**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: -------------**