**جامعة حماه
كلية التمريض
السنة الأولى أساسيات التمريض/2/ عملي العام الدراسي 2014/2015**

**ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ**

**الحقن تحت الجلد**

**الأهداف: (purpose)**

1. لإعطاء الأدوية التي لا يمكن أن تؤخذ بالطرق الأخرى أو يمكن أن تعطل بالأنزيمات الهضمية
2. لضمان الامتصاص والتأثير الأكثر سرعة من الطريق الفموي

**الأدوات : (Equipment)**

1. عربة الدواء
2. صينية
3. ملف المريض وسجل الأدوية
4. زجاجة أو أمبولة الدواء
5. مبرد (إذا الأمبول لم يخدش )
6. قطعة شاش صغيرة الحجم
7. قطن و كحول
8. إبرة ومحقنة من الحجم المناسب
9. صندوق السلامة
10. وعاء كلوي عدد 2
11. بطاقة الدواء

**الإجراء: (procedure)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| م | الخطوات | التبرير | Sتم | Uلم يتم |
| 1. **تحضير الدواء**
 |
| 1- | تأكد من تعليمات الطبيب من ملف المريض وقارنها مع سجل الأدوية وحضر بطاقة الدواء  | تضمن إعطاء الدواء الصحيح والجرعة الصحيحة. |  |  |
| 2- | اغسل اليدين  | لمنع انتقال العدوى  |  |  |
| 3- | اجمع الأدوات | لتوفير الوقت وزيادة الكفاءة  |  |  |
| 4- | اختر الأمبول /الزجاجة الصحيحة (أقرأ اللاصقة أول مرة) ونقارن مع بطاقة الأدوية ودقق :1. اسم المريض
2. رقم السرير
3. جرعة الدواء , التكرار , طريق الإعطاء
4. تاريخ ووقت البدء والانتهاء.
 | ضمان الدواء الصحيح للمريض الصحيح  |  |  |
| 5- | دقق تاريخ انتهاء الصلاحية وأي تغيرات في اللون و القوام  | تحافظ على السلامة  |  |  |
| 6- | احسب الجرعة وأملأ الدواء ( اقرأ اللاصقة مرة ثانية) | تضمن إعطاء الجرعة الصحيحة |  |  |
| 7- | تخلص من الزجاجة /الأمبول بشكل ملائم. (اقرأ اللاصقة للمرة الثالثة ) |  تعطي الجرعة الدقيقة  |  |  |
| 1. **تحضير المريض**
 |
| 8- | أحضر صينية الدواء إلى جانب المريض |  |  |  |
| 9- | حدد المريض بتدقيق شريط التعريف والسؤال عن اسم المريض . قارن مع بطاقة الدواء  | تضمن السلامة |  |  |
| 10- | اشرح الإجراء للمريض | لتقليل قلق المريض و كسب تعاونه |  |  |
| 11- | أسدل الستائر أو أغلق الباب | تحافظ على الخصوصية  |  |  |
| 12- | اختر موضع الحقن (الموضع الذي لم يستعمل بشكل متكرر). قيّم سطح الجلد بالنسبة للكدمات, التهاب, أو وذمة.عند إعطاء الهيبارين تحت الجلد اختر مواضع الحقن البطني . | موضع الحقن يجب أن يكون خال من حالات الغير طبيعية التي قد تتداخل مع امتصاص الدواء . مضادات التخثر قد تسبب نزف وكدمة موضعية عندما تحقن داخل المناطق مثل الذراعان والساقان , التي تشترك في الفعالية العضلية  |  |  |
| 13- | في حالة الحقن المتكررة بشكل يومي (الأنسولين) تناوب على موضع الحقن يومياً .  | التناوب على موضع الحقن يمنع التندب تحت الجلد وفرط النمو الشحمي (زيادة النمو في النسيج الشحمي ) اللذان يتداخلان مع امتصاص الدواء . |  |  |
| 14- | ساعد المريض ليأخذ وضعية ملائمة لاختيار :"**الوجه الخارجي للذراع العلوية** ":ذراع المريض يجب أن تكون مسترخية وإلى جانب الجسم "**الناحية الفخذية الأمامية** ":المريض قد يجلس أو يستلقي مع ساق مسترخية."**الظهر العلوي** ": المريض قد يكون منبطحاً أو مستلقياً على الجانب .**"البطن"**:وضعية الاستلقاء الظهري أو نصف الجلوس | الموضع الذي يُخفّض الإجهاد على العضلة يقلل إزعاج (ألم بسيط ) الحقن.  |  |  |
| **ج- إعطاء الدواء** |
| 15- | نظف الموقع بمسحة كحول بحركة دائرية ثابتة .  | يزيل العمل الميكانيكي للمسحة الإفرازات التي تحتوي الكائنات الحية الدقيقة . |  |  |
| 16- | أزل الغطاء أو غلاف الإبرة من الإبرة بسحبها بشكل مستقيم. | تمنع التلوث وتُجنب تخلخل المحور  |  |  |
| 17- | استعمل اليد غير المسيطرة لتوتر /تقرص الجلد (طبقاً لكتلة جسم المريض) | لإظهار المنطقة بشكل جيد . |  |  |
| 18- | أمسك الحقنة بين الإبهام والسبابة لليد المسيطرة وأدخل الإبرة بزاوية (45-60درجة لكل أماكن الحقن ما عدا البطن 90 درجة ) للمريض البدين, اقرص الجلد في الموضع واحقن الإبرة تحت طيّة النسيج | تضمن وصول الدواء للأنسجة تحت الجلد . المرضى البدينين عندهم طبقة دهنية من النسيج فوق الطبقة تحت الجلد  |  |  |
| 19- | بعد أن تدخل الإبرة الموضع التقط النهاية السفلى لاسطوانة الحقنة باليد غير المسيطرة . حرك باليد المسيطرة نهاية المكبس . تجنب تحريك الحقنة . | يساعد على تثبيت الحقنة ويمنع سحبها للخلف. |  |  |
| 20- | اسحب المدحم ببطء للخلف. إذا ظهر الدم في الحقنة انزع الإبرة ,تخلص من الدواء و الحقنة بشكل صحيح وأعد تحضير الإجراء.- إذا لم يظهر الدم , احقن الدواء ببطء .ملاحظة: بعض السياسات المؤسساتية توصي بعدم سحب حقن الهيبارين تحت الجلد  | سحب الدم لداخل الحقنة يشير إلى التوضع الوريدي للإبرة . الأدوية تحت الجلد ليست للاستعمال الوريدي .الحقن ببطء يُخفّض رض النسج والألم .السحب عند إعطاء الهيبارين أو أي مضاد تخثر من المحتمل أن يُتلف النسيج المحيط ويمكن أن يُسبب النزف بالإضافة إلى الكَدْم . |  |  |
| 21- | اسحب الإبرة بسرعة بينما تضع قطعة قطن جافة بلطف أعلى أو فوق موضع الحقن . | دعم الأنسجة حول موضع الحقن يقلل الانزعاج أثناء انسحاب الإبرة . يسمح للدواء للانتشار بانتظام . |  |  |
| 22- | دلّك الجلد بشكل خفيف . ( إذا أعطي الهيبارين أو الأنسولين ,اضغط ببساطة قطعة القطن للموضع لمدة بضع ثواني ولا تدلك الجلد) . | التدليك الشديد يمكن أن يسبب النزف والكدمات (رضوض) ويعجل امتصاص الدواء . |  |  |
| 23- | تخلص من الإبرة مفتوحة الغطاء في صندوق السلامة . | تمنع الأذية للمرضى وموظفي الرعاية الصحية . |  |  |
| 24- | أعد الأدوات . واغسل اليدين  | تُخفض انتقال الكائنات الدقيقة . |  |  |
| 25- | وثق في ملف المريض و سجل الأدوية ودفتر ملاحظات الممرض:-اسم الدواء ,الجرعة , وقت الإعطاء, طريق الإعطاء, مكان الحقن ,استجابة المريض ؛اسم الممرض وتوقيعه  | التوثيق في الوقت المناسب يمنع أخطاء الإعطاء مستقبلاً. |  |  |
| 26- | قوّم تأثير الدواء بعد 30 دقيقة لكل التأثيرات المرغوبة أو الآثار الجانبية | لمراقبة استجابة المريض للمعالجة |  |  |

***S:satisfactory- U:unsatisfactory \****

**ملاحظات المٌدرّس:** يؤدي الطالب في مختبر المهارات أو على المريض أو ضمن المجتمع . سجل عدد المحاولات التي قام بها الطالب قبل الوصول إلى انجاز جيد للمهارة.

ا**سم وتوقيع المٌدرّس: -------------------------------------------- التاريخ: -------------**