

Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам. Зміст

Початок

Вступ	1
Вступ та мета курсу.....	1
Вимоги щодо завершення	2
План уроку та стислий огляд.....	3
Хід уроку	5
Маркери та піктограми уроку.	6
Практичні рекомендації щодо досягнення успіху	7

Законодавство щодо делегування повноважень медсестер та ваша роль в делегуванні повноважень

План уроку та стислий огляд.....	8
Що означає делегування повноважень медсестер	9
П'ять умов делегування повноважень медсестер	9
Ролі та обов'язки: Клієнт	15
Ролі та обов'язки: Делегування повноважень медичних сестер	15
Ролі та обов'язки: Молодша медсестра	17
Ролі та обов'язки: Координатор медичних послуг.....	18
Ролі та обов'язки: Керівник організації	19
Ролі та обов'язки: Роботодавець/Керівник	19
Контрольний перелік комунікацій при делегуванні повноважень медичних сестер.....	21
Стислі висновки уроку	22
Вправи для тренування	25
Відповіді на вправи для тренування	27

Догляд за клієнтом та системи організму

План уроку та стислий огляд.....	29
Профіль клієнта	30
Основні системи організму.....	32
Серцево-судинна система	33
Дихальна система	35
Покривна система	36
Догляд за шкірою	37
Пролежні	39
Пошкодження шкіри	41
Сечостатева система.....	43
Шлунково-кишковий тракт	45
Ендокринна система	47
Додаткова інформація. Діабет	48
Нервова система	51
Опорно-рухова система	53
Сенсорна система	55
Перегляд матеріалу уроку.....	56
Вправи для тренування	59
Відповіді на вправи для тренування	61

Урок 3

Введення медичних препаратів65

Схема уроку та стислий огляд	65
Основи лікарських препаратів	66
Шляхи введення медичних препаратів	70
Упаковка та маркування медичних препаратів	72
Допоміжні медичні засоби та введення медичних препаратів	73
П'ять правил введення медичних препаратів	74
Процес введення медичних препаратів	75
Заходи при виникненні особливих ситуацій	78
Умови зберігання та утилізації медичних препаратів	80
Стислі висновки уроку.....	81
Вправи для тренування.....	85
Відповіді на вправи для тренування.....	87

Урок 4

Лікарські засоби89

План уроку та стислий огляд	89
Вушні краплі.....	90
Очні краплі та мазі	92
Краплі в ніс або аерозолі	94
Пероральні інгаляції	96
Ректальні супозиторії або креми.....	98
Вагінальні супозиторії або креми	100
Нестерильні змінні пов'язки	102
Аналіз крові з використанням глюкометра	104
Гастростомічні трубки.....	105
Догляд за хворим зі стоною	109
Пряма стерильна катетеризація сечового міхура	111

Пробний екзамен

Загальний огляд екзамену з практичного курсу.....	113
Екзамен з практичного курсу	114
Відповіді на завдання екзамену з практичного курсу.....	119

Словник термінів.....123

Допоміжні засоби для роботи.....132

Контрольний перелік заходів з комунікацій при делегуванні повноважень медичних сестер	
Медичні аббревіатури	
Застосування вушних крапель	
Застосування очних крапель або мазей	
Застосування крапель в ніс та пероральних інгаляцій	
Застосування ректального супозиторію або крему,	
Застосування вагінального супозиторію або крему	
Зміна нестерильної пов'язки	
Аналіз крові з використанням глюкометра	
Гастрономічні трубки	
Догляд за хворим зі стоною	
Пряма стерильна катетеризація сечового міхура	

Вітаємо вас серед слухачів курсу *Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам: Курс для самостійного опанування*.

Метою цього курсу є допомогти вам у підготовці до виконання завдань при делегуванні повноважень медсестрами.

**Вступ та
мета курсу**

Навчання буде проходити в два етапи. Ви:

- протягом вивчення даного курсу для самостійного опанування дізнаєтесь про основи делегування повноважень, способи застосування медичних препаратів, а також способи виконання певних особливих процедур медичного догляду.
- отримаєте професійну підготовку під керівництвом зареєстрованої медсестри, яка делегує повноваження, а також дізнаєтесь про специфіку догляду за індивідуальним клієнтом.

Цілі курсу для самостійного опанування

Протягом вивчення даного курсу ви дізнаєтесь про:

- Вимоги законодавства до делегування повноважень медсестер.
- Вашу роль у якості молодших медсестер у процесі делегування.
- Вашу важливість у догляді за клієнтом в якості партнера медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Основи застосування медичних препаратів.
- Отримаєте медичні знання, які знадобляться вам у виконанні особливих процедур або способів лікування.
- Характеристики, які знадобляться вам у процесі ефективного догляду за клієнтом.

Професійна підготовку під керівництвом зареєстрованої медсестри

Ви отримаєте конкретні інструкції з делегування для кожного окремого клієнта від медсестри, що делегує права. Медсестра повідомить вам важливу інформацію про кожного клієнта, конкретні завдання, що будуть делеговані, а також як саме виконувати кожне завдання.

Підготовка, яку ви отримаєте від делегуючої медсестри є найбільш важливою частиною цього процесу. При отриманні делегованого завдання від медсестри, ви також кожного разу будете отримувати інструкції. Під час виконання делегованого завдання медсестра також оцінює вашу компетенцію.

Делегування повноважень медсестер молодшому медсестрам: Курс для самостійного опанування призначений для осіб, що здійснюють догляд за хворими у штаті Вашингтон, які:

- працюють, або будуть працювати у штаті Вашингтон, та здійснювати догляд за хворими в обцинних умовах за місцем проживання, як зазначено на сторінці 14.
- є в даний момент зареєстровані як молодша медсестра (NA-Rs) або мають сертифікат молодшої медсестри (NA-Cs) або будуть отримувати даний сертифікат, перш ніж виконувати делеговані завдання.
- Будуть приймати і виконувати функції, делеговані зареєстрованою медсестрою.

**Кому необхідно
опанувати даний
курс?**

Матеріали, що будуть надані вам

Перед початком навчання, будь ласка, переконайтеся, що у вас є такі матеріали. Коли ви зареєструвалися для опанування курсу, ви повинні були отримати практичний навчальний посібник і навчальне відео або DVD.

Практичний навчальний посібник

Ви самостійно зберігаєте ваш навчальний посібник. У ньому містяться:

- Навчальні уроки з 1 по 4
- Практичний екзамен (Урок 5)
- Словник термінів
- Допоміжні засоби для роботи та контрольний перелік заходів

Навчальне відео/DVD

Навчальне відео /DVD є доповненням до навчального посібника. Воно надає більше інформації, ілюстрації і демонстрації понять, що охоплюються в уроках.

Матеріали та ресурси, які будуть вам надані

Додатково вам знадобиться:

- Тихе місце, щоб працювати не відволікаючись
- Телевізор і відеомагнітофон або DVD- програвач
- Олівець або ручка, і маркер
- Чистий аркуш паперу (для заміток і питань)

Успішне закінчення даного курсу для самостійного опанування

Закінчення курсу для самостійного опанування відрізняється від навчання в класі з інструктором. Даний розділ допоможе вам підготуватися, щоб успішно завершити курс. Перш ніж почати іншу частину курсу, будь ласка, прочитайте весь цей розділ.

Для успішного завершення даного курсу для самостійного опанування, вам необхідно буде по завершенню виконати наступне:

- Скласти іспит курсу з результатом 80% або більше.
- Здати Вашу роботу координатору навчання.
- Повернути відео/DVD координатору навчання.
- Надати ваш навчальний посібник з виконаними практичними вправами координатору навчання для розгляду.

Уроки призначені для того, щоб переконатись у вашій повній готовності до складання іспиту з курсу. Якщо ви відпрацювали кожен урок, відповіли на практичні питання і склали пробний іспит уроку 5, ви будете готові до складання іспиту з курсу.

Даний курс для самостійного опанування складається з п'яти уроків:

Урок 1 – Законодавство з делегування повноважень та ваша роль у делегуванні

Урок 2 – Догляд за клієнтом та системи організму

Урок 3 – Застосування медичних препаратів

Урок 4 – Лікувальні засоби

Урок 5 – Стислі висновки до курсу та пробний екзамен

Законодавство щодо делегування повноважень медсестер та ваша роль в делегуванні повноважень

В даному уроці для вас описані всі основи делегування повноважень медсестер та відповіді ключові питання «хто, що, де, коли, чому і як». Ви дізнаєтесь:

- Що означає делегування повноважень медсестер, і хто бере участь у цьому процесі?
- Чому використовується делегування повноважень медсестер?
- За яких умов можна відбутись делегування повноважень?
- Хто може і хто не може делегувати мені повноваження?
- Коли я можу прийняти делегування повноважень?
- Які завдання можуть бути делеговані мені?
- Які завдання не можуть бути делеговані мені?
- Яка моя роль і за що я несу відповідальність?
- Як відбувається процес делегування?

**Стислий
огляд
уроку 1**

Догляд за клієнтом та системи організму

У ході цього уроку ми з'ясуємо ваші відносини з клієнтами. Ми обговоримо типовий профіль клієнта, щоб допомогти вам підготуватися до деяких обставин, які можуть виникнути.

Ви дізнаєтесь про найважливіші системи організму, явища, які можуть виникнути у процесі старіння, а також деякі з поширених захворювань. Ця інформація стане основою під час обговорювань застосування медичних препаратів на Уроці 3 і лікарські засоби на Уроці 4.

Ці фундаментальні знання повинні допомогти вам впевнено виконувати делеговані завдання, і забезпечити більш високий рівень загального догляду для ваших клієнтів.

**Стислий
огляд
уроку 2**

Стислий огляд Уроку 3

Застосування медичних препаратів

Цей урок містить стисле повторення модулю з *Коригованих основ з догляду*, який охоплює лікарську допомогу та застосування медичних препаратів. Ви будете спиратись на ці концепції та вивчите вимоги до прийому делегованих повноважень для введення медичних препаратів.

У вас дуже важлива роль при призначенні клієнтам медичних препаратів. Ви будете ключовою особою у стеженні за побічними ефектами та повинні будете негайно вжити заходів, якщо ви помітили виникнення побічних ефектів. Ви також повинні знати, що робити, якщо ваш клієнт не буде приймати ліки або, якщо ви виявите помилку.

Лікувальні засоби

У цьому уроці ви дізнаєтеся про рекомендовані способи виконання лікувальних процедур, що можуть бути вам делеговані, наприклад, заміна нестерильних пов'язок, аналіз крові, виконаний за допомогою глюкометра і гастростомічне харчування.

Ваша роль дуже важлива, так як ви виявляєте ускладнення, які можуть виникнути внаслідок різних захворювань, а також і доводите до відома делегуючої медсестри інформацію про стан ваших клієнтів.

Пробний екзамен

У кінцевому уроці ви стисло розглянете всю інформацію курсу, і підготуєтеся до кінцевого іспиту з курсу. Ви складете пробний екзамен, щоб ознайомитись із форматом тесту і темами.

Після того, як ви здали пробний екзамен, ви будете добре підготовлені для успішного складання кінцевого іспиту з курсу.

Стислий огляд Уроку 4

Стислий огляд Уроку 5



Ви будете використовувати навчальне відео/DVD і навчальний посібник одночасно на кожному уроці. У ході кожного уроку вам необхідно:

- **Прочитати** урок у навчальному посібнику. У навчальному посібнику:
 - Викладена мета уроку.
 - Викладена тема, надається пояснення концепцій та наводяться приклади.
 - Коротко викладено те, що ви вивчили.
 - Надаються відповіді на найбільш поширені питання.
- **Переглянути** приклади можливих тестових питань , які ви можете зустріти на кінцевому іспиті.
- **Переглянути** урок на відео або DVD. Відео/DVD:
 - Містить перегляд того, що ви дізналися в навчальному посібнику.
 - Демонструє процедури.
 - Обговорюються питання, які з'являться, коли ви будете застосувати те, про що ви дізналися, на практиці, і покаже вам, на що звернути увагу.
 - Демонструє ситуації, які можуть виникнути в процесі роботи, і кращий спосіб впоратися з ними.
- **Переглянути** урок у навчальному посібнику.

Якщо у вас виникли питання після перегляду відео/DVD, ви можете повернутися назад, і переглянути цей розділ у навчальному посібнику. Ви також можете записати питання, щоб запитати інструктора.

Фрагменти відео/DVD є дуже важливою частиною цього навчального курсу. Ви можете послухати розмову молодшої медичної сестри і медичної сестри, що делегує повноваження, про загальні питання, з якими вам доведеться зіткнутися у процесі роботи. Ці взаємодії повинні допомогти вам подумати про питання, які вам хотілося б задати медсестрі, яка буде делегувати свої повноваження вам.

Доповідачі



**Маркери
або
позначки**

Як в навчальному посібнику, так і в відео/DVD використовуються маркери та позначки, які допоможуть вам легше сприймати навчальний матеріал. Ось список використаних маркерів.

	Зупинити Зупиніть процес читання навчального посібника або переглядати відео в цій точці.
	Навчальний посібник Прочитайте наступний розділ у навчальному посібнику.
	Відео/DVD Перегляньте відео/ DVD наступного розділу.
	Вимоги законодавства Цей контент береться безпосередньо з статуту або законів, що стосуються делегування повноважень медсестер.
	Процедура Ви будете слідкувати за кожним етапом процесу, щоб виконати конкретний вид діяльності. Багато процедур будуть включені в якості контрольних переліків заходів, які можна використовувати у процесі роботи.
	Практичні рекомендації для досягнення успіху Рекомендація здійснювати процес простіше або забезпечити кращий догляд за клієнтом.
	Запит про допомогу Це тема або питання, яке ви повинні обговорити з медсестрою, яка делегує повноваження.
	Ключове слово Якщо нові слова, які вам необхідно пам'ятати, використовуються вперше, вони будуть вживатись з визначенням. Ключові слова також є в словнику.
	Звіт У разі, якщо вам необхідно повідомити щось делегуючій медсестрі, своєму керівникові або лікарю клієнта.

- Спочатку прочитайте розділ у навчальному посібнику, а потім перегляньте відео/DVD до того ж розділу. Якщо у вас залишилися питання після перегляду відео/DVD, поверніться назад і перечитайте розділ у навчальному посібнику, доки вам не стане зрозуміло.
- Якщо ви зустріли незрозуміле слово, подивіться в **Словнику** у кінці навчального посібника.
- Ви можете зупинити і перемотати відео/DVD, щоб переглянути все, що вам незрозуміло.
- Заплануйте виконання кожного уроку на той час, коли у вас буде найменша кількість перерв.
- При вивченні кожного уроку робіть нотатки у навчальному посібнику і виділяйте ключові поняття. Це допоможе вам запам'ятати більше інформації.
- З'ясуйте всі питання, які з'являються у вас після кожного уроку.
- Якщо на ваші питання немає відповіді в навчальному посібнику або на відео/DVD, запитайте координатора навчання.

Припиніть читати навчальний посібник тут.



Для початку перегляньте фрагмент відео/DVD.



Урок 1 - Законодавство з делегування повноважень медсестер та ваша роль в делегуванні повноважень

Огляд

Перегляд

Законодавство з делегування повноважень медсестер та ваша роль в делегуванні повноважень

Цей урок описує всі основи делегування повноважень медсестер, та відповідає на ключові для вас питання хто, що, де, коли, чому і як. Ви дізнаєтесь:

- **Що** означає делегування повноважень медсестер, і хто бере участь у цьому процесі?
- **За яких умов** можна відбутись делегування повноважень?
- **Хто** може і хто не може делегувати мені повноваження?
- **Коли** я можу прийняти делеговане завдання?
- **Які** завдання можуть бути делеговані молодшим медичним сестрам?
- **Які** завдання не можуть бути делеговані мені?
- **Яка** моя роль і за що я несу відповідальність?
- **Чому** використовується делегування повноважень медсестер?
- **Як** відбувається процес делегування?

Після закінчення цього уроку ви зможете:

- Визначати делегування повноважень медсестер.
- Складіть перелік конкретних місць, де можна працювати і отримувати делегування повноважень медсестер відповідно до законодавства.
- Перерахуйте конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам відповідно до законодавства.
- Опишіть, що ви повинні зробити, щоб мати право отримувати делегування повноважень медсестер.
- Поясніть, хто бере участь у делегуванні повноважень медсестер та яка роль кожної людини в процесі делегування.
- Опишіть ваші права і обов'язки у делегуванні повноважень медсестер.
- Визначте процес комунікації, який можна використовувати на Вашому робочому місці.
- Опишіть якості ефективної молодшої медичної сестри.

Мета навчання



Визначення делегування повноважень: П'ять умов делегування повноважень медсестер

Що означає делегування повноважень медсестер?

Делегування повноважень означає надання або передачу відповідальності або завдання кому-небудь.

Що таке делегування повноважень медсестер?

Делегування повноважень медсестер означає передачу виконання конкретного завдання для індивідуального клієнта зареєстрованою медичною сестрою (RN) кваліфікованій молодшій медичній сестрі, що працює в амбулаторних установах.

Медсестра, яка має ліцензію, та делегує завдання, несе відповідальність і підзвітна за медичний догляд за клієнтом.

Прийняття делегованого завдання означає, що Ви:

- Готові виконати певну дію з догляду за клієнтом замість зареєстрованої медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Були отримані чіткі і конкретні інструкції від делегуючої медсестри про те, що робити і коли це робити.
- Повірте, ви можете виконати завдання правильно і безпечно.



Звід законів з поправками штату Вашингтон (RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 та RCW 18.79.260 (діюче законодавство).

Адміністративний кодекс штату Вашингтон (WAC) з 246-840-910 по 246-840-970, WAC 246-841-405 (правила).

П'ять умов

Існує п'ять умов делегування повноважень молодшим медичним сестрам:

1. Ліцензована зареєстрована медична сестра передає виконання завдання
2. Завдання може бути делегованим. Існує три особливих завдання, які не можуть бути делеговані.
3. Делегуватися має окреме завдання для одного клієнта.
4. Направлення може прийняти тільки кваліфікована молодша медична сестра.
5. Делегація може відбутися тільки при чотирьох амбулаторних умовах.

Кожна з цих частин направлення має відповідати направленню в цілому, щоб відповідати вимогам закону.

Умова 1 – Ліцензована зареєстрована медична сестра (RN)

Тільки зареєстрована медсестра, що має ліцензію в штаті Вашингтон та є відповідальною за клієнта з яким ви працюєте може делегувати вам завдання.

Отже, хто **не може** делегувати вам завдання?

- Адміністратор закладу, якщо він не є делегуючою медичною сестрою
- Ваш супервайзер або керівник, якщо він не є делегуючою медичною сестрою
- Атестована сиділка (LPN)
- Медичний працівник з надання медичної допомоги вдома, якщо він не є делегуючою медичною сестрою
- Інший RN, який не несе формальної відповідальності за делегацію завдань для даного клієнта

Умова 2 – Окремі завдання

Нижче наведені типові приклади завдань, котрі вам можуть бути делеговані:

- Введення та застосування ліків.
- Нестерильні перев'язки.
- Катетеризація сечового міхура з використанням чистого обладнання.
- Догляд за стомою в хронічному та зарубцьованому стані.
- Контроль рівня глюкози в крові.
- Гастростомічне харчування в хронічному та зарубцьованому стані.

Кожне із завдань, що наведені вище, ми обговоримо більш детально в наступних уроках цього курсу. Для визначення термінів, будь ласка, звертайтеся до словника термінів.

Вам не можуть бути делеговані наступні завдання:

- Ін'єкції, крім інсуліну
- Стерильні процедури
- Обслуговування центральних катетерів

Крім того вам не можуть бути делеговані завдання, які потребують рішень медичної сестри.

Умова 1
Хто може
делегувати
повноваження?

Умова 2
Які завдання
можуть бути
делеговані?



Які завдання не
можуть бути
делеговані
мені?



Умова 3
Який зміст
делегування
повноважень?

Умова 3 – Окреме завдання для одного клієнта

Делегування обмежується лише одним окремим завданням для одного клієнта. Краще всього це правило пояснити на прикладі. Припустимо, що зареєстрована медсестра делегує вам введення вушних капель для Мері Джонс. Це делегування включає лише введення вушних капель і лише для одного клієнта – для Мері Джонс.

Окреме завдання - Для Мері також необхідно замінити пов'язку пролежня ноги. Але навіть якщо ви відповідальні за введення вушних крапель для Мері, вам не дозволяється замінювати пов'язку, допоки делегуюча зареєстрована медична сестра не виконає окреме делегування повноважень з детальними вказівками щодо на заміну пов'язки для Мері.

Один клієнт – Ще одним вашим клієнтом є Артур Родрігес. Йому необхідно ввести ті ж краплі для вух, які ви вводите для Мері Джонс. Навіть якщо ви відповідаєте за застосування крапель для Мері, ви не маєте дозволу на введення крапель Артуру. Ви можете відповідати за введення вушних крапель Артуру тільки в тому разі, якщо зареєстрована медсестра делегує це завдання вам з детальними вказівками по догляду за Артуром.

Умова 4 – Кваліфікована молодша медсестра

Дуже важливо розуміти, коли ви можете прийняти делеговане завдання. Існує чотири вимоги, які ви повинні виконати перед тим як прийняти делеговане завдання. Ви повинні:

1. Бути зареєстрованою молодшою медсестрою (NA-R) або сертифікованою молодшою медсестрою (NA-C) в штаті Вашингтон.
2. Ваша освіта повинна відповідати вимогам освіти для делегування.
3. Бути готовим за власним бажанням виконати окреме завдання, що делегується
4. Продемонструвати делегуючій зареєстрованій медсестрі вміння правильно виконати окреме завдання без безпосереднього нагляду.

Умова 4
Коли я можу
очікувати
делегування
завдання?

Для того, щоб отримати статус **zareєстрованої** молодшої медсестри (NA-R) вам необхідно пройти тренінг департаменту охорони здоров'я на тему ВІЛ/СНІД*. Після того, як ви пройшли тренінг заповніть **форму для реєстрації молодшої медсестри** (DOH 667-025[Ред. 2/08]) і відправте її разом із реєстраційним збором в розмірі 30 \$ та вашим сертифікатом про проходження тренінгу за адресою:

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

*Посвідчення про проходження тренінгу на тему ВІЛ/СНІД курсу "Оновлені основи догляду" задовольняє вимогам сертифікату щодо ВІЛ/СНІД.

Для того, щоб подати заяву на сертифікацію молодшого медичного працівника (NA-C) вам необхідно закінчити програму тренінгу, завірену комісією із забезпечення якості догляду за хворими штату Вашингтон і успішно здати сертифікаційний іспит OBRA.

Відправте атестат тренінгової програми, **форму сертифікації молодших медсестер** (DOH 667-029[Ред. 5/08]) та реєстраційний збір в розмірі 30 \$ за адресою:

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

Якщо ви вже зареєстровані в реєстрі іншого штату, ви можете претендувати на підтвердження реєстрації статусу молодшої медсестри в іншому штаті. Відправте за адресою, наведеною нижче заповнену **форму підтвердження сертифікації молодшої медсестри в іншому штаті** (DOH 667-029 [Ред. 5/08]), оплату в розмірі 30 \$ та підтвердження того, що ви зареєстровані в реєстрі іншого штату.

Молодші медсестри відповідальні за поновлення сертифікації чи реєстрації в разі їх ануляції.

Перед тим, як виконувати делеговані завдання, ви повинні виконати вимоги щодо освіти, перераховані на сторінці 13.

Для піклувальників, котрі працюють в службах підтримки життєдіяльності, сертифікованих відділом пороків розвитку делегування може відбутися тільки після проходження базового тренінгу відділу пороків розвитку та навчання за місцем роботи. Персонал, котрий працює в службах підтримки життєдіяльності, сертифікованих відділом пороків розвитку, не потребує проходження базового тренінгу.

Умова 4
Частина 1:
Призначення
молодших медсестер
NA-R

Умова 4
Частина 1:
Призначення
молодших
медсестер
NA-C

Умова 4
Частина 2:
Вимоги до
освіти



Умова 4
Частина 2:
Вимоги до
освіти
(продовження)

Якщо ви є...	Ви повинні успішно завершити...
NA-R	Базовий тренінг («Оновлені основи догляду» чи інший базовий тренінг DSHS) ТА <i>Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам*</i>
NA-R—Робота в агенції підтримки життєдіяльності	Базовий тренінг DD (тривалість 32 години, не є дійсним між агенціями) I <i>Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам*</i>
NA-R—Попередні прийомні батьки клієнта, котрий зараз користується послугами делегування медичних	Тренінг ТОЛЕРАНТНОСТІ (43 години) (не є дійсним для іншого делегованого клієнта) I <i>Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам*</i>
NA-C	<i>Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам*</i>

* Якщо вам буде делеговано завдання виконати ін'єкцію інсуліну ви, крім всього іншого, маєте успішно закінчити курс *Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам Тренінг Особлива увага до діабету*.

Документи

Ви маєте бути готові до демонстрації делегуючій медичній сестрі вашої відповідності вимогам, наведеним вище. Ви повинні бути готові представити делегуючій медичній сестрі:

- Документ, що засвідчує вашу сертифікацію NA-C або реєстрацію NA-R в департаменті охорони здоров'я.
- Сертифікат проходження тренінгу «Оновлені основи догляду» (тільки NA-R) **АБО** сертифікат базового тренінгу DDD.
- Сертифікат проходження тренінгу *Делегування повноважень медсестер молодшим медсестрам*

Ви отримаєте сертифікат про проходження тренінгу з делегації обов'язків після складання іспиту в кінці курсу. Для отримання більш детальної інформації див. ст. 113.

Умова 4
Частина 3:
Готовність
виконання



Готовність виконання

Третьою вимогою умови 4 є ваша **готовність виконувати** делеговане завдання.

Якщо ви не впевнені в своїй компетенції для виконання цього завдання або думаєте, що безпека клієнта під загрозою – ви не повинні виконувати завдання. Замість цього повідомте причини вашого занепокоєння делегуючій медичній сестрі, спеціалісту по даній проблемі та/або вашому працедавцю чи супервайзеру. Ніхто не може змусити вас виконати завдання, в компетентності виконання якого ви не впевнені.

Якщо ви працюєте в установі, обов'язково виконуйте делеговані обов'язки та ваші посадові обов'язки в робочий час. Взагалі, своєю згодою із обов'язками на посаді молодшого медичного працівника, в які входить делегування, ви підтверджуєте свою готовність виконувати делеговані завдання, як частину своїх службових обов'язків

Навички виконання

Останньою частиною умови 4 є наявність **навичок виконання** делегованих завдань. Перш ніж делегувати вам завдання зареєстрована медсестра зобов'язана впевнитись в тому, що ви можете виконати завдання самостійно, без допомоги.

В випадку з кожним завданням зареєстрована медсестра надасть вам окремі письмові вказівки для виконання завдання. Далі зареєстрована медсестра проведе тренування на робочому місці, продемонструє виконання завдання і переконається в тому, що ви можете виконати його.

Зареєстрована медсестра делегує завдання для вас лише в тому випадку, коли буде впевнений в правильності та безпечності його виконання вами.

Умова 4 Частина 4: Навички- виконання

Умова 5 – Амбулаторні умови

Делегування обов'язків медичних сестер може виникнути за чотирьох амбулаторних умов.

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для людей з вадами розвитку.
2. Ліцензовані сімейні будинки для дорослих.
3. Ліцензовані будинки-інтернати.
4. Вдома у клієнта.

Умова 5 Амбулаторн і умови

Нижче приведені деякі додаткові примітки щодо делегування обов'язків медсестер, які можуть вам допомогти.

- Пам'ятайте, делегування обов'язків використовується в випадку конкретного завдання для окремого клієнта. Якщо вам делегували виконання завдання для одного клієнта, наприклад, Мері Джонс, ви не можете виконувати декілька завдань для клієнта без додаткового делегування від зареєстрованої медичної сестри. Також ви не можете виконувати завдання, які були делеговані для Мері, іншим клієнтам.
- Зареєстрована медсестра, що делегує повноваження, повинна періодично оглядати клієнта і періодично керувати делегованими обов'язками.
- Клієнт, чи його законний представник повинні бути проінформовані про те, що завдання буде делеговано вам, погодитися з цим і дати письмову згоду.
- Делегування має бути оформлено в письмовій формі.
- Делегування є трьохсторонньою угодою між делегуючою медичною сестрою, клієнтом та вами.

Додаткові примітки



Функції та обов'язки

Функції

В процесі делегування існують 5 ключових функцій, котрі ви повинні розуміти. Вони включають:

1. Клієнта або представника клієнта
2. Делегуюча зареєстрована медична сестра
3. Молодша медична сестра
4. Спеціаліст по веденню пацієнтів.
5. Наглядач з агенції медичного догляду за місцем проживання або роботодавець/адміністратор установи.

Наступна інформація допоможе вам зрозуміти функції в делегуванні обов'язків медсестер.

Клієнт або представник

Функції та обов'язки—Клієнт або представник

Клієнт обирає чи користуватися йому послугами молодшої медсестри, якій делеговані повноваження. Клієнт повинен бути інформований про суть догляду та надати письмову згоду на делегування обов'язків молодшій медсестрі.

В випадку домашнього обслуговування клієнт або його представник відповідальні у разі відсутності особи, що виконує догляд, або невиконанні нею делегованого завдання звітувати про це делегуючій медичній сестрі, спеціалісту по веденню пацієнтів або супервайзеру, якщо особа, що виконує догляд працює в агентстві домашнього догляду.

Делегуюча зареєстрована медична сестра

Функції та обов'язки — Делегуюча медична сестра

В делегуванні обов'язків медсестра має п'ять основних областей відповідальності. Вони включають:

1. Оцінка клієнта і відповідності делегованих обов'язків.
2. Отримання письмової згоди клієнта або його законного представника на делегування повноважень медсестри.
3. Делегування завдання
4. Повторні оцінки стану клієнта та керування делегуванням.
5. Анулювання (відміна) делегування

Для вас важливо зрозуміти вимоги зареєстрованій медичній сестри, щоб знати чого очікувати від делегуючого в процесі делегування.

Оцінка клієнта

Делегуюча медична сестра виконує повну системну оцінку клієнта для визначення того, чи є стабільним і передбачуваним його стан. Передумовою для здійснення делегування є стабільний та передбачуваний стан клієнта.

Делегуюча медсестра повинна обговорити делегування з клієнтом чи його представником та повинна отримати письмову згоду.

Перед тим, як делегувати вам завдання делегуюча медична сестра повинна зробити наступне:

- Поспілкуватися з клієнтом чи його законним представником та отримати письмову згоду на делегування.
- Впевнитися в тому, що всі три сторони згодні з делегуванням:
 - Зареєстрована медсестра.
 - Клієнт або його законний представник.
 - Ви, як молодший медичний працівник.
- Перевірити дотримання вами вимог навчання.
- Навчити вас виконувати завдання.
- Перевірити ваші навички виконання завдання для того, щоб впевнитися в безпечному і правильному виконанні.
- Забезпечити вас письмовими інструкціями стосовно делегованих обов'язків.

Навіть після прийняття делегування зареєстрована медична сестра залишається відповідальною та підзвітним за догляд клієнта. Медсестра повинна:

- Відповідати на будь-які ваші питання щодо стану клієнта чи стосовно делегованого завдання.
- Виконати повторну оцінку стану клієнта, як результат виконаного вами завдання, та проблем, що виникли.
- Вирішити, наскільки часто буде проводитися контроль делегування з метою забезпечення надання безпечних та ефективних послуг.
- Інформувати доглядача та/або спеціаліста по веденню пацієнтів про зміни в стані клієнта.

В ряді випадків медсестра, відповідальна за делегування, буде змінюватися. Нова зареєстрована медична сестра може взяти на себе відповідальність делегуючої медичної сестри, якщо орієнтується в наступному:

- Стані клієнта за власними оцінками.
- Рівні ваших навичок, як молодшої медсестри, котрий виконує делеговані обов'язки.
- Плані догляду за клієнтом.

Зміна делегуючої медичної сестри повинна бути задокументована в записах клієнта. Ви, клієнт та спеціаліст по веденню пацієнтів повинні бути проінформовані про заміну.



Анулювання делегування

Зареєстрована медична сестра може анулювати (відмінити) делегування медичного завдання, якщо:

- Медичний працівник переконаний, що безпека пацієнта під загрозою.
- Стан пацієнта нестабільний та непередбачуваний.
- Заміна кадрів ускладнює продовження делегування обов'язків в даних умовах.
- Ви більше не можете безпечно виконати завдання.
- Ви вчасно не відновили реєстрацію чи сертифікацію.
- Завдання було виконано неправильно.
- Клієнт, або його законний представник подав прохання про відміну делегування.
- Клієнт йде в будинок пристарілих (зареєстрована медична сестра може відновити делегування, коли клієнт повернеться).
- Зареєстрована медична сестра непоінформована про неодноразові випадки зміни медичних приписів чи стану клієнта.
- Через умови ліцензованого догляду, коли вплив термін ліцензії установи чи агенції догляду за місцем проживання (в залежності від того, чиї послуги використовуються) або вона була анульована (зареєстрована медична сестра може відновити делегування при пред'явленні дійсної ліцензії)

Якщо медична сестра відмінила або анулювала делегування – вона зобов'язана координувати інший план задля забезпечення потреб клієнта.

Делегуюча медична сестра повинна документально вказати причину анулювання делегування та план продовження догляду.

Молодший медичний працівник

Функції та обов'язки — молодший медичний працівник

Ви відіграєте дуже велику роль в догляді і хорошому самопочутті клієнтів. В той момент, коли ви отримали делеговане завдання, ви стаєте відповідальними за п'ять основних дій:

1. Сюди може входити документування завдання згідно вказівок делегуючої медичної сестри.
2. **Огляд** клієнта на наявність змін, що можуть вказувати на
 - Можливі побічні дії ліків.
 - Негативну реакцію на процедури.
 - Ускладнення хвороби клієнта.
3. **Невідкладно доповідати** про зміни в стані клієнта.
 - Якщо ви працюєте в установі чи агенції по догляду за місцем проживання, вам необхідно доповідати делегуючій медичній сестрі та вашому супервайзеру згідно з політикою роботодавця.
 - Якщо ви є індивідуальним постачальником послуг, вам необхідно доповісти делегуючій медичній сестрі та спеціалісту, що відповідає за ведення хворих.



Продовження на наступній сторінці

-
4. **Доповідати** делегуючій медичній сестрі про будь-які нові чи змінені ліки та догляд.
 5. **Вчасно оновлювати** вашу реєстрацію чи сертифікації, щоб ви мали можливість законно виконувати делеговані задачі

Функції молодшої медичної сестри (Продовження)

Ви можете внести значний вклад в здоров'я та якість життя вашого клієнта, якщо будете спостережливим та оперативно повідомляючи інформацію про нього.

- Ви не можете приймати замовлення від лікаря-терапевта або його підлеглих по телефону. Якщо ви отримали замовлення по телефону – зв'яжіться з делегуючою медичною сестрою та/або вашим супервайзером.
- Факс замовлення від терапевта з його підписом можна використати для термінового завірення. Вам все ж необхідно зв'язатись з дипломованою медсестрою, котра делегує повноваження, перед внесенням будь-яких змін.



Ви маєте вибір приймати, чи ні, завдання від медсестри, котра його делегує.

Після того, як ви прийняли делегування, можуть виникнути обставини, в яких ви не можете виконати особливе завдання. Згідно з законом відносно вас не будуть використовуватися відповідні міри (покарання) чи дисциплінарні заходи за відмову від виконання делегованих завдань в наступних ситуаціях.

- Безпека клієнта під загрозою.
- Ви не тренувалися належним чином виконувати таке завдання.
- Клієнт непоступливий/не йде на контакт.
- В клієнта виникає ненормальна/небажана/агресивна реакція.
- Відсутні необхідні матеріали (рукавички, матеріал для перев'язки, т.п.)
- Ви потребуєте додаткового тренування в зв'язку зі зміною ліків та змінами в догляді.

Негайно повідомте делегуючу медичну сестру і вашого роботодавця в разі виникнення таких ситуацій. **Під вашою відповідальністю нагляд за наданням клієнту нормального безперервного догляду**



Функції та обов'язки — спеціаліст, відповідальний за ведення клієнтів

Спеціаліст з ведення клієнтів виконує оцінку догляду, в котрій деталізуються потреби клієнта. В обов'язки спеціаліста по веденню клієнтів входить:

- Визначення необхідності делегування медсестри для плану догляду клієнта.
- Асистувати клієнта під час пошуку кваліфікованої організації для делегування медичної сестри.
- Направити до делегуючої медичної сестри на основі договору або організації, що виконує делегування медичних сестер.

Спеціаліст з ведення клієнтів



Спеціаліст по веденню клієнтів (Продовження)

- Затвердження платежів делегуючій медичній сестрі.
- Інформування делегуючої медичної сестри та/або доглядача про зміни в стані клієнта.

В домашніх умовах в обов'язки спеціаліста по веденню клієнтів входить:

- Направлення доглядача до інструктора для проходження тренінгу по делегуванню обов'язків медичних сестер.
- Затвердження платежів доглядачу для проходження тренінгу *Делегування обов'язків медичних сестер молодшим медичним сестрам*.
- Забезпечити посвідчення та сприяти індивідуальному постачальнику послуг отримати реєстрацію молодшої медичної сестри, якщо це необхідно.
- Забезпечити завданнями кваліфікованих медсестер до того моменту, поки молодша медсестра не отримає достатніх навичок і буде відповідати вимогам для виконання делегованого завдання.

Керівник агенції

Функції та обов'язки — Агенція медичного догляду за місцем проживання

В випадку обслуговування клієнтів в домашніх умовах в обов'язки агенції медичного догляду за місцем проживання входить:

- Винести рішення, чи буде агенція виконувати делегування медичної сестри.
- Скласти графік роботи доглядача для задоволення потреб клієнта.
- Сприяти проходженню доглядачем необхідних тренінгів.
- Сприяти доглядачу в отриманні реєстрації як молодшої медичної сестри (NA-R), якщо це необхідно.
- Інформування делегуючої медичної сестри та/або спеціаліста по веденню клієнтів про зміни в стані клієнта.
- Керування функціями персонального догляду.
- Забезпечити резервного працівника для догляду за клієнтом.

Функції та обов'язки — Роботодавець/Адміністратор

В межах закладу роботодавець/адміністратор несе відповідальність за виконання всіх делегувань, що відбуваються в закладі згідно з правилами делегування. Сюди входить відповідальність за наступне:

- Завдання, що виконуються не заборонені законом.
- Молодша медична сестра виконала всі тренування і вимоги реєстрації перш ніж отримувати делеговані завдання.
- Процес делегування був виконаний правильно.
- Завдання виконується відповідно до вказівок.

Роботодавець/адміністратор в односторонньому порядку відповідальний за те, що відбувається в будинку-інтернаті, чи будинку сімейного типу для дорослих. У випадку невірної делегування на них буде поданий судовий позов регулюючим державним органом.

Адміністратор роботодавця

Роботодавець/Адміністратор також відповідальний за установку та зв'язок процедур, які мають виконуватися в закладі. Адміністратор відповідальний за встановлення порядку дій, що забезпечить клієнта найкращим доглядом, котрий може бути забезпеченим в закладі такого розміру і з таким рівнем персоналу.

Встановлення політики закладу

Так як адміністратор в односторонньому порядку відповідальний за догляд клієнта, то дуже важливо, щоб він, делегуюча медична сестра та молодша медична сестра мали дуже чітке розуміння правил делегування та політики закладу чи будинку.

Після завершення цього курсу обговоріть політику закладу з адміністратором. Впевніться в тому, що ви розумієте процеси взаємодії на місці. Наприклад, політикою вашого закладу є повідомлення адміністратора про зв'язок із делегуючою зареєстрованою медичною сестрою.

Незалежно від того, де ви працюєте, ви повинні знати, за яким номером телефонувати, коли щось відбулося. В розділі “Інструкції по виконанню робіт” цього навчального посібника ви знайдете *Контрольний список взаємодії при делегуванні обов'язків медичних сестер*, який допоможе вам розібратися, до кого телефонувати в особливих випадках.

Використовуйте цей інструмент для того, щоб обговорити з делегуючою медичною сестрою особу вашого супервайзера/адміністратора закладу та/або спеціаліста по веденню клієнтів, котрим необхідно телефонувати, коли щось відбулося. Приклад форми приведений на наступній сторінці.

Попросіть про допомогу



Контрольний список взаємодії при делегуванні обов'язків медичних сестер

Вказівки

Ця форма допоможе вам задокументувати і обговорити особливі правила поведінки та очікування відносно того, до кого телефонувати в різних ситуаціях.

Після завершення цього курсу проведіть зустріч з делегуючою медичною сестрою, вашим супервайзером, адміністратором закладу або спеціалістом по веденню клієнтів, щоб обговорити наступні питання. Запишіть правила та контактну інформацію в виділеному місці.

Кому телефонувати, якщо:

Виникла екстрена ситуація

Необхідні матеріали

З'явилися зміни в приписі лікаря

Я не можу працювати в той день, коли необхідно виконати делеговане завдання

З ким мені зв'язатися, якщо мій клієнт:

Має погане самопочуття

Має ознаки зміни стану

Відмовляється від догляду або ліків

Загальна інформація

Існує п'ять умов для делегування обов'язків молодшим медичним сестрам:

1. Ліцензована **зареєстрована медична сестра** передає виконання завдання.
2. Існують **три особливі завдання**, які **не можуть** бути делеговані.
3. Делегування поширюється на **окреме завдання для одного клієнта**.
4. Прийняти делегування можуть лише **кваліфіковані молодші медичні сестри**.
5. Делегування може відбутися лише в випадку **чотирьох варіантів амбулаторних умов**.

П'ять умов для делегування обов'язків для молодших медичних сестер

Наступні чотири завдання вам **НЕ МОЖУТЬ** бути делеговані.

1. Виконання ін'єкцій, крім інсуліну.
2. Стерильні процедури
3. Обслуговування центральних катетерів.
4. Завдання, що потребують рішень медичного персоналу.

Завдання, котрі НЕ МОЖУТЬ бути делеговані

Існує п'ять вимог, які необхідно перевірити на відповідність для отримання делегування. Ви повинні:

1. Бути зареєстрованою молодшою медсестрою (NA-R) або сертифікованою молодшою медсестрою (NA-C) з дійсною реєстрацією/сертифікацією та мати хорошу репутацію в штаті Вашингтон.
2. Відповідати вимогам освіти для делегування.
3. Бути готовим за власним бажанням виконати окреме завдання, що підлягає делегуванню
4. Продемонструвати вміння правильно і без прямого нагляду делегуючої медичної сестри виконувати специфічні делеговані завдання.

Кваліфіковані молодші медичні сестри

Існують чотири умови, в котрих може виникнути делегування:

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для людей з вадами розвитку.
2. Ліцензовані сімейні будинки для дорослих.
3. Ліцензовані будинки-інтернати.
4. Вдома у клієнта.

Амбулаторні умови



Зміст уроку

Функції

В процесі делегування існують п'ять ключових функцій, котрі ви повинні розуміти. Це функції:

1. Клієнта
2. Делегуючої медсестри
3. Молодшої медичної сестри
4. Спеціаліста по веденню клієнтів
5. Наглядача агенції медичного догляду за місцем проживання або адміністратора закладу.

Клієнт або його представник

Клієнт або його/її представник мають дати згоду на делегування медичної сестри.

Делегуюча старша медична сестра (RN)

В делегуванні обов'язків зареєстрована медична сестра має п'ять основних областей відповідальності:

1. Оцінка клієнта і відповідності делегованих обов'язків.
2. Отримання письмової згоди клієнта або його законного представника на виконання делегування
3. Делегування завдання.
4. Керування делегуванням
5. Ануляція (відміна) делегування

Молодша медична сестра



Існують чотири основних дії, за які ви відповідальні при делегуванні:

1. **Виконання** делегованого завдання згідно з конкретними інструкціями зареєстрованих медичних сестер.
2. **Огляд** клієнта на наявність:
 - Можливих побічних ефектів від ліків.
 - Негативних реакцій на процедури.
 - Ускладнень захворювань.
3. **Невідкладно доповідати** про зміни стану вашого клієнта делегуючій медичній сестрі.
4. **Доповідати** про оновлення або зміну ліків та догляду.
5. **Вчасно оновлювати** вашу реєстрацію чи сертифікацію для можливості законно виконувати делеговані завдання.



В обов'язки спеціаліста по веденню клієнтів входить:

- Визначення необхідності делегування медсестри згідно плану догляду клієнта.
- Асистувати клієнта під час пошуку кваліфікованої організації для делегування медичної сестри.
- Направити до зареєстрованої медичної сестри на основі договору або організації, що виконує делегування.
- Затверджувати платежі делегуючій медичній сестрі.

**Спеціаліст по
веденню
клієнтів**

Агенція медичного догляду за місцем проживання відповідальна за:

- Винесення рішення про те, чи буде агенція виконувати делегування повноважень медичної сестри.
- Складання розкладу роботи кваліфікованого доглядача (-чів) для задоволення потреб клієнта.
- Керування функціями персонального догляду.
- Забезпечення резервного працівника для догляду за клієнтом.

**Агенція
нагляду**

В обов'язки роботодавця/адміністратора входить:

- Впевнитись в тому, що всі законні вимоги дотримані.
- Визначити політику та процедури для закладу.

**Адміністратор
роботодавця**

- Від вас не вимагається приймати делеговані завдання. Ви можете відмовитися від виконання завдання, якщо вважаєте, що безпека клієнта знаходиться під загрозою або ж, що у вас недостатньо компетенції для виконання завдання.
- З делегуванням мають погодитися троє людей, котрі мають до нього відношення: зареєстрована медична сестра, клієнт або законний представник та ви.
- Ін'єкції, крім ін'єкцій інсуліну, стерильні перев'язки та обслуговування центральних катетерів **не можуть** бути вам делеговані.
- Зареєстрована медична сестра повинна періодично оцінювати делегування.
- Завдання, делеговані медичним сестрам дійсні лише для одного клієнта. Ви не можете виконувати делеговані завдання клієнту допоки особисто вас не буде делеговано для виконання цього завдання.

**Ключові
моменти**



Практичні завдання

Вказівки: Дайте відповідь на максимальну кількість запитань не користуючись жодними матеріалами. Потім подивіться інші відповіді в тексті посібника.

Після виконання завдання перевірте відповіді за допомогою ключів відповідей для практичного завдання, що наведені нижче.

1. Які п'ять умов повинні бути дотримані для делегування обов'язків молодшим медичним сестрам?

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

2. Існують чотири умови, в котрих може виникнути делегування. Що це за умови?

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

3. Вкажіть три особливих завдання що НЕ МОЖУТЬ бути вам делеговані.

- 1.
- 2.
- 3.

4. Ін'єкції інсуліну є завданнями, котрі можуть делегуватися.

D Правда D Брехня

5. Вкажіть дві з п'яти основних дій, за які молодша медична сестра відповідальна при делегуванні.

- 1.
- 2.

Продовження на наступній сторінці

6. Вам було делеговане завдання, суть якого полягає в заміні пов'язки для Барбари Джонс. Ви виконували це завдання останні 30 днів і відчуваєте себе, виконуючи його, дуже комфортно. В іншого клієнта, Майкл Делгадо, з'явилися пролежні і тепер йому теж потрібна заміна пов'язки. Ваш супервайзер (котрий не є делегуючою медичною сестрою) попросив вас виконати заміну пов'язки Майклу, оскільки у випадку із Барбарою ви робите це дуже ефективно. Якими будуть ваші дії?



Ключі відповідей для тренувальних вправ

Переглянути наступні відповіді. Номер сторінки, наведений після запитання вказує на місце в посібнику, в якому ви знайдете інформацію стосовно цього запитання.

1. Які п'ять умов повинні бути дотримані для делегування обов'язків молодшим медичним сестрам? (сторінка 9)

1. Ліцензована **zareєстрована медична сестра** передає виконання завдання.
2. Існують **три особливі завдання**, які **не можуть** бути делеговані.
3. Делегування поширюється на **окреме завдання для одного клієнта**.
4. Прийняти делегування можуть лише **кваліфіковані молодші медичні сестри**.
5. Делегування може відбутися лише в випадку **чотирьох варіантів амбулаторних умов**.

2. Існують чотири умови, в котрих може виникнути делегування. Що це за умови? (сторінка 14)

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для людей з вадами розвитку.
2. Ліцензовані сімейні будинки для дорослих.
3. Ліцензовані будинки-інтернати.
4. Вдома у клієнта.

3. Вкажіть три особливих завдання що **НЕ МОЖУТЬ** бути вам делеговані. (сторінка 10)

1. Виконання ін'єкцій, крім інсуліну.
2. Стерильні процедури.
3. Обслуговування центральних катетерів.

4. Виконання ін'єкцій інсуліну належить до завдань, котрі можуть делегуватися. (сторінка 10)

Правда. Ін'єкції інсуліну є єдиними, котрі можуть делегуватися.

5. Вкажіть дві з п'яти основних дій, за які молодша медична сестра відповідальна при делегуванні. (сторінка 17)

Вірні будь-які дві з цих п'яти.

1. **Виконання** делегованого завдання згідно особливих вказівок старшої медичної сестри.
2. **Спостереження за змінами в стані клієнта, котрі можуть вказувати на:**
 - Можливі побічні ефекти від застосування ліків.
 - Негативні реакції на процедури.
 - Ускладнення захворювань.
3. **Невідкладно доповідати** про зміни в стані вашого клієнта делегуючій медичній сестрі, та вашому супервайзеру або спеціалісту по веденню клієнтів
4. **Доповідати** делегуючій медичній сестрі про оновлення або зміну ліків або догляду.
5. **Вчасно поновлювати** вашу реєстрацію чи сертифікацію.

6. Вам було делеговане завдання, суть якого полягає в заміні пов'язки для Барбари Джонс. Ви виконували це завдання останні 30 днів і відчуваєте себе, виконуючи його, дуже комфортно. В іншого клієнта, Майкл Делгадо, з'явилися пролежні і тепер йому теж потрібна заміна пов'язки. Ваш супервайзер (котрий не є делегуючою медичною сестрою) попросив вас виконати заміну пов'язки Майклу, оскільки у випадку із Барбарою ви робите це дуже ефективно. Якими будуть ваші дії? **(Сторінка 11)**

Відповідь: Ви не можете прийняти делегування заміни пов'язки Майклу від вашого супервізора, оскільки він/вона не є делегуючою медичною сестрою.

Попросити свого супервайзера зателефонувати делегуючій медичній сестрі, котра визначить чи є делегування відповідним та виконати завдання згідно вимог закону.



Припиніть читати навчальний посібник.



Перегляньте фрагмент відео/DVD про **Законодавство в області делегування обов'язків медичних сестер та ваші функції в делегуванні.**



Урок 2 – Догляд за клієнтом та системи організму

Огляд

Догляд за клієнтом та системи організму

Перегляд

Під час цього уроку ми зосередимося на відносинах з вашим клієнтом. Ми опишемо деяких клієнтів, щоб дати вам загальне уявлення про ситуації, що можуть трапитися.

Ви ознайомитеся з основними системами організму, дізнаєтесь про ефект старіння та деякі можливі захворювання цих систем. Ці базові знання допоможуть вам покращити свою кваліфікацію молодшої медичної сестри.

Після завершення цього уроку ви зможете:

Мета навчання

1. Дати визначення дев'яти основним системам тіла та вказати призначення їх головних органів:
 1. Серцево-судинна (серце та кровоносні судини)
 2. Дихальна (легені)
 3. Покривна (шкіра)
 4. Сечостатева (нирки, сечовий міхур та репродуктивні органи)
 5. Шлунково-кишкова/гастроентеральна (система травлення та кишківник)
 6. Ендокринна (Лімфатична)
 7. Нервова (головний мозок, спинний мозок та нерви)
 8. Опорно-рухова (кістки та м'язи)
 9. Сенсорна (очі та вуха)
2. Опишіть наслідки старіння кожної із систем організму.
3. Вкажіть дві або більше хвороб кожної із систем.



Профіль клієнта

Вступ

“Типових” клієнтів не існує, тому що кожна особа індивідуальна з особливими потребами та поведінкою. Двоє людей та ситуації, описані нижче можуть бути схожими на те, з чим ви зіткнетесь при делегуванні завдань. Пам'ятайте, кожна ситуація унікальна.

Приклад 1: Клієнт будинку для дорослих сімейного типу

Сара Голдстейн проживає в будинку сімейного типу для дорослих з чотирма іншими людьми похилого віку. Їй 80 років. В неї розсіяний склероз, глаукома, підвищений кров'яний тиск та хвороба серця. У містера Голдстейна є очні краплі, приписані для (лікування) глаукоми. Їй потрібно вводити їх, тому що розсіяний склероз послабив її руки і їй важко точно оперувати ними. Вона не в змозі стиснути пляшечку для того, щоб краплі потрапили в очі.

У делегуючої медичної сестри Джейн є письмовий дозвіл містера Голдстейна на делегування введення їй крапель для очей. Джейн переходить до виконання інших умов для делегування завдання. Також Джейн буде періодично звірятися з вами, щоб забезпечити правильне виконання процедур та переконатися в тому, що всіх інші умови делегування залишилися незмінними.

Ви також можете працювати з клієнтами, що мають вади розвитку. А

Вади розвитку зазвичай мають наступні три характеристики:

1. Починають проявлятися до 18 річного віку.
2. Вважаються невиліковними.
3. Є причиною значних труднощів в процесі життєдіяльності.

Вади розвитку



Приклади вад розвитку:

- Розумова відсталість
- Церебральний параліч (ДЦП)
- Епілесія
- Аутизм
- Синдром дауна

Існує більше 200 відомих вад розвитку, включаючи спадкові захворювання/генетичні порушення, певні проблеми під час вагітності, несприятливі фактори навколишнього середовища в дитинстві та пошкодження мозку.

Розумова відсталість—визначається результатами IQ тестів (зазвичай результат складає менше 69 балів). В особи виникають складнощі з навчанням. Ліцензований психолог може визначити розумову відсталість особи.

Церебральний параліч (ДЦП)—виражається в здатності особи контролювати свої рухи через ригідність м'язів, спастичність або тремор. Церебральний параліч спричиняється пошкодженнями головного мозку. Діагностику церебрального паралічу виконує лікар.

Особи з церебральним паралічем можуть мати нормальний та вище нормального рівня інтелекту.

Епілепсія—це помилкове спрацьовування нейронів в головному мозку, що викликає конвульсії. В більшості випадків епілепсію можна контролювати медикаментозно. Діагностику епілепсії проводить лікар.

Аутизм—включає складнощі із спілкуванням, труднощі з соціальною ситуацією, та обмеженість в повсякденній діяльності. Діагностування аутизму проводить психіатр або клінічний психолог.

Синдром дауна — це стан набутий а особою від народження, спричинений дефектом в одній із хромосом. Синдром дауна зазвичай виражається розумовою відсталістю, розкосими очима, широким коротким черепом та широкими руками з короткими пальцями.

Далі наведено профіль клієнта з вадами розвитку, котрий отримує послуги делегованої медсестри.

Белінда Грір, 38 років, має діагностовану епілепсію, глибоку розумову відсталість та фіброзно-кистозну мастопатію. Вона приймає ліки для попередження приступів, але інколи вони все ж стаються. Вона отримує цілодобові послуги житлової підтримки в будинку, де вона живе з іншою жінкою.

Міс Грір може приймати таблетки, але їй потрібна чиясь допомога для введення капель для вух, тому що через тремтіння в неї можуть виникнути проблеми з правильним дозуванням. Вушні краплі були призначені для видалення сірки.

Пані Грір вирішила делегувати це завдання молодшій медсестрі. Персонал, що працює в будинку навчився проводити дану процедуру, і пані Грір в даний час делегувала повноваження застосовувати вушні краплі.

**Приклад 2:
Розумово
відсталий клієнт**



Основні системи організму

Вступ

Ваші клієнти можуть відчувати різні ускладнення через захворювання, наслідки старіння, відхилення у розвитку або нещасний випадок, що призвів до інвалідності.

Даний огляд систем організму стане для Вас джерелом корисних базових знань, які Ви будете використовувати при застосуванні медичних препаратів або при виконанні лікувальних процедур.

Наприкінці цього уроку є підсумкова таблиця, яку Ви можете переглянути для повторення вивченого.

Перелік систем організму

Ми поговоримо про дев'ять основних систем організму.

Серцево-судинна	серце, кровоносні судини та кров
Дихальна	ніс, горло (глотка), голосова скринька (гортань), дихальне горло (трахея), бронхи і легені
Покривна	природний покрив тіла – шкіра та залози, розташовані в ній, волосся та нігті.
Сечостатева	органи пов'язані з накопиченням та виведенням сечі – нирки, сечоводи, сечовий міхур, уретра та органи репродуктивної системи
Шлунково-кишкова	травна система – шлунок, тонкий кишечник, товстий кишечник (тракт), печінка, жовчний міхур, підшлункова залоза
Ендокринна	залози та гормони, що виділяються у кровотік
Нервова	мозок, спинний мозок, та нерви
Опорно-рухова	кістки та м'язи
Сенсорна	очі, вуха, ніс, язик, і тактильні рецептори

Вивчаючи кожну із систем, ми поговоримо про наступне:

- Основні частини системи і їх функції
- Нормальні вікові зміни
- Загальні розлади

Огляд системи

Ця інформація викладена в підсумковій таблиці в кінці цього уроку.

Серцево-судинна система складається з **серця**, **кровоносних судин** та **крові**. Основна мета цієї системи полягає у переміщенні крові для доставки кисню і видалення двоокису вуглецю з різних частин тіла.



Основні частини системи та їх функції

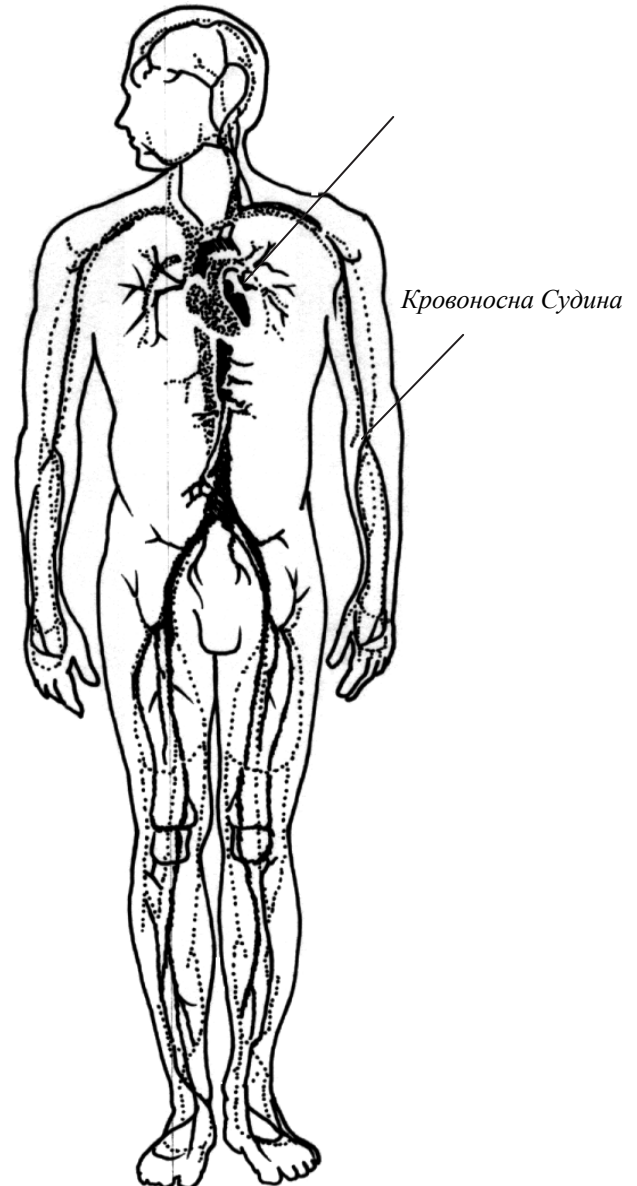
Серце - це орган, який витрачає більшу частину енергії на забезпечення руху крові по всьому тілу.

Серце являє собою порожнистий м'яз, що складається з чотирьох камер (або порожнин), які мають великі кровоносні судини, що ведуть до камер, або від них.

Кровоносні судини - це мережа м'яких, гнучких трубок різних розмірів, які розташовані в кожній частині тіла.

Від серця до клітин тіла по артеріях рухається кров, насичена киснем. Капіляри – це найдрібніші судини, сполучені з артеріями та венами. Назад у напрямку до серця по венах рухається кров, насичена вуглекислим газом.

Кров забезпечує рух кисню, вуглекислого газу, поживних речовин, антитіл і відходів між клітинами.



З віком кровоносні судини втрачають частину своєї гнучкості. Стінки капілярів також показують схильність до вікових змін, що спричиняє повільний обмін між кров'ю і клітинами. Серце не виконує свою функцію так ефективно, як раніше. Це викликає зменшення об'єму крові, що проходить через серце з кожним скороченням і розслабленням.

Нормальні вікові зміни



Загальні розлади

Є шість основних розладів, які Ви повинні розуміти. Якщо ваш клієнт має один з наступних розладів, необхідно обговорити симптоми, план лікування, і Ваші конкретні обов'язки з роботодавцем/керівником і медсестрою, яка делегує свої повноваження.

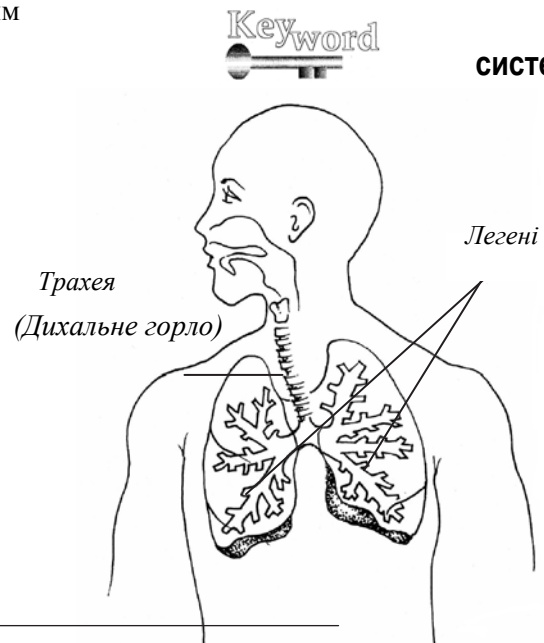
Розлад	Визначення
1. Гіпертонія (Високий кров'яний тиск)	Занадто великий тиск крові на стінки артерій.
Гіпотонія (Низький кров'яний тиск)	Артеріальний тиск недостатній для нормального кровотоку, і до тканин тіла не надходить достатня кількість кисню.
2. Застійна серцева недостатність (ЗСН)	Серце не досить сильне, щоб забезпечити рух крові по всьому тілу. Серце забезпечує слабкий рух крові, що утворюється застій крові у венах і органах тіла.
3. Серцевий напад Інфаркт міокарда або ІМ)	Кровоносна судина в серцевому м'язі закрита або блокується так, що внаслідок надходження недостатнього об'єму кисню пошкоджується сам серцевий м'яз.
4. Інсульт або гостре порушення кровообігу в мозку(CVA)	Розрив або закупорка кровоносної судини в мозку, що перешкоджає кровопостачанню частин мозку.
6. Серцева аритмія	Неправильний ритм серцевих ударів (пульсу).

Дихальна система являє собою групу органів, які керують насиченням крові киснем з повітря, і видаленням двоокису вуглецю з крові у повітря.

Дихальна система складається з носа, горла (глотки), голосової скриньки (гортані), дихального горла (трахеї), бронхів та легень.

Свіже повітря вдихається і поступає в легені. Кисень з повітря поступає до всіх частин тіла через серцево-судинну систему.

Так як кисень надходить до клітин організму, гази підбираються і виводяться назад в легені, де вони видихаються організмом. Коротше кажучи, кисень вдихають, а двоокис вуглецю видихають.



Основні частини системи та їх функції

З віком легені втрачають частину своєї гнучкості. У результаті цих змін дихальна здатність зменшується. Літня людина не дихає так глибоко, як та, котра за віком молодша.

Нормальні вікові зміни

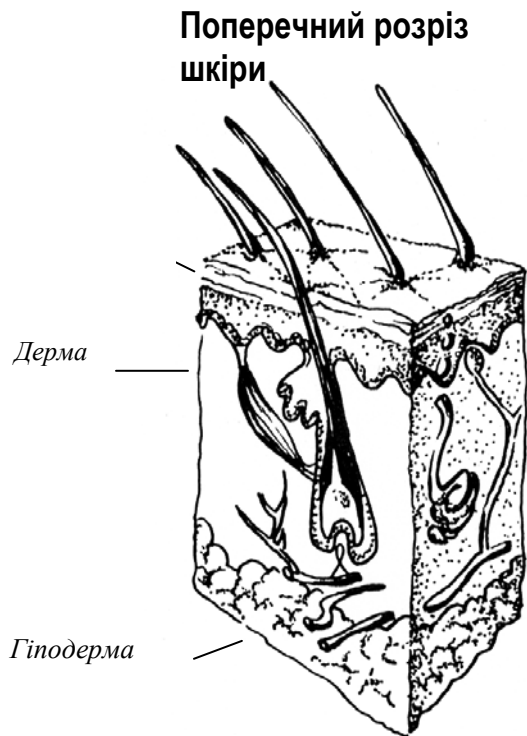
Ви повинні знати про чотири основні респіраторні захворювання. Якщо ваш клієнт має один з наступних розладів, необхідно обговорити симптоми, план лікування, і ваші конкретні обов'язки з роботодавцем/керівником і медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Загальні розлади

Розлад	Визначення
1. Інфекції верхніх дихальних шляхів (ОРВІ)	ОРВІ включають застуду, синусові розлади, хронічний кашель, біль у горлі, нежить, синусит і тонзиліт. Ці інфекції можуть викликати як бактерії, так і віруси.
2. Пневмонія	Запалення легень, викликане бактеріями, вірусами або грибами. Симптоми включають лихоманку, озноб та кашель.
3. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)	Прогресивний і необоротний стан, коли через захворювання легень або бронхів у людини ускладнені вдих і видих. Хронічний бронхіт та емфізема легень є прикладами ХОЗЛ. Найбільш поширеною причиною є куріння.
4. Астма	Хронічне захворювання, при якому дихальна система реагує на речі в навколишньому середовищі, такі як пил, цвіль, пилок, дим, а іноді і продукти харчування. Астма зазвичай набуває форми «приступів задухи», під час яких у людини спостерігається ускладнене дихання і хрипи.

Покривна система

Основні частини системи та їх функції



Шкіра складається з трьох окремих шарів: епідермісу, дерми і підшкірного шару.

Епідерміс – це зовнішній шар, що складається з плоских, жорстких елементів, які постійно відмирають та відновлюються. Цей шар утворює бар'єр від потрапляння бактерій в організм, і від втрати вологи (затримують воду, щоб зберегти тканини тіла від висихання.) Якщо цей шар порушується, бактерії можуть атакувати глибші тканини.

Дерма – це шар, що знаходиться безпосередньо під шаром епідермісу. Він складається зі сполучної тканини, крихтих кровоносних судин і нервових закінчень. Він також містить ряд інших структур:

- Волоссяні фолікули, з яких виростають маленькі волоски, які покривають наше тіло.
- Сальні залози, що змащують волосся.
- Потові залози, які допомагають регулювати температуру тіла.
- Рецептори, які посилають сигнали в мозок при відчутті болю, тиску, тепла, холоду і дотику.



Підшкірний шар являє собою поєднання волокнистих і жирових сполучних тканин. Фібозна тканина сполучає верхні шари шкіри зі скелетними м'язами. Жирова тканина зберігає тепло тіла, діє як ізолятор від холоду, і є формою надлишкової енергії.

Нормальні вікові зміни

З віком епідерміс стає тоншим, біднішим та прозорішим. Зменшується кровопостачання дерми і кількість підшкірної клітковини.

Кількість підшкірного жиру також зменшується, особливо на руках і ногах, таким чином вони стають тоншими. На шкірі з'являються складки, лінії та зморшки, а також зменшується можливість підтримки температури тіла.

Нігті можуть ставати тупими, крихкими, жорсткими і товстими. Більшість змін нігтів зумовлені зменшенням кровопостачання нігтьового ложа.

Утримання шкіри чистою і сухою (але не пересушеною) допоможе зберегти її здоровою.

Догляд за шкірою

Ви повинні регулярно перевіряти шкіру Вашого клієнта. Стежте за ділянками шкіри, які залишаються червоними після того, як людина змінила положення тіла і область тиску змінилась.

Шкіра необхідно очищати, як тільки вона була забруднена. При купанні, треба бути особливо обережним, щоб мінімізувати подразнення і запобігти надмірній сухості шкіри. Використовуйте теплу негарячу воду і м'які мильні розчини. Щоб запобігти сухості шкіри, використовуйте креми або масла, і уникайте холодного або сухого повітря.

Якщо ваш клієнт має нетримання сечі, використовуйте прокладки або спідню білизну, що поглинає сечу і зберігає шкіру сухою. Крем або мазь можна було використовувати в якості бар'єру для шкіри.

Інший важливий спосіб захистити шкіру вашого клієнта полягає в частій зміні положення його або її тіла. Якщо ваш клієнт має можливість підняти власну вагу, він повинен рухатися кожні 15 хвилин.

Захист шкіри від травм

Коли ви допомагаєте клієнту змінити положення, зменшуйте тертя шкіри, **піднявши** його, а не перетягуйте.

Не робіть масаж шкіри на кісткових частинах тіла. Уникайте використання подушки тороїдальної форми (кільцевої), оскільки вона завдає більше подразнень при натисканні на уразливі області.

Дуже важливою для збереження здоров'я шкіри і для загоєння ран є збалансована дієта з високим вмістом білків, калорій і рідини.

Якщо клієнт не в змозі дотримуватися збалансованої дієти, бажано додати до раціону харчові добавки. Обговоріть дієту вашого клієнта з медсестрою, що делегує повноваження, для отримання конкретних рекомендацій.

Поради стосовно дієти



Загальні розлади



Вам необхідно знати вісім захворювань шкіри. Якщо ваш клієнт має один з наступних розладів, необхідно обговорити симптоми, план лікування, і Ваші конкретні обов'язки з роботодавцем/керівником і медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Розлад	Визначення
1. Пролежні (Лежаче Положення Виразкою або Пролежнем)	Область шкіри, де відсутність кровообігу через постійний тиск спричинила пошкодження тканин. Пролежнів можна уникнути.
2. Циркулярні/трофічні виразки	Хронічно відкрита область, що сочиться, через кров у венах, яка не рухається назад до серця досить швидко. Забарвлення шкіри навколо виразки змінюється на коричневий. Найчастіше це відбувається на гомілках та ступнях.
3. Артеріальні виразки (Діабетичні виразки)	Круглі відкриті ділянки на ногах і гомілках через відсутність припливу крові до ніг
4. Висипи та інфекції	Висип підняті, червоні, нерівні області на шкірі, які часто сверблять. Шкіряні інфекції виникають внаслідок порушення цілісності шкіри, наприклад, подряпин, куди попадають бактерії.
5. Опіки	Пошкодження шкіри, яке викликане вогнем, сонячним випромінюванням, хімічними речовинами, гарячими предметами або рідинами, або електричним струмом. Опіки класифікуються відповідно до того, як глибоко пошкоджена шкіра. При опіках 1-й ступеню спостерігається почервоніння шкіри і, можливо, набряк і чутливість. При опіках 2-й ступеню, як правило, спостерігається виникнення пухирців, інтенсивне почервоніння, біль і набряк. Опіки 3-го ступеню є найбільш серйозними і спостерігається ураження всіх шарів шкіри.
6. Рак шкіри/ушкодження	Патологічний ріст на шкірі. Найчастішими є малі перлинні шишки або виразки, які не кровоточать, покриваються струпами, але ніколи не заживають. Вони зазвичай не розростаються і піддаються лікуванню. Більш небезпечним видом раку шкіри є меланома. Меланоми мають неправильну форму і їх можна описати як «дивну родимку» або родимку, яка змінюється.
7. Рани з розбіжними краями	Хірургічні розрізи, що не загоїлися і відкрились. Вони повинні заживати повільно зсередини.
8. Фістули	Будь-який патологічний отвір в тілі, який з'єднує частини тіла, які зазвичай не пов'язані між собою. Іноді з фістули спостерігаються виділення, наприклад, вмісту кишечника або інших рідин тіла.

Наступна інформація допоможе вам доповнити свої знання про пролежні та інші рани, які можна побачити, якщо Ви замінюєте нестерильні пов'язки. Якщо у вас є питання відносно даної інформації, обговоріть їх з делегуючою медсестрою.

Пролежень - це ділянка шкіри, де відсутність кровообігу викликала руйнування тканини. Шкіра послаблюється внаслідок:

- Занадто великої кількості вологи на шкірі
- Сухості і розтріскування
- Подразнення через сечу або калові маси
- Тертя або зсув (поєднання тиску і тертя)

Якщо у Вашого клієнта і раніше спостерігались пролежні, він має більший ризик для їх повторного виникнення.

Пролежні утворюються в області, де кістка викликає найбільший тиск на шкіру і тканини, і стискає їх із зовнішньою поверхнею. Пролежні можуть виникнути в областях, бути де кісткові частини тіла тиснуть на інші частини тіла, матрац або крісло. У клієнтів, які повинні залишатися в ліжку, більшість пролежні утворюються на:

- Поясниці нижче талії (область куприка)
 - Тазовій кістці
 - П'ятках
-

Для клієнтів, що знаходяться на кріслах або інвалідних колясках, місце виникнення пролежнів залежить від положення сидячи. Пролежні можуть утворюватися на колінах, щиколотках, лопатках, ліктях, потилиці і хребті.

У клієнтів, які знаходяться в ліжку, які не в змозі рухатися, можуть виникнути пролежні після всього лише 1 - 2 годин. У клієнтів, які сидять на стільцях, і не можуть рухатися, можуть виникнути пролежні у ще більш короткий термін, так як сила тиску на шкіру більша. Часті зміни положення можуть допомогти в запобіганні пролежнів.

зазвичай нерви, що знаходяться в шкірі «підказують» організму, коли рухатися, щоб полегшити тиск на шкіру. Деякі хронічні захворювання, такі як діабет, можуть зменшити здатність людини відчувати тиск.



Клієнтам, прикутим до ліжка

Якщо ваш клієнт прикутий до ліжка, запобігти утворення пролежнів допоможе спеціальний матрац, який містить піну, повітря, гель, або воду.

Узголів'я ліжка має бути підняте зовсім трохи, і протягом настільки короткого часу, наскільки це можливо. Подушки або клини повинні використовуватися для утримання колін або щиколоток від дотику один до одного.

Не розташовуйте клієнта безпосередньо на тазовій кістці, коли він лежить на боку. Необхідно вибрати положення, при якому вага і тиск є більш рівномірними. Подушки, покладені за спину людини також можуть допомогти.

Якщо клієнт не може рухатися взагалі, подушки необхідно розташувати під ногами від середини ікор до щиколоток, щоб п'яти розташовувались над ліжком. Ніколи не розташовуйте подушки безпосередньо під коліном.

Якщо ваш клієнт прикутий до стільця або інвалідного візку, щоб скинути тиску, необхідно використовувати подушки з піною, гелем або повітрям.

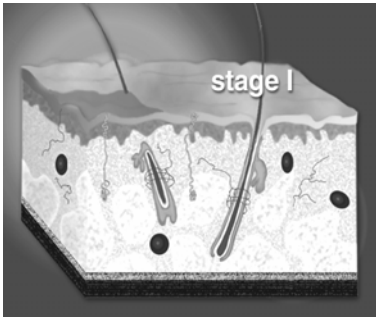
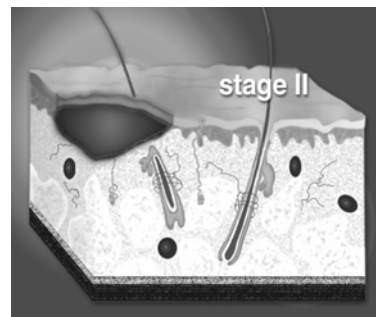
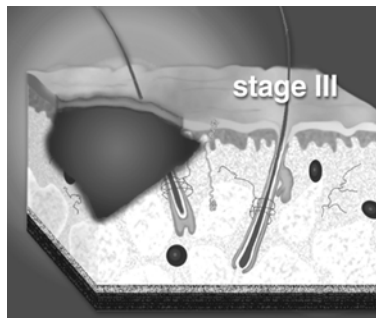
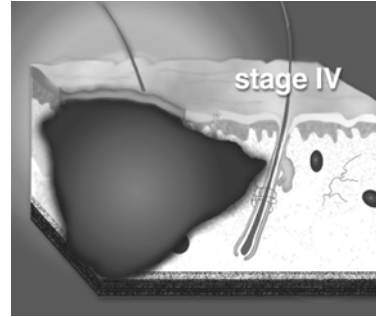
Уникайте подушок тороїдальної форми (кільцевої), оскільки вони зменшують кровообіг і викликають набряк тканин, який може збільшити ризик виникнення пролежня.

Не дозволяйте клієнту сидіти не рухаючись. Навіть незначні рухи допоможуть уникнути контактних смуг.

Клієнтам, прикутим до крісла

Тяжкість пролежнів зазвичай описується поетапно. У наступній таблиці описуються чотири стадії пролежнів, визначені Національною консультативною комісією з лікування пролежнів (NPUAP).

Ушкодження шкіри

Стадія	Опис
	Опис - Почервоніння неушкодженої шкіри; тривалість 15-30 хвилин або більше. - Почервоніння і підвищення температури в точці тиску. - На цій стадії ризику можна уникнути шляхом ослаблення тиску. Лікування - Ослабте тиск, допомагаючи людині змінити положення тіла. Не масажуйте почервонілу шкіру особливо ділянки в області кісток. - Зробіть щось на кшталт подушки, овчини, платформи на ліжку, захисних засобів для п'ят і ліктів, або плавучої подушки, щоб полегшити тиск.
	Опис - Часткове поверхнєве ураження шкіри. - Виразка є виглядає як садно/подряпина, блістер або пологий кратер. Лікування - По закінченню етапу визначення стадії, необхідно повідомити одну або всіх наступних людей: сім'ю, звернутися до делегуючої медсестри, лікаря або керівника за допомогою у догляді за даною виразкою. - Медсестра, яка делегує свої повноваження, має право передати обов'язки з лікування. - Перед накладанням пов'язки необхідно прочистити рани. Дотримуйтесь загальної процедури очищення ран за вказівкою медсестри, яка делегує свої повноваження.
	Опис - Повне ураження шкіри. - Всі шари шкіри знищені. - Може покриватись струпом (товстим, твердим, схожим на коросту). Лікування - Медсестра, яка делегує свої повноваження, має право передати обов'язки з лікування. - Дотримуйтесь інструкцій, викладених у розділі Стадія 2.
	Опис - Втрата усього шару шкіри з великим руйнуванням - Тканина омертвіла (некротична), або присутні пошкодження м'язів, кісток, або несучих конструкцій (наприклад, сухожилля або суглобової капсули). Лікування - Медсестра, яка делегує свої повноваження, має право передати обов'язки з лікування. - Дотримуйтесь інструкцій, викладених у розділі Стадія 2.



Процес загоєння ран

Загоєння відбувається через три основних процеси:

1. **Запалення.** Організм реагує збільшенням кровообігу (почервоніння) і відправляє особливі види клітин для захисту області.
2. **Гранулювання.** Нова тканина починає розвиватись для заміщення ураженої тканини
3. **Епітелізація.** Шкіра знову відновлюється, щоб покрити відкриту рану.

Рана повинна бути вологою, в той час як шкіра навколо рани повинна бути сухою.

Іноді при перев'язках мертва тканина буде видалятися. Якщо є необхідність у видаленні більшої кількості мертвої тканини, це повинен зробити медичний працівник.

Очищення рани означає позбавлення її від мертвих клітин та дренажу, а також надмірних перев'язувальних матеріалів, які можуть бути в рані.

Очищення рани

Обробка – це хірургічне видалення некротичних (мертвих) тканин, а також деяких здорових тканин з поверхні рани. **Обробка ран не є обов'язком молодших медичних сестер.**

Сечостатева система складається з:

- Двох **нирок**, які виробляють сечу шляхом фільтрації крові
- Двох **сечоводів** - трубок, які транспортують сечу від нирок до сечового міхура
- **Сечового міхура**, який утримує сечу, поки не буде випорожнений
- Уретри - **трубки**, через яку сеча виводиться з сечового міхура у навколишнє середовище
- Чоловічі і жіночі репродуктивні органи.

Ця система має чотири основні функції:

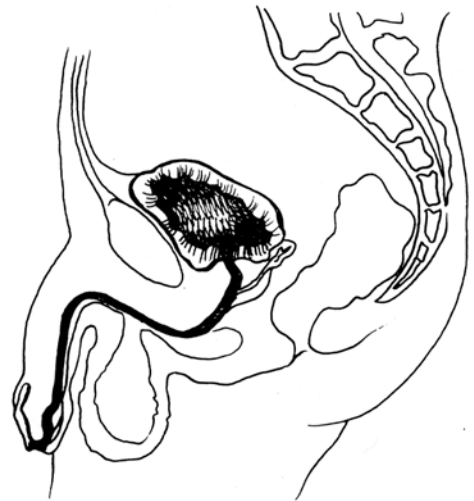
1. Очищення крові від продуктів розпаду (нирки виводять велику кількість медичних препаратів)
2. Регулювання кількості води в організмі
3. Регулювання кислотного та мінерального балансу в організмі
4. Розмноження

“Genito” означає репродуктивні органи, а “urinary” означає органи, залучені в накопиченні і виведенні від сечі.



**Основні
частини
системи та їх
функції**

Чоловік



Жінка



Нормальні вікові зміни

З віком в сечостатевій системі відбуваються такі зміни:

- Структура нирок змінюється, і вони стають менш ефективними фільтрами
- Зменшується приплив крові до нирок
- М'язовий тонус сечового міхура погіршується
- Сечовий міхур може вмістити менше сечі
- Деяким людям стає важко повністю випорожнити сечовий міхур
- У чоловіків можливе збільшення передміхурової залози, що ускладнює для них випорожнення сечового міхура або початок сечовипускання
- Ниркам, можливо, буде потрібно більше часу для виведення медичних препаратів

Всі ці зміни відрізняються в залежності від кожної конкретної людини.

Вам необхідно знати три розлади сечовипускання. Якщо ваш клієнт має одне з наступних порушень, обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором и делегуючою медичною сестрою.

Загальні розлади

Розлад	Визначення
1. Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ)	Інфекція однієї або декількох частин? сечовивідних шляхів. Такий стан частіше зустрічається у жінок ніж у чоловіків і може протікати безсимптомно.
2. Нетримання сечі	Неможливість контролювати сечовипускання.
3. Збільшена простата	Простата/передміхурова залоза, розміщена між нижньою частиною сечового міхура та верхом статевого члена, може збільшитись. Коли це відбувається, вона може блокувати потік сечі. Це може привести до труднощів почати сечовипускання та повністю опорожнити сечовий міхур у чоловіків.



Шлунково-кишкова/гастроентеральна система (іноді її називають шлунково-кишковим трактом) в основному складається із **шлунка** та **кишечника**, та підтримується певною кількістю інших органів. Ця система перетравлює їжу до стану, в якому всі системи організму можуть її використовувати. Частинки їжі, які не можуть бути використані в якості поживних речовин виводяться як відходи.



Основні частини системи та їх функції

Процес травлення починається з моменту, коли їжа потрапляє в **рот**. Їжа подрібнюється/пережовується в роті за допомогою **зубів** та **язика** на дрібні шматочки та змішується із слиною, після чого її можна легко проковтнути. Далі вона опускається/рухається по **стравоходу** в шлунок. Ферменти, що знаходяться в слині, починають розкладати їжу до тієї форми, в якій вона може використовуватися іншими клітинами тіла.

В шлунку їжа затримується та змішується із ще більшою кількістю ензимів для розкладання її в напіврідкий стан, в якому вона може бути абсорбована. Далі їжа переміщається із шлунку в **тонкий кишечник**.

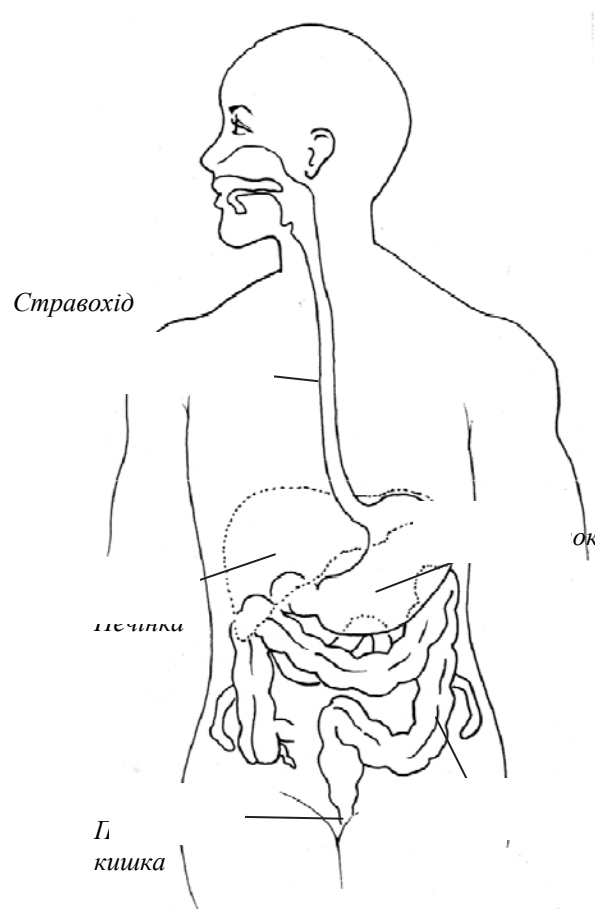
Ферменти, що виділяються кишечником та печінкою розкладають їжу ще швидше. **Печінка** виробляє жовч, котра необхідна для розкладання жирів. Жовч зберігається в **жовчному міхурі**. Жовч потрапляє в тонкий кишечник, котрий перетравлює та всмоктує жири. Тонкий кишечник має довжину приблизно 19-20 футів (6 метрів). **Підшлункова залоза** також виділяє травні соки в тонкий кишечник.

Травні соки працюючи разом розкладають їжу на речовини, котрі називають поживними та всмоктуються стінками тонкого кишечника. Їжа не може повністю всмоктатися в тонкому кишечнику і переміщається в **товстий кишечник** в напіврідкому стані.

Товстий кишечник (або **кишка**) має приблизну довжину 5 футів (1,5 метра). В товстому кишечнику більшість рідини з напіврідкої субстанції повторно всмоктується в кров.

Перистальтика

(хвилеподібні рухи кишечника) переміщає залишки твердої субстанції (котру називають фекаліями або стулом) в нижню частину кишки. Коли збирається достатня кількість фекалій – вони виводяться через анус разом з газами, що виробляються в кишечнику. Так відбувається рух кишечника.



Нормальні вікові зміни

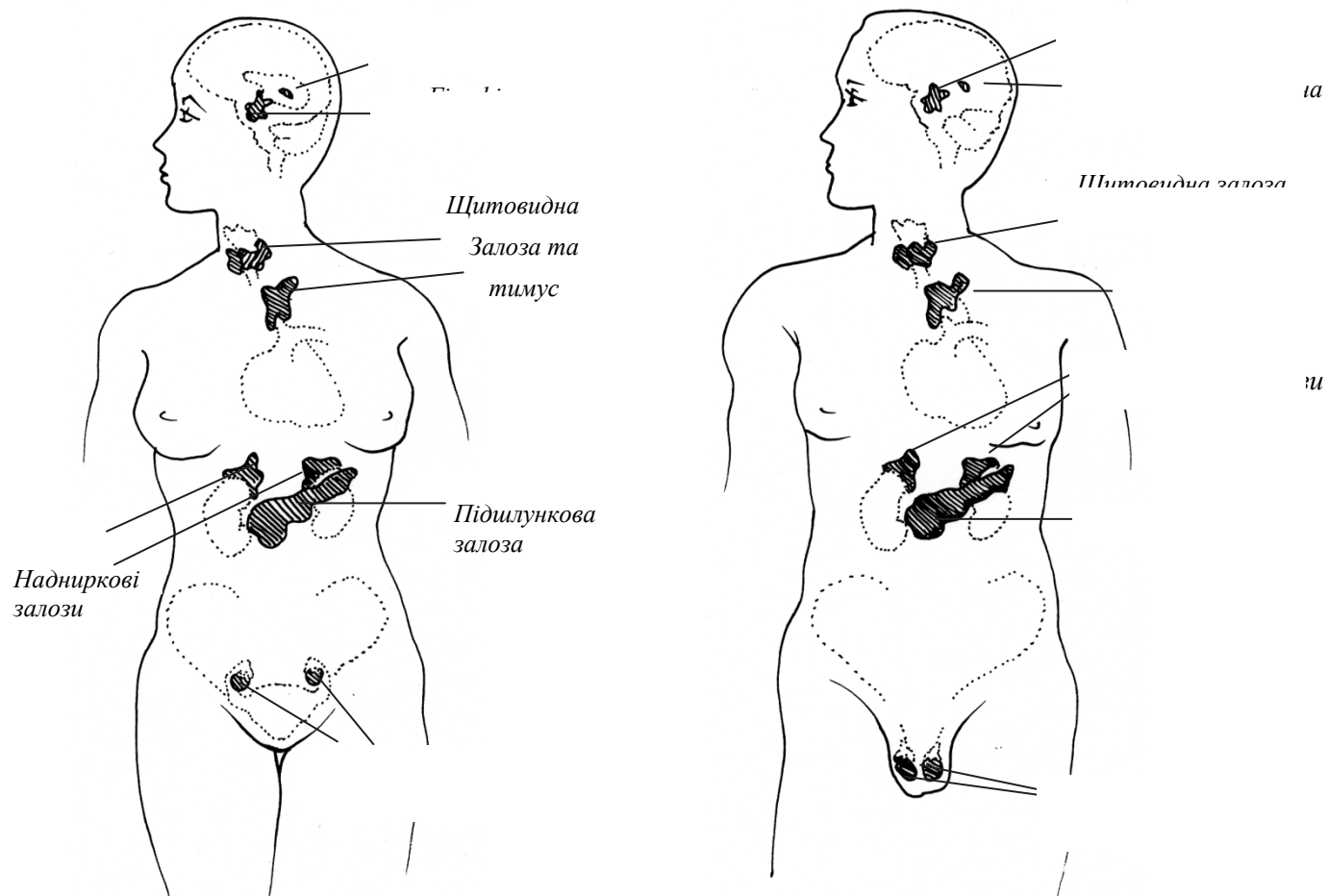
З віком можуть відбутися декілька змін в травній системі. Зміни варіюються в різних людей та можуть включати:

- Скорочення кількості смакових рецепторів
- Погіршення жувальної здатності (через карієс або втрату зуба)
- Зменшення кількості травних ферментів
- Зменшення м'язового тонуусу кишечника та сфінктера (м'яз на виході прямої кишки, котрий контролює вивільнення стулу та газів)
- Зменшена перистальтика (робота м'язів кишечника для переміщення вздовж нього їжі)
- Погіршення здатності всмоктування поживних речовин
- Збільшення кислотності шлунку/кількості шлункової кислоти

Загальні розлади

Ви повинні володіти інформацією про наступні розлади. Обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором и делегуючою медичною сестрою.

Розлад	Визначення
Запор	Розлад постійного випорожнення/перистальтики. Стул стає твердим та сухим.
Надмірне ущільнення випорожнень 	Надмірне ущільнення фекалій – це тривале накопичення фекалій (твердих відходів) в прямій кишці. Причини надмірного ущільнення фекалій: • Тривалі/невирішені запори • Зневоднення • Тривала відсутність відпочинку • Медичні препарати, побічним ефектом яких є запор • Клієнт ослаблений голодом?.
Геморой	Це варикозне розширення вен прямої кишки. Воно може бути внутрішнім або зовнішнім. Причини розвитку геморою: • Напруження при випорожненні. • Запор • Сидячий спосіб життя (тривале сидіння) • Пологи
Шлунково-кишкові виразки	Шлунково-кишкові виразки – це хворобливість або руйнування тканин будь-якої частини шлунково-кишкового тракту.
Коліт (Подразнення кишечника)	Кишечник дуже легко подразнюється та стає дуже активним, викликаючи діарею.
Зневоднення	Зневоднення є надмірною втратою води тканинами організму, або недостатнє засвоєння рідини.
ГЕРБ (гастроєзофагельнорефлюксна хвороба)	Відчуття “печії”, викликане частковим поверненням перетравленої їжі/суміші кислот в нижню частину стравоходу.



Ендокринна/лімфатична система побудована з залоз, які виділяють/виробляють **гормони** безпосередньо в кров. Гормони та хімічні речовини, які регулюють і контролюють функції організму або ріст. Кожен гормон, поширюючись разом із кров'ю по тілу несе окреме повідомлення. Складна система зворотного зв'язку контролює секрецію гормонів. В здорових людей окремі гормони виробляються тільки тоді, коли це потрібно.

До ендокринних залоз відносяться гіпофіз, щитовидна та парашитовидна залози, надниркові залози, підшлункова залоза, яєчники та яєчка.

Зміни в ендокринній системі варіюються в залежності від людини. Інтенсивність гормональної секреції може знижуватися. Загальним прикладом є зниження секреції чоловічого та жіночого гормонів в зрілому віці (менопауза у жінок).

Основні частини системи та їх функції



Нормальні вікові зміни



Загальні розлади

Ви повинні володіти інформацією про два головних розлади. Якщо ваш клієнт має одне з наступних порушень, обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором и делегуючою медичною сестрою.



Розлад	Визначення
1. Цукровий діабет	Підшлункова залоза не виробляє взагалі, або достатню кількість гормону, що називається <i>інсулін</i> . Без інсуліну організм не може належним чином використовувати цукор для живлення клітин. В зв'язку з цим цукор (глюкоза) залишається в крові та виводиться з сечею.
2. Гіпотиреоз (понижена секреція щитовидної залози)	Щитовидна залоза не виробляє достатньої кількості тиреотропного гормону. Це досить поширене відхилення серед людей старшого віку, котре досить просто лікується за допомогою синтетичного гормону.

Діабет – Додаткова інформація

Діабет є дуже серйозною проблемою із здоров'ям, що може спричинити інші проблеми в разі неналежного лікування. Деякі проблеми із здоров'ям:

- Високий кров'яний тиск
- Серцеві напади
- Інсульти
- Проблеми з очима, що можуть привести до сліпоти
- Захворювання чи відмова нирок
- Поганий кровообіг та лікування/заживлення
- Біль
- Проблеми з зубами
- Часті інфекції
- Втрата чутливості/чутливості та м'язова слабкість, особливо в ступнях, ногах та руках.

Втрата чутливості в поєднанні зі зниженою здатністю боротися з інфекціями є основною причиною ампутації пальців, стоп та ніг.

Цукрований діабет I типу

Діабет I типу зазвичай називають ювенільним/юнацьким тому що він починається в молодому віці. В організмі зовсім не виробляється, або виробляється недостатня кількість інсуліну. Клієнтам з діабетом I типу потрібно приймати інсулін у вигляді ін'єкцій.

В основному причини діабету I типу невідомі, але до них можуть входити спадковість, стрес, травми або хвороби.

Наступний тип цукрового діабету це діабет II типу, який зазвичай виникає у людей віком більше 40 років з надлишковою вагою та поганими звичками в харчуванні. Іншими причинами є спадковість та стрес. Діабет II типу зазвичай менш серйозний за діабет I типу. Біля 90 відсотків людей хворіють діабетом II типу.

Підшлункова залоза виробляє інсулін, але або в недостатній кількості, або організм не використовує його належним чином. В результаті глюкоза з їжі накопичується в крові.

Люди з діабетом II типу зазвичай певний час можуть керувати перебігом хвороби змінивши дієту, регулярно виконуючу аналізи крові, виконуючу вправи та приймаючи ліки. При прогресуванні хвороби їм може бути потрібен інсулін.

Показники рівня цукру в крові у кожного з нас відмінні. Це нормально, допоки рівень цукру в крові не падає нижче 70 (гіпоглікемія) та не піднімається вище 200 (гіперглікемія). Два цих граничних значення можуть бути визначені за допомогою наступної інформації.

Нормальним значенням рівня цукру в крові прийнято вважати значення, що лежить в діапазоні від 105 до 110 (одиниць). Значення рівня цукру в крові, що знаходиться в діапазоні від 110 до 200 можна контролювати за допомогою дієти та вправ.

Коливання рівня цукру в крові

Гіпоглікемія (Низьке значення рівня цукру в крові, менше 70 мг/дл)	Гіперглікемія (Високе значення рівня цукру в крові, більше 200 мг/дл)
Симптоми	Симптоми
Спутаність (зазвичай вперше помічена)	Слабкість
Запаморочення, тремтіння	Затуманення зору/нечіткий зір
Відчуття голоду	Сильна спрага
Слабкість або втома	Сонливість
Головний біль	Часте сечовипускання
Дратівливість	Втомлюваність
Холодна спітніла шкіра	Сухість шкіри та сухість в роті
Зміна особистості	Головний біль
Нерозбірлива мова	Нудота
Затуманення зору або роздвоєння	Солодкий/фруктовий запах дихання
Втрата свідомості	Прискорене дихання

ПРИМІТКА: Якщо клієнт не відповідає – негайно зателефонуйте 911!



Принципи догляду

Клієнт, у якого цукровий діабет може робити багато речей, які допоможуть йому контролювати та зменшити можливі ускладнення. Ви, як доглядач можете підтримати клієнта, якщо будете знати та розуміти деякі з цих речей.

- Їжу треба вживати через однакові проміжки часу та в помірній кількості. Не можна пропускати прийом їжі після приймання інсуліну.
 - Дієтолог зазвичай може допомогти розробити відповідну дієту на основі ваших смаків та вподобань стосовно їжі. Також дієтолог може дати клієнту пораду стосовно того, як змінити дієту на період хвороб.
 - Пильно слідкуйте за станом шкіри клієнта, особливо на ногах та ступнях. Добре було б уникати одягу, що обмежує циркуляцію, наприклад, шарпеток з еластичною резинкою або підв'язок.
 - Майте на увазі, що фізична активність впливає на рівень цукру в крові. При виконанні нової або незвичної фізичної роботи клієнт повинен мати при собі певну форму цукру, що швидко засвоюється.
 - Медичні діабетичні наручні або нашийні браслети оповіщення допоможуть клієнту швидше отримати допомогу в надзвичайній ситуації, якщо він або вона не здатні говорити самотійно.
 - Виконайте контроль рівня глюкози згідно з делегуванням делегуючої медичної сестри. Запишіть точне значення рівня глюкози в крові.
 - Низький рівень цукру в крові може бути дуже небезпечною надзвичайною ситуацією. Делегуюча зареєстрована медична сестра, ви та клієнт маєте мати план дій на випадок низького рівня цукру в крові.
-



Нервова система координує функції організму, контролює зміни в організмі та навколишньому середовищі. Ця система дозволяє організму бачити, чути, відчувати запах, смак та дотик.

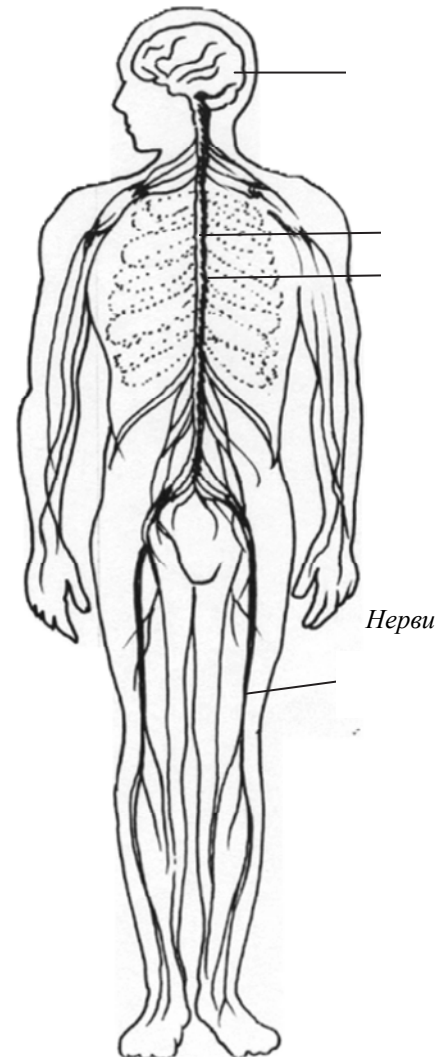


Основні частини системи та їх функції

Мозок це головний орган, що керує роботою нервової системи.

Спинний мозок передає сенсорні та моторні нервові імпульси від та до мозку.

Мозок аналізує ці нервові імпульси та робить рішення стосовно необхідної сукупності дій, посылаючи назад по нервах повідомлення тілу.



При нормальних вікових змінах відбувається зменшення числа нейронів. Кількість втрачених клітин в різних відділах мозку коливається. Деякі зони є стійкими до втрати клітин, тоді як інші можуть втратити значну їх частину за досить короткий час.

Нормальні вікові зміни

Знижується швидкість передачі нервових імпульсів по тілу, включаючи мозок.



Загальні розлади

Ви повинні володіти інформацією про чотири розлади нервової системи. Якщо ваш клієнт має одне з наступних порушень, обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором и делегуючою медичною сестрою.

Розлад	Визначення
1. Судоми і епілепсія	Судоми – це раптове підвищення електричної активності в одній частині мозку. Судоми можуть виникнути в одній області із специфічними та локалізованими симптомами або поширитися на весь мозок, викликаючи втрату свідомості та конвульсії по всьому тілу. Миттєве збільшення електричної активності може мати декілька причин, починаючи від епілепсії та закінчуючи травмами голови. Існує багато типів судом. Епілепсія – це порушення роботи центральної нервової системи, що може призвести до виникнення судом.
2. Хвороба Паркінсона та інші тремори	Повільно прогресуюче захворювання центральної нервової системи. Тремор може мати інші причини, наприклад, травма мозку або побічні ефекти лікарських засобів.
3. Хвороба Альцгеймера та інші форми деменції	Прогресуюче захворювання, спричинене руйнуванням клітин головного мозку. Існує декілька причин деменції/слабоумства. Хвороба Альцгеймера є найбільш поширеною.
4. Травма головного мозку/черепно-мозкова травма	Травма головного мозку в результаті нещасного випадку, нападу, падіння чи в результаті недостатнього кровопостачання та постачання кисню, наприклад, в результаті зупинки дихання в утопаючого або зупинки серця.

Опорно-рухова система складається з кісток, м'язів, зв'язок, сухожиль та хрящів.



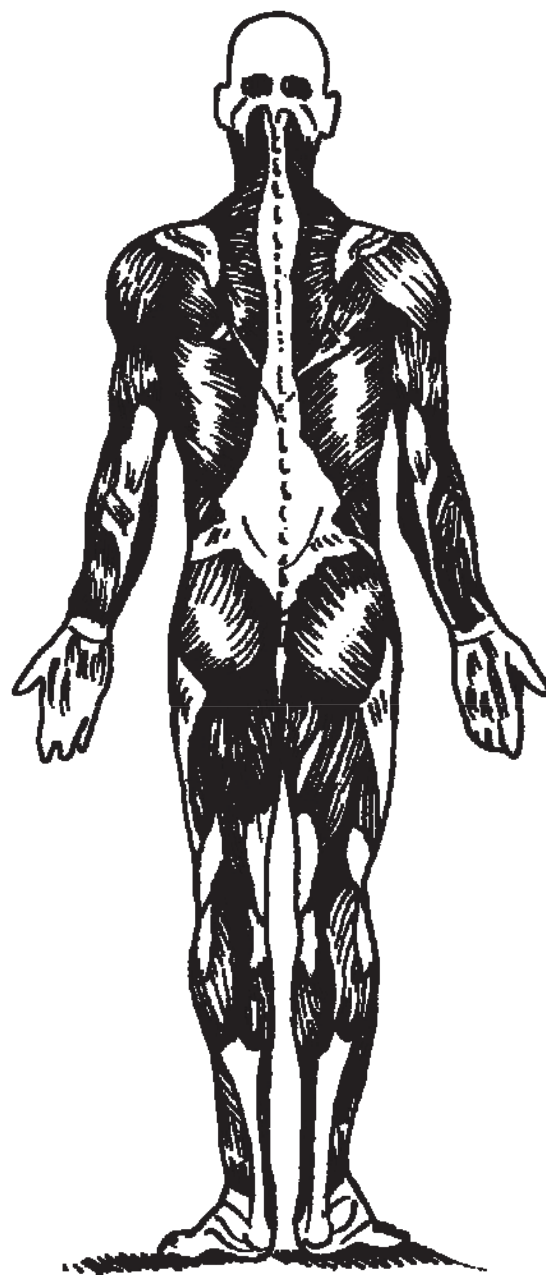
Задня проекція м'язів

Ця система захищає внутрішні органи організму, забезпечує основу тіла, підтримує поставу і робить можливим рух тіла. Кістки з'єднуються в *суглобах*.

Деякі **кістки**, наприклад, довгі кістки рук та ніг дозволяють виконувати рухи з великою амплітудою. Менші кістки кистей рук, зап'ясть, голіностопних суглобів та пальців дозволяють виконувати рухи меншої амплітуди. Плоскі кістки, наприклад кістки черепа і таза є захисними. Кістки хребта дозволяють згинатися та захищають спинний мозок.

Деякі **м'язи** з'єднані з м'язами та виконують рухи. Інші м'язи, наприклад серцевий м'яз та м'язи кишечника працюють автоматично.

Зв'язки міцні тканини, котрі утримують суглобні з'єднання. **Сухожилля** також є міцними тканинами, котрі кріплять м'язи до кісток. **Хрящі** – це інша жорстка тканина, що розміщена в суглобах на кінцях кісток та забезпечує плавний рух.



З віком суглоби можуть стати менш гнучкими а м'язи слабкими. Кістки втрачають кальцій, що послаблює їх та робить більш схильними до переломів. Дуже поступово хребет стає коротшим і у людини зменшується зріст.

Нормальні вікові зміни



Загальні розлади



Ось основні розлади, про які ви повинні знати. Якщо ваш клієнт має одне з наступних порушень, обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором та делегуючою медичною сестрою.

Розлад	Визначення
1. Остеопороз	При остеопорозі кістки поступово стають такими слабкими, що можуть руйнуватися (ламатися) від чогось незначного, наприклад від чихання. Також остеопороз може спричинити біль в спині, сутулість та швидку втрату зросту. Він в основному виникає у жінок в пост клімактеричний період, хоча у чоловіків теж може бути цей розлад.
2. Артрит	Артрит – це запалення суглобів, що може бути кількох типів. Основними типами артриту є остеоартрит, ревматоїдний артрит та подагра.
3. Переломи	Переломи – це порушення цілісності кістки. Переломи лікують вирівнюванням частин кістки в нормальне положення та фіксації положення області тіла за допомогою гіпсу або вживлянням гвинтів, стержнів чи пластин в кістку. Зрощування кісток може тривати кілька тижнів. Зрощування кісток у старших людей потребує більше часу.



Зір та слух є двома з п'яти чуттів. Вони дозволяють нам бачити та чути. Існують інші органи чуттів, наприклад, ніс дозволяє відчувати запах, шкіра – дотик, а язик – смак, але в цьому уроці увага буде зосереджена на зір та слух.

З віком зіниці очей повільніше реагують на зміну в освітленні, повіки відвисають та не закриваються щільно, залози виробляють менше сліз.

Також змінюється здатність вух сприймати звук, змінюється функціонування маленьких волоскових клітин в слуховому проході.

Існує п'ять основних розладів очей та три основних розлади вух, котрі ви повинні знати. Якщо ваш клієнт має одне з наступних порушень, обговоріть симптоми, план лікування та ваші особливі обов'язки з роботодавцем/адміністратором и делегуючою медичною сестрою.

Розлад—ОЧІ	Визначення
1. Катаракта	Кришталік ока стає непрозорим.
2. Сухість очей	Сльозові залози не виробляють достатньої кількості сліз для зволоження поверхні ока, через що часто виникає відчуття того, ніби в око потрапив бруд чи вія. Це може призвести до появи подряпин на поверхні ока.
3. Дегенерація жовтої плями	Ряд змін, що відбуваються всередині ока можуть призвести до погіршення зору і навіть до сліпоти. Це незворотній процес.
4. Глаукома	Збільшення тиску всередині ока, що може привести до сліпоти. Глаукому можна контролювати за допомогою медикаментів.
5. Діабетична ретинопатія	Ускладнення діабету також торкаються сітківки всередині ока. Це може призвести до погіршення зору і навіть сліпоти.

Розлад—ВУХА	Визначення
1. Втрата слуху	Втрата здатності чути деякі звуки, що може бути спричинена різними факторами, включаючи тривалий вплив гучного шуму.
2. Дзвін у вухах	Дзвін або шум у вухах, що може мати різні причини, включаючи вплив гучних звуків, інфекції або побічні ефекти деяких лікарських засобів.
3. Запаморочення	Звичний стан в старшому віці, що може бути викликаний як деякими внутрішніми змінами у вусі, так і іншими причинами.



Система організму	Її функції	Складові частини системи	Нормальні вікові зміни	Розлади
Серцево-судинна	Забезпечує рух крові для доставки кисню і видалення двоокису вуглецю з різних частин тіла.	- Серце - Кровоносні судини - Артерії, вени і капіляри - Кров	- Кровоносні судини втрачають пластичність - Серце не перекачує кров з попередньою ефективністю	- Гіпертонія - Гіпотонія - Застійна серцева недостатність (CHF) - Серцеві напади - Інсульт або гостре порушення кровообігу в мозку(CVA) - Аритмія
Дихальна	Забезпечує насичення крові киснем з повітря, і видаленням двоокису вуглецю з крові у повітря.	- Ніс - Горло (глотка) - Голосовий апарат (гортань) - Дихальне горло (трахея) - Бронзи - Легені	- Менший дихальний об'єм - Легені менш еластичні - Процеси насичення крові киснем та виведення вуглекислого газу відбуваються менш ефективно	- Інфекції верхніх дихальних шляхів (URI/GPI) - Пневмонія - Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) - Астма
Покривна (шкіра)	Епідерміс - шар, що утворює бар'єр від потрапляння бактерій в організм, і від втрати вологи. Затримує вологу, щоб зберегти тканини тіла від висихання Дерма - містить волосяні фолікули, сальні залози, потові залози, які регулюють температуру тіла, і рецептори, які ідентифікують біль, тиск, тепло, холод, і т.д. Підшкірна тканина - фіброзна тканина, яка сполучає верхні шари шкіри зі скелетними м'язами. Жирова тканина зберігає тепло тіла, діє як ізолятор, і є формою надлишкової енергії	3 шари шкіри - Епідерміс - Дерма * Волосяні фолікули * Сальні залози * Потові залози * Рецептори - Підшкірна тканина - Фіброзна тканина - Жирова тканина	- Епідерміс стає тоншим і блідшим - Кровообіг дерми та підшкірної тканини зменшується - Кількість підшкірного жиру зменшується, особливо на руках і ногах - На шкірі з'являються складки, лінії та зморшки, а також зменшується можливість підтримки температури тіла. - Нігті стають тупими, крихкими, жорсткими і товстими.	- Пролежні - Циркулярні/трофічні виразки - Артеріальні виразки (Діабетичні) - Висипи та інфекції - Опіки - Рак шкіри/ушкодження - Рани з розбіжними краями - Фістули
Сечостатева	- Виділяє зайві продукти з сечою - Регулює кількості води в організмі - Регулює хімічний баланс в організмі - Розмноження	- Двоє нирок - Двоє сечоводів - Сечового міхура - Уретри - Чоловічі і жіночі репродуктивні органи	- Зменшується приплив крові до нирок - М'язовий тонус сечовий міхур погіршується - Сечовий міхур може вмістити менше сечі - Деяким людям стає важко повністю випорожнити сечовий міхур	- Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ) - Нетримання (Позиви на сечовипускання, напруження та переповнення сечового міхура) - Збільшення простати

Система організму	Її функції	Основні частини системи	Нормальні вікові зміни	Розлади
Шлунково-кишкова	- Перетворює їжу в речовини, які можуть використовуватись усіма клітинами організму - Виводить зайві продукти з каловими масами	- Рот - Стравохід - Шлунок - Тонкий кишечник - Товстий кишечник (кишка) - Печінка - Жовчний міхур - Підшлункова залоза	- Скорочення кількості смакових рецепторів - Погіршена жувальну здатність (через карієс або втрату зуба) - Зменшення кількості травних ферментів - М'язовий тонус кишечника погіршується - Сповільнення руху речовин в кишечнику - Погіршення здатності поглинання поживних речовин	- Запор - Надмірне ущільнення випорожнень - Геморой - Шлунково-кишкова виразка - Коліт (Подразнення кишечника) - Зневоднення - Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ)
Ендокринна	Виробляє хімічні речовини, гормони, які регулюють і контролюють функції організму і ріст	Залози, які секретують гормони в кров. Залози включають: - Гіпофіз - Щитоподібні залози - Паращитоподібні залози - Надниркові залози - Підшлункова залоза - Яєчники - Сім'яники	Зменшення кількості гормонів, що секретуються	- Цукровий діабет - I і II типу - Гіпотиреоз
Нервова	Координує функції організму, та аналізує зміни в організмі і навколишньому середовищі	- Мозок - Спинний мозок - Нерви	- Скорочення кількості нервових клітин - Передача сигналів через нервові закінчення по всьому тілу уповільнюється	- Судоми і епілепсія - Хвороба Паркінсона та тремор - Хвороба Альцгеймера та інші форми деменції - Травма головного мозку (TBI)
Опорно-рухова	Захищає внутрішні органи організму, забезпечує основу тіла, підтримує поставу і забезпечує рух тіла	- Кістки - М'язи - Зв'язки - Сухожилля - Хрящі	- Суглоби стають твердими - М'язи стають слабшими - Кістки втрачають кальцій і стають більш схильними до переломів - Хребетний стовп скорочується	- Остеопороз - Артрит - Переломи



Система організму	Її функції	Основні частини системи	Нормальні вікові зміни	Розлади
Сенсорна	Забезпечує організм інформацією про навколишнє середовище за допомогою зору, нюху, слуху, дотику і смаку.	• Очі • Вуха • Ніс • Шкіра • Язик	Очі: • Зіниці очей повільніше реагують на зміни світла • Повіки можуть обвисати та закриватись не так щільно • Кількість сліз зменшується Вуха: • змінюється здатність проводити звук • змінюється функціонування маленьких волоскових клітин в слуховому проході	Очі: • Катаракта • Глаукома • Дегенерація жовтої плями • Діабетична ретинопатія • Сухість очей Вуха: • Втрата слуху • Дзвін у вухах • Вертиго або запаморочення

Практичні вправи

Інструкції: Дайте відповіді на якомога більше питань, які Ви запам'ятали. Тоді подивіться решту відповідей в тексті навчального посібника. Після того, як ви завершили вправу, звірте свої відповіді з відповідями, зазначеними у розділі “Відповіді навчального посібника”.

Системи організму

Серцево-судинна Дихальна Покривна Сечостатева Сенсорна

Шлунково-кишкова Ендокринна Нервова Опорно-рухова

1. Для кожної з частин тіла, наведених нижче, напишіть **систему організму**, до якої вона належить. Є ще частини тіла, перераховані в порівнянні з системами, так що ви можете використовувати системи більш ніж один раз, якщо це необхідно.

Частина тіла	Система організму
Мозок	
Підшлункова залоза	
Кишечник	
Ніс	
Рот	
Потові залози	
Кістки	
Кровоносні судини	
Спинний мозок	
Нирки	

2. З вищевказаних систем організму оберіть три, і опишіть їх основні функції.

Система організму	Її функції



3. Оберіть одну з вищевказаних систем організму, і назвіть основні частини, які складають цю систему.

Назва системи: _____

Основні частини: _____

4. Вкажіть систему організму, в якій спостерігається кожен з розладів.

Розлад	Система організму
Пневмонія	
Інфекція сечовивідних шляхів	
Застійна серцева недостатність	
Запор	
Пролежні	
Діабет	
Судоми	
Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	
Циркулярні виразки	
Нетримання сечі	
Інсульт	
Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)	

5. Які зміни шкіри відбуваються з віком?

Відповіді на тренувальні вправи

В переліку вказані номери сторінок, де можна знайти відповіді.

1. Для кожної з частин тіла, наведених нижче, напишіть систему організму, до якої вона належить. Так як кількість перерахованих частин тіла більша, в порівнянні з кількістю систем, за необхідності Ви можете використовувати системи більше одного разу.

Частина тіла	Система організму
Мозок	Нервова (сторінка 51)
Підшлункова залоза	Шлунково-кишкова та ендокринна - цей орган є частиною обох систем (сторінки 45 та 47)
Кишечник	Шлунково-кишкова (сторінка 45)
Ніс	Дихальна (сторінка 35)
Рот	Шлунково-кишкова (сторінка 45)
Потові залози	Покривна /шкіра (сторінка 36)
Кістки	Опорно-рухова (сторінка 53)
Кровоносні судини	Серцево-судинна (сторінка 33)
Спинний мозок	Нервова (сторінка 51)
Нирки	Сечостатева (сторінка 43)

2. З вищевказаних систем організму оберіть три, і опишіть їх основні функції.

Використовуйте закріплення матеріалу на сторінках 56-58 для швидкої довідки, щоб перевірити, наскільки Ваші відповіді точні та повні.

Серцево-судинна: Забезпечує рух крові для доставки кисню і видалення двоокису вуглецю з різних частин тіла.

Ендокринна: Виробляє хімічні речовини, гормони, які регулюють і контролюють функції організму і ріст

Дихальна: Забезпечує насичення крові киснем з повітря, і видаленням двоокису вуглецю з крові у повітря.

Нервова: Координує функції організму, та аналізує зміни в організмі і навколишньому середовищі

Покривна: Епідерміс - шар, що утворює бар'єр від потрапляння бактерій в організм, і від втрати вологи. Затримує вологу, щоб зберегти тканини тіла від висихання. Дерма - містить волосяні фолікули, сальні залози, потові залози, які регулюють температуру тіла, і рецептори, які ідентифікують біль, тиск, тепло, холод, і т.д.

Підшкірна тканина - фіброзна тканина, яка сполучає верхні шари шкіри зі скелетними м'язами. Жирова тканина зберігає тепло тіла, діє як ізолятор, і є формою надлишкової енергії.

Опорно-рухова: Захищає внутрішні органи організму, забезпечує основу тіла, підтримує поставу і забезпечує рух тіла.



Сечостатева: Виводить зайві продукти з сечею, регулює кількість води в організмі та хімічний баланс. Розмноження.

Сенсорна: Забезпечує організм інформацією про навколишнє середовище за допомогою зору, нюху, слуху, дотику і смаку.

Шлунково-кишкова: Перетворює їжу в речовини, які можуть використовуватись усіма клітинами організму, та виводить зайві продукти з каловими масами.

3. Оберіть одну з систем організму, і назвіть основні частини, які складають цю систему.

Назва системи організму:	Основні частини:
Серцево-судинна	Серце Кровоносні судини Артерії, вени і капіляри Кров
Дихальна	Ніс Горло (глотка) Голосова скринька (гортань) дихальне горло (трахея) бронхи легені
Покривна (шкіра)	3 шари шкіри Епідерміс Дерма * Волосяні фолікули* Сальні залози * Потові залози * Рецептори Підшкірний шар Фіброзна тканина Жирова тканина
Сечостатева	Двоє нирок Двоє сечоводів Сечовий міхур Уретра Чоловічі та жіночі репродуктивні органи
Шлунково-кишкова	Рот Стравохід Шлунок Тонкий кишечник Товстий кишечник (кишка) Печінка Жовчний міхур Підшлункова залоза

Назва системи організму:	Основні частини:
Ендокринна	Гіпофіз Паращитоподібна залоза Підшлункова залоза Сім'яники Щитовидна залоза Надниркові залози Яєчники
Нервова	Мозок Спинний мозок Нерви
Опорно-рухова	Кістки Зв'язки Хрящі М'язи Сухожилля
Сенсорна	Очі Ніс Язик Вуха Шкіра

4. Вкажіть систему організму, в якій спостерігається кожен з розладів.
Сторінки для довідок вказані в дужках.

Розлад	Система організму
Пневмонія	Дихальна (сторінка 35)
Інфекція сечовивідних шляхів	Сечостатева (сторінка 44)
Застійна серцева недостатність	Серцево-судинна (сторінка 34)
Запор	Шлунково-кишкова (сторінка 46)
Пролежні	Покривна (шкіра) (сторінка 36)
Діабет	Ендокринна (сторінка 48)
Судоми	Нервова (сторінка 52)
Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	Серцево-судинна (сторінка 34)
Статичні виразки	Покривна (шкіра) (сторінка 36)
Нетримання сечі	Сечостатева (сторінка 44)
Інсульт або гостре порушення кровообігу в мозку (CVA)	Серцево-судинна (сторінка 34)
Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)	Дихальна (сторінка 35)



5. Які зміни шкіри відбуваються з віком? (сторінка 36):

З віком епідерміс стає тоншим, біднішим та прозорішим. Зменшується кровопостачання дерми і кількість підшкірної клітковини.

Кількість підшкірного жиру також зменшується, особливо на руках і ногах, таким чином вони стають тоншими. На шкірі з'являються складки, лінії та зморшки, а також зменшується можливість підтримки температури тіла.

Нігті можуть ставати тупими, крихкими, жорсткими і товстими. Більшість змін нігтів зумовлені зменшенням кровопостачання нігтьового ложа.



Припиніть читати навчальний посібник тут.



Перегляньте фрагмент відео/DVD про **Догляд за клієнтом та системи організму**

Урок 3 – Застосування медичних препаратів

Огляд

Перегляд

В даному уроці міститься огляд основ застосування медичних препаратів курсу *Переглянуті основи догляду*. Ви будете спиратись на ці концепції та вивчите вимоги до прийому делегованих повноважень для застосування медичних препаратів.

У Вас дуже важлива роль при призначенні клієнтам медичних препаратів. Ви будете ключовою особою у стеженні за побічними ефектами та повинні будете негайно вжити заходів, якщо Ви помітили виникнення побічних ефектів. Ви також повинні знати, що робити, якщо ваш клієнт не буде приймати ліки або, якщо Ви виявите помилку.



Мета навчання



Після завершення цього уроку ви зможете:

- Пригадати основи роботи з медичними препаратами, у тому числі:
 - *Визначення Медичного препарату*
 - Шляхи введення медичних препаратів.
 - Різницю між **допоміжними медичними засобами** та **введенням медичних препаратів**.
 - П'ять правил введення медичних препаратів.
- Описати процес введення медичних препаратів.
 - Права клієнтів при введенні медичних препаратів.
 - Рекомендовані норми використання медичних препаратів.
 - Як визначити побічні ефекти, коли чекати прояву побічних ефектів, і що робити при виникненні побічних ефектів.
 - Як документально оформлювати введення медичних препаратів.
 - Завдання, які строго заборонені.
- Пояснити, що робити, коли:
 - Існує упущення.
 - Клієнт відмовляється приймати медичні препарати.
 - Ви зробили чи виявили помилку.
- Описати, як зберігати і використовувати медичні препарати.



Основи медичних препаратів

Що являють собою медичні препарати?

Медичний препарат - це будь-яка речовина, здатна змінити хімічну активність в людському організмі.

Це означає, що препарат здійснює вплив на поверхні або в середині організму, виконуючи різноманітні функції, наприклад, полегшувальна дія при нежиті, заспокійлива дія при висипах, жарознижувальна дія при лихоманках, або знищення мікробів.

Види медичних препаратів



Існує два типи препаратів:

- **Лікарські засоби, що відпускаються за рецептом** – за законом, ці препарати можна видавати тільки за рецептом.
- **Лікарські засоби, що відпускаються без рецепту** - це безрецептурні (ОТС) препарати або ліки, які можна придбати без рецепту. Вони використовуються для лікування проблем зі спиною, болю у горлі, болю в животі, кашлю, застуди, запору і загального болю.

Рецепт



Рецепт – це замовлення на медичні препарати або лікарські засоби, видане уповноваженим медичним працівником з докладними інструкціями по застосуванню. Медичні працівники, які мають право видавати рецепти включають лікарів, фельдшерів, помічників лікаря, а також стоматологів.

Облікові препарати



Важливою групою лікарських засобів, що відпускаються за рецептом, є облікові препарати. **Облікові препарати** – це лікарські засоби, які має високий потенціал для зловживання і наркоманії.

У зв'язку з ризиком зловживання, існують засоби контролю за частотою видачі рецептів на облікові препарати. Приклади:

- Наркотики.
- Супресори.
- Стимулятори.
- Психотропні препарати.

Облікові препарати поділяються на п'ять категорій або схем, і кожна схема має свої особливі правила, що обмежують видачу рецепту. Законом про попередження та контроль над зловживанням ліками від 1970 року встановлені правила для облікових препаратів.



Зверніть увагу: вітаміни, інгаляційні речовини, рослинні лікарські засоби, засоби природного походження й гомеопатичні засоби, **всі** вони є медичними препаратами.

**Вітаміни, добавки
та лікарські
засоби**

Застосування безрецептурних препаратів (ОТС), можливо буде делеговано, якщо вони використовуються для лікування конкретного стану. Однак, застосуванні таких препаратів в якості профілактики, наприклад, «штучні сльози», які використовуються, щоб запобігти сухості очей, не повинні бути делеговані.

На умовах погодження, якщо клієнт приймає будь-який тип ліків, чи то препарати, які відпускаються за рецептом (за замовленням) **або** препарати, які відпускаються без рецепта (безрецептурні), і не може покласти ліки в свій рот, або застосувати їх для свого тіла, АБО не знає, що він приймає ліки, **Ви можете застосовувати медичні препарати тільки за умов делегування вам повноважень медсестри.**



Всі препарати мають більше однієї назви. У більшості випадків вам необхідно знати **непатентовану назву** та **назву продукту**.

**Медичні
препарати
Назви**

- Непатентована назва - це назва, дана виробником до схвалення препарату Управлінням з контролю за продуктами і ліками (FDA) Це надає деяку інформацію про хімічний склад препарату. Деякими прикладами є:



1) Ацетамінофен

2) Ібупрофен

3) Фуросемід

- Назва продукту - також відома як торгова марка. Ця назва використовується конкретним виробником, коли він продає продукт на ринку. Назва належить виробникові та не може бути використаний будь-якою іншою компанією.

Ось назви ліків, які ймовірно будуть знайомі вам і основній частині населення:

1) Тайленол (ацетамінофен)

2) Мотрин або адвіл (ібупрофен)

3) Лазикс (фуросемід)

Ліки часто мають кілька назв продуктів (торгових марок), але тільки одну непатентовану назву.

- Дуже важливо, що, коли медсестра делегує вам введення ліків, обидва з Вас повинні дійти згоди як саме ви будете називати препарат (непатентована назва чи торгова марка). Це допоможе уникнути помилки у введенні ліків.
- Краще, якщо б назва ліків у карті медикаментозного лікування відповідала назві, вказаній на контейнері з препаратом.



Яка функція медичних препаратів?

Три основні функції медичних препаратів:

1. Лікування, догляд або контроль хвороби.
2. Полегшення симптомів, таких як біль.
3. Попередження захворювання.

Фактори, що впливають на лікувальну дію ліків

Медичні препарати взаємодіють з клітинами організму, і змінюють спосіб функціонування клітини. Медичні препарати впливають на різних людей по-різному.

Існує шість особистісних якостей, які можуть викликати дещо відмінні результати прийому однакових препаратів у різних осіб. Такими якостями є:

1. Вік
2. Розмір тіла
3. Стать
4. Генетична спадковість
5. Фізичний стан
6. Емоційний стан

Далі наведені інші фактори, що можуть впливати на реакцію організму на прийом ліків:

- Спосіб введення.
- Час прийому препаратів
- Кількість препаратів
- Доза
- Стан навколишнього середовища, наприклад, температура надворі або шум (наприклад в випадку із головним болем)

Побічні ефекти медичних препаратів



Ліки приписуються клієнту зважаючи на ймовірну користь, зміцнення здоров'я, для лікування та контролю над захворюванням чи розладом або для зменшення симптомів, пов'язаних із захворюванням.

Медикаменти також можуть викликати непередбачувані ефекти, котрі не є метою терапії. Вони називаються **побічними ефектами**.

Лікар повинен враховувати можливі побічні ефекти, приписуючи медичні препарати.

- Люди старшого віку або ж ті, що мають декілька захворювань більш схильні до виникнення побічних ефектів.
- Одночасний прийом різних ліків також може спричинити небажані побічні ефекти (див. ст. 70).

Лікар, котрий приписує медичні препарати для зменшення побічних ефектів повинен знати про всі препарати, які клієнт приймає на даний час, включаючи ліки, які відпускаються без рецепту, вітаміни та біодобавки.



Список деяких поширених побічних ефектів наведено нижче. Деякі з цих побічних ефектів можуть бути досить серйозними. Звертеся з делегуючою медичною сестрою на рахунок того, за яким із побічних ефектів спостерігати та доповідати.



Поширені побічні ефекти застосування ліків

Поширені побічні ефекти

Тривога або підвищена збудливість	Дратівливість
Чорний (дьюгтеподібний) стул	Свербіж
Затуманення зору	Запаморочення
Болючість молочних залоз	Зниження апетиту
Утруднене дихання	Низький кров'яний тиск
Синці	Нерівномірність місячного циклу
Відчуття печіння	Закладений ніс
Біль в грудях	Нудота
Зпутаність	Нервозність
Запор	Серцебиття (нерівномірне / прискорене)
Судоми	Висипання
Депресія	Збуджений стан
Діарея	Дзвін в вухах
Запаморочення	Пітливість
Сонливість	Поколювання
Сухість в роті, носі, едема (набряк) шкіри	Тремор
Втомлюваність або сильна втома	Сіпання
Підвищення температури тіла	Розлад шлунку
Гіперемія або почервоніння та підвищення температури шкіри	Часте сечовипускання
Головний біль	Зміна кольору сечі
Печія	Затримка сечі
Гикавка	Виділення з піхви
Висипи на шкірі	Слабкість
Імпотенція	Збільшення ваги
Інсомнія або безсоння	

Взаємодія ліків



При одночасному прийомі двох або більшої кількості медичних препаратів існує висока ймовірність виникнення **взаємодії ліків**.

Взаємодія ліків виникає, коли один препарат, що приймався до, в той же час, або після іншого препарату змінює ефект одного або обох препаратів, що приймалися. Дія одного або обох препаратів може як посилюватися так і послаблюватися. Два медичні препарати також можуть взаємодіяти один з одним, викликаючи небажані побічні ефекти.

Чим більша кількість препаратів вживається – там ймовірніше виникне їх взаємодія.

Алергічна реакція



Алергічна реакція виникає коли імунна система організму реагує на медичні препарати, стимулюючи організм виробляти речовини, котрі викликають свербіж, набряк, спазми м'язів та можуть призвести до набряку горла та дихальних шляхів.

Реакції можуть варіюватися від легких до таких, що несуть загрозу для життя.

Шляхи прийому лікарських засобів

Сім способів



Медичні препарати можуть прийматися клієнтом декількома різними шляхами або методами. Ці методи називають **способами**. Ось сім способів прийому медичних препаратів.

- | | |
|-------------------|--|
| 1. Пероральний | прийом через рот та проковтування |
| 2. Сублінгвальний | розміщення під язиком |
| 3. Місцевий | нанесення безпосередньо на шкіру або слизові оболонки |
| 4. Ректальний | введення в пряму кишку |
| 5. Вагінальний | введення в піхву |
| 6. Інгаляційний | вдихання або застосування у вигляді спрею для носа або горла |
| 7. Ін'єкційний | введення в м'язи, під шкіру або в вену за допомогою голки |



Таблиця, наведена нижче, описує кожен із способів прийому. Визначення

Спосіб	Визначення
Пероральний	Ліки для перорального застосування приймаються через рот та проковтуються самостійно або зі склянкою рідини. Ліки для перорального застосування виготовляються у вигляді рідин, сиропу, порошку, таблеток або у формі капсул. Ліки всмоктуються в кров через слизову оболонку шлунка та кишечника. Це найповільніший спосіб потрапляння ліків в клітини організму.
Сублінгвальний	Сублінгвальний прийом означає розміщення препарату під язиком, де він розчиняється в слині клієнта. Ліки всмоктуються через слизову оболонку ротової порожнини. Клієнт не повинен ковтати таблетку, їсти або пити до того моменту, доки вона повністю не розчиниться. Медикаментозні препарати, прийняті сублінгвальним способом всмоктуються швидше прийнятих перорально.
Місцевий	Місцевий прийом – це нанесення медичний препаратів безпосередньо на шкіру або слизові оболонки. Ліки для місцевого застосування зазвичай призначені для того, щоб заспокоїти подразнені тканини або для лікування чи запобігання місцевим інфекціям. Ліки для місцевого застосування виготовляються у вигляді кремів, лосьйонів, мазей, рідин, порошоків, пластирів, крапель для очей та вух.
Ректальний	Ректальний прийом являє собою введення ліків в пряму кишку у вигляді ректальних супозиторіїв або за допомогою клізми. Всмоктування через слизову оболонку прямої кишки відбувається повільно та не постійно. Цей спосіб інколи використовується, якщо клієнт не може приймати ліки перорально.
Вагінальний	Вагінальний прийом являє собою введення ліків в піхву у вигляді кремів, піни, таблеток або вагінальних супозиторіїв. Вагінальні препарати зазвичай приписуються для створення локальних ефектів, наприклад при лікуванні вагінальних інфекцій.
Інгаляційний	Медичні препарати, що приймаються способом інгаляції розпилюються або вдихаються в ніс, горло та легені. Всмоктування ліків відбувається через слизові оболонки носа та горла або маленькі повітряні мішечки (альвеоли), що заповнюють легені.
Ін'єкційний	Ліки можуть бути використані шляхом проколювання шкіри голкою та їх введення в м'язи, під шкіру або в вену.

Упаковка та маркування медичних препаратів

Упаковка медичних препаратів



Медичні препарати упаковуються різними способами. Найбільш вживаними є:

- **Флакони або пляшки** – це можуть бути скляні або пластикові пляшки з таблетками або пляшки для крапель.
- **Блістерна упаковка** – її також називають пластинкою, це картки, що схожі на картки лото, на яких розміщені випуклі пластикові камери (бульбашки) в кожній з яких знаходиться окрема доза ліків.
- **Органайзери для ліків** – це блоки або коробки для ліків на тиждень.
- **Упаковка стандартного дозування** – кожна дози ліків упаковується окремо.

Без різниці, який вид упаковки використовується на ній має бути зазначена певна важлива інформація, що завжди повинна бути на упаковках ліків. Це:

- **Ім'я клієнта** – має включати ім'я та прізвище.
- **Назва препарату** – може бути загальною або назвою торгівельної марки.
- **Дозування** – кількість таблеток, крапель, ін., які потрібно вжити.
- **Спосіб використання** – яким способом необхідно прийняти препарат (для перорального, місцевого та ін. застосування). Якщо ліки потрібно приймати перорально – то зазвичай це не вказують на етикетці. Див. додаткові матеріали в кінці навчального посібника, в яких знаходяться скорочення для різних способів прийому ліків.
- **Графік** – як часто приймати ліки (наприклад двічі на день або ж кожні чотири години).

Якщо клієнту необхідно приймати ліки лише раз на день, то зазвичай їх можна прийняти в будь-який час, крім випадків, коли час прийому точно вказаний, наприклад, перед сном.

При прийомі раз на день ліки необхідно приймати приблизно в однаковий час кожного дня.

Якщо клієнт пропустив дозу, не давайте йому, чи їй подвійну дозу наступного разу, окрім як в випадках, коли це вказано лікарем.

- **Термін використання**

Маркування медичних препаратів



Допомога при прийомі ліків, та застосування ліків

В області делегування молодших медичних сестер існує правова різниця між допомогою при прийомі ліків та застосуванням ліків. Дуже важливо зрозуміти різницю між ними.

Визначення допомоги та застосування

В разі допомоги при прийомі ліків ви допомагаєте клієнту самостійно керувати прийомом власних ліків. Клієнт повинен самостійно виконувати це завдання. Клієнт має бути здатен самотіймо покласти ліки в рот, нанести їх на шкіру та повинен розуміти, що це саме його ліки.

Деякі варіанти допомоги при прийомі ліків:

- Відкривання контейнера з ліками.
- Передати клієнту контейнер чи використати допоміжний засіб, наприклад стакан чи чашу для того, щоб передати ліки клієнту.
- Налити індивідуальну дозу рідких ліків із пляшки в ложку чи стакан для ліків або інструмент для вимірювання, для безпосереднього прийому в цей час.
- Нагадувати клієнту приймати ліки.

В правовому полі існують дві умови, котрі мають бути дотримані, щоб діяльність вважалася допомогою при прийомі ліків. Клієнт:

1. Повинен бути здатен виконати “останній крок” самостійно, а також
2. Повинен усвідомлювати, що приймає ліки.

Якщо клієнт не відповідає обом “умовам” – ліки необхідно застосовувати під делегуванням медичної сестри.

Застосування ліків під делегуванням медичної сестри означає надання ліків клієнту способом і в порядку вказаному делегуючою медичною сестрою. В цьому випадку клієнт може бути розгубленим та не усвідомлювати того, що він приймає ліки, або може бути фізично не здатний виконати “останній крок”

Деякі варіанти застосування ліків медичною сестрою під делегуванням:

- Покладіть ліки клієнту в рот.
- Нанесіть ліки на шкіру клієнта.
- Введіть ліки через гастростомічну трубку.
- Виконайте тест на рівень цукру в крові.

Наступні сторінки допоможуть вам зрозуміти свої обов'язки стосовно делегуючої медичної сестри та клієнта при засновуванні ліків під делегуванням.





П'ять правил застосування ліків

П'ять правил



Будьте впевнені, що можете відповісти “так” на всі п'ять запитань п'яти правил застосування ліків:

- Вірний клієнт
- Вірні ліки
- Вірна доза
- Вірний спосіб
- Вірний час

Вірний клієнт



Дуже важливо завжди певним чином ідентифікувати клієнта. Ви зобов'язані бути абсолютно впевненим в тому, що ви знаєте, що це за клієнт перш ніж давати йому ліки. Ви можете застосовувати ліки тільки для того клієнта, для котрого ви отримали особливе делегування від делегуючої медичної сестри.

Залишайтеся з клієнтом, допоки він/вона не приймуть ліки для того, щоб бути впевненим в тому, що ліки отримав необхідний клієнт.

Вірні ліки



Переконайтеся в тому, що ви даєте ліки тільки з промаркованих контейнерів. Тримайте упаковку стандартного дозування закритою до моменту прийому ліків для того, щоб етикетка залишалася на ліках. Завжди готуйте ліки тільки тоді, коли готові давати їх, а не завчасно. Читайте етикетку тричі в процесі підготовки ліків:

1. Коли берете ліки з полиці або коробки, в котрій вони зберігаються.
2. Наливаєте чи вимірюєте дозу препарату.
3. Міняєте пляшку або упаковку, з котрої ви відміряли чи відливали ліки.

Вірна доза



Важливо, щоб ви знали символи та скорочення правильного дозування (див. додаткові матеріали в кінці навчального посібника). Також переконайтесь в тому, що ви використовуєте тільки належним чином промарковані контейнери. Переконайтеся в тому, що доза, отримана клієнтом відповідає дозі, приписаній клієнту. Залишайтеся з кожним клієнтом до того часу, допоки він/вона не приймуть ліки.

Вірний спосіб



Ви завжди повинні перевіряти спосіб використання ліків, вказаний на пляшці, упаковці або на рецепті та знати скорочення.

Вірний час



Знати правильні скорочення стосовно часу застосування. Перевірити пляшку, упаковку або рецепт на наявність вказівок щодо правильного часу прийому ліків. Застосовуйте ліки якомога ближче до зазначеного часу.



Існує декілька речей, які вам потрібно запам'ятати та виконувати перед, під час та після застосування ліків. Ваші обов'язки виходять за межі простого застосування ліків клієнтом. Ви:

Крок за кроком

- Будете головною особою, котра контролює стан клієнта перед та після застосування ліків.
- Найкращий претендент, щоб слідкувати за побічними ефектами та завчасно діяти, якщо помітили їх появу.
- Повинні знати, що робити, якщо ваш клієнт не буде приймати ліки або, якщо ви виявите помилку.

Для вас не буде складно запам'ятати виконувати важливі моменти застосуванні ліків, якщо ви будете слідувати цим 5 простим крокам

Крок 1	Оцінити клієнта
Крок 2	Приготуйте ліки
Крок 3	Застосуйте ліки
Крок 4	Задokumentуйте застосування ліків
Крок 5	Поспостерігайте за клієнтом на предмет побічних ефектів

Першим кроком є оцінка клієнта перед прийомом ліків. Важливо, щоб ви зв'язувалися з делегуючою медичною сестрою в випадку незручностей або сумнівів на рахунок застосування ліків

Зателефонуйте зареєстрованій медичній сестрі та **НЕ** застосовуйте ліки, якщо:

- Ви побачили значні зміни в стані здоров'я клієнта.
- У вас є сумніви на рахунок п'яти правил застосування ліків.
- Ви не розумієте, як застосовувати ліки.
- Ліки (за рецептом, чи без) не були делеговані зареєстрованою медичною сестрою, відповідальною за клієнта.

Крок 1: Оцінити



Крок 2: Підготувати



Підготувати ліки означає прочитати інформацію, наведену на рецепті та підготувати потрібну для клієнта дозу. Наступні вказівки допоможуть вам точно та ефективно підготувати ліки:

- **Приготуйтеся.**

- Очистіть голову від всіх відволікаючих думок та сфокусуйте свою увагу на застосуванні ліків клієнта. Зупиніть всі розмови. Дуже легко зробити помилку, якщо ви з кимось розмовляєте та не приділяєте всю свою увагу завданню.
- Помийте руки з милом та добре просушіть їх.

- **Приготуйте ліки.**

- Зберігайте ваше робоче місце в чистоті та гарно організованим.
- Приготуйте ліки тільки для одного клієнта та лише правильні до того, як давати їх.
- Зберіть всі матеріали або предмети, що потрібні вам для застосування ліків.
- Для підготовки ліків використовуйте п'ять правил: вірний клієнт, вірні ліки, вірне дозування, вірний спосіб прийому та вірний час прийому.
- Уникайте дотиків до ліків.
- Використовуйте ліки тільки з промаркованих контейнерів.
- Залишайте упаковки стандартного дозування закритими до моменту їх використання.
- Подрібнюйте, ріжте та змішуйте ліки з їжею тільки в тому випадку, якщо делегуюча медична сестра дала вам такі вказівки.
- Не подрібнюйте і не ламайте ліки, марковані наступними літерами, що знаходяться відразу після назви ліків на пляшці. Це пошкодить покриття препарату та змінить характер його роботи.
 - LA = Довгої дії
 - SR = пролонговане вивільнення
 - SR = сповільнене вивільнення
 - EC = покритий кишковорозчинною оболонкою
- Коли ви наливаєте ліки з пляшки – тримайте пляшку етикеткою вверх. В такому разі краплі з пляшки не забруднять етикетку.
- Після відмірювання достатньої дози з пляшки щільно її закоркуйте та покладіть пляшку або контейнер назад у місце зберігання.

Продовження на наступній сторінці



- Якщо в ліках ви помітили щось незвичайне – не давайте їх клієнту. Замість цього зателефонуйте делегуючій медичній сестрі.
- **Якщо доглядач та делегуюча медична сестра вирішили використовувати органайзер для ліків, наприклад, Mediset, то тільки фармацевт або делегуюча медична сестра може наповнити його для делегованого застосування ліків.**

Примітка: В ліцензованому будинку-інтернаті **тільки** фармацевт має право наповнити mediset. Маркування Mediset повинне включати ім'я клієнта, назву ліків, дозування, спосіб прийому та час застосування ліків.

Третім кроком є застосування ліків. Переконайтеся в тому, що ви дотримуєтесь письмової інструкції, наданої делегуючою медичною сестрою стосовно вашого клієнта. Далі наведено декілька основних вказівок які необхідно враховувати:

- Попросіть клієнта сісти під час прийому пероральних ліків. Якщо клієнт не може сісти і лежить на ліжку – переверніть його/її на бік перед застосуванням ліків.
- Зазвичай краще вживати пероральні препарати, запиваючи їх 4-8 унціями? води за умови, що клієнт не обмежений в прийомі рідини.

Четвертий крок – задокументувати застосування ліків. Відповідальність делегуючої медичної сестри є забезпечення вас конкретними письмовими вказівками та копією для підпису клієнта. В інструкції повинно бути вказано як ви повинні документувати виконання делегованих завдань. Завжди дотримуйтесь конкретних вказівок делегуючої медичної сестри.

Деякі основні вказівки:

- Документуйте кожне застосування ліків відразу після застосування, або як тільки це стане можливим.
- На записах застосування ліків ви можете вказувати лише свої ініціали, але завжди вказуйте своє повне ім'я десь на записах.
- Документуйте результати застосування ліків.
- Документуйте помилки в ліках, наприклад помилка з ліками, невірна особа, невірна доза, невірний спосіб прийому, недостатня або перевищена доза.
- Обговоріть з делегуючою медсестрою, що робити в разі виникнення помилки з застосуванням ліків.
- Задокументуйте причину прийому та ефект від прийому ліків, що вживаються за потреби



Крок 5: Спостережен ня

Останнім кроком у застосуванні ліків є спостереження за клієнтом після застосування ліків. Дуже важливо побачити, чи не виникають побічні ефекти та взаємодія ліків.

В письмових вказівках щодо делегування делегуюча медична сестра вкаже які саме побічні ефекти потрібно спостерігати та що робити, якщо ви їх помітили.

Права клієнта

Особа має **право відмовитися від ліків або лікування**. Пізніше в цьому занятті, ви дізнаєтеся про те, чому людина може не захотіти приймати ліки.

Людина має право на усамітнення, коли вводять лікарські препарати. Подбайте, щоб забезпечити її усамітнення. Це включає в себе конфіденційність медичних записів та медичної інформації.

Що робити, якщо трапляються особливі ситуації

Вступ

Ви повинні бути готовими до цих двох особливих ситуацій, коли ви делеговані вводити ліки. Ви повинні знати, що робити, коли:

- Пацієнт відмовляється приймати ліки.
- Ви робите чи виявляєте помилку у прийомі ліків.

Пацієнт відмовляється приймати медикаментозне лікування

Іноді пацієнт не хоче приймати ліки. Перше, що ви повинні зробити, це просто запитати його, чому він не приймає ліки.

Пацієнти можуть не хотіти приймати ліки по цілому ряду причин, в тому числі тих, які перелічені в таблиці на наступній сторінці. Іноді пацієнт не може сказати вам, що він не хоче приймати ліки, але просто «заховує» їх в щоді, під язиком або випльовує їх відразу після того, як ви вийшли з кімнати.

Перегляньте наступну таблицю деяких поширених причин, чому пацієнт може відмовитися приймати свої ліки і лікарські засоби.

Примітка: Ви повинні працювати з делегуючою медичною сестрою, мати план у разі, якщо ваш пацієнт відмовляється приймати ліки. Це особливо стосується вкрай необхідних ліків.



Причина	Лікарський засіб
Неприємний смак	- Запропонуйте пацієнтові крекери, яблуко або соки після прийому, щоб допомогти приховати неприємний смак. - Використайте лід, щоб викликати оніміння смакових рецепторів протягом декількох хвилин, перш ніж пацієнт прийме ліки. - Обговоріть це питання з делегуючою медичною сестрою, щоб вирішити, чи може пацієнт використовувати іншу форму ліків або інші лікарські засоби.
Неприємні побічні ефекти	Прикладом неприємного побічного ефекту може бути сонливість або сухість у роті. Запитайте делегуючу медичну сестру про наявність іншого препарату або, чи можна прийняти ліки у другий час доби. Якщо ліки не можна поміняти, обговоріть, як лікувати побічний ефект.
Відсутність розуміння	Користуйтеся простім нагадуванням, як: "Ці пігулки знижують ваш високий кров'яний тиск".
Відмова приймати ліки	Ви можете обговорити необхідність прийняття ліків з пацієнтом, але не сперечайтесь. Можна показати пацієнту приписі, написані лікарем. Клієнт має право відмовитися від ліків.

Вважається помилкою, якщо застосування медичного препарату не відповідає вказівкам. Включаючи будь-яку помилку, пов'язану з «П'ятьома правилами». До них відносяться:

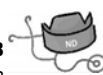
- Неправильний час
- Неправильний медичний препарат
- Неправильна людина
- Неправильний доза
- Неправильний спосіб введення препарату
- Будь-яке упущення

Ви повинні мати уявлення про те, що робити, якщо Ви виявите помилку. Ваш роботодавець може доручити вам певні процедури, а медсестра, що делегує свої обов'язки, надаватиме вам інструкції.

Важливо, щоб Ви якомога швидше повідомляли про виявлення будь-яких помилок.

Незважаючи на те, що всі ми намагаємося не робити помилок, іноді таке трапляється. Набагато гірше не повідомити про виявлені вами помилки, незалежно від того, хто, можливо, зробив помилку.

Обробка помилок



Зберігання та утилізація медичних препаратів

Зберігання

Є кілька принципів зберігання медичних препаратів, з якими Ви повинні ознайомитись:

- Медичні препарати слід зберігати в оригінальній упаковці з чіткою, оригінальною етикеткою.
- Неохолоджені медичні препарати повинні зберігатись у сухому місці, за температури не вище 85°F □
- Охолоджені медичні препарати повинні зберігатись при температурі 35-50° F.
- Переконайтесь, що медичні препарати зберігаються окремо від харчових продуктів.
- Якщо ви працюєте у будинку сім'ї, що складається з дорослих або пансіоні, слідує політиці закладу щодо зберігання ліків.

Утилізація

Якщо медичний препарат більше не потрібен для лікування, його необхідно утилізувати. Якщо ви працюєте в установі, ознайомтеся з її правилами, щоб зрозуміти ваші обов'язки відносно утилізації медичних препаратів.

Якщо ви несете відповідальність за утилізацію препаратів:

- Запитайте клієнта або його представника, як вони хотіли б, щоб Ви утилізували медичні препарати.
- Якщо клієнт, або його представник, не хоче зберегти медичний препарат, ви і клієнт, або його представник, повинні утилізувати такий медичний препарат.

Якщо ви працюєте в установі, ви разом зі свідком повинні заповнити форму утилізації медичних препаратів, щоб документально оформити, що було зроблено з медичним препаратом.

- Якщо клієнт або сім'я хоче зберегти медичний препарат, також важливо, щоб ви документально підтвердити, що сім'я забрала медичний препарат.



Медичний препарат - це будь-яка речовина, здатна змінити хімічну активність в людському організмі.

Медичні препарати



- Існує два типи препаратів:
 - Лікарські засоби, що відпускаються за рецептом – препарати, які можна видавати тільки за рецептом.
 - Лікарські засоби, що відпускаються без рецепту - препарати, які можна придбати без рецепту, також відомі як безрецептурні (ОТС) препарати.
- **Рецепт** – це замовлення на медичні препарати або лікарські засоби, видане уповноваженим медичним працівником з докладними інструкціями по застосуванню. Медичні працівники, які мають право видавати рецепти включають лікарів, фельдшерів, помічників лікаря, а також стоматологів.
- Всі препарати мають дві назви, які вам необхідно знати:
 - Непатентована назва
 - Назва торгової марки
- Препарати суворого обліку називають **обліковими препаратами**. Ці препарати можуть бути небезпечні або мати високий потенціал для зловживання і залежності. Прикладами є наркотики, супресори, стимулятори та психотропні препарати.

Яка функція медичних препаратів?

Три основні функції медичних препаратів:

1. Лікування, догляд або контроль хвороби.
2. Полегшення симптомів, таких як біль.
3. Попередження захворювання.

Впливові фактори Медичний препарат Лікувальна дія

Шість індивідуальних особливостей, від яких може залежати дія медичних препаратів:

1. Вік
2. Розмір тіла
3. Стать
4. Генетичне успадкування
5. Фізичний стан
6. Емоційний стан

Іншими факторами, які можуть впливати на реакцію на ліки є:

- Спосіб введення
- Час доби, коли препарат був застосований
- Кількість препаратів, яка приймає людина і розмір дози
- Умови навколишнього середовища



Стислі висновки уроку

Побічні ефекти медичних препаратів

Побічні ефекти медичних препаратів - це ненавмисні дії препаратів на організм, які не є частиною мети медикаментозної терапії. Прикладами є запаморочення, головний біль, безсоння, нудота і розлад шлунку.

Взаємодія з іншими медичними препаратами

Взаємодія медичних препаратів відбувається, коли введення одного препарату раніше, в той же час, або після введення іншого препарату змінює дію одного або обох препаратів. Лікувальна дія одного або обох препаратів може збільшитись або зменшитись.

Алергічні реакції

Алергічна реакція відбувається, коли імунна система організму реагує на медичний препарат таким чином, що змушує організм виробляти хімічні речовини, які викликають свербіж, набряк, спазми м'язів, і може привести до набряку горла і дихальних шляхів. Реакції можуть бути як легкими, так і становити загрозу для життя.

Сім способів



Сім способів введення медичних препаратів:

Пероральний Приймають через рот і ковтають

Сублінгвальний Кладуть під язик

Місцевий Наносять безпосередньо на шкіру або слизову оболонку

Ректальний Вводять в пряму кишку

Вагінальний Вводять в піхву

Інгаляційний Розпилюють або вдихають через ніс, горло і легені

Ін'єкційний Проколюють шкіру за допомогою голки і вводять препарат в м'язи, під шкіру або у вену

Упаковка медичних препаратів

Найбільш поширеними видами упаковки медичних препаратів є:

- Флакони або пляшки
- Блістерні упаковки
- Органайзери для будь-якого типу медичних препаратів
- Порційні упаковки



Всі етикетки повинні містити наступну інформацію:

- Ім'я клієнта
- Назва медичного препарату
- Доза
- Спосіб введення
- Режим прийому
- Термін придатності

Етикетка медичного
препарату

Існує юридична відмінність між допомогою у прийомі медичних препаратів та введенням медичних препаратів у разі делегування повноважень медсестри.

Порівняння
допомоги із
введенням

За умови **допомоги у прийомі медичних препаратів**, Ви допомагаєте клієнтові самостійно ввести його ліки, наскільки йому потрібна Ваша допомога, щоб виконати це завдання самостійно. Клієнт розуміє, що він приймає медичні препарати.

При делегуванні
повноважень
медсестри

За умови **введення медичних препаратів** у разі делегування повноважень медсестрою, Ви повинні вводити препарат, виконуючи вказівки медсестри, що делегує свої повноваження. Тільки зареєстровані молодші медсестри/молодші медсестри, що мають свідоцтво, можуть вводити медичні препарати у разі делегування їм повноважень.

Якщо клієнт не може покласти ліки в рот або застосувати їх до власного тіла, АБО не знає, що він приймає ліки, введення медичних препаратів необхідно делегувати.

Пять
правил

Медичні препарати застосовуються згідно п'яти правил введення медичних препаратів.

- Правильний клієнт
- Правильний медичний препарат
- Правильна доза
- Правильний спосіб застосування
- Правильний час

Є п'ять кроків у процесі введення медичних препаратів:

- | | |
|--------|---|
| Крок 1 | Оцініть клієнта. |
| Крок 2 | Підготуйте медичний препарат. |
| Крок 3 | Введіть медичний препарат. |
| Крок 4 | Документально оформіть введення препарату. |
| Крок 5 | Огляньте клієнта на предмет побічних ефектів. |

Введення
медичних
препаратів
Процес



Стислі висновки уроку

Права клієнта

Особи мають право відмовитися від медичних препаратів або лікувальних засобів.

Особи мають право на конфіденційність, коли вводять медичні препарати. Завжди дотримуйтеся обережності, щоб забезпечити конфіденційність людини. Сюди відноситься конфіденційність медичних записів та інформації про стан здоров'я.

Особливі ситуації

Обговоріть наступні особливі ситуації з медсестрою, яка делегує вам свої повноваження, щоб ви готові до кожної з них:

- Клієнт відмовляється приймати медичні препарати.
 - Ви зробили чи виявили помилку.
-

Зберігання медичних препаратів

- Медичні препарати слід зберігати в оригінальній упаковці з чіткою, оригінальною етикеткою.
 - Неохолоджені медичні препарати повинні зберігатись у сухому місці, за температури не вище 85°F.
 - Охолоджені медичні препарати повинні зберігатись при температурі 35-50°F.
 - Переконайтесь, що медичні препарати зберігаються окремо від харчових продуктів.
 - Якщо ви працюєте в установі, слідуйте політиці закладу щодо зберігання ліків.
-

Утилізація

Якщо медичний препарат більше не потрібен для лікування, його необхідно утилізувати.

- Запитайте клієнта або його представника, як вони хотіли б, щоб Ви утилізували медичні препарати.
 - Якщо Ви працюєте в установі, завжди документально оформлюйте утилізацію медичних препаратів. Вам та свідку необхідно підписати форму утилізації медичних препаратів.
-



Тренувальні вправи

Інструкції: Дайте відповіді на якомога більше питань, які Ви запам'ятали. Тоді подивіться решту відповідей в тексті навчального посібника. Після того, як ви завершили вправу, звірте свої відповіді з відповідями, зазначеними у розділі Відповіді на сторінках 87-88 навчального посібника.

1. Назвіть два види препаратів, і дайте визначення кожному з них.

1. _____

2. _____

2. Що являє собою побічний ефект медичного препарату? Наведіть чотири приклади.

1. Побічний ефект медичного препарату - це: _____

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

3. Що означає взаємодія медичних препаратів?

4. Вкажіть п'ять правил введення медичних препаратів.

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

5. Вкажіть три способи введення медичних препаратів.

1. _____
2. _____
3. _____



6. Назвіть п'ять кроків, яких необхідно дотримуватись у процесі введення медичних препаратів?

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

7. Карл Грін – клієнт Вашої установи. Вам було делеговано завдання – застосовувати очні краплі для очей Карла.

У Карла дуже напружений розклад прийому медичних препаратів та вітамінних добавок. Його дружина повідомляє вам по телефону, що вона зазвичай кришить ліки та вітаміни Карла, і додає їх у його їжу. Так йому набагато легше прийняти ліки послідовно.

Його дружина запитує Вас, чи зможете ви покрити ліки Карла і додати їх у його їжу. Карл неодноразово казав своїй дружині, що він довіряє вам, і дуже задоволений Вашою допомогою з очними краплями. Що ви зробите?

8. Синтія Браун - клієнт. Вам було делеговано завдання вводити медичні препарати для лікування шлунково-кишкових виразок.

Сьогодні Синтія скаржиться вам, що від медичних препаратів вона відчуває біль у животі, і відмовляється приймати їх. Що Ви зробите?



Відповіді на тренувальні вправи

Відповіді на питання перераховані нижче. Номер сторінки, де Ви можете переглянути інформацію, вказаний в дужках.

1. Назвіть два види препаратів, і дайте визначення кожному з них. **(Сторінка 66)**

Лікарські засоби, що відпускаються за рецептом – за законом ці препарати можна видавати або продавати тільки за рецептом.

Лікарські засоби, що відпускаються без рецепту (OTC) - це препарати або ліки, які можна придбати без рецепту. Вони використовуються для лікування проблем зі спиною, болю у горлі, болю в животі, кашлю, застуди, запору і загального болю.

2. Що являє собою побічний ефект медичного препарату? Наведіть чотири приклади. **(Сторінка 68)**

Побічний ефект медичного препарату - дії препарату на організм, які відрізняється від мети застосування препарату. Наприклад, людина може відчувати сонливість через медичний препарат, який було прийнято від нудоти. Сонливість – побічний ефект.

3. Що означає взаємодія медичних препаратів? **(Сторінка 70)**

Взаємодія медичних препаратів – це коли два або більше медичних препаратів змінюють дію одного або іншого препарату. Прикладом може служити взаємодія деяких медичних препаратів, що знижують високий кров'яний тиск, з ліками від застуди.

4. Вкажіть п'ять правил введення медичних препаратів. **(Сторінка 74)**

- Правильний клієнт
- Правильний медичний препарат
- Правильна доза
- Правильний спосіб застосування
- Правильний час

5. Вкажіть три способи введення медичних препаратів.

(Сторінка 70) Будь-які три з нижче вказаних є вірною відповіддю:

Пероральний, сублінгвальний, місцевий, ректальний, вагінальний, інгаляційний, або ін'єкційний.

6. Назвіть п'ять кроків, яких необхідно дотримуватись у процесі введення медичних препаратів? **(Сторінка 75)**

Оцінка клієнта

Підготовка медичного препарату

Введення медичного препарату

Документальне оформлення введення препарату

Огляд клієнта на предмет побічних ефектів.

7. Карл Грін – клієнт вашої установи. Вам було делеговано завдання – застосовувати очні краплі для очей Карла.

У Карла дуже напружений розклад прийому медичних препаратів та вітамінних добавок. Його дружина повідомляє вам по телефону, що вона зазвичай кришить ліки та вітаміни Карла, і додає їх у його їжу. Так йому набагато легше прийняти ліки послідовно. Його дружина запитує вас, чи зможете ви покрити ліки Карла і додати їх у його їжу.

Карл неодноразово казав своїй дружині, що він довіряє вам, і дуже задоволений Вашою допомогою з очними краплями. Що ви зробите? Ви знайдете відповідь на це питання в уроці Законодавство з делегування прав медсестер, **сторінка 12**.

Відповідь: Ви повинні продовжувати застосовувати очні краплі, як вам було делеговано. Ви повинні сказати дружині Карла, що ви не можете давати будь-які інші медичні препарати Карлу, якщо тільки медсестра не делегуватиме це завдання вам. Вам слід поговорити з вашим керівником чи медсестрою, яка делегує повноваження, про стурбованість дружини Карла.

8. Синтія Браун - клієнт. Вам було делеговано завдання вводити медичні препарати для лікування шлунково-кишкових виразок.

Сьогодні Синтія скаржиться вам, що від медичних препаратів вона відчуває біль у животі, і відмовляється приймати їх. Що ви зробите? (**Сторінка 78**)

Відповідь: Ви повинні визначити, чи можете ви отримати більше інформації від Синтії про те, чому вона не хоче приймати ліки. Чи дійсно препарат є причиною болю в животі боляче, або ж вона відчуває біль у животі в інший час? Ви можете повторно пояснити Синтії, чому вона приймає цей препарат.

Ви повинні повідомити де легуючій медсестрі, що Синтія відчуває біль в животі, і що вона не хоче приймати ліки від виразки.

Ви повинні документально підтвердити, що Синтія не прийняла цей препарат.

Суть в тому, що клієнт має право відмовитися від прийому ліків.



Припиніть читати навчальний посібник тут.



Перегляньте фрагмент відео/DVD з теми Введення медичних препаратів.



Огляд

Перегляд

У ході цього уроці ви дізнаєтесь про рекомендовані способи виконання деяких з найбільш поширених методів лікування, які будуть делеговані ваш (перераховані нижче).

У Вас дуже важлива роль, що полягає у виявленні ускладнень, які можуть виникнути внаслідок різних захворювань, і обговоренні стану Ваших клієнтів з медсестрою, що делегує свої повноваження.



Після завершення цього уроку ви зможете описати правила застосування наступних лікувальних засобів:

Мета навчання

- Вушні краплі
- Очні краплі або мазі
- Краплі в ніс або аерозолі
- Пероральні інгаляції
- Ректальні супозиторії або креми
- Вагінальні свічки або креми
- Зміна нестерильних пов'язок
- Аналіз крові за допомогою глюкометра
- Гастростомічні трубки
- Догляд за хворими зі стомою
- Стерильна каутеризація сечового міхура



Вушні краплі

Вступ

У цьому розділі описані основи процедури **введення вушних крапель**.

Дана інформація є тільки загальною. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Вушні краплі



Вушні краплі

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру.
- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, наприклад, зміна слуху, сухість у вухах чи біль. Документально оформлюйте будь-які скарги.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження, і карту медикаментозного лікування.
- Перевірте карту медикаментозного лікування та етикетку вушних крапель.
- Помийте руки з милом і водою, і ретельно висушіть.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Перед закапуванням нагрійте розчин ліків до температури тіла, утримуючи флакон в долоні протягом декількох хвилин.
- За необхідності струсіть флакон.
- Частково заповніть крапельницю ліками.
- Допоможіть клієнту зайняти положення лежати на боці, хворим вухом вгору. Або, за бажанням клієнта, він може сидіти з нахилоною в бік головою, хворим вухом вгору.

Крок 3: Закінчіть процедуру.

- Випряміть вушний канал, обережно потягнувши за мочку вуха вгору і назад так, щоб розчин міг протекти по всій довжині каналу.
- Закапайте потрібну кількість крапель уздовж сторони вушного каналу. Введення крапель по середині вушного каналу може спричинити їх попадання безпосередньо на барабанну перетинку, що досить голосно і іноді боляче. Не притискайте крапельницю до будь-якої частини вуха або вушного каналу.



Крок 3: Закінчіть процедуру. (продовження)

- Попрохайте клієнта залишатися у положенні лежачи на боці або сидячи з нахиленою головою протягом 5 хвилин після введення ліків.
- Якщо вказано лікарем, ви можете покласти ватний тампон у вухо, щоб запобігти витікання крапель.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і водою, і ретельно висушіть.

Крок 4: Документально оформіть введення медичного препарату.**Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на медичний препарат та виникненням будь-яких побічних ефектів.**

**Вушні краплі
(продовження)**

Очні краплі або мазі

Вступ

У цьому розділі описані основи процедури **введення очних крапель або мазей**.

Дана інформація є тільки загальною. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Процедура: Очні краплі або мазі



Очні краплі або мазі

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, наприклад, зміна зору, почервоніння очей, набряк, сухість чи біль. Документально оформлюйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Введення медичних препаратів для очей – процедура зазвичай неболісна. Мазі часто діють на очі заспокійливо, але при застосування деяких рідких препаратів іноді спочатку відчувається печіння.
- Якщо клієнту необхідно ввести більше одного медичного препарату для очей, поясніть клієнтові, що два або більше препарати для очей будуть введені з інтервалом не менш ніж п'ять хвилин один від одного. Якщо клієнту необхідно ввести мазь для очей і краплі, поясніть, що очні краплі будуть введені в першу чергу тому, що мазь утворює бар'єр для крапель.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження, і карту медикаментозного лікування.
- Перевірте карту медикаментозного лікування та етикетку очних крапель/мазі.
- Помийте руки з милом і водою, і ретельно висушіть.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Допоможіть клієнту прийняти зручне положення сидячи або лежачи. Не вводьте медичні препарати клієнту, який знаходиться у положенні стоячи.
- Очистіть повіку і виї перед введенням крапель або мазі. Використовуйте чисту, теплу тканеву салфетку для очищення очей. Використовуйте різні чисті ділянки тканини для кожного ока.
- При очищенні очей рухайтесь від внутрішнього кута очної щілини (ближчою к носу) до зовнішнього кута ока.
- Якщо використовується мазь, видалите перший шар мазі. Вважається, що перший шар мазі з тюбика забруднений.



Етап 3: Завершіть процедуру

- Дайте пацієнту суху гігроскопічну тканину. Попрохайте пацієнта подивитися на стелю. Пацієнт найімовірніше буде менш моргати, якщо буде дивитися уверх.
- Відкрийте нижній **кон'юнктивальний мішечок**, помістивши великий палець або пальці вашої недомінантної руки на вилицю пацієнта трохи нижче ока і м'яко потягніть шкіру униз.

Заохочуйте пацієнта, щоб він допоміг, якщо це можливо, відтягувати нижню повіку. Якщо нижня повіка опухла, запалена або болюча торкайтесь до неї дуже обережно, щоб не пошкодити її.

Розміщення пальців на вилиці зводить до мінімуму можливість приторкнутися до рогівки, унеможлиблює будь-яке натискання на очне яблуко, перешкоджає миганню або зажмурюванню.

- Підійдіть до очей збоку і закачайте потрібну кількість крапель на зовнішню третину нижнього кон'юнктивального мішка. Тримайте піпетку на 1-2 см вище мішка. Пацієнт буде імовірно менш моргати, якщо підійти збоку. Якщо капати в кон'юнктивальний мішок, краплі не будуть дратувати рогівку. Піпетка не повинна торкатися мішка або рогівки.
- При використанні мазі, тримайте тюбик вище нижнього кон'юнктивального мішка, видавить близько 3/4 дюйма мазі з тюбика на нижній кон'юнктивальний мішок і давить від внутрішньої очної щілини спрямовано зсередини назовні.
- Дайте вказівку пацієнту закрити, але не стискувати очі. Закриття очей поширює ліки по поверхні очного яблука. Стиснення може травмувати очі і виштовхнути ліки.
- При використанні рідких препаратів натисніть сильно на слізні протоки принаймні на 30 секунд самі, або скажіть це зробити пацієнтові. Натискання на слізозовні протоки запобігає лікам вибігти з протока та ока.
- Очистіть повіки по мірі необхідності. Обережно протріть повіки від внутрішнього до зовнішнього кута ока, збираючи надлишки лік.
- Оцініть реакцію пацієнта на ліки відразу після закапування і після того, як препарат почне діяти.
- Зніміть рукавички і вимийте руки.

Етап 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Етап 5: Ведіть спостереження за пацієнтом.

- Спостерігайте і повідомляйте про почервоніння, відділення, біль, свербіж, набряк або інші занепокоєння або порушення зору.
- Шукайте побічні ефекти за вказівкою медсестри.

Процедура:

Очні краплі або мазі

Інструкції
(продовження)



Краплі в ніс або аерозолі

Вступ

У цьому розділі наведені основні процедури для **введення носових крапель або аерозолів**. Це тільки загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, даними медсестрою.

Процедура: Краплі в ніс або аерозолі



Краплі в ніс або аерозолі

Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття, у тому числі закладення, виділення, легкість дихання. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з пацієнтом про процедуру.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Прочитайте інструкції і карту медикаментозного лікування хворого.
- Зверніть карту призначень з рекомендаціями на упаковці крапель для носа або аерозолі.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Нехай пацієнт висякає свій ніс м'яко, щоб очистити носовий прохід.
- Закапування крапель у ніс вимагає від пацієнта або лягти, або сісти і відкинути голову назад.

Якщо пацієнт лягає, покладіть подушку йому під плечі, дозволяючи голові звисати з краю подушки. Деякі аерозолі рекомендують пацієнтові тримати голову у прямо вертикальному положенні.

Етап 3: Завершіть процедуру.

- Підніміть злегка ніздрі натисканням великим пальцем на кінчик носа.
- Тримайте піпетку або аерозоль трохи вище ніздрі пацієнта і направте ліки до середини ніздрі. Якщо ліки направити на нижню частину ніздрі, вони побіжать вниз по євстахієвої трубі.
- Не торкайтеся піпеткою або наконечником пляшки з аерозоллю слизової оболонки ніздрів, щоб запобігти забрудненню контейнера.



Етап 3: Завершіть процедуру (продовження)

- Попрохайте пацієнта:
 - Вдихніть повільно і глибоко через ніс
 - Затримати дихання на кілька секунд
 - Повільно видихніть
 - Залиште пацієнта в позиції лежачи на спині протягом 1 хвилини, таким чином, розчин вступить в контакт з усією поверхнею носа.
- Видаліть будь-які залишки ліків з піпетці перш ніж повернете її до пляшки.
- Промийте кінчик піпетки гарячою водою, висушіть її серветкою і відразу закрийте ковпачок.
- Зніміть рукавички.
- Вимийте руки з милом і ретельно висушіть.

Етап 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією пацієнта на ліки та за будь-якими побічними ефектами.

Процедура: Краплі в ніс або Аерозолі

Інструкції (продовження)



Ротова інгаляційна терапія

Вступ

У цьому розділі наведені основні процедури для призначення оральної інгаляційної терапії.

Це тільки загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, дані медсестрою.

Процедура:

Ротова інгаляційна терапія



Ротова інгаляційна терапія

Етап 1: Визначте стан пацієнта.

- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття, у тому числі легкість дихання. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Прочитайте інструкції і карту медикаментозного лікування хворого.
- Зверніть карту призначень з рекомендаціями на упаковці інгалятора або аерозолі.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.

Етап 3: Виконайте процедуру

- Струсніть інгалятор безпосередньо перед використанням. Зніміть ковпачок з наконечника.
- Попрохайте пацієнта очистити горло.
- Попрохайте пацієнта повільно видихнути, поки не буде більше повітря у легенях, потім затримати подих.
- Помістіть наконечник у рот, тримаючи інгалятор у вертикальному положенні. Попрохайте пацієнта щільно закрити губи навколо наконечника.
- Натисніть інгалятор, коли пацієнт вдихне глибоко через рот. Часто це важко зробити.
- Скажіть пацієнтові затримати дихання до 5 секунд.
- Перед тим, як пацієнт видихне, видаліть інгалятор з рота. Зачекайте не менше 2 хвилин між зрошеннями, якщо немає інших призначень.
- Повторіть процес, якщо приписано 2 зрошення.



Етап 3: Виконайте процедуру (продовження)

- Якщо у вас є два або більше інгаляторів, завжди використовуйте стероїдний препарат останнім. Після цього прополощіть рот пацієнта водою.
- Неодноразово очистіть наконечник інгалятора і насухо витріть його.
- Зніміть рукавички.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.

Етап 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.**Етап 5: Спостерігайте за реакцією пацієнта на ліки та за будь-якими побічними ефектами.**

Процедура:
Ротова
інгаляційна
Терапія
Інструкції
(продовження)



Ректальний супозиторій або крем

Вступ

У цьому розділі наведені основні процедури для введення ректального супозиторію або крему.

Це тільки загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, дані медсестрою.

Процедура:

Ректальний супозиторій або крем



Ректальний супозиторій або крем

Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття, у тому числі біль, свербіж, печіння або запор. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Продивитесь інструкції і карту медикаментозного лікування хворого.
- Звірте карту призначень з рекомендаціями на етикетці упаковки супозиторію або крему.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання та забезпечте усамотнення пацієнта.
- Зніміть обгортку і змастіть гладкий закруглений кінець, або дивіться інструкції виробника. Закруглений кінець зазвичай вставляється в першу чергу. Використання змащуючої речовини зменшує подразнення внутрішньої поверхні прямої кишки. Якщо супозиторій занадто м'який, покладіть його в холодильник, перш ніж знімати обгортку.
- Для використання однієї половини супозиторію, відріжте свічку поздовжньо.
- Заохочуйте пацієнта розслабитися, вдихаючи через рот.
- Нехай пацієнт прийме комфортне положення. Найбільш ефективне положення пацієнта для введення супозиторію, коли він лежить на лівій стороні. Однак, супозиторій можна ввести як в лежачому, так і в сидячому положенні.

Етап 3: Виконайте процедуру.

- Змастіть вказівний палець основної руки, одягненої в рукавичку.
- Спочатку введіть свічку акуратно в анальний канал заокругленим кінцем або відповідно до інструкцій виробника, уздовж стінки прямої кишки за допомогою вказівного пальця.



Етап 3: Виконайте процедуру (продовження)

- Вставте супозиторій на глибину близько 4 дюймів у пряму кишку.
- Уникайте введення супозиторію у кал.
- Стискайте сідниці пацієнта разом протягом декількох хвилин.
- Попрохайте пацієнта полежати не менше 5 хвилин, щоб утримати супозиторій.
- Супозиторій слід утримувати принаймні 30-40 хвилин або згідно з інструкціями виробника.
- Для введення ректального крему вставте наконечник аплікатора у пряму кишку і злегка стисніть туб, щоб ввести крем.
- Вийміть аплікатор. Вимийте його в теплій мильній воді і добре просушіть перед зберіганням.
- Зніміть рукавички.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.

Етап 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією пацієнта на ліки та за будь-якими побічними ефектами.

Процедура:

Ректальний супозиторій або крем Інструкції (продовження)



Вагінальний супозиторій або крем

Вступ

У цьому розділі наведені основні процедури для **введення вагінального супозиторію або крему**

Це тільки загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, дані медсестрою.

Процедура:

Вагінальний супозиторій або крем



Вагінальний супозиторій або крем

Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття, включаючи свербіж, печіння або виділення. Задокументуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру і пояснить, що це зазвичай безболісно.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Прочитайте інструкції і карту медикаментозного лікування хворого.
 - Зверте карту призначень з рекомендаціями на упаковці супозиторію або крему.
 - Ретельно вимийте руки з милом і висухіть їх.
 - Одягніть рукавички.
 - Підготуйте необхідне обладнання.
 - Розгорніть супозиторій і покладіть його на відкриту обгортку або заповніть аплікатор з прописаним кремом, желе або піною. Інструкції надаються з аплікатором виробника.
 - Забезпечте усамітнення і попросить пацієнта спорожнити сечовий міхур перед процедурою. Якщо сечовий міхур порожній, пацієнт буде відчувати менший тиск під час процедури, а також зменшується можливість поранити слизову оболонку піхви.
 - Допоможіть пацієнту лягти на спину, коліна зігнуті, стегна повернені назовні.
 - Закрийте пацієнта простиралом відповідним чином так, щоб була оголена тільки перінеальна область.
 - Заохочуйте пацієнта розслабитися, дихаючи через рот.
-



Етап 3: Виконайте процедуру

- Змастіть закруглений (гладкий) кінець супозиторію, який вставляється в першу чергу.
- Змастіть вказівний палець своєї домінуючої руки в рукавичці.
- Відкрийте вагінальний отвір шляхом роз'єднання малих статевих губ вашою неосновною рукою.
- Вставте супозиторій на 3-4 дюйма уздовж задньої стінки піхви.
- Якщо вводиться крем, акуратно введіть аплікатор на глибину близько 2 дюймів. Повільно натискайте поршень, поки аплікатор не спорожніє. Витягніть аплікатор і положите його на рушник. Викиньте аплікатор, якщо він одноразовий або очистіть його відповідно до інструкцій виробника.
- Зніміть рукавички, вивернувши їх навиворіт. Викиньте їх також.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Попрохайте пацієнта залишитися у лежачому стані в ліжку протягом 5-10 хвилин.
- Осушіть промежини тканиною, якщо потрібно. Приберіть судно, якщо воно використовується.
- Приберіть вологостійку підкладку та простирадло. Застосуйте чисту перинеальну прокладку, якщо є надмірне виділення.

Етап 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією пацієнта на ліки та за будь-якими побічними ефектами.

Процедура:

Вагінальний супозиторій або крем

Інструкції (продовження)



Нестерильне перев'язування

Вступ

У цьому розділі наведені основні процедури для **нестерильного перев'язування**.

Це тільки загальна інформація. Кожен пацієнт є особливим, тому конкретні етапи при необхідності будуть змінюватися. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, дані медсестрою.

Процедура: Нестерильне перев'язування



Зміна нестерильних пов'язок

Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Поговоріть з клієнтом про процедуру.
- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, виявіть будь-які зміни. Задokumentуйте будь-які скарги. Зверніть увагу, чи добре їсть пацієнт, чи п'є досить рідини, так як це важливо для загоєння ран.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Продивитесь інструкції.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Етап 3: Завершіть процедуру.

- Видаліть стару пов'язку і викиньте її до відповідного контейнеру.
- Зніміть рукавички, вимийте руки і надіньте нові рукавички.
- Очистіть рану, як вказує медсестра.
- Обстежте рану за вказівкою медсестри.
- Застосуйте мазь або ліки за вказівкою медичної сестри.
- Застосуйте нову пов'язку за вказівкою медичної сестри.
- Зніміть рукавички.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.



Етап 4: Задokumentуйте ваші спостереження і перев'язку пацієнта за вказівками медсестри.

Зміна нестерильних пов'язок

Інструкції
(продовження)

Етап 5: Спостерігайте за будь-якими змінами або ускладненнями рани.

Спостерігаючи рану

Спостереження рани

- Коли пов'язка знята, перевірте її на виділення.
- **Після очищення рани**, зверніть увагу на:
 - Колір
 - Наявність запаху, який зберігається після очищення рани, (деякі пов'язки матимуть неприємний запах)
 - Кількість виділень
 - Густота виділень
- Після очищення рани, опишіть її краї і ранову поверхню. Подивіться на:
 - Розмір рани
Опишіть її, як “четвертак” або “копійка” в розмірі. Не потрібно бути точним, але ви повинні використовувати той же самий вид вимірювань послідовно, (дюйми або розмір чогось “”).
 - Колір рани: червоний, жовтий або чорний?
 - Виділення з рани
Якщо вони присутні, вони тягучі або у них є тверді тканини?
 - Краї рани - круглі або неправильної форми?
 - Чи присутні відділення тканини (тунелізація під шкірою)?
(Доглядальниці не вимірюють глибину відділених областей).



-
- Закрийте рану пов'язкою за вказівками медсестри. Є багато різних видів пов'язок. Кожна має конкретну мету і повинна бути використана тільки за призначенням, як покаже вам медсестра.
 - Документуйте спостереження ран так часто, як доручає медсестра. Завжди повідомляйте медсестру, якщо є незвичайні зміни в зовнішньому вигляді рани.
-

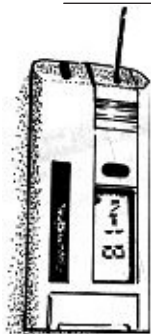
Перев'язування рани



Report

Аналіз на глюкометрі

Вступ



У цьому розділі наведені основні інструкції виконання процедури **аналізу на глюкометрі**. Глюкометр – це пристрій для вимірювання вмісту цукру в крові людини. Перегляньте розділ про діабет на сторінці 48, щоб отримати більш докладну інформацію про догляд за пацієнтами з діабетом.

Процедура аналізу на глюкометрі носить загальний характер. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, дані медсестрою.

Процедура: Аналіз на глюкометрі



Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Поговоріть з пацієнтом про аналіз на глюкометрі.
- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття або зміни, які відбуваються.
- Спросіть пацієнта, де він чи вона згодні здати краплю крові. Зазвичай для отримання крові використовується палець. Не використовуйте опухлу або травмовану ділянку. Дуже допомагає, якщо ділянка пальця тепла.

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Перегляньте інструкції.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.



Етап 3: Завершіть процедуру

- Проколите частину тіла за вказівкою медсестри. З практичного досвіду, міняйте місце проколу для кожного аналізу.

Порада: кінчики пальців менш чутливі з боків.

- Аналіз виконується відповідно до інструкцій виробника пристрою та інструкцій медсестри.
- При необхідності використайте пряме натискання, щоб зупинити кровотечу.
- Зніміть рукавички.
- Вимийте і висушіть руки.



Етап 4: Задokumentуйте показник із зазначенням дати, часу і будь-яку іншу інформацію, необхідну медсестрі.

- Відреагуйте на показник згідно до інструкцій, наданих дипломованою медсестрою, що делегувала повноваження.

Етап 5: Спостерігайте за хворобливою чутливістю пацієнта в місці проколу.



У цьому розділі наведені основні інструкції з **годування при гастростомії**, поряд з більш детальною інформацією щодо догляду за стоною, (що відноситься до шлунково-кишкової системи).



Стома являє собою отвір в черевній стінці зазвичай від кишечника або назовні сечового міхура. Процедура робиться тому, що щось не так з частинами кишечника або сечової системою.

Гастростомія являє собою отвір з шлунку назовні через черевну стінку. Це дозволяє їжі, рідини або лікарським препаратам попасти всередину через трубку, якщо людина відчуває труднощі з ковтанням.

Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, наданих дипломованою медсестрою, що делегувала повноваження.

Годування при гастростомії

Етап 1: Визначте стан пацієнта

- Розпитайте пацієнта, як він себе відчуває, визначить будь-які відчуття або зміни, які відбуваються.
- Поясніть клієнту, що ви будете робити. Попрохайте клієнта сказати вам, якщо він буде відчувати будь-який дискомфорт.

Процедура: Гастростомічні трубки

Етап 2: Підготуйтеся до процедури:

- Перегляньте інструкції
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Надіньте рукавички.



Крок 3: Завершіть процедуру

- Зніміть пов'язку - ніколи не використовуйте ножиці, щоб відрізати її.
- Закріпіть трубку відповідно до вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Допоможіть клієнту прийняти положення сидячи або напівлежачи.
- Медсестра, яка делегує свої повноваження, може попросити Вас перевірити вміст шлунку, для цього необхідно одягнути рукавички і вилучити деякий об'єм вмісту шлунку великим шприцом.
- Введіть суміш або медичний препарат за вказівками медсестри, яка делегує свої повноваження.



**Процедура:
Гастрономіч
ні трубки
(продовження)**



**Поживна
трубка**

Крок 3: Завершіть процедуру. (продовження)

- Промивайте живильну трубку за допомогою 30-60 мл води **до і після** кожного годування, і після надання всіх медичних препаратів.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки.

Крок 4: Документально оформіть годування за вказівками медсестри, яка делегує свої повноваження.

Крок 5: За вказівками медсестри, яка делегує свої повноваження, спостерігайте чи не з'явилися у клієнта будь-які ускладнення.

Поживна трубка - це трубка, яка вставляється в шлунок клієнта, який не може їсти або пити самостійно, без задухи. Ця неспроможність їсти, можливо, є результатом інсульту, раку, множинного склерозу(МС), або коми.

Є два типи поживних трубок:

- Назогастральна (НГ) трубка вставлена через ніс, через стравохід в шлунок. Вона носить, як правило, тимчасовий характер, після інсульту або іншої раптової зміни статусу.
- Гастростомічна трубка вставляється хірургічно через черевну стінку безпосередньо в шлунок. Деякі з них мають різні назви. Одним з видів гастростомічних трубок є кризьшкірна пункційна ендоскопічна гастростомічна (PEG) трубка.

У кінці трубка може бути замінена на катетер Фолея або кнопку. Вам необхідно знати, який вид трубки використаний у випадку Вашого клієнта, і як вона проведена через організм.



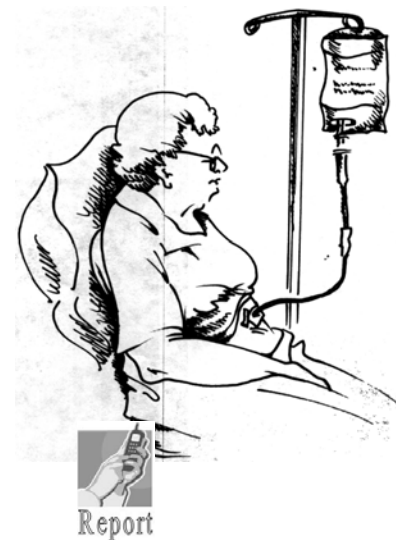
Коли ви забезпечуєте харчування через живильну трубку, пам'ятаєте таку інформацію:

- Необхідно якомога більше залучати клієнта. Час прийому їжі та процес поїдання для багатьох людей нероздільні зі спілкуванням. Ви повинні знати про бажання клієнта бути з іншими людьми порівняно з бажанням недоторканості приватного життя в процесі прийому їжі.
- В письмовій формі з медсестрою, яка делегує свої повноваження, обговоріть процес годування, кількість їжі, кількість води, швидкість потоку, і яке положення клієнт повинен займати при отриманні рідкої їжі.
- Будьте обережні при переміщенні, купанні і одяганні клієнта, щоб запобігти натягу трубки.
- Повідомляйте про виникнення будь-якого дискомфорту.
- Слідкуйте за подразненням, почервонінням, набряком або сухістю навколо розрізу черевної порожнини.
- Іноді клієнтам дозволяється брати їжу в рот для отримання задоволення від смаку, але клієнту неможна ковтати їжу. Якщо є така можливість, запитайте клієнта, які продукти він хотів би спробувати.
- Повідомте медсестрі, у разі виникнення блювоти або відрижки.
- Під час отримання зондового харчування клієнт повинен сидіти прямо або під кутом 30-45 градусів, і залишатися у вертикальному положенні протягом однієї години після закінчення годування.
- Огляньте рот клієнта на будь-які ознаки сухості або пролежнів.

Заохочуйте клієнта чистити ротову порожнину та використовувати ополіскувачі, або інші освіжаючі продукти, такі як тампони з сольовим розчином. Повідомте клієнтові, що важливо не ковтати воду під час чищення зубів, так як він може задихнутись.

Під час чищення зубів або полоскання ротової порожнини клієнт повинен сидіти під кутом 90 градусів, щоб запобігти випадковому ковтанню рідини.

- Проноз часто відбувається через «демпінг-синдром» (швидке випорожнення вмісту шлунку в тонкий кишечник). Якщо це відбудеться, зверніться до медсестри, яка делегує свої повноваження або медичного працівника – провайдера послуг.
- Очистіть обладнання відповідно до вказівок.



Ускладнення

Нижче наведено список ускладнень, які можуть виникнути. Вам разом з медсестрою, яка делегує свої повноваження, необхідно вирішити, кого викликати у випадку виявлення одного з ускладнень.

- Трубка виходить.
 - Навколо місця введення трубки може спостерігатись подразнення шкіри, що могло виникнути через витікання шлункового соку.
 - Трубка може забитися через проходження ліків або тому, що трубка була не добре промита.
 - Будь-які інші реакції, про які ваш особисто повідомить медсестра, яка делегує свої повноваження.
-



У цьому розділі представлені основні процедури з догляду за хворими зі стомою.

Вступ

Дана інформація є тільки загальною. Кожен клієнт відрізняється один від одного, тому і догляд повинен змінюватись в залежності від людини. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

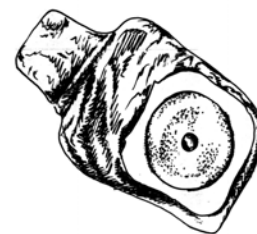
Стома являє собою штучний отвір в черевній стінці до одного з внутрішніх органів. Це робиться, коли порушується робота інших частин системи. Наприклад, якщо у людини є закупорки в кишечнику через пухлину, хірург вилучає частину кишечника, щоб зробити отвір в черевній стінці. Це називається **калостомою**.

Обговорення

Крім того, можна зробити отвір в шлунку, що називається гастростомою, особливо, коли у людини порушений процес ковтання, або отвір в сечовому міхурі, який називається **уростомою**. Стома може бути тимчасовою або постійною.

Keyword

Місце, де зроблено отвір, називається «**стомою**». Випорожнення з кишечника або з сечового міхура можуть виходити через стому в мішечок. Вам можуть делегувати повноваження з надання допомоги клієнту у деяких або всіх процесах догляду за стомою.



Калоприймач

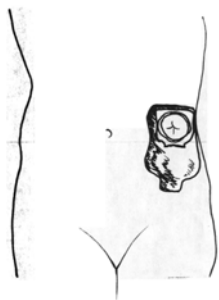
У клієнта може спостерігатись чутливість або збентеження щодо стоми, особливо якщо це досить нове для нього. Важливо, щоб той, хто забезпечує догляд, не висловлював жодних коментарів, які б змусили клієнта думати, що медичній сестрі неприємно надавати йому допомогу у догляді за стомою.

У даному розділі описано процес заміни кало приймача. Калоприймач необхідно замінити, якщо він заповнений на одну третину чи половину, щоб запобігти натягнення шкіри навколо стоми.



Догляд за хворим зі стомою (продовження)

Процедура: Догляд за хворим зі стомою



Догляд за хворим зі стомою

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Запитайте клієнта де б він хотів проводити процедуру догляду за стомою. Зазвичай легше виконувати процедуру у ванній кімнаті
- Переконайтесь у збереженні приватності клієнта, незалежно від місця проведення процедури догляду.
- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте та задокументуйте будь-які зміни, які він відчуває.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження ☐
- Помийте ваші руки з милом і водою та ретельно висушіть ☐
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Завершіть процедуру.

- Зніміть старий калоприймач зі стоми ☐ ☐
- Утилізуйте калоприймач згідно вказівок, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження або помістіть у герметичний мішок. У разі, коли калоприймач буде використовуватись повторно, дійте згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Обережно видаліть залишки калових мас навколо стоми за допомогою туалетного паперу ☐ Потім очистіть шкіру навколо стоми за допомогою м'якого мила та води. Висушіть.
- Огляньте стому та шкіру навколо неї на предмет будь-яких відкритих ділянок, роздратування, висипів, або інших реакцій згідно вказівок делегуючої медсестри ☐
- Нанесіть мазі, як вказано в інструкції.
- Одягніть новий або чистий калоприймач, згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження ☐ ☐ Існує багато видів різноманітних доступних кало приймачів. Медсестра, яка делегує свої повноваження надасть Вам особливі вказівки з приводу виду калоприймача, який використовує клієнт.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і водою та ретельно висушіть.

Крок 4: Документально оформіть догляд за хворим зі стомою згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.

Крок 5: Спостерігайте чи не з'явилися у клієнта будь-які ускладнення.



Стерильна катетеризація сечового міхура

У цьому розділі представлені основні процедури стерильної катетеризації сечового міхура.

Вступ

Стерильний катетер для сечового міхура являє собою трубку, яка вставляється в сечовий міхур для виведення сечі, і потім видаляється. Це робиться, коли людина не в змозі випорожнити сечовий міхур без катетера.

При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом, запитайте, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває.
- Поясніть, що ви будете робити. Попрохайте клієнта повідомити вам, якщо він відчуватиме будь-який дискомфорт, або, якщо він має якісь уподобання до способу виконання процедури.

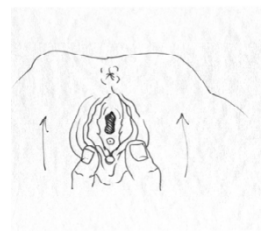
Крок 2: Підготовка до процедури.

- Забезпечте приватність клієнта.
- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Помийте руки з милом і водою, та ретельно висушіть.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Завершіть процедуру.

- Допоможіть клієнту зайняти зручне положення сидячи або лежачи.
- Очистіть область промежини або кінець статевого члена відповідно до вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Знайдіть і визначте отвір уретри.
- Змастіть катетер водорозчинним лубрикантом, таким як KY jelly.
- Вставте катетер в отвір уретри і в сечовий міхур. Це приблизно 9 дюймів для чоловіків і від 2½ до 3 дюймів для жінок. Ви будете знати, що ви досягли сечового міхура, коли сеча почне виходити з кінця катетера.

Процедура: Стерильний катетер для сечового міхура



Процедура:
Стерильний
катетер для
сечового міхура
(продовження)



- Попрохайте клієнта дихати повільно і глибоко. Це допомагає отвору сечового міхура розслабитися. При вставці катетера ваш необхідно обережно сильно надавити.
- Тримайте катетер на місці, доки сеча не зупиниться.
- Зніміть катетер
- Очистіть та висушіть область промежини.

Крок 4: Документально оформіть катетеризацію згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.

Крок 5: Спостерігайте чи не з'явилися у клієнта будь-які ускладнення згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.



Припиніть читати навчальний посібник тут.



Перегляньте фрагмент відео/DVD з теми **Лікувальні засоби.**



Пробний іспит з курсу

У цьому розділі ви переглянете інформацію, викладену в навчальному посібнику, складаючи пробний іспит.

Використовуйте цей іспит як навчальний посібник. Це допоможе ваш познайомитися з формулюванням тестових завдань та темами, які вам необхідно повторити.

Пробний іспит проходить довше і трохи складніше, ніж кінцевий іспит з курсу. Отже, коли ви завершите пробний екзамєн, ви будете добре підготовлені для успішної складання кінцевого іспиту.

Після складання пробного іспиту з курсу ви будете готові до виконання заключного етапу завершення курсу та отримання сертифікату.

Щоб закінчити курс, вам потрібно буде зробити наступне:

- Зв'яжіться з інструктором, який надав вам матеріали з курсу, щоб запланувати ваш екзамєн.
- Складіть іспит з результатом 80% або вище.
- Здайте вашу роботу координатору навчання.
- Поверніть відео/DVD координатору навчання.
- Надайте ваш навчальний посібник тимчасового для розгляду (для перевірки вашої роботи над тренувальними вправами).

У кінцевому іспиті 20 питань. Є різні завдання: вибрати істина чи помилка, множинний вибір, знайти відповідність, заповнити порожні поля.

Для підготовки до підсумкового іспиту:

- Перегляньте ще раз уроки в навчальному посібнику.
- Вивчіть матеріал стислих висновків уроку в кінці кожного уроку. Інформація, яку ви повинні запам'ятати, міститься в стислих висновках уроку.
- Перегляньте відео / DVD для кожного уроку.
- Складіть пробний іспит в цьому уроці.
- Перегляньте відповіді в розділі Відповіді навчального посібника.
- Переглянути інформацію, яку вам було складно зрозуміти.

Після виконання цих кроків, ви будете добре підготовлені для складання кінцевого іспиту.

Припиніть читати навчальний посібник.

Коли ви будете готові, перейдіть до пробного іспиту з курсу на наступній сторінці. Складіть пробний іспит з курсу, **не використовуючи** навчальний посібник.

Огляд

Пробний іспит

Завершення
курсу

Як виглядає
підсумковий іспит?

Підготовка до іспиту



Пробний іспит з курсу

1. Назвіть п'ять умов делегування повноважень медсестер.

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

2. Перерахуйте три конкретні завдання, які **не** можуть бути вам делеговані.

1. _____
2. _____
3. _____

3. Назвіть чотири вимоги до кваліфікації того, кому можна делегувати повноваження.

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

4. Існує чотири умови, за яких може виникнути необхідність у делегуванні повноважень. Назвіть їх.

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

5. Підтримка центрального катетера може бути делегована молодшій медсестрі.

☐ Істина ☐ Помилка

6. Медсестра, яка має ліцензію (LPN) може делегувати завдання молодшій медсестрі.

☐ Істина ☐ Помилка

7. Вкажіть аспект, за який медсестра, яка делегує свої повноваження, несе відповідальність в процесі делегування.

1. _____

8. При отриманні делегованих повноважень за які два аспекти ви несеєте відповідальність?

1. _____

2. _____

9. Молодша медсестра повинна оперативно повідомляти про зміни стану клієнта делегуючій медсестрі.

D Істина **D** Помилка

10. Якщо ви з будь-якої причини не в змозі виконати доручення, що ви зробите?

11. Наведіть два приклади порушення розвитку?

1. _____

2. _____

12. Перерахуйте чотири з дев'яти системи організму, описаних у навчальному посібнику.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. Для кожної з чотирьох систем організму, зазначених Вами вище, вкажіть один загальний розлад.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. На яку систему організму впливає цукровий діабет?

1. _____



15. Що являє собою медичний препарат?

16. Назвіть два типи медичних препаратів. Перерахуйте, і дайте визначення кожному з них.

1. _____

2. _____

17. Препарати суворого обліку називають обліковими препаратами. Вони можуть бути небезпечними, або мати високий потенціал для зловживання Одним з прикладів цього типу медичних препаратів є:

18. Назвіть три фактори, які можуть впливати на дію медичних препаратів.

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____це ненавмисні дії препаратів на організм, які не є частиною мети медикаментозної терапії.

20. _____відбувається, коли введення одного препарату раніше, в той же час, або після введення іншого препарату змінює дію одного або обох препаратів. Лікувальна дія одного або обох препаратів може збільшитись або зменшитись.

21. Якщо вам було делеговано пероральне введення медичних препаратів, ви маєте право покласти таблетку в рот клієнта.

D Істина **D** Помилка

22. Спосіб введення медичних препаратів - це спосіб прийому медичних препаратів.

D Істина **D** Помилка



23. З'єднайте кожен із нижчезазначених способів введення медичних препаратів, намалювавши лінію від способу до правильного визначення

Визначення	способу введення медичного препарату
Ректальний	Приймають через рот і ковтають
Сублінгвальний	Проколюють шкіру за допомогою голки і вводять препарат в м'язи, під шкіру або у вену
Ін'єкційний	Розпилюють або вдихають через ніс, горло і легені
Пероральний	Вводять в пряму кишку
Інгаляційний	Кладуть під язик
Вагінальний	Наносять безпосередньо на шкіру або слизову оболонку
Місцевий	Вводять в піхву

24. Вкажіть два види інформації, які завжди повинні бути на етикетці медичних препаратів.

1. _____
2. _____

25. Вкажіть п'ять правил введення медичних препаратів.

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



26. Перерахуйте ці п'ять кроків процесу введення медичних препаратів в правильному порядку в пронумерованих строках нижче. (№ 1 - перший крок, № 2 - другий крок, і т.д.)

Документально оформіть введення медичного препарату

Введіть медичний препарат

Огляньте клієнта

Спостерігайте за клієнтом на предмет виникнення реакцій на медичний препарат

Підготуйте медичний препарат

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

27. Є два важливих **права** клієнтів, щодо введення медичних препаратів.

Клієнти мають _____ медичних препаратів або лікувальних засобів.

Клієнти мають _____ при введенні медичних препаратів.

28. Охолоджені медичні препарати повинні зберігатись окремо від _____.

29. Аналіз крові за допомогою глюкометра показує _____ в крові людини.



Відповіді на наступній сторінці. Використовуйте їх, щоб перевірити правильність Ваших відповідей і визначити теми, які необхідно вивчити.

Похваліть себе. Ви гарно попрацювали!



Відповіді на завдання пробного іспиту з курсу

Використовуйте ці відповіді, щоб перевірити свої. На сторінках, які вказані після питання, ви знайдете інформацію в навчальному посібнику.

1. Назвіть п'ять умов делегування повноважень медсестер. (Сторінка 9)

1. Ліцензована зареєстрована медсестра передає виконання конкретного завдання для індивідуального клієнта
2. Існує три конкретних завдання, виконання яких не може бути Вам делеговано.
3. Делегування повноважень стосується конкретного завдання для одного клієнта.
4. Тільки кваліфіковані молодші медсестри можуть приймати делеговане завдання
5. Делегування може відбуватись тільки за чотирьох амбулаторних умов.

2. Перерахуйте три конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам. (Сторінка 10)

1. Ін'єкції, крім інсуліну
2. Стерильні процедури
3. Обслуговування центрального катетера

3. Назвіть чотири умови, за яких ви можете прийняти делегування повноважень. (Сторінка 11)

1. Бути зареєстрованою медсестрою або отримати сертифікат у штаті Вашингтон.
2. Освіта повинна відповідати вимогам для делегування.
3. Бажати виконувати особливе завдання, яке буде делеговано.
4. Продемонструвати медсестрі, яка делегує свої повноваження, Вашу компетентність у правильному виконанні особливих завдань без безпосереднього нагляду.

4. Існує чотири умови, за яких може виникнути делегування. Назвіть їх. (Сторінка 14)

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для розумово відсталих ☐
2. Зареєстровані будинки сімейного типу для дорослих.
3. Зареєстровані пансіони.
4. На дому.

5. Обслуговування центрального катетера може бути делеговано молодшій медсестрі (Сторінка 10)

Невірно

6. Ліцензована практикуюча медсестра (ЛПМ) може делегувати завдання молодшій медсестрі. (Сторінка 10)

Невірно

7. Список речей, делегованих ПМ сприяє процесу делегування.

(Сторінка 15)



Будь-яка з цих відповідей є правильна:

- Отримання письмової згоди від клієнта або уповноваженого представника для делегування.
- Делегування завдання.
- Контроль делегування.
- Анулювання чи скасування делегування.

8. За яку з двох речей ви відповідальні при отриманні делегування? **(Сторінка 17)**

Будь-які дві відповіді з наступних є правильні:

- Виконання делегованого доручення відповідно до інструкцій.
- Слідкування за побічними ефектами лік, реакцією на лікування або ускладнень хвороби у пацієнта.
- Повідомлення в найкоротші терміни про зміни в стані пацієнта.
- Повідомлення делегуючій медичній сестрі або своєму керівнику про нові або змінені ліки, або лікування, які можуть вимагати змін в інструкції делегування.

9. Молодша медсестра повинна оперативно повідомляти про зміни стану пацієнта делегуючій медичній сестрі. **(Сторінка 17)**

Вірно

10. Що слід робити, якщо ви не в змозі виконати доручення по будь-якої причини? **(Сторінка 18)**

Повідомте ПМ і вашого роботодавця якнайскоріше, якщо ви не в змозі завершити делеговане доручення.

11. Які два приклади інвалідності внаслідок вад розвитку? **(Сторінка 30)**

Будь-які дві відповіді з наступних є правильні:

- | | |
|--------------------------------------|-----------------|
| · Розумова відсталість (олігофренія) | · Аутизм |
| · Церебральний параліч | · Синдром Дауна |
| · Епілепсія | |

12. Перелічи чотири з дев'яти систем організму, описаних у навчальному посібнику. **(Сторінка 32)**

Будь-які чотири відповіді з наступних є правильні:

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| · Серцево-судинна | · Ендокринна |
| · Респіраторна | · Нервова |
| · Покривна або шкіра | · Опорно-рухова |
| · Січова або сечостатева | · Сенсорна |

13. Для кожної з чотирьох систем організму, зазначених вами вище, назвіть один загальний розлад.

Використовуйте Урок «Аналіз амбулаторних карт» **на сторінках 56-58**, щоб перевірити свої відповіді. Будь-яке з порушень, перелічених для систем організму, які ви вибрали, правильне.

14. На яку систему організму впливає цукровий діабет? (Сторінка 48)
Ендокринну
15. Які ліки? (Сторінка 66)
Будь-який склад, який змінює хімічну активність в людському організмі.
16. Які два типи ліків? Перелічіть і дайте визначення для кожного з них. (Сторінка 66)
Лікарські засоби, що відпускаються за рецептом – це препарати, які можуть бути продані або виданні тільки за рецептом.
Лікарські засоби, що відпускаються без рецепта – це препарати, які можуть бути продані або виданні без рецепта.
17. Контрольованими препаратами називаються контрольовані речовини. Вони можуть бути небезпечними або мати високий потенціал для зловживання. Прикладами цього типу ліків є: (Сторінка 66)
Будь-який з них є правильний: наркотики, антидепресанти, стимулятори або психотропні препарати.
18. 18: Які з трьох факторів можуть вплинути на дію ліків? (Сторінка 68)
Будь-які три з них є правильними: вік, стать, розмір, генетична спадковість, фізичний та емоційний стан.
19. Побічні ефекти – це ненавмисні ефекти ліків на організм, не є метою медикаментозної терапії. (Сторінка 68)
20. Взаємодія ліків відбувається, коли дія одного препарату даного раніше, одночасно, або після іншого препарату змінює ефект одного або обох препаратів. Ефект одного або обох препаратів може бути збільшений або зменшений. (Сторінка 70)
21. Якщо вам було делеговано оральне введення ліків, ви маєте право покласти таблетку в рот пацієнта. (Сторінка 73)
Вірно
22. Спосіб застосування медичних препаратів є спосіб введення ліків. (Сторінки 70 и 71)
Вірно
23. Для кожного з формулювань даних нижче, визнач правильну назву шляху введення. (Сторінка 71)

Спосіб застосування	Визначення
Ректальний	Приймається через рот
Сублінгвальний	через ковтання
Ін'єкції	Проколювання шкіри за допомогою голки і введення ліків в м'язи, під шкіру або у вену
легені	Розпорошується або вдихається в ніс, горло,
Оральний	Вводиться в пряму кишку
Вдихання	кладуть під язик
Вагінальний	Наноситься безпосередньо на шкіру або слизову оболонку
Місцевий	Вводиться в піхву

24. Перелічить дві з речей, які завжди повинні бути на етикетці ліків. **(Сторінка 72)**
Будь-які дві з наступних вірні: Ім'я клієнта, назва ліків, доза, спосіб застосування, показання і термін їх дії.
25. Перелічить п'ять вимог для призначених медичних препаратів. **(Сторінка 74)**
1. Вимоги пацієнта
 2. Потрібні ліки
 3. Правильна доза
 4. Правильний спосіб застосування
 5. Правильний час
26. Перелічить п'ять етапів у процесі призначення ліків в правильному порядку, використовуючи пронумеровані інтервали, розташовані нижче. **(Сторінка 75)**
1. Визначте стан пацієнта
 2. Підготуйте ліки
 3. Введіть ліки
 4. Задokumentуйте введення ліків
 5. Спостерігайте ефект дій ліків на пацієнта.
27. Є два важливих права пацієнта, які стосуються призначення ліків. **(Сторінка 78)**
Пацієнти мають право відмовитися від ліків або процедур.
Пацієнти мають право на усамітнення, коли вводяться медичні препарати.
28. Зберігання ліків у холодильнику повинне бути відокремлено від зберігання продуктів. **(Сторінка 80)**
29. Аналіз на глюкометрі вимірює цукор або глюкозу в крові людини. **(Сторінка 104)**



Тут **припиніть** читати навчальний посібник.

Тепер, коли ви продивилися свої відповіді за ключем відповідей на практичному тестуванні, вивчіть теми, які у вас були не вірні і інші теми, в яких у вас є питання.

Як тільки будете впевнені у вашому рівні знань, ви готові запланувати ваш курсовий випускний іспит.

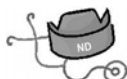
Вітаємо вас за вашу важку працю!!



Глосарій термінів

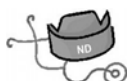
Термін	Визначення
Алергічна реакція	Реакція організму на ліки, пил, плісняву, пилок або інші речі в навколишньому середовищі. Реакцією може бути свербіж, чхання, закладення носа, висип і хрипи, а також інші симптоми.
Хвороба Альцгеймера	Прогресуюче дегенеративне захворювання викликає втрату пам'яті і розумову неповноцінність. Початковий симптом є забудькуватість.
Ходьба	Ходити.
Анус	Отвір прямої кишки, через яку проходять калові маси.
Артеріальні виразки (діабетичні виразки)	Відкриті рани на стопах і нижньої частини ніг внаслідок відсутності кровообігу від артерій до ніг.
Артерії	Кровоносні судини, які несуть кров, збагачену киснем від серця до клітин організму.
Артрит	Запалення суглобів. Основними видами артриту є остеоартрит, ревматоїдний артрит і подагра.
Астма	Захворювання, при якому дихальна система реагує на такі речі в навколишньому середовищі, як забруднення, пилок або пил. Симптоми включають утрудненість дихання, задишки і кашель.
Пролежні	Області, де шкіра і тканини померли в результаті поганого кровообігу, викликаного здавлюванням. Також називається травматичний дифтерит .
Кров	Рідина організму, яка переносить кисень, вуглекислий газ, поживні речовини, антитіла і продукти життєдіяльності к і з клітини. Кров містить еритроцити, лейкоцити, тромбоцити і антитіла.
Кровоносні судини	Мережа м'яких, гнучких трубок різних розмірів, розташованих у всіх частинах тіла.
Блістерні упаковки	Ці прозорі, блістерні упаковки виглядають як картки лото, мають ряди пластикових бульбашок для кожної дози препарату.
Опіки	Пошкодження шкіри, викликані вогнем, сонцем, хімікатами, гарячими предметами, гарячими рідинами або електрикою. Опіки характеризуються по категоріях згідно тому, наскільки глибоко пошкоджена шкіра.
Капіляри	Найменші кровоносні судини, що з'єднують артерії та вени.

Термін	Визначення
Кардіопульмональна реанімація(КПР)	Метод перезапуску насосної функції серця; для виконання КПР необхідна спеціальна підготовка.
Серцево-судинна система	Складається з серця, кровоносних судин і крові. Основним призначенням є циркуляція крові для доставки кисню і видалення діоксиду вуглецю з різних частин тіла.
Хрящ	Жорстка тканина, яка знаходиться в суглобах на кінцях кісток, дозволяє виконувати плавні рухи.
Гострий судинний розлад (ГСР)	Це розрив або закупорка кровоносної судини в мозку, який позбавляє частину мозку кровопостачання. Також відомий як інсульт.
Хронічна обструктивна хвороба легень (ХОХЛ)	Прогресивний і незворотний стан, коли погано функціонують легені. Стан може бути результатом одного з наступних захворювань: хронічний бронхіт, емфізема легенів і астма. Найбільш поширеною причиною є куріння.
Товста кишка	Товстий кишечник.
Коліт (болісно чутливий кишечник)	Запалення товстої кишки.
Колостомія	Штучний отвір з товстої кишки назовні через черевну стінку.
Застійна серцева недостатність (ЗСН)	Серце не досить сильне, щоб качати кров по всьому тілу. Серце качає так слабо, що кров дає задній хід у венах і органів тіла.
Хронічний	Триває довгий час.
Кон'юнктивальний мішок	Область ока внутрішньої поверхні нижньої повіки.
Запор	Нездатність мати регулярні випорожнення кишечника.
Контагіозний	Стан, в якому інфекція може передаватися від однієї людини до іншої.
Контрольовані речовини	Препарати, для яких існують спеціальні правила, оскільки вони можуть викликати звикання або легке зловживання. Прикладами є наркотики і деякі снодійні препарати.
Рогівка	Прозоре зовнішнє покриття очного яблука.
Видалення омертвілих тканин	Видалення мертвих тканин з рани.
Травматичний дифтерит	Області, де шкіра і тканини померли в результаті поганого кровообігу, викликаного здавлюванням. Те ж, що пролежні.



Термін	Визначення
Зяючи рани	Відкриті післяопераційні рани, які не гояться правильно. Вони заживаються повільно зсередини.
Зневоднення	Стан, коли організм не має достатньої кількості води. Це може статися від занадто великої кількості втрати води з потовиділенням, проносом або блювотою, або в наслідку прийому недостатньою кількості рідини.
Делегування обов'язків для молодших медичних сестер	Дипломована медсестра передає виконання задачі кваліфікованого догляду молодшій медичній сестрі у вказаних умовах.
Слабоумство	Прогресуюче захворювання викликане руйнуванням клітин головного мозку. Втрачається здатність розуміти, пам'ятати або думати. Хвороба Альцгеймера є найчастішою причиною слабоумства.
Дерма	Внутрішній шар шкірі безпосередньо під шаром епідермісу. Вона складається зі сполучної тканини з крихітними кровоносними судинами і нервовими закінченнями. Вона також містить волосяні фолікули, сальні залози, потові залози і чуттєві рецептори.
Інвалідність внаслідок вад розвитку	Стан, який починається у віці до 18 років, триває невизначний термін, і залишає людину зі значними розладами. Включає такі речі, як розумова відсталість, церебральний параліч, аутизм і синдром Дауна.
Цукровий діабет	Захворювання, при якому підшлункова залоза не виробляє інсуліну взагалі або виробляє його не достатньо. Без інсуліну організм не може належним чином використовувати цукор в якості палива для клітин організму.
Документ	Письмова згадка про те, що було зроблено.
Домінуюча рука	Рука, що зазвичай використовується, щоб писати, їсти або робити більшість речей з її допомогою.
Доза	Кількість ліків, які необхідно прийняти.
Виділення	Речовина, що виходить з рани, зараженої або пошкодженої частини тіла.
Ендокринна система	Включає залози, які виділяють гормони для регулювання функцій організму. Включають підшлункову, гіпофізну, щитовидну, коло щитовидну, надниркові залози, яєчники і яєчка.
Фермент, травний фермент	Хімічна речовина, що виробляється травневою системою для розщеплення їжі в поживні речовини.
Епілепсія	Хронічне захворювання, при якому людина має приступи.
Епідерміс	Зовнішній шар шкіри.
Епілепсія	Клітини в головному мозку "дають осічку", в результаті чого трапляються приступи.

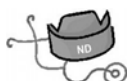
Термін	Визначення
Епітелізація	Стадія загоєння ран, коли нарощується шкіра.
Стравохід	Гортань, куди йде їжа при ковтанні.
Ексудат	Виділення з рани або зараженої області, такої як око.
Калова пробка	Калові маси, що застрягли в прямій кишці і не можуть бути виштовхнуті при випорожненні. Може статися, коли людина страждає від запору протягом тривалого часу.
Переломи	Перелом в кістки.
Жовчний міхур	Невеликий мішок поруч з печінкою, який зберігає жовч, котру виробляє печінка.
Хвороби жовчного міхура	Запалення або закупорка отвору жовчного міхура, таким чином, що жовч не може вийти.
Шлунково-кишкова (ШК) система	Рот, стравохід, шлунок, кишечник, печінка, жовчний міхур та підшлункова залоза. Ці органи обробляють їжу, яку ми їмо, в придатні для використання поживні речовини і позбуваються відходів через кишечник.
Шлунково-кишкова виразка	Запалена ділянка або відкрита рана в шлунково-кишковому тракті.
Гастростомія	Отвір з шлунку назовні через черевну стінку. Дозволяє вводити їжу, рідину або ліки через трубку, коли людина має труднощі з ковтанням.
Родова назва	Назва ліків, яка дає інформацію про хімічний склад препарату. Прикладами є ацетамінофен, ібупрофен, і фуросемід.
Сечостатева система	Складається з нирок, сечоводів, сечового міхура, сечівника і статевих органів. Ці органи відфільтровують непотрібні продукти життєдіяльності з крові, регулюють кількість води в організмі, хімічний баланс в крові, дають чоловічі та жіночі характеристики, в тому числі репродуктивну функцію.
ШСРР	Ш лунково- с травохідний р ефлюксовий р озлад; “печія”. Це відбувається, коли вміст шлунка піднімається у нижню частину стравоходу.
Глюкометр	Пристрій для вимірювання кількості цукру в крові особи.
Глюкоза	Форма цукру, яка знаходиться в крові.
Грануляція	Стадія загоєння ран, коли нарощуються нові клітини.
Серце	Качає кров по всьому тілу. Це м'яз з чотирьох камер, які мають великі кровоносні судини, що ведуть або в камери, або з них.
Серцева аритмія	Нерегулярне серцебиття.



Термін	Визначення
Серцевий приступ (інфаркт міокарда або ІМ)	Відбувається, коли кровоносна судина в серцевому м'язі закривається або блокується так, що сам серцевий м'яз не отримує достатньої кількості кисню.
Геморой	Геморой - це варикозне розширення вен прямої кишки. Його іноді можна побачити, як маленькі мішечки навколо ануса.
Гормони	Хімічні речовини, які регулюють і контролюють життєдіяльність або зростання тіла.
Гіперглікемія (підвищений рівень цукру в крові)	Занадто багато глюкози в крові
Гіпертонія (Високий кров'яний тиск)	Занадто великий тиск крові на стінки артерій.
Гіпоглікемія (низький рівень цукру в крові)	Дуже низький рівень глюкози в крові
Гіпотонія (Низький кров'яний тиск)	Артеріальний тиск не підходить для нормального кровообігу і отримання достатньої кількості кисню тканинами організму.
Гіпотиреоз	Стан, коли щитовидна залоза не виробляє гормонів у достатньої кількості. Симптоми включають втому, сухість шкіри і волосся, ламкі нігті.
Нетримання	Нетримання є нездатність контролювати сечовипускання або випорожнення кишечника.
Інфекція	Стан, при якому бактерії, віруси або грибки вторгаються і закріплюються в організмі.
Запалення	Відповідь організму на ушкодження. Він організує оборону, щоб зцілити ушкодження.
Інгаляція	Вдихання ліків в ніс, горло та легені.
Ін'єкція	Введення ліків, проколюючи шкіру за допомогою голки.
Інсулін	Гормон, що виробляється в підшлунковій залозі, дає можливість організму використовувати цукор. Багато продуктів розщеплюються на цукор при травленні, і повинен бути інсулін, щоб організм мав можливість використовувати їх.
Система покривів тіла	Складається з шкіри, волосся, нігтів і залоз в шкірі. Забезпечує тіло захисним покриттям.
Кишечник	Кишки Включає тонкий і товстий кишечник



Термін	Визначення
Суглоби	Місця, де кістки з'єднуються разом. Прикладами є коліно, стегно і зап'ястя.
Нирки	Органи, які виробляють сечу шляхом фільтрації крові.
Малі статеві губи	Складки шкіри, між якими розташований отвір піхви.
Лікарські засоби, що відпускаються за рецептом	Ліки за рецептами
Зв'язки	Гнучкі пучки волокон, які тримають суглоби разом.
Печінка	Орган біля шлунка, який виконує багато функцій, включаючи вироблення жовчі для перетравлення жирів і фільтрації продуктів життєдіяльності з крові.
Медичний препарат	Будь-яка субстанція, що здатна змінити хімічну активність в людському організмі.
Карта медикаментозного лікування	Документ, що показує які ліки повинна приймати особа, дозу, графік та спосіб прийому. В ньому також вказано, хто допомагає з прийомом або застосовує ліки.
Взаємодія ліків	Коли два або більше препаратів змінюють ефект одного чи іншого препарату.
Органайзери для ліків	Блоки або коробки для ліків на тиждень
Спосіб прийому ліків	Спосіб, за допомогою якого ліки використовуються за призначенням Включає пероральний (через рот), ін'єкційний, місцевий (нанесення на шкіру), інгаляційний (вдихання), вагінальний, ректальний та сублінгвальний (під язик).
Побічні ефекти прийому ліків	Викликаний прийомом препаратів, які не були призначені.
М'яз	Тканина тіла, що робить можливим рух. Існують два види, 1) свідомий , коли особа може контролювати, наприклад руки чи ноги та 2) несвідомий , що є автоматичним, наприклад серце та кишечник
Опорно-рухова система	Система організму, що складається із кісток, м'язів, зв'язок, сухожилів та хрящів. Ця система захищає внутрішні органи, забезпечує основу тіла, підтримує поставу і робить можливим рух тіла.
Нерви	Частина нервової системи. Вони являють собою довгі тонкі нитки, через котрі нервові імпульси посилаються від мозку до органів тіла і в зворотньому напрямку.
Нервова система	Головний мозок, спинний мозок та нерви. Координує функції тіла, відслідковує зміни в організмі та навколишньому середовищі. Завдяки цій системі організм може бачити, чути, відчувати запах, смак та дотик.



Термін	Визначення
Лікарські засоби, що відпускаються без рецепта.	Безрецептурний препарат або медичний препарат, який можна придбати без рецепта.
Ніздрі	Отвори в носі, які також називаються ніздрями.
Поживні речовини	Їжа складається з поживних речовин (білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінералів і води), необхідних для функціонування організму.
Мазі	Форма препарату, що наноситься на шкіру, очі або вуха.
Пероральні медичні препарати	Медичні препарати, такі як таблетки або рідини, які кладуть до рота і ковтають самостійно, або зі склянкою рідини.
Остеопороз	Захворювання, при якому кістки поступово стають настільки слабкі, що можуть з'являтися тріщини (переломи) від чогось незначного, наприклад, чхання. Може також викликати больові відчуття в попереку, сутулість і швидку втрату росту. В основному буває у жінок після менопаузи, хоча чоловіки можуть також хворіти на остеопороз.
Стома	Стома являє собою штучний отвір в черевній стінці, зазвичай з кишечника або сечового міхура, який виходить назовні. Це робиться для обходу частини кишечника або сечовидільної системи.
Підшлункова залоза	Орган біля шлунку, що виробляє ферменти для перетравлення їжі та інсулін для переробки цукру.
Хвороба Паркінсона	Повільно прогресуюче захворювання центральної нервової системи, хворі на яку страждають на тремор, ригідність і уповільнення рухів.
Промежина	Ділянка на тілі жінки навколо піхви.
Перистальтика	Автоматична хвилеподібна дія м'язів травної системи, що забезпечує рух їжі з рота до прямої кишки.
Пневмонія	Запалення легень, викликане бактеріями, вірусами або грибами. Симптоми включають лихоманку, озноб і кашель.
Рецепт	Рецепт – це замовлення на медичні препарати або лікарські засоби, видане лікарями, фельдшерами, помічниками лікаря, стоматологами, а також робітниками сфери охорони здоров'я.
Пролежень	Ділянка шкіри, де відсутність кровообігу викликало омертвіння тканини. Також називається діабетичною виразкою або пролежнем.
Препарати, що використовуються в міру необхідності	Препарати, що використовуються в міру необхідності (лат. Pro Re Nata) – це лікувальні засоби, що приймаються за наявності «необхідності».
Назва продукту	Торгова марка медичних препаратів, таких як тайленол, мотрін та лазикс.

Термін	Визначення
Простата	Чоловіча залоза, що знаходяться в статевому члені. Вона може збільшуватись і блокувати потік сечі з сечового міхура.
Психотропний	Відноситься до препарату, який впливає на мозок.
Висипи	Стан шкіри, симптомами якого часто є набряки, почервоніння, нерівні ділянки і можливо свербіж.
Пряма кишка, ректальний	Пряма кишка є останнім відділом товстої кишки, де зберігається стілець, поки не буде виведений шляхом випорожнення кишечника.
Введення ректальних препаратів	Введення медичних препаратів у вигляді супозиторіїв або клізм в пряму кишку.
Дихальна система	Складається з носа, горла (глотки), голосової скриньки (гортані), дихального горла (трахеї) бронхів та легень. Дані органи забезпечують насичення крові киснем з повітря, і видаленням двоокису вуглецю з крові у повітря.
Судом	Помилкове спрацювання нервів в мозку. Судом може варіюватися від легкого затемнення свідомості та ознобу до раптових і неконтрольованих скорочень м'язів усього організму.
Сенсорна система	Вуха, очі, ніс, язик та сенсорні рецептори. Співпрацює з нервовою системою та надає нам можливість отримувати інформацію за допомогою зору, нюху, слуху, дотику і смаку.
Сфінктери	Кільцеподібні м'язи на відкритті прямої кишки і сечового міхура, які контролюють вивільнення стільця, газу та сечі.
Стаз або трофічні виразки	Відкрита рана, яка зазвичай знаходиться на нижній частині ніг і стоп, викликана поганою циркуляцією венозної крові.
Стома	Це місце, де виконано штучний отвір. Випорожнення з кишечника або з сечового міхура можуть виходити через стому в мішечок.
Інсульт	Медичний термін - гостре порушення кровообігу в мозку(CVA) . Розрив або закупорка кровоносної судини в мозку, що перешкоджає кровопостачанню частин мозку.
Підшкірний шар	Шар тканини під шкірою, який є комбінацією волокнистої і жирової сполучних тканин.
Сублінгвальний спосіб введення препаратів	Медичний препарат кладуть під язик, і він розчиняється в слині. Препарат всмоктується через слизову оболонку ротової порожнини.
Супозиторій	Медичні препарати, що вводяться в пряму кишку або піхву. Вони зазвичай виготовлені з твердої речовини, яка плавиться при нагріванні.
Симптом	Ознакою захворювання або стану.



Термін	Визначення
Сухожилля	Жорсткі і еластичні стрічки, які сполучають м'язи та кістки.
Місцевий (спосіб введення медичного препарату)	Нанесення медичного препарату безпосередньо на шкіру або слизові оболонки, як правило, для місцевої дії.
Черепно-мозкова травма	це пошкодження мозку в результаті падіння, аварії, нападу або іншої ситуації, коли сам мозок пошкоджений.
Тремор	тремтіння, особливо в руках, яке людині важко контролювати.
Порційна упаковка	Кожна доза препарату знаходиться в окремій упаковці.
Інфекції верхніх дихальних шляхів (URI)	Включають застуди, захворювання синуса, хронічний кашель, біль у горлі, нежить, синусит та тонзиліт. Ці інфекції можуть викликатись як бактеріями, так і вірусами.
Сечоводи	Канали, по яким транспортується сеча від нирок до сечового міхура.
Уретра	Канал, по якому сеча виходить з сечового міхура назовні.
Сеча	Рідина, яка виробляється нирками. Сеча дозволяє організму позбавитися від надлишку води і деяких відходів.
Сечовий міхур	Утримує сечу до її виведення.
Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ)	Інфекція однієї або більше частин сечовивідних шляхів. Дане захворювання частіше зустрічається у жінок, ніж у чоловіків, і може проходити безсимптомно.
Уростома	Штучний отвір з сечового міхура назовні через черевну стінку.
Вагінальний спосіб введення медичних препаратів	Введення медичного препарату в піхву у вигляді крему, піни, таблеток або супозиторіїв.
Вени	Кровоносні судини, по яких назад до серця рухається кров, насичена вуглекислим газом.
Візуальний	Процес, що відбувається за допомогою зору.

Пам'ятка з виконання процедури – Контрольний список медсестри, яка делегує свої повноваження

Вказівки

Ця форма допоможе вам документально оформити і обговорити конкретні політики і очікування відносно того, до кого звертатися у разі виникнення різних ситуацій.

Після закінчення курсу, зустріньтесь з делегуючою медсестрою, своїм керівником, адміністратором установи, або фахівцем з ведення пацієнтів, щоб обговорити наступні пункти. Запишіть політики та контактну інформацію в спеціально відведеному полі.

До кого мені дзвонити у разі:
Надзвичайної ситуації

Необхідні поставки

Є зміни в призначенні лікаря

Я не можу піти на роботу у день, в який необхідно виконати завдання, делеговане медсестрою

До кого мені звернутися, якщо мій клієнт:
Починає хворіти

Має ознаки зміни стану

Відмовляється від лікувальних засобів або медичного препарату

Загальна інформація



Пам'ятка з виконання процедури – Медичні аббревіатури



Абревіатури медичних препаратів, які широко використовуються

a	перед	мг	міліграм
ас	До прийому їжі	мл	мілілітр
@	собака	мм	міліметр
заявка	два рази на добу	нічний	нічний
перистальтика кишечника	Перистальтика кишечника	нічого не їсти	нічого не їсти
кров'яний тиск	кров'яний тиск	праве око	праве око
С	Шкала Цельсія	ліве око	ліве око
С	З	обидва ока	обидва ока
кубічний сантиметр	кубічний сантиметр	Р	після
см	сантиметр	після їжі	після їжі
відмінити	відмінити	перорально	перорально
еліксир	еліксир	за необхідності	за необхідності
F	Фаренгейт	кожен	кожен
гм	грам	кожного дня	кожного дня
крапля	крапля	чотири рази на добу	чотири рази на добу
краплі	краплі	через день	через день
час відходу до сну	час відходу до сну	кожні 4 години	кожні 4 години
внутрішньом'язово	внутрішньом'язово	кожен час відходу до сну	кожен час відходу до сну
міжнародні одиниці	міжнародні одиниці	s	без
внутрішньовенно	внутрішньовенно	підшкірно	підшкірно
кг	кілограм	три рази на добу	три рази на добу
L	літр	температура, пульс, дихання	температура, пульс та дихання
мкг	мікрограм	VS	Основні показники життєдіяльності - Температура, пульс, дихання
мг-екв.	міліеквівалент		



Пам'ятка з виконання процедури – Введення вушних крапель

Дана інформація є тільки загальною. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Вступ

Вушні
краплі



Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру.
- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, наприклад, зміна слуху, сухість у вухах чи біль. Документально оформлюйте будь-які скарги.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження, і карту медикаментозного лікування.
- Перевірте карту медикаментозного лікування та етикетку вушних крапель.
- Помийте руки з милом і водою, і ретельно висушіть.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Перед закапуванням нагрійте розчин ліків до температури тіла, утримуючи флакон в долоні протягом декількох хвилин.
- За необхідності струсіть флакон.
- Частково заповніть крапельницю ліками.
- Допоможіть клієнту зайняти положення лежати на боці, хворим вухом вгору. Або, за бажанням клієнта, він може сидіти з нахиленою в бік головою, хворим вухом вгору.

Крок 3: Завершіть процедуру.

- Випряміть вушний канал, обережно потягнувши за мочку вуха вгору і назад так, щоб розчин міг протекти по всій довжині каналу.
- Закапайте потрібну кількість крапель уздовж сторони вушного каналу. Введення крапель по середині вушного канал може спричинити їх попадання безпосередньо на барабанну перетинку, що досить голосно і іноді боляче. Не притискайте крапельницю до будь-якої частини вуха або вушного каналу.

Продовження на наступній сторінці



Вушні краплі (продовження)



Крок 3: Завершіть процедуру. (продовження)

- Попрохайте клієнта залишатися у положенні лежачи на боці або сидючи з нахиленою головою протягом 5 хвилин після введення ліків.
- Якщо вказано лікарем, ви можете покласти ватний тампон у вухо, щоб запобігти витікання крапель.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і водою, та ретельно висушіть.

Крок 4: Документально оформіть введення медичного препарату.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на медичний препарат та виникненням будь-яких побічних ефектів.



Пам'ятка з виконання процедури – Введення очних крапель або мазей

Дана інформація є тільки загальною. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Вступ

Очні краплі або мазі

Процедура: Очні краплі або мазі



Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, наприклад, зміна зору, почервоніння очей, набряк, сухість чи біль. Документально оформлюйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Введення медичних препаратів для очей – процедура зазвичай не болісна. Мазі часто діють на очі заспокійливо, але при застосування деяких рідких препаратів іноді спочатку відчувається печіння.
- Якщо клієнту необхідно ввести більше одного медичного препарату для очей, поясніть клієнтові, що два або більше препарати для очей будуть введені з інтервалом не менш ніж п'ять хвилин один від одного. Якщо клієнту необхідно ввести мазь для очей і краплі, поясніть, що очні краплі будуть введені в першу чергу тому, що мазь утворює бар'єр для крапель.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження, і карту медикаментозного лікування.
- Перевірте карту медикаментозного лікування та етикетку очних крапель/мазі.
- Помийте руки з милом і водою, і ретельно висушіть.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Допоможіть клієнту прийняти зручне положення сидячи або лежачи. Не вводьте медичні препарати клієнту, який знаходиться у положенні стоячи.
- Очистіть повіку і вії перед введенням крапель або мазі. Використовуйте чисту, теплу тканину салфетку для очищення очей. Використовуйте різні чисті ділянки тканини для кожного ока.
- При очищенні очей рухайтеся від внутрішнього кута очної щілини (ближчою к носу) до зовнішнього кута ока.
- Якщо використовується мазь, видалите перший шар мазі. Вважається, що перший шар мазі з тюбика забруднений.

Продовження на наступній сторінці



Процедура:
Очні краплі
або мазі
(продовження)



Етап 3: Завершіть процедуру.

- Попрохайте пацієнта подивитися на стелю. Дайте пацієнту суху гігроскопічну тканину. Пацієнт найімовірніше буде менш моргати, якщо буде дивитися уверх.
- Опустіть нижній кон'юнктивальний мішок поклавши великий палець або пальці вашої неосновної руки на скулу клієнта трохи нижче ока та обережно потягніть вниз шкіру щоки.

Заохочуйте пацієнта, щоб він допоміг, якщо це можливо, відтягувати нижню повіку. Якщо нижня повіка підпухла, запалена або дуже ніжна поводьтеся з нею дуже обережно, щоб не пошкодити.

Розміщення пальців на вилиці зводить до мінімуму можливість приторкнутися до рогівки, унеможливорює будь-яке натискання на очне яблуко, перешкоджає миганню або зажмурюванню.

- Підійдіть до очей збоку і закапайте потрібну кількість крапель на зовнішню третину нижнього кон'юнктивального мішка. Тримайте піпетку на 1-2 см вище мішка. Пацієнт буде імовірно менш моргати, якщо підійти збоку. Якщо капати в кон'юнктивальний мішок, краплі не будуть дратувати рогівку. Піпетка не повинна торкатися мішка або рогівки.
- При використанні мазі, тримайте тюбик вище нижнього кон'юнктивального мішка, видавить близько 3/4 дюйма мазі з тюбика на нижній кон'юнктивальний мішок і давить від внутрішньої очної щілини спрямовано зсередини назовні.
- Дайте клієнту вказівку закрити око, але не стискати його. Закриття очей поширює ліки по поверхні очного яблука. Стиснення може травмувати очі і виштовхнути ліки.
- При використанні рідких препаратів натисніть сильно на слізні протоки принаймні на 30 секунд самі, або скажіть це зробити пацієнтові. Натискання на слъзові протоки запобігає лікам вибігти з протока та ока.
- Очистіть повіки по мірі необхідності. Обережно протріть повіки від внутрішнього до зовнішнього кута ока, збираючи надлишки лік.
- Визначте реакцію безпосередньо після закапування та знову після початку дії препарату.
- Зніміть рукавички і вимийте руки.

Крок 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Крок 5: Ведіть спостереження за пацієнтом.

- Спостерігайте і повідомляйте про почервоніння, відділення, біль, свербіж, набряк або інші занепокоєння або порушення зору.
- Шукайте побічні ефекти за вказівкою медсестри.



Пам'ятка з виконання процедури – Введення крапель в ніс

Це лише загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, даними медсестрою.

Вступ

Назальні краплі або спреї

Процедура:

Назальні краплі
або спреї



Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Запитайте клієнта, як він себе почуває, визначте будь-які зміни, що з ним відбуваються, включаючи закладеність, відтік, легкість дихання. Занотуйте усі скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Перегляньте інструкції делегованого завдання та карту медикаментозного лікування
- Звірте карту призначень з рекомендаціями на упаковці крапель для носа або аерозолі.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Нехай пацієнт висякає свій ніс м'яко, щоб очистити носовий прохід.
- Закапування крапель у ніс вимагає від пацієнта або лягти, або сісти і відкинути голову назад.

Якщо пацієнт лягає, покладіть подушку йому під плечі, дозволяючи голові звисати з краю подушки. Деякі аерозолі рекомендують пацієнтові тримати голову у прямо вертикальному положенні.

Крок 3: Виконання процедури.

- Підніміть злегка ніздрі натисканням великим пальцем на кінчик носа.
- Тримайте піпетку або аерозоль трохи вище ніздрі пацієнта і направте ліки до середини ніздрі. Якщо ліки направити на нижню частину ніздрі, вони побіжать вниз по євстахієвої трубі.
- Не торкайтеся піпеткою або наконечником пляшки з аерозолем слизової оболонки ніздрів, щоб запобігти забрудненню контейнера.

Продовження на наступній сторінці



Процедура:

Назальні краплі або спреї

(Продовження)



Крок 3: Виконання процедури (продовження)

- Попросіть клієнта повільно та глибоко вдихнути через ніс; затримати дихання на декілька секунд, а тоді повільно видихнути; залишатися в положенні лежачи на спині одну хвилину, щоб препарат вступив в контакт з внутрішньою поверхнею носа.
- Видаліть будь-які залишки ліків з піпетці перш ніж повернете її до пляшки.
- Промийте кінчик піпетки гарячою водою, протріть тканиною та швидко закрийте.
- Зніміть рукавички.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.

Крок 4: Задokumentуйте застосування медичних препаратів.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на медичний препарат та виникненням будь-яких побічних ефектів.



Пам'ятка з виконання процедури – Проведення пероральної інгаляційної терапії

Це лише загальна інформація. Завжди слідуйте конкретним інструкціям для кожного пацієнта, даними медсестрою.

Вступ

Пероральні інгаляції

Процедура:
Пероральна
інгаляція

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Запитайте клієнта, як він себе почуває, визначте будь-які зміни, що з ним відбуваються включаючи легкість дихання. Занотуйте усі скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Перегляньте інструкції делегованого завдання та карту медикаментозного лікування
- Звірте карту призначень з рекомендаціями на упаковці інгалятора або аерозолі.
- Ретельно вимийте руки з милом і висушіть їх.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.



Етап 3: Завершіть процедуру.

- Струсніть інгалятор безпосередньо перед використанням. Зніміть захисну кришечку з насадки.
- Попросіть клієнта прочистити горло.
- Попросіть клієнта повільно видихнути і затримати дихання.
- Тримавши інгалятор прямо, помістіть насадку в рот. Насадка має бути міцно затиснена губами.
- Стисніть інгалятор, коли клієнт глибоко вдихне ротом. Часто це важко зробити.
- Скажіть клієнту затримати дихання на 5 секунд.
- Витягніть інгалятор перед видиханням. Пропустіть не менше 2 видихів, якщо немає інших вказівок.
- Повторіть процес після 2 видихів.

Продовження на наступній сторінці



Процедура:
Пероральна
інгаляційна
терапія
(Продовження)



Етап 3: Завершіть процедуру (продовження)

- Якщо у вас два або більше інгалятори, тоді останнім завжди використовуйте той, що містить стероїдні препарати. Прополощіть рот водою.
- Часто чистьте і ретельно висушуйте насадку інгалятора.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.

Етап 4: Задokumentуйте призначення ліків.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на препарат та проявами побічних ефектів.



Практичні поради — Призначення ректальних свічок чи кремів.

Вступ

Це лише загальна інформація. З кожним пацієнтом керуйтеся відповідними вказівками молодшої медичної сестри.

Ректальні свічки або креми

Процедура:
Ректальна
свічка або крем



Етап 1: Оцініть стан клієнта.

- Запитайте клієнта про самопочуття, виявіть будь-які зміни в організмі, зокрема біль, свербіння, печіння або запор. Занотуйте усі скарги.
- Поговоріть з пацієнтом про процедуру.

Етап 2: Приготуйтеся до процедури.

- Перегляньте вказівки щодо догляду за пацієнтом і курс лікування.
- Перевірте чи курс лікування відповідає інструкціям на етикетках свічки або крему.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання і забезпечте приватність.
- Зніміть обгортку і змастіть лубрикантом гладкий заокруглений кінець, або слідуйте інструкціям виробника. Заокруглений кінець зазвичай вводимо першим, а лубрикант використовуємо, щоб зменшити подразнення ректальних тканин. Якщо свічка занадто м'яка, помістіть її у холодильник перед тим як зняти обгортку.
- Якщо потрібна половина свічки, розріжте її вздовж.
- Допоможіть клієнту розслабитися, порадивши дихати ротом.
- Допоможіть клієнту зручно влаштуватися. Введення свічки є найефективнішим, якщо клієнт лежить на лівому боці. Однак свічку можна вводити як в лежачому, так і сидячому положенні.

Продовження на наступній сторінці



Процедура:

Ректальні свічки або крем Продовження



Етап 3: Завершіть процедуру.

- Одягнувши рукавички змастіть вказівний палець лубрикантом.
- За допомогою вказівного пальця обережно вводьте свічку вздовж ректальних стінок у пряму кишку заокругленим кінцем вперед, або слідуєте інструкціям виробника.
- Введіть свічку приблизно на 10 см.
- Стежте, щоб свічка не застрягла у фекаліях.
- Стисніть сідниці клієнта разом на кілька хвилин.
- Попросіть клієнта не вставати щонайменше 5 хвилин для утримання свічки.
- Свічку потрібно утримувати не менше 30-40 хвилин або згідно з інструкціями виробника.
- Щодо ректального крему, введіть апплікатор в анальний отвір і обережно стисніть тюбик.
- Зніміть апплікатор; промийте його теплою мильною водою і ретельно посушіть.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.

Етап 4: Задokumentуйте призначення ліків.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на препарат та проявами побічних ефектів.



Практичні поради —Призначення вагінальних свічок чи кремів.

Це лише загальна інформація. З кожним пацієнтом керуйтеся відповідними вказівками молодшої медичної сестри.

Вступ

Вагінальні свічки або крем

Етап 1: Оцініть стан клієнта.

- Запитайте клієнта про самопочуття, виявіть будь-які зміни в організмі, зокрема свербіння, печіння або виділення. Занотуйте усі скарги.
- Поговоріть з пацієнтом про процедуру і поясніть, що вона зазвичай безболісна.

Етап 2: Приготуйтеся до процедури.

- Перегляньте вказівки щодо догляду за пацієнтом і курс лікування.
- Перевірте чи курс лікування відповідає інструкціям на етикетках свічки або крему.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Зніміть обгортку і покладіть свічку на неї.
- Наповніть аплікатор призначеним кремом, гелем або піною. Виробник аплікатора надає вказівки.
- Забезпечте приватність і попросіть клієнта спорожнити сечовий міхур перед початком процедури. Коли сечовий міхур порожній, клієнт буде менш напруженою в процесі, і, до того ж, це зменшує ризик пошкодження стінок вагіни.
- Допоможіть клієнту лягти на спину, зігнути коліна, обернувши стегна назовні.
- Обмежте ділянку нижче пояса/проміжності, належним чином обернувши клієнта простиралом.
- Допоможіть клієнту розслабитися, порадивши дихати ротом.

**Процедура:
Вагінальні
свічки або
Крем**



Продовження на наступній сторінці



Процедура:
Вагінальні
свічки або
крем
Продовження



Етап 3: Виконання процедури.

- Змастіть лубрикантом заокруглений (гладкий) кінець свічки, який вводимо першим.
- Одягнувши рукавички, змастіть вказівний палець однієї руки.
- Розкрийте вагінальний отвір, роз'єднавши нижні губи іншою рукою.
- Вводьте свічку на 8-10 см вздовж задньої стінки піхви.
- Щодо крему, введіть аплікатор на 2 см. Повільно до кінця натискайте на шприц. Вийміть аплікатор і покладіть на рушник. Викиньте аплікатор, якщо він одноразовий, або помийте згідно з вказівками виробника.
- Зніміть рукавички, загортаючи їх усередину. Викиньте їх.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Попросіть клієнта не вставати з ліжка 5-10 хвилин після встановлення свічки.
- Належним чином витріть промежину серветками. Заберіть судно, якщо його використовували.
- Заберіть вологостійку прокладку і простирадло. Використайте нову гігієнічну прокладку при надмірних виділеннях.

Етап 4: Задokumentуйте призначення ліків.

Етап 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на препарат та проявами побічних ефектів.



Практичні поради – Заміна нестерильних пов'язок

Це лише загальна інформація. Всі пацієнти різні, відповідно ваші дії мінятимуться. З кожним пацієнтом керуйтеся відповідними вказівками молодшої медичної сестри.

Вступ

Заміна нестерильної пов'язки

**Процедура:
Заміна
нестерильних
пов'язок**



Етап 1: Оцініть стан клієнта.

- Поговоріть з пацієнтом про процедуру.
- Запитайте клієнта про самопочуття, виявіть будь-які зміни в організмі. Занотуйте усі скарги. Дізнайтеся чи клієнт добре харчується і п'є достатньо, оскільки це важливо для загоєння рани.

Етап 2: Приготуйтеся до процедури.

- Перегляньте вказівки щодо догляду за пацієнтом.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Етап 3: Завершіть процедуру.

- Змініть стару пов'язку і викиньте у відповідний контейнер.
- Зніміть рукавички, помийте руки і одягніть нові рукавички.
- Дезінфікуйте рану згідно вказівок молодшої медичної сестри.
- Спостерігайте за раною згідно вказівок уповноваженої медсестри.
- Нанесіть мазь чи інший препарат згідно вказівок молодшої медичної сестри.
- Накладіть нові пов'язку згідно наказу молодшої медичної сестри.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.

Етап 4: Задokumentуйте ваші спостереження за раною і зміни стану пов'язки згідно наказу молодшої медичної сестри.

Етап 5: Спостерігайте за будь-якими змінами стану клієнта та ускладненнями.

Продовження на наступній сторінці



Процедура:

Заміна нестерильних пов'язок

(Продовження)

Спостереженн я за раною

Спостереження за раною

- Знявши пов'язку, перевірте її на наявність виділень.
- **Після дезінфікування рани, спостерігайте за:**
 - Кольором.
 - Наявністю запаху, який не зник після дезінфікування рани.
 - Кількістю виділень.
 - Консистенцією виділень.
- Після дезінфікування рани опишіть межі та глибину рани. Зверніть увагу на:
 - Розміри рани
Для опису порівняйте її з розмірами монет. Мірки не обов'язково повинні бути точними, але завжди однаковими (наприклад сантиметри чи розміри “”).
 - Колір рани: червоний, жовтий чи чорний?
 - Виділення з рани
Вони є, волокнисті чи у формі затверділих тканин?
 - Краї рани: кільцеподібні чи нерівномірної форми?
 - Чи наявні тунелі під шкірою? (Піклувальники не вимірюють глибину підшкірних тунелів.)

Накладання пов'язки на рану



-
- Покрийте рану тією пов'язкою, на яку вам вказала молодша медична сестра. Існує багато різних видів пов'язок. Кожна з них має специфічне призначення і має бути використана лише за вказівкою молодшої медичної сестри.
 - Записувати спостереження за раною потрібно щоразу, коли молодша медична сестра попросить. Завжди повідомляйте молодшу медичну сестру про незвичні зміни зовнішнього вигляду рани.



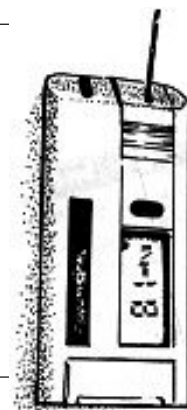
Пам'ятка з виконання процедури

Адміністрація з послуг для осіб похилого віку та інвалідів

Практичні поради – Глюкометричний тест

Глюкометр – це прилад для вимірювання рівня цукру в крові людини. Перегляньте параграф на сторінці 48 для детальнішої інформації про догляд за людьми з діабетом.

Це лише загальна інформація про глюкометричний тест. З кожним пацієнтом керуйтеся відповідними вказівками молодшої медичної сестри.



Вступ

Етап 1: Оцініть стан клієнта.

- Поговоріть з пацієнтом про процедуру глюкометричного тестування.
- Запитайте клієнта про самопочуття, виявіть будь-які зміни в організмі.
- Запитайте клієнта, звідки йому було б зручно взяти краплю крові. Зазвичай кров беруть з пальця. Не використовуйте для цього напухле чи пошкоджене місце. Буде краще, якщо місце буде теплим.

Процедура:
Глюкометричний тест

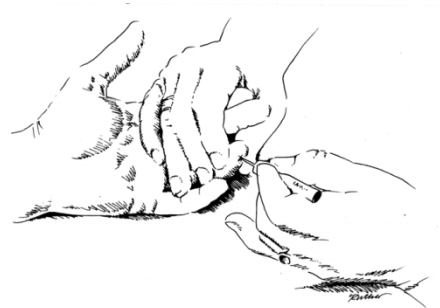
Етап 2: Приготуйтеся до процедури.

- Перегляньте вказівки щодо догляду за пацієнтом.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.



Етап 3: Завершіть процедуру.

- Проколюйте частину тіла згідно вказівок молодшої медичної сестри. Варто змінювати місце проколу для кожного нового тесту.
Підказка: кінчики пальців менш чутливі на боках пальця.
- Виконуйте тест згідно з інструкціями виробника обладнання чи молодшої медичної сестри.
- При необхідності застосуйте прямий тиск для припинення кровотечі.
- Зніміть рукавички.
- Вимийте і витріть руки.



Етап 4: Запишіть показники з датою, часом та іншою інформацією, яку вимагає молодша медична сестра.

- Реагуйте на показники згідно вказівок молодшої медичної сестри.

Етап 5: Спостерігайте за проявами подразнення на місці проколу.



Практичні поради — Годування через гастростому

Гастростомія – це прохід від шлунку до поверхні тіла через черевні стінки. Він постачає людині, яка має проблеми з ковтанням, їжу, рідини чи ліки.

Вступ

З кожним пацієнтом керуйтеся відповідними вказівками молодшої медичної сестри.

Годування через гастростому

Процедура: Годування через гастростому

Етап 1: Оцініть стан клієнта.

- Поговоріть з пацієнтом, щоб дізнатися про його самопочуття і виявити будь-які зміни в організмі.
- Поясніть клієнту що ви будете робити. Запитайте клієнта чи не відчуває він дискомфорт.

Етап 2: Приготуйтеся до процедури.

- Перегляньте вказівки щодо догляду за пацієнтом.
- Помийте руки з милом і витріть насухо.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.



Етап 3: Завершіть процедуру.

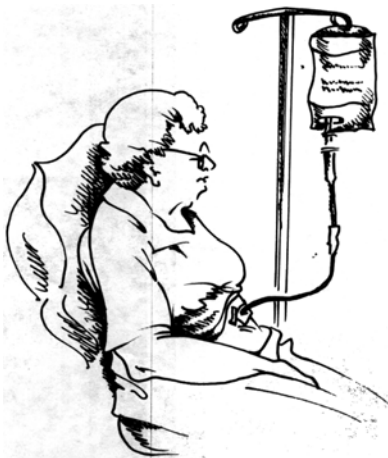
- Зніміть пов'язку, але ніколи не використовуйте ножиці для того, щоб її розрізати.
- Закріпіть трубку згідно вказівок молодшої медичної сестри.
- Допоможіть клієнту зайняти сидяче або напівлежаче положення.
- Молодша медична сестра може попросити вас перевірити вміст шлунка. Для цього треба одягнути рукавички і дістати частину шлункового вмісту за допомогою шприца.
- Призначте харчову суміш або ліки згідно вказівок молодшої медичної сестри.
- Промийте годувальну трубку за допомогою 30-60 мл води **до і після** кожного годування і після прийому медикаментів.
- Зніміть рукавички.
- Помийте руки.

Етап 4: Задokumentуйте процес годування згідно вказівок молодшої медичної сестри.

Етап 5: Спостерігайте за станом клієнта та проявом ускладнень згідно вказівок молодшої медичної сестри



Рекомендації щодо рідинного годування



При годуванні через трубку потрібно пам'ятати таку інформацію:

- Залучайте клієнта якомога більше. Для багатьох прийомів їжі - це соціальні моменти, тому вам потрібно знати чому клієнт надає перевагу: бути самому чи з кимось під час прийому їжі.
 - Разом з молодшою медичною сестрою затвердіть у письмовому вигляді процес годування, кількість їжі, швидкість її подачі та положення, у якому клієнт має її отримувати.
 - Будьте обережними, коли рухаєте, миєте чи перев'язуєте клієнта, щоб не витягнути трубку.
 - Повідомляйте про виникнення будь-якого дискомфорту.
 - Слідкуйте за подразненням, почервонінням, набряком або сухістю навколо розрізу черевної порожнини.
 - Іноді клієнтам дозволяється брати їжу в рот для отримання задоволення від смаку, але клієнту неможна ковтати їжу. Якщо є така можливість, запитайте клієнта, які продукти він хотів би спробувати.
 - Повідомте медсестрі, у разі виникнення блювоти або відрижки.
 - Під час отримання зондового харчування клієнт повинен сидіти прямо або під кутом 30-45 градусів, і залишатися у вертикальному положенні протягом однієї години після закінчення годування.
 - Огляньте рот клієнта на будь-які ознаки сухості або пролежнів.
- Заохочуйте клієнта чистити ротову порожнину та використовувати ополіскувачі, або інші освіжаючі продукти, такі як тампони з сольовим розчином. Повідомте клієнтові, що важливо не ковтати воду під час чищення зубів, так як він може задихнутись.
- Під час чищення зубів або полоскання ротової порожнини клієнт повинен сидіти під кутом 90 градусів, щоб запобігти випадковому ковтанню рідини.
- Пронос часто відбувається через «демпінг-синдром» (швидке випорожнення вмісту шлунку в тонкий кишечник). Якщо це відбудеться, зверніться до медсестри, яка делегує свої повноваження або медичного працівника – провайдера послуг.
 - Очистіть обладнання відповідно до вказівок.



Пам'ятка з виконання процедури - Догляд за хворим зі стомою

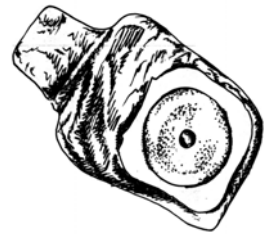
Вступ

У цьому розділі представлені основні процедури з догляду за хворими зі стомою. Дана інформація є тільки загальною. Кожен клієнт відрізняється один від одного, тому і догляд повинен змінюватись в залежності від людини. При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Стома являє собою штучний отвір в черевній стінці до одного з внутрішніх органів. Це робиться, коли порушується робота інших частин системи. Наприклад, якщо у людини є закупорки в кишечнику через пухлину, хірург вилучає частину кишечника, щоб зробити отвір в черевній стінці. Це називається колостомою.

Крім того, можна зробити отвір в шлунку, що називається гастростомою, особливо, коли у людини порушений процес ковтання, або отвір в сечовому міхурі, який називається уростомою. Стома може бути тимчасовою або постійною.

Місце, де зроблено отвір, називається «**стома**». Випорожнення з кишечника або з сечового міхура можуть виходити через стому в мішечок. Вам можуть делегувати повноваження з надання допомоги клієнту у деяких або всіх процесах догляду за стомою.



Калоприймач

У клієнта може спостерігатись чутливість або збентеження щодо стоми, особливо якщо це досить нове для нього. Важливо, щоб той, хто забезпечує догляд, не висловлював жодних коментарів, які б змусили клієнта думати, що медичній сестрі неприємно надавати йому допомогу у догляді за стомою.

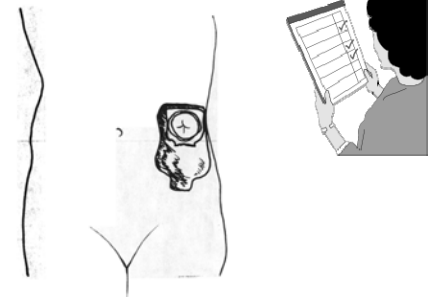
У даному розділі описано процес заміни калоприймача. Калоприймач необхідно замінити, якщо він заповнений на одну третину чи половину, щоб запобігти натягнення шкіри навколо стоми.

Процедура : Догляд за хворим зі стомою

Догляд за хворим зі стомою

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Запитайте клієнта де б він хотів проводити процедуру догляду за стомою. Зазвичай легше робити процедуру у ванній кімнаті.
- Переконайтесь у збереженні приватності клієнта, незалежно від місця проведення процедури догляду.
- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте та задокументуйте будь-які зміни, які він відчуває.



Догляд за хворим зі стомою (продовження)

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Помийте ваші руки з милом і водою, та ретельно висушіть.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.



- Зніміть старий калоприймач зі стоми.
- Утилізуйте калоприймач згідно вказівок, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження або помістіть у герметичний мішок. У разі, якщо калоприймач буде використовуватись повторно, дійте згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Обережно видаліть залишки калових мас навколо стоми за допомогою туалетного паперу. Потім очистіть шкіру навколо стоми допомогою м'якого мила та води. Висушіть.
- Огляньте стому та шкіру навколо неї на предмет будь-яких відкритих ділянок, роздратування, висипів, або інших реакцій згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Нанесіть мазі, як вказано в інструкції.
- Одягнуть новий або чистий калоприймач, згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження. Існує багато видів різноманітних доступних калоприймачів. Медсестра, яка делегує свої повноваження надасть вам особливі вказівки з приводу виду калоприймача, який використовує клієнт.
- Зніміть рукавички.
- Помийте ваші руки з милом і водою, та ретельно висушіть.

Крок 4: Документально оформіть догляд за хворим зі стомою згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.

Крок 5: Спостерігайте чи не з'явилися у клієнта будь-які ускладнення.



Пам'ятка з виконання процедури - Стерильна катетеризація сечового міхура

Стерильний катетер для сечового міхура являє собою трубку, яка вставляється в сечовий міхур для виведення сечі, і потім видаляється. Це робиться, коли людина не в змозі випорожнити сечовий міхур без катетера.

При роботі з кожним клієнтом завжди дотримуйтесь інструкцій, наданих медсестрою, яка делегує свої повноваження.

Вступ

Крок 1: Проведіть огляд клієнта.

- Поговоріть з клієнтом, запитайте, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває.
- Поясніть, що ви будете робити. Попрохайте клієнта повідомити вам, якщо він відчуватиме будь-який дискомфорт, або, якщо він має якісь уподобання до способу виконання процедури.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Забезпечте приватність клієнта.
- Повторіть інструкції медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Помийте руки з милом і водою, та ретельно висушіть.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Закінчіть процедуру.

- Допоможіть клієнту зайняти зручне положення сидячи або лежачи.
- Очистіть область промежини або кінець статевого члена відповідно до вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.
- Знайдіть і визначте отвір уретри.
- Змастіть катетер водорозчинним лубрикантом, таким як KY jelly.
- Вставте катетер в отвір уретри і в сечовий міхур. Це приблизно 9 дюймів для чоловіків і від 2½ до 3 дюймів для жінок. Ви будете знати, що ви досягли сечового міхура, коли сеча почне виходити з кінця катетера.
- Попрохайте клієнта дихати повільно і глибоко. Це допомагає отвору сечового міхура розслабитися. При вставці катетера вам необхідно обережно сильно надавити.
- Тримайте катетер на місці, доки сеча не зупиниться.
- Зніміть катетер
- Очистіть та висушіть область промежини.

Крок 4: Документально оформіть катетеризацію згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.

Крок 5: Спостерігайте чи не з'явилися у клієнта будь-які ускладнення згідно вказівок медсестри, яка делегує свої повноваження.

Процедура: Стерильна катетеризація сечового міхура

