

Pag-aatas ng Nurse para sa mga Nursing Assistant

Talaan ng mga Nilalaman

Ang Pagsisimula

Introduksyon	1
Introduksyon at mga Layunin ng Kurso	1
Mga Kahilingan sa Pagtatapos	2
Balangkas at Paunang Silip sa Aralin.....	3
Proseso ng Aralin	5
Mga Marker o Icon ng Aralin.....	6
Mga Mungkahi Para sa Tagumpay	7

Ang Batas Tungkol sa Pag-aatas ng Nurse at ang Iyong

Ginagampanang Papel sa Pag-aatas	8
Balangkas at Paunang Silip sa Aralin.....	8
Ano ang Pag-aatas ng Nurse.....	9
Ang Limang mga Kondisyon sa Pag-aatas ng Nurse	9
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Ang Kliyente	15
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Ang Nag-aatas na RN	15
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Ang Nursing Assistant.....	17
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Ang Case Manager	18
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Supervisor ng Ahensya.....	19
Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad: Ang Employer/Administrator	19
Checklist ng Pakikipag-ugnayan Para sa Pag-aatas ng Nurse	21
Buod ng Aralin	22
Gawaing Pagsasanay	25
Answer Key ng Gawaing Pagsasanay	27

Pangangalaga sa Kliyente at mga Sistema Katawan

29	
Balangkas at Paunang Silip sa Aralin.....	29
Profile ng Kliyente	30
Pangunahing mga Sistema Katawan	32
Sistemang Cardiovascular	33
Sistemang Respiratory.....	35
Sistemang Integumentaryo (Balat)	36
Pangangalaga ng Balat	37
Mga Pressure Ulcer	39
Pagkasira ng Balat (Skin Breakdown).....	41
Sistemang Genito-urinary.....	43
Sistemang Gastrointestinal	45
Sistemang Endokrina (Endocrine).....	47
Karagdagang Impormasyon Diabetes.....	48
Sistemang Nerbiyos (Nervous).....	51
Sistemang Musculoskeletal	53
Sistemang Pandama (Sensory)	55
Pagrerepaso sa Aralin	56
Gawaing Pagsasanay	59
Answer Key ng Gawaing Pagsasanay	61

Aralin 3

Pagbibigay ng Gamot	65
Balangkas at Paunang Silip sa Aralin.....	65
Mga Pundamental ng Gamot.....	66
Route ng Pagbibigay ng Gamot.....	70
Packaging at Labeling ng Gamot	72
Pag-alalay sa Paggamot at Pagbibigay ng Gamot	73
Limang Tama sa Pagbibigay ng Gamot	74
Proseso ng Pagbibigay ng Gamot.....	75
Ano ang Gagawin Kapag Bumangon ang mga Pantanging Sitwasyon.....	78
Pag-iimbak at Pagtatapon ng mga Gamot	80
Buod ng Aralin	81
Gawaing Pagsasanay	85
Answer Key ng Gawaing Pagsasanay	87

Aralin 4

Mga Paggamot.....	89
Balangkas at Paunang Silip sa Aralin.....	89
Pampatak sa Tainga.....	90
Pampatak o Ointment sa Mata.....	92
Pampatak o Spray sa Ilong	94
Therapy ng Paghinga sa Pamamagitan ng Bibig	96
Suppository o Cream sa Tumbong	98
Suppository o Cream sa Vagina	100
Pagpapalit ng Non-sterile na Dressing	102
Glucometer Testing	104
Pagpapakaing Gastrostomy	105
Pangangalaga sa Ostomy.....	109
Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi	111

Pagsusulit Bilang Pagsasanay

Pangkalahatang-ideya ng Pagsusulit sa Kurso Bilang Pagsasanay	113
Pagsusulit sa Kurso Bilang Pagsasanay	114
Answer Key ng Pagsusulit sa Kurso Bilang Pagsasanay	119

Glosaryo ng mga Termino..... 123

Mga Job Aid..... 132

Checklist ng Pakikipag-ugnayan para sa Pag-aatas ng Nars	
Mga Medikal na Pagdadaglat	
Pagbibigay ng Pampatak sa Tainga	
Pagbibigay ng Pampatak o Ointment sa Mata	
Pagbibigay ng Pampatak o Spray sa Ilong	
Pagbibigay ng Therapy ng Paghinga sa Pamamagitan ng Bibig	
Pagbibigay ng Suppository o Cream sa Tumbong	
Pagbibigay ng Suppository o Cream sa Vagina	
Pagpapalit ng Non-sterile na Dressing	
Glucometer TestingPagpapakaing Gastrostomy	
Pangangalaga sa Ostomy	
Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi	

Dinisenyo ito upang tumulong na ihanda kang tanggapin ang mga gawain na iniaatas ng isang nars.

Introduksyonat Mga
Layunin ng Kurso

Magaganap ang iyong pagsasanay sa dalawang hakbang. Ikaw ay:

- Matututo ng mga pangunahing kaalaman ng pag-aatas, kung paano magbibigay ng gamot, at paano isagawa ang ilang espesipikong pamamaraan sa pangangalaga ng kalusugan mula sa self-study na ito.
- Tatanggap ng aktwal na pagsasanay mula sa nag-aatas na Registered Nurse (RN), tungkol sa mga espesipikong tagubilin kung paano pangangalagaan ang isang kliyente.

Mga Layunin ng Self-Study na Kurso

Tuturuan ka ng kursong ito kung:

- Ano ang hinihiling ng batas para sa Pag-aatas ng Nars.
- Ang iyong gagampanang papel bilang isang Nursing Assistant sa proseso ng pag-aatas.
- Ang kahalagahan ng iyong gagampanang papel sa pangangalaga ng kliyente bilang partner ng nag-aatas na RN.
- Ang mga pangunahing kaalaman kung paano magbibigay ng gamot.
- Ang mga kaalamang medikal na kakailanganin mo upang isagawa ang mga espesipikong pamamaraan o paggamot.
- Mga katangian na kakailanganin mo upang makapagbigay ng epektibong pangangalaga sa kliyente.

Aktwal na Pagsasanay Kasama ang Nag-aatas na RN

Tatanggap ka ng espesipikong mga tagubilin para sa pag-aatas mula sa nag-aatas na RN para sa bawat indibidwal na kliyente. Tuturuan ka ng RN ng mahahalagang impormasyon tungkol sa bawat kliyente, mga espesipikong gawain na iniaatas, at kung paano eksaktong isasagawa ang bawat gawain.

Ang pagsasanay na matatanggap mo mula sa nag-aatas na RN ang pinakamahalagang bahagi sa prosesong ito. Mangyayari ang instruksyong ito sa bawat pagkakatong makakatanggap ka ng isang iniatas na gawain mula sa RN. Susuriin din ng RN ang kahusayan mo sa pagsasagawa ng iniatas na gawain.

Ang ***Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant: Self-Study na Kurso*** ay para sa mga caregiver ng Estado ng Washington na:

- Nagtatrabaho sa, o magtatrabaho sa, mga pangkomunidad na setting ng pangmatagalang pangangalaga, katulad ng tinukoy sa pahina 14.
- Mga kasalukuyang Nursing Assistant Rehistrado (NA-R) o Nursing Assistant Sertipikado (NA-C) o mga kukuha ng sertipikasyong ito bago tumanggap ng iniatas na mga gawain.
- Mga tatanggap at gaganap ng mga gawaing iniatas ng isang nag-aatas na RN.

Sino ang Dapat
Kumuha ng
Kursong Ito?



Mga Materyal na Ibinigay sa Iyo

Bago simulan ang pagsasanay, pakitiyak na mayroon ka ng mga sumusunod na materyal. Nang nag-sign up ka para sa kurso, dapat may natanggap kang isang workbook at video o DVD para sa pagsasanay.

Workbook ng Estudyante

Ang Student Workbook ay sa iyo na. Naglalaman ito ng:

- Mga Pagsasanay sa Aralin mula 1 hanggang 4
- Pagsusulit Bilang Pagsasanay (Aralin 5)
- Glosaryo ng mga Termino
- Mga Job Aid at mga Checklist

Video/DVD ng Pagsasanay

Ang video/DVD ng pagsasanay ay kasama ng workbook. Nagbibigay ito ng higit pang impormasyon, mga ilustrasyon at demonstrasyon ng mga konsepto na saklaw ng mga aralin.

Mga Materyal at Mapagkukunan na Dapat Mong Ibigay

Karagdagan pa, kakailanganin mo ang:

- Isang tahimik na lugar para gumawa, nang hindi nagagambala
- Telebisyon at VCR o DVD player
- Lapis o ballpen, at isang highlighter
- Papel na walang sulat (para sa iyong mga nota at katanungan)

Matagumpay na Pagtapos sa Self-Study na Kursong ito

Naiiba ang self-study na kurso kaysa sa kung nasa isang silid-aralan ka na may isang instruktur. Tutulong sa iyo ang seksyong ito upang maging handang tapusin ang kurso nang matagumpay. Pakisuyong basahin ang buong seksyon bago simulan ang buong kurso.

Para matagumpay na matapos ang kursong ito, kakailanganin mong gawin ang mga sumusunod kapag natapos mo na ang self-study na kursong ito:

- Ipasa ang pagsusulit sa kurso na may score na 80% o higit pa.
- Ibigay ang iyong Student Evaluation sa Coordinator ng Pagsasanay.
- Ibalik ang video/DVD sa Coordinator ng Pagsasanay.
- Ipakita ang iyong Workbook, na may nakumpletong mga gawain sa pagsasanay, para sa pagrepaso ng Coordinator ng Pagsasanay.

Dinisenyo ang mga aralin para matiyak na lubos kang handa na ipasa ang pagsusulit sa kurso. Kapag ginagawa mo ang bawat aralin, sinagutan ang mga pagsasanay na katanungan, at kinumpleto ang Pagsusulit Bilang Pagsasanay sa Aralin 5, magiging handa ka para sa Pagsusulit sa Kurso.



Nahahati sa limang aralin ang kursong ito na self-study:

Aralin 1 – Batas sa Pag-aatas ng Nars at Ang Iyong Ginagampanang Papel sa Pag-aatas

Aralin 2 – Pangangalaga sa Kliyente at ang mga Sistema ng Katawan.

Aralin 3 – Pagbibigay ng Gamot

Aralin 4 – Mga Paggamot

Aralin 5 – Sumaryo ng Kurso at Pagsusulit Bilang Pagsasanay

Balangkas ng
Aralin

Batas sa Pag-aatas ng Nars at Ang Iyong Ginagampanang Papel sa Pag-aatas

Paunang Silip
sa Aralin 1

Binabalangkas ng araling ito ang pangunahing kaalaman sa Pag-aatas ng Nars at sinasagot para sa iyo ang mga pangunahing katanungan tulad ng “sino, ano, saan, kailan, bakit at paano.” Malalaman mo ang sagot sa:

- Ano ang pag-aatas ng nars at sino ang nasasangkot?
 - Bakit ginagamit ang pag-aatas ng nars?
 - Saan maaaring mangyari ang pag-aatas?
 - Sino ang maaaring mag-atas sa akin ng gawain at sino ang hindi maaaring mag-atas sa akin?
 - Kailan ako puwedeng tumanggap ng iniaatas na gawain?
 - Anong mga uri ng gawain ang maaaring iatas sa akin?
 - Ano ang hindi maaaring iatas sa akin?
 - Ano ang gagampanan kong papel at ano ang pananagutan ko?
 - Paano ngangyayari ang proseso ng pag-aatas?
-

Pangangalaga sa Kliyente at mga Sistema ng Katawan

Paunang Silip
sa Aralin 2

Sa araling ito, bibigyang pansin natin ang kaugnayan mo sa iyong mga kliyente. Tatalakayin natin ang tipikal na profile ng kliyente para maihanda ka sa ilang mga kalagayan na maaaring mapaharap sa iyo.

Matututunan mo ang tungkol sa pangunahing mga sistema sa katawan, ang mga epekto ng pagtanda na maaaring lumitaw, at ilan sa mga karaniwang sakit. Ang impormasyong ito ang magiging pundasyon na itatag natin kapag pinag-aaralan natin ang Pagbibigay ng Gamot sa Aralin 3 at Mga Paggamot sa Aralin 4.

Dapat na makatulong sa iyo ang kaalamang ito upang may pagtitiwalang maisagawa ang iniatas na mga gawain at makapagbigay ng mas mataas na antas ng kabuuang pangangalaga sa iyong mga kliyente.

Paunang
Silip sa
Aralin 3

Pagbibigay ng Gamot

Binubuod ng araling ito ang module mula sa *Revised Fundamentals of Caregiving* na sumasaklaw sa *medication assistance at medication administration*. Patitibayin ka ng mga konseptong iyon at malalaman mo ang mga kahilingan sa pagtanggap ng pag-aatas para sa pagbibigay ng gamot.

Mayroon kang napakahalagang papel na gagampanan kapag nagbibigay ng gamot sa mga kliyente. Ikaw ang magiging susing persona na magbabantay sa mga side-effect at mabilis na kikilos kapag nakita mong lumitaw ang mga side-effect. Kailangan mo ring malaman kung ano ang gagawin kapag ayaw tumanggap ng gamot ang iyong kliyente o kung may natuklasan kang pagkakamali.

Paunang
Silip sa
Aralin 4

Mga Paggamot

Sa araling ito, matututunan mo ang inirerekomendang mga paraan ng pagsasagawa sa marami sa karaniwang paggamot na malamang na iatas sa iyo, tulad ng pagpapalit ng non-sterile na gasa, pag-test sa antas ng asukal sa dugo, at pagpapakain sa pamamagitan ng gastrostomy.

Mayroon kang napakahalagang gagampanang papel sa pagtukoy ng mga komplikasyon na maaaring lumitaw mula sa iba't ibang sakit at sa pakikipag-usap sa iyong nag-aatas na RN tungkol sa kalagayan ng iyong mga kliyente.

Paunang
silip sa
Aralin 5

Pagsusulit Bilang Pagsasanay

Sa panghuling aralin, rerepasuhin natin ang lahat ng nasa kurso at maghahanda para sa iyong Panghuling Pagsusulit sa Kurso. Kukuha ka ng pagsusulit bilang pagsasanay upang maging pamilyar ka sa format at mga paksa ng pagsusulit.

Kapag natapos mo na ang pagsusulit bilang pagsasanay, handang-handa ka na para matagumpay na matapos ang Panghuling Pagsusulit sa Kurso.

Gagamitin mo nang magkasama ang Video/DVD ng mga Tagubilin at ang Workbook sa bawat aralin. Sa bawat aralin, ikaw ay:

- **Magbabasa** ng Aralin na nasa Student Workbook. Ang Workbook ay:
 - Maghaharap ng mga layunin para sa aralin.
 - Maghaharap ng paksa, magpapaliwanag ng mga konsepto, at magbibigay ng mga halimbawa.
 - Magsusumaryo ng iyong natutuhan.
 - Sasagot sa ilang katanungan na karaniwang itinatanong.
- **Magrerepaso** ng mga halimbawa ng posibleng mga tanong sa pagsusulit na maaari mong makita sa huling pagsusulit.
- **Manonood** ng Aralin sa video o sa DVD. Ang Video/DVD ay:
 - Magrerepaso ng kung ano ang mga natutuhan mo sa iyong Workbook.
 - Magtatanghal ng mga pamamaraan.
 - Tatalakay sa mga isyu na maaaring bumangon kapag ginawa mo na sa trabaho ang mga natutuhan mo, at ipapakita sa iyo ang mga dapat mong bantayan.
 - Magpapakita ng mga sitwasyon na maaaring bumangon kapag nasa trabaho at tatalakayin ang mahusay na paraan kung paano ito pakikitunguhan.
- **Magrerepaso** ng Aralin na nasa Workbook.

Kung may mga katanungan ka pagkatapos na mapanood ang video/DVD, maaari kang bumalik at repasuhin ang seksyong iyon na nasa Workbook. Maaari ka ring magsulat ng tanong na itatanong sa instruktur.










Ang mga segment sa video/DVD ay napakahalagang bahagi ng pagsasanay na ito. Mapapanood mo ang isang Nursing Assistant at isang nag-aatas na RN na nag-uusap tungkol sa mga karaniwang isyu na mapapaharap sa iyo sa trabaho. Ang mga interaksyong ito ay dapat tumulong sa iyo na mag-isip ng mga tanong na gusto mong itanong sa iyong nag-aatas na RN.

Mga
Tagapagsalaysay



Mga
Marker o
Icon

Kapwa ang Workbook at ang Video/DVD ay gumagamit ng mga marker o icon para madali kang gumalaw sa buong panahon ng pagsasanay. Narito ang isang listahan ng mga ginamit na marker.

Marker	Kahulugan
	Itigil Itigil ang pagbabasa ng Workbook o panonood ng Video sa puntong ito.
	Workbook Basahin ang susunod na seksiyon sa Workbook.
	Video/DVD Panoorin ang susunod na seksiyon sa video/DVD.
	Hinihiling ng Batas Direktang kinuha ang nilalaman nito sa mga tuntunin o mga batas tungkol sa Pag-aatas ng Nars.
	Pamamaraan Sunod-sunod na proseso na susundin mo para makumpleto ang isang espesipikong gawain. Maraming hakbang ang ilalakip sa checklist na maaari mong magamit sa trabaho.
	Tip para sa Tagumpay Makakatulong ang isang rekomendasyon para maging madali ang proseso o makapagbigay ng mas mahusay na pangangalaga sa kliyente.
	Humingi ng Tulong Ito ay isang paksa o isyu na dapat mong ipakipag-usap sa nag-aatas na RN.
	Susing Salita Kapag ginamit ang bagong salita na dapat mong tandaan, ipapaliwanag nila sa iyo ang kahulugan nito. Nasa Glosaryo rin ang mga Susing Salita.
 Report	Ulat Kapag kailangan mong mag-ulat ng isang bagay sa nag-aatas na RN, sa iyong supervisor, o sa doctor ng kliyente.

-
- Basahin muna ang seksyon sa Workbook at saka panoorin ang video/DVD ng katulad na seksyon. Kung may mga katanungan ka pa pagkatapos panoorin ang video/DVD, balikan at repasuhin ang seksyong iyon sa Workbook hanggang sa maunawaan mo ito.
 - Kapag may nakita kang salita na hindi mo maintindihan, tingnan sa **Glosaryo** na nasa likod ng Workbook.
 - Maaari mong itigil at i-rewind ang video/DVD para marepaso ang kahit ano na hindi mo maintindihan.
 - Itakda ang panahon ng pagkumpleto sa bawat aralin kung kailan walang masyadong panggambala.
 - Habang ginagawa mo ang bawat aralin, gumawa ng mga nota sa Workbook at lagyan ng highlight ang mga susing konsepto. Makakatulong ito sa iyo na matandaan ang maraming impormasyon.
 - Isulat ang anumang mga tanong mo pagkatapos ng bawat aralin.
 - Kapag ang mga tanong mo ay hindi nasagot sa Workbook o sa video/DVD, tanungin ang Coordinator ng Pagsasanay.
-



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.



Panoorin ang segment ng Video/DVD para sa **Ang Pagsisimula**.

Lesson 1 – Batas sa Pag-aatas ng Nars at Ang Iyong Ginagampanang Papel sa Pag-aatas

Pangkalahatang-ideya

Batas sa Pag-aatas ng Nars at Ang Iyong Ginagampanang Papel sa Pag-aatas

Binabalangkas ng araling ito ang pangunahing kaalaman sa Pag-aatas ng Nars at sinasagot sa iyo ang pundasyong katanungan tulad ng “sino, ano, saan, kailan, bakit at paano.” Malalaman mo ang sagot sa:

- **Ano** ang Pag-aatas ng Nars at sino ang nasasangkot?
- **Saan** maaaring mangyari ang pag-aatas?
- **Sino** ang maaaring mag-atas sa akin ng gawain, at sino ang hindi maaaring mag-atas sa akin?
- **Kailan** ako maaaring tumanggap ng iniaatas na gawain?
- **Ano** ang mga uri ng gawain na inaatas sa mga nursing assistant?
- **Ano** ang hindi maaaring iatas sa akin?
- **Ano** ang gagampanan kong papel at ano ang responsibilidad ko?
- **Bakit** ginagamit ang pag-aatas ng nars?
- **Paano** nangyayari ang proseso ng pag-aatas?

Mga Layunin
ng Pagaaral

Kapag natapos mo na ang aralin, kaya mo nang:

- Ipaliwanag ang pag-aatas ng nars.
- Ilista ang mga lugar kung saan ka maaaring magtrabaho at tumanggap ng pag-aatas ng nars sa ilalim ng batas.
- Ilista ang mga espesipikong gawain na hindi maaaring iatas sa iyo sa ilalim ng batas.
- Ilarawan ang kailangan mong gawin para maging kwalipikado na tumanggap ng iniatas na gawain.
- Ipaliwanag kung sino ang nasasangkot sa pag-aatas ng nars at ano ginagampanang papel ng bawat tao sa proseso.
- Ilarawan ang iyong mga karapatan at responsibilidad sa pag-aatas.
- Alamin ang gagamiting proseso ng komunikasyon sa kung saan ka nagtatrabaho.
- Ilarawan ang mga katangian ng epektibong nursing assistant.

Paunang Silip

Pagpapakahulugan ng Pag-aatas: Limang Kondisyon Para sa Pag-aatas ng Nars

Ano ang Kahulugan ng Pag-aatas?

Ang Pag-aatas ay nangangahulugang pagbibigay o paglilipat ng isang responsibilidad sa iba.

Ano ang Pag-aatas ng Nars?

Ang Pag-aatas ng Nars ay nangangahulugang inililipat ng isang lisensyadong **Registered Nurse (RN)** ang pagsasagawa ng isang **espesipikong atas para sa indibidwal na kliyente** sa isang **kwalipikadong Nursing Assistant** na nagtatrabaho sa **mga setting ng komunidad**.

Responsible at mananagot sa pangangalaga ng kliyente ang lisensyadong RN na nag-aatas ng gawain.

Ang pagtanggap sa iniatas na gawain ay nangangahulugang ikaw:

- Ay handang gumawa ng espesipikong pagkilos para sa pangangalaga ng isang kliyente bilang kahalili ng RN.
 - Ay nabigyan ng malinaw at espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN kung ano ang gagawin at kung kailan ito gagawin.
 - Ay naniniwala na kaya mong gawin nang tama at ligtas ang atas.
-



Revised Code ng Washington (RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 at RCW 18.79.260 (ang batas).

Administrative Code ng Washington (WAC) 246-840-910 hanggang 246-840-970, WAC 246-841-405 (ang mga panuntunan).

Ang Limang Kondisyon

May limang kondisyon ng pag-aatas ng nars:

1. Inililipat ng **lisensyadong Registered Nurse** ang pagsasagawa ng atas.
2. Ang gawain ay maaaring iatas. May **tatlong espesipikong mga gawain** na **hindi maaaring** iatas.
3. Dapat na **espesipikong atas para sa isang kliyente** ang isang pag-aatas.
4. Tanging mga **kwalipikadong Nursing Assistant** lang ang maaaring tumanggap ng pag-aatas.
5. Maaari lang mangyari ang pag-aatas sa apat na **setting ng komunidad**.

Ang bawat bahagi ng pag-aatas ay dapat na nasa kaayusan ng pag-aatas upang maging kaayon ng batas.

Kondisyon 1 – Lisensyadong Registered Nurse (RN)

Tanging ang RN na lisensyado sa Estado ng Washington lang, na siyang RN na responsable sa kliyenteng pinagtatrabahuhan mo, ang maaaring mag-atas sa iyo ng gawain.

Kondisyon 1
Sino ang Maaaring
Mag-atas?

Kung gayon, sino ang **hindi maaaring** mag-atas sa iyo ng gawain?

- Ang administrator ng pasilidad, kung hindi siya ang nag-aatas na RN
- Ang iyong supervisor o lead, kung hindi siya ang nag-aatas na RN
- Isang Lisensyadong Practical Nurse (LPN)
- Isang Home Health Care Nurse, kung hindi siya ang nag-aatas na RN
- Ibang RN na walang pananagutan sa pag-aatas para sa kliyente

Kondisyon 2 – Mga Espesipikong Atas

Ang mga sumusunod ay mga uri ng gawain na maaaring iatas sa iyo:

- Pagbibigay ng **mga gamot.**
- **Pagpapalit ng non-sterile na dressing (gasa o benda).**
- **Pagpapasok ng catheter para sa ihi** sa malinis na pamamaraan.
- **Pangangalaga sa ostomy** na magaling na at naghilom na.
- **Pagmomonitor ng blood sugar o glocuse.**
- **Pagpapakaing gastrostomy** na magaling na at naghilom na.

Kondisyon 2
Ano Ang Maaaring
Iatas?

Keyword

Tatalakayin natin nang detalyado ang nabanggit na mga atas sa mga susunod na aralin sa kursong ito. Para sa mga kahulugan ng mga termino, pakisuyong tingnan ang Glosaryo.

Hindi maaaring iatas sa iyo ang mga sumusunod:

- Mga injection, maliban sa insulin
- Mga pamamaraan na sterile
- Pagpapanatili ng mga central line

Ano ang Hindi
Maaaring Iatas
sa Akin?

Karagdagan pa, hindi maaaring iatas sa iyo ang mga gawain na nangangailangan ng pagpapasya ng isang nars.



Kondisyon 3
Ano ang Saklaw ng
Pag-aatas?

Kondisyon 3 – Isang Espesipikong Atas para sa Isang Kliyente

Limitado lang ang pag-aatas sa espesipikong gawain para sa isang kliyente. Maipapaliwanag ito nang mabuti sa pamamagitan ng isang halimbawa. Sabihin nating iniatas sa iyo ng RN ang pagbibigay ng pampatak sa tainga para kay Mary Jones. Ang pag-aatas na ito ay sumasaklaw lang sa pagbibigay ng pampatak sa tainga, para sa isang kliyente, si Mary Jones.

Espesipikong atas – Kailangan din ni Mary na mapalitan ng dressing para sa pressure sore ng kaniyang binti. Kahit na responsibilidad mo ang pampatak sa tainga ni Mary, hindi ka pinapahintulutang magpalit ng gasa, hanggang sa magbigay ang RN ng bukod na pag-aatas, na may kumpletong mga tagubilin sa pagpapalit ng gasa para kay Mary.

Isang kliyente – Si Arthur Rodriguez ay isa pa sa iyong mga kliyente. Kailangan din niya ng pampatak sa tainga na katulad ng binibigay mo kay Mary Jones. Kahit na responsibilidad mo ang pampatak sa tainga ni Mary, hindi ka pinahihintulutan na magbigay ng pampatak sa tainga para kay Arthur. Magiging responsibilidad mo ang pagbibigay kay Arthur ng pampatak sa tainga **tangi lang kung** iniatas sa iyo ng RN ang gawaing ito na may kumpletong mga tagubilin para sa pangangalaga kay Arthur.

Kondisyon 4
Kailan Ako Maaaring
Tumanggap ng
Iniatas na Gawain?

Kondisyon 4 – Kwalipikadong Nursing Assistant

Napakahalaga na maunawaan kung **kailan** ka maaaring tumanggap ng iniatas na gawain. May apat na mga kahilingan na dapat mong kompetuhin bago ka tumanggap ng iniatas na gawain. Ikaw ay dapat:

1. Na isang Rehistradong Nursing Assistant (NA-R) o isang Sertipikadong Nursing Assistant sa Washington State.
 2. Na nakatapos ng edukasyonal na kahilingan para sa pag-aatas.
 3. Handang gumawa ng espesipikong gawain na iniatas.
 4. Magpakita sa nag-aatas na RN ng iyong kakayahan na maisagawa nang tama ang espesipikong atas ng walang direktang pangangasiwa.
-



Para maging isang **Nursing Assistant Registered (NA-R)**, dapat na natapos mo ang pagsasanay sa HIV/AIDS ng Kagawaran ng Kalusugan.* Kapag nakuha mo na ang pagsasanay sa HIV/AIDS, punan ang **Application para sa Certification bilang isang Nursing Assistant (DOH 667-025[Rev. 2/08])** at ipadala ito na may \$30.00 application fee at ang iyong sertipiko ng HIV/AIDS sa:

Washington State Nursing Commission
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

*Ang katibayan sa kursong *Revised Fundamentals of Caregiving* ay tutupad sa kahilingan para sa sertipiko ng HIV/AIDS.

Upang makapag-apply at maging isang Nursing Assistant Certified (NA-C), dapat mong tapusin ang programa ng pagsasanay na aprubado ng Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission at matagumpay na maipasa ang OBRA na pagsusulit para sa sertipikasyon.

Ipadala ang Training Program Certification, **Application para sa Certification bilang isang Nursing Assistant (DOH 667-029 [Rev. 5/08])**, at \$30.00 na bayad sa aplikasyon sa:

Washington State Nursing Commission
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

Kapag nakalista ang iyong pangalan sa iba pang estate registry, maaari kang maging kwalipikado sa Interstate Endorsement bilang isang Sertipikadong Nursing Assistant. Ipadala ang napunang **Application para sa Certification bilang isang Nursing Assistant sa pamamagitan ng Interstate Endorsement (DOH 667-029 [Rev. 5/08])**, \$30.00 na bayad, at pagpapatunay na ikaw ay nakalista sa ibang state registry na nasa address sa itaas.

Responsibilidad ng mga Nursing Assistant ang pagre-renew ng kanilang sertipikasyon o rehistro taun-taon.

Bago ka makagawa ng iniatas na gawain, dapat mo munang matapos ang kahilingang edukasyon na nakalista sa pahina 13.

Para sa mga caregiver na nagtatrabaho sa DDD certified Supported Living Services, ang pag-aatas ng nars ay maaari lang mangyari pagkatapos na makumpleto ang pundasyong pagsasanay sa DDD at ang hinihiling na in-service na pagsasanay. Ang mga kawani na nagtatrabaho sa DDD certified supported living services ay hindi na kailangang kumuha ng pangunahing pagsasanay.

Kondisyon 4
Bahagi 1: Mga
Pagtatalaga ng
NA NA-R

Kondisyon 4
Bahagi 1: Mga
Pagtatalaga ng
NA NA-C

Kondisyon 4
Bahagi 2: Mga
Kahilingang
Edukasyon



Kondisyon 4
Bahagi 2: Mga
Kahilingang
Edukasyon
(ipinagpatuloy)

Kung isa kang...	Dapat mong matagumpay na matapos ang...
NA-R	Pangunahing Pagsasanay (<i>Revised Fundamentals of Caregiving</i> o iba pang pangunahing pagsasanay na aprubado ng DSHS) AT <i>Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant *</i>
NA-R—nagtatrabaho para sa isang Supported Living Agency	Pangunahing pagsasanay ng DD (32-oras, hindi naililipat mula sa isang ahensiya tungo sa iba pa) AT <i>Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant *</i>
NA-R—Dating nag-ampon na magulang sa isang kliyente na tumatanggap ngayon ng pag-aatas ng	Pagsasanay sa PRIDE (43-oras) (hindi naililipat sa ibang kliyenteng iniatas) AT <i>Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant *</i>
NA-C	<i>Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant *</i>

* Kung aatasan ka ng gawain sa pagtuturok ng insulin, dapat mo ding matagumpay na matapos ang *Nurse Delegation for Nursing Assistants: Special Focus on Diabetes* na pagsasanay.

Mga Dokumento

Dapat kang maging handa na ipakita sa nag-aatas na RN na nakumpleto mo ang mga kahilingan na nasa itaas. Dapat kang maging handa na iharap sa nag-aatas na RN:

- Ang iyong sertipikasyon sa NA-C o dokumento ng rehistro sa NA-R sa Kagawaran ng Kalusugan.
- Ang iyong *Sertipiko ng Pagtatapos sa Pagsasanay na Revised Fundamentals of Caregiving* (NA-R lang) **O** sertipiko ng pagsasanay sa pundasyon ng DDD.
- Ang iyong *Sertipiko ng Pagtatapos sa Pagsasanay sa Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant*.

Matatanggap mo ang Sertipiko ng Pagtatapos sa pagsasanay sa Pag-aatas ng Nars pagkatapos mong maipasa ang huling pagsusulit. Tingnan ang pahina 113 para sa higit pang impormasyon.

Kondisyon 4
Bahagi 3:
Pagiging Handa
na Magsagawa



Pagiging Handa na Magsagawa

Ang ikatlong kahilingan ay na **handa kang gumawa** ng iniatas na gawain.

Kung hindi mo kayang gawin ang atas o naniniwala kang nanganganib ang kaligtasan ng kliyente, hindi mo dapat gawin ang atas. Sa halip, ipakipag-usap ang iyong mga alalahanin sa nag-aatas na RN, sa case manager, at/o sa iyong employer o supervisor. Walang maaaring pumilit sa iyo na gawin ang atas na sa tingin mo ay hindi mo kayang gawin.

Kapag nagtatrabaho ka sa isang pasilidad, tiyakin mong makatugon sa proseso ng pag-aatas ng nars at sa mga kahilingang kaugnay sa iyong posisyon sa panahon ng pagtatrabaho. Karaniwan, nang tumanggap ka ng posisyon na nursing assistant kasama dito ang pag-aatas, ipinahihiwatig mong handa kang gumawa ng atas bilang bahagi ng iyong trabaho.

Mga Kasanayan na Magsagawa

Ang huling kahilingan sa Kondisyon 4 ay na mayroon kang **mga kasanayang gumawa** ng iniatas sa gawain. Bago iatas sa iyo ang isang gawain, dapat tiyakin ng RN na kaya mong gawin mag-isa ang atas.

Sa bawat pag-aatas ng gawain, bibigyang ka ng RN ng nasusulat na mga tagubilin kung paano gagawin ang atas. Sasanayin ka ng RN, ipapakita sa iyo kung paano ito gagawin, at titiyakin na kaya mo itong gawin.

Aatasan ka lang ng RN kung tiyak siyang kaya mo itong gawin nang tama.

Kondisyon 5 – Mga Setting sa Komunidad

Maaaring bumangon ang pag-aatas ng nars sa apat na setting sa komunidad:

1. Sertipikadong mga programa sa residensiyal na komunidad para sa may kapansanan.
 2. Lisensyadong mga adult family home.
 3. Lisensyadong mga boarding home.
 4. Sa tahanan ng kliyente.
-

Narito ang ilan pang dapat tandaan sa pag-aatas ng nars na tutulong sa iyo.

- Tandaan, isang pag-aatas lang ang kapit sa isang espesipikong atas para sa isang kliyente. Kapag inatasan ka ng isang gawain para sa isang kliyente, si Mary Jones, hindi ka maaaring gumawa ng ibang atas para kay Mary nang walang dagdag na pag-aatas mula sa RN. Sa katulad na paraan, hindi mo maaaring gawin sa iba ang atas na para kay Mary.
- Dapat na suriing muli ng RN ang kliyente at pangasiwaan ang pag-aatas sa pana-panahon.
- Dapat na alam ng kliyente, o ng legal na kinatawan ng kliyente na iniatas sa iyo ang gawain at dapat na sumang-ayon dito, at magbigay ng nasusulat na pagsang-ayon.
- Dapat na nakasulat ang pag-aatas.
- Ang pag-aatas ay isang kasunduan na may tatlong panig sa pagitan ng nag-aatas na RN, ng kliyente at ikaw.

Kondisyon 4
Bahagi 4: Mga
Kasanayan na
Magsagawa

Kondisyon 5
Mga Setting
sa Komunidad

Karagdagan
Mga Dapat
Tandaan



Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad

Mga Ginagampanang Papel

Sa proseso ng pag-aatas, may limang susing papel na dapat mong maunawaan. Kabilang dito ang:

1. Kliyente o Kinatawan ng Kliyente
2. Nag-aatas na RN.
3. Nursing Assistant.
4. Case Manager.
5. Ahensya ng Home Care Supervisor o Employer/ Administrator Pasilidad.

Ang sumusunod na impormasyon ay tutulong sa iyo na maunawaan ang mga papel na gagampanan mo sa pag-aatas ng nars.

Kliyente o Kinatawan

Mga Ginagampanang Papel at Mga Responsibilidad—Ang Kliyente o Kinatawan
Ang kliyente ang pipili kung tatanggap siya ng pag-aatas ng nars o hindi. Dapat ipaalam sa kliyente ang mapagpipiliang pangangalaga at magbigay ng nasusulat na pagsang-ayon sa pag-aatas ng nars.

Para sa mga in-home setting, responsibilidad ng kliyente o ng kaniyang kinatawan na magreport sa nag-aatas na RN, sa case manager o sa supervisor kapag absent ang caregiver o hindi nagawa ang iniatas na gawain, kung nagtatarabaho ang isang caregiver sa isang home care agency.

Nag-aatas na RN

Mga Ginagampanang Papel at Mga Responsibilidad—Ang Nag-aatas na RN
May limang pangunahing responsibilidad ang RN sa pag-aatas. Kabilang dito ang:

1. Pag-a-assess sa kliyente at pag-i-evaluate sa pagiging naaangkop ng pag-aatas.
2. Pagkuha sa nasusulat na napabatirang pagsang-ayon mula sakliyente o awtorisadong kinatawan para sa pag-aatas ng nars.
3. Pag-a-atas ng gawain.
4. Pagre-reassess sa kliyente at pagsu-supervise sa pag-aatas.
5. Pagkakansela ng pag-aatas.

Mahalaga na maunawaan mo ang mga kahilingan ng RN para alam mo kung ano ang dapat asahan mula sa nag-aatas na RN sa proseso ng pag-aatas.

Pag-a-assess sa Kliyente

Magsasagawa ang nag-aatas na RN ng buong sistema ng pag-a-asses sa kliyente upang malaman kung maayos at madaling matukoy ang kondisyon ng kliyente. Dapat na manatiling maayos at natutukoy ang kondisyon ng kliyente para maisagawa ang pag-aatas.

Hinihilingan ang nag-aatas na RN na ipakipag-usap sa kliyente o sa kaniyang legal na kinatawan ang pag-aatas, at kunin ang kaniyang nasusulat na pagsang-ayon.

Gagawin ng nag-aatas na RN ang mga sumusunod bago iatas sa iyo ang gawain:

- Makikipag-usap sa kliyente o sa kaniyang awtorisadong kinatawan at kukunin ang nasusulat na pahintulot sa pag-aatas.
- Titiyaking sang-ayon ang tatlong taong nasasangkot:
 - Ang RN.
 - Ang kliyente o awtorisadong kinatawan.
 - Ikaw, bilang ang NA.
- Titiyakin na naabot mo ang mga kahilingang pagsasanay.
- Tuturuan ka kung paano gagawin ang atas.
- Titiyakin ang kakayahan mo na gawin ang atas upang masigurado na kaya mo itong gawin nang ligtas at tama.
- Magbibigay sa iyo ng nasusulat na mga tagubilin sa pag-aatas.

Kapag naisaayos na ang pag-aatas, mananagot at responsable pa rin ang RN sa pangangalaga ng kliyente. Ang RN ay:

- Sasagot sa anumang katanungan mo tungkol sa kondisyon ng kliyente sa iniatas na gawain.
- Muling susuriin ang kondisyon ng kliyente, ang resulta ng ginagawa mong atas, at anumang problema na maaaring bumangon.
- Magpapasya kung gaano kadalas susubaybayan ang pag-aatas para matiyak na ligtas at epektibo ang serbisyong ibinibigay.
- Ipaalam sa caregiver at/o sa case manager ang mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente.

Sa ilang mga kalagayan, magpapalit ng RN na responsable sa pag-aatas. Ang bagong RN ay tatanggap ng responsibilidad para sa nag-aatas na RN kung alam niya:

- Ang kondisyon ng kliyente sa sarili niyang pag-a-assess.
- Ang level ng kasanayan mo, bilang ang NA na gagawa ng aatas.
- Ang plano ng pangangalaga sa kliyente.

Dapat na nakadokumento ang pagpapalit ng nag-aatas na RN sa record ng kliyente. Ikaw, ang kliyente at ang case manager ay dapat na nasabihan ng tungkol sa pagbabago.

-
- Maaaring ikansela ng RN ang pag-aatas ng gawaing para sa nars kung:
- Naniniwala ang nars na nasa panganib ang kliyente.
 - Hindi na maayos at hindi na matiyak ang kondisyon ng kliyente.
 - Mahirap nang gawin ang pag-aatas dahil sa pagpapalit ng staff.
 - Hindi mo na kayang isagawa ang atas nang ligtas.
 - Hindi mo na-renew ang registration o sertipikasyon mo sa tamang oras.
 - Hindi naisasagawa nang tama ang gawain.
 - Hiniling ng kliyente o ng kinatawan na kanselahin ang pag-aatas.
 - Lumipat ang kliyente sa nursing home (maaaring ituloy ng RN ang pag-aatas kapag bumalik ang kliyente).
 - Paulit-ulit na hindi napagbibigyang-alam ang RN sa tuwing nagbabago ang medikal na order o kondisyon ng kliyente.
 - Para sa mga setting sa lisensyadong pangangalaga, ang pasilidad o ahensya ng home care (katulad nang naaangkop) ay may expired o walang-bisa na lisensya (maaaring ituloy ng RN ang pag-aatas kapag naipakita ang bagong lisensya).

Kapag kinansel ng RN ang pag-aatas, dapat isaayos ng RN ang ibang plano upang masiguro na natutugunan ang mga pangangailangan ng kliyente.

Dapat idokumento ng nag-aatas na RN ang dahilan ng pagkansela ng pag-aatas at ang plano para sa ipinagpapatuloy na pangangalaga.

Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad—Ang Nursing Assistant

Ikaw ay gumaganap ng mahalagang papel sa pangangalaga at pagtiyak sa mabuting kalagayan ng iyong mga kliyente. Minsang makatanggap ka ng iniaatas na gawain, responsable ka sa limang pangunahing pagkilos:

1. **Pagsasagawa** ng iniatas na gawain ayon sa espesipikong mga tagubilin ng nag-aatas na RN. Maaaring kabilang dito ang pagdodokumento sa gawain nang naaayon sa mga tagubilin na mula sa nag-aatas na RN.
2. **Pagsubaybay** sa mga pagbabagong nagaganap sa kliyente na maaaring magpahiwatig ng:
 - Posibleng mga side-effect mula sa mga iniinom na gamot.
 - Mga negatibong reaksyon sa mga procedure.
 - Mga komplikasyon mula sa sakit ng kliyente.
3. **Pag-uulat** agad-agad ng mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente.
 - Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad o ahensya ng home care, mag-ulat sa nag-aatas na RN at iyong supervisor ng naaayon sa patakaran ng iyong employer.
 - Kung isa kang Individual Provider, mag-ulat sa nag-aatas na RN at case manager.



Report



4. **Pag-uulat** sa nag-aatas na RN ng anumang mga bago o binagong gamot o paggamot.
5. **Pagre-renew** ng iyong registration o sertipikasyon nang nasa oras upang maaari kang legal na makapagsagawa ng isang iniatas na gawain.

Mapapahusay mo ang kalidad ng kalusugan at buhay ng iyong kliyente sa pamamagitan ng pagiging alerto at ng pakikipag-ugnayan agad-agad.

- Hindi ka maaaring tumanggap ng order o utos mula sa physician o kaniyang empleyado sa pamamagitan lang ng telepono. Kung nakatanggap ka ng order sa pamamagitan ng telepono, makipag-ugnayan sa nag-aatas na RN at/o sa iyong supervisor.
- Maaaring gamitin ang isang order na ipinadala sa fax na may pirma ng physician para sa mabilisang pagpapatunay. Dapat ka pa ring makipag-ugnayan sa nag-aatas na RN bago gumawa ng anumang pagbabago.



May karapatan kang pumili kung tatanggapin ba o hindi ang atas.

Sa oras na tinanggap mo ang isang pag-aatas, maaaring bumangon ang isang sitwasyon at hindi mo na maaaring isagawa ang espesipikong gawain. Ayon sa batas, hindi ka sasailalim sa anumang pagpaparusa o pagdidisiplina mula sa employer dahil sa pagtanggap isagawa ang isang iniatas na gawain sa ilalim ng mga sumusunod na sitwasyon:

- Nasa panganib ang kaligtasan ng kliyente.
- Hindi ka tumanggap ng sapat na pagsasanay upang isagawa ang atas.
- Hindi nakikipagtulungan ang kliyente.
- Tumatanggi o lumalaban ang kliyente.
- Walang mga kinakailangang supply (gloves, gasa, atbp.).
- Kailangan mo ng karagdagang pagsasanay dahil sa mga pagbabago ng gamot o paggamot sa kliyente.

Sabihin sa nag-aatas na RN at sa iyong employer sa lalong madaling panahon kapag nangyari ang alinman sa mga sitwasyong ito.

Responsibilidad mo na tiyakin na ang pangangalaga sa kliyente ay hindi nalalagay sa alanganin o magagambala.



Ang mga
Karapatan mong
Tanggihan ang
Pag-aatas

Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad—Ang Case Manager
Tinatapos ng Case Manager ang assessment ng pangangalagang nagdedetalye sa kailangan ng kliyente. Pananagutan ng Case Manager na:

- Tukuyin ang pangangailangan para sa pag-aatas ng nars sa plano ng pangangalaga sa kliyente.
- Tulungan ang kliyente na makahanap ng kwalipikadong provider ng pag-aatas ng nars.
- Gumawa ng rekomendasyon sa isang kinontratang nag-aatas na RN o isang provider na gumagawa ng pag-aatas ng nars.

Case Manager

Case Manager (Ipinagpatuloy)

- Pahintulutan ang pagbabayad sa nag-aatas na RN.
- Ipaalam sa nag-aatas na RN at/o caregiver ang tungkol sa mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente.

Para sa mga setting na in-home, responsibilidad ng Case Manager na:

- Irekomenda ang isang caregiver sa isang instruktur sa pagsasanay para sa Pag-aatas ng Nars.
- Pahintulutan ang pagbabayad sa caregiver para sa pagtapos sa pagsasanay para sa *Pag-aatas ng Nars para sa mga Nursing Assistant*.
- Magbigay ng voucher at tulongan ang Individual Provider upang madaling mairehistro bilang NA-R, kung kinakailangan.
- Isaayos na maisagawa ang mga gawain na para sa may-kasanayang nars hanggang sa matapos na ng nursing assistant ang kaniyang pagsasanay at makakatugon na sa mga kahilingan sa pagsasagawa ng isang iniatas na gawain.

Supervisor ng Ahensya

Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad—Ang Ahensya ng Home Care

Para sa mga in-home na kliyente, responsibilidad ng Ahensya ng Home Care na:

- Magpasya kung magbibigay ba ang ahensya ng pag-aatas ng nars.
- Mag-schedule ng (mga) kwalipikadong caregiver upang matugunan ang mga pangangailangan ng kliyente.
- Tulungan ang caregiver upang magkaroon ng mga kinakailangang pagsasanay.
- Tulungan ang caregiver na makapagparehistro bilang isang NA-R, kung kinakailangan.
- Ipaalam sa nag-aatas na RN at/o case manager ang tungkol sa mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente.
- I-supervise ang mga tungkulin ng personal na pangangalaga.
- Isaayos ang isang backup na worker para sa pangangalaga sa kliyente.

Employer Administrator

Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad—Ang Employer/Administrator

Sa isang pasilidad, ang Employer/Administrator ay responsable sa pagtiyak na naisasagawa ang anumang pag-aatas ng nars na nangyayari sa pasilidad nang naaayon sa mga panuntunan sa pag-aatas ng nars. Kabilang dito ang pagtiyak na:

- Ang mga isinasagawang atas ay hindi ipinagbabawal ng batas.
- Natapos na ng nursing assistant ang lahat ng pagsasanay at ang mga kahilingan sa pagpaparehistro bago tanggapin ang mga iniatas na gawain.
- Natapos nang tama ang proseso ng pag-aatas.
- Ang atas ay naisagawa nang ayon sa tagubilin.

Ang Employer/Administrator ay ang pangunahing responsable sa kung ano ang nangyayari sa boarding home o sa isang adult family home. Tutukuyin sila ng mga regulator kung hindi naisagawa nang tama ang delegation.

Pagtatakda ng Patakaran ng Pasilidad

Ang Employer/Administrator ay responsable rin sa pagtatakda at pagbibigay-alam ng mga pamamaraan na dapat sundin sa pasilidad. Ang administrator ay responsable sa pagtatakda ng mga patakaran na magbibigay ng pinakamahusay na pangangalaga sa kliyente, nang naayon sa laki ng pasilidad, at dami ng tauhan.

Dahil ang Administrator ang may pangunahing responsable sa pangangalaga sa kliyente, talagang mahalaga na ang Administrator, nag-aatas na RN at ang nursing assistant ay may napakalinaw na unawaan tungkol sa mga panuntunan at patakaran ng pag-aatas sa pasilidad o tahanan.

Matapos mong makumpleto ang kursong ito, talakayin ang mga patakaran ng pasilidad kasama ng Administrator. Tiyakin na nauunawaan mo ang proseso ng pakikipag-uganayang umiiral. Halimbawa, maaaring may patakaran ang iyong pasilidad na dapat laging makipag-ugnayan sa administrator kapag nakikipag-ugnayan sa nag-aatas na RN.

Humingi ng Tulong



Saan ka man nagtatrabaho, kailangang alam mo kung sino ang tatawagan kapag may nangyaring anuman. Sa seksyon na “Mga Job Aid” ng workbook na ito, makakakita ka ng isang *Checklist ng mga Pakikipag-ugnayan sa Pag-aatas ng Nars* upang tulungan kang maging malinaw sa iyo kung sino ang tatawagan sa mga espesipikong sitwasyon.

Gamitin ang tool na ito para talakayin sa nag-aatas na RN, sa iyong supervisor/administrator ng pasilidad, at/o sa case manager kung sino ang tatawagan kapag may nangyaring anuman. Nasa susunod na pahina ang halimbawa ng form.



Checklist ng mga Pakikipag-ugnayan sa Pag-aatas ng Nars

Mga
Tagubilin

Tutulungan ka ng form na ito na idokumento at talakayin ang mga espesipikong patakaran at inaasahan tungkol sa kung sino ang tatawagan sa iba't ibang mga kalagayan.

Matapos kompletuhin ang kursong ito, makipagkita sa nag-aatas na RN, sa iyong supervisor, sa administrator ng pasilidad o sa case manager upang talakayin ang mga bagay na nakalista sa ibaba. Itala ang mga patakaran at impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa inilaang lugar.

Sino ang tatawagan ko kung:

May emergency

Kailangan ng mga supply

May pagbabago sa mga order o tagubilin ng doctor

Hindi ako makakapunta sa trabaho sa araw na dapat isagawa ang iniatas na gawain

Sino ang tatawagan ko kung ang kliyente ay:

Magsimulang magkaroon ng sakit

Magpakita ng mga palatandaan ng pagbabago ng kondisyon

Tumanggi sa paggamot o ibinibigay na gamot

Pangkalahatang impormasyon

May limang mga kondisyon sa pag-aatas ng nars:

1. Inilipat ng lisensyadong **Registered Nurse** ang pagsasagawa ng atas.
2. May **tatlong espesipikong gawain na hindi maaaring** iatas.
3. Sinasaklaw ng pag-aatas ang **isang espesipikong gawain para sa isang kliyente**.
4. Mga **kwalipikadong Nursing Assistant lang** ang maaaring tumanggap ng pag-aatas.
5. Maaari lang mangyari ang pag-aatas sa **apat na setting ng komunidad**.

Limang Kondisyon
sa Pag-aatas
ng Nars

Maaaring HINDI iatas sa iyo ang sumusunod na apat na gawain.

1. Mga pagtuturok (injection), maliban sa insulin.
2. Mga procedure na sterile.
3. Pagpapanatili ng mga central line.
4. Mga Gawain na nangangailangan ng pagpapasya ng isang nars.

Mga Gawain na
HINDI Maaring
Iatas

May limang kahilingan upang maging kwalipikado na tumanggap ng pag-aatas. Dapat ikaw ay:

1. Isang NA-R o isang NA-C sa kasalukuyan at nasa mabuting katayuan sa Washington State.
2. Nakataposna ng mga kahilingang edukasyonal para sa pag-aatas.
3. Handa na isagawa ang espesipikong gawain na iaatas.
4. Nagpapakita ng kahusayan na isagawa ang mga espesipikong atas na dapat gawin nang tama at nang walang direktang supervision ng nag-aatas na RN.

Kwalipikadong
NA

May apat na setting kung saan ang pag-aatas ay maaaring isakatuparan:

1. Mga sertipikadong community residential program para sa may kalagayang developmentally disabled.
2. Mga lisensyado na adult family home.
3. Mga lisensyadong boarding home.
4. Sa mga tahanan ng kliyente.

Mga Setting ng
Komunidad

Sumaryo ng Aralin

Mga Ginagampanang Papel

Sa proseso ng pag-aatas, may limang pangunahing ginagampanang papel na dapat mong maintindihan. Ang ginagampanang papel ng:

1. Kliyente
2. Nag-aatas na RN
3. Nursing Assistant
4. Case Manager
5. Supervisor o Administrator ng pasilidad sa ahensya ng home care

Kliyente o Kinatawan

Ang kliyente o ang kaniyang kinatawan ay dapat na magbigay ng pagsang-ayon sa pag-aatas ng nars.

Nag-aatas na RN

Ang RN ay may limang pangunahing larangan ng responsibilidad sa pag-aatas:

1. Pag-a-assess sa kliyente at pag-i-evaluate sa pagiging naaangkop ng pag-aatas.
2. Pagkuha sa nasusulat na napabatirang pagsang-ayon mula sa kliyente o awtorisadong kinatawan para sa proseso ng pag-aatas.
3. Pag-a-aatas ng gawain.
4. Pagsu-supervis e ng pag-aatas.
5. Pagkakansela ng pag-aatas.

Nursing Assistant

May limang pangunahing pagkilos sa pag-aatas na ikaw ang responsable:

1. **Pagsasagawa** ng iniatas na gawain nang ayon sa espesipikong mga tagubilin ng RN.
2. **Pagsubaybay** sa kliyente may kinalaman sa:
 - Posibleng mga side-effect mula sa mga gamot.
 - Mga negatibong reaksyon sa mga pamamaraan.
 - Mga komplikasyon mula sa sakit.
3. **Pag-uulat ng** mga pagbabago sa kondisyon ng iyong kliyente agad-agad sa nag-aatas na RN.
4. **Pag-uulat ng** mga bago o binagong iniinom na gamot o paggamot.
5. **Pagre-renew** ng iyong registration o sertipikasyon nang nasa oras upang maaari kang legal na makapagsagawa ng isang iniatas na gawain.



Responsibilidad ng Case Manager na:

Case Manager

- Tukuyin ang pangangailangan para sa pag-aatas ng nars sa plano ng pangangalaga sa kliyente.
- Tulungan ang kliyente na makahanap ng kwalipikadong provider ng pag-aatas ng nars.
- Gumawa ng rekomendasyon sa isang kinontratang RN o isang provider ng pag-aatas ng nars.
- Pahintulutan ang pagbabayad para sa nag-aatas na RN.

Responsable ang ahensya ng home care sa:

Supervisor
Ahensya

- Pagpapasya kung magbibigay ba ang ahensya ng pag-aatas ng nars.
- Pag-e-schedule ng (mga) kwalipikadong caregiver upang matugunan ang mga pangangailangan ng kliyente.
- Pagsu-supervise sa mga tungkulin ng personal na pangangalaga.
- Pagsasaayos ng isang backup na worker para sa pangangalaga sa kliyente.

Mga Ginagampanang Papel at Responsibilidad—Ang Employer/Administrator

Employer
Administrator

- Tiyakin na lahat ng kahilingang legal ay natutugunan.
- Magtakda ng mga patakaran at pamamaraan para sa pasilidad.

-
- Hindi ka oobligahing tumanggap ng mga iniaatas na gawain. Maaari kang tumanggi kung sa tingin mo manganganib ang kliyente o na hindi mo kayang isagawa ang isang atas.
 - May tatlong tao na sangkot sa pag-aatas na dapat sumang-ayon dito: ang RN, ang kliyente o awtorisadong kinatawan, at ikaw.
 - Ang mga pagtuturok (injection), maliban sa insulin, mga pamamaraang sterile, at pagpapanatili ng central line ay **hindi maaaring** iatas sa iyo.
 - Dapat i-value ng RN paminsan-minsan ang pag-aatas.
 - Para lang sa isang kliyente ang mga gawain ng Pag-aatas ng Nars. Hindi ka maaaring magsagawa ng iniatas na gawain para sa ibang kliyente malibang espesipiko kang inatasan na gawin ang gawain na iyon sa nabanggit na kliyente.
-

Mga Susing
Detalye

Gawaing Pagsasanay

Mga Tagubilin: Sagutan ang pinakamaraming tanong na kaya mong sagutan ayon sa iyong natatandaan. Pagkatapos, hanapin ang ibang mga sagot sa workbook.

Sa oras na makumpleto mo ang gawain, tingnan kung tama ang iyong mga sagot sa Answer Key ng Gawaing Pagsasanay na kasunod nitong gawaing pagsasanay.

1. Ano ang limang kondisyon na dapat matugunan sa pag-aatas ng nars?
 - 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
2. May apat na setting kung saan maaaring isakatuparan ang pag-aatas. Ano-ano ang mga ito?
 - 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
3. Ibigay ang tatlong espesipikong mga gawain na hindi maaaring iatas sa iyo.
 - 1.
 - 2.
 - 3.
4. Ang mga pagtuturok ng insulin ay isang iniaatas na gawain.
D Tama **D** Mali
5. Ibigay ang dalawa sa limang pangunahing pagkilos sa pag-aatas na responsable ang nursing assistant.
 - 1.
 - 2.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

6. Naatasan kang palitan ang dressing (gasa o benda) ni Barbara Jones. Isinasagawa mo na ang atas na ito sa loob ng 30 araw at sanay na sanay ka na dito. Si Michael Delgado, iba pang kliyente, ay nagkaroon ng mga pressure o bed sore at nangangailangan ding palitan ng dressing. Hinilingan ka ng supervisor mo (na hindi ang siyang nag-aatas na RN) na isagawa ang pagpapalit ng dressing para kay Michael tutal mahusay ka na sa paggawa niyon kay Barbara. Ano ang dapat mong gawin?



Answer Key ng Gawaing Pagsasanay

Repasuhin ang mga sagot sa ibaba. Makikita mo ang impormasyon tungkol sa tanong na ito sa iyong workbook sa numero ng pahina na kasunod ng tanong.

1. Ano ang limang kondisyon na kailangang maabot para sa pag-aatas ng nars? (**pahina 9**)
 1. Inililipat ng lisensyadong **Registered Nurse** ang pagsasagawa ng atas.
 2. May **tatlong espesipikong gawain** na **hindi maaaring** iatas.
 3. Saklaw ng pag-aatas ang **isang espesipikong gawain para sa isang kliyente**.
 4. Mga **kwalipikadong Nursing Assistant lang** ang maaaring tumanggap ng pag-aatas.
 5. Maaari lang mangyari sa apat na **mga setting ng komunidad** ang pag-aatas.
2. May apat na setting na maaaring isakatuparan ang pag-aatas. Anu-ano ito? (**pahina 14**)
 1. Sertipikadong mga programa sa residensiyal na komunidad para sa may kapansanan.
 2. Lisensyadong mga adult family home.
 3. Lisensyadong mga boarding home.
 4. Sa tahanan ng kliyente.
3. Ibigay ang tatlong espesipikong mga gawain na **hindi maaaring** iatas sa iyo. (**pahina 10**)
 1. Mga injection, maliban sa insulin
 2. Mga pamamaraan na sterile
 3. Pagpapanatili ng mga central line
4. Ang mga pagtuturok ng insulin ay isang iniaatas na gawain. (**pahina 10**)

Tama. Tanging mga pagtuturok lang ng insulin ang maaaring iatas na mga pagtuturok.
5. Ibigay ang dalawa sa limang pangunahing pagkilos sa pag-aatas na responsable ang nursing assistant. (**pahina 17**)

Ang alinmang dalawa sa limang ito ay tama.

 1. **Pagsasagawa** ng iniatas na gawain ayon sa espesipikong mga tagubilin ng nag-aatas na RN.
 2. **Pagsubaybay** sa mga pagbabago ng kliyente na maaaring magpahiwatig ng:
 - Posibleng mga side-effect mula sa mga iniinom na gamot.
 - Mga negatibong reaksyon sa mga pamamaraan.
 - Mga komplikasyon mula sa sakit.
 3. Maagap na **pag-uulat** sa nag-aatas na RN at sa iyong supervisor o case manager ng mga pagbabago sa iyong kliyente.
 4. **Pag-uulat** sa nag-aatas na RN ng bago o binagong mga gamot o paggamot.
 5. **Pag-renew** ng iyong rehistro o sertipikasyon sa tamang oras.

6. Inatasan ka sa pagpapalit ng dressing para kay Barbara Jones. Isinasagawa mo na ang atas na ito sa loob ng 30 araw at sanay na sanay ka na dito. Si Michael Delgado, iba pang kliyente, ay nagkaroon ng mga pressure o bed sore at nangangailangan ding palitan ang dressing. Hinilingan ka ng supervisor mo (na hindi ang siyang nag-aatas na RN) na isagawa ang pagpapalit ng dressing para kay Michael tatal mahusay ka na sa paggawa niyon kay Barbara. Ano ang dapat mong gawin? (**pahina 11**)

Sagot: Hindi mo maaaring tanggapin ang atas sa pagpapalit ng dressing para kay Michael mula sa iyong supervisor dahil hindi siya ang nag-aatas na RN.

Sabihin sa iyong supervisor na tawagin ang nag-aatas na RN na siyang makapagsasabi kung angkop ang pag-aatas at kukumpletuhin niya ang proseso ayon sa kahilingan ng batas.



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.



Panoorin ang segment ng video/DVD para sa **Ang Batas sa Pag-aatas ng Nars at ang Iyong Ginagampanang Papel sa Pag-aatas.**





Aralin 2 – Pangangalaga sa Kliyente at mga Sistema ng Katawan

Pangkalahatang-ideya

Pangangalaga sa Kliyente at ang mga Sistema ng Katawan

Paunang Silip

Sa araling ito, magtutuon tayo ng pansin sa kaugnayan ninyo ng kliyente. Ilalarawan natin ang ilang kliyente upang magbigay sa iyo ng ideya sa mga uri ng kalagayan na maaaring mapaharap sa iyo.

Matututunan mo ang tungkol sa pangunahing mga sistema ng katawan, ang posibleng mga epekto ng pagtanda, at ilang pangkaraniwang sakit sa mga sistemang iyon. Tutulong sa iyo ang kaalamang ito para maging mas mahusay kang nursing assistant.

Kapag natapos mo ang araling ito makakaya mo nang:

Mga Layunin
ng Pag-aaral

1. Ipaliwanag ang siyam na pangunahing sistema ng katawan, at matukoy ang layunin ng mga pangunahing organ sa bawat isa:
 1. Cardiovascular (puso at mga daluyan ng dugo)
 2. Respiratoryo (baga)
 3. Integumentaryo (balat)
 4. Genitourinary (mga bato, pantog at mga organ sa pag-aanak)
 5. Gastrointestinal (sistema sa panunaw at pagdumi)
 6. Endokrina (Mga glandula)
 7. Nerbiyos (Utak, utak sa gulugod at mga nerbiyo)
 8. Musculoskeletal (mga buto at kalamnan)
 9. Pandama (mata at tainga)
 2. Ilarawan ang mga epekto ng pagtanda sa bawat sistema ng katawan.
 3. Magbigay ng dalawa o higit pang karamdaman na lumilitaw sa bawat sistema.
-



Ang Profile ng Kliyente

Introduksyon

Walang "tipikal" na kliyente dahil bawat tao ay isang indibidwal na may espesipikong pangangailangan at paraan ng paggawa ng mga bagay-bagay. Maaaring kapareho ang dalawang tao at sitwasyon na inilalarawan sa ibaba ng kung ano ang mapapaharap sa iyo kapag gumagawa ng mga iniatas na gawain. Tandaan, bawat sitwasyon ay magkakaiba.

Halimbawa 1: Kliyente sa Adult Family Home

Nakatira si Sarah Goldstein sa adult family home na may apat na ibang matatanda. Siya ay 80 taong gulang at may multiple sclerosis, glaucoma, mataas na presyon ng dugo at sakit sa puso. May pampatak sa mata na inireseta kay Ms. Goldstein para sa kaniyang glaucoma. Kailangang may magpatak sa kaniyang mata dahil pinahina na ng multiple sclerosis ang kaniyang kamay, na nagpapahirap sa kaniya na gawin nang tama ang pagpapatak. Hindi niya kayang pisilin ang dropper bottle at maipatak sa kaniyang mga mata.

Hawak ni Jane, ang nag-aatas ng RN, ang nasusulat na pahintulot ni Ms. Goldstein sa pagbibigay ng kaniyang pampatak sa mata. Gagawin na ngayon ni Jane ang iba pang mga kondisyon para maiatas ang gawain. Pana-panahon, titingnan ni Jane kung ginagawa mo ng tama ang mga pamamaraan at nananatili ang lahat ng iba pang kondisyon ng pag-aatas.

Nagde-develop na mga Kapansanan



Maaaring magtatrabaho ka ring kasama ng mga kliyenteng may mga nagde-develop na kapansanan. Ang **nagde-develop na kapansanan** ay karaniwan nang may sumusunod na tatlong katangian:

1. Nagsisimula bago mag-edad 18.
2. Inaasahang magpapatuloy nang hindi alam kung hanggang kailan.
3. Nagbubunga sa isang malalang kawalan ng kakayahan.

Mga halimbawa ng nagde-develop na kapansanan:

- Mental retardation (Pagkaantala sa Pag-iisip)
- Cerebral Palsy
- Epilepsy
- Autism
- Downs Syndrome

May mahigit 200 na kilalang dahilan ng mga nagde-develop na kapansanan kabilang na ang karamdamang namamana, mga problema sa panahon na pagbubuntis, hindi mabuting kapaligiran sa maagang bahagi ng buhay at pinsala sa utak.

Mental Retardation—ay natutukoy sa score sa mga IQ test (kadalasang may score na 69 o mas mababa). Nahihirapan ang isang tao na matuto. Isang lisensyadong psychologist ang makakatiyak kung ang isang tao ay may mental retardation.

Cerebral Palsy—ay nakakaapekto sa kakayahan ng isang tao na kontrolin ang kanilang pagkilos dahil sa paninigas ng kalamnan, spasticity o panginginginig. Ang Cerebral Palsy ay bunga ng pinsala sa utak. Isang doctor ang nagsasagawa ng diagnosis sa cerebral palsy.

Normal o higit sa normal ang katalinuhan ng taong may cerebral palsy.

Epilepsy—ay ang maling pagpitik ng mga neuron sa utak na nagiging dahilan ng pangingsay. Kadalasan nang nakokontrol ito sa pamamagitan ng paggamot. Isang doctor ang gumagawa ng diagnosis sa epilepsy.

Autism—may kahirapan sa pakikipag-talastasan, hirap sa sosyal na mga kalagayan, at limitasyon sa pang-araw-araw na gawain. Isang psychiatrist o clinical psychologist ang gumagawa ng diagnosis sa autism.

Down's Syndrome— ay isang kalagayan kung saan ang isang tao ay ipinanganak na may depekto sa isa sa mga chromosome. Ang Down's Syndrome ay karaniwan nang may pagkaantala sa pag-iisip, pahilis na mga mata, maigsi at malapad na bungo, at malapad na mga kamay na may maigsing mga daliri.

Ang sumusunod ay isang profile ng isang kliyente na may nagde-develop na kapansanan na tumatanggap ng gawaing iniatas sa nars.

Edad 38 si Belinda Greer at may diagnosis ng epilepsy, malalang pagkaantala ng isip at fibrocystic na sakit sa suso. Umiinom siya ng gamot para sa pangingsay, pero nangingisay pa rin siya paminsan-minsan. Tumatanggap siya ng 24 oras na serbisyo ng may tulong na pamumuhay sa isang bahay kasama ng isa pang babae.

Nakakainom si Ms. Greer ng pildoras pero kailangan niya ng isang maglalagay ng pampatak sa kaniyang tainga dahil sa kaniyang panginginginig at upang matiyak na nabibigyan siya ng tamang dosis. Inireseta ang pampatak sa tainga dahil sa pagkapal ng tutule (ear wax).

Sumang-ayon si Ms. Greer na iatas sa nursing assistant ang gawaing ito. Sinanay ang mga miyembro ng kawani sa home at ngayon ay inatasan para mamahala sa pampatak sa tainga ni Ms. Greer.

Halimbawa2:
Kliyenteng may
Nagde-develop na
Kapansanan



Pangunahing mga Sistema ng Katawan

Introduksyon

Makakaranas ang iyong kliyente ng iba't ibang mga hamon na bunga ng sakit, mga epekto ng pagtanda, o isang aksidente na nagbunga ng kapansanan.

Ang pangkalahatang-ideya na ito ng mga sistema ng katawan ay makabagbibigay ng pantulong na kaalaman na magagamit mo sa pagbibigay ng gamot o pagsasagawa ng mga paggamot.

Nasa hulihan ng araling ito ang isang Summary Chart na maaari mong repasuhin upang laging mapanibago ang iyong kaalaman.

Talaan ng mga Sistema ng Katawan

Ilarawan natin ang siyam na pangunahing sistema ng katawan.

Cardiovascular	puso, daluyan ng dugo at dugo
Respiratoryo	ilong, lalamunan (pharynx), babagtingan (voice box o larynx), lalaugan (trachea), brongko at mga baga
Integumentaryo	ang natural na balot ng katawan – balat at ang mga glandula na naroroon, buhok at mga kuko
GenitoUrinary	mga organ na may kinalaman sa paggawa at paglabas ng ihi – mga bato, ureter, pantog, urethra at ang mga organ sa pag-aanak
Gastrointestinal	ang sistema sa panunaw -- sikmura, maliit na bituka, malaking bituka bituka (bowels), atay, gallbladder, lapay (pancreas)
Endokrina	mga glandulang naglalabas ng mga hormon sa daluyan ng dugo
Nerbiyos	utak, utak sa gulugod at mga nerbiyo
Musculoskeletal	mga buto at kalamnan
Pandama	mga mata, tainga, ilong, dila at sensor sa paghipo

Pangkalahatang-ideya ng Sistema

Para sa bawat sistema ng katawan, tatalakayin natin ang mga sumusunod:

- Mga pangunahing parte ng sistema at kung ano ang kanilang ginagawa
- Normal na mga pagbabago dahil sa pagtanda
- Karaniwang mga karamdaman

Sinumaryo ang impormasyong ito sa Chart ng Sumaryo na nasa hulihan ng araling ito.



Ang *sistemang cardiovascular* ay binubuo ng *puso*, *daluyan ng dugo* at *dugo*. Pangunahing layunin ng sistemang ito na padaluyin ang dugo upang makapagdala ng oksiheno at matanggal ang carbon dioxide sa iba't ibang bahagi ng katawan

Ang puso ay ang organ na nagbibigay ng halos buong puwersa sa pagbomba ng dugo sa buong katawan.

Ang puso ay isang hungkag na kalamnan na may apat na silid na may malalaking daluyan ng dugo na daanan papasok o palabas ng mga chamber.

Ang mga daluyan ng dugo ay dugtong-dugtong na malalambot at nauunat na mga tubo na may iba't ibang laki na masusumpungan sa bawat bahagi ng katawan.

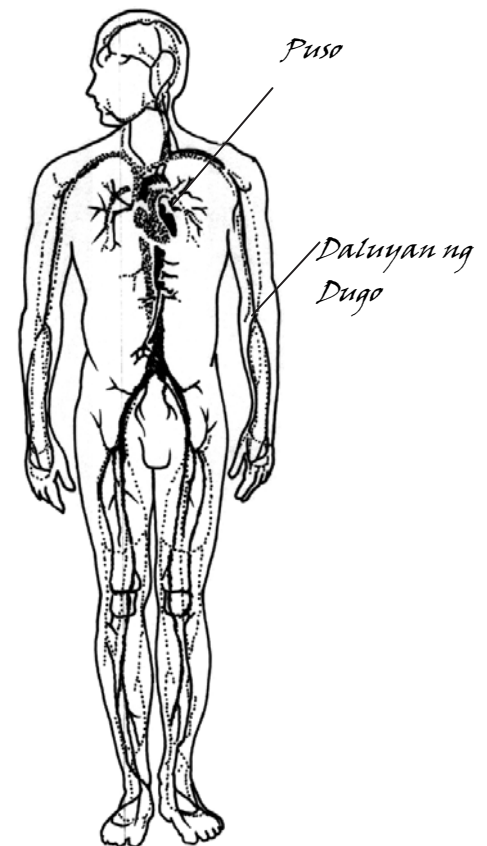
Dinadala ng mga arterya ang dugo, na mayaman sa oksiheno, palayo sa puso patungo sa mga selula ng katawan. Ang mga capillary ang pinakamaliliit na ugat at siyang nagdudugtong ng arterya at ugat (vein). Ang ugat ang nagdadala ng carbon dioxide pabalik sa puso.

Ang dugo ang nagdadala ng oksiheno, carbon dioxide, mga sustansiya, mga antibody at mga basura sa mga selula.



Mga Pangunahing
Bahagi ng Sistema at

Ano ang Ginagawa Nila



Habang nagkaka-edad tayo, nawawala ang ilang porsiyento ng flexibility ng mga daluyan ng dugo. Ang dingding ng mga capillary ay nagpapakita din ng mga pagbabago na kaugnay ng pagtanda na nagiging dahilan ng mabagal na pagpapalitan sa pagitan ng dugo at mga selula. Hindi na makapagbomba ng epektibo ang puso. Dahil dito, kulang ang dugo na itinutulak mula sa puso sa bawat pag-contract at pag-relax nito.

Mga Pagbabago
Dahil sa Normal
na Pagtanda



Karaniwang mga Sakit

May anim na karaniwang karamdaman na dapat mong maunawaan. Kapag mayroon ang iyong kliyente ng isa sa mga sumusunod na mga karamdaman, ipakipag-usap sa employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, ang treatment plan at ang iyong espesipikong mga pananagutan.

Karamdaman	Kahulugan
1. Alta-presyon (Hypertension) (Mataas na Presyon ng Dugo)	Labis na presyon ng dugo sa mga dingding ng arterya
Hypotension (Mababang presyon ng dugo)	Hindi sapat ang presyon ng dugo para normal itong dumaloy at kumuha ng sapat na oksiheno tungo sa mga tissue ng katawan.
2. Pagpalya ng Puso dahil sa Pagsisikip (Congestive Heart Failure o CHF)	Hindi sapat ang lakas ng puso para magbomba ng dugo papunta sa buong katawan. Napakahina ng pagbomba ng puso anupa't naiipon ang dugo sa mga ugat at organ ng katawan.
3. Atake sa puso (Heart Attack) (Myocardial Infarct o MI)	Nagsasara o barado ang daluyan ng dugo sa loob ng kalamnan ng puso kaya napinsala mismo ang kalamnan ng puso dahil hindi ito makakuha ng sapat na oksiheno.
4. Stroke o Aksidenteng Cerebral Vascular (Cerebral Vascular Accident o CVA)	Ang pagkalagot o pagbabara ng daluyan ng dugo sa utak, na dahilan ng hindi pagdaloy ng dugo sa utak.
6. Heart Arrhythmia	May iregular na pintig ng puso (pulso).



Sistemang Respiratoryo

Ang *sistemang respiratoryo* ay grupo ng mga organ na namamahala sa paglipat ng oksiheno mula sa hangin patungo sa dugo at nagtatanggal ng carbon dioxide mula sa dugo patungo sa hangin.

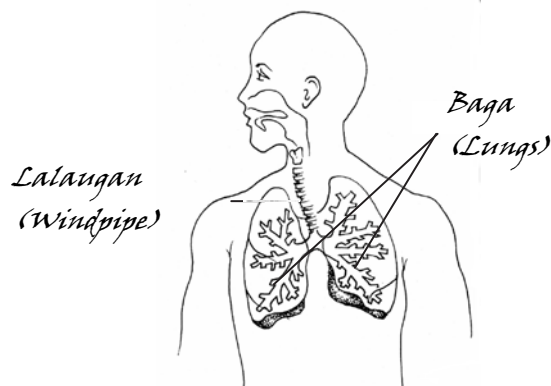
Ang sistemang respiratoryo ay binubuo ng ilong, lalamunan, babagtingan, lalaugan, brongko at mga baga.

Nilalanghap ang sariwang hangin papasok sa katawan at dinadala sa baga. Dinadala ang oksiheno mula sa hangin patungo sa lahat ng bahagi ng katawan sa pamamagitan ng sistemang cardiovascular.

Habang inihatid ang oksiheno sa mga selula ng katawan, kinukuha naman ang mga basurang gas pabalik sa baga kung saan ibinubuga ito ng katawan. Sa maikli, nilalanghap ang oksiheno at ibinubuga ang carbon dioxide.



Mga Pangunahing Parte ng Sistema at Kung Ano ang Kanilang Ginagawa



Habang tumatanda tayo, nababawasan ang flexibility ng ating baga. Bilang resulta ng pagbabagong ito, nababawasan ang kakayahang huminga. Hindi makahinga ang mas matanda ng kasing lalim ng paghinga ng mas bata.

Mga Pagbabago Dahil sa Normal na Pagtanda

Dapat na alam mo ang apat na pangunahing karamdamang respiratoryo. Kapag may isa sa mga sumusunod na mga karamdaman ang iyong kliyente, ipakipag-usap sa nag-aatas na RN ang mga sintomas, ang treatment plan at ang iyong espesipikong mga pananagutan.

Karaniwang mga Karamdaman

Karamdaman	Kahulugan
1. Mga Inpeksiyon sa Itaas na bahagi ng Respiratoryo (Upper Respiratory Infections o URI)	Kabilang sa mga URI ang karaniwang sipon, mga problema sa sinus, di-gumagaling na ubo, pamamaga ng lalamunan, sipon, impeksiyon sa sinus at tonsilitis. Alinman sa baktirya o virus ang maaaring maging dahilan ng mga impeksiyong ito.
2. Pulmonya (Pneumonia)	Pamamaga ng baga na dulot ng baktirya, virus o fungi. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, panginig at ubo.
3. Malala at Di-gumagaling na Sakit sa Pulmon (Chronic Obstructive Pulmonary Disease o COPD)	Progresibo at di-maibabalik sa dati na kondisyon kung saan ang tao ay may kahirapan sa paghinga dahil sa problema sa baga o brongko. Malalang Brongkitis at Pulmonyang Emphysema ay mga halimbawa ng COPD. Paninigarilyo ang pinakakaraniwang dahilan.
4. Asma (Asthma)	Di-gumagaling na sakit kung saan nagkakaroon ang sistemang respiratoryo ng reaksiyon sa kapaligiran tulad ng alikabok, amag, pollen, usok at pagkain kung minsan. Kadalasang nangyayari ang asma sa "atake ng asma" kung saan nahihirapang huminga ang isa at humuhuni.

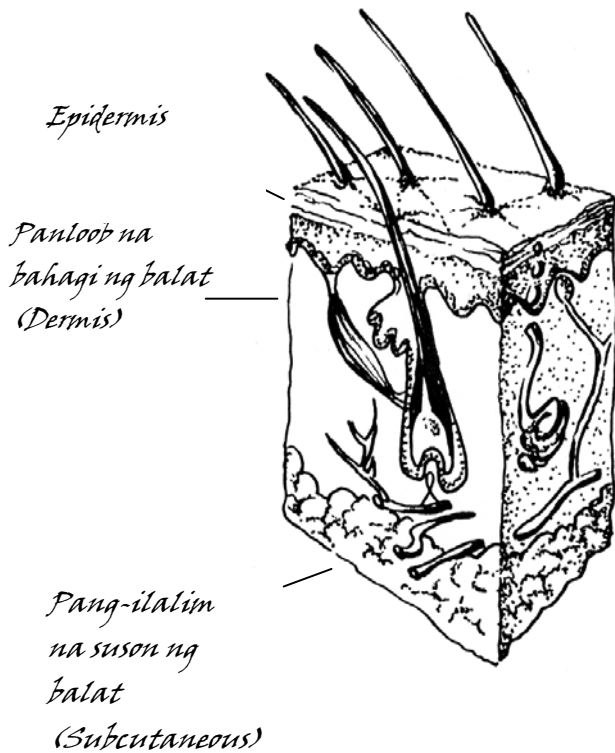


Sistemang Integumentaryo

Mga Pangunahing
Parte ng Sistema
at Kung Ano ang
Kanilang Ginagawa



Cross-section ng balat



Ang balat ay binubuo ng tatlong natatanging suson: ang epidermis, ang dermis at ang subcutaneous.

Ang *epidermis* ay ang panlabas na suson na yari sa malapad, matigas na selula na palaging natatanggal at napapalitan. Ang suson ay bumubuo ng panangga sa baktirya, pagpasok at paglabas ng halumigmig (pinipigilan ang paglabas ng tubig para hindi matuyo ang mga tissue). Kapag nasira ang suson, maaaring umatake ang baktirya sa mas malalim na mga tissue.

Ang *dermis* ay nasa ilalim lang ng epidermis. Ito ay yari sa nagdudugtong na tissue na maliliit na daluyan ng dugo at dulo ng mga nerbiyo. Mayroon din itong maraming iba pang mga bahagi:

- Mga hair follicle, kung saan tumutubo ang maliliit na buhok na tumatakip sa ating katawan.
- Mga sebaceous gland (oil gland) na nagpapadulas sa buhok.
- Mga sweat gland na kumokontrol sa temperatura ng katawan.
- Mga receptor ng pandama na nagpapadala ng mensahe sa utak kapag nakaranas ng sakit, diin, init, lamig o dampi.



Ang *subcutaneous* na suson ay kombinasyon ng mahibla at matabang nagdudugtong na tissue. Idinudugtong ng mahiblang tissue ang ibabaw na suson ng balat sa mga kalamnan ng buto. Ang matabang tissue ang kumokontrol sa init ng katawan, gumaganap bilang insulator laban sa lamig, at na isang uri ng sobrang enerhiya.

Normal na mga
Pagbabagong Dahil
sa Pagtanda

Nagiging mas manipis, maputla at malinaw ang epidermis habang tumatanda tayo. Nababawasan ang supply ng dugo sa dermis at subcutaneous tissue.

Bumababa rin ang dami ng subcutaneous fat lalo na sa braso at binti, pumapayat ang mga ito. Nagkakatupi, guhit at kulubot ang balat at mas mahinang kakayahan sa pagpapanatili ng temperatura ng katawan.

Nagiging mapurol, marupok, matigas at makapal ang mga kuko. Karamihan ng mga pagbabago sa kuko ay dulot ng kakulangan ng supply ng dugo sa pinagkakabitan ng kuko.

Makatutulong ang pananatiling malinis at tuyo ng balat (pero hindi tuyong-tuyo) upang manatili itong malusog.

Pangangalaga
sa Balat

Dapat na regular mong siyasatin ang balat ng iyong kliyente. Tingnan ang mga bahagi na nananatiling mapula pagkatapos niyang magbago ng posisyon at natanggal na ang pagkakadiin.

Dapat na linisan agad ang balat minsan narumihan ito. Kapag nagpapaligo, kailangan ang higit na pag-iingat para mabawasan ang iritasyon at maiwasan ang labis na pagkatuyo ng balat. Gumamit ng maligamgam, hindi mainit na tubig, at hindi matapang na sabon. Para maiwasan ang panunuyo ng balat, gumamit ng mga cream o langis, at iwasan ang malamig o tuyong hangin.

Kapag may kahirapan ang kliyente na pigilan ang pag-ihi (bladder incontinence), gumamit ng mga pad o brief na nag-a-absorb ng ihi para hindi manatiling basa ang balat. Maaaring gamitin ang cream o ointment bilang pananggalang ng balat.

Isa pang paraan ng pag-iingat sa balat ng iyong kliyente ay ang pagtulong sa kaniya kapag madalas na pumapaling ng posisyon. Kapag kaya ng kliyente na pumaling sa sariling bigat, dapat siyang pumaling bawat 15 minuto.

Pagprotekta
sa Balat mula
sa Pinsala

Kapag tinutulungan mo ang kliyente sa pagbabago ng posisyon, iwasan ang pagkiskis sa kaniyang balat sa pamamagitan ng **pagbuhat** sa kaniya, sa halip na hilahin.

Huwag masahihen ang balat sa mabutong bahagi ng katawan. Iwasan ang paggamit ng hugis-donut (ring) na unan dahil magdudulot ito ng pinsala sa delikadong mga bahagi.

Napakahalaga ng timbang na pagkain na mayaman sa protina, calorie at likido para manatiling malusog ang balat at sa paggaling ng sugat.

Payo sa Pagkain

Kapag hindi makakain ang kliyente ng timbang na pagkain, maaaring kanais-nais ang nutritional supplement. Makipag-usap sa iyong kliyente at nag-aatas na RN para sa espesipikong mga rekomendasyon.



Mga Karaniwang Karamdaman



Dapat na alam mo ang walong karamdaman sa balat. Kapag may isa sa mga sumusunod na mga karamdaman ang iyong kliyente, ipakipag-usap sa employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, ang treatment plan at ang iyong espesipikong mga pananagutan.

Karamdaman	Kahulugan
1. <i>Mga Pressure Ulcer</i> (Decubitus Ulcer o Bed Sore)	Bahagi ng balat na kulang sa daloy ng dugo dahil sa tuloy-tuloy na pagdiin na nagiging dahilan ng pinsala sa tissue. Naiiwasan ito.
2. <i>Mga Stasis/Venous Ulcer</i>	Malala, nagnanaknak na sugat, dahil sa dugo sa mga ugat na hindi maitulak pabalik sa puso sa sapat na bilis. Ang balat sa palibot ng ulcer ay nagkukulay kupas na kayumanggi. Kadalasan itong makikita sa ibabang bahagi ng mga binti at paa.
3. <i>Mga Arterial Ulcer</i> (<i>Diabetic Ulcer</i>)	Pabilog na sugat sa paa at ibabang bahagi ng binti dahil sa kakulangan ng daloy ng dugo sa mga binti.
4. <i>Mga Pantal at Impeksiyon</i>	Ang mga pantal ay nakaalsa, mapula, baku-bakong bahagi ng balat na karaniwan nang makati. Bunga ang mga impeksyon sa balat ng isang biak o bitak sa balat na parang kalmot na pinapasok at tinitirhan ng bacteria.
5. <i>Mga Paso/Sunog (Burn)</i>	<p>Pinsala sa balat na dulot ng apoy, araw, kemikal, mainit na mga bagay o likid o kuryente. Inuuri ang mga paso ayon sa kung gaano kalalim napinsala ang balat.</p> <p>1st degree burn, namumula at maaaring namamaga at malambot ang balat.</p> <p>2nd degree burn, kadalasang may mga lintos, matinding pamumula, hapdi at namamaga.</p> <p>Ang 3rs degree burn ang pinakamalubha at kinasasangkutan ng lahat ng suson ng balat.</p>
6. <i>Kanser/Mga Sugat sa Balat</i>	Abnormal na pagtubo ng balat. Karamihan ang maliliit, butlig o sugat na dumudugo, naglalangib, ngunit hindi gumagaling. Hindi ito kadalasang kumakalat at ito ay nagagamot. Ang mas mapanganib na uri ng kanser sa balat ay ang melanoma. Iregular ang hugis nito, at maaaring ilarawan bilang "kakaibang nunal" o nunal na nagbabago.
7. <i>Mga Dehisced na Sugat</i>	Mga hiwa sa pag-opera na hindi gumaling at bumuka. Kailangan itong gumaling mula sa loob hanggang sa labas.
8. <i>Mga Fistula</i>	Abnormal na pagdudugtong ng mga bahagi ng katawan na hindi karaniwang magkadugtong. Kung minsan may lumalabas mula sa fistula tulad ng dumi at iba pang mga likido sa katawan.



Ang mga sumusunod na impormasyon ay magbibigay sa iyo ng background sa mga pressure ulcer (bed sore) at iba pang mga sugat na maaari mong tingnan kapag nagpapalit ka ng non-sterile na gasa o benda. Kung may tanong ka sa impormasyong ito, ipakipag-usap ang mga ito sa nag-aatas na RN.

Karagdagang Impormasyon

Ang pressure ulcer ay bahagi ng balat na kulang sa daloy ng dugo na dahilang ng pagkasira ng tissue. Humihina ang balat kapag may:

Mga Pressure Ulcer (Bed Sore)

- Labis na pamamasa ng balat
- Panunuyo at nagbibitak-bitak
- Iritasyon dahil sa ihi at dumi
- Pagkikiskisan o shearing (kombinasyon ng pressure at friction)

Kapag nagkaroon na dati ng pressure ulcer ang iyong kliyente, malaki ang panganib na magkaroon siya ng mas marami pa.

Mga Bahaging Mapanganib

Nabubuo ang pressure ulcer kapag ang buto ay nagdudulot ng pagdiin sa balat at tissue, at iniipit ito sa ibabaw na bahagi. Maaaring ito ay kung saan ang mabutong bahagi ng katawan ay tumatama sa ibang parte ng katawan, sa higaan o sa upuan. Para sa mga kliyenteng kailangang manatili sa higaan, karamihan ng mga pressure ulcer ay namumuo sa:

- Ibabang bahagi ng likod sa ibaba ng baywang (tailbone area)
 - Sa buto ng balakang
 - Sa mga sakong
-

Para sa mga kliyenteng nasa upuan o wheelchair, ang eksaktong bahagi kung saan namumuo ang mga pressure ulcer ay depende sa posisyon ng kaniyang pag-upo. Maaaring mamuo ang mga pressure ulcer sa mga tuhod, bukung-bukong, balikat, siko, likod ng ulo at gulugod.

Mga Kliyente na nasa Panganib

Ang mga kliyente na nasa higaan, na hindi makakilos, ay maaaring magkaroon ng pressure ulcer pagkatapos lang ng 1 - 2 oras. Ang mga kliyenteng nasa upuan, na hindi makakilos, ay mas mabilis na magkakaroon ng pressure ulcer dahil sa mas matindi ang pressure sa kanilang balat. Makatutulong ang madalas na pagbabago ng posisyon para maiwasan ang mga pressure ulcer.

Normal na "sinasabi" ng mga nerbiyo sa balat kung kailan dapat kumilos para maginhawahan ito. Ilang malalang sakit, tulad ng diabetes, ang nagpapababa ng kakayahan ng isang tao na makaramdam ng pressure.



**Para sa mga
Kliyente na
nasa Higaan na
Lamang**

Kung ang iyong kliyente ay nasa higaan na lang, makakatulong ang isang espesyal na kama na may foam, hangin, gel o tubig para maiwasan ang mga pressure ulcer.

Kailangang nakataas ang uluhan ng higaan ng kaunti, at sa sandaling panahon lang, hangga't maaari. Dapat gamitin ang mga unan o pangkalang para hindi magdikit ang mga tuhod at bukung-bukong.

Iwasang iposisyon ang kliyente na nakatuon ang balakang kapag siya ay nakatagilid. Dapat piliin ang posisyon kung saan naikakalat ng pantay-pantay ang bigat at pressure sa katawan. Maaari ring makatulong ang paglalagay ng unan sa kaniyang likod.

Kapag hindi makakilos ang kliyente kahit kaunti, dapat ilagay ang mga unan sa ilalim ng kaniyang binti mula sa gitna hanggang sa mga bukung-bukong para maiangat sa higaan ang kaniyang sakong. Huwag na huwag maglalagay ng unan sa likod mismo ng tuhod.

**Para sa mga
Kliyenteng
Palagi Lang na
nasa Upan**

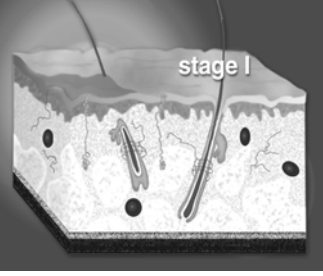
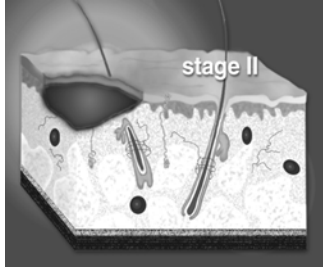
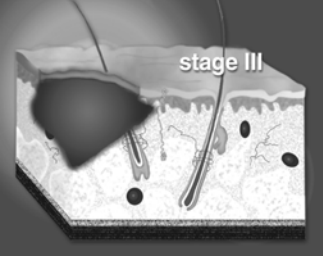
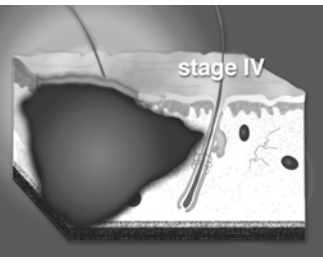
Kapag nasa upuan o wheelchair nalang ang iyong kliyente, dapat kang gumamit ng sandalan na unan na may foam, gel o hangin para maginhawahan ito.

Iwasan ang hugis-donut na mga unan dahil nagpapabagal ito ng daloy ng dugo at nagiging dahilan ng pamamaga ng tissue, na maaaring magpalala ng panganib sa pagkakaroon ng pressure ulcer.

Iwasang paupuin ang kliyente nang walang kakilos-kilos. Kahit ang kaunting pagkislot ay makakatulong para maiwasan ang pressure ulcer.

Karaniwang inilalarawan ang kalubhaan ng pagkasira ng balat sa pamamagitan ng mga yugto nito. Binabalangkas ng sumusunod na chart ang 4 na yugto ng pressure sore kung paano ito inilarawan ng National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP).

Pagkasira ng Balat

Yugto	Deskripsiyon
	<p>Deskripsiyon</p> <ul style="list-style-type: none"> · Pamumula ng balat na walang sugat; tumatagal ng 15-30 min. · Pamumula at init sa lugar na may pressure. · Maaaring maulian ang pinsala sa yugtong ito sa pamamagitan ng pagpapahupa ng pressure. <p>Paggamot</p> <ul style="list-style-type: none"> · Pahupain ang pressure sa pamamagitan ng pagtulong sa kaniya na magbago ng posisyon. Huwag haplusin ang mapulang balat lalo na sa mabutong bahagi. · Gumamit ng mga bagay tulad ng unan, balat ng tupa, bed cradle, mga pangprotekta sa sakong at siko, o pampalutang na pad para mapaginhawa ang pressure.
	<p>Deskripsiyon</p> <ul style="list-style-type: none"> · Bahagyang kapal na pagkasira ng balat. · Mababaw ang ulcer na tulad-gasgas, butlig o mababaw na crater. <p>Paggamot</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kapag natukoy ang yugtong ito, sabihan ang isa o lahat ng sumusunod na mga tao: pamilya, nag-aatas na RN, doctor o supervisor para sa tulong kapag nag-aalaga ng ganitong ulcer. · Dapat na ang RN ang mag-atas ng paggamot. · Kailangang linisan ang sugat bago lagyan ng gasa. Sundan ang karaniwang mga pamamaraan sa paglilinis ng mga sugat tulad ng itinuro ng nag-aatas na RN.
	<p>Diskripsiyon</p> <ul style="list-style-type: none"> · Buong kapal na pagkasira ng balat. · Nasira ang lahat ng suson ng balat. · Maaaring may langib (makapal, magaspang, tulad-langib na materyal). <p>Paggamot</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dapat na ang RN ang mag-atas ng paggamot. · Sundan ang katulad na tagubilin na nasa Yugto 2.
	<p>Deskripsiyon</p> <ul style="list-style-type: none"> · Buong kapal na pagkawala ng balat na may labis na pagkasira · Patay na ang tissue (necrotic), o may pinsala sa kalamnan, buto o sumusuportang bahagi (halimbawa, tendon o kapsul ng kasukasuan) <p>Paggamot</p> <ul style="list-style-type: none"> · Dapat na ang RN ang mag-atas ng paggamot. · Sundan ang katulad na tagubilin na nasa Yugto 2.



Proseso ng Paghilom ng Sugat

Nagaganap ang paghilom ng sugat sa tatlong pangunahing proseso:

1. **Pamamaga.** Tumutugon ang katawan sa pagbilis ng daloy ng dugo (pamumula) at nagpapadala ng pantanging mga uri ng selula para protektahan ang apektadong bahagi.
2. **Granulation.** Nagsisimulang tumubo ang bagong mga selula upang palitan ang nasirang tissue.
3. **Epithelialization.** Muling tumutubo ang balat upang takpan ang bukas na sugat.

Dapat panatilihin mamasa-masa ang sugat habang ang paligid nito ay dapat na tuyo.

Minsan, tinatanggal ng gasa ang patay na tissue. Kapag may kailangan pang tanggalin na patay na tissue, isang health care practitioner ang dapat gumawa nito.

Paglilinis ng mga Sugat

Ang paglilinis ng sugat ay nangangahulugan ng pag-aalis ng patay na selula, at labis na gasa na maaaring nakadikit sa sugat.

Ang **debriding** ay pag-aalis ng patay (necrotic) na tissue at pagtatanggal din ng malusog na tissue sa sugat. **Hindi pananagutan ng nursing assistant na mag-debride ng sugat.**



Sistemang Genito-Urinary

Ang *sistemang genito-urinary* ay binubuo ng:

- Dalawang *bato (kidneys)* na gumagawa ng ihi sa pamamagitan ng pagsasala sa dugo
- Dalawang *ureter*, mga tubo na nagdadala ng ihi mula sa bato papunta sa pantog
- Ang *pantog (urinary bladder)*, na pinaglalagyan ng ihi hanggang ilabas ito
- Ang *urethra*, ang tubo na nagdadala ng ihi mula sa pantog palabas ng katawan
- Mga organ ng lalaki at babae sa pag-aanak.



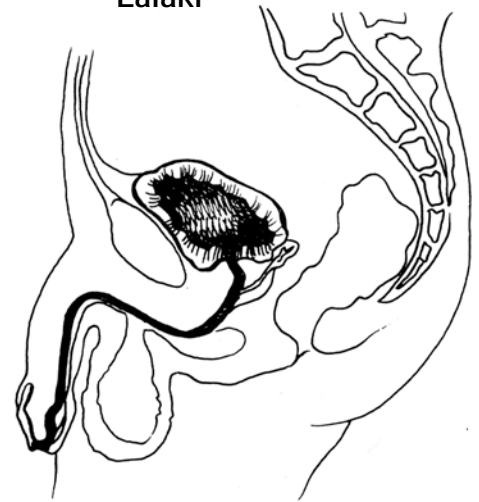
Mga Pangunahing
Parte ng Sistema at
Kung Ano ang
Kanilang Ginagawa

May apat na pangunahing tungkulin ang sistemang ito:

1. Nililinis ang dugo ng mga dumi ng katawan (nagproseso ang mga bato ng maraming gamot)
2. Kinukontrol ang dami ng tubig sa katawan
3. Kinokontrol ang ang acid at mineral balance sa ating katawan
4. Pag-aanak

Ang "genito" ay tumutukoy sa mga organ ng pag-aanak at ang "urinary" ay tumutukoy sa mga organ na sangkot sa paggawa at paglalabas ng ihi.

Lalaki



Babae



Normal na mga Pagbabago Dahil sa Pagtanda

Habang tumatanda tayo, nangyayari ang mga sumusunod na mga pagbabago sa sistemang genitourinary:

- Nagbabago ang kayarian ng mga bato, at nagiging di-pektibong tagapagsala ang mga ito.
- Nagkukulang ang daloy ng dugo sa mga bato
- Ang bladder ay may mas mahinang muscle tone
- Ang bladder ay madaling mapuno ng ihi
- Ang ilang tao ay nahihirapang ihi lahat ang nasa bladder
- Maaaring magkaroon ng lumaking mga prostate gland ang mga lalaki, na nagiging dahilan upang maging mahirap para sa kanila na ihi lahat ng nasa bladder o simulan ang pag-ihing
- Maaaring kailanganin ng mga kidney (bato) nang mas matagal upang iproseso ang mga ininom na gamot

Nag-iiba-iba ang lahat ng pagbabagong ito sa bawat indibidwal.

Karani-wang mga Karam-daman

Dapat alam mo ang tatlong mga sakit sa pag-ihing. Kung mayroon ang iyong kliyente ng mga sumusunod na karamdaman, talakayin kasama ng employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, treatment plan at ang mga espesipiko mong responsibilidad.

Karamdaman	Kahulugan
1. Urinary Tract Infection (UTI)	Impeksyon sa isa o higit pang mga bahagi ng daluyan ng ihi. Mas karaniwan ang kondisyong ito sa mga babae kaysa sa mga lalaki at maaaring walang mga sintomas.
2. Urinary Incontinence	Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihing.
3. Enlarged Prostate	Ang prostate gland sa mga lalaki, na nasa pagitan ng ilalim ng bladder at itaas ng penis, ay maaaring lumaki. Kapag nangyari ito, maaari nitong harangan o pigilan ang pagdaloy ng ihi. Dahil dito, magiging mas mahirap para sa mga lalaki na simulan ang pag-ihing at ihi lahat ang laman ng mga bladder.



Ang *sistemang gastrointestinal* (tinatawag kung minsan na GI tract) ay pangunahin nang kinabibilangan ng *sikmura/tiyan (stomach)* at ng *bituka (intestine)*, at na sinusuportahan ng maraming iba pang mga organo. Tinutunaw ng sistemang ito ang pagkain upang magamit ito ng lahat ng mga cell ng katawan. Tinatapon bilang mga dumi ang mga bahagi ng pagkain na hindi magagamit bilang fuel.



Mga Pangunahing
Parte ng Sistema at
Kung Ano ang
Kanilang Ginagawa

Nagsisimula ang proseso ng panunaw (digestive) sa oras na ilagay ang pagkain sa **bibig**. Nginunguya ang ang pagkain sa bibig gamit ang **ngipin at dila** sa maliliit na piraso at hinahaluan ng laway (saliva) upang madali itong lunukin. Bumababa ito patungong *lalamunan (esophagus)* at sa tiyan. Sinisimulan ng mga enzyme sa laway na hati-hatiin ang pagkain tungo sa anyong magagamit ng iba pang bahagi ng katawan.

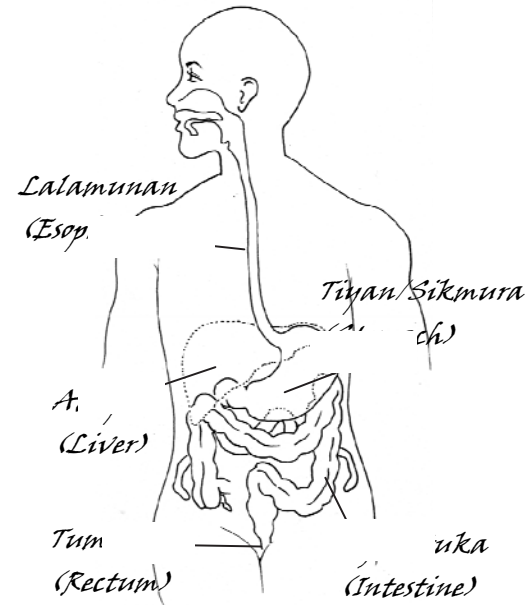
Pinananatili ng tiyan ang pagkain at hinahaluan ng mas marami pang enzyme upang mahati-hati ito hanggang sa maging medyo likido na maaaring nang i-absorb. Pagkatapos, nagtutungo ito palabas ng tiyan tungo sa **maliit bituka**.

Higit pang hinahati-hati ng mga enzyme na mula sa bituka at atay ang pagkain. Naglalabas ang **atay (liver)** ng apdo (bile), na kailangan upang tunawin ang mga taba (fat). Nakaimbak ang apdo sa **gallbladder**. Pumapasok ang apdo sa maliit na bituka, habang tinutunaw at ina-absorb ang mga taba. Tinatayang 19-20 talampakan ang haba ng maliit na bituka. Naglalabas din ang **lapay (pancreas)** ng likidong panunaw (digestive juice) tungo sa maliit na bituka.

Nagtatrabaho ang mga digestive juice nang magkakasama upang tunawin ang pagkain upang maging mga substance na tinatawag na mga nutrient (sustansya) na siyang ina-absorb tungo sa mga dingding (wall) ng maliit na bituka. Ang mga pagkain na hindi ma-absorb ay nananatili sa bituka, at nagtutungo sa **malaking bituka (large intestine)** sa medyo likidong anyo.

Ang malaking bituka o **colon**, ay mga 5 talampakan ang haba. Sa malaking bituka, halos lahat ng fluid na nasa sustansyang medyo likido ay muling ia-absorb tungo sa katawan. **Peristalsis**

(parang alon na paggalaw ng bituka) dinadala nito ang natitirang solidong material (tinatawag na feces o stool) sa mas mababang parte ng colon. Kapag sapat na ang nakolektang dumi (feces), itinatapon ito tungo sa anus kasama ng mga gas o hangin na nabuo sa mga bituka. Ito ay tinatawag na pag-dumi (bowel movement).



Normal na mga Pagbabagong Dahil sa Pagtanda

Habang tumatanda tayo, maaaring may ilang pagbabago sa loob ng sistemang panunaw (digestive system). Nag-iiba-iba ang mga pagbabago sa mga indibidwal, at maaaring kabilang ang:

- Pagbaba ng bilang ng mga taste bud (panlasa)
- Paghina ng kakayahang ngumuya (dahil sa pagkabulok o pagkalagas ng ngipin)
- Pagbaba ng dami ng mga panunaw na enzyme
- Paghina ng bowel muscle tone at mga sphincter (mga kalamnan at butas ng tumbong na kumokontrol sa pagpapalabas ng dumi ng tao at gas)
- Paghina ng peristalsis (pagkilos ng kalamnan sa bituka na nagpapagalaw sa pagkain)
- Paghina sa pag-absorb ng pagkain
- Pagtaas sa antas ng mga acid sa tiyan

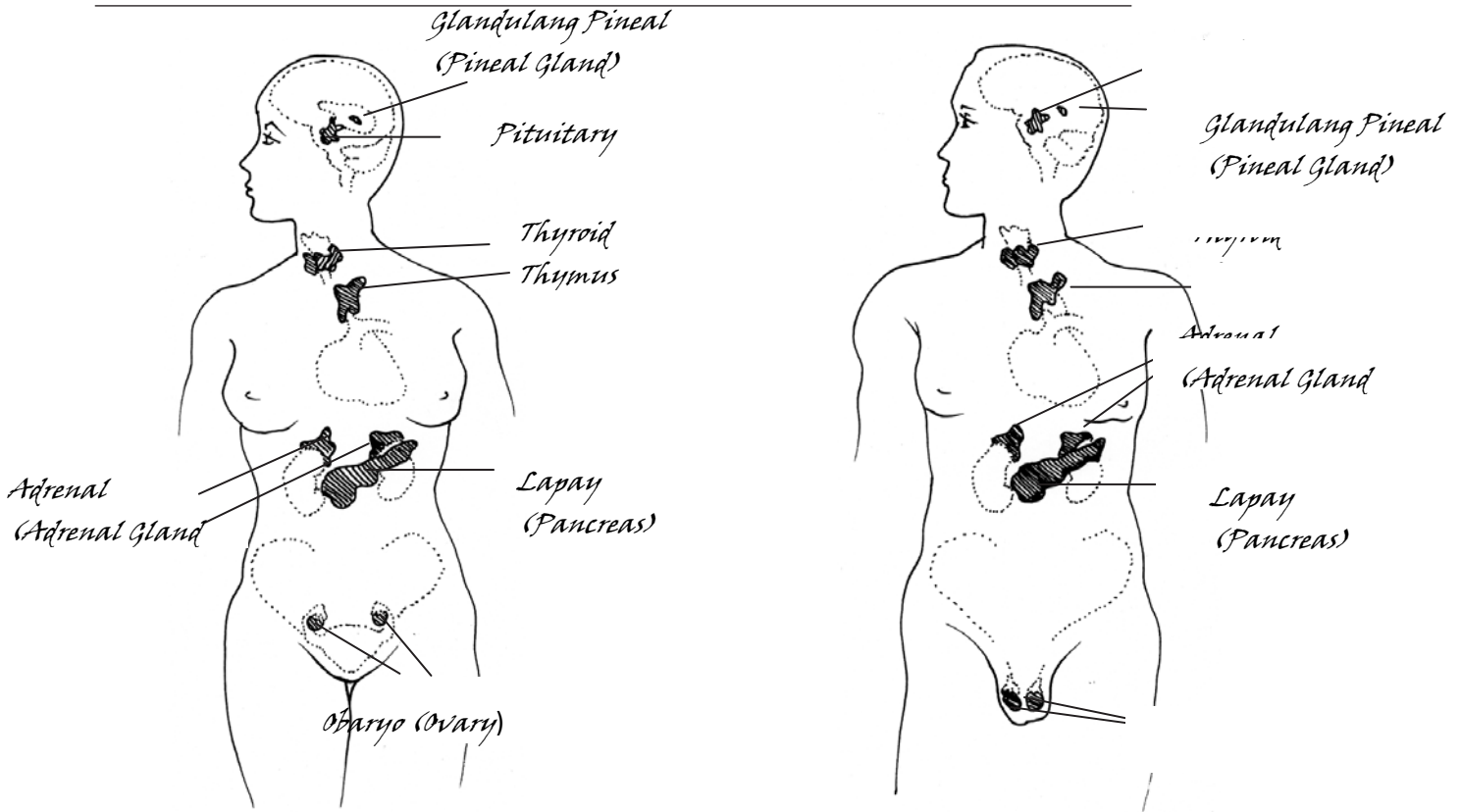
Mga Karaniwang Karamdaman

Dapat na alam mo ang mga sumusunod na sakit. Ipakipag-usap sa iyong employer/asministrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, treatment plan at kung ano ang mga espesipiko mong responsibilidad.

Karamdaman	Kahulugan
<i>Constipation</i>	Kawalan ng regular na pagdumi (bowel movement) Ang dumi ay nagiging matigas at tuyo.
<i>Fecal Impaction</i>	Ang fecal impaction ay ang matagal na pagkolekta at pagpipigil ng dumi (feces) sa ibabang bahagi ng colon. Ang mga dahilan ng fecal impaction ay: <ul style="list-style-type: none"> • Hindi naresolbang constipation • Dehydration • Matagal na paghiga • Pag-inom o paggamit ng gamot na may side-effect na constipation • Pagkaubos ng nutrisyon sa katawan ng kliyente.
<i>Almoranas (Hemorrhoids)</i>	Mga varicose vein ito sa tumbong. Maaaring nasa loob ang mga ito o nasa labas. Nabubuo ang almoranas dahil sa: <ul style="list-style-type: none"> • Pagpipilit na makadumi • Constipation • Matagal na pag-upo • Panganganak
<i>Gastrointestinal Ulcer</i>	Ang gastrointestinal ulcer ay ang sugat o pagkasira ng tissue sa anumang seksyon ng GI tract.
<i>Colitis (Irritable Bowel)</i>	Ang pagdumi ay madaling naiirita at di-normal na aktibo na nagiging dahilan ng pagtatae (diarrhea).
<i>Dehydration</i>	Ang dehydration ay labis-labis na pagkawala ng tubig mula sa tissue ng katawan, o hindi tumatanggap ang katawan ng sapat na fluid.
<i>GERD (Gastro- Esophageal Reflux)</i>	Pagkadama ng “heartburn” dahil sa hindi lubusang pagkatunaw ng magkahalong pagkain/acid na bumabalik sa ibabang bahagi ng lalamunan (esophagus).



Sistemang Endokrina



Binubuo ang **sistemang endokrina (endocrine system)** ng mga glandulang naglalabas ng **mga hormon** tungo sa daluyan ng dugo. Ang mga hormon ay mga kemikal na nagsasaayos at kumokontrol sa mga aktibidad o paglaki ng katawan. Bawat hormon ay nagdadala ng partikular na mensahe habang umiikot ito sa buong katawan. Ang isang masalimuot na sistema ng pagtugon ang kumokontrol sa pagpapalabas ng mga hormon. Sa mga malulusog na tao, ang ilang hormon ay inilalabas lang kapag kailangan.

Ang ilan sa mga glandula na endokrina ay ang pituitary, thyroid at parathyroid, mga adrenal, lapay, obaryo at bayag o testes.

Nag-iiba-iba ang pagbabago sa sistemang endokrina depende sa bawat indibidwal. Maaaring bumaba ang rate ng pagpapalabas ng hormon. Ang karaniwang halimbawa nito ay ang pagbaba ng paggawa ng mga hormon ng lalaki at babae sa kalagitnaan ng yugto ng kanilang buhay (menopause sa mga babae).

Mga Pangunahing
Parte ng Sistema at
Kung Ano ang
Kanilang Ginagawa

Keyword

Normal na
Pagbabago Dahil
sa Pagtanda

Karaniwang mga Karamdaman

Dapat na malaman mo ang dalawang pangunahing karamdaman. Kapag may isa sa mga sumusunod na mga karamdaman ang iyong kliyente, ipakipag-usap sa employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, ang treatment plan at ang iyong espesipikong mga pananagutan.

Karamdaman	Kahulugan
1. Diabetes Mellitus	Ang lapay ay hindi gumagawa ng anumang hormon na tinatawag na <i>insulin</i> . Kung walang insulin, ang katawan ay hindi makakagamit ng sugar nang tama upang paganahin ang mga cell ng katawan. Bilang resulta, nananatili ang asukal (glucose) sa daluyan ng dugo at itinatapon sa ihi.
2. Hypothyroidism (Mababang Thyroid)	Ang thyroid ay hindi gumagawa ng sapat na thyroid hormone. Talagang karaniwang kondisyon ito sa mga matatanda at na madaling gamutin sa pamamagitan ng sintetikong thyroid



Diabetes – Dagdag na Impormasyon

Ang diabetes ay isang napakaseryosong problema at maaaring maging dahilan ng iba pang mga problema kung hindi magagamot ng tama. Ang ilan sa mga problema sa kalusugan, kabilang ang sumusunod:

- Mataas na Presyon ng Dugo
- Atake sa puso
- Stroke
- Mga problema sa mata na maaaring humantong sa pagkabulag
- Karamdaman o pagpalya ng bato (kidney)
- Mahinang sirkulasyon at paggaling
- Pagkadama ng sakit o hapdi
- Mga problema sa ngipin
- Madalas na pagkakaroon ng mga impeksyon
- Pagkamanhid at paghina ng kalamnan, lalo na sa paa, binti at kamay.

Ang pagkamanhid, na may kasamang huminang kakayahan na labanan ang impeksyon, ay ang pangunahing dahilan ng mga pagputol ng daliri sa paa, paa at binti.

Diabetes na Type I

Ang Type I ay madalas na tinatawag na diabetes na kabataan (juvenile diabetes) dahil madalas itong nagsisimula sa edad na kabataan. Ang katawan ay hindi gumagawa ng anumang hormon o nang sapat na insulin. Nangangailangan ang kliyente na may Diabetes Type I na gumamit ng insulin sa pamamagitan ng pagtuturok.

Ang mga sanhi ng Type I ay kadalasan nang hindi alam pero maaaring kabilang dito ang namamana, stress, pagkapinsala o pagkakasakit.

Ang ikalawang uri ng Diabetes na Mellitus ay Type II, na karaniwang nangyayari sa mga taong mahigit na sa 40 ang edad na mataba (overweight) at may hindi mabuting kinaugalian sa pagkain. Ang ilang sanhi ay namamana at stress. Ang Type II ay karaniwan nang hindi kasing lala ng Type I. Mga 90 porsyento ng mga may diabetes ay may Type II.

Ang lapay ay gumagawa ng insulin, pero alinman sa hindi sapat ang insulin na nagagawa nito o hindi tama ang paggamit dito ng katawan. Bilang resulta, naiipon sa dugo ang asukal (glucose) na mula sa pagkain.

Madalas na maaaring pangalagaan ng mga taong may Type II diabetes ang kanilang sarili laban sa sakit na ito nang pansamantala sa pamamagitan ng pagbabago ng diyeta, regular na pagpapasuri ng dugo, pag-eehersisyo at paggamot. Habang lumalala ang sakit, maaring kakailanganin na nilang gumamit ng insulin.

Nag-iiba-iba ang mga blood sugar sa bawat isa sa atin. Hindi ito magiging problema maliban na lang kung bumaba ito sa 70 (hypoglycemia) o tumaas nang mahigit sa 200 (hyperglycemia). Maaaring matuklasan ang dalawang kalabisang ito sa pamamagitan ng sumusunod na impormasyon.

Pabago-bagong
Blood Sugar

Ang normal na antas ng blood sugar ay itinuturing na sa pagitan ng 105 at 110. Ang antas ng blood sugar na nasa pagitan ng 110 at 200 ay mataas na sa normal pero maaari pa ring kontrolin sa pamamagitan ng tamang diyeta at ehersisyo.

Hypoglycemia (Mababang blood sugar-wala pang 70mg/dl)	Hyperglycemia (Mataas na blood sugar- mahigit sa 200mg/dl)
Mga sintomas	Mga sintomas
Pagkalito (madalas na unang napapansin)	Panghihina
Pagkahilo, panginginginig	Malabong paningin
Pagkaqutom	Sobrang pagkauhaw
Panghihina o pagkapagod	Pagkadama ng antok
Sakit ng ulo	Madalas na pag-ihing
Pagkairita	Pagkapagod
Malamig, pawisang balat	Tuyong balat at bibig
Pagbabago sa personalidad	Sakit ng ulo
Malabong paraan ng pagsasalita	Pagsusuka
Malabo o dobleng paningin	Matamis/malaprutas ang amoy ng hininga
Pagkawala ng malay	Mabilis na paghinga

PAALALA: Kung hindi tumutugon ang kliyente, tumawag sa 911 kaagad-agad!



Mga Simulain ng Pagiging Caregiver

Maraming maaaring gawin ang mga kliyente na may diabetes upang mapanatiling kontrolado ang kanilang sakit at bawasan ang ibang mga komplikasyon na maaaring lumitaw. Ikaw, bilang caregiver, ay maaaring sumuporta sa kliyente sa pamamagitan ng pag-alam at pag-unawa sa ilan sa mga bagay na ito.

- Dapat na kumain nang regular at sa katamtamang dami. Dapat na kumain pagkatapos ang pagtuturok ng insulin.
- Madalas na makakatulong ang isang dietitian na mag-disenyo ng angkop na diyeta batay sa kung ano ang mga gusto at hindi gusto ng isang tao. Makapagbibigay din ang dietitian sa kliyente ng payo kung paano isasaayos ang kaniyang diyeta kapag siya ay may sakit.
- Magbigay ng matamang atensyon sa kondisyon ng balat ng kliyente, lalo na sa mga binti at paa. Mabuting iwasang gumamit ng damit na pipigil sa sirkulasyon, gaya ng mga medyas na may mahigpit na garter.
- Alalahaning nakakaimpluwensya ang pisikal na aktibidad sa blood sugar. Kapag gumagawa ng bago o hindi karaniwang pisikal na aktibidad, ay magiging dahilan na magkaroon ang kliyente ng anyo ng asukal na mabilis kumilos.
- Makakatulong sa kliyente ang bracelet na Medic Alert Diabetes na makakuha ng agarang tulong kapag nasa emergency kung hindi niya makakayang magsalita para sa kaniyang sarili.
- Magsagawa ng pagmo-monitor ng glucose nang ayon sa iniatas sa iyo ng nag-aatas na RN. I-record ang glucose level nang tumpak.
- Ang mababang blood sugar ay maaaring maging napakamapanganib na kalagayang emergency. Dapat na may nakahandang plano ang nag-aatas na RN, ikaw at ang kliyente sa kung ano ang gagawin kapag may mababang blood sugar ang kliyente.



Sistemang Nerbiyos

Pinagko-coordinate ng *sistemang nerbiyos* ang mga paggana ng katawan, minomonitor ang mga pagbabago sa katawan, at sa kapaligiran. Nagpapahintulot ang sistemang ito sa katawan na makakita, makarinig, makaamoy, makalasa at makadama.

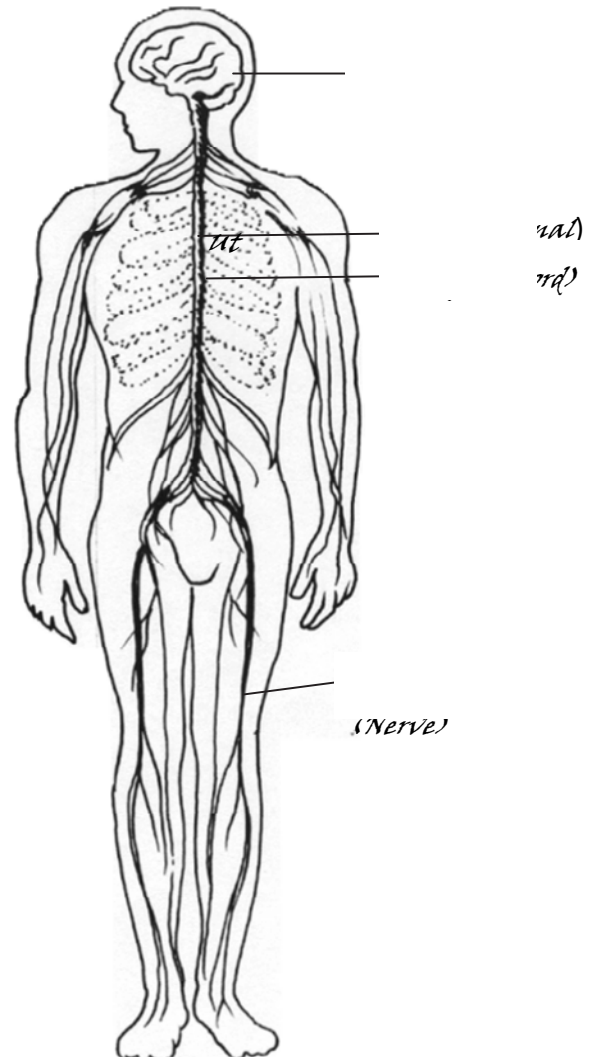
Ang **utak** ay ang pangunahing kumokontrol ng sistemang nerbiyos.

Ang **utak ng gulugod (spinal cord)** ay naghahatid ng impulse ng nerbiyo na sensory at motor patungo at mula sa utak.

Ini-enterpret ng utak ang mga impulse na ito ng nerbiyo at nagpapasya ng angkop na sunod-sunod na mga pagkilos, anupat nagpapadala ng mga mensahe pabalik sa mga nerbiyo sa buong katawan.



Mga Pangunahing Bahagi ng Sistema at Kung Ano ang Kanilang Ginagawa



Sa normal na pagtanda, nagkakaroon ng pagbaba sa bilang ng mga selula ng nerbiyo. Nag-iiba-iba ang dami ng pagkawala ng selula sa iba't ibang mga bahagi ng utak. Lumalaban ang ilang bahagi sa pagkawala ng selula, samantalang maaaring mabilis namang mawalan sa iba.

Nagiging mas mabagal ang mga nerbiyo sa paghahatid ng mga signal sa buong katawan, kabilang na sa utak mismo.

Mga Normal na Pagbabago Dahil sa Pagtanda



Karaniwang mga Karamdaman

Dapat alam mo ang apat na sakit sa sistemang nerbiyos. Kung mayroon ang iyong kliyente ng mga sumusunod na karamdaman, talakayin kasama ng employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, plano sa paggamot at ang mga espesipiko mong responsibilidad.

Karamdaman	Kahulugan
1. Mga Pangingisay at Epilepsy	Ang pangingisay (seizure) ay isang biglaang pagtaas ng elektrikal na aktibidad sa isang bahagi ng utak. Maaaring mangyari ang pangingisay sa isang lugar na may mga sintomas na espesipiko at nasa isang bahagi lang o maaari ring kumalat sa buong utak, na nagiging sanhi ng pagkawala ng malay at pangingisay o panginginig ng katawan. Ang biglaang pagpapakawala ng elektrikal na aktibidad ay maaaring magkaroon ng ilang sanhi, mula sa epilepsy hanggang sa pinsala sa ulo. Maraming uri ng mga pangingisay. Ang epilepsy ay isang sakit ng central nervous system na nagiging sanhi ng mga pangingisay.
2. Parkinson's Disease at iba pang Panginginig (Tremor)	Isang mabagal na lumalalang sakit ng central nervous system. Ang mga panginginig (tremor) ay maaaring magkaroon ng ibang mga sanhi gaya ng brain trauma o mga side effect ng gamot.
3. Alzheimer's at iba pang mga Dementia	Isang lumalalang sakit na bunga ng pagkasira ng mga selula ng utak. May ilang mga sanhi ng dementia. Alzheimer's ang pinakakaraniwan.
4. Matinding Pinsala sa Utak (Traumatic Brain Injury)	Ang pinsala sa utak mula sa isang aksidente, hampas, pagbagsak o mula sa kakulangan sa supply ng dugo at oksiheno gaya ng muntik nang pagkalunod o atake sa puso.

Ang *sistemang musculoskeletal* ay kinabibilangan ng mga buto, kalamnan, ligament, tendon at kartilago (cartilage).



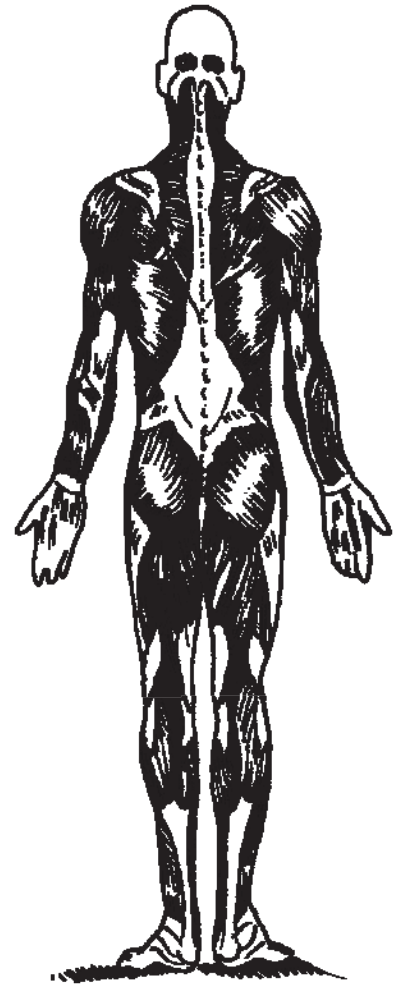
Back View ng Kalamnan

Pinoprotektahan ng sistemang ito ang mga panloob na organ ng katawan, nagbibigay ng hubog o porma sa katawan, nagpapanatili ng postura at gumagawang posible na makakilos ang katawan. Pinag-uugpong ang mga buto sa *mga kasukasuan o hupungan ng buto*.

Nagpapahintulot ang ilang **buto**, gaya ng mahahabang buto ng braso at binti, ng malalaking paggalaw. Nagpapahintulot naman ang mga mas maliliit na buto sa mga kamay, pupulsihan, bukong-bukong at daliri sa paa para sa mas maliliit na paggalaw. Pumoprotekta ang mga malalapad na buto, gaya ng bungo at pelvis. Nagpapahintulot ang mga buto sa gulugod na makabaluktot at protektahan ang utak sa gulugod.

Ang ilang *kalamnan* ay nakakabit sa mga buto at aktwal na nagpapangyaring magawa ang mga paggalaw. Ang ilang kalamnan, gaya ng puso at mga bituka, ay awtomatikong gumagana.

Ang mga *ligament* ay matitibay na mga pambigkis na nagkakabit-kabit sa mga kasukasuan o hugpungan. Ang mga *tendon* ay matitibay ding mga nababanat na pambigkis na nagkakabit-kabit ng mga kalamnan at mga buto. Ang *kartilago (cartilage)* ay isa pang matibay na tissue na matatagpuan sa mga kasukasuan o hugpungan sa dulo ng mga buto na nagpapangyari sa maayos na pagkilos.



Habang tumatanda tayo, maaaring tumigas ang mga kasukasuan at maging mahina ang mga kalamnan. Nawawalan ng calcium ang mga buto, na nagpapahina sa mga ito at nagpapangyari sa mga ito na maging madaling mabali. Paunti-unti, ang gulugod (spinal column) ay umiikli at mas bumababa ang isang tao.

Mga Normal na Pagbabago Dahil sa Pagtanda



Mga
Karaniwang
Karamdaman



May tatlong pangunahing karamdaman na dapat mong malaman. Kung mayroon ang iyong kliyente ng mga sumusunod na karamdaman, talakayin kasama ng employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, plano sa paggamot at ang mga espesipiko mong responsibilidad.

Karamdaman	Kahulugan
<i>1 Osteoporosis</i>	<p>Sa pagkakaroon ng osteoporosis, ang buto ay unti-unting nagiging napakahina na maaari nitong ikabali o ikabasag ang kahit napakahinang galaw na gaya ng pagbahin.</p> <p>Nagiging sanhi rin ang osteoporosis ng kirot sa ibabang bahagi ng likod, mga nakakurbang balikat at ang mabilis na pagkabawas sa taas. Kadalasan na nitong naapektuhan ang mga babae pagkatapos ng pagme-menopause (post-menopausal), bagaman maaari ring magkaroon ng osteoporosis ang mga lalaki.</p>
<i>2. Arthritis</i>	<p>Ang arthritis ay pamamaga ng mga kasukasuan, at maaaring alinman sa ilang mga uri nito. Ang mga pangunahing klase ng arthritis ay ang osteoarthritis, rheumaroid arthritis at gout.</p>
<i>3. Mga Bali/Basag (Fracture)</i>	<p>Ang fracture ay ang bali o basag sa buto. Ginagamot ang fracture sa pamamagitan ng pagbabalik sa mga piraso ng buto sa normal nitong posisyon at pagpapanatili ng mga ito sa tamang lugar sa pamamagitan ng isang cast o molde, o sa pamamagitan ng paglalagay sa buto ng mga screw, pin o plate. Maaaring tumagal ng ilang linggo ang pagpapagaling sa mga buto. Kailangan ng mas matatanda ang mas matagal na yugto nang pagpapagaling.</p>



Sistemang Pandama (Sensory System)

Ang mga mata at tainga ay dalawa sa limang pandama. Pinapahintulutan ng mga ito na makakita tayo at makarinig. May iba pang mga organ ng pandama sa katawan gaya ng ilong para makaamoy, balat para makaramdam, at dila para makalasa, pero magtutuon ng pansin ang araling ito sa mata at tainga lamang.

Mga Pangunahing
Bahagi ng Sistema
at Kung Ano ang
Kanilang Ginagawa

Habang tumatanda tayo, ang mga balintataw (pupil) ng mga mata ay mas bumabagal sa pagtugon sa mga pagbabago sa liwanag, maaaring bumabagsak na ang mga talukap ng mata at hindi na maisara nang husto, at kakaunti na ang inilalabas na mga luha.

Normal na
Pagbabago Dahil
sa Pagtanda

Nagbabago din ang mga tainga sa kakayahan ng mga ito na makarinig ng tunog at sa paggana ng maliliit na balahibong selula sa ear canal.

May limang pangunahing mga karamdaman ng mata at tatlong pangunahing karamdaman naman ng tainga na dapat mong malaman. Kung mayroon ang iyong kliyente ng mga sumusunod na karamdaman, talakayin kasama ng employer/administrator at nag-aatas na RN ang mga sintomas, plano sa paggamot at ang mga espesipiko mong responsibilidad.

Karaniwang mga
Karamdaman

Karamdaman— MGA MATA	Kahulugan
1. Mga Katarata	Lumalabo o hindi natatagusan ng liwanag ang lente ng mata.
2. Tuyong mga Mata	Hindi na gumagawa ng sapat na luha na pampadulas sa ibabaw ng mata, kaya nakakaramdam sa mata ng parang dumi o pilik-mata. Nagdudulot ito ng mga gasgas sa ibabaw ng mata.
3. Macular Degeneration	Serye ng mga pagbabagong nangyayari sa loob ng mata na nagiging dahilan ng paglabo ng paningin at maging ng pagkabalug. Ito ay hindi na maibabalik sa dati na proseso.
4. Glaucoma	Unti-unting pagtaas ng pressure ng likido sa loob ng mata na maaaring humantong sa pagkabalug. Maaaring makontrol ng paggamot ang glaucoma.
5. Diabetic Retinopathy	Komplikasyon ng diabetes na kinasasangkutan ng retina sa loob ng mata. Maaari itong humantong sa paglabo ng paningin at maging ng pagkabalug.

Karamdaman— MGA TAINGA	Kahulugan
1. Pagkabingi	Kawalan ng kakayahang makarinig ng ilang tunog na maaaring dahilan ng ilang bagay tulad ng matagal na pagkakalantad sa malalakas na ingay.
2. Tinnitus	Tunog o hugong sa tainga na may maraming dahilan kabilang na ang pagkalantad sa malalakas na ingay, impeksiyon o side-effect ng gamot.
3. Pagkahilo o vertigo	Karaniwang kondisyon sa matatanda na maaaring dulot ng panloob na pagbabago sa tainga at iba pang mga dahilan.





Sistema ng Katawan	Ano ang Ginagawa nito	Mga Bahagi ng Sistema	Normal na mga Pagbabago Dahil sa Pagtanda	Mga Karamdaman
Cardiovascular	Pinadadaloy ang dugo upang maghatid ng oksiheno at mag-alis ng carbon dioxide sa iba't ibang bahagi ng katawan.	<ul style="list-style-type: none"> • Puso • Mga daluyan ng dugo • Mga artery, ugat at capillary • Dugo 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagkawala ng flexibility ng mga daluyan ng dugo • Hindi na epektibo ang pagbomba ng puso 	<ul style="list-style-type: none"> • Alta-presyon (hypertension) • Hypotensyon • Pagpalya ng Puso dahil sa Pagbabara (Congestive Heart Failure o CHF) • Atake sa puso • Stroke o CVA • Heart arrhythmia
Respiratoryo	Namamahala sa paglilipat ng oksiheno mula sa hangin tungo sa dugo, at tinatanggal ang carbon dioxide mula sa dugo para ilipat sa hangin	<ul style="list-style-type: none"> • Ilong • Lalamunan (pharynx) • Babagtingan (larynx) • Lalaugan (trachea) • Brongko • Mga baga 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahinang kakayahan sapaghinga • Hindi gaanong nababanat ang baga • Hindi gaanong mahusay ang paglipat ng oksiheno at carbon dioxide sa baga 	<ul style="list-style-type: none"> • Mga Impeksiyon sa Itaas na Bahagi ng Respiratoryo (Upper Respiratory Infections o URI) • Pulmonya • Malala at Nakakasagabal na Sakit sa Pulmon (Chronic Obstructive Pulmonary Disease o COPD) • Asma
Integumentaryo (Balat)	<p>Epidermis – pananggalang laban sa baktirya at halumigmig. Pinipigilan ang pagkatuyo ng halumigmig sa mga tissue ng katawan</p> <p>Dermis – binubuo ng mga hair follicle, glandula ng langis, glandula ng pawis na kumukontrol sa temperatura ng katawan, at mga receptor ng pandama na tumutukoy sa sakit, diin, init, lamig, atbp.</p> <p>Subcutaneous tissue – mahiblang tissue na nagdudugtong ng pang-ibabaw na suson ng balat sa kalamnan ng buto. Pinapanatili ng matabang tissue (fatty tissue)ang init sa katawan, gumaganap bilang insulator at nagbibigay ng pinagmumulan ng enerhiya.</p>	<p>3 suson ng balat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidermis • Dermis <ul style="list-style-type: none"> * Mga hair follicle * Mga glandula ng langis * Mga glandula ng pawis * Mga receptor ng pandama • Subcutaneous na tissue <p>Mahiblang tissue Matabang tissue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nagiging mas manipis at maputla ang epidermis • Kulang ang supply ng dugo sa dermis at subcutaneous na tissue • Nababawasan ang taba sa subcutaneous, lalo na sa mga braso at binti • Nagkakaroon ng tupi, guhit at kulubot sa balat, at hindi na kayang kontrolin ang temperatura ng katawan • Nagiging mapurol, marupok, matigas at makapal ang mga kuko 	<ul style="list-style-type: none"> • Mga pressure ulcer (bed sore) • Mga stasis/venous na ulcer • Mga arterial na ulcer (Diabetic) • Mga pantal at impeksiyon • Mga paso/sunog • Kanser/mga sugat sa balat • Mga dehisced na sugat • Mga fistula
Genito-urinary	<ul style="list-style-type: none"> • Pagtatapon ng produktong basura sa pamamagitan ng ihi • Pagkontrol sa dami ng tubig sa katawan • Pakontrol sa balanse ng kemikal sa dugo • Pag-aanak 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalawang bato • Dalawang ureter • Pantog • Urethra • Mga organ sa pag-aanak ng babae at lalaki 	<ul style="list-style-type: none"> • Kulang ang daloy ng dugo sa bato • Kulang na muscle tone ng pantog • Kaunti ang kayang dalhin ng pantog • Nahihirapan ang ilan na ihi lahat ang laman ng pantog 	<ul style="list-style-type: none"> • Impeksiyon sa Daluyan ng Ihi (UTI) • Kawalan ng pagpipigil (Incontinence) (Simbuyo, Stress at Pag-apaw) • Lumaking prostate

Sistema ng Katawan	Ano ang Ginagawa nito	Mga Bahagi ng Sistema	Normal na mga Pagbabago sa Pagtanda	Mga Karamdaman
Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> Binabago ang mga substansiya ng pagkain na magagamit ng mga selula ng katawan Pagtapon ng mga produktong basura ng katawan sa pamamagitan ng mga dumi 	<ul style="list-style-type: none"> Bibig Lalamunan Tiyan/Sikmura Maliit na bituka Malaking bituka (colon) Atay Gallbladder Lapay 	<ul style="list-style-type: none"> Nabawasang mga taste bud Nabawasang kakayahan na ngumuya (dulot ng bulok na ngipin o pagakawala ng ngipin) Kumaunting mga enzyme na panunaw Nabawasang muscle tone sa pagdumi Nabawasang pagkilos ng mga bituka Nabawasang pagsipsip ng sustansiya 	<ul style="list-style-type: none"> Hirap na Pagdumi (Constipation) Fecal Impaction Almuranas Gastro-intestinal ulcer Colitis (Naiiritang Pagdumi) Pagkaubos ng tubig (Dehydration) GERD
Endokrina	Gumagawa ng mga kemikal na tinatawag na mga hormon na kumokontrol sa mga aktibidad at paglaki ng katawan	Glandula na gumagawa ng mga hormon patungo sa daloy ng dugo Kabilang sa mga glandula ang <ul style="list-style-type: none"> Pituitary Thyroid Parathyroid Mga Adrenal Lapay Obaryo Bayag (Testes) 	Pagkaunti ng ginagawang hormon	<ul style="list-style-type: none"> Diabetes Mellitus – Type I and II Hypothyroidism
Nerbiyos	Pinagko-coordinate ang mga paggana ng katawan at nagmomonitor sa mga pagbabago sa katawan at kapaligiran	<ul style="list-style-type: none"> Utak Utak sa gulugod Mga nerbiyo 	<ul style="list-style-type: none"> Pag-kaunti ng mga selula ng nerbiyo Bumagal ang paghahatid sa mga dulo ng nerve sa buong katawan 	<ul style="list-style-type: none"> Pangingisay at Epilepsy Parkinson's Disease at iba pang panginginig Alzheimer's at iba pang Dementia Matinding Pinsala sa Utak (Traumatic na Pinsala sa Utak o TBI)
Musculo-Skeletal	Pinuprotektahan ang panloob na organ ng katawan, nagbibigay ng hubog o porma sa katawan, nagpapanatili ng postura at ginagawang posible ang pagkilos ng katawan.	<ul style="list-style-type: none"> Mga Buto Mga Kalamnan Mga Ligament Mga Tendon Kartilago 	<ul style="list-style-type: none"> Tumitigas ang kasukasuhan Maaaring humina ang kalamnan Nawawalan ng calcium ang buto at nagiging mas madaling mabali Umiikli ang gulugod 	<ul style="list-style-type: none"> Osteoporosis Arthritis Mga bali/basag





Pandama	Nagbibigay sa katawan ng impormasyon tungkol sa palaigid sa pamamagitan ng paningin, pang-amoy, pandinig, pandama at panlasa.	<ul style="list-style-type: none">• Mata• Tainga• Ilong• Balat• Dila	Mga mata: <ul style="list-style-type: none">• Mabagal ang pagtugon ng pupil sa mata sa pagbabago ng liwanag• Maaaring maging mabigat ang talukap at hindi maisara ng mabuti• Kaunti ang luha Mga tainga: <ul style="list-style-type: none">• pagbabago sa kakayahan magkondukta ng tunog• pagbabago sa paggana ng mga selula ngmaliliit na buhok sa kanal ng tainga	Mga mata: <ul style="list-style-type: none">• Katarata• Glaucoma• Macular Degeneration• Diabetic Retinopathy• Tuyong mga Mata Mga tainga: <ul style="list-style-type: none">• Pagkabingi• Tinnitus• Pagkahilo o vertigo

Gawaing Pagsasanay

Mga Tagubilin: Sagutan ang pinakamaraming tanong na kaya mong sagutan mula sa iyong natatandaan. Saka tingnan ang iba pang sagot sa workbook. Kapag natapos mo na ang gawaing pagsasanay, ikumpara ang sagot mo sa key answer na nasa seksyon sa Key Answer sa Workbook.

Sistema ng Katawan

Cardiovascular Respiratory Integumentary Genitourinary Pandam
 Gastrointestinal Endokrina Nerbiyos Musculoskeletal

1. Para sa bawat bahagi ng katawan na nasa ibaba, isulat ang **sistema ng katawan** kung saan ito kabilang. Mas maraming bahagi ng katawan ang nakalista kaysa sa mga sistema, kaya maaari mong gamitin ang mga sistema ng higit sa isa kung kinakailangan.

Bahagi ng Katawan	Sistema ng Katawan
Utak	
Lapay	
Colon	
Ilong	
Bibig	
Glandula ng Pawis	
Mga Buto	
Mga daluyan ng dugo	
Utak sa gulugod	
Bato	

2. Pimili ng tatlong sistema ng katawan sa itaas at ilarawan ang pangunahin tungkulin ng mga ito.

Sistema ng Katawan	Ano ang Ginagawa Nito?



3. Pumili ng isang sistema ng katawan at ibigay ang pangalan ng mga pangunahing bahagi na bumubuo sa sistemang iyon.

Pangalan ng Sistema: _____

Mga pangunahing bahagi: _____

4. Para sa mga karamdaman, ibigay ang mga sistema ng katawan kung saan ito lumilitaw.

Karamdaman	Sistema ng Katawan
Pulmonya	
Impeksiyon sa Daanan ng Ihi	
Pagpalya ng Puso dahil sa Pagbabara	
Hirap na Pagdumi	
Mga Pressure Ulcer	
Diabetes	
Pangingisay	
Alta-presyon (Mataas na presyon ng dugo)	
Mga Stasis Ulcer	
Di-mapigil ang Pag-ihing (Urinary Incontinence)	
Atake sa Utak (stroke)	
Malala at Nakakasagabal na Sakit sa Pulmon (Chronic Obstructive Pulmonary Disease o COPD)	

5. Ano ang ilang epekto ng pagtanda sa balat?

Answer Key para sa Gawaing Pagsasanay

Nakalista ang pahina kung saan makikita ang mga sagot.

1. Para sa bawat bahagi nga katawan na nasa ibaba, isulat ang mga sistema ng katawan kung saan ito kabilang. Mas maraming bahagi ng katawan ang nakalista kaysa sa mga sistema, kaya maaari mong gamitin ang mga sistema ng higit sa isa kung kinakailangan.

Bahagi ng Katawan	Sistema ng Katawan
Utak	Nerbiyos (pahina 51)
Lapay	Gastrointestinal at Endokrina-ang organ na ito ay bahagi ng dalawang sistemang ito (pahina 45 at 47)
Colon	Gastrointestinal (pahina 45)
Ilong	Respiratoryo (pahina 35)
Bibig	Gastrointestinal (pahina 45)
Mga Glandula ng Pawis	Integumentaryo/skin (pahina 36)
Mga Buto	Musculoskeletal (pahina 53)
Mga daluyan ng dugo	Cardiovascular (pahina 33)
Utak sa gulugod	Nerbiyos (pahina 51)
Bato	Genito-Urinary (page 43)

2. Pumili ng tatlong sistema ng katawan na nasa itaas at ilarawan ang pangunahing tungkulin ng mga ito.

Gamitin ang Review ng Aralin sa pahina 56-58 para sa mabilis na reperensiya para makita kung gaano katumpak at kakumpleto ang iyong mga sagot.

Cardiovascular: Pinadadaloy ang dugo upang maghatid ng oksiheno at mag-alis ng carbon dioxide sa iba't ibang bahagi ng katawan.

Endokrina: Gumagawa ng mga kemikal na tinatawag na mga hormone na kumukontrol sa mga aktibidad at paglaki ng katawan

Respiratoryo: Nagsasagawa ng paglilipat ng oksiheno mula sa hangin tungo sa dugo, at tinatangal ang carbon dioxide mula sa dugo para ilipat sa hangin.

Nerbiyos: Nagko-coordinate ng mga tungkulin ng katawan at nagmo-monitor sa mga pagbabago sa katawan at kapaligiran

Integumentaryo: Epidermis – pananggalang laban sa baktirya at halumigmig. Pumipigil sa halumigmig upang hindi matuyo ang mga tissue ng katawan. Dermis – binubuo ng mga hair follicle, glandula ng langis, glandula ng pawis na kumukontrol sa temperatura ng katawan, at mga receptor ng pandama na tumutukoy sa sakit, diin, init, lamig, atbp.

Subcutaneous tissue – mahiblang tissue na nagdudugtong ng pang-ibabaw na suson ng balat sa kalamnan ng buto. Pinananatili ng matabang tissue ang init ng katawan, at gumaganap bilang insulator, at nagbibigay ng pinagmumulan ng enerhiya.

Musculoskeletal: Ipanagsasanggalang ang panloob na organ ng katawan, nagbibigay ng hubog o porma sa katawan, nagpapanatili ng tindig at ginagawang posible ang pagkilos ng katawan.



Genito-Urinary: Nagtatanggal ng produktong basura sa pamamagitan ng ihi, kinukontrol sa dami ng tubig sa katawan, at ang balanse ng kemikal sa dugo. Pag-aanak.

Pandama: Nagbibigay sa katawan ng impormasyon tungkol sa palaigid sa pamamagitan ng paningin, pang-amoy, pandinig, pandama, at panlasa.

Gastrointestinal: Binabago ang pagkain tungo sa substansiya na magagamit ng lahat ng selula ng katawan at nagtatanggal ng produktong basura sa pamamagitan ng mga dumi.

3. Pumili ng isa sa mga sistema ng katawan at ibigay ang pangalan ng pangunahing bahagi na bumubuo sa sistemang iyon.

Pangalan ng Sistema ng Katawan:	Mga pangunahing bahagi:
Cardiovascular	Puso Mga daluyan ng dugo Mga arterya, ugat at capillary
Respiratoryo	Ilong Lalamunan (pharynx) Babagtingan (larynx) Lalaugan (trachea) Brongko Baga
Integumentaryo (Balat)	3 suson ng balat Epidermis Dermis * Mga hair follicle * Glandula ng langis * Glandula ng pawis * Mga receptor ng pandama Subcutaneous na tissue Mahiblang tissue Matabang tissue
Genitourinary	Dalawang bato Dalawang ureter Pantog Urethra Mga organ sa pag-aanak ng babae at lalaki
Gastrointestinal	Bibig Lalamunan Tiyani Maliit na bituka Malaking bituka (colon) Atay Gallbladder Pancreas

Pangalan ng Sistema ng Katawan:	Mga Pangunahing Bahagi:
Endokrina	Pituitary Parathyroid Lapay Testes Thyroid Mga Adrenal Obaryo
Nerbiyos	Utak Utak sa gulugod Mga nerbiyo
Musculoskeletal	Mga buto Mga ligament Kartilago Kalamnan Mga tendon
Pandama	Mata Ilong Dila Tainga Balat

4. Para sa mga karamdaman, ibigay ang sistema ng katawan kung saan ito lumilitaw. Nasa mga saknong ang pahina ng mga reperensiya.

Karamdaman	Sistema ng Katawan
Pulmonya	Respiratoryo (pahina 35)
Impeksiyon sa Daanan ng Ihi	Genitourinary (pahina 44)
Pagpalya ng Puso dahil sa Pagbabara (Congestive Heart Failure)	Cardiovascular (pahina 34)
Hirap na Pagdumi (Constipation)	Gastrointestinal (pahina 46)
Mga Pressure Ulcer	Integumentaryo (skin) (pahina 36)
Diabetes	Endokrina (pahina 48)
Pangingisay	Nerbiyos (pahina 52)
Alta-presyon (Mataas na presyon ng dugo)	Cardiovascular (pahina 34)
Mga Stasis Ulcer	Integumentaryo (skin) (pahina 36)
Di-mapigil ang Pag-ihing	Genitourinary (pahina 44)
Stroke o CVA	Cardiovascular (pahina 34)
Malala at Nakakasagabal na Sakit sa Pulmon (COPD)	Respiratoryo (pahina 35)



5. Ano ang ilang epekto ng pagtanda sa balat? (**pahina 36**):

Nagiging mas manipis, mas maputla at malinaw ang epidermis habang tayo ay tumatanda. Nababawasan ang supply ng dugo sa dermis at subcutaneous tissue.

Kumakaunti din ang subcutaneous fat lalo na sa braso at binti, kaya nagiging payat ang mga ito. Nagkakaroon ng mga tupi, guhit at kulubot ang balat, at may kaunting kakayahan na lang sa pagpapanatili ng temperatura ng katawan.

Nagiging mapurol, marupok, matigas at makapal ang mga kuko. Karamihan ng mga pagbabago sa kuko ay dulot ng kakulangan ng supply ng dugo sa pinagkakabitang kuko.



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.



Panoorin ang segment sa Video/DVD Segment para sa Pangangalaga ng Kliyente at ang mga Sistema ng Katawan

Aralin 3- Pagbibigay ng Gamot

Rerepasuhin ng araling ito ang panimulang kaalaman sa pagsasagawa ng paggamot mula sa kursong *Revised Fundamentals of Caregiving*. Bubuo ka ng mga konsepto, matututo ng mga kahilingan para sa pagtanggap ng atas para sa pagbibigay ng gamot.

Pangkalahatang-ideya

Paunang Silip

Mayroon kang napakahalagang papel na gagampanan kapag nangangasiwa sa paggamot sa kliyente. Ikaw ang susing tao na magbabantay sa side-effect at mabilis na kikilos kapag nakita mong itong lumitaw. Kailangan mo ring malaman kung ano ang gagawin kapag ayaw tumanggap ng paggamot ang iyong kliyente o may natuklasan kang pagkakamali.



Kapag natapos mo na ang araling ito, kaya mo nang:

- Ipaliwanag ang mga saligan sa pagsasagawa ng paggamot, kabilang na kung ano:
 - Ang **gamot**.
 - Ang mga route ng pagbibigay ng paggamot.
 - Ang pagkakaiba sa pagitan ng **pag-alalay sa paggamot at pagbibigay ng gamot**.
 - Ang limang tama sa pagbibigay ng gamot.
- Ipaliwanag ang proseso ng pagbibigay ng gamot, kabilang ang:
 - Mga karapatan ng kliyente sa pagbibigay ng gamot.
 - Mahuhusay na kaugalian kapag humahawak ng gamot.
 - Paano matutukoy ang mga side-effect, kailan magbabantay ng side-effect, at ano ang gagawin kapag lumitaw ang mga ito.
 - Paano gagawan ng dokumento ang pagbibigay ng gamot.
 - Mga atas na mahigpit na hindi pinapayagan.
- Ipaliwanag kung ano ang gagawin kapag:
 - May inalis o binago.
 - Tinanggihan ng kliyente ang gamot.
 - Nakagawa o nakatuklas ka ng pagkakamali.
- Ilarawan kung paano mag-iimbak o magtatapon ng mga gamot.

Mga Layunin ng Pag-aaral



Mga Saligan ng Gamot

Ano ang Gamot?

Ang gamot ay anumang compound na nagpapabago sa kemikal na aktibidad ng katawan sa loob ng katawan ng tao.

Ibig sabihin, may epekto ang gamot sa katawan sa pamamamgitan ng pagpapagaling ng sipon, pagpawi ng pantal, pagpababa ng lagnat o pagpatay sa mikrobyo.

Mga Uri ng mga Gamot?



May dalawang uri ng mga gamot:

- **Mga legend drug** – sa ilalim ng batas, maaari lang itong ibigay kapag may reseta.
 - **Mga non-legend drug** – ito ang mga over-the-counter (OTC) na mga gamot o maaaring bilhin nang walang reseta. Ginagamit ito sa paggamot sa mga kondisyon tulad ng problema sa likod, pamamaga ng lalamunan, pananakit ng tiyan, ubo, sipon, tibi, at karaniwang nga sakit at hapdi.
-

Reseta



Ang **reseta** ay isang order para sa gamot o paggamot na ibibigay ng isang awtorisado, propesyonal na nangangalaga sa kalusugan na may espesipikong tagubilin sa paggamit. Ang mga propesyonal na nangangalaga sa kalusuhan ay kinabibilangan ng doctor, propesyonal na nars, asistant ng doctor o dentista.

Kontroladong mga Substansiya



Ang mga kontroladong substansiya ay mahalagang grupo ng legend na mga gamot. Ang **kontroladong substansiya** ay may mataas na potensyal sa pag-abuso at pagkagumon.

Dahil sa panganib ng pag-abuso, may nga pagkontrol na inilagay kung gaano kadalas malalagyan muli ang mga reseta para sa kontroladong mga substansiya. Mga halimbawa:

- Mga Pampaantok.
- Mga Depressant.
- Mga Pampalakas.
- Psychotropic na mga gamot.

Ang mga kontroladong substansiya ay nahahati sa limang kategorya o schedule, at bawat schedule ay may sariling mga tuntunin na nagpapaliwanag sa limitasyon sa paglalagay muli ng reseta. Ang Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act of 1970 itinatag na mga tuntunin para sa kontroladong mga gamot.



Pakisuyong pansinin: Ang mga bitamina, nilalanghap na substansya, herbal na panlunas, homeopathic na panlunas ay mga gamot **lahat**.

Mga Bitamina,
Supplement at
Lunas

Ang mga Over-the-counter (OTC) ay maaaring kailangang iatas kapag gumagamot ng espesipikong kondisyon. Gayunman, kapag ginagamit bilang pananggalang, hindi na ito kailangang iatas, bilang halimbawa ay "mga artipisyal na luha" na ginagamit para maiwasan ang panunuyo ng mata.

Sa isang inaprubahang kalagayan, kapag tumatanggap ng gamot ang kliyente, legend (sa pamamagitan ng reseta) o non-legend (over-the-counter), at hindi maisubo ang gamot o mailagay sa ito sa katawan, **maaari mo lang ibigay ang gamot sa ilalim ng pag-aatas ng RN.**



Lahat ng gamot ay may higit sa iisang pangalan. Sa karamihan ng kaso, dapat na maging pamilyar ka sa **generic name** at sa **product name**.

Gamot Mga
Pangala

- Generic name – ito ang pangalan ng gamot na ibinigay ng gumawa bago aprubahan ng Food and Drug Administration (FDA) ang gamot. Nagbibigay ito ng impormasyon tungkol sa kemikal na nilalaman ng gamot. Ang ilang halimbawa ay:
 - 1) Acetaminophen
 - 2) Ibuprofen
 - 3) Furosemide
- Product name – kilala rin bilang brand name. Ito ang pangalan na ginamit ng espesipikong manufacturer kapag ipinagbibili ang produkto sa merkado. Ang pangalan ay pagmamay-ari ng gumawa at hindi maaaring gamitin ng ibang kompanya.



Ito ang pangalan ng mga gamot na pinakapamilyar sa iyo at sa karamihan tulad ng:

- 1) Tylenol (acetaminophen)
- 2) Motrin or Advil (ibuprofen)
- 3) Lasix (furosemide)

Madalas na maraming product name (brand name) ang mga gamot pero isa lang ang generic name.

- Napakahalaga na kapag inatasan ka ng RN na mangasiwa sa paggamot, pagkasunduan ninyo kung anong pangalan (generic o brand name) ang itatawag mo sa gamot. Maiiwasan nito ang mga pagkakamali.
- Magandang ideya din na magkapareho ang pangalan ng gamot na nasa record ng paggamot at ang nasa lalagayan ng gamot.



Ano ang Ginagawa ng mga Gamot?

May tatlong pangunahing bagay na ginagawa ang gamot:

1. Ginagamot, linulunasan, o kinukontrol ang sakit.
 2. Pinagiginhawa ang mga sintomas tulad ng pananakit.
 3. Iniiwasan ang sakit.
-

Mga Salik na Nakakaapekto sa Pagkilos ng Gamot

Nakikipag-ugnayan ang gamot sa mga selula ng katawan at binabago ang pagkilos ng mga ito. Iba-iba ang epekto ng gamot sa iba't ibang tao.

May anim na personal na katangian na bahagyang nakaka-apekto sa resulta ng isang gamot sa mga indibidwal. Ang mga katangiang ito ay:

1. Edad
2. Laki
3. Kasarian
4. Namanang genes
5. Pisikal na kalagayan
6. Emosyonal na kalagayan

Iba pang salik na maaaring makaapekto sa tugon sa gamot ang mga:

- Route ng Pagbibigay
 - Oras sa araw na ibinigay ang gamot
 - Bilang ng gamot na ibinigay
 - Dami ng dosis
 - Kalagayan ng kapaligiran tulad ng temperatura sa labas o maingay na kapaligiran (halimbawa sa kaso ng sakit ng ulo)
-

Mga Side-effect ng Gamot

Ang gamot na ibinigay sa kliyente ay gumagawa ng inaasahang positibong pakinabang, nagpapahusay ng kalusugan, nag-aalis ng sakit, nagkokontrol ng sakit o karamdaman, o binabawasan ang mga sintomas na kaugnay ng sakit.



Maaari ding magkaroon ng di-inaasahang epekto sa katawan ang gamot na hindi bahagi ng layunin ng paggamot. Ito ang tinatawag na **mga side effect**.

Dapat na isaalang-alang ng propesyonal na nangangalaga sa kalusugan ang posibleng mga side-effect kapag nagrereseta ng gamot.

- Ang mas matatanda, o may ilang mga sakit, ay mas malamang na magkaroon ng mga side-effect.
- Ang mga interaksyon ng gamot ay maaari ding magdulot ng hindi kinakailangang side-effect (tingnan ang pahina 70).

Kailangang malaman ng propesyonal na nagrereseta ang lahat ng gamot na tinatanggap ng kliyente, kabilang na ang OTC na mga gamot, bitamina, herbal supplement, upang mabawasan ang mga side-effect.

Iniharap sa ibaba ang talaan ng karaniwang mga side-effect. Mapanganib ang ilan sa mga side-effect na ito. Tiyakin sa nag-aatas na RN kung aling mga side-effect ang dapat bantayan at iulat.



Karaniwang mga Side-effect ng mga Gamot

Karaniwang mga Side-effect

Pagkabalisa o pagkamatatakutin	Pagiging iritable
Maitim na dumi	Pangangati
Hilam na paningin	Magaan ang ulo
Malambot na suso	Kawalan ng ganang kumain
Kahirapan sa paghinga	Mababang presyon ng dugo
Pagkakapasa	Iregular na pagrereglá
Mainit na pakiramdam	Baradong ilong
Pananakit ng dibdib	Pagkalula
Pagkalito	Pagkatakot
Pagtitibi	Palpitation (iregular / mabilis na tibok ng puso)
Pulikat	Pantal
Pagtatae	Di-mapalagay
Pagkahilo	Tunog sa tainga
Pagkaantok	Pagpapawis
Panunuyo ng bibig, ilong, pamamaga ng balat (Edema)	Pangingilabot
Pagkahapo o di-pangkaraniwang pagkapagod	Pangangatal
Lagnat	Pagkibot
Flushing o namumula at umiinit ang balat	Di-komportableng tiyan
Pananakit ng ulo	Madalas na pag-ihí
Heartburn Pagsinok	Pagkukulay ng íhi
Tagulabay o pamamantal ng balat	Hindi makaihi
Impotence	Discharge sa vagina
Insomnia o di-makatulog	Panghihina
	Pagdagdag ng timbang



Mga Interaksiyon ng Gamot



Kapag dalawa o higit pang gamot ang ibinigay, may malakas na posibilidad na **magkaroon ng interaksiyon** sa gamot.

Lumilitaw ang interaksiyon sa gamot kapag binago ng isang gamot na ibinigay bago, kasabay, pagkatapos ng isa pang gamot, ang epekto ng isa o dalawang gamot. Maaaring mapataas o mapababa ang epekto ng isa o dalawang gamot. Maaaring mag-interact sa isa't isa ang dalawang gamot na magdudulot ng di-kinakailangang mga side-effect.

Mas maraming iniinom na gamot, mas malamang na magkaroon ng interaksiyon sa gamot.

Allergic Reaction



Ang **allergic reaction** ay nangyayari kapag tumugon ang immune system ng katawan sa gamot na nagiging dahilan upang gumawa ang katawan ng kemikal na nagdudulot ng pangangati, pamamaga, pulikat sa kalamnan, na maaaring humantong sa pagsisikip ng lalamunan at palahingahan. Ang reaksiyon ay maaaring mula sa katamtaman hanggan sa nagsasapanganib ng buhay.

Route ng Pagbibigay ng Gamot

Pitong Route



Maaaring ibigay ang gamot sa kliyente sa maraming iba't ibang paraan. Tinawawag itong mga **route**. Ito ang pitong route sa pagbibigay ng gamot.

1. Oral isinusubo at nilulunok
2. Sublingual inilalagay sa ilalim ng dila
3. Topical inilalagay direkta sa balat o sa mga mucous membrane
4. Rectal ipinapasok sa tumbong
5. Vaginal ipinapasok sa vagina
6. Inhalation nilalanghap o ini-spray sa loob ng ilong o lalamunan
7. Injection tinitusok ng karayom sa kalamnan, sa ilalim ng balat o sa ugat



Route	Kahulugan
Oral	<p>Ang oral na gamot ay isinusubo at linulunok, ng solo o may kasamang isang baso ng tubig. Ang mga oral na gamot ay nasa anyong likido, syrup, pulbos, tableta o kapsula.</p> <p>Ina-absorb ang gamot patungo sa daluyan ng dugo na tumagos mula sa ng lining ng tiyan at bituka. Ito ang pinakamabagal na paraan ng paggamot sa pag-abot sa mga selula ng katawan.</p>
Sublingual	<p>Ang sublingual na pagbibigay ay ang paglalagay ng gamot sa ilalim ng dila kung saan ito tinitunaw ng laway ng kliyente.</p> <p>Ina-absorb ang gamot ng mucous membrane na bumubuo sa lining ng bibig. Hindi dapat lunukin ng kliyente ang tableta, o uminom o kumain, hangang sa matunaw lahat ang gamot. Mas mabilis ma-absorb ang sublingual na route kaysa sa oral na route ng pagbibigay ng gamot.</p>
Topical	<p>Ang topical na pagbibigay ay paglalagay o pagpahid ng gamot direkta sa balat o mucous membrane.</p> <p>Kadalasang dinisenyo ang topical na gamot upang paginhawahin ang nairitang tissue, o para maiwasan o gamutin ang lokal na mga impeksiyon. Ang mga topical na gamot ay nasa anyong cream, lotion, ointment, likido, pulbos, patse, at mga pampatak sa tainga at mata.</p>
Rectal	<p>Ang rectal na pagbibigay ay pagpapasok ng gamot sa tumbong sa anyong suppository o mga enema.</p> <p>Mabagal at iregular ang pag-absorb sa lining ng tumbong. Ginagawa ang route na ito kapag hindi kayang tumanggap ng oral na gamot ng kliyente.</p>
Vaginal	<p>Ang vaginal na pagbibigay ay pagpapasok ng gamot sa vagina sa anyong cream, foam, tableta, o suppository.</p> <p>Kadalasang ibinibigay ang vaginal na gamot para sa lokal na epekto, tulad ng paggamot sa mga impeksiyon sa vagina.</p>
Inhalation	<p>Ang mga gamot na ibibinigay sa pamamagitan ng inhalation o paglanghap ay ini-spray o nilalanghap papasok sa ilong, lalamunan at бага.</p> <p>Naaabsorb ang gamot sa mucous membrane ng ilong at lalamunan, o sa maliliit na air sac na pumupuno sa бага.</p>
Injection	<p>Maaaring iturok ang gamot sa balat sa pamamagitan ng karayom at inilalagay ang gamot sa kalamnan, sa ilalim ng balat o sa ugat.</p>



Packaging at Label ng Gamot

Packaging ng Gamot



Ang mga gamot ay naka-package sa iba't ibang paraan. Ang pinakakaraniwan ay ang:

- **Mga vial o bote** – maaaring bubog o plastik na bote, o bote ng pampatak.
 - **Mga bubble pack** – tinatawag ding mga bingo card, mga cardboard na tulad bingo card at may hanay ng mga plastic bubble para sa bawat dosis ng gamot.
 - **Mga organizer ng gamot** – ay mga mediset o lingguhang mga box ng pildoras.
 - **Unit dose na packaging** – bawat dosis ay naka-pack ng bukod.
-

Label ng Gamot



Anuman ang uri ng packaging na ginamit, may ilang mahahalagang piraso ng impormasyon na dapat na nasa lalagyan ng gamot. Ito ang:

- **Pangalan ng kliyente** – dapat na kasama ang pangalan at apelyido.
- **Pangalan ng gamot** – maaaring alinman sa generic o brand name.
- **Dosis** – bilang ng tabletas, patak, atbp. na gagamitin.
- **Route** – kung paano ibibigay ang gamot (oral, topical, atbp.). Kapag ang gamot ay isinusubo, karaniwan nang hindi ito binabanggit sa label. Tingnan ang Mga Job Aid para sa daglat ng iba't ibang route sa likod ng Workbook na ito.
- **Schedule** – kung gaano kadalas ibibigay ang gamot (tulad ng dalawang beses isang araw, o kada ika-apat na oras).

Kapag kailangang isang beses isang araw ang pagtanggap ng gamot ng kliyente, kadalasan nang maaari itong ibigay anumang oras sa araw na iyon maliban kung may espesipikong oras, tulad ng bago matulog.

Ang isang beses isang araw na gamot ay dapat ibigay sa halos parehong oras, araw-araw.

Kapag nalaktawan ng kliyente ang isang dosis, huwag siyang bibigyan ng dobleng dosis sa susunod na araw maliban kung iniutos ng medical professional.

- **Petsa ng expiration**
-



Medication Assistance at Medication Administration

May legal na pagkakaiba sa pagitan ng medication assistance at medication administration sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars. Mahalagang maunawaan ang pagkakaiba ng sa pagitan ng mga ito.

Pagpapal
iwanag sa
Assistance at
Administration

Sa medication assistance, tutulongan mo ang kliyente sa isagawa niya ang sarili niyang medikasyon. Dapat na magawa ng kliyente ang gawain para sa kaniyang sarili. Dapat na maisubo ng kliyente sa kaniyang bibig o mailagay sa kaniyang balat ang gamot at dapat na alam niya na tumatanggap siya ng gamot.

Ilang paraan na maaari mong gawin ang medication assistance ay ang:

- Pagbubukas ng lalagyan ng gamot.
- Pag-aabot sa kliyente ng lalagyan ng gamot o paggamit ng enabler, tulad ng tasa o mangkok, sa pag-abot ng gamot sa kliyente.
- Pagbubuhos ng bote ng gamot na likido sa medicine spoon, medicine cup, o iba pang espesyal na gamit pangsukat, na ibibigay sa kliyente sa oras na iyon.
- Pagpapaalala sa kliyente na uminom ng gamot.

Sa ilalim ng batas, may dalawang kundisyon na dapat maabot ng kliyente para maituring itong medication assistance. Ang kliyente:

1. Ay dapat na may kakayahang gawin ang "huling hakbang" para sa kaniyang sarili, at
2. Dapat na may kabatiran na siya ay tumatanggap ng gamot.

Kapag hindi naabot ng kliyente ang dalawang "kundisyong" ito para sa medication assistance, ang paggamot ay dapat pangasiwaan sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars.

Ang pagbibigay ng gamot sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars ay nangangahulugan na ikaw ang magbibigay ng gamot sa kliyente sa paraan na itinuro ng nag-aatas na RN. Sa kasong ito, maaaring nalilito ang kliyente, at walang kabatiran na tumatanggap siya ng paggamot o walang pisikal na kakayahan para gawin ang "huling hakbang."

Ilang mga paraan na maaari mong gawin sa medication administration o pagbibigay ng gamot sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars ay ang:

- Pagsusubo ng gamot sa kliyente.
- Pagpapahid ng gamot sa balat ng kliyente.
- Pagbibigay ng gamot sa pamamagitan ng tubong nakakabit sa tiyan.
- Pagsasagawa ng test sa blood glucose.

Ang susunod na pahina ay tutulong sa iyo na maunawaan ang iyong ginagampanang papel sa nag-aatas na RN at sa kliyente kapag nangangasiwa sa paggamot sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars.

Ang Limang Tama sa Pagbibigay ng Gamot

Ang Limang Tama



mo ng "Oo" ang bawat isa sa Limang Tama sa Medication Administration:

- Tamang kliyente
- Tamang gamot
- Tamang dosis
- Tamang route
- Tamang oras

Tamang Kliyente



Napakahalaga na lagi mong kilalanin ang kliyente sa ilang paraan. Pananagutan mo na lubos na tiyakin na kilala mo kung sino ang iyong kliyente bago bago ibigay ang gamot. Maaari ka lang magbigay ng gamot sa mga kliyente na iniatas sa iyo ng nag-aatas na RN.

Huwag umalis hanggang sa mainom ng kliyente ang gamot upang makatiyak ka na natanggap o nainom ang gamot ng tamang kliyente.

Tamang Gamot



Tiyakin na nagbibigay ka lang ng gamot na nasa may mga label na lalagyan. Hayaang nakabalot sa mga package na unit-dose hanggang sa handa na itong gamitin nang sa gayon manatili ang label ng mga gamot. Palaging ihanda ang mga gamot sa oras lang na papainumin mo na sila ng gamot at hindi nang mas maaga. Basahin ang label nang tatlong beses habang naghahanda ka ng gamot, kapag:

1. Kinukuha mo ito mula sa shelf o sa drawer kung saan ito nakaimbak.
2. Binubuhos o sinusukat ang gamot.
3. Binabalik sa dating lugar ang bote o package na pinagkunan ng sinukat o ibinuhos mo na gamot.

Tamang Dosis



Mahalagang alam mo ang tamang mga simbolo at pagdadaglat ng dosis (tingnan ang seksyon na Job Aid sa likod ng Workbook). Isa pa, tiyakin na ginagamit mo ang mga tumpak na namamarkahang lalagyan. Siguruhing ang dami ng gamot na natatanggap ng kliyente ay tumutugma sa dami nang nasa order. Hintayin na mainom ng bawat kliyente ang kaniyang mga gamot.

Tamang Route



Dapat lagi mong titingnan ang paraan ng pagbibigay ng gamot sa bote nito, package o record ng paggamot, at alamin ang mga pagdadaglat.

Tamang Oras



Alamin ang tamang mga daglat para sa oras ng pagbibigay ng gamot. Tingnan ang bote, package o record ng gamot para sa tamang oras ng pagbibigay ng gamot. Ibigay ang gamot sa pinakamalapit sa nakatakdang oras ng pag-inom hangga't maaari.



Ang Proseso ng Pagbibigay ng Gamot

May ilang bagay na kailangan mong tandaang gawin bago, habang at pagkatapos ang pagbibigay ng gamot. Higit pa sa basta pagbibigay lang ng gamot sa kliyente ang iyong mga responsibilidad. Ikaw ay:

Pagkakasunod-
sunod

- Ang pangunahing tao na susubaybay sa kondisyon ng kliyente bago at pagkatapos na maibigay ang gamot.
- Ang pinakaangkop na taong magbabantay sa mga side effect at kikilos nang maagap kapag napansin mong may lumitaw na side effect.
- Dapat makaalam ng kung ano ang gagawin kung ang kliyente mo ay hindi iinom ng gamot o kung natuklasan mong mali ang gamot.

Magiging madali para sa iyo na tandaang gawin lahat ang mahahalagang parte ng pagbibigay ng gamot kung susundan mo ang limang simpleng hakbang:

Hakbang 1 Suriin ang kliyente

Hakbang 2 Ihanda ang gamot

Hakbang 3 Ibigay ang gamot

Hakbang 4 Idokumento ang pagbibigay ng gamot

Hakbang 5 Obserbahan ang kliyente kung may mga side effect

Ang unang hakbang ay upang suriin ang kliyente bago ang pagbibigay ng gamot. Mahalagang tawagan ang RN kung hindi ka panatag o kung mayroon kang anumang mga alinlangan tungkol sa pagbibigay ng gamot.

Hakbang 1:
Suriin

Tawagan ang RN at HUWAG magbibigay ng gamot kung:

- Naobserbahan mong may malaking pagbabago sa kalusugan kliyente.
- Mayroon kang anumang mga alinlangan tungkol sa limang tama sa pagbibigay ng gamot.
- Hindi mo alam kung paano ibigay ang gamot.
- Hindi iniatas ang gamot (reseta o OTC) ng RN na responsable sa kliyente.



Report



Hakbang 2: Maghanda



Nangangahulugan ang paghahanda ng gamot ng pagbabasa sa impormasyong nakalagay sa record ng paggamot at paghahanda ng aktwal na dosis ng gamot para sa kliyente. Tutulong ang mga sumusunod na alituntunin na ihanda ang mga gamot nang tumpak at epektibo:

- **Ihanda ang iyong sarili.**

- Alisin sa iyong isip ang lahat ng mga nakakasagabal na alalahanin at ituon ang iyong pansin sa paghahanda ng gamot ng kliyente. Itigil ang lahat ng usapan. Madaling makagawa ng pagkakamali kung nakikipag-usap ka sa iba at hindi nagbibigay ng buong pansin sa iyong ginagawa.
- Hugasa ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

- **Ihanda ang gamot.**

- Panatilihin malinis at nasa ayos ang working area.
- Maghanda ng para sa isa lang na kliyente sa bawat pagkakataon, at sa oras lang na handa ka nang ibigay ang mga ito.
- Buuin at ipunin ang mga materyal o gamit na kakailanganin mo sa pagbibigay ng gamot.
- Gamitin ang Limang Tama sa paghahanda ng gamot: tamang kliyente, tamang gamot, tamang dosis, tamang paraan ng pagbibigay at tamang oras.
- Iwasang hawakan ang gamot.
- Magbigay ka lang ng gamot na nasa mga may label na lalagyan.
- Panatilihin nakasara ang mga unit-dose hanggang sa handa ka nang ibigay ang mga ito.
- Durugin, hatiin o ihalo lang ang mga gamot sa pagkain kung binigyan ka ng nag-aatas na RN ng tagubilin na gawin iyon.
- Huwag durugin o basagin ang mga gamot na may nakalagay na mga sumusunod na letra, na makikita sa tabi ng pangalan ng gamot na nasa bote nito. Binabasag nito ang balot ng gamot at binabago kung paano gumagana ang gamot.
 - LA = Long Acting
 - SR = Sustained Release
 - ER = Extended Release
 - EC = Enteric Coated
- Kapag binubuhos mo ang gamot mula sa bote, ibuhos ito sa bahaging malayo sa label. Upang sa gayon, kapag may tumulo mula sa bunganga ng bote, hindi nito makukulayan o mamamansahan ang label.
- Matapos maibuhos ang tamang dose mula sa bote, muling takpan nang mahigpit ang bote at ilagay ang bote o lalagyan pabalik sa pinag-iimbakan dito.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina



-
- Kapag may napansin kang anumang kakaiba sa gamot, huwag itong ibibigay sa kliyente. Sa halip, tawagin ang nag-aatas na RN.
 - **Kung nagpasya ang caregiver at ang nag-aatas na RN na gumamit ng organizer ng gamot, gaya ng Mediset, ang pharmacist o ang nag-aatas na RN lang ang maaaring maglagay ng laman sa Mediset para sa nakaatas na pagbibigay ng gamot.**
Paalala: Sa isang lisensyadong boarding home, **tanging** ang pharmacist lang ang pinahihintulatang maglagay ng gamot sa isang mediset. Dapat na may naka-label sa mga Mediset ang pangalan ng kliyente, pangalan ng (mga) gamot, dosis, paraan ng pagbibigay at oras ng pagbibigay ng gamot.
-

Hakbang 2:
Magtakda
ipinagpatuloy

Ang ikatlong hakbang ay ang ibigay ang gamot. Siguruhing sundan ang ang mga nakasulat na tagubilin para sa iyong kliyente na ibinigay ng nag-aatas na RN. Ang mga sumusunod ay ilang mga pangkalahatang alituntunin na dapat isaalang-alang:

Hakbang 3:
Ibigay

- Hilingang umupo kapag nagpapainom ng mga gamot. Kung hindi makaupo ang kliyente at nakahiga sa kama, itagilid sya bago ibigay ang gamot.
 - Pinakamabuti nang samahan ng 4-8 ounce ng tubig kapag nagpapainom ng gamot, kung hindi pinaghihigpitan ang kliyente sa pag-inom ng tubig.
-

Ang ikaapat na hakbang ay idokumento ang pagbibigay ng gamot Responsabilidad ng nag-aatas na RN na bigyan ka ng espesipiko at nakasulat na mga tagubilin, pati na rin ng isang kopya para sa record ng kliyente. Dapat kasama sa tagubilin kung paano mo dapat idodokumento ang pagsasagawa ng iniatas na gawain. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin na mula sa nag-aatas na RN.

Hakbang 4:
Idokumento

Ilan sa mga pangkalahatang alituntunin ay ang:

- Idokumento sa tuwing magbibigay ng gamot pagkatapos na pagkatapos ng pagbibigay ng gamot o sa pinakamaagang panahong posible.
 - Maaari kang gumamit ng mga initial sa record ng pagbibigay ng gamot, pero palaging tiyakin na maisusulat mo ang iyong pinirmahang buong pangalan saanman sa record.
 - Idokumento ang mga pagtangga sa pagbibigay ng gamot.
 - Idokumento ang mga pagkakamali sa gamot, gaya ng maling gamot, maling tao, maling dosis, maling paraan ng paggamot, hindi naipainom na dosis o sobra ang naibigay na dosis.
 - Ipakipag-usap sa nag-aatas na RN kung ano ang gagawin kung may pagkakamali sa pagbibigay ng gamot.
 - Idokumento ang dahilan sa pagbibigay ng PRN medication at paano ito gumagana.
-



Hakbang 5: Obserbahan

Ang huling hakbang sa proseso ng pagbibigay ng gamot ay ang obserbahan ang kliyente pagkatapos mong bigyan ng gamot. Mahalagang bantayan kung may mga side effect at mga interaksyon ng gamot (medication interaction).

Bilang bahagi ng mga nakasulat na tagubilin sa pag-aatas, tutukuyin ng nag-aatas na RN kung alin sa mga side effect ang dapat bantayan at kung ano ang dapat gawin kapag napansin ang gayong mga side effect.

Mga Karapatan ng Kliyente

Ang mga indibidwal ay may **karapatang tumanggi** sa mga gamot at paggamot. Sa kalaunan sa araling ito, matutuhan mo kung bakit maaaring ayawan ng isang tao ang isang gamot.

Ang mga indibidwal ay may **karapatan sa privacy** kapag ibinibigay ang mga gamot. Maingat na siguruhin ang kanilang privacy. Kabilang dito ang privacy ng mga medikal na record at impormasyon sa kalusugan.

Ano Dapat Gawin Kapag Bumangon ang Pantanging mga Sitwasyon

Introduksyon

Dapat kang maging handa sa dalawang pantanging sitwasyon naito kapag inatasan kang magbigay ng gamot. Dapat na alam mo kung ano ang gagawin kapag:

- Tumanggi ang kliyente sa paggamot.
 - Nakagawa ka o nakadiskubre ng pagkakamali sa gamot.
-

Kapag Tinanggihan ng Kliyente ang Gamot

Minsan ayaw ng kliyenteng tumanggap ng gamot. Ang una mong dapat gawin ay tanungin lang kung bakit ayaw nilang inumin ang gamot.

Maaaring ayaw tanggapin ng mga kliyente ang mga gamot dahil sa iba't ibang mga dahilan, kabilang na ang mga nakalista sa talaan na nasa susunod na pahina. Minsan maaaring hindi sabihin sa iyo ng kliyente na ayaw niyang uminom ng gamot pero "itatago" lang ito sa kanilang pisngi, sa ilalim ng kanilang dila o iluluwa ito kapag nakaalis ka na sa silid.

Repasuhin ang sumusunod na chart ng ilang mga karaniwang dahilan kung bakit maaaring ayawan ng kliyente na uminom ng mga gamot at ano ang mga potensyal na remedyo.

Paalala: Dapat kang gumawang kasama ng nag-aatas na RN upang gumawa ng plano nang dapat mong gawin kapag tumanggi ang kliyenteng uminom ng gamot. Lalo na itong kailangan para sa mga kritikal na gamot.

Dahilan	Remedyo
Masamang lasa	<ul style="list-style-type: none"> Alukan ang kliyente ng mga cracker, mansanas o juice pagkatapos ng pag-inom para tulungang mawala ang masamang lasa. Gumamit ng yelo para pamanhidin ang mga panlasa nang ilang nimuto bago inumin ng kliyente ang gamot. Ipakipag-usap ang isyung ito sa nag-aatas na RN upang malaman kung maaari bang gumamit ang kliyente ng ibang anyo ng gamot o ng ibang gamot.
Hindi kanais-nais na side effect	Ang halimbawa ng hindi kanais-nais na side effect ay maaaring pagkaantok o pagkatuyo ng bibig. Tanungin ang nag-aatas na RN kung isa bang posibilidad ang paggamit ng ibang gamot o kung maaaring inumin ang gamot sa ibang oras. Kung hindi maaaring palitan ang gamot, ipakipag-usap kung paano susuluyonan ang side effect ng gamot.
Kakulangan sa unawa	Magbigay ng simpleng mga paalala gaya ng "Nagpapababa ng alta-presyon mo ang pildoras na ito."
Pagtanggi na kailangan nila ng gamot	Ipakipag-usap sa kliyente ang pangangailangan nilang uminom ng gamot, pero huwag makipagtalos. Maaaring makatulong ang pagpapakita sa kliyente ng nakasulat na pahayag ng doctor. May karapatan ang kliyente na tanggihan ang paggamot.

Itinuturing na pagkakamali kapag hindi naibigay ang gamot nang ayon sa mga tagubilin. Kabilang dito ang mga pagkakamali na may kaugnayan sa "Limang Tama." Kabilang sa mga ito ang:

- Maling oras
- Maling gamot
- Maling tao
- Maling dosis
- Maling route
- Anumang pag-aalis

Dapat na may sapat kang unawa sa kung ano ang dapat gawin kapag may natuklasan kang isang pagkakamali. Maaaring may ilang mga pamamaraan ang iyong employer at ang nag-aatas na RN ay may mga tagubilin para sa iyo.

Mahalaga na iulat mo ang anumang mga pagkakamali na natutuklasan mo sa lalong madaling panahon.

Habang sinusubukan nating lahat na huwag makagawa ng pagkakamali, minsan nangyayari ito. Mas malala kapag hindi iniulat ang mga pagkakamali na natuklasan mo kahit sino pa ang nakagawa ng pagkakamali.

Pakikitungo sa mga Pagkakamali



Pag-iimbak at Pagtatapon ng mga Gamot

Pag-iimbak

May ilang mga alituntunin na dapat kang maging pamilyar para sa pag-iimbak ng gamot:

- Dapat na itago ang mga gamot sa mga orihinal na lalagyan na may nababasa at orihinal na label.
 - Ang mga gamot na hindi kailangang i-refrigerate ay dapat na itago sa isang tuyong lugar, na hindi tataas ang temperatura sa 85°F.
 - Dapat na iimbak ang mga gamot na naka-refrigerate ay dapat na nakaimbak sa 35-50°F.
 - Pinakaligtas nang to ingatang naka-refrigerate ang gamot sa isang zip-lock style na plastic bag o iba pang hindi sumisingaw na lalagyan.
 - Siguruhing ihiwalay ang imbakan ng gamot mula sa imbakan ng pagkain.
 - Kung nagtatrabaho ka sa isang adult family home o boarding home, sundin ang mga patakaran ng pasilidad tungkol sa pag-iimbak ng gamot.
-

Pagtatapon

Kapag inihinto na ang pag-inom o paggamit ng isang gamot, kailangan itong itapon. Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad, tingnan ang patakaran kung saan nagtatrabaho upang maunawaan kung ano ang iyong posibleng mga responsibilidad para sa pagtatapon ng gamot.

Kung responsibilidad mo ang magtapon ng mga gamot:

- Itanong sa kliyente, o sa kanilang kinatawan, kung paano nila gusto na itapon mo ang gamot.
 - Kung ayaw ng kliyente, o ng kanilang kinatawan, ang gamot, kung gayon, dapat mo itong itapon, ng kliyente o ang kinatawan.
Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad, dapat mo at ng isang saksi na tapusin ang form sa pagtatapon ng gamot upang idokumento kung ano ang ginawa sa gamot.
 - Kung gusto ng kliyente o kapamilya na itago ang gamot, mahalaga ring idokumento na kinuha ng kapamilya ang gamot.
-

- Ang isang **gamot** ay anumang compound na nagbabago sa kemikal na aktibidad ng katawan ng tao.
- May dalawang uri ng mga gamot:
 - Mga legend drug – maaari lang ibenta nang may reseta
 - Mga non-legend drug – maaaring bilhin nang walang reseta, kilala rin bilang mga gamot na OTC.
- Ang isang **reseta (prescription)** ay isang order para sa gamot o paggamot na ibinibigay ng isang awtorisadong propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan na may kasamang espesipikong tagubilin sa paggamit. Ang mga propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan na maaaring magbigay ng mga reseta ay kinabibilangan ng mga doctor, practitioner na nars, assistant ng isang physician, o dentista.
- May dalawang pangalan ang gamot na kailangan mong malaman:
 - Generic name
 - Brand name
- **Mga naka-schedule na gamot (scheduled medication)** ay tinatawag na mga kontroladong substansya. Ang mga gamot na ito ay maaaring mapanganib o may mataas na potensyal sa pag-abuso at adiksyon. Ang mga halimbawa ay mga gamot na narcotic, depressant, stimulant at psychedelic.

Mga Gamot



May tatlong bagay na ginagawa ang gamot:

1. Gumagamot, nagpapagaling o kumokontrol sa sakit.
2. Nagpapaghinghawa ng mga sintomas gaya ng kirot.
3. Pumipigil sa sakit.

Ano ang Ginagawa ng mga Gamot?

Maaaring makaapekto ang anim na personal na mga katangian sa paggana ng gamot:

1. Edad
2. Laki
3. Kasarian
4. Henetikong Pamana
5. Pisikal Kondisyon
6. Emosyonal na kondisyon

Mga Salik na Nakakaapekto sa Pagkilos ng Gamot

Ang iba pang mga salik na maaaring makaapekto sa pagtugon sa gamot ay:

- Paraan ng pagbibigay ng gamot
- Oras kung kailan ibinigay ang gamot
- Bilang ng gamot na tinatanggap ng isang tao at laki ng dosis
- Mga kondisyong pangkapaligiran



Sumaryo ng Aralin

Mga Side Effect ng Gamot

Ang mga side effect ng gamot ay mga hindi sinasadyang epekto ng mga gamot sa katawan na hindi bahagi ng layunin ng therapy ng gamot. Ang mga halimbawa ay pagkahilo, sakit ng ulo, pagsusuka at pagkasira ng tiyan.

Interaksyon ng Gamot

Ang interaksyon ng gamot ay nangyayari kapag ang pagbibigay ng gamot bago, kasabay, o pagkatapos ng isa pang gamot ay bumago sa epekto ng isa o ng parehong gamot. Maaaring humina o lumakas ang epekto ng isa o ng parehong gamot.

Allergic Reaction

Nangyayari ang allergic reaction kapag tumugon ang immune system sa gamot sa paraang nagpapangyari sa katawan na maglabas ng mga kemikal na nagdudulot ng pangangati, pamamaga, mga pamumulikat ng kalamnan, at maaaring humantong sa pagsikip ng lalamunan at daanan ng hangin. Ang reaction ay maaaring banayad hanggang sa nakamamatay.

Ang Pitong Paraan ng Pagbibigay ng Gamot



Ang pitong paraan ng pagbibigay ng gamot ay:

- | | |
|------------|---|
| Oral | Ibinibigay sa pamamagitan ng bibig at saka nilulunok |
| Sublingual | Inilalagay sa ilalim ng dila |
| Topical | Direktang inilalagay sa balat o mucous membrane |
| Rectal | Ipinapasok sa tumbong |
| Vaginal | Ipinapasok sa vagina |
| Inhalation | Ini-spray o nilalanghap/inihihinga tungo sa ilong, lalamunan at mga baga |
| Injection | Pagtutusok sa balat ng isang karayom at paglalagay ng gamot tungo sa kalamnan, sa ilalim ng balat o tungo sa ugat |

Packaging ng Gamot

Ang mga pinakakaraniwang uri ng packaging para sa mga gamot ay:

- Mga vial o bote
- Mga bubble pack
- Mga organizer ng gamot
- Packaging na unit dose



Dapat maglaman ang mga label ng sumusunod na impormasyon:

- Pangalan ng kliyente
- Pangalan ng gamot
- Dosis
- Route
- Schedule
- Petsa ng expiration

Label ng Gamot

May legal na pagkakaiba sa pagitan ng pag-alalay sa paggamot at pagbibigay ng gamot sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars.

Pag-alalay vs.
Pagbibigay
Sa Ilalim ng
Pag-aatas ng Nars

Sa **pag-alalay sa paggamot (medication assistance)**, tumutulong ka sa kliyente sa kanilang pag-inom ng gamot tangi lamang hanggang sa kailangan nila para makumpleto nila ang gawain para sa sarili nila. Alam ng kliyente na umiinom sila ng gamot.

Sa **pagbibigay ng gamot (medication administration)** sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars, ikaw ay nagbibigay ng gamot ayon sa iniatas ng RN. Ang mga NAC/NAR lamang na nasa ilalim ng pag-aatas ang maaaring magsagawa ng pagbibigay ng gamot.

Kung hindi kaya ng kliyente na ilagay ang gamot sa kaniyang sariling bibig o ilagay o ipahid sa kaniyang sariling katawan, O hindi nakakabatid na siya ay umiinom o gumagamit ng gamot, ang pagbibigay ng gamot ay dapat na iatas.

Ibinibigay ang mga gamot gamit ang Limang Tama ng Pagbibigay ng Gamot.

Ang Limang
Tama

- Tamang kliyente
- Tamang gamot
- Tamang dosis
- Tamang route
- Tamang oras

May limang hakbang sa proseso ng pagbibigay ng gamot:

- Hakbang 1 Suriin ang kliyente.
- Hakbang 2 Ihanda ang gamot.
- Hakbang 3 Ibigay ang gamot.
- Hakbang 4 Idokumento ang pagbibigay ng gamot.
- Hakbang 5 Obserbahan ang kliyente kung may mga side effect.

Pagbibigay
ng Gamot
Proseso



Sumaryo ng Aralin

Mga Karapatan ng Kliyente

Ang mga indibidwal ay may karapatang tumanggi sa mga gamot at paggamot.

Ang mga indibidwal ay may karapatan sa privacy kapag ibinibigay ang mga gamot. Palaging maingat na tiyakin ang privacy ng isang tao. Kabilang dito ang privacy ng mga medikal na record at impormasyon sa kalusugan.

Mga Pantanging Sitwasyon

Ipakipag-usap ang mga sumusunod na pantanging sitwasyon sa iyong nag-aatas na RN upang nakahanda kang pakitunguhan ang bawat isa:

- Tumanggi ang kliyente sa paggamot.
 - Nakagawa ka o nakadiskubre ng pagkakamali sa gamot.
-

Pag-iimbak ng Gamot

- Dapat na itago ang mga gamot sa mga orihinal na lalagyan na may nababasa at orihinal na label.
 - Ang mga gamot na hindi kailangang i-refrigerate ay dapat na itago sa isang tuyong lugar, na hindi tataas ang temperatura sa 85°F.
 - Dapat na iimbak ang mga gamot na naka-refrigerate ay dapat na nakaimbak sa 35-50°F. Pinakaligtas nang ingatan ang naka-refrigerate na gamot sa isang zip-lock style na plastic bag o iba pang hindi sumisingaw na lalagyan gaya gaya ng locking metal tackle box.
 - Siguruhing ihiwalay ang imbakan ng gamot na naka-refrigerate mula sa imbakan ng pagkain.
 - Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad, sundin ang mga patakaran ng iyong pinagtatrabahuhan tungkol sa pag-iimbak ng gamot.
-

Pagtatapon

Kapag inihinto na ang pag-inom o paggamit ng isang gamot, kailangan itong itapon.

- Tanungin ang kliyente, o kinatawan, kung paano niya gusto na itapon mo ang gamot.
 - Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad, laging idokumento ang kinalabasan kapag nagtapon ka ng mga gamot. Ikaw at ang isang saksi ay dapat na pumirma sa Medication Disposition Form.
-

Gawaing Pagsasanay

Mga Tagubilin: Sagutin ang pinakamaraming tanong na kaya mo mula sa iyong natatandaan: Pagkatapos ay hanapin ang iba pang mga sagot sa workbook. Kapag natapos mo na ang gawain, tingnan kung tama ang iyong mga sagot sa Answer Key sa pahina 87-88 ng workbook.

1. Ano ang dalawang uri ng mga gamot at ano ang kahulugan ng bawat isa?

- 1. _____

- 2. _____

2. Ano ang side effect ng gamot? Magbigay ng apat na halimbawa.

- 1. Ang mga side effect ng gamot ay: _____

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

3. Ano ang interaksyon ng gamot?

4. Ano ang Limang Tama sa pagbibigay ng gamot?

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

5. Ibigay ang pitong route ng pagbibigay ng gamot.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____



6. Ano-ano ang limang hakbang na dapat mong sundin sa pagbibigay ng mga gamot?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

7. Si Carl Green ay isang kliyente sa iyong pasilidad. Naatasan ka na bigyan ng mga pampatak sa mata si Carl.

Napakahirap para kay Carl na inumin ang kaniyang mga gamot at vitamin supplement. Sinabihan ka ng asawa niya sa pamamagitan ng telepono na karaniwang dinudurog niya ang mga gamot at vitamin ni Carl at saka inilalagay ang mga ito sa kaniyang pagkain. Tumutulong ito na maging mas madali para sa kaniya na inumin ang kaniyang mga gamot nang hindi pumapalya.

Hinilingan ka ng asawa ni Carl kung okay lang sa iyo na durugin ang kaniyang mga gamot para sa kaniya at isama ito sa pagkain niya. Madalas sabihin ni Carl sa kaniyang asawa na may tiwala siya sa iyo at na masaya siya sa pagtulong mo sa kaniyang mga pampatak sa mata. Ano ang dapat mong gawin?

8. Si Cynthia Brown ay isang kliyente. Inatasan ka sa pagbibigay sa kaniya ng gamot para sa gastrointestinal ulcer.

Ngayon, nagrereklamo si Cynthia na sumakit ang kaniyang tiyan sa gamot, at ayaw na niya itong tanggapin. Ano ang dapat mong gawin?

Answer Key ng Gawaing Pagsasanay

Nakatala sa ibaba ang mga sagot sa mga tanong. Nasa sagnong ang pahina kung saan mo makikita ang impormasyon.

1. Ano ang dalawang uri ng gamot at ano ang kahulugan ng bawat isa? (**pahina 66**)

Legend drug - mga gamot na maaari lang ibigay sa ilalim ng batas at ipinagbibili nang may reseta.

Non-legend drug - Ito ang mga OTC na mga gamot na maaaring mabili nang walang reseta. Ginagamit ito upang gamutin ang mga kondisyon tulad ng problema sa likod, sakit ng tiyan, ubo, sipon, tibi, at karaniwang mga sakit at hapdi.

2. Ano ang side-effect ng gamot? Magbigay ng apat na halimbawa. (**pahina 68**)

Ang side-effect ng gamot ay ang epekto nito sa katawan na iba layunin ng gamot. Bilang halimbawa, ang gamot para sa pagkalula ay maaari ding magpaantok sa isang tao. Ang pagkaantok ay isang side-effect.

3. Ano ang interaksyon ng gamot? (**pahina 70**)

Ang interaksyon ng gamot ay kapag binago ng dalawa o higit pang mga gamot ang epekto ng isa o iba pa. Isang halimbawa ang gamot sa mataas na presyon ng dugo na nag-interact sa gamot para sa sipon.

4. Ano ang Limang Tama sa pagbibigay ng gamot? (**pahina 74**)

- Tamang kliyente
- Tamang gamot
- Tamang dosis
- Tamang route
- Tamang oras

5. Ibigay ang tatlong paraan ng pagbibigay sa gamot. (**Page 70**)

Alinmang sa tatlong sagot na ito ay tama:

Oral, Sublingual, Topical, Rectal, Vaginal, Inhalation o Injection

6. Ano ang limang hakbang na dapat mong sundan sa pagbibigay ng gamot? (**pahina 75**)

- Suriin ang kliyente
- Ihandang gamot
- Ibigay ang gamot
- Idokumentong pagbibigay
- Obserbahan ang kliyente para sa epekto ng gamot

7. Si Carl Green ay isang kliyente sa inyong pasilidad. Inatasan ka para magpatak sa mata ni Carl.

Napakahirap bigyan si Carl ng gamot at bitaminang supplement. Ipinaalam sa iyo ng kaniyang asawa sa telepono na dinudurog niya ang gamot at bitamina ni Carl at inihahalo sa kaniyang pagkain. Nakakapagpadali ito sa patuloy niyang pagtanggap ng gamot. Tinanong ka ng asawa niya kung maaari bang durugin mo ang mga gamot para sa kaniya at ilagay ito sa kaniyang pagkain.

Maraming ulit na sinabi ni Carl sa kaniyang asawa na pinagtitiwalaan ka niya at masaya siya sa tulong mo sa kaniyang pampatak sa mata. Ano ang dapat mong gawin? Makikita mo ang sagot sa ilalim ng Pag-aatas ng Nars at ang Batas na aralin, **pahina 12**.

Sagot: Dapat na patuloy mong ibigay ang pampatak sa mata gaya ng iniatas sa iyo. Dapat mong sabihin sa asawa ni Carl na hindi ka maaaring mangasiwa sa ibang gamot ni Carl maliban kung iatas ito sa iyo ng RN. Dapat kang makipag-usap sa iyong supervisor at o sa nag-aatas na RN tungkol sa ikinababahala ng asawa ni Carl.

8. Si Cynthia Brown ay isang kliyente. Inatasan ka sa pagbibigay sa kaniya ng gamot para sa gastrointestinal ulcer.

Ngayon, nagrereklamo si Cynthia na sumakit ang kaniyang tiyan sa gamot, at ayaw na niya itong tanggapin. Ano ang dapat mong gawin sa puntong ito? (**pahina 78**)

Sagot: Dapat mong sikapin na kumuha ng higit pang impormasyon kay Cynthia kung bakit ayaw niyang tanggapin ang gamot. Ang gamot ba ang nagpasakit ng kaniyang tiyan o sumasakit lang ito sa ibang pagkakataon? Maaari mong repasuhin kay Cynthia kung bakit siya binibigyan ng gamot.

Dapat mong ipaalam sa nag-aatas na RN na sumasakit ang tiyan ni Cynthia at na ayaw niyang tanggapin ang gamot sa ulcer.

Dapat mo idokumento na ayaw ni Cynthia na tumanggap ng gamot na ito.

Ang bottom line ay may karapatan ang kliyente na tanggihan ang gamot.



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.



Panoorin ang segment ng Video/DVD para sa Pagbibigay ng Gamot.



Aralin 4 - Mga Paggamot

Pangkalahatang-ideya

Sa araling ito, matututunan mo ang inirekomendang mga paraan sa pagsasagawa ng ilan sa mas karaniwang paggamot na iaatas sa iyo (nakatala sa ibaba).

Paunang Silip

Mayroon kang napakahalagang papel na gagampanan sa pagtukoy sa mga komplikasyon na maaaring lumitaw mula sa iba't ibang sakit at sa pakikipag-usap sa nag-aatas na RN tungkol sa kondisyon ng iyong kliyente.



Kapag natapos mo ang araling ito, magagawa mo nang ilarawan ang mahusay na kasanayan para sa sumusunod na mga paggamot:

Mga Layunin
ng Pag-aaral

- Mga Pampatak sa Tainga
- Mga Pampatak o Ointment sa Mata
- Mga Pampatak o Spray sa IlongTheraphy ng Paghinga Gamit ang Bibig
- Suppository o Cream para sa Tumbong
- Suppository o Cream para sa Vagina
- Pagpapalit ng non-sterile na dressing
- Glucometer Testing
- Pagpapakaing Gastrostomy
- Pangangalaga sa Ostomy
- Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi

Pampatak sa Tainga

Introduksyon

Sasaklaw ang seksyong ito sa saligang paraan para sa **paglalagay ng pampatak sa tainga**.

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Laging sundin ang mga tagubilin para sa bawat kliyente na binalangkas ng nag-aatas na RN para sa iyo.

Pampatak sa Tainga



Pampatak sa Tainga

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabagong nararanasan niya tulad ng pagbabago sa pandinig, tagas sa tainga o sakit. Idokumento ang anumang reklamo.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record sa paggamot.
- I-check ang record sa paggamot kumpara sa label ng pampatak sa tainga.
- Hugasan ang iyong kamay sa tubig at sabon, at patuyuing mabuti.
- Maglagay ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.
- Painitin ang gamot na solution malapit sa temperatura ng katawan sa pamamagitan ng paghawak nito sa iyong palad nang ilang minuto bago ilagay.
- Kalugin ang bote kung nakasaad na gawin ito.
- Lagyan ng bahagya ang dropper ng gamot.
- Tulungan ang kliyente na tumagilid na nakaharap sa taas ang gagamuting tainga. O kung gusto ng kliyente, maaari siyang umupo na nakapaling ang kaniyang ulo at nakaharap sa itaas ang gagamuting tainga.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Iunat ang ear canal para makadaloy ang solution sa buong haba nito sa pamamagitan ng paghila sa tainga pataas at pabalik.
- Ipatak ang tamang bilang ng patak kaayon sa gilid ng ear canal. Kapag ipinatak ito pababa sa gitna ng ear canal, direkta itong papatak sa ear drum, ito ay may malakas na tunog at kung minsan ay masakit. Huwag idikit ang dropper sa alinmang bahagi ng tainga o sa ear canal.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Hilingin sa kliyente na manatiling nakatagilid o nakaupo na nakapaling ang ulo, sa loob ng 5 minuto pagkatapos na mailagay ang gamot.
- Maaari kang maglagay ng bulak sa tainga (maluwag lang) para mapanatili ang mga patak sa lugar kung isinaad ito ng practitoner na nageseta.
- Tanggalin ang gloves.
- Hugasan ang iyong kamay sa tubig at sabon, at patuyuing mabuti.

Pampatak
sa Tainga
(ipinagpatuloy)



Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side-effect.



Pampatak o Ointment sa Mata

Introduksyon

Sinasaklaw ng seksyong ito ang saligang paraan sa **paglalagay ng pampatak sa tainga o ointment**.

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Laging sundin ang mga tagubilin sa iyo para sa bawat kliyente na binalangkas ng nag-aatas na RN.

Pamamaraan: Mga Pampatak sa Mata o Ointment



Mga Pampatak sa Mata o Ointment

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang mga pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang pagbabago sa paningin, pamumula ng mata, pamamaga, tagas, o anumang pananakit ng mata. Idokumento ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa Pamamaraan. Kadalasan nang hindi masakit ang pagbibigay ng gamot sa mata. Ang mga ointment ay kadalasang nagpapaghawa sa mata, pero ang likidong solution ay masakit sa simula.
- Kapag may higit sa isang gamot sa mata ang kliyente, ipaliwanag sa kaniya na dalawa o higit pang gamot ang ilalagay sa mata sa pagitan ng kahit limang minuto. Kapag may pampatak sa mata at ointment na ilalagay sa kliyente, ipaliwanag na mauunang ilagay ang pampatak dahil mababarahan ng ointment ang mata kung mauuna itong ilagay.

Hakbang 2: Maghanda para sa Pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record sa paggamot.
- I-check ang record sa paggamot kumpara sa label ng pampatak sa mata/ointment.
- Hugasan ang iyong kamay sa tubig at sabon, at patuyuing mabuti.
- Maglagay ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.
- Tulungan ang kliyente sa isang komportableng posisyon, nakaupo man o nakahiga. Huwag magbibigay ng gamot sa kliyenteng nakatayo.
- Linisan ang talukap at pilik-mata bago ilagay ang pampatak o ointment. Gumamit ng malinis, maligamgam na tela sa paglinis sa mata. Gamitin ang magkaibang bahagi ng malinis na tela para sa bawat mata.
- Kapag nililinis ang mata, pahirin mula sa loob na canthus (malapit sa ilong) papunta sa labas na canthus (malayo sa ilong).
- Kapag ginagamit ang ointment, alisin ang unang butil na lumabas. Itinuturing na kontaminado ang unang butil ng ointment na lumabas sa tube.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan

- Bigyang ng tuyo at absorbent na tisyu ang kliyente. Hilingin sa kliyente na tumingin sa kisame. Mas malamang na hindi kumurap ang kliyente kapag nakatingin sa itaas.
- I-expose ang ibabang *conjunctival sac* sa pamamagitan ng paglalagay ng hinlalaki o mga daliri ng kamay na hindi mo gaanong ginagamit sa ibabang lang mismo ng mata at bahagyang hilahin ang balat pababa sa pisngi.
Himukin ang kliyente na makipagtulungan kung posible, sa paghila pababa ng ibabang talukap. Kapag namamaga, namumula o malambot ang ibabang talukap, maging maingat sa paghawak nito upang maiwasan itong mapinsala.

Ang paglalagay ng mga daliri sa cheekbone ay makakabawas sa posibilidad na mahipo ang cornea, maiiwasan ang anumang diin sa eyeball at ang pagkurap o pagsulyap ng kliyente.

- Iposisyon ang kamay sa gilid ng mata at ilagay ang tamang bilang ng patak sa ikatlo palabas na ibabang conjunctival sac. Hawakan ang dropper 1 hanggang 2 cm. mula sa ibabaw ng sac. Mas malamang na hindi kumurap ang kliyente kapag ginamit ang gilid na approach. Kapag sa conjunctival sac inilagay, hindi makakairita sa cornea ang mga patak. Hindi dapat dumikit and dropper sa sac o cornea.
- Kapag gumagamit ang ointment, hawakan ang tube sa ibabaw ng ibabang conjunctival sac, pisilin hanggang lumabas ang 3/4 pulgada ng ointment mula sa tube at ilagay sa ibabang conjunctival sac mula sa loob na canthus palabas.
- Sabihin sa kliyente na isara ang kaniyang mata ngunit huwag papiga ang pagsara. Naikakalat ng pagsara ng mata ang ointment sa buong eyeball. Makapipinsala ang pagpiga sa mata at lalabas ang gamot.
- Para sa likidong gamot, nakapirming pisilin o ipapisil sa kliyente ang tear duct sa loob ng 30 segundo. Naiiwasan ang pagtagas ng gamot palabas at pababa ng duct ang pagpasil dito.
- Linisan ang talukap tuwing kinakailangan. Punasan ang talukap mula sa loob na canthus palabas para makuha ang labis na gamot.
- I-asses ang tugon ng kliyente sa gamot pagkatapos na pagkatapos itong ilagay at muli pagkatapos na umepekto ang gamot.
- Tanggalin ang gloves at maghugas ng kamay.

Hakbang 4. Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5. Obserbahan ang kliyente.

- Obserbahan at iulat ang pamumula, pagtagas, sakit, pangangati, pamamaga, o iba pang hindi magandang pakiramdam o abala sa paningin.
- Tingnan ang mga side-effect tulad ng ibinilin ng nag-aatas na RN.

Pamamaraan:
Mga Pampatak
o Ointment
sa Mata
(ipinagpatuloy)

Keyword



Mga Pampatak o Spray sa Ilong

Introduksyon

Sinasaklaw ng seksyong ito ang saligang paraan sa **paglalagay ng pampatak o spray sa ilong**. Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Laging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na binalangkas ng nag-aatas na RN.

Pamamaraan: Mga Pampatak o Spray sa Ilong



Mga Pampatak o Spray sa Ilong

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang pagbabara, pagtagas, o pagluwag ng paghinga. Idokumento ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record sa paggamot.
- I-check ang record sa paggamot kumpara sa label ng pampatak o spray sa ilong.
- Hugasan ang iyong kamay sa tubig at sabon, at patuyuing mabuti.
- Maglagay ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.
- Pasingahin ang kliyente upang maalisan ng laman ang loob ng ilong.
- Kailangang nakahiga o nakaupo na nakatingala ang kliyente kapag pinapatakan ang ilong.

Kapag nakahiga ang kliyente, maglagay ng unan sa ilalim ng kaniyang balikat, hinahayaan nitong bumaba ang ulo sa gilid ng unan. Inirerekomenda sa ilang spray na panatilihing nakataas ang ulo ng kliyente.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Itaas ang butas ng ilong sa pamamagitan ng pagdiin sa dulo ng ilong.
- Hawakan ang dropper o spray sa ibabaw mismo ng ilong ng kliyente at ilagay nang direkta ang gamot sa gitna ng butas ng ilong. Kapag inilagay ang gamot direkta pailalim sa butas ng ilong, tuloy-tuloy ito sa Eustachian tube.
- Huwag ididikit ang dulo ng dropper o spray sa mucous membrane ng butas ng ilong para maiwasan ang kontaminasyon sa lalagyan.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Hilingin sa kliyente na:
 - Huminga ng malalim at dahan-danan sa pamamagitan ng ilong
 - Pigilan ang paghinga ng maraming segundo
 - Dahan-dahang huminga palabas
 - Manatiling nakatihaya sa loob ng 1 minuto para makarating ang solution sa lahat ng bahagi sa loob ng ilong.
- Tanggalin ang natitirang gamot sa dropper bago ito ibalik sa bote.
- Banlawan ang dropper sa mainit na tubig, patuyuin sa tisyu, at itakip agad sa bote.
- Tanggalin ang gloves.
- Hugasan ang iyong kamay sa tubig at sabon, at patuyuing mabuti.



Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang side-effect.

Therapy ng Paghinga

Introduksyon

Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa pagbibigay ng therapy ng paghinga gamit ang bibig.

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Pamamaraan:

Therapy ng Paghinga Gamit ang Bibig



Therapy ng Paghinga Gamit ang Bibig

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang ilang mga pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang luwag ng paghinga. Idokumento ang anumang mga reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng inhaler o spray.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Alugin ang inhaler bago ito gamitin. Alisin ang takip mula sa mouthpiece.
 - Hilingin sa kliyente na alisan ng sagabal ang kaniyang lalamunan.
 - Hilingin sa kliyente na huminga palabas hanggang sa wala nang hangin na mailabas, saka pigilan ang kaniyang paghinga.
 - Ilagay ang mouthpiece sa bibig habang hinahawakan ang inhaler nang patayo. Hilingin sa kliyente na mahigpit na isara sa mouthpiece ang kaniyang bibig.
 - Pigain ang inhaler habang humihinga ang kliyente papasok sa pamamagitan ng kaniyang bibig. Madalas na mahirap itong gawin.
 - Sabihin sa kliyente na pigilan ang kaniyang paghinga hanggang sa bilang na 5 segundo.
 - Bago huminga palabas ang kliyente, alisin ang inhaler mula sa kaniyang bibig. Maghintay ng kahit 2 minuto bawat pagbuga, maliban kung may iba pang ibinilin.
 - Ulitin ang proseso kung 2 pagbuga ang ibinilin.
-



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Kapag mayroon kang dalawa o higit pang inhaler, laging huling gamitin ang steroid na gamot. Pagkatapos ay banlawan ng tubig ang bibig ng kliyente.
- Madalas na linisan ang mouthpiece ng inhaler at patuyuin ito nang mabuti.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Pamamaraan:
Therapy ng
Paghinga Gamit
ang Bibig
(Ipinagpatuloy)

**Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.****Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side-effect.**



Suppository o Cream para sa Tumbong

Introduksyon

Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa **pagbibigay ng suppository o cream para sa tumbong**.

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Pamamaraan: Suppository o Cream para sa Tumbong



Suppository o Cream para sa Tumbong

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang pananakit, pangangati, mainit na pakiramdam o pagtitibi. Idokumento ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng suppository o cream.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan at maglaan ng privacy.
- Tanggalin ang balot at lagyan ng pampadulas ang makinis bilugang dulo, o tingnan ang mga instruksiyon ng manufacturer. Ang bilugan na dulo ang kadalasang unang ipinapasok. Nakakabawas ng iritasyon sa lining ng tumbong ang paglalagay ng pampadulas. Kapag masyadong malambot ang suppository, ilagay ito sa refregerator bago tanggalan ng balot.
- Para sa kalahating suppository, hiwain ang suppository pahaba.
- Hikayatin ang kliyente na huminahon sa pamamagitan ng paghinga sa bibig.
- Tiyakin na ang kliyente ay nasa isang kumportableng posisyon. Pinakapektibong paraan na mailalagay ang suppository kapag nakahigang nakatagilid sa kaliwa ang kliyente. Gayunman, maaaring ipasok ang suppository sa alinman sa nakahiga o nakaupong posisyon.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Lagyan ng pampadulas ang may gloves na hintuturo ng mas ginagamit na kamay.
- Marahang ipasok ang suppository sa butas ng puwet, una ang pabilog na dulo, o ayon sa instruksiyon ng manufacturer, sa gilid ng dingding ng tumbong gamit ang may gloves na hintuturo.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Ipasok ang suppository humigit-kumulang 4 na pulgada sa loob ng tumbong.
- Iwasang bumaon sa dumi ang suppository.
- Pagdikiting mariin ang mga puwitan (buttocks) ng kliyente sa loob ng ilang minuto.
- Hilingin sa kliyente na manatiling nakahiga kahit 5 minuto upang manatili ang suppository sa lugar.
- Dapat manatili sa lugar ang suppository kahit 30 o 40 minuto o ayon sa instruksiyon ng manufacturer.
- Para sa cream sa tumbong, ipasok ang dulo ng applicator sa loob ng tumbong at banayad na pigain ang tube para mailagay ang cream.
- Alisin ang applicator. Hugasan ito gamit ang maligamgam at may sabon na tubig at patuyuin ito nang mabuti bago itago.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang side-effect.

**Pamamaraan:
Suppository o
Cream para sa
Tumbong
(ipinagpatuloy)**



Suppository o Cream para sa Vagina

Introduksyon

Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa **pagbibigay ng suppository o cream para sa vagina.**

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Pamamaraan: Suppository o Cream para sa Vagina



Suppository o Cream para sa Vagina

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang pangangati, mainit na pakiramdam o pagtagas. Idokumento ang anumang reklamo
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan at ipaliwanag na hindi ito masakit.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
 - I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng suppository o cream.
 - Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
 - Magsuot ng gloves.
 - Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.
 - Tanggalan ng balot ang suppository at ipasok ang bukas na bahagi o lagyan ang applicator ng iniresetang cream, jelly o foam. May ibinigay na instruksiyon ang manufacturer ng applicator.
 - Maglaan ng privacy at hilingin ang kliyente na alisan ng laman ang pantog bago ang pamamaraan. Kapag walang laman ang pantog, kaunting pressure lang ang mararamdaman ng kliyente sa panahon ng paggamot, at nababawasan ang posibilidad na mapinsala ang lining ng vagina.
 - Tulungan ang kliyente na dumapa na nakatukod ang mga tuhod at nakataas ang balakang.
 - Kumutan ang kliyente upang ang bahagi lamang ng ari ang nakalantad.
 - Hikayatin ang kliyente na magrelaks sa pamamagitan ng paghinga sa bibig.
-





Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Lagyan ng pampadulas ang bilugan (makinis) na dulo ng suppository, na siyang unang ipapasok.
- Lagyan ng pampadulas ang may gloves na hintuturo ng mas ginagamit mong kamay.
- Ihantad ang butas ng vagina sa pamamagitan ng paghihiwalay ng labia gamit ang iyong mas ginagamit na kamay.
- Ipasok ang suppository nang halos 3-4 na pulgada sa tabi ng likod na dingding ng vagina.
- Kapag nagpapasok ng cream, marahang ipasok ang applicator nang halos 2 pulgada. Dahan-dahang itulak ang pangbomba hanggang sa maubos ang laman ng applicator. Alisin ang applicator at ilagay sa tuwalya. Itapon ang applicator kung ito ay disposable o linisan ito ayon sa instruksiyon ng manufacturer.
- Magtanggal ng gloves, baligtarin ang mga ito. Itapon nang maayos.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Hilingin sa kliyente na manatiling nakahiga sa loob ng 5 hanggang 10 minuto pagkatapos ng paglalagay.
- Tuyuin ng tisyu ang ari kung kinakailangan. Tanggalin ang bedpan, kung ginamit.
- Tanggalin ang moisture-resistant na pad at ang kumot. Lagyan ng malinis na pad ang ari kapag may labis na tagas.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang side-effect.



Pagpapalit ng Non-Sterile na Dressing

Introduksyon

Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa **pagpapalit ng non-sterile na dressing**

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Magkakaiba ang bawat kliyente kaya mag-iiba-iba ang mga hakbang na gagawin mo. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Pamamaraan: Pagpapalit ng Non-Sterile na Gasa



Pagpapalit ng non-sterile na dressing

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya. Idokumento ang anumang reklamo. Bigyang pansin kung kumakain nang mabuti at umiinom ng sapat na tubig ang kliyente dahil mahalaga ito sa paghilom ng sugat.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang tagubilin sa pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Ihanda ang kinakailangang mga kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tanggalin ang lumang gasa at itapon sa tamang lalagyan.
 - Magtanggap ng gloves, hugasan ang kamay, at maglagay ng bagong gloves.
 - Linisan ang sugat gaya nang ibinilin ng nag-aatas na RN.
 - Obserbahan ang sugat gaya nang ibinilin ng nag-aatas na RN.
 - Ipahid ang ointment o gamot gaya nang ibinilin ng nag-aatas na RN.
 - Ilagay ang bagong gasa gaya ng ibinilin ng nag-aatas na RN.
 - Magtanggap ng gloves.
 - Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
-

Hakbang 4: Idokumento ang obserbasyon mo sa sugat at ang pagpapalit ng gasa gaya ng utos ng nag-aatas na RN.

Pagpapalit ng
Non-sterile na
Gasa
(Ipinagpatuloy)

Hakbang 5: Obserbahan ang anumang mga pagbabago o komplikasyon.

Pag-obserba sa Sugat

Pag-obserba
sa Sugat

- Kapag natanggal ang gasa, tingnan kung may tagas ito.
- **Pagkatapos linisan ang sugat**, obserbahan ang:
 - Kulay
 - Pagkakaroon ng amoy na nananatili pagkatapos na malinisan ang sugat (ang ilang gasa ay magkakaroon ng amoy)
 - Dami ng tagas
 - Lapot ng tagas
- Pagkatapos linisan ang sugat, ilarawan ang mga gilid at gitna ng sugat. Tingnan ang:
 - Laki ng sugat
Ilarawan ito tulad ng "sangkapat" o sinlaki ng "barya."
Hindi ito kailangang eksakto subalit dapat kang gumamit ng pare-parehong uri ng sukat (tulad ng pulgada o sinlaki ng "_____").
 - Kulay ng sugat: pula, dilaw o itim?
 - Tagas ng sugat
Kung mayroon, mahibla ba ito, o may matigas ba itong tissue?
 - Mga gilid ng sugat – pabilog ba o iregular ang hugis?
 - Mayroon bang undermining (tila tunnel sa ilalim ng balat)? (Hindi maaaring sukatin ng caregiver ang lalim ng undermine na bahagi.)



-
- Takpan ang sugat ng gasa na ipinakita sa iyo ng nag-aatas na RN na dapat gamitin. Marami at iba't iba ang uri ng gasa. Bawat isa ay may espesipikong layunin at dapat lang gamitin gaya ng ipinakita sa iyo ng RN.
 - Idokumento ang obserbasyon sa sugat kasindalas ng pagtatanong ng RN. Laging ipaalam sa nag-aatas na RN kapag may di-pangkaraniwang pagbabago sa hitsura ng sugat.
-

Paglalagay ng
gasa sa Sugat

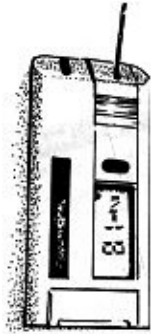


Report



Glucometer Testing

Introduksyon



Sinasaklaw ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa **glucometer testing**. Ang glucometer ay isang makina para sa pagsukat ng asukal na nasa dugo ng tao. Repasuhin ang seksyon sa diabetes sa pahina 48 para sa higit pang impormasyon sa pangangalaga sa kliyenteng may diabetes.

Ang glucometer testing pamamaraan na ito ay pangkalahatang impormasyon lamang. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Pamamaraan: Glucometer Testing



Hakbang 1: Suriin ang kliyente

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa glucometer testing.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya.
- Tanungin kung saan niya gustong magpakuha ng patak ng dugo. Karaniwan nang daliri ang pinagkukunan ng dugo. Huwag gamitin ang bahaging namamaga o may pinsala. Makatutulong kung ang bahaging pagkukunan ay medyo mainit.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang tagubilin sa pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tusukin ang bahagi ng katawan gaya ng ibinilin ng nag-aatas na RN. Pinakamahusay na kaugalian ay ang pagpapalit ng tinutusukang bahagi para sa bawat test.
Tip: hindi gaanong sensitibo ang dulo ng daliri kaysa sa gilid nito.
- Mag-test ayon sa instruksiyon ng manufacturer na nasa kagamitan o ayon sa tagubilin ng nag-aatas na RN.
- Maglagay ng direktang pagdiin para tumigil ang pagdurugo, kung kinakailangan
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan at patuyuin ang iyong mga kamay.



Hakbang 4: Idokumento ang reading kasama ang araw at oras, at iba pang hinihiling na impormasyon ng nag-aatas na RN.

- Tumugon sa reading bawat tagubilin mula sa nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa iritasyon sa tinusok na bahagi.

Sinasaklaw ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa pagpapakaing **gastrostomy**, kasama ang higit pang impormasyon sa pangangalagang **ostomy** (tumutukoy sa sistemang gastrointestinal).



Ang ostomy ay isang butas sa dingding ng tiyan kadalasan ay mula sa bituka o sa urinary bladder palabas. Ginagawa ito dahil may hindi tama sa bahagi ng bituka o sistemang pag-ihi.

Ang gastrostomy ay isang butas mula sa tiyan palabas sa dingding ng tiyan. Hinahayaan nitong maipasok ang pagkain, likido o gamot sa pamamagitan ng tubo kapag nahihirapang lumunok ang isang tao.

Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Pagpapakaing Gastrostomy

Pamamaraan: Pagpapakaing Gastrostomy

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente upang kumustahin siya, at alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya.
- Ipaliwanag sa kliyente kung ano ang iyong gagawin. Hilingin sa kliyente na sabihin sa iyo kung hindi komportable ang pakiramdam niya.



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tanggalin ang gasa - huwag na huwag gagamit ng gunting para gupitin ito.
- I-angkla ang tube gaya ng itinuro ng nag-aatas na RN.
- Hikayatin ang kliyente na umupo o sumandal.
- Maaaring hilingan ka ng nag-aatas na RN na tingnan ang laman ng sikmura sa pamamagitan ng pagsusuot ng gloves at pagkuha ng kaunting laman ng tiyan gamit ang malaking hiringgilya.
- Ilagay ang pormula o gamot gaya ng ibinilin ng nag-aatas na RN.



**Pamamaraan:
Pagpapakaing
Gastrostomy
(ipinagpatuloy)**



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Bombahan ng 30-60 ml na tubig ang tubo na gamit sa pagpapakain **bago at pagkatapos** ng bawat pagpapakain at pagkatapos ibigay ang lahat ng gamot.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay.

Hakbang 4: Idokumento ang pagpapakain ayon sa tagubilin ng nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa anumang komplikasyon gaya ng ibinilin ng nag-aatas na RN.

**Tubong Gamit
sa Pagpapakain**

Ang tubong ginagamit sa pagpapakain ay isang tubo na ipinapasok sa tiyan ng kliyente na hindi makakain o makainom sa ganang sarili nang hindi nabubulunan. Ang kawalang kakayahang ito ay posibleng dulot ng stroke, kanser, MS o coma.

May dalawang uri ng tubong ginagamit sa pagpapakain:

- Ang tubong nasogastric (NG) ay ipinapasok sa loob ng ilong, pababa sa lalamunan at sa tiyan. Madalas na pansamantala lamang ito, kasunod ng stroke o iba pang pagbabago ng kalagayan.
- Ang tubong gastrostomy ay ipinapasok sa dingding ng tiyan sa pamamagitan ng operasyon direkta sa sikmura. Iba-iba ang pangalan ng ilan sa mga ito. Isang uri ng gastrostomy na tubo ay tinatawag na PEG na tubo.

Sa huli, maaaring palitan ang tubo ng "Foley type" na catheter o button. Makakatulong sa iyo na alamin kung anong uri ng tubo ang nasa kliyente at kung paano ito nakalagay sa katawan.

Kapag nagbibigay ka ng nutrisyon sa pamamagitan ng tubong ginagamit sa pagpapakain, tandaan ang sumusunod na impormasyon:

- Isangkot ang kliyente hangga't posible. Ang oras ng pagkain at ang pagkain ay panahon ng pakikihalubilo para sa maraming tao. Kailangan mong alamin ang kagustuhan ng kliyente na maging kasama ng ibang tao kumpara sa kagustuhang maging pribado kapag tumatanggap ng pagkain.
- Tiyakin sa panulat sa nag-aatas na RN ang proseso ng pagpapakain, ang dami ng ipapakain, ang dami ng tubig, ang antas ng pagdaloy, at ano ang dapat na posisyon ng kliyente kapag tumatanggap ng likidong pagkain.
- Maging maingat kapag inililipat, pinaliliguan, at dinadamitan ang kliyente upang maiwasan ang paghila sa tubo.
- Iulat ang anumang di-komportableng pakiramdam ng kliyente.
- Magbantay para sa iritasyon, pamumula, pamamaga, o tagas sa palibot ng sugat sa tiyan.
- Kung minsan, pinapayagan ang kliyente magsubo ng pagkain para sa masiyahan sa lasa nito ngunit hindi pinapayagan na lunukin niya ito. Kapag pinapayagan ito, tanungin ang kliyente kung aling pagkain ang nais niyang tikman.
- Ipaalam sa nars kapag may nangyaring pagsusuka o pagdighay.
- Paupuin nang tuwid ang kliyente, o sa anggulong 30-45 degree, habang ibinibigay ang kaniyang pagkain sa tubo, at manatiling nakaupo ng tuwid sa loob ng isang oras pagkatapos ng pagpapakain.
- Obserbahan ang bibig ng kliyente para sa anumang panunuyo o pagkasira ng balat.

Hikayatin ang kliyente na magsepilyo o gumamit ng mouthwash o iba pang pampapreskong produkto gaya ng mga saline swab. Sabihin sa kliyente na mahalagang huwag lunukin ang tubig kapag nagsesepilyo dahil maaari siyang mabulunan.

Dapat na nakaupo ang kliyente sa 90-degree na anggulo kapag nagsesepilyo o gumagamit ng mouthwash upang maiwasan ang aksidenteng paglunok sa likido.

- Kadalasang nangyayari ang pagtatae dahil sa "bumping syndrome" (mabilis na pagkawala ng laman ng sikhura papunta sa maliit na bituka). Kapag nangyari ito, tawagin ang nag-aatas na RN o ang nagbabantay na medical provider.
- Linisan ang kagamitan gaya ng ibinilin.



Mga komplikasyon

Ang mga sumusunod ay talaan ng mga komplikasyon na maaaring lumitaw. Ikaw at ang nag-aatas na RN ay dapat magpasiya kung sino ang tatawagin sakaling lumitaw ang isa sa mga komplikasyong ito.

- Lumabas ang tubo.
 - Maaaring lumitaw ang iritasyon sa balat sa palibot ng sugat habang lumalabas ang tagas sa sikmura at nakakairita sa balat.
 - Maaaring barado ng gamot ang tubo o dahil hindi nabanlawan nang mabuti ang tubo.
 - Iba pang epekto na espesipikong sinabi sa iyo ng nag-aatas na RN.
-



Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa **pangangalagang ostomy**.

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Bawat kliyente ay magkaiba at mag-iiba-iba ang pangangalaga sa bawat tao. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Ang ostomy ay isang artipisyal na butas sa dingding ng tiyan papunta sa isa sa ating panloob na mga organ. Ginagawa ito kapag may hindi tama sa ibang bahagi ng sistema. Bilang halimbawa, kapag may bara sa bituka ang kliyente dulot ng tumor, maaaring ilabas ng siruhano ang bahagi ng dumi sa butas sa dingding ng tiyan. Tinatawag itong **colostomy**.

Posible ring gumawa ng butas papunta sa sikmura, tinatawag na gastrostomy, partikular kapag may problema sa paglululon ang isang tao o isang butas papunta sa pantog, tinatawag na **urostomy**. Ang ostomy ay maaaring pansamantala o permanente.

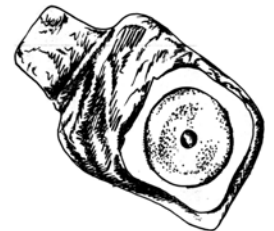
Ang bahagi kung saan ginawa ang butas ay tinatawag na “**stoma**.” Maaaring ilabas ang sa stoma ang dumi o ihi papunta sa isang supot. Maaari kang atasan ng gawain sa pagtulog sa kliyente sa ilan o lahat ng pangangalaga sa kanilang ostomy.

Maaaring maging sensitibo o mahiya ang kliyente tungkol sa ostomy, lalo na kung bago pa lang ito. Mahalaga na huwag magkomento ang caregiver, kung hindi, baka isipin ng kliyente na hindi kanais-nais ang pagtulog sa kaniyang sa pangangalaga ng kaniyang ostomy.

Ilalarawan ng seksyong ito ang pagpapalit ng colostomy bag. Dapat palitan ang bag kapag sangkatlo o kalahati na ang laman nito upang maiwasan ang paghila sa balat sa palibot ng stoma.

Mga Konsiderasyon

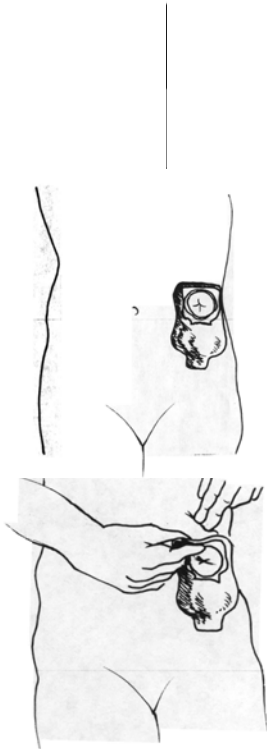
Keyword



Ostomy Bag

Pangangalagang Ostomy (ipinagpatuloy)

Pamamaraan: Pangangalagang Ostomy



Pangangalagang Ostomy

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa procedure. Alamin kung saan niya gustong isagawa ang pangangalaga sa ostomy. Kadalasan nang mas madali itong gawin sa banyo.
- Tiyakin na mayroong privacy ang kliyente saanman gawin ang pangangalaga.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabagong nararanasan niya.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tanggalin ang lumang colostomy bag mula sa stoma.
- Itapon ang bag ayon sa tagubilin ng nag-aatas na nars o ilagay sa di-tumutulo na bag. Sa sitwasyon kung saan ang bag ay gagamitin pa uli, sundin ang tagubilin ng nag-aatas na nars.
- Marahang tanggalin ang dumi sa palibot ng stoma gamit ang toilet tissue. Pagkatapos ay linisan ang palibot ng stoma gamit ang banayad na sabon at tubig. Patuyuin.
- Obserbahan ang stoma at ang balat sa palibot para sa anumang bukas na bahagi, iritasyon, pantal o iba pang katangian gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Maglagay ng anumang ointment o gamot gaya ng ibinilin.
- Maglagay ng bago o malinis na bag gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars. Mayroong iba't ibang uri ng bag na makukuha, ang nag-aatas na nars ay magbibigay sa iyo ng espesipikong tagubilin sa bag na ginagamit ng kliyente.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pangangalagang ostomy gaya ng ibinilin ng nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa anumang mga pagbabago o komplikasyon.

Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi

Introduksyon

Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa malinis na pagpapasok ng catheter.

Ang **tuwid at malinis na catheter para sa ihi** ay isang tubo na ipinapasok sa pantog (bladder) upang sairin ang ihi at tanggalin. Ginagawa ito kapag hindi kaya ng isang tao na alisan ng laman ang kaniyang pantog nang walang catheter.

Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente upang kumustahin siya, at alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya.
- Ipaliwanag sa kliyente kung ano ang gagawin mo. Hilingin sa kliyente na sabihin sa iyo kung hindi siya komportable o kung mayroon siyang mas gustong paraan kung paano mo gagawin ang pamamaraan.

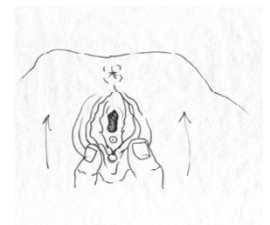
Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Bigyan ng privacy ang kliyente.
- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig; at tuyuin nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

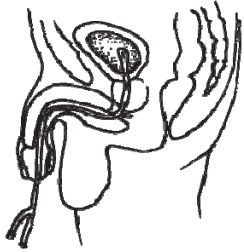
Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Alalayan ang kliyente na komportableng makaupo o makahiga.
- Linisin ang bahagi ng ari o ang dulo ng penis gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Hanapin at tukuyin ang butas ng urethra.
- Lagyan ng pampadulas ang catheter na natutunaw sa tubig (water soluble) gaya ng KY jelly.
- Ipasok ang catheter sa butas ng urethra at tungo sa bladder. Humigit-kumulang 9 na pulgada ito para sa lalaki at 2½ hanggang 3 pulgada para sa mga babae. Malalaman mong nasa bladder ka na kapag nagsimulang lumabas ang ihi sa dulo ng catheter.

Pamamaraan: Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi



**Pamamaraan:
Tuwid at Malinis
na Pagpapasok ng
Catheter Para sa Ihi
(Ipinagpatuloy)**



-
- Hilingin sa kliyente na huminga nang mabagal at malalim. Tumutulong ito na magrelaks ang butas ng bladder. Dapat mong gamitan ng banayad pero matatag na pagdiin kapag nagpapasok ng catheter.
 - Hayaang nakapasok ang catheter hanggang sa tumigil na sa paglabas ang ihi.
 - Alisin ang catheter
 - Linisin at tuyuin ang bahagi ng ari.

Hakbang 4: Idokumento ang pagpapasok ng catheter ayon sa mga tagubilin ng nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente kung may mga komplikasyon ayon sa ibinilin ng nag-aatas na nars.



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.



Panoorin sa Video/DVD Segment ang mga Paggamot.



Pagsusulit sa Kurso ng Pagsasanay

Pangkalahatang-ideya

Sa seksyong ito, rerepasuhin mo ang impormasyong sinaklaw sa Workbook sa pamamagitan ng pagsagot sa pagsusulit na pagsasanay.

Pagsusulit Bilang Pagsasanay

Gamitin ang pagsusulit na ito bilang gabay sa pag-aaral. Makakatulong ito sa iyo na maging pamilyar sa kung paano isinulat ang mga katanungan sa pagsusulit at kung ano ang mga area ang kailangan mong repasuhin.

Mas mahaba at medyo mas mahirap ang pagsusulit bilang pagsasanay kaysa sa Panghuling Pagsusulit. Kaya, kapag natapos mo na ang pagsusulit bilang pagsasanay, magiging handa ka nang matagumpay na kompletuhin ang panghuling pagsusulit.

Pagkatapos mong makompleto ang Pagsusulit sa Kurso Bilang Pagsasanay, handa ka nang kumuha ng panghuling hakbang para makompleto ang pagsasanay at makuha ang iyong sertipiko.

Pagtatapos ng Kurso

Para kompletuhin ang kurso, kailangan mong gawin ang mga sumusunod:

- Makipag-ugnayan sa iyong instruktur na nagbigay sa iyo ng mga materyal sa kurso para i-schedule ang iyong pagsusulit.
- Ipasa ang pagsusulit na may score na 80% o mas mataas.
- Ibigay ang iyong student evaluation sa instruktur.
- Ibalik ang video/DVD sa instruktur.
- Pansamantalang ibigay ang iyong Workbook para repasuhin (ito ay para repasuhin ang iyong gawa sa mga Gawaing Pagsasanay).

Ano ang magiging hitsura ng Panghuling Pagsusulit?

May 20 tanong sa panghuling pagsusulit. May iba't ibang tama o mali, mga pagpipilian, pagtutugma at punan ang puwang.

Para maghanda para sa panghuling pagsusulit:

- Repasuhin ang mga araling sa Workbook.
- Pag-aralan ang mga Sumaryo ng Aralin sa dulo ng bawat lesson. Nasa mga Sumaryo ng Aralin ang impormasyon na kailangan mong tandaan.
- Repasuhin ang video/DVD para sa bawat aralin.
- Sagutan ang Pagsusulit Bilang Pagsasanay sa araling ito.
- Repasuhin ang mga sagot sa seksyon ng Answer Key ng Workbook.
- Muling puntahan ang mga area na mahirap para sa iyo.

Paghahanda para sa Pagsusulit

Pagkatos mong gawin ang mga hakbang na ito, magiging handa ka na para sa panghuling pagsusulit.

Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.

Kapag handa ka na, magpatuloy sa Pagsusulit na Kurso Bilang Pagsasanay sa susunod na pahina. Kompletuhin ang Pagsusulit na Kurso Bilang Pagsasanay **nang hindi** ginagamit ang iyong Workbook.



Pagsusulat sa Kurso Bilang Pagsasanay

1. Ano ang limang kondisyon na kailangang maabot para sa pag-aatas ng nars?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Ibigay ang tatlong espesipikong mga gawain na **hindi maaaring** iatas sa iyo.

1. _____
2. _____
3. _____

3. Ano ang apat na kahilingan upang maging kwalipikado na tumanggap ng pag-aatas?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

4. May apat na setting kung kailan maaaring mangyari ang pag-aatas. Anu-ano ang mga ito?

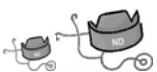
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. Maaaring iatas sa nursing assistant ang pagpapanatili ng central line.

Tama Mali

6. Maaaring mag-atas ng mga gawain ang isang Licensed Practical Nurse (LPN) sa nursing assistant.

Tama Mali



7. Magbigay ng isa sa mga bagay sa proseso ng pag-aatas na responsable ang nag-aatas na RN.

1. _____

8. Kapag tumanggap ka ng pag-aatas, ano ang dalawa sa mga bagay na responsable ka?

1. _____

2. _____

9. Dapat agad mag-ulat ang nursing assistant ng mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente sa nag-aatas na RN.

D Tama **D** Mali

10. Kung hindi ka makapagsasagawa ng isang iniatas na gawain dahil sa anumang dahilan, ano ang dapat mong gawin?

11. Ano ang dalawang halimbawa ng nagde-develop na kapansanan?

1. _____

2. _____

12. Magbigay ng apat ng mga sistema ng katawan na inilarawan sa Workbook

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. Para sa bawat apat na sistema ng katawan na tinukoy mo sa itaas, magbigay ng isang karaniwang karamdaman.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. Ano ang naapektuhang sistema ng katawan ng Diabetes Mellitus?

1. _____



15. Ano ang gamot?

16. Ano ang dalawang uri ng mga gamot? Itala at ibigay ang kahulugan ng bawat isa.

1. _____

2. _____

17. Ang mga naka-schedule na gamot ay tinatawag na mga kontroladong substansya. Ang mga ito ay maaaring mapanganib o may mataas na potensyal sa pag-abuso at adiksiyon. Ang isang halimbawa ng ganitong uri ng gamot ay:

18. Ano ang tatlong salik na nakakaapekto sa pagkilos ng gamot?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ ay mga hindi sinasadyang epekto ng mga gamot sa katawan na hindi bahagi ng layunin ng therapy ng gamot.

20. Ang _____ ay nangyayari kapag ang pagbibigay ng gamot bago, kasabay o pagkatapos ng isa pang gamot ay bumago sa epekto ng isa o ng parehong gamot. Maaaring humina o lumakas ang epekto ng isa o ng parehong gamot.

21. Kapag inatasan kang magbigay ng oral na gamot, pinapayagan kang isubo sa bibig ng kliyente ang pildoras.

Tama Mali

22. Ang route ng pagbibigay ng gamot ay ang paraan kung paano ibinibigay ang gamot.

Tama Mali



23. Pagtugmain ang bawat route sa ibaba sa tamang kahulugan nito sa pamamagitan ng pagguhit ng linya mula sa route tungo sa tamang kahulugan

Kahulugan ng	Route
Rectal	Tinatanggap sa pamamagitan ng bibig at nilulunok
Sublingual	Tinutusok ang balat ng isang karayom at inilalagay ang gamot tungo sa kalamnan, sa ilalim ng balat o tungo sa ugat
Injection	Ini-spray o nilalanghap/inihihinga tungo sa ilong, lalamunan at mga baga
Oral	Ipinapasok sa loob ng tumbong
Inhalation	Inilalagay sa ilalim ng dila
Vaginal	Direktang inilalagay sa balat o mucous membrane
Topical	Ipinapasok sa loob ng vagina

24. Ibigay ang dalawang bagay na dapat na nakalagay sa label ng gamot.

1. _____
2. _____

25. Ibigay ang limang tama sa pagbibigay ng gamot.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



26. Ibigay ang limang hakbang sa proseso ng pagbibigay ng gamot sa tamang pagkakasunod-sunod sa mga puwang na may numero na nasa ibaba. (#1 ang unang hakbang, #2 ang ikalawang hakbang, atbp.)

Idokumento ang pagbibigay ng gamot

Ibigay ang gamot

Suriin ang kliyente

Obserbahan ang kliyente para sa mga epekto ng gamot

Ihanda ang gamot

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

27. May dalawang mahalagang karapatan ang kliyente may kinalaman sa pagbibigay ng gamot. Ang kliyente ay may _____ sa mga gamot o paggamot. Ang kliyente ay may _____ kapag ibinibigay ang gamot.

28. Ang imbakan ng gamot na naka-refrigerate ay dapat na nakahiwalay mula sa _____.

29. Sinusukat ng glucometer testing ang _____ sa dugo ng isang tao.



Ang Answer Key ay nasa kasunod na pahina. Gamitin ito sa pagrepasso sa iyong mga sagot at pag-aralan ang mga bahagi na kailangan mo pang repasuhin.

Tapikin ang iyong balikat. Nagtrabaho ka nang husto!



Answer Key ng Pagsusulit sa Kurso Bilang Pagsasanay

Gamitin ang answer key para i-check ang iyong sagot. Ang mga numero na kasunod ng mga tanong ang pahina kung saan mo makikita ang mga impormasyon sa workbook.

1. Ano ang limang kondisyon na kailangang maabot para sa pag-aatas ng nars? **(Pahina 9)**
 1. Ang isang Lisensyadong Registered Nurse ay naglilipat sa pagsasagawa ng atas.
 2. May tatlong espesipikong mga gawain na hindi maaaring iatas.
 3. Sinasaklaw ng pag-aatas ang espesipikong atas para sa isang kliyente.
 4. Tanging mga kuwalipikadong Nursing Assistant lamang ang maaaring tumanggap ng pag-aatas
 5. Maaari lang mangyari sa apat na setting ng komunidad ang pag-aatas.
2. Ibigay ang tatlong espesipikong mga gawain na hindi maaaring iatas sa iyo. **(Pahina 10)**
 1. Mga pagtuturok, maliban sa insulin
 2. Mga procedure na sterile
 3. Pagpapanatili ng mga central line
3. Ano ang apat na kahilingan upang maging kwalipikado na tumanggap ng pag-aatas? **(Pahina 11)**
 1. Maging isang NA-R o isang NA-C sa estado ng Washington.
 2. Magkaroon ng kumpletong edukasyon na kahilingan para sa pag-aatas.
 3. Maging handa na magsagawa ng espesipikong gawain na iaatas.
 4. Ipakita sa nag-aatas na RN ang iyong kakayahang isagawa nang tama ang espesipikong atas nang walang direktang pangangasiwa.
4. May apat na setting kung kailan maaaring mangyari ang pag-aatas. Anu-ano ang mga ito? **(Pahina 14)**
 1. Sertipikadong mga community residential program para sa may nagde-develop na kapansanan.
 2. Mga lisensyadong adult family home.
 3. Mga lisensyadong boarding home.
 4. Sa tahanan.
5. Maaaring iatas sa nursing assistant ang pagpapanatili sa central line **(Pahina 10)**

Mali
6. Maaaring mag-atas ng mga gawain ang isang Licensed Practical Nurse (LPN) sa nursing assistant. **(Pahina 10)**

Mali
7. Magbigay ng isa sa mga bagay sa proseso ng pag-aatas na responsable ang nag-aatas na RN. **(Pahina 15)**



Alinman sa mga ito ay tamang sagot:

- Pagkuha ng nasusulat na pagsang-ayon mula sa kliyente o awtorisadong kinatawan para sa pag-aatas.
- Pag-aatas ng gawain.
- Pangangasiwa sa pag-aatas.
- Pagpapawalang-bisa o pagkansela sa pag-aatas.

8. Kapag tumanggap ka ng pag-aatas, ano ang dalawa sa mga bagay na responsable ka? **(Pahina 17)**

Alinmang dalawa sa mga sumusunod ay tamang sagot:

- Pagsasagawa ng iniatas na gawain ayon sa mga tagubilin.
- Pag-observa sa kliyente para sa mga side-effect ng gamot, reaksiyon sa gamot, o komplikasyon mula sa mga sakit.
- Agad na pag-uulat sa pagbabago ng kondisyon ng kliyente.
- Pag-uulat sa nag-aatas na RN, sa iyong supervisor, tungkol sa bago o binagong mga gamot, o paggamot na maaaring mangailangan ng pagbabago sa tagubilin sa pag-aatas.

9. Dapat agad mag-ulat sa nag-aatas na RN ang nursing assistant tungkol sa mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente. **(Pahina 17)**

Tama.

10. Kung hindi ka makakapagsagawa ng isang iniatas na gawain dahil sa anumang dahilan, ano ang dapat mong gawin? **(Pahina 18)**

Ipaalam sa nag-aatas na RN at sa iyong employer sa lalong madaling panahon kapag hindi mo magagawang tapusin ang iniatas na gawain.

11. Ano ang dalawang halimbawa ng nagde-develop na kapansanan? **(Pahina 30)**

Alinmang dalawa sa mga sumusunod ay tamang sagot:

- Pagkaantala sa pag-iisip
- Cerebral Palsy
- Epilepsy
- Autism
- Downs Syndrome

12. Magbigay ng anim na mga sistema ng katawan na inilarawan sa workbook. **(Pahina 32)**

Alinmang apat sa mga sumusunod ay tamang sagot:

- Cardiovascular
- Respiratoryo
- Integumentaryo o balat
- Urinary o genitourinary
- Endokrina
- Nerbiyo
- Musculoskeletal
- Pandama

13. Para sa bawat apat na sistema ng katawan na tinukoy mo sa itaas, magbigay ng isang karaniwang karamdaman.

Gamitin ang chart na Repaso sa Aralin sa **pahina 56-58** para i-check ang iyong mga sagot. Alinman sa mga karamdaman na nakatala para sa mga sistema ng katawan na pinili mo ay tama.

14. Ano ang naaapektuhang sistema ng katawan ng Diabetes Mellitus? (**Pahina 48**)
Endokrina
15. Ano ang gamot? (**Pahina 66**)
Anumang compound na nagbabago sa kemikal na aktibidad ng katawan ng tao.
16. Ano ang dalawang uri ng mga gamot? Itala at ibigay ang kahulugan ng bawat isa. (**Pahina 66**)
Mga legend drug ay mga gamot na maaari lamang ipagbili o ilabas kapag may reseta.
Mga non-legend drug ay mga gamot na maaaring ipagbili nang walang reseta.
17. Ang mga naka-schedule na gamot (scheduled medication) ay tinatawag na mga kontroladong substansya. Ang mga ito ay maaaring mapanganib o may mataas na potensyal sa pag-abuso at adiksiyon. Ang mga halimbawa ng ganitong uri ng gamot ay: (**Pahina 66**)
Alinman sa mga ito ay tama: mga narcotic, depressant, stimulant, o psychotropic na mga gamot.
18. Ano ang tatlong mga salik na nakaka-apekto sa pagkilos ng gamot? (**Pahina 68**)
Alinmang tatlo sa mga ito ay tama: edad, kasarian, laki, namanang genes, pisikal na kalagayan at emosyonal na kalagayan.
19. Ang mga side effect ay mga hindi sinasadyang epekto ng mga gamot sa katawan na hindi bahagi ng layunin ng therapy ng gamot. (**Pahina 68**)
20. Ang interaksyon ng gamot ay nangyayari kapag ang pagbibigay ng gamot bago, kasabay, o pagkatapos ng isa pang gamot ay bumago sa epekto ng isa o ng parehong gamot. Maaaring humina o lumakas ang epekto ng isa o ng parehong gamot. (**Pahina 70**)
21. Kapag inatasan kang magbigay ng oral na gamot, pinapayagan kang isubo sa bibig ng kliyente ang pildoras. (**Pahina 73**)
Tama.
22. Ang route ng pagbibigay ng gamot ay ang paraan kung paano ibinigay ang gamot. (**Pahina 70 at 71**)
Tama.
23. Para sa bawat kahulugan na nasa ibaba, itugma ito sa tamang pangalan ng paraan ng pagbibigay ng gamot. (**Pahina 71**)

Kahulugan ng	Route
Rectal	Tinatanggap sa pamamagitan ng bibig at nilulunok
Sublingual	Pagtutusok sa balat ng isang karayom at paglalagay ng gamot tungo sa kalamnan, sa ilalim ng balat o tungo sa ugat
Injection	Ini-spray o nilalanghap/inihihinga tungo sa ilong, lalamunan at mga baga
Oral	Ipinapasok sa loob ng tumbong
Inhalation	Inilalagay sa ilalim ng dila
Vaginal	Direktang inilalagay sa balat o mucous membrane
Topical	Ipinapasok sa vagina



24. Ibigay ang dalawang bagay na dapat na nakalagay sa label ng gamot. **(pahina 72)**
Ang alinman sa dalawa sa limang ito ay tama. Pangalan ng kliyente, pangalan ng gamot, dosis, paraan ng pagbibigay, schedule at petsa ng expiration.
25. Ibigay ang limang tama sa pagbibigay ng gamot. **(Pahina 74)**
1. Tamang kliyente
 2. Tamang gamot
 3. Tamang dosis
 4. Tamang route
 5. Tamang oras
26. Ibigay ang limang hakbang sa proseso ng pagbibigay ng gamot sa tamang pagkakasunod-sunod sa mga puwang na may numero na nasa ibaba. **(Pahina 75)**
1. Suriin ang kliyente
 2. Ihandang gamot
 3. Ibigay ang gamot
 4. Idokumento ang pagbibigay ng gamot
 5. Obserbahan ang kliyente para sa mga epekto ng gamot.
27. May dalawang mahahalagang karapatan ang kliyente may kinalaman sa pagbibigay ng gamot. **(Pahina 78)**
Ang mga kliyente ay may karapatang tumanggi sa mga gamot at paggamot.
Ang mga indibidwal ay may karapatan sa privacy kapag ibinibigay ang mga gamot
28. Ang imbakan ng gamot na naka-refrigerate ay dapat na nakahiwalay mula sa **imbakan ng pagkain**. **(Pahina 80)**
29. Sinusukat ng glucometer testing ang **asukal o glucose** sa dugo ng isang tao. **(Pahina 104)**



Itigil dito ang pagbabasa ng Workbook.

Ngayon na narepaso mo na ang iyong mga sagot kumpara sa answer key para sa pagsasanay na pagsusulit, pag-aralan ang mga bahagi na mali ang sagot mo at iba pang bahagi na mayroon kang mga tanong.

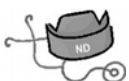
Kapag komportable ka na sa antas ng iyong kaalaman, handa ka na mag-schedule ng iyong Panghuling Pagsusulit sa Kurso.

Binabati ka namin sa lahat ng iyong pagsisikap!!

Glosaryo ng mga Termino

Termino	Kahulugan
Allergic Reaction	Ang reaksiyon ng katawan sa mga gamot, alikabok, amag, pollen, o iba pang mga bagay sa kapaligiran. Ang reaksiyon ay maaaring may kasamang pangangati, pagbahing, pagbabara ng ilong, may huni na paghinga ganundin ang iba pang sintomas.
Alzheimer's Disease	Ang progresibo, degenerative na sakit na nagiging dahilan ng pagkawala ng memorya at kapasidad ng isip. Panimulang sintomas nito ay pagkamalilimutin.
Gustong maglakad	Maglakad.
Puwet	Ang butas sa tumbong kung saan dumadaan ang dumi (stool).
Mga Arterial Ulcer (Diabetic Ulcer)	Bukas na sugat sa paa at ibabang bahagi ng binti dahil sa kakulangan ng daloy ng dugo mula sa arteryang patungo sa mga binti.
Mga Arterya	Daluyan ng dugo na nagdadala ng dugo na mayaman sa oksiheno palayo sa puso patungo sa mga selula ng katawan.
Arthritis	Pamamaga ng mga kasukasuhan. Ang mga pangunahing klase ng arthritis ay ang osteoarthritis, rheumatoid arthritis at gout.
Asma	Isang karamdaman kung saan ang sistemang respiratoryo ay nagkakaroon ng reaksiyon sa kapaligiran tulad ng polusyon, pollen o alikabok. Kabilang sa mga sintomas ang kahirapan sa paghinga, may huni na paghinga at pag-ubo.
Mga bedsore	Mga bahagi kung saan ang balat at ang tissue sa ilalim nito ay namatay bilang resulta ng mahinang sirkulasyon na dulot ng pagdiin. Tinatawag ding pressure sore o decubitus ulcer .
Dugo	Likido ng katawan na nagdadala ng oksiheno, carbon dioxide, mga sustansiya, mga antibody at mga basura papunta at palabas ng mga selula. Ang dugo ay naglalaman ng mga selula ng pulang dugo, puting dugo, platelet at mga antibody.
Mga daluyan ng dugo	Isang network ng malambot, nauunat na mga tubo na may iba't ibang laki na masusumpungan sa bawat bahagi ng katawan.
Mga bubble pack	Tinatawag ding mga bingo card, ang mga cardboard card na ito ay mukhang mga bingo card at may hanay ng plastic bubble para sa bawat dosis ng gamot.
Mga Paso/Sunog	Pinsala sa balat na dulot ng apoy, araw, kemikal, mainit na mga bagay, likido o kuryente. Inuuri ang mga paso sa kategorya ayon sa kung gaano kalalim napinsala ang balat.
Mga capillary	Ang pinakamaliliit na ugat na siyang nagdudugtong ng mga arterya at ugat (vein).

Termino	Kahulugan
Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)	Pamamaraan para simulang muli ang pagbomba ng puso, espesyal na pagsasanay ang kailangan para isagawa ang CPR.
Cardiovascular System	Binubuo ng puso, daluyan ng dugo at dugo. Ang pangunahing layunin nito ay paikutin ang dugo upang maghatid ng oksiheno at mag-alis ng carbon dioxide mula sa iba't ibang bahagi ng katawan.
Cartilage	Matibay na tissue na matatagpuan sa mga kasukasuan o hugpungan sa dulo ng mga buto na nagpapangyari sa maayos na pagkilos.
Cerebral Vascular Accident (CVA)	Ito ay pagkalagot o pagbabara ng daluyan ng dugo sa utak, na humahadlang sa supply ng dugo sa mga bahagi ng utak. Kilala din bilang stroke.
Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)	Ang progresibo at di-naibabalik na kondisyon kung saan hindi gumagana nang maayos ang baga. Ang kondisyon ay maaaring resulta ng sumusunod na mga sakit: Malalang brongkitis, pulmonary emphysema at asma. Paninigarilyo ang pinaka-karaniwang dahilan.
Colon	Malaking bituka.
Colitis (Iritableng Pagdumi)	Pamamaga ng malaking bituka.
Colostomy	Isang artipisyal na butas mula sa colon palabas sa dingding ng tiyan.
Congestive Heart Failure (CHF)	Hindi sapat ang lakas ng puso para magbomba ng dugo papunta sa buong katawan. Napakahina ng pagbomba ng puso anupa't naiipon ang dugo sa mga ugat at organ ng katawan.
Chronic	Tumatagal nang mahabang panahon.
Conjunctival sac	Bahagi ng mata sa loob lang mismo ng ibabang talukap.
Constipation	Hindi pagkakaroon ng regular na pagdumi.
Contagious	Ang kondisyon kung saan maaaring maipasa ang impeksyon mula sa isang tao patungo sa iba.
Controlled Substances (Kontroladong mga Substansya)	Mga gamot na may espesyal na tuntunin dahil maaari itong makagumon o madaling abusuhin. Mga halimbawa ay ang mga narkotiko at ilang pildoras na pampatulog.
Cornea	Malinaw na panlabas na balot ng eyeball.
Debriding	Pagtatanggal ng patay na tissue mula sa sugat.
Decubitus ulcer	Mga bahagi kung saan ang balat at ang tissue sa ilalim nito ay namatay bilang resulta ng mahinang sirkulasyon na dulot ng pagdiin. Katulad din ng pressure sore o bed sore .



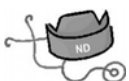
Termino	Kahulugan
Dehisced na mga Sugat	Sugat mula sa operasyon na hindi naghilom ng tama at bumuka. Ito ay dahan-dahang maghihilom mula sa loob palabas.
Dehydration	Kondisyon kung saan hindi sapat ang tubig sa katawan. Maaari itong mangyari mula sa labis na pagkawala ng tubig dahil sa pagpapawis, pagtatae o pagsusuka o hindi pag-inom ng sapat na tubig.
Pag-aatas	Inililipat ng isang RN ang pagsasagawa ng isang atas para sa isang kliyente sa isang kuwalipikadong Nursing Assistant sa isang iniatas na kalagayan.
Dementia	Isang lumalalang sakit na bunga ng pagkasira ng mga selula ng utak. Nawawala ang kakayahang umunawa, makaalala o mag-isip sa normal na paraan. Alzheimer's Disease ay isa sa pinaka karaniwang dahilan ng demensya.
Dermis	Pang-ilalim na suson ng balat na nasa ilalim lang ng epidermis. Ito ay yari sa nagdudugtong na tissue na may maliliit na daluyan ng dugo at dulo ng mga nerbiyo. Ito rin ay naglalaman ng mga hair follicle, oil gland, sweat gland at mga receptor ng pandama.
Developmental Disability	Isang kondisyon na nagsisimula bago mag-edad 18, nagpapatuloy nang walang katiyakan, at inihiwan ang tao na may matinding kapansanan. Kabilang sa mga bagay na ito ang pagkaantala sa pagsulong isip, cerebral palsy at Down's syndrome.
Diabetes Mellitus	Isang sakit kung saan ang lapay (pancreas) ay hindi gumagawa ng anuman o sapat na insulin. Kapag walang insulin, hindi magagamit ng katawan ang asukal sa tamang paraan upang sustinehan ang mga selula ng katawan
Dokumento	Ang nasusulat na record ng kung ano ang nagawa na.
Dominant hand	Kamay na kadalasang ginagamit mo sa pagsulat, pagkain o sa paggawa ng halos lahat ng bagay.
Dosis	Dami ng gamot na tatanggapin.
Drainage (Tagas)	Substansya na lumalabas sa sugat o may impeksyon o napinsalang bahagi ng katawan.
Sistemang Endokrina	Binubuo ng mga glandula na naglalabas ng mga hormone para kontrolin ang pagkilos ng katawan. Ang mga glandulang ito ay kinabibilangan ng pancreas, pituitary, thyroid at parathyroid, adrenal na glandula, obaryo at bayag.
Enzyme, enzyme na panunaw	Kemikal na ginagawa ng sistema sa panunaw upang
Epilepsy	Isang malalang karamdaman kung saan ang isang tao ay nangingisay.
Epidermis	Ang pinakalabas na suson ng balat.
Epilepsy	May nangyayaring "misfire" sa mga selula ng utak na nagiging dahilan ng pangingisay.

Termino	Kahulugan
Epithelialization	Yugto ng paghilom ng sugat kapag ang balat ay tumutubo na uli.
Esophagus	Lalamunan, kung saan dumadaan ang pagkain kapag ikaw ay lumulunok.
Exudate	Pagtagas mula sa sugat o naimpeksyon na bahagi tulad ng mata.
Fecal Impaction	Dumi na nagbara sa tumbong at hindi mailabas sa pagdumi. Nangyayari ito kapag nagtitibi ang isang tao sa mahabang panahon.
Mga Bali (Fracture)	Bali o basag sa buto.
Gallbladder	Maliit na likbutan malapit sa atay na nag-iimbak ng apdo na ginagawa ng atay.
Sakit sa Gallbladder	Pamamaga o pagbabara sa pasukan ng gallbladder, anupa't hindi makalabas ang apdo.
Sistemang Gastrointestinal (GI)	Bibig, lalamunan, sikhura, mga bituka, atay, gallbladder at pancreas. Ang mga organ na ito ang nagpoproseso ng pagkaing kinakain natin upang ito ay maging nagagamit na sustansya at nagtatanggal ng basura sa pamamagitan ng pagdumi.
Gastrointestinal Ulcer	Isang namamagang bahagi o bukas na sugat sa daluyang GI.
Gastrostomy	Isang artipisyal na butas mula sa colon palabas sa dingding ng tiyan. Hinahayaan nito na maipasok ang pagkain, likido o gamot sa pamamagitan ng tubo kapag nahahirapan lumunok ang isang tao.
Generic name	Ang pangalan ng gamot na nagsasabi ng tungkol sa kemikal na kayarian ng gamot. Ang mga halimbawa ay Acetaminophen, Ibuprofen at Furosemide.
Sistemang Genito-urinary	Binubuo ng mga bato, ureter, pantog, urethra at ang mga organ sa pag-aanak. Ang mga organ na ito ang sumasala sa basura mula sa dugo, kumukontrol sa dami ng tubig sa katawan, sa balanse ng kemikal sa dugo at nagbibigay sa atin ng ating katangiang pambabae at panglalaki, kabilang na ang pag-aanak.
GERD	Gastro-Esophageal Reflux Disorder ; "heartburn." Nangyayari ito kapag umakyat ang laman ng sikhura sa ibabang bahagi ng lalamunan.
Glucometer	Isang kasangkapan na pangsuksat sa dami ng asukal sa dugo ng isang tao.
Glucose	Ang anyo ng asukal na nasa dugo.
Granulation	Yugto ng paghilom ng sugat kapag tumutubo ang bagong mga selula.
Puso	Nagbobomba ng dugo papunta sa buong katawan. Ito ay isang kalamnan na may apat na silid na may malalaking daluyan ng dugo na papasok o palabas ng silid.
Heart Arrhythmia	Hindi regular na tibok ng puso.



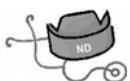
Termino	Kahulugan
Atake sa Puso (Myocardial Infarct o MI)	Nangyayari kapag nagsara o nagbara ang daluyan ng dugo sa loob ng kalamnan ng puso kaya hindi ito makakuha ng sapat na oksiheno.
Almoranas (Hemorrhoids)	Ang almoranas ay malalaking ugat sa loob ng tumbong. Minsan nakikita ito sa paligid ng tumbong na tulad ng maliliit na lukbutan sa palibot ng puwet.
Mga hormon (Hormones)	Kemikal na substansya na siyang nagsasaayos at kumukontrol sa aktibidad o paglaki ng katawan.
Hyperglycemia (Mataas na asukal sa dugo)	Napakaraming glucose sa dugo
Alta-presyon (Hypertension) (Mataas na Presyon ng Dugo)	Labis na presyon ng dugo sa dingding ng arterya.
Hyperglycemia (Mababang asukal sa dugo)	Kakaunti ang glucose sa dugo.
Hypotensyon (Mababang presyon ng dugo)	Hindi sapat ang presyon ng dugo para sa normal na pagdaloy nito at sa pagkuha ng sapat na oksiheno tungo sa mga tissue ng katawan.
Hypothyroidism	Kondisyon kung saan hindi gumagawa ng sapat na hormone ang glandulang thyroid. Mga sintomas katulad ng pagkahapo, tuyong balat at buhok, marupok na mga kuko.
Kawalang pagpipigil (Incontinence)	Ang incontinence ay ang kawalan ng kakayahan na pigilan ang pag-ihi o pagdumi.
Impeksyon	Ang kondisyon kung saan ang baktirya, mga virus o amag ay sumalakay at nangingibabaw sa katawan.
Pamamaga (Inflammation)	Ang tugon ng katawan sa isang pinsala. Nagpapadala dito ang katawan ng pananggalang upang gamutin ang pinsala.
Inhalation	Kapag ang gamot ay inihihinga sa ilong, lalamunan at baga.
Pagtuturok (Injection)	Kapag ang gamot ay ibinigay sa pamamagitan ng pagtusok ng karayom sa balat.
Insulin	Hormone na ginagawa ng pancreas upang magamit ng katawan ang asukal. Maraming pagkain ang dinudurog ng panunaw na nagiging asukal at kailangan ang insulin upang magamit ng katawan ang mga ito.
Sistemang Integumentaryo	Binubuo ng balat, buhok, mga kuko at mga glandula sa balat. Nagbibigay ng pananggalang na balot sa katawan.
Bituka (Intestine)	Mga dumi. Kabilang ang maliit na bituka at malaking bituka (colon).

Termino	Kahulugan
Mga Kasukasuhan o Hugpungan (Joint)	Mga bahagi kung saan pinag-uugpong na magkasama ang mga buto. Ang mga halimbawa ay tuhod, balakang, at pulsuhan.
Mga bato	Mga organ na gumagawa ng ihi sa pamamagitan ng pagsala sa dugo.
Labia	Mga flap ng tissue sa pasukan ng vagina.
Mga legend drug	Mga gamot na may reseta.
Mga ligament	Matitibay na mga pambigkis na nagkakabit-kabit sa mga kasukasan o hugpungan.
Atay (liver)	Organ na malapit sa sikhura na gumagawa ng maraming bagay tulad ng paggawa ng apdo para sa pagtunaw ng taba at pagsala sa mga basura mula sa dugo.
Gamot (medication)	Anumang compound na nagbabago sa kemikal na aktibidad ng katawan ng tao.
Record ng Paggamot/Gamot	Mga papeles na nagpapakita kung anong gamot ang tinatanggap ng isa tao, ang dosis, ang schedule at kung paano ibinibigay ang gamot. Ipinapakita rin nito kung sino ang nagbibigay ng gamot.
Interaksyon ng Gamot (Medication Interaction)	Kapag binago ng dalawa o higit pang gamot ang epekto ng isa o iba pang gamot.
Mga organizer ng gamot	Mga mediset o lingguhang box ng pildoras.
Mga route ng gamot	Paraan kung paano ibinigay ang gamot. Kinabibilangan ng oral (sa bibig), pagtuturok, topical (inilalagay sa balat), inhalation (nilalanghap), ipinapasok sa vagina, sa tumbong at sublingual (sa ilalim ng dila).
Side Effect ng Gamot	Hindi sinasadyang epekto ng gamot.
Kalamnan	Ang tissue ng katawan na ginagawang posible na makakilos ang katawan. Mayroong dalawang uri, 1) voluntary kontrolado ng tao tulad ng mga braso at binti 2) involuntary ito ay automatic, tulad ng puso at mga bituka.
Sistemang Musculoskeletal	Sistema ng katawan na kinabibilangan ng mga buto, kalamnan, ligament, tendon at kartilago (cartilage). Pinoprotektahan ng sistemang ito ang mga panloob na organ ng katawan, nagbibigay ng hugis o porma sa katawan, nagpapanatili ng postura, at gumagawang posible na makakilos ang katawan.
Mga Nerbiyo (Nerve)	Bahagi ng sistemang nerbiyo. Ito ang mahahabang hibla na nagpapadala ng elektrikal na mensahe sa mga bahagi ng katawan mula sa utak at pabalik.
Sistemang Nerbiyos	Ang utak, gulugod, at mga nerbiyo. Pinagko-coordinate ang mga paggana ng katawan, nagmo-monitor ng mga pagbabago sa katawan, at sa kapaligiran. Nagpapahintulot ang sistemang ito ang katawan na makakita, makarinig, makaamoy, makalasa at makadama.



Termino	Kahulugan
Non-legend na mga gamot	Over-the-counter na mga gamot o mga gamot namaaaring bilhin nang walang reseta.
Butas ng Ilong (Nostril)	Butas sa pasukan ng ilong, tinatawag ding nares.
Mga sustansiya (Nutrient)	Dinudurog ang pagkain upang maging sustansya (protina, taba, carbohydrate, bitamina, mineral at tubig) upang magamit ng katawan.
Ointment	Isang anyo ng gamot na ginagamit sa balat, mata o tainga.
Mga oral na gamot	Mga gamot tulad ng mga pildoras o likido na isinusubo sa bibig at linulunok ng iyon lang o kasama ng isang basong likido.
Osteoporosis	Isang sakit kung saan ang buto ay unti-unting nagiging napakahina na maaaring ang mga itong ay mabali o mabasag kahit sa napakahinang galaw na gaya ng pagbahin. Nagiging sanhi din ito ng kirot sa ibabang bahagi ng likod, mga nakakurbang balik at ang mabilis na pagkabawas sa taas. Kadalasan na nitong naapektuhan ang mga babae pagkatapos ng pagmenopause, bagaman maaari ring magkaroon nito ang mga lalaki.
Ostomy	Isang butas sa dingding ng tiyan, kadalasan ay mula sa mga bituka o sa pantog palabas. Ginagawa ito upang lampasan ang mga bahagi ng bituka o sistema sa pag-ih.
Lapay (Pancreas)	Organ malapit sa sikhura na gumagawa ng enzyme na tumutunaw sa pagkain at ng insulin para sa pagpoproseso ng mga asukal.
Parkinson's Disease	Isang mabagal, lumalalang sakit sa central nervous system kung saan ang isang tao ay nagkakaroon ng pangiginig, paninigas at mabagal na pagkilos.
Perineum	Bahagi sa katawan ng babae sa palibot ng vagina.
Peristalsis	Awtomatikong tulad alon na pagkilos ng kalamnan sa sistema ng panunaw na natutulak sa pagkain mula sa bibig patungo sa tumbong
Pulmonya (Pneumonia)	Pamamaga ng baga na dulot ng baktirya, virus o fungi. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, pangiginig at ubo.
Reseta (Prescription)	Ang reseta ay isang order para sa gamot o paggamot na ibinibigay ng mga doctor, propesyonal na nars, assistant ng doctor, dentista, at iba pang propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan.
Pressure Ulcer	Bahagi ng balat na kulang sa daloy ng dugo na nagiging dahilan ng pagkamatay ng tissue. Tinatawag ding decubitus ulcer o bed sore.
PRN	PRN na mga gamot (Latin, Pro Re Nata) ay mga gamot na tinatanggap "hangga't kailangan."
Product name	Ang brand ng gamot tulad ng Tylenol, Motrin at Lasix.

Termino	Kahulugan
Prostate	Glandula sa mga lalaki na matatagpuan sa loob ng ari (penis). Ito ay lumalaki at binabarahan ang daloy ng ihi palabas ng pantog.
Psychotropic	Tumutukoy sa gamot na may epekto sa utak.
Pantal (Rash)	Kondisyon ng balat na kadalasang nakaumbok, mapula at magaspang na bahagi at maaaring makati.
Tumbong, Rectal	Tumbong ang pinakahuling bahagi ng malaking bituka kung saan naiimbak ang dumi at inilalabas bilang pagdumi.
Rectal na pagbibigay ng gamot	Ipinapasok ang gamot sa loob tumbong sa anyong suppository o labatiba.
Sistemang Respiratory	Binubuo ng ilong, lalamunan (pharynx), babagtingan (larynx), lalagukan (trachea), brongko at baga. Ang mga orgab na ito ay naglilipat ng oksiheno mula sa hangin tungo sa dugo, at tinatangal nag carbon dioxide mula sa dugo para ilipat sa hangin
Pangingisay (Seizure)	Isang maling pagpitik ng nerbiyo sa utak. Ang seizure ay maaaring mula sa marahang pagkawala ng malay o biglang pangiginig at hindi makontrol na pagkilos ng kalamnan kasama na ang buong katawan.
Sistemang Pandama (Sensory System)	Tainga, mata, ilong, dila at mga sensor sa pandama. Kumikilos kasama ng sistemang nerbiyos na nagpapahintulot sa katawan na makakita, makarinig, makaamoy, makalasa at makadama.
Sphincters	Hugis singsing na mga kalamnan sa pasukan ng tumbong at pantog na kumukontrol sa paglabas ng dumi, hangin at ihi.
Stasis o Venous Ulcer	Bukas na sugat, kadalasang matatagpuan sa ibabang bahagi ng binti at paa, dulot ng mahinang sirkulasyon mula sa mga ugat.
Stoma	Ang bahagi kung saan ginawa ang artipisyal na butas. Ang dumi at mga basura sa pantog ay maaaring ilabas sa stoma sa isang supot.
Stroke	Ang medikal na termino ay Cerebral Vascular Accident (CVA) . Ito ay pagkalagot o pagbabara ng daluyan ng dugo sa utak, na humahadlang sa supply ng dugo sa mga bahagi ng utak.
Subcutaneous layer	Ang suson ng tissue sa ilalim ng balat na kombinasyon ng mahibla at matabang nagdudugtong na mga tissue.
Sublingual Administration	Inilalagay ang gamot sa ilalim ng dila at tinutunaw ito sa laway. Ina-absorb ang gamot sa mucous membrane na nakalinya sa bibig.
Suppository	Gamot na ipinapasok sa tumbong o vagina. Ito ay kadalasang yari sa tulad solidong substansya na natutunaw kapag naiinitan.
Sintomas	Isang palatandaan ng sakit o kondisyon.



Kahulugan ng	Termino
Tendon	Matitibay at nababanat na pambigkis na nagkakabit-kabit ng mga kalamnan at mga buto.
Topical (na pagbibigay ng gamot)	Direktang paglalagay ng gamot sa balat o mucous membrane, kadalasan para sa lokal na epekto.
Traumatic Brain Injury	Isang pinsala sa utak mula sa pagkahulog, aksidente, pagdaluhong o iba pang sitwasyon kung saan ang mismong utak ay napinsala.
Panginginig (tremor)	Umaalog na paggalaw, lalo na ng mga kamay, na mahirap kontrolin ng isang tao.
Unit dose packaging	Bawat dosis ay naka-pack ng bukod.
Upper Respiratory Infections (URI)	Kabilang ang karaniwang sipon, mga problema sa sinus, di-gumagaling na ubo, pamamaga ng lalamunan, sipon, impeksiyon sa sinus at tonsilitis. Alinman sa baktirya o virus ang maaaring maging dahilang ng mga impeksiyong ito.
Mga Ureter	Mga tubo na nagdadala ng ihi mula sa bato papunta sa pantog.
Urethra	Tubo na nagdadala ng ihi mula sa pantog palabas ng katawan.
Ihi	Likidong ginawa ng bato. Hinahayaan ng ihi na ilabas ng katawan ang labis na tubig at ilang basura.
Urinary Bladder	Nagdadala ng ihi hanggang sa mailabas ito.
Impeksyon sa Daluyan ng Ihi (Urinary Tract Infection o UTI)	Impeksyon sa isa o higit pang bahagi ng daluyan ng ihi. Ang kondisyon na mas madalas sa mga babae kaysa sa mga lalaki at walang sintomas.
Urostomy	Isang artipisyal na butas mula sa pantog palabas sa dingding ng tiyan.
Vaginal Administration	Pagpapasok ng gamot sa vagina sa anyong cream, foam, tableta o suppository.
Mga Vein	Daluyan ng dugo na nagdadala ng dugo na may carbon dioxide pabalik sa puso.
Visual	May kinalaman sa paningin o kakayahang makakita.

Job Aid — Pag-aatas ng Nars Checklist ng Pagkakaugnayan

Ang form na ito ay tutulong sa iyo na idokumento at ipakipag-usap ang mga espesipikong patakaran at inaasahan may kinalaman sa kung sino ang tatawagin sa iba't ibang kalagayan.

Mga
Tagubilin

Kapag natapos na ang kursong ito, makipagkita sa nag-aatas na RN, sa iyong supervisor, nangangasiwa sa pasilidad o sa case manager upang ipakipag-usap ang mga bagay na nasa ibaba. I-record ang mga patakaran at contact information sa patlang na inilaan.

Sino ang tatawagin ko kapag:

Mayroong emergency

Kailangan ang mga supply

May pagbabaso sa utos ng doctor

Hindi ako makakapasok sa trabaho sa araw na iniatas ng nars na dapat gawin ang atas

Sino ang dapat kong tawagin kapag ang kliyente ko ay:

Magsimulang magkaroon ng kasakit

Nagpapakita ng mga pagbabago sa kondisyon

Tumanggi sa gamot o paggamot

Pangkalahatang impormasyon

Mga Job Aid



Job Aid — Mga Medical na Pagdadaglat



Karaniwang Ginagamit na Daglat para sa mga Gamot

a	bago	mg	milligram
ac	bago kumain	ml	milliliter
@	sa	mm	millimeter
bid	dalawang beses isang	noc, noct	panggabi
BM	bowel movement	NPO	nothing by mouth (walang para sa bibig)
BP	blood pressure	OD	kanang mata
C	Centigrade	OS	kaliwang mata
c	kasama	OU	parehong mata
cc	cubic centimeter	P	pagkatapos
cm	centimeter	pc	pagkatapos kumain
dc	huwag ipagpatuloy	po	sa pamamagitan ng bibig
elix	elixir	prn	hangga't kailangan
F	Fahrenheit	q	bawat
gm	gram	qd	bawat araw
gtt	drop (patak)	qid	apat na beses sa isang araw
gtts	drops (mga patak)	qod	bawat ikalawang araw
hs	oras ng pagtulog	q4h	kada 4 na oras
IM	intramuscular	qhs	kada oras ng pagtulog
IU	mga internasyonal na	s	wala
IV	intravenously (pang-	subcu	subcutaneously (pang-ilalim na balat)
Kg	kilogramo	tid	tatlong beses sa isang araw
L	liter	TPR	temperatura, pulso at pawis
Mcg	microgram	VS	mahahalagang senyales, tulad ng sa TPR
mEg	milliequivalent		



Job Aid — Pagbibigay ng Pampatak sa Tainga

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin na mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Introduksyon

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya tulad ng pagbabago sa pandinig, pagtagas sa tainga o sakit. Isulat ang anumang reklamo.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng pampatak sa tainga.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Painitin ang gamot na solution malapit sa temperatura ng katawan sa pamamagitan ng paghawak nito sa palad mga ilang minuto bago ipatak.
- Alugin ang bote kung ito ay nakasaad.
- Lagyan ng gamot ang kalahati ng dropper.
- Tulungan ang kliyente na tumagilid na nakahiga at nakaharap sa itaas ang tainga na gagamutin. O kung gusto ng kliyente, maaari siyang umupo na nakapaling ang ulo para ang tainga nagagamutin ang nakataas.

Pampatak sa Tainga



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Unatin ang ear canal upang makadaloy ang solution sa buong haba ng canal sa pamamagitan ng marahang paghila sa tainga pataas at pababa.
- Ilagay ang tamang bilang ng patak sa gilid ng ear canal. Ang pagpapatak ng gamot direkta pababa sa gitna ng canal ay magpapangyaring bumagsak ito sa ear drum, na may malakas na tunog at kung minsan ay masakit. Huwag hayaang dumikit ang dropper sa anumang bahagi ng tainga o ear canal.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

**Pampatak
sa Tainga
(ipinagpatuloy)**



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan (ipinagpatuloy)

- Hilingin sa kliyente na manatiling nakahiga na nakatagilid o nakaupo na nakapaling ang ulo sa loob ng 5 minuto pagkatapos mong ilagay ang gamot.
- Maaari kang maglagay ng bulak sa tainga upang mapanatili sa lugar ang mga patak kung ito ay isinaad ng nagresetang propesyonal.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side effect.



Job Aid — Pagbibigay ng Pampatak sa Mata o mga Ointment

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Pampatak sa Mata o mga Ointment

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya tulad ng pagbabago sa paningin, pamumula ng mata, pamamaga o pagtagas, o anumang sakit. Isulat ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa iyong kliyente tungkol sa pamamaraan. Ang pagbibigay ng gamot sa mata ay kadalasang hindi masakit. Ang mga ointment ay kadalasang nakagiginhawa sa mata, pero ang ilang likido ay makirod sa simula.
- Kapag may higit sa isang gamot sa mata ang kliyente, ipaliwanag sa kliyente na dalawa o higit pang gamot ang ibibigay sa kaniya sa pagitan ng kahit limang minuto. Kapag may ointment at pampatak na ilalagay sa kliyente, ipaliwanag na mauunang ilagay ang pampatak dahil makakasagabal ang ointment sa pampatak kapag nauna itong ilagay.

Pamamaraan:
Pampatak sa
Mata o mga
Ointment



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng pampatak sa mata.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Alalayan ang kliyente na komportableng makaupo o makahiga. Huwag magbibigay ng gamot sa kliyenteng nakatayo.
- Linisan ang talukap at pilik-mata bago ilagay ang pampatak o ointment. Gumamit ng malinis, maligamgam na tela para linisan ang mata. Gumamit ng magkaibang bahagi ng malinis na tela para sa bawat mata.
- Kapag nililinis ang mata, pahirin mula sa loob na canthus (malapit sa ilong) papunta sa labas na canthus (palayo sa ilong).
- Kapag gumagamit ng ointment, itapon ang unang butil. Ang unang butil mula sa tube ay itinuturing na kontaminado.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan

:

Pampatak sa Mata o mga Ointment

(ipinagpatuloy)



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Hilingin sa kliyente na tumingin sa kisame. Bigyan ng tuyong absorbent na tisyu ang kliyente. Mas malamang na hindi kumurap ang kliyente kapag nakatingin sa itaas.
- Ihantad ang ibabang conjunctival sac sa pamamagitan ng paglalagay ng hinlalaki o mga daliri ng hindi gaanong ginagamit na kamay sa cheekbone ng kliyente sa ibaba lang ng mata at hilahin ang balat pababa sa pisngi.
Hikayatin ang kliyente na tumulong kung posible, siya ang humila pababa sa ibabang talukap. Kapag namamaga ang ibabang talukap, namumula o malambot, maging maingat sa paghawak nito upang maiwasan itong mapinsala.
- Ang paglalagay ng mga daliri sa cheekbone ay nakakabawas ng posibilidad na mahipo ang cornea, nakakaiwas sa anumang pagdiin sa bola ng mata, at pumipigil sa pagkurap ng kliyente. Ilapit ang gamot mula sa gilid ng mata at ilagay ang tamang bilang ng patak sa ikatlo bahagi mula sa labas ng ibabang conjunctival sac. Hawakan ang dropper 1 hanggang 2 cm sa ibabaw ng conjunctival sac. Mas malamang na hindi kumurap ang kliyente sa ganitong paglapit. Kapag sa conjunctival sa inilagay, ang pampatak ay hindi makakairita sa cornea. Hindi dapat sumayad sa cornea ang dropper.
- Kapag gumagamit ng ointment, hawakan ang tube sa ibabaw ng ibabang conjunctival sac, magpiga ng halos 3/4 pulgada ng ointment sa ibabang conjunctival sac mula sa loob na canthus palabas.
- Sabihin sa kliyente na isara ang mata ngunit huwag madiin ang pagsara. Naikakalat ng pagsara ng mata ang gamot sa ibabaw ng mata. Ang pagdiin nang husto ay makapipinsala sa mata at maitutulak palabas ang gamot.
- Para sa mga gamot na likido, diinan nang mabuti o padiinan sa kliyente ang tear duct nang kahit 30 segundo. Ang pagdiin pasara ng tear duct ay pumipigil sa paglabas ng gamot at pagbaba sa duct.
- Linisan ang talukap kapag kailangan. Punasan ang talukap mula sa loob na canthus palabas upang makuha ang labis na gamot.
- Suriin agad ang mga tugon pagkatapos na pagkatapos ng paglalagay at muli kapag umepekto na ang gamot.
- Magtanggap ng gloves at hugasan ang iyong mga kamay.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente.

- Obserbahan at iulat ang pamumula, pagtagas, sakit, pangangati, pamamaga, o iba pang hindi kumportableng pakiramdam o sagabal sa paningin.
- Tingnan ang mga side effect gaya ng itinuro ng nag-aatas na RN.



Job Aid — Pagbibigay ng Pampatak sa Ilong o Spray

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Pampatak sa Ilong o Spray

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya tulad ng pagbabara, pagtagas, luwag ng paghinga. Isulat ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan.

Pamamaraan:
Pampatak sa
Ilong o
mga Spray



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng pampatak sa ilong o spray.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Pasingahin nang marahan ang kliyente upang lumuwag ang lagusan sa ilong.
- Kailangang nakahiga o nakaupo na nakatingala ang kliyente kapag naglalagay ng pampatak sa ilong.
Kapag nakahiga ang kliyente, maglagay ng unan sa ilalim ng kaniyang balikat, na hinahayaan ang ulo na bumaba sa dulo ng unan. Inirerekomenda ng ilang spray na panatilihing tuwid ang ulo ng kliyente.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Itaas nang kaunti ang butas ng ilong sa pamamagitan ng pagdiin ng hinlalaki sa dulo ng ilong.
- Hawakan ang dropper o spray sa ibabaw lang ng butas ng ilong ng kliyente at direktang ilagay ang gamot sa gitna ng butas ng ilong. Kapag direktang inilagay papasok sa pinakailalim ng butas ng ilong, bababa ito sa Eustachian tube.
- Huwag idikit ang dropper o dulo ng bote ng spray sa mucous membrane ng butas ng ilong upang mapigilan ang kontaminasyon.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan:

Pampatak sa
Ilong o mga
Spray

(Ipinagpatuloy)



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan. (ipinagpatuloy)

- Hilingin sa kliyente na dahan-dahan at malalim na huminga papasok sa pamamagitan ng ilong; pigilan ang paghinga nang maraming segundo at dahan-dahang huminga palabas; manatiling nakatihaya sa loob ng 1 minuto upang dumikit ang solution sa buong bahagi ng ilong.
- Itapon ang anumang natirang gamot sa dropper bago ito ibalik sa bote.
- Banlawan ang dulo ng dropper gamit ang mainit na tubig, patuyuin gamit ang tisyu at itakip agad.
- Magtanggal ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side effect.



Job Aid — Pagbibigay ng Oral Inhalation Therapy

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Therapy ng Paghinga Gamit ang Bibig

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang luwag ng paghinga. Isulat ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa iyong kliyente tungkol sa pamamaraan.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng inhaler o spray.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Alugin ang inhaler bago ito gamitin. Alisin ang takip mula sa mouthpiece.
- Hilingin sa kliyente na luwagan ang kaniyang lalamunan.
- Hilingin sa kliyente na huminga palabas hanggang wala nang mailabas na hangin at saka pigilan ang paghinga.
- Ilagay ang inhaler sa bibig na hinahawakan ang inhalaer nang patayo. Mahigpit na isara ang labi sa palibot ng mouthpiece.
- Pigain ang inhaler habang humihinga papasok ang kliyente sa pamamagitan ng bibig. Madalas na mahirap itong gawin.
- Sabihin sa kliyente na pigilan ang kaniyang paghinga hanggang sa bilang na limang segundo.
- Bago huminga palabas, alisin ang inhaler mula sa bibig. Maghintay kahit dalawang minuto sa pagitan ng pagbuga, maliban kung may iba pang tagubilin.
- Ulitin ang proseso kung dalawang pagbuga ang kailangan.

Pamamaraan:
Paghinga
Gamit ang
Bibig
Therapy



Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan:
Oral Inhalation
Therapy
(Ipinagpatuloy)



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan. (ipinagpatuloy)

- Kapag mayroon kang dalawa o higit pang inhaler laging huling gamitin ang steroid na gamot. Banlawan ang bibig gamit ang tubig.
- Linisan ang mouthpiece ng inhaler at patuyuin ito nang mabuti.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side effect.



Job Aid — Pagbibigay ng Suppository o Cream para sa Tumbong

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Suppository o Cream para sa Tumbong

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya kabilang na ang sakit, pangangati, mainit na pakiramdam o magtitibi. Isulat ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa iyong kliyente tungkol sa pamamaraan.

Pamamaraan:
Suppository o
Cream para sa
Tumbong (Rectal)

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng suppository o cream.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Maghanda para sa pamamaraan, at maglaan ng privacy.
- Tanggalin ang balot at lagyan ng pampadulas ang bilugan na dulo, o tingnan ang instruksyon na gumawa. Ang bilugan na dulo ang karaliwang unang ipinapasok, at ang pampadulas ay nakakabawas ng iritasyon sa lining ng tumbong. Kapag masyadong malambot ang suppository, ilagay ito sa refrigerator bago tanggalan ng balot.
- Para sa kalahating suppository, hiwain ang suppository nang pahaba.
- Hikayatin ang kliyente na kumalma sa pamamagitan ng paghinga sa bibig.
- Hayaan ang kliyente sa kumportableng posisyon. Ang pinaka-epektibong paraan na maipasok ang suppository ay kapag nakahiga ang kliyente na nakatagilid sa kaliwa. Gayunman, maaaring ipasok ang suppository sa aliman sa nakahiga o nakaupong posisyon.



Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan:

Suppository o
Cream para sa
Tumbong
(Ipinagpatuloy)



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Lagyan ng pampadulas ang may gloves na hintuturo ng mas ginagamit mong kamay.
- Marahang ipasok ang suppository sa canal ng puwet, una ang bilugang dulo, o ayon sa instruksyon ng gumawa, paayon sa dingding ng tumbong gamit ang may gloves na hintuturo.
- Ipasok ang suppository nang halos 4 pulgada.
- Iwasan ang pagbaon ng suppository sa dumi.
- Diinan ang puwitan nang magkasama sa loob ng ilang minuto.
- Hilingin sa kliyente na manatiling nakahiga kahit 5 minuto para makatulong na manatili sa lugar ang suppository.
- Dapat manatili ang suppository sa loob ng kahit 30 o 40 minuto o ayon sa instruksyon ng gumawa.
- Para sa cream sa tumbong, ipasok ang dulo ng applicator sa loob ng tumbong at marahang pigain ang tube upang mailagay ang cream.
- Alisin ang applicator; hugasan ito sa tubig na may sabon at patuyuin ito nang mabuti bago itago.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side effect.



Job Aid- Pagbibigay ng Suppository o Cream para sa Vagina

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Suppository o Cream para sa Vagina

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya tulad ng pangangati, mainit na pakiramdam, o pagtagas. Isulat ang anumang reklamo.
- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan at ipaliwanang na karaniwan nang hindi ito masakit.

Pamamaraan:
Suppository o
Cream para sa
Vagina



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin sa pag-aatas at ang record ng paggamot.
- I-check ang record ng paggamot kumpara sa label ng suppository o cream.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Magsuot ng gloves.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Tanggalaan ng balot ang suppository at ilagay ito sa nakabukas na pambalot o;
- Lagyan ang applicator ng iniresetang cream, jelly o foam Ang mga paraan sa paggamit ay inilaan kasama ang applicator.
- Maglaan ng privacy, hilingin sa kliyente na alisan ng laman ang pantog bago isagawa ang pamamaraan. Kapag walang laman ang pantog, kaunting pressure lang ang mararamdaman ng kliyente sa panahon ng paggamot, at nababawasan ang posibilidad na mapinsala ang lining ng vagina.
- Tulungan ang kliyente na dumapa na nakatukod ang tuhod at nakapaling palabas ang balakang.
- Kumutan nang angkop ang kliyente upang ang bahagi lamang ng ari ang nakahantad.
- Hikayatin ang kliyente na kumalma sa pamamagitan ng paghinga sa bibig.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan:
Suppository o
Cream para sa
Vagina
(Ipinagpatuloy)



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Lagyan ng pampadulas ang bilugang (makinis) dulo ng suppository, na siyang unang ilalagay.
- Lagyan ng pampadulas ang may gloves na hintuturo.
- Ihantad ang butas ng vagina sa pamamagitan ng paghihiwalay ng labia gamit ang mas ginagamit mong kamay.
- Ipasok ang suppository nang mga 3-4 na pulgada paayon sa likod na dingding ng vagina.
- Kapag nagpapasok ng cream, marahang ipasok ang applicator nang mga 2 pulgada. Dahan-dahang itulak ang pambomba hanggang sa maubos ang laman ng applicator. Alisin ang applicator at maglagay ng tuwalya. Itapon ang applicator kung ito ay disposable o linisan ito ayon sa tagubilin ng gumawa.
- Magtanggal ng gloves, baligtarin ang mga ito. Itapon nang tama.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Hilingin sa kliyente na manatiling nakahiga sa loob ng 5 hanggang 10 minuto kasunod ng paglalagay.
- Patuyuin ang ari gamit ang tisyu kung kinakailangan. Tanggalin ang bedpan kung ginamit.
- Alisin ang moisture-resistant pad at ang kumot. Maglagay ng malinis na perineal pad kapag may labis na pagtagas.

Hakbang 4: Idokumento ang pagbibigay ng gamot.

Hakbang 5: Obserbahan ang tugon ng kliyente sa gamot at anumang mga side effect.



Job Aid — Pagpapalit ng Non-sterile na Dressing/Gasa

Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Bawat kliyente ay magkakaiba kaya magbabago ang mga hakbang na kailangan mong gawin. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin na mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.

Introduksyon

Pagpapalit ng non-sterile na dressing

Pamamaraan

:

Pagpapalit
ng Non-
sterile na
Dressing



Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa iyong kliyente tungkol sa pamamaraan.
- Kumustahin ang kliyente. alamin ang anumang pagbabagong nararanasan niya. Isulat ang anumang reklamo. Pansinin kung kumakain siya nang mabuti at umiinom ng sapat na tubig dahil mahalaga ito sa paghilom ng sugat.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Alisin ang lumang gasa at itapon ito sa tamang lalagyan.
- Magtanggap ng gloves, hugasan ang kamay, at maglagay ng bagong gloves.
- Linisin ang sugat gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Obserbahan ang sugat gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Maglagay ng anumang ointment o gamot gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Ilagay ang bagong gasa gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang iyong obserbasyon sa sugat at ang pagpapalit ng gasa gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa anumang pagbabago o komplikasyon.

Ipinagpatuloy sa susunod na pahina

Pamamaraan:
Pagpapalit ng
Non-sterile na
Dressing
(Ipinagpatuloy)

Pag-observerba
sa Sugat

Pag-observerba sa Sugat

- Kapag naalis na ang gasa, tingnan ang gasa kung may tagas.
- **Pagkatapos na malinisan ang sugat**, obserbahan ang:
 - Kulay.
 - Pagkakaroon ng amoy na nananatili pagkatapos na malinisan ang sugat (ang ilang gasa ay magkakaroon ng amoy)
 - Dami ng tagas.
 - Lapot ng tagas.
- Pagkatapos linisan ang sugat, ilarawan ang mga gilid at gitna ng sugat. Tingnan ang:
 - Laki ng sugat
Ilarawan ito tulad ng "sangkapat" o sinlaki ng "barya."
Hindi ito kinakailangang eksakto ngunit dapat kang gumamit ng katulad na mga pagsukat (tulad ng pulgada o sinlaki ng “_____”).
 - Kulay ng sugat: pula, dilaw o itim?
 - Tagas ng sugat
Kung mayroon, mahibla ba ito o may matigas na tissue?
 - Mga gilid ng sugat - pabilog ba o iregular ang hugis?
 - Mayroon bang undermining (bumubutas sa ilalim ng balat)? (Hindi sinusukat ng mga caregiver ang lalim ng undermine na bahagi.)

Paglalagay ng
Gasa sa Sugat



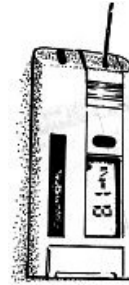
-
- Takpan ang sugat gamit ang gasa na ipinakita sa iyo ng nag-aatas na nars na gagamitin. Maraming iba't ibang uri ng dressing (gasa). Bawat isa ay may espesipikong layunin at dapat gamitin gaya lang ng ipinakita sa iyo ng nars.
 - Idokumento ang obserbasyon sa mga sugat nang madalas tuwing magtatanong ang nag-aatas na nars. Palaging ipaalam sa nars kapag may di-pangkaraniwang pagbabago sa hitsura ng sugat.
-



Job Aid — Glucometer Testing

Ang glucometer ay isang kagamitan para sa pagsukat ng asukal na nasa dugo ng isang tao. Repasuhin ang seksyon sa diabetes sa pahina 48 para sa higit pang detalyadong impormasyon sa pangangalaga sa kliyenteng may diabetes.

Ang glucometer testing na ito ay pangkalahatang impormasyon lamang. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin na mula sa nag-aatas na RN para sa bawat kliyente.



Introduksyon

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa glucometer testing.
- Kumustahin ang kliyente, at alamin ang anumang pagbabagong nararanasan niya.
- Itanong sa kliyentekung saan nya gusto magpakuha ng patak ng dugo. Karaniwan nang sa daliri ginagamit sa pagkuha ng dugo. Huwag gamitin ang namamaga o napinsalang bahagi. Makatutulong kung ang bahagi ay mainit.

Pamamaraan: Glucometer Testing



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tusuking ang bahagi ng katawan gaya ng itinuro ng nag-aatas na RN. Ang pinakamahusay na kaugalian ay ang pagpapalit ng tinutusukang bahagi para sa bawat test. Tip: hindi gaanong sensitibo ang dulo ng mga daliri kaysa sa mga gilid nito.
- Mag-test ayon sa direksyon ng gumawa at sa tagubilin ng nag-aatas na nars.
- Maglagay ng direktang diin upang tumigil ang pagdurugo kung kinakailangan.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan at patuyuin ang iyong mga kamay.



Hakbang 4: Idokumento ang reading kasama ang petsa at oras, at anumang impormasyon na kailangan ng nag-aatas na RN.

- Tumugon sa reading bawat tagubilin na mula sa nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa anumang iritasyon sa tinusok na bahagi.

Job Aid — Gastrostomy na Pagpapakain

Ang gastrostomy ay isang artipisyal na butas mula sa sikmura palabas sa dingding ng tiyan. Hinahayaan nito na maipasok ang pagkain, likido o gamot sa pamamagitan ng tubo kapag nahihirapan lumunok ang isang tao.

Introduksyon

Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Gastrostomy na Pagpapakain

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente upang kumustahin, at alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya.
- Ipaliwanag sa kliyente kung ano ang gagawin mo. Hilingin sa kliyente na sabihin sa iyo kapag nakakaranas siya ng anumang hindi komportableng pakiramdam.

Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tanggalin ang gasa - huwag na huwag gagamit ng gunting upang gupitin ito.
- I-angkla ang tubo gaya ng itinuro ng nag-aatas na nars.
- Himukin ang kliyente umupo o bahagyang sumandal.
- Maaaring hilingan ka ng nag-aatas na RN na i-check ang laman ng sikmura sa pamamagitan ng paglalagay ng gloves at paglalabas ng ilang laman ng sikmura gamit ang isang malaking heringgilya.
- Ibigay ang pormula o gamot gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Banlawan ng 30-60 ml na tubig ang tubo sa pagpapakain **bago at pagkatapos**
- ng bawat pagpapakain at pagkatapos ng pagbibigay ng lahat ng gamot.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong mga kamay.

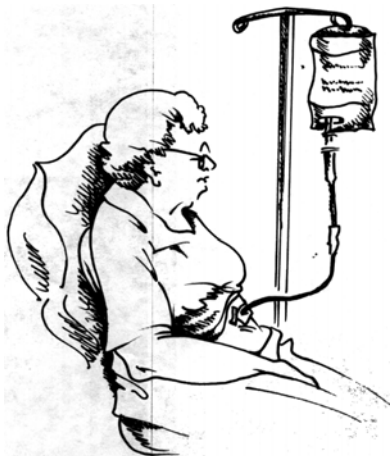
Hakbang 4: Idokumento ang pagpapakain ayon sa mga tagubilin ng nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente kung may anumang komplikasyon ayon sa ibinilin ng nag-aatas na nars.

Pamamaraan: Gastrostomy na Pagpapakain



Pinakamahusay na nga Kaugalian sa Likido na Pagpapakain



Kapag nagbibigay ka ng nutrisyon sa pamamagitan ng tubo, tandaan ang sumusunod na impormasyon:

- Isangkot ang kliyente hangga't posible. Ang panahon ng pagkain at ang pagkain ay panahon ng pakikihalubilo para sa maraming tao at dapat mong alamin ang kagustuhan ng kliyente sa pagiging kasama ng ibang tao o sa kagustuhan na maging pribado kapag tumatanggap ng kanilang pagkain.
- Tiyakin sa panulat kasama ng nag-aatas na nars ang proseso para sa pagpapakain, dami ng ipapakain, dami ng tubig, daloy ng pagpapakain, at ano ang dapat na posisyon ng kliyente kapag tumatanggap ng likidong pagkain.
- Maging maingat kapag naglilipat, nagpapaligo, at nagbibihis ng kliyente upang mapigilan ang paghila sa tubo.
- Iulat ang anumang hindi komportableng pakiramdam.
- Magbantay para sa iritasyon, pamumula, pamamaga o pagtagas sa palibot ng sugat sa tiyan.
- Kung minsan, maaaring subuan ng pagkain ang kliyente sa bibig para masiyahan sa lasa nito pero hindi pinapayagan na lunukin ang pagkain. Kapag pinapayagan ito, tanungin ang kliyente kung anong pagkain ang gusto niyang tikman.
- Ipaalam sa nars kapag may nangyaring pagsusuka o pagdighay.
- Paupuin nang tuwid ang kliyente, o sa angulong 30-45 degree, habang tumatanggap siya ng pagkain sa tubo at manatiling nakaupo sa loob ng isang oras pagkatapos ng pagpapakain.
- Obserbahan ang bibig ng kliyente para sa anumang senyales ng panunuyo o pagkasira ng balat.
Himukin ang kliyente na magsepilyo o gumamit ng mouthwash o iba pang produkto na pampapresko sa bibig, tulad ng pamahid na may asin. Sabihan ang kliyente na mahalagang huwag lunukin ang tubig habang nagsesepilyo dahil maaari siyang mabulunan.
Dapat na nakaupo ang kliyente sa 90-degree na angulo habang nagsesepilyo o gumagamit ng mouthwash upang mapigilan ang aksidenteng paglunok ng tubig.
- Nangyayari ang pagtatae dahil sa "dumping syndrome" (mabilis na pagkaubos ng laman ng sikmura patungo sa maliit na bituka). Kapag nangyari ito, tawagin ang nag-aatas na RN o ang nagbabantay na medical provider.
- Linisan ang mga kagamitan gaya ng ibinilin.



Job Aid — Pangangalaga sa Ostomy

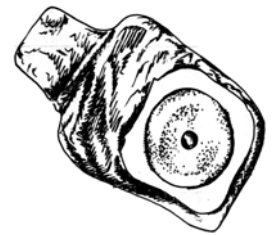
Sasaklawin ng seksyong ito ang saligang pamamaraan para sa pangangalaga sa ostomy. Pangkalahatang impormasyon lamang ito. Ang bawat kliyente ay magkakaiba at ang pangangalaga ay mag-iiba-iba sa bawat tao. Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Ang ostomy ay isang artipisyal na butas sa dingding ng tiyan papasok sa isa sa ating panloob na organ. Ito ay ginagawa kapag may mali sa ibang bahagi ng sistema. Bilang halimbawa, kapag may bara ang bituka ng isang tao dahil sa tumor, maaaring ilabas ng siruhano ang bahagi ng dumi sa butas sa dingding ng tiyan. Tinatawag din itong colostomy.

Mga konsiderasyon

Posible ding gumawa ng butas sa sikmura, tinatawag na gastrostomy, partikular kapag ang isang tao ay may problema sa paglunok o isang butas sa pantog, tinatawag na urostomy. Ang ostomy ay maaaring pansamantala o permanente.



Ostomy Bag

Ang bahagi kung saan ginawa nag butas ay tinatawag na “*stoma.*” Ang dumi at mga basura sa pantog ay maaaring ilabas sa stoma sa isang supot. Maaari kang atasan ng gawain sa pagtulong sa ilan o lahat ng pangangalaga sa ostomy.

Ang kliyente ay maaaring maging sensitibo o mahiya tungkol sa ostomy, lalo na kapag bago pa lang ito. Napakahalaga na huwag magkomento ang caregiver dahil kung hindi, iisipin ng kliyente na hindi kanais-nais ang pagtulong sa kaniya sa pangangalaga sa kaniyang ostomy.

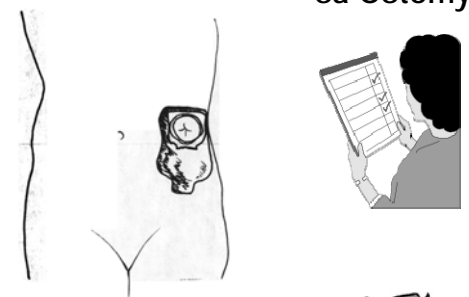
Ang seksyong ito ay maglalarawan sa pagpapalit ng colostomy bag. Ang bag ay dapat palitan kapag sangkatlo o kalahati na ang laman nito upang maiwasan ang paghila sa balat na nasa palibot ng stoma.

Pangangalaga sa Ostomy

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente tungkol sa pamamaraan. Alamin kung saan niya gustong isagawa ang pangangalaga sa ostomy. Kadalasan nang mas madali itong gawin sa banyo.
- Tiyakin na mayroong privacy ang kliyente saanman gawin ang pangangalaga.
- Kumustahin ang kliyente, alamin ang anumang pagbabagong nararanasan niya.

Pamamaraan: Pangangalaga sa Ostomy



Mga Job Aid

Pangangasiwa sa mga Serbisyo sa Pagtanda at Kapansanan



Pangangalaga sa Ostomy

(Ipinagpatuloy)



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.
- Ihanda ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.

Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Tanggalin ang lumang colostomy bag mula sa stoma.
- Itapon ang bag ayon sa tagubilin ng nag-aatas na nars o ilagay sa di-tumutulo na bag. Sa sitwasyon kung saan ang bag ay gagamitin pa uli, sundin ang tagubilin ng nag-aatas na nars.
- Marahang tanggalin ang dumi sa palibot ng stoma gamit ang toilet tissue. Pagkatapos ay linisan ang palibot ng stoma gamit ang banayad na sabon at tubig. Patuyuin.
- Obserbahan ang stoma at ang balat sa palibot para sa anumang bukas na bahagi, iritasyon, pantal o iba pang katangian gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Maglagay ng anumang ointment o gamot gaya ng ibinilin.
- Maglagay ng bago o malinis na bag gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars. Mayroong iba't ibang uri ng bag na makukuha, ang nag-aatas na nars ay magbibigay sa iyo ng espesipikong tagubilin sa bag na ginagamit ng kliyente.
- Magtanggap ng gloves.
- Hugasan ang iyong mga kamay gamit ang sabon at tubig, at tuyuin ang mga ito nang mabuti.

Hakbang 4: Idokumento ang pangangalaga sa ostomy gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente para sa anumang mga pagbabago o komplikasyon.



Job Aid - Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi

Ang tuwid at malinis na pagpapasok ng catheter para sa ihi ay isang tubo na ipinapasok papunta sa pantog upang maalisan ito ng ihi. Ito ay ginagawa kapag hindi kaya ng kliyente na alisan ng laman ang kaniyang pantog nang walang catheter.

Palaging sundin ang mga espesipikong tagubilin para sa bawat kliyente na mula sa nag-aatas na RN.

Introduksyon

Pamamaraan: Tuwid at Malinis na Pagpapasok ng Catheter Para sa Ihi

Hakbang 1: Suriin ang kliyente.

- Makipag-usap sa kliyente upang kumustahin, at alamin ang anumang pagbabago na nararanasan niya.
- Ipaliwanag kung ano ang gagawin mo sa kliyente. Hilingin sa kliyente na sabihin sa iyo kung nakakaranas siya ng hindi komportableng pakiramdam o kung mayroon syang anumang kagustuhan kung paano mo gagawin ang pamamaraan.



Hakbang 2: Maghanda para sa pamamaraan.

- Bigyan ng privacy ang kliyente.
- Repasuhin ang mga tagubilin ng pag-aatas.
- Hugasan ang iyong kamay gamit ang sabon at tubig; at tuyuin nang mabuti.
- Tipunin ang kinakailangang kagamitan.
- Magsuot ng gloves.



Hakbang 3: Kompletuhin ang pamamaraan.

- Alalayan ang kliyente na komportableng makaupo o makahiga.
- Linisin ang bahagi ng ari o ang dulo ng penis gaya ng ibinilin ng nag-aatas na nars.
- Hanapin at tukuyin ang butas ng urethra.
- Lagyan ng pampadulas ang catheter na natutunaw sa tubig (water soluble) gaya ng KY jelly.
- Ipasok ang catheter sa butas ng urethra at tungo sa bladder. Humigit-kumulang 9 na pulgada ito para sa lalaki at 2 ½ hanggang 3 pulgada para sa mga babae. Malalaman mong nasa bladder ka na kapag nagsimulang lumabas ang ihi sa dulo ng catheter.
- Hilingin sa kliyente na huminga nang mabagal at malalim. Tumutulong ito na magrelaks ang butas ng bladder. Dapat mong gamitan ng banayad pero matatag na pagdiin kapag nagpapasok ng catheter.
- Hayaang nakapasok ang catheter hanggang sa tumigil na sa paglabas ang ihi.
- Alisin ang catheter
- Linisin at tuyuin ang bahagi ng ari.



Hakbang 4: Idokumento ang pagpapasok ng catheter ayon sa mga tagubilin ng nag-aatas na RN.

Hakbang 5: Obserbahan ang kliyente kung may mga komplikasyon ayon sa ibinilin ng nag-aatas na nars.

Mga Job



