



المملكة الأردنية الهاشمية

مؤسسة التدريب المهني

مديرية البرامج والاختبارات ومصادر التعلم

سلسلة الوحدات التدريبية المبنية على الكفايات المهنية

**معاون الرعاية / عجرة ومسنون**

**الوحدة: تقديم خدمات الرعاية  
الصحية للعجرة والمسنين**



Canada



قررت مؤسسة التدريب المهني تطبيق هذه الوحدة التدريبية بموجب قرار لجنة الاعتماد الفنية رقم (2019/11) تاريخ 2019/10/31 بدءا من العام الدراسي 2020/2019

### الإشراف العام:

مديرية البرامج والاختبارات ومصادر التعلم  
المشروع الكندي WE LEAD الممول من Global Affairs Canada

### الفريق الفني:

- 1- الدكتورة فريال هياجنة
- 2- الدكتورة مروة خميس
- 3- الدكتور قاسم النعواشي

### لجنة الاعتماد الفنية

- 1- م. أحمد مصطفى
- 2- م. عبدالله الهور

### التحرير اللغوي:

التصميم: أحمد عيسى قنيس

### إخراج طباعي: مطابع الثقة الأردنية

يمنع إعادة إنتاج هذه الوحدة للبيع جزئيا أو كليا إلا بعد أخذ الموافقة الخطية من المدير العام لمؤسسة التدريب المهني.

## تاريخ الإعداد: 2019

المملكة الأردنية الهاشمية  
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية  
(٢٠١٩/١٢/٦٤٣٣)

٣٦٢،٦٣ الاردن. مؤسسة التدريب المهني  
تقديم خدمات الرعاية الصحية للعجزة والمسنين / مؤسسة التدريب  
المهني. - عمان: المؤسسة، ٢٠١٩  
( ) ص .  
ر.إ.: ٢٠١٩/١٢/٦٤٣٣ .  
الواصفات : الرعاية الصحية//المسنون//طب الشيخوخة//الخدمات الاجتماعية  
يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبر هذا المصنف  
عن رأي دائرة المكتبة الوطنية.

« نسخة تجريبية »



المملكة الأردنية الهاشمية

## مؤسسة التدريب المهني

مديرية البرامج والاختبارات ومصادر التعلم

سلسلة الوحدات التدريبية المهنية المتكاملة

المهنة: الخدمات الشخصية العمل: معاون رعاية/عجزة ومسنون

الوحدة الخامسة: تقديم خدمات الرعاية الصحية للعجزة والمسنين

الرقم الرمزي: 5321033

World University Service of Canada (WUSC)

تنفيذ:

وبمشاركة

Canadian Leaders in International Consulting (CLIC)

ضمن المشروع الكندي WE LEAD الممول من

Global Affairs Canada

على الرغم من أن التدريب موجه نحو الإناث حالياً وتشجيعهن على المشاركة في القوى العاملة على المدى الطويل. إلا أن المناهج الدراسية المعتمدة للبرنامج التدريبي ستبقى مراعية للفروق ما بين الجنسين بطريقة تضمن تمديد البرنامج للطلاب الذكور أيضاً في المستقبل، حتى بعد اكتمال المشروع.

يرجى العلم أنه سيتم استخدام نتائج التقييم من قبل فريق مشروع التمكين الاقتصادي والتطوير الوظيفي للمرأة في الأردن فقط

الدعم الفني: كلية كاموسون - كندا

إعداد ومراجعة: فريق إستشاري من مركز الاستدامة للبحث والتطوير

(SRD Center)، عمان - الأردن.

## قائمة المحتويات

6	دليل الوحدة التدريبية .....
6	1. مقدمة .....
6	2. المتطلبات المسبقة .....
6	3. نتائج التعلم .....
6	4. أهداف التعلم .....
7	5. أدلة التقييم الذاتي .....
8	هدف التعلم الأول: تساعد العجزة والمسنين في تناول العلاجات والأوكسجين .....
8	1 - المساعدة في تناول العلاجات والأوكسجين .....
9	1 - 1 ممارسة تقديم العلاج .....
15	1- 2 مراقبة العجزة والمسنين لتحديد أية تأثيرات غير طبيعية .....
16	1 - 3 الاختصارات الشائعة المستخدمة في العلاجات .....
17	1 - 4 حق المساعدة في تناول العلاج .....
20	1 - 5 حق متلقي الخدمة في رفض العلاج .....
21	1 - 6 طرق إعطاء الأوكسجين .....
25	1 - 7 الاستخدام الآمن للأوكسجين .....
31	1 - 8 التقييم الذاتي .....
32	1 - 9 بطاقة التطبيق .....
36	1 - 10 تقييم إجراءات عملية أدائية .....
37	هدف التعلم الثاني: تقيس العلامات الحيوية .....
37	2 - العلامات الحيوية .....
37	2 - 1 العلامات الحيوية وأهميتها .....
38	2 - 2 قياس درجة الحرارة .....
40	2 - 3 قياس معدل النبض (معدل ضربات القلب) .....
42	2 - 4 قياس ضغط الدم .....
44	2 - 5 تسجيل وتوثيق العلامات الحيوية .....
45	2 - 6 التقييم الذاتي .....
46	2 - 7 بطاقة التطبيق .....
53	2 - 8 تقييم إجراءات عملية أدائية .....
54	هدف التعلم الثالث: تطبق معايير السلامة ومنع العنف .....
54	3 - السلامة ومنع العنف .....
54	3 - 1 المؤشرات السلوكية التي يصبح فيها الفرد خارج السيطرة .....
56	3 - 2 أساليب غير لفظية للحد من السلوك غير المقبول .....
57	3 - 3 أساليب لفظية للحد من السلوك غير المقبول .....
58	3 - 4 متى يجب الابتعاد عن موقف قد يكون غير آمن .....
60	3 - 5 استخدام أسلوب "حل المشكلة" في المشكلات السلوكية .....
61	3 - 6 التقييم الذاتي .....

63.....	3 - 7 بطاقة التطبيق
65.....	3 - 8 تقييم إجراءات عملية أدائية
Error! Bookmark not defined.....	إختبار المعرفة
67.....	إختبار عملي
68.....	مسرد المصطلحات
69.....	قائمة المراجع

## دليل الوحدة التدريبية

### 1. مقدمة

حرصاً على ربط العلم بالعمل، والنظرية بالتطبيق، اتجهت مؤسسة التدريب المهني نحو استخدام الكفايات المهنية في التدريب، وذلك لإكساب المتدربين المهارات العملية والمعلومات النظرية، إذ يتيح استخدامها مرونة التكيف مع المتغيرات المهنية التي تطرأ على ميدان العمل المهني، ويوفر للمتدرب مجال التعلم والتدريب الذاتي والتقدم فيه وفق قدراته.

ولتحقيق هذه الغاية، قامت مؤسسة التدريب المهني بإعداد وحدات تدريبية على أساس الكفايات المهنية في مهنة "الخدمات الشخصية" لعمل "معاون رعاية/عجزة ومسنون". وتختص هذه الوحدة بمهمة تقديم خدمات الرعاية الصحية للعجزة والمسنين، بهدف إكساب المتدرب المعارف، والمهارات النظرية والأدائية، والاتجاهات المتعلقة بهذه المهمة.

### 2. المتطلبات المسبقة

قبل الشروع بدراسة هذه الوحدة ينبغي أن تكون قد اجتزت الوحدات التدريبية الآتية بنجاح:

- الوحدة الأولى: تطبيق مبادئ الرعاية للعجزة والمسنين
- الوحدة الثانية: تطبيق مبادئ التواصل الفاعل مع العجزة والمسنين وأسرههم وزملاء العمل
- الوحدة الثالثة: رعاية الاختلالات الصحية الشائعة لدى العجزة والمسنين
- الوحدة الرابعة: تقديم خدمات العناية الشخصية للعجزة والمسنين

### 3. نتائج التعلم

لماذا أدرس هذه الوحدة؟ بعد الانتهاء من دراسة هذه الوحدة وتنفيذ أنشطتها، يتوقع منك أن تصبح قادراً على تقديم خدمات الرعاية الصحية للعجزة والمسنين.

### 4. أهداف التعلم

يتوقع منك بعد الانتهاء من دراسة هذه الوحدة وتنفيذ أنشطتها أن تكون قادراً على أن:

- تساعد العجزة والمسنين في تقديم العلاجات والأكسجين.
- تقيس العلامات الحيوية.
- تطبق معايير السلامة ومنع العنف.

## 5. أدلة التقييم الذاتي

### أ. التقييم الذاتي

حاول الإجابة عن أسئلة التقييم الذاتي للمادة النظرية المتوفرة في نهاية الوحدة، ثم اعرض إجاباتك على مدربك لتدقيقها، مما سيساعدك على مراجعة الوحدة واستيعابها. كما يمكنك التأكد من أنك حققت أهداف هذه الوحدة وأتقنت تعلمها من خلال تنفيذك للأنشطة الإضافية التي سيرشدك إليها المدرب.

### ب. دليل تقييم الأداء

ستجد في نهاية كل هدف تعليمي قائمة لتقييم الأداء للمهارات التي تعلمتها. إن الهدف من قائمة تقييم الأداء هو توجيهك، والتأكد من إنجازك لكل واجب، ومساعدتك على التقييم المستمر خلال تعلمك لمهام هذه المهنة.

## هدف التعلم الأول

بعد الانتهاء من تنفيذك أنشطة التعلم الواردة أدناه، إذ يتوقع منك أن تصبح قادرا على أن تساعد العجزة والمسنين في تناول العلاجات والأوكسجين.

أنشطة التعلم قم بما يأتي:	المصادر استعن بما يأتي:
- دراسة المادة التعليمية	▪ الوحدة التدريبية الرابعة
- تنفيذ الأنشطة والتمارين	▪ مجموعات العمل، أسلوب لعب الأدوار
- البحث في المواقع الإلكترونية	▪ قم بزيارة المواقع الإلكترونية الآتية: <a href="http://www.hopkinsmedicine.org">www.hopkinsmedicine.org</a> ; <a href="http://www.mayocliniclabs.com">www.mayocliniclabs.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a> ; <a href="http://www.nhs.uk">www.nhs.uk</a> ; <a href="http://www.labtestsonline.org">www.labtestsonline.org</a> ; <a href="http://www.medlineplus.gov">www.medlineplus.gov</a> ; <a href="http://www.webmd.com">www.webmd.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a>
- أنشطة عملية	▪ التطبيق العملي داخل موقع التدريب ▪ الزيارات الميدانية لدور المسنين
- إعداد تقرير لحالة تطبيقية	▪ عرض تقديمي (بوربوينت) أمام الزملاء

## 1 - المساعدة في تناول العلاجات والأوكسجين

إن إعطاء الأدوية مسؤولية أساسية من مسؤولياتك - كمقدم رعاية - وذات خطورة عالية إذا لم تراعى الارشادات الشروط اللازمة؛ لأن لها آثارا في سلامة متلقي الخدمة، لذلك يجب مساعدة متلقي الخدمة على تناول الدواء كما هو موصوف من الطبيب. كمعاون رعاية يجب أن تفهم الواجبات والمسؤوليات المطلوبة منك عند إعطاء الدواء. ومن أجل توفير المساعدة الكافية، يجب أن يكون الشخص الذي يعطي الدواء على دراية بالدواء وبالحالة الطبية لمتلقي الخدمة. كما تشمل المسؤوليات أيضا تقييم فاعلية الدواء، بالإضافة إلى تمييز أي آثار سلبية ناجمة عن تعاطي الدواء.

ستتعرف خلال دراستك لهذا الموضوع على كيفية مساعدة العجزة والمسنين على تناول الأدوية عن طريق الفم، المساعدة في التحاميل والحقن الشرجية، أيضا المساعدة في أدوية العين أو المراهم، والمساعدة في قطرة الأذن، بالإضافة إلى مساعدة العجزة والمسنين على الحصول على الأوكسجين وقت الحاجة، وذلك باستخدام أجهزة الاستنشاق بالجرعات المقننة.



## للبحث:

إبحث في تفسير قول الله سبحانه وتعالى في سورة غافر: ﴿هو الذي خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم يخرجكم طفلا ثم لتبلغوا أشدكم ثم لتكونوا شيوخا ومنكم من يتوفى من قبل ولتبلغوا أجلا مسمى، ولعلكم تعقلون﴾<sup>1</sup>.

## 1 - 1 ممارسة تقديم العلاج

يجب عليك التأكد من إعطاء الأدوية لمتلقي الخدمة وفق أوامر الطبيب، فأنت مسؤول عن الأعمال التي تقوم بها، وكذلك عن إهمالك في حال عدم قيامك بالواجبات والمسؤوليات المطلوبة منك، مثل التحضير المناسب للعلاج، ومواعيد إعطائه لمتلقي الخدمة، وتوثيق ذلك.

### أ - معرفة معلومات الدواء

من الضروري معرفة المعلومات عن الدواء الذي يجب إعطاؤه وهي هامة لمساعدة العجزة والمسنين؛ وعليه يجب أن تعرف ما يلي:

- الغرض من الدواء، وعمله الأساسي.
- الآثار الجانبية وموانع الاستخدام.
- الجرعة الآمنة: ما الجرعة المعتادة للدواء؟ ما الحد الأدنى والحد الأقصى للكميات التي يمكن إعطاؤها لمتلقي الخدمة؟ ومن جانب آخر، إذا كان وزن متلقي الخدمة منخفضا فغالبا ما يحتاج جرعات أقل من الجرعة (العادية القياسية).
- طريقة إعطاء دواء معين. والقدرة على الابتلاع، والاستشارة فيما إذا كانت هناك أي صعوبة في تناول الدواء.
- التفاعلات: هل هناك حالات عدم توافق محتملة مثل الدواء مع دواء آخر، والتدخين، والكحول، والكافيين، وما شابه ذلك؟
- اعتبارات خاصة لإعطاء الدواء.
- أساليب إعطاء الدواء التي يجب اتباعها.
- وقت بداية إعطاء الدواء.
- التوثيق الصحيح.
- الفاعلية العلاجية للدواء. هل يعمل الدواء بما يفترض عمله للشخص؟

<sup>1</sup> سورة غافر، آية 67.

## ب - إعطاء الأدوية الشائعة بطريقة آمنة وفعالة

### ■ المضادات الحيوية

قد تكون كمقدم رعاية مسؤولاً عن إعطاء المضادات الحيوية للعجزة أو المسنين. فمن الضروري أن تعرف أن المضادات الحيوية تعمل إما على تدمير الكائنات الحية المعدية والجراثيم فتقضي على البكتيريا عن طريق منع تشكيل جدار الخلية، أو تمنع البكتيريا من النمو والعدوى بحيث تتداخل مع الأنشطة الكيميائية الضرورية لدورة الحياة داخل البكتيريا، وحيث تعد البنسلينات والسيفالوسبورينات مثال على تدمير جراثيم، في حين تصنف التتراسيكلين والإرثروميسين كعناصر موقفة لنمو البكتيريا.

**المضادات الحيوية:** هي أدوية تعطى لمعالجة العدوى البكتيرية والفطرية. هناك ستة تصنيفات رئيسية للمضادات الحيوية، هي: البنسلينات، والسيفالوسبورينات، والأمينوغليكوزيدات، والتتراسيكلين، والارثروميسين، والسلفوناميدات. وغالبا تأتي المضادات الحيوية في كثير من الأشكال، مثل الكبسولات، والأقراص، والمراهم، والسوائل، والاستنشاق، والبخاخ.

وغالبا ما يكون عدم الالتزام بتناول المضاد الحيوي مشكلة وذلك بسبب الطعم غير المفضل، أو اضطراب الجهاز الهضمي (الغثيان، وفقدان الشهية، وأحيانا القيء) والإسهال. وفيما يلي الشروط الخاصة التي يجب اتباعها عند إعطاء أو تناول مضاد حيوي:

- يجب إعطاؤه في الوقت المناسب للحفاظ على المستوى العلاجي.
- يجب تناوله حتى يتم نفاذ كمية المضاد الحيوي الذي تم وصفه كاملا.
- يجب إعطاؤه حسب التوجيهات. فقد يعمل امتصاص المضادات الحيوية بوجود طعام في المعدة. على سبيل المثال، يتم امتصاص البنسلين كله على معدة فارغة، في حين يمكن أن يتسبب الإرثروميسين في حدوث تهيج شديد للمعدة، ما لم يتم تناوله مع الطعام.

**ولتقييم استجابة متلقي الخدمة لمضاد حيوي معين،** قس درجة الحرارة. هل تغيرت عن الطبيعي؟ هل حدث تراجع في الالتهابات الموضعية؟ هل لاحظت تحسن عام في صحة متلقي الخدمة؟ ثم قيم استجابة متلقي الخدمة للمضاد الحيوي. إذا لم يكن هناك أي تحسن خلال يومين، فقد يحتاج الأمر إلى مضاد حيوي آخر.

### ■ المسكنات

عبارة عن عقاقير وهي تصرف من دون وصفة طبية تستخدم لتخفيف الألم، وحيث المسكنات الأكثر استخداما الأسبرين (ASA، حمض أسيتيل الساليسيليك)، والتيلنول (أسيتامنوفين). تستخدم أساسا لتخفيف الألم، وتخفيض الحرارة. بينما يمتلك الأسبرين خاصية الحد من الالتهاب في حين أن التيلنول (أسيتامنوفين) لا يعمل مضادا للالتهاب. يعمل كل من الأسبرين والتيلنول على حد سواء بطريقة فاعلة لتقليل الأعراض، ولكن لهما

تأثيرات ضارة عند تناولهما بكميات كبيرة، وحيث يتسبب التيلينول في حدوث تلف حاد في الكبد، والموت إذا وصلت الجرعة الواحدة إلى نحو خمسين قرصاً. لا ينبغي تناول التيلينول مع الكحول. العيب الرئيس للأسبرين هو أنه يسبب تهيج المعدة. لهذا السبب، يفضل تناوله بكوب كامل من الماء، أو بعد تناول وجبة الطعام، وحيث يمنع الأسبرين المغلف للمعدة من تهيجها، ولكن قد يتأخر الامتصاص حتى أربع ساعات. بالإضافة إلى ذلك الأناسين (Anacin) مسكن آخر يحتوي على الأسبرين والكافيين، الذي يزيد من امتصاص الدواء في القناة الهضمية.

وقد يكون العاملون في تقديم الرعاية للعجزة والمسنين مسؤولين عن إعطاء المسكنات؛ لذلك لا بد من مراعاة الإجراءات الآتية:

- تقييم مستوى الألم عند متلقي الخدمة والحاجة إلى المسكنات.
- تقييم احتمالات أخرى غير الدواء، مثل تغيير الوضعية، واستخدام التبريد أو التسخين.
- تقييم تاريخ الحساسية أو فرط الحساسية للمسكنات.
- تقديم المشورة ضد الاستخدام العشوائي للمسكنات.
- عند إعطاء المسكنات للحد من الحرارة، راقب درجة الحرارة كل أربع ساعات، وتحقق من التداخل أو التفاعل. استخدم تدابير دعم مساعدة، مثل تغيير الشراشف، أو منع القشعريرة، أو زيادة كمية السوائل.
- تقييم تهيج المعدة عند إعطاء الأسبرين.
- قد يكون من الضروري تغيير طريقة إعطاء الدواء إذا حدث تقيء.

#### ■ مسكنات آلام العضلات والمفاصل

تعمل على التخفيف من الألم والالتهاب، وهي تستخدم غالباً لعلاج آلام العضلات والمفاصل. كما أنها مثل الأسبرين؛ تسبب تهيج المعدة، ولا توصف للأفراد المصابين بالقرحة. وتستخدم المسكنات غير المخدرة للألم من خفيف إلى معتدل الشدة، فهي لا تسبب الإمساك، أو احتباس البول، أو الإدمان، أو النشوة، أو النعاس، كما تفعل المسكنات المخدرة. بينما تعمل المسكنات المخدرة على الجهاز العصبي المركزي وتغير الإدراك، وتستخدم للألم الشديد. إن المسكنات التي تؤخذ عن طريق الفم وتجمع بين الأسبرين، والتايلنول، مع الكوديين لها تأثير مخدر، وتسبب الإدمان. إن هذا المزيج أكثر فاعلية من الدواء وحده، ويستخدم للألم المصاحب للكسور، أو الصداع النصفي، أو الجراحة بعد العملية.

## ▪ الأدوية المضادة السعال والمقشعات

يوجد نوعان من السعال:

- السعال مع المخاط والبلغم.
- السعال الجاف من دون بلغم أو مخاط، وحيث تعمل مضادات السعال من دون بلغم على تخفيف السعال، في حين تعمل المقشعات على زيادة حجم السائل في الجهاز التنفسي، وتقلل من سمك البلغم. يمكن أن تكون مضادات السعال مخدرة وغير مخدرة على حد سواء، ويمكن أن تسبب الغثيان أو النعاس. تعطى مضادات السعال الجاف من دون تخفيف، وتمنع السوائل مدة لا تقل عن نصف ساعة. في حين تعطى مضادات السعال والمقشعات مع شرب مزيد من السوائل، وقد تتسبب المقشعات في حدوث آثار جانبية، مثل اضطراب المعدة، أو الغثيان، أو القيء.

**السعال:** هو آلية انعكاس مفيدة وقائية، يحاول الجسم من خلالها تنظيف القناة التنفسية من المخاط أو المواد الغريبة. ويعد هذا أمراً طبيعياً عند التهاب الجهاز التنفسي العلوي، لذلك تستخدم مضادات السعال عند السعال المفرط، وعندما يكون السعال مع النوم والنشاط اليومي العادي.

وللتخفيف من آثار مضادات السعال يمكن عمل التدابير الآتية:

- التشجيع على زيادة شرب السوائل، وبخاصة السوائل الدافئة؛ للحد من تهيج الغشاء المخاطي.
- تغيير وضعية لتشجيع السعال مع بلغم.
- يعد مص الحلوى الخاصة بالحلوق، وعدم التدخين، وتجنب البيئات الباردة تدابير جيدة.
- يجب الحذر الشديد عند استخدام شراب السعال الذي يحتوي على الكوديين لتثبيط السعال وخصوصاً مع العجزة والمسنين، ومع أولئك الذين لديهم قيود على الحركة، حيث يمكن أن يسبب الكوديين النعاس وتثبيط مركز التنفس في الدماغ وعدم الثبات، وقد يؤدي تثبيط السعال إلى زيادة تراكم الإفرازات في الرئتين، مما يزيد من احتمال الالتهاب وتقليل الأوكسجين.

## ▪ الحبوب المنومة

تستعمل المنومات مواد مهدئة للحث على النوم. ولكن استخدامها بصورة مفرطة يؤدي إلى خمول الحركة وكذلك هبوط انتباه الدماغ. أما عند المسنين، قد تتباطأ عملية الأيض والإفراز، وقد يكون عمر الدواء أطول في جسمه، وقد تسبب حساسية الأدوية تفاعلاً متناقضاً؛ فبدلاً من النوم، فإنها قد تسبب الارتباك، والقلق، والأرق، وفرط النشاط.

تتداخل أدوية النوم مع طبيعة مراحل ومستويات النوم فمثلاً تكون حركة العينين السريعة، فضلاً عن قمع الأحلام، مما يوجد شعوراً بعدم الارتياح. كما يمكن أن يحدث التعود والاحتمال للأدوية على المدى البعيد.

يمكن أن تؤدي علاجات النوم التي لا تستلزم وصفة طبية، مثل إكسيدر، ونيترول، وسليبيز، وسومينيكس إلى تأثيرات جانبية مثل الدوخة، وآلام المعدة، والاضطراب، وسماكة الإفرازات في الرئتين.

وفيما يلي طرق لمساعدة متلقي الخدمة على تجنب استخدام المنومات وإساءة استعمالها:

- تجنب استخدام المنومات إذا كان ذلك ممكناً، واستدرج النوم عن طريق حمام دافئ أو شراب دافئ، أو فرك الظهر، أو التحدث على انفراد.
- عليك إدراك أن بعض الأفراد قد يحتاجون إلى نوم أقل، وأن الأرق عند العجزة والمسنين يمثل الحد الطبيعي لمتطلبات النوم مع التقدم في العمر.
- تجنب، ما استطعت، إعطاء المنومات على أساس منتظم، فقد تسبب الحبوب المنومة الأرق.
- ينبغي أن تعطى بجرعات صغيرة، بحيث تتم الموازنة بين الامتصاص، والهضم، وطرح الناتج
- قيم نمط النوم، وعاداته، وبيئته، انتبه إلى أن أنماط النوم تتغير مع التقدم في العمر، وأن القيلولة في فترة ما بعد الظهر قد تؤثر في نوعية النوم ليلاً.

### نشاط إثرائي:

يقول الله سبحانه وتعالى: ﴿وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تَرَابٍ ثُمَّ مِنْ نَظْفَةٍ، ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا، وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنْثَىٰ وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ، وَمَا يُعْمِرُ مِنْ مَعْمَرٍ وَلَا يَنْقُصُ مِنْ عَمْرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ، إِنْ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ﴾<sup>2</sup>.

إبحث في تفسير هذه الآية.

### ■ المعقمات والمطهرات

يعد الجلد الطبيعي خط الدفاع الأول ضد الالتهابات، وهو عضو دائم التجديد ذاتياً. كما له درجة حموضه خفيفه، وطبقات الجلد الخارجية تتكون من خلايا ميتة تحمي الجلد الحي بشكل جيد. إن الجلد السليم غير منفذ، ومع ذلك، إذا كان هناك جروح، أو خدوش، فيمكن لأي مستحضر موضعي أن ينفذ بسهولة، وبالتالي إذا عولج الجلد باستخدام الدواء الخطأ، فقد يحدث التهاب في الجلد، أو حكة، أو احمرار، أو حرق، أو طفح. يمكن معالجة الخدوش والجروح وغيرها عن طريق تنظيفها بالصابون، والشطف بالماء الغزير، والتغطية للحماية من التلوث.

### أمثلة على المعقمات والمطهرات

- الصبغة: محلول اليود المخفف بالكحول يستخدم كمعقم، عادة ما يكون أكثر فاعلية لقتل البكتيريا على الجلد من دواء أساسه ماء، ومن هنا يستخدم اليود كأساس لمعقمات اليدين ومتوفرة في أغلب الأحيان على شكل صبغات (بيتادين، أيسودين). هذه الصبغات تكون أقل تلطيخ الجلد، وأقل لذاعة.

<sup>2</sup> سورة فاطر، آية [11].

- بيروكسيد الهيدروجين (3%): مطهر شائع الاستخدام، يساعد على تطهير الجروح المتسخة الملوثة عن طريق التحلل إلى الماء والأكسجين، كما أنه يساعد على إزالة الشمع من الأذن الخارجية، ويستخدم أيضا لغسيل الفم.
- مستحضرات الترطيب: مطهر معلق سائل، يوضع على البشرة الخارجية، ويستخدم لحماية الجلد، وتهدئته من الحكّة، وإراحته.
- المراهم: مستحضرات لزجة شبه صلبة، من أسس مختلفة، مثل النفط، أو اللانولين، تعمل على صنع غشاء خارجي، أو حماية الغشاء المخاطي. ففي الوقت الذي تستخدم فيه المساحيق للتهدئة والتجفيف، فإن المراهم تستخدم لتخفيف ألم العضلات المتشنجة عن طريق ذلك. كما تستخدم المضادات الحيوية، مثل النيومايسين والباكتيراسين بكثرة من دون وصفة الطبيب، وحيث يمكن للإفراط في استخدام المضادات الحيوية الموضعية أن يؤدي إلى الالتهاب بالبكتيريا المقاومة، وحساسية الجلد.

#### ■ مثبطات الحمض المعدي

يتم استخدام مثبطات حمض المعدة لتقليل إفرازه، وحيث تستخدم أدوية (تاجامت، السيميتيدين) في الوقاية والعلاج من قرحة المعدة، والاثني عشر، وهي تعمل عن طريق إيقاف المستقبلات التي تتحكم في حمض الهيدروكلوريك، مما يؤدي إلى انخفاض حموضة المعدة.

تتداخل مضادات الحموضة مع امتصاص مثبطات حمض المعدة، لذلك من المهم تخطيط تسلسل أوقات الدواء لتجنب التداخل مع مضادات الحموضة، وحيث يمنع تناول مضادات الحموضة مدة ساعة إلى ساعتين بعد إعطاء مثبطات حمض المعدة.

من الآثار الجانبية الرئيسية لمثبطات حمض المعدة التهاب الجلد، والاضطراب عند العجزة والمسنين وزيادة خطر انتقاب القرحة الهضمية المزمنة عند وقف الدواء فجأة.

#### ■ الفيتامينات والمعادن

الفيتامينات هي مواد عضوية موجودة في الغذاء، وهي ضرورية للنمو والصحة والعافية، وحيث يعتمد الجسم لتصنيع الفيتامينات على وجود نظام غذائي متوازن لصحة جيدة. بينما هناك بعض الجدل عما إذا كنا في حاجة إلى استكمال نظامنا الغذائي عن طريق تناول الفيتامينات والمعادن، كما يوجد اثنا عشر معدنا من المعادن الضرورية بكميات ضئيلة لعمليات الجسم الطبيعية. كما يستخدم فيتامين C كمكمل لتعزيز جهاز المناعة، كما الزنك، الذي عندما يتناول بوصفه مكمل، يتفاعل مع منتجات الألبان، والنخالة، والقمح الكامل، والكرفس.

الأفراد ذوو الشهية الضعيفة، أو لديهم بعض الصعوبات في تناول الطعام، قد يحتاجون إلى مكملات مثل الحديد؛ بسبب فقر الدم الناجم عن الحديد الضروري لتصنيع الهيموجلوبين، الذي يعمل على دمج الأوكسجين

في الرئتين، ونقله مرة أخرى إلى أنسجة الجسم جميعها، حيث يتم تبادله مع ثاني أكسيد الكربون. فيتم تناول الحديد عن طريق الطعام، ثم يحول لاستخدامه بواسطة عمل حمض الهيدروكلوريك المنتج في المعدة. عند تناول الحديد بوصفه مكملًا، يتفاعل مع البيض، ومنتجات الألبان، والشوكولاتة، والمشروبات التي تحتوي على الكافيين وتؤثر في امتصاص الحديد. تنطبق النصائح التي تعطى للفيتامينات على المعادن. إذ لا ينصح بتجاوز متطلبات الجسم اليومية، ولا سيما مع الفيتامينات التي تذوب في الدهون، (A، D، E، K) عند تراكمها بمستويات ضارة داخل الجسم.

## 1- 2 مراقبة العجزة والمسنين لتحديد أية تأثيرات غير طبيعية

- من الوظائف الأساسية لمعاون الرعاية مراقبة العجزة والمسنين لتحديد أية تأثيرات جانبية أو غير طبيعية، أي تمييز ما هو غير طبيعي والإبلاغ عنه فوراً. وفيما يلي بعض النصائح الأساسية:
- يشمل دور معاون الرعاية مراقبة الطعام ومستوى السكري لمتلقي الخدمة، والإبلاغ عنه.
  - على معاون الرعاية مراقبة الجلد تحت الجبيرة أو الجهاز من آثار الضغط أو التشقق عند إزالة أي شكل من أشكال الدعامات، أو الجبائر، أو الأجهزة، ومن ثم الإبلاغ بعد ذلك عن أي ملاحظات على وجه السرعة.
  - عند العناية بالمرضى، يجب مراقبة إخراجهم، والتغيرات التي تطرأ على النمط المعتاد، والكمية، وعدد المرات، والنتائج. كما يجب الإبلاغ عن الألم أو عدم الراحة عند التبول والتبرز، وتسجيل الملاحظات.
  - راقب آثار العلاجات على العجزة والمسنين. أيضاً عليك تسجيل الآثار غير المرغوب بها المتعلقة بالأدوية على العجزة والمسنين.
  - المراقبة الدقيقة لنتائج العلاج تساعد على تحديد المشاكل بصورة مبكرة.
  - تستعمل المنومات مواد مهدئة للحث على النوم. لذا من المهم مراقبة الاستجابة للمنومات؛ لأن استخدام هذه العقاقير يمكن أن يسبب فرط التهذئة مما يسبب خمول الحركة وكذلك هبوط انتباه الدماغ.

**نصائح يجب أخذها في الحسبان:**

1. مراقبة السلوك
2. مراقبة نمط المزاج
3. تقييم الغذاء والسوائل المستهلكة
4. تقييم الحاجة إلى احتياطات السلامة
5. معرفة الآثار الجانبية الضارة
6. عدم وقف تعاطي الأدوية المضادة للذهان بشكل مفاجئ.

### 1 - 3 الاختصارات الشائعة المستخدمة في العلاجات

عادة ما يتم إعطاء الأدوية حسب الحاجة، مثل أدوية تخفيف الألم، أو القلق، أو التخدير. لذا من المهم أن يدرك معاون الرعاية سبب طلب الدواء، وتوثيق الحاجة إليه بشكل واضح، والاستجابة للدواء، ولأن مهارات التقييم الجيد ضرورية لتجنب الإساءة والإفراط وسوء استخدام الدواء، لا تتهاون أو تقلل من شأن التدابير الداعمة، مثل تغيير الوضع، أو تغيير المشهد لتقليل الانزعاج أو تغيير السلوك، فهذه التدابير قد تلغي الحاجة إلى هذه الأدوية.

#### مختصرات شائعة:

a.c - قبل الوجبات

ad lib - بقدر ما ترغب

bid - مرتان يوميا

c - مع

caps - كبسولة

gtt. - قطرة

b.t. - قبل النوم

o.d. - مرة واحدة يوميا

p. - بعد الوجبات

p.o./per os - عن طريق الفم

p.r.n. - حسب الحاجة

pulv - مسحوق

q. - كل

q.i.d. - أربع مرات يوميا

q.s. - كمية كافية

s - دون

soln - محلول

s.o.s. - إذا لزم الأمر

stat - حالا (ولمرة واحدة فقط، لا تكرر)

syr - شراب مركز

t.i.d. - ثلاث مرات يوميا



## 1 - 4 حق المساعدة في تناول العلاج

إن مساعدة متلقي الخدمة على تناول العلاج هو حق خاص له، لذا ينبغي على مقدم الرعاية مراعاة المبادئ والارشادات التي تضمن إعطاء الأدوية بأمان وفعالية، وفي الوقت والمدة الزمنية المحددة، وبالطريقة المحددة، وبالكمية الصحيحة إلى الشخص المناسب. مع ضرور مراعاة تجهيز متلقي الخدمة لتناول الدواء. بالإضافة إلى ضرورة توثيق إعطاء الدواء.

### أ - المبادئ التوجيهية لإعطاء الأدوية

تنص حقوق إعطاء الدواء على قائمة مرجعية لاستخدامها في الحد من حدوث أخطاء في التداوي. وتشمل هذه الحقوق:

- الدواء الصحيح
- الجرعة الصحيحة
- الشخص المناسب
- الطريقة الصحيحة
- الوقت المناسب
- حق متلقي الخدمة في رفض الدواء
- الأسلوب والتقنية الصحيحان
- التوثيق الصحيح

تقيد بهذه الحقوق باستمرار كي لا ترتكب الأخطاء.

### ب - طرائق محددة لضمان السلامة والوقاية من الأخطاء:

- تحقق ثلاث مرات للتأكد من أن متلقي الخدمة يتلقى الدواء الصحيح، والجرعة المناسبة في الوقت الصحيح، والطريقة الصحيحة لإعطاء الدواء.
- إذا كنت في شك، فتتحقق من مسؤول العمل أو الصيدلي.
- تعرف إلى التقنية الصحيحة لإعطاء الدواء.
- أعط الأدوية التي أعددتها بنفسك فقط.
- من المهم وجود منطقة مناسبة خالية نسبياً من المشتتات من أجل إعداد الأدوية وتوزيعها.
- لا تترك الدواء من دون حراسة في أثناء الاستخدام (للرد على الهاتف، أو جرس الباب مثلاً).
- لدى طاقم معاون الرعاية الذي يعطي الأدوية مسؤولية لا يمكن الاستخفاف بها ابداً. لذا لا تتحمل مسؤولية إعطاء الأدوية إذا كنت غير مهتم، أو تعاني من الملل، أو لا تستطيع التركيز على المهمة المطلوبة منك.

## ج - التوثيق:

- وقع على الدواء (الأدوية) فور إعطائه لمتلقي الخدمة.
- وثق ملحوظاتك الخاصة بالاستجابة غير العادية للدواء (الأدوية)، والخاصة بسير العلاج أيضا. تعد مهارات التقييم مهمة جدا، وأن تسجيل الاستجابة للأدوية أو عدمها ضرورية لصحة متلقي الخدمة. وثق التأثيرات الجانبية، والآثار الضارة، والتفاعلات الممكنة مع الطعام، والأدوية الأخرى، والتدخين، والكحول، والاستجابات التحسسية، إن وجدت. كما يوفر التقييم الدقيق، وتوثيق إعطاء الدواء إطارا للمتابعة والدعم المستمرين من الفريق، وحيث تكون الإدخالات دائما بالحبر الأسود أو الأزرق الداكن، بحيث يمكن نسخ السجلات، مع مراعاة النظافة والترتيب، والكتابة الصحيحة عند تسجيل الملاحظات. أي من الضروري الإبلاغ والتسجيل بشكل مناسب، وفي أقرب وقت ممكن بعد وقوع الحدث.

## د - مسؤولية معاون الرعاية في إعطاء الأدوية:

- التزم بحقوق إعطاء الدواء. حدد: الشخص، والدواء، والتوقيت، والجرعة، والطريقة الصحيحة.
- من المهم أن تغسل يديك جيدا قبل تحضير الأدوية وإعطائها؛ لحماية نفسك ومريضك.
- قيم قدرة متلقي الخدمة على تناول الدواء على النحو الموصوف. إن القدرة على ابتلاع الدواء بأمان، ومن دون مشاكل أمر حاسم في تناوله عن طريق الفم.
- تحقق دائما من الدواء ثلاث مرات: تحقق في المرة الأولى من التسمية على العبوة قبل إخراج الحبوب، ثم تحقق في المرة الثانية عندما تفرغ الحبوب خارج العبوة، وتحقق في المرة الثالثة بعد تفرغ الحبوب في كوب علاجات العجزة والمسنين. بالنسبة إلى الدواء السائل، تحقق عند أخذ السائل من الرف، وقبل صبه، ثم عند إعادته إلى الرف، ثم أعد الغطاء إلى العبوة في الحال بعد صبه؛ لأن ذلك يمنع انسكاب السائل وخسارة الدواء.
- قيم دائما ما إذا كان الدواء متناسقا في اللون أو الرائحة، وأعدده إلى الصيدلي إذا لاحظت أي تغييرا عليه من أي شكل.
- أعط الدواء لمتلقي الخدمة مباشرة بعد تحضيره. كما يجب عدم ترك متلقي الخدمة الذي يتلقى الدواء وحده حتى يتم بلع الدواء كله. فقد يكون من الضروري التحقق داخل الفم للتأكد من ابتلاع الدواء.
- إذا كنت في شك، فتتحقق، ولا تتردد بالاتصال بالمسؤول بخصوص أي استفسار، أو ملاحظة فيما يتعلق بالدواء، أو الجرعة، أو الطريقة، أو التقنية. قم بالتأكد من

تعليمات الدواء. بالإضافة إلى ذلك اعتد دائما على جمع المعلومات عن كل دواء تتعامل معه، من ناحية الجرعة والآثار الجانبية التي أنت غير معتاد عليها، وغير ذلك.

- لا تعط دواء متلقي الخدمة لشخص آخر أبدا، حتى لو تم وصف الدواء نفسه له.
- إذا أغفلت إعطاء الدواء في مواعيد موعده، فابحث عما إذا كان بإمكانك مضاعفة الجرعة، أو إعطاؤها في الوقت المحدد القادم. وعند إعطاء الأدوية، تذكر أن كمية السوائل التي تعطيها مع الدواء يمكن أن تحدث فرقا كبيرا في فاعلية الدواء بعد دخوله للمعدة.
- إن وضع متلقي الخدمة عند إعطائه الدواء أمر مهم جدا؛ فعند إعطاء حبوب العلاج - مثلا - يجب أن يكون متلقي الخدمة جالسا أو واقفا وليس مستلق على ظهره. فإذا أعطيت متلقي الخدمة حبوبا وهو مستلق، فقد تبقى الحبوب في المريء مدة خمس دقائق إلى ساعة ونصف، مما قد يسبب تهيجا في المريء.
- عند صب الدواء، استخدم ملعقة قياس أو كوب معاير بدقة، ثم ضع الكوب في مستوى العين، ضع طرف إصبعك على العلامة التي تشير إلى الكمية المطلوبة من الدواء الذي سيتم صبه. لكن لا تستخدم ملعقة عادية؛ لأن سعتها قد تتفاوت من 2.5 إلى 7.8 مل، ثم صب السائل من العبوة على الجانب الآخر من الملصق للحفاظ على قراءة واضحة له.
- كن حذرا، واتبع النصائح الخاصة لكل دواء تعطيه، مثل إعطاء الدواء على معدة فارغة، أو قبل ساعة من تناول الطعام أو بعد ساعتين من تناول الطعام، وعند إعطاء الأدوية السائلة، يجب إدراك أن مضادات الحموضة والحديد قد تسبب إصابة في الغشاء المخاطي والأسنان. لإعطاء مثل هذه الأدوية، استخدم الماصة (القشة).
- لا تفرغ الأقراص أو الحبوب من العبوة مباشرة في يدك منعا للتلوث.
- لا تحضر الدواء وتعطيه لشخص آخر كي يعطيه لمتلقي الخدمة.
- لا ترجع بعضا من الدواء إلى الوعاء أو العبوة، فلا ينقل الدواء من عبوة إلى أخرى حتى لو كان الدواء نفسه.
- لا تقسم أو تكسر الأقراص أو الحبوب للوصول إلى الكمية المناسبة.
- يجب أن تعطى الأدوية في وقتها. ومع ذلك، فقد يتم إعطاؤها قبل ساعة أو بعد ساعة. وهذا يضمن أن يكون دم متلقي الخدمة في حالة مناسبة للاستقبال الدواء، كما يجب النظر إلى أن الدواء المقدم قبل أو بعد وقت كبير من الوقت المحدد لتناول الدواء على أنه إجراء خاطئ، ويجب الإبلاغ عن هذا الخطأ.
- فيما يلي أمثلة عن مواعيد الدواء القياسية:

- مرة في اليوم 8:00 صباحاً أو 8:00 مساءً
- مرتان في اليوم 8:00 صباحاً أو 8:00 مساءً
- ثلاث مرات في اليوم 8:00 صباحاً، 4:00 مساءً، 12:00 مساءً
- أربع مرات في اليوم 6:00 صباحاً، 12:00، 6:00 مساءً، 12:00 مساءً
- عندما يتم سكب الدواء، أو ينسكب بطريق الخطأ على الأرض، يجب التخلص منه في المغسلة.

**للتأمل: رعاية كبار السن وإكرامهم دليل على إيمانك بالله وتعظيمك له**  
 عن أبي موسى الأشعري قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (إن من إجلال الله إكرام ذي الشيبة المسلم، وحامل القرآن غير الغالي فيه والجافي عنه، وإكرام ذي السلطان المقسط)<sup>3</sup>.

## 1 - 5 حق متلقي الخدمة في رفض العلاج

يعتبر الأسلوب الذي تستخدمه في تقديم العلاج لمتلقي الخدمة أمراً حاسماً في ضمان امتثاله للإجراءات المطلوبة؛ فالأسلوب هو عملية تعاونية، وثقة متبادلة بين معاون الرعاية الصحي ومتلقي الخدمة. لذا يجب أن يكون الأسلوب تفاعلاً إيجابياً وممتعاً. قم باختيارات معقولة، مثل اختيار السوائل التي يتم تناولها مع الدواء. الأسلوب الصحيح يمنع الإكراه والصراعات، واستخدام القوة. عليك إدراك أن لمتلقي الخدمة الحق في رفض أدويته. كما يجب أن يكون معاون الرعاية الذي يعطي الأدوية على دراية بالعوامل التي تؤثر في امتثال متلقي الخدمة للعلاج بالعقاقير الموصوفة، والعوامل التي تؤثر على ما إذا كان متلقي الخدمة يتناول الدواء كما هو مقرر له، وفهمه الحاجة إلى تناول الدواء، وأفكاره، وقيمه الدينية أو الثقافية، أو الاجتماعية عن تناول الأدوية؛ فقد تكون هناك أسباب أخرى لرفض متلقي الخدمة الدواء، مثل صعوبات البلع، أو صعوبة فهم السبب وراء ضرورة تناول الدواء. من المهم أن يفهم متلقي الخدمة لماذا قد تحدث تأثيرات جانبية غير مرغوبة، مثل الغثيان، أو الدوار، أو اضطراب المعدة لكي يستمر في الامتثال للعلاج. لذا قد يحتاج الأمر إلى مراعاة حاجات تقدير الذات وقضايا التحكم. كذلك الدافع والحافز لاستمرار العلاج بالدواء الموصوف.

عند إرشاد المرضى بشأن الدواء، يجب على معاون الرعاية تقييم مدى استعداد متلقي الخدمة للتعلم. من المهم البدء بما يعرفه الشخص عن العلاج بالعقاقير، والبناء على تلك المعرفة. واستخدم اللغة التي تحقق الفهم، إضافة إلى التعزيز البصري، إذا لزم الأمر. كما من المهم أيضاً أن يكون لدى معاون الرعاية معرفة بتجربة العلاج الدوائي سابقة للشخص (جيدة أو سيئة)، لتعزز الامتثال عندما يفهم الشخص فوائد العلاج بالعقاقير.

<sup>3</sup> السنن: أبو داود بن سليمان بن الأشعث السجستاني، اعتنى بها أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، دار المعارف - الرياض، د.ط، د.ت، كتاب الأدب: باب في تنزيل الناس منازلهم، رقم 4843، ص 877، والحديث حسنه الشيخ الألباني في صحيح الجامع، رقم 2199.

## 1 - 6 طرق إعطاء الأوكسجين

من دون الأوكسجين لا يستطيع الجسم أن يعمل لأنه يدخل في جميع تفاعلات الجسم المختلفة بسبب سهولة الحصول على الأوكسجين للإنسان الطبيعي وعدم حاجته لبذل أي مجهود إرادي، فإنه لا يحس بمدى أهميته إلا عند نقصه مثلا عند أداء التمارين وما يصاحبها من ازدياد عدد دقات القلب أو في الأماكن المرتفعة جدا. من أسباب انخفاض نسبة الأوكسجين في الدم:

أ - الأسباب الحادة المؤقتة تشمل:

- الالتهاب الرئوي الحاد.
- أزمات الربو.
- الاحتقان الرئوي بسبب هبوط القلب.

ب - الأسباب المزمنة الدائمة، مثل:

- الانسداد الرئوي المزمن.
- التليف الرئوي.
- اضطرابات النوم.

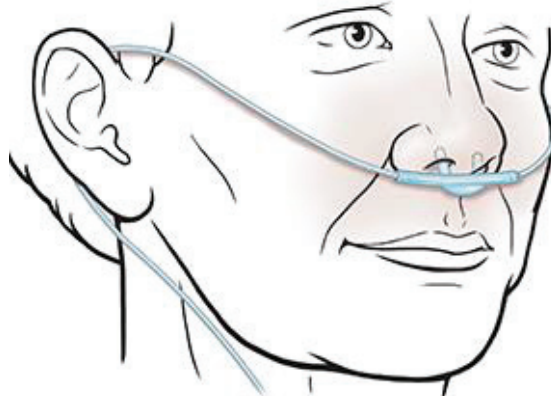
مثل هذه الحالات يلزمها الاستمرارية على استخدام الأوكسجين.

إذا حدث انخفاض في نسبة الأوكسجين لدى متلقي الخدمة لمستوى أقل من 88 - 92%، لابد أن من استشارة الطبيب حول حاجة متلقي الخدمة للأوكسجين.

إن إعطاء الأوكسجين عن طريق الأنف يعد أكثر الطرق شيوعا، حيث يتم توصيله إلى متلقي الخدمة باستخدام وصلة خاصة للأنف ويكون مريح لمتلقي الخدمة بحيث يستطيع الأكل والشرب من دون إبعاد الأوكسجين وهو يعطي 9 لترات تقريبا في الدقيقة الواحدة إلا أنه يسبب جفافا في الأنف مما يستدعي استخدام بعض الكريمات المرطبة (أنظر الشكل 1).



عن طريق كامامة



عن طريق الأنف

الشكل (1): إعطاء الأوكسجين

كما يمكن إعطاء الأوكسجين عن طريق كامامة في الوجه، حيث تعطي هذه الطريقة كمية أكبر من الأوكسجين تصل (10) لترات في الدقيقة، إلا أنه غير دقيق في نسبة الأوكسجين التي تصل إلى متلقي الخدمة، أيضا يتعارض مع حاجة متلقي الخدمة للأكل أو الشرب لأنه يعطى بالفم مما يستدعي إبعاده عند الحاجة «للتحدث مثلا». كما يمكن التوصيل بكمام للوجه وكيس، وهو مشابه للطريقة السابقة إلا أنه يربط بكيس يزيد من نسبة الأوكسجين التي تصل متلقي الخدمة، حيث تصل إلى قرابة 80 إلى 90%.

وفي كثير من الأحيان يتم اعطاء الأوكسجين في المنزل وليس في المستشفى، فالوضع في المنزل يختلف عنه في المستشفى نظرا لعدم توفر مصدر دائم للأوكسجين. ويستخدم في المنزل جهاز تركيز الأوكسجين الذي يجمع ويركز الأوكسجين الموجود في الهواء، كما هذا الجهاز يحتاج إلى تيار كهربائي مستمر وكذلك يحتاج إلى صيانة دورية إلا أنه يريح متلقي الخدمة بعدم الحاجة إلى تعبئة يومية مثلما يحصل في أسطوانة الأوكسجين. كما ينبغي على مقدم الرعاية إبقاء اسطوانة أوكسجين احتياطية لاستخدامها في أثناء التنقل وعند انقطاع التيار الكهربائي. إلا أنها ليست طريقة عملية لاعطاء الأوكسجين بشكل دائم. وعندما ينصح الطبيب متلقي الخدمة باستخدام الأوكسجين فلا بد من استخدامه بشكل منتظم لتجنب مشاكل نقص الأوكسجين على المدى البعيد مثل هبوط في الجهة اليمنى من القلب أو تدهور مرض الصدر.

### التعامل مع جهاز مكثف الأوكسجين

**وصف الجهاز:** مكثف الأوكسجين، جهاز طبي يعمل على سحب الهواء الموجود داخل الغرفة، ويفصل غاز الأوكسجين عن باقي الغازات الأخرى، ويزود المريض أو المستخدم بغاز الأوكسجين المركز. ويتوفر جهاز مكثف الأوكسجين بأحجام وطرزات مختلفة، عدا أنها تشترك في مكونات الأجزاء الأساسية:

- مفتاح التشغيل
- منظم التحكم، الذي ينظم عملية تدفق كمية الأوكسجين التي يتم تلقيها
- نظام إنذار، يصدر تنبيها في حال انقطاع التيار أو الأعطال.
- أوعية نقل الأوكسجين من مخرج الوحدة، حيث يتم نقل الأوكسجين للمريض من خلال أنابيب لها فتحات موصلة بالأنف أو قناع (يغطي الأنف والفم).

### طريقة استخدام الجهاز

- الخطوة 1: أدخل قابس طاقة الجهاز في أقرب مقبس للطاقة.
  - الخطوة 2: قم بتوصيل الصمام الحلزوني إلى مخرج أنبوب المكثف، وأنبوب الأوكسجين إلى المنفذ الحلزوني.
  - الخطوة 3: إذا كان من المفترض وجود حافظة ترطيب، قم بتوصيلها بعد ملء خزانها بالماء.
- ضع الغطاء المسنن في وسط حافظة المرطب تماماً تحت مخرج أنبوب المكثف المسنن.
  - لف الغطاء المسنن على حافظة المرطب حتى يتم شده بإحكام على مخرج أنبوب المكثف.
  - قم بتوصيل أنابيب الأوكسجين إلى المنفذ الحلزوني.

ينصح بحافظات المرطب للمرضى الذين يستخدمون معدلات تدفق أكبر من أربعة لترات في الدقيقة الواحدة. إذا كنت تستخدم حافظه مرطب مع جهاز مكثف الأكسجين الخاص بك، فإنك تحتاج إلى التحقق من مستوى المياه في الخزان بشكل مستمر. عند انخفاض مستوى المياه أو توقف الفقاعات، فإنه يجب إعادة ملء الخزان. يجب عليك استخدام نظام الأكسجين الاحتياطي الخاص بك أثناء إعادة تعبئة وتنظيف حافظه المرطب الخاص بك.

الخطوة 4: اضغط على مفتاح التشغيل OFF ON / للتبديل إلى الوضع ON، عندها سيصدر صوت إنذار لبضع ثوان حتى يتم الوصول إلى الضغط المناسب.  
خطوة 5: اضبط معدل تدفق الأكسجين من خلال تحويل مقبض التحكم بالترات حتى يصل التدفق إلى الرقم المحدد.

**مفتاح تحكم التدفق الدوار:** أدر القرص للتحويل إلى عدد اللترات الموصى بها من قبل طبيبك المعالج.  
**مقياس الجريان مع أنبوب اللترات:** اضبط مفتاح التحكم في اللترات حتى يصل منتصف كرة المؤشر على الرقم المحدد.

- معدل تدفق الأكسجين بالنسبة للشخص يتم وصفه من الطبيب المعالج.
- لا تغير هذا التدفق من دون تعليمات الطبيب المعالج.

خطوة 6: ضع أنابيب الأنف أو قناع الأكسجين بصورة تتناسب مع حجم الوجه وبحيث تكون مريحة.  
**قنية أنابيب الأنف:** أدخل فتحتي أنابيب الهواء إلى داخل الأنف، وتأكد من اتجاه فتحتي الأنابيب مثبتات القنية صعوداً وأنها منحنية إلى الأجزاء الداخلية للأنف.

- مرر الأنابيب وراء كل أذن.
- اضبط الأنابيب لتتناسب معك بشكل مريح ومررها من تحت ذقنك عن طريق تحريك الضابط التصاعدي. ويجب الحرص على عدم تعديله بحيث يكون محكماً.

### قناع الأكسجين

- ضع قناع الأكسجين على الأنف والفم معاً.
- حرك الحزام المطاطي الفضايف فوق رأسك وضعه فوق أذنيك.
- اسحب النهاية المرنة على كل جانب من القناع، وشد حزام قناع الأنف كي يتناسب بشكل مريح حول الأنف، وهذا سيمنع تدفق الأكسجين إلى جهة العين.

لا تستخدم قناع الأكسجين إذا وصف لك الطبيب الأنابيب (القنية) (الأنفية، إذ أن أقنعة الأكسجين تستخدم فقط مع معدلات التدفق فوق خمسة لترات (أو أكثر) في الدقيقة الواحدة.

خطوة 7: ينبغي استخدام جهاز مكثف الأكسجين وبعده الساعات اليومية التي حددها لك الطبيب المعالج، وعند الانتهاء من استخدام الأكسجين الخاص بك، يجب عليك:

- إزالة أنابيب الأنف أو قناع الأكسجين.
- تحريك مفتاح ON / OFF إلى وضع الإغلاق OFF

#### تنظيف الجهاز والعناية به:

- يجب أن تتم جميع عمليات التنظيف في بيئة نظيفة للأجزاء التالية:
- يتطلب منقي الهواء (الفلتر) الخارجي وحافطة المرطب والغطاء الخارجي التنظيف الدوري (الغطاء الخارجي يمكن غسله بقطعة قماش مبللة).
- ينبغي تنظيف وتطهير أجهزة علاج صعوبات التنفس المعدة للاستخدام المنزلي في بيئة نظيفة وبصفة دورية، مع مراعاة تجنب القيام بذلك بعد الكنس أو في وجود نوافذ مفتوحة، أو في وجود أتربة، أو أماكن للتدخين.
- اتبع دوماً تعليمات تنظيف الجهاز الواردة في كتيب إرشادات المستخدم.

#### تحذيرات عند الاستخدام

- يجب من وضع جهاز مكثف الأكسجين في منطقة جيدة التهوية، بعيداً عن الموقد أو مصدر النار، أو أي مصادر أخرى للحرارة.
- مراعاة وضع جهاز مكثف الأكسجين بمسافة لا تقل عن 12 بوصة من أي جسم مثل الستائر، والفرش، والجدران أو أي أجسام أخرى قد تتسبب في سد مداخل الهواء كوضعه داخل الخزانة.
- إن كان جهاز مكثف الأكسجين يصدر ضجيجاً عالياً، ضعه في غرفة مجاورة ولكن تأكد من أن جرس التنبيه لا يزال مسموعاً للمريض أو لمن يقوم على تقديم الرعاية الصحية للمريض.



## 1 - 7 الاستخدام الآمن للأوكسجين

ينصح متلقي الخدمة باستخدام كمية الأوكسجين المعطاة له بدون زيادة أو نقصان، فعند تقليل الكمية لا يحصل متلقي الخدمة على حاجته الكافية من الأوكسجين مما لا يمكنه من الاستفادة منها، أما إذا زادت هذه الكمية من الأوكسجين المعطاة يحدث ضرر لمتلقي الخدمة بسبب زيادة نسبة غاز ثاني أكسيد الكربون الناتج عن ذلك، ومن أعراضها:

صداع ودوخة وصعوبة في الاستيقاظ من النوم وصعوبة في التنفس وعدم القدرة على أداء النشاط اليومي المعتاد. عند حدوث مثل هذه الأعراض ينبغي طلب الاستشارة الطبية بشكل عاجل. كما أن جهاز تركيز الأوكسجين مثل أي جهاز كهربائي آخر يحتاج إلى صيانة دورية مع تغيير المرشحات الخاصة وكذلك تغيير الأنابيب كل شهر.

### تمارين عملية

#### تمرين عملي 1: وضع قطرات العين / التقطير



#### الإجراءات:

1. اغسل يديك.



2. جهز قطرة العين باستخدام التحققات الآتية:

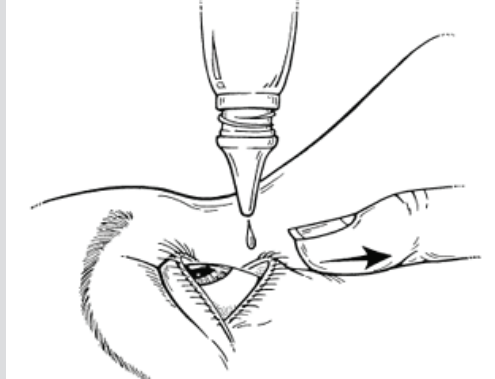
- 1) تحقق من الطلب مع ملصق العبوة قبل أخذها من الرف (أو الثلاجة).
  - 2) تحقق من تاريخ انتهاء الصلاحية.
  - 3) تحقق من الطلب مع الملصق بعد أخذه من الرف.
  - 4) تحقق من الطلب مع الملصق قبل إعطاء الدواء.
3. إذا كانت القطرات مبردة، فقم بتدفئة العبوة من خلال مسكها بيدك.
4. تحقق من هوية متلقي الخدمة وسؤاله عن اسمه.

5. تفحص العينين من الاحمرار أو التورم، أو أي شكاوى من حكة، حرق، ألم، ضبابية في الرؤية، وسلوك العين مثل التحديق، أو الغمز بشكل مفرط، أو فركهما.



6. طهر العين قبل إعطاء الدواء، ثم نظف من زاوية العين الداخلية إلى زاوية العين الخارجية برفق شديد. وضح لمتلقي الخدمة ما تنوي القيام به.

7. دع رأسه إلى الوراء، مع ميلانه نحو العين المصابة، ثم امسك قطارة العين أو الأنبوب بيدك التي تستعملها ثبتها على جبين الشخص لتجنب نخز عينه. استخدم يدك الأخرى لشد الجفن السفلي لإنشاء تجويف. اطلب منه أن ينظر إلى الوراء وإلى أعلى. إذا كان غير متعاون، فقد تحتاج إلى مساعدة لدعم الرأس، وقد تستخدم طريقة العين المغلقة، في أثناء رمش متلقي الخدمة فيناسب المحلول إلى العين.



8. اسحب المحلول في القطارة بقدر ما تحتاج إليه فقط، لأنه لا يجوز إعادة المحلول غير المستخدم إلى العبوة أبدا. لذا احرص على أن لا يتسرب الدواء إلى القطعة المطاطية في اعلى الانبوب، فقد يتلوث المحلول بجسيمات منها. ضع قطرات الدواء في العين المصابة، وبعده قطرات محدد. لا تدع القطارة أو طرف الأنبوب يلامس العين/الجفن. أغلق العين مدة دقيقة إلى دقيقتين. بالنسبة للمرهف، اضغط على شريطه، فتبدأ المادة بالخروج. اضغط على مؤخرة الأنبوب لفصل المرهف، وضعه على الزاوية الخارجية من العين بلطف مدة دقيقة كاملة على الأقل؛ لكي يتم امتصاص الدواء. أيضا وضح له أنه قد يشعر بلذع، أو عدم وضوح في الرؤية.

9. استخدم قطعة قماش نظيفة، أو قطعة من القماش القطني لمسح العين من الزاوية الداخلية إلى الخارجية مسحة واحدة. استخدم قطعة قماش نظيفة منفصلة لكل عين، أو كرة قطنية لكل عين.

10. وثق في السجل الإجراءات والملاحظات وبلغ المسؤول عنها.

## تمرين عملي 2: وضع قطرة الأذن

(تستخدم لتليين الشمع، لتخفيف الألم، أو لعلاج مرض)

الإجراءات:

1. اغسل يديك.



2. قم بإعداد قطرات الأذن باستخدام التحققات الثلاثة من ملصق تسمية الدواء.

(1) تحقق من الطلب مع الملصق على العبوة قبل أخذها من الرف.

(2) تحقق من مطابقة الطاب مع الملصق على العبوة بعد أخذها من الرف.

(3) تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق عند وجوده بجانب سرير متلقي الخدمة وقبل إعطائه.

3. قم بتدفئة العبوة إلى درجة حرارة الغرفة (في يدك أو في ماء دافئ مدة قصيرة).



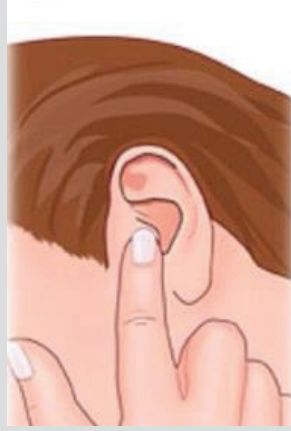
4. تحقق من هوية متلقي الخدمة وسؤاله عن اسمه. وضح له أن قطرة الأذن قد تعطيه شعورا بالامتلاء، أو الدفء، أو الدوار، أو عدم الارتياح عندما يتصل السائل بغشاء طبلة الأذن.

5. تفحص الأذن إن كانت حمرة، ونوع الإفرازات ومقدارها، أو من شكاوى عدم الراحة، وحيث تكون القطرات ذات جدوى فقط إذا كانت قناة السمع نظيفة وجافة؛ لأن الرطوبة أو بقايا الأدوية تكون مكانا جيدا لنمو البكتيريا.

6. ضع متلقي الخدمة مع الحرص على أن يكون وضع الأذن المصابة مريحا للعمل، واسحب الكرسي المرحاضين إلى أعلى وإلى الخلف (للكبار).



7. تأكد من عدد قطرات الأذن، وما إذا كانت الأذن اليمنى أو اليسرى هي المصابة، ثم ضع القطرات بحيث تغتسل قناة الأذن، ولا تسقط مباشرة على طبلة الأذن، ثم انتظر خمس دقائق قبل وضع القطرات في الأذن الأخرى.



8. ضع نصف كرة القطن في الأذن، إذا لزم الأمر.

9. وثق في السجل الإجراء والملاحظات وبلغ المسؤول عنها.

### تمرين عملي 3: وضع أدوية الأنف

عادة ما يتم تقطير الأنف لتقليل الأغشية المخاطية المنتفخة، ولعلاج التهاب تجويف الأنف أو الجيوب الأنفية)

تكون قطرات الأنف وشرابه عادة قابلة للذوبان في الماء، بسبب خطر حدوث التهاب الرئة لوصول المحلول الزيتي

#### الإجراءات:

1. اغسل يديك.



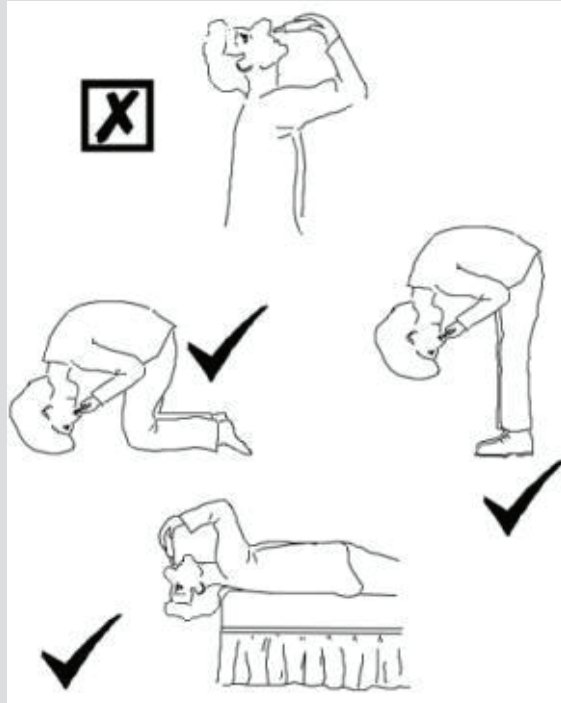
2. قم بإعداد دواء الأنف باستخدام التحققات من ملصق تسمية الدواء.

- تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق على العبوة قبل أخذها من الرف (أو الثلاجة).
- تحقق من تاريخ انتهاء الصلاحية.
- تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق بعد أخذه من الرف
- تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق عند وجودك بجانب متلقي الخدمة وقبل إعطائه.

3. قم بتدفئة المحلول أو الرذاذ إذا كان بارداً.

4. تحقق من هوية متلقي الخدمة وسؤاله عناسمه.

5. دعه ينظف أنفه بالنفخ إلى الخارج لمسح ممرات الأنف قبل وضع الدواء، ثم دعه يميل برأسه إلى الوراء كثيراً أو إلى الأسفل (انظر الشكل)، ويتنفس من فمه.



6. تأكد من نظافة الممرات الأنفية، ثم ارفع برفق طرف الأنف، وضع القطرات. وتأكد أن القطارة لا تتلامس مع الغشاء المخاطي للأنف، لمنع تلوث القطارة وتحفيز العطس، ثم حدد عدد قطرات الأنف التي يجب إعطاؤها، ثم أعط القطرات قبل عشر إلى عشرين دقيقة من وجبات الطعام، بحيث لا يتم فقدان الشهية من المذاق المر للأدوية، لأنه من المهم غسل سطح الغشاء المنتفخ على السطح الجانبي من الأنف الداخلي. فإذا تم وضعها بشكل غير صحيح، قد تكون أحد الآثار الجانبية (من ابتلاع الدواء) تسريع ضربات قلب، أو الشعور بالإضطراب، أو الانزعاج. إذا كنت تستخدم رذاذاً، فقم بإغلاق فتحة واحدة من الأنف عند رش الدواء إلى فتحة الأنف الأخرى. اجعل متلقي الخدمة في وضع هادئ مدة خمس إلى عشر دقائق، حتى يتدفق المحلول إلى المنطقة المرغوبة.

7. وثق في السجل الإجراء والملاحظات وبلغ المسؤول عنها.

## 1 - 8 التقييم الذاتي

ضع دائرة حول رمز البديل الذي يمثل الإجابة الذي ترى أنه يمثل الإجابة الصحيحة لكل فقرة من الفقرات الآتية:

1. توصف عملية إعطاء الأدوية بأنها مسؤولية خطيرة؛ لأن لها آثارا في سلامة  
أ. الأهل.  
ب. متلقي الخدمة.  
ج. الطبيب.  
د. معاون الرعاية.
2. تشمل المسؤوليات التي يتعهد بها معاون الرعاية عند توليه لدور إعطاء الدواء  
أ. شراء الدواء.  
ب. تحضير وصفة الدواء.  
ج. تقييم فاعلية الدواء.  
د. تخزين الدواء.
3. إعطاء الأدوية بطريقة آمنة وفاعلة يستلزم معرفة  
أ. الغرض من العقار، وعمله الأساسي.  
ب. أساليب شراء الدواء التي يجب اتباعها.  
ج. التركيب الكيميائي للدواء.  
د. انتهاء الفاعلية العلاجية للدواء.
4. من الطرائق المحددة لضمان السلامة والوقاية من الأخطاء في إعطاء الدواء  
أ. تحقق أربع مرات للتأكد أن متلقي الخدمة يتلقى الدواء الصحيح، والجرعة المناسبة في الوقت الصحيح، والطريقة الصحيحة لإعطاء الدواء.  
ب. سؤال متلقي الخدمة عن موعد تناول الدواء.  
ج. أعط الأدوية التي أعدتها بنفسك فقط.  
د. اترك الدواء على مكتب الاستعلامات في أثناء الرد على الهاتف.
5. من المهم أن يفهم متلقي الخدمة لماذا قد تحدث تأثيرات جانبية غير مرغوبة للدواء، مثل الغثيان، أو الدوار؛ وذلك لكي  
أ. يتوقف عن الامتثال للفاعلية العلاجية.  
ب. يستمر في الامتثال للفاعلية العلاجية.  
ج. يشكو الطبيب الذي كتب له وصفة الدواء.  
د. يشكو معاون الرعاية الذي يقدم لهم الدواء.

## 1 - 9 بطاقة التطبيق

التطبيق 1: وضع الأدوية على الجلد (الموضعية)	الوقت المخصص: ساعة
الهدف: يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على وضع الأدوية على الجلد.	
التسهيلات التدريبية: مرهم مطري، أوراق، أقلام، شاشة عرض.	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وكتابة الحوار، وإضافة الرسوم التوضيحية، حيثما لزم).

- على المتدربين توزيع أنفسهم إلى مجموعات ومناقشة التمرين الآتي وتنفيذه، وتدوين الإجابات، وعرضها أمام الزملاء).

الصور والأشكال	خطوات العمل
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. اغسل يديك.</li> <li>2. جهز الدواء الموضعي باستخدام التحققات الآتية من ملصق الدواء.</li> <li>1) تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق على انبوب العلاج قبل أخذه من الرف (أو الثلاجة).</li> <li>2) تحقق من تاريخ انتهاء الصلاحية.</li> <li>3) تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق على العلاج بعد تناوله من الرف.</li> <li>4) تحقق من مطابقة الطلب مع الملصق عند وجودك بجانب سريره وقبل إعطائه.</li> <li>3. تأكد واتبع التعليمات واحتياطات السلامة عند التحضير والإعطاء (دهن، نشر، رش، فرك، مسح، تربيت أو طرائق أخرى)، لذلك احم نفسك من خلال ارتداء القفازات لتطبيق المستحضرات لأنه يتم امتصاصها من خلال الجلد، ثم قم بحماية المناطق غير المتأثرة من جلد متلقي الخدمة وملابسك الخاصة عند استخدام مستحضرات الكورتيكوستيرويدات corticosteriod الموضعية. اتبع التعليمات، وضع</li> </ol>





طبقة رقيقة أو سميكة؛ لأن ذلك سيؤثر في فاعلية الدواء. ومن المهم معرفة ما إذا كنت تريد غسل المنطقة بعد وضع المستحضر، أو تركه طبقة فوق طبقة، راقب الاستجابة للعلاج، وخصوصا إذا كان محتويا على الكورتيزون.

4. تحقق من هوية متلقي الخدمة وسؤاله عناسمه.

5. قف في مكان يتيح لك الوصول إلى المنطقة.

6. تفحص المنطقة من الاحمرار، والامتصاص، والتورم،... إلخ، وجفف المنطقة قبل وضع المستحضر، ما لم يذكر خلاف ذلك.

7. ضع المستحضر.

1) لا تستخدم يديك عاريتين، استخدم القفازات، لا تستخدم أصابعك للحصول على المستحضر من المخزون.

2) امسح بعود مدبب، أو ممسحة، أو شاش بقياس (2 بوصة × 2 بوصة).

3) استخدم أصابع القفاز لتطبيق المستحضرات عند السماح بذلك.

4) ضع فقط على المناطق المشار إليها؛ لأن الأدوية المهيجة القوية تسبب تلف الأنسجة السليمة.

5) ضع كمية محددة، وتجنب الزيادة.

6) إذا كان العلاج مسحوق، انشره بخفة واستدر بعيدا عنه كي لا تستنشق.

7) غط المنطقة، إن أمكن ذلك، لأن بعض العناصر تكون أكثر فاعلية عند تغطيتها بالشاش.

7. وثق في السجل الإجراء والملاحظات، وابلغ المسؤول عنها.



التطبيق 2: إعطاء الأدوية عن طريق الفم	الوقت المخصص: ساعة
الهدف: يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على إعطاء الأدوية عن طريق الفم	
التسهيلات التدريبية: أوراق، أقلام، شاشة عرض.	

- مراعاة وضع الجلوس الصحيح على الكرسي، وخاصة عند استخدام جهاز الحاسوب.
- على المتدربين توزيع أنفسهم إلى مجموعات ومناقشة التمرين الآتي وتنفيذه، وتدوين الإجابات، وعرضها أمام الزملاء).

#### الخطوات:

1. اغسل يديك.



2. تحقق من هوية متلقي الخدمة وسؤاله عناسمه.

3. قم بإجراء فحص أولي.

(1 حدد الجرعة، والوقت، والطريقة، والحساسية، والتشخيص.

(2 اقرأ الأدوية جميعها، وحدد تلك التي يتم إعطاؤها أولا، أو أخيرا.

(3 حدد العقاقير التي تتطلب شروطا خاصة.

(4 تحقق من العقاقير غير المألوفة في دليل أو كتيب الدواء.

(5 حدد العقاقير المتناسبة مع التشخيص.

(6 حدد الآثار الجانبية والتفاعلات.

(7 أحضر عبوة الدواء من الدرج / الخزانة.

4. حضر الدواء عن طريق الفم باستخدام التحققات الثلاثة الآتية:

(1 قبل الصب.

(2 في أثناء الصب.

(3 بعد الصب.

5. في حالة استخدام الدواء من عبوة، افحص الملمصق، والتزم بالتحققات الثلاثة، وتأكد من تاريخ انتهاء الصلاحية. هز العبوة عند الضرورة، ثم صب السائل، وامسك الكوب عند مستوى العين، مستخدما الإبهام علامة على الجرعة المطلوبة. لا تدع حافة الكوب المرقم تلمس طرف العبوة التي ستصب منها. الآن، ضع الكوب المرقم على سطح مستوٍ للتحقق من الجرعة تماما. فعند قياس السائل، تؤخذ القراءة الصحيحة

من القاع إلى سطح السائل، أزل الزيادة. أيضا صب دائما من الجانب الآخر لملصق التسمية؛ كي لا تطمس المعلومات على الملصق، ثم امسح عنق العبوة قبل إعادة الغطاء.

6. صب الدواء في غطاء عبوة الدواء.

7. حدد متلقي الخدمة.

8. دع متلقي الخدمة يقف أو يجلس في وضع مستقيم، ثم رطب حلقه بالماء أولا كي تساعده على البلع، ثم أعط الدواء مع شرب الماء لابتلاعه، ودع متلقي الخدمة يشرب كوبا كاملا من الماء بعد ابتلاعه.



9. انتظر مع متلقي الخدمة لتتأكد من تناوله الدواء.

10. راقب نبضه قبل إعطاء الديجوكسين.

11. تعطى جرعات الأدوية الأولية وفقا لسياسة إدارة دار الرعاية أو ارشادات الطبيب المعالج.

12. سجل النبض للديجوكسين على ورقة قياسية خاصة.

13. وثق في السجل الإجراءات والملاحظات وبلغ المسؤول عنها

## 1 - 10 - تقييم إجراءات عملية أدائية

### تعليمات للمتدرب

- يستخدم دليل تقييم الأداء هذا كدليل إرشادي عند تنفيذ العمل.
- أضع إشارة (√) في خانة (نعم) مقابل الخطوات التي تم تنفيذها بإتقان.
- أضع إشارة (√) في الخانة (لا) مقابل الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان.
- أضع إشارة (X) بجانب الخطوات غير القابلة للتطبيق (غ.ق.ل.) لأسباب خارجة عن السيطرة.
- يجب أن تصل النتيجة لجميع العناصر إلى درجة الإتقان الكلي أو أنها غير قابلة للتطبيق، وفي حالة وجودها مفردة في القائمة (لا) فيجب إعادة التدريب على الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان بمساعدة المدرب.

الخطوة	خطوات الأداء	نعم	لا	غير قابلة للتطبيق
1	أستطيع تحديد شروط ممارسة تقديم العلاج.			
2	أستطيع مراقبة العجزة والمسنين لتحديد أية تأثيرات جانبية أو غير طبيعية (أي تمييز ما هو غير طبيعي والإبلاغ عنه).			
3	أستطيع استخدام الاختصارات الشائعة المستخدمة في العلاجات.			
4	أستطيع تحديد "الحقوق" الهامة في المساعدة في العلاجات.			
5	أستطيع تقدير حق متلقي الخدمة في رفض العلاج.			
6	أستطيع ممارسة طرق إعطاء الأوكسجين.			
7	أستطيع القيام بإجراءات الاستخدام الآمن للأوكسجين.			

## هدف التعلم الثاني

بعد الانتهاء من تنفيذك أنشطة التعلم الواردة أدناه، يتوقع منك أن تصبح قادرا على أن تقيس العلامات الحيوية.

أنشطة التعلم قم بما يأتي:	المصادر استعن بما يأتي:
- دراسة المادة التعليمية	▪ الوحدة التدريبية الرابعة
- تنفيذ الأنشطة والتمارين	▪ مجموعات العمل، أسلوب لعب الأدوار
- البحث في المواقع الإلكترونية	▪ قم بزيارة المواقع الإلكترونية الآتية: <a href="http://www.hopkinsmedicine.org">www.hopkinsmedicine.org</a> ; <a href="http://www.mayocliniclabs.com">www.mayocliniclabs.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a> ; <a href="http://www.nhs.uk">www.nhs.uk</a> ; <a href="http://www.labtestsonline.org">www.labtestsonline.org</a> ; <a href="http://www.medlineplus.gov">www.medlineplus.gov</a> ; <a href="http://www.webmd.com">www.webmd.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a>
- أنشطة عملية	▪ التطبيق العملي داخل موقع التدريب ▪ الزيارات الميدانية لدور المسنين
- إعداد تقرير لحالة تطبيقية	▪ عرض تقديمي (بوربوينت) أمام الزملاء

## 2 - العلامات الحيوية

يعتمد الأطباء على ما يعرف باسم العلامات الحيوية للجسم التي تشير إلى مدى استقرار حالة متلقي الخدمة أو اضطرابها؛ وذلك من أجل تقييم وظائف الجسم المهمة، حيث يتم الاعتماد على قياس العلامات الحيوية لتقييم الصحة البدنية العامة لمتلقي الخدمة. وتختلف العلامات الحيوية بين الأشخاص؛ وفقا للعمر والجنس والوزن والصحة العامة.

### 2 - 1 العلامات الحيوية وأهميتها

تعرف العلامات الحيوية بانها مؤشرات الحياة، وهي مجموعة من أربعة قياسات تساعد في تحديد خط الأساس لصحة متلقي الخدمة. فعندما لا تكون العلامات الحيوية في المعدل الطبيعي فإنها تدل على وجود مرض. إن العلامات الحيوية التي يتم قياسها لمتلقي الخدمة عددها أربعة هي:

- درجة حرارة الجسم.
- معدل النبض (معدل ضربات القلب).
- معدل التنفس.
- ضغط الدم.

## 2 - 2 قياس درجة الحرارة

هناك أنواع عدة من موازين الحرارة المتاحة في السوق، بعضها زئبقي (أنظر الشكل 2) وبعضها إلكتروني (رقمي)، انظر الشكل (3).



الشكل (3): مقياس درجة الحرارة الإلكتروني.



الشكل (2): مقياس درجة الحرارة الزئبقي.

يعدّ قياس درجة الحرارة عن طريق الأذن من أكثر الطرق دقة. لماذا؟ لأن هذه الطريقة تستخدم الأشعة تحت الحمراء التي تمر من خلال طبلة الأذن، فتصل الأشعة إلى الغدة الصنوبرية التي تمثل المقياس المثالي لدرجة حرارة الجسم. كما تستخدم مقاييس الحرارة الإلكترونية عن طريق وضعها في الفم، وتكون لها أغشية مستهلكة يتم استبدالها بعد كل استخدام.

عند قياس درجة الحرارة عن طريق الفم باستخدام مقياس الحرارة الزئبقي، تحتاج أولاً إلى تنظيفه بالكحول، ثم الرج لإظهار الزئبق بالمستوى الطبيعي، ثم تضعه في فم متلقي الخدمة تحت اللسان لمدة ثلاث دقائق. كما تتغير درجة حرارة جسم متلقي الخدمة من وقت إلى آخر خلال اليوم. لذا، يجب على معاون الرعاية أخذ هذا بالحسبان عند أخذ درجة الحرارة.

وتقاس درجة الحرارة بوحدة سيلسيوس، وفي بعض الدول تستخدم وحدة درجة فهرنهايت. وسيساعدك الجدول (3) على المقارنة بين الوحدتين لدرجات حرارة شائعة عند قياس درجة حرارة جسم الإنسان.

الجدول (3): تحويل درجة الحرارة بين فهرنهايت وسيلسيوس

سيلسيوس	فهرنهايت
35	95
36	96.8
36.5	97.7
37	98.6
37.5	99.5
38	100.4
38.5	101.3
39	102.2
40	104

### مقياس درجة الحرارة الإلكتروني

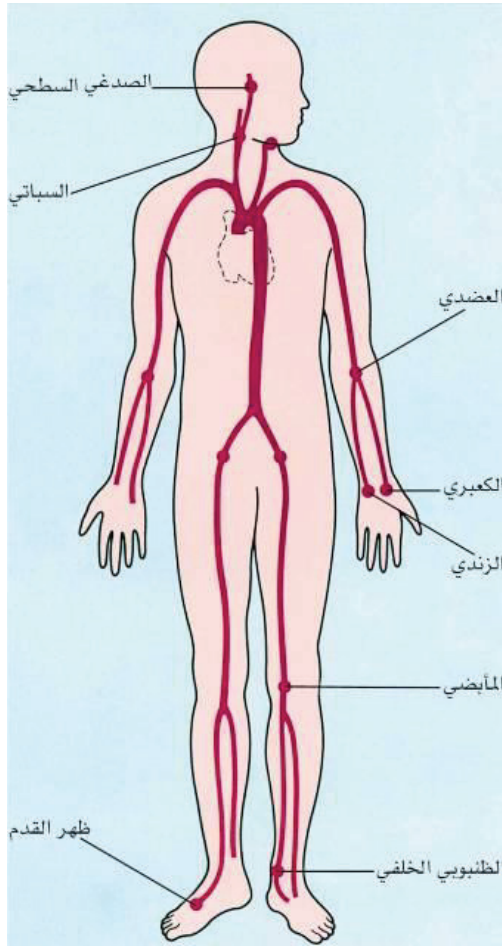
تستخدم الآن موازين درجة الحرارة الإلكترونية التي تعرض قراءات رقمية، وتنقسم مقاييس درجة الحرارة الإلكترونية إلى نوعين: محمولة، وأخرى ثابتة، ووفقاً لتصنيف آخر، تصنف إلى مقاييس تعمل على التيار المتناوب وأخرى على البطارية.

ويتم توفير مجسات للفم والشرح في مقياس الحرارة الإلكتروني، مع مجسات أحادية الاستعمال تستبدل في كل مرة. كما يتم إدخال ميزان الحرارة الإلكتروني في الأذن الخارجية، وهذا شائع عادة في الرعاية طويلة الأجل. عندما يتم تسجيل درجة الحرارة، يومض ضوء أو تسمع نغمة. اعتماداً على النموذج، يتم قياس درجة الحرارة في غضون ثانيتين إلى ستين ثانية.

### المعدل الطبيعي لدرجة الحرارة

درجة الحرارة الطبيعية لجسم الإنسان هي 37 درجة سيلسيوس، وقد تزيد أو تنقص بنحو نصف درجة، وأي ارتفاع أو انخفاض يعدّ مؤشراً على وجود خلل ما في الجسم، وفي الغالب تقاس درجة الحرارة بوضع مقياس الحرارة أسفل اللسان، أو خلف الأذن، أو تحت الإبط.

## 2 - 3 قياس معدل النبض (معدل ضربات القلب)



هناك 9 نقاط نبض رئيسة في جسم الإنسان، انظر الشكل (4)، وهي الشرايين الرئيسية، وحيث يمكن من خلالها معرفة النبض بشكل كاف، وهي:

- الشريان العضدي.
- الشريان الكعبري.
- شريان الزندي.
- الشريان المأبضي.
- الشريان الطنبوبي الخلفي.
- الشريان الظهراني للقدم.
- الشريان السباتي.
- الشريان الصدغي السطحي.

إذا رغب معاون الرعاية قياس معدل نبض متلقي الخدمة بنفسه، فأسهل طريقة هي من خلال رسغ اليد، كما هو موضح في الشكل (5).

الشكل (4): مناطق قياس نبض الإنسان



الشكل (5): طريقة قياس معدل النبض عن طريق رسغ اليد

عند قياس معدل نبض متلقي الخدمة عليك أن تتذكر أن تبقي إبهامك بعيدا عن متلقي الخدمة، وحيث يحمل إبهامك نبضة قوية يمكن أن تشوه القراءة لمتلقي الخدمة. فإن قراءة النبض تسجل دائما كقراءة في كل دقيقة لكنك تحدد موقع النبض بشكل عام ثم تستخدم ساعة اليد أو ساعة الحائط التي يمكن استخدامها لمدة 15 ثانية مع ضربها بالرقم أربعة.



### مثال:

عند قياس النبض بالعد لمدة 15 ثانية، حصلت على قراءة 21.

كم معدل نبض متلقي الخدمة بالدقيقة؟

$$\text{معدل النبض في الدقيقة} = 4 \times 21 = 84$$

### المعدل الطبيعي للنبض

النبض هو عدد ضربات القلب في الدقيقة الواحدة، والمعدل الطبيعي لنبض قلب الشخص البالغ هو 86 نبضة في الدقيقة، أما الأطفال فيكون نبضهم أعلى من هذا المعدل، بحيث يكون ما بين 120 نبضة، إلى 140 نبضة في الدقيقة، ويتم قياس عدد نبضات القلب عن طريق سماعها من القلب مباشرة باستخدام سماعة الطبيب، أو عن طريق الشريان الكعبري في الرسغ، أو تحت الركبة، أو بجانب الحلق.

### ج - قياس معدل التنفس

يتم العد التنفسي لكل دقيقة، وعليك أن تقوم بذلك دون تنبيه متلقي الخدمة بما تفعله. إذا أخبرت متلقي الخدمة بما تفعله فقد لا يتنفس بالطريقة المعتادة، فقد يجعله العقل الباطن يحبس أنفاسه. الطريقة التي يمكنك القيام بها هي التظاهر بأنك لا زلت تقيس النبض وتنتظر بزاوية عينك لتشاهد صدر متلقي الخدمة وهو يرتفع وينخفض وتعد في كل مرة يرتفع فيها الصدر. وغالبا ما تحتاج إلى العد فقط لمدة 30 ثانية وتضرب النتيجة بإثنين. ولكن من الأفضل العد لمدة دقيقة كاملة مع تسجيل النتيجة مباشرة في ملف متلقي الخدمة.

### المعدل الطبيعي للتنفس

يتم فحص عدد مرات الشهيق والزفير في عملية التنفس، خلال الدقيقة الواحدة، ويبلغ معدل التنفس الطبيعي للإنسان البالغ ما بين 12 مرة، و16 مرة في الدقيقة الواحدة، وقد تزيد أو تنقص مرتين كحد أقصى، حيث يطلق على النقصان قصور في عملية التنفس.

## 2 - 4 قياس ضغط الدم

ضغط الدم أحد أهم علامات اختلال الصحة. لذا؛ يعد قياس ضغط الدم فحص مهم جدا خاصة للمرضى الذين تزيد أعمارهم عن أربعين سنة. يسمى ارتفاع ضغط الدم بالقاتل الصامت، لأنه قد لا يكون لدى العديد من الناس أعراض ظاهرة، وحيث يمكن أن يؤدي ارتفاع ضغط الدم إلى نوبة قلبية أو سكتة دماغية إذا لم يتم علاجه أو التعامل معه بشكل مناسب.

يتم فحص ضغط الدم باستخدام جهاز ضغط الدم وسماعة الطبيب، وحيث يمكن استخدام جهاز ضغط دم إلكتروني (رقمي) ولكن في بعض الأحيان قد لا يكون دقيقا. ويقوم بعض الأشخاص بشراء أجهزة قياس ضغط الدم الإلكترونية للاستخدام الشخصي في منازلهم. وهذا سلوك جيد خاصة لأولئك الذين يعانون من اضطراب ضغط الدم بحيث يقيسون ضغط الدم على أساس منتظم، وتقديم نتائج قراءاتهم خلال فترة معينة إلى الطبيب.

### أ - كيف تقيس ضغط الدم؟



▪ حدد موقع النبض العضدي لمتلقي الخدمة (من المحتمل أن تجده بعد الكوع باتجاه الجسم).

▪ لف الكيس الضاغط لجهاز قياس الضغط بشكل صحيح على المنطقة التي شعرت فيها بالنبض، وذلك نحو 1.5 سم فوق الكوع، انظر الشكل (6).

▪ أغلق صمام مضخة الهواء، ثم ضع السماعة على المكان الذي شعرت فيه بالنبض العضدي.

▪ قم بضخ الهواء في كيس الضغط إلى النقطة 180، ثم قم بتحرير الصمام تدريجيا، مع

مواصلة الاستماع عن طريق سماعة الطبيب إلى التغير في الصوت. أول صوت تسمعه هو عدد الضغط الانقباضي، وعندما تقعد الصوت سوف تبدأ قراءة الضغط الانبساطي.

الشكل (6): جهاز قياس ضغط الدم

### ب - القياس الإلكتروني لضغط الدم

▪ يفضل بعض الأطباء استخدام جهاز إلكتروني لقياس الضغط، انظر الشكل (7)، خاصة في الحالات التي تتطلب السرعة، وكذلك عند وجود أصوات مزعجة (ضوضاء) حيث يتعذر سماع النبضات بدقة.



الشكل (7): جهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني.

- لقياس ضغط الدم بواسطة الجهاز الإلكتروني، يجب أن يجلس متلقي الخدمة على مقعد مريح مع مسند للظهر بجانب طاولة أو منضدة.
- يجب أن تكون القدمين على الأرض مع وضع الذراع على سطح الطاولة بشكل مواز للقلب، ثم مد الذراع بحيث تكون فيه كف اليد متجهة نحو الأعلى.
- بعد نحو 5 دقائق يمكنك بدء قياس ضغط الدم.
- يجب تعرية ذراع اليد قبل تركيب الجهاز، ثم ركب الجهاز على ذراع متلقي الخدمة فوق المرفق.
- إسحب طرف كفة الجهاز حتى تضغط على الذراع بشكل متساو من كل النواحي. يجب أن تكون ضيقة بما فيه الكفاية بحيث تستطيع إدخال إصبع واحد فقط.
- إنتظر لحظات، ثم اضغط على زر "ابدأ Start".
- يجب أن لا يتحرك متلقي الخدمة ويكون هادئاً عندما يبدأ الجهاز بالقياس.
- عندما ينتهي القياس، سوف يعرض الجهاز على الشاشة مستوى ضغط الدم ونبضات القلب. إذا لم يتم عرض أي شيء، غير موضع الكفة وجرب مرة أخرى.
- سجل مستوى ضغط الدم إما بواسطة كتابته على ورقة أو إدخاله في السجل الحاسوبي. بعض الأجهزة تكون متصلة مباشرة بجهاز الحاسوب فتتقل مستوى ضغط الدم الذي تم قياسه بشكل أوتوماتيكي إلى السجل الطبي المحوسب لمتلقي الخدمة.

### ج - المعدل الطبيعي لضغط الدم

ضغط الدم هو مقياس لكمية ضخ الدم في الجسم، حيث يتم فحص الضغط الانقباضي، والضغط الانبساطي. عند أخذ ضغط الدم، تسجل القراءة على أنها الضغط الانقباضي على ضغط الدم الانبساطي. علماً أن متوسط قراءة البالغين الأصحاء هي 80/120 ملم زئبق، وقد تزيد أو تنقص بمقدار عشرة درجات.

### نشاط: قياس العلامات الحيوية

في زيارة إلى المختبر ينبغي القيام بالتطبيق العملي لقياس العلامات الحيوية الأربع. قم بأخذ هذه القياسات بالتعاون مع أحد زملائك، بحيث يقوم كل واحد منكما بقياس العلامات الحيوية لزميله لآخر.

## 2 - 5 تسجيل وتوثيق العلامات الحيوية

سجل قراءة العلامات الحيوية في ملف متلقي الخدمة، وإذا قمت بعمل خطأ عند تسجيل القراءات، اشطب الخطأ ووقع أمامه، ثم اكتب القراءات الصحيحة. وتذكر أن كل تسجيل يجب أن يكون له تاريخ وسبب الزيارة، لأنه أحياناً يسمح بتسجيل القراءات التي قستها على طول الجانب الأيسر من الملف، ثم تقوم بالتوقيع في نهاية المعلومات التي تدخلها لتلك الزيارة.

يشار إلى درجة الحرارة، والنبض، ومعدل التنفس، وضغط الدم بالعلامات الحيوية. يجب قياس العلامات الحيوية بدقة لأنها تخبرنا بقدر كبير عن حالة الشخص؛ ويجب عليك توثيق ذلك في سجل خاص لمتلقي الخدمة، كي تتمكن من اكتشاف أي انحراف في العلامات الحيوية عن المعدل الطبيعي، وعندها يجب عليك مراقبة متلقي الخدمة عن كثب، والإبلاغ عن ذلك.

## 2 - 6 التقييم الذاتي

ضع دائرة حول رمز البديل الذي يمثل الإجابة الذي ترى أنه يمثل الإجابة الصحيحة لكل فقرة من الفقرات الآتية:

### 1. يقصد بالعلامات الحيوية

- أ. درجة الحرارة، والنبض، ومعدل التنفس.
- ب. درجة الحرارة، والوزن، ومعدل التنفس.
- ج. درجة الحرارة، والنبض، ومعدل النمو.
- د. درجة الحرارة، ونسبة السكر في الدم، ومعدل التنفس.

### 2. يجب قياس العلامات الحيوية بدقة لأنها تخبرنا بقدر كبير عن حالة

- أ. معاون الرعاية.
- ب. متلقي الخدمة.
- ج. الطبيب.
- د. العلاج.

### 3. قد تكون درجة الحرارة عند العجزة والمسنين أقل من درجة حرارة من هم أصغر سنا، وذلك لأسباب عدة، منها

- أ. زيادة الأنسجة الدهنية، وبطء الدورة الدموية، وبطء الأيض.
- ب. قلة الأنسجة الدهنية، وبطء الدورة الدموية، وزيادة الأيض.
- ج. زيادة الأنسجة الدهنية، وبطء الدورة الدموية، وزيادة الأيض.
- د. قلة الأنسجة الدهنية، وبطء الدورة الدموية، وبطء الأيض.

### 4. عند قياس النبض، نراقب

- أ. عدد دقات القلب، إضافة إلى طولها وإيقاعها.
- ب. عدد دقات القلب، من دون قياس قوتها وإيقاعها.
- ج. عدد دقات القلب، إضافة إلى قوتها وإيقاعها.
- د. عدد دقات القلب، من دون قياس قوتها وطولها.

### 5. تقاس درجة حرارة متلقي الخدمة البالغ عن طريق فتحة الشرج، وليس عن طريق الفم، إذا كان

#### متلقي الخدمة

- أ. غير قادر على التنفس من خلال الفم.
- ب. لديه شلل في الوجه.
- ج. لديه التهاب في الشرج.
- د. بالغا.

## 2 - 7 بطاقة التطبيق

التطبيق 1: قياس درجة الحرارة عن طريق الفم	الوقت المخصص: نصف ساعة
الهدف: يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على أن تقيس درجة الحرارة عن طريق الفم.	
التسهيلات التدريبية: جهاز قياس درجة الحرارة الزئبقي أو الإلكتروني	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وإضافة الرسوم التوضيحية، بقدر الحاجة إليها).

تقاس درجات الحرارة جميعها للبالغين عن طريق الفم، إلا إذا وجدت موانع استعمال أخرى. ويمكن أن يتم ذلك باستخدام ميزان حرارة من الزئبق، أو مقياس حرارة إلكتروني. يكون متوسط درجة حرارة الفم للشخص البالغ 37 درجة سيلسيوس.

الإجراء - ميزان الحرارة	الصور والأشكال
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. اغسل يديك.</li> <li>2. وضح للعجزة والمسنين ما تنوي القيام به، ثم تأكد أنه لم يتناول السوائل الساخنة أو الباردة، أو دخن في الربع الساعة الأخير.</li> <li>3. لإزالة أي محلول تنظيف على الميزان، اشطفه بالماء البارد، وامسحه بمنديل ورقي.</li> <li>4. تحقق من مستوى الزئبق في ميزان الحرارة، ثم هزه عن طريق الإمساك به بين الإبهام والسبابة، وانفض معصم يدك إلى أسفل بقوة، ثم كرر الحركة حتى يصبح الزئبق في الميزان تحت 35 درجة سيلسيوس (اقرأ مستوى الزئبق عن طريق تثبيت مقياس الحرارة على مستوى العين، وأدره ببطء حتى يصبح الزئبق مرئيا)، وحيث بعض المستشفيات تستخدم غطاء بلاستيكي لمقياس الحرارة. إذا كان الأمر كذلك، فضع ميزان الحرارة في الغطاء قبل وضعه تحت لسان متلقي الخدمة.</li> </ol>	




5. ينبغي أن يكون متلقي الخدمة مستريحاً على كرسي أو سرير، ورطب ميزان الحرارة، أو اطلب منه ترطيب شفثيه.
6. ضع طرف ميزان الحرارة تحت لسانه من جانب الفم.
7. اطلب منه أن يمسك الميزان بشفثيه، لا بأسنانه.
8. حافظ على ميزان الحرارة في فم متلقي الخدمة مدة لا تقل عن خمس دقائق، أو وفقاً لسياسة الوكالة.
9. لإخراج ميزان الحرارة، اطلب منه فتح فمه، ثم اسحب الميزان من فمه.
10. امسح ميزان الحرارة بمنديل ورقي، من أوله إلى آخره، وتخلص من المنديل الورقي.
11. اقرأ ميزان الحرارة، وسجل القياس في ملفه.
12. أعد ميزان الحرارة إلى وعائه منعا للتلوث.
13. سجل درجة الحرارة، على سبيل المثال في سجل الرسم البياني، وفي التقرير، وبلغني عن أي نتائج غير طبيعية.

<b>التطبيق 2: قياس درجة الحرارة من تحت الإبط</b>	<b>الوقت المخصص: نصف ساعة</b>
<b>الهدف:</b> يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على أن تقيس درجة الحرارة من تحت الإبط	
<b>التسهيلات التدريبية:</b> جهاز قياس درجة الحرارة الزئبقي أو الإلكتروني	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وإضافة الرسوم التوضيحية، بقدر الحاجة إليها).

يعتبر قياس درجة الحرارة من تحت الإبط أقل دقة من الطرائق الثلاث المستخدمة في معرفة درجة حرارة الجسم. فيتم استخدام هذه الطريقة عندما لا تسمح الحالة باستخدام الفم أو الشرج. علما أن متوسط درجة حرارة تحت الإبط 36.5 درجة سيلسيوس عند البالغين.

الصور والأشكال	الإجراء
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. اغسل يديك.</li> <li>2. جهز الأدوات والمواد: ميزان حرارة زجاجي والمناديل الورقية.</li> <li>3. وضح لمتلقي الخدمة ما تنوي القيام به مع الحفاظ على خصوصيته، ثم ارفع ذراعه من كم الثوب أو البلوزة، ثم جفف الإبطين، إذا لزم الأمر.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. هز الزئبق في الميزان إلى 35 درجة سيلسيوس، وضع مستودع (بصيلة) ميزان الحرارة تحت الإبط.</li> <li>5. احتفظ بالميزان في مكانه، في حين تكون ذراعا متلقي الخدمة إلى جانبه مدة عشر دقائق.</li> <li>6. أبعده الميزان، وامسحه كاملا بمنديل ورقي، من أوله وحتى مستودع الزئبق (البصيلة) وبشكل دائري، ارم المنديل في سلة المهملات في غرفة العجزة والمسنين</li> <li>7. اغسل يديك.</li> <li>8. سجل الحرارة في المكان المناسب (على سبيل المثال: في سجل الرسم البياني، وسجل درجة الحرارة)، ثم بلغ المسؤول عن أي نتائج غير طبيعية.</li> </ol>



<b>التطبيق 3: قياس درجة الحرارة عن طريق الأذن</b>	<b>الوقت المخصص: نصف ساعة</b>
<b>الهدف:</b> يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادراً على أن تقيس درجة الحرارة عن طريق الأذن.	
<b>التسهيلات التدريبية:</b> جهاز قياس درجة الحرارة الزئبقي أو الإلكتروني	

يستخدم كثير من المستشفيات موازين الحرارة عن طريق الأذن، وحيث يتم قياس درجة الحرارة من خلال وضع مجس قصير في قناة الأذن الخارجية لمتلقي الخدمة. يتم استخدام غطاء جديد عند كل قياس لدرجة حرارة، ثم يتم التخلص منه في سلة النفايات. يتم قياس درجة الحرارة خلال ثلاث إلى ثماني ثوان.

#### الخطوات:



1. جهز المعدات والإمدادات اللازمة.
2. اغسل يديك، مع مراعاة الاحتياطات القياسية.
3. احرص على خصوصية متلقي الخدمة.
4. استخدم ميكانيكا الجسم السليمة.
5. تأكد من توصيل المجس إلى الوحدة.
6. أدخل بصيلة مقياس الحرارة في غطاء المجس.
7. بالنسبة للبالغين، اسحب كرسي المرحاض الأذن نحو الأعلى وإلى الخلف لفتح قناة الأذن (↖)، واسحب كرسي المرحاض الأذن إلى الخلف للرضع. (←).
8. أدخل المجس برفق في قناة الأذن. إذا لزم الأمر، استخدم حركة لطيفة لإدخال المجس إلى أقصى حد ممكن، ثم اغلق قناة الأذن.
9. شاهد إشارة، أو استمع لصوت يشير إلى اكتمال القياس.
10. قم بإزالة المجس من أذن متلقي الخدمة، وقرأ الشاشة الرقمية.
11. تخلص من غطاء المجس في سلة المهملات.
12. سجل درجة الحرارة.
13. هبئ الراحة والسلامة لمتلقي الخدمة.
14. أعد مقياس الحرارة إلى شاحن البطارية أو وحدة التخزين.
15. بلغ المسؤول عن أي نتائج غير طبيعية.

<b>التطبيق 4: قياس النبض</b>	<b>الوقت المخصص: نصف ساعة</b>
<b>الهدف: يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصيح قادرا على أن تقيس النبض</b>	
<b>التسهيلات التدريبية: ساعة يد</b>	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وإضافة الرسوم التوضيحية، بقدر الحاجة إليها).

يعتبر النبض أنه حركة الدم في جدار الشريان مع كل نبضة قلب، وحيث يتم تحسس النبض على المعصم، بوضع الإبهام كقاعدة، ووضع إصبعين أو ثلاثة أصابع بخفة على الشريان الكعبري لقياس معدل النبض عند البالغين. علما أن متوسط النبض عند البالغ من ستين إلى ثمانين نبضة في الدقيقة.

الصور والأشكال	الإجراء
	<p>1. اغسل يديك.</p> <p>2. استخدم ساعة اليد بها عقري ثواني أو ساعة يد ذات قراءة رقمية.</p> <p>3. وضح لمتلقي الخدمة ما تنوي القيام به.</p>
	<p>4. جهزه لقياس النبض الكعبري: بعد استلقاء متلقي الخدمة، ضع ذراعيه على صدره، وامتد معصمه بحيث تكون راحة يده إلى الأسفل. أما في حالة الجلوس: اثن كوعه 90 درجة، وادعمه بذراعه، ثم مد المعصم بحيث تكون راحة اليد إلى أسفل.</p> <p>5. لقياس النبض الكعبري: ضع اصابعك الثلاثة الوسطى على طول الشريان الكعبري لمتلقي الخدمة، ثم اضغط الشريان بلطف باستخدام أطراف الأصابع.</p> <p>6. عد النبض لمدة ستين ثانية؛ فهذا معدل النبض.</p> <p>7. قيم إيقاع النبض من خلال ملاحظة نمط الفترات الفاصلة بين الضربات.</p>

	<p>8. قيم حجم النبض أو قوة كل نبضة، وحيث يمكن الشعور بالنبض الطبيعي بضغط معتدل. عادة يتساوى ضغط كل نبضة.</p> <p>9. تأكد أن متلقي الخدمة مرتاح، وجرس المناداة بالقرب منه.</p> <p>10. سجل معدل النبض (نبض / دقيقة) وأي انحرافات في الإيقاع والحجم في المكان المناسب، على سبيل المثال. سجل العلامات الحيوية. بلغ عن أي ملاحظات إلى المسؤول.</p>
--	--

<b>التطبيق 5: القياس الإلكتروني لضغط الدم</b>	<b>الوقت المخصص: نصف ساعة</b>
<p><b>الهدف:</b> يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على أن تراعي الطريقة السليمة عند قياس ضغط الدم باستخدام الجهاز الإلكتروني.</p>	
<p><b>التسهيلات التدريبية:</b> جهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني.</p>	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وإضافة الرسوم التوضيحية، بقدر الحاجة إليها).

الرسوم التوضيحية	خطوات العمل
	<p>1. اطلب من متلقي الخدمة الجلوس على مقعد مع مسند للظهر بجانب طاولة أو منضدة.</p>
<p>قم بزيارة الرابط الآتي لمشاهدة خطوات قياس ضغط الدم باستخدام الجهاز الإلكتروني:  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=5Jhyjaf62R0">https://www.youtube.com/watch?v=5Jhyjaf62R0</a></p>	<p>2. وجّه متلقي الخدمة لوضع قدميه على الأرض مع وضع الذراع على سطح الطاولة بشكل مواز للقلب، وبحيث يمد الذراع وتكون فيه كف اليد متجهة نحو الأعلى.</p>
	<p>3. بعد نحو 5 دقائق قم بقياس ضغط الدم.</p>
	<p>4. ركب الجهاز على ذراع متلقي الخدمة فوق المرفق.</p>
	<p>5. إسحب طرف كفة الجهاز حتى تضغط على الذراع بشكل متساو من كل النواحي.</p>

	يجب أن تكون ضيقة بما فيه الكفاية بحيث تستطيع إدخال إصبع واحد فقط.
	6. إنتظر لحظات، ثم اضغط على زر "إبدأ Start".
	7. اطلب من متلقي الخدمة أن لا يتحرك متلقي الخدمة ويكون هادئا عندما يبدأ الجهاز بالقياس.
	8. عندما ينتهي القياس، سوف يعرض الجهاز على الشاشة مستوى ضغط الدم ونبضات القلب. إذا لم يتم عرض أي شيء، غير موضع الكفة وجرب مرة أخرى.
	9. سجل مستوى ضغط الدم إما بواسطة كتابته على ورقة أو إدخاله إلى السجل الحاسوبي. بعض الأجهزة تكون متصلة مباشرة بجهاز الحاسوب فتتقل مستوى ضغط الدم الذي تم قياسه بشكل أوتوماتيكي إلى السجل الطبي المحسوب لمتلقي الخدمة.

## 2 - 8 تقييم إجراءات عملية أدائية

تعليمات للمتدرب
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ يستخدم دليل تقييم الأداء هذا كدليل إرشادي عند تنفيذ العمل.</li> <li>▪ أضع إشارة (√) في خانة (نعم) مقابل الخطوات التي تم تنفيذها بإتقان.</li> <li>▪ أضع إشارة (√) في الخانة (لا) مقابل الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان.</li> <li>▪ أضع إشارة (X) بجانب الخطوات غير القابلة للتطبيق (غ.ق.ل.) لأسباب خارجة عن السيطرة.</li> <li>▪ يجب أن تصل النتيجة لجميع العناصر إلى درجة الإتقان الكلي أو أنها غير قابلة للتطبيق، وفي حالة وجودها مفردة في القائمة (لا) فيجب إعادة التدريب على الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان بمساعدة المدرب.</li> </ul>

الخطوة	خطوات الأداء	نعم	لا	غير قابلة للتطبيق
1	أستطيع مناقشة أهمية مراقبة العلامات الحيوية (حرارة وضغط الدم ونبض وتنفس).			
2	أستطيع قياس العلامات الحيوية بدقة.			
3	أستطيع تسجيل وتوثيق العلامات الحيوية.			

## هدف التعلم الثالث

بعد الانتهاء من تنفيذك أنشطة التعلم الواردة أدناه، يتوقع منك أن تصبح قادرا على أن تطبق معايير السلامة ومنع العنف.

أنشطة التعلم قم بما يأتي:	المصادر استعن بما يأتي:
- دراسة المادة التعليمية	▪ الوحدة التدريبية الرابعة
- تنفيذ الأنشطة والتمارين	▪ مجموعات العمل، أسلوب لعب الأدوار
- البحث في المواقع الإلكترونية	▪ قم بزيارة المواقع الإلكترونية الآتية: <a href="http://www.hopkinsmedicine.org">www.hopkinsmedicine.org</a> ; <a href="http://www.mayocliniclabs.com">www.mayocliniclabs.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a> ; <a href="http://www.nhs.uk">www.nhs.uk</a> ; <a href="http://www.labtestsonline.org">www.labtestsonline.org</a> ; <a href="http://www.medlineplus.gov">www.medlineplus.gov</a> ; <a href="http://www.webmd.com">www.webmd.com</a> ; <a href="http://www.healthline.com">www.healthline.com</a>
- الأنشطة عملية	▪ التطبيق العملي داخل موقع التدريب ▪ الزيارات الميدانية لدور المسنين
- إعداد تقرير لحالة تطبيقية	▪ عرض تقديمي (بوربوينت) أمام الزملاء

## 3 - السلامة ومنع العنف

يظهر السلوك العدواني عند الشخص المسن غالبا عندما يصاب بضعف الإدراك الذي يرافقه خوف أو تهديد متصور. فقد يسيء الشخص المسن تفسير ما يدور حوله، أو أن يكون له ردة فعل نتيجة إحباط ما، فيتصور تعديا على مساحته الشخصية، أو يفقد السيطرة على سلوكه.

### 3 - 1 المؤشرات السلوكية التي يصبح فيها الفرد خارج السيطرة

يأخذ السلوك العدواني أشكالا عديدة، منها ما يكون لفظيا، أو بدنيا، بحيث يهدد أو يحتمل أن يكون مهددا أو ضارا بالآخرين أو بالبيئة. فقد يشمل السلوك العدواني على أفعال بدنية؛ مثل الدفع، أو التهديد، أو الضرب، أو السب، أو الصراخ، أو الشتم، ومن الأمثلة على ذلك:

- شخص يصطدم بآخر في ردهة، مع وجود مساحة صغيرة تسمح له بالمرور، فيسيء إلى الآخر لأنه سد الطريق عمدا، فيدفعه جانبا.
- يغلق شخص جديد في مركز الرعاية باب غرفته بقوة، ويصرخ في وجه معاون الرعاية يطرده من الغرفة.

- يجفل شخص من خلف معاون الرعاية خوفا من التعرض لهجوم يتوهمه.
- يسمع شخص مجادلة بين شخصين آخرين، فيباشر بالتدخل في الجدل مهدداً.

#### أ - العوامل الداخلية للسلوك العدواني

من العوامل الداخلية التي يمكن أن تزيد من احتمالات أن يصبح الشخص عدوانياً:

- الخمول وقلة الحركة
- يمكن للحواس الضعيفة (مثل السمع والبصر) تشويه إدراك الأحداث
- مهارات التحمل لدى الشخص قبل أن يصبح يفقد الإدراك، على سبيل المثال، كيف يتعامل الشخص مع الإجهاد في طفولته
- الجنس: الذكور أكثر ميلاً إلى السلوك العدواني من الإناث.
- التعب الشديد
- الألم
- الجوع
- الإمساك

#### ب - العوامل الخارجية للسلوك العدواني

من العوامل الخارجية التي يمكن أن تزيد من خطر السلوك العدواني:

- بيئة صاخبة
- بيئة مضطربة أو تغيير مفاجئ
- الازدحام
- التوتر أو الغضب
- زيادة التحفيز أو نقصانه
- المواقف السلبية من معاوني الرعاية
- عدم اتساق معاوني الرعاية في سلوكياتهم
- استخدام القيود
- تغيير في الروتين
- عدم توافر الخصوصية، أو التطفل على المساحة الشخصية
- غياب العائلة أو الأصدقاء.

يوجد سبب أو أكثر وراء السلوكيات التي يقوم بها الشخص الذي لديه مشكلات إدراكية مثل العدوان، غالباً ما يكون خائفاً، أو يستجيب لواقع خاص به، ولكننا نحن في العادة نجهل هذه الأسباب ولا نعرف عنها شيئاً.

#### ج - مؤشرات العدوان

قبل أن يصبح متلقي الخدمة عدوانياً، حين تظهر عليه علامات الغضب أو التوتر، مثل:

- قبضة محكمة.

- تملل.
- اتخاذ هيئة جسم متوتر.
- رفع الصوت.
- سرعة الكلام.
- يطلب الانتباه وبشدة.
- يدخل في إيقاع حركات معينة.

#### د - توقع العدوان

إن أي شخص يتصف بضعف الإدراك قد يكون معرضاً لخطر السلوك العدواني. حيث يمكن أن تؤدي التغييرات في وظائفه العقلية إلى فقدان السيطرة على سلوكه، وتفسيره للبيئة المحيطة من حوله بطريقة مغلوبة؛ فقد ينظر إليك على أنك تهدد سلامته الشخصية.

من أحد الأشياء المهمة التي يجب تذكرها عن السلوك العنيف هو أنه لا يحدث بوصفه فعلاً معزولاً، بل هو جزء من سلسلة أفعال. عادة، يتطور الوضع من الهدوء النسبي إلى الغضب المتزايد، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى سلوك مفاجئ وعنيف، أو سلسلة من الأعمال العنيفة. إن فهم دورة العدوان هذه تمكنك من تقييم احتمالات أن يصبح الشخص عنيفاً، ومن ثم اختيار الطريقة المناسبة للتعامل مع هذا الوضع.

### 3 - 2 أساليب غير لفظية للحد من السلوك غير المقبول

راقب شخصاً يتجه نحو الانفعال الشديد. لاحظ المؤشرات الآتية:

- لغة الجسد، على سبيل المثال، تعبيرات الوجه، طقطة الأصابع، الأيدي المشدودة، التجول بلا هدف.
- قد يزيد من معدل سرعة حديثه.
- قد ترتفع درجة صوته.
- حافظ على خصوصية متلقي الخدمة، ولا تقترب منه بجسدك أكثر من اللازم؛ وإذا كان ذلك ضرورياً يجب الاقتراب منه باحترام وحذر، مع مراقبة ردة فعله.
- اترك الغرفة، وعد مرة أخرى في وقت لاحق. بعد نصف ساعة مثلاً، قد يقبل الشخص عن طيب خاطر الرعاية التي ترغب في تقديمها له، لأنه ربما نسي سبب خوفه، أو أنك أصبحت مألوفاً الآن، وأقل تهديداً له.



### 3 - 3 أساليب لفظية للحد من السلوك غير المقبول

يطلق أحيانا على استخدام أساليب لفظية للحد من السلوك غير المقبول اسم "إدارة العدوان"، ومن هذه الأساليب:

#### أ - الوقاية

- استخدم مهارات التواصل المناسبة.
- احرص على تنبيه الشخص لفظيا، والتواصل البصري معه قبل الاقتراب منه ولمسه.
- ابتسم في وجهه.
- احرص على توفير الخصوصية والكرامة والاحترام له دائما.
- حدد الأوقات العصبية من اليوم بالنسبة له، على سبيل المثال تغيير المناوبات.
- لا تتقل عليه بالضغط وبالأسئلة أو القرارات التي يتعين عليه اتخاذها.
- يمكن أن يكون الانفعال إشارة للعدوان؛ فإذا بدا الشخص متجها نحو رد فعل عدواني **تراجع**، تأكد من سلامته وسلامة الآخرين، ثم غادر الموقف أو الوضع حالاً.

#### ب - أسلوب الرعاية

- إلهاء وإعادة توجيه انتباه الشخص.
- تشجيع نشاط بدني آخر مثل المشي.
- إزالة المثير الذي يحرض السلوك العدواني.
- وجه طاقته نحو نشاط آخر.
- استخدم الموسيقى الهادئة، واللمس، والترتيب، وما إلى ذلك.

#### ج - المحافظة على الهدوء

- قد تزيد ردود أفعالك من مخاوف هذا الشخص وغضبه.
- حافظ على صوتك منخفضا، وتحدث ببطء. فقد يفسر الصوت المرتفع على أنه تهديد وتحد له.
- اقترب منه ببطء من الأمام وفي مستواه، على سبيل المثال، انحن كوضعية القرفصاء، أو اجلس أمامه إذا كان جالسا، فهذا يحد من احتمال التهديد.
- استخدم وضعية جسم مرحبة؛ فلا تقاطع ذراعيك على سبيل المثال.
- انحن إلى الأمام، أومئ برأسك، ابتسم، واسترخ.
- استخدم جملا بسيطة وقصيرة بكلمات إجرائية (صيغة الفعل). لان القدرة على فهم الأفعال تستمر مدة أطول من القدرة على فهم الأسماء لدى الأفراد ذوي المشكلات الإدراكية.
- استخدم لمسة لطيفة، إلا إذا كان لا يحب أن يتم لمسه من أحد.
- استخدم الفكاهة عندما وأينما يكون ذلك مناسباً. لأنه يحتفظ كثير من الأشخاص الذين يعانون من مشكلات في الإدراك بحسهم الفكاهي.

### 3 - 4 متى يجب الابتعاد عن موقف قد يكون غير آمن

إذا كان الشخص العاجز أو المسن معروفا بالعدوانية، فعلى معاون الرعاية أن يكون على دراية بحاجاتهم الخاصة من الأمان؛ لأنه وعلى الرغم من أنه يهجم بسبب الخوف الشديد، فقد يصيب معاون الرعاية بالأذى.

#### أ - سلامة معاون الرعاية

تتضمن النصائح العملية لضمان سلامتك ما يلي:

- تحقق من خطة الرعاية قبل الاقتراب من الشخص.
- حافظ على مسافة آمنة عندما تقترب منه في البداية، على سبيل المثال. قف عند اسفل السرير، وقدم نفسك، أو ضعاجزا بينك وبينه، مثل طاولة أو وسادة.
- قف بينه وبين باب الخروج.
- لا تدر له ظهرك.
- تواصل معه، ولكن تجنب زيادة التحديق به، إذ قد يرى في هذا تهديدا له. هل يوجد إجراءات أخرى يمكنك القيام بها لضمان سلامتك؟

#### ب - تحرير نفسك من قبضات شائعة

إذا أمسك الشخص الذي تعتني به جزءا من جسمك، فأليك بعض الإجراءات العامة التي ستساعدك على تحرير نفسك:

- استرخ على الفور.
- تحرك نحوه، وليس بعيدا عنه.
- حافظ على التواصل البصري معه، إن أمكنك ذلك.
- استمر في الكلام بهدوء وببطء.

#### ج - تحرير نفسك عندما يمسك متلقي الخدمة بشعرك

- حرك رأسك نحو يده.
- أمسك يده التي على رأسك؛ فهذا يخفف من انزعاجك، ويضع يده تحت سيطرتك.
- توجه بجسمك نحوه، وإلأسفل.
- تحرك إلى جانبه، وهذا سيجعله يرفع يده عن شعرك.

#### د - التعرض للعض

إذا تعرضت للعض من متلقي الخدمة، فقم بما يلي:

- ادفع على المنطقة التي قام متلقي الخدمة بعضها إلى داخل فمه، مما يضطره إلى فتح فمه.
- عندما تحاول تحرير شخص آخر من عضه يتعرض لها، فقف خلف الشخص العدوانى، واقصر أنفه بالإبهام والسبابة، وغط عينيه باستخدام راحة يدك.

## هـ - قبضة المعصم

لتحرير نفسك من قبضة المعصم (معصم واحد):

- امسك معصم الشخص الذي يقبض على معصمك.
- اقبض يدك الممسوكة.
- قم بتدوير معصمك بحيث يكون الجزء الأضيق منها بين إبهام الشخص وأصابعه.
- اسحب يدك الممسوكة بشكل حاد وبسرعة.

أما في حالة إذا احتجت تحرير نفسك من قبضة المعصم (اليدان من الأمام):

- اقبض يديك.
- قم بتدوير الجزء الأضيق من معصميك بين إبهام الشخص وأصابعه.
- اسحب يديك لأعلى بشكل حاد وسريع.

وأما في حالة إذا احتجت تحرير نفسك من قبضة المعصم (كلتا يديك من الخلف):

- تأكد من توازنك.
- قم بإرخاء ذراعيك إلى جانبك مع تضيق زاوية المرفقين، وابقض يديك.
- قم بتدوير المعصم بحيث يكون الجزء الأضيق بين إبهام الشخص وأصابعه.
- الكم إلى الأمام بسرعة.

## و - تحرير نفسك من الخنق

من إحدى الطرائق الفاعلة غير المؤذية لتحرير نفسك من محاولة خنقك، رفع إحدى ذراعيك نحو الأعلى عبر ذراعي متلقي الخدمة، وفي الوقت نفسه تدوير جسمك في اتجاه ذراعك المنطلقة نفسه. بعد حدوث السلوك العدواني، يحتاج متلقي الخدمة إلى طمأننته، وبأنك تتفهم حالته وإحساسه، وقد يحتاج إلى وقت يكون فيه وحيدا. بعد انتهاء الموقف العدواني، لا تذكر متلقي الخدمة به، سوف ينسى خلال مدة قصيرة. لذا يجب على معاون الرعاية النظر بعناية في ما يمكن تغييره لتجنب تكرار الحوادث. فجزء من التحدي في رعاية الأشخاص ضعيفي الإدراك هو استخدام أسلوب "حل المشاكل" باستمرار، وهي تقنية فاعلة ومجدية في التعامل مع موقف عدواني ما، ولكن قد تكون غير مجدية في موقف آخر. لذا لا تيأس، ولا تجعل للإجباط طريقا إليك. وتابع تجربة أساليب أخرى.

### 3 - 5 استخدام أسلوب "حل المشكلة" في المشكلات السلوكية

عندما تواجه سلوكا أو موقفا صعبا، حاول أن تفهم سبب حدوث هذا السلوك، والعوامل التي أثارت هذا السلوك، والتي يمكنك تغييرها، من المهم محاولة التعرف إلى العوامل المؤثرة في البيئة أو الحالة الطبية، أو مشاكل في التواصل التي قد تسهم في إثارة المشكلة.

متى تحدث المشكلة؟ قد يكون من المفيد الاحتفاظ بسجل يومي، أو سجل عام يصف المشكلة أو الموقف. من دون الوقت والوقائع، مع أكبر قدر ممكن من التفاصيل، وفكر في الوقت الذي سبق السلوك مباشرة، ما الذي أثار السلوك؟ من الذي كان جزءا من السلوك؟ من الذي تأثر بالسلوك؟ ما العاطفة التي عبر عنها الشخص المضطرب؟ أهى الغضب، أم الإحباط، أم الخوف؟ كيف استجاب معاون الرعاية؟ هل نجح أسلوب الرعاية؟ يمكن أن يكون هذا السجل مفيدا في تحديد نمط الأحداث الواقعة، السلوك الذي أدى لها، ومكانها وزمانها. فقد يحدث انفعال وغضب على سبيل المثال في أوقات معينة خلال اليوم الذي يكون فيه الشخص يعاني الإرهاق، أو عند وجود عدد كبير من الأشخاص في الغرفة.

راجع الفئات الأربع المذكورة أعلاه بعناية، وحاول تحديد الأسباب. هل المشكلة تتعلق بصحة متلقي الخدمة؟ أم بالبيئة؟ أم بالمهمة التي قد ينخرط فيها متلقي الخدمة؟ أم بأسلوب التواصل بين معاون الرعاية ومتلقي الخدمة؟

ضع قائمة من الاستراتيجيات البديلة للاستجابة لسلوك أو موقف. لذا حاول أن تكون مبدعا، واستعن بشخص آخر يزودك بنظرة حيادية إلى الموقف، وربما يقترح عليك بعض الإجراءات. فكر في الاستراتيجيات التي حددتها، ثم قرر الإستراتيجية التي ستجربها أولا. إن فشلت، فلا تقلق؛ فأنت تكتسب معلومات جديدة حتى إذا لم تكن هذه الإستراتيجية فاعلة في هذا الموقف بالذات، فقد تكون فاعلة في موقف آخر.

حل المشكلات قائم على مبدأ المحاولة والخطأ. فلا توجد حلول بسيطة. ولا تقنأ تنتهي من حل مشكلة حتى تظهر غيرها، وقد تجد الحل مجديا في بعض الأحيان، وغير مجدي في أحيان أخرى، فكن مرنا. طمئن متلقي الخدمة بعد انتهاء الموقف المزعج الذي حصل، ثم دعه يدرك أنك تفهمه وتراعي شعوره. وتذكر: إن السبب في هذا السلوك هو مرض عضوي في الدماغ، وأن متلقي الخدمة لا يحاول عمدا أن يكون مزعجا أو عنيدا أو يضايقك. أيضا حاول أن لا تحمل العبء كله وحدك؛ فلا بأس في طلب المساعدة.

### 3 - 6 التقييم الذاتي

ضع دائرة حول رمز البديل الذي يمثل الإجابة الذي ترى أنه يمثل الإجابة الصحيحة لكل فقرة من الفقرات الآتية:

1. من العوامل الداخلية التي يمكن أن تزيد من احتمالات أن يصبح الشخص عدوانيا

أ. النشاط الزائد وفرط الحركة.

ب. قوة النظر.

ج. الإسهال.

د. التعب الشديد.

2. من العوامل الخارجية التي يمكن أن تزيد من خطر السلوك العدواني

أ. التقيد في الروتين.

ب. البيئة الصاخبة.

ج. المواقف الإيجابية من معاوني الرعاية.

د. الحرية وعدم استخدام القيود.

3. من مؤشرات العدوان

أ. تملل.

ب. اتخاذ هيئة جسم متأمل.

ج. خفض الصوت.

د. التكلم بهدوء.

4. يمكن الوقاية من العدوان عن طريق

أ. تجنب تنبيه الشخص لفظيا، والتواصل البصري معه.

ب. استخدام مهارات التواصل المناسبة.

ج. الامتناع عن التبسم في وجهه.

د. توجيه الأسئلة إليه باستمرار.

5. من أساليب رعاية الشخص العدواني

- أ. إلهاء وإعادة توجيه انتباه الشخص.
- ب. تشجيع نشاط بدني آخر مثل ألعاب الحديد.
- ج. المحافظة على المثير الذي يحرض السلوك العدواني.
- د. تركيز طاقته نحو النشاط ذاته.

### 3 - 7 بطاقة التطبيق

اسم التطبيق: سلامة معاون الرعاية	الوقت المخصص: ساعة
الهدف: يتوقع منك بعد تنفيذ هذا التطبيق أن تصبح قادرا على المحافظة على سلامتك كمعاون رعاية عند التعامل مع شخص يتسم بالعدوانية.	
التسهيلات التدريبية: أوراق، أقلام، شاشة عرض.	

**خطوات العمل:** (الخطوات المذكورة في الجدول الآتي هي أمثلة للتوضيح فقط، فعلى المتدربين اتباع توجيهات المدرب لاستكمال خطوات العمل أو تعديلها، وكتابة الحوار، وإضافة الرسوم التوضيحية، حيثما لزم).

- على المتدربين توزيع أنفسهم إلى مجموعات ومناقشة الموقف الآتي، وتدوين الإجابات، وعرضها أمام الزملاء).

**الخطوات:**

تتضمن النصائح العملية لضمان سلامتك ما يلي:

الصور والأشكال	الإجراء
	1. تحقق من خطة الرعاية قبل الاقتراب من الشخص.
	2. حافظ على مسافة آمنة عندما تقترب منه في البداية، على سبيل المثال. قف إلى جنبه وليس مواجهها له، ولتحمل معك وسادة مثلا، أو أي حاجز مناسب بينك وبينه.
	3. قف بينه وبين باب الخروج.
	4. لا تدر له ظهرك.

	<p>5. تواصل معه، ولكن تجنب زيادة التحديق به، إذ قد يرى في هذا تهديدا له. ثم قدم له تحية قوية جدا، وقل له مثلا: (أمرك سيدي! أنا بخدمتك فورا وسيكون كل ما تريده حالا).</p>
	<p>6. قف على مستواه، لا تقف أعلى منه لكي لا تنتظر نحو الأسفل.</p>
	<p>7. قف بالقرب منه عند تقديم الرعاية الشخصية له. ففي العادة يميل معاون الرعاية إلى الوقوف بعيدا، فإذا اقتربت منه، وقام متلقي الخدمة بالهجوم عليك فلن يكون لذراعه أو ساقه مسافة للقيام بحركة سريعة لضربك.</p>
	<p>8. تذكر أن الأشخاص الذين يعانون الخرف عادة يهجمون لانهم خائفون. فهم غير قادرين على فهم ما يجري من حولهم، وبالتالي فهم يهاجمون لحماية أنفسهم، فهم يتصرفون كما نتصرف نحن عندما نشعر بالخوف في وضع ما.</p>
	<p>9. لا تحاول كبج جماحه، لأن هذا قد يزيد من خوفه وعدوانه.</p>
	<p>10. تجنب المواجهة المباشرة.</p>
	<p>11. احرص دائما على وجود مساعدة.</p>
	<p>12. استخدم أسلوب الإلهاء والتصرف لتغيير النشاط، إذ يمكن استخدام هذه التقنية لأي رعاية تقدمها لهؤلاء الأشخاص.</p>





13. تذكر أن معاون الرعاية غالباً ما يكون هدفاً لغضب في غير محله، وأن غضبه ليس منك على وجه التحديد بل من شيء أو شخص آخر. لذا اقترب منه وامسك برفقه وعامله كصديق ورافقه إلى مكان آخر يشعر فيه براحة أكثر.

### 3 - 8 تقييم إجراءات عملية أدائية

#### تعليمات للمتدرب

- يستخدم دليل تقييم الأداء هذا كدليل إرشادي عند تنفيذ العمل.
- أضع إشارة (√) في خانة (نعم) مقابل الخطوات التي تم تنفيذها بإتقان.
- أضع إشارة (√) في الخانة (لا) مقابل الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان.
- أضع إشارة (X) بجانب الخطوات غير القابلة للتطبيق (غ.ق.ل.) لأسباب خارجة عن السيطرة.
- يجب أن تصل النتيجة لجميع العناصر إلى درجة الإتقان الكلي أو أنها غير قابلة للتطبيق، وفي حالة وجودها مفردة في القائمة (لا) فيجب إعادة التدريب على الخطوات التي لم يتم تنفيذها بإتقان بمساعدة المدرب.

الخطوة	خطوات الأداء	نعم	لا	غير قابلة للتطبيق
1	أستطيع تحديد المؤشرات السلوكية التي يصبح فيها الفرد أو المجموعة مزعج أو مسيء أو خارج السيطرة.			
2	أستطيع استخدام أساليب غير لفظية لمنع أو الحد من السلوك غير المقبول أو الخارج عن السيطرة.			
3	أستطيع استخدام أساليب لفظية مناسبة لمنع أو تصعيد السلوك غير المقبول أو الخارج عن السيطرة.			
4	أستطيع تحديد متى يجب الابتعاد عن موقف قد يكون غير آمن.			

## إختبار المعرفة

ضع دائرة حول رمز البديل الذي يمثل الإجابة الذي ترى أنه يمثل الإجابة الصحيحة لكل فقرة من الفقرات الآتية:

1. قد يواجه الأشخاص الذين لديهم ضعف في الإدراك صعوبة في تلبية حاجاتهم بشكل مناسب وملائم، إذ إنه قد

- أ. يضطرب عند تناول أطعمة جديدة لا يعرف نكهتها، ويرفض الأطعمة غير المألوفة.
- ب. يتناول الأطعمة التي يجب عليه تناولها، مثل مرضى السكري الذين يأكلون الحلويات.
- ج. يشرب كميات كبيرة من السوائل.
- د. يشرب سوائل باردة جدا.

2. من النصائح العملية التي يمكن أن تساعد الشخص الذي يعاني ضعفا في الإدراك من خلال التغذية

- أ. استخدام الكؤوس أو الأكواب غير القابلة للكسر.
- ب. اصطحاب الشخص إلى المرحاض في أثناء تناول وجبات الطعام.
- ج. أخذ الوقت الكافي عند تقديم الوجبات للشخص في غرفة الطعام.
- د. تقديم الأطباق مرة واحدة للشخص.

3. من الاقتراحات التي تسهم في الوقاية من الإمساك

- أ. تشجيع متلقي الخدمة على تناول الشاي والقهوة على مدار اليوم.
- ب. الحرص على زيادة الألياف الغذائية.
- ج. تجنب ممارسة التمارين الرياضية.
- د. زيادة كمية الكربوهيدرات في الغذاء.

4. من الأسباب المحتملة لمشاكل اضطراب النوم

- أ. تعطل أنماط النوم بسبب الخرف المتقدم.
- ب. الفرح الشديد.
- ج. ممارسة التمارين الرياضية بشكلٍ كافٍ.
- د. الهدوء والطمأنينة.

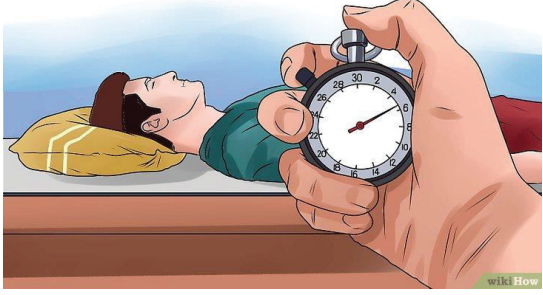
5. المعدل الطبيعي للتنفس لدى الإنسان البالغ

- أ. ما بين 12 مرة، و16 مرة في الدقيقة الواحدة.
- ب. ما بين 6 مرة، و12 مرة في الدقيقة الواحدة.
- ج. ما بين 16 مرة، و24 مرة في الدقيقة الواحدة.
- د. ما بين 24 مرة، و36 مرة في الدقيقة الواحدة.

## اختبار عملي

### كيف تقيس التنفس

التنفس الكامل هو شهيق الهواء إلى الرئتين وزفير الهواء منهما. علما أن معدل التنفس الطبيعي للبالغين من 14 إلى 20 نفسا في الدقيقة (bpm).

الصور والأشكال	الإجراء
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. حافظ على أصابعك في مكانها بعد عد النبض الكعبري، وعد عدد مرات ارتفاع الصدر وانخفاضه. أما إذا كانت لديك صعوبة في مراقبة حركات الجهاز التنفسي، فضع يدك على صدر متلقي الخدمة.</li><li>2. راقب ارتفاع الصدر وانخفاضه، وأنت تمسك بالمعصم كما لو كنت تقيس النبض.</li><li>3. عد لمدة دقيقة كاملة لقياس التنفس.</li><li>4. راقب إيقاع الجهاز التنفسي. فقد يكون منتظما أو غير منتظم.</li><li>5. سجل عمق التنفس.</li><li>6. تأكد من راحة متلقي الخدمة.</li><li>7. سجل وبلغ عن معدل التنفس وأي انحرافات في الإيقاع، والعمق والخاصية.</li></ol>

## مسرد المصطلحات

1. ارتفاع ضغط الدم **Hypertension**: في حالة ارتفاع ضغط الدم يزداد ضغط الدم داخل الأوعية الدموية.
2. بول **Urine**: سائل مائي شفاف حامضي التفاعل قليلا يفرز عن طريق الكليتين.
3. تسوس **Caries**: عملية تكسير العظام أو الأسنان إلى قطع صغيرة.
4. عدوي **Infection**: العدوي هي عملية عزو الجسم ببعض الميكروبات مثل الفيروسات أو البكتريا والتي تحدث المرض وذلك عن طريق انطلاق السموم ومن أمثلة الأمراض المعدية مرض نقص المناعة في الجسم والذي يسمى الايدز.
5. كريات الدم البيضاء **Leukocyte**: وظيفة كريات الدم البيضاء الاساسية هي قتل الميكروبات والفطريات والفيروسات التي تغزو الجسم.
6. الكوليستيرول **Cholesterol**: الكوليستيرول مادة دهنية توجد في دهون الحيوانات والزيوت ومح البيض وجسم الانسان، وهو ضروري لتخليق فيتامين D على سطح الجلد ومطلوب لتخليق بعض الهرمونات مثل الهرمونات الجنسية.
7. مرض السكر **Diabetes**: مرض السكر يؤثر على نسبة السكر في الجسم وهو ينتج عن فشل البنكرياس في إفراز كمية مناسبة من الانسولين.

## قائمة المراجع

### أ - الكتب والمنشورات:

1. شيلا ايه سورينتينو (كاتبة)، ليغان ريميرت (كاتبة)، ماري جيه ويلك (كاتبة). "موسبي" الكندي معاونة الدعم - الإصدار الرابع، ايلسيفيه، 2018.
2. شيلا ايه سورينتينو (كاتبة)، ليغان ريميرت (كاتبة)، ماري جيه ويلك (كاتبة). "موسبي" الكندي معاونة الدعم - كتاب التمارين، الإصدار الرابع. ايلسيفيه، 2018.
3. شيري ميكلي، بييرسون، كتاب المهنية في الرعاية: الكتاب التمهيدي لنجاح المهنة - الإصدار الخامس، 2017.
4. Sorrento, Remmert and Wilk, Mosby's Canadian Textbook for the Support Worker (4th edition). Published by Elsevier Canada, 2018.
5. Ancello and Hegner. Nursing Assistant: A Nursing Process Approach (11th edition), Published by Cengage Learning, 2016.

### ب - المواقع الإلكترونية:

1. Retrieved 25-5-2019. [www.hopkinsmedicine.org](http://www.hopkinsmedicine.org), [Common Liver Tests](#),
2. [www.mayocliniclabs.com](http://www.mayocliniclabs.com), [Alanine Aminotransferase \(ALT\) \(GPT\), Serum](#), Retrieved 26-5-2019.
3. [Everything You Should Know About Hormonal Imbalance](#), Retrieved 26-5-2019. Edited. [www.healthline.com](http://www.healthline.com),
4. [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk), [Blood tests, https://www.nhs.uk/conditions/blood-tests/](https://www.nhs.uk/conditions/blood-tests/) Retrieved 28-5-2019.
5. Retrieved 27-5-2019. [labtestsonline.org](http://labtestsonline.org), [Urinalysis](#),
6. Retrieved 27-5-2019. [medlineplus.gov](http://medlineplus.gov), [Blood Glucose Test](#),
7. Retrieved 28- [www.webmd.com](http://www.webmd.com), [Cholesterol Testing and the Lipid Panel](#), Retrieved 5-2019.
8. Retrieved 25-5-2019. [www.healthline.com](http://www.healthline.com), [Kidney Function Tests](#),





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ