دليل رقم ٢

البروتوكولات التمريضية للأمراض الأكثر شيوعا بمنشآت الرعاية الأولية

2024/2025

المحتوى	الصفحة
بروتوكولات عيادة الطوارئ	
بروتوكولات عيادة طب أسرة	
بروتوكولات عيادة الأطفال	
بروتوكولات عيادة النسا	
بروتوكلات عيادة الأسنان	
خطط الرعاية التمريضية	

البروتوكولات التمريضية لتقديم رعاية طبية موحدة داخل منشأت الرعاية الأولية

بروتوكولات التمريض بعيادة الطوارئ

عنوان البروتوكول	ارتفاع ضغط الدم		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

- **تقييم المريض:**

- **تصنيف و فرز المرضى وفقا لسياسة فرز و تصنيف المرضى(Start triage or Australian Triage)**
- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- عمل تقييم نفسى/ إجتماعى و تقييم لأحتياجات المنتفع و ذويه للتثقيف.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

- **الاجراءات التمريضية:**

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة ، نسبة الأكسجين بالجسم) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة إذا وجدت.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- التسجيل بأستمارة صحيفة الطوارىء.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.
- عمل صحيفة الطوارئ والتسجيل داخلها
- التسجيل داخل شيت الطوارئ عند الدخول وعند الخروج من الطوارئ

- **التثقيف الصحي:**

- **<u>تعريف المريض بمفهوم ارتفاع ضغط الدم:</u>**

تعريف ضغط الدم:
هو الضغط المتولد داخل الأوعية الدموية الكبيرة (الشرايين) عندما يقوم القلب بضخ الدم لكي يدور في جميع أنحاء الجسم.
عندما يحدث ضيق بالشرايين يحدث ارتفاع بضغط الدم.

- عندما تنقبض عضلة القلب لدفع الدم المؤكسج في أنحاء الجسم ويكون الضغط الصادر عن القلب في أعلي مستوياته يعرف ذلك **بالضغط الانقباضي**.
- عندما تنبسط عضلة القلب قبل أن تقوم بالانقباض التالي يعرف ذلك **بالضغط الانبساطي**.
- **مرض ارتفاع ضغط الدم:** هو ذلك المستوي من ضغط الدم الذي يكون فيه العلاج باستخدام العقاقير الخافضة للضغط مفيدا أكثر منه ضارا.
- يعتبر ضغط الدم مرتفعا إذا أستمر معدله فوق الحد الطبيعي في حالات الاسترخاء والراحة النفسية.
- يسمي ضغط الدم المرتفع **بالقاتل الصامت** وذلك لأنه لا يسبب عادة أي أعراض حتي مرحلة متأخرة من المرض.

مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم وهي المرحلة التي يحدث خلالها زيادة طفيفة في قياس الضغط عن المعتاد فإذا كان القياس لديك يسجل **89/139** ملليمتر زئبق فانك في مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم وقد تسوء الحالة في المستقبل حتي تصبح مزمنة أو طويلة الأمد لذا فمن الضروري استشارة الطبيب حول كيفية الحفاظ علي مستوي ضغط الدم الطبيعي تجنبا للإصابة بالمرض.
المعدل الطبيعى لضغط الدم للبالغين :- **80/120** يزيد او ينقص **15/20** .

المرحلة العمرية	ضغط الدم الانقباضي
المبتسرين	40-60
المواليد (0 إلى 1 شهر)	50-70
رضع (1 إلى 12 شهر)	70-100
الأطفال (1 إلى 3 سنين)	70-110
ما قبل المدرسة (3 إلى 6 سنين)	80-110
عمر المدرسة (6 إلى 12 سنة)	80-120
المراهقين (فوق 12 سنة)	-120100

- **<u>توعية المريض عن الوقاية من ارتفاض ضغط الدم:</u>**

تعديل نمط الحياة الي الاحسن:
1-إنقاص الوزن الزائد.
2-ممارسة الرياضة بانتظام (المشي).
5-الامتناع عن الكحوليات.

6-الإقلاع عن التدخين.

7-الانتظام في أخذ العلاج.

8-التغذية السليمة:

- الإقلاع عن العادات الصحية السيئة في الطعام
- تنظيم الأكل والوجبات.
- عدم الإفراط بتناول السكريات والدهون والأملاح.
- زيادة تناول الأغذية المحتوية علي البوتاسيوم مثل: الموز والبرتقال والتمور إلا في حالات أمراض الفشل الكلوي يمنع تناول الأغذية الغنية بالبوتاسيوم والفسفور.
- تناول الفواكه والخضروات الطازجة قدر الإمكان.

✓ الإقلال من ملح الطعام

✓ تجنب المأكولات الجاهزة والوجبات السريعة والمعلبات والأغذية المحفوظة.

✓ الإبتعاد عن تناول المخللات والأطعمة كثيرة الملح مثل الأسماك المملحة والمكسرات المملحة،

الكاتشاب، البطاطس الشيبسى...»

✓ الحفاظ على الوزن الصحى المناسب للعمر والطول والتخلص من الوزن الزائد بإتباع النظام الغذائى المتوازن

✓ القليل بقدر الإمكان فى محتواه من الدهون والشحوم الحيوانية والملح، الغنى بجميع العناصر الغذائية بما فيها البوتاسيوم والماغنسيوم، والكالسيوم،

✓ الإكثار من تناول الفاكهة والخضراوات.

✓ تجنب الدهون المختلفة وخصوصاً حيوانية المصدر «المشبعة».

✓ الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالبوتاسيوم , لذلك ينصح بالإكثار من تناول الفاكهة والخضروات لأنها غنية بعنصر البوتاسيوم «**4-5** وحدات يومياً» مثل الموز، البرتقال، الخضروات ذات الورق الداكن، البقول، الألبان، اللحوم».

✓ تناول الأسماك «الدهنية»:

تناول الأسماك خصوصاً الدهنية مثل الماكريل، السلمون، التونة، يساعد على خفض ضغط الدم وتقليل لزوجة الدم وقابليته للتجلط وذلك لما تحتويه من أحماض دهنية غير مشبعة تسمى الأوميجا **3** ولذلك يوصى بتناول الأسماك مرة أسبوعياً على الأقل.

✓ الكالسيوم:

- المحافظة على تناول القدر الكافى من الإحتياجات اليومية من الكالسيوم بالطعام تجنب الفرد الإصابة بإرتفاع ضغط الدم، فقد وجد أن نقص الكالسيوم بالطعام قد يصحبه إرتفاع فى ضغط الدم.
- ويحتاج الفرد إلى تناول **800-1200** مليجرام من الكالسيوم يومياً للشخص البالغ.
- ينصح بتناول الألبان قليلة الدسم ومنتجاتها.

✓ الألياف: تناول الأطعمة الغنية بالألياف «الفاكهة والخضروات» يومياً

- ✓ الاحتياجات اليومية من الصوديوم لا تتعدى **2.4** جم فى اليوم.
- ✓ الإحتياجات اليومية من الدهون لا تتعدى **30**% من السعرات الكلية اليومية المناسبة للجسم، للوقاية من زيادة الدهون بالدم وللوقاية من تصلب الشرايين لذلك قلل من تناول الدهون بصفة عامة.

- قلل من تناول الدهون المشبعة مثل «الزبد – السمن – القشدة ...إلخ» بحيث تكون **10**% أو أقل من الدهون الكلية لما لها من أثر مباشر فى إرتفاع نسبة الكوليسترول بالدم وبالتالى تصلب الشرايين وإرتفاع ضغط الدم.

- ✓ تجنب الزيوت المهدرجة «السمن الصناعى».

قلل من: الدهون الاملاح الحلوي والمواد السكرية
اكثر من: الفاكهه الخضروات الأطعمة الغنية بالألياف عموماً.
تناول باعتدال: الحبوب الكاملة. الاسماك الدواجن اللحوم الحمراء المكسرات

9- التقليل من الضغط النفسي.

- **<u>تعريف المريض عن العوامل المسببة لارتفاع ضغط الدم:</u>**

عوامل الخطورة التي يمكن التحكم بها:

- الغذاء غير الصحي:

- الطعام الذي يحتوي علي نسبة كبيرة من الصوديوم (الملح) ونسبة قليلة من البوتاسيوم يعرضك للإصابة بارتفاع بضغط الدم.
- أغلب نسبة الصوديوم التي نتناولها تأتي من الوجبات السريعة والأطعمة المصنعة والمعلبة.
- عدم تناول ما يكفي من البوتاسيوم يمكن أيضا أن يزيد من ضغط الدم ,ويوجد عنصر البوتاسيوم في أطعمة مثل الموز والبطاطس والبقول والزبادي.

- النشاط البدني:

- عدم ممارسة النشاط البدني بالقدر الكافي يساهم في زيادة الوزن الأمر الذي يؤدي بدورة إلي ارتفاع ضغط الدم.

-السمنة:

- هي زيادة نسبة الدهون في الجسم وتؤدي السمنة إلي ارتفاع ضغط الدم ويتم حسابها من خلال حساب معامل كتلة الجسم ويمكن أن تؤدي أيضا إلي الإصابة بأمراض القلب وداء السكري.

- التدخين:

- يزيد التدخين بكافة أشكاله من خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم.
- التدخين يمكن أن يدمر القلب والأوعية الدموية
- يزيد النيكوتين من ضغط الدم كما يقلل أول أكسيد الكربون (الذي يستنشقه المدخنون أثناء التدخين) من كمية الأكسجين الذي يحملها الدم.

- الافرط في تناول الكحوليات:

- الافرط في تناول الكحوليات يمكن أن يعمل علي ارتفاع ضغط الدم.

عوامل الخطورة التي لا يمكن التحكم بها:

- العامل الوراثي والتاريخ العائلي للمرض عندما تنتقل بعض السمات من جيل إلي آخر عن طريق الجينات الوراثية وتسمي بالعامل الوراثي.
- العوامل الاخري مثل:

❖ السن: ضغط الدم يميل إلي الارتفاع كلما تقدم بنا العمر ، فخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم يتزايد مع كبر السن.

- **<u>تعريف المريض عن مضاعفات ضغط الدم المرتفع لتجنبها:</u>**

❖ الذبحة الصدرية.
❖ الأزمة القلبية.
❖ توقف القلب وضيق التنفس.
❖ ضربات القلب غير منتظمة.
❖ السكتة الدماغية.
❖ الاختلال العقلي.
❖ مرض الشريان المحيطي (تلف الأوعية الدموية الرئيسية بالساقيين)
❖ تلف الكلي.
❖ تلف العين (خلل في الرؤية نتيجة نزف الأوعية الدموية الموجودة في الشبكية).

- **<u>تعريف المريض عن تأثير ارتفاع ضغط الدم المستمر على القلب:</u>**

مع استمرار ارتفاع ضغط الدم لفترة طويلة تصبح عضلة القلب أكثر سمكا حيث أنها تعمل بقوة أكبر من أجل مواجهة زيادة الضغط. وتصبح عضلة القلب السميكة أكثر تصلبا كما تؤدي وظائفها بصورة أقل كفاءة من عضلة القلب العادية.

- **<u>توعية المريض عن كيفية الاسعاف الاولى فى حالة نزيف الانف:</u>**

- الجلوس وامالة الراس إلى الأمام حتى تلمس الصدر ويحاول ألا يبلع الدم .

- ضم فتحتى الأنف بالضغط بين الإبهام والسبابة فوق موضع النزيف لمدة **10** دقائق مع فتح الفم للتنفس أثناء الضغط ويمكن وضع كمادات ثلج فوق قنطرة الأنف
- اجعله يتخلص من الدم المتراكم فى الحلق.
- بعد توقف الدم أشرح للمصاب أهمية عدم التنفس من الأنف.
- إذا لم يتوقف النزيف خلال نصف ساعة ينقل المصاب إلى مركز طبي.

المراجع:

Arslan, G., & Mollaoğlu, M. (2021). Evaluating sleep quality in patients with hypertension. .Primary Health Care, 31(3)

Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. Clinical cardiology, 43(2), 99-1

عنوان البروتوكول	الأزمة الصدرية	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

2- دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من أزمة صدرية:

1-تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة بالأخص الجهاز التنفسي ووفقا لشكوي المريض.
- تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية لحساسية الأنف أو الصدر.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم 3 فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين أو الأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض 65سنه فاكثر ، تقييم المرأة الحامل ، تقييم الأطفال الأقل من 5 سنوات.

2-الاجراءات التمريضية:

- عمل فرز وتصنيف للحالات لتحديد اولوية التدخل.
- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة ، نسبة تشبع الدم بالأكسجين).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.
- عمل صحيفة الطوارئ والتسجيل داخلها
- التسجيل داخل شيت الطوارئ عند الدخول وعند الخروج من الطوارئ

3-التثقيف الصحي:

نمط الحياة والعلاجات المنزلية (تجنب المثيرات عن طريق):

1- ستخدام مكيف هواء يساعد علي تقليل كمية حبوب اللقاح المحمولة في الهواء من الأشجار التي تصل الي داخل المنزل واذا لم يكن لديك مكيف هواء فحاول ابقاء النوافذ مغلقة خلال موسم انتشار حبوب اللقاح

2- تطهير الديكور لديك : قلل الغبار الذي قد يؤدي الي تفاقم الأعراض الليلية عن طريق استبدال بعض الاعراض في غرفة نومك علي سبيل المثال : تغطية الوسائد والمراتب و اطر السرير بأغطية مضادة للأتربة ، تجنب استخدام الوسائد والبطانيات المليئة بالزغب ، قم بازالة السجاد من جميع انحاء المنزل وتركيب الأرضيات الخشبية أو أرضيات المشمع بدلا منه ، استخدم ستائر ومعتمات قابلة للغسل.

3- الحفاظ علي مستوي الرطوبة المثالي.

4- الوقاية من ابواغ العفن : نظف المناطق الرطبة في الحمام والمطبخ وفي أنحاء المنزل لمنع تكون أبواغ العفن ، تخلص من الأوراق المتعفنة أو الحطب الرطب في الفناء.

5- قلل وبر الحيوانات الأليفة : اذا كنت تعاني من حساسية من الوبر فتجنب الحيوانات الأليفة ذات الفراء أو الريش.

6- قم بالتنظيف المنتظم : نظف منزلك مرة واحدة علي الأقل في الاسبوع ، اذا كان من المحتمل أن تثير الغبار فارتد قناعا أو اجعل شخصا اخر يقوم بعملية التنظيف ، اغسل فراشك بانتظام.

7- غط أنفك وفمك اذا كان الجو باردا في الخارج.

نمط الحياة والعلاجات المنزلية (مارس التمارين الرياضية بشكل منتظم).

الاصابة بالربو لا تعني أنك يجب أن تكون أقل نشاطا . وقد يمنع العلاج نوبات الربو ويتحكم في أعراضه أثناء ممارسة النشاط.

ويمكن أن تقوي ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم القلب والرئتين ما يساعد علي تخفيف أعراض الربو . اذا كنت تمارس الرياضة في درجات حرارة منخفضة فارتد قناعا للوجه لتدفئة الهواء الذي تتنفسه.

نمط الحياة والعلاجات المنزلية (حافظ علي وزن صحي).

يمكن أن يؤدي زيادة وزنك الي تفاقم أعراض الربو وزيادة خطر اصابتك بمشاكل صحية أخري.

التحكم في حرقة المعدة ومرض الجزر المعدي المريئي .

من المحتمل أن يتسبب الارتجاع الحمضي المسؤول عن حرقة المعدة في تلف الشعب الهوائية في الرئتين وتفاقم أعراض الربو.

فاذا كنت تعاني من حرقة المعدة بشكل متكرر فتحدث الي طبيبك حول خيارات العلاج.

التاقلم والدعم.

1- تمهل : خذ استراحة بين المهام وتجنب الانشطة التي تزيد من حدة اعراضك.

2- يمكنك اعداد قائمة بالمهام اليومية : قد يساعد ذلك علي تجنب الشعور بالضغط . كافئ نفسك علي تحقيق أهداف بسيطة.

3- تحدث مع الاخرين من المصابين بحالتك لتعلم انك لست وحدكز

4- اذا كان طفلك مصابا بالربو فكن مشجعا . ركز انتباهك علي ما يمكن لطفلك فعله وليس علي ما يعجز عنه. اطلب من المعلمين المشاركة في مساعدة طفلك علي السيطرة علي الربو.

تناول الأدوية بانتظام.

ان ادوية السيطرة علي الربو طويلة الأمد ويتم تناولها يوميا وهي تتحكم في الربو بشكل يومي وتعمل علي تقليل احتمالية تعرضك لنوبة الربو وهذه الأدوية تشمل الكورتيكوستيرويدات المستنشقة وغيره.

المراجع:

- Asthma. National Heart ,lung ,and blood Instituto- https:// www. Nih. Gov/ health: topics/ asthma .Accessed march 25-2020
- MacGeorge, C. A., King, K., Andrews, A. L., Sterba, K., Johnson, E., Brinton, D. L., ... & Ford, D. (2021). School nurse perception of asthma care in school-based telehealth. *Journal of Asthma*, 1-8.
- Rukahu, F. (2021). Nurses' role and their knowledge in caring for severe asthma patients.
- Rupasinghe, M., Reath, J., Cvetkovski, B., Smith, S., Bosnic-Anticevich, S., Kritikos, V., & Abbott, P. (2021). Have we got the right focus in asthma care in general practice? A qualitative study. *Australian Journal of General Practice*, *50*(6), 410-415

عنوان البروتوكول	مغص كلوى	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من مغص كلوي:

1-تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة بالأخص الجهاز البولي ووفقا لشكوي المريض.
- تقييم التاريخ الدوائى.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم 3 فأكثر, و اعاده تقييم الالم بعد" العلاج وفقا لاوامر الطبيب "
- عمل تقييم السقوط للبالغين أو الأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض 65سنه فاكثر ، تقييم المرأة الحامل ، تقييم الأطفال الأقل من 5 سنوات.

2-الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب, و عمل اعاده تقييم الالم
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

3-التثقيف الصحي:

رسالة تثقيفية عن تعريف المغص الكلوي:

يُعد المغص الكلوي أحد الاضطرابات التي تتمثل بحدوث ألم حاد في جهاز الكلى والمسالك البولية، ويكون ناجم عن وجود حصى في الكلى أو في الحوض الكلوي (Renal pelvis) أو في الحالب.(Ureter)

تتشكل حصى الكلى عندما يصبح البول كثيفًا جدًا بسبب وجود أملاح مختلفة بتراكيز عالية، ما يؤدي إلى تبلورها، وتكون حصى الكلى التي تسبب انسدادات وعدوى في المسالك البولية.

في حالات المغص الكلوي يبدأ تكون الحصى من حبيبات صغيرة تترسب في الكلى، والتي يفترض أحد تخرج من الجسم بدون أية ضرر، ولكن في هذه الحالة تتطور هذه الحبيبات حتى تشكل حصى تسبب آلام حادة إضافة إلى أعراض أخرى.

رسالة تثقيفية عن أعراض المغص الكلوي:

تشمل أعراض المغص الكلوي ما يأتي:

- ألم حاد ومفاجئ في أسفل الظهر، ينتقل إلى مناطق أخرى على جانبي الظهر.
- ألم أثناء التبول.
- ارتفاع درجة الحرارة في حال وجود عدوى.
- رعشة في الجسم.
- رائحة بول كريهة.
- الشعور بحاجة دائمة للتبول.
- غثيان وتقيؤ.
- دم في البول.

رسالة تثقيفية عن أسباب وعوامل خطر المغص الكلوي:

يحدث المغص الكلوي بسبب تكون حصى في المسالك البولية، وعادةً ما تكون في الحالب، وعادةً ما تتكون الحصى نتيجة العديد من عوامل الخطر، مثل ما يأتي:

- الكالسيوم الزائد في البول.
- أمراض الجهاز الهضمي.
- النقرس.
- بعض الأدوية.
- إجراء جراحة هضمية سابقة.
- تاريخ عائلي من حصى البول.

رسالة تثقيفية عن مضاعفات المغص الكلوي:

لا يعد المغص الكلوي مرض بحد ذاته، إنما هو أحد أعراض حصى المسالك البولية؛ لذلك فإنه لا يسبب أية مضاعفات خاصة.

في حال عدم علاج حصى الكلى فقد يؤدي ذلك إلى حدوث بعض المضاعفات، مثل التهاب المسالك البولية، وتلف الكلى.

رسالة تثقيفية عن الوقاية من المغص الكلوي:

يمكن الوقاية من الإصابة بالمغص الكلوي من خلال تجنب المسببات التي قد تؤدي لحدوث حصى الكلى، وذلك كما يأتي:

- زيادة تناول السوائل والتقليل من تناول الصوديوم في النظام الغذائي.
- تناول مدرات البول في حال كان لدى الشخص احتمالية لتكون حصى الكلى وفقا لاوامر الطبيب.
- اتباع نظام غذائي صحي يحتوي على كميات جيدة من الخضراوات والفواكه والحبوب وقليل الدهون.

المراجع:

- **Moussa, M., Papatsoris, A. G., & Abou Chakra, M. (2021). Intradermal sterile water injection versus diclofenac sodium in acute renal colic pain: a randomized controlled trial. *The American Journal of Emergency Medicine*, *44*, 395-400**
- **Sen, V., Ongun, S., Sahin, M. O., Irer, B., Kizer, O., Dogan, B., & Yildiz, G. (2021). The use of computed tomography as the first imaging modality in patients with renal colic and microscopic haematuria. *International Journal of Clinical Practice*, *75*(3), e13826.**

عنوان البروتوكول	القئ المستمر		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

Vomiting

دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من ترجيع

- **تقييم المريض:**

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض وبالأخص الجهاز الهضمي.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.

- **الاجراءات التمريضية:**

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

- **التثقيف الصحي:**

-يمكن للنساء الحوامل اللواتي يعانين من غثيان وقيء الصباح تناول بعض المخبوزات الجافة مثل البقسماط بالسمسم "السميط"، أو تناول وجبة خفيفة من البروتين قبل الذهاب إلى السرير في الليل مثل الجبن، واللحوم الخالية من الدهون، واستشارة الطبيب فيما يخص أدوية القيء لاختيار المناسب منها لوضع الحمل.

-القيء المرتبط بعلاجات السرطان يمكن علاجه بإضافة أنواع خاصة من العقاقير المتوافقة مع طبيعة العلاج وفقا لأوامر الطبيب.

-إذا استمر القيء مصحوبا بالإسهال لأكثر من **24** ساعة، ينبغي استخدام محلول الجفاف عن طريق الفم لحماية المريض من الجفاف وفقا لأوامر الطبيب.

-تناول وجبات صغيرة على مدار اليوم بدلا من ثلاث وجبات كبيرة.

-تجنب الأطعمة الصلبة التي يصعب هضمها.

- شرب السوائل بالتدريج والبدء بالدافئة منها.
- أخذ قسط من الراحة بعد تناول الطعام، مع الإبقاء على الرأس مرفوعا وتجنب الاستلقاء بعد الأكل مباشرة.
-تجنب شرب العصائر الحمضية مثل: البرتقال، والجريب فروت، والليمون، لأنها تزيد من إحساس الغثيان والرغبة في القئ.
-لا تمارس الرياضة أو الحركة العنيفة بعد تناول الطعام لأنه يزيد من هياج المعدة والرغبة في القيء.
-جلوس الأشخاص الذين يعانون من دوار السيارة والمواصلات بجوار النافذة ومشاهدة الحركة السريعة للعالم من حولهم مع حركة السيارة يزيد من احساس الغثيان و الدوار و الرغبة في القئ ، لذا يستحسن أن يختاروا المقاعد الداخلية بدلا من الطرفية.

المراجع:

- Byrne, K., Renton, B., & Renton, B. (2021). An unusual cause of persistent vomiting. *The multispecialty review journal for hospital doctors*, *203*, 202.
- Blackett, D. L. (2021). *Perceptions of Using Complementary Alternative Medicine during Pregnancy for Nausea and Vomiting* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Reeves, P. T., Kovacic, K., Rogers, P., Sanghavi, R., Levinthal, D., Echelmeyer, S., & Li, B. U. K. (2021). Development and Assessment of a Low Literacy, Pictographic Cyclic Vomiting Syndrome Action Plan. *The Journal of Pediatrics*.

عنوان البروتوكول	غيبوبة السكر	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	5
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

1- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس السكر وابلاغ الطبيب بالنتيجة.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

أعراض غيبوبة كيتونية:

1. زيادة تبول.
2. جوع وعطش شديد.
3. اضطراب في الضغط.
4. إمساك.
5. صعوبة في التنفس.
6. ميل للقيئ , الم بالبطن.
7. جفاف واحمرار فى الجلد.
8. دوخة , قلق.
9. رائحة مثل التفاح تنبعث من الفم.

أعراض غيبوبة نقص السكر:

1. توهان وعدم تركيز.
2. تشنجات احيانا.

3. فقد الوعى او حركة كثيرة باليد.
4. ضربات قلب سريعة مثل الرفرفة.
5. رعشة باليد.
6. بهتان في الوجه مع وجود عرق.

الاجراءات :

الإجراءات التمريضية في حالات غيبوبة كيتونية:

1. ملاحظة وتسجيل العلامات الحيوية مع عمل تحليل سكر بالدم عشوائي.
2. أخذ عينة بول ودم لعمل لتحاليل المتاحة بالوحدات والمراكز و عمل اسيتون في البول للمريض حسب تعليمات الطبيب وعادة يتميز نفس المريض برائحة الاسيتون .
3. إعطاء انسولين حسب التحليل و حسب اوامر الطبيب.
4. اعطاء محاليل في حالة وجود جفاف مصاحب للغيبوبة الكيتونية وفقا لاوامر الطبيب.
5. ملاحظة درجة وعي المريض وملاحظة أي تدهور في درجة وعي المريض.
6. تثقيف اهل المريض عن (النظام الغذائي – ممارسة الرياضة – اتباع العلاج – أهمية المتابعة – أهمية النظافة الشخصية وتجنب العدوى – كيفية تحليل البول للسكر والأسيتو وإعطاء حقنة الأنسولين لنفسه إذا كا قادر على ذلك).

الإجراءات التمريضية في حالات غيبوبة نقص السكر:

1 - ملاحظة وتسجيل العلامات الحيوية مع عمل تحليل سكر بالدم عشوائي.
2-تركيب كانيولا طرفية بسرعة.
3-اعطاء محاليل 0جلوكوز 25 %) المتاح بالمراكز والوحدات حسب اوامر الطبيب.
4-يتم قياس السكر بالدم عشوائي كل ربع ساعة.
5-غالبا بيتحسن المريض بعد 30 دقيقة وفي حالة عدم التحسن يجب تحويله الى اقرب مستشفى.

التثقيف الحي لمرضى السكر :

اجراء تمريضي يجب فعله مع المريض او اهله وذلك للوقاية من اي مضاعفات
العناية اليومية بالقدمين :

- الغسيل باستخدام نوع جيد من الصابون وماء فاتر ثم التنشيف الجيد وخاصة بين الأصابع باستخدام الضغط وتجنب التدليك العنيف للمحافظة على سلامة الجلد.
- الدهن بالكريم أو زيت الطعام للمحافظة على نعومة القدمين وتقليل الاحتكاك مع التدليك بالكحول مرة واحدة أسبوعيا ، التدليك يكون من الأصابع إلي أعلى القدمين وإذا كان هناك دوالي تدلك القدمين برفق شديد ولا تدلك الساقين.

العناية اليومية بالأظافر :

- تغمر لمدة نصف ساعة يوميا في ماء فاتر مذاب به ملء ملعقة صغيرة بوركس ثم تنشف بواسطة الضغط ويدلك حولها بزيت أو كريم مغذي وذلك لتقوية الأظافر ومنع تشققها.
- تقص الأظافر مستقيمة ولا تقصر جدا بحيث تصل إلي الأنسجة الرخوة ولا تقص الجوانب.
- يراعي عند اختيار حذاء أن يكو ذو كعب قصير مريح لا يضغط على الأصابع وعند استخدام حذاء جديد يراعى أن يلبس لمدة نصف ساعة فقط في اليوم الأول ثم لمدة ساعة في اليوم الثاني.

لتجنب اضطرابات الدورة الدموية:

- ينصح المريض بالامتناع عن التدخين لمنع انقباض الأوعية الدموية.
- حفظ القدمين دافئتين.
- ممارسة بعض التمرينات الرياضية للساقين وتجنب ارتداء أي شئ يضغط عليها لتحسين سريان الدم بهما.
- تجنب تناول أي دواء أو وضع قرب الماء الساخن بدو استشارة الطبيب المعالج.
- الحرص على تغيير الجوارب يوميا على الأقل.
- عند الإصابة بأي جرح يجب تغطيته في الحال بشاش معقم أو نظيف واستشارة الطبيب فورا.
- عدم استخدام الحذاء عند وجود أي جرح في القدمين.
- إبلال الطبيب عند ظهور احمرار أو فقاقيع أو آلام أو تورم لتجنب التلوث الذي قد يؤدي إلي حدوث الغرغرينة.

العناية بمنطقة العانة :

- غسلها جيدا بعد التبول أو التبرز والتجفيف جيدا بمنشفة ناعمة من القطن.
- يجب تبديل الملابس الداخلية يوميا وعند الحاجة مع مراعاة أن تكون قطنية حتى يمكن غسلها بالماء الساخن وتجفيفها في الشمس.
- مراعاة ملاحظة وجود بثور أو تعرجات والتبليغ فورا للطبيب المعالج

خطوات العناية التى تقلل من مخاطر العين :

- يجب فحص العين كاملة كل سنة.
- إخبار الطبيب إذا حدث زغللة أوظهور نقطة مظلمة، عدم رؤية الأشياء بوضوح، إحساس بضغط أوألم بالعين،
- صعوبة الرؤية في الضوء المظلم.
- عمل قياس دوري لضغط العين.

العناية بالأسنان :

- زيادة السكر في الدم تزيد من مخاطر الأسنان ومشاكل اللثة فالعناية الجيدة اليومية بالمنزل والزيارة المنتظمة لطبيب الأسنان سوف تمنع هذه المشاكل.
- يجب غسل الأسنان يوميا بالفرشاة وهذه أحسن وسيلة للحفاظ على الأسنان واللثة بصحة جيدة.
- زيارة طبيب الأسنان كل 5 شهور.
- يجب إخبار الطبيب بأنه مريض بالسكر.

صيام رمضان ومريض السكر :

- في حالة مرض السكر فهو ولا شك مفيد في علاج النوع الثاني حيث أنه فرصة لتطبيق النظام الغذائي الذي وصفه الطبيب المعالج وبالتالي يقلل من وزن المريض الذي قد يؤدي إلي الشفاء من المرض في الحالات البسيطة التي تستعمل النظام الغذائي فيها كعلاج وحيد للمرض.
- أما في الحالات التي تستعمل فيها الأقراص المخفضة لسكر الدم فيقل سكر الدم ويقل وزن المريض وفي ذلك يستجيب الجسم بكفاءة أكثر للأدوية المخفضة لسكر الدم.

بعض الإرشادات اليومية التي يجب لمريض السكر إتباعها :

- حبوب السكر أو الإنسولين يجب أن تؤخذ الجرعة الموصوفة على حسب وصف الطبيب.
- إخبار الطبيب عند الشعور بالتعب أو حين يعتقد أنه يوجد نوع من العدوى.
- عمل اختبار سكر الدم تقريبا كل 24 ساعة.
- عمل اختبار أسيتون في البول إذا كان مستوى السكر في الدم أعلى من 240 مليجرام.
- إذا كان المريض يشعر بتعب في المعدة يجب أن يأخذ السوائل بجرعات صغيرة لتجنب القيئ.
- الاحتفاظ بكارت مدوي عليه أنه مريض سكر ، نوع العلاج والجرعة الذي يتناولها ومواعيد تناولها ، الطبيب الذي
- يشرف على علاجه أو المستشفى الذي يتردد عليها.

المراجع :

Munawar, K., & Choudhry, F. R. (2021):- Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. American journal of infection control, 49(3), 286-292

Laermans, J., Borra, V., Van Remoortel, H., Vande Veegaete, A., De Buck, E., & Van De Kerckhove, P. (2018): First aid guideline for caregivers. Tijdschrift voor Geneeskunde, 74(4), .233-239

Mazurek, M. O., Sadikova, E., Cheak-Zamora, N., Hardin, A., Huerta, I., Sohl, K., & Malow, B. A. (2021): They deserve the "same level of care that any other person deserves": Caregiver perspectives on healthcare for adults on the autism spectrum. Research in Autism Spectrum Disorders, 89, 101862.

بروتوكولات التمريض بعيادة طب الأسرة

عنوان البروتوكول	ارتفاع ضغط الدم		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

- **تقييم المريض:**

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- عمل تقييم نفسى/ إجتماعى و تقييم لأحتياجات المنتفع و ذويه للتثقيف.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

- **الاجراءات التمريضية:**

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة ، نسبة الأكسجين بالجسم) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة إذا وجدت.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

- **التثقيف الصحي:**

- **<u>تعريف المريض بمفهوم ارتفاع ضغط الدم:</u>**

تعريف ضغط الدم:

هو الضغط المتولد داخل الأوعية الدموية الكبيرة (الشرايين) عندما يقوم القلب بضخ الدم لكي يدور في جميع أنحاء الجسم.

عندما يحدث ضيق بالشرايين يحدث ارتفاع بضغط الدم.

- عندما تنقبض عضلة القلب لدفع الدم المؤكسج في أنحاء الجسم ويكون الضغط الصادر عن القلب في أعلي مستوياته يعرف ذلك **بالضغط الانقباضي**.

- عندما تنبسط عضلة القلب قبل أن تقوم بالانقباض التالي يعرف ذلك **بالضغط الانبساطي**.
- **مرض ارتفاع ضغط الدم:** هو ذلك المستوي من ضغط الدم الذي يكون فيه العلاج باستخدام العقاقير الخافضة للضغط مفيدا أكثر منه ضارا.

- يعتبر ضغط الدم مرتفعا إذا أستمر معدله فوق الحد الطبيعي في حالات الاسترخاء والراحة النفسية.
- يسمي ضغط الدم المرتفع **بالقاتل الصامت** وذلك لأنه لا يسبب عادة أي أعراض حتي مرحلة متأخرة من المرض.

مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم وهي المرحلة التي يحدث خلالها زيادة طفيفة في قياس الضغط عن المعتاد فإذا كان القياس لديك يسجل **89/139** ملليمتر زئبق فانك في مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم وقد تسوء الحالة في المستقبل حتي تصبح مزمنة أو طويلة الأمد لذا فمن الضروري استشارة الطبيب حول كيفية الحفاظ علي مستوي ضغط الدم الطبيعي تجنبا للإصابة بالمرض.

المعدل الطبيعى لضغط الدم للبالغين :- **80/120** يزيد او ينقص **15/20** .

المرحلة العمرية	ضغط الدم الانقباضي
المبتسرين	40-60
المواليد (0 إلى 1 شهر)	50-70
رضع (1 إلى 12 شهر)	70-100
الأطفال (1 إلى 3 سنين)	70-110
ما قبل المدرسة (3 إلى 6 سنين)	80-110
عمر المدرسة (6 إلى 12 سنة)	80-120
المراهقين (فوق 12 سنة)	-120100

- **<u>توعية المريض عن الوقاية من ارتفاض ضغط الدم:</u>**

تعديل نمط الحياة الي الاحسن:

1-إنقاص الوزن الزائد.

2-ممارسة الرياضة بانتظام (المشي).

5-الامتناع عن الكحوليات.

6-الإقلاع عن التدخين.

7-الانتظام في أخذ العلاج.

8-التغذية السليمة:

- الإقلاع عن العادات الصحية السيئة في الطعام
- تنظيم الأكل والوجبات.
- عدم الإفراط بتناول السكريات والدهون والأملاح.
- زيادة تناول الأغذية المحتوية علي البوتاسيوم مثل: الموز والبرتقال والتمور إلا في حالات أمراض الفشل الكلوي يمنع تناول الأغذية الغنية بالبوتاسيوم والفسفور.
- تناول الفواكه والخضروات الطازجة قدر الإمكان.

✓ الإقلال من ملح الطعام

✓ تجنب المأكولات الجاهزة والوجبات السريعة والمعلبات والأغذية المحفوظة.

✓ الإبتعاد عن تناول المخللات والأطعمة كثيرة الملح مثل الأسماك المملحة والمكسرات المملحة،

الكاتشاب، البطاطس الشيبسى...»

✓ الحفاظ على الوزن الصحى المناسب للعمر والطول والتخلص من الوزن الزائد بإتباع النظام الغذائى المتوازن

✓ القليل بقدر الإمكان فى محتواه من الدهون والشحوم الحيوانية والملح، الغنى بجميع العناصر الغذائية بما فيها البوتاسيوم والماغنسيوم، والكالسيوم،

✓ الإكثار من تناول الفاكهة والخضراوات.

✓ تجنب الدهون المختلفة وخصوصاً حيوانية المصدر «المشبعة».

✓ الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالبوتاسيوم , لذلك ينصح بالإكثار من تناول الفاكهة والخضروات لأنها غنية بعنصر البوتاسيوم «**4-5** وحدات يومياً» مثل الموز، البرتقال، الخضروات ذات الورق الداكن، البقول، الألبان، اللحوم».

✓ تناول الأسماك «الدهنية»:

تناول الأسماك خصوصاً الدهنية مثل الماكريل، السلمون، التونة، يساعد على خفض ضغط الدم وتقليل لزوجة الدم وقابليته للتجلط وذلك لما تحتويه من أحماض دهنية غير مشبعة تسمى الأوميجا **3** ولذلك يوصى بتناول الأسماك مرة أسبوعياً على الأقل.

✓ الكالسيوم:

- المحافظة على تناول القدر الكافى من الإحتياجات اليومية من الكالسيوم بالطعام تجنب الفرد الإصابة بإرتفاع ضغط الدم، فقد وجد أن نقص الكالسيوم بالطعام قد يصحبه إرتفاع فى ضغط الدم.
- ويحتاج الفرد إلى تناول **800-1200** مليجرام من الكالسيوم يومياً للشخص البالغ.
- ينصح بتناول الألبان قليلة الدسم ومنتجاتها.

✓ الألياف: تناول الأطعمة الغنية بالألياف «الفاكهة والخضروات» يومياً

✓ الاحتياجات اليومية من الصوديوم لا تتعدى **2.4** جم فى اليوم.

- ✓ الإحتياجات اليومية من الدهون لا تتعدى **30**% من السعرات الكلية اليومية المناسبة للجسم، للوقاية من زيادة الدهون بالدم وللوقاية من تصلب الشرايين لذلك قلل من تناول الدهون بصفة عامة.

- قلل من تناول الدهون المشبعة مثل «الزبد – السمن – القشدة ...إلخ» بحيث تكون **10**% أو أقل من الدهون الكلية لما لها من أثر مباشر فى إرتفاع نسبة الكوليسترول بالدم وبالتالى تصلب الشرايين وإرتفاع ضغط الدم.
- ✓ تجنب الزيوت المهدرجة «السمن الصناعى».

قلل من: الدهون الاملاح الحلوي والمواد السكرية
اكثر من: الفاكهه الخضروات الأطعمة الغنية بالألياف عموماً.
تناول باعتدال: الحبوب الكاملة. الاسماك الدواجن اللحوم الحمراء المكسرات

9- التقليل من الضغط النفسي.

- **<u>تعريف المريض عن العوامل المسببة لارتفاع ضغط الدم:</u>**

عوامل الخطورة التي يمكن التحكم بها:

- الغذاء غير الصحي:

- الطعام الذي يحتوي علي نسبة كبيرة من الصوديوم (الملح) ونسبة قليلة من البوتاسيوم يعرضك للإصابة بارتفاع بضغط الدم.
- أغلب نسبة الصوديوم التي نتناولها تأتي من الوجبات السريعة والأطعمة المصنعة والمعلبة.
- عدم تناول ما يكفي من البوتاسيوم يمكن أيضا أن يزيد من ضغط الدم ,ويوجد عنصر البوتاسيوم في أطعمة مثل الموز والبطاطس والبقول والزبادي.

- النشاط البدني:-

- عدم ممارسة النشاط البدني بالقدر الكافي يساهم في زيادة الوزن الأمر الذي يؤدي بدورة إلي ارتفاع ضغط الدم.

-السمنة:

- هي زيادة نسبة الدهون في الجسم وتؤدي السمنة إلي ارتفاع ضغط الدم ويتم حسابها من خلال حساب معامل كتلة الجسم ويمكن أن تؤدي أيضا إلي الإصابة بأمراض القلب وداء السكري.

- التدخين:

- يزيد التدخين بكافة أشكاله من خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم.
- التدخين يمكن أن يدمر القلب والأوعية الدموية
- يزيد النيكوتين من ضغط الدم كما يقلل أول أكسيد الكربون (الذي يستنشقه المدخنون أثناء التدخين) من كمية الأكسجين الذي يحملها الدم.

- الافرط في تناول الكحوليات:

- الافرط في تناول الكحوليات يمكن أن يعمل علي ارتفاع ضغط الدم.

عوامل الخطورة التي لا يمكن التحكم بها:

- العامل الوراثي والتاريخ العائلي للمرض

عندما تنتقل بعض السمات من جيل إلي آخر عن طريق الجينات الوراثية وتسمي بالعامل الوراثي.

- العوامل الاخري مثل:

❖ السن: ضغط الدم يميل إلي الارتفاع كلما تقدم بنا العمر ، فخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم يتزايد مع كبر السن.

- **<u>تعريف المريض عن مضاعفات ضغط الدم المرتفع لتجنبها:</u>**

❖ الذبحة الصدرية.
❖ الأزمة القلبية.
❖ توقف القلب وضيق التنفس.
❖ ضربات القلب غير منتظمة.
❖ السكتة الدماغية.
❖ الاختلال العقلي.
❖ مرض الشريان المحيطي (تلف الأوعية الدموية الرئيسية بالساقيين)
❖ تلف الكلي.
❖ تلف العين (خلل في الرؤية نتيجة نزف الأوعية الدموية الموجودة في الشبكية).

- **<u>تعريف المريض عن تأثير ارتفاع ضغط الدم المستمر على القلب:</u>**

مع استمرار ارتفاع ضغط الدم لفترة طويلة تصبح عضلة القلب أكثر سمكا حيث أنها تعمل بقوة أكبر من أجل مواجهة زيادة الضغط. وتصبح عضلة القلب السميكة أكثر تصلبا كما تؤدي وظائفها بصورة أقل كفاءة من عضلة القلب العادية.

- **<u>توعية المريض عن كيفية الاسعاف الاولى فى حالة نزيف الانف:</u>**

- الجلوس وامالة الراس إلى الأمام حتى تلمس الصدر ويحاول ألا يبلع الدم .

- ضم فتحتى الأنف بالضغط بين الإبهام والسبابة فوق موضع النزيف لمدة **10** دقائق مع فتح الفم للتنفس أثناء الضغط ويمكن وضع كمادات ثلج فوق قنطرة الأنف
- اجعله يتخلص من الدم المتراكم فى الحلق.
- بعد توقف الدم أشرح للمصاب أهمية عدم التنفس من الأنف.
- إذا لم يتوقف النزيف خلال نصف ساعة ينقل المصاب إلى مركز طبي.

المراجع:

Arslan, G., & Mollaoğlu, M. (2021). Evaluating sleep quality in patients with hypertension. .Primary Health Care, 31(3)

Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. Clinical cardiology, 43(2), 99-107

عنوان البروتوكول	حساسية الصدر		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

بروتوكول العناية التمريضية بمريض الأزمة الصدرية (حساسية الصدر)

- تقييم المريض:
  - عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة بالأخص الجهاز التنفسي ووفقا لشكوي المريض.
  - تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية لحساسية الأنف أو الصدر.
  - عمل تقييم نفسى/ إجتماعى و تقييم لأحتياجات المنتفع و ذويه للتثقيف.
  - عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
  - عمل تقييم السقوط.
  - عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
  - عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر ، تقييم المرأة الحامل ، تقييم الأطفال الأقل من **5** سنوات.
- الاجراءات التمريضية:
  - تصنيف و فرز المرضى وفقا لسياسة فرز و تصنيف المرضى.
  - قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة ، نسبة الأكسجين بالجسم) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة إذا وجدت.
  - قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
  - عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
  - اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
  - إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
  - التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

- التثقيف الصحي:

نمط الحياة والعلاجات المنزلية (تجنب المثيرات عن طريق):

1- استخدام مكيف هواء يساعد علي تقليل كمية حبوب اللقاح المحمولة في الهواء من الأشجار التي تصل الي داخل المنزل واذا لم يكن لديك مكيف هواء فحاول ابقاء النوافذ مغلقة خلال موسم انتشار حبوب اللقاحز

2- تطهير الديكور لديك : قلل الغبار الذي قد يؤدي الي تفاقم الأعراض الليلية عن طريق استبدال بعض الاعراض في غرفة نومك علي سبيل المثال : تغطية الوسائد والمراتب و اطر السرير بأغطية مضادة للأتربة ، تجنب استخدام الوسائد

والبطانيات المليئة بالزغب ، قم بازالة السجاد من جميع انحاء المنزل وتركيب الأرضيات الخشبية أو أرضيات المشمع بدلا منه ، استخدم ستائر ومعتمات قابلة للغسل.

3- الحفاظ علي مستوي الرطوبة المثالي.

4- الوقاية من ابواغ العفن : نظف المناطق الرطبة في الحمام والمطبخ وفي أنحاء المنزل لمنع تكون أبواغ العفن ، تخلص من الأوراق المتعفنة أو الحطب الرطب في الفناء.

5- قلل وبر الحيوانات الأليفة : اذا كنت تعاني من حساسية من الوبر فتجنب الحيوانات الأليفة ذات الفراء أو الريش.

6- قم بالتنظيف المنتظم : نظف منزلك مرة واحدة علي الأقل في الاسبوع ، اذا كان من المحتمل أن تثير الغبار فارتد قناعا أو اجعل شخصا اخر يقوم بعملية التنظيف ، اغسل فراشك بانتظام.

7- غط أنفك وفمك اذا كان الجو باردا في الخارج.

<u>نمط الحياة والعلاجات المنزلية (مارس التمارين الرياضية بشكل منتظم).</u>

الاصابة بالربو لا تعني أنك يجب أن تكون أقل نشاطا . وقد يمنع العلاج نوبات الربو ويتحكم في أعراضه أثناء ممارسة النشاط.

ويمكن أن تقوي ممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم القلب والرئتين ما يساعد علي تخفيف أعراض الربو . اذا كنت تمارس الرياضة في درجات حرارة منخفضة فارتد قناعا للوجه لتدفئة الهواء الذي تتنفسه.

<u>نمط الحياة والعلاجات المنزلية (حافظ علي وزن صحي).</u>

يمكن أن يؤدي زيادة وزنك الي تفاقم أعراض الربو وزيادة خطر اصابتك بمشاكل صحية أخري.

التحكم في حرقة المعدة ومرض الجزر المعدي المريئي .

من المحتمل أن يتسبب الارتجاع الحمضي المسؤول عن حرقة المعدة في تلف الشعب الهوائية في الرئتين وتفاقم أعراض الربو.

فاذا كنت تعاني من حرقة المعدة بشكل متكرر فتحدث الي طبيبك حول خيارات العلاج.

التاقلم والدعم.

5- تمهل : خذ استراحة بين المهام وتجنب الانشطة التي تزيد من حدة اعراضك.

6- يمكنك اعداد قائمة بالمهام اليومية : قد يساعد ذلك علي تجنب الشعور بالضغط . كافئ نفسك علي تحقيق أهداف بسيطة.

7- تحدث مع الاخرين من المصابين بحالتك لتعلم انك لست وحدكز

8- اذا كان طفلك مصابا بالربو فكن مشجعا . ركز انتباهك علي ما يمكن لطفلك فعله وليس علي ما يعجز عنه. اطلب من المعلمين المشاركة في مساعدة طفلك علي السيطرة علي الربو.

تناول الأدوية بانتظام.

ان ادوية السيطرة علي الربو طويلة الأمد ويتم تناولها يوميا وهي تتحكم في الربو بشكل يومي وتعمل علي تقليل احتمالية تعرضك لنوبة الربو وهذه الأدوية تشمل الكورتيكوستيرويدات المستنشقة وغيره

- **المراجع:**

- **Asthma. National Heart ,lung ,and blood Instituto- https:// www. Nih. Gov/ health: topics/ asthma .Accessed march 25-2020**.

- **MacGeorge, C. A., King, K., Andrews, A. L., Sterba, K., Johnson, E., Brinton, D. L., ... & Ford, D. (2021). School nurse perception of asthma care in school-based telehealth. *Journal of Asthma*, 1-8.**

- **Rukahu, F. (2021). Nurses' role and their knowledge in caring for severe asthma patients.**

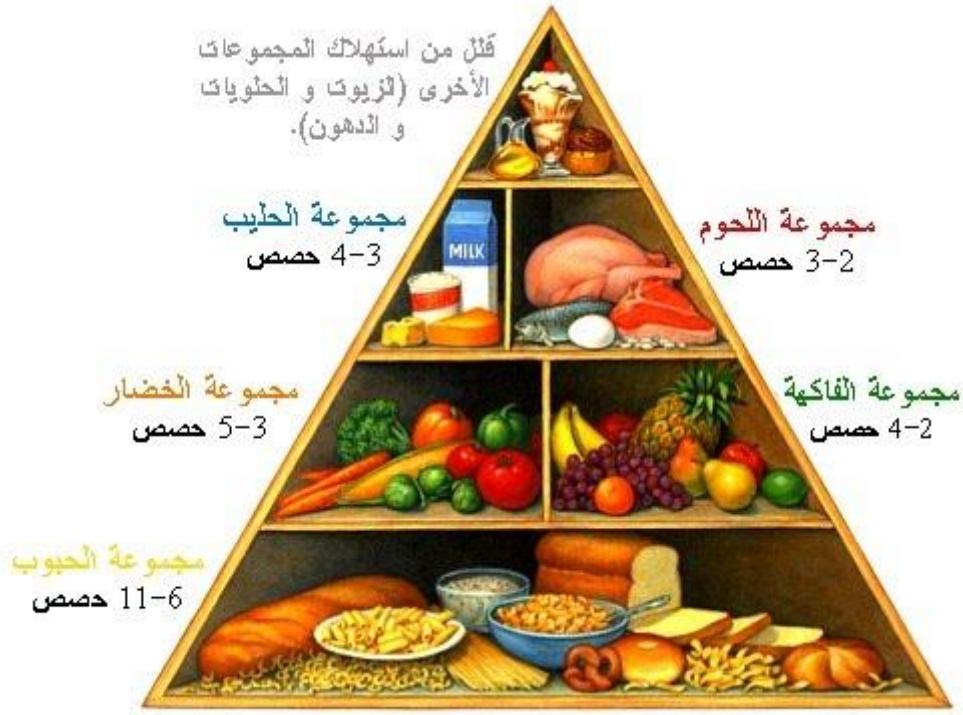
- **Rupasinghe, M., Reath, J., Cvetkovski, B., Smith, S., Bosnic-Anticevich, S., Kritikos, V., & Abbott, P. (2021). Have we got the right focus in asthma care in general practice? A qualitative study. *Australian Journal of General Practice*, *50*(6), 410-415**.

بروتوكول العناية التمريضية بمريض الألم بالبطن

عنوان البروتوكول	إلتهاب المعدة		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

- **تقييم المريض:**
  - عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة بالأخص الجهازالهضمى ووفقا لشكوي المريض.
  - تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية ألتهاب المعدة أو الألم بالبطن .
  - عمل تقييم نفسى/ إجتماعى و تقييم لأحتياجات المنتفع و ذويه للتثقيف.
  - عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
  - عمل تقييم السقوط.
  - عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
  - عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر ، تقييم المرأة الحامل ، تقييم الأطفال الأقل و الأكثر من **5** سنوات.
- **الاجراءات التمريضية:**
  - قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة ، نسبة الأكسجين بالجسم) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة إذا وجدت.
  - قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر)
  - عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
  - اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
  - إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
  - التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.
- **التثقيف الصحي:**

توعية المرضي عن التغذية السليم



توعية المريض عن الاغذية المسموحة والاغذية الممنوعة لمريض قرحة المعدة والاثنى عشر

الأطعمة المسموحة	الأطعمة الممنوعة
الخبز أو التوست الأبيض الطرى البسكويت العادى الحبوب المطهية الأرز و المكرونة البيض الزبدة و القشطة و الزيوت النباتية اللحوم و الطيور (اللينة صغيرة السن) البطاطس المهروسة و المسلوقة الخضروات مثل البازلاء و الجزرو السبانخ والكوسة بشرط أن تكون مسلوقة و مهروسة الفواكهه مثل الخوخ و التفاح و الكمثرىو المشمش بشرط أن تكون مطهية و بدون قشور أو بذور الموز يمكن اعطاؤه نيئا البودنج و المهلبية و الكسترد و الجيلى	اللبن و منتجاته الكحوليات الشاى و القهوة المشروبات الغازية الحبوب الكاملة و الردة و الخبز الاسمر و الناشف الجبن الحادق و القديم اللحوم المحمرة و المدخنة و المملحة أنواع الحساء و الصلصات المركزة كل الخضروات فى الصورة النيئة و البصل و الثوم و الكرنب و القرنبيط و الخيار و الطماطم و الفلفل الأخضر و الفجل و اللفت و الخس و البقول الفطائر و البيتزا وكل العجائن الغير بسيطة الإضافات الحارة و مركز الطماطم و الزيتون و التوابل و المخللات و الخردل والخل الحلوى و السكر الفواكهه المجففة و بالذات التين و جوز الهند و الزبيب

الالتهاب المعوي المعدي هو التهاب في المعدة والأمعاء. تتضمن الأسباب الشائعة ما يلي:

- الفيروسات
- الطعام أو الماء الملوَّث بالبكتيريا أو الطفيليات
- الآثار الجانبية للأدوية

تتضمن العلامات والأعراض المميزة ما يلي:

- الغثيان أو القيء
- الإسهال
- تقلصات في البطن
- حمى منخفضة الدرجة (أحيانًا)

بناءً على سبب الالتهاب، قد تستمر الأعراض من يوم واحد إلى أكثر من أسبوع.

إذا كان لديك شك في أنك مصاب بالتهاب المعدة والأمعاء:

- **ارتشف السوائل،** مثل أحد المشروبات الرياضية أو الماء، لمنع الجفاف. شرب السوائل بسرعة كبيرة يمكن أن يؤدي إلى تفاقم الغثيان والقيء؛ لذلك حاول أن تأخذ رشفات صغيرة متكررة على مدار بضع ساعات، بدلًا من شرب كمية كبيرة دفعة واحدة.
- **ملاحظة التبول.** يجب أن تتبول على فترات منتظمة، ويجب أن يكون بولك خفيفًا وصافيًا. إخراج بول داكن على فترات متباعدة علامة على الجفاف. الدوخة والدوار هما أيضًا علامات على الجفاف. في حالة حدوث أي من هذه العلامات والأعراض ولا يمكنك شرب كمية كافية من السوائل، فاطلب الرعاية الطبية.
- **العودة برفق لتَناوُل الطعام.** حاول تناوُل كميات صغيرة من الطعام بشكل متكرر إذا كنت تشعر بالغثيان. أو ابدأ تدريجيًّا بتَناوُل الأطعمة الخفيفة سهلة الهضم، مثل بسكويت الصودا والخبز المحمص والجيلاتين والموز وصلصة التفاح والأرز والدجاج. تَوقَّفْ عن تَناوُل الطعام إذا عاودكَ الغثيان. تجنب الحليب ومشتقاته، والكافيين، والكحوليات، والنيكوتين، والأطعمة الدهنية أو الحريفة لبضعة أيام.
- **الحصول على قسط وفير من الراحة.** قد يجعلكَ المرض والجفاف ضعيفًا ومُتعبًا.

اطلب الرعاية الطبية في حالة:

- استمرار القيء لمدة أطول من يومين
- استمرار الإسهال لمدة أطول من عدة أيام
- تحول الإسهال إلى دموي
- الحمى أعلى من 39 درجة مئوية
- حدوث دوار أو إغماء بالوقوف
- الإصابة/زيادة الارتباك
- الإصابة/زيادة آلام البطن المزعجة

إذا كان لديك شك في أن طفلك مصاب بالتهاب المعدة والأمعاء:

- اسمح لطفلك بالراحة.
- عندما يتوقف طفلك عن التقيؤ، ابدأ في إعطاؤه كميات صغيرة من محلول الارواء. لا تستخدم الماء فقط أو عصير التفاح فقط. يمكن أن يؤدي شرب السوائل بسرعة كبيرة إلى تفاقم الشعور بالغثيان والقيء؛ لذلك حاول إعطاء الطفل رشفات صغيرة متكررة على مدار بضع ساعات، بدلًا من شرب كمية كبيرة دفعة واحدة. حاول استخدام قطارة ماء من محلول الإمهاء بدلًا من زجاجة أو كوب.
- قدِّم تدريجيًّا الأطعمة غير الحريفة سهلة الهضم، مثل الخبز المحمص والأرز والموز والبطاطس. تجنب إعطاء طفلك مشتقات الحليب كاملة الدسم، مثل الحليب والآيس كريم كامل الدسم، والأطعمة الغنية بالسُّكَّريات، مثل المشروبات الغازية والحلوى. يمكن أن تؤدي إلى تفاقُم الإسهال.
- إن كنتِ ترضعين طفلَكِ رضاعة طبيعية، فدعيه يرضع. إذا كان طفلكِ يرضع بالقنينة، فقدمي كمية صغيرة من محلول الإمهاء الفموي أو تركيبة حليب صناعي عادية.

<u>المراجع:</u>

- **Connor, M. J., Lischer, E., & Cerdá, J. (2021, August). Organizational and financial aspects of a continuous renal replacement therapy program. In *Seminars in Dialysis*. John Wiley & Sons, Ltd.**

عنوان البروتوكول	ألم أسفل الظهر		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

-دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من ألم أسفل الظهر:

- **تقييم المريض:**
  - عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض وبالأخص الجهاز العظمي.
  - عمل تقييم السقوط.
  - عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
  - عمل تقييم الألم واعادة تقييم الألم وفقا للسياسة.
- **الاجراءات التمريضية:**
  - قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة.
  - عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
  - اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب.
  - التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.
- **التثقيف الصحي:**

قد تتجنب ألم الظهر أو تمنع تكراره من خلال تحسين حالتك البدنية وتعلُّم وممارسة ميكانيكا الجسم المناسبة.

للحفاظ على ظهرك صحي وقوي:

- **احرص على ممارسة الرياضة.** يمكن لتمارين الأيروبكس المنتظمة منخفضة التأثير - تلك التي لا تُجهد ظهرك أو تعرقله - أن تزيد من القوة والقدرة على التحمل في ظهرك وتسمح لعضلاتك بالعمل بشكل أفضل. يُعد المشي والسباحة اختيارات جيدة. تحدَّث إلى طبيبك حول الأنشطة التي قد تجربها.
- **بناء قوة العضلات والمرونة.** تُساعد تمارين عضلات البطن والظهر، التي تقوي قلبك، على تكييف هذه العضلات بحيث تعمل معًا مثل مِشد طبيعي لظهرك.

- **حافِظْ على وزن صحي.** إن زيادة الوزن تجهد عضلات الظهر. إذا كنت تعاني من زيادة الوزن، فإن تخفيف الوزن يمكن أن يمنع آلام الظهر.
- **الإقلاع عن التدخين.** يزيد التدخين من خطورة الإصابة بألم أسفل الظهر. وتزداد المخاطر مع زيادة عدد السجائر التي تُدخَّن يوميًا؛ لذا فإن الإقلاع يقلل من درجة هذه الخطورة.

تجنَّب الحركات التي تلوي أو تجهد ظهرك. استخدم جسمك بشكل صحيح:

- **قف بطريقة صحيحة.** لا تَقِفْ مُترهِّلًا. حافظ على موضع الحوض محايد. إذا كان يجب عليك الوقوف لفترات طويلة، فضع قدمًا واحدًا على مسند قدم منخفض لتقليل التحميل على أسفل الظهر. قدم بديل. يمكن أن تقلل وضعية الجسم الجيدة من الضغط على عضلات الظهر.
- **اجلس بطريقة صحيحة.** اختر مقعد مع دعم أسفل ظهر جيد، ومساند للذراعين وقاعدة دوَّارة. وضع وسادة أو منشفة ملفوفة في الجزء الخلفي من ظهرك يمكن أن يحافظ على منحنى طبيعي. حافظ على مستوى الركبتين والوركين. غير موضعك كثيرًا، كل نصف ساعة على الأقل.
- **ارفع بطريقة صحيحة.** تجنب رفع الأحمال الثقيلة، إن أمكن، ولكن إذا كان عليك رفع شيء ثقيل، فدع ساقيك تقومان بالعمل. أبقِ ظهرك مستقيمًا - بدون انحراف - وانثنِ فقط عند الركبتين. أمسك الحمل قريبًا من جسمك. ابحث عن شريك رفع إذا كان الشيء ثقيلًا أو لا يمكنك رفعه.

المراجع:

- Kazemi, S. S., Tavafian, S. S., Hiller, C. E., Hidarnia, A., & Montazeri, A. (2021). The effectiveness of social media and in-person interventions for low back pain conditions in nursing personnel (SMILE). *Nursing Open*, *8*(3), 1220-1231.
- Rabenbauer, L. M., & Mevenkamp, N. (2021). Factors in the Effectiveness of e-Health Interventions for Chronic Back Pain: How Self-Efficacy Mediates e-Health Literacy and Healthy Habits. *Telemedicine and e-Health*, *27*(2), 184-192.

عنوان البروتوكول	القئ المستمر		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

Vomiting

دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من ترجيع

- **تقييم المريض:**

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض وبالأخص الجهاز الهضمي.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.

- **الاجراءات التمريضية:**

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة) وابلاغ الطبيب بالنتيجه وفقا لسياسة الابلاغ عن النتائج الحرجة.
- قياس الوزن والطول ومعامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر)
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

- **التثقيف الصحي:**

- يمكن للنساء الحوامل اللواتي يعانين من غثيان وقيء الصباح تناول بعض المخبوزات الجافة مثل البقسماط بالسمسم "السميط"، أو تناول وجبة خفيفة من البروتين قبل الذهاب إلى السرير في الليل مثل الجبن، واللحوم الخالية من الدهون، واستشارة الطبيب فيما يخص أدوية القيء لاختيار المناسب منها لوضع الحمل.

-القيء المرتبط بعلاجات السرطان يمكن علاجه بإضافة أنواع خاصة من العقاقير المتوافقة مع طبيعة العلاج وفقا لأوامر الطبيب.

-إذا استمر القيء مصحوبا بالإسهال لأكثر من **24** ساعة، ينبغي استخدام محلول الجفاف عن طريق الفم لحماية المريض من الجفاف وفقا لأوامر الطبيب.

-تناول وجبات صغيرة على مدار اليوم بدلا من ثلاث وجبات كبيرة.

-تجنب الأطعمة الصلبة التي يصعب هضمها.

- شرب السوائل بالتدريج والبدء بالدافئة منها.

- أخذ قسط من الراحة بعد تناول الطعام، مع الإبقاء على الرأس مرفوعا وتجنب الاستلقاء بعد الأكل مباشرة.
-تجنب شرب العصائر الحمضية مثل: البرتقال، والجريب فروت، والليمون، لأنها تزيد من إحساس الغثيان والرغبة في القئ.
-لا تمارس الرياضة أو الحركة العنيفة بعد تناول الطعام لأنه يزيد من هياج المعدة والرغبة في القيء.

-جلوس الأشخاص الذين يعانون من دوار السيارة والمواصلات بجوار النافذة ومشاهدة الحركة السريعة للعالم من حولهم مع حركة السيارة يزيد من احساس الغثيان و الدوار و الرغبة في القئ ، لذا يستحسن أن يختاروا المقاعد الداخلية بدلا من الطرفية.

المراجع:

- Byrne, K., Renton, B., & Renton, B. (2021). An unusual cause of persistent vomiting. *The multispecialty review journal for hospital doctors*, *203*, 202.
- Blackett, D. L. (2021). *Perceptions of Using Complementary Alternative Medicine during Pregnancy for Nausea and Vomiting* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Reeves, P. T., Kovacic, K., Rogers, P., Sanghavi, R., Levinthal, D., Echelmeyer, S., & Li, B. U. K. (2021). Development and Assessment of a Low Literacy, Pictographic Cyclic Vomiting Syndrome Action Plan. *The Journal of Pediatrics*.

عنوان البروتوكول	مرض السكر بالدم		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية بمريض داء السكري

2- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

3- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس السكر وابلاغ الطبيب بالنتيجة.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

4- التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض عن مفهوم مرض داء السكري:**
  - هو عبارة عن ارتفاع نسبة السكر في الدم عن المعدل الطبيعي ، وهى حالة مزمنة تنتج عن نقص جزئي أو كلي أو نسبي في هرمون الأنسولين (الذي يفرز من جزرلانجرهانز بالبنكرياس) الذي يقوم بمساعدة السكر في الدم للدخول إلي خلايا الجسم حيث يتحول إلي طاقة تساعد الجسم علي الحركة ، عندما يقل الأنسولين في الجسم فان السكر يتزايد في الدم ولا يستطيع الجسم الاستفادة منه ولذلك يظهر في البول.

- *النمط الأول (سكر الأطفال):* هو النوع الذي يعتمد علي الأنسولين حيث يكون جسم المصاب به غير قادر علي إنتاج الأنسولين بتاتا لذا يلجأ لحقن الأنسولين.

أكثر انتشارا عند صغار السن (أقل من **5** سنوات).

- *النمط الثاني (سكر البالغين):* الذي يشكل **90** % من حالات الإصابة بالسكري حيث يكون جسم المصاب قادر علي إنتاج الأنسولين ولكن بكميات غير كافية ، كما يكون الجسم غير قادر علي استخدام الأنسولين بكفاءة وعادة ما يميز المصابين بهذا النوع من المرض الوزن الزائد والسمنة بالإضافة إلي الخمول.
- ويوجد نوع ثالث: يصيب الحوامل لذا يعرف بسكر الحمل.

- تعريف المريض عن عوامل الخطورة المسببة للمرض:

عوامل خطورة قابلة للتعديل:

- زيادة الوزن أو السمنة.
- أسلوب الحياة المهني (الذي يتطلب الجلوس اغلب الوقت).
- عامل التغذية.
- التدخين.
- تاريخ سابق باختلال سكر الدم الصائم أو اختلال منحني تحمل السكري.
- ارتفاع ضغط الدم أكثر من **90/140** ملليمتر زئبقي.
- اختلال نسبة الدهون بالدم.

عوامل خطورة غير قابلة للتعديل:

- العمر.
- الجنس.
- التاريخ العائلي للسكري من النوع الثاني.
- الجينات الوراثية.
- تاريخ سابق باختلال سكر الدم أثناء الحمل.
- العرق.

- تعريف المريض عن اعراض مرض السكري:

- كثرة التبول
- العطش وجفاف الحلق.
- نقص الوزن رغم وجود الشهية.
- الشعور بالتعب لاقل مجهود.
- التهابات جلدية.

- بطء التئام الجروح.

- توعية المريض عن كيفية الوقاية من داء السكري:

تعديل نمط الحياة الي الاحسن:

- إتباع نظام غذائي صحي قليل بالدهون والسعرات الحرارية وعالي بالألياف الغذائية مع زيادة التركيز علي الكربوهيدرات المعقدة والحبوب الكاملة والفواكه والخضار.
- خسارة الوزن الزائد.
- ممارسة نشاط بدني منتظم لا يقل عن **30** دقيقة يوميا.
- تجنب التدخين.
- الابتعاد عن الضغوط النفسية.

تناول الغذاء الصحي:

- إتباع نظام غذائي صحي يحد من الإصابة بداء السكري من النوع الثاني كما يساعد الأشخاص المصابين من النوع الأول والنوع الثاني علي التعايش مع المرض.

-يتكون الغذاء الصحي من نسبة عالية من الفاكهة والخضروات ونسبة منخفضة من السكر والدهون المشبعة.

ممارسة النشاط البدني (الرياضة والحركة):

-يساعد النشاط البدني علي الوقاية من داء السكري من النوع الثاني والحد من مضاعفاته كما يساعد الأشخاص المصابين بنوعي السكر علي التعايش بشكل أفضل مع المرض.

-يجب ممارسة أي نشاط بدني نصف ساعة علي الأقل في معظم الأيام.

- تعريف المريض عن مضاعفات السكري لتجنبه:

- الغيبوبة الكيتونية: تحدث نتيجة ارتفاع مستوي السكر في الدم مصحوبة بارتفاع الأجسام الكيتونية وظهور السكر بالبول.
- أمراض القلب.
- القدم السكري.
- شبكية السكري ومشاكل العينين.
- مشاكل الاسنان واللثة.
- كلي السكري.
- المشاكل التناسلية.
- تصلب الشرايين.
- اضطراب الاطراف العصبية.

- توعية المريض عن كيفية العناية بمرضي القدم السكري:

1. فحص القدمين يومياً : ملاحظة الخدوش أو البثور أو أى تغير فى اللون بنفسك أو بمساعدة أحد أقاربك، إذا كنت ضعيف النظر.

2. أسأل طبيبك المعالج : يفضل فحص القدمين فى كل زيارة طبية ولا تنسى السؤال عن حالة الأصابع وساعد طبيبك بأن تكون حافى القدمين عند الفحص الطبى.

3. غسيل القدمين والأصابع وما بينهما بالماء الفاتر والصابون.

4. تجفيفهما جيداً ومن الممكن استعمال كريم لذوى الجلد الجاف.

5. تقليم الأظافر على شكل مستقيم وتجنب إصابة الجلد المجاور.. اطلب المساعدة إذا كنت ضعيف النظر.

6- عدم المشي حافيا داخل المنزل او خارجه.

7. لاحظ جواربك بأن تكون جافة، نظيفة .. غير مخيطة.

- لا تضع الجوارب ملفوفة فى الحذاء واتركها فى الهواء لتجف قبل لبسها مرة أخرى.
- تفضل الجوارب الصوفية فى الشتاء والقطنية فى الصيف عن الجوارب المصنوعة من الألياف الصناعية.

8. لاحظ حذائك .. بأن يكون مريحاً أثناء المشى .. ليس بالضيق أو الوسع.

- له مقدمة عريضة تسمح بمساحة كافية للأصابع.

المراجع:

Mensah, G. P., ten Ham-Baloyi, W., van Rooyen, D., & Jardien-Baboo, S. (2020). Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An .integrative literature review. Nursing open, 7(1), 78-90

Mensah, G. P., ten Ham-Baloyi, W., van Rooyen, D. R., & Jardien-Baboo, S. (2020). Guidelines for the nursing management of gestational diabetes mellitus: An integrative literature review. Nursing Open, 7(1), 78

عنوان البروتوكول	خشونة المفاصل	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية بمريض خشونة المفاصل:

1- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

2- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

3- التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض عن المرض:**

التهاب المفاصل مصطلح عام يشير إلى الحالات التي تؤثر في المفاصل، أو الأنسجة حول المفصل. وهناك أكثر من مائة نوع من التهابات المفاصل، ومعظمها يسبب الألم، والتصلب(التيبس) داخل المفصل المصاب وحوله. كما أن بعض أنواع التهاب المفاصل، مثل: التهاب المفاصل الروماتويدي، تؤثر أيضًا في الجهاز المناعي، وبعض الأعضاء الداخلية للجسم.

- **تعريف المريض عن اسباب وعوامل الخطورة المسببة للمرض:**

لم يتم التعرف على أسباب الإصابة بكثير من أنواع التهابات المفاصل، ومع ذلك فالنقرس ينتج بسبب زيادة حمض اليوريك في الجسم. كما أن بعض العوامل، مثل:

الوراثة، ونمط الحياة، والبيئة، يمكن أن يكون لها تأثير في الاصابة بأنواع مختلفة من التهابات المفاصل.

عوامل الخطورة:

التقدم في العمر.

الجنس، حيث إن معظم أنواع التهاب المفاصل تصيب النساء، أما النقرس فهو أكثر شيوعًا في الرجال.

الجينات، والسمات الوراثية.

زيادة الوزن، والسمنة.

العدوى.

العمل، ومخاطره.

التدخين.

- **تعريف المريض عن الأعراض التي يمكن ان يشعر بها المريض والتي تتطلب زيارة الطبيب :**

تختلف الأعراض تبعًا لنوع الالتهاب، ويمكن أن تتطور الأعراض فجأة، أو تدريجيًّا مع مرور الوقت. كما قد تحدث الأعراض ثم تختفي، أو تستمر مع مرور الوقت. وتشمل الأعراض: الألم، والتصلب (التيبس) في المفاصل وحولها، والاحمرار.

متى تجب رؤية الطبيب؟

عند الإحساس بألم، أو ملاحظة تصلب، أو تورم في مفصل واحد أو أكثر.

- **تعريف المريض باهمية تغيير نمط الحياه للافضل:**

الحفاظ على الوزن الصحي باتباع نمط غذائي صحي.

المحافظة على ممارسة النشاط البدني.

الإقلاع عن التدخين .

حماية المفاصل من الإصابات عن طريق القيام بتمارين خاصة لها.

التأكد من خلو موقع العمل من مخاطر السقوط، مع توفر المساحة، والمعدات والأدوات التي تناسب القدرة البدنية.

المراجع:

1. **Mayo Clinic. (n.d.). Arthritis. Retrieved from [Mayo Clinic website](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/arthritis/symptoms-causes/syc-20350772)**
2. **National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS). (n.d.). Arthritis. Retrieved from [NIAMS website](https://www.niams.nih.gov/health-topics/arthritis)**
3. **Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (n.d.). Arthritis - Risk Factors. Retrieved from [CDC website](https://www.cdc.gov/arthritis/basics/risk-factors.html)**

4. **Arthritis Foundation. (n.d.). What Causes Arthritis? Retrieved from [Arthritis Foundation website](https://www.arthritis.org/diseases/what-is-arthritis)**
5. **WebMD. (n.d.). Arthritis Symptoms. Retrieved from [WebMD website](https://www.webmd.com/arthritis/arthritis-symptoms)**
6. **Arthritis Foundation. (n.d.). Healthy Living with Arthritis. Retrieved from [Arthritis Foundation website](https://www.arthritis.org/healthy-living): National Institute on Aging. (n.d.). Lifestyle Changes to Prevent Arthritis. Retrieved from [National Institute on Aging website](https://www.nia.nih.gov/health/lifestyle-changes-prevent-arthritis)**

عنوان البروتوكول	قصور الشرايين التاجية		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية التمريضية بمريض قصور بالشريان التاجي

1-تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة بالأخص الجهاز الدوري ووفقا لشكوي
- المريض.
- تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية للسكر أو الضغط أو الكلي.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين أو الأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر ، تقييم المرأة الحامل ، تقييم الأطفال الأقل من **5** سنوات.

2-الاجراءات التمريضية:

- عمل فرز وتصنيف للحالات لتحديد اولوية التدخل.
- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- اعطاء العلاج وفقا لاوامر الطبيب
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

3-التثقيف الصحي:

تعريف المريض عن مفهوم امراض القلب:

امراض القلب مصطلح واسع يستخدم لوصف مجموعة من الامراض التي تؤثر في القلب وتشمل الامراض المختلفة التي تندرج تحت مظلة امراض القلب:

- امراض القلب الوعائية.
- عدم انتظام ضربات القلب.
- امراض العيوب الخلقية للقلب.
- اعتلال عضلة القلب.
- امراض القلب الناجمة عن التهابات اغشية القلب.
- امراض صمامات القلب.

تعريف المريض عن اسباب وعوامل الخطر بامراض القلب لتجنبها:

- التقدم في العمر.
- التاريخ العائلي لامراض القلب.
- التدخين.
- سوء التغذية.
- ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع الكولستيرول.
- السكري.
- السمنة.
- قلة النشاط البدني.
- التوتر المستمر.

تعريف المريض علي مضاعفات امراض القلب:

- فشل القلب.
- النوبة القلبية.
- السكتة الدماغية.
- تمدد الاوعية الدموية.
- السكتة القلبية المفاجئة.

توعية المرضي عن كيفية الوقاية من امراض القلب:

تغيير نمط الحياة الي الافضل:

- الابتعاد عن التدخين.
- الحرص علي ممارسة النشاط البدني (المش نصف ساعة علي الاقل).

فوائد النشاط البدني:

- حيث ان ممارسة الرياضة تساعد علي الاحتفاظ بمستوي جيد من الحيوية وانخفاض الكولستيرول وضبط الوزن وضبط السكر في الدم.
- الوقاية من الامراض المزمنة.
- المساعدة علي تقوية عضلة القلب وتنشيط الاوعية الدموية.
- الانشطة الرياضية كالمشي والهرولة تساعد علي توسيع الشعب الهوائية لدي مرضي الربو(يحذر المرضي بتجنب الرياضة العنيفة).

➢ الحرص علي نظام غذائي صحي.

- تناول الوجبات المعدة بالمنزل وعدم الاكثار من تناول الوجبات السريعة.
- لا تصل لمرحلة الجوع الشديد لان ذلك يؤدي الي التهام كميات كبيرة.
- تجنب تناول الطعام بشراهة والوصول لمرحلة التخمة.
- قلل من شرب الماء اثناء الطعام.

➢ الحد من ارتفاع الكولستيرول من خلال التنويع في الطعام واتباع نظام غذائي غني بالالياف وتقليل الدهون.

- اغذية ترفع من الكولستيرول الضار:

- الوجبات المقلية.
- الحلويات.
- الزبدة.
- صفار البيض.
- اللحوم.

- اغذية تقلل من الكولستيرول الضار:

- البقوليات.
- الشاي الاخضر.
- الشوفان.
- المكسرات.
- الافوكادو.

➢ خفض مستوي التوتر والسيطرة عليه.

➢ الاحتفاظ بضغط دم طبيعي من خلال اتباع نظام الغذاء الصحي والاقلال من ملح الطعام.

- نقص الوزن حيث ان السمنة تؤثر علي القلب وتجعله يعمل بجهد اكبر

<u>المراجع:</u>

Todorova, M. T. (2021). Participation of the nurse in the prevention of patients with CVD through health education and monitoring of health related quality of life. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *20*(Supplement_1), zvab060-107.

Chavez, P., Wolfe, D., & Bortnick, A. E. (2021). Management of Ischemic Heart Disease in Pregnancy. *Current Atherosclerosis Reports*, *23*(9), 1-9.

Connor, M. J., Lischer, E., & Cerdá, J. (2021, August). Organizational and financial aspects of a continuous renal replacement therapy program. In *Seminars in Dialysis*. John Wiley & Sons, Ltd.

عنوان البروتوكول	فقر الدم " الأنيميا "		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	4
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية التمريضية بمريض فقر الدم (الأنميا)

5- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض.
- تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية تعمل كمثبط للنخاع العظمى.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين و الأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر و تقييم المرأة الحامل و تقييم الأطفال تحت سن الخمس سنوات.

6- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

7- التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض فقر الدم (الأنميا):**
  - هو عبارة عن حالة يكون بها تركيز الهيموجلوبين بكريات الدم الحمراء أقل من النسبة الطبيعية لعدة أسباب مثل (خلل وظيفى بالنخاع العظمى ، زيادة
  - تكسير كريات الدم الحمراء عن الطبيعى أو فقد كميات كبيرة من الدم كحالات النزيف).
- **تعريف المريض عن عوامل الخطورة المسببة للمرض:**

عوامل خطورة قابلة للتعديل:

- نقص بالتغذية (عدم الحولعلى القدر الكافى من الحديد و فيتامين ب**12** و فيتامين سى).
- الإضطرابات المعوية (ففى حالة الإضطرابات المعوية لا يتم أمتصاص الحديد من الأمعاء الدقيقة بالكمية المناسبة مما يؤثر على إنتاج كريات الدم الحمراء).
- النزيف (فقد كيات كبية من مكونات الدم) .
- التدخين.
- أمراض مزمنة (قصور الكلوى أو السرطان)
- الحيض و الحمل للنساء

عوامل خطورة غير قابلة للتعديل:

- العمر.
- الجنس.
- الجينات الوراثية (فقر الدم المنجلى و الثلاسميا).

- **تعريف المريض عن اعراض مرض فقر الدم (الأنميا):**

- إصفرار العين و فى الحالات المتقدمة من مرض فقر الدم تصبح لون العينين حمراواتان.
- شحوب و إصفرار و برودة الجلد.
- صعوبة بالتنفس
- ضعف عام ووهن بالعضلات.
- تغيير لون البراز
- إعياء و إرهاق و دوخة نتيجة نق الأكسجين المحمل على جزيئات الهيموجلوبين)
- إنخفاض ضغط الدم
- زيادة معدل ضربات القلب كمحاولة لضخ كميات أكبر من الدم لتعويض النقص فى الأكسجين و ألم بالصدر و رفرفة القلب و وزمة قلبية.

- **توعية المريض عن كيفية الوقاية من مرض فقر الدم (الأنميا):**

تعديل نمط الحياة الي الاحسن:

- إتباع نظام غذائي صحي غنى بالحديد و فيتامين ب**12** و حمض الفوليك للمساعدة فى تكوين مخازن الهيموجلوبين مثل اللحوم الحمراء و البيضاء و الفول و الفاوليا المجففة و الحبوب الكاملة.
- تناول الأطعمة الغنية بحمض الفوليك مثل الفول الأخضر و الورقيات الخضراء و جنين القمح و البرتقال.

- تناول الأطعمة الغنية بفيتامين سى : الفواكه الحمضية(الجريب فروت ،الكيوى،البرتقال،الليمون،اليوسفى ،الفراولة) و الخضروات النيه الطازجة(البروكلى و الطماطم و الفلفل الألوان).

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **0.5** إلى **1.5** ملليغرام من الحديد:

*اللحوم البيضاء *البازلاء الخضراء *عصير الطماطم
*مشمش مجفف *البروكلى *فراولة
*توت العليق * جنين القمح الكامل

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **1.6** إلى **3** ملليغرام من الحديد:

*شريحة لحم *روست بيف *الكبدة الحمراء
*البطاطا المخبوزة *فاصوليا خضراء *دقيق شوفان
*زبيب

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **3-12** ملليغرام حديد:

*المحار **4** قطع كبيرة او **6** متوسطة او **9** صغيرة.
*السبانخ.
*الحبوب المدعمة.

- التعامل الصحيح مع مكملات الحديد الخارجية وعدم الفرط فى إستخدامها.
- تجنب الإمساك الناتج عن أستخدام مكملات الحديد الخارجية _بممارسة الرياضة و شرب اللبن
- ممارسة نشاط بدني منتظم لا يقل عن **30** دقيقة يوميا.
- متابعة التقييم الدورى للطبيب لإجراء الفحوات اللازمة و تجنب تتطور المرض و تضاعف المشكلة.
- تجنب التدخين.
- الابتعاد عن الضغوط النفسية.

<u>الوقاية من فقر الدم الناتج عن نقص الحديد فى الرضع:</u>

-إطعام الطفل حليب الثدى أوالتركيبات المدعمة بالحديد للسنة الأولى (حليب الأبقار ليس مصدرا للحديد ولا يوصى به لمن للرضع تحت سن عام)

-الجرعه الوقائيه للحديد بداية من عمر **6** شهورطبقا لبرنامج الرعايه المتكامله (**MCI**)

-بعد عمر ستة أشهر إبدائي إطعام طفلك حبوب إفطار تحتوى على الحديد أو اللحوم المهروسة على الأقل مرة يوميا لتعزيز مادر الحديد.

-للأطفال بعد عام تأكدى من حصول من أن لا يشرب طفلك ع أكثر من **20** أونة (**591** ملليلتر) من الحليب يوميا ،غالبا ما يحل الحليب محل الأطعمة بما فى ذلك الأطعمة الغنية بالحديد.

- تعريف المريض عن مضاعفات مرض فقر الدم (الأنميا) :

- فشل بالقلب : بسبب زيادة معدل ضربات القلب كمحاولة لتعويض النقص بالأكسجين مما يزيد العبء على عضلة القلب و ضعفها تدريجياَحتى تصبح غير قادرة على العمل.
- تنميل بالعضلات : بسبب عدم ضخ كميات كافية من الأكسجين للعضلات.
- الهذيان : بسبب نق الأكسجين المحمل إلى الخلايا العصبية بالدماغ و هو من المضاعفات الخطيرة الناتجة عن تدهور حالة فقر الدم .

المراجع:

1. **معايير اعتماد وحدات ومراكز الرعاية الاولية GAHAR**
2. الدليل المرجعي للمثقف الصحي **2018**.
3. **دليل العمل الإجرائى التمريضي(الإدارة المركزية للتمريض 2017).**
4. بروتوكول الأطباء

بروتوكولات التمريض بعيادة الأطفال

عنوان البروتوكول	طفل يعاني من فقر الدم		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

-دور الممرضة للعناية التمريضية بطفل يعاني من فقر الدم (الأنميا)

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض وبالأخص الجهاز الدوري.
- تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية تعمل كمثبط للنخاع العظمى.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين و الأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم الأطفال القل أو الكثر من **5** سنوات.

الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- متابعة ال **Growth chart**
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض فقر الدم (الأنميا):**
  - هو عبارة عن حالة يكون بها تركيز الهيموجلوبين بكريات الدم الحمراء أقل من النسبة الطبيعية لعدة أسباب مثل (خلل وظيفى بالنخاع العظمى ، زيادة تكسير كريات الدم الحمراء عن الطبيعى أو فقد كميات كبيرة من الدم كحالات النزيف).

- **تعريف المريض عن عوامل الخطورة المسببة للمرض:**

عوامل خطورة قابلة للتعديل:

- نقص بالتغذية (عدم الحولعلى القدر الكافى من الحديد و فيتامين ب**12** و فيتامين سى).

- الإضطرابات المعوية (ففى حالة الإضطرابات المعوية لا يتم أمتصاص الحديد من الأمعاء الدقيقة بالكمية المناسبة مما يؤثر على إنتاج كريات الدم الحمراء).
- النزيف (فقد كيات كبية من مكونات الدم) .
- التدخين.
- أمراض مزمنة (قصور الكلوى أو السرطان)
- الحيض و الحمل للنساء

عوامل خطورة غير قابلة للتعديل:

- العمر.
- الجنس.
- الجينات الوراثية (فقر الدم المنجلى و الثلاسميا).

- **تعريف المريض عن اعراض مرض فقر الدم (الأنميا):**

- إصفرار العين و فى الحالات المتقدمة من مرض فقر الدم تصبح لون العينين حمراواتان.
- شحوب و إصفرار و برودة الجلد.
- صعوبة بالتنفس
- ضعف عام ووهن بالعضلات.
- تغيير لون البراز
- إعياء و إرهاق و دوخة نتيجة نق الأكسجين المحمل على جزيئات الهيموجلوبين)
- إنخفاض ضغط الدم
- زيادة معدل ضربات القلب كمحاولة لضخ كميات أكبر من الدم لتعويض النقص فى الأكسجين و ألم بالصدر و رفرفة القلب و وزمة قلبية.

- **توعية المريض عن كيفية الوقاية من مرض فقر الدم (الأنميا):**

تعديل نمط الحياة الي الاحسن:

- إتباع نظام غذائي صحي غنى بالحديد و فيتامين ب**12** و حمض الفوليك للمساعدة فى تكوين مخازن الهيموجلوبين مثل اللحوم الحمراء و البيضاء و الفول و الفاوليا المجففة و الحبوب الكاملة.
- تناول الأطعمة الغنية بحمض الفوليك مثل الفول الأخضر و الورقيات الخضراء و جنين القمح و البرتقال.
- تناول الأطعمة الغنية بفيتامين سى : الفواكه الحمضية(الجريب فروت ،الكيوى،البرتقال،الليمون،اليوسفى ،الفراولة) و الخضروات النيه الطازجة(البروكلى و الطماطم و الفلفل الألوان).

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **0.5** إلى **1.5** ملليغرام من الحديد:

*اللحوم البيضاء *البازلاء الخضراء *عصير الطماطم
*مشمش مجفف *البروكلى *فراولة
*توت العليق * جنين القمح الكامل

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **1.6** إلى **3** ملليغرام من الحديد:

*شريحة لحم *روست بيف *الكبدة الحمراء
*البطاطا المخبوزة *فاصوليا خضراء *دقيق شوفان
*زبيب

-تناول بعض الأطعمة التى تتوافر بها الحديد بنسبة من **3-12** ملليغرام حديد:

*المحار **4** قطع كبيرة او **6** متوسطة او **9** صغيرة.
*السبانخ.
*الحبوب المدعمة.

- التعامل الصحيح مع مكملات الحديد الخارجية وعدم الفرط فى إستخدامها.
- تجنب الإمساك الناتج عن أستخدام مكملات الحديد الخارجية _بممارسة الرياضة و شرب اللبن
- ممارسة نشاط بدني منتظم لا يقل عن **30** دقيقة يوميا.

- متابعة التقييم الدورى للطبيب لإجراء الفحوات اللازمة و تجنب تتطور المرض و تضاعف المشكلة.

- تجنب التدخين.

- الابتعاد عن الضغوط النفسية.

-<u>الوقاية من فقر الدم الناتج عن نقص الحديد فى الرضع:</u>

-إطعام الطفل حليب الثدى أوالتركيبات المدعمة بالحديد للسنة الأولى (حليب الأبقار ليس مصدرا للحديد ولا يوصى به لمن للرضع تحت سن عام)
-بعد عمر ستة أشهر إبدائي إطعام طفلك حبوب إفطار تحتوى على الحديد أو اللحوم المهروسة على الأقل مرة يوميا لتعزيز مادر الحديد.
-للأطفال بعد عام تأكدى من حصول من أن لا يشرب طفلك ع أكثر من **20** أونة (**591** ملليلتر) من الحليب يوميا ،غالبا ما يحل الحليب محل الأطعمة بما فى ذلك الأطعمة الغنية بالحديد.

- تعريف المريض عن مضاعفات مرض فقر الدم (الأنميا) :

- فشل بالقلب : بسبب زيادة معدل ضربات القلب كمحاولة لتعويض النقص بالأكسجين مما يزيد العبء على عضلة القلب و ضعفها تدريجياَحتى تصبح غير قادرة على العمل.

- تنميل بالعضلات : بسبب عدم ضخ كميات كافية من الأكسجين للعضلات.

- الهذيان : بسبب نق الأكسجين المحمل إلى الخلايا العصبية بالدماغ و هو من المضاعفات الخطيرة الناتجة عن تدهور حالة فقر الدم

المراجع:

Rupasinghe, M., Reath, J., Cvetkovski, B., Smith, S., Bosnic-Anticevich, S., Kritikos, V., & Abbott, P. (2021). Have we got the right focus in asthma care in general practice? A qualitative study. Australian Journal of General Practice, 50(6), 410-415.

عنوان البروتوكول	طفل يعاني من السمنة		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية التمريضية بطفل يعاني من السمنة

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم الأطفال اقل أو الكثر من **5** سنوات.

الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم (الوزن بالكيلو / مربع الطول بالمتر).
- متابعة ال **Growth chart**
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

تعريف المريض او ذويه عن مفهوم السمنة:

-يعرف زيادة الوزن و السمنة على أنها تراكم الدهون بصورة غير طبيعية أو مفرطة مما يمثل خطراَ

توعية المريض او ذويه بالعواقب الصحية لزيادة الوزن و السمنة:

-العواقب الصحية لزيادة الوزن و السمنة هي :

- أمراض القلب و الأوعية الدموية (الأمراض القلبية و السكتة الدماغية) و التي كانت السبب الرئيسى للوفاة عام **2012**
- داء السكرى
- إضطراب العضلات و العظام (وبخاصة ألتهاب مفاصل العظام _وهو مرض يصيب المفاصل سريع التدهور ويعيق من يعانون منه).
- بعض أنواع الأورام

- للسمنة أثار صحية سيئة على السيدات حيث أنها تقلل فرص حدوث الحمل بين السيدات وتزيد معدلات الإجهاض.

تعريف المريض او ذويه بأسباب زيادة الوزن و السمنة:

- تناول الكثير من الطعام عالية السعرات الحرارية و قليلة القيمة الغذائية و عدم ممارسة الرياضة
- قلة النشاط البدنى و التغييرات المجتمعية
- سهولة الحصول على الأطعمة و المشروبات الغير صحيحة بسبب رخص ثمنها
- الأطعمة التي تحتوى على نسب كبيرة من السكريات والدهون،الملح وتسويقها بشكل واسع النطاق.

توعية المريض بالتدخلات لتقليل مخاطر زيادة الوزن و عوامل السمنة:

- ✓ **لا يتعلق فقدان الوزن الصحى بنظام أو برنامج صحى فقط و إنما يرتبط بتغيير نمط الحياة على المدى الطويل في الأكل اليومى و عادات ممارسة الرياضة .**
- الحد من الأطعمة التي تحتوى على السعرات الحرارية العالية و قليلة القيمة الغذائية
- تناول المزيد من الفاكهه و الخضروات و تقليل الأطعمة التي تحتوى على نسبة عالية من الدهون و السكريات .
- القيام بإجراءات بسيطة و سهلة في نمط حياتك : تناول غذاء صحى قليل الدهون ،السكريات و الملح بالتدريج .
- إستخدمى فانيليا أو قرفة لأضافة نكهه عن تقليل السكريات .
- شرب مزيد من الماء (على الأقل **8** كوب ماء يومياَ على مدار اليوم).
- الإمتناع عن مشاهدة التلفزيون أثناء تناول الطعام بالنسبة للأطفال .
- الحد من مشاهدة التلفزيون للأطفال إلى أقل من ساعتين خلال اليوم كاملاَ.
- دعم ممارسة الرضاعة الطبيعية .
- زيادة ممارسة النشاط البدنى (على الأقل **10** دقائق من رياضة المشى ، **3** مرات باليوم، **5** مرات بالأسبوع)

الاطفال اقل من سنتين:

اعطاء تثقيف صحي للام عن اهمية الرضاعة الطبيعية

➢ فوائد الرضاعة الطبيعية للطفل:

❑ فوائد اللبأ (لبن السرسوب ،المسمار):

- يفي بإحتياجات حديث الولادة بالكامل فى الأيام الأولى رغم قلة كميته حيث يفى بإحتياجاته من سعرات حرارية وبروتينات وفيتامين(أ).
- اللبأ مفيد جداً لوقاية الطفل من الإصابة بالعديد من الأمراض المعدية التي قد تصيب الطفل فى مستهل حياته حيث أنه يحتوي علي قدراً كبيراً من الأجسام المناعية ضد الكثير من البكتيريا والفيروسات.
- اللبأ عامل ملين.

- ❑ لبن الأم مثالي للأطفال المبتسرين (غنى بالبروتين ،الأجسام المناعية واللاكتوفرين وهى عوامل تحمى الأطفال المبتسرين من الإصابات المرضية الخطيرة.
- ❑ يحتوى لبن الأم على بروتينات سهلة الهضم والتمثيل الغذائى.
- ❑ يحتوى لبن الأم على أجسام مضادة (**IGs**) وخلايا مناعية (**macrophages**) وعلى مواد معدلة للمناعة(**cytokines**).
- ❑ لبن الأم يشجع على نمو البكتريا الصديقة لأمعاء الرضيع (**-(lactobacillus bifidus Prebiotic**
- ❑ لبن الأم يحمى الطفل من البدانة لأنه يحتوى على مادة اللبتين التى تعطى الطفل الإحساس بالشبع وتحميه من السمنة.
- ❑ يحتوي لبن الأم على مجموعة فريدة من المغذيات وعناصر النمو التي تساعد على الاكتمال البدنى والعصبى للمخ فى الأشهر الستة الأولى نتيجة تنشيط نمو ونضوج العديد من الخلايا العصبيةوتغليف الأعصاب.
- ❑ يحتوي لبن الأم على سكر "اللاكتوز" الذي يزود الطفل بالطاقة اللازمة أثناء نموه كما أنه يدخل فى تكوين الجهاز العصبى للطفل.
- ❑ نسبة الحديد فى لبن الأم كافية لإحتياجات الطفل فى الاشهر الستة الأولى لإحتوائه على اللاكتوفرين ونسبة كافية من فيتامين "ج" مما يساعد على امتصاص الحديد وبذلك يحمي الطفل من فقر الدم.
- ❑ لبن الأم يحمي الطفل من لين العظام حيث يؤدي إلى امتصاص فيتامين "د" بفاعليه أكثر رغم قلته ويحتوى على نسبة كافية ومتناسبة من الكالسيوم والفسفور.
- ❑ الرضاعة الطبيعية تؤثر علي استقرار الحالة النفسية للطفل وتنعكس علي تصرفاته.
- ❑ الرضاعة الطبيعية تخلق اتصالاً وثيقاً وتدعم علاقة الحب بين الطفل وأمه.
- ❑ تؤثر على ذكاء الطفل المعرفى والعاطفى الذى يزداد طردياً مع الاستمرار بالرضاعة لعامين.

- إن كل هذه الفوائد تكون أكثر فاعلية كلما كانت الرضاعة مبكرة ومطلقة فى الشهور الستة الأولى ومستمرة إلى عامين على الأقل .

➢ <u>نصائح هامة:</u>

- يجب أن تبدأ الأم فى إرضاع وليدها فور الولادة لأن هذا يؤثر إيجابيا على إدرار اللبن وتستمر في الرضاعة الطبيعية المطلقة 6 شهور .
- يستمر لبن السرسوب بعد الولادة حوالى ثلاثة أيام ثم يبدأ بعد ذلك إنتاج اللبن بكميات أكبر . وفى حالة عدم تفريغ الثدي بإستمرار قد تشعر الأم بآلام ووخز في الثديين مع انتفاخهما وقد يصاحب ذلك ارتفاع في درجة الحرارة.

- إدرار اللبن يزيد مع الاستمرارية فى الرضاعة ويتم تحفيزه عن طريق مص الطفل لثدي الأم .

فوائد الرضاعة الطبيعية للأم:

- تساعد على انقباض وعودة الرحم لحالته الطبيعية.
- تساعد فى تقليل النزيف الذي يحدث بعد الولادة.
- تساعد فى سرعة استعادة الأم لوزنها الطبيعي .
- تقلل من احتقان وتورم الثدي وتمنع المضاعفات المترتبة علي ذلك.
- تساعد الرضاعة الطبيعية فى المباعدة بين الحمل لأن هرمون البرولاكتين يحد من نشاط المبيضين ومن ثم يمنع التبويض و يجب توافرشروط ثلاثة جمعاء لضمان عدم حدوث التبويض
  - عدم مرور أكثر من ستة شهور منذ ولادة الطفل.
  - عدم حدوث حيض.
  - إرضاع الطفل من الثديين بانتظام ليلاً ونهاراً (الرضاعة المطلقة للطفل).
- تقلل من احتمال الإصابة بالأورام السرطانية بالثدي والمبيض.
- الرضاعة الطبيعية مناسبة ،فى متناول اليد ،اقتصادية ولا تحتاج إلى عملية تسخين أوتعقيم
- تعمل على تقوية العلاقة العاطفية بين الأم والطفل .

➢ مزايا الرضاعة الطبيعية للأسرة:

- توفر الوقت للأم لرعاية الأسرة بأكملها.
- توفير المال حيث أن تكلفتها أقل كثيرا من الرضاعة الصناعية.
- تقليل تكلفة الرعاية الصحية للرضيع.

➢ مزايا الرضاعة الطبيعية للمجتمع

- تقليل تكلفة الرعاية الصحية.
- تحسين صحة الطفل و المجتمع.
- وسيلة طبيعية من وسائل تنظيم الأسرة.
- تقليل الدعم الحكومى للألبان الصناعية

مخاطر التغذية بالألبان الصناعية

- كثيرا ما تؤدى التغذية الصناعية إلى أمراض سوء التغذية بسبب أخطاء التحضير والحفظ وتلوث الحلمات الصناعية واستخدام مياه غير نظيفة في تحضير زجاجات الإرضاع مما يعرض المولود للأمراض أو العادات والسلوكيات الخطأ مثل زيادة نسبة الماء أو إضافة السكر أو النشا أو عدم الالتزام بتعليمات التحضير المذكورة من حيث عدد المكاييل المناسبة لعمر الطفل مما

يتسبب في زيادة احتمال تعرض المولود لعدم أخذ كفايته من اللبن مما يترتب عليه أمراض سوء تغذية.

- ❑ أمراض الإسهال أكثر إنتشاراً (من 14 إلى 25 ضعفاً) بين الأطفال الذين يتغذون على اللبن الصناعى . ومن 3 إلى 5 أضعاف بين الأطفال الذين يتناولون رضاعة جزئية (مختلطة).

- ❑ كما أن نسبة الوفيات الناتجة عن الإسهال بين الأطفال الذين يتغذون على اللبن الصناعى تزيد 14ضعفاً عنها بين الأطفال الرضع طبيعياً.

- ❑ إن مجرد التعرض إلى الألبان الصناعية يقلل من الاستفادة من المزايا العديدة للرضاعة الطبيعية حيث أن الألبان الصناعية تؤدي إلى تغير المناخ الميكروبى (**Lactobacillus bifidus**) الموجود بأمعاء الرضيع والذي يساعد على امتصاص المكونات الفريدة فى لبن الام وبا لأخص المواد المناعية والمغذيات الدقيقة بمناخ ميكروبى غير مناسب **E.Coli** مما يؤدى إلى زيادة الإحساس بالمغص ويدمر البطان المناعي الداخلي للأمعاء تحت تأثير الكازين الموجود فى الألبان الصناعية .

- ❑ أمراض الجهاز التنفسي أكثر انتشاراً بين الأطفال المتغذيين على اللبن الصناعي، كما يزيد معدل الوفيات 4 أضعاف بين هؤلاء الأطفال .
  و إلتهاب الأذن الوسطى 6 مرات مما يؤدى إلى فقد السمع وتأخر فى التعليم.

- ❑ الإصابات الناتجة عن البكتيريا والفيروسات تنتشر بشكل ملحوظ بين أطفال التغذية الصناعية الذين يتعرضون إلى إلاصابات الشديدة من أمراض تجرثم الدم والتهاب الكبد والالتهاب السحائى بالمقارنة بأطفال الرضاعة الطبيعية.

- ❑ تزيد التغذية الصناعية الإصابة بالتهابات المسالك البولية والجلدية.

- ❑ أطفال التغذية الصناعية أكثر عرضة لاضطرابات نسب الأملاح بالجسم خصوصاً عند حدوث الجفاف فزيادة نسبة ملح الصوديوم بالدم (**hypernatremia**) قد تؤدى الى نزيف المخ والتشنجات.

- ❑ التغذية على اللبن الصناعي أوالحيواني)الجزئية أو الكلية(تزيد من خطورة الاصابة فى المستقبل بمرض البول السكري والتهابات الأمعاء المزمنة وسرطان الدم وضغط الدم وتصلب الشرايين والذبحة الصدرية. والبدانة (السمنة).

- ❑ الحساسية والربو الناتجان عن استعمال اللبن البقري(المستخدم في تحضير الألبان الصناعية) أكثر انتشارا بين الأطفال المتغذيين على اللبن الصناعي على عكس الرضاعة الطبيعية التي تحمي من الإصابة بحساسية الجهاز الهضمي والتنفسي والجلد.

- ❑ تحرم التغذية بزجاجة الإرضاع الأم من فوائد ممارسة الرضاعة الطبيعية، مما يزيد من خطر إصابتها بسرطان الثدي والمبيض، كما يحرم الأم والطفل من الارتباط العاطفي.

- ❑ تؤدي التغذية الصناعية إلى تقليل الذكاء المقرر للطفل طبقاً لمواصفاته الوراثية وتعوق الاستقرار العاطفى والنفسي التي تمنحها الرضاعة الطبيعية المطلقة للطفل، والتي قد تتراوح من 5 إلى 12 نقطة ذكاء حسب عمره الجنيني بالرحم وبالأخص الذكاء العاطفى والإدراكي.

الوضع الصحيح

وضع الطفل الصحيح أثناء الرضاعة:

يتجه الطفل نحو الثدى وهو على إحدى جانبيه لتكون الأذن والكتف ومفصل الورك على استقامة واحدة بحيث يكون ملاصقاً ومواجهاً للأم ومدعماً من المؤخرة

وضع الاحتضان

وضع الاحتضان العكسى

وضع الرقود الجانبى

وضع الإسناد تحت الإبط

التعلق الجيد

التعلق الصحيح على الثدى:

توجه الأم إلى إحتضان طفلها بحيث يواجه أنفه حلمتها فيثار منعكس لقم الثدى وتنفرج شفتاه ليلتقط الهالة من الأسفل وفمه مفتوح على إتساعه ، وهنا يجب دفع راس الطفل بإتجاه الهالة لتصبح داخل الفم بإتجاه مؤخرة سقف الحلق ،بحيث يكون ذقن الطفل ملامساً وملاصقاً للثدى وتكون الشفتان مقلوبتين إلى الخارج .

عملية الإرضاع الطبيعي يجب أن تكون عند الطلب:

- تعني الإرضاع كلما رغب الطفل أو أبدى استعداده للرضاعة سواء ليلاً أو نهاراً أو إذا رغبت الأم أيضاً (إذا أحست بامتلاء صدرها) .
- يجب أن تبدأ الأم إرضاع طفلها عندما يظهر الطفل رغبته في الرضاعة عن طريق القيام بحركات المص أو تحريك اليد إلى الفم أو عندما يبدو عليه القلق والتملل وعدم الإنتظار حتى يبكى.

مزايا الرضاعة عند الطلب:

- قلة حدوث المشاكل كاحتقان الثدي .
- سرعة وزياده إدرار اللبن .
- سرعة وزيادة وزن الرضيع .
- سهولة التعود على الرضاعة من الثدي .
- تزايد العاطفة بين الطفل والأم .
- ولتحقيق ذلك يجب التدريب على المساكنة

(إبقاء الأم والطفل معا ليلاً ونهارا)

الرضاعة الطبيعية المطلقة

الرضاعة الطبيعية المطلقة تستمر حتى نهاية الشهر السادس وهي تعني:

- عدم إعطاء الطفل أي سوائل أو أغذية غير لبن الثدي.
- عدم إعطاؤه أي نوع من الحلمات الصناعية (زجاجه إرضاع بحلمة صناعية) أو لهاية (تيتينا أو سكاتة) .
- الرضاعة من 8 إلى 12 مرة خلال 24 ساعة بما في ذلك الرضاعة ليلاً
- عدم تحديد عدد المرات أو مدة الرضاعة.

ملحوظة:

- إن إعطاء الطفل سوائل أو أغذية قبل البدء بالرضاعة الطبيعية يؤثر سلبيا على نجاح الرضاعة الطبيعية المطلقة .
- إستخدام الألبان الصناعية قد يعرض الطفل إلى حساسية .
- إستخدام زجاجات الإرضاع أو اللهايات تؤدى إلى ترك الطفل الثدي الأم بسبب التباس الحلمة (تجعل الطفل غير قادر على فتح فمه باتساع كافي لأخذ أكبر جزء من الهالة في فمه).

علامات كفاية لبن الأم

تنصح الأم بملاحظة وتسجيل عدد مرات التبول (أكثر من 6 مرات يوميا) و التبرز (4مرات أو أكثر يوميا) لطمأنتها على كفاية الرضعة. ولكن للتأكد من كفايتها فعلاً يجب متابعة زيادة وزن الطفل بصورة منتظمة على منحنى النمو .

تعصير الثدي

أسباب تعصير الثدي:

1. لإطعام الطفل الذى لا يستطيع الرضاعة (المبتسر أو الطفل ناقص الوزن)
2. لتخفيف احتقان الثدى.
3. يحفظ اللبن لتقديمه إلى الطفل في غياب الأم العاملة
4. للاحتفاظ بمعدل إنتاج اللبن أثناء مرض الأم
5. لزيادة إدرار لبن الأم
6. لتخفيف إرتشاح الثدى باللبن

طريقة تعصير الثدي:

- يمكن تعصير الثدي باستخدام اليد أو الشفاط ويفضل أخذ حمام دافئ أو عمل كمادات دافئة للثدي من 3 – 5 دقائق للمساعدة على إدرار اللبن.
- يجهز وعاء له غطاء محكم سبق غسله جيداً بماء ساخن و منظف.
- غسل اليدين جيدا بالماء و الصابون.
- وضع الإبهام على الثدى فوق الهالة و السبابة أسفل الهالة بحيث يكونوا متقابلين.
- يدفع الثدي للخلف في اتجاه الضلوع مع الضغط ليندفع اللبن خارجا وتستمر المحاولة 3-5 دقيقة أو حتى تقل سرعة تدفق اللبن . ثم يعتصر الثدى بشكل عمودى على مكان الإعتصار السابق (لضمان تفريغ ذيل الثدى والذى يقع تحت الإبط) . ثم نبدا فى اعتصار الثدى الآخر بنفس الطريقة السابقة، مع تكرار اعتصار الثديين .
- يحفظ اللبن بكميات قليلة إما فى أكياس بلاستيك مخصوصة أو برطمانات بلاستيك صغيرة مجهزة لتخزين اللبن، مع كتابة التاريخ والرقم على كل زجاجة وتستخدم زجاجة رقم 1 قبل رقم 2 .
- يوضع اللبن للتخزين لمدد طويلة على رف الثلاجة أو فى الفريزر.
- يعطى اللبن إما بالملعقة أو القطارة أو الكوب ولا يستخدم زجاجة الإرضاع في الرضاعة أبداً لأن ذلك سيؤدي إلى رفض الطفل للرضاعة من الثدي.

الممارسات الأساسية لإنجاح الرضاعة الطبيعية

1. بدء الرضاعة الطبيعية مبكراً خلال الساعة الأولى من الولادة.
يجب أن تحرص الأم على البدء في إرضاع المولود فور الإفاقة من التخدير فى حالة الولادة القيصرية.
2. تجنب إعطاء الطفل حديث الولادة أي شراب أو طعام سوى لبن الثدي (الرضاعة الطبيعية المطلقة) لمدة 6 شهور.
3. الرضاعة الطبيعية عند الطلب ليلاً ونهاراً دون تحديد لمدتها.
4. إبقاء الأم والطفل معاً فى سريرها (المساكنه).
5. يكتفي بالاستحمام أو غسل الثدي مرة يومياً مع تجنب مسح الحلمة والهالة بالصابون أو الكحول، فذلك يزيل الزيوت الطبيعية التي تفرزها الهالة والتى يتعرف بها الطفل على أمه.
6. بعد إرضاع الطفل يجفف الثدي برفق "بالتربيت" أو يترك عاريا لدقائق ليجف تلقائيا، ولا داعي لاستخدام زيوت.
ويمكن تعصير بعض نقاط من اللبن على الهالة والحلمة وتركها لتجف.

الممارسات الخاطئة فى الرضاعة

1. إعطاء الجلوكوز أو الماء المحلى بالسكر للطفل بعد ولادته.
2. إعطاء الماء للطفل و خصوصا فى الصيف.
3. إعطاء الينسون و الكراوية للطفل لتخفيف المغص مما يؤثر على الرضاعة الطبيعية المطلقة.
4. إيقاف الأم للرضاعة الطبيعية عند مرضها أو ارتفاع درجة حرارتها.
5. اللهايات تؤدى لتشوهات الفم و الأسنان و تساعد على الاصابة بفطريات الفم.
6. جدولة الرضاعة الطبيعية مما يتعارض مع ممارسات الرضاعة الطبيعية المطلقة.
7. إدخال أغذية تكميلية للطفل قبل الشهر السادس.
8. إعطاء الطفل أغذية تكميلية لا تناسب سنه.
9. عدم ارضاع الطفل ليلاً عن مفهوم خاطئ بإراحة المعدة.

تقييم الرضاعة

- ما الذي تلاحظينه على الأم ؟
(عمرها - صحتها العامة – تغذيتها - حالتها الاجتماعية والمادية)
- ما هي حالة ثدي الأم ؟
(حجمه - علامات نشاط منعكس الأكسيتوسين)
- وابحثي أيضاً عن العلامات التالية :

1. امتلاء الثدى قبل الرضاعة وليونته بعدها
2. امتلاء الثدى البالغ طوال الوقت مما يدل على عدم سحب الرضيع للبن من الثدى
3. المظهر الصحي لجلد الثدي والحلمتين

4. احمرار الجلد أو وجود تشققات بالحلمة
5. إلتهاب الحلمة أو ظهور خط على طرفها أو جانبها عندما يترك الرضيع الثدى من فمه علامة على سوء التعلق بالثدي.

- ما الذي تلاحظينه على الرضيع ؟

(إنسداد الأنف - صعوبة التنفس – الجفاف - إلتصاق اللسان - التهابات فطرية بالفم - الشفة أوسقف الحلق المشقوق) .

- كيف تضع الأم الرضيع على ثديها ؟
- هل يبدو الرضيع جيد التعلق بالثدي ؟
- هل يرضع الرضيع بفاعلية؟
- كيف تنتهي الرضعة وهل يبدو الرضيع شبعان ؟

(ترك الرضيع للثدي بنفسه وقد بدا عليه الشبع والنعاس - أو قيام الأم بإبعاد الرضيع عن

<u>تغذية الأطفال حتى عمر 6 شهور</u>

- يرضع الطفل رضاعة طبيعية مطلقة حتى نهاية الشهر السادس من العمر.
- الرضاعة الطبيعية تعطي حسب ما يريد الطفل, ليلا ونهارا علي الأقل 8 مرات يوميا في خلال 24 ساعة.
- يرضع الطفل رضاعة طبيعية عند ظهور علامات الجوع عليه.
- في كل رضعة شجعي الطفل علي إفراغ ناحية الصدر ثم ينقل علي الناحية الاخري.
- لايعطي الطفل أي أطعمة أو سوائل فى 6 شهور الأولى حيث أن الرضاعة الطبيعية تلبى احتياجات الطفل من الجوع والعطش .

<u>تغذية الطفل من 7 شهور حتى السنة الأولي من العمر</u>

- رضاعة طبيعية علي حسب احتياج الطفل .
- التغذية التكميلية تبدأ بعرض كميات صغيرة من الأطعمة عند عمر 7 شهور, ويتم تقديم نوع واحد من الطعام في كل مرة, وينتظر 3-4 أيام حتى يعتاد الطفل علي الطعام الجديد. مع عدم التقليل من عدد الرضعات لصالح أغذية المنزل.
- يتم تقديم الأغذية الأساسية والطعام إلي جانب أنواع مختلفة من مصادر حيوانية وأطعمة مغذية.
- تزداد كميات الطعام كلما يزداد عمر الطفل مع استمرار الرضاعة الطبيعية عند الطلب.

<u>عند عمر 6-8 شهر</u>

- يبدأ تقديم من 2-3 ملعقة كبيرة من أغذية مهروسة أو مطحونة بعدد من 2-3 مرات يوميا, تزداد الكميات تدريجيا إلي نصف كوب.

<u>عند عمر 8 شهور</u>

- يعطي كميات صغيرة ليتناولها بأصابعه دعه يحاول أن يطعم نفسه ومن الممكن أن تساعده.

<u>عند عمر 9- 11 شهر</u>

- يتم تقديم 3-4 وجبات في اليوم من الأطعمة المهروسة جيداً والأطعمة التي يستطيع الطفل ان يتناولها بيده 1-2 وجبة صغيرة بين الوجبات.
- دعه يتناول الطعام من الطبق الخاص به.
- ساعد الطفل علي أن يتناول طعامه ببطء شديد .

- عندما يفقد الطفل اهتمامه بالطعام تعامل مع العوامل الخارجية المؤثرة.

ملحوظة

فى الشهر السابع عند البدء فى إعطاء أغذية خارجية، يحتاج الطفل إإلي أكواب إضافية من الماء؛ وعندها يجب عرض كوب من الماء بعد كل وجبة.

❑ تغذية الطفل من السنة الأولي حتى السنة الثانية من العمر

- رضاعة طبيعيةعلى حسب ما يحتاج الطفل حتى عمر سنتين
- استمرار اعطاء 3-4 وجبات من اطعمة مغذية مطحونة أو مهروسة. من 4/3 كوب – 1 كوب في كل وجبة إلي جانب اعطاء 1-2 وجبة صغيرة بين الوجبات .
- في كل وجبة أطعم طفلك طعام أساسي إلي جانب أطعمة أخري مختلفة من الأطعمة المغذية .
- اطعم طفلك من طبق خاص به مع الاستمرار في مساعدته في تناول الطعام

تغذية الطفل من 2 -5 سنوات

- إعطي الطفل من طعام الاسرة 3 وجبات يومياً إلي جانب مرتين بين الوجبات من الأطعمة المغذية.
- قدم للطفل أنواع مختلفة من الأغذية وإذا رفض الطفل أي طعام جديد اعرض عليه أن يتذوقه عدد من المرات و بين للطفل انك تحب هذا الطعام ولا تضغط عليه أن يأكل.
- قدم للطفل كميات معقولة حسب عمره وحجمه ودرجة نشاطه وتزداد هذه الكميات مع زيادة عمر الطفل.

الأطعمة التي يوصي بها من عمر 6 شهور حتي 5 سنوات

- الرضاعة الطبيعية حتى عامين .
- الأطعمة الأساسية تعطي لطفلك الطاقة وتشمل علي الحبوب والدرنات.
- الأطعمة الأساسية لاتحتوي على مغذيات كافيه بنفسها ولابد ان يعطي إلي جانبها مصادر حيوانية وأطعمة مغذية أخري مثل
  - الأطعمة ذات المصادر الحيوانية (الكبده –اللحوم- البيض)
  - منتجات الألبان (الجبن – الزبادي)
  - البقول
  - الخضروات الورقية الملونة (الصفراء والخضراء)
  - الفاكهة
  - الزيوت والدهون
  - مكسرات مطحونة
- أعطي لطفلك أنواع مختلفة من الأطعمة السابقة إلي جانب الأطعمة الأساسية.

تحضير غذاء آمن ونظيف

- ❑ اغسل يديك بالصابون قبل إعداد الطعام وقبل إطعام طفلك وبعد استخدام التواليت.
- ❑ احصل علي ماء نظيف للشراب وتعامل معه بطريقه سليمه (يغلي الماء لمده ثواني ثم يترك ليبرد بنفسه دون إضافه ثلج وهذا الماء يعتبر سليم وآمن لكي يشرب منه الطفل) ويتم تخزينه في أوعيه نظيفه ومغطاه واستخدامه في كوب نظيف.
- ❑ اغسل الكوب والوعاء الذي يشرب منه الطفل جيدا بالماء والصابون أو اغليه.
- ❑ يجب عدم استعمال زجاجة الإرضاع حيث أنها تؤدى لإنفصال الطفل عن الأم بالإضافة إلى أنها من الصعب تنظيفها.
- ❑ يتم تحضير الطعام باستخدام أوعيه نظيفة ويتم إطعام الطفل بواسطة ملعقة نظيفة.
- ❑ يتم غسل أسطح تحضير الطعام بالماء والصابون والمنظفات بعد كل استخدام.
- ❑ يتم طهي الطعام جيداً خاصة اللحوم والدواجن والبيض والأسماك.
- ❑ يتم تحضير الطعام المطهي جيداً حتي درجة الغليان.
- ❑ يتم تغطية الطعام المتبقي أو الافضل أن يوضع في الثلاجه ، ويجب التخلص منه إذا ترك في درجة حرارة الغرفة لمدة تزيد عن ساعتين.
- ❑ تجنب وضع الطعام المطهي مع الطعام النيء في نفس العبوة والأفضل أن يوضع في أوعية منفصلة.

ثديها قبل انتهائه من الرضاعة) .

المراجع:

Alman, K. L., Lister, N. B., Garnett, S. P., Gow, M. L., Aldwell, K., & Jebeile, H. (2021). Dietetic management of obesity and severe obesity in children and adolescents: A scoping review of guidelines. Obesity Reviews, 22(1), e13132.

Stavridou, A., Kapsali, E., Panagouli, E., Thirios, A., Polychronis, K., Bacopoulou, F., ... & Tsitsika, A. (2021). Obesity in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic. Children, 8(2), 135.

عنوان البروتوكول	طفل يعاني من طفيليات		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

دور الممرضة للعناية التمريضية بطفل يعاني من طفيليات

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للأطفال .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم الأطفال اقل أو الكثر من **5** سنوات.

الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- متابعة ال **Growth chart**
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

كيف تنتقل الطفيليات المعوية من طفل لآخر؟

يصاب الأطفال بالديدان المعوية عن طريق الاتصال بالتربة الملوثة بالبراز البشري من شخص مصاب . يمكن أن يصاب الأطفال بالعدوى عند تناول بيض الدودة، إما عن طريق تناول الطعام الملوث (مثل الفواكه والخضروات التي تم سقيها بالماء المحتوي على تربة ملوثة)، أو عن طريق تناول التربة الملوثة مباشرة . يصاب الأطفال بالعدوى عند تناول البيض لبعض أنواع الطفيليات من خلال الخضروات واللحوم التي لا يتم طهيها بعناية، أو غسلها أو تقشيرها .استخدام الأواني ومعدات الطهى الملوثة.

اعراض الطفيليات المعوية

إذا كان طفلك يعاني من الإمساك غير المبرر، أو الإسهال، وعادة تسبب الطفيليات الإمساك لدى المرضى أكثر من الإسهال، ولكن بعض الطفيليات قادرة على تغيير توازن السوائل في الأمعاء وتسبب الإسهال .إذا كان لدى طفلك مشكلة في النوم، أو يستيقظ عدة مرات خلال الليل .إذا وجدت تهيج للجلد أو الطفح جلدي غير المبرر، أو طحن أسنانه أثناء النوم .إذا كان طفلك يعاني من ألم فى البطن، وفي العضلات أو المفاصل . إذا لاحظت على طفلك التعب، والإرهاق، والاكتئاب، أو مشاعر متكررة من اللامبالاة .إذا تم تشخيص طفلك بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد.

وقاية الطفل من الطفيليات المعوية

هناك عدة خطوات يمكنك اتخاذها لتقليل خطر الإصابة بالعدوى الطفيلية لطفلك :غسل جميع الفواكه والخضروات في المياه النظيفة قبل الأكل، لمنع العدوى .علم طفلك طرق النظافة الصحية السليمة، وذلك من خلال غسل يديه بانتظام، خاصة قبل تناول الطعام وبعد تناول الطعام غير المطبوخ .غسل اليدين بعد الدخول للمرحاض .طهي الطعام جيدا وخاصة اللحوم و الأسماك .شرب المياه النظيفة، بما في ذلك المياه المعبأة في زجاجات .تجنب ابتلاع المياه من البحيرات، أو حمامات السباحة، وتجنب السباحة في مياه غير نظيفة .لا يجب عليك استخدام ميكروويف لطهي اللحوم أو الدجاج أو الأسماك.

المراجع:

Osorio-Pulgarin, M. I., Higuera, A., Beltran-Álzate, J. C., Sánchez-Jiménez, M., & Ramírez, J. D. (2021). Epidemiological and molecular characterization of blastocystis infection in children attending daycare centers in medellín, Colombia. Biology, 10(7), 669.

Assemie, M. A., Shitu Getahun, D., Hune, Y., Petrucka, P., Abebe, A. M., Telayneh, A. T., ... & Habtegiorgis, S. D. (2021). Prevalence of intestinal parasitic infection and its associated factors among primary school students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. PLoS Neglected Tropical Diseases, 15(4), e0009379.

بروتوكولات التمريض بعيادة النساء

عنوان البروتوكول	عدوي داء المبيضات المهبلي	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

-دور الممرضة للعناية التمريضية بمريض عدوي داء المبيضات المهبلي (candidiasis & trichomonus vaginitis) :

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض مع التركيز علي الجهاز التناسلي.
- تقييم التاريخ الدوائى للبحث عن أدوية تعمل كمثبط للجهاز المناعي ، السكري ، المضادات الحيوية طويلة الأمد.
- تقييم استخدام وسائل تنظيم الأسرة الهرمونية أو اللولب الرحمي.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

- تعريف المريض عدوي داء المبيضات المهبلي (**candidiasis & trichomoniasis vaginitis)**:

candidiasis vaginitis : هي عبارة عن عدوي تسببها نوع من الفطريات تعرف بالمبيضات وهي تعيش بشكل طبيعي داخل الجسم (في أماكن مثل الفم و الحلق والأمعاء و المهبل و

علي الجلد في بعض الأحيان) دون أن تسبب مشاكل ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تتكاثر المبيضات وتسبب العدوي اذا تغيرت البيئة داخل المهبل بطريقة تشجع علي نمو الفطريات

trichomoniasis vaginitis : هو عبارة عن عدوي تسببها نوع من الطفيليات الأولية تعرف بالمشعرات ، هو من أشهر الأمراض المنقولة جنسيا.

- تعريف المريض عن عوامل الخطورة المسببة للمرض:

تزيد فرص الإصابة عند :

- الحوامل
- النساء اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل الهرمونية.
- مرضي السكري.
- المرضي الذين يعانون من انخفاض الجهاز لمناعي.
- الذين يستخدمون خطة علاجية تحتوي علي مضادات حيوية طويلة الأمد.

- تعريف المريض عن اعراض المرض :

- حكة أو وجع في المهبل.
- ألم أثناء الجماع.
- ألم أو انزعاج عند التبول.
- افرزات مهبلية غير طبيعية ذات رائحة كريهة وتتميز ال **candidiasis** كثافة قوامها كقطع الجبن.
- يمكن أن يحدث احمرار و تورم وتشققات بجدار المهبل.

- توعية المريض عن كيفية الوقاية من المرض:

- ارتداء ملابس قطنية.
- المحافظة علي منطقة العانة جافة باستمرار.
- الابتعاد عن تناول الأطعمة الحارة.
- الاقلال من تناول المضادات الحيوية الاعند الضرورة وتحت أوامر الطبيب.
- عدم الافراط في استخدام المواد الكيماوية (الغسول المهبلي) لانه يمكنه أن يغير من حمضية منطقة المهبل.
- اتباع مرضي السكر للتعليمات وأوامر الطبيب و أخذ العلاج بانتظام للحد من ارتفاع سكر الدم الذي يغير من حمضية منطقة المهبل.
- تغيير الفوط الصحية و السدادات القطنية بانتظام.

المراجع:

Gonçalves B, Ferreira C, Alves CT, Henriques M, Azeredo J, Silva S. Vulvovaginal candidiasis: epidemiology, microbiology and risk .factorsexternal icon. Criti Rev Microbiol 2016;42:905-27

Sobel JD. Vulvovaginal candidosisexternal icon. Lancet 2007;369:1961-.71

Pappas PG, Kauffman CA, Andes DR, Clark CJ, Marr KA, Ostrosky-Zeichner L, et al. Clinical practice guideline for the management of candidiasis: 2016 update by the Infectious Diseases Society of .Americaexternal icon. Clin Infect Dis 2016;62:e1-50

Benedict K, Jackson BR, Chiller T, Beer KD. Estimation of direct healthcare costs of fungal diseases in the United Statesexternal icon. Clin Infect Dis. 2018 Sep 10

عنوان البروتوكول	المرأة الحامل المصابة بسكر الحمل	
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد		
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي	اعتماد مدير الوحدة

2-دور الممرضة للعناية التمريضية بالمرأة الحامل المصابة بسكر الحمل :

تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض مع التركيز علي الجهاز التناسلي.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل **obstetric assessment**.

الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- توجيه المرأة الحامل لعمل التحاليل المطلوبة وفقا لاوامر الطبيب.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

- التعريف بسكر الحمل: مرض سكر الحمل هو نوع من السكري يظهر لأول مرة خلال فترة الحمل. هذا المرض يعكس عدم قدرة الجسم على استخدام الأنسولين بشكل فعال، مما يؤدي إلى ارتفاع مستويات السكر في الدم. إذا لم يتم التحكم في مرض سكر الحمل، فإنه يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات خطيرة لكل من الأم والجنين.
الهدف من هذا البروتوكول هو تقديم إرشادات مفصلة لإدارة سكر الحمل بهدف تقليل المخاطر وتحسين النتائج الصحية لكل من الأم والجنين
- التغذية و العناية الذاتية
- التغذية:
- تخطيط النظام الغذائي:

- يجب أن يحتوي النظام الغذائي على توازن دقيق بين الكربوهيدرات والبروتينات والدهون، مع التركيز على تناول كميات كافية من الألياف والخضروات.
- تقسيم الوجبات إلى 3 وجبات رئيسية و3 وجبات خفيفة يساعد على الحفاظ على مستويات ثابتة من الجلوكوز في الدم.
- تجنب الأطعمة ذات المؤشر الجلايسيمي العالي مثل الحلويات والمخبوزات التي تسبب ارتفاعًا سريعًا في مستوى السكر في الدم.

- النشاط البدني:
- ممارسة الرياضة بانتظام مثل المشي لمدة 30 دقيقة يوميًا، يمكن أن تساعد في تحسين استجابة الجسم للأنسولين.
- يجب أن يتم استشارة الطبيب قبل بدء أي برنامج رياضي لتجنب التمارين التي قد تشكل خطرًا على الحمل.

المراقبة الذاتية لمستويات السكر في الدم:

- يجب تعليم المريضة كيفية استخدام جهاز قياس السكر في الدم بشكل صحيح وتسجيل النتائج.
- من المهم قياس السكر في الدم في الأوقات التالية:
  - قبل الوجبات.
  - ساعتين بعد الوجبات.
  - عند الاستيقاظ (صباحًا).

الأهداف المثلى لمستويات السكر:

- **قبل الوجبات** 95 :مجم/دل أو أقل.
- **ساعتين بعد الوجبات** 120 :مجم/دل أو أقل.

المتابعة الطبية والرعاية المستمرة: (زيارات المتابعة)

- **الفحوصات الروتينية:**
  - **يجب على المريضة زيارة الطبيب بانتظام لمتابعة مستويات السكر في الدم، ومراقبة نمو الجنين.**
- **الفحص بالموجات فوق الصوتية:**
  - **يتم إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية بانتظام لمراقبة نمو الجنين وتقييم كمية السائل الأمينوسي من خلال الطبيب**

المضاعفات المحتملة:

- **مراقبة ضغط الدم:**
  - **يجب متابعة ضغط الدم باستمرار للتحقق من عدم حدوث تسمم الحمل.**
- **تقييم نمو الجنين:**
  - **في حال الشك في زيادة نمو الجنين (الماكروميا)، قد يتم تقديم توصيات بشأن موعد الولادة من خلال الطبيب**

الرعاية ما بعد الولادة:

متابعة الأم بعد الولادة

- **اختبار معدل السكر :**
  - **يتم إجراء اختبار بعد 6-12 أسبوعًا من الولادة للتحقق من عودة مستويات السكر إلى المعدل الطبيعي أو لتشخيص أي اضطرابات مستمرة في مستوى السكر.**
- **نصائح للمستقبل:**
  - **توجيه الأم بأهمية الحفاظ على وزن صحي واتباع نظام غذائي متوازن وممارسة الرياضة بانتظام لتقليل خطر الإصابة بالسكري من النوع 2 في المستقبل.**

متابعة الطفل:

- **مراقبة السكر في الدم:**
  - **يجب قياس مستوى السكر في دم الطفل بعد الولادة بفترة قصيرة للتأكد من عدم وجود نقص سكر الدم.**
- **الفحوصات الروتينية:**
  - **متابعة نمو الطفل بانتظام لضمان عدم حدوث أي مضاعفات نتيجة سكر الحمل.**

المراجع:

Pillay, J., Donovan, L., Guitard, S., Zakher, B., Gates, M., Gates, A., ... & Hartling, -L. (2021). Screening for gestational diabetes: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, *326*(6), 539-562.

- Barani, M., Sargazi, S., Mohammadzadeh, V., Rahdar, A., Pandey, S., Jha, N. K., ... & Thakur, V. K. (2021). Theranostic Advances of Bionanomaterials against Gestational Diabetes Mellitus: A Preliminary Review. *Journal of Functional Biomaterials*, *12*(4), 54.

عنوان البروتوكول	المرأة في حالة تأخر نزول الدورة الشهرية		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	1
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد			
رئيسه التمريض	اعتماد المدير الطبي		اعتماد مدير الوحدة

3-دور الممرضة للعناية التمريضية بالمرأة في حالة تأخر نزول الدورة الشهرية :

1- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة ووفقا لشكوي المريض مع التركيز علي الجهاز التناسلي.
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط للبالغين .
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.

2- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, السكر, النبض, التنفس ، درجة الحرارة).
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- إعطاء المريض التثقيف الصحى اللازم لحالته.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

التثقيف الصحي:

يعتبر تأخر الدورة الشهرية (بالإنجليزية Late Period) :من أكثر الأمور المسببة للقلق والانزعاج لدى النساء لا سيما اللواتي لديهن دورة شهرية منتظمة وزيادة الشك في حدوث الحمل لدى النساء المتزوجات. تأخر الحيض هو تأخر الدورة الشهرية عند الأنثى البالغة عن موعدها المعتاد بمدة تزيد عن عشرة أيام.

تستمر الدورة الشهرية العادية 28 يوماً، زائد أو ناقص سبعة أيام، لذا يمكن للدورة أن تتأخر لمدة 7 أيام والذي قد يعد أقصى مدة لتاخر الدورة الشهرية بشكل طبيعي أو المعدل الطبيعي لتاخر الدورة الشهرية.

يعتبر نزيف الطمث غير منتظم إذا كان يحدث بشكل متكرر أكثر من كل 21 يوم أو يستمر لفترة أطول من 8 أيام. تعتبر الدورة الفائتة أو المبكرة أو المتأخرة أيضاً علامات على دورة غير منتظمة.

لتحديد ما إذا كانت فترة الحيض غير منتظمة، يمكن التحقق من ذلك عن طريق العد من اليوم الأخير من الفترة السابقة والتوقف في اليوم الأول من الدورة القادمة مع تكرار ذلك لمدة ثلاثة أشهر متتالية. إذا كان عدد الأيام بين التوقف وبدء الفترة يختلف بشكل كبير كل شهر، فإن لديك دورة غير منتظمة.

متى يكون تاخر الدورة طبيعيا؟

من الطبيعي تماماً أن تكون دورة المرأة غير منتظمة وتتأخر في الحالات التالية:

عندما تبدأ الدورة لأول مرة.
عندما يبدأ انقطاع الطمث، عادة يبلغ متوسط بداية انقطاع الطمث عند سن 52 عند معظم النساء بينما قد تظهر الأعراض في وقت مبكر من 10-15 سنة قبل حدوث الانقطاع. يسبب انقطاع الطمث حدوث تغيرات في مستويات الهرمونات لا سيما الإستروجين مما يسبب انقطاع أو عدم انتظام الدورة الشهرية.

ما الذي يجب فعله عند تاخر الدورة الشهرية؟

التغيرات التي تطرأ علي جسم الإنسان تحتاج بعض الوقت أو تدخل طبي للعودة إلى الوضع الطبيعي، والاختلاف في دورة الطمث الخاص بالمرأة أمر طبيعي، ومن الأمور التي تؤثر على طول فترة الدورة ما يلي:

سن المراهقة.
فترة الرضاعة الطبيعية.
الاقتراب من انقطاع الطمث.
الإجهاد.
السفر.
النظام الغذائي.
المرض والأدوية (بما في ذلك أدوية منع الحمل.(

إن تأخر الدورة الشهرية لأكثر من عدة أيام، وكانت الدورة الشهرية لدى المرأة منتظمة بالعادة، (وهناك فرصة أن تكون حاملاً)، فمن الحكمة أن تجري اختبار الحمل المنزلي.

هناك الكثير من الاختلاف في حساسية اختبارات الحمل المنزلي، بالنسبة لبعض الناس قد يستغرق بضعة أيام أخرى لاختبار إظهار إيجابية. بحلول أسبوع واحد على تأخر الدورة الشهرية في وقت متأخر، وينبغي أن تكون جميع الاختبارات قادرة على الكشف عن الحمل.

نمط الحياة والعلاجات المنزلية

بعض عوامل نمط الحياة — مثل الإفراط في التمرين أو النقص المفرط للطعام — يمكن أن تسبب انقطاع الحيض، لذلك جاهدي لأجل التوازن بين العمل والترفيه والراحة. قيّمي مجالات الإجهاد والنزاع

في حياتك. إن لم يكن بإمكانك الحد من الإجهاد من تلقاء نفسك، فاطلبي المساعدة من عائلتك أو أصدقائك أو طبيبك.

كوني على دراية بالتغيرات في دورتك الشهرية وتحققي من طبيبك إن كانت لديك مخاوف. احتفظي بسجل بمواعيد دورتك الشهرية. لاحظي تاريخ بدء دورتك الشهرية، ومدة استمرارها وأي أعراض مزعجة تصابين بها.

المراجع:

Shen, H. H., Zhang, T., Yang, H. L., Lai, Z. Z., Zhou, W. J., Mei, J., ... & Li, M. Q. (2021). Ovarian hormones-autophagy-immunity axis in menstruation and endometriosis. *Theranostics*, *11*(7), 3512.

Park, S., Yang, H. J., Kim, M. J., Hur, H. J., Kim, S. H., & Kim, M. S. (2021). Interactions between Polygenic Risk Scores, Dietary Pattern, and Menarche Age with the Obesity Risk in a Large Hospital-Based Cohort. *Nutrients*, *13*(11), 3772.

بروتوكولات التمريض بعيادة الأسنان

عنوان البروتوكول	خلع الاسنان		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	
تاريخ التفعيل		القسم	
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد	**مراجعة**	**اعتماد**	

دور الممرضة للعناية بمريض خلع الاسنان

1- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.
- عمل إعادة تقييم الألم بعد الخلع مباشرة

2- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, الحرارة, النبض, التنفس).
- قياس السكر وابلاغ الطبيب بالنتيجة.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.
- إعطاء العلاج حسب أوامر الطبيب

3- التثقيف الصحي:

- **توعية المريض عن ما يتم عمله قبل وبعد خلع الاسنان:**

إن نصائح لما قبل وبعد خلع الاسنان لها العديد من الفوائد التي تعود علي صحة المصاب بالايجاب حيث أن القيام بها يؤدي إلي (التخلص من الالام بوقت اسرع-تجنب المضاعفات التي قد تحدث مثل الالتهابات -سرعة شفاء الجرح)

التثقيف الصحي

1-تجنب غسل الفم

- في اليوم الذي يتم فيه خلع السن يجب تجنب غسل الفم والغرغرة بالسوائل أو القيام بعملية البصق ، ويجب عدم ابتلاع اللعاب في الفم حتي لو كان هناك طعم خفيف للدم
- عملية البصق أو الغسل تؤدي لإزالة التجلط الدموي الذي تكون في المنطقة، الأمر الذي يبطئ عملية الشفاء ويمكن أن يؤدي لآلام حادة في وقت لاحق

2-وضع قطعه من الشاش

- يوصي بالضغط بشده علي قطعة الشاش التي وضعت علي منطقة خلع السن لمده30 دقيقه علي الاقل بمساعدة الفك المعاكس والامتناع عن الكلام

3-التوقف عن التدخين

- في يوم خلع الاسنان يجب الامتناع عن التدخين لمدة 3 ساعات علي الاقل بعد عملية القلع،ويفضل بالامتناع عن التدخين حتي بعد 24 ساعة من قلع السن

4-التوقف عن تناول الطعام

- يجب الامتناع بتاتاً عن الأكل لمدة ساعتين من خلع السن، وبعد ذلك يجب اكل الطعام اللين والبارد أو الفاتر
- يجب الامتناع بتاتاً عن أكل أو شرب الطعام الساخن، ويفضل ألا يكون في الطعام جزيئات صلبة، مثل المكسرات

5-تجنب تمارين اللياقة البدنية

- في يوم الخلع يجب تجنب ممارسة النشاط البدني العنيف، مثل: الركض،وركوب الدراجات الهوائيه،والسباحه وماشبه ذلك، كما يجب تجنب التعرض لفترات طويلة لأشعة الشمس

6-تطبيق منقوع الشاي

- في حالة حدوث نزيف فيجب غسل الفم بلطف بالماء البارد ثم وضع قطعة من الشاش التي تم غمسها بمستخلص الشاي الاسود أو اكياس الشاي الاسود التي تمت إزالة كل الملاحق منها وغمست في الماء
- يجب الضغط علي اكياس الشاي مقابل مكان الخلع لمده 30 دقيقة، حيث توجد في الشاي الاسود مواد تساعد على تقليص الأوعية الدموية وتمنع النزيف

7-وضع الجليد

- في حالة خلع الاسنان الجراحي يفضل وضع الجليد داخل كيس من البلاستيك الملفوف بمنشفة أو قطعة قماش أخري ووضعه علي الخد مقابل منطقة الخلع لمدة 10 دقائق، والتوقف 10دقائق، ثم وضعه مرة أخري علي الخد لمده 10دقائق ، فهذا يساعد في تقليل التورم

8-غسل الفم في اليوم الذي يلي خلع الاسنان

- بعد يوم من خلع السن يوصي بغسل الفم بعد كل وجبة وقبل النوم علي الاقل مرتين يومياً لمده اسبوع واحد
- يتم غسل بواسطه نصف كوب من الماء الفاتر وربع ملعقة صغيرة من الملح، أو مع محلول شاي البابونج بتركيز منخفض

9-وضع طقم الاسنان

- اذا وضع طقم الاسنان مباشرة بعد الخلع فيجب تجنب إزالته في الـ 24ساعة الأولي لأكثر من بضع دقائق لغسل الطعام

10-مراجعة الطبيب

- في حال حدوث أمور استثنائية مثل : النزيف أو الصداع الحاد، فهنا يجب مراجعة الطبيب علي الفور

المراجع:

- Bado,F.M.R.,Rebustini,F.,Azzi,R.G.,Ferreira, L.C.M., Souza,G.A.D.,Jamieson, L., &Mialhe, F.L. (2020). Cross-cultural adaptation and validataion of the Self-efficacy Scale to Brush Teeth at Night. Ciencia& Sauda Coletiva, 25, 4401-4410

عنوان البروتوكول	خراج الاسنان		
تاريخ الإصدار		رقم الإصدار	
تاريخ التفعيل		القسم	
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد	مراجعة	اعتماد	

-دور الممرضة للعناية بمريض يعاني من خراج بالاسنان

4- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

5- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, الحرارة, النبض, التنفس).
- قياس السكر وابلاغ الطبيب بالنتيجة.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

6- التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض عن مفهوم خراج الاسنان:**

خراج الأسنان هو جيب من القيح يحدث عادة بسبب التهابات العدوى البكتيرية. يتشكل الخراج حول جذر السن المصاب ويحتاج إلى علاج لتجنب انتشاره إلى الفك. يشار إليه أيضًا باسم خراج الأسنان القمي أو خراج الأسنان الداخلي ويمكن أن تسبب هذه الحالة ألم شديد قد يصل تأثيره إلى الأذن والرقبة في بعض الأحيان. يمكن أن يتحول خراج الأسنان إلى حالة خطيرة بشكل سريع إذا ترك دون علاج.

- **تعريف المريض عن انواع خراج الاسنان:**

يوجد أنواع مختلفة من خراج الأسنان التي قد تنتج من أسباب مختلفة وتظهر في مناطق متنوعة حول السن. أكثر أنواع خراج الأسنان شيوعًا هي

- الخراج القِمِّي (Periapical abscess) وهو خراج عند طرف أو قمة جذر السن.
- النوع الثاني هو خراج دواعم السن (Periodontal abscess) وهو خراج على اللثة يظهر بجانب جذر السن وقد ينتشر إلى الأنسجة المحيطة والعظام حوله.

- النوع الثالث هو الخراج اللثوي (Gingival abscess) ويصيب فقط نسيج اللثة دون أن يؤثر على الأسنان أو الرباط حول السني. عادة ما يكون خراج الأسنان القمي نتيجة تسوس الأسنان الذي لم يتم علاجه. كما يمكن أن ينتشر ويصل إلى الأنسجة والعظام المحيطة حوله

- **توعية المريض عن اعراض خراج الاسنان:**

يعد الألم حول السن أو ألم اللثة من الأعراض الرئيسية المصاحبة لوجود خراج الأسنان. يمكن أن يزداد الألم المفاجئ سوءًا مع مرور الوقت إذا تركنا الخراج دون علاج. فيما يلي الأعراض الأخرى المرتبطة بالأسنان المصابة بالخراج:

- وجع الأسنان أو الألم الذي ينتشر في الفك أو الأذن أو الرقبة.
- ألم عند المضغ أو العض.
- تورم اللثة.
- طعم كريه في الفم أو رائحة الفم الكريهة.
- حساسية الأسنان واللثة.
- الحمى.
- تضخم الغدد الليمفاوية - تحت الفك أو في الرقبة.
- زيادة الألم عند النوم.
- صعوبة في البلع أو التنفس.
- حساسية من المشروبات الساخنة والباردة.
- التورم حول الوجه أو الخد.
- ظهور نتوء يشبه البثور على اللثة.

- **توعية المريض عن كيفية علاج خراج الاسنان:**

يركز علاج الخراج على علاج العدوى وتسكين الألم، قد يبدأ طبيب الأسنان بفحص الأشعة السينية على حسب أعراض خراج الأسنان لتحديد ما إذا كانت العدوى قد انتشرت إلى مناطق أخرى أم لا. عادة ما يعالج طبيب الأسنان خراج اللثة أو الأسنان عن طريق تجفيفه والتخلص من العدوى. قد يلزم خلع السن المصاب في بعض الحالات إذا لم يتمكن الطبيب من إنقاذ السن عن طريق علاج قناة الجذر. ويمكن استخدام مضادات حيوية للمساعدة في إزالة العدوى إذا انتشرت بالفعل حول الأسنان الخاملة أو إذا كان الجهاز المناعي ضعيف.

- **توعية المريض عن كيفية الوقاية من خراج الاسنان:**

يعد اتباع روتين نظافة الفم المتكامل لتجنب تسوس الأسنان ضروري للوقاية من خراج الأسنان ومنع ظهوره. إليكم بعض النصائح التي يجب اتّباعها للوقاية من خراج الأسنان:

- استخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد وتنظيف الأسنان مرتين في اليوم.

- استبدال فرشاة الأسنان كل 3-4 أشهر.
- تناول الطعام الصحي وتجنب الأطعمة العالية في السكر والنشويات.
- تحديد مواعيد زيارات منتظمة لطبيب الأسنان لإجراء فحوصات الأسنان والتنظيف الدوري.
- استخدام غسول الفم المطهر بانتظام.

ان تنظيف الاسنان بفرشاه ومعجون الاسنان بشكل صحيح ويومي يشكل اهم وسيلة للمحافظة علي نظافة الفم والاسنان والوقاية من التسوس وما ينجم عنه من امراض .كما ان العناية بفرشاة الاسنان تعد عنصرا مهما للحصول علي فم نظيف وسليم. وتعد صحة الاسنان عنصرا رئيسيا للمحافظة علي صحة الفم وكذلك الوقاية منه وتلعب دورا مهما في تحسين الصحة

1-اختيار فرشاة الاسنان

يجب ان يكون حجم وشكل الفرشاة مناسبا للفم ويسمح بمرورها علي جميع اسطح الاسنان بسهولة وكذلك يجب ان تكون ذات شعيرات ناعمة ومصنوعة من النايلون حتى لاتؤذي وتخدش اللثة والاسنان

2- اختيار معجون الاسنان:

جميع انواع معجون الاسنان تشترك في مكوناتها الاساسية ولكن تختلف في بعض المكونات الاضافية وقد يكون بعضها مفيدا اكثر من الاخر لذلك

يجب مراعاة التالي عند الشراء

- ان تحتوي علي مادة الفلوريدا (وهي مادة تساعد على الوقاية من تسوس الاسنان)
- تستخدم بعض معاجين الاسنان في حالات خاصة(كماعجين تبييض الاسنان ومعاجين حساسية الاسنان وغيرها) وينصح قبل استخدامها باستشارة طبيب الاسنان

3- تغيير فرشاة الاسنان

ينصح بتغييرها كل ثلاثة او اربعة اشهر او عند اهتزاز شعيراتها وذلك للحفاظ علي فعاليتها في التنظيف وعدم ايذاء انسجة اللثه

4- مدة تنظيف الاسنان

يجب تنظيف الاسنان مرتين باليوم ولمدة دقيقتين في كل مرة وينصح بعدم تنظيف الاسنان مباشرة بعد تناول الحمضيات للمحافظة علي طبقة المينا

ارشادات للمحافظة علي فرشاة الاسنان

- تجنب مشاركة فرشاة الاسنان مع الاخرين ذلك بسبب انتقال البكتريا من شخص لاخر مما يزيد فرصة للاصابة بالعدوى خاصة عند المصابين بنقص المناعة
- غسل فرشاة الاسنان جيدا بالماء بعد الانتهاء من استخدامها
- وضع الفرشاة بشكل طولي بعد تنظيفها لتسريع جفافها واذا كانت موضوعة بالقرب من الفرش الاخري فينصح بمراعاة ابعاد رؤوسها عن بعض تجنبا لانتقال البكتريا بينها
- تجنب تغطية الفرشاة دون الحاجة كوضعها في الحقيبة مثلا وعدم حفظها في اماكن مغلقة لان البيئة الرطبة تزيد نمو البكتريا
- تجنب تعقيم فرشاة الاسنان عن وضعها في غسالة الصحون اوالمايكروويف لان ذلكقد يتلفها
- لا توجد دراسات تثبت ان نقع الفرشاة في غسول الفم او المعقم الخاص بفرش الاسنان له فوائد اضافية او اضرارعلي صحة الفم

خطوات تنظيف الاسنان

تختلف طرقة تنظيف الاسنان بالفرشاة حسب حالة الشخص وعمره وبامكان طبيب الاسنان المساعدة علي شرح الطريقة المناسبة وبشكل عام ينصح باستخدام فرشاة الاسنان بالشكل التالي:

- وضع الفرشاة علي الاسنان بزاوية 45 درجة بحيث تلامس شعيرات الفرشاة طرف اللثه والاسنان
- تنظيف كل 2 او 3 اسنا معا برفق ذهابا وايابا من جهة اللثه الي نهاية السن وهكذا لبقية الاسنان
- تنظيف الاسنان الخلفية(الاضراس) بوضع فرشاة بزاوية 45 درجو ذهابا وايابا وبحركة دائرية علي جميع الاسطح الداخلية
- تنظيف الجهة الداخلية من الاسنان باستخدام رأس الفرشاة وتحريك الفرشاة بشكل طولي لاعلي واسفل
- تنظيف اطراف الاسنان ثم تنظيف اللسان باستخدام الفرشاة الخاصه به او بفرشاة الاسنان

المراجع:

- ✓ https://www.merckmanuals.com/home/quick-facts-mouth-and-dental-disorders/tooth-disorders/dental-abscess Open link in new window
- ✓ https://www.nhs.uk/conditions/dental-abscess/ Open link in new window
- ✓ https://www.nidcr.nih.gov/health-info/tooth-decay/more-info/more-info Open link in new window
- ✓ https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/dry-mouth-syndrome
- ✓ Bado,F.M.R.,Rebustini,F.,Azzi,R.G.,Ferreira, L.C.M., Souza,G.A.D.,Jamieson, L., &Mialhe, F.L. (2020). Cross-cultural adaptation and validataion of the Self-efficacy Scale to Brush Teeth at Night. Ciencia& Sauda Coletiva, 25, 4401-4410

عنوان البروتوكول	جير الاسنان		
تاريخ الاصدار		رقم الإصدار	
تاريخ التفعيل		القسم	
تاريخ المراجعة		عدد الصفحات	
اعداد	مراجعة	اعتماد	

دور الممرضة للعناية بمريض مصاب بتراكم جير الاسنان

1- تقييم المريض:

- عمل تقييم جسماني لاجهزة الجسم المختلفة
- عمل تقييم الالم وابلاغ الطبيب اذا كان الالم **3** فأكثر.
- عمل تقييم السقوط.
- عمل التقييم النفسي والروحاني والتغذوي.
- عمل تقييم كبار السن اذا كان المريض **65**سنه فاكثر.

2- الاجراءات التمريضية:

- قياس العلامات الحيوية (الضغط, الحرارة, النبض, التنفس).
- قياس السكر وابلاغ الطبيب بالنتيجة.
- قياس الطول والوزن وتحليل معامل كتلة الجسم.
- عمل خطة الرعاية التمريضية وتطبيقها.
- التسجيل الالكتروني لكل النماذج التمريضية علي السيستم.

3- التثقيف الصحي:

- **تعريف المريض عن مفهوم جير الاسنان:**

هو طبقة صلبة خشنة تتكون على الأسنان نتيجة تراكم البلاك والمعادن، تترسب هذه الطبقة على الجزء الظاهر من السن أو أسفل خط اللثة، وتكون صفراء اللون أو بنية. وتعد أكثر المناطق شيوعًا لتراكم الجير في الأسنان هي السطح الخلفي للأسنان أو بينها. ونظرًا لأن جير الأسنان شديد الصلابة فلا يمكن للشخص إزالته بتفريش الأسنان، بل لا بد من إزالته عند الطبيب بأدوات خاصة، وقد يؤدي تركه دون علاج إلى التأثير سلبًا على صحة اللثة والأسنان.

- **تعريف المريض عن أسباب جير الاسنان:**

يتكون الجير على الأسنان نتيجة عدم العناية بنظافة الفم فيتراكم البلاك على الأسنان وهو طبقة رقيقة تتكون من مزيج من بقايا الأطعمة السكرية والنشوية والبكتيريا التي تعيش في الفم، ومع مرور الوقت تتصلب طبقات البلاك نتيجة الترسبات المعدنية التي تتخللها من اللعاب فتتحول إلى جير الأسنان.

- **تعريف المريض عن اعراض جير الاسنان:**

- تشمل أعراض جير الأسنان ظهور ترسبات صلبة وخشنة على الأسنان خاصة بالقرب من اللثة أو بين الأسنان، قد تظهر هذه الترسبات باللون الأصفر أو البني، حيث أن الجير به مسامات تجعله يتلون بفعل المأكولات والمشروبات التي يتناولها الشخص.
- رائحة فم كريهة.
- انتفاخ اللثة وسهولة نزفها.
- حساسية الأسنان.

- **تعريف المريض عن علاج جير الاسنان:**

ينطوي علاج جير الأسنان على إزالته بواسطة الطبيب باستخدام أدوات مخصصة تعمل ultrasonic او يدويه يقوم بازاله الجير وتنظيف طبقة المينه تنظيف عميق.

- **توعية المريض عن كيفية الوقاية من جير الاسنان:**

تنظيف الاسنان بفرشاه ومعجون الاسنان بشكل صحيح ويومي يشكل اهم وسيلة للمحافظة علي نظافة الفم والاسنان والوقاية من التسوس وما ينجم عنه من امراض .كما ان العناية بفرشاة الاسنان تعد عنصرا مهما للحصول علي فم نظيف وسليم. وتعد صحة الاسنان عنصرا رئيسيا للمحافظة علي صحة الفم وكذلك الوقاية منه وتلعب دورا مهما في تحسين الصحة

1-اختيار فرشاة الاسنان

يجب ان يكون حجم وشكل الفرشاة مناسبا للفم ويسمح بمرورها علي جميع اسطح الاسنان بسهولة وكذلك يجب ان تكون ذات شعيرات ناعمة ومصنوعة من النايلون حتى لاتؤذي وتخدش اللثة والاسنان

2- اختيار معجون الاسنان**:**

جميع انواع معجون الاسنان تشترك في مكوناتها الاساسية ولكن تختلف في بعض المكونات الاضافية وقد يكون بعضها مفيدا اكثر من الاخر لذلك

يجب مراعاة التالي عند الشراء

- ان تحتوي علي مادة الفلوريدا (وهي مادة تساعد على الوقاية من تسوس الاسنان)
- تستخدم بعض معاجين الاسنان في حالات خاصة(كماعجين تبييض الاسنان ومعاجين حساسية الاسنان وغيرها) وينصح قبل استخدامها باستشارة طبيب الاسنان

3- تغيير فرشاة الاسنان

ينصح بتغييرها كل ثلاثة او اربعة اشهر او عند اهتزاز شعيراتها وذلك للحفاظ علي فعاليتها في التنظيف وعدم ايذاء انسجة اللثه

4- مدة تنظيف الاسنان

يجب تنظيف الاسنان مرتين باليوم ولمدة دقيقتين في كل مرة وينصح بعدم تنظيف الاسنان مباشرة بعد تناول الحمضيات للمحافظة علي طبقة المينا

ارشادات للمحافظة علي فرشاة الاسنان

- تجنب مشاركة فرشاة الاسنان مع الاخرين ذلك بسبب انتقال البكتريا من شخص لاخر مما يزيد فرصة للاصابة بالعدوى خاصة عند المصابين بنقص المناعة
- غسل فرشاة الاسنان جيدا بالماء بعد الانتهاء من استخدامها
- وضع الفرشاة بشكل طولي بعد تنظيفها لتسريع جفافها واذا كانت موضوعة بالقرب من الفرش الاخري فينصح بمراعاة ابعاد رؤوسها عن بعض تجنبا لانتقال البكتريا بينها
- تجنب تغطية الفرشاة دون الحاجة كوضعها في الحقيبة مثلا وعدم حفظها في اماكن مغلقة لان البيئة الرطبة تزيد نمو البكتريا
- تجنب تعقيم فرشاة الاسنان عن وضعها في غسالة الصحون اوالمايكروويف لان ذلكقد يتلفها
- لا توجد دراسات تثبت ان نقع الفرشاة في غسول الفم او المعقم الخاص بفرش الاسنان له فوائد اضافية او اضرارعلي صحة الفم

خطوات تنظيف الاسنان

تختلف طرقة تنظيف الاسنان بالفرشاة حسب حالة الشخص وعمره وبامكان طبيب الاسنان المساعدة علي شرح الطريقة المناسبة وبشكل عام ينصح باستخدام فرشاة الاسنان بالشكل التالي:

- وضع الفرشاة علي الاسنان بزاوية 45 درجة بحيث تلامس شعيرات الفرشاة طرف اللثه والاسنان
- تنظيف كل 2 او 3 اسنا معا برفق ذهابا وايابا من جهة اللثه الي نهاية السن وهكذا لبقية الاسنان
- تنظيف الاسنان الخلفية(الاضراس) بوضع فرشاة بزاوية 45 درجو ذهابا وايابا وبحركة دائرية علي جميع الاسطح الداخلية
- تنظيف الجهة الداخلية من الاسنان باستخدام رأس الفرشاة وتحريك الفرشاة بشكل طولي لاعلي واسفل
- تنظيف اطراف الاسنان ثم تنظيف اللسان باستخدام الفرشاة الخاصه به او بفرشاة الاسنان

المراجع:

- Candice Abellon. How to Remove Plaque and Tartar. Retrieved on the 28th of December, 2023
- Sara Lindberg. What's the Difference Between Plaque and Tartar? Retrieved on the 28th of December, 2023.
- Aaron Clarius. Dental Calculus Causes & Treatment. Retrieved on the 28th of December, 2023.
- Zawn Villines. What are the differences between plaque and tartar? Retrieved on the 28th of December, 2023.
- Elizabeth Pratt. Plaque Removal and Preventing Tartar Buildup on Teeth. Retrieved on the 28th of December, 2023.
- Bado,F.M.R.,Rebustini,F.,Azzi,R.G.,Ferreira, L.C.M., Souza,G.A.D.,Jamieson, L., &Mialhe, F.L. (2020). Cross-cultural adaptation and validataion of the Self-efficacy Scale to Brush Teeth at Night. Ciencia& Sauda Coletiva, 25, 4401-4410

خطط الرعاية التمريضية (أمثلة ليست للحصر)

الفهرس:

1- الخطة التمريضية لمريض يعاني من التهاب بالفم.
2- الخطة التمريضية لمريض يحتاج الي تثقيف صحي.
3- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ارتفاع درجة الحرارة.
4- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الامساك.
5- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الاسهال.
6- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الجفاف.
7- الخطة التمريضية لمريض يعاني من غثيان وميل للقئ.
8- الخطة التمريضية لمريض يعاني من قلق.
9- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الم.
10- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ضيق بالتنفس.
11- الخطة التمريضية لمريض يعاني من وجود بلغم بالصدر.
12- الخطة التمريضية لمريض يغاني من كحة.
13- الخطة التمريضية لمريض يعاني من جلطة قلبية.
14- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الم بالصدر.
15- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ضعف عام نتيجة انخفاض نسبة الهيموجلوبين بالدم (انيميا).
16- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ارتفاع ضغط الدم.
17- الخطة التمريضية لمريض يعاني من انخفاض بضغط الدم.
18- الخطة التمريضية لمريض يعاني من غيبوبة انخفاض السكر بالدم.
19- الخطة التمريضية لمريض يعاني من غيبوبة ارتفاع نسبة السكر بالدم.
20- الخطة التمريضية لمنتفعة تنظيم الاسرة .
21- الخطة التمريضية لإحتمالية التعرض للسقوط.

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض الرباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
1- الخطة التمريضية لمريض يعاني من التهاب بالفم.					
	التهابات بالفم	-معالجة الالتهاب. -الاقلال من المضاعفات التي قد تحدث.	15-30 دقيقة	1-التعرف علي السبب الرئيسي مثال: -عدم الاهتمام بنظافة الفم او الصيام لفترة طويلة. -علاج معين مثل (العلاج الكيماوي). 2-تقييم فم المريض بواسطة خافض اللسان من حيث (اللون ,انتشار الالتهاب). 3-إعطاء مسكن حسب أوامر الطبيب. 4-توعية المريض بعمل غسيل للفم كل 4ساعات وكذلك قبل وبعد الوجبات لتقليل الفطريات. 5-توعية المريض الحفاظ علي غشاء المخاطي للفم من خلال اخذ سوائل واطعمة لينة.	عمل احالة للمريض حسب اوامر الطبيب.

اسم الممرضة/

خطة الرعاية التمريضية

الاسم رباعي:

الرقم التأميني/

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
2- الخطة التمريضية لمريض يحتاج الي تثقيف صحي.					
	نقص معرفة المريض عن شيء معين مثل (المريض –الغذاء الخاص به).	-زيادة معرفة المريض. -تقليل التوتر الذي قد يعاني منه المريض.	من 5 الي 10دقائق	***1-تهيئة المكان المحيط بالمريض (هادئ, خالي من الضغوط).*** ***2-اكتساب ثقة المريض أولا وذلك من خلال طريقة الحديث.*** ***3-سؤال المريض عن معرفته السابقة.*** ***4-محاولة معرفة ما مدي توقع المريض.*** ***5-تفسير ما يريده المريض في جمل صغيرة –حقيقية وبطريقة مطمئنة وتكون اللغة مفهومة للمريض وخالية من المصطلحات.*** ***6-اختيار توقيت المحادثة بحيث يكون المريض لا يعاني من ضيق او الم.*** ***7-سؤال المريض باستمرار اثناء الخديث عن أي معلومة غير واضحة بالنسبة له.*** ***8-النظر للمريض اثناء الحديث.*** ***9-اذا كان الموضوع الذي تتحدث فيه الممرضة مدعم باوراق او كتب تعطي للمريض.*** ***10-من الأفضل مشاركة الاسرة اثناء الشرح ان امكن ذلك.***	***-تقييم مدي معرفة المريض بتوجيه بعض الأسئلة.*** ***-تقوم الممرضة بإعادة تنفيذ الخطوات مرة اخري اذا لم يتم الاستيعاب في المرة الاولي.***

اسم الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
3- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ارتفاع درجة الحرارة.					
3	ارتفاع درجة حرارة الجسم عن المعدل الطبيعي (فوق 37,5).	تقليل درجة الحرارة الي المعدل الطبيعي والحفاظ عليها في المعدل الطبيعي (اقل من 37,5).	30 دقيقة - 2 ساعة	1-قياس الحرارة والنبض كل ½ ساعة حتي نزول الحرارة. 2-ابلاغ الطبيب بنتائج قياس الحرارة. 3-إعطاء العلاج اللازم حسب أوامر الطبيب. 4-عمل الكمادات علي أماكن النبض بماء من الصنبور. 5-إعطاء سوائل عن طريق الفم اذا سمح الطبيب بذلك. 6-عند هبوط درجة الحرارة الي اقل من 37,5 تقوم الممرضة بابلاغ الطبيب وايقاف الخطوات. 7-تدوين نتائج ما تم عمله في الملاحظات التمريبية. **8- في حالة الاشتباة بكورونا يتم عمل توصية طبية بواسطة الطبيب واحالة المريض لمستشفي العزل.**	-عند رجوع الحرارة الي المعدل الطبيعي يتم وقف الاجراء. -عند استمرار الحرارة في المعدل المرتفع يتم اعادة نفس الخطوات ان امكن /احالة المريض بعد اوامر الطبيب.

اسم الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
4- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الامساك.					
4	تغيير في حركة الامعاء يؤدي الي احساس المريض بامتلاء الامعاء وقد يتعرض الي مغص –غازات	-الحفاظ علي معدل تبرز منتظم. -تجنب حدوث اي مضاعفات.	ساعة - 2 ساعة	1-التعرف علي السبب الرئيسي لحدوث الامساك مثال: -اخذ بعض الادوية التي من اثارها الجانبية حدوث الامساك. -تغيير في نظام التبرز نتيجة دخول المستشفي. 2-سؤال المريض عن طبيعة تبرزه من قبل. 3-تقديم اطعمه بها الياف مثل (الخضراوات ,الفاكهه). 4-توعية المريض بضرورة عمل حركة والتمرينات المناسبة لحالته. 5-تشجيع المريض علي اخذ سوائل. 6-توعية المريض بالتعود علي وقت ثابت لدخوله الحمام. 7-وضع بعض المراهم او الكريمات المطرية في حالة وجود جروح بالشرج بعد اوامر الطبيب. 8-اعطاء ملينات حسب اوامر الطبيب. 9-سماع حركة الامعاء. 10-احالة المريض عند الاحتياج لعمل حقنة شرجية بعد اوامر الطبيب.	

اسم الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
5- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الاسهال					
5	معاناة المريض من اسهال وفقدان في سوائل الجسم وتعرضه للجفاف.	عودة نظام التبرز الي طبيعته والحفاظ علي الجسم من الجفاف.	ساعة - 2 ساعة	1-التعرف علي سببحدوث الاسهال ان امكن. 2-تقييم عدد مرات التبرز واللون –الرائحة ومكوناته. 3-ابلاغ الطبيب عن شكل ومحتويات الاسهال وعدد مراته. 4-عمل تحليل براز بعد اوامر الطبيب. 5-اعطاء العلاج الموصوف بواسطة الطبيب. 6-شرح تاثير العلاج والمتوقع عند تناوله. 7-تجنب تناول الاطعمة الت تزيد من حدوث الاسهال مثل اللبن ,الفواكه ,الخضروات حتي توقف الاسهال. 8-تناول السوائل عن طريق الفم او المحاليل الوريدية حسب اوامر الطبيب. 9-ملاحظة اعراض الجفاف والابلاغ عنها. 10-قياس العلامات الحيوية. -11	

اسم الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
6- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الجفاف.					
6	نقص شديد في سوائل الجسم.	-الحفاظ علي سوائل الجسم بالمعدل الطبيعي. -معدل السوائل الداخلة اكثر بقليل من السوائل الخارجة.	2ساعة الي 3 ساعات.	1-معرفة السبب الاساسي للجفاف. 2-قياس العلامات الحيوية. 3-ملاحظة وزن المريض. 4-ملاحظة علامات الجفاف مثل (عدم مرونة الجلد ,النبض ضعيف, العطش الشديد, قلة كمية البول ,هبوط في الضغط ,جفاف الاغشية المخاطية). 5-اعطاء المحاليل حسب اوامر الطبيب 6-في حالة الاطفال اعطاء محلول معالجة الجفاف حسب اوامر الطبيب. 7-تشجيع المريض علي شرب سوائل وعصائر طبيعية بكثرة بموافقة الطبيب. 8-تنفيذ الاوامر الطبية فيما يخص علاج اسباب الجفاف. 9-عمل احالة للمريض عند الاحتياج حسب اوامر الطبيب.	-تقييم خصائص الجلد. -تقييم العلامات الحيوية.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
7- الخطة التمريضية لمريض يعاني من غثيان وميل للقئ.					
7	-احساس غير مريح بالغثيان. -معدل الغذاء الذي يتناوله المريض اقل من احتياج الجسم نتيجة القئ.	-الحفاظ علي التغذية بالمعدل المناسب للجسم . -الاقلال من الاحساس بالميل للقئ.	-10 15 دقيقة.	-ابلاغ الطبيب عن (كمية القئ ,اللون ,عدد المرات, محتويات). 2-اعطاء العلاج حسب اوامر الطبيب. 3-شرح الهدف وتاثير الدواء. 4-احضار حوض كلوي ووضعه بجانب المريض وكذلك فوطة لوضعها علي كتف المريض مع مراعاة ان تكون راس المريض علي الجانب. 5-عمل تثقيف صحي للمريض بصورة عامة عن كيفية تجنب حدوث القئ والغثيان. **6- في حالة الاشتباة بكورونا يتم عمل توصية طبية بواسطة الطبيب واحالة المريض لمستشفي العزل.**	-تقييم حدوث القئ او الغثيان. -عند استمرار المشكلة يتم احالة المريض حسب اوامر الطبيب.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
8- الخطة التمريضية لمريض يعاني من قلق.					
8	قلق المريض	-ازالة او تقليل القلق.	20 - 30 دقيقة	1-معرفة السبب الاساسي للقلق. 2-التحدث مع المريض بطريقة هادئة واسلوب مطمئن. 3-التحدث مع المريض بجمل بسيطة وقيرة ليفهم حالته بما قد صرح به الطبيب فقط. 4-عدم ابداء اسلوب عصبي او متعجل اثناء التحدث مع المريض. 5-الانصات الي المريض عند تحدثه واعطاؤه الاهتمام الكافي. 6-اثناء الحديث اذا كان المريض يبكي يترك المريض لاظهار مشاعره. 7-نصح المريض بان يشغل نفسه ببعض النشاطات مثل مشاهدة التليفزيون ,سماع الراديو والاطلاع علي الصحف.	تقييم درجة قلق المريض وعند استمرار المشكلة تقوم بعمل الخطوات السابقة

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
9- الخطة التمريضية لمريض يعاني من الم.					
9	معاناة المريض من الم.	ازالة او تقليل الالم الذي يعاني منه المريض.	15-30 دقيقة.	1-تقييم الالم من حيث (مكانه ,نوعه, معدل حدوثه ,شدته) ومساعدة المريض في وف الالم واذا كان مصحوبا بشئ معين مثل الحركة. 2-التعرف علي العوامل المؤدية لحدوث الالم. 3-سؤال المريض عن ان كان قد حدث هذا الالم من قبل وكيفية تعامله معه. 4-ابلاغ الطبيب واعطاؤه بيانات كافيه عن تقييم الالم. 5-اعطاء العلاج الموصوف من قبل الطبيب. 6-اعطاء مساندة نفسية للمريض. 7-اعطاء رعاية تمريضية خاصة بنوع الالم مثال: -عدم تحريك المكان المتالم ,سند مكان الالم بوساده. -عمل كمادات دافئة علي مكان الالم.	

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
-10 الخطة التمريضية لمريض يعاني من ضيق بالتنفس.					
10	ضيق بالتنفس	الحفاظ علي معدل التنفس بشكل طبيعي.	15-10 دقيقة.	2-اعطاء المريض اكسجين حسب اوامر الطبيب. 3-اعطاء جلسة بجهاز الاستنشاق حسب اوامر الطبيب. 4-ملاحظة العلامات الحيوية. 5-ملاحظة 1-وضع المريض في وضع مريض (شبه جالس). خصائص التنفس: معدله ,عمقه. 6-اعطاء العلاج المناسب حسب ارشادات الطبيب. 7-في حالة وجود افرازات ملاحظة كمية ولون ورائحة البصاق. 8- في حالة الاشتباه بكورونا يتم عمل توصية طبية بواسطة الطبيب واحالة المريض لمستشفي العزل.	-قياس معدل التنفس. -لون المريض. -معدل O2 بالدم حسب اوامر الطبيب.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
11-	**الخطة التمريضية لمريض يعاني من وجود بلغم بالصدر.**				
11	وجود بلغم بالصدر.	الحفاظ علي معدل التنفس بشكل طبيعي.	10-15 دقيقة.	1-وضع المريض في الفراش في وضع مريح. 2-ملاحظات العلامات الحيوية بصفة مستمرة. 3-ملاحظة لون المريض. 4-ملاحظة البصاق (لون ,كمية ,رائحة). 5-عمل تمرينات التنفس. 6-اعطاء اكسجين حسب اوامر الطبيب. 7-اعطاء العلاج حسب اوامر الطبيب. 8-توعية المريض بشرف سوائل دافئة. 9-العناية بالفم والجلد والنظافة العامة للمريض باستمرار. 10-تشجيع المريض علي السعال لطرد الافرازات. 11-عمل تشفيط من الممرات الهوائية. **12-في حالة الاشتباة بكورونا يتم عمل توصية طبية بواسطة الطبيب واحالة المريض لمستشفي العزل.**	-معدل التنفس. -متابعة لون وكمية ورائحة الافرازات. -لون المريض.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
12- الخطة التمريضية لمريض يعاني من كحة.					
12	الاصابة بالكحة	ازالة او تقليل الكحة التي يعاني منه المريض.	30-20 دقيقة.	1-تهدئة المريض والاستماع الجيد له. 2-عمل تمرينات التنفس. 3-تشجيع المريض على السعال لطرد الإفرازات. 4-اعطاء السوائل الدافئة. إعطاء العلاج حسب أمر الطبيب. 5- **في حالة الاشتباة بكورونا يتم عمل توصية طبية بواسطة الطبيب واحالة المريض لمستشفي العزل.**	تقييم المريض وفي حالة استمرار المشكلة تقوم بعمل الخطوات السابقة مرة اخري.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
13-الخطة التمريضية لمريض يعاني من جلطة قلبية					
13	العناية التمريضية لمريض جلطة قلبية	تقديم اسعاف اولي للمريض لتقليل المضاعفات.	15-10 دقيقة	1-أخذ التاريخ المرضي من المريض للتأكد من حالته وتحديد مكان الألم لتقييم وتسجيل وصف كامل للألم . 2-مساعدة المريض علي الراحة التامة وذلك بتهدئة المريض ووضعه في وضع نصف جالس وذلك لتقليل إستهلاك الأكسجين. 3-أخذ العلامات الحيوية بسرعة وبدقة مع ملاحظة لون الجلد ونسبة التعرق. 4-عمل رسم قلب كهربائي يفضل أثناء الألم وعرضه على الطبيب . 5-تركيب من 1-2كانيولا طرفية وأخذ عينة دم لعمل معامل كاملة . 6-سؤال المريض إذا كان يعانى من حساسية للأسبرين أو حدث له نزيف من الأنف أو الفم منذ وقت قصير أو كان يعانى من أعراض السكتة الدماغية منذ وقت قريب . 7- إعطاء الأدوية للمريض حسب تعليمات الطبيب (لمسكنات). 8-إعطاء داينترا حسب تعليمات الطبيب (قرص تحت اللسان) ولازم نقيس ضغط الدم قبل الإعطاء منعا لحدوث انخفاض في ضغط الدم . 9-إعطاء أسبرين حسب أوامر الطبيب (يمضغ ويبلع).	

				10-إعطاء المريض أكسجين في حالة إحساس المريض بضيق في التنفس حسب أوامر الطبيب . 11-عمل رسم قلب كهربائي مرة أخري وعرضه على الطبيب . 12-كل هذه اللإجراءات لحين الانتهاء من عمل إحالة فورية لأقرب مستشفى وذلك لان هذا المريض لابد من دخوله وحدة عناية القلب لإستكمال الرعاية الخاصة بحالته.	

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
14-الخطة التمريضية لمريض يعاني من الم بالصدر.					
14	الالم بالصدر.	ازالة /تقليل الالم.	15-20 دقيقة.	1. وضع المريض في وضع جالس. 2. إعطاء الأكسجين حسب أوامر الطبيب. 3. أعطاء المريض العلاج حسب إرشادات الطبيب. 4. تقيم نوع الألم وشدته. ملاحظة العلامات الحيوية. 5-عمل رسم قلب. 6-احال المريض حسب اوامر الطبيب.	العلامات الحيوية. نوع الالم وشدته.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
15-الخطة التمريضية لمريض يعاني من ضعف عام نتيجة انخفاض نسبة الهيموجلوبين بالدم (انيميا).					
15	ضعف عام نتيجة انخفاض نسبة الهيموجلوبين بالدم (انيميا).	-المحافظة علي معدل الهيموجلوبين في المعدل الطبيعي. -تقليل المضاعفات.		1-ملاحظة اعراض الانيميا: -خمول وضعف بالتركيز والاستيعاب. -خفقان بالقلب. -شحوب بالبشرة والاظافر والشفايف. 2-قياس نسبة الهيموجلوبين بالدم وعمل صورة دم كاملة حسب تعليمات الطبيب. 3-اعطاء تثقيف صحي عن: -اهم الاطعمة التي تحتوي علي حديد مثل الكبدة –العسل الاسود- الباذنجان – الخضروات الطازجة ويفضل تناول الاطعمة التي تحتوي علي فيتامين سي (بقدونس –جوافة –برتقال- طماطم). -تقليل او منع الكافيين مثل الشاي والقهوة والكولا والشيكولاتة. 4-اخذ الحديد (شراب او اقراص) حسب اوامر الطبيب. 5-اعطاء ارشادات عن الاثار الجانبية لاقراص الحديد مثل تلون البراز باللون الاسود. 6-متابعة العلامات الحيوية.	-متابعة الهيموجلوبين. -متابعة اعراض الانيميا.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
1- الخطة التمريضية لمريض يعاني من ارتفاع ضغط الدم.					
16	ارتفاع ضغط الدم	التحكم في الضغط ومنع حدوث متاعفات	30-45 دقيقة ,كل زيارة	1-تثقيف صحي عن: -عدم تناول الاطعمة الغنية بالصوديوم وتقليل الدهون والكولستيرول. -عدم تناول الكافيين مثل الشاي والقهوة والكولا والشيكولاتة. -عدم التدخين. اعطاء فكرة مبسطة عن ضغط الدم وتاثيره علي القلب القلب والكلي والاوعية الدموية والمخ. 2-اتباع نظام رياضي او المشي ساعة يوميا حسب حالة المريض. 3- عدم التعرض للضغوط والانفعالات. اعطاء العلاج حسب اوامر الطبيب. 4-قياس العلامات الحيوية, متابعة الضغط كل زيارة في حالة المرض المزمن وابلاغ الطبيب بالنتيجة. 5-في حالة ارتفاع الضغط لاول مرة لابد من عمل متابعة طول الاسبوع وابلاغ الطبيب بالنتيجة لعمل اللازم.	-تقييم العلامات الحيوية للمريض. -تقييم النظام الغذائي المتبع.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
1- الخطة التمريضية لمريض يعاني من انخفاض بضغط الدم.					
17	انخفاض ضغط الدم.	-المحافظة علي الضغط في المعدل الطبيعي. -منع حدوث مضاعفات.	15-30 دقيقة. /كل زيارة	1-شرب المزيد من المياه. 2-تقليل المشروبات الكحولية. 3-الانتباه لوضعيات جسمك: الحرص علي التحرك برفق من وضعية الانبطاح او القرفصاء الي وضعية الوقوف وتجنب الجلوس واضعا ساقا فوق الاخري, اذا بدا يظهر عليك اعراض عند الوقوف اعقد فخذيك بطريقة المقص واضغط, او ضع قدمواحدة علي حافة او كرسي وانحن الي الامام قدر الامكان فهذه الحركات تحفز تدفق الدم من ساقيك الي قلبك. 4-تناول وجبات صغيرة منخفضة الكربوهيدرات, تناول الطعام بكميات صغيرة علي عدة مرات في اليوم. 5-توعية المريض بممارسة التمارين الرياضية بانتظام (المشي نص ساعة علي الاقل). 6-متابعة العلامات الحيوية. 7-اعطاء العلاء وفقا لاوامر الطبيب.	-تقييم العلامات الحيوية للمريض. -تقييم النظام الغذائي المتبع.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
13-	**الخطة التمريضية لمريض يعاني من غيبوبة انخفاض السكر بالدم.**				
18	غيبوبة نتيجة انخفاض السكر بالدم.	-المحافظة علي نسبة الدم بالدم بالمعدل الطبيعي. -منع حدوث مضاعفات.	15-30 دقيقة.	1-ارشاد المريض عن اعراض انخفاض السكر بالدم: - فقدان الوعي - ضعف التركيز - دوخة وصداع - التعرق - صعوبة بالتحدث - خفقان القلب - الجوع والغثيان - الارتعاش - التعب والارهاق. 2-ارشاد المريض عند الشعور بهذه الاعراض تناول اي مادة مسكرة. 3-توعية المريض عن تقسيم الوجبات الي وجبات متعددة وصغيرة خلال اليوم 4-في حالة استخدام الانسولين: التعرف علي نوع ومدي فاعلية الانسولين المستخدم. 5-مراجعة الجرعة الموصوفة للمريض وتعديل الجرعة حسب اوامر الطبيب. 6-توعية المريض باتباع النظام الغذائي وتناول الطعام بعد اعطاء الانسولين مباشرة. 7-في حالة الطوارئ: تركيب كانيولا وريدية. -اعطاء ج25% بعد اوامر الطبيب. -قياس السكر العشوائي وابلاغ الطبيب.	-متابعة السكر بالدم. -متابعة العلامات الحيوية. -متابعة علامات انخفاض السكر بالدم.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
1- الخطة التمريضية لمريض يعاني من غيبوبة ارتفاع نسبة السكر بالدم.					
19	غيبوبة نتيجة ارتفاع نسبة السكر بالدم.	-المحافظة علي نسبة الدم بالدم بالمعدل الطبيعي. -منع حدوث مضاعفات.	30-45 دقيقة	1-التعرف علي نوع ومدي فتعلية الانسولين المستخدم. 2-اعطاء الانسولين وفقا لاوامر الطبيب (في حالة الطوارئ). 3-عدم حقن الانسولين مثلج تحت الجلد. 4-توعية المريض عن اعراض ارتفاع السكر وكيفية التعامل معه. 5- ملاحظة وتسجيل العلامات الحيوية مع عمل تحليل سكر بالدم عشوائي. 6-اخذ عينة بول ودم لعمل التحاليل المتاحة بالوحدات والمراكز و عمل اسيتون في البول للمريض حسب تعليمات الطبيب وعادة يتميز نفس المريض برائحة الاسيتون 7-إعطاء انسولين حسب التحليل و حسب اوامر الطبيب. 8-اعطاء محاليل في حالة وجود جفاف مصاحب للغيبوبة الكيتونية وفقا لاوامر الطبيب. 9-ملاحظة درجة وعي المريض وملاحظة أي تدهور في درجة وعي المريض. 10-تثقيف اهل المريض عن (النظام الغذائي – ممارسة الرياضة – اتباع العلاج – أهمية المتابعة – أهمية النظافة الشخصية وتجنب العدوى – كيفية تحليل البول للسكر والأسيتو وإعطاء حقنة الأنسولين لنفسه إذا كا قادر على ذلك). 11-عمل احالة للمريض وفقا لتعليمات الطبيب عند الاحتياج.	-تقييم لون البول -كمية البول. -سكر الدم.

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
الخطة التمريضية لمنتفعة تنظيم الاسرة					
20	الحصول علي وسيلة منع الحمل	تنظيم الاسرة ومنع الحمل.	علي حسب نوع الوسيلة العطاة	-المشورة علي وسيلة تنظيم الاسرة .	

توقيع الممرضة

خطة الرعاية التمريضية

اسم المريض رباعي: **الرقم التأميني:**

م	المشكلة التمريضية /الاحتياج	الهدف	الوقت المتاح	الخطوات	التقييم
الخطة التمريضية لإحتمالية التعرض للسقوط					
20	احتمالية السقوط نتيجة(قلة في درجة وعي المريض-ضعف– هبوط عام – دوخة –ضعف عضلات الساق) جلطات بالمخ مما قد يؤدي الى حدوث اصابات خطيرة	حماية المريض ضد مخاطر التعرض للسقوط	30-15 دقيقة	تقبيم المريض : استخدام نموذج تقبيم السقوط رفع حواجز السرير . إعطاء تثقيف صحي للمريض وذويه الامكانيه الحركية للمريض و قدراتها إمكانيه الحركة بمساعدة الممرضة والتاكد من جفاف الارضيات لعدم الانزلاق استخدا م أجهزة مساعدة (عكاكيز - مساند - كرسي متحرك) تقبيم المريض و الحركات القادر عليها و تسجيلها الحفاظ علي بيئه هادئة ووضع اضاء ه مناسبة قدر المستطاع محاولة تقلبل عدد مرات التردد علي المريض تقليل الزيارة قدر المستطاع تقليل السوائل التي يأخذها المريض ليلا ابلاغ الطبيب عنداستمرار المشكله عمل تقييم السقوط مرة كل شفت اضاءة الغرفة جيدا وضع كل ما يحتاجه المريض في المتناول التاكد من جفاف الارضيات المحيطة بالمريض وضع جرس االاستدعاء و الطوارئ في متناول المريض	متابعة عوامل الخطورة التي تعرض المنتفع للسقوط

توقيع الممرضة