغلقه باب	يحافظ على الخصوصية
7	مساعدة المريض على الاستلقاء أو الجلوس. حرك أغطية السرير والعباءة جانبًا لكشف عظمة القص والجانب الأيسر من الصدر.	يوفر سهولة الوصول إلى مواقع النبض.
8	ضع الحجاب الحاجز لسماعة الطبيب في راحة اليد لمدة 5 إلى 10 ثوانٍ.	بلاستيك أو معدن من الاحترار الحجاب الحاجز يمنع المريض من الذهول ويعزز الراحة
9	ضع الحجاب الحاجز لسماعة الطبيب فوق النبض القمي في الفضاء الوربي الخامس عند خط منتصف الترقوة الأيسر وقم بتسمع أصوات القلب.	حدد الموقع القمي بدقة لتتمكن من سماع الأصوات بوضوح.
10	إذا كان المعدل القمي منتظمًا، فاحسب 30 ثواني وضرب بها 2.	متى دقيق يكون معدل منتظم تقاس لمدة 30 ثانية.
11	لاحظ ما إذا كان معدل ضربات القلب غير منتظم ووصف النمط أو عدم الانتظام.	يشير معدل قلب غير منتظم عدم انتظام ضربات القلب. حدوث عدم انتظام ضربات القلب بشكل منتظم خلال دقيقة واحدة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

12	استبدال ثوب المريض وأغطية السرير؛ يساعد مريح إلى يعود مريض موضع.	يقلل من و خصوصية يوفر الإحراج.
13	الحجاب الحاجز و سماعات الأذن نظيف من سماعة الطبيب مع مسحة الكحول بشكل روتيني بعد كل استخدام.	انتقال يمنع من الكائنات الحية الدقيقة.
14	أداء نظافة اليدين.	يقلل انتقال. نظافة يد يؤدي الكائنات الحية الدقيقة.
15	سجل النبض **معدل** على ورقة التدفق، **موقع** **إيقاع** و **سعة** في ملاحظات الممرضة (إذا كانت غير طبيعية).	يعزز استمرارية الرعاية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية النبض الشعاعي

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تحديد مريض.					
2. غسل اليدين.					
3. تجهيز المعدات.					
4. شرح الإجراء ل مريض.					
5. ضع المريض في مكان مريح موضع.					
6. ضع أطراف أول إصبعين أو ثلاثة أصابع من اليد المهيمنة فوق الأخدود على طول الجانب الشعاعي أو الإبهام من المعصم الداخلي للمريض.					
7. اضغط بخفة على نصف القطر؛ اضغط على النبض في البداية، ثم قم بإرخاء الضغط.					
8. باستخدام ساعة بيد ثانية، احسب عدد النبضات المحسوسة لـ 1 دقيقة.					
9. يقيم ال نبض، إيقاع، والسعة أثناء معدل العد.					
10. غسل اليدين.					
11. سجل النبض **معدل** على ورقة التدفق، **الموقع**، **الإيقاع** و **سعة** في ملاحظات الممرضة (إذا كانت غير طبيعية).					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية النبض القمي

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تحديد مريض.					
2. غسل اليدين.					
3. تجهيز المعدات.					
4. شرح الإجراء ل مريض.					
5. تنظيف سماعات الأذن والحجاب الحاجز لسماعة الطبيب باستخدام مسحة الكحول.					
6. إغلاق الباب					
7. مساعدة المريض على الاستلقاء أو الجلوس. حرك أغطية السرير والعباءة جانبًا لكشف عظمة القص والجانب الأيسر من الصدر.					
8. ضع الحجاب الحاجز لسماعة الطبيب في راحة اليد لمدة 5 إلى 10 ثوانٍ.					
9. ضع الحجاب الحاجز لسماعة الطبيب فوق النبض القمي في الفضاء الوربي الخامس عند خط منتصف الترقوة الأيسر وقم بتسمع أصوات القلب.					
10. لاحظ ما إذا كان معدل ضربات القلب غير منتظم ووصف النمط أو عدم الانتظام.					
11. استبدال ثوب المريض وأغطية السرير؛ مساعدة المريض على العودة إلى وضع مريح.					
12. قم بتنظيف سماعات الأذن والحجاب الحاجز لسماعة الطبيب باستخدام مسحة الكحول بشكل روتيني بعد كل استخدام.					
13. أداء نظافة اليدين.					
14. سجل النبض **معدل، الموقع، الإيقاع** و **سعة** في ملاحظات الممرضة (إذا كانت غير طبيعية).					

من قناة تمريض يا وعلى التمريض

3- التنفس

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تعريف التنفس.
- قائمة الغرض من قياس التنفس.
- وصف خصائص معدل التنفس.
- تحديد العوامل التي تؤثر على معدل التنفس.
- إظهار إجراء قياس التنفس.

تعريف:

التنفس، أو عملية التنفس، هي عملية استنشاق الأكسجين إلى الجسم وزفير ثاني أكسيد الكربون.

الجهاز التنفسي دورة: يتكون من واحد انتهاء الصلاحية (الزفير) و واحد إلهام (الاستنشاق).

أغراض قياس التنفس:

1. لتحديد عدد مرات التنفس التي تحدث في الدقيقة.
2. لجمع معلومات حول الإيقاع و عمق.
3. لتقييم استجابة المريض لأي علاج/دواء ذي صلة.

خصائص التنفس (طبيعي/غير طبيعي):

- **معدل التنفس:** هو عدد مرات التنفس في الدقيقة.

معدل التنفس الطبيعي للبالغين الأصحاء أثناء الراحة هو 12 إلى 20 دورة في الدقيقة.

تسرع النفس: هو معدل تنفس أكبر من 20 نفسًا في الدقيقة.

بطء التنفس: هو معدل تنفس يبلغ 12 نفسًا أو أقل في الدقيقة.

- **إيقاع الجهاز التنفسي:** يشير إلى التباعد المنتظم والمتساوي لـ أنفاس

من قناة تمريضيا و على التليجرام

إيقاع الجهاز التنفسي المنتظم: دورات الإلهام والزفير لها نفس المعدل والعمق تقريبًا.

أنماط التنفس غير المنتظمة: سيختلف عمق وكمية الهواء المستنشق والزفير ومعدل التنفس في الدقيقة.

- **عمق الجهاز التنفسي:** عمق التنفس هو حجم الهواء الذي يتم استنشاقه وزفيره. يوصف بأنه إما "ضحل" أو "عميق".

  فرط التنفس: يتميز بالتنفس العميق والسريع.

  نقص التهوية: يتميز بالتنفس الضحل.

- **جودة الجهاز التنفسي:** يشير إلى أنماط التنفس — الطبيعية وغير الطبيعية. **التنفس الشاق** يشير إلى التنفس الذي يتطلب جهدا أكبر من مريض.

العوامل المؤثرة على معدل التنفس:

- **زيادة المعدل:**
  - ردود الفعل التحسسية.
  - المرض (على سبيل المثال، الربو، أمراض القلب).
  - الإثارة/الغضب.
  - نزيف.
  - عرقلة مرور الهواء.
  - صدمة.
  - بعض الأدوية (على سبيل المثال، الإبينفرين).
  - تمرين.
  - حمى.
  - العصبية.
  - ألم.
- **انخفاض المعدل:**
  - بعض الأدوية (على سبيل المثال، المورفين).
  - انخفاض ثاني أكسيد الكربون في الدم.
  - المرض (السكتة الدماغية، غيبوبة).

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قياس معدل التنفس

معدات:

- ساعة يد بشاشة مستعملة أو رقمية
- قلم أو ورقة أو سجل تدفق الإشارة الحيوية أو السجل الصحي الإلكتروني

ن	خطوات	الأساس المنطقي
1.	التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية للمريض الصحيح.
2.	غسل اليدين	يمنع خطر العدوى المتقاطعة.
3.	جمع المعدات.	يوفر الوقت والطاقة
4.	تأكد من أن صدر العميل مرئي وقم بإزالة أغطية السرير أو الفستان.	
5.	تقييم نشاط المريض قبل الفحص تنفس.	سيحتاج المريض الذي يمارس الرياضة إلى الراحة لبضع دقائق للسماح بمعدل التنفس المتسارع بالعودة إلى طبيعته.
6.	ضع المريض في مكان مريح موضع.	
7.	ضع يده على صدر المريض لتشعر بحركة صدره أو ضع ذراع المريض على الصدر ولاحظ حركة الصدر أثناء قياس النبض الشعاعي.	الوعي بتقييم معدل التنفس من شأنه أن يجعل المريض يغير الجهاز التنفسي طوعا نمط.
8.	التحقق من معدل التنفس والإيقاع والعمق لمدة دقيقة واحدة.	دقة القراءة.
9.	غسل اليدين.	يمنع خطر العدوى المتقاطعة.
10.	قم بالإبلاغ عن أي خلل في المستند الموجود في ورقة التدفق وملاحظة الممرضة (إذا لزم الأمر).	يعزز استمرارية الرعاية.

من قناة تمريضيانة على التليجرام

قائمة مرجعية لقياس معدل التنفس

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تحديد مريض.					
2.غسل اليدين					
3. جمع المعدات.					
4. تأكد من أن صدر العميل مرئي وقم بإزالة أغطية السرير أو الفستان.					
5. يقيم المريض قبل نشاط للتحقق من التنفس.					
6. ضع المريض في مكان مريح موضع.					
7. ضع يده على صدر المريض لتشعر بحركة صدره أو ضع ذراع المريض على الصدر ولاحظ حركة الصدر أثناء قياس النبض الشعاعي.					
8. تحقق من معدل التنفس والإيقاع والعمق لمدة دقيقة واحدة.					
9. أداء نظافة اليدين.					
10. سجل التنفس **معدل**، **إيقاع** و **تقرير** إذا كان هناك أي شذوذ.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

دم ضغط

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تحديد ضغط الدم.
- قائمة أغراض قياس ضغط الدم.
- تحديد العوامل التي تؤثر على الدم ضغط.
- التفريق بين أنواع مقاييس ضغط الدم
- شرح مراحل أصوات كوروتكوف.
- عرض إجراء قياس ضغط الدم.

تعريفات:

ضغط الدم هو القوة التي يحتاجها القلب لضخ الدم من بطينات القلب إلى الشرايين. يتم قياسه بالضغط الانقباضي والانبساطي.

الضغط الانقباضي: هو أعلى ضغط يحدث عندما ينقبض البطين الأيسر للقلب.

ضغط الدم الانبساطي: هو أدنى مستوى للضغط يحدث عندما يكون القلب مسترخياً والبطين في حالة راحة ويعاد ملئه بالدم.

- يتم الشعور بنبض النبض (أو سماعه) عند مستوى الضغط الانقباضي ويغيب عند مستوى الضغط الانبساطي.
- تتم قراءة ضغط الدم بالملليمتر (مم) من الزئبق (Hg)، "مم زئبق" أو"

ضغط النبض: هو الفرق بين القراءات الانقباضية والانبساطية ويتم حسابه بطرح القراءة الانبساطية من القراءة الانقباضية. إذا كان ضغط الدم 120/80، يكون ضغط النبض 40.

- بشكل عام، ضغط النبض هو **أكبر من 40 ملم زئبق** يعتبر موسعا، وهذا هو **أقل من 30 ملم زئبق** يعتبر ضيقا.

من قناة تمريض يا وعلى التليجرام

الغرض من قياس ضغط الدم:

- للحفاظ على قياس خط الأساس للضغط الشرياني.
- لتقييم حالة الدورة الدموية (أي دراسة حركة الدم والقوى المعنية) للمريض.
- مراقبة استجابة الدورة الدموية لمختلف الحالات المرضية والعلاجات.

إرشادات ضغط الدم:

من الناحية المثالية، يتم قياس ضغط الدم أثناء جلوس المريض في وضع مستقيم مع وضع قدميه بشكل مسطح على الأرض. الجلوس مع وضع الساقين على الركبتين يمكن أن يرفع قراءات ضغط الدم. إذا اقتضت حالة المريض ذلك، يمكن قياس ضغط الدم أثناء الاستلقاء على طاولة الفحص. ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم هو مؤشر على العديد من الحالات الطبية.

Blood Pressure Categories

BLOOD PRESSURE CATEGORY	SYSTOLIC mm Hg (upper number)		DIASTOLIC mm Hg (lower number)
NORMAL	LESS THAN 120	and	LESS THAN 80
ELEVATED	120 – 129	and	LESS THAN 80
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 1	130 – 139	or	80 – 89
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 2	140 OR HIGHER	or	90 OR HIGHER
HYPERTENSIVE CRISIS (consult your doctor immediately)	HIGHER THAN 180	and/or	HIGHER THAN 120

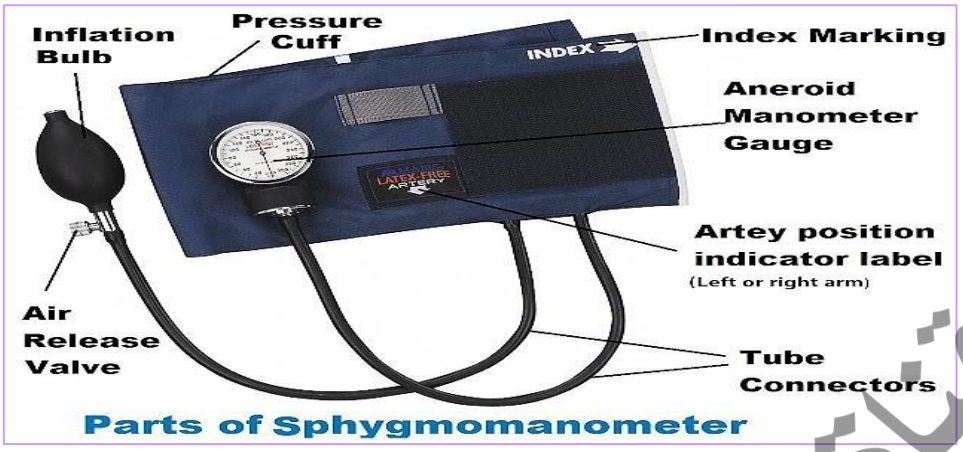
من قناة تمريض على التيليجرام

العوامل المؤثرة على ضغط الدم:

1. **عمر:** عند كبار السن، غالبًا ما يزداد الضغط الانبساطي نتيجة لانخفاض امتثال الشرايين.
2. **تمرين:** تزيد الأنشطة البدنية من النتاج القلبي وبالتالي ضغط الدم، وبالتالي تتم الإشارة إلى الراحة لمدة 20 إلى 30 دقيقة بعد التمرين قبل أن يتم تقييم ضغط الدم بشكل موثوق.
3. **ضغط:** وبالتالي زيادة قراءة ضغط الدم.
4. **ألم شديد**: يمكن أن يخفض ضغط الدم بشكل كبير ويسبب الصدمة.
5. **سمنة.**
6. **الجنس:** بعد البلوغ، عادة ما يكون ضغط الدم لدى الإناث أقل من الذكور في نفس العمر. بعد انقطاع الطمث، يكون ضغط الدم لدى النساء بشكل عام أعلى من ذي قبل.
7. **الأدوية:** العديد من الأدوية قد تزيد أو تخفض ضغط الدم.
8. **الأمراض** (حمى، نزيف.... الخ).

أنواع مقاييس ضغط الدم:

من قناة تمريضيانو على التليجرام



أصوات كوروتكوف:

أصوات كوروتكوف هي الأصوات الإيقاعية التي يتم سماعها أثناء قياس ضغط الدم حيث ينتفخ جدار الشرايين تحت ضغط الكفة.

المراحل (أصوات كوروتكوف المرتبطة بديناميكيات الضغط):

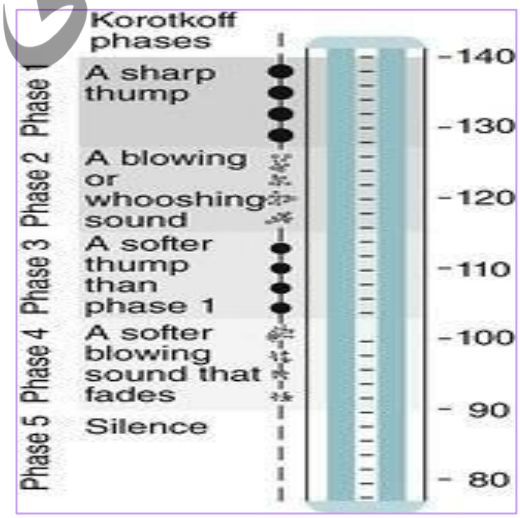
المرحلة الأولى: الفترة التي بدأها أول صوت تسجيل خافت وواضح. تصبح هذه الأصوات أكثر كثافة تدريجيًا.

المرحلة الثانية: الفترة التي تكون فيها الأصوات متموجة جودة.

المرحلة الثالثة: الفترة التي تكون فيها الأصوات أكثر وضوحًا وأكثر شديد.

المرحلة الرابعة: الفترة التي تصبح فيها الأصوات مكتومة وناعمة جودة النفخ.

المرحلة الخامسة: الفترة التي يختفي فيها الصوت المكتوم والنفخ.



من قناة تمريض بلوعلى التليجرام

قياس ضغط الدم

معدات:

- مقياس ضغط الدم.
- قطعة قماش أو صفعة ضغط من الفينيل يمكن التخلص منها ذات حجم مناسب لأطراف المريض.
- سماعة الطبيب.
- الكحول مسحة.
- قلم أو ورقة تدفق أو نموذج سجل للعلامة الحيوية أو سجل طبي إلكتروني.

ن	خطوات	الأساس المنطقي
1.	التعرف على المريض.	لتقديم الرعاية للمريض الصحيح.
2.	شرح الإجراء للمريض.	يقلل من القلق ويكسب التعاون.
3.	جمع وفحص المعدات.	يضمن حسن سير عمل الجهاز.
4.	تحلى بالصبر أثناء الجلوس أو الاستلقاء موضع.	مريض. يسترخي و راحة يروج يوفر قراءة دقيقة.
5.	غسل اليدين.	يمنع العدوى المتقاطعة.
6.	قم بتنظيف قطعة الأذن من سماعة الطبيب باستخدام مسحة الروح.	يمنع انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
7.	ال الذي - التي بالتأكيد يكون يكون يتم وضعها عموديا المانومتر على مستوى العين.	ضمان القراءة الدقيقة لمستوى الزئبق.
8.	دعم المرضى في الساعد على مستوى القلب، مع رفع راحة اليد.	يزداد ضغط الدم عندما تكون الذراع أقل من مستوى القلب وينخفض عندما تكون الذراع أعلى من مستوى القلب.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

9.	كشف الجزء العلوي الأيسر من ذراع المريض عن طريق إزالة الملابس الضيقة.	يضمن تطبيق الكفة المناسبة. تتداخل الأكمام الضيقة مع القدرة على سماع النبضات وقد تسبب عدم الدقة قراءات.
10.	قم بتحريف الكفة المفرغة بالتساوي حول الجزء العلوي من الذراع عن طريق وضع الحافة السفلية للكفة على ارتفاع 2.5 –5 سم فوق المساحة المضادة للأكواب.	حتى التغليف ينتج ضغطًا متساويًا. الكفة الفضفاضة جدًا/المشدودة ستعطي قراءة غير دقيقة. المثانة مباشرة فوق الشريان العضدي تعطي قراءة دقيقة.
11.	ضع سماعة الطبيب في أذنك وتفحص الحجاب الحاجز بالنقر.	يتم النقر للتحقق مما إذا كان الصوت مسموعًا.
12.	تأكد من فتح عمود الزئبق قبل النفخ.	
13.	جس النبض العضدي أو الشعاعي بيد واحدة. أغلق صمام اللمبة: قم بنفخ الكفة مع ملاحظة مستوى الزئبق حيث يختفي النبض.	ضغط (يتم الانقباضي تقريبي يشير ذلك إذا كان الفحص الأولي).
14.	قم بتفريغ الكفة بسرعة وانتظر لمدة 30 ثانية؛ شد الصمام.	يمنع احتقان الوريد وارتفاعه الكاذب قراءة.
15.	نقل الشريان العضدي ووضع الحجاب الحاجز من سماعة الطبيب انتهى ال	يضمن موضع سماعة الطبيب سليم استقبال الصوت الأمثل. موقف غير لائق

قناة تمريضيانو على التليجرام

	نبض عضدي وثبته في مكانه (لا تدع الحجاب الحاجز يلمس الكفة أو ملابس المريض).	يسبب الحجاب الحاجز أصواتًا مكتومة وغالبًا ما يؤدي إلى قراءات انقباضية منخفضة كاذبة وقراءات انبساطية عالية كاذبة.
16.	نفخ الكفة إلى 30 ملم زئبق أعلاه حيث اختفى النبض.	يضمن القياس الدقيق للانقباضي ضغط.
17.	حرر الصمام ببطء واترك الزئبق يسقط بمعدل 2 – 3 مم زئبق في الثانية.	يمكن أن يؤدي الانخفاض السريع جدًا أو البطيء جدًا في مستوى الزئبق إلى قراءات غير دقيقة.
18.	لاحظ نقطة على مقياس الضغط عند سماع أول صوت واضح.	يشير صوت كوروتكوف الأول إلى الانقباضي ضغط.
19.	استمر في تفريغ الكفة تدريجيًا مع ملاحظة نقطة الأصوات يختفي.	ويلاحظ هذا باسم الضغط الانبساطي.
20.	انكماش الكفة بسرعة وبشكل كامل. إزالة الكفة من ذراع المريض. (قفل عمود الزئبق ما لم يكن من الضروري تكرار القياس).	نتيجة انسداد شرياني يمنع في تنميل ووخز في ذراع المريض.
21.	مريح موضع. أ إلى مريض يساعد تغطية الجزء العلوي من الذراع.	ضمان راحة المرضى
22.	يعتمد على حالة (BP إبلاغ العميل بقراءة المريض).	و رعاية في مشاركة يروج فهم الحالة الصحية.
23.	قم بتنظيف سماعة الطبيب باستخدام مسحة الروح وأعد المعدات إلى المستوى المناسب مكان.	يمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة وسلامة المعدات.
24.	غسل اليدين.	يمنع انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
25.	قم بالتسجيل بدقة في ورقة التدفق وفقًا لسياسة المستشفى.	يضمن توثيق في الوقت المناسب دقيق التدخل العلاجي إذا لزم الأمر.

من قناة تمريض عيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لقياس ضغط الدم

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تحديد مريض.					
2. شرح الإجراء ل مريض.					
3. جمع وفحص المعدات.					
4. تحلى بالصبر في وضعية الجلوس أو الاستلقاء.					
5. غسل اليدين.					
6. نظف قطعة سماعة الأذن بالروح مسحة.					
7. تأكد من وضع مقياس الضغط عموديًا على مستوى العين.					
8.دعم المرضى في الساعد على مستوى القلب، مع رفع راحة اليد.					
9. كشف الجزء العلوي الأيسر من ذراع المريض عن طريق إزالة الملابس الضيقة.					
10. قم بتحريف الكفة المفرغة بالتساوي حول الجزء العلوي من الذراع عن طريق وضع الحافة السفلية للكفة على ارتفاع 2.5 –5 سم فوق المساحة المضادة للأكواب.					
11. ضع سماعة الطبيب في أذنك وتفحص الحجاب الحاجز بالنقر.					
12. تأكد من فتح عمود الزئبق قبل النفخ.					
13. جس النبض العضدي أو الشعاعي بيد واحدة. أغلق صمام اللمبة: قم بنفخ الكفة مع ملاحظة مستوى الزئبق حيث يختفي النبض.					
14. قم بتفريغ الكفة بسرعة وانتظر لمدة 30 ثانية؛ شد الصمام.					

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

15. قم بنقل الشريان العضدي ووضع الحجاب الحاجز لسماعة الطبيب فوق النبض العضدي وثبته فيه مكان.					
16. نفخ الكفة إلى 30 ملم زئبق فوق مكان النبض اختفى.					
17. حرر الصمام ببطء واترك الزئبق يسقط بمعدل 2 – 3 مم زئبق في الثانية.					
18. لاحظ نقطة على مقياس الضغط عندما يكون الصوت واضحًا لأول مرة سمع.					
19. استمر في تفريغ الكفة تدريجيًا مع ملاحظة النقطة التي تختفي عندها الأصوات.					
20. انكماش الكفة بسرعة وبشكل كامل. إزالة الكفة من ذراع المريض.					
21. مساعدة المريض على وضع مريح. تغطية الجزء العلوي من الذراع.					
22. قم بتنظيف سماعة الطبيب باستخدام مسحة الروح وإعادة المعدات إلى المكان المناسب.					
23. غسل اليدين.					
24. قم بالتسجيل بدقة في ورقة التدفق وفقًا لسياسة المستشفى.					

مرافقة تمريضية على التليجرام

تقييم الألم

الأهداف

سيكون الطالب قادرا على

- تحديد الألم وتقييم الألم.
- تحديد أنواع الألم.
- تعداد العوامل التي تساهم في الألم و إزعاج.
- مناقشة آثار الألم على المرضى.
- إظهار طرق مختلفة لتقييم الألم.

➢ تعريف المصطلحات

ألم هي تجربة حسية وعاطفية غير سارة، مرتبطة أو تشبه تلك المرتبطة بتلف الأنسجة الفعلي أو المحتمل.

تقييم الألم: هو تقييم رصدي متعدد الأبعاد لتجربة الألم لدى المرضى.

أدوات قياس الألم: هي أدوات مصممة لقياس الألم.

➢ العوامل المساهمة في الألم والانزعاج

❖ جسدي عوامل

- الجمود
- الحمى أو انخفاض حرارة الجسم
- المرض والإصابات
- الجروح
- اضطراب النوم والحرمان

❖ النفسية عوامل

- الخوف من الموت
- الانفصال عن الأسرة
- محيط غير مألوف
- القلق و اكتئاب
- فقدان السيطرة
- ضعف التواصل
- الخوف من الألم

من قناة تمريضيانو على التليجرام

❖ العوامل البيئية والروتينية

- الضوضاء المستمرة
- الضوء المستمر
- الاستيقاظ والتلاعب الجسدي كل ساعة إلى ساعتين بحثًا عن العلامات الحيوية أو تحديد المواقع
- الغازية المستمرة والمتكررة إجراءات
- الأولويات المتنافسة في الرعاية: العلامات الحيوية غير المستقرة والنزيف وعدم انتظام ضربات القلب وسوء التهوية قد تكون لها الأسبقية على إدارة الألم.

➢ أنواع الألم

نحن نصنف الألم بعدة طرق. في أغلب الأحيان، يتم تصنيف الألم على أنه مسبب للألم أو اعتلال عصبي بناءً على الأمراض الأساسية. مخطط مفيد آخر هو تصنيف الألم على أنه حاد أو مزمن

❖ الألم مصنف حسب الأصل (علم الأمراض الأساسي)

- **مسبب للألم** هي استجابة أجسامنا (الجهاز العصبي الحسي) تجاه المحفزات الفعلية أو التي يحتمل أن تكون ضارة.
- **ألم الأعصاب** يوصف بأنه إصابة عصبية أو ضعف عصبي يسبب استجابة للألم من محفز غير مؤلم في الوضع الطبيعي شروط.

❖ الألم مصنف حسب الطبيعة (السبب، الدورة، المظاهر، و علاج)

- **ألم حاد** يتم تعريفه على أنه ألم ذو بداية حادة ومحددة جيدًا ومدة قصيرة. عادة ما يكون سببه مسبب للألم أو التهابي.
- **ألم مزمن** يعرف بأنه الألم الذي يمتد من ثلاثة إلى ستة أشهر بعد بداية أو فترة الشفاء المتوقعة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

	حاد	مزمن
الفترة الزمنية	أقل من 6 أشهر	أكثر من 6 أشهر
موقع	موضعي، مرتبط بإصابة أو حالة أو مرض معين	من الصعب حدد
خصائص	غالبًا ما يوصف بأنه حاد، ويتضاءل مع حدوث الشفاء	غالبًا ما توصف بأنها مملة ومنتشرة ومؤلمة
العلامات الفسيولوجية	• ارتفاع معدل ضربات القلب • ارتفاع ضغط الدم • ارتفاع التنفس • قد يكون معرق • اتساع حدقة العين	• علامات حيوية طبيعية • التلاميذ العاديين • لا التعرق • قد يكون فقدان الوزن
العلامات السلوكية	• البكاء والأنين • موقع فرك • حراسة • عبوس • كشر • بيان الألم	• الجمود الجسدي • اليأس • الخمول • خسارة الرغبة الجنسية • الإرهاق والتعب • يعبر عن الألم فقط عندما سأل

➢ عواقب مرضى الألم

الألم غير المخفف هو أكثر مرضى الذاكرة صدمة. يؤدي نقص علاج الألم إلى آثار فسيولوجية ونفسية ضارة.

❖ فسيولوجية

- تسرع النفس.
- عدم انتظام دقات القلب.
- زيادة الطلب على الأكسجين
- الإصابة الإقفارية.
- تأخر التئام الجروح.
- الالتهابات.
- ارتفاع السكر في الدم.

❖ نفسية

- قلق
- اكتئاب

من قناة تمريضيانو على التليجرام

❖ أخلاقي

- انهيار الثقة
- معاناة
- عدم الالتزام بالمسؤولية

❖ مالي

- زيادة الإستخدام الإجمالي للأدوية
- زيادة أيام التهوية
- زيادة فرصة إعادة القبول
- زيادة مدة الإقامة

نظام الجسم	تأثير
القلب والأوعية الدموية	عدم انتظام دقات القلب، ارتفاع ضغط الدم، زيادة عبء عمل القلب
رئوي	تشنج عضلات الجهاز التنفسي، انخفاض القدرة على التهوية، انخماص، نقص الأكسجة، زيادة خطر الإصابة بالعدوى الرئوية
الجهاز الهضمي	العلوص بعد العملية الجراحية
كلوي	زيادة خطر قلة البول واحتباس البول
تخثر	زيادة خطر الإصابة بالجلطات الدموية
مناعي	ضعف وظيفة المناعة
عضلي	ضعف العضلات، التعب، محدودية الحركة، زيادة خطر الإصابة بالجلطات الدموية
نفسية	القلق، الخوف، الإحباط، المريض الفقير رضا

➢ عوائق المريض للألم تقييم

- التأثيرات الثقافية
- قلة المعرفة
- تواصل
- تغير مستوى الوعي
- المرضى الأكبر سنا

➢ طرق تقييم الألم

تقييم الألم هو جزء لا يتجزأ من الرعاية التمريضية. إنه شرط أساسي للسيطرة على الألم بشكل مناسب وتخفيفه. تقييم الألم له عنصرين رئيسيين:

1) ذاتية غير-يمكن ملاحظتها.

من قناة تمريضيات على التليجرام

2) موضوعي أو يمكن ملاحظته أو.

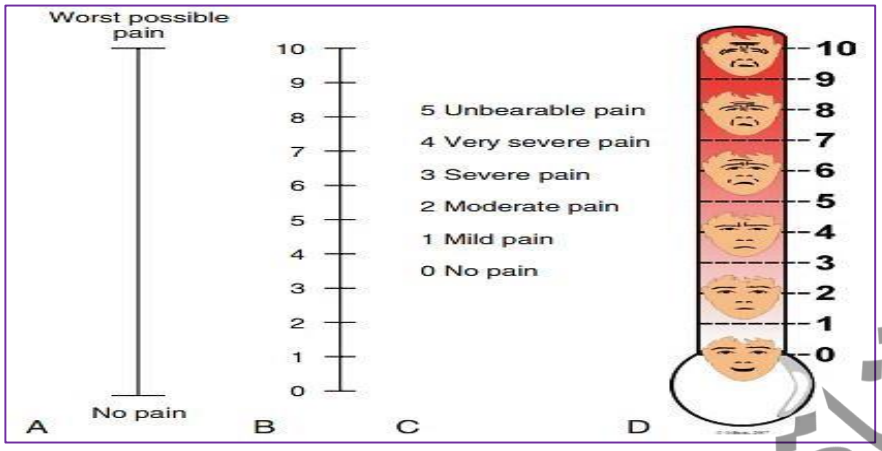
A. المكون الذاتي

يُعرف الألم بأنه تجربة ذاتية. يشير العنصر الشخصي لتقييم الألم إلى التقرير الذاتي للمريض حول تجربته الحسية والعاطفية والمعرفية للألم.

يمكن أيضًا الحصول على تقرير المريض الذاتي عن الألم عن طريق استجواب المريض باستخدام وسيلة التذكير **PQRSTU**

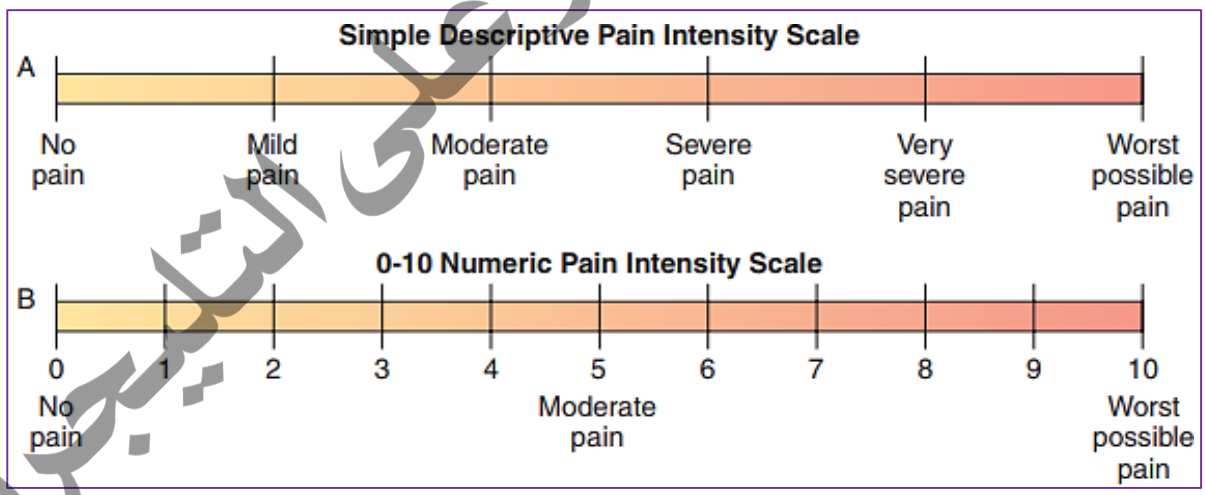
- **الاستفزاز العوامل الاستفزازية والملطفة أو المشددة**: يشير إلى ما يثير أو يسبب ألم المريض عما كان يفعله عند ظهور الألم، وما الذي يجعل الألم أسوأ أو أفضل
- **جودة**: خصائص الألم، تشير إلى نوعية الألم أو الإحساس بالألم الذي يعاني منه المريض. على سبيل المثال، قد يصف المريض الألم بأنه خفيف أو مؤلم أو حاد أو محترق أو طعن.
- **المنطقة/الإشعاع**: أين يقع الألم؟ هل يشع الألم؟ أين؟ هل تشعر وكأنها تنتقل/تتحرك؟ هل بدأ في مكان آخر وتم ترجمته الآن إلى مكان واحد؟
- **خطورة:** ما مدى شدة الألم على مقياس من 0 إلى 10، هل يتعارض مع الأنشطة؟ ما مدى سوء الأمر في أسوأ حالاته؟
- **توقيت:** متى/في أي وقت بدأ الألم؟ كم من الوقت استمرت؟ كم مرة يحدث: كل ساعة؟ يومياً؟ أسبوعي؟ شهري؟ هل هو مفاجئ أم تدريجي؟
- **فهم:** هو إدراك المريض للمشكلة أو تجربته المعرفية للألم.

من قناة تمريض يا تو على التليجرام



- **مقياس التقييم اللفظي (VRS)**
  - استخدم الكلمات لوصف الألم. يتم استخدام كلمة مثل لا يوجد ألم، ألم خفيف، ألم معتدل وألم شديد لوصف مستويات الألم.

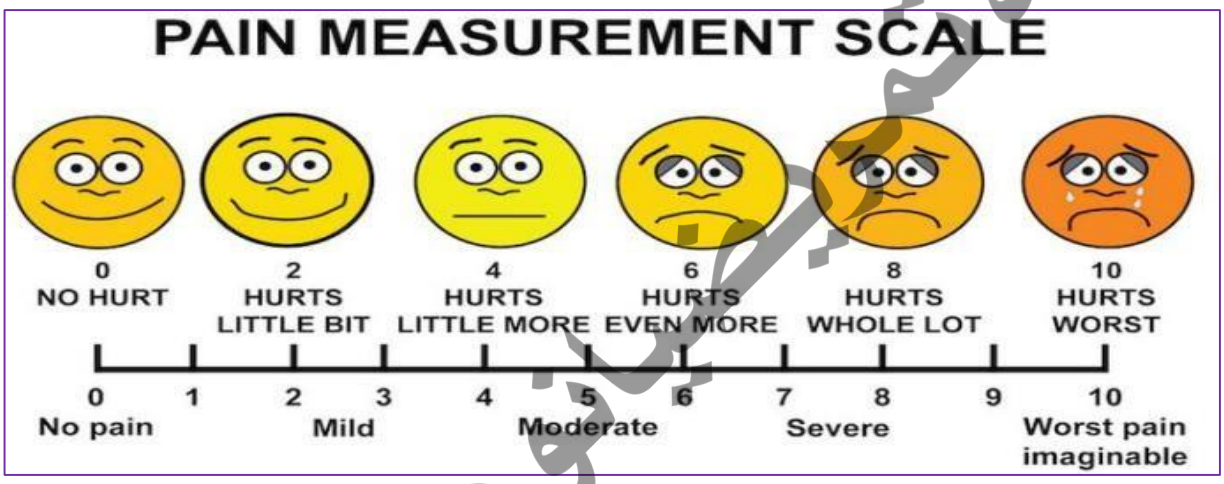
- **مقياس التقييم الرقمي (NRS)**
  - مقياس التصنيف الرقمي الذي يتراوح من 0 إلى 10 هو نوع آخر من مقياس الألم المستخدم.
  - تظهر الكلمة "no pain" 10" بواسطة "0" و"أسوأ ألم ممكن" تم العثور عليه بواسطة "
  - يُطلب من المرضى اختيار رقم من 0 إلى 10 يعكس مستوى الألم لديه على أفضل وجه.



من قناة تمريض على التليجرام

- **<u>وونغ بيكر يواجه مقياس تقييم الألم</u>** باستخدام مقياس الألم وونغ بيكر، يتم استخدام ستة وجوه

  - الوجه 0 هو وجه سعيد
  - الوجه 2 لا يزال يبتسم
  - الوجه 4 لا يبتسم
  - الوجه 6 بدأ في العبوس
  - الوجه 8 عبوس بالتأكيد
  - الوجه 10 يبكي



كيفية الاستخدام؟

اشرح للشخص أن كل وجه مخصص لشخص يشعر بالسعادة لأنه لا يعاني من ألم (أذى) أو حزن لأنه يعاني من بعض الألم أو الكثير منه. الوجه 0 سعيد جدًا لأنه لا يتأذى على الإطلاق. الوجه 2 يؤلم قليلاً. الوجه 4 يؤلم أكثر قليلا. الوجه 6 يؤلم أكثر. الوجه 8 يؤلمني كثيرا. الوجه 10 يؤلمك بقدر ما يمكنك أن تتخيل، على الرغم من أنه ليس من الضروري أن تبكي لتشعر بهذا السوء. اطلب من الشخص أن يختار الوجه الذي يصف ما يشعر به بشكل أفضل.

من قناة مرضى وعلى التليجرام

B. المكون الملحوظ أو الموضوعي

عندما يكون من المستحيل الحصول على التقرير الذاتي للمريض، يمكن للممرضات الاعتماد على ملاحظة المؤشرات السلوكية، والتي يتم التأكيد عليها بقوة في التوصيات السريرية والمبادئ التوجيهية لإدارة الألم لدى المرضى غير اللفظيين.

➢ **مقياس الألم السلوكي (BPS)**

- يتكون BPS من 3 مقاييس فرعية: تعبيرات الوجه، وحركة الأطراف العلوية، والامتثال للتهوية الميكانيكية (MV).
- يتم تسجيل كل مقياس فرعي من 1 (بدون استجابة) إلى 4 (استجابة كاملة).
- تعتبر درجة BPS ألم غير مقبولة أو أعلى 5 البالغة.

مقياس الألم السلوكي (BPS)		
عنصر	**وصف**	**يسجل**
تعبير الوجه	استرخي تشديد جزئيا (على سبيل المثال، خفض الحاجب) مشدود بالكامل (على سبيل المثال، الجفن إغلاق) كشر	**1** **2** **3** **4**
الأطراف العلوية	لا توجد حركة منحنية جزئيا مثني بالكامل مع ثني الإصبع بشكل دائم تراجعت	**1** **2** **3** **4**
الامتثال تهوية	حركة متسامحة السعال ولكن تحمل التهوية في معظم الأوقات تهوية قتالية غير قادر على التحكم في التهوية	**1** **2** **3** **4**
المجموع		**ل 12 3**

من باين جي إف، وآخرون. تقييم الألم لدى المرضى المهدئين المصابين بأمراض خطيرة باستخدام مقياس الألم السلوكي. كريت كير ميد 29: (12) 2258-2263، 2001.

من فتاة تمريضيا و على التليجرام

➢ أداة مراقبة آلام الرعاية الحرجة (CPOT)

- إنه الأكثر صلاحية وموثوقية للاستخدام في مرضى وحدة العناية المركزة غير القادرين على ذلك تقرير ذاتي.
- يحتوي CPOT على 4 مكونات: تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، وتوتر العضلات، والامتثال لجهاز التنفس الصناعي للمرضى الذين تم تنبيبهم أو النطق للمرضى الذين تم نزع أنبوبهم.
- يتم تسجيل كل مكون من 0 إلى 2 مع مجموع نقاط محتمل يتراوح من 0 إلى 8. يشير CPOT ≥ 3 إلى ألم كبير.

Indicator	Description	Score	
Facial expression	No muscular tension observed	Relaxed, neutral	0
	Presence of frowning, brow lowering, orbit tightening, and levator contraction	Tense	1
	All of the above facial movements plus eyelid tightly closed	Grimacing	2
Body movements	Does not move at all (does not necessarily mean absence of pain)	Absence of movements	0
	Slow, cautious movements touching or rubbing the pain site, seeking attention through movements	Protection	1
	Pulling tube, attempting to sit up, moving limbs/ thrashing, not following commands, striking at staff, trying to climb out of bed	Restlessness	2
Muscle tension	No resistance to passive movements	Relaxed	0
Evaluation by passive flexion and extension of upper extremities	Resistance to passive movements	Tense, rigid	1
	Strong resistance to passive movements, inability to complete them	Very tense or rigid	2
Compliance with the ventilator (intubated patients)	Alarms not activated, easy ventilation	Tolerating ventilator or movement	0
OR	Alarms stop spontaneously	Coughing but tolerating	1
	Asynchrony: blocking ventilation, alarms frequently activated	Fighting ventilator	2
Vocalization (extubated patients)	Talking in normal tone or no sound	Talking in normal tone or no sound	0
	Sighing, moaning	Sighing, moaning	1
	Crying out, sobbing	Crying out, sobbing	2
Total, range			0–8

Source: American Association of Critical-Care Nurses (Gelinas, Fillion, Puntillo, Viens, & Fortier, 2006)

مرفقات تمريض على التليجرام

➢ **FLACC - اختصار FLACC قدرة العزاء و البكاء والنشاط والساقين والوجه إلى يرمز.**

كيفية استخدام فلاك

يتم تسجيل كل فئة (الوجه والساقين وما إلى ذلك) على مقياس 0-2، مما يؤدي إلى مجموع نقاط الألم بين 0 و10. يجب على الشخص الذي يقوم بتقييم الطفل مراقبتها بإيجاز ثم تسجيل كل فئة وفقًا للوصف المقدم.

يتمتع FLACC بدرجة عالية من الفائدة للأطفال ضعاف الإدراك والعديد من الأطفال المصابين بأمراض خطيرة

	0	1	2
Face الوجه	No Particular Expression or Smile لا يوجد اي تغيير علي وجه المريض أو مبتسم	Occasional Grimace Withdrawn Disinterested. متجهم مكشر غير مهتم	Frequent to Constant Frown, Clenched Jaw. عبوس و يعض على فكية
Legs الأرجل	Normal Position or Relaxed وضع طبيعي أو مسترخي	Uneasy, Restless, Tense تتحرك بصعوبة و غير مرتاح و مشدود	Kicking Or Legs Drawn Up. يركل أو يضم أرجله علي صدره
Activity النشاط	Lying Quietly, Normal Position Moves Easily. ويتحرك بسهولة	Squirming Shifting Back & Forth, Tense. يكون في وضع القرفصاء و مشدود	Arched, Rigid, Or Jerking. مقوس,متيبس ويهتز
Cry البكاء	No Cry Awake Or asleep لا يبكي صاح أو نائم	Moans Or Whimpers Occasional Complaint. يئن أو يبكي و ممكن أن يشتكي	Crying Steadily, Screams, Frequent Complaints. الصراخ مع الشكوى ودائم البكاء
Consolability متماسك	Content, Relaxed. مقتنع أو مرتخي	Reassured By Occasional Touching Hugging To Talking To يطمئن بالكلام أو اللمس	Difficult To Console Or Comfort. صعوبة في الرضاء

الاعتبارات الرئيسية

- تقييم الألم باستخدام أداة الألم المناسبة من الناحية التنموية والمعرفية
- إعادة تقييم الألم بعد التدخلات المعطاة لتقليل الألم (على سبيل المثال. التسكين) كان لديه الوقت للعمل
- تقييم الألم أثناء الراحة والحركة
- التحقيق في درجات الألم الأعلى من التوقعات
- توثيق درجات الألم
- استخدم معرفة سلوك الألم لدى الوالدين/الوصي للأطفال ذوي المعرفة المعرفية ضعف

مرقاة تمريضية على التليجرام

الأكسجين علاج

الأهداف

سيكون الطالب قادرا على

- تعريف العلاج بالأكسجين.
- قائمة أجهزة العلاج بالأكسجين.
- تعداد مؤشرات العلاج بالأكسجين.
- إظهار إجراءات إدارة العلاج بالأكسجين لكل طريقة

- **العلاج بالأكسجين** هو إعطاء الأكسجين بتركيزات أكبر من تلك الموجودة في هواء الغرفة لعلاج نقص الأكسجة. يمكن أن تختلف تركيزات الأكسجين الإضافية هذه من 24% (قنية الأنف) إلى 95% (قناع الأكسجين غير القابل لإعادة التنفس)
- من المهم اختيار جهاز توصيل الأكسجين الصحيح للمريض، أي مقدار الأكسجين الإضافي الذي يجب إعطاؤه وما يمكن للمريض تحمله بالفعل
- **الأكسجين** هو غاز عديم اللون والرائحة يشكل حوالي 21% من الغلاف الجوي للأرض وهو ضروري لحياة النبات والإنسان
- **أكسجة الأنسجة** يعتمد على الأكسجين المستنشق، وتركيز الهيموجلوبين، وقدرته على التشبع بالأكسجين، وكذلك الدورة الدموية دم

المؤشرات

- التسوية التنفسية
- الحساسية المفرطة
- صدمة
- أثناء التخدير
- بعد الجراحة

من قناة تمريضيا و على التليجرام

معدات العلاج بالأكسجين

- إمدادات الأكسجين: على سبيل المثال، الأكسجين عبر الأنابيب خلف السرير، وأسطوانة الأكسجين
- مقياس التدفق: لتحديد معدل تدفق الأكسجين في لتر/دقيقة
- أنابيب الأكسجين
- آلية توصيل الأكسجين: على سبيل المثال، قنية الأنف، أقنعة الوجه، قناع الأكسجين غير القابل لإعادة التنفس
- المرطب: لتدفئة وترطيب الأكسجين قبل تناوله.
- درع الوجه حسب الحاجة لخطر دفقة
- قفازات نظيفة في حالة وجود إفرازات
- مقياس التأكسج النبضي

تعتمد طريقة توصيل الأكسجين المختارة على:

- عمر المريض
- متطلبات الأكسجين/الأهداف العلاجية
- تحمل المريض للواجهة المحددة
- متطلبات الترطيب.

إجراء

خطوات	عقلاني
1. تحديد هوية المريض باستخدام معرفين على الأقل على سبيل المثال، الاسم وعيد الميلاد أو الاسم ورقم السجل (الطبي) وفقًا لسياسة الوكالة.	يضمن صحيح مريض. يمتثل مع المعايير و لجنة مشترك ال يحسن سلامة المرضى
2. أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة
3. التحقق من الطبيب أو المؤهل أمر الممارس	يضمن الجرعة والطريق الصحيحين.
4. شرح الإجراءات والمخاطر للعميل.	يزيد من الالتزام بالإجراءات.
5. إذا كان ذلك متاحًا، لاحظ أحدث نتائج غازات الدم الشرياني للمريض أو قيمة قياس التأكسج النبضي (ABG) (SpO2).	يوثق بشكل موضوعي الرقم الهيدروجيني للمريض والأكسجين الشرياني وتركيزات ثاني أكسيد الكربون الشرياني أو الأكسجين الشرياني تشبع.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

6. قم بتوصيل جهاز توصيل الأكسجين (على سبيل المثال، طوق ثقب القصبة الهوائية) بأنابيب T، قنية، قناع، أنبوب الأكسجين، وقم بتوصيل نهاية الأنبوب بمصدر الأكسجين المرطب المعدل حسب التدفق المحدد معدل. 	الرطوبة تمنع جفاف الأغشية المخاطية للأنف والفم والمجرى الهوائي إفرازات.
7. أدخل جهاز الترطيب ومقياس التدفق في مصدر الأكسجين في الحائط أو الوحدة المحمولة 	للحصول على الأكسجين. تتوفر لدى العديد من المؤسسات أيضًا هواء مضغوط من منافذ تشبه إلى حد كبير منافذ الأكسجين في المظهر. اللون الأخضر يرمز دائمًا إلى الأكسجين. تأكد من توصيل مقياس التدفق بالمخرج الأخضر.
8. تطبيق جهاز الأكسجين: قم بتوصيل أنابيب الأكسجين والقنية الأنفية بمقياس التدفق وقم بتشغيلها بمعدل التدفق المحدد (1–5 لتر/دقيقة). استخدم أنابيب التمديد للعملاء المتنقلين حتى يتمكنوا من النهوض للذهاب إلى الحمام.	لا نكون فوق معدلات 6 لتر/دقيقة فعال ويمكن أن يجفف الغشاء المخاطي للأنف.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

يحافظ على نظام التوصيل في مكانه حتى يتلقى العميل كمية الأكسجين المطلوبة	الأماكن **قنية الأنف**: في فتحتي المريض، ثم ضع الأنبوب حول كل أذن. يستخدم جهاز ضبط الشريحة لشد القنية الموجودة أسفل ذقن المريض.
الجهاز المناسب بشكل صحيح والذي لا يخلق ضغطًا على فتحتي الأنف أو الأذنين هو مريح، ومن المرجح أن يبقيه المريض في مكانه؛ يقلل من خطر انهيار الجلد	يتقدم **قناع وجه بسيط** وذلك بوضعه على فم المريض وأنفه. ثم ضع الأشرطة فوق رأس المريض واضبطها لتشكل ختمًا مريحًا ولكن محكمًا.
يرطب الأكسجين بسهولة ولا يجفف الأغشية المخاطية. مفيد للعلاج قصير الأمد لمدة 24 ساعة أو أقل.	**قناع جزئي أو غير قابل لإعادة التنفس**: قناع يغلق بإحكام حول الفم. يمتلئ الخزان بالزفير ويكاد ينهار عند الإلهام. لا ينبغي أن ينهار الخزان بالكامل.

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

يتم استخدامه عند الرغبة في جهاز عالي التدفق.	**قناع فنتوري**: ضعيه كقناع عادي. حدد معدل التدفق المناسب.
مصدر ممتاز للترطيب؛ لكن لا يمكنك التحكم في تركيزات الأكسجين، ولا يمكن للمريض الذي يحتاج إلى نسبة عالية من الأكسجين استخدام هذا الجهاز.	**خيمة الوجه**: ضع الخيمة تحت ذقن المريض وعلى الفم والأنف. سيكون فضفاضًا، والضباب موجود دائمًا.
توصيل الأكسجين عالي متى مستعمل يكون مطلوب.	□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□ □□□□□ :يصلح للأنف قنية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

9. يتأكد من إعداد معدات الأكسجين بشكل صحيح وعملها بشكل صحيح من قبل مغادرة سرير المريض.	يضمن حصول العميل على الجرعة المناسبة.
10. تحقق من القنية/القناع كل 8 ساعات. حافظ على حاوية الترطيب مملوءة في جميع الأوقات.	يضمن سالكية القنية وتدفق الأكسجين. الأكسجين غاز جاف؛ عندما يكون تدار عن طريق قنية الأنف 4 لتر/دقيقة أو أكثر، أنت يجب إضافة الترطيب حتى يستنشق المريض الأكسجين المرطب
11. مراقبة سالكية مجرى الهواء، والعلامات الحيوية، وتشبع الأكسجين، وعلامات وأعراض نقص الأكسجة كل ساعتين. بالإضافة إلى ذلك، مراقبة التنفس الأصوات و أنبوب موضع كل 4 ساعات.	يكتشف الاستجابة أو أي غير مرغوب فيه تأثيرات من العلاج. يحدد ما إذا كان الأنبوب في مكان.
12. و بشكل صحيح تخلص من قفازات (إذا مستعمل) أداء نظافة اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. يحدد هوية المريض وفقا لسياسة الوكالة استخدام معرفين؛ أداء نظافة اليدين والسلامة والخصوصية وميكانيكا الجسم والتوثيق.					
2.يربط مقياس التدفق بمصدر الأكسجين.					
3.يجمع معدات الأكسجين.					
4.متر. تدفق ال إلى مرطب ال المرفقات الترطيب ضروري فقط لمعدلات التدفق أكبر من 3 لتر/دقيقة.)					
5. يقوم بتشغيل الأكسجين باستخدام مقياس التدفق وضبطه وفقًا لمعدل التدفق المحدد.					
الاختلاف: قنية الأنف					
6.يربط قنية الأنف بجهاز الترطيب أو محول.					
7.أماكن شوكات الأنف في فتحتي المريض إذن يضع الأنابيب حول كل أذن.					
8.الاستخدامات ال شريحة تعديل جهاز ل تشديد ال قنية تحت ذقن المريض.					
9.يتأكد من إعداد معدات الأكسجين بشكل صحيح ويعمل بشكل صحيح قبل مغادرة سرير المريض.					
10. مغادرة قبل حالة تنفسي يقيم بجانب السرير.					

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

الاختلاف: قناع الوجه					
11. يضع قناع الوجه بلطف على وجه المريض، ويضعه من جسر الأنف إلى أسفله ذقن.					
12. يؤمن الشريط المطاطي حول الجزء الخلفي من رأس المريض، مع التأكد من أن القناع مناسب بشكل مريح ولكن بشكل مريح.					
13. يتأكد من إعداد معدات الأكسجين بشكل صحيح وعملها بشكل صحيح قبل المغادرة سرير المريض.					
14. تقييم حالة الجهاز التنفسي قبل مغادرة السرير					
15. ضع خيمة الوجه بلطف أمام خيمة المريض الوجه، والتأكد من أنه يناسب الذقن.					
16. يؤمن المرن فرقة حول ال العودة من رأس المريض.					
17. يتأكد من إعداد معدات الأكسجين بشكل صحيح ويعمل بشكل صحيح قبل مغادرة سرير المريض.					
18. يقيم تنفسي حالة قبل مغادرة ال بجانب السرير.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ميكانيكا الجسم

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تعريف ميكانيكا الجسم.
- قائمة الغرض من ميكانيكا الجسم.
- شرح عناصر ميكانيكا الجسم.
- مناقشة مبادئ ميكانيكا الجسم
- التمييز بين أنواع الأجهزة المساعدة.
- إظهار نقل المريض إلى أعلى في إجراء السرير.
- إظهار مساعدة المريض في إجراء وضعية الجلوس.
- إظهار نقل المريض من السرير إلى إجراء النقالة.
- عرض السرير لإجراءات نقل الكرسي المتحرك.

➢ تعريف ميكانيكا الجسم:

يمكن وصف ميكانيكا الجسم بأنها الاستخدام الفعال لجسم الفرد لإنتاج حركة آمنة ومحفوظة للطاقة وفعالة من الناحية التشريحية والفسيولوجية وتؤدي إلى الحفاظ على توازن جسم الشخص وتحكمه

➢ الغرض من ميكانيكا الجسم:

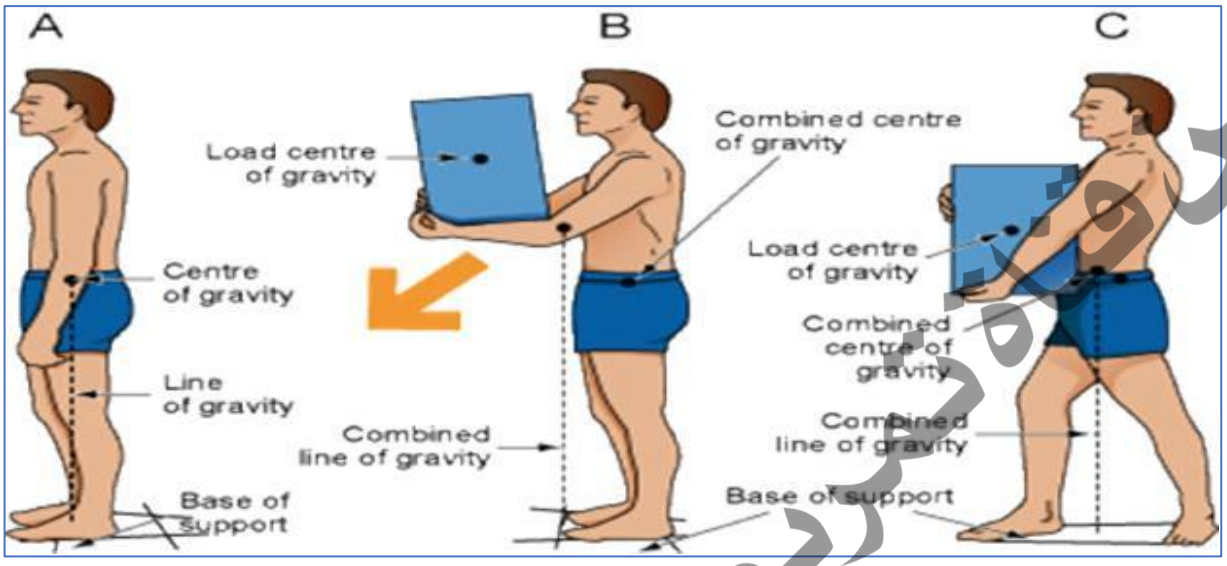
- الحفاظ على الطاقة.
- تقليل التوتر والضغط على الجسم الهياكل.
- تقليل احتمالية الإصابة الشخصية.
- إنتاج حركات آمنة.

➢ عناصر ميكانيكا الجسم:

تتطلب حركة الجسم نشاطًا عضليًا منسقًا وتكاملًا عصبيًا. أنها تنطوي على العناصر الأساسية ل **محاذاة الجسم (الوضعية)، التوازن،**

من قناة تمريضيانو على التليجرام

والحركة المنسقة. تعمل محاذاة الجسم ووضعيته على وضع أجزاء الجسم في موضعها لتعزيز التوازن الأمثل ووظيفة الجسم.



يوضح الرسم البياني في الشكل (أ) الشخص المحاذي جيدًا والذي يتم الحفاظ على توازنه ويقع خط ثقله ضمن قاعدة الدعم. يوضح الرسم البياني (ب) كيف لا يتم الحفاظ على التوازن عندما يقع خط الجاذبية خارج قاعدة الدعم، ويوضح الرسم البياني (ج) كيف يتم استعادة التوازن عندما يقع خط الجاذبية داخل قاعدة الدعم يدعم.

- **مبادئ الجسم ميكانيكا:**

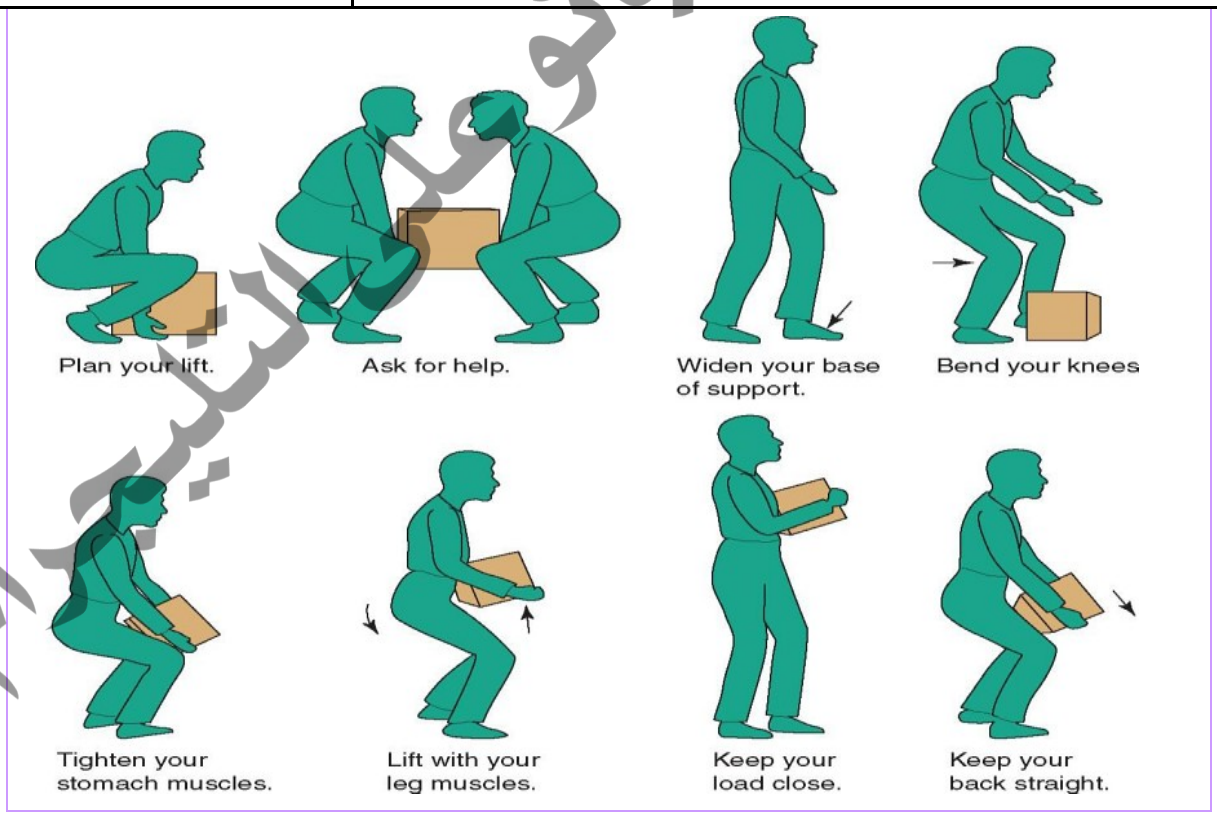
مبادئ	خطوات
قم بتقييم وزن الحمولة قبل الرفع وتحديد ما إذا كانت المساعدة مطلوبة.	تقييم البيئة.
خطط لهذه الخطوة؛ جمع كل الإمدادات وتطهير المنطقة العقبات.	خطط لهذه الخطوة.
تجنب التمدد والوصول والالتواء، مما قد يضع خط الجاذبية خارج قاعدة الدعم.	تجنب التمدد و التواء.

مراقبة تمريضية على التليجرام

ضمان الجسم السليم موقف.	حافظ على وضعية الوقوف (القدمين) على مسافة عرض الكتف. شد عضلات البطن والألوية والساق تحسبا لهذه الخطوة. الوقوف بشكل مستقيم لحماية الظهر وتوفير توازن.
الوقوف بالقرب من الكائن الذي يتم تحريكه.	ضع وزن الجسم الذي يتم تحريكه بالقرب من مركز ثقلك لتحقيق التوازن. يتم الحفاظ على التوازن طالما أن خط الجاذبية يمر عبر قاعدة الدعم الخاصة به. **أمسك الأشياء بالقرب من مركز ثقلك**
اتجاه الوجه حركة.	مواجهة الاتجاه تمنع الالتواء غير الطبيعي للعمود الفقري.
يتجنب رفع.	يتطلب الدوران والدحرجة والتمحور والرافعة عملاً أقل من الرفع. لا ترفع إن أمكن؛ استخدم المصاعد الميكانيكية كما هو مطلوب. تشجيع المريض على المساعدة قدر الإمكان.
العمل على مستوى الخصر.	حافظ على كل العمل عند مستوى الخصر لتجنب الانحناء. ارفع ارتفاع السرير أو الجسم إن أمكن. لا تنحني عند الخصر.

مرقاة تمريضيانو على التليجرام

تقليل الاحتكاك بين الأسطح.	تقليل الاحتكاك بين الأسطح بحيث تكون هناك حاجة إلى قوة أقل لتحريك المريض.
ثني الركبتين.	يؤدي ثني الركبتين إلى الحفاظ على مركز ثقلك ويسمح للعضلات القوية في ساقيك بالقيام بالرفع.
ادفع الجسم بدلاً من سحبه، وحافظ على استمراريته حركة.	من الأسهل دفع جسم ما بدلاً من سحبه. هناك حاجة إلى طاقة أقل للحفاظ على تحرك الجسم مقارنة بالتوقف وبدء تشغيله.
استخدم الأجهزة المساعدة.	استخدم الأجهزة المساعدة (حزام المشي، الألواح المنزلقة، المصاعد الميكانيكية) حسب الحاجة لوضع المرضى ونقلهم من سطح إلى آخر.
العمل مع الآخرين.	يجب على الشخص ذو الحمل الأثقل تنسيق كل جهد الآخرين المشاركين في تقنية المناولة.



من قناة تمريض ضياء وعلاء التيجرام

مساعد الأجهزة

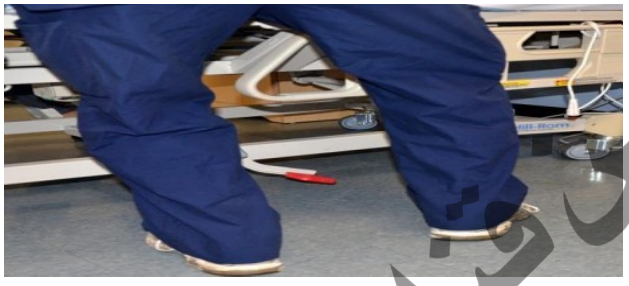
تعريف	يكتب
يستخدم لضمان قبضة جيدة على المرضى غير المستقرين. يوفر الجهاز المزيد من الثبات عند نقل المرضى. وهو عبارة عن حزام بعرض 2 بوصة (5 مم) يوضع حول خصر المريض.	**حزام المشي أو حزام النقل**
وضع لوحة منزلقة (لوحة نقل) تحت المريض يتم استخدام لوحة منزلقة لنقل المرضى غير القادرين على الحركة من سطح إلى آخر أثناء استلقاء المريض مستلق. يسمح المجلس لمقدمي الرعاية الصحية بأمان نقل المرضى غير القادرين على الحركة أو المعقدة.	**لوحة التمرير أو لوحة النقل** **لوح منزلق (أحمر) على نقالة**
المصعد الميكانيكي هو مصعد هيدروليكي، عادة ما يكون متصلاً بالسقف، يستخدمه أولئك الذين يعانون من حالة طبية لا تسمح لهم بالوقوف أو المساعدة في الحركة.	**الرفع الميكانيكي**

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نقل المريض إلى السرير

خطوات	الأساس المنطقي
1. أداء نظافة اليدين.	- يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
2. تأكيد هوية المريض.	
3. قدم نفسك ل مريض.	
4.تأكد من وجود الأنابيب والمرفقات تم وضعه بشكل صحيح قبل الإجراء	- لمنع الإزالة العرضية.
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.	- يوفر خصوصية المريض.
6. تأكد من رعاية صحية إضافية المزود متاح للمساعدة في يتحرك.	-هذا إجراء يتطلب اثنين رعاية صحة مقدمي الخدمات.
7. يشرح إلى ال مريض ماذا سوف يحدث وكيف يمكن للمريض يساعد.	-هذا القيام يوفر ال مريض مع آن فرصة لطرح الأسئلة والمساعدة في تحديد المواقع.
8. ارفع السرير إلى ارتفاع العمل الآمن وتأكد من استخدام الفرامل. يقف مقدمو الرعاية الصحية على كل جانب من جوانب سرير.	- تساعد مبادئ ميكانيكا الجسم المناسبة على منع ضعف نظام الحركة (MSI). - ارتفاع العمل الآمن عند مستوى الخصر أقصر مقدم رعاية صحية. **السرير على مستوى الخصر**
9. وضع المريض على ظهره؛ ضع وسادة في ال ضد و سرير ال من رأس اللوح الأمامي.	-هذه الخطوة تحمي الرأس من الخطأ ضرب اللوح الأمامي أثناء إعادة التموضع.

من قناة تمريض على التليجرام

وهذا يبقي الجزء الأثقل من المريض أقرب إلى مركز ثقل - الرعاية الصحية مقدمي الخدمات.  **عرض كتف القدمين متباعد**	قف بين الكتفين والوركين للمريض، وعرض 10. كتف القدمين متباعدين. سيتم نقل الوزن من القدم الخلفية إلى القدم الأمامية.
يوفر هذا قبضة قوية لتحريك المريض للأعلى باستخدام ورقة - السحب. **أضعاف الورقة مع توجيه الأصابع لأعلى**	قم بطي ورقة السحب بالمروحة باتجاه المريض 11. مع توجيه راحتي اليدين للأعلى.
هذه الخطوة تمنع إصابة المريض وتهيئ المريض للتحرك -. **الذقن مدسوس في الصدر والذراعين عبر الصدر**	اطلب من المريض إمالة رأسه نحو الصدر، 12. وطي ذراعيه عبر الصدر، وثني الركبتين للمساعدة في الحركة. دع المريض يعرف متى ستفعل هذه الخطوة يحدث.
تساعد مبادئ ميكانيكا الجسم المناسبة على منع الإصابة -.	شد الألوية والبطن 13. العضلات، وثني ركبتيك، والحفاظ على استقامة وحيادية.
مبادئ ميكانيكا الجسم المناسبة تساعد - يمنع إصابة.	على العد ثلاثة من قبل الرصاص 14. أيها الشخص، انزلق بلطف (وليس ارفع) المريض

من قناة تمريضيانو على التليجرام

أعلى السرير، قم بنقل وزنك من القدم الخلفية إلى الأمام، مع إبقاء الظهر مستقيمًا مع ثني الركبتين قليلاً.	 **مواجهة اتجاه الحركة**
15. استبدال الوسادة تحت الرأس، الموقف المريض في السرير، وتغطيته بالملاءات.	-هذه الخطوة تعزز الراحة وتمنع الأذى إلى مريض.
16. سرير سفلي، ارفع القضبان الجانبية حسب الحاجة، وتأكد من وجود جرس الاتصال بالداخل يصل.	إن وضع السرير والقضبان الجانبية في أوضاع آمنة يقلل من احتمالية إصابة المريض. إن الوضع الصحيح لجرس الاتصال يسهل قدرة المريض على طلب المساعدة. **السرير في أدنى موضع، والسكة الجانبية لأعلى، واتصل بالجرس بالداخل يصل**
17. أداء نظافة اليدين.	-من ينتشر ال يقلل نظافة يد الكائنات الحية الدقيقة.
18. قم بالتوثيق على الرسم البياني بتوقيعك وأبلغ عن أي خلل العثور على -التوثيق يوفر التنسيق من الرعاية	- إعطاء التوقيع يحافظ على الاحتراف المساءلة.

مرفقة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لنقل المريض إلى أعلى سرير

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. أداء نظافة اليدين.					
2. تأكيد هوية المريض.					
3. قدم نفسك ل مريض.					
4.يتم المرفقات و أنابيب يضمن وضعها بشكل صحيح قبل الإجراء					
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.					
6. تأكد من توفر مقدم رعاية صحية إضافي.					
7. اشرح للمريض ما سيحدث وكيف يمكن للمريض المساعدة.					
8. يرفع سرير إلى آمن عمل ارتفاع. يقف مقدمو الرعاية الصحية على جانبي السرير.					
9. استلقي المريض على ظهره؛ ضع الوسادة على رأس السرير ومقابله اللوح الأمامي.					
10. قف بين الكتفين والوركين للمريض، وعرض كتف القدمين متباعدين.					
11. قم بطي ورقة السحب بالمروحة باتجاه المريض مع توجيه راحتي اليدين للأعلى.					

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

12. اطلب من المريض إمالة رأسه نحو الصدر، طي الذراعين عبر الصدر، وثني الركبتين.					
13. شد عضلات الألوية والبطن، وثني ركبتيك، والرجوع إلى الخلف مستقيم.					
14. عند العد لثلاثة من قبل الشخص الرئيسي، قم بتحريك المريض بلطف إلى أعلى السرير، مع نقل وزنك من القدم الخلفية إلى الجبهة.					
15. استبدال الوسادة تحت الرأس، الموقف المريض في السرير، وتغطيته بالملاءات.					
16. سرير سفلي، ارفع القضبان الجانبية حسب الحاجة، وتأكد من أن جرس الاتصال في متناول اليد.					
17. أداء نظافة اليدين.					
18. أي تقرير و وثيقة، شذوذ. التوثيق يوفر التنسيق رعاية-					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مساعدة المريض على وضعية الجلوس

الأساس المنطقي	خطوات
- يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.	1. أداء نظافة اليدين.
	2. تأكيد هوية المريض.
	3. قدم نفسك ل مريض.
- لمنع الإزالة العرضية.	4. نكون المرفقات و أنابيب يضمن تم وضعه بشكل صحيح قبل الإجراء
- يوفر خصوصية المريض.	5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.
- يجب جمع الإمدادات (الأحذية المناسبة، أو حزام المشي، أو الأجهزة المساعدة) قبل المشي. لا تترك المريض جالسًا على جانب السرير دون مراقبة لأن ذلك يشكل خطرًا على السلامة.	6. التحقق من أمر الطبيب بالإسعاف وإمدادات التمشي إذا لزم الأمر، وإجراء تقييم لقوة المريض وقدراته. - تحقق من أوامر الطبيب بشأن أي قيود تتعلق بالمشي بسبب العلاج الطبي أو الإجراء الجراحي.
- توفر هذه الخطوة للمريض فرصة لطرح الأسئلة والمساعدة فيها تحديد المواقع.	7. اشرح ما سيحدث وأخبر المريض كيف يمكنه المساعدة.
-هذا يهيئ بيئة العمل.	8. نكون الفرامل يضمن و سرير أقل مُطبَّق.
-خلف يمنع يساعد تحديد المواقع مناسب الإصابات ويوفر الدعم والتوازن.	9. قف في مواجهة رأس السرير بزاوية 45 درجة مع تباعد قدميك، مع وضع قدم واحدة أمام الأخرى. الوقوف بجانب خصر المريض.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

10. اطلب من المريض أن ينقلب على جانبه، في مواجهة مقدم الرعاية. مساعدة المريض على الاقتراب من حافة السرير.	-هذه الخطوة تهيئ المريض للتحرك. **وضع المريض على جانب السرير**
11. أكتاف خلف يد واحد مكان و رقبة ال دعم ،المريض الفقرات.	-هذا يوفر الدعم للمريض.
12. عند العد لثلاثة، اطلب من المريض استخدام مرفقيه للضغط على السرير ثم الإمساك بالقضبان الجانبية، بينما تدعم الكتفين أثناء جلوس المريض. نقل الوزن من القدم الأمامية إلى الخلف قدم.	- لا تسمح للمريض بوضع ذراعيه حول كتفيك. هذا الإجراء يمكن أن يؤدي إلى إصابات خطيرة في الظهر.
13. في نفس الوقت الذي تقوم فيه بتغيير وزنك، أمسك فخذ المريض الخارجي بلطف بيدك الأخرى وساعد المريض على تحريك قدميه من السرير ليتدلى أو يلمس الأرض.	- تساعد هذه الخطوة المريض على الجلوس وإخراج ساقيه من السرير في نفس الوقت. **مساعدة المريض في وضعية الجلوس**

مجلة تمريضيانو على التليجرام

14. ثني ركبتيك وابقِ مستقيماً ومحايدة.	- استخدام ميكانيكا الجسم المناسبة يساعد منع الإصابة عند التعامل مع المرضى.
15. عند العد لثلاثة، ارفع المريض بلطف إلى وضعية الجلوس. اطلب من المريض أن يضغط على السرير بذراعه الأقرب إلى السرير، في نفس الوقت الذي تقوم فيه بنقل وزنك من القدم الأمامية إلى القدم الخلفية.	- وهذا يسمح للمريض بالمساعدة في العملية ويمنع إصابة الرعاية الصحية مزود. **المساعدة في وضعية الجلوس**
16. يقيم ل مريض انتصابي انخفاض ضغط الدم أو الدوار.	- إذا لم يكن المريض يشعر بالدوار أو الدوار، يكون المريض آمنًا للتنقل. -إذا أصيب المريض بالدوار أو الإغماء، استلقي عودة المريض إلى السرير.
17. الاستمرار في إجراءات التعبئة كما هو مطلوب.	- التعبئة تساعد على منع المضاعفات ويحسن الوظيفة البدنية لدى المرضى في المستشفى.
18. أداء نظافة اليدين.	-ينتشر ال يقلل نظافة يد من الكائنات الحية الدقيقة.
19. قم بالتوثيق على الرسم البياني بتوقيعك وأبلغ عن أي خلل النتائج. -التوثيق يوفر التنسيق رعاية	- إعطاء التوقيع يحافظ على الاحتراف المساءلة.

من فريق ممرضينا و على التليجرام

قائمة مرجعية لمساعدة المريض في وضعية الجلوس

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. أداء نظافة اليدين.					
2. تأكيد هوية المريض.					
3. قدم نفسك ل مريض.					
4. يتم المرفقات و أنابيب يضمن وضعها بشكل صحيح قبل الإجراء					
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.					
6. التحقق من أمر الطبيب للإسعاف، وإجراء تقييم لقوة المريض وقدراته.					
7. اشرح ما سيحدث وأخبر المريض كيف يمكنه المساعدة.					
8. سرير سفلي والتأكد من وجود الفرامل مُطبَّق.					
9. قف في مواجهة رأس السرير بزاوية 45 درجة مع تباعد قدميك، مع وضع قدم واحدة أمام الأخرى. الوقوف بجانب خصر المريض.					
10. اطلب من المريض أن ينقلب على جانبه، في مواجهة مقدم الرعاية. مساعدة المريض على الاقتراب من حافة السرير.					
11. ضع يد واحدة خلف أكتاف المريض، لدعم الرقبة و الفقرات.					
12. عند العد لثلاثة، قم بإرشاد يستخدم المريض مرفقيه للضغط عليه					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

السرير ثم أمسك القضبان الجانبية. يحول الوزن من القدم الأمامية إلى القدم الخلفية.					
13. في نفس الوقت الذي تقوم فيه بتغيير وزنك، أمسك فخذ المريض الخارجي بلطف بيدك الأخرى وساعد المريض على تحريك قدميه من السرير إلى تتدلى أو تلمس الأرض.					
14. ثني ركبتيك وابقى في الخلف مستقيم.					
15. عند العد لثلاثة، ارفع بلطف المريض إلى وضعية الجلوس.					
16. انتصابي ل مريض يقيم انخفاض ضغط الدم أو الدوار.					
17. تعبئة مع يكمل الإجراءات كما هو مطلوب.					
18. أداء نظافة اليدين.					
19. توثيق والإبلاغ عن أي خلل النتائج. التوثيق يوفر التنسيق- رعاية					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نقل المريض من السرير إلى النقالة

خطوات	الأساس المنطقي
1. أداء نظافة اليدين.	- يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
2. تأكيد هوية المريض.	
3. قدم نفسك ل مريض.	
4.نكون المرفقات و أنابيب يضمن تم وضعه بشكل صحيح قبل الإجراء	- لمنع الإزالة العرضية.
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.	- يوفر خصوصية المريض.
6. حدد دائمًا عدد الموظفين المطلوبين لنقل المريض بأمان أفقيا.	- مطلوب ثلاثة إلى أربعة من مقدمي الرعاية الصحية للنقل.
7. اشرح ما سيحدث وكيف يمكن للمريض المساعدة (ضع ذقنه في الداخل، وأبقِ يديه على الصدر). - جمع الإمدادات (لوحة منزلقة وورقة كاملة الحجم أو ورقة لتقليل الاحتكاك).	- توفر هذه الخطوة للمريض فرصة لطرح الأسئلة والمساعدة في عملية النقل. **نقالة ولوحة التمرير** **الذقن مدسوس في الصدر والذراعين عبر الصدر**
8. رفع السرير إلى ارتفاع العمل الآمن. أقل رأس السرير والجانب القضبان.	- ارتفاع العمل الآمن عند مستوى الخصر أقصر مقدم رعاية صحية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

يجب وضع المريض بشكل صحيح قبل النقل لتجنب - الإجهاد و الوصول. قد تحتاج إلى مقدمي رعاية صحية إضافيين - نقل المريض إلى جانب السرير.	ضع المريض بالقرب من جانب السرير حيث ستكون - النقالة وضعت.
يجب وضع لوحة التمرير كجسر بين السطحين -. يجب أن تكون الورقة بين المريض واللوحة المنزلقة - لتقليل الاحتكاك بين المريض واللوحة. **وضع لوحة المنزلق** تأكد من أن جميع الأنابيب والمرفقات بعيدة عن الطريق -.	قم بلف المريض ووضع لوح التمرير في منتصف 9. الطريق أسفل المريض، مما يشكل جسرًا بين السرير والنقالة. ضع الورقة أعلى لوحة التمرير. يتم استخدام الورقة - لتحريك المريض إلى نقالة. يعود المريض إلى وضع الاستلقاء موضع-. يتم وضع أقدام المريض على شريط التمرير لوح -.
موقع مقدمي الرعاية الصحية يبقي الجزء الأثقل من - المريض بالقرب من مركز ثقل مقدمي الرعاية الصحية استقرار.	ضع نقالة بجانب السرير على الجانب الأقرب 10. للمريض، مع نقالة أقل قليلاً. تطبيق الفرامل. اثنان من مقدمي الرعاية الصحية يصعدان على النقالة - ويمسكان بالملاءة. الشخص الرئيسي على رأس السرير وسوف أمسك الوسادة والملاءة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

يتم وضع مقدم الرعاية الصحية الآخر على الجانب - البعيد من السرير، بين صدر المريض ووركيه، وسوف يمسك الملاءة مع توجيه راحتي اليدين فوق. يمسك مقدما الرعاية الموجودان على النقالة ورقة - السحب باستخدام تقنية رفع راحة اليد، ويجلسان طويلين، ويحافظان على مرفقيهما قريبون من أجسادهم وظهورهم مستقيمة.	 **مقدم الرعاية على رأس السرير**
يقوم مقدم الرعاية الموجود على الجانب الآخر من 11. السرير بوضع يديه تحت منطقة الورك والكتف للمريض الساعدين يستريحان على السرير.	
12. سيقوم القائد المعين بالعد 1، 2، 3، ويبدأ الحركة. - سيقوم الشخص الموجود على الجانب البعيد من السرير بدفع المريض إلى مسافة ذراعه فقط باستخدام تغيير الوزن من الخلف إلى الأمام. - في الوقت نفسه، سينتقل مقدمو الرعاية الموجودان على النقالة من وضعية الجلوس الطويلة إلى الجلوس على كعبيهما، ونقل وزنهما من الساق الأمامية إلى الخلف، وإحضار المريض معهم باستخدام الورقة.	تنسيق التنقل بين مقدمي الرعاية الصحية يمنع الإصابة - أثناء النقل مرضى. - استخدام نقل الوزن من الأمام إلى الخلف يستخدم الساقين لتقليل الجهد عند تحريك مريض.
13. سوف ينزل مقدمو الرعاية من النقالة ويقفون على الجانب ويمسكون بها ورقة، مع الحفاظ على المرفقين مدسوسين في.	تسمح الخطوة للمريض بوضعه بشكل صحيح في ال - سرير و يمنع خلف إصابة الرعاية الصحية مقدمي الخدمات.

من قناة تمريضيات على التليجرام

 مقدم الرعاية على رأس السرير **الوزن على الساق الأمامية** **تحويل الوزن إلى القدم الخلفية**	- يجب أن يكون أحد مقدمي الرعاية متماشيا مع أكتاف المريض والآخر في منطقة الورك. - عند العد لثلاثة أشخاص، مع استقامة الظهر وثني الركبتين، يستخدم مقدمو الرعاية تغيير الوزن من الأمام إلى الخلف ويحركون المريض إلى منتصف السرير.
- تسمح هذه الخطوة للمريض بالاستلقاء بشكل مسطح على السرير.	14. وفي الوقت نفسه، يقوم مقدم الرعاية الموجود على الجانب الآخر بتحريك لوحة التمرير للخارج تحت المريض.
- وهذا يعزز الراحة ويمنع الأذى للمريض.	15. استبدل الوسادة تحت الرأس، وتأكد من راحة المريض، وقم بتغطية المريض مع الملاءات.

من قناة ممرضينا على التيليجرام

16. سرير سفلي وفرامل قفل، ورفع القضبان الجانبية حسب الحاجة، والتأكد من أن جرس الاتصال في متناول اليد.	- وضع السرير والقضبان الجانبية في وضع آمن يقلل من احتمالية إصابة المريض. يسهل الوضع الصحيح لجرس الاتصال قدرة المريض على طلب المساعدة.
18. أداء نظافة اليدين.	من ينتشر ال يقلل نظافة يد- الكائنات الحية الدقيقة.
19. قم بالتوثيق على الرسم البياني بتوقيعك وأبلغ عن أي خلل النتائج. التوثيق يوفر التنسيق رعاية-	- إعطاء التوقيع يحافظ على الاحتراف المساءلة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية لنقل المريض من السرير إلى نقالة

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. أداء نظافة اليدين.					
2. تأكيد هوية المريض.					
3. قدم نفسك ل مريض.					
4. تأكد من وضع الأنابيب والمرفقات بشكل صحيح قبل الإجراء.					
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.					
6. حدد دائمًا عدد الموظفين مسبقًا مطلوب لنقل المريض بأمان أفقيا.					
7. اشرح ما سيحدث وكيف يمكن للمريض المساعدة (ضع ذقنه في الداخل، وأبقِ يديه على الصدر).					
8. رفع السرير إلى ارتفاع العمل الآمن. ضع المريض بالقرب من جانب السرير حيث سيتم وضع النقالة.					
9. قم بلف المريض ووضع لوحة التمرير في منتصف الطريق أسفل المريض، ثم ضع الورقة أعلى لوحة التمرير. - يتم إرجاع المريض إلى وضعية الاستلقاء. - يتم وضع أقدام المريض على لوحة التمرير.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

10. ضع نقالة بجانب السرير على الجانب الأقرب للمريض، مع نقالة أقل قليلاً. تطبيق الفرامل. - اثنان من مقدمي الرعاية الصحية يصعدان على النقالة ويمسكان بالملاءة. يكون الشخص الرئيسي على رأس السرير وسيمسك بالوسادة والملاءة. - يمسك مقدما الرعاية الموجودان على النقالة ورقة السحب باستخدام تقنية رفع راحة اليد، ويجلسان طويلين، ويبقيان مرفقيهما قريبين من جسمهما وظهريهما مستقيمين.					
11. يضع مقدم الرعاية على الجانب الآخر من السرير يديه تحت منطقة الورك والكتف للمريض مع وضع ساعديه على السرير.					
12. سيقوم القائد المعين بالعد 1، 2، 3، ويبدأ الحركة. - سيقوم الشخص الموجود على الجانب البعيد من السرير بدفع المريض إلى مسافة ذراعه فقط باستخدام تغيير الوزن من الخلف إلى الأمام. - في الوقت نفسه، سينتقل مقدما الرعاية الموجودان على النقالة من وضعية الجلوس الطويلة إلى الجلوس على كعبيهما، مما يؤدي إلى تغيير وزنهما من ال أمام الساق إلى ال خلف، جلب ال المريض معهم باستخدام الورقة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

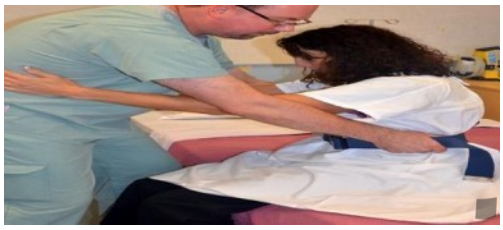
13. سوف ينزل مقدمو الرعاية من النقالة ويقفون على الجانب ويمسكون بالملاءة، ويبقون مرفقيهم مدسوسين. - عند العد لثلاثة أشخاص، مع استقامة الظهر وثني الركبتين، يستخدم مقدمو الرعاية تغيير الوزن من الأمام إلى الخلف ويحركون المريض إلى منتصف السرير.					
14. وفي الوقت نفسه، يقوم مقدم الرعاية الموجود على الجانب الآخر بتحريك لوحة التمرير للخارج من أسفل مريض.					
15. استبدل الوسادة تحت الرأس، وتأكد من المريض مريح.					
16. سرير سفلي وفرامل قفل.					
18. أداء نظافة اليدين.					
19. توثيق والإبلاغ عن أي خلل. -التوثيق يوفر تنسيق الرعاية					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

نقل السرير إلى الكرسي المتحرك

خطوات	الأساس المنطقي
1. أداء نظافة اليدين.	- يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
2. تأكيد هوية المريض.	
3. قدم نفسك ل مريض.	
4.تأكد من وجود الأنابيب والمرفقات تم وضعه بشكل صحيح قبل الإجراء	- لمنع الإزالة العرضية.
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.	- يوفر خصوصية المريض.
6. مطلوب مقدم رعاية صحية واحد.	- يجب تقييم المريض على أنه 1-شخص يساعد.
7. اشرح ما سيحدث أثناء النقل وكيف يمكن للمريض المساعدة. - يتقدم سليم أحذية قبل إلى التمشي.	- توفر هذه الخطوة للمريض فرصة لطرح الأسئلة والمساعدة في ذلك ينقل.
8. اخفض السرير وتأكد من استخدام الفرامل. - ضع الكرسي المتحرك بجوار السرير بزاوية 45 درجة ثم اضغط على الفرامل. إذا كان المريض يعاني من ضعف في جانب واحد، ضعه الكرسي المتحرك على القوي جانب.	 **كرسي متحرك مع إزالة مسند ساق واحدة**
9. اجلس مريضًا على جانب السرير وقدميه على الأرض. ضعي حزام المشي بشكل مريح حول الخصر (إذا مطلوب). - ضع يديك على الخصر للمساعدة في وضعية الوقوف.	- يجب أن تكون قدم المريض بين قدمي مقدم الرعاية الصحية. **وضعية المريض قبل الوقوف**

من قناة تمريضيانو على التليجرام

10. عندما يميل المريض إلى الأمام، أمسك حزام المشي (إذا لزم الأمر) على جانب المريض، مع وضع ذراعيك خارج ذراعي المريض. ضع ساقيك على الجزء الخارجي من ساقي المريض. ال يجب أن تكون أقدام المريض مسطحة على الأرض.	 **ساعد في الوقوف باستخدام حزام المشي**
11. عد إلى ثلاثة، وباستخدام حركة التأرجح، ساعد المريض على الوقوف عن طريق نقل الوزن من القدم الأمامية إلى القدم الخلفية، مع إبقاء المرفقين في الداخل والخلف مستقيم.	 **نقل الوزن إلى الساق الخلفية من قبل مقدم الرعاية الصحية**
12. بمجرد الوقوف، اطلب من المريض الرجوع بضع خطوات إلى الوراء حتى يشعر بالكرسي المتحرك على الجزء الخلفي من ساقيه. اطلب من المريض الإمساك بذراع الكرسي المتحرك والانحناء للأمام قليلاً.	- تأكد من أن المريض يستطيع الشعور بالكرسي المتحرك على الجزء الخلفي من ساقيه قبل الجلوس. **المساعدة في الكرسي المتحرك**
13. عندما يجلس المريض، قم بتغيير وزنك من الخلف إلى الأمام مع ثني الركبتين، مع ثني الجذع بشكل مستقيم والمرفقين قليلاً. السماح للمريض بالجلوس على الكرسي المتحرك ببطء، باستخدام مساند الذراعين يدعم.	- يسمح ذلك بوضع المريض بشكل صحيح على الكرسي ويمنع إصابة الظهر لمقدمي الرعاية الصحية. **الانتقال إلى الكرسي المتحرك**

من قناة تمريض على التليجرام

من ينتشر ال يقلل نظافة يد- الكائنات الحية الدقيقة.	14. أداء نظافة اليدين.
إعطاء التوقيع يحافظ على الاحتراف المساءلة -.	15. قم بالتوثيق على الرسم البياني بتوقيعك وأبلغ عن أي خلل النتائج. التوثيق يوفر تنسيق الرعاية-

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية السرير إلى الكرسي المتحرك ينقل

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. أداء نظافة اليدين.					
2. تأكيد هوية المريض.					
3. قدم نفسك ل مريض.					
4.يتم المرفقات و أنابيب يضمن وضعها بشكل صحيح قبل الإجراء					
5. إغلاق ستائر الغرفة أو باب.					
6. مطلوب مقدم رعاية صحية واحد.					
7. اشرح ما سيحدث خلال النقل وكيف يمكن للمريض يساعد.					
8. اخفض السرير وتأكد من استخدام الفرامل. ضع الكرسي المتحرك بجوار السرير بزاوية 45 درجة ثم ضعيه الفرامل.					
9. اجلس مريضًا على جانب السرير وقدميه على الأرض. ضع يديك على خصر.					
10. عندما يميل المريض إلى الأمام، أمسك حزام المشي (إذا لزم الأمر) على جانب المريض، مع وضع ذراعيك خارج ذراعي المريض.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

11. عد إلى ثلاثة، وباستخدام حركة متأرجحة، ساعد المريض على الوقوف عن طريق نقل الوزن من القدم الأمامية إلى القدم الخلفية، مع إبقاء المرفقين في الداخل والخلف مستقيمين.					
12. بمجرد الوقوف، يتراجع المريض بضع خطوات إلى الوراء حتى يشعر بالكرسي المتحرك الجزء الخلفي من أرجلهم.					
13. يسمح مريض إلى يجلس في كرسي متحرك ببطء، باستخدام مساند للذراعين ل يدعم.					
14. أداء نظافة اليدين.					
15. توثيق والإبلاغ عن أي خلل النتائج. التوثيق يوفر التنسيق رعاية-					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

سرير حمام

الأهداف:

سيكون الطلاب قادرين على:

- تحديد حمام السرير.
- قائمة الغرض من حمام السرير.
- التفريق بين أنواع الحمامات.
- تحديد المعدات اللازمة أثناء الإجراء.
- إظهار حمام السرير الكامل أو الجزئي.

➢ **تعريف حمام السرير:**

حمام مخصص للعميل الموجود في السرير (غير قادر على الاستحمام بنفسه)

➢ **غرض:**

1. لمنع انتشار البكتيريا على الجلد.
2. لتنظيف جسم العميل.
3. لتحفيز الدورة الدموية.
4. لتحسين قوة العضلات العامة والمفاصل.
5. لجعل راحة العميل والمساعدة في الحث ينام.
6. لمراقبة حالة الجلد والهدف الأعراض.

➢ **أنواع الحمامات:**

- حمام سرير كامل: حمام يُعطى للمريض المعتمد كليًا سرير.
- حمام السرير الجزئي: حمام السرير الذي يتكون من الاستحمام فقط لأجزاء الجسم التي قد تسبب عدم الراحة إذا تركت دون استحمام مثل اليدين والوجه والإبط ومنطقة العجان. يشمل الحمام الجزئي أيضًا الغسيل الخلفي وتوفير فرك الظهر.
- الحمام الإسفنجي في الحوض: يتضمن الاستحمام من حوض الاستحمام أو الحوض مع جلوس المريض على كرسي. يستطيع المريض أداء جزء من الحمام بشكل مستقل. تساعد الممرضة في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

- حمام الحوض: يتضمن الغمر في حوض من الماء مما يسمح بالغسيل والشطف بشكل أكثر شمولاً من حمام السرير. قد يحتاج المرضى إلى مساعدة الممرضة.
- الدش: يجلس المريض أو يقف تحت تيار مستمر من الماء. يوفر الدش تنظيفًا أكثر شمولاً من حمام السرير ولكنه قد يكون متعبًا.
- حمام سرير/حمام سفر يمكن التخلص منه: يحتوي حمام الأكياس على العديد من الأقمشة القطنية الناعمة غير المنسوجة التي يتم ترطيبها مسبقًا في محلول منظف ومطري خافض للتوتر السطحي بدون شطف. يوفر حمام الأكياس بديلاً بسبب سهولة الاستخدام وتقليل وقت الاستحمام وراحة المريض.

➢ **معدات:**

1. الحوض (2):
   - بدون صابون (١)
   - للصابون (١)
2. دلو (2):
   - للمياه الساخنة النظيفة (١)
   - للنفايات (1)
3. إبريق (1)
4. صابون مع طبق صابون (١)
5. قماش اسفنجي (2):
   - للغسل بالصابون (١)
   - للشطف (1)
6. منشفة الوجه (1)
7. ماكينتوش (1)
8. منشفة الحمام (2):
   - (أ) لتغطية ماكينتوش (1)
   - (ب) لتغطية جسم العميل (1)
9. قطعة شاش (2-3)
10. عربة (1)
11. ميزان الحرارة (1)
12. صحيفة قديمة
13. كيس ورقي (2):
   - للشاش النظيف (١)
   - للنفايات (1)

من قناة تمريضيانو على التليجرام

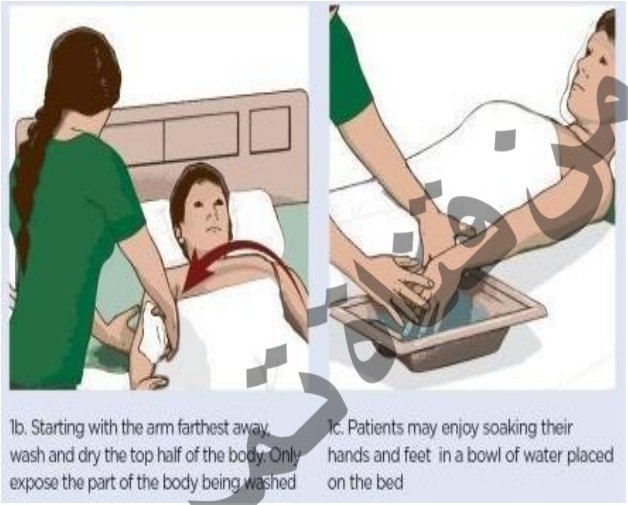
➢ **الإجراء: حمام سرير كامل أو جزئي:**

خطوات	عقلاني
1. تحديد يفحص .يأمر s' دكتور يؤكد العميل وحالته.	-ربما تغير ترتيب الحمام. - في بعض الحالات، قد يكون حمام السرير ضارًا للعميل الذي يعاني من الألم أو النزيف أو الضعف.
2. شرح الغرض والإجراءات للعميل. إذا كان في حالة تأهب أو توجيه، فاسأل العميل عن تفضيلات النظافة الشخصية والقدرة على المساعدة في ذلك حمام.	- تقديم المعلومات يعزز التعاون. - تشجيع العميل على المساعدة في الرعاية وتعزيز الاستقلالية.
3. -جمع كافة المعدات المطلوبة إلى السرير جانب.	-مهارة دقيق يسهل منظمة أداء
4. أغلق الستارة أو الباب.	- للتأكد من أن الغرفة دافئة. - للحفاظ على خصوصية العميل.
5. اغسل يديك وارتدِ القفازات.	-لمنع انتشار الكائنات الحية.
6. تحضير الماء الدافئ.	- سوف يبرد الماء أثناء العملية.
7. إزالة قماش العميل. قم بتغطية جسم العميل بملاءة علوية أو بطانية. في حالة وجود الوريد على الطرف العلوي للعميل، قم بتمرير الأنابيب الوريدية والكيس من خلال كم القماش المتسخ. يفحص معدل التدفق الرابع.	- تتيح إزالة القماش سهولة الوصول عند غسل الجزء العلوي من جسم العميل. - تأكد من أن الولادة الوريدية دون انقطاع وأنك تحافظ على عقم يثبت.
8. املأ حوضين حوالي ثلثيهما بالماء الدافئ.	-يسترخي درجة حرارة سليم في ماء هو/لها ويوفر الدفء. سوف يبرد الماء أثناء العملية.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

9. مساعدة العميل على التحرك نحو الجانب من السرير حيث ستكون عمل.	- إبقاء العميل بالقرب منك للحد من الوصول عبر السرير.
10. الوجه والرقبة والأذنين: 1) تحت جسم العميل من Ⓐ ضع ماكينتوش ومنشفة كبيرة الرأس إلى الكتفين. ضع منشفة الوجه تحت الذقن والتي تغطي أيضًا الورقة العلوية. 2) اصنعي قفازًا بالمنشفة الإسفنجية ورطبيه بالماء العادي. 3) غسل عيون العميل. تطهير من الزاوية الداخلية إلى الزاوية الخارجية. استخدمي قسمًا مختلفًا من القفاز لغسل كل عين. 4) اغسل وجه العميل ورقبته وأذنيه. استخدم الصابون في هذه المناطق فقط إذا كان العميل يفضل ذلك. شطف وتجفيف بعناية.	- لمنع الطبقة السفلية من الصنع رطب. - الصابون يهيج العينين. - الغسل من الزاوية الداخلية إلى الزاوية الخارجية يمنع دخول الحطام إلى عيون العميل. استخدام جزء منفصل من القفاز لكل عين يمنع انتشار العدوى. - الصابون يجف بشكل خاص على الوجه. 1a. Place a towel under the patient's chin. Wash their eyes, face, neck and ears, check whether they like soap on their face
11. الأطراف العلوية: 1) انقل ماكينتوش والمنشفة الكبيرة ○A إلى أسفل الذراع البعيدة للعميل. 2) كشف الذراع البعيدة. 3) طي القماش الإسفنجي وترطيبه. 4) اغسل الذراع البعيدة بالصابون واشطفها. **يستخدم ضربات طويلة:** المعصم إلى الكوع→ الكوع إلى الكتف→ اليد→ axilla	- لمنع صنع الورقة رطب. - غسل الجانب البعيد أولاً يمنع تقطير ماء الاستحمام على منطقة نظيفة.

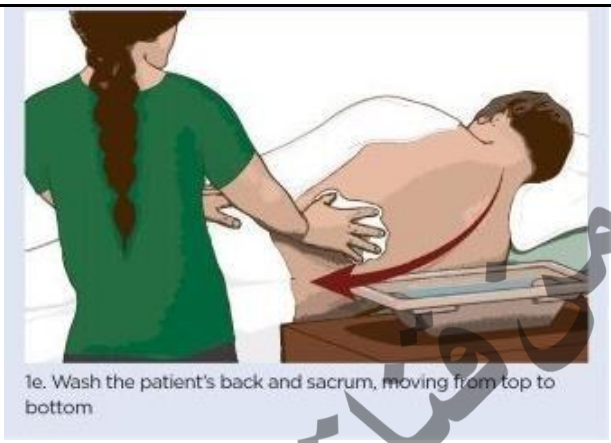
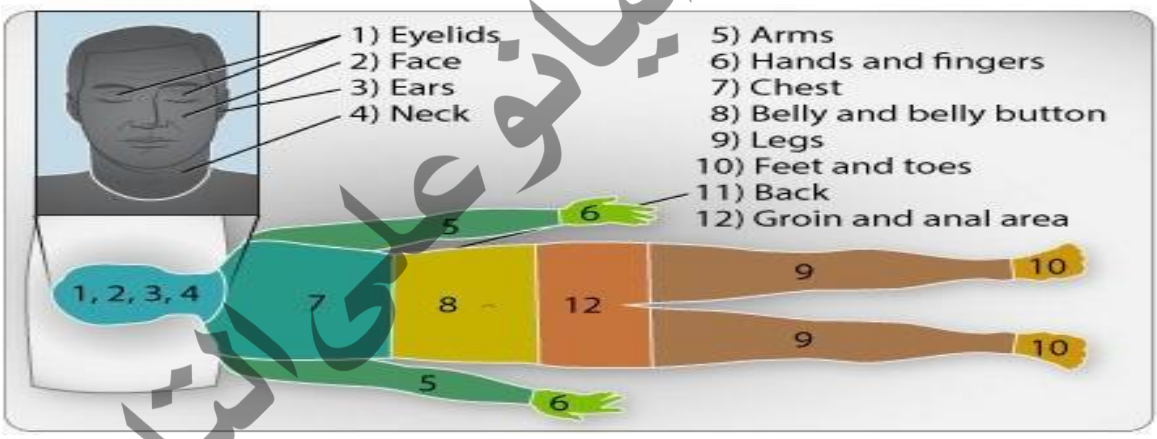
من قناة تمريضيانو على التليجرام

5)جاف بالوجه منشفة 6) حرك المنشفة الكبيرة والماكنتوش ○A إلى أسفل الذراع القريبة واكتشفها 7) اغسل الذراع القريبة وقم برفعها وتجفيفها بنفس الإجراء 4).	- تداول يحسن ضربات طويل تسهيل العودة الوريدية.  1b. Starting with the arm farthest away, wash and dry the top half of the body. Only expose the part of the body being washed 1c. Patients may enjoy soaking their hands and feet in a bowl of water placed on the bed
12. الصدر والبطن: 1) حرك منشفة ماكينتوش والحمام ○A إلى تحت الجذع العلوي 2) ضع منشفة حمام أخرى ○B فوق صدر 3) طي المنشفة الإسفنجية وترطيبها. 4) اغسلي الثديين بالصابون واشطفيه. جفف بغطاء المنشفة الكبير. 5) انقل منشفة الحمام ○B إلى البطن التي تغطي الصدر. 6)طي القماش الإسفنجي وترطيبه. 7)اغسل البطن بالصابون، ثم اشطفه وجففه 8) قم بتغطية الجذع بملاءة علوية وأزل منشفة الحمام ○B من البطن.	- تمنعان التبلل ○A ماكينتوش ومنشفة الحمام. - و الدفء يوفر ب○ منشفة حمام خصوصية.

من فضلك تريضيانو على التليجرام

13. تبادل الماء الدافئ.	- مياه الاستحمام الباردة غير مريحة. ربما يكون الماء غير نظيف. يمكنك تغيير الماء مبكرًا، إذا لزم الأمر، للحفاظ على درجة الحرارة المناسبة.
14. الأطراف السفلية: 1) انقل منشفة ماكينتوش والحمام ○A إلى أسفل الساق البعيدة. ضع وسادة أو وسادة تحت الركبة المنحنية. قم بتغطية الساق القريبة بمنشفة الحمام ○B. 2) طي القماش الإسفنجي وترطيبه. 3) يُغسل بالصابون ويُشطف ويُجفف. **اتجاه الغسيل:** من مفصل القدم إلى الركبة← من مفصل الركبة إلى مفصل الورك 4) كرر نفس الإجراء مثل 14.1 (- 3) على الجانب القريب. 5) قم بتغطية الأطراف السفلية بطبقة علوية، قم بإزالة الوسادة والماكنتوش والكبيرة منشفة ○أ.	- يمكن للوسادة أو الوسادة أن تدعم الجزء السفلي من الساق وتجعل العميل يشعر بالراحة.
15. أدر العميل في الوضع الجانبي الأيسر مع العودة نحوك.	- لتوفير تصور واضح وأسهل الاتصال بالعناية بالظهر والأرداف.
16. الظهر والأرداف: 1) حرك ماكينتوش والمنشفة الكبيرة ○A أسفل صندوق السيارة. 2) قم بتغطية الجزء الخلفي بمنشفة كبيرة ○B. 3) طي المنشفة وترطيب. كشف خلف.	- يحدث انهيار الجلد عادة على البروز العظمي. راقب المنطقة العجزية بعناية ثم عد بحثًا عن أي مؤشرات.

من قناة كيانو على التليجرام

4)يغسل بالصابون ويشطف. يجف بمنشفة كبيرة.B○ 5) فرك الظهر إذا لزم الأمر 6) قم بإزالة ماكينتوش والمنشفة الكبيرة أ.	
17. إعادة العميل إلى الاستلقاء موضع.	- لجعل الوضع مستدام للعجان رعاية.
18. رعاية العجان.	- تنظيف منطقة العجان لمنع الجلد التهيج والانهيار وتقليل محتمل رائحة.
	
19. مساعدة العميل على ارتداء قطعة قماش نظيفة.	- لتوفير الدفء والراحة.
20. بعد حمام السرير: 1) جعل السرير مرتبًا والحفاظ على العميل في وضع مريح.	- توفر هذه التدابير الراحة و أمان

مواقاة تمريضيا وعلى التليجرام

2) التحقق من التدفق الوريدي والحفاظ عليه بالسرعة المقررة إذا تم إعطاء العميل IV.	- لتأكيد سير الأنظمة الوريدية بشكل صحيح و بأمان.
21. إجراء غسل اليدين.	- لمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.
22. قم بالتوثيق على الرسم البياني بتوقيعك وأبلغ عن أي خلل النتائج.	-التوثيق يوفر التنسيق رعاية. - إعطاء التوقيع يحافظ على الاحتراف المساءلة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مرجعية السرير الكامل أو الجزئي حمام

خطوات	علامة	درب 1	درب 2	درب 3	تعليق
1. تأكيد ترتيب Dr.'s. التحقق من هوية العميل وحالته.					
2. شرح الغرض والإجراءات للعميل.					
3. اجمع جميع المعدات المطلوبة بجانب السرير.					
4. أغلق الستارة أو الباب.					
5. اغسل يديك وارتدِ القفازات.					
6. تحضير الماء الدافئ.					
7. إزالة قماش العميل. قم بتغطية جسم العميل بملاءة علوية أو بطانية.					
8. املأ حوضين حوالي الثلثين ممتلئين بالدفء ماء.					
9. مساعدة العميل على التحرك نحو جانب سرير.					
10. الوجه والرقبة والأذنين: 1) تحت جسم العميل من Ⓐ ضع ماكينتوش ومنشفة كبيرة الرأس إلى الكتفين. ضع منشفة الوجه تحت الذقن. 2) اصنعي قفازًا بالمنشفة الإسفنجية ورطبيه بالماء العادي. 3) غسل عيون العميل. تطهير من الزاوية الداخلية إلى الزاوية الخارجية. 4) اغسل وجه العميل ورقبته وأذنيه. شطف وتجفيف بعناية.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

11. الأطراف العلوية: 1) إلى أسفل الذراع البعيدة ○A انقل ماكينتوش والمنشفة الكبيرة للعميل. 2) كشف الذراع البعيدة. 3) طي القماش الإسفنجي وترطيبه. 4) اغسل الذراع البعيدة بالصابون واشطفها. 5) جاف بالوجه منشفة 6) إلى أسفل الذراع ○A حرك المنشفة الكبيرة والماكنتوش القريبة واكتشفها 7) اغسل وقم وجفف الذراع القريبة.					
12. الصدر والبطن: 1) إلى أسفل الجذع العلوي ○A انقل منشفة ماكينتوش والحمام 2) على الصدر ○B ضع منشفة حمام أخرى 3) طي المنشفة الإسفنجية وترطيبها. 4) اغسلي الثديين بالصابون واشطفيه. جفف بغطاء المنشفة الكبير. 5) التي تغطي الصدر إلى بطن ○B حرك منشفة الحمام. 6) اغسل البطن بالصابون، ثم اشطفه جاف. 7) من ○B قم بتغطية الجذع بملاءة علوية وأزل منشفة الحمام البطن.					
13. تبادل الماء الدافئ.					
14. الأطراف السفلية: 1) إلى أسفل الساق البعيدة. ○A حرك منشفة ماكينتوش والحمام ضع وسادة أو وسادة تحت					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ثني الركبة. قم بتغطية الساق القريبة بمنشفة الحمام ○ب. 2) طي القماش الإسفنجي وترطيبه. 3) يُغسل بالصابون ويُشطف ويُجفف. 4) كرر نفس الإجراء على القريب جانب. 5) قم بتغطية الأطراف السفلية بالورقة العلوية. قم بإزالة الوسادة والماكنتوش والمنشفة الكبيرة ○أ.					
15. أدر العميل في الوضع الجانبي الأيسر مع الظهر نحوك.					
16. الظهر والأرداف: 1) أسفل صندوق السيارة ○A حرك ماكينتوش والمنشفة الكبيرة. 2) ○B. قم بتغطية الجزء الخلفي بمنشفة كبيرة 3) طي المنشفة وترطيب. كشف الظهر. 4) يغسل بالصابون ويشطف. جاف بمنشفة كبيرة ○ب. 5) فرك الظهر إذا لزم الأمر. 6) قم بإزالة ماكينتوش والمنشفة الكبيرة أ.					
17. إعادة العميل إلى الاستلقاء موضع.					
19. العناية بالعجان -التوثيق يوفر تنسيق الرعاية					
19. مساعدة العميل على ارتداء قطعة قماش نظيفة.					
20. اجعل السرير مرتبًا وأبقي العميل في وضع مريح.					
21. إجراء غسل اليدين.					
22. شذوذ أي تقرير و وثيقة النتائج.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

صنع السرير

الأهداف

سيكون الطالب قادرا على

- تحديد ترتيب السرير
- تحديد الاعتبارات التمريضية للسرير صنع
- تحديد إشارة لصنع السرير المشغول
- تحديد المعدات اللازمة أثناء ترتيب السرير
- إظهار التدخل في صنع السرير

مقدمة

صنع السرير هو إجراء يجب أن توجه الممرضات إلى التقييم من خلال عمل سرير مشغول وغير مشغول بشكل منفصل عن إعطاء حمام السرير. إذا تم تغيير الكتان في نفس وقت حمام السرير

صنع سرير مشغول

تعريف

عندما لا يتمكن المريض من النهوض من السرير، قد يلزم تغيير البياضات مع بقاء المريض في السرير.

الاعتبار التمريضي:

1- تقييم تفضيلات المريض فيما يتعلق بتغييرات الكتان.
2- تقييم أي احتياطات أو قيود على النشاط للمريض.
3- يتم وضع أغطية السرير دون إصابة المريض أو الممرضة.
4- المريض يعبر عن مشاعر الراحة المتزايدة.

إشارة

المريض غير قادر على التحرك خارج السرير (كما هو الحال في الشلل والغيبوبة والمريض على جهاز التنفس الصناعي كسر).

معدات

1. ورقة مسطحة كبيرة واحدة
2. واحدة مجهزة ورقة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

3. ورقة الرسم (اختياري)
4. بطانيات
5. مفرش السرير
6. أغطية الوسائد
7. إعاقة الكتان أو حقيبة
8. كرسي بجانب السرير
9. وسادة واقية (اختياري) 10.القفازات التي تستخدم لمرة واحدة 11.معدات الوقاية الشخصية الإضافية، كما هو مبين

إجراء

خطوات	عقلاني
1. التحقق من سجل الرعاية الصحية لمعرفة القيود المفروضة على النشاط البدني للمريض.	هذا يسهل مريض تعاون، و نشاط من مستوى يحدد، يعزز سلامة المرضى.
2. أداء نظافة اليدين. 3. ضع معدات الوقاية الشخصية، كما هو محدد.	نظافة اليدين ومعدات الوقاية الشخصية تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة. معدات الوقاية الشخصية مطلوبة مبني على على انتقال الاحتياطات.
4. التعرف على المريض. اشرح ما ستفعله.	التحقق من صحة هوية المريض للمريض الصحيح والإجراء الصحيح. المناقشة والتفسير تهدئة القلق وتجهيز المريض مسبقًا ماذا تتوقع.
5. ضع المعدات على طاولة فوق السرير بالداخل يصل. a. ينقل الأثاث للسماح بالوصول إلى سرير. b. يضع عائق الكتان لسهولة الوصول إليه.	المنظمة تسهل الأداء من مهمة.
6. أغلق الستائر حول السرير وأغلق الباب الغرفة إذا ممكن	وهذا يضمن خصوصية المريض.
7. اضبط السرير على ارتفاع عمل مريح.	وجود السرير على الارتفاع المناسب يمنع إجهاد الظهر والعضلات.
8. يخفض السكة الجانبية الأقرب للممرضة. مكان السرير في وضع مسطح ما لم يمنع.	امتلاك ال فراش مسطح مسطح يصنع إنه من الأسهل تحضير سرير خالٍ من التجاعيد.

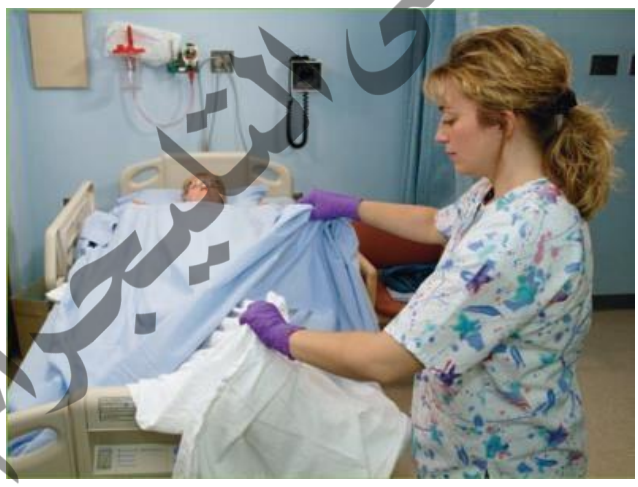
من قناة تمريض بيانو على التيليجرام

9. يتحقق من عدم تشابك أي أنابيب في أغطية السرير.	من أنابيب قطع الاتصال بياضات يمنع إزعاج و عرضي إزاحة الأنابيب.
10. ضع بطانية حمام فوق المريض. اطلب من المريض الإمساك ببطانية الحمام أثناء الوصول إليها وإزالة البياضات العلوية	توفر البطانية الدفء والخصوصية. يساعد وضع البياضات مباشرة في السلة على منع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.
11. إذا أمكن، وشخص آخر متاح ل ساعد، أمسك المرتبة بشكل آمن وقم بنقلها إلى رأس السرير.	وهذا يسمح بمساحة أكبر للقدمين مريض.
12. مساعدة المريض على التوجه نحو الجانب الآخر من السرير ووسادة إعادة الوضع تحت وسادة المريض رأس.	وهذا يسمح بوضع السرير على الجانب الشاغر.
13. قم بفك جميع البياضات السفلية من الرأس والقدم و جانب السرير.	وهذا يسهل إزالة البياضات.
14. لف البياضات المتسخة بالقرب من المريض مثل ممكن.	وهذا يجعل من السهل إزالة البياضات عندما يلجأ المريض إلى الآخر جانب.
15. استخدمي الكتان النظيف واصنعي الجانب القريب من السرير. ضع الورقة السفلية بطيها المركزي في وسط سرير.	على فتح البياضات على السرير يقلل سلالة و الأسلحة ممرضة ال من ينتشر ال يتضاءل

من قناة تمريض على التليجرام

 افتح الورقة ولف المركز، ثم ضعه تحت البياضات القديمة. 	الكائنات الحية الدقيقة. يضمن توسيط الورقة تغطية كافية لكلا جانبي المرتبة. الوضع تحت البياضات القديمة يجعل من السهل إزالة البياضات.
16. رفع السكة الجانبية. ساعد المريض على دحرجة الكتان المطوي في منتصف السرير نحوك. وسادة إعادة الوضع وبطانية الحمام أو الملاءة العلوية. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير وأسفل السكك الحديدية الجانبية.	وهذا يضمن سلامة المرضى. تسمح الحركة بوضع السرير على الجانب الآخر. توفر بطانية الحمام الدفء والخصوصية
17. قم بفك وإزالة جميع أنواع الكتان السفلي. تخلص من الكتان المتسخ في كيس الغسيل أو السلة. لا تضع على الأرض أو الأثاث. لا تحمل البياضات المتسخة على زيك الرسمي.	يساعد وضع البياضات مباشرة في السلة على منع انتشار الكائنات الحية الدقيقة. الأرضية ملوثة بشدة؛ الكتان المتسخ سوف يزيد من تلويث الأثاث. الكتان المتسخ يلوث ال ممرضة

من قناة تمريض على التليجرام

ينتشر قد هذا و ،موحد الكائنات الحية لمريض آخر	
يؤدي ذلك إلى إزالة التجاعيد والتجاعيد الموجودة في البياضات، وهو أمر غير مريح يكذب على.	18. سهولة تنظيف الكتان من تحت المريض. اسحب الورقة السفلية وثبتها عند الزوايا عند رأس وقدم المرتبة.
اهتزاز بواسطة بياضات افتتاح هم يتسبب في حمل الكائنات الحية على الهواء التيارات.	19. مساعدة المريض على العودة إلى وسط السرير. إزالة الوسادة وتغيير غطاء الوسادة.
يتيح ذلك وضع الحواف السفلية بشكل آمن أسفل المرتبة ويوفر الخصوصية	20. ضعي الجزء العلوي من الكتان والصفائح والبطانية، إذا رغبت في ذلك، بحيث يتم توسيطها. قم بطي البياضات العلوية على أكتاف المريض لعمل الكفة 

من قناة تمريض بيان على التليجرام

21. إعادة المريض إلى وضعية الراحة. قم بإزالة قفازاتك. ارفع السكة الجانبية والسرير السفلي. أعد توصيل جرس الاتصال. يضع الطاولة بجانب السرير والطاولة فوق السرير في متناول المريض. 	يعزز راحة المريض وسلامته. تؤدي إزالة القفازات بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى.
22. تخلص من البياضات المتسخة حسب الوكالة سياسة.	يردع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.
23. قم بإزالة أي معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء اليد نظافة.	تؤدي إزالة معدات الوقاية الشخصية بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى. نظافة اليدين تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. تحقق من الرسم البياني لمعرفة القيود المفروضة على الحالة البدنية للمريض نشاط					
2. قم بتجميع المعدات وترتيبها على كرسي بجانب السرير حسب ترتيب استخدام العناصر.					
3. أداء نظافة اليدين. ضع معدات الوقاية الشخصية، كما هو محدد.					
4. التعرف على المريض. اشرح ما ستفعله.					
5. احتفظ بالمريض خصوصية					
6. اضبط السرير للعمل المريح ارتفاع.					
7. يخفض السكة الجانبية الأقرب للممرضة. ضع السرير في وضع مسطح ما لم يمنع ذلك.					
8. يتحقق من عدم تشابك أي أنابيب في سرير بياضات.					
9. ضع بطانية حمام فوق المريض. اطلب من المريض الإمساك ببطانية الحمام أثناء وصولك تحتها وإزالة الجزء العلوي بياضات					
10. إذا أمكن، ويتوفر شخص آخر للمساعدة، أمسك المرتبة بشكل آمن وقم بنقلها إلى رأس السرير.					
11. ساعد المريض على التوجه نحو الجانب الآخر من السرير، وقم بإعادة وضع الوسادة تحت رأس المريض.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

12.قم بفك جميع البياضات السفلية من الرأس والقدم و جانب السرير.					
13. بياضات متسخة قابلة للطي على شكل مروحة قريبة من المريض مثل ممكن.					
14. استخدمي الكتان النظيف واصنعي الجانب القريب من السرير. ضع الورقة السفلية مع طيها المركزي في وسط السرير. افتح الورقة وقم بطي المروحة إلى المنتصف، ثم ضعها تحت البياضات القديمة. اسحب الورقة السفلية فوق الزوايا عند رأس المرتبة وقدمها.					
15.رفع السكة الجانبية. ساعد المريض على دحرجة الكتان المطوي في منتصف السرير نحوك. وسادة إعادة الوضع وبطانية الحمام أو الملاءة العلوية. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير والسكة الجانبية السفلية.					
16. قم بفك وإزالة جميع أنواع الكتان السفلي. تخلص من الكتان المتسخ في كيس الغسيل أو السلة. لا تضع على الأرض أو الأثاث. لا تحمل المتسخة البياضات ضد الخاص بك موحد.					
17. سهولة تنظيف الكتان من تحت المريض. اسحب الورقة السفلية وثبتها عند الزوايا عند رأس المرتبة وقدمها.					
18.مساعدة المريض على العودة إلى وسط السرير. إزالة وسادة وتغيير غطاء الوسادة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

19. ضعي الجزء العلوي من الكتان والصفائح والبطانية، إذا رغبت في ذلك، بحيث يتم توسيطها. قم بطي البياضات العلوية على أكتاف المريض لعمل الكفة					
20. تأمين البياضات العلوية تحت قدم المرتبة وزوايا ميتري. قم بفك البياضات العلوية فوق قدمي المريض عن طريق الإمساك بها في منطقة القدمين وسحبها بلطف نحو قدم السرير.					
21. إعادة المريض إلى وضعية الراحة. قم بإزالة قفازاتك. ارفع السكة الجانبية والسرير السفلي. أعد توصيل جرس الاتصال.					
22. تخلص من البياضات المتسخة حسب الوكالة سياسة.					
23. قم بإزالة أي معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء نظافة اليدين					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ترتيب السرير (غير مشغول)

خطوات	عقلاني
1. أداء نظافة اليدين. ضع معدات الوقاية الشخصية، كما هو محدد.	نظافة اليدين ومعدات الوقاية الشخصية تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة. معدات الوقاية الشخصية مطلوبة على أساس انتقال العدوى الاحتياطات.
2. اشرح للمريض ما ستفعله وسبب القيام بذلك. يساعد المريض على الجلوس على الكرسي؛ يوفر رداء/بطانية إذا مطلوب.	المناقشة والتفسير تهدئ القلق وتهيئ المريض لما يجب فعله يتوقع.
3. يهيئ البيئة: a. ينقل الأثاث حسب الحاجة. b. يضع سلة الكتان مريحة وصول.	المنظمة تسهل أداء مهمة.
4. اضبط السرير للعمل المريح الارتفاع، ويخفض القضبان الجانبية.	امتلاك ال سرير في ال سليم ارتفاع يمنع إجهاد الظهر والعضلات.
5. افصل جرس الاتصال أو أي أنابيب عن السرير بياضات.	قطع الأجهزة يمنع الضرر إلى الأجهزة.
6. قم بطي البياضات القابلة لإعادة الاستخدام، مثل الملاءات أو البطانيات أو دهنها، في مكانها على السرير على أرباع وعلقها على كرسي نظيف	يوفر الطي الوقت والطاقة عند استبدال الكتان القابل لإعادة الاستخدام على السرير. إن طي البياضات أثناء وجودها على السرير يقلل من الضغط على ذراعي الممرضة. بعض تقوم الوكالات بتغيير البياضات فقط عندما تكون متسخة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

يساعد دحرجة البياضات المتسخة بشكل مريح ووضعها مباشرة في السلة على منع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.	7. لف كل الكتان المتسخ داخل الطبقة السفلية ووضعه مباشرة في الغسيل إعاقة
القفازات ليست ضرورية للتعامل مع الكتان النظيف. تؤدي إزالة القفازات بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى. يؤدي فتح البياضات على السرير إلى تقليل الضغط على ذراعي الممرضة وتقليل انتشار الكائنات الحية الدقيقة.	8. قم بإزالة القفازات الخاصة بك، ما لم تتم الإشارة إلى ذلك لاحتياطات نقل الحركة. ضع الورقة السفلية مع طيها المركزي في وسط السرير. افتح الورقة وقم بطي المروحة إلى المركز
إذا قام المريض بتلويث السرير، فيمكن تغيير ورقة السحب والوسادة بدون البياضات السفلية والعلوية على السرير.	9. في حالة الاستخدام، ضع ورقة السحب مع طيها المركزي في وسط السرير ووضعها بحيث تكون موجودة أسفل سرير المريض القسم الأوسط.

من قناة تمريض على التسجرام

10. اسحب الورقة السفلية فوق الزوايا عند رأس المرتبة وقدمها.	إن ترتيب السرير على جانب واحد ثم إكمال السرير على الجانب الآخر يوفر الوقت. وجود بياضات سفلية خالية من التجاعيد يقلل من انزعاج المريض.
11. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير لتأمين البياضات السفلية. اسحب الورقة السفلية بإحكام	هذا يزيل التجاعيد من الأسفل مريض سبب يستطيع أيّ ،بياضات الانزعاج وتعزيز انهيار الجلد.
12. ضع الملاءة العلوية على السرير مع مركزها أضعاف في وسط السرير	فتح البياضات عن طريق هزها ينتشر الكائنات الحية في الهواء.
13. ضع الملاءة العلوية والبطانية أسفل أسفل السرير على الجانب القريب. 	وهذا يوفر الوقت والطاقة ويحافظ على الكتان العلوي في مكانه.
14. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير واتبع نفس الإجراء لتثبيت الملاءات العلوية أسفل أسفل السرير وصنع الكفة 	العمل على جانب واحد من السرير في كل مرة يوفر الطاقة ويكون أكثر كفاءة.

من قناة تمريض على التليجرام

15. ضع الوسائد على السرير. افتح كل غطاء وسادة بنفس الطريقة التي فتحت بها البياضات الأخرى.	تغطية الوسادة أثناء وضعها على سرير يقلل الضغط على ذراعي الممرضة و خلف.
16. Securethesignal الجهاز على سـ ر يـ ر ، وفقا لسياسة الوكالة	سيكون المريض قادرًا على طلب المساعدة حسب الضرورة. يعزز راحة المريض وسلامته.
17. يساعد المريض على العودة إلى السرير. رفع السكة الجانبية والسرير السفلي.	يعزز راحة المريض وسلامته
18. تخلص من الكتان المتسخ حسب المنشأة سياسة.	يردع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.
19. قم بإزالة أي معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء نظافة اليدين.	تؤدي إزالة معدات الوقاية الشخصية بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى. نظافة اليد يمنع ال ينتشر من الكائنات الحية الدقيقة.

من قناة تمريضية وعلى التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات الإجراء	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. أداء نظافة اليدين. ضع معدات الوقاية الشخصية، كما هو محدد.					
2. اشرح للمريض ما ستفعله وسبب القيام بذلك. يساعد المريض على الجلوس على الكرسي؛ يوفر رداء/بطانية إذا لزم الأمر.					
3. يهيئ البيئة: a. ينقل الأثاث حسب الحاجة. b. يضع سلة الكتان مريحة وصول.					
4. اضبط السرير على ارتفاع عمل مريح، وقم بخفض القضبان الجانبية.					
5. افصل جرس الاتصال أو أي أنابيب عن أغطية السرير.					
6. قم بطي البياضات القابلة لإعادة الاستخدام، مثل الملاءات أو البطانيات أو الدهن.					
7. قم بلف كل الكتان المتسخ داخل الطبقة السفلية ووضعه مباشرة في سلة الغسيل					
8. قم بإزالة قفازاتك، ضع الورقة السفلية مع طيها المركزي في وسط السرير.					
9. في حالة الاستخدام، ضع ورقة السحب مع طيها المركزي في وسط السرير.					
10. اسحب الورقة السفلية فوق الزوايا عند رأس المرتبة وقدمها.					

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

11. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير لتأمين القاع بياضات.					
12. ضع الملاءة العلوية على السرير مع طيها المركزي في وسط السرير					
13. ضع الملاءة العلوية والبطانية أسفل أسفل السرير على الجانب القريب.					
14. انتقل إلى الجانب الآخر من السرير واتبع نفس الإجراء.					
15. ضع الوسائد على السرير. افتح كل غطاء وسادة في 16. بنفس الطريقة التي فتحت بها بياضات أخرى.					
17. تأمين جهاز الإشارة على السرير، بحسب الوكالة 18. سياسة					
19. يساعد المريض على العودة إلى السرير. رفع السكة الجانبية وخفضها سرير.					
20. تخلص من الكتان المتسخ وفقًا لسياسة المنشأة.					
21. قم بإزالة أي معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء اليد نظافة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

إدارة الدواء

الأهداف

سيكون الطالب قادرا على

- تعريف إدارة الدواء.
- ناقش الأهداف الوطنية لسلامة المرضى فيما يتعلق بإدارة الدواء.
- قائمة الحقوق العشرة لإدارة الدواء.
- التمييز بين الأنواع المختلفة لطرق إعطاء الدواء.
- مناقشة تدابير التحضير للأدوية.
- إظهار إجراءات إدارة الدواء لكل طريق

➢ **إدارة الدواء** يعني التطبيق المباشر للدواء الموصوف سواء عن طريق الحقن أو الاستنشاق أو الابتلاع أو أي وسيلة أخرى على جسد المقيم من قبل فرد مرخص له قانونًا بذلك.

➢ أ **دواء** هي مادة يتم إعطاؤها لتشخيص الأعراض أو علاجها أو علاجها أو تخفيفها أو للوقاية من المرض.

اللجنة المشتركة 2023 الأهداف الوطنية لسلامة المرضى في المستشفيات: الآثار أو إدارة الأدوية

1. تحديد المريض بشكل صحيح. استخدم معرفين للمريض على الأقل (لا يمكن أن يكون رقم غرفة المريض) عند تقديم الرعاية أو العلاج (على سبيل المثال، الأدوية) أو الخدمات.
2. تحسين فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية.
3. من الطلب الكامل أو نتيجة الاختبار من "read-back" تتطلب الأوامر اللفظية أو الهاتفية التحقق قبل الشخص الذي يتلقى نتيجة الطلب/الاختبار.
4. توحيد قائمة أ من الاختصارات، المختصرات، الرموز، و جرعة التسميات التي لا ينبغي استخدامها في جميع أنحاء المنظمة.
5. تحسين سلامة استخدام الأدوية.

من قناة تمريض بيانو على التليجرام

6. تحديد قائمة بالأدوية المشابهة/المشابهة للصوت التي تستخدمها المنظمة ومراجعتها سنويًا على الأقل.
7. قبل الإجراء، قم بتسمية جميع الأدوية وحاويات الأدوية (على سبيل المثال، المحاقن) التي لم يتم وضع علامة عليها. قم بذلك في المناطق التي يتم فيها إعداد الأدوية والإمدادات. تتضمن الملصقات اسم الدواء وقوته وكميته وتاريخ انتهاء الصلاحية عند عدم استخدامه خلال 24 ساعة، ووقت انتهاء الصلاحية عند حدوث انتهاء الصلاحية في أقل من 24 ساعة.
8. توخي المزيد من الحذر مع المرضى الذين يتناولون مضادات التخثر. استخدم فقط منتجات الجرعة الواحدة عن طريق الفم والحقن المخلوطة مسبقًا. عندما يتم إعطاء الهيبارين عن طريق الوريد وبشكل مستمر، استخدم مضخات التسريب القابلة للبرمجة.
9. الحفاظ على المعلومات الدقيقة عن الدواء للمريض وإبلاغها.
10. التوفيق بين الأدوية بدقة وبشكل كامل عبر سلسلة متصلة رعاية.
11. هناك عملية لمقارنة الأدوية الحالية للمريض مع تلك المطلوبة للمريض أثناء وجوده تحت رعاية منظمة الرعاية الصحية.
12. قم بإرسال قائمة كاملة بأدوية المريض إلى مقدم الخدمة التالي عند إحالة المريض أو نقله إلى بيئة أو خدمة أو مستوى رعاية آخر.
13. تشجيع مشاركة المرضى بشكل نشط في رعايتهم الخاصة كسلامة للمرضى إستراتيجية.

تحضير الدواء

1. **تفسير تسميات الأدوية** تتضمن ملصقات الأدوية الاسم التجاري للدواء بأحرف كبيرة، والاسم العام بأحرف أصغر، وشكل الدواء، والجرعة، وتاريخ انتهاء الصلاحية، ورقم الدفعة، واسم الشركة المصنعة.
2. **تقليل الانحرافات** أثناء تحضير الدواء (على سبيل المثال، المناقشة مع الموظفين، مكالمة هاتفية، جهاز النداء)، ولا تقم بمهام أخرى أثناء تحضير الدواء. لا تسمح بالانقطاعات.

من قناة تمريض ياتو على التليجرام

3. **اقرأ الملصق الموجود على حاوية الدواء** (MAR) **3 مرات على الأقل**: قبل وقارنه بسجل إدارة الدواء إخراج الحاوية من درج الإمداد، عند وضع الدواء في حقنة الإدارة، وقبل إعطاء الدواء للمريض مباشرة.
4. **تحقق مرة أخرى من جميع الحسابات** وغيرها من عمليات إعطاء الأدوية عالية الخطورة (على سبيل المثال، الأنسولين، التسكين الذي يتحكم فيه المريض) والتحقق منها باستخدام أخرى ممرضة.
5. **استخدم تقنية جيدة لنظافة اليدين.** تجنب لمس الأقراص والكبسولات. استخدم تقنية معقمة للأدوية الوريدية. ارتداء قفازات نظيفة عند إعطاء الأدوية الوريدية وبعض الأدوية الموضعية.
6. **قم بإدارة الأدوية التي تقوم بإعدادها شخصيًا فقط.** لا تطلب من شخص آخر إعطاء الأدوية التي تقوم بتحضيرها. احتفظ بالأدوية آمن.
7. **عند تحضير الأدوية، تأكد من أن الملصق واضح ومقروء وأن الدواء مختلط بشكل صحيح؛** لم يتغير في اللون أو الوضوح أو الاتساق؛ ولم تنته صلاحيته.
8. **احتفظ بالأقراص والكبسولات في أغلفتها** وافتحها بجانب سرير المريض. وهذا يسمح لك بمراجعة كل دواء مع المريض. إذا رفض المريض الدواء، فلن يكون هناك شك في أيهما تم حجبه.

طرق إدارة المخدرات

- موضعي
- عن طريق الفم
- داخل الأدمة
- بالحقن
- عضليا
- تحت الجلد
- المستقيم
- عن طريق الوريد
- استنشاق
- مهبلي

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ملحوظة

1. تذكر 10 ر

1. المريض المناسب
2. الدواء الصحيح
3. الطريق الصحيح
4. الجرعة المناسبة
5. الوقت المناسب
6. التوثيق الصحيح
7. التاريخ الصحيح والتقييم.
8. الحق في الرفض.
9. التفاعل الصحيح بين المخدرات والأدوية و تقييم.
10. التعليم الصحيح و معلومة.

2. أبقِ الزجاجة مغلقة بإحكام دائمًا.

3. قم بتنظيف ملصق الزجاجة والحفاظ عليه واضحًا.

4. أبقِ الدواء بعيدًا عن الضوء.

5. الخد تاريخ انتهاء صلاحيتها.

6. حافظ على حافة الزجاجة نظيفة.

7. يعطي أنت غير مقسم انتباه إلى عملك بينما تحضير و إعطاء الأدوية.

8. تأكد من قيام ممرضة متخرجة بفحص بعض العناصر القوية المخدرات.

9. لا تعطي أبدًا الأدوية من حاوية غير مُعلَّمة

10. لا تقم أبدًا بإرجاع الجرعة بمجرد سكبها من الزجاجة.

11. قد يكون من الضروري التحقق من العلامة الحيوية لمريضك قبل وبعد تناول بعض الأدوية، على سبيل المثال، الرقمية.

12. لا تعطي أبدًا الدواء الذي سكبه أو سحبه شخص ما.

13. لا تترك الدواء أبدًا بجانب سرير المريض وفي متناول الأطفال

من قناة تمريضيانو على التيلجرام

➢ عن طريق الفم إدارة

تعريف: الدواء عن طريق الفم هو دواء يتم تناوله عن طريق الفم

إشارة

a. عندما تكون التأثيرات المحلية على الجهاز الهضمي مرغوبة
b. عندما يكون العمل النظامي لفترات طويلة مرغوب

مؤشرات الكونترا:

1. للمريض الذي يعاني من الغثيان والقيء، المرضى فاقد الوعي.
2. عندما تعمل العصارات الهضمية على تعطيل تأثير الدواء.
3. عندما يكون هناك امتصاص غير كاف للدواء، مما يؤدي إلى تحديد غير دقيق للدواء الممتص.
4. عندما يكون الدواء مهيجًا للغشاء المخاطي للجهاز الهضمي قناة.

معدات

- صينية
- منشفة
- وعاء من الماء لكوب الوساطة المستخدم
- ملعقة قياس
- إبريق ماء (ماء مسلوق)
- الرسم البياني والأدوية بطاقة
- الدواء المطلوب
- القش إذا ضروري

من قناة تمريضيانو على التليجرام

إجراء

خطوات	عقلاني
1. يد غسل	لمنع الصليب عدوى
2. شرح الإجراءات للمرضى	لتقليل خوف المريض وكسبه تعاون
3. قم بإعداد الدرج الخاص بك وأخذه إلى غرفة المريض	لتوفير الوقت والجهد
4. 3 ابدأ بالتحقق من الطلب واقرأ الملصق مرات	للتأكد من أن هذا هو المريض المناسب
5. ضع المحلول والأقراص في حاوية منفصلة.	لمنع التلوث
6. إذا كان التعليق، قم بهز الزجاجة قبل ذلك بوقت طويل صب	لتسهيل المخدرات توزيع
7. خذها إلى سرير المريض	لمنع الأخطاء
8. احتفظ بالدواء في الموقع في جميع الأوقات	للحفاظ على حقوق المريض
9. استخدام بعناية مريض ال يحدد الجميع ،اسم حزب العمال) .المتغيرات تحديد الهوية سرير رقم...)	للتأكد من أن المريض يأخذ دواء.
10. البقاء مع المريض حتى يصبح كل دواء ابتلع	
11. -تقديم سائل إضافي حسب الضرورة ما لم كونترا مُشار إليه	لتسهيل الامتصاص
12. تسجيل الدواء المعطى أو المرفوض أو المحذوف فورا.	للحفاظ على السلامة لكل من الممرضة والمريض
13. اعتني بالمعدات وأعدها إلى أماكنها المناسبة. 14. اغسل يديك.	لمنع الصليب عدوى

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليقات
1. يد غسل					
2. شرح الإجراءات للمرضى					
3. قم بإعداد الدرج الخاص بك وأخذه إلى غرفة المريض					
4. ابدأ بالتحقق من الطلب واقرأ الملصق 3 مرات					
5. ضع المحلول والأقراص في حاوية منفصلة.					
6. إذا كان التعليق، قم بهز الزجاجة قبل ذلك بوقت طويل صب					
7. خذها إلى سرير المريض					
8. احتفظ بالدواء في الموقع في جميع الأوقات					
9. تحديد هوية المريض بعناية باستخدام جميع الهوية المتغيرات. (اسم حزب العمال، رقم السرير...)					
10. البقاء مع المريض حتى يصبح كل دواء ابتلع					
11. تقديم سائل إضافي حسب الضرورة ما لم يتعارض مع ذلك مُشار إليه					
12. تسجيل الدواء المعطى أو المرفوض أو المحذوف فورا.					
13. اعتني بالمعدات وأعدها إليها سليم أماكن.					
14. اغسل يديك.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

ثانيا. إدارة المخدرات بالحقن 1- الحقن داخل الأدمة

تعريف: وهي حقنة تعطى في الطبقة الجلدية من الجلد

غرض

للتشخيص غرض

a. اختبار جيد (اختبار مانتو)

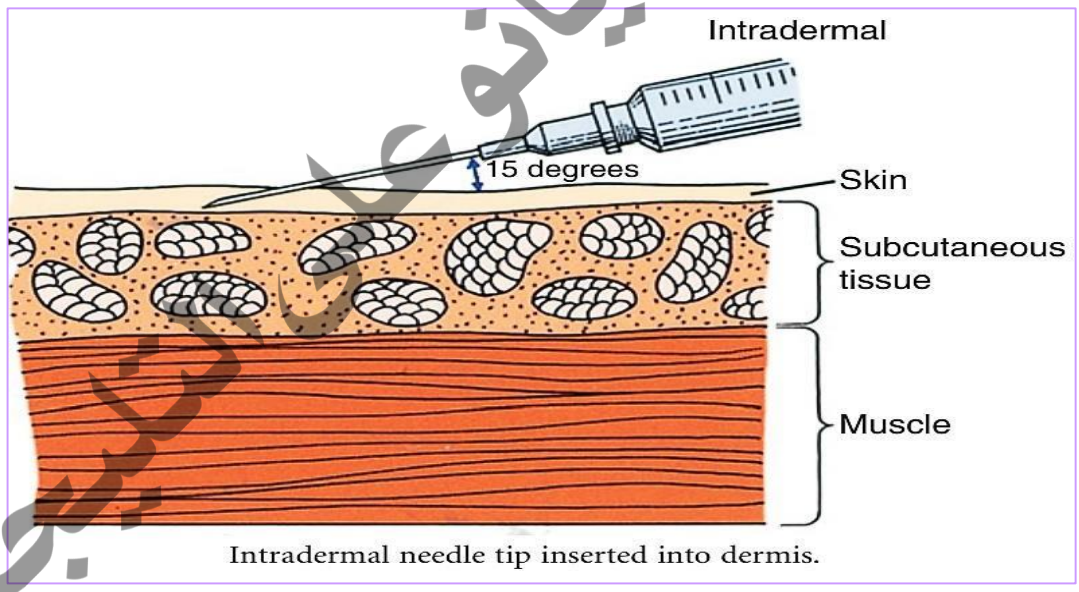
b. رد فعل تحسسي

لغرض علاجي

c. يمكن أيضًا إعطاء الحقن داخل الأدمة كما في تطعيم

موقع الحقن

- الجزء الداخلي من الساعد (في منتصف المسافة بين الرسغ و مرفق.
- الجزء العلوي من الذراع، في المنطقة الدالية للتطعيم ضد BCG



Intradermal needle tip inserted into dermis.

معدات

- صينية
- حقنة وإبرة (معقمة)
- المتلقي

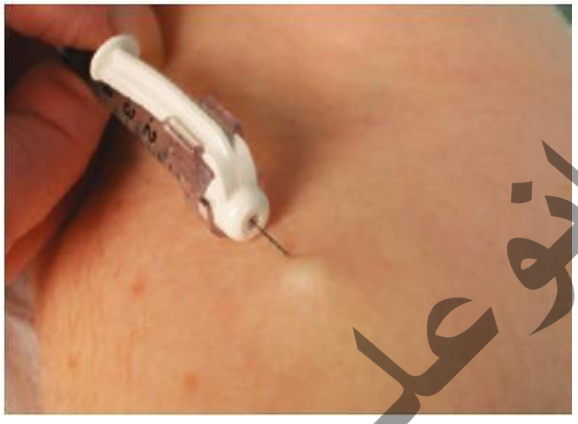
من قناة تمريضيانو على التليجرام

- المخدرات (ليكون حقن)
- ملف
- الكحول مسحة
- قلم تحديد
- الماء في الأمعاء لشطف المحقنة والإبرة

إجراء

خطوات	عقلاني
1. اغسل يديك وارتدِه نظيفًا قفازات.	من انتقال ال يقلل الكائنات الحية الدقيقة.
2. في مكان المرضى الداخليين، أغلق الباب أو الستائر حول السرير واحتفظ بالعباءة أو الملاءة ملفوفة فوق الجسم. في العيادات الخارجية، إغلاق الباب أمام غرفة الفحص أو العلاج. يحدد عميل.	يوفر الخصوصية. يضمن إعطاء الدواء
3. حدد موقع الحقن. • فحص الجلد بحثًا عن الكدمات والالتهابات والوذمة والكتل والألم ومواقع الحقن السابقة. • يجب أن يكون عرض الساعد 3–4 إصبعًا أسفل المساحة المضادة للأكواب وعرض يد واحدة فوق الرسغين على الجانب الداخلي ساعد.	يجب أن يكون موقع الحقن خاليًا من الآفات. يجب تدوير الحقن اليومية المتكررة. يضمن موقعًا واضحًا لتفسير النتائج.
4. حدد إبرة قياس 1/4 إلى 5/8 بوصة مقاس 25 إلى 27	يضمن أنه سيتم حقن الإبرة الأدمة الداخلية.
5. مساعدة العميل في وضع مريح. موقع الساعد: استرخِ الذراع مع تمديد الكوع والذراع الأمامي على سطح مستو. يصرف الانتباه العميل من خلال الحديث عن موضوع مثير للاهتمام.	إزعاج. الإلهاء يقلل استرخاء يقلل من القلق.
6. استخدمي مسحة مطهرة بحركة دائرية لتنظيف البشرة في الموقع.	الحركة الدائرية والعمل الميكانيكي من المسحة إزالة الإفرازات التي تحتوي على الكائنات الحية الدقيقة

من قناة تمريضيانو على التليجرام

7. أثناء الإمساك بالمسحة بين أصابع اليد غير المهيمنة، اسحب الغطاء من الإبرة.	يمكن الوصول إليها يبقى مسحة أثناء الإجراء. يمنع تلوث الإبرة.
8. إدارة الحقن: • مع اليد غير المهيمنة، قم بتمديد الجلد فوق الموقع بالسبابة والإبهام. • أدخل الإبرة ببطء بزاوية 5 إلى 15 درجة، مشطوفة للأعلى، حتى تشعر بالمقاومة؛ ثم تقدم إلى ما لا يزيد عن بوصة تحت الجلد. يجب رؤية طرف الإبرة من 1/8 خلال الجلد. • ال حقن ببطء. نضح لا يفعل دواء. سوف تشعر بالمقاومة. • لاحظ فقاعة صغيرة، مثل لدغة البعوض، تتشكل تحت سطح الجلد. 	• تخترق الإبرة الجلد المشدود بشكل أسهل من الجلد المترهل. • يؤكد أن طرف الإبرة موجود في الأدمة. • الطبقة الجلدية ضيقة ولا تتوسع بسهولة عند حقن السوائل. • يشير إلى إيداع الدواء في الأدمة
9. اسحب الإبرة أثناء وضعها بلطف الضغط باستخدام المسحة المطهرة.	دعم منديل حول حقن موقع يقلل من الانزعاج.
10. لا تدليك الموقع.	يمنع تفريق الدواء في الأنسجة وتغيير نتائج الاختبار.
11. مساعدة العميل على الراحة موضع.	يعزز الراحة.
12. تخلص من الإبرة والمحقنة غير المغطاة في وعاء آمن.	يقلل من خطر الإبرة عصا.
13. إزالة القفازات وغسل اليدين.	يقلل من انتقال الكائنات الحية.
14. وثيقة حول إجراء	لتجنب المزيد من المضاعفات

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليقات
1. يحدد هوية المريض وفقًا لسياسة الوكالة باستخدام معرفين؛ أداء نظافة اليدين والسلامة والخصوصية وميكانيكا الجسم و توثيق.					
2. يسحب الدواء من القارورة.					
3. يختار موقع الحقن (المواقع المعتادة هي السطح البطني للساعد وأعلى الظهر؛ يمكن أيضًا استخدام الجزء العلوي من الصدر).					
4. يساعد المريض على الراحة موضع.					
5. ارتدي قفازات الإجراءات النظيفة.					
6. ينظف مكان الحقن باستخدام وسادة تحضير الكحول، أو مسحة مطهرة أخرى. دوائر من مركز الموقع إلى الخارج.					
7. يمسك المحقنة بين الإبهام والسبابة لليد المهيمنة بالتوازي مع جلد؛ يزيل غطاء الإبرة.					
8. ال يحمل ،يد غير مهيمن ال استخدام جلد المريض مشدود					
9. يحمل المحقنة في اليد المهيمنة مع مشطوف وموازي لجلد المريض بزاوية 5° إلى 15°.					
10. يتقدم و ببطء إبرة ال إدراج حوالي 3 مم (⅛ بوصة) بحيث يكون الكل					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

مشطوف مغطى. يجب أن تكون الشطبة مرئية تحت الجلد مباشرة.					
11. لا ينضح. يحمل حقنة مستقرة مع يد غير مهيمنة.					
12. يطلق الجلد المشدود ويحقن المحلول ببطء. انتفاخ شاحب، حوالي 6–10 ملم (¼ بوصة) في القطر، يجب أن يظهر فوق مشطوف الإبرة.					
13. يزيل الإبرة من الجلد، ويشغل جهاز إبرة الأمان، ويتخلص منها حاوية مقاومة للثقب من المخاطر البيولوجية.					
14. ينقع بلطف أي دم باستخدام قطعة شاش جافة. يفعل لا فرك أو غطاء مع لاصق ضمادة.					
15. بالقلم، يرسم 1 بوصة. دائرة حول بليب/ويل.					
16. إزالة القفازات وغسل اليدين.					
17. وثيقة حول الإجراء					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

2- الحقن تحت الجلد

تعريف: حقن الدواء تحت الجلد في الأنسجة تحت الجلد (تحت الأدمة)

غرض:

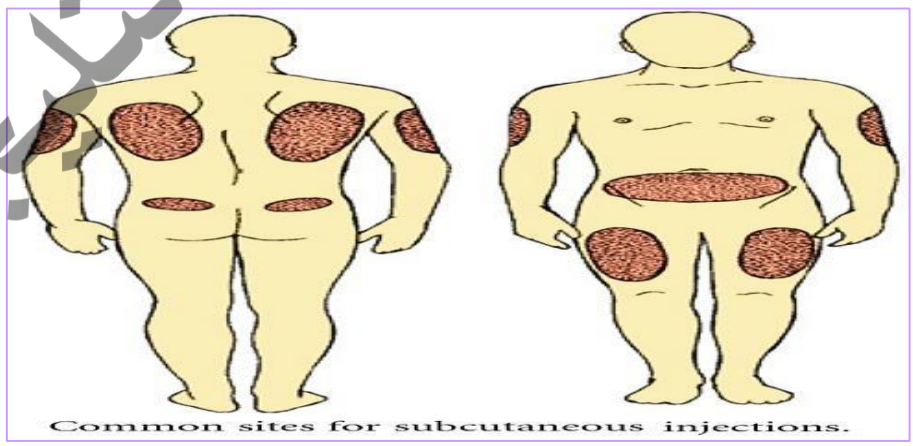
- للحصول على امتصاص أسرع من تناوله عن طريق الفم
- عندما يكون من المستحيل إعطاء الدواء شفويا

معدات

- حقنة وإبرة معقمة (يمكن التخلص منها)
- دواء
- بطاقة الدواء ومخطط المريض
- الماء في الأمعاء
- صينية
- الكحول مسحات
- ملف
- المتلقي
- صندوق التخلص

موقع الحقن

- الجزء الخارجي من الجزء العلوي من الذراع
- البطن أسفل الحافة الساحلية للعرف الحرقفي.
- الجانب الأمامي من فخذ



من قناة تمريضيانو على التليجرام

إجراء

خطوات	عقلاني
1. اغسل يديك وارتدِه نظيفًا قفازات.	1. من رقم ال يقلل الكائنات الحية الدقيقة.
2. أغلق الباب أو الستائر حول السرير واحتفظ بها ثوب أو ملاءة ملفوفة على الجسم. تحديد العميل.	2. يؤكد خصوصية. يوفر يتم إعطاء الدواء للعميل المناسب.
3. حدد موقع الحقن. • فحص الجلد بحثًا عن الكدمات والالتهابات والوذمة والكتل والألم والمواقع السابقة الحقن. • استخدم المعالم التشريحية. 	3. يجب أن يكون موقع الحقن خاليًا من الآفات. • يجب أن تكون الحقن اليومية المتكررة استدارة. • يتجنب إصابة الأعصاب أو العظام أو الأوعية الدموية الأساسية.
4. حدد حجم الإبرة: • قم بقياس ثنيات الجلد عن طريق الإمساك بالجلد بين الإبهام والسبابة. • تأكد من أن الإبرة يبلغ طولها نصف طول الإبرة ثنيات الجلد من الأعلى إلى قاع.	4. يضمن حقن الإبرة في الأنسجة تحت الجلد
5. مساعدة العميل في وضع مريح: • استرخِ الذراع أو الساق أو بطن. • يصرف الانتباه عن يتحدث بواسطة عميل آن موضوع مثير للاهتمام أو شرح ما تفعله خطوة بخطوة.	5. الاسترخاء يقلل إزعاج. يقلل التشتيت قلق.

من قناة تمريضيا و على التليجرام

6. استخدمي مسحة مطهرة لتنظيف البشرة في الموقع. 	6. الحركة الدائرية والعمل الميكانيكي لإزالة المسحة الكائنات الحية الدقيقة.
7. أثناء الإمساك بالمسحة بين أصابع اليد غير المهيمنة، اسحب الغطاء من الإبرة.	7. يبقى المسحة متاحة خلال إجراء. يمنع التلوث إبرة.
8. إدارة الحقن: • أمسك المحقنة بين الإبهام والسبابة لليد المهيمنة مثل السهم. • قرصة الجلد مع غير المهيمنة يد. • حقن الإبرة بسرعة وثبات (مثل السهام) بزاوية 45 إلى 90 درجة. • حرر الجلد.	8. • الحقن السريع والسلس أسهل مع الوضع الصحيح للحقنة. • تخترق الإبرة الجلد المشدود بشكل أسهل من الجلد المترهل. قرص الجلد يرفع الأنسجة تحت الجلد. • الحقن السريع والثابت يقلل إزعاج.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

• أمسك الطرف السفلي من المحقنة بيد غير مهيمنة ثم ضع اليد المهيمنة حتى نهاية المكبس. لا تحرك حقنة. • اسحب المكبس للخلف للتأكد من أن الإبرة ليست في الوريد. إذا لم يظهر دم، قم بحقن الدواء ببطء. (يُمنع استخدام التنفس مع بعض الأدوية؛ استشر الصيدلية إذا لم تكن واضحًا).	• يتطلب الحقن معالجة سلسة لأجزاء المحقنة. قد تسبب حركة المحقنة إزعاج. • يشير دم من طموح وضع الإبرة في الوريد لذلك قد يتعين التخلي عن الإجراء.
9. اسحب الإبرة بسرعة أثناء الضغط بالمسحة المطهرة. لا تضغط على الإبرة بالمسحة أثناء ذلك سحبه لأن ذلك سيسبب المزيد من الألم.	9. دعم الأنسجة حول موقع الحقن يقلل من الانزعاج.
10. قم بتدليك الموقع بلطف. لا ينبغي تدليك بعض الأدوية. اسأل الصيدلية إذا أنت غير واضح.	10. يتحسن توزيع التداول و دواء التحفيز امتصاص.
11. مساعدة العميل على وضع مريح.	11. يعزز الراحة
12. تخلص من الإبرة والمحقنة غير المغطاة في وعاء إبرة يمكن التخلص منه.	12. يقلل من خطر وخز الإبرة.
13. إزالة القفازات والغسيل الأيدي.	13. يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
14. توثيق التاريخ والوقت والجرعة والطريق والموقع الحقن والتوقيع أو الأحرف الأولى.	14. للحصول على بيانات الخط الأساسي
□□□□□□. إذا تم إعطاء الحقن المتكررة، يجب على الممرضة تدوير موقع الحقن بحيث تكون كل حقنة تالية على بعد حوالي 5 سم من الحقنة السابقة.	

من فقاة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليقات
1. يد غسل					
2. خذ المعدات إلى جانب سرير المريض					
3. اشرح الإجراء للمريض					
4. ارسم أدويتك					
5. طرد الهواء من المحقنة					
6. قم بتنظيف الموقع (عادةً ما يكون في أعلى الذراعين، الفخذين أو البطن)					
7. & إبهام لك بين منطقة ال يمسك السبابة لتوترها.					
8. أدخل الإبرة ارفع حوالي 45 زاوية.					
9. ثقب الجلد بسرعة ودفع الإبرة					
10. نضح لتحديد أن الإبرة لم تفعل ذلك دخلت وعاء دموي					
11. حقن الدواء ببطء.					
12. بعد الحقن اسحب الإبرة ثم ضعيها ضغط لطيف على الموقع. مع مسحة الكحول.					
13. من وقت و كمية ال وثيقة الإدارة على الفور.					
14. اعتني بالمعدات - الغسيل والتعقيم والعودة إلى مكانه					
15. راقب رد الفعل غير المرغوب فيه (الأثر الجانبي لل المخدرات) الخ.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

3- الحقن العضلي (IM)

تعريف: وهو إدخال دواء إلى نظام الجسم عن طريق العضلات.

غرض

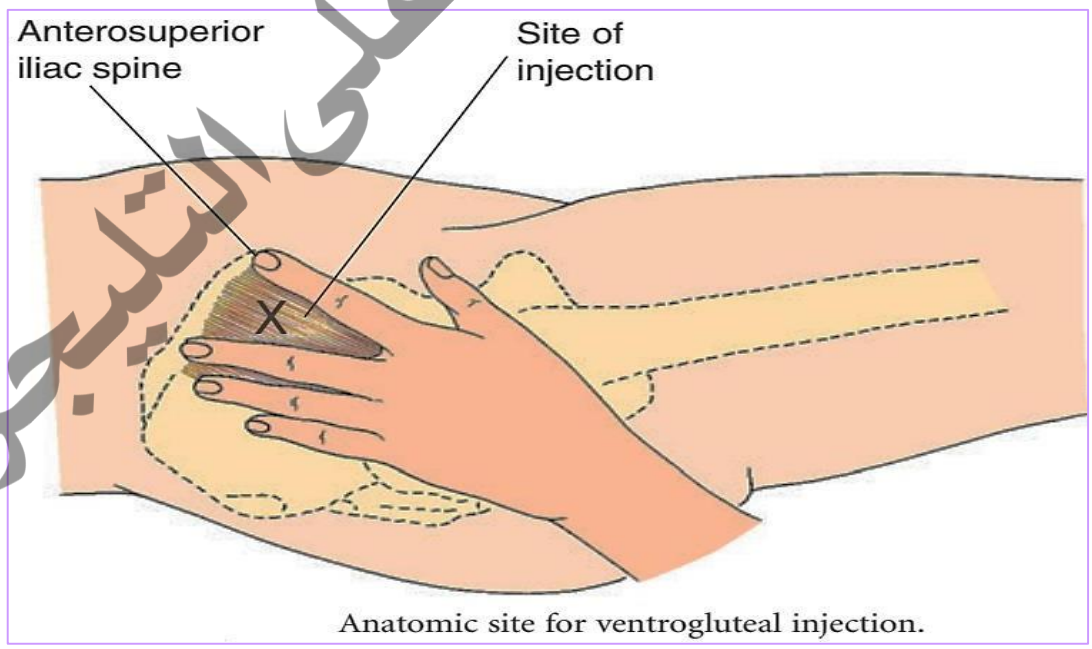
- للحصول على عمل سريع بجوار الطريق الوريدي
- لتجنب تهيج الدواء إذا تم إعطاؤه عبر طريق آخر.

معدات

- صينية
- الدواء المطلوب (أمبولة، قارورة)
- محاقن وإبرة معقمة في حاوية
- الكحول مسحة
- المتلقي
- وعاء من الماء للمحاقن والإبر المستعملة
- ملف
- جرة معقمة مع معقمة ملقط
- مخطط

حقن .IMمواقع ل

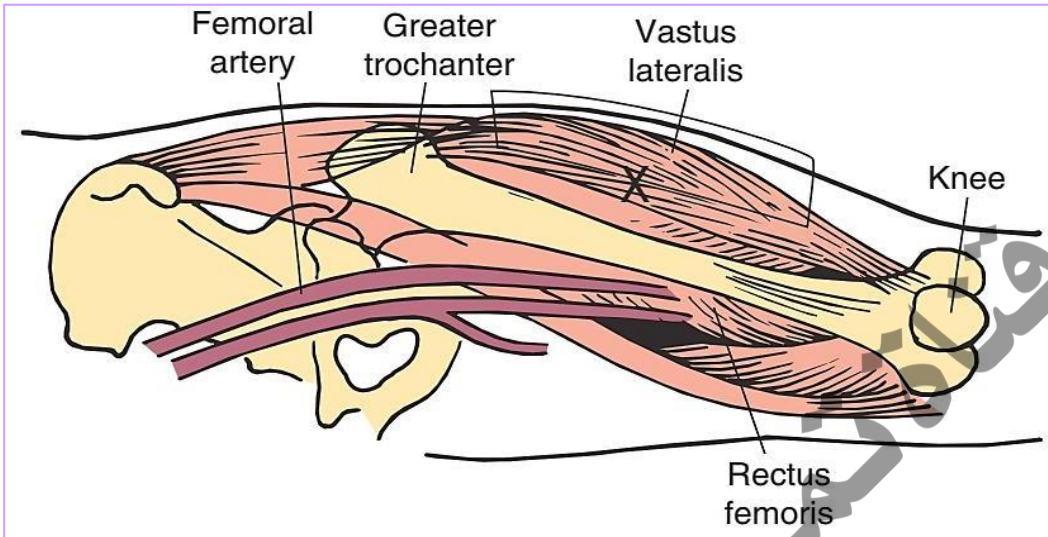
- البطني الألوي عضلة
- العضلة الظهرية الوحشية



Anatomic site for ventrogluteal injection.

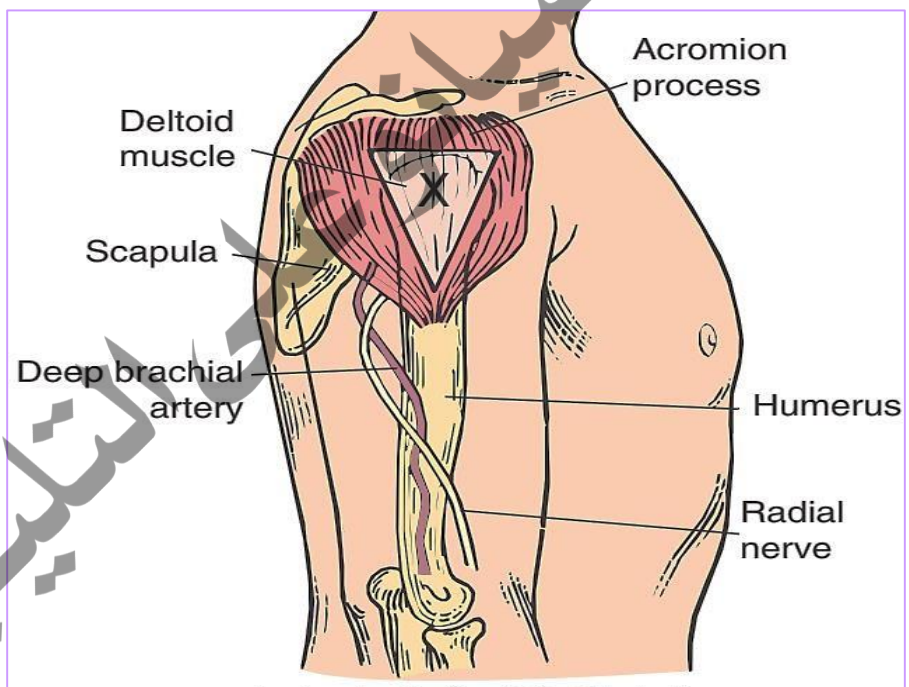
من قناة تمريضيانو على التليجرام

• فاستوس الوحشي



Anatomic site for vastus lateralis injection.

• العضلة الدالية



Anatomic site for deltoid injection.

من قناة تمريض على التليجرام

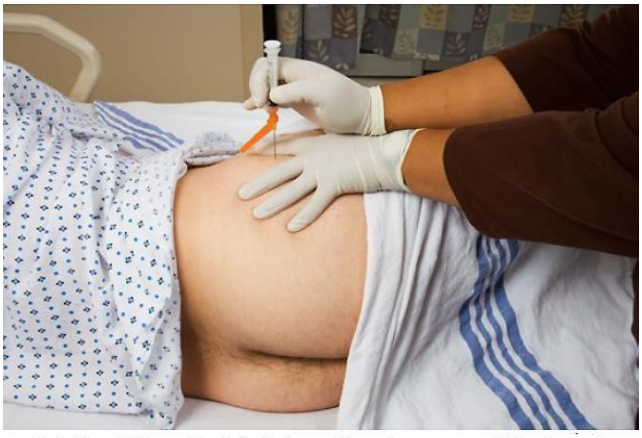
إجراء

خطوات	عقلاني
1. اغسل يديك وارتدِه نظيفًا قفازات.	1.يقلل من رقم ال الكائنات الحية الدقيقة.
2. أغلق الباب أو الستائر حول السرير واحتفظ بالفساتين أو ورقة ملفوفة على الجسم. تحديد العميل	2.يوفر الخصوصية.
3.تحديد هوية المريض باستخدام معرفين (على سبيل المثال، الاسم رقم) وفقا حساب و اسم أو عيد ميلاد و لسياسة الوكالة.	3.يضمن إعطاء الدواء للعميل المناسب.
4. حدد موقع الحقن. • فحص الجلد بحثًا عن الكدمات والالتهابات والوذمة والكتل والألم والمواقع السابقة الحقن. • استخدم المعالم التشريحية.	4. يجب أن يكون موقع الحقن خاليًا من الآفات. • يجب تدوير الحقن اليومية المتكررة. • يتجنب إصابة الأعصاب أو العظام أو الأوعية الدموية الأساسية.
5. مساعدة العميل في وضع مريح: • بالنسبة للعضلة المتسعة الوحشية، استلقي بشكل مسطح أو مستلقٍ مع ثني الركبة قليلاً. • بالنسبة للأمعاء البطنية، استلقي على الجانب أو الظهر مع ثني الركبة والورك قليلاً. • تحولت قدم مع عرضة يكذب لساني، ظهراني ل إلى الداخل أو على الجانب مع ثني الجزء العلوي من الركبة والورك ووضعهما أمام الجزء السفلي من الساق.	5.الاسترخاء يقلل من الانزعاج. الإلهاء يقلل من القلق.

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

• بالنسبة للدالية، قف مع استرخاء الذراع على الجانب أو اجلس مع استرخاء الجزء السفلي من الذراع في اللفة أو استلقِ بشكل مسطح مع استرخاء الجزء السفلي من الذراع عبر البطن. • صرف العميل من خلال الحديث عن شيء مثير للاهتمام موضوع.	
6.استخدمي مسحة مطهرة لتنظيف البشرة في الموقع.	6. الحركة الدائرية والميكانيكية عمل المسحة إزالة الإفرازات التي تحتوي على الكائنات الحية الدقيقة.
7.أصابع بين مسحة عقد بينما من اليد غير المهيمنة، اسحب الغطاء من الإبرة.	7.مسحة يبقى يمكن الوصول إليها خلال إجراء. يمنع تلوث الإبرة
8. إدارة الحقن: • أمسك المحقنة بين الإبهام والسبابة لليد المهيمنة مثل السهم • انشر الجلد بإحكام، أو اضغط على جزء كبير من الأنسجة بقوة للمرضى المخبأين. • قم بحقن الإبرة بسرعة وثبات (مثل السهم) بزاوية 90 درجة. • حرر الجلد. • أمسك الطرف السفلي من المحقنة بيد غير مهيمنة ثم ضع اليد المهيمنة حتى نهاية المكبس. لا تحرك المحقنة. • اسحب المكبس للخلف للتأكد مما إذا كانت الإبرة في الوريد. إذا لم يظهر أي دم، قم بحقنه ببطء دواء.	8. • يكون الحقن السريع والسلس أسهل مع الوضع المناسب للمحقنة. • تخترق الإبرة الجلد المشدود بشكل أسهل من الجلد المترهل. • الحقن السريع والثابت يقلل من إزعاج. • يتطلب الحقن معالجة سلسة لأجزاء المحقنة. قد تسبب حركة المحقنة إزعاج. • يشير شفط الدم إلى وضع الإبرة في الوريد، لذا قد يلزم إجراء الإجراء مهجور.

من قناة تمريض يا وعلى التليجرام

 Injection at the ventrogluteal site avoids major nerves and blood vessels.	
9. اسحب الإبرة بسرعة أثناء التطبيق الضغط باستخدام المسحة المطهرة.	9. دعم الأنسجة حول الحقن الموقع يقلل من الانزعاج.
10. تطبيق ضغط لطيف على الموقع. لا تقم بتدليك الموقع. ضع ضمادة إذا لزم الأمر. 	أضرار التدليك الكامنة منديل.
11. مساعدة العميل على وضع مريح.	11. يعزز الراحة.
12. تخلص من الإبرة والمحقنة غير المغطاة في وعاء آمن.	12. يقلل من خطر وخز الإبرة.
13. إزالة القفازات والغسيل الأيدي.	13. يقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة.
14. توثيق التاريخ والوقت والجرعة والطريق والموقع الحقن والتوقيع أو الأحرف الأولى.	14. للحصول على بيانات الخط الأساسي

من قناة تمريض ضياء على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

إجراء	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليقات
1. اغسل يديك وارتدِه نظيفًا قفازات.					
2. قم بإعداد الدرج وأخذه إلى غرفة المريض					
3. حدد هوية المريض باستخدام معرفين (على سبيل المثال، الاسم وعيد الميلاد أو الاسم ورقم الحساب) وفقًا لسياسة الوكالة.					
4. تحضير الدواء					
5. ارسم الدواء					
6. طرد الهواء من المحقنة					
7. اختر موقع الحقن (موقع الحقن الداخلي عضلي)					
8. باستخدام العرف الحرقفي حيث أن الحد العلوي يقسم الأرداف إلى أربعة. تنظيف الربع الخارجي العلوي بمسحة الكحول:					
9. مد الجلد وحقن الدواء					
10. اسحب المكبس (المكبس) للخلف للتحقق مما إذا كنت في الوعاء الدموي أم لا (إذا عاد الدم، اسحب واحصل على إبرة جديدة وأعد الحقن في مكان مختلف)					
11. ادفع الدواء ببطء إلى العضلات					
12. عند الانتهاء، اسحب الإبرة وقم بتدليك المنطقة بالمسحة بلطف إلى و امتصاص.					
13. ضع المريض بشكل مريح					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

14. اعتني بالمعدات التي استخدمتها وارجع إلى أماكنها 15. رسم بياني للمبلغ والمسار الزمني ونوع دواء 16. التحقق من رد فعل المريض **ملحوظة:** 1. يجب أن يكون الحقن طويل .IMالإبرة ل 2. ينبغي ملاحظة تقنية معقمة صارمة طوال الإجراء. 3. لا ينبغي إعطاء الحقن في مناطق مثل الملتهبة، الوذمية، تلك التي تحتوي على الشامات و القيح.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

4. العلاج الوريدي

إعطاء الأدوية عن طريق الوريد أو الدفع عن طريق التسريب في الوريد

تعريف: يمكن إعطاء الدواء كبلعة وريدية أو دفعة. يتضمن ذلك حقنة واحدة من المحلول المركز مباشرة في الخط الوريدي. تُستخدم الأدوية التي يتم إعطاؤها عن طريق الدفع الوريدي للجرعات المتقطعة أو لعلاج حالات الطوارئ. يتم إعطاء الدواء ببطء شديد لمدة دقيقة واحدة على الأقل. يمكن القيام بذلك يدويًا أو يمكن استخدام مضخة حقنة.

مواقع للحقن الوريدي

1. الشبكة الوريدية الظهرية
2. الأوردة المشطية الظهرية
3. الأوردة الرأسية
4. الوريد الشعاعي
5. الوريد الزندي
6. الوريد البازيليكي
7. متوسط المرفقي الوريد
8. الوريد الصافن الأكبر

غرض

- عندما يكون الدواء المعطى مهيجًا لأنسجة الجسم إذا تم إعطاؤه عبر طرق أخرى.
- عندما يكون الإجراء السريع مرغوبا فيه.
- عندما يكون من المرغوب فيه بشكل خاص القضاء على التباين امتصاص.
- عند الحاجة إلى سحب الدم (استنزاف الدم)

من قناة تمريضيانو على التليجرام

معدات

- مسحة مضادة للميكروبات
- شاهد باليد الثانية، أو ساعة توقيت
- قفازات نظيفة
- معدات الوقاية الشخصية الإضافية، مثل مُشار إليه
- الدواء الموصوف
- حقنة بجهاز بدون إبرة أو إبرة مقاس 23 إلى 25 بوصة (اتبع سياسة المنشأة)
- مضخة حقنة، إذا لزم الأمر
- (MAR) أو سجل إدارة الأدوية (CMAR) سجل إدارة الأدوية المولدة بالكمبيوتر

إجراء

خطوات	عقلاني
1. جمع المعدات. التحقق من أمر الدواء مقابل الأمر الأصلي في السجل الطبي، وفقًا لسياسة المنشأة. تحقق من مخطط المريض للحساسية. تحقق من ضرورة تناول الدواء مخفف قبل الإدارة. التحقق من معدل التسريب	تساعد هذه المقارنة في تحديد الأخطاء التي قد تكون حدثت عند نسخ الطلبات.
2. أداء نظافة اليدين.	نظافة اليدين تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة.
3. انقل عربة الدواء إلى الخارج من غرفة المريض أو الاستعداد للإعطاء في منطقة الدواء.	خالية من الأخطاء الإدارة وتوفير الوقت. يسهل منظمة

من قناة تمريضنا و على التليجرام

4. تحضير الدواء لمريض واحد في أ وقت.	إدارة الدواء في أخطاء يمنع هذا.
5. قبل نقله إلى MAR أعد فحص الملصق باستخدام المريض.	وهذا هو الفحص الثالث لضمان الدقة ومنع الأخطاء
6. نقل الأدوية والمعدات إلى سرير المريض بعناية، وإبقاء الأدوية في الأفق على الإطلاق مرات.	التعامل الدقيق والمراقبة الدقيقة يمنعان حدوث خلل عرضي في الأدوية. إن توفر المعدات يوفر الوقت ويسهل أداء المهمة.
7. التأكد من حصول المريض على الأدوية في الوقت الصحيح.	تحقق من سياسة الوكالة، والتي قد تسمح بالإدارة خلال فترة 30 دقيقة قبل أو 30 دقيقة بعد ذلك الوقت المحدد.
8. أداء نظافة اليدين وارتداء معدات الوقاية الشخصية، لو أشار.	نظافة اليدين ومعدات الوقاية الشخصية تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة. معدات الوقاية الشخصية مطلوبة على أساس انتقال العدوى الاحتياطات
9. التعرف على المريض. عادة، المريض ينبغي يتم تحديدها باستخدام طريقتين	تحديد هوية المريض يضمن الحق يتلقى المريض الأدوية ويساعد على منع الأخطاء.
10. يغلق باب الغرفة أو اسحب ستارة السرير.	وهذا يوفر خصوصية المريض.
11. حضور ل موقع رابعا يقيم من الالتهاب أو التسلل.	يجب إعطاء الدواء الوريدي مباشرة في الوريد من أجل الإدارة الآمنة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

12. إذا تم إعطاء التسريب الوريدي عبر مضخة التسريب، قم بإيقاف المضخة مؤقتًا.	التوقف المؤقت يمنع ضخ السوائل أثناء إعطاء البلعة وتفعيل إنذارات انسداد المضخة
13. حدد منفذ الحقن على الأنابيب التي هو الأقرب إلى موقع بزل الوريد. منفذ نظيف مع مسحة مضادة للميكروبات.	استخدام المنفذ الأقرب إلى موقع إدخال الإبرة يقلل من تخفيف الدواء. يمنع التنظيف دخول الكائنات الحية الدقيقة عند ثقب المنفذ.
14. فك المحقنة. منفذ ثابت بيدك غير المهيمنة أثناء إدخال المحقنة في وسط المنفذ	وهذا يدعم منفذ الحقن ويقلل من خطر إزاحة الوريد عن طريق الخطأ أو دخول المنفذ بشكل غير صحيح.
15. حرك يدك غير المهيمنة إلى قسم الأنابيب الوريدية أعلى منفذ الحقن مباشرةً. طي الأنابيب بين أصابعك	يؤدي هذا إلى إيقاف تدفق الجاذبية مؤقتًا التسريب الوريدي ويمنع الدواء من دعم الأنابيب.
16. يسحب عد قليلاً إلى المكبس حتى يظهر الدم في الأنابيب	وهذا يضمن حقن الدواء في مجرى الدم.
17. في دواء ال حقن المعدل الموصى به	يوفر هذا الكمية الصحيحة من الدواء على فترات مناسبة وفقًا لتوجيهات الشركة المصنعة.

من قناة تمريضيا تو على التليجرام

التخلص السليم من الإبرة يمنع إصابة	18. الافراج عن الأنابيب. إزالة الحقنة. لا تقم بتلخيص الإبرة المستخدمة، وتخلص من الإبرة والمحقنة بالشكل المناسب وعاء. يطلق ال الأنابيب والسماح للسائل الوريدي بالتدفق.
قد يؤدي حقن البلعة إلى تغيير معدل ضخ السوائل، إذا تم ضخها عن طريق الجاذبية.	19. التحقق من معدل ضخ السوائل الرابع. أعد تشغيل مضخة التسريب، إذا كان ذلك مناسبًا
إزالة معدات الوقاية الشخصية بشكل صحيح يقلل من خطر انتقال العدوى. نظافة اليدين تمنع انتشار الكائنات الحية الدقيقة	20. قم بإزالة القفازات ومعدات الحماية الشخصية الإضافية، في حالة استخدامها. أداء نظافة اليدين.
التوثيق في الوقت المناسب يساعد على ضمان سلامة المرضى.	21. بعد فورا توثيق إدارة دواء إدارة.
يحتاج المريض إلى تقييم الآثار العلاجية والضارة من دواء.	22. تقييم استجابة المريض للدواء خلال الوقت المناسب إطار.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

قائمة مراجعة الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. جمع المعدات. التحقق من أمر الدواء مقابل الأمر الأصلي في السجل الطبي، وفقًا لسياسة المنشأة. تحقق من مخطط المريض للحساسية. تحقق من ضرورة تخفيف الدواء قبل تناوله. تحقق من التسريب معدل					
2.أداء نظافة اليدين.					
3. انقل عربة الدواء إلى خارج غرفة المريض أو استعد للإعطاء فيها ال منطقة الدواء.					
4.تحضير الدواء لمريض واحد في كل مرة.					
5.قبل أخذه MAR أعد فحص الملصق باستخدام للمريض.					
6.نقل الأدوية والمعدات إلى سرير المريض.					
7.التأكد من حصول المريض على الأدوية في الوقت الصحيح.					
8.معدات على يضع و نظافة يد يؤدي لو ،الوقاية الشخصية أشار.					
9.تحديد هوية المريض. باستخدام طريقتين					
10.أغلق باب الغرفة أو اسحب السرير ستارة.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

11.تقييم الموقع الرابع لوجود الالتهاب أو تسلل.					
12. إذا تم إعطاء التسريب الوريدي عبر مضخة التسريب، قم بإيقاف المضخة مؤقتًا.					
13.حدد منفذ الحقن على الأنابيب الأقرب إليه موقع بزل الوريد. منفذ نظيف بمضادات الميكروبات مسحة.					
14.Uncap لك مع ميناء ثابت. حقنة يد غير مهيمنة أثناء إدخال المحقنة في وسط المنفذ					
15.قم بطي الأنبوب بين أصابعك					
16.اسحب للخلف قليلاً على المكبس حتى الدم يظهر في الأنابيب					
17.حقن الدواء بالمعدل الموصى به					
18. الافراج عن الأنابيب. إزالة الحقنة. لا تقم بتلخيص الإبرة المستخدمة، تخلص من الإبرة والمحقنة في الوعاء المناسب. الافراج عن الأنابيب والسماح للسائل الوريدي بالتدفق.					
19.التحقق من معدل ضخ السوائل الرابع. إعادة تشغيل التسريب مضخة، إذا كان ذلك مناسبا					
20. إزالة قفازات و إضافي معدات الوقاية الشخصية، لو مستعمل. أداء نظافة اليدين.					
21.توثيق إعطاء الدواء مباشرة بعد تناوله.					
22.تقييم استجابة المريض للأدوية ضمن الإطار الزمني المناسب.					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

جمع عينة البول

الأهداف

سيكون الطالب قادرا على

- تحديد جمع البول عينة
- تحديد الاعتبارات التمريضية لجمع البول عينة
- تحديد المعدات اللازمة أثناء جمع عينة البول
- إظهار التدخل لجمع عينة البول (منتصف النهر، القسطرة)
- تحديد الوثائق لجمع عينة البول **جمع عينات البول (منتصف مجرى البول)**

تعريف وتحليل البول وزراعته

يعد جمع عينة البول لتحليل البول وزراعته بمثابة إجراء تقييمي
تحديد خصائص بول المريض. يتم جمع عينة البول المفرغة للثقافة في منتصف الطريق.

الاعتبار التمريضي:

1- اسأل المريض عن أي أدوية يتناولها لأن الأدوية قد تؤثر على نتائج الاختبار.
2- تقييم أي علامات وأعراض لعدوى المسالك البولية، مثل الحرق، والألم (عسر البول)، أو تكرارها.
3- يتم الحصول على كمية كافية من البول من المريض دون تلوث.

معدات:

1. مناديل تنظيف رطبة أو منظف للبشرة وماء ومغسلة
2. قفازات غير أرضية
3. معدات الوقاية الشخصية الإضافية، كما هو مبين

من قناة تمريضيا فوق على التليجرام

4. حاوية العينات المعقمة؛ أنابيب جمع البول، بناءً على سياسة المنشأة
5. حقيبة المخاطر البيولوجية
6. التسمية المناسبة للعينة، بناءً على سياسة وإجراءات المنشأة

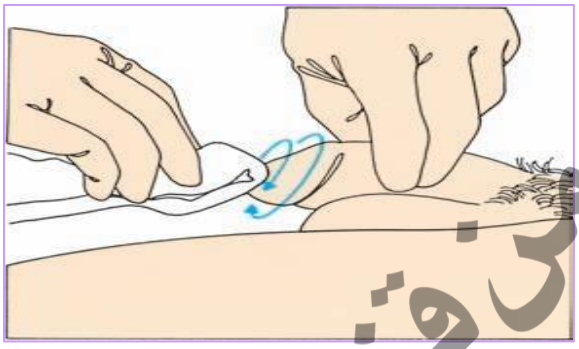
إجراء

خطوات	عقلاني
1. أحضر المعدات اللازمة إلى الحامل بجانب السرير أو الطاولة العلوية.	جلب كل شئ بجانب ال إلى السرير يحافظ على الوقت والطاقة، المنظمة يسهل أداء المهام.
2. قم بإجراء نظافة اليدين ووضع معدات الوقاية الشخصية، إذا لزم الأمر.	نظافة اليدين ومعدات الوقاية الشخصية تمنع انتقال الكائنات الحية الدقيقة. معدات الوقاية الشخصية مطلوبة مبني على على انتقال الاحتياطات.
3. التعرف على المريض. اشرح الإجراء للمريض. إذا كان المريض قادرًا على أداء المهمة دون مساعدة بعد التعليمات، فاترك الحاوية بجانب السرير مع تعليمات للاتصال بالممرضة في أقرب وقت ممكن يتم إنتاج العينة.	تحديد هوية المريض يضمن حصول المريض المناسب على التدخل ويساعد على منع الأخطاء. الشرح يوفر الطمأنينة ويعزز التعاون
4. اطلب من المريض إجراء نظافة اليدين، إذا أداء الذاتجمع.	نظافة اليدين تمنع انتقال العدوى من الكائنات الحية الدقيقة
5. تحقق من ملصق العينة مع ملصق المريض تحديد الهوية. وقت ملصق سوار. تم جمع العينة طريق الجمع.	معلومات تحديد مريض من تأكيد عينة ال يضمن الهوية تم تصنيفها بشكل صحيح للمريض المناسب.

من قناة تمريض بيانو على التليجرام

6. أغلق الستائر حول السرير وأغلق باب الغرفة إن أمكن.	إغلاق الباب أو الستارة يوفر خصوصية المريض.
7. ارتدي قفازات غير معقمة. مساعدة المريض في الوصول إلى الحمام، أو على السرير بجانب السرير. اطلب من المريض عدم التبرز أو التخلص من ورق التواليت في البول	القفازات تقلل من انتقال الكائنات الحية الدقيقة. قد يؤدي البراز و/أو ورق التواليت إلى تلويث العينة.
8. اطلب من المريضة فصل الشفرين لتنظيف المنطقة وأثناء جمع البول. **أنثى** يفتح المناشف المطهرة المتوفرة في المجموعة المعبأة مسبقًا. إذا لم يكن هناك طقم، صب المحلول المطهر على كرات القطن. ينشر الشفرين ويمسح جانبًا واحدًا من الصماخ من الأمام إلى الخلف باستخدام وسادة واحدة ويتخلص منها. ثم امسح الجانب الآخر بلوحة ثانية. يمسح المركز فوق الصماخ البولي بالوسادة الثالثة؛ ثم يتخلص منه. يحافظ على فصل الشفرين حتى يتم الحصول على العينة.	تنظيف منطقة العجان أو القضيب يقلل من خطر تلوث العينة.

من قناة تمريض صيانة على التليجرام

	□□□ يجب على المرضى استخدام المنجنيق لتنظيف طرف القضيب، والمسح بحركة دائرية بعيدًا عن مجرى البول. اطلب من المريض الذكر غير المختون أن يسحب القلفة قبل التنظيف وأثناءها مجموعة
جمع عينة منتصف الطريق يضمن تحليل البول الطازج. ربما تكون بعض البول قد تجمعت في مجرى البول من الفراغ الأخير. عن طريق الإفراغ قليلاً قبل جمع العينة، ستحتوي العينة على بول طازج فقط.	9. اطلب من المريض تفريغ كمية صغيرة من البول في المرحاض أو وعاء السرير أو الصوان. يجب على المريض بعد ذلك التوقف عن التبول لفترة وجيزة، ثم تفريغه في حاوية التجميع. اجمع العينة (10 إلى 20 مل كافية)، ثم انتهي من الإفراغ. لا تلمس الداخل من الحاوية أو الغطاء.
يساعد وضع الغطاء على الحاوية في الحفاظ على نظافة العينة ويمنع الانسكابات	10. يستبدل بعناية غطاء الحاوية المعقم، لمس الجزء الخارجي فقط من الغطاء و حاوية.
رعاية العجان تعزز راحة المريض ونظافته.	11. يساعد المريض من الحمام، أو من السرير. توفير الرعاية العجانية، إذا ضروري.
يقلل من خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى.	12. يد يؤدي و قفازات إزالة نظافة.
يضمن وضع العلامات المناسبة الإبلاغ الدقيق عن النتائج. إن تعبئة العينة في كيس خطر بيولوجي يمنع الشخص الذي ينقل الحاوية من الدخول ملامسة البول.	13. ضع الملصق على الحاوية وفقًا لسياسة المنشأة. ضع الحاوية في كيس بلاستيكي قابل للغلق للمخاطر البيولوجية.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

14. إزالة معدات الوقاية الشخصية الأخرى، إذا تم استخدامها. أداء نظافة اليدين.	يقلل من خطر الإصابة بالعدوى انتقال وتلوث الآخرين عناصر.
15. نقل العينة إلى المختبر في أسرع وقت ممكن. إذا لم تتمكن من أخذ العينة إلى المختبر على الفور، قم بتبريده.	إذا لم يتم تبريده على الفور، فقد يعمل البول كوسيط استزراع، مما يسمح للبكتيريا بالتكاثر وتحريف نتائج اختبار.

من قناة تمريض يا نو على التليجرام

قائمة التحقق من الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. أحضر المعدات اللازمة إلى الحامل بجانب السرير أو الطاولة العلوية.					
2. أداء نظافة اليدين ووضع معدات الوقاية الشخصية، إذا مُشار إليه					
3. التعرف على المريض. اشرح الإجراء للمريض. إذا كان المريض قادرًا على أداء المهمة دون مساعدة بعد التعليمات، فاترك الحاوية بجانب السرير مع تعليمات للاتصال بالممرضة بمجرد إنتاج العينة					
4. اطلب من المريض إجراء نظافة اليدين، إذا أداء الجمع الذاتي.					
5. تحقق من ملصق العينة باستخدام سوار تعريف المريض. تم جمع عينة وقت التسمية طريق التجميع.					
6.أغلق الستائر حول السرير وأغلق باب الغرفة إن أمكن.					
7.ارتدي قفازات غير معقمة. مساعدة المريض في الوصول إلى الحمام، أو على حجرة السرير أو وعاء السرير. اطلب من المريض عدم التبرز أو التخلص من ورق التواليت في البول.					
8. اطلب من المريضة فصل الشفرين لتنظيف المنطقة وأثناء جمع					

من قناة تمريضيانو على التليجرام

البول. يجب على المرضى الذكور استخدام المنجنيق لتنظيف طرف القضيب، والمسح بشكل دائري الحركة بعيدا عن مجرى البول.					
9. اطلب من المريض تفريغ كمية صغيرة من البول في المرحاض أو وعاء السرير أو الصوان. يجب على المريض بعد ذلك التوقف عن التبول لفترة وجيزة، ثم تفريغه في حاوية التجميع. اجمع العينة (10 إلى 20 مل كافية)، ثم انتهي من الإفراغ. لا تلمس الجزء الداخلي من الحاوية أو غطاء.					
10. يستبدل بعناية غطاء الحاوية المعقم، ويلامس فقط الجزء الخارجي من الغطاء و حاوية.					
11. مساعدة المريض على الخروج من الحمام، أو من السرير. توفير الرعاية العجانية، إذا لزم الأمر.					
12. قم بإزالة القفازات وقم بإجراء نظافة اليدين.					
13. ضع الملصق على الحاوية وفقًا لسياسة المنشأة. ضع الحاوية في كيس بلاستيكي قابل للغلق للمخاطر البيولوجية.					
14. قم بإزالة معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء اليد نظافة					
15. نقل العينة إلى المختبر في أسرع وقت ممكن. إذا لم تتمكن من أخذ العينة إلى المختبر على الفور، قم بتبريدها.					

من قناة تمريضيا وعلى التليجرام

جمع عينة البول (القسطرة البولية الساكنة) تحليل وزراعة البول

تحتوي أنابيب تصريف القسطرة الساكنة على منافذ خاصة لأخذ العينات في الأنابيب لإزالة البول للاختبار. معظم منافذ أخذ العينات عبارة عن أنظمة لا تحتوي على إبرة. ومع ذلك، تتطلب بعض المنافذ استخدام إبرة للوصول إلى منفذ أخذ العينات.

اعتبار التمريض

1- لا تفتح نظام الصرف للحصول على عينات البول لتجنب تلوث النظام وعدوى المثانة. لا تأخذ أبدًا عينات بول من كيس تصريف القسطرة لأن البول ليس طازجًا وقد تكون البكتيريا موجودة على الكيس
2- تقييم خصائص تصريف البول من القسطرة.
3- افحص أنابيب القسطرة لتحديد نوع منفذ أخذ العينات الموجود
4- حقن البول ببطء في حاوية العينة. احرص على تجنب لمس طرف المحقنة بأي سطح. لا تلمس حافة المجموعة أو داخلها حاوية.

معدات

1. حقنة معقمة سعة 10 مل
2. قنية حادة أو إبرة قياس 18، إذا لزم الأمر، بناءً على قسطرة محددة قيد الاستخدام
3. الكحول أو المطهرات الأخرى مناديل
4. قفازات غير أرضية
5. معدات الوقاية الشخصية الإضافية، مثل مُشار إليه
6. حاوية العينات المعقمة؛ أنابيب جمع البول، بناءً على سياسة المنشأة
7. حقيبة المخاطر البيولوجية
8. التسمية المناسبة للعينة، بناءً على سياسة وإجراءات المنشأة.

من قناة تمريضيانو على التليجرام

إجراء

خطوات	عقلاني
1. أحضر المعدات اللازمة إلى الحامل بجانب السرير أو الطاولة العلوية.	إن جلب كل شيء إلى السرير يحافظ على الوقت والطاقة، كما تعمل المنظمة على تسهيل الأداء من المهام.
2. قم بإجراء نظافة اليدين ووضع معدات الوقاية الشخصية، إذا لزم الأمر.	نظافة اليدين ومعدات الوقاية الشخصية تمنع انتقال الكائنات الحية الدقيقة. معدات الوقاية الشخصية مطلوبة على أساس انتقال العدوى الاحتياطات.
3. التعرف على المريض. اشرح الإجراء للمريض.	تحديد هوية المريض يضمن حصول المريض المناسب على التدخل ويساعد على منع الأخطاء. الشرح يوفر الطمأنينة ويعزز تعاون
4. تحقق من ملصق العينة مع ملصق المريض سوار التعريف. تم جمع عينة وقت التسمية طريق التجميع.	تأكيد تحديد هوية المريض تضمن المعلومات تصنيف العينة بشكل صحيح للمريض المناسب.
5. أغلق الستائر حول السرير وأغلق باب الغرفة إن أمكن	إغلاق الباب أو الستارة يوفر خصوصية المريض.
6. ارتدي قفازات غير معقمة.	القفازات تقلل من انتقال العدوى الكائنات الحية الدقيقة
7. قم بتثبيت أنابيب تصريف القسطرة أو ثنيها مرة أخرى على نفسها بعيدًا عن المنفذ. في حالة عدم وجود كمية كافية من البول الأنابيب، اسمح للأنابيب بالبقاء	يضمن تثبيت الأنابيب جمع كمية كافية من البول الطازج. لقط لتمديد الفترة الزمنية تؤدي إلى الإفراط في الانتفاخ

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

من المثانة. قد يكون بطلان لقط على أساس المريض شرط.	يتم تثبيته لمدة تصل إلى 30 دقيقة لجمع كمية كافية من البول، إلا إذا بطلان.
التنظيف بالكحول يمنع دخول إبرة ال متى الكائنات الحية الدقيقة يثقب المنفذ.	8. قم بتنظيف منفذ الشفط بمسح الكحول واترك المنفذ حتى يجف في الهواء.
استخدام إبرة ذات رأس حاد يمنع الوخز بالإبر. يضمن جمع البول من المنفذ أن العينة ستحتوي على بول طازج. يمنع فك أنابيب تصريف القسطرة الإفراط في الانتفاخ وإصابة مثانة المريض	9. قم بتوصيل المحقنة بالمنفذ الذي لا يحتوي على إبرة أو أدخل الإبرة في المنفذ. نضح ما يكفي من البول ببطء للعينة (عادة 10 مل كافٍ)
يؤدي دفع البول عبر الإبرة إلى تفتيت الخلايا وإعاقة النتائج الدقيقة لتحليل البول المجهري. التخلص الآمن من الأدوات الحادة يمنع حدوث حوادث عرضية إصابة. إذا تم حقن البول بسرعة	10. إذا تم استخدام إبرة أو قنية ذات رأس حاد على المحقنة، قم بإزالتها من المحقنة قبل إفراغ البول من المحقنة في كوب العينة. ضع الإبرة في حاوية جمع الأدوات الحادة. ببطء حقن

من قناة تمريض وعلوم التمريض

في الحاوية، قد يتناثر خارج الحاوية أو داخلها عيون الممرضة	البول في حاوية العينة. استبدل الغطاء على الحاوية. تخلص من المحقنة بشكل مناسب.
تؤدي إزالة القفازات بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى. نظافة اليد يقلل ال انتقال من الكائنات الحية الدقيقة.	11. قم بإزالة القفازات وقم بتنظيف اليدين
يضمن وضع العلامات المناسبة الإبلاغ الدقيق عن النتائج. إن تعبئة العينة في كيس خطر بيولوجي يمنع الشخص الذي ينقل الحاوية من ملامسة الحاوية عينة.	12. ضع الملصق على الحاوية وفقًا لسياسة المنشأة. ضع الحاوية في كيس بلاستيكي قابل للغلق للمخاطر البيولوجية.
تؤدي إزالة معدات الوقاية الشخصية بشكل صحيح إلى تقليل خطر انتقال العدوى وتلوث العناصر الأخرى. نظافة اليد يقلل ال انتقال من الكائنات الحية الدقيقة.	13. قم بإزالة معدات الوقاية الشخصية الأخرى، في حالة استخدامها. أداء اليد نظافة.
إذا لم يتم تبريده على الفور، فقد يعمل البول كوسيط استزراع، مما يسمح للبكتيريا بالتكاثر وتحريف البكتيريا نتائج الاختبار.	14. نقل العينة إلى المختبر في أسرع وقت ممكن. إذا لم تتمكن من أخذ العينة إلى المختبر على الفور، قم بتبريده

من قناة تمريض صيانة على التليجرام

قائمة التحقق من الإجراءات

خطوات	علامة	المحاكمة 1	المحاكمة 2	المحاكمة 3	تعليق
1. إحضار المعدات اللازمة إلى حامل السرير أو طاولة زائدة.					
2. يؤدي يد نظافة و يضع على معدات الوقاية الشخصية، لو مُشار إليه					
3. التعرف على المريض. شرح الإجراء ل مريض.					
4. تحقق من ملصق العينة مع ملصق المريض سوار التعريف. تم جمع عينة وقت التسمية طريق التجميع.					
5. أغلق الستائر حول السرير وأغلق الباب الغرفة إذا ممكن					
6. ارتدي قفازات غير معقمة.					
7. قم بتثبيت أنابيب تصريف القسطرة كافٍ كمية البول أو البقاء مثبتة حتى 30 دقائق.					
8. تنظيف منفذ الشفط بمسح الكحول و السماح للميناء بالجفاف في الهواء.					
9. قم بتوصيل المحقنة بالمنفذ الذي لا يحتوي على إبرة أو أدخل الإبرة في المنفذ. نضح ما يكفي من البول ببطء للعينة (عادة 10 مل كافٍ)					
10. إذا تم استخدام إبرة على المحقنة، أخرجها من المحقنة قبل إفراغ البول منها					

من قناة تمريضيانو على التيليجرام

المحقنة في كوب العينة. ضع الإبرة في حاوية جمع الأدوات الحادة.					
11. ضع الإبرة في حاوية جمع الأدوات الحادة. حقن البول ببطء في حاوية العينة. استبدل الغطاء على الحاوية. تخلص من حقنة بشكل مناسب.					
12. قم بإزالة القفازات وقم بإجراء نظافة اليدين.					
13. ضع الملصق على الحاوية وفقًا لسياسة المنشأة. ضع الحاوية في البلاستيك، خطر بيولوجي قابل للغلق كيس.					
14. إزالة آخر معدات الوقاية الشخصية، إذا مستعمل. يؤدي يد نظافة					
15. نقل العينة إلى المختبر كما في أقرب وقت ممكن. إذا لم تتمكن من أخذ العينة إلى المختبر على الفور، قم بتبريدها.					

من قناة تمريضيا و على التليجرام

مراجع

1. كريسب، جيه.، دوجلاس، سي.، ريبيرو، جي.، ووترز، دي. (2020). أساسيات بوتر وبيري كتاب إلكتروني. إلسفير للعلوم الصحية-ANZ للتمريض طبعة.
2. لين، P. (2018). قوائم مراجعة المهارات لمهارات تايلور في التمريض السريري. ليبينكوت ويليامز وويلكينز.
3. نوفياستاري، إي.، إبراهيم، ك.، رمضانياتي، إس.، وديسواني، د. (محررون). (2019). إلسفير. طبعة الاندونيسية 1-9 المجلد التمريض من الأساسيات (سنغافورة) بي تي إي المحدودة.
4. بيري، أ. جي، وبوتر، ص. أ. (2019). دليل موسبي الجيب لمهارات وإجراءات التمريض - كتاب إلكتروني. إلسفير للعلوم الصحية.
5. أ. بيري، أ. جي، ستوكيرت، ص. أ.، وهول، أ. (2021). أساسيات كتاب التمريض P. بوتر، الإلكتروني. إلسفير للعلوم الصحية.
6. ويلكنسون، ج. م.، ترياس، ل. إس، بارنيت، ك. إل.، وسميث، م. ح. (2020). قوائم مراجعة الإجراءات لأساسيات التمريض. فا ديفيس.
7. عالم صحة منظمة (من، 2023:(يد نظافة. تم الاسترجاع من https://www.who.int/campaigns/world-hand-hiency-day.

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