ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ

ສໍາລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫນໍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ຫລັກສູດການຝຶກຝົນ

ສໍາລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫນໍ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ຢູ່ໃນຣັດວໍຊິງຕັນ

ເດືອນຈຸມລາຍ **2019**

Washington State Department of Social & Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 LA (Rev. 7/19) Laotian

ປຶ້ມຮຽນ ແລະ ໂຄງການວິດີໂອອັນນີ້ເປັນການຮ່ວມພະລັງງານຂອງ Washington State Department of Social and Health Services (DSHS) Aging and Long-Term Support Administration ແລະ Developmental Disabilities Administration.

ພວກເຮົາຢາກຈະຂໍຂອບໃຈບຸກຄົນ ແລະ ຫ້ອງການຕໍ່ໄປນີ້ສຳລັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງເຂົາເຈົ້າ:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian- Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

Adult Family Homes of Washington State

Medicine Shoppe Pharmacy

Rochester Retirement Chalet

Division of Developmental Disabilities, DSHS

NOR ALFA

West Woods Assisted Living

South Puget Sound Community College

Washington Association of Homes and Services for the Aging

Washington State Department of Health

Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission

Washington State Pharmacy Board

Washington State Residential Care Council

ຜູ້ກວດເບິ່ງຄືນຄົນອື່ນໆຫລາຍຄົນອີກຜູ້ທີ່ມີສ່ວນບໍຣິຈາກໃສ່ປຶ້ມຮຽນ ແລະ ໂຄງການວິດີໂອອັນນີ້.

ສາຣະບານ

ມາເລີ່ມຕົ້ນກັນ

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ 1

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເປົ້າຫມາຍຂອງຫລັກສູດ 1

ກົດກຳນົດຂອງການສຳເຣັດຫລັກສູດ 2

ຫົວເຣື່ອງ ແລະ ການເບິ່ງຕົວຢ່າງຂອງບົດຮຽນ 3

ຂັ້ນຕອນຂອງບົດຮຽນ 4

ເຄື່ອງຫມາຍ ຫລື ຮູບເຄື່ອງຫມາຍຂອງບົດຮຽນ. 5

ເຄັດລັບສຳລັບຄວາມສຳເຣັດ 6

ບົດຮຽນ 1

ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ 7

ການອະທິບາຍໂດຍສະລຸບແລະວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ 7

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງ 8

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ 8

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ 15

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ 15

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ / ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ 17

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຈັດການເວກສານ 18

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການ 19

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ 19

ລາຍການກວດເບິ່ງຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ 20

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 21

ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ 24

ກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ 26

ບົດຮຽນ 2

ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ 29

ການອະທິບາຍໂດຍສະລຸບແລະວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ 29

ຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ 30

ຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍ 32

ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ 33

ຣະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ 35

ຣະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ 36

ການບົວຣະບັດຜິວຫນັງ 37

ບາດແຜເຂ່ງຕົງ 39

ຜິວຫນັງແຕກແຫ້ງ 40

ຣະບົບກ່ຽວກັບການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ 41

ຣະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໄສ 43

ຣະບົບກ່ຽວກັບຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ 45

ຣາຍຣະອຽດເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບພະຍາດເບົາຫວານ 46

ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ 48

ຣະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ 50

ຣະບົບກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ 52

ການທວນຄືນບົດຮຽນ 53

ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ 56

ກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ 58

ບົດຮຽນ 3

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ 63

ການອະທິບາຍໂດຍສະລຸບແລະວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ 63

ພື້ນຖານຂອງຢາ 64

ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ 68

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ ແລະ ການຕິດປ້າຍຊື່ຢາ 70

ການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ 71

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຍ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ 72

ຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ 73

ຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອສະພາບການພິເສດເກີດຂຶ້ນ 76

ການເກັບຮັກສາໄວ້ ແລະ ການຖິ້ມຢາ 77

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 78

ບົດສອບການຝຶກອ້ອມ 82

ກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກອ້ອມ 84

ບົດຮຽນ 4

ການປິ່ນປົວ 87

ການອະທິບາຍໂດຍສະລຸບແລະວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ 87

ຢາຢອດຫູ 88

ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ 89

ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສີດ 91

ການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ 92

ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ 93

ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ 94

ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຮ້າພະຍາດ 96

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ 98

ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ 99

ການບົວລະບັດຖົງອອສໂຕມ 102

ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ 104

ການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກອ້ອມ

ບົດສະລຸບກ່ຽວກັບການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກອ້ອມ 106

ການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກອ້ອມ 107

ກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກອ້ອມ 112

ການອະທິບາຍຄຳສັບ 119

ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ 127

ລາຍການກວດເບິ່ງການຕິດຕໍ່ຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ

ຕົວຫນ້ຍ້ອງສັບພະຍາບານ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຫູ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຕາຫລືນ້ຳມັນທາ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳ ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສີດ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳ ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຮ້າພະຍາດ

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ

ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ການບົວລະບັດຖົງອອສໂຕມີ

ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເປົ້າຫມາຍ ຂອງຫລັກສູດ

ຍິນດີຕ້ອນຮັບມາສູ່ ***ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.*** ຫລັກສູດນີ້ໄດ້ຖືກແຕ່ງອອກມາ ເພື່ອຈະຊ່ວຍຕຽມທ່ານຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂອງນາຍຫມໍ.

ການຝຶກອົບຮົມຂອງທ່ານຈະເກີດຂຶ້ນໃນສອງຂັ້ນຕອນ. ທ່ານຈະ:

- ຮຽນຮູ້ພື້ນຖານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແນວໃດ, ແລະຈະປະຕິບັດວິທີການບົວລະບັດສຸຂະພາບ ອັນເຈາະຈົງບາງຢ່າງໄດ້ແນວໃດຈາກຫລັກສູດອັນນີ້.
- ຮັບເອົາການຝຶກອົບຮົມໃນວຽກງານຕົວຈິງຈາກນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ (RN), ໃນສິ່ງສະເພາະເຈາະຈົງວ່າຈະບົວລະບັດຜູ້ຮັບ ການຊ່ວຍເຫລືອຄົນໃດຄົນນຶ່ງໄດ້ແນວໃດ.

ເປົ້າຫມາຍຂອງຫລັກສູດການຝຶກຝົນ

ຫລັກສູດນີ້ຈະສອນທ່ານ:

- ສິ່ງທີ່ກົດຫມາຍບົ່ງໄວ້ສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
- ບົດບາດຂອງທ່ານໃນຖານະເປັນນາຍຫມໍຊ່ວຍແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຄວາມສຳຄັນຂອງບົດບາດຂອງທ່ານໃນການບົວລະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນຖານະເປັນຜູ້ຮ່ວມງານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານວ່າຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແນວໃດ.
- ຄວາມຮູ້ດ້ານການພະຍາບານທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະປະຕິບັດວິທີການ ຫລື ການປິ່ນປົວອັນເຈາະຈົງ.
- ລັກສະນະອັນໂດດເດັ່ນທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະໃຫ້ການບົວລະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ໄດ້ຜົນ.

ການຝຶກອົບຮົມໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວນຳນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ RN

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ຈາກນາຍຫມໍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ. RN ຈະສອນທ່ານກ່ຽວກັບຮາຍລະອຽດສຳຄັນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ, ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ຈະປະຕິບັດກິດຈະກັມແຕ່ລະຢ່າງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂລດແນວໃດ.

ການຝຶກອົບຮົມທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກນາຍຫມໍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນພາກສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຂັ້ນຕອນອັນນີ້. ການຊີ້ນຳອັນນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນທຸກໆ ເທື່ອທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຈາກ RN. RN ຍັງຈະຕີລາຄາປະເມີນຜົນຄວາມສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ຂອງທ່ານເພື່ອຈະປະ ຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ແມ່ນໃຜຕ້ອງເອົາ ຫລັກສູດອັນນີ້?

ການແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍແລະຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ: ຫລັກສູດການຝຶກຝົນ ອັນນີ້ແມ່ນ ສຳລັບຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຣັດວໍຊິງຕັນຜູ້ທີ່:

- ເຮັດວຽກຢູ່ໃນ, ຫລື ຈະເຮັດວຽກຢູ່ໃນ, ສະຖານທີ່ການເບິ່ງແຍງດູແລຣະຍະຍາວ ຢູ່ຕາມຂຸມນຸມຊົນ, ຕາມທີ່ຖືກຕີຄວາມຫມາຍຢູ່ໃນຫນ້າ 14.
- ເປັນຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ (HCAs) ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຢັ້ງຢືນ (NA-Cs) ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍນາຍ ຫມໍລົງທະບຽນ (NA-Rs) ປັດຈຸບັນ ຫລື ຈະໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນອັນນີ້ກ່ອນທີ່ຈະຮັບເອົາພະລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຈະຮັບເອົາ ແລະ ປະຕິບັດພະລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

ອຸບປະກອນທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ທ່ານ

ກ່ອນຈະເລີ່ມຕົ້ນການຝຶກອົບຮົມ, ກະຣຸນາໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານມີອຸບປະກອນການສຶກສາຕໍ່ລົງໄປນີ້. ເມື່ອເວລາທ່ານຈົດຊື່ສຳລັບຫລັກສູດອັນນີ້, ທ່ານຄວນຈະໄດ້ຮັບປຶ້ມຮຽນພ້ອມທັງສາຍຕໍ່ໄປຫາວິດີໂອການຝຶກອົບຮົມ.

ປຶ້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນ

ປຶ້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນແມ່ນຂອງທ່ານທີ່ຈະເກັບຮັກສາເອົາໄວ້. ມັນບັນຈຸ:

- ບົດຮຽນຂອງການຝຶກອົບຮົມ 1 ຮອດ 4
- ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ (ບົດຮຽນ 5)
- ການອະທິບາຍຄຳສັບ
- ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ ແລະ ລາຍການຫມາຍອອກ

ວິດີໂອການຝຶກອົບຮົມ

ວິດີໂອການຝຶກອົບຮົມເປັນສິ່ງຄຽງຄູ່ມານຳປຶ້ມຮຽນ. ມັນຈະພາໄປຫາສາຍຕໍ່ໄປຫາວິດີໂອການສຶກສາອັນນີ້ເມື່ອຖືກຊີ້ນຳບອກ.

ອຸບປະກອນແລະຊັບສິນທີ່ທ່ານຄວນຈະເອົາໃຫ້

ນອກຈາກນັ້ນອີກ, ທ່ານຈະຕ້ອງການ:

- ສະຖານທີ່ງຽບໆເພື່ອຈະເຮັດວຽກ, ໂດຍປາດສະຈາກຖືກຣົບກວນ
- ການເຂົ້າເບິ່ງອິນເຕີແນດ
- ສໍ ຫລື ປາກກາ, ແລະ ສໍຂີດໃສ່ໃຫ້ເຫັນແຈ້ງ
- ເຈ້ຍເປົ່າວ່າງ (ສຳລັບການຈົດບັນທຶກ ແລະ ຄຳຖາມຂອງທ່ານ)

ການສຳເຣັດຫລັກສູດ ການຝຶກຝົນອັນນີ້ຢ່າງເປັນຜົນສຳເຣັດ

ການສຳເຣັດຫລັກສູດອັນນີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກການຮຳຮຽນຢູ່ໃນຫ້ອງນາຍທີ່ມີອາຈານສອນ. ພາກສ່ວນນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະຈົບຫລັກສູດຢ່າງເປັນຜົນສຳເຣັດ. ກະຣຸນາອ່ານຫມົດພາກສ່ວນນີ້ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນສ່ວນເຫລືອຂອງຫລັກສູດ.

ເພື່ອຈະຈົບຫລັກສູດອັນນີ້ຢ່າງເປັນຜົນສຳເຣັດ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຈົບຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ:

- ສອບຜ່ານການສອບເສັງຫລັກສູດດ້ວຍຄະແນນ 80% ຫລື ດີກວ່າ.
- ສົ່ງໃບຕີຣາຄາປະເມີນຜົນຂອງນັກຮຽນຂອງທ່ານຄືນໃຫ້ຜູ້ປະສານງານການຝຶກອົບຮົມ.
- ສະເນີປຶ້ມຮຽນຂອງທ່ານ, ພ້ອມທັງບົດສອບການຝຶກຊ້ອມທີ່ເຮັດແລ້ວໆ, ເພື່ອໃຫ້ກວດເບິ່ງຄືນໂດຍຜູ້ປະສານງານການຝຶກອົບຮົມ.

ບົດຮຽນໄດ້ຖືກແຕ່ງອອກມາເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າທ່ານໄດ້ຕຽມພ້ອມແລ້ວເຕັມທີ່ໆຈະຜ່ານການສອບເສັງຫລັກສູດ. ຖ້າຫາກว່າທ່ານຮຽນຜ່ານແຕ່ລະບົດຮຽນ, ຕອບຄຳຖາມການຝຶກຊ້ອມ, ແລະ ເຮັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ໃນບົດຮຽນ 5, ທ່ານຈະພ້ອມແລ້ວສຳລັບການສອບເສັງຫລັກສູດ.

ການຈັດຕັ້ງຂອງບົດຮຽນ

ຫົວເຮື່ອງຂອງບົດຮຽນ

ຫລັກສູດການຝຶກຝົນອັນນີ້ໄດ້ຖືກແບ່ງອອກເປັນຫ້າບົດຮຽນ:

ບົດຮຽນ 1 – ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ

ບົດຮຽນ 2 – ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ບົດຮຽນ 3 – ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ບົດຮຽນ 4 – ການປິ່ນປົວ

ບົດຮຽນ 5 – ສະລຸບຄວາມຂອງຫລັກສູດ ແລະ ການສອບເສັງການຝຶກອົບຮົມ

ບົດຮຽນ 1
ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ

ບົດຮຽນນີ້ກ່າວເຖິງພື້ນຖານທຸກໆຢ່າງຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມກ່ຽວກັບ "ແມ່ນໃຜ, ແມ່ນຫຍັງ, ຢູ່ໃສ, ເມື່ອໃດ, ເປັນຫຍັງ, ແລະ ແນວໃດ" ໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ວ່າ:

- ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງ ແລະ ແມ່ນໃຜແດ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ?
- ເປັນຫຍັງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍຈຶ່ງຖືກໃຊ້?
- ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃສ?
- ແມ່ນໃຜສາມາດແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຂ້ອຍ ແລະ ແມ່ນໃຜບໍ່ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍ?
- ເມື່ອໃດຂ້ອຍສາມາດຮັບເອົາຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ?
- ຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- ຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- ບົດບາດຂອງຂ້ອຍແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ຂ້ອຍຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຫຍັງແດ່?
- ຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງເກີດຂຶ້ນໄດ້ແນວໃດ?

ບົດຮຽນ 2
ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ພວກເຮົາຈະກ່າວເຖິງຄວາມສັມພັນຂອງທ່ານນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຈະເວົ້າເຖິງປະວັດລັກສະນະທົ່ວໄປຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຕຽມພ້ອມສຳລັບສະພາບການບາງຢ່າງຊຶ່ງທ່ານອາດຈະໄດ້ຜະເຊີນຫນ້າ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຣະບົບໃຫຍ່ໆຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມເຖົ້າແກ່ຊາຣາທີ່ສາມາດເກີດ ຂຶ້ນ, ແລະ ພະຍາດທົ່ວໄປບາງຢ່າງ. ຣາຍຣະອຽດອັນນີ້ຈະເປັນຣາກຖານທີ່ພວກເຮົາຈະສ້າງໃສ່ເມື່ອເວລາພວກເຮົາເວົ້າເຖິງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາຢູ່ໃນບົດຮຽນ 3 ແລະ ການປິ່ນປົວຢູ່ໃນບົດຮຽນ 4.

ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບເນື້ອງຫລັງອັນນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍຄວາມຫມັ້ນໃຈ ແລະ ເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລທົ່ວໄປໃນຣະດັບສູງໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ.

ບົດຮຽນ 3
ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນທີ່ສຸດເມື່ອເວລາຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ທ່ານຈະເປັນບຸກຄົນສຳຄັນທີ່ຈະສອດແນມເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ ແລະ ທີ່ຈະລິງມືປະຕິບັດການໃນຂັ້ນທຳອິດເມື່ອທ່ານເຫັນຜົນສະທ້ອນເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງຮູ້ຈັກອີກຄືກັນວ່າຈະຮັກແນວໃດຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານບໍ່ກິນຢາ ຫລື ຖ້າຫາກว່າທ່ານພົບເຫັນວ່າມັນເປັນຄວາມຜິດພາດ.

ບົດຮຽນ 4
ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ການປິ່ນປົວ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ເຖິງຫົນທາງທີ່ຖືກແນະນຳໃຫ້ເຮັດເພື່ອຈະທຳການປິ່ນປົວທົ່ວໄປຫລາຍໆຢ່າງຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ, ເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນຜ້າພັນແຜຊຶ່ງບໍ່ຖືກຂ້າເຊື້ອໂຣກ, ການວັດແທກດ້ວຍເຄື່ອງແທກນ້ຳຕານໃນເລືອດ, ແລະ ການປ້ອນອາຫານທາງທໍແຍ່ເຂົ້າກະເພາະອາຫານ.

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນທີ່ສຸດໃນການຊີ້ບອກຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຊຶ່ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກພະຍາດຕ່າງໆ ກັນ ແລະ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ບົດຮຽນ 5
ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນສຸດທ້າຍ, ທ່ານຈະທວນຄືນເບິ່ງທຸກໆຢ່າງຈາກຫລັກສູດ ແລະ ຕຽມພ້ອມສຳລັບການສອບເສັງຫລັກສູດຢັ້ນສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ. ທ່ານຈະທຳການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມເພື່ອຈະຄຸ້ມເຄີຍນຳຮູບຮ່າງ ແລະ ຫົວເຮື່ອງຂອງການສອບເສັງ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມແລ້ວໆ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະຜ່ານການສອບເສັງຫລັກສູດຢັ້ນສຸດທ້າຍຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດ.

ຂັ້ນຕອນຂອງບົດຮຽນ

ທ່ານຈະໃຊ້ສາຍຕໍ່ເຂົ້າຫາວິດີໂອການສຶກສາ ແລະ ປື້ມຮຽນນຳກັນສຳລັບແຕ່ລະບົດຮຽນ. ສຳລັບແຕ່ລະບົດຮຽນ, ທ່ານຈະ:

ອ່ານ ບົດຮຽນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນ. ປື້ມຮຽນຈະ:

- ເວົ້າເຖິງເປົ້າຫມາຍສຳລັບບົດຮຽນ.
- ເວົ້າເຖິງຫົວເຮື່ອງ, ອະທິບາຍແນວຄິດ, ແລະ ໃຫ້ຕົວຢ່າງ.
- ສະລຸບຄວາມສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນມາ.
- ຕອບຄຳຖາມທີ່ຖືກຖາມທົ່ວໄປບາງຄຳຖາມ.

ທວນຄືນເບິ່ງ ຕົວຢ່າງຂອງຄຳຖາມການສອບເສັງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຊຶ່ງທ່ານອາດຈະເຫັນຢູ່ໃນການສອບເສັງຢັ້ນສຸດທ້າຍ.

ເບິ່ງ ບົດຮຽນທາງວິດີໂອ ຫລື ວິດີໂອຈະ:

- ກວດເບິ່ງຄືນສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.
- ສະແດງໃຫ້ເຫັນວິທີການ.
- ເວົ້າເຖິງບັນຫາທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອທ່ານຫມູນໃຊ້ສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນມາຢູ່ໃນວຽກງານ, ແລະ ສະແດງໃຫ້ທ່ານເຫັນວ່າຈະຂອກເບິ່ງຫຍັງ.
- ສະເນີສະພາບການທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນວຽກງານ ແລະ ເວົ້າເຖິງຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດ ທີ່ຈະແກ້ໄຂມັນ.

ທວນຄືນເບິ່ງ ບົດຮຽນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ

- ຖ້າຫາກว່າທ່ານມີຄຳຖາມຫລັງຈາກການເບິ່ງວິດີໂອ, ທ່ານສາມາດກັບຄືນ ແລະ ເບິ່ງພາກສ່ວນນັ້ນຄືນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ. ທ່ານຍັງຈະສາມາດບັນທຶກຄຳຖາມໄວ້ເພື່ອຈະຖາມນາຍຄູ.

ຜູ້ບັນຍາຍ

ພາກສ່ວນຂອງວິດີໂອເປັນພາກສ່ວນທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງການຝຶກອົບຮົມອັນນີ້. ທ່ານຈະສັງເກດເຫັນວ່າຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະເວົ້ານຳກັນຢູ່ສະເມີກ່ຽວກັບບັນຫາທົ່ວໄປທີ່ທ່ານຈະປະເຊີນຫນ້າຢູ່ໃນວຽກງານ. ການໂຕ້ຕອບເຫລົ່ານີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຄິດກ່ຽວກັບຄຳຖາມທີ່ທ່ານຢາກຈະຖາມ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານ.

ເຄື່ອງຫມາຍ ຫລື ຮູບເຄື່ອງຫມາຍຂອງບົດຮຽນ

ປື້ມຮຽນໃຊ້ເຄື່ອງຫມາຍຫລືຮູບເຄື່ອງຫມາຍເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານຍ້າຍໄປທົ່ວການຝຶກອົບຮົມໄດ້ຢ່າງງ່າຍໆ.ອັນນີ້ແມ່ນລາຍການຂອງເຄື່ອງຫມາຍທີ່ຖືກໃຊ້.

ເຄື່ອງຫມາຍ / ຮູບເຄື່ອງຫມາຍ	ຄວາມຫມາຍ
	ຢຸດ ຢຸດອ່ານປື້ມຮຽນ ຫລື ເບິ່ງວີດີໂອໃນຈຸດເວລານີ້.
	ປື້ມຮຽນ ອ່ານພາກສ່ວນຕໍ່ໄປຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.
	ວີດີໂອ ເບິ່ງພາກສ່ວນຕໍ່ໄປຢູ່ໃນວີດີໂອ.
	ຕ້ອງການໂດຍກົດຫມາຍ ເນື້ອຫາອັນນີ້ໄດ້ຖືກເອົາມາໂດຍກົງຈາກກົດເກນ ຫລື ກົດຫມາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
	ວິທີການ ຂັ້ນຕອນເປັນຂັ້ນໄປທີ່ທ່ານຈະປະຕິບັດຕາມເພື່ອຈະເຮັດກິຈກັມອັນເຈາະຈົງໃຫ້ແລ້ວ. ວິທີການຫລາຍໆຢ່າງຈະຖືກລວມມານຳເປັນລາຍການຫມາຍອອກທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ຄົນຢູ່ໃນວຽກເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານ.
	ເຄັດລັບສຳລັບຄວາມສຳເລັດ ຄຳແນະນຳເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຂັ້ນຕອນງ່າຍຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ ຫລື ເພື່ອຈະໃຫ້ການບົວລະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ດີກວ່າເກົ່າ.
	ຮ້ອງຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ ອັນນີ້ແມ່ນຫົວເຮື່ອງ ຫລື ບັນຫາທີ່ທ່ານຄວນຈະເວົ້າລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
	ຄຳສັບທີ່ເປັນກຸນແจສຳຄັນ ເມື່ອເວລາຄຳເວົ້າໃຫມ່ທີ່ທ່ານຄວນຈະຈື່ຈຳເອົາໄວ້ໄດ້ຖືກໃຊ້ເປັນເທື່ອທຳອິດ, ມັນຈະຖືກຕົ້ຄວາມຫມາຍໃຫ້ທ່ານ. ຄຳເວົ້າທີ່ເປັນກຸນແจສຳຄັນຈະມີຢູ່ໃນການອະທິບາຍຄຳສັບອົກຄືກັນ..
	ລາຍງານ ເມື່ອເວລາທ່ານຕ້ອງການລາຍງານແນວໃດແນວນຶ່ງຕໍ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຜູ້ຈັດການເວທສານຂອງທ່ານຫລື ທ່ານຫມໍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ເຄັດລັບສຳລັບຄວາມສຳເລັດ

- ອ່ານພາກສ່ວນຂອງປື້ມຮຽນກ່ອນ ແລະ ແລ້ວຈຶ່ງເບິ່ງວິດີໂອຂອງພາກສ່ວນດຽວກັນ. ຖ້າຫາກว่าท่านยังมีคำถามอยู่ຫລັງ ຈາກເບິ່ງວິດີໂອ, ໃຫ້ກັບຄືນ ແລະ ເບິ່ງໃຫມ່ພາກສ່ວນນັ້ນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນຈົນກว่าท่านเข้าใจ.
- ຖ້າຫາກว่าท่านเห็นคำสับที่ท่านบ่เข้าใจ, ເບິ່ງຢູ່ໃນການອະທິບາຍຄຳສັບຢູ່ທາງຫລັງຂອງປື້ມຮຽນ.
- ท่านสามาถยุด ແລະ ກັຽວກັບຄືນວິດີໂອເພື່ອຈະເບິ່ງຄືນທຸກໆຢ່າງທີ່ท่านบ่เข้าใจ.
- ຕັ້ງເວລາໄວ້ເພື່ອຈະເຮັດແຕ່ລະບົດຮຽນໃຫ້ແລ້ວເມື່ອເວລາท่านมีการริบกวนหม้อยที่สุด.
- ໃນຂະນະເວລາທີ່ท่านย้ายไปหาแต่ละบົດຮຽນ, ໃຫ້ຈົດໃສ່ໃນປື້ມຮຽນໄວ້ ແລະ ອີດເປັນສີແຈ້ງໄວ້ໃສ່ແນວຄິດທີ່ເປັນກຸນແຈສຳຄັນ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍท่านให้จื่จำธายระอຽດໄດ້ຫລາຍກว่า.
- ຂຽນຄຳຖາມທຸກໆອັນລົງໄປທີ່ท่านมียู่ຫລັງจากแต่ละบົດຮຽນ.
- ຖ້າຫາກว่าคำถามของท่านบ่มีคำตอบยู่ใน ປື້ມຮຽນ ຫລື ວິດີໂອ, ສອບຖາມນຳຜູ້ປະສານງານການຝຶກອົບຮົມ.

ຢຸດ ອ່ານປື້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເບິ່ງ ພາກສ່ວນຂອງວິດີໂອ ສຳລັບ **ມາເລີ່ມຕົ້ນກັນ**

ຕິດຕາມເຄືອຄ່າຍສາຍຕໍ່ໄປຫາແວບໄຊທ໌ຂອງກົມ **DSHS**. ແກ່ລົງໄປຫາ **Nurse Delegation Core** ຢູ່ກ້ອງແຖວຕັ້ງ **Course.** ບົບໃສ່ພາສາທີ່ມັກກว่าของท่าน. ເລືອກເອົາວິດີໂອອັນທີ່ท่านปากจะเบิ่ง. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ

ສະລຸບທົ່ວໄປ ແລະ ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ບົດຮຽນນີ້ກ່າວເຖິງພື້ນຖານທຸກໆຢ່າງຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ ແລະ ຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມກ່ຽວກັບ ແມ່ນໃຜ, ແມ່ນຫຍັງ, ຢູ່ໃສ, ເມື່ອໃດ, ເປັນຫຍັງ, ແລະ ແນວໃດ ໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ວ່າ:

- **ແມ່ນຫຍັງ** ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍແມ່ນຫຍັງ ແລະ ແມ່ນໃຜແດ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ?
- **ຢູ່ໃສ** ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃສ?
- **ແມ່ນໃຜ** ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຂ້ອຍ ແລະ ແມ່ນໃຜບໍ່ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍ?
- **ເມື່ອໃດ** ຂ້ອຍສາມາດຮັບເອົາຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້?
- **ແມ່ນຫຍັງ** ຊະນິດຂອງຫນ້າທີ່ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ,ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫນໍທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນແລະຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫນໍທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນບໍ່?
- **ແນວໃດ** ຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- **ແມ່ນຫຍັງ** ບົດບາດຂອງຂ້ອຍແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ຂ້ອຍຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຫຍັງແດ່?
- **ເປັນຫຍັງ** ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍຈຶ່ງຖືກໃຊ້?
- **ແນວໃດ** ຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງເກີດຂຶ້ນໄດ້ແນວໃດ?

ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວ ທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

- ຕີຄວາມຫມາຍການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ.
- ຂຽນລົງໄປສະຖານທີ່ເຈາະຈົງບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ ແລະ ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍໃຫ້ພາຍໄຕ້ກົດຫມາຍ..
- ຂຽນລົງໄປຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້ພາຍໄຕ້ກົດຫມາຍ.
- ບັນຍະຍາຍສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຈະເຮັດເພື່ອຈະມີຄຸນນະວຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ອະທິບາຍວ່າແມ່ນໃຜແດ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ ແລະ ບົດບາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນແມ່ນຫຍັງ.
- ບັນຍະຍາຍສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ພິຈາລະນາເບິ່ງຂັ້ນຕອນຂອງການຕິດຕໍ່ພົວພັນກັນທີ່ຈະໃຊ້ໃນບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກ.

ການແຕ່ງຕັ້ງຫມາຍເຖິງການເອົາໃຫ້ ຫລື ການໂອນຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຫລື ພາລະຫນ້າທີ່ໄປຫາຄົນອື່ນອີກ.

ການຕີຄວາມຫມາຍການແຕ່ງຕັ້ງ: ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ

ການແຕ່ງຕັ້ງ ນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງ?

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ຫມາຍເຖິງ **ນາຍຫມໍລົງທະບຽນ (RN)** ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໂອນການປະຕິບັດງານໃນ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສ່ວນບຸກຄົນ** ໄປຫາ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິຫລືຜູ້ຊ່ວຍຢູ່ຕາມເຮືອນ** ຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ໃນ **ສະຖານທີ່ແບບຢຸນນຸນອິນແລະ/ຫລືເຮືອນ.**

RN ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດຜູ້ທີ່ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ແມ່ນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ການຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານ:

- ຍິນດີທີ່ຈະເຮັດການກະທຳອັນເຈາະຈົງເພື່ອຈະເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂອງ RN.
- ໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຄຳແນະນຳອັນແຈ່ມແຈ້ງ ແລະ ເຈາະຈົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວ່າຈະເຮັດຫຍັງແດ່ ແລະ ຈະເຮັດເມື່ອໃດ.
- ເຊື່ອວ່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດພັຍດີ.

ກົດຫມາຍຂອງຣັດວໍຊິງຕັນທີ່ຖືກດັດແປງ (RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 ແລະ RCW 18.79.260 (ກົດຫມາຍ).

ກົດຫມາຍປົກຄອງຣັດວໍຊິງຕັນ (WAC) 246-840-910 ໄປເຖິງ 246-840-970, WAC 246-841-405 (ກົດລະບຽບ).

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງ

ມັນມີເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ:

1. **ນາຍຫມໍລົງທະບຽນ** ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ພາລະຫນ້າທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້. ມັນມີ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງ ທີ່ ຈະບໍ່ ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.**
3. ການແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງເປັນ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.**
4. ມີແຕ່ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ,ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ-ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນແລະຢັ້ງຢືນ** ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ **ສະພາບແວດລ້ອມຕາມຍຸນນຸນອິນ** ສີ່ຢ່າງເທົ່ານັ້ນ..

ພາກສ່ວນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງເຫລົ່ານີ້ແຕ່ລະພາກສ່ວນຕ້ອງມີຢູ່ສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອວ່າຈະຢູ່ໃນການສອດຄ່ອງນຳກົດຫມາຍ.

ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວ ຢູ່ຕາມເຮືອນຫມາຍ ຄວາມວ່າແນວໃດ?

ຫມາຍເຫດ: " ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ" ຫມາຍເຖິງພະນັກງານປິ່ນປົວຣະຍະຍາວຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນມາໃນຖານະເປັນ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ໂດຍກົມອະນາໄມ [RCW 7 Defining Delegation: Five Conditions for Nurse Delegation 4.39A.009(14) ແລະ RCW 18.88B.010(3).] ກະຣຸນາຮູ້ຈັກໄວ້ວ່າຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລບໍ່ໄດ້ສະເນີຕົວເອງວ່າເປັນ: " ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ" ນອກຈາກວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນມາຈາກກົມອະນາໄມ.ການກ່າວເຖິງແນວໃດຢູ່ໃນປຶ້ມຄູ່ມືຫົວນີ້ເວົ້າເຖິງ: " ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ" ຫມາຍເຖິງຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລໄດ້ຖືກຢັ້ງຢືນ.

ເງື່ອນໄຂ 1 – ນາຍຫມໍລົງທະບຽນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (RN)

ເງື່ອນໄຂ 1
ແມ່ນໃຜສາມາດແຕ່ງຕັ້ງ?

ມີແຕ່ RN ຜູ້ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດຢູ່ໃນຣັດວໍຊິງຕັນເທົ່ານັ້ນ, ຜູ້ທີ່ເປັນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ທ່ານເຮັດວຽກນໍາ, ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ.

ເພາະສະນັ້ນແລ້ວ, ແມ່ນໃຜ **ບໍ່ສາມາດ** ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ?

- ຜູ້ປົກຄອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- ຜູ້ຄວບຄຸມງານ ຫລື ຜູ້ນໍາພາງານຂອງທ່ານ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- ນາຍຫມໍຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN)
- ນາຍຫມໍປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- RN ອີກຄົນນຶ່ງຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຕໍາໃນຄວາມຮັບຜິດຊອບການແຕ່ງຕັ້ງຢ່າງເປັນທາງການສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ເງື່ອນໄຂ 2 – ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງ

ເງື່ອນໄຂ 2
ແມ່ນຫຍັງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ?

ສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງຂອງຊະນິດຂອງພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້:

- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາ**ການໃຊ້ຢາ.**
- **ການປ່ຽນຜ້າພັນແຜທີ່ບໍ່ໄດ້ຂ້າເຊື້ອໂຣກ.**
- **ການແຍ່ທໍ່ຖ່າຍເບົາ** ໂດຍການໃຊ້ແບບວິທີສະອາດ.
- **ການບົວລະບັດຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງ** ໃນສະພາບທີ່ຫມັ້ນຄົງ ແລະ ຈອດແລ້ວ.
- **ການຄວບຄຸມກໍາກັບນໍາ້ຕານໃນເລືອດ**.
- **ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ** ໃນສະພາບທີ່ຫມັ້ນຄົງ ແລະ ຈອດແລ້ວ.

ພວກເຮົາຈະເວົ້າລົມກ່ຽວກັບພາລະຫນ້າທີ່ຂ້າງເທິງນີ້ແຕ່ລະຢ່າງໂດຍລະອຽດກວ່າໃນບົດຮຽນຕໍ່ໄປໃນຫລັກສູດອັນນີ້. ສໍາລັບການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄໍາສັບ, ກະຣຸນາເບິ່ງໃນການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄໍາສັບ.

ພາລະຫນ້າທີ່ຕໍ່ລົງໄປນີ້ **ບໍ່ສາມາດ** ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ:

ແມ່ນຫຍັງບໍ່
ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ
ໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?

- ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ
- ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຣກ
- ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ
- ທຸກໆຢ່າງທີ່ຕ້ອງມີການພິຈາລະນາການພະຍາບານ

ເງື່ອນໄຂ 3 ຂອບເຂດຂອງການແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນຫຍັງ?

ເງື່ອນໄຂ 3 – ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ

ການແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນຈຳກັດໃສ່ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງເທົ່ານັ້ນ. ມັນຈະຖືກອະທິບາຍໄດ້ດີທີ່ສຸດດ້ວຍຕົວຢ່າງ. ຕົວຢ່າງວ່າ RN ແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳປາປອດຫູສຳລັບນາງ ແມຣີ ໂຈນສ໌ ໃຫ້ທ່ານ. ການແຕ່ງຕັ້ງອັນນີ້ກວມເອົາການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳປາປອດຫູເທົ່ານັ້ນ, ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວ, ນາງ ແມຣີ ໂຈນສ໌.

ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງ - ນາງ ແມຣີ ຍັງຕ້ອງການການປ່ຽນຜ້າພັນແຜອີກສຳລັບຕຸ່ມໄຂ່ຢູ່ຂາຂອງລາວອີກ. ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບປາປອດຫູຂອງນາງແມຣີ, ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ປ່ຽນຜ້າພັນແຜ, ຈົນກວ່າວ່າ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງຕ່າງຫາກອີກ, ພ້ອມທັງຄຳຊີ້ນຳອັນຄົບຖ້ວນກ່ຽວກັບການປ່ຽນຜ້າພັນແຜສຳລັບນາງແມຣີ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ – ທ້າວ ອາເຕີ ຣິດຣິເກສ ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອີກຄົນນຶ່ງຂອງທ່ານ. ລາວຕ້ອງການຢາປອດຫູແນວດຽວກັບອັນທີ່ທ່ານເອົາໃຫ້ ນາງແມຣີ ໂຈນສ໌. ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບຢາປອດຫູຂອງນາງແມຣີ ໂຈນສ໌ກໍຕາມ, ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ໃສ່ຢາປອດຫູໃຫ້ທ້າວອາເຕີ. ທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບໃສ່ຢາປອດຫູໃຫ້ທ້າວອາເຕີ ເທົ່ານັ້ນຖ້າຫາກว່າ RN ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ອັນນັ້ນໃຫ້ທ່ານພ້ອມທັງຄຳຊີ້ນຳອັນຄົບຖ້ວນສຳລັບການປິວຣະບັດທ້າວອາເຕີ

ເງື່ອນໄຂ 4 ເມື່ອໃດຂ້ອຍສາມາດຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້?

ເງື່ອນໄຂ 4 – ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ມັນສຳຄັນຫລາຍທີ່ຈະເຂົ້າໃຈວ່າ **ເມື່ອໃດ** ທ່ານສາມາດຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ມັນມີກົດກຳນົດສີ່ຢ່າງທີ່ທ່ານຕ້ອງເຮັດໃຫ້ແລ້ວກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ທ່ານຕ້ອງ:

1. ຖືກອອກໃບອະນຸຍາດໃຫ້ເປັນ:
   i. **ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ (HCA)**; ຫລື
   ii. **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຖືກຢັ້ງຢືນ (NA-C)**; ຫລື
   iii. ຖ້າຫາກว່າຍົກເວັ້ນຈາກການອອກໃບອະນຸຍາດຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນພາຍໃຕ້ກົດຫມາຍ WAC 246-980-070, ການເປັນ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ຖືກລົງທະບຽນ (NA-R) ແລະສຳເຣັດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຄວາມສາມາດຫນ້າທີ່ສຳຄັນ**,ນອກຈາກว่า**ໄດ້ຈົບຫລັກສູດການປິ່ນປົວພື້ນຖານຊາວແປດ ຊົ່ວໂມງແລ້ວ;**ຫລື
   iv. ຖ້າຫາກว່າຕ້ອງການການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍເພື່ອຈະວາງໃຊ້ໂຄງການປິ່ນປົວກ່ອນທີ່ການອະນຸຍາດຢັ້ງຢືນຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນສາມາດຖືກເອົາມາໄດ້, **ການເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ຖືກລົງທະບຽນ (NA-R) ແລະສຳເຣັດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຄວາມສາມາດຫນ້າທີ່ສຳຄັນ.**

2. ໄດ້ສຳເຣັດຫ້ອງຮຽນແລະການຝຶກຝົ*ນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ*ແລະ*ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ*ໃນພາລະກິດອັນເຈາະຈົງສຳລັບລູກຄ້າ ໂດຍສະເພາະ.

3. ຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

4. ສະແດງໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂດຍປາດສະຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍກົງ.

ເພື່ອຈະສະມັກເປັນ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ (HCA), ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສຳເລັດໂຄງການຝຶກຝົນທີ່ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ໂດຍກົມ Washington State Department of Social and Health Services, ສະມັກນຳກົມ Department of Health ສະລັບການຢັ້ງຢືນແລະຜ່ານການສອບເສັງນຳ Prometric. ຄວາມຮູ້ຕ້ອງຖືກຕໍ່ໃຫມ່ທຸກໆປີ.

ງົ່ວນໄຂ 4 ພາກ 1: ໃບປະກາດ HCA

ສິ່ງໃບຢັ້ງຢືນຄວາມສຳເລັດ 75-ຊົ່ວໂມງຈາກໂຄງການຝຶກຝົນ,ໃບຄຳຮ້ອງຂໍເປັນຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ (DOH 675-002 [Rev. 7/16]), ຄ່າທຳນຽມສຳລັບຄຳຮ້ອງແລະຄ່າທຳນຽມສອບເສັງຂອງ Prometric ໄປທີ່:

Department of Health
Home Care Aide Credentialing
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

ເພື່ອຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບວິທີການດຳເນີນຄຳຮ້ອງຂໍແລະການຢັ້ງຢືນ,ຕິດຕໍ່ຫາກົມ DOH ໄດ້ທີ່:

ແວບໄຊທ໌ຂອງ DOH

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide

Home Care Aide Credentialing (360) 236-2700

ເພື່ອຈະສະມັກເປັນ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ Nursing Assistant Certified (NA-C), ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສຳເລັດໂຄງການຝຶກຝົນທີ່ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ໂດຍກົມ Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission ແລະຜ່ານການສອບເສັງນຳ OBRA examination for certification. ຄວາມຮູ້ຕ້ອງຖືກຕໍ່ໃຫມ່ທຸກໆປີ.

ງົ່ວນໄຂ 4 ພາກ 1: ໃບປະກາດ NA-C

ສິ່ງໃບຢັ້ງຢືນຄວາມສຳເລັດໂຄງການຝຶກຝົນ,ໃບຄຳຮ້ອງຂໍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ (DOH 667-029 [Rev. 9/16]), ຄ່າທຳນຽມສຳລັບຄຳຮ້ອງ ໄປທີ່::

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

ເພື່ອຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບວິທີການດຳເນີນຄຳຮ້ອງຂໍແລະການຢັ້ງຢືນ,ຕິດຕໍ່ຫາກົມ DOH ໄດ້ທີ່:

DOH Website

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/NursingAssistant

DOH Customer Service (360) 236-4700

ເງື່ອນໄຂ 4 ພາກ 1: ໃບອະນຸຍາດ NA-R

ເພື່ອຈະຈົດຊື່ລົງທະບຽນວ່າເປັນ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍລົງທະບຽນ (NA-R),** ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສຳເລັດການຝຶກອົບຮົມ HIV/AIDS ຂອງກົມອະນາໄມ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ HIV/AIDS ແລ້ວ, **ຈົ່ງຂຽນ ຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການຈົດຊື່ລົງທະບຽນເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ (Application for Registration as a Nursing Assistant** (DOH 667-025 [Rev. 9/16]) ແລະ ສົ່ງຄຳຮ້ອງໄປທາງໄປສະນີພ້ອມທັງຄ່າທຳນຽມຄຳຮ້ອງແລະ ໃບປະກາດຢັ້ງຢືນ HIV/AIDS ຂອງທ່ານໄປທີ່ (ທີ່ຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້) .ຄວາມຮູ້ຕ້ອງຖືກຕໃຫມ່ທຸກໆປີ.

**ຫລັກຖານຂອງການສຳເລັດຫລັກສູດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຂອງ HCA ຈະໃຊ້ແທນ ກົດກຳນົດສຳລັບໃບປະກາດ HIV/AIDS ໄດ້.*

ເງື່ອນໄຂ 4 ພາກ 1: ໃບອະນຸຍາດຈາກຕ່າງຣັດ

ຖ້າຫາກว่าຊື່ຂອງທ່ານໄດ້ຖືກບົ່ງຢູ່ໃນທະບຽນຂອງຣັດອື່ນອີກ, ທ່ານອາດຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຮັບຮູ້ຣະຫว่างຣັດว่าเป็นผู้ช่วยนายหมอ. **ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການຢັ້ງຢືນເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍໂດຍການຮັບ ຮູ້ຣະຫว่างรัด (Application for Certification as a Nursing Assistant by Interstate Endorsement** (DOH 667-039 [Rev. 9/16]) ແລະ ຫລັກຖານພິສູດว่าท่านยู่ในทะบียนของรัดอื่นไปหาที่ยู่ข้างเทิงนี้.

ເງື່ອນໄຂ 4 ພາກ 2: ກົດກຳນົດການສຶກສາ

ຖ້າຫາກว่าท่านเป็น...	ท่านต้องจิบย่างเป็นผินสำเรัด...
HCA	ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ*
NA-C	ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ *
NA-R	Basic Training (ການຝຶກຝົນພື້ນຖານທີ່ກົມ DSHS ໄດ້ອະນຸຍາດໃຫ້) ແລະ ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ *
NA-R ເຮັດວຽກໃຫ້ ຫ້າງການດຳຣົງຊີວິດ ທີ່ຖືກອົ້ມຊູ	DDA basic training (ການຝຶກຝົນ 40 ຊົ່ວໂມງ) ແລະການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ*
NA-R ເປັນພໍລັຽງແມ່ ລັຽງແຕ່ກ່ອນສຳລັບຜູ້ຮັບ ທີ່ກຳລັງໄດ້ຮັບການແຕ່ງ ຕັ້ງນາຍຫມໍດຽວນີ້	ການຝຶກອົບຮົມ PRIDE (43- ຊົ່ວໂມງ)(ໂອນຕໍ່ບໍ່ໄດ້ໄປຫາການແຕ່ງຕັ້ງໃສ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອີກຄົນນຶ່ງ.**ຖ້າຫາກว่าเรัดวยกยู่ในเรือนลัยงเดักกำผ้า,ให้** ຈິບການຝຶກຝົນ Caregiver Core Training (CCT) ແລະ the 3-hour Orientation ElA First Aid Training. **ແລະ** ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ *

* ຖ້າຫາກว่าท่านจะถึกแต่งตั้งหน้าที่การสักปาอินยูลิน, ท่านยังจะต้องได้ผ่านการฝึกอบริมการแต่งตั้งนายหมอสำลับผู้ช่วยนายหมอ: รวมจุดพิเสดใส่พะยาดเบ้าหวาน.

ສຳລັບຜູ້ບໍຣິການທີ່ເຮັດວຽກນຳໂຄງການທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນຂອງ DDA ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເທົ່ານັ້ນຫລັງຈາກທີ່ການຝຶກຝົນແລະການຝຶກຝົນບໍຣິການທີ່ຕ້ອງມີໄດ້ຈົບສຳເລັດແລ້ວ.ພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກໃນການບໍຣິການທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນໂດຍ DDA ຈະເອົາການຝຶກຝົນພື້ນຖານຂອງ DDA.

ເອກສານ

ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນว່າທ່ານໄດ້ສຳເລັດກິດກຳນົດຂ້າງເທິງນີ້ແລ້ວ. ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມທີ່ຈະສະເນີໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ:

- ເອກສານຢັ້ງຢືນຈາກກົມ Department of Health license (HCA certification, NA-C certification HlJ NA-R registration) ຂອງທ່ານ.
- NA-R ເທົ່ານັ້ນ: ຍັງຈະຕ້ອງສິ່ງໃບຢັ້ງຢືນການສຳເລັດການຝຶກອົບຮົມ HCA Basic Training Certificate of Completion HlJ DDA core competencies of basic training certificate.
- ໃບຢັ້ງຢືນຄວາມສຳເລັດການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ ແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຂອງທ່ານ (ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໃບຢັ້ງຢືນຄວາມສຳເລັດໃນການຝຶກອົບຮົມການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍຂອງທ່ານຫລັງຈາກ ທີ່ທ່ານຜ່ານການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍ)

ເງື່ອນໄຂ 4 ພາກ 3: ຄວາມຍິນດີທີ່ຈະ ປະຕິບັດຫນ້າທີ່

ຄວາມຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່

ກິດກຳນົດອັນທີສາມຂອງເງື່ອນໄຂ 4 ແມ່ນว່າທ່ານຈະມີຄວາມຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ຖ້າຫາກว່າທ່ານບໍ່ຮູ້ສຶກว່າທ່ານສາມາດພຽງພໍທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ ຫລື ທ່ານເຊື່ອว່າຄວາມປອດພັຍຂອງຜຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ, ທ່ານບໍ່ຄວນຈະປະຕິບັດທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖານັ້ນ, ໃຫ້ແນ່ໃຈว່າໄດ້ກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ຫນ້າທີ່ອັນນັ້ນ. ແທນທີ່, ຈົ່ງປະສານງານ ຕິດຕໍ່ຄວາມຫ່ວງໄຍຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຈັດການເອກສານ, ແລະ/ຫລື ນາຍຈ້າງ ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ.ຈະບໍ່ມີໃຜສາມາດບັງຄັບທ່ານໃຫ້ປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຊຶ່ງທ່ານບໍ່ເຊື່ອว່າທ່ານສາມາດພໍທີ່ຈະເຮັດໄດ້.

ຖ້າຫາກว່າເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖານັ້ນ, ໃຫ້ແນ່ໃຈว່າໄດ້ກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະກິດກຳນົດທີ່ກ່ຽວພັນນຳຫນ້າທີ່ການຂອງທ່ານໃນເວລາທີ່ຈ້າງເອົາເຮັດວຽກ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ເມື່ອທ່ານຮັບເອົາຫນ້າທີ່ການຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຊຶ່ງລວມເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ, ທ່ານໄດ້ຊີ້ບອກว່າທ່ານຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ว່າເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນວຽກງານຂອງທ່ານ.

ເງື່ອນໄຂ 4 ພາກ 4: ຄວາມຊຳນານ ທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່

ຄວາມຊຳນານທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່

ພາກສ່ວນສຸດທ້າຍຂອງເງື່ອນໄຂ 4 ແມ່ນว່າທ່ານມີ **ຄວາມຊຳນານທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້**. ກ່ອນທີ່ຈະແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ, RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງແນ່ໃຈว່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້ໂດຍຕົວທ່ານເອງໂດຍບໍ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ.

ສຳລັບຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ແຕ່ລະຢ່າງ, RN ຈະເອົາຣາຍຣະອຽດເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານ, ຫນັງສືຢືນຢັນວ່າຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແນວໃດ, ແລ້ວ RN ຈະຝຶກແອບທ່ານຢູ່ໃນວຽກ, ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງວ່າຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແນວໃດ, ແລະ ຮັບປະກັນว່າທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້.

RN ຈະແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານຢ່າງດຽວເທົ່ານັ້ນເມື່ອເອົາຈົ້ຳພໍໃຈว່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດພັຍ.

ເງື່ອນໄຂ 5 ສະຖານທີ່ຕັ້ງ ຢູ່ ໃນອຸມນຸມອິນ

ເງື່ອນໄຂ 5 – ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນອຸມນຸມອິນ

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນອຸມນຸມອິນສີ່ບ່ອນ:

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາສັຍຕາມອຸມນຸມອິນສຳລັບຄົນເສັ້ນທາງ ຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ..
2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ
3. ສະຖານທີ່ອາສັຍຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
4. ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ບັນທຶກເພີ້ມເຕີມ

ອັນນີ້ແມ່ນບັນທຶກເພີ້ມເຕີມເລັກນ້ອຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍທີ່ຈະຊ່ວຍທ່ານໄດ້.

- ຈື່ໄວ້ວ່າ, ການແຕ່ງຕັ້ງຈະກ່ຽວນຳແຕ່ຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ອັນນຶ່ງໃຫ້ຜູ້ຮັບຄົນນຶ່ງ, ນາງ ແມຣີ ໂຈນສ໌, ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຫລາຍໆຢ່າງໃຫ້ນາງ ແມຣີ ໂດຍປາສຈາກການແຕ່ງຕັ້ງເພີ້ມເຕີມຈາກ RN. ໃນທຳນອງດຽວກັນ, ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຍິ່ງທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ນາງ ແມຣີ ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນອື່ນໄດ້.
- RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ຕີຣາຄາປະເມີນຜົນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເບິ່ງໃຫມ່ ແລະ ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງທຸກໆ 90 ວັນ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຕາມກົດຫມາຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຫນ້າທີ່ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ, ຕ້ອງເຫັນພ້ອມນຳ, ແລະ ໃຫ້ຫນັງສືຍິນຍອມ.
- ການແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- ການແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນການຕົກລົງສັນຍາສາມທາງຣະຫວ່າງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ແລະ ທ່ານ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ

ບົດບາດ

ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ມັນມີບົດບາດສຳຄັນຢູ່ຫ້າຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະເຂົ້າໃຈ. ບົດບາດເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາ:

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
2. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.
4. ຜູ້ຈັດການເອກສານ.
5. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ ຫລື ນາຍจ້າງຂອງສະຖາບັນ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ.

ຣາຍຣະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈບົດບາດໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທຳການຕັດສິນໃຈເລືອກເອົາວ່າຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ຫລື ບໍ່. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບທາງເລືອກຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ໃຫ້ຫນັງສືຕົກລົງຍິນຍອມຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.

ສຳລັບສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນເຮືອນ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະລາຍງານເມື່ອເວລາຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຂາດການບໍ່ມາການ ຫລື ບໍ່ປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ ໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຈັດການເອກສານ, ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຖ້າຫາກว່າຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລເຮັດວຽກໃຫ້ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ RN

RN ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນໃຫຍ່ຫ້າຈຳພວກໃນການແຕ່ງຕັ້ງ. ຈຳພວກເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາ:

1. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ການຕົກລົງເບິ່ງຄວາມເຫມາະສົມຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ການເອົາມາໃບຫນັງສືຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກແຈ້ງບອກจາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່.
4. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫມ່ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການເລີກລົ້ມ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງ.

ມັນສຳຄັນສຳລັບທ່ານທີ່ຈະເຂົ້າໃຈກົດກຳນົດຂອງ RN ເພື່ອວ່າທ່ານຈະຮູ້ຈັກว່າຈະຄາດຫມາຍແນວໃດແດ່ຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການປະເມີນຜົນເບິ່ງ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະການເອົາໃບຕົກລົງ ຍິນຍອມມາ

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະທຳການປະເມີນຜົນເຕັມຮະບົບເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າສະພາບຂອງຜູ້ຮັບທຸ່ນທ່ຽງ ແລະ ຄາດຄະເນໄດ້ ຫລື ບໍ່. ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບຕ້ອງຄົງທີ່ທຸ່ນທ່ຽງ ແລະ ຄາດຄະເນຢູ່ເພື່ອວ່າການແຕ່ງຕັ້ງຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກບົ່ງໃຫ້ເວົ້າລົມເຣື່ອງການແຕ່ງຕັ້ງນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຕາມກົດຫມາຍຂອງເອົາເຈົ້າ, ແລະ ເອົາຄຳຕົກລົງຍິນຍອມຂອງເອົາເຈົ້າເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

ການແຕ່ງຕັ້ງ ພາລະຫນ້າທີ່.

RN ຕ້ອງໄດ້ເຮັດສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ກ່ອນທີ່ຈະແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ:

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຂອງເອົາເຈົ້າ ແລະ ເອົາໃບຫນັງສືຕົກລົງຍິນຍອມຕໍ່ການແຕ່ງຕັ້ງມາ.
- ກວດເບິ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຫມົດທັງສາມຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳໄດ້ຕົກລົງຍິນຍອມເຫັນພ້ອມນຳການແຕ່ງຕັ້ງ:
  - ນາຍຫມໍ RN.
  - ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດ.
  - ທ່ານ, ໃນນາມເປັນ NA ຫລື ຫຳອະ.
- ພິສູດວ່າທ່ານໄດ້ສອດຄ່ອງນຳກົດກຳນົດຂອງການຝຶກອົບຮົມ.
- ສອນທ່ານວ່າຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແນວໃດ.
- ພິສູດຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດເຮັດຫນ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງປອດພັຍ ແລະ ຖືກຕ້ອງ.
- ເອົາໃຫ້ທ່ານຫນັງສືຢືນຍັນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງ ນຳການແຕ່ງຕັ້ງ

ເມື່ອການແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກວາງໃຈແລ້ວ, RN ຍັງຈະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະ ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນການ ເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່. RN ຈະ:

- ຕອບຄືນມາຕໍ່ຄຳຖາມທຸກໆຢ່າງທີ່ທ່ານມີຢູ່ກ່ຽວກັບສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຕີຣາຄາເບິ່ງສະພາບຂອງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫມ່, ຜົນອອກມາຂອງຫນ້າທີ່ໆທ່ານເຮັດ, ແລະ ບັນຫາຕ່າງໆ ທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ຕັດສິນວ່າຄົນປານໃດເທື່ອນຶ່ງຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະກວດຮັບປະກັນການບໍຣິການທີ່ປອດພັຍ ແລະ ໃຊ້ການໄດ້ດີໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.
- ແຈ້ງບອກຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເວກສານກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຍົກຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າ, RN ຜູ້ທີ່ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງຈະປ່ຽນ. RN ຄົນໃຫມ່ສາມາດຮັບເອົາຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ສຳລັບ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າເອົາເຈົ້າຮູ້ຈັກ:

- ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜ່ານການປະເມີນຜົນຂອງເອົາເຈົ້າເອງ.
- ຣະດັບຂອງຄວາມຊຳນານຂອງທ່ານ, ໃນຖານະ NA ເປັນຜູ້ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ແຜນການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ການປ່ຽນແປງໃນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຖືກບັນທຶກໄວ້ຢູ່ໃນສຳນວນເວກສານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ທ່ານ, ຜູ້ຮັບ, ແລະ ຜູ້ຈັດການເວກສານຕ້ອງຖືກແຈ້ງ ບອກກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງ.

RN ອາດຈະເລີກລົ້ມ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງໃນຫນ້າທີ່ຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລຖ້າຫາກว่า:

ການເລີກລົ້ມ ການແຕ່ງຕັ້ງ

- ນາຍຫມໍເຊື່ອว่าຄວາມປອດພັຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈະຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ.
- ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ທຸ່ນທ່ຽງ ແລະ ບໍ່ຄາດຄະເນໄດ້ອີກແລ້ວ.
- ການປ່ຽນແປງເຂົ້າອອກຂອງພະນັກງານເຮັດໃຫ້ຍາກລຳບາກທີ່ຈະດຳເນີນການແຕ່ງຕັ້ງໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງອັນນີ້.
- ທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງປອດພັຍຕໍ່ໄປອີກແລ້ວ.
- ທ່ານບໍ່ໄດ້ຕໍ່ໃຫມ່ການລົງທະບຽນ ຫລື ການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານທັນຕາມເວລາ.
- ຫນ້າທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ..
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງຖືກຍົກເລີກ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄປຢູ່ເຮືອນຜຸ້ເຖົ້າ (RN ອາດຈະເປີດການແຕ່ງຕັ້ງຄືນເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກັບຄືນມາ).
- RN ບໍ່ຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບໂອກາດທີ່ຊ້ຳຮອຍເມື່ອເວລາຄຳສັ່ງດ້ານພະຍາບານ ຫລື ສະພາບປ່ຽນແປງ.
- ສຳລັບສະຖານທີ່ຕັ້ງແບບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຖືກອະນຸຍາດ, ສະຖາບັນ ຫລື ຫ້ອງການ ເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ (ຕາມທີ່ກ່ຽວນຳ) ມີໃບອະນຸຍາດທີ່ຫມົດອາຍຸ ຫລື ຖືກຍົກເລີກ (RN ອາດຈະເປີດການແຕ່ງຕັ້ງຄືນໃຫມ່ຖ້າສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນອະນຸຍາດປັດຈຸບັນ).

ຖ້າຫາກว่า RN ຍົກເລີກ ຫລື ເລີກລົ້ມການແຕ່ງຕັ້ງ, RN ຕ້ອງປະສານງານແຜນການຕ່າງເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈว่าຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຖືກຕອບສະນອງ.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ບັນທຶກເຫດຜົນສຳລັບການເລີກລົ້ມການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ແຜນການສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ດຳເນີນຕໍ່ໄປ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍ ການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ທ່ານ ຫລີ້ນບົດບາດອັນສຳຄັນທີ່ສຸດໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ຄວາມຢູ່ດີມີແຮງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້, ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງ:

1. **ການປະຕິບັດງານ** ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຂອງ RN. ອັນນີ້ອາດຈະລວມເອົາການຈົດບັນທຶກຫນ້າທີ່ອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
2. **ການສັງເກດເບິ່ງ** ຜູ້ຮັບສຳລັບການປ່ຽນແປງຕ່າງໆຊຶ່ງອາດຈະຊີ້ບອກ:
   - ຜົນສະທ້ອນອາການແພ້ຢາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ.
   - ປະຕິກິລິຍາບໍ່ດີຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ.
   - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
3. **ການລາຍງານ** ການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີ່ໄວ.
   - ຖ້າຫາກว่าທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ ຫລື ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ, ລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ ໂດຍອີງຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຈ້າງຂອງທ່ານ.
   - ຖ້າຫາກว่าທ່ານເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນ, ລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຈັດການເວກສານ.
4. **ການລາຍງານ** ໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃຫມ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງທຸກໆຢ່າງ.
5. **ການຕໍ່ໃຫມ່** ໃນການລົງທະບຽນ ຫລື ການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນຕາມເວລາເພື່ອว่าທ່ານຈະສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມກົດຫມາຍ.

ທ່ານສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມແຕກຕ່າງໄດ້ໃນຄຸນນະພາບຂອງສຸຂະພາບ ແລະ ຊີວິດຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໂດຍການເປັນຜູ້ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ການປະສານງານຕິດຕໍ່ກັນໂດຍໄວໆ.

- ທ່ານບໍສາມາດຮັບເອົາຄຳສັ່ງຈາກທ່ານຫມໍ ຫລື ພະນັກງານຈາກຫ້ອງການຂອງເອົາເຈົ້າທາງໂທຣະສັບ. ຖ້າຫາກว່າ ທ່ານໄດ້ຮັບຄຳສັ່ງໂດຍທາງໂທຣະສັບ, ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ RN ແລະ/ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ.
- ຄຳສັ່ງແຝກຍ້ເຂ້ຳມາທີ່ຖືກເຊັນຊື່ໃສ່ໂດຍທ່ານຫມໍສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນຫລັກຖານພິສູດທັນທີ.ທ່ານຍັງຈະຄວນຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ອນທີ່ຈະທຳການປ່ຽນແປງແນວໃດແນວນຶ່ງ.

ທ່ານມີທາງເລືອກທີ່ຈະຮັບເອົາ ຫລື ບໍ່ຮັບເອົາ ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍນາຍຫມໍ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງແລ້ວ, ສະພາບການອາດຈະເກີດຂຶ້ນຊຶ່ງທ່ານຈະບໍສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຕໍ່ໄປອີກ. ອີງຕາມກົດຫມາຍ, ທ່ານຈະບໍ່ຖືກມີການທຳຮ້າຍໃສ່ (ການລົງໂທດ) ຈາກນາຍຈ້າງແນວໃດ ຫລື ການກະທຳຕາມຣະບຽບວິນັຍແນວໃດໃສ່ ສຳລັບການປະຕິເສດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຢູ່ໃນສະພາບການຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຄວາມປອດພັຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ.
- ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມພຽງພໍທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຮ່ວມມືນຳ..
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປາກົດว່າຈະມີປະຕິກິຣິຍາຂັດກັນ.
- ອຸບປະກອນຈຳເປັນບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້ (ຊຸບມື, ຜ້າພັນແຜ, ອື່ນໆ) .
- ທ່ານຕ້ອງການການຝຶກອົບຮົມເພີ້ມເຕີມຍ້ອນການປ່ຽນແປງໃນຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ,ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ແລະ ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ ຖ້າຫາກว່າສະພາບການເຫລົ່ານີ້ແນວໃດແນວນຶ່ງເກີດຂຶ້ນ. **ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານທີ່ຈະຮັບປະກັນว່າການເບິ່ງແຍງ ດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ໄດ້ຖືກເສັຽຫາຍ ຫລື ຣົບກວນອັດຈັງຫວະ.**

ຜູ້ຈັດການເອກສານ

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຈັດການເອກສານ

ຜູ້ຈັດການເອກສານເຮັດການປະເມີນຜົນເບິ່ງການປິ່ນປົວຊຶ່ງຈະບັນຣະຍາຍຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

- ຂໍ້ບອກຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍໃສ່ແຜນການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ.
- ທຳການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ເຊັນສັນຍາ ຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
- ອະນຸຍາດການຈ່າຍເງິນໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ/ຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ສຳລັບສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນເຮືອນ, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

- ສົ່ງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລໄປຫາ Training Partnership ສຳລັບການຝຶກອົບຮົມເຣື່ອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
- ອະນຸຍາດການຈ່າຍເງິນໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສຳລັບການສຳເຣັດການຝຶກອົບຮົມການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍ ນາຍຫມໍແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.
- ເອົາໃບແລກເງິນໃຫ້ ແລະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອຈະຖືກຈົດຊື່ລົງທະບຽນເປັນ NA-R, ຖ້າຕ້ອງການ.
- ຈັດແຈງໃຫ້ຫນ້າທີ່ການເບິ່ງແຍງດ້ວຍຄວາມຊຳນານຖືກເຮັດໃຫ້ແລ້ວຈົນກว່າຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ຈະຖືກຝຶກຝົນສຳເຣັດ ແລະ ສອດຄ່ອງນຳກົດກຳນົດເພື່ອຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນເຮືອນ

ຜູ້ຄວບຄຸມງານ ຂອງຫ້ອງການ

ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນເຮືອນ, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນເຮືອນທີ່ຈະ:

- ຕັດສິນວ່າຫ້ອງການຈະໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ຫລື ບໍ່.
- ເຮັດຕາຕະລາງເຮັດວຽກໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິເພື່ອຈະຕອບສະນອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຊ່ວຍຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະຂອກເອົາການຝຶກອົບຮົມທີ່ຕ້ອງການ.
- ຊ່ວຍຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະໄດ້ຈົດຊື່ລົງທະບຽນເປັນ NA-R, ຖ້າຕ້ອງການ.
- ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເວກສານກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫນ້າທີ່ການບິວຣະບັດສ່ວນຕົວ.
- ຮັບປະກັນວ່າມີພະນັກງານສຳຮອງສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ

ນາຍຈ້າງ ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ

ຢູ່ຕາມສະຖາບັນ, ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ນອນວ່າການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍທຸກໆຢ່າງທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນສະຖາບັນນັ້ນໄດ້ຖືກກະທຳລົງໄປໂດຍສອດຄ່ອງນຳກົດຣະບຽບຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ. ອັນນີ້ລວມເອົາການຮັບປະກັນ:

- ຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກເຮັດລົງໄປບໍ່ໄດ້ຖືກຫວງຫ້າມໂດຍກົດຫມາຍ.
- ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນໄດ້ສຳເຣັດການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ກົດກຳນົດຂອງການລົງທະບຽນທຸກໆຢ່າງກ່ອນທີ່ຈະຮັບເອົາຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກເຮັດລົງໄປຢ່າງຖືກຕ້ອງ.
- ຫນ້າທີ່ໄດ້ຖືກເຮັດລົງໄປຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.

ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນທ້າຍສຸດສຳລັບສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ເຮືອນກິນນອນ ຫລື ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່. ເອົາເຈົ້າຈະຖືກຫມາຍເກາະໂດຍຜູ້ບັງຄັບກົດຣະບຽບຖ້າຫາກว່າການແຕ່ງຕັ້ງບໍ່ຖືກເຮັດລົງໄປຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

ການກໍ່ຕັ້ງ ນະໂຍບາຍສະຖາບັນ

ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແມ່ນຍັງຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບອີກຄືກັນໃນການກໍ່ຕັ້ງ ແລະ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານວິທີການທີ່ຈະຖືກປະຕິບັດຕາມຢູ່ໃນສະຖາບັນ. ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບສຳລັບການຕັ້ງນະໂຍບາຍທີ່ຈະໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ດີທີ່ສຸດ, ອີງຕາມຂະນາດຂອງສະຖາບັນ, ແລະ ຣະດັບ ຂອງພະນັກງານ.

ຍ້ອນວ່າຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນທ້າຍສຸດສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ມັນສຳຄັນທີ່ສຸດທີ່ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ, RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຈະມີຄວາມເຂົ້າໃຈຢ່າງແຈ່ມແຈ້ງກ່ຽວກັບກົດຣະບຽບຂອງການແຕ່ງຕັ້ງແລະ ນະໂຍບາຍຂອງສະຖາບັນ ຫລື ເຮືອນ.

ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານສຳເຣັດຫລັກສູດແລ້ວ, ເວົ້າລົມເຣື່ອງນະໂຍບາຍຂອງສະຖາບັນນຳຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານເຂົ້າໃຈຂັ້ນຕອນຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ກຳລັງວາງໃຊ້ຢູ່. ຕົວຢ່າງວ່າ, ສະຖາບັນອາດຈະມີນະໂຍບາຍວ່າຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານສະເມີເມື່ອເວລາຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ

ບໍກ່ຽວວ່າທ່ານຈະເຮັດວຽກຢູ່ໃສ, ທ່ານຈະຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະໄຫຫາໃຜເມື່ອມີແນວໃດແນວນຶ່ງເກີດຂຶ້ນ. ຢູ່ໃນພາກສ່ວນ "ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ" ຂອງປຶ້ມຮຽນຫົວນີ້, ທ່ານຈະພົບເຫັນ*ລາຍການກວດເບິ່ງຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ* ເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານຮູ້ຈັກແຈ່ມແຈ້ງວ່າຈະໄຫຫາໃຜໃນສະພາບການອັນເຈາະຈົງ.

ໃຊ້ເຄື່ອງມືອັນນີ້ເພື່ອຈະເວົ້າລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຫົວຫນ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານສະຖາບັນ, ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເວກສານຜູ້ທີ່ຈະໄຫຫາເມື່ອແນວໃດແນວນຶ່ງເກີດຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງຂອງໃບຟອມແມ່ນຢູ່ໃນຫນ້າຕໍ່ໄປ.

ລາຍການກວດເບິ່ງ

ລາຍການກວດເບິ່ງຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ

ຟອມໃບນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ບັນທຶກ ແລະ ວິເຄາະນະໂຍບາຍອັນເຈາະຈົງ ແລະ ຄວາມຄາດຫມາຍກ່ຽວກັບວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜ ຢູ່ໃນສະພາບການແຕກຕ່າງກັນ.

ຫລັງຈາກສໍາເລັດຫລັກສູດອັນນີ້, ໃຫ້ພົບກັນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຫລື ຜູ້ຈັດການເອກສານເພື່ອຈະ ວິເຄາະເລື່ອງຕ່າງໆຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ຈົດບັນທຶກນະໂຍບາຍ ແລະ ຣາຍຣະອຽດການຕິດຕໍ່ສື່ສານໃສ່ ໃນບ່ອນປ່ຽນ ທີ່ຖືກ ເອົາໃຫ້.

ຂ້ອຍຈະໂທຫາໃຜຖ້າຫາກว่า:

ມັນມີເຫດການສຸກເສີນ

ຕ້ອງການອຸບປະກອນເຄື່ອງໃຊ້

ມັນມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຄໍາສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ

ຂ້ອຍບໍ່ສາມາດໄປເຮັດວຽກໄດ້ໃນມື້ທີ່ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃຫ້ແລ້ວ

ຂ້ອຍຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜຖ້າຫາກว่າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງຂ້ອຍ:

ລົ້ມຕົ້ນບໍ່ສະບາຍ

ສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງຊີ້ບອກການປ່ຽນແປງໃນສະພາບການ

ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ ຫລື ຢາ

ຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປ

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ

ມັນມີເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ:

1. **ນາຍຫມໍລົງທະບ**ຽນ ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ມັນມີ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງ** ທີ່ **ຈະບໍ** ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.**
4. ມີແຕ່ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ** ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ **ສະພາບແວດລ້ອມຕາມອຸມນຸມອິນສີ່ຢ່າງ** ເທົ່ານັ້ນ.

ພາລະຫນ້າທີ່ບໍສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ

ພາລະຫນ້າທີ່ສີ່ຢ່າງຕໍ່ລົງໄປນີ້ **ບໍ** ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ.

1. ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ.
2. ວິທີການອ້າເຊື້ອໂຣກ.
3. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ.
4. ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການພິຈາລະນາດັດແປງໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ

NA ມີຄຸນສົມບັດ

ມັນມີກົດກຳນົດຫ້າຢ່າງເພື່ອຈະມີຄຸນສົມບັດທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ. ທ່ານຕ້ອງ:

1. ເປັນ HCA, NA-R or ຫລື A-C ປັດຈຸບັນ ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບຢືນດີຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ.
2. ໄດ້ສຳເລັດກົດກຳນົດການສຶກສາສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
4. ສະແດງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ໂດຍປາດສະຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍກົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນອຸມນຸມອິນ

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສີ່ບ່ອນທີ່ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສາມາດເກີດຂຶ້ນ:

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາສັຍຕາມອຸມນຸມອິນສຳລັບຄົນເສັ້ນອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກປົ້ງປັນ.
2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ
3. ສະຖານທີ່ອາສັຍຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ..
4. ເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ບົດບາດ

ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ມັນມີບົດບາດສຳຄັນຢູ່ຫ້າຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະເຂົ້າໃຈ. ບົດບາດເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາ:

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
2. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
3. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ
4. ຜູ້ຈັດການເວກສານ
5. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ ຫລື ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານສະຖາບັນ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງ ໃຫ້ຄຳຕົກລົງຍິນຍອມສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

RN ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນໃຫຍ່ຫ້າຈຳພວກໃນການແຕ່ງຕັ້ງ:

1. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ການຕີຣາຄາເບິ່ງຄວາມເຫມາະສົມຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ການເອົາມາໃບຫນັງສືຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກແຈ້ງບອກຈາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກ ອະນຸຍາດສຳລັບຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່.
4. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການເລີກລົ້ມ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງ.

ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍ ການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ມັນມີການກະທຳສີ່ຢ່າງທຳອິດທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ:

1. **ການປະຕິບັດງານ** ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຂອງ RN.
2. **ການສັງເກດເບິ່ງ** ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບ:
   - ຜົນສະທ້ອນອາການແພ້ຢາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ..
   - ປະຕິກິລິຍາບໍດີຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ.
   - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.
3. **ການລາຍງານ** ການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
4. **ການລາຍງານ** ກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃຫມ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນ.
5. **ການຕໍ່ໃຫມ່** ໃນການລົງທະບຽນ ຫລື ການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານ ໃຫ້ທັນຕາມເວລາເພື່ອວ່າທ່ານ ຈະສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມກົດຫມາຍ.

ຜູ້ຈັດການເອກສານ

ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

- ຂໍ້ບອກຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍໃສ່ແຜນການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ.
- ທຳການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ເຊັນສັນຍາ ຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ.
- ອະນຸຍາດການຈ່າຍເງິນໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຜູ້ຄວບຄຸມງານ ຂອງຫ້ອງການ

ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນເຮືອນຮັບຜິດຊອບສຳລັບ:

- ການຕັດສິນວ່າຫ້ອງການຈະໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ຫລື ບໍ.
- ການເຮັດຕາຕະລາງເຮັດວຽກໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິເພື່ອຈະຕອບສະນອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫນ້າທີ່ການບົວຣະບັດສ່ວນຕົວ.
- ການຮັບປະກັນວ່າມີພະນັກງານສຳຮອງສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ນາຍจ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ

ມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງນາຍจ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານທີ່ຈະ:

- ຮັບປະກັນວ່າກົດກຳນົດທາງກົດຫມາຍທຸກໆຢ່າງໄດ້ຖືກປະຕິບັດຕາມຫມົດ.
- ຕັ້ງນະໂຍບາຍ ແລະ ວິທີການສຳລັບສະຖາບັນ.

ຈຸດກຸນແจສຳຄັນ

- ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກບັງຄັບໃຫ້ຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ທ່ານສາມາດປະຕິເສດຖ້າຫາກว่าທ່ານຮູ້ສຶກว่าຄວາມປອດພັຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ ຫລືว่าທ່ານບໍ່ມີຄວາມສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້.
- ມັນມີຢູ່ສາມຄົນທີ່ກ່ຽວພັນນຳໃນການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ທີ່ຕ້ອງເຫັນພ້ອມນຳການແຕ່ງຕັ້ງ: RN, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ທ່ານເອງ.
- ການສັກປາ, ນອກຈາກປາອິນຊູລິນ, ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂລກ, ແລະ ການບົວຣະບັດທໍ່ສູນກາງບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ.
- RN ຕ້ອງຕົກລາຄາເບິ່ງການແຕ່ງຕັ້ງເປັນຣະຍະໄປ
- ພາລະຫນ້າທີ່ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນອື່ນນອກຈາກว่าທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍສະເພາະໃຫ້ເຮັດຫນ້າທີ່ນັ້ນສຳລັບຄົນນັ້ນ.

ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ຄຳແນະນຳ: ຕອບຄຳຖາມຫລາຍໆຄຳຖາມເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດຕອບໄດ້ຈາກຄວາມຊົງຈຳ. ແລ້ວເບິ່ງຄຳຕອບທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບແລ້ວ, ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານຢູ່ໃນ ກຸນແจຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ ທີ່ມານຳຫລັງບົດສອບການຝຶກຊ້ອມອັນນີ້.

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງແດ່?

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

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສີ່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່?

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

ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສາມຢ່າງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້.

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

ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

ຂຽນລົງໄປສອງຢ່າງຂອງການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງທີ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.

1. _____

2. _____

ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ປ່ຽນຜ້າພັນແຜໃຫ້ ນາງ ບາບາຣາ ໂຈນສ໌. ທ່ານໄດ້ປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນນີ້ມາໄດ້ຊັກ ເວລາ 30 ວັນ ແລະ ຮູ້ສຶກສະດວກສະບາຍນຳຫນ້າທີ່ນີ້. ທ້າວ ໄມໂກ ແຄລກາໂດ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອີກຄົນນຶ່ງ, ໄດ້ເກີດມີຕຸ່ມແຂວງຕ່ຽງຕຶງ ແລະ ດຽວນີ້ຕ້ອງການການປ່ຽນຜ້າພັນແຜອີກຄືກັນ. ຫົວຫນ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ (ຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ) ຖາມທ່ານຂໍໃຫ້ທ່ານປ່ຽນຜ້າພັນແຜໃຫ້ທ້າວໄມໂກ ຍ້ອນວ່າທ່ານເຮັດຫນ້າທີ່ນີ້ໄດ້ດີນຳນາງບາບາຣາ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

_____

_____

_____

_____

_____

ກຸນແจຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ຄືນ. ຫນ້າເລກທີຫລັງຈາກຄຳຖາມແມ່ນບ່ອນທີ່ທ່ານຈະພົບເຫັນຣາຍຣະອຽດ ກ່ຽວກັບຄຳຖາມອັນນີ້ ຢູ່ໃນປື້ມຮຽນຂອງທ່ານ.

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 9)

1. **ນາຍຫມໍລົງທະບຽນ** ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ ໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ມັນມີ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງ** ທີ່ ຈະບໍ ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.**
4. ມີແຕ່ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ** ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ **ສະພາບແວດລ້ອມຕາມອຸນນຸມອິນ** ສີ່ຢ່າງ ເທົ່ານັ້ນ..

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສີ່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 14)

1. **ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາສັຍຕາມອຸນນຸມອິນສຳລັບຄົນເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.**
2. **ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.**
3. **ສະຖານທີ່ອາສັຍຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.**
4. **ເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.**

ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງທີ່ ບໍສາມາດ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້. (ຫນ້າ 9)

1. **ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ**
2. **ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຣກ**
3. **ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ**
4. **ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການພິຈາຣະນາດັດແປງໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ**

ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້. (**ຫນ້າ 9**)

ຖືກ. ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນການສັກຢາແນວດຽວທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.

ຂຽນລົງໄປສອງຢ່າງຂອງການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງທີ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລບ ການແຕ່ງຕັ້ງ. (**ຫນ້າ 17**)

1. _____
2. _____

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຫ້າອັນນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ.

1. ການປະຕິບັດງານຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຂອງ **RN.**
2. ການສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງຊຶ່ງຈະຊີ້ບອກ:
   - ຜົນສະທ້ອນອາການແພ້ຢາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ.
   - ປະຕິກິລິຍາບໍ່ດີຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ.
   - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.
3. ການລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບໂດຍທັນທີໄລຜ່ານໄປຫາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ ຫລື ຜູ້ຈັດການສຳນວນເອກສານ.
4. ການລາຍງານໃຫ້ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃຫມ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງທຸກໆຢ່າງ.
5. ການຕໍ່ໃຫມ່ການລົງທະບຽນ ຫລື ການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນຕາມເວລາ.

ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ປ່ຽນຜ້າພັນແຜໃຫ້ ນາງ ບາບາຣາ ໂຈນສ໌. ທ່ານໄດ້ປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນນີ້ມາໄດ້ເປັນເວລາ 30 ວັນ ແລະ ຮູ້ສຶກສະດວກສະບາຍນຳຫນ້າທີ່ນີ້. ທ້າວ ໄມໂກ ແກລກາໂດ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອີກຄົນນຶ່ງ, ໄດ້ເກີດມີຕຸ່ມແຂງເຕັ້ງຕຶງ ແລະ ດຽວນີ້ຕ້ອງການການປ່ຽນຜ້າພັນແຜອີກຄືກັນ. ຫົວຫນ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ (ຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ) ຖາມທ່ານ ຂໍໃຫ້ທ່ານປ່ຽນຜ້າພັນແຜໃຫ້ທ້າວໄມໂກ ຍ້ອນວ່າທ່ານເຮັດຫນ້າທີ່ນີ້ໄດ້ດີນຳມາງບາບາຣາ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ? (ຫນ້າ 11)

ຄຳຕອບ: ທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບເອົາໄດ້ການແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ປ່ຽນຜ້າພັນແຜສຳລັບທ້າວໄມໂກ, ຈາກຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຍ້ອນວ່າລາວ ບໍ່ແມ່ນ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂໍຮ້ອງໃຫ້ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານໂທຫາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ທີ່ຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າການແຕ່ງຕັ້ງຈະເຫມາະສົມຫລືບໍ່ແລະ ເຮັດຂັ້ນຕອນໂດຍອີງຕາມກົດກຳນົດຂອງກົດຫມາຍ.

ຢຸດ ອ່ານປື້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເບິ່ງພາກສ່ວນຂອງວິດີໂອສຳລັບ ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ.

ຕິດຕາມເຄືອຄ່າຍສາຍຕໍ່ໄປຫາແວບໄຊທ໌ຂອງກົມ DSHS. ແກ້ລິງໄປຫາ Nurse Delegation Core ຢູ່ກ້ອງແຖວຕັ້ງ Course. ບີບໃສ່ພາສາທີ່ມັກກວ່າຂອງທ່ານ. ເລືອກເອົາວິດີໂອອັນທີ່ທ່ານປາກຈະເບິ່ງ. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ສະລຸບຄວາມ ແລະ ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ພວກເຮົາຈະຮວມຈຸດໃສ່ແຕ່ຄວາມສັມພັນຂອງທ່ານນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ຝ່ວກເຮົາຈະບັນຣະຍາຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບາງຄົນເພື່ອຈະໃຫ້ແນວຄິດແກ່ທ່ານວ່າສະພາບການແນວໃດແດ່ທີ່ທ່ານອາດຈະພົບເຫັນ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຣະບົບໃຫຍ່ໆຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້, ແລະ ພະຍາດທົ່ວໄປຂອງຣະບົບເຫລົ່ານັ້ນ. ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບເບື້ອງຫລັງອັນນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ດີກວ່າເກົ່າ.

ວັດຖຸປະສົງ ຂອງການຮຽນຮູ້

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວ ທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

1. ຕີຄວາມຫມາຍຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍໃຫຍ່ໆເກົ້າຢ່າງ, ແລະ ຊີ້ບອກຈຸດປະສົງຂອງອະວັຍຍະວະໃຫຍ່ໃນແຕ່ລະຢ່າງ:
    1. ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ (ຫົວໃຈ ແລະ ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່)
    2. ຣະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ (ປອດ)
    3. ຣະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)
    4. ຣະບົບກ່ຽວກັບການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ (ຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ພົກຍຽ່ວ ແລະ ອະວັຍຍະວະສືບພັນ)
    5. ຣະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໄສ້ (ຣະບົບລະບາຍອາຫານ ແລະ ການຖ່າຍຫນັກ)
    6. ຣະບົບກ່ຽວກັບຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ (ຫນ່ວຍກະດົນຄໍ)
    7. ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ (ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດໃນກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ)
    8. ຣະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ (ກະດູກ ແລະ ກ້າມເນື້ອ)
    9. ຣະບົບກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ (ຕາ ແລະ ຫູ)

2. ບັນຣະຍາຍຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາໃນຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍແຕ່ລະຢ່າງ.

3. ຂຽນລິງໄປພະຍາດສອງຢ່າງ ຫລື ຫລາຍກວ່າຢູ່ໃນແຕ່ລະຣະບົບ.

ຄຳແນະນຳ

ຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ມັນຈະບໍ່ມີຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ "ທັມມະດາທົ່ວໄປ " ຍ້ອນວ່າແຕ່ລະຄົນເປັນບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການອັນເຈາະຈົງ ແລະ ຫົນທາງເຮັດສິ່ງຕ່າງໆຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນສອງຄົນ ແລະ ສະພາບການທີ່ຖືກບັນຍາຍຢູ່ ຂ້າງລຸ່ມນີ້ອາດຈະຄ້າຍຄຽງຄືກັນ ຕາມທີ່ທ່ານຈະພົບເຫັນເມື່ອເວລາປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ຈຳໄວ້ວ່າ, ສະພາບການທຸກໆຢ່າງແມ່ນບໍ່ມີອັນໃດຄື.

ຕົວຢ່າງ 1: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງຜູ້ໃຫຍ່

ນາງ ແຊຣາ ໂກນສະຕາຍນ໌ ອາສັຍຢູ່ໃນເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງຜູ້ໃຫຍ່ນຳຄົນແກ່ຊາຣາຄົນອື່ນອີກສີ່ຄົນ. ລາວອາຍຸ ໄດ້ 80 ປີ ແລະ ມີໂຣກຜິວຫນັງຫ່ຽວແຫ້ງ, ໂຣກຕາແຂວງ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ແລະ ພະຍາດຫົວໃຈ. ນາງ ໂກນສະຕາຍນ໌ ມີຢາຢອດຕາທີ່ທ່ານຫມໍສັ່ງຢູ້ສຳ ລັບພະຍາດຕາແຂວງຂອງລາວ. ລາວຕ້ອງ ການໃຫ້ເອົາຢາຢອດໃສ່ຕາໃຫ້ລາວຍ້ອນພະຍາດຜິວຫນັງຫ່ຽວແຫ້ງໄດ້ອ່ອນແຜ້ຖມືຂອງລາວ, ຊຶ່ງຈະເຮັດໃຫ້ຍາກລຳບາກສຳ ລັບລາວທີ່ຈະເຮັດສິ່ງແນ່ນອນນຳມືຂອງລາວ. ລາວບໍ່ສາມາດບີບກ່ອງຢອດຕາ ແລະ ຢອດລົງໃສ່ຕາລາວໄດ້.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ນາງ ເຈນ, ມີຫນັງສືອະນຸຍາດຂອງນາງ ໂກນສະຕາຍນ໌ ໃຫ້ແຕ່ງຕັ້ງການຢອດຢາໃສ່ຕາ ລາວ. ນາງ ເຈນ ຈະເລີ້ມ ດຳເນີນການດຽວນີ້ ທີ່ຈະປະຕິບັດເງື່ອນໄຂແນວອື່ນໃຫ້ແລ້ວຫມົດເພື່ອວ່າຈະ ແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ອັນນີ້. ນາງ ເຈນ ຍັງຈະມາກວດເບິ່ງ ນຳທ່ານອີກເປັນຣະຍະໄປເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໄດ້ເຮັດວິທີການຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ເງື່ອນໄຂແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງຂອງການ ແຕ່ງຕັ້ງຍັງຈະຢູ່ຄືເກົ່າ.

ຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕ

ທ່ານຍັງຈະເຮັດວຽກນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕອີກຄືກັນ. ***ຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານການ ຈະເຣີນເຕີບໂຕ*** ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະມີລັກສະນະອັນໄດດເດັ່ນສາມຢ່າງດັ່ງນີ້:

1. ເລີ້ມຕົ້ນກ່ອນອາຍຸ 18 ປີ.
2. ຖືກຄາດວ່າຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປຢ່າງບໍ່ມີກຳນົດ.
3. ເປັນພົນອອກມາເຖິງການສັ່ຊອົງຄະຮ້ານແຮງ.

ຕົວຢ່າງຂອງຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແມ່ນ:

- ຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາ
- ອັມມະພາດທາງມັນສະມອງ
- ໂຣກບ້າຫມູ
- ໂຣກລະເມີດຜີ້ຝັ່ນ
- ໂຣກປັນຍາອ່ອນທີ່ໂດຣໂມໂຊມຜິດປົກກະຕິ

ມັນມີສາເຫດທີ່ຮູ້ຈັກກັນຢູ່ວ່າກວ່າ 200 ຢ່າງໃນຄວາມສັ່ຊອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕລວມທັງພະຍາດສືບພັນ, ບັນຫາບາງຢ່າງ ໃນຣະຫວ່າງການຖືພາຕັ້ງທ້ອງ, ເງື່ອນໄຂສະພາບແວດລ້ອມບໍ່ດີໃນຊີວິດເລີ້ມຕົ້ນ, ແລະ ຄວາມສັ່ຊຫາຍໃນມັນສະມອງ.

ຄວາມເສັ້ນອິງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາ –ໄດ້ຖືກຕີຄວາມຫມາຍໂດຍຄະແນນຈາກການທົດສອບ IQ (ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຄະແນນ 69 ຫລື ຕ່ຳກວ່າ) . ບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຮຽນຮູ້. ທ່ານຫມໍສຸຂະພາບໂຣກຈິດທີ່ມີໃບອະນຸຍາດສາມາດກວດສອບເບິ່ງວ່າ ບຸກຄົນນີ້ນມີຄວາມອັກຂັ້ຊ ຫລື ບໍ່.

ການຕີຄວາມຫມາຍ ຄວາມເສັ້ນອິງຄະ

ອັມມະພາດທາງມັນສະມອງ –ສະທ້ອນເຖິງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຄວບຄຸມການເຫນັງຕີງຂອງເອົາເຈ້ຍ້ອນຄວາມ ແຂງ, ຄວາມເຂ່ງຕຶງຂຶ້ນ, ຫລື ຄວາມສັ່ນເຕັ້ນຂອງກ້ານເນື້ອ. ໂຣກອັມມະພາດໄດ້ເກີດມາຈາກການຂາດເຈັບຕໍ່ມັນສະມອງ. ທ່ານຫມໍທຳການກວດເບິ່ງໂຣກອັມມະພາດ.

ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີໂຣກອັມມະພາດອາດຈະມີຄວາມສະຫລຽວສະຫລາດທັມມະດາ ຫລື ເຫນືອກว่าທັມມະດາ.

ໂຣກບ້າຫມູ–ແມ່ນການບໍ່ເຜົາໃຫມ້ແຂຣ໌ຢູ່ໃນສະມອງເຮັດໃຫ້ເກີດການຊັກ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ສາມາດຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍຢາຢູ່ສະເມີ. ທ່ານຫມໍສາມາດທຳການກວດເບິ່ງພະຍາດບ້າຫມູ.

ໂຣກລະເມີດເຜີ້ຝັນ –ລວມເອົາຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັນ, ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳສະພາບການພິບປະສັງສັນ, ແລະ ການກີດກັ້ນຈຳກັດໃນກິຈກັມຂອງການດຳຣົງຊີວິດປະຈຳວັນ. ທ່ານຫມໍໂຣກຈິດ ຫລື ທ່ານຫມໍໂຣກປະສາດທຳການກວດເບິ່ງ ໂຣກລະເມີດເຜີ້ຝັນ.

ໂຣກປັນຍາອ່ອນທີ່ໂຄຣໂມໂຊມຜິດປົກກະຕິ –ເປັນສະພາບທີ່ບຸກຄົນທີ່ເກີດມາພ້ອມດ້ວຍຄວາມບໍ່ສົມປະກອບຂອງນຶ່ງໃນໂຄຣໂມໂຊມ. ໂຣກປັນຍາອ່ອນທີ່ໂຄຣໂມໂຊມຜິດປົກກະຕິເຮັດໃຫ້ພາບລັກສະນະຫນ້າແຕກຕ່າງຫມູ່,ຄວາມເສັ້ນອິງຄະດ້ານມັນສະມອງ,ການຊັກ ຊ້ຳໃນ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ,ແລະອາດຈະພົວພັນນຳພະຍາດໄຕຣອຍດ້ຫລືໂຣກຫົວໃຈ.

ຕໍ່ລິງໄປນີ້ແມ່ນຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີຄວາມເສັ້ນອິງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບພາລະຫນ້າທີ່ ແຕ່ງຕັ້ງຈາກນາຍຫມໍ.

ຕົວຢ່າງ 2: ຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອເສັ້ນອິງຄະດ້ານ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ

ນາງ ເບລິນດາ ເກຣັ້ນ ອາຍຸ 38 ປີ ແລະ ໄດ້ຖືກກວດພົບວ່າມີໂຣກບ້າຫມູ, ຄວາມເສັ້ນອິງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາຮ້າຍແຮງ,ແລະ ພະ ຍາດຢູ່ໃນນົມ. ລາວກິນຢາສຳລັບໂຣກບ້າຫມູ, ແຕ່ວ່າດຳເນີນເປັນອັກຢູ່ເປັນຄັ້ງເປັນຄາວ. ລາວໄດ້ຮັບການດຳຣົງຊີວິດທີ່ຖືກອູ້ມຊູ ຢູ່ໃນເຮືອນທີ່ລາວຢູ່ຮ່ວມກັນນຳຜູ້ຍິງອີກຄົນນຶ່ງ.

ນາງ ເກຣັ້ນ ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນຢາເມັດໄດ້, ແຕ່ວ່າລາວຕ້ອງການຄົນໃດຄົນນຶ່ງໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຫູລາວຍ້ອນຄວາມສັ່ນຂອງລາວ ແລະ ເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າລາວໄດ້ຮັບຂະນາດທີ່ຖືກຕ້ອງ. ຢາຢອດຫູໄດ້ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍຍ້ອນຂີ້ຫູຫລາຍຂຶ້ນ.

ນາງ ເກຣັ້ນ ໄດ້ຕົກລົງເຫັນພ້ອມທີ່ຈະໃຫ້ຫນ້າທີ່ອັນນີ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ. ສະມາຊິກຂອງ ພະນັກງານຢູ່ໃນເຮືອນໄດ້ຖືກຝຶກຝົນມາ ແລະ ດຽວນີ້ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຫູໃຫ້ນາງ ເກຣັ້ນ.

ຄຳແນະນຳ

ຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານອາດຈະປະສົບບັນຫາແຕກຕ່າງກັນເນື່ອງເປັນຜົນອອກມາຈາກພະຍາດ, ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາ, ຄວາມເສັ້ນອິງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕ, ຫລື ອຸບປະຕິເຫດຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັ້ນອິງຄະ.

ສະລູບທົ່ວໄປກ່ຽວກັບຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນນີ້ຈະເອົາຄວາມຮູ້ເບື້ອງຫລັງທີ່ຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍໃຫ້ ຊຶ່ງທ່ານຈະໃຊ້ເມື່ອປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໃຫ້ປາ ຫລື ທຳຫນ້າທີ່ການປິ່ນປົວ..

ໃນທ້າຍສຸດຂອງບົດຮຽນບົດນີ້ແມ່ນຕາຕະລາງສະລູບຄວາມທີ່ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງຄືນໄດ້ເພື່ອຈະຮັກສາຄວາມຊົງຈຳຂອງທ່ານໃຫ້ສົດຊື່ນ.

ລາຍຊື່ຂອງຣະບົບຂອງ ຮ່າງກາຍ

ພວກເຮົາຈະບັນຣະຍາຍຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍເກົ້າຣະບົບ.

ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ-ຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ ແລະ ເລືອດ

ການຫາຍໃຈ-ດັງ, ລຳຄໍ (ທາງຫລັງປາກ) , ຫລອດສຽງ (ຕຳລິງໄປອີກ) , ຫລອດລົມ (ລຸ່ມລິງໄປອີກ) , ທໍ່ລົມຫາຍໃຈ, ແລະ ປອດ

ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ-ທັມມະຊາດທີ່ປົກຮ່າງກາຍ – ຜິວຫນັງ ແລະ ຫນ່ວຍຫມາກກະດົນຄໍທີ່ ຝັງຢູ່ໃນ, ຜົມ, ແລະ ເລັບ.

ການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ-ອະວັຍຍະວະກ່ຽວກັບການຜະລິດອອກ ແລະ ການກັ່ນນ້ຳຍ່ຽວ - ຫມາກ ໄຂ່ຫລັງ, ທໍ່ແຍ່ຍ່ຽວ, ຜິກຍ່ຽວ, ງ້ຽງຍ່ຽວ, ແລະ ອະວັຍຍະວະສືບພັນ

ກະເພາະລຳໄສ້-ຣະບົບລະບາຍອາຫານ – ກະເພາະ, ລຳໄສ້ນ້ອຍ, ລຳໄສ້ໃຫຍ່ (ຖ່າຍຫນັກ) , ຕັບ, ຜິກຍ່ຽວ, ນ້ຳມ

ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ-ຫນ່ວຍກະດົນຄໍທີ່ຜະລິດຮໍໂມນລຳລຽງເສັ້ນເລືອດ

ເສັ້ນປະສາດ-ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດໃນກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ

ກ້ຳມເນື້ອແລະຮ່າງກະດູກ-ກະດູກ ແລະ ກ້ຳມເນື້ອ

ຄວາມຮູ້ສຶກ-ຕາ, ຫູ, ດັງ, ລີ້ນ, ແລະ ແນວຮູ້ສຶກເວລາຈັບຂາຍ

ສະລູບທົ່ວໄປຂອງຣະບົບ

ສຳລັບຣະບົບຂອງທ່າງກາຍແຕ່ລະຢ່າງ, ພວກເຮົາຈະເວົ້າລົມກ່ຽວກັບສິ່ງຕໍ່ລິງໄປນີ້:

- ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຣະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່
- ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາຕາມປົກກະຕິ
- ພະຍາດທົ່ວໄປ

ຣາຍຣະອຽດອັນນີ້ໄດ້ຖືກສະລູບຄວາມຢູ່ໃນຕາຕະລາງຮ່າງຂອງສະລູບຄວາມຢູ່ທາງທ້າຍຂອງບົດຮຽນນີ້.

ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ

ຣະບົບເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ ປະກອບດ້ວຍ ***ຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ*** ແລະ ***ເລືອດ.*** ຈຸດປະສົງໃຫຍ່ ຂອງຣະບົບນີ້ແມ່ນເພື່ອຈະເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອວ່າຈະນຳສິ່ງອອກຊິເຢັນ ແລະ ເອົາຄານ ບອນໄນມອກຊາຍດ໌ອອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ.

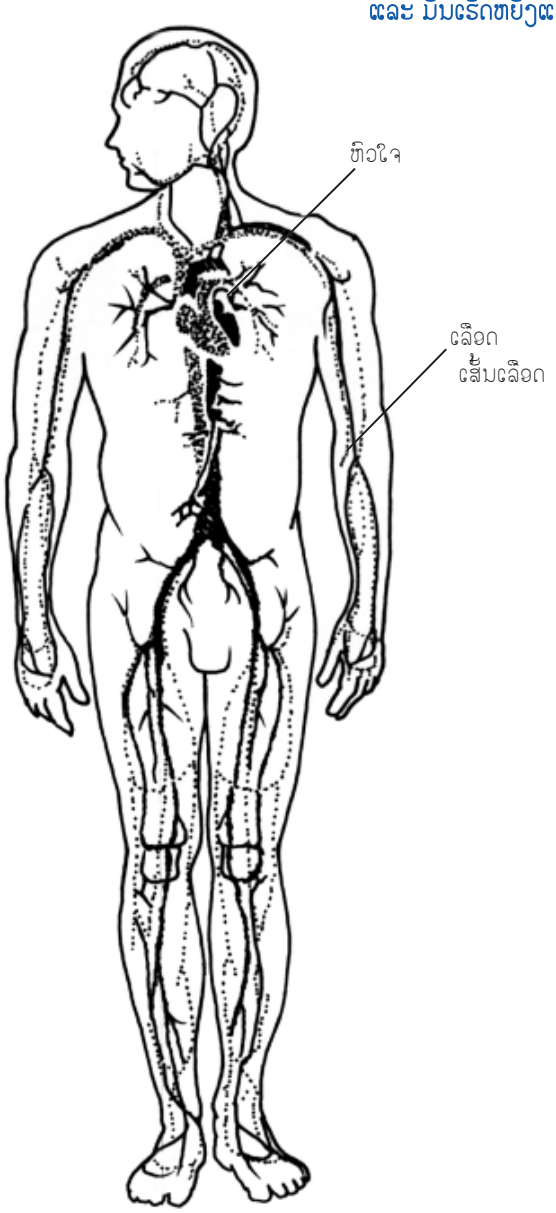
ຫົວໃຈເປັນອະວັຍຍະວະທີ່ໃຫ້ພະລັງສ່ວນຫລາຍທີ່ຈະປັ້ຳເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ.

ຫົວໃຈເປັນກ້າມເນື້ອທີ່ເປົ່າວ່າງທາງໃນທີ່ມີສີ່ຫ້ອງ (ຫລື ກະຖັງ) ທີ່ມີເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ນຳພາ ທັງເຂົ້າ ແລະ ອອກຈາກຫ້ອງຫົວໃຈ.

ເສັ້ນເລືອດເປັນສາຍງານຂອງທໍ່ອ່ອນ, ຕົງໄປມາໃນຂະນາດຕ່າງກັນທີ່ມີຢູ່ໃນທຸກໆ ພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍ.

ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ແກ່ເອົາເລືອດ, ອຸດົມສົມບູນໄປດ້ວຍອອກຊິເຢັນ, ອອກໄປຈາກຫົວໃຈໄປຫາແຂນ ຂອງຮ່າງກາຍ. ເສັ້ນເລືອດຝອຍ ແມ່ນເສັ້ນເລືອດທີ່ນ້ອຍທີ່ສຸດ ແລະ ຕໍ່ໃສ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ ແລະ ເສັ້ນເລືອດດຳ. ເສັ້ນເລືອດດຳແກ່ເລືອດທີ່ມີຄານບອນໄນມອກຊາຍດ໌ກັບຄືນໄປຫາຫົວໃຈ.

ເລືອດແກ່ເອົາອອກຊິເຢັນ, ຄານບອນໄນມອກຊາຍດ໌, ສານອາຫານ, ສິ່ງຕ້ານທານຮ່າງກາຍ, ແລະ ເຄື່ອງເສດເຫລືອໄປຫາແຂນ.



ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຣະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ການປ່ຽນແປງ ຂອງຄວາມແກ່ ຊາຣາຕາມປົກກະຕິ

ໃນເວລາທີ່ພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ, ເສັ້ນເລືອດຈະຂາດຄວາມຕົງໄປມາໄດ້ຂອງມັນຫນ້ອຍນຶ່ງ. ຝາຜະຫນັງ ຂອງເສັ້ນເລືອດຝອຍຍັງຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນ ການປ່ຽນແປງທີ່ກ່ຽວກັບອາຍຸແກ່ຊາ ຣາອີກຄືກັນ ກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການແລກປ່ຽນຊ້າໆຣະຫວ່າງເລືອດ ແລະ ແຂນ. ຫົວໃຈຈະບໍ່ປັ້ຳໄດ້ດີ. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ເກີດມີເລືອດນ້ອຍກວ່າທີ່ຈະຖືກຂຸກຍູ້ຜ່ານຫົວໃຈ ດ້ວຍການບີບເຂົ້າ ແລະ ປ່ອຍອອກ ທຸກໆເທື່ອ.

ມັນມີການຈັບປ່ວຍໃຫຍ່ໆຢູ່ຫົກຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະເອົ້າໃຈ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ເລືອດສູງ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	ຄວາມດັນຂອງເລືອດຫລາຍເກີນໄປໃສ່ກັບຝາຜະຫນັງຂອງເສັ້ນເລືອດ.
ເລືອດຕ່ຳ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ))	ຄວາມດັນຂອງເລືອດບໍ່ພຽງພໍສຳລັບການໄຫລຂອງເລືອດຕາມປົກກະຕິ ແລະ ການໄດ້ອອກຊິເຊັນພຽງພໍໄປຫາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍ.
2. ຫົວໃຈຕີບຕັນລົ້ມເຫລວ (CHF)	ຫົວໃຈບໍ່ແຂງແຮງພຽງພໍທີ່ຈະປັ້ມເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ. ຫົວໃຈປັ້ມຄ່ອຍຫລາຍຈົນວ່າເລືອດຄ້າງຄາຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດ ແລະ ອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍ.
3. ຫົວໃຈວາຍ (ຫົວໃຈຕັນ ຫລື MI)	ເສັ້ນເລືອດພາຍໃນຫົວໃຈປິດ ຫລື ຕັນເພາະສະນັ້ນແລ້ວກ້ານເນື້ອຂອງຫົວເອງໄດ້ເສັ່ຽຫາຍຍ້ອນວ່າມັນບໍ່ໄດ້ຮັບອອກຊິເຊັນພຽງພໍ.
4. ເສັ້ນເລືອດສະມອງແຕກ ຫລື ອຸບປະຕິເຫດເສັ້ນເລືອດສະມອງ (CVA)	ການແຕກ ຫລື ການຕັນຂອງເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນສະມອງ, ເຮັດໃຫ້ຂາດເລືອດໃນພາກສ່ວນຂອງສະມອງ.
5. ຫົວໃຈເຕັ້ນບໍ່ເປັນປົກກະຕິ	ຫົວໃຈເຕັ້ນ (ຊີບພະຈອນ) ມີການເຕັ້ນບໍ່ເປັນປົກກະຕິ.

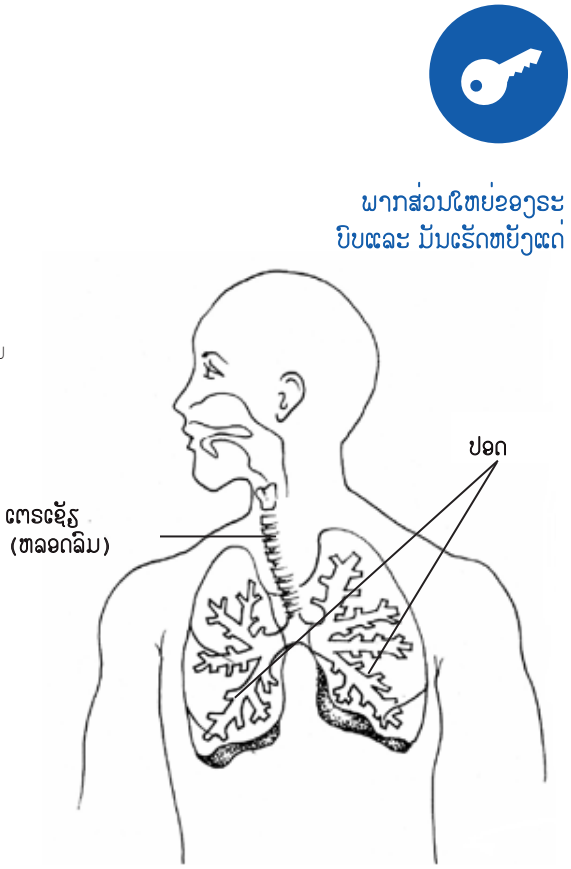
ຣະບົບການຫາຍໃຈ

ຣະບົບການຫາຍໃຈ ແມ່ນກຸ່ມຂອງອະວັຍຍະວະທີ່ຄວບຄຸມການໂອນອອກຊິດເປັນຈາກອາກາດໄປຫາເລືອດ ແລະ ເອົາຄານບອນໄມນອກຊາຍດ໌ຈາກເລືອດເພື່ອຈະໂອນຕໍ່ໄປຫາອາກາດ.

ຣະບົບການຫາຍໃຈປະກອບດ້ວຍດັງ, ລຳຄໍ(pharynx), ຫລອດສຽງ pharynx), ຫລອດລົມ (trachea), ທໍ່ລົມຫາຍໃຈ, ແລະ ປອດ.

ອາກາດສິດໄດ້ຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ນຳພາໄປຫາປອດ. ອອກຊິເຈນຈາກອາກາດໄດ້ຖືກນຳພາໄປສູ່ທຸກໆພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍໂດຍຣະບົບເສັ້ນເລືອດລັ້ນຫົວໃຈ.

ອອກຊິເຈນ ໄດ້ຖືກສົ່ງໄປຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ, ແກສເສັ້ນໄດ້ຖືກເກັບເອົາ ແລະ ພາກັບຄືນໄປຫາປອດບ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກຫາຍໃຈອອກໄປຈາກຮ່າງກາຍ. ຄາວນຶ່ງ, ອອກຊິເຈນຈະຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າມາ ແລະ ຄານບອນໄມນອກຊາຍດ໌ ຖືກຫາຍໃຈອອກໄປ.



ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາທັມມະດາ

ໃນເວລາທີ່ພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ, ປອດຈະຂາດຄວາມຕົງໄປມາໄດ້ຂອງມັນຫນ້ອຍນຶ່ງ. ດັ່ງນັ້ນຜົນອອກມາຂອງການປ່ຽນແປງອັນນີ້, ມັນຈະມີຄວາມສາມາດຫາຍໃຈໄດ້ຫນ້ອຍລົງ. ຄົນແກ່ຊາຣາຈະບໍ່ຫາຍໃຈເລິກໆໄດ້ຄືກັນກັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງຫນຸ່ມກວ່າ.

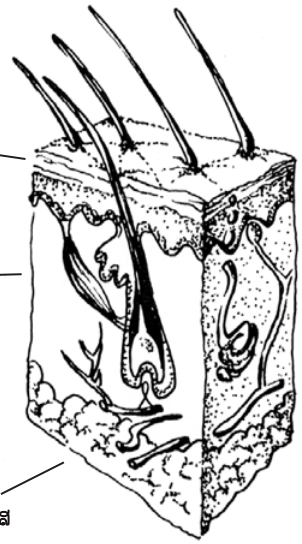
ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍຂອງການຫາຍໃຈໃຫຍ່ໆສີ່ຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ການອັກເສບຂອງຣະບົບການຫາຍໃຈທາງເທິງ (URI)	URIs ລວມເອົາໄຂ້ຫວັດທັມມະດາ, ບັນຫານຳຊ່ອງດັງ, ການໄອຊຳເຮື້ອ, ການເຈັບຄໍ, ອົ້ມູກໄຫລ, ດັງເປັນ ອັກເສບ, ອັກເສບໃນເງືອກຄໍ. ບັກເທເຣັຍ ຫລື ໄວຣັສສາມາດເຮັດໃຫ້ມີອັກເສບເຫລົ່ານີ້ໄດ້.
2. ພະຍາດປອດບວມ	ການອກຮ້ອນເປັນໄຟຂອງປອດຊຶ່ງເກີດມາຈາກບັກເທເຣັຍ, ໄວຣັສ ຫລື ພັນຈິ. ອາການລວມເອົາໄຂ້ ຫົວຮ້ອນ, ຫນາວ, ແລະ ໄອ.
3. ພະຍາດປອດຕັນ ຊຳເຮື້ອ (COPD)	ສະພາບທີ່ຫນັກລົງໄປ ແລະ ພິກປີ້ນຄືນບໍ່ໄດ້ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຫາຍໃຈເຂົ້າ ແລະ ອອກ ຍ້ອນບັນຫາຢູ່ໃນປອດ ຫລື ຫລອດລົມຫາຍໃຈ. ໂຣກທໍ່ລົມຫາຍໃຈອັກເສບ ແລະ ໂຣກປອດບວມເປັນຕົວຢ່າງຂອງພະຍາດ COPD. ສາເຫດທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນການສູບຢາ.
4. ພະຍາດຫືດ	ພະຍາດຊຳເຮື້ອຊຶ່ງໃນນັ້ນຣະບົບການຫາຍໃຈມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າຂີ້ຝຸ່ນ, ຕົກໄຫມກ, ລະອອງດອກໄມ້, ຄວັນໄຟ, ແລະ ບາງເທື່ອອາຫານ. ພະຍາດຫືດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ເກີດຂຶ້ນໃນ "ພະຍາດຫືດປະຫະ" ຊຶ່ງບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຫາຍໃຈ ແລະ ຫາຍໃຈຝືດ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່
ຂອງຣະບົບແລະ
ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ພາກສ່ວນສວນ
ກັນຂອງຜິວຫນັງ



ຣະບົບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ

ຜິວຫນັງປະກອບດ້ວຍສາມຊັ້ນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ: ຊັ້ນ Epidermis (ເອປິເດີມິສ), ຊັ້ນ Dermis(ເອປິເດີມິສ), ແລະ ຊັ້ນ Subcutaneous (ຊັບຄິວເຕນີສ).

Epidermis *(ເອປິເດີມິສ)* ແມ່ນຊັ້ນທາງນອກ, ເຮັດດ້ວຍແຊລ໌ແປ, ຫນຽວແຫນັນຊຶ່ງຈະຖືກຂາດ ແລະ ປ່ຽນໃຫມ່ຢູ່ເລື້ອຍໆ. ຊັ້ນນີ້ເຮັດຕົວເປັນສິ່ງກີດກັ້ນບໍ່ໃຫ້ແບກທະເຣັຊເຂົ້າໄປໃນ ແລະ ຄວາມອຸ່ມ ຊື່ນອອກມານອກ (ເກັບນ້ຳໄວ້ ທາງໃນເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອຮ່າງກາຍບໍ່ໃຫ້ແຫ້ງ.) ຖ້າຫາກว່າຊັ້ນນີ້ ຫາກແຕກຂາດ, ແບກທະເຣັຊຈະທຳຮ້ານເນື້ອຢູ່ເລິກ.

Dermis *(ເດີມິສ)* ແມ່ນຢູ່ຂ້ອງຊັ້ນເອປິເດີມິສໄລດ. ມັນຖືກເຮັດດ້ວຍເນື້ອຕິດຕໍ່ກັນດ້ວຍເສັ້ນເລືອດ ນ້ອຍໆ ແລະ ສົ້ນຂອງເສັ້ນປະສາດ. ມັນຍັງບັນຈຸໄຄງຮ່າງແນວອື່ນຫລາຍໆແນວອີກ:

- ຮູຂອງຜົມ, ບ່ອນທີ່ຜົມເສັ້ນນ້ອຍໆທີ່ປົກຮ່າງກາຍຂອງເຮົາເກີດອອກມາ.
- ຫນ່ວຍ Sebaceous (ເຊບາກັສ) (ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ) ທີ່ລໍ່ລື່ນຜົມ.
- ຫນ່ວຍເຫື່ອທີ່ຊ່ວຍປັບປຸງອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍ.
- ແນວຮັບຄວາມຮູ້ສຶກຍິ່ງຈະສົ່ງຂ່າວໄປຫາສະມອງເມື່ອຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມກົດດັນ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເຢັນ ຫລື ການສັມຜັດ ເກີດຂຶ້ນ.

ຊັ້ນ ***subcutaneous*** *(ຊັບຄິວເຕນັສ)* ແມ່ນສ່ວນປະສົມຂອງເນື້ອຕິດກັນຂອງໄຂມັນ ແລະ ໄຂມັນ. ເນື້ອໄຂມັນຕິດຕໍ່ຜິວຫນັງຊັ້ນເທິງໃສ່ກ້ານເນື້ອຕິດກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາອາຍອຸ່ນຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ທຳຫນ້າທີ່ເປັນສິ່ງກີດກັ້ນຕໍ່ຄວາມເຢັນ, ແລະ ເປັນຮູບຮ່າງເຫລືອຂອງພະລັງງານ.

ການປ່ຽນແປງ
ຂອງຄວາມແກ
ຊາຣາທັມມະດາ

ເອປິເດີມິສກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ, ສີມ້ານກວ່າເກົ່າ, ແລະ ແສງຊ່ອງຊອດກວ່າເກົ່າເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລິງໄປ. ຈຳນວນການລຳລຽງເລືອດແລ່ນໄປຫາເດີມິສ ແລະ ຊັ້ນຊັບຄິວເຕນັສລຸດຫນ້ອຍລົງ.

ຈຳນວນຂອງໄຂມັນຊັບຄິວເຕນັສຈະລຸດຫນ້ອຍລົງອີກຄືກັນ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນແຂນ ແລະ ຂາ, ເພາະສະນັ້ນ ແລ້ວມັນຈຶ່ງກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ. ຜິວຫນັງກາຍເປັນຜັບເຂົ້າ, ເປັນເສັ້ນ, ແລະ ຫ່ຽວແຫ້ງ, ແລະ ມີ ຄວາມ ສາມາດຫນ້ອຍລົງທີ່ຈະຮັກສາອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໄວ້.

ເລັບສາມາດກາຍເປັນຫ້ຽນ, ຜ່ອຍ, ແຂວ, ແລະ ຫນາ. ການປ່ຽນແປງຂອງເລັບສ່ວນຫລາຍແມ່ນຍ້ອນການ ລຸດຜ່ອນການລຳລຽງເລືອດໄປຫາເລັບ.

ການບິວຣະບັດຜິວຫນັງ

ການຮັກສາຜິວຫນັງໃຫ້ສະອາດ ແລະ ແຫ້ງ (ແຕ່ວ່າບໍ່ແຫ້ງເກີນໄປ) ຈະຊ່ວຍຮັກສາໃຫ້ຜິວຫນັງແຂງແຮງ.

ທ່ານຄວນຈະກວດກາເບິ່ງຜິວຫນັງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ເປັນປະຈຳ. ຊອກເບິ່ງບ່ອນທີ່ຍັງແດງຢູ່ຫລັງຈາກບຸກຄົນໄດ້ປ່ຽນທ່າທາງ ແລະ ຄວາມກົດດັນໄດ້ຖືກເອົາອອກໄປ.

ຜິວຫນັງຄວນຈະຖືກທຳຄວາມສະອາດໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫລັງຈາກມັນເປື້ອນ. ໃນເວລາອາບນ້ຳ, ການບິວຣະບັດພິເສດຄວນຈະຖືກເຮັດລົງໄປເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການແສບຄັນລົງ ແລະ ປ້ອງກັນຜິວຫນັງບໍ່ໃຫ້ແຫ້ງເກີນໄປ. ໃຊ້ນ້ຳອຸ່ນ, ບໍ່ຮ້ອນ, ແລະ ສະບູອ່ອນໆ. ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຜິວຫນັງແຫ້ງ, ໃຊ້ຄຣີມ ຫລື ນ້ຳມັນ, ແລະ ຫລີກເວັ້ນອາກາດເປັນ ຫລື ແຫ້ງ.

ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือมีการอิกภั้นท่าายเบ็าบ่ได้, ให้ใช้แผ่นรอง ຫລື ສິ້ງສະລິບທີ່ດູດນ້ຳຍ່ຽວ ແລະ ຮັກສາບໍ່ໃຫ້ມີຄວາມອຸ່ນເປັນຢູ່ໃນຜິວຫນັງ. ຄຣີມທາ ຫລື ນ້ຳມັນເຜົ້ງສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໃຫ້ເປັນຝາກັ້ນ ຜິວຫນັງ.

ການປ້ອງກັນຜິວຫນັງ ຈາກ ການບາດເຈັບ

ຫົນທາງສຳຄັນອີກຫົນທາງນຶ່ງເພື່ອຈະປ້ອງກັນຜິວຫນັງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານແມ່ນທີ່ຈະຊ່ວຍເຫລືອເຂົາເຈົ້າໃຫ້ປ່ຽນທ່າທາງຢູ່ເລື້ອຍໆ. ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือของท่านสามาถยกน้ำหนักของเขาเจ้าเอง, ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະເຫນັງຕົງທຸກໆ 15 ນາທີ.

ເມື່ອເວລາທ່ານຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໃນການປ່ຽນທ່າທາງ, ລຸດຜ່ອນການສັນຜິດຖູໄຖຜິວຫນັງຂອງເຂົາເຈົ້າ**ໂດຍ**ການ**ຍົກເຂົາເຈົ້າ**ຂຶ້ນ, ແທນທີ່ວ່າຈະແກ່ເຂົາເຈົ້າ.

ຢ່າສູ່ນວດຜິວຫນັງໃສ່ບ່ອນນູນກະດູກຂອງຮ່າງກາຍ. ຫລີກເວັ້ນການໃຊ້ເບາະຮອງນັ່ງເປັນຮູບຮ່າງຂອງໂດນັດ (ວົງມົນ) ຍ້ອນວ່າມັນເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັ່ຽຫາຍເຖິງຄວາມກົດດັນຫລາຍກວ່າເກົ່າໃສ່ບ່ອນອ່ອນແອ.

ຄຳແນະນຳອາຫານ

ອາຫານທີ່ສົມດຸນດ້ວຍຈຳນວນໂປຣຕີນ, ຄາລໍຣີ ແລະ ນ້ຳເປັນຈຳນວນສູງແມ່ນສຳຄັນທີ່ສຸດທີ່ຈະຮັກສາໃຫ້ຜິວຫນັງແຂງແຮງ ແລະ ສຳລັບການຈອດບາດແຜໃຫ້ດີ.

ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือบ่สามาถที่จะกินอาหานสิมดูมได้, ปามีแຮງอาหานเพิ้มเติมอากจะ ต้องการ. ให้เว้าลิมเรื่องอาหานของผู้รับการ ช่วยเหลือของท่านมำ RN ผู้แต่งตั้งสำลับการแนะนำอันเจาะจิง.

ການຈັບ ປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການຈັບປ່ວຍພະຍາດຜິວຫນັງແປດປ່າງ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງ ທ່ານມີການຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ ເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ການບາດເຈັບຂ່ວງຕົງ (ບາດແຜເປື່ອຍ,ຫລື ກົ້ນເປື່ອຍ)	ໄຂງເຂດຂອງຜິວຫນັງບ່ອນທີ່ຂາດການແລ່ນເລືອດຍ້ອນຄວາມກົດດັນທີ່ດຳເນີນຕະລອດໄດ້ກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຍຫາຍໃນເນື້ອ. ການບາດເຈັບຂ່ວງຕົງ ສາມາດຖືກຫລີກລ້ຽງໄດ້.
2. ເລືອດຢຸດແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ	ບາດແຜເປື່ອຍຊຳເຮື້ອ, ຍ້ອນເລືອດຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດບໍ່ຖືກປັ້ຳຄືນໄປຫາຫົວໃຈໄວພໍ. ຜິວຫນັງອ້ອມແອ້ມບາດແຜເປື່ອຍກາຍເປັນສີມ້ານສີບຣາວນ໌. ອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍສ່ວນຫລາຍຢູ່ໃນຂາທາງລຸ່ມ ແລະ ຕີນ.
3. ບາດແຜເປື່ອຍເສັ້ນເລືອດ (ບາດແຜເບົ້າຫວານ)	ບາດແຜເປື່ອຍເປີກເປັນວົງມົນຢູ່ໃນຕີນ ແລະ ຂາທາງລຸ່ມຍ້ອນການຂາດເຂີນການແລ່ນຂອງເລືອດ ໄປຫາຂາ.
4. ປ່ານແດງ ແລະ ອັກເສບ	ປ່ານແດງໄດ້ໄຂ່ຂຶ້ນ, ແດງ, ເປັນໂນນຢູ່ເທິງຜິວຫນັງຊຶ່ງສ່ວນຫລາຍຈະຄັນ. ການອັກເສບໃນຜິວຫນັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍການແຕກແຍກຂອງຜິວຫນັງ ເຊັ່ນວ່າຮ້ອຍຂູດບ່ອນທີ່ເຊື້ອໂຣກບັກເທເຣັຍໄດ້ຢູ່ໃນນັ້ນ.
5. ຮອຍໄຫມ້	ຄວາມເສັຍຫາຍຂອງຜິວຫນັງຊຶ່ງເກີດມາຈາກໄຟໄຫມ້, ຕາເວັນ, ເຄມີໂກ, ສິ່ງຂອງ ຫລື ນ້ຳຮ້ອນ, ຫລື ໄຟຟ້າ. ຮອຍໄຫມ້ໄດ້ຖືກແຍກຈຳພວກອີງຕາມຄວາມຮ້າຍແຮງ ຂອງຄວາມເສັຍຫາຍຂອງຜິວ ຫນັງ. ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 1, ຜິວຫນັງແດງ ແລະ ບາງທີໄຂ່ ແລະ ອ່ອນ. ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 2 ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະມີຕຸ່ມມີນ້ຳຢາງເຫລືອງ, ສີແດງເຂັ້ມ, ເຈັບປວດ, ແລະ ໄຂ່. ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 3 ແມ່ນອັນຮ້າຍແຮງທີ່ສຸດ ແລະ ກ່ຽວນຳຜິວຫນັງທຸກໆຊັ້ນ.
6. ມະເລງຜິວຫນັງ/ບາດແຜຝັກຊ້ຳ	ການເຕີບໂຕຜິດປົກກະຕິຂອງຜິວຫນັງ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວແມ່ນໂນນນ້ອຍໆ, ເຫລື້ອມ ຫລື ຕຸ່ມທີ່ຫົ່ວໄຫລ, ລອກອອກ, ແຕ່ວ່າບໍ່ເຊົາຈັກເທື່ອ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບໍ່ຂະຍາຍຕົວ ແລະ ປິ່ນປົວໄດ້. ມະເລງຜິວຫນັງຊະນິດອັນຕະຣາຍກว່າແມ່ນມາລີໂນມາ (Melanoma). ມາລີໂນ ມາເປັນຮູບร່າງບໍ່ປົກກະຕິ, ແລະ ອາດຈະຖືກບັນຣະຍາຍว່າເປັນ "ໄຝປະຫລາດ" ຫລືໄຝທີ່ປ່ຽນແປງ.
7. ບາດແຜເປີດບໍ່ຈອດ	ຮອຍຜ່າຕັດທີ່ບໍ່ຈອດເທື່ອ ແລະ ເປີດຢູ່. ມັນຕ້ອງການທີ່ຈະຈອດຊ້ຳໆຈາກທາງ ໃນອອກມາ.
8. ຮູຟິສຕູລັສ (FISTULAS)	ຮູຜິດປົກກະຕິຕ່າງໆທີ່ຕໍ່ພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່ກັນຕາມປົກກະຕິ. ບາງເທື່ອມັນມີນ້ຳ ໄຫລອອກມາຈາກທໍ່ເຊັ່ນວ່າອາໄຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຮ່າງ ກາຍແນວອື່ນ.

ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມ

ລາຍລະອຽດຕໍ່ລິງໄປນີ້ຈະເອົາໃຫ້ທ່ານເບື້ອງຫລັງເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງ (ກົ້ນເປື່ອຍ) ແລະ ບາດແຜອື່ນໆ ທີ່ທ່ານອາດຈະພົບເຫັນຖ້າຫາກว่าທ່ານທຳການປ່ຽນຜ້າພັນແຜທີ່ບໍ່ຖືກຂ້າພະຍາດ. ຖ້າຫາກว่าທ່ານມີຄຳຖາມແນວໃດ ກ່ຽວກັນລາຍລະອຽດອັນນີ້, ຈົ່ງເວົ້າລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງ (ກົ້ນເປື່ອຍ)

ບາດແຜເປື່ອຍເຂັ່ງຕຶງແມ່ນວົງເຂດຂອງຜິວຫນັງບ່ອນທີ່ການຂາດເລືອດແລ່ນຂອງເລືອດໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການທຳລາຍເນື້ອ. ຜິວຫນັງຈະອ່ອນແອລົງເມື່ອເວລາມັນມີ:

- ຄວາມອຸ່ມເປັນຢູ່ຜິວຫນັງຫລາຍເກີນໄປ
- ຄວາມແຫ້ງ ແລະ ຄວາມແຕກ
- ຄວາມແສບຄັນໂດຍນ້ຳຍ່ຽວ ຫລື ອາໂຈມ
- ການຖູໄຖ ຫລື ການແຖອອກ (ການປະສົມຂອງຄວາມກົດດັນ ແລະ ການຖູໄຖ)

ຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງມາກ່ອນ, ເຂົາເຈົ້າຈະມີການສ່ຽງຫລາຍກว่าທີ່ຈະຂະຍາຍອອກມາຕື່ມ.

ເຂດອັນຕະລາຍ

ການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງບ່ອນທີ່ກະດູກເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມກົດດັນຫລາຍທີ່ສຸດໃນຜິວຫນັງ ແລະ ເນື້ອ, ແລະ ບີບໃສ່ຫນ້າພຽງທາງນອກ. ອັນນີ້ອາດຈະແມ່ນພາກສ່ວນກະດູກຂອງຮ່າງກາຍຍິ່ມໃສ່ພາກສ່ວນອື່ນຂອງຮ່າງກາຍ, ເຊື່ອນອນ, ຫລື ຕັ່ງນັ່ງ. ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ຕ້ອງຢູ່ເທິງຕຽງນອນ, ບາດແຜເຂັ່ງຕຶງສ່ວນຫລາຍເກີດຂຶ້ນຢູ່:

- ຫລັງທາງລຸ່ມຢູ່ກ້ອງແອວ (ບ່ອນກະດູກກົ້ນ)
- ກະດູກກະໂພກ
- ສົ້ນນ່ອງ

ຜູ້ຮັບຜູ້ຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍ

ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ຕັ່ງ ຫລື ຕັ່ງນັ່ງຍຸກ, ບ່ອນກົງທີ່ການບາດເຈັບເກີດຂຶ້ນສາມາດຂຶ້ນນຳທ່າທາງນັ່ງຕັ່ງ. ບາດແຜເປື່ອຍສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ຫົວເຂົ່າ, ຂໍ້ຕີນ, ກະດູກບ່າໄຫລ່, ແຂນສອກ, ທາງຫລັງ ຂອງຫົວ, ແລະ ກະດູກສັນຫລັງ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ຕຽງ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດເຫນັງຕົງໄດ້, ອາດຈະມີການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງຫລັງຈາກບໍ່ພໍ 1 - 2 ຊົ່ວໂມງ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ນັ່ງຢູ່ຕັ່ງ, ແລະ ບໍ່ສາມາດເຫນັງຕົງໄດ້, ສາມາດມີການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງໃນເວລາຫນ້ອຍກວ່າມັນອີກຍ້ອນວ່າຄວາມແຮງອິ່ມຜິວຫນັງແມ່ນໃຫຍ່ກວ່າ. ການປ່ຽນທ່າທາງຢູ່ເລື້ອຍໆສາມາດຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບ.

ເສັ້ນປະສາດຢູ່ໃນຜິວຫນັງຕາມຫົມມະດາແລ້ວຈະ "ບອກ" ຮ່າງກາຍว่าເມື່ອໃດຈະຕ້ອງຕົງເພື່ອຈະຜ່ອນຄາຍຄວາມກົດດັນໃສ່ຜິວຫນັງ. ພະຍາດຊຳເຮື້ອບາງປ່າງ, ເຊັ່ນว่าພະຍາດເບົາຫວານ, ສາມາດລຸດຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນລົງທີ່ຈະຮູ້ສຶກຄວາມກົດດັນ.

ສຳລັບຜູ້ຮັບຕ້ອງຢູ່ເທິງຕຽງຕະລອດ

ຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຢູ່ເທິງຕຽງຕະລອດ, ເຊື່ອນອນພິເສດທີ່ບັນຈຸຟອງນ້ຳ, ລົມ, ຂອງແຫລວ, ຫລື ນ້ຳຈະຊ່ວຍໃຫ້ຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງໄດ້.

ຫົວຕຽງຄວນຈະຖືກຍົກຂຶ້ນຫນ້ອຍນຶ່ງ, ແລະ ສຳລັບເວລາສັ້ນໆ, ຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້. ຫມອນ ຫລື ຫລົ້ມຄວນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຮັກສາຫົວເຂົ່າ ຫລື ຂໍ້ຕີນບໍ່ໃຫ້ແຕະຕ້ອງກັນ.

ຫລີກເວັ້ນການຕັ້ງທ່າຜູ້ຮັບໂດຍກົງໂລດໃສ່ກະດູກກະໂພກເມື່ອເວລາເອົາເຈົ້າມອນລົງທາງຂ້າງ. ທ່າທາງ ທີ່ປາຍນ້ຳຫນັກ ແລະ ຄວາມກົດດັນອອກເທົ່າກັນກວ່າຄວນຈະຖືກເລືອກເອົາ. ຫມອນຮອງໃສ່ຫລັງຂອງຄົນນັ້ນອາດຈະຊ່ວຍໄດ້.

ຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດເຫນັງຕົງໄດ້ເລີຍ, ຫມອນຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ກ້ອງຂາຈາກບີແອ່ງໄປຫາຂໍ້ຕີນເພື່ອຈະຮັກສາໃຫ້ສົ້ນນ່ອງອອກຈາກຕຽງ. ຢ່າສູ່ເອົາຫມອນຮອງໃສ່ທາງຫລັງຂອງຫົວເຂົ່າໂດຍກົງໂລດຈັກເທື່ອ.

ສຳລັບຜູ້ຮັບຕ້ອງນັ່ງຢູ່ຕັ່ງຕະລອດ

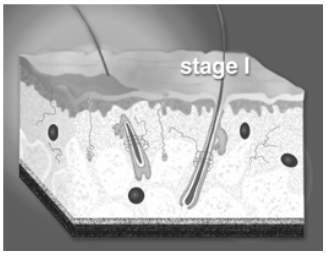
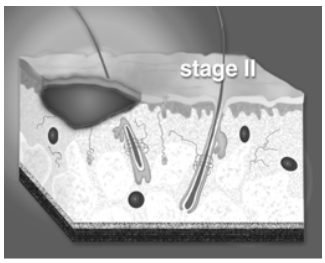
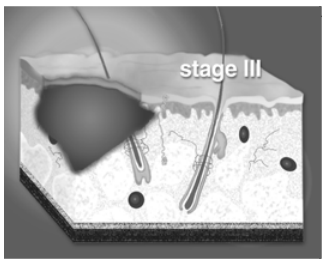
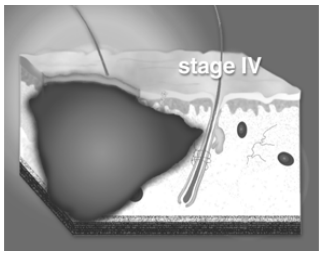
ຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານຕ້ອງນັ່ງຢູ່ຕັ່ງ ຫລື ຕັ່ງນັ່ງຍຸກຕະລອດ, ເບາະຮອງນັ່ງເປັນຟອງນ້ຳ, ຂອງແຫລວ, ຫລື ລົມຄວນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຜ່ອນຄາຍຄວາມກົດດັນ.

ຫລີກເວັ້ນເບາະຮອງນັ່ງທີ່ເປັນຮູບຮ່າງໂດນັກຍ້ອນວ່າມັນຈະລຸດການແລ່ນຂອງເລືອດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ເນື້ອທີ່ຈະໄຂ່ຂຶ້ນ, ຊຶ່ງສາມາດເພີ່ມການສ່ຽງທີ່ຈະມີການບາດເຈັບເຂັ່ງຕຶງ.

ຫລີກເວັ້ນການປ່ອຍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອນັ່ງໂດຍບໍ່ໄດ້ເຫນັງຕົງ. ຫລີກເວັ້ນແມ້ແຕ່ການຕົງຕົວຫນ້ອຍນຶ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຫລີກເວັ້ນບ່ອນກົດດັນໄດ້.

ຄວາມຍຸດໂຍຸມ ຂອງຜິວໜັງ

ຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງຄວາມຍຸດໂຍຸມລິງຂອງຜິວໜັງຈະຖືກຈັດລະດັບໂດຍທົ່ວໄປເປັນຂັ້ນຕອນ. ຕາຕະລາງຕໍ່ລິງໄປນີ້ຈະກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນສີ່ຂັ້ນຂອງຕຸ່ມຄວາມກົດດັນຕາມທີ່ຖືກຈັດລະດັບໂດຍ National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP).

ຂັ້ນຕອນ	ການຈັດລະດັບ
	**ການຈັດລະດັບ** • ຄວາມແດງຂອງຜິວໜັງທີ່ຍັງຕິດຢູ່;ຍາວນານເຖິງ 15-30 ນາທີ ຫລື ດົນກວ່າ. • ຄວາມແດງ ແລະ ອາຍຮ້ອນຢູ່ຈຸດເຂ່ງຕົງ. • ຄວາມເສັຍຫາຍສາມາດຖືກພົກປົ້ນໄດ້ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນນີ້ໂດຍການປ່ອຍຄວາມກົດດັນ.. **ການປິ່ນປົວ** • ປ່ອຍຄວາມກົດດັນໂດຍການຊ່ວຍຄົນນັ້ນໃຫ້ປ່ຽນທ່າທາງ. ຢ່າສູ່ນວດບ່ອນຜິວໜັງແດງໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ບ່ອນມີກະດູກ. • ໃຊ້ແນວໃດແນວນຶ່ງເຊັ່ນວ່າຫມອນ, ອິນແກະ, ຕຽງຫ້ອຍ, ແນວປ້ອງກັນສົ້ນນ່ອງ ແລະ ແຂນສອກ ຫລື ແຜ່ນຟູເພື່ອຈະຜ່ອນຄວາມກົດດັນລົງ.
	**ການຈັດລະດັບ** • ຄວາມຍຸດໂຍຸມລິງຂອງຄວາມຫນາຂອງຜິວໜັງສ່ວນນຶ່ງ. • ບ່ອນບາດເຈັບມີຮູບຮ່າງລັກສະນະພິເສດຄ້າຍຄືກັນກັບການຂູດ/ການຖູ, ຕຸ່ມມີນ້ຳຢາງເຫລືອງ, ຫລື ຂຸມຕື້ນໆ. **ການປິ່ນປົວ** • ເມື່ອຂັ້ນຕອນນີ້ໄດ້ຖືກຍົກບອກ, ແຈ້ງບອກບຸກຄົນຕໍ່ລິງໄປນີ້ຄົນນຶ່ງ ຫລື ທຸກໆຄົນ: ຄອບຄົວ, RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ທ່ານຫມໍ, ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການປົວຣະບັດບ່ອນບາດເຈັບອັນນີ້. • ການປິ່ນປົວຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ RN. • ບາດແຜຕ້ອງຖືກທຳຄວາມສະອາດກ່ອນຜ້າພັນແຜຈະຖືກວາງໃສ່. ປະຕິບັດຕາມວິທີການທົ່ວໄປສຳລັບການທຳຄວາມສະອາດບາດແຜຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
	**ການຈັດລະດັບ** • ຄວາມຍຸດໂຍຸມລິງຂອງຄວາມຫນາຂອງຜິວໜັງທັງຫມົດ. • ຜິວໜັງທຸກໆຊັ້ນຖືກທຳລາຍ. • ອາດຈະມີກາບຫນັງ (ຫນາ, ເປັນເປືອກ, ສີ່ງຄືກັບເກັດບາດ). **ການປິ່ນປົວ** • ການປິ່ນປົວຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ RN. • ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນດຽວກັນຢູ່ຂັ້ນຕອນ 2.
	ການຈັດລະດັບ • ການສູນເສັຍຄວາມຫນາຂອງຜິວໜັງທັງຫມົດພ້ອມທັງການທຳລາຍຮ້າຍແຮງ • ເນື້ອຕາຍ (ແຊລ໌ຕາຍ), ຫລື ມັນມີຄວາມເສັຍຫາຍຕໍ່ກ້າມເນື້ອ, ກະດູກ, ຫລື ໂຄງຮ່າງອູ້ມຊູ (ຕົວຢ່າງວ່າ, ເສັ້ນເອນ ຫລື ຂໍ້ຕໍ່). **ການປິ່ນປົວ** • ການປິ່ນປົວຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ RN.. • ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນດຽວກັນຢູ່ຂັ້ນຕອນ 2.

ລະບົບການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ

ການຮັກສາບາດແຜໃຫ້ຫາຍ

ການຮັກສາໃຫ້ຫາຍເກີດຂຶ້ນໂດຍຜ່ານຂັ້ນຕອນໃຫຍ່ສາມຂັ້ນ

1. **ຄວາມອອກຮ້ອນແຜ່ໃຫມ່.** ຮ່າງກາຍມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ການແລ່ນຂອງເລືອດ (ຄວາມແດງ) ແລະ ສິ່ງແຊລ໌ຊະນິດ ພິເສດສະເພາະເພື່ອຈະປ້ອງກັນເຂດນັ້ນ.
2. **ການເປັນຕຸ່ມຂຶ້ນມາ.** ເນື້ອໃຫມ່ເລີ້ມຕົ້ນເກີດໃຫຍ່ມາເພື່ອຈະແທນທີ່ເນື້ອທີ່ເສັຍຫາຍ.
3. **ການເກີດຂຶ້ນມາກວມເອົາ.** ຜິວຫນັງເກີດຄືນມາເພື່ອຈະປົກປາກບາດເປີດ.

ປາກບາດຕ້ອງຖືກຮັກສາໃຫ້ອຸ່ມໃນຂະນະທີ່ຜິວຫນັງອ້ອມແອ້ມປາກບາດຄວນຈະແຫ້ງ.

ການລ້າງບາດແຜ

ບາງເທື່ອ, ຜ້າພັນບາດຈະເອົາແຊລ໌ຕາຍອອກໄປ. ຖ້າຫາກว່າມີຄວາມຕ້ອງການປາກຈະເອົາເນື້ອຕາຍແລ້ວອອກໄປເຕີ່ມອີກ, ຜູ້ຝຶກແອບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຕ້ອງເຮັດມັນ.

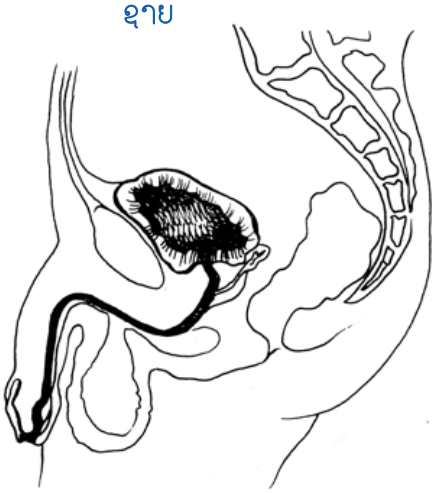
ການລ້າງບາດແຜຫມາຍຄວາມວ່າການເອົາຖີ້ມໄປແຊລ໌ທີ່ຕາຍແລ້ວ ຫລື ນ້ຳໄຫລອອກມາ, ແລະ ອຸບປະກອນຜ້າພັນບາດ ຫລາຍເກີນໄປທີ່ອາດຈະຢູ່ໃນປາກບາດ.

ການກຳຈັດອອກໄປ ແມ່ນການກຳຈັດເນື້ອແຊລ໌ (ຕາຍແລ້ວ) ລວມທັງການເອົາເນື້ອທີ່ແຂວງແຮງດີອອກຈາກປາກບາດ. **ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຈະກຳຈັດປາກບາດ.**

ລະບົບການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ (Genito-urinary) ປະກອບດ້ວຍ:

- **ຫມາກໄຂ່ຫລັງ** ສອງຫນ່ວຍຊຶ່ງຜະລິດນ້ຳຍ່ຽວອອກມາໂດຍການຕອງເລືອດ
- **ທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ**, ສອງທໍ່ທີ່ນຳເອົານ້ຳຍ່ຽວຈາກຫມາກໄຂ່ຫລັງໄປຫາຜິກຍ່ຽວ
- **ຜິກຍ່ຽວ,** ຊຶ່ງຈະກັກນ້ຳຍ່ຽວໄວ້ຈົນກວ່າມັນຈະຖືກປ່ອຍອອກດ
- **ຮູຍ່ຽວ** ທໍ່ທີ່ນຳເອົານ້ຳຍ່ຽວຈາກຜິກຍ່ຽວໄປຫາອ້າງນອກຂອງຮ່າງກາຍ
- ອະວັຍຍະວະສືບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ.

ຊາຍ



ລະບົບນີ້ມີຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ສີ່ຢ່າງ:

1. ການທຳຄວາມສະອາດເລືອດຈາກຂອງເສດເຫລືອ (ຫມາກໄຂ່ຫລັງດຳເນີນການນຳປາຫລາຍໆຢ່າງ)
2. ການກຳນົດການຈຳນວນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ
3. ການກຳນົດການໃນຄວາມສົມດຸນຂອງທາດອາຊິດ ແລະ ແຫ່ທາດຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ
4. ການສືບພັນ

"Genito" ອ້າງອີງເຖິງອະວັຍຍະວະສືບພັນ ແລະ "urinary" ອ້າງອີງເຖິງອະວັຍຍະວະທີ່ກ່ຽວພັນນຳການຜະລິດ "urinary" ແລະ "urinary" ການກຳຈັດນ້ຳຍ່ຽວ.

ຍິງ

ການປ່ຽນແປງ ໃນການແກ່ຊາ ຣາທັມມະດາ

ເມື່ອພວກເຮົາອາຍຸແກ່ລົງໄປ, ການປ່ຽນແປງຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນໃນຣະບົບການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ:

- ໂຄງຮ່າງຂອງຫມາກໄຂ່ຫລັງຈະປ່ຽນແປງ, ແລະ ຫມາກໄຂ່ຫລັງຈະກາຍເປັນສິ່ງກັ່ນກອງໃຊ້ພົນໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ມັນຈະມີການແລ່ນຂອງເລືອດຫນ້ອຍກວ່າໄປຫາຫມາກໄຂ່ຫລັງ
- ພົກຍ່ຽວມີກ້າມເນື້ອຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ພົກຍ່ຽວສາມາດກັກນ້ຳຍ່ຽວໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ບາງຄົນຈະເຫັນວ່າຍາກຫລາຍທີ່ຈະຖອກນ້ຳຍ່ຽວອອກຫມົດ
- ຜູ້ຊາຍອາດຈະມີຫມາກໄຂ່ຫຳໃຫຍ່ຂຶ້ນ, ເຮັດໃຫ້ຍາກລຳບາກທີ່ຈະຖອກພົກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫລື ເລີ່ມຕົ້ນຍ່ຽວ
- ຫມາກໄຂ່ຫລັງອາດຈະຕ້ອງການເວລາເພີ້ມເຕີມເພື່ອຈະດຳເນີນການນຳປາ

ການປ່ຽນແປງເຫລົ່ານີ້ທຸກໆຢ່າງຈະແຕກຕ່າງກັນໄປນຳແຕ່ລະບຸກຄົນ.

ການເຈັບ ປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກພະຍາດຂອງຣະບົບຖ່າຍເທອອກໄປສາມຢ່າງ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີ ການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ ເພາະ ເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ການອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ຍ່ຽວ **(UTI)**	ການອັກເສບຂອງພາກສ່ວນນຶ່ງ ຫລື ຫລາຍສ່ວນຂອງທໍ່ຍ່ຽວ. ສະພາບ ອັນນີ້ແມ່ນທັມມະດາທົ່ວໄປຫລາຍກວ່າໃນຜູ້ຍິງກວ່າຜູ້ຊາຍ ແລະ ອາດຈະບໍ່ມີອາການ.
2. ຄວາມອົດກັ້ນການຍ່ຽວບໍ່ໄດ້	ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມການຍ່ຽວ.
2. ຫມາກໄຂ່ຫຳເຕົ່ງຂຶ້ນ	ຫມາກໄຂ່ຫຳຢູ່ໃນຜູ້ຊາຍ, ຊຶ່ງມີຢູ່ຣະຫວ່າງທາງລຸ່ມຂອງພົກຍ່ຽວ ແລະ ທາງເທິງຂອງອະວັຍຍະວະເພດຜູ້ຊາຍ, ສາມາດກາຍເປັນ ເຕົ່ງຂຶ້ນ. ເມື່ອເວລາສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນມັນສາມາດຕັນການໄຫລຂອງນ້ຳຍ່ຽວ. ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ຍາກສຳລັບຜູ້ຊາຍທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນການຍ່ຽວ ແລະ ເພື່ອຈະຖອກພົກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ເປົ່າຫມົດ.

ຂະບວນການ

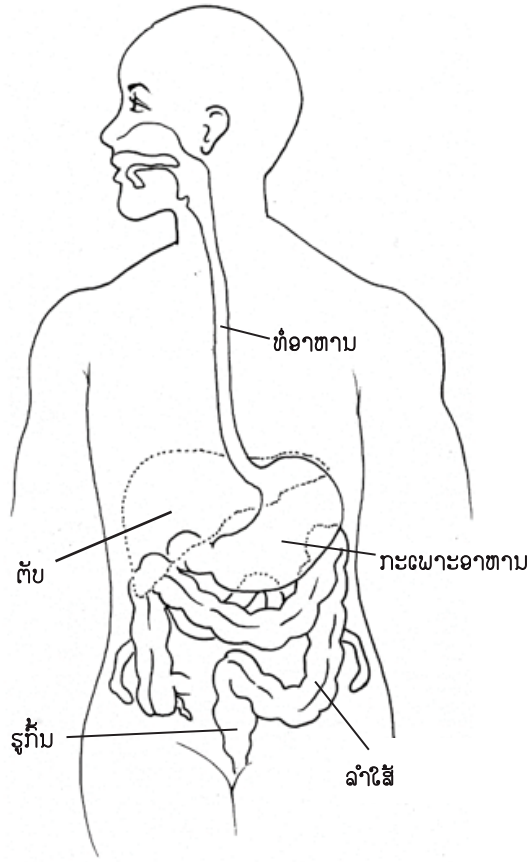
ລະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໄສ້

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງລະບົບແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ລະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໄສ້ (ບາງເທື່ອເອີ້ນว่าທໍ GI) ປະກອບດ້ວຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນ ***ກະເພາະອາຫານ ແລະ ລຳໄສ້***, ແລະ ຖືກອູ້ມຊູໂດຍອະວັຍຍະວະອື່ນໆຫລາຍໆຢ່າງ. ລະບົບນີ້ຈະຂະບວນການອາຫານເພື່ອວ່າແຊລ໌ທຸກໆແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍສາມາດໃຊ້ມັນໄດ້. ພາກສ່ວນຂອງອາຫານທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນພະລັງງານໄດ້ຈະຖືກຂັບຖ່າຍອອກໄປເປັນຂອງເສຍ.

ການດຳເນີນການຂະບວນອາຫານເລີ່ມຕົ້ນຈາກກະບະນະເວລາທີ່ອາຫານໄດ້ຖືກເອົາເຂົ້າໃສ່ ***ປາກ***. ອາຫານໄດ້ຖືກຫຍ້ຳຢູ່ໃນປາກໂດຍ ***ແຂ້ວ*** ແລະ ***ລີ້ນ*** ໃຫ້ເປັນຕ່ອນນ້ອຍໆ ແລະ ປົນເຂົ້າກັນກັບນ້ຳລາຍເພື່ອວ່າມັນຈະສາມາດກືນລົງໄດ້ງ່າຍໆ. ມັນຈະລົງໄປຫາຫລອດອາຫານ ແລະ ເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານ. ເອັນຊາຍມ໌ຢູ່ໃນນ້ຳລາຍເລີ່ມຕົ້ນແຍກອາຫານອອກມາເປັນແບບທີ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍຮ່າງກາຍທັງຫມົດ.

ກະເພາະອາຫານກັກເອົາອາຫານໄວ້ ແລະ ປົນກັນເຂົ້ານຳເອັນຊາຍມ໌ເພື່ອຈະແຍກມັນອອກເປັນນ້ຳເຄິ່ງນຶ່ງຍິ່ງສາມາດຊຶມເຂົ້າໄດ້. ແລ້ວ, ອາຫານຈະຍ້າຍອອກຈາກກະເພາະອາຫານເຂົ້າໄປສູ່ ***ລຳໄສ້ ນ້ອຍ.***



ເອັນຊາຍມ໌ຂອງລຳໄສ້ ແລະ ຕັບແຍກອາຫານອອກຕໍ່ໄປອີກ. ***ຕັບ*** ຜະລິດນ້ຳບີ, ຍິ່ງຈຳເປັນເພື່ອຈະລະລາຍໄຂມັນ. ນ້ຳບີໄດ້ຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນ ***ຫມ້ວຍພົກຍ່ຽວ***. ນ້ຳບີຈະເຂົ້າໄປໃນລຳໄສ້ນ້ອຍ, ລະບາຍ ແລະ ຊຶມເອົາໄຂມັນ. ລຳໄສ້ນ້ອຍມີຄວາມຍາວປະມານ 19-20 ຟຸດ. ***ນ້ຳ***ມ ຍັງຈະປ່ອຍນ້ຳລະບາຍອາຫານອອກມາໃສ່ລຳໄສ້ນ້ອຍອີກຄືກັນ.

ນ້ຳຂະບວນອາຫານເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຈະແຍກອາຫານອອກເປັນສານຈະສຳ ຄັນຊຶ່ງຖືກເອີ້ນว่าສານບຳຮຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກຊຶມເຂົ້າຜ່ານຝາຂອງລຳໄສ້ນ້ອຍ. ອາຫານທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກຊຶມເຂົ້າຈະຍັງຢູ່ໃນລຳໄສ້ນ້ອຍຄືເກົ່າ, ແລະ ເຄື່ອນຍ້າຍໄປຫາ ***ລຳໄສ້ໃຫຍ່*** ໃນແບບເຄິ່ງນ້ຳ.

ລຳໄສ້ໃຫຍ່ ຫລື ***ໃສ້ໃຫຍ່***, ມີຄວາມຍາວປະມານ 5 ຟຸດ. ຢູ່ໃນລຳໄສ້ໃຫຍ່, ນ້ຳສ່ວນຫລາຍຢູ່ໃນສານຈະສຳຄັນເປັນເຄິ່ງນ້ຳໄດ້ຖືກຊຶມເຂົ້າເຕັ່ມອີກໃນຮ່າງກາຍ. Peristalsis (ເພຣິສທອລສິສ) (ການເຫນັງຕີງຄ້າຍຄືຟອງນ້ຳຂອງລຳໄສ້) ເຄື່ອນຍ້າຍສິ່ງທີ່ເປັນກ້ອນ (ຖືກເອີ້ນว่า ອີ ຫລື ອາໄຈມ) ໄປຫາພາກສ່ວນທາງລຸ່ມຂອງລຳໄສ້ໃຫຍ່. ເມື່ອອີໄດ້ຖືກເກັບເອົາພໍແລ້ວ, ມັນຈະຖືກສິ່ງອອກໄປຜ່ານຮູຂີ້ພ້ອມທັງອາກາດເສັ້ນທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາໃນລຳໄສ້. ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນว่าການຖ່າຍຫນັກ.

ການປ່ຽນແປງໃນການແກ່ຊະຣາທັມມະດາ

ເມື່ອພວກເຮົາອາຍຸແກ່ລົງໄປ, ມັນຈະມີການປ່ຽນແປງຫລາຍໆຢ່າງພາຍໃນຣະບົບກະເພາະລຳໄສ້. ການປ່ຽນແປງເຫລົ່ານີ້ແຕກຕ່າງກັນໄປແຕ່ລະບຸກຄົນ, ແລະ ອາດຈະລວມເອົາ:

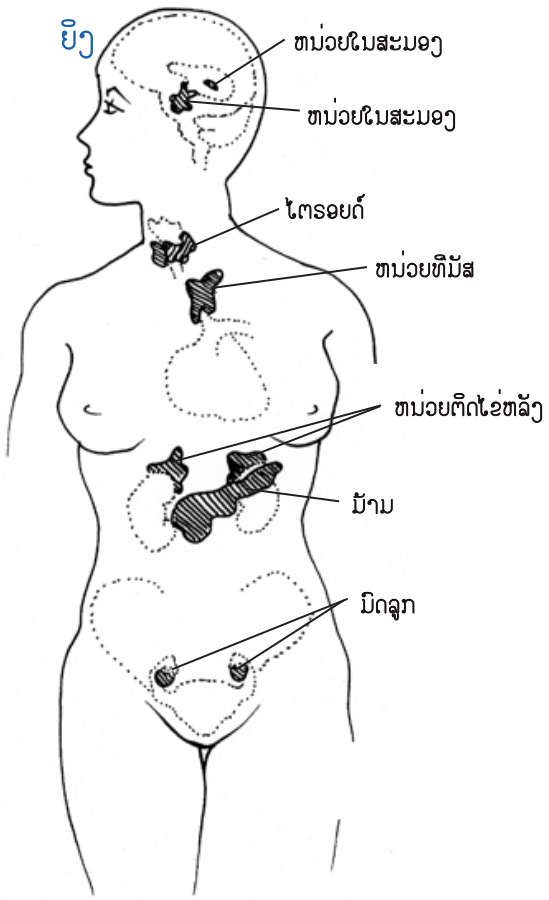
- ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງຣິດຊາດ
- ການລຸດລົງໃນຄວາມສາມາດຫນ້ຳ (ຍ້ອນແຂ້ວແຂມງ ຫລື ແຂ້ວຫລົ່ນ)
- ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງເອັນຊາຍມ໌ຣະບາຍອາຫານ
- ການລຸດລົງໃນຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງກ້ານເນື້ອຖ່າຍຫນັກ ແລະ ກ້ານເນື້ອທະວານ (ກ້ານເນື້ອຢູ່ປາກທະວານຊຶ່ງຄວບຄຸມການປ່ອຍອາໂຈມ ແລະ ອາກາດສັ້ນອອກໄປ)
- ເຜຣີສທອລສິສລຸດລົງ (ການກະທຳຂອງກ້ານເນື້ອຢູ່ໃນລຳໄສ້ຊຶ່ງເຄື່ອນຍ້າຍອາຫານລົງໄປ)
- ການຊຶມເອົາທາດບຳຣຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍລຸດລົງນ
- ການລຸດລົງໃນອາຍຸດຂອງກະເພາະອາຫານ

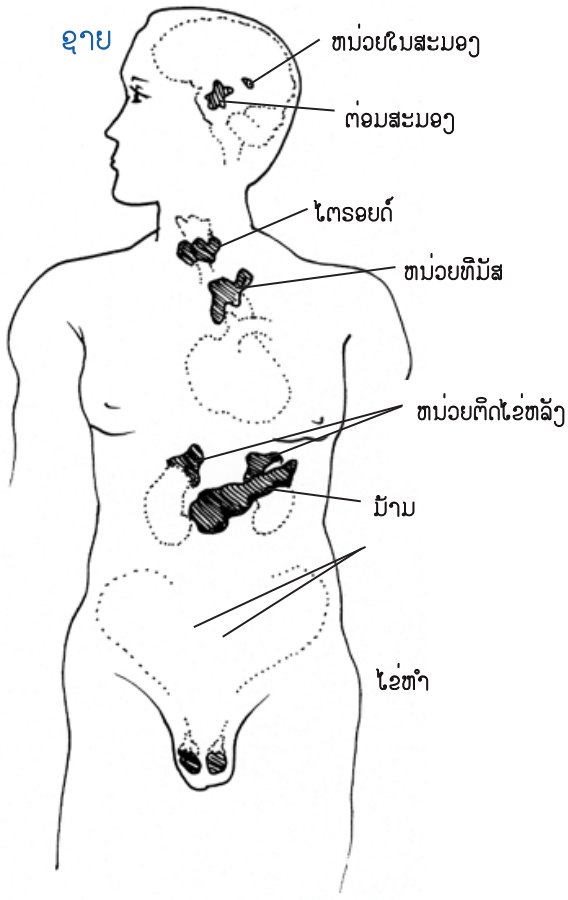
ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້. ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ ເພາະເຈາະຈົງ ຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການເຈັບປ່ວຍ
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	ການຂາດເຂີນທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກເປັນປົກກະຕິ. ອາໂຈມກາຍເປັນແຂງ ແລະ ແຫ້ງ.
ການຫນີບເຂົ້າຂອງອາໂຈມ	ການຫນີບເຂົ້າຂອງອາໂຈມແມ່ນການເກັບກຳເອົາທີ່ແກ່ຍາວ ແລະ ການກັກເອົາອາໂຈມໄວ້ (ອີ້) ຢູ່ໃນລຳໄສ້ໃຫຍ່ທາງລຸ່ມ. ສາເຫດຂອງການຫນີບເຂົ້າຂອງອາໂຈມແມ່ນ: ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກທີ່ບໍ່ຖືກແກ້ໄຂ ການຂາດນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ ການນອນໃນຕຽງດົນນານເກີນໄປ ຢາທີ່ມີຜົນສະທ້ອນເຖິງການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂາດເຂີນອາຫານການກິນ.
ພະຍາດກົ້ນອອກຫນໍ	ອັນນີ້ແມ່ນເສັ້ນເລືອດຂອດກັ້ງວກັນຢູ່ໃນຮູຖ່າຍ. ມັນສາມາດເປັນເສັ້ນເລືອດໃນ ຫລື ນອກ. ພະຍາດກົ້ນ ອອກຫນໍຂະຍາຍຕົວອອກມາຍ້ອນວ່າ: ຄວາມອ່ອນແອ້ຍທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກ ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ ການນັ່ງດົນນານເກີນໄປ ການກຳເນີດລູກ
ບາດແຜເປື່ອຍໃນ ກະເພາະລຳໄສ້	ບາດແຜເປື່ອຍໃນກະເພາະລຳໄສ້ແມ່ນຄວາມເຈັບປວດ ຫລື ເນື້ອແຕກແຂງທີ່ໃນພາກສ່ວນ ຕ່າງໆຂອງທໍ່ GI.
Colitis (ການຖ່າຍຫນັກແສບ)	ການຖ່າຍຫນັກແສບງ່າຍໆທີ່ສຸດ ແລະ ບໍ່ເປັນປົກກະຕິທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ເປັນການລົງທ້ອງ.
ການຂາດນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ	ການຂາດນ້ຳແມ່ນການສູນເສັ້ຍນ້ຳເປັນຈຳນວນຫລາຍຈາກເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍ, ຫລື ຮ່າງ ກາຍບໍ່ຮັບເອົານ້ຳພຽງພໍ..
GERD (ການໄຫລກັບ ໃນທໍ່ອາຫານ)	ຄວາມຮູ້ສຶກແບບ "ຫົວໃຈເຜົາໄຫມ້" ຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນມາຈາກການປະສົມອາຫານ/ອາຊິ ດທີ່ລະບາຍສ່ວນນຶ່ງທີ່ຍັງ ຄ້າງຄາຢູ່ໃນທໍ່ອາຫານເນື້ອງລຸ່ມ.

ຣະບົບກ່ຽວກັບຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ





ຣະບົບກ່ຽວກັບຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ ໄດ້ຖືກຮັດຂຶ້ນມາດ້ວຍຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດນ້ຳ ***ຮໍໂມນ*** ອອກມາໃສ່ເສັ້ນເລືອດ. ຮໍໂມນເປັນທາດເຄມີທີ່ຈັດການ ແລະ ຄວບຄຸມກິຈກັນການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ. ຮໍໂມນແຕ່ລະຢ່າງນຳເອົາຂ່າວສານແຈ້ງບອກໂດຍສະເພາະໃນເມື່ອມັນແລ່ນອ້ອມຮ່າງກາຍ. ຣະບົບຕອບໂຕ້ຄືນທີ່ສັບສົນຄວບຄຸມການຜະລິດຮໍໂມນອອກມາ. ຢູ່ໃນບຸກຄົນທີ່ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ຮໍໂມນອັນສະເພາະເຈາະຈົງໄດ້ຖືກຜະລິດອອກມາເມື່ອເວລາຕ້ອງການເທົ່ານັ້ນ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງຣະບົບແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ຫນ່ວຍກະດັນຂອງຣະບົບຮໍໂມນຂອງຮ່າງກາຍບາງຢ່າງແມ່ນຫນ່ວຍກະດັນໃນສະມອງ, ຫນ່ວຍໄຕຮອຍດ້ ແລະ ພາຣາໄທຮອຍດ້, ຫນ່ວຍກະດັນຕົດກັບຕັບ, ມ້າມ, ມົດລູກ, ແລະ ຫມາກໄຂ່ຫຳ.

ການປ່ຽນແປງພາຍໃນຣະບົບຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະບຸກຄົນ. ອັດຕາຂອງການຜະລິດຮໍໂມນອອກມາສາມາດລຸດລົງ. ຕົວຢ່າງທີ່ວໄປຂອງສິ່ງນີ້ແມ່ນການຜະລິດຮໍໂມນຜູ້ຊາຍ ແລະ ຮໍໂມນຜູ້ຍິງທີ່ລຸດລົງໃນທາງອາຍຸ (ການຫມົດຣະດູຂອງຜູ້ຍິງ).

ການປ່ຽນແປງໃນການ ແກ່ຊາຣາທັມມະດາ

ການຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກການຈັບປ່ວຍຕົ້ນຕໍສອງຢ່າງ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການຈັບປ່ວຍຕໍລິງໄປນີ້ແນວໜຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ໂຣກເບົາຫວານ ເມລີຕັສ	ມ້ານບໍ່ຜະລິດ ຫລື ຜະລິດບໍ່ພໍ ຮໍໂມນທີ່ເອີ້ນว່າ ***ອິນຊູລິນ***. ໂດຍປາສຈາກ ອິນຊູລິນ, ຮ່າງກາຍບໍ່ສາມາດທີ່ຈະໃຊ້ນ້ຳຕານຢ່າງຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະ ເຜົາໃຫມ້ ແຊລ້ຂອງຮ່າງກາຍ. ເປັນຜົນອອກມາແມ່ນນ້ຳຕານ (ກລູໂກສ) ຢູ່ໃນສາຍ ເລືອດ ແລະ ຖືກສົ່ງອອກໄປໃນນ້ຳຍ່ຽວ.
2. ໄຮໂປໂຕຣອຍດ์ (ໂຕຣອຍດ์ຕ່ຳ)	ຫນ່ວຍໂຕຣອຍດ์ຜະລິດໂທຣອຍດ์ຮໍໂມນບໍ່ພຽງພໍ. ອັນນີ້ແມ່ນສະພາບທົ່ວໄປ ຫລາຍທີ່ສຸດໃນຄົນຊາຣາ ແລະ ຈະປິ່ນປົວໄດ້ງ່າຍໆດ້ວຍໂຕຣອຍດ์ທຽມ.

ໂຣກເບົາຫວານ – ຣາຍຣະອຽດເພີ້ມເຕີມ

ໂຣກເບົາຫວານເປັນບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງທີ່ສຸດ ແລະ ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາແນວອື່ນຖ້າຫາກว່າມັນບໍ່ຖືກປິ່ນປົວຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ບັນຫາສຸຂະພາບບາງຢ່າງລວມເອົາສິ່ງຕໍລິງໄປນີ້:

- ຄວາມດັນເລືອດສູງ
- ໂຣກຫົວໃຈວາຍ
- ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ
- ບັນຫາຕາຍິ່ງສາມາດນຳພາໄປສູ່ຕາບອດ
- ພະຍາດຫມາກໄຂ່ຫລັງ ຫລື ຫມາກໄຂ່ຫລັງບໍ່ທຳງານ
- ການຫມູນວຽນຂອງເລືອດບໍ່ສະດວກ ແລະ ການຮັກສາບໍ່ດີ
- ຄວາມເຈັບປວດ
- ບັນຫານຳແຂ້ວ
- ການອັກເສບຢູ່ເລື້ອຍໆ
- ການເສັ່ງຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ຄວາມອ່ອນແອຂອງກ້ານເນື້ອ,ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນຕີນ, ຂາ ແລະ ມື.

ການສູນເສັ່ງຄວາມຮູ້ສຶກ, ປະສົມກັບຄວາມສາມາດລຸດຜ່ອນທີ່ຈະຕໍ່ສູ້ນຳການອັກເສບ, ເປັນສາເຫດໃຫຍ່ຂອງການຕັດນິ້ວຕີນ, ຕີນ, ແລະ ຂາອອກ.

ໂຣກເບົາຫວານ ຊະນິດ Type I

ຊະນິດໄດ້ຖືກເອີ້ນສະເມີว່າເປັນໂຣກເບົາຫວານເບົາວະຊົນຍ້ອນว່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະເລີ້ມຕົ້ນໃນອາຍຸອ່ອນ. ຮ່າງກາຍບໍ່ຜະລິດ ຫລື ຜະລິດອິນຊູລິນບໍ່ພຽງພໍ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານຊະນິດດ້ຕ້ອງການອິນຊູລິນໂດຍການສັກເຂົ້າ.

ສາເຫດຂອງຊະນິດ 1 ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກແຕ່ว່າອາດຈະລວມເອົາກັມມະພັນ, ຄວາມຕຶງຄຽດ, ການບາດເຈັບ, ຫລື ການເຈັບປ່ວຍ..

ໂຣກເບົາຫວານຊະນິດ II

ຊະນິດທີສອງຂອງໂຣກເບົາຫວານເມລິຕັສແມ່ນຊະນິດ II, ຊຶ່ງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເກີດຂຶ້ນໃນບຸກຄົນອາຍຸກາຍເກີນ 40 ປີ ຜູ້ທີ່ມີນ້ຳຫນັກເກີນ ແລະ ມີນິສັຍການກິນອາຫານບໍ່ດີ. ສາເຫດຢ່າງອື່ນແມ່ນກັມມະພັນ ແລະ ຄວາມຕຶງຄຽດ. ຊະນິດ II ໂດຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວຮ້າຍແຮງຫນ້ອຍກວ່າຊະນິດ I. ປະມານ 90 ເປີເຊັນຂອງບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານຈະມີຊະນິດ II.

ນ້ຳມະຜະລິດອິນຊູລິນ, ແຕ່ວ່າບໍ່ວ່າຈະແມ່ນ ອິນຊູລິນບໍ່ຖືກຜະລິດອອກມາພຽງພໍ ຫລື ຮ່າງກາຍບໍ່ໃຊ້ມັນຢ່າງເຫມາະສົມ. ຜົນອອກມາກໍແມ່ນ, ທາດກລູໂກສຈາກອາຫານຈະອັດຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ.

ບຸກຄົນທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານຊະນິດ IIຈະສາມາດກຳກັບນຳພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຢູ່ສະເມີເປັນຣະຍະນຶ່ງດ້ວຍອາຫານການກິນທີ່ຖືກຄັດແປງ, ການກວດເບິ່ງເລືອດເປັນປະຈຳ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ແລະ ຢາ. ເມື່ອພະຍາດຄືບຫນ້າໄປ, ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຕ້ອງການໃຊ້ອິນຊູລິນ.

ການຂຶ້ນລົງຂອງ ນ້ຳຕານໃນເລືອດ

ນ້ຳຕານໃນເລືອດແຕກຕ່າງກັນໃນພວກເຮົາແຕ່ລະຄົນ. ອັນນີ້ຈະບໍ່ເປັນບັນຫາຫຍັງນອກຈາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຕົກລົງຕ່ຳກວ່າ 70 (ໂຣໂປກລີຊີເມັຍ) ຫລື ຂຶ້ນສູງເກີນກວ່າ 200 (ໂຣໂປກລີຊີເມັຍ) . ລະດັບສູງສຸດຕ່ຳສຸດອັນນີ້ສາມາດຖືກວັດແທກໄດ້ດ້ວຍຣາຍຣະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້.

ຣະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດປົກກະຕິໄດ້ຖືກຖືວ່າຈະແມ່ນໃນຣະຫວ່າງ 105 ແລະ 110. ຣະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດໃນຣະຫວ່າງ 110 ແລະ 200 ແມ່ນກາຍເກີນປົກກະຕິແຕ່ວ່າຈະຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍອາຫານ ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍ.

ໂຣໂປກລີຊີເມັຍ (ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ-ຕ່ຳກວ່າ 70mg/dl)	ໂຣເປີກລີຊີເມັຍ (ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ-ກາຍເກີນ 200mg/dl)
ອາການ	ອາການ
ຄວາມງຸນງົງ (ຍັງເກດເຫັນໄດ້ກ່ອນສະເມີ)	ຄວາມອ່ອນແອ
ການລາຍຕາ, ການສັ່ນຫົວ	ສາຍຕາມືດມົວ
ຄວາມຫິວເຂົ້າ	ຫົວນ້ຳຫລາຍ
ຄວາມອ່ອນເພັຍ ຫລື ຄວາມນິດເນື່ອຍ	ວິນຫົວມົວຕາ
ເຈັບຫົວ	ການຖ່າຍເບົາເລື້ອຍໆ
ຄວາມລຳຄານ	ຄວາມນິດເນື່ອຍ
ຜິວຫນັງເປັນ, ເຫື່ອອອກ	ຜິວຫນັງ ແລະ ປາກແຫ້ງ
ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລິບຸກຄົນ	ເຈັບຫົວ
ຄວາມເວົ້າບໍ່ແຈ້ງ	ການປຸ້ນທ້ອງ
ສາຍຕາມົວ ຫລື ເປັນສອງຊັ້ນ	ກິ່ນປາກຫວານ/ຄືຫມາກໄມ້
ການຫມົດສະຕິ	ການຫາຍໃຈໄວ

ຫມາຍເຫດ: ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຕອບຂານ, ໂທຫາ 911 ໂດຍທັນທີໂລດ!

ຫລັກການຂອງ ການເບິ່ງແຍງດູແລ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານສາມາດເຮັດໄດ້ຫລາຍຢ່າງເພື່ອຈະຮັກສາພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄວບຄຸມ ແລະລຸດຜ່ອນບັນຫາຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນແນວອື່ນໆລົງຊຶ່ງອາດຈະເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານໃນຖານະເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສາມາດອູ້ມຊູຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໄດ້ໂດຍການຮູ້ຈັກ ແລະ ການເຂົ້າໃຈສິ່ງເຫລົ່ານີ້ບາງຢ່າງ.

- ອາຫານຄວນຈະກິນເປັນປົກກະຕິ ແລະ ໃນຈຳນວນປານກາງ. ອາຫານບໍ່ຄວນຈະຂ້ຳມຫລັງຈາກສັກຢາອິນຊູລິນແລ້ວ.
- ທ່ານຫມໍກ່ຽວກັບອາຫານສາມາດຊ່ວຍອອກແບບອາຫານທີ່ເຫມາະສົມໃຫ້ໄດ້ສະເມີອີງຕາມສິ່ງທີ່ບຸກຄົນມັກ ຫລື ບໍ່ມັກ. ທ່ານຫມໍກ່ຽວກັບອາຫານຍັງຈະສາມາດແນະນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ອີກຄືກັນວ່າຈະດັດແປງອາຫານຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ແນວໃດເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າບໍ່ສະບາຍ.
- ຈົ່ງໃຫ້ການສັງເກດຢ່າງໃກ້ສິດທີ່ສຸດຕໍ່ສະພາບຂອງຜິວຫນັງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ໂດຍສະເພາະແຂ້ວແມ່ນຂາ ແລະ ຕີນ. ມັນຈະດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຫລີກເວັ້ນເຄື່ອງນຸ່ງທີ່ຮັດການສັນຈອນຂອງເລືອດ, ເຊັ່ນວ່າຖົງເທົ້າທີ່ມີຢາງຮັດແຂນ ຫລື ສາຍແຂວຮັດ.
- ໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງຮ່າງກາຍມີຜົນສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ເມື່ອທຳກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງຮ່າງກາຍແນວໃຫມ່ ຫລື ຜິດປົກກະຕິ, ໃຫ້ຜູ້ຮັບຖືໄປນຳສິ່ງທີ່ເພີ້ມນ້ຳຕານໃນໂວໆ.
- ປອກແຂນ ຫລື ສາຍສ້ອຍໂຣກເບົາຫວານສຳລັບເຕືອນນາຍຫມໍສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໄວກວ່າສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນເຫດການສຸກເສີນຖ້າຫາກว່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດເວົ້າໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເອງໄດ້.
- ທຳການກວດເບິ່ງກລູໂກສຕາມທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ບັນທຶກຂະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດໄວ້ຢ່າງແນ່ນອນ.
- ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳສາມາດເປັນສະພາບການສຸກເສີນທີ່ເປັນອັນຕະລາຍທີ່ສຸດ. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ທ່ານ, ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄວນຈະມີແຜນການວາງໄວ້ແລ້ວສຳລັບວ່າຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງຣະບົບແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

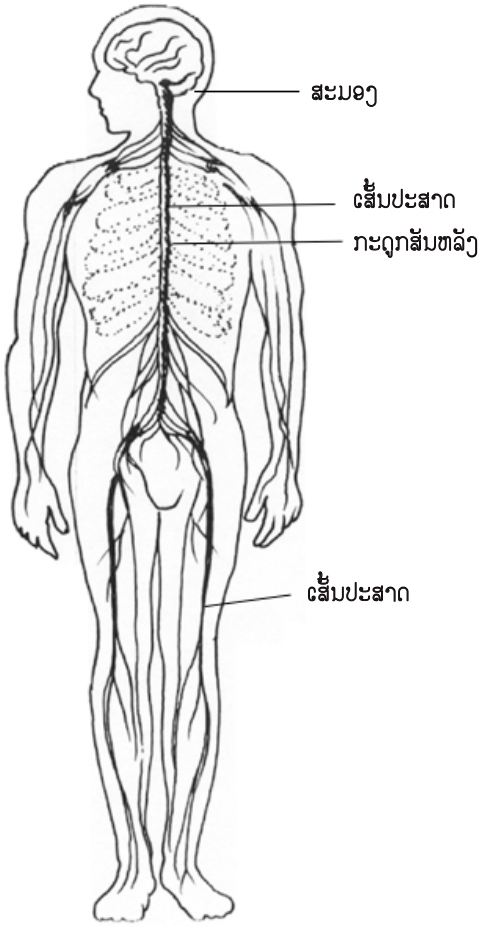
ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ

ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່າງກາຍ,ຄວບຄຸມນຳການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ຣະບົບສາມາດໃຊ້ຮ່າງກາຍເພື່ອຈະເບິ່ງ, ໄດ້ຍິນສຽງ, ສູບກິ່ນ, ຊົມລິດຊາດ, ແລະ ສັມຜັດ.

ສະມອງ ເປັນຜູ້ຄວບຄຸມໃຫຍ່ຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດ.

ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງຕໍ່ເນື່ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ແຮງດັນຂອງ ເສັ້ນ ປະສາດໄປ ແລະ ກັບຄືນຈາກສະມອງ.

ສະມອງໃຈ້ແຍກແປຄວາມດັນຂອງເສັ້ນປະສາດ ແລະ ຕັດສິນການກະທຳ ອັນເຫມາະສົມ, ສົ່ງສັນຍານຂ່າວກັບຄືນອອກໄປຫາເສັ້ນປະສາດທົ່ວຮ່າງກາຍ.



ການປ່ຽນແປງໃນການແກ່ຊຸຣາທັມມະດາ

ດ້ວຍຄວາມແກ່ຊຸຣາທັມມະດາມັນຈະມີການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງແອຊໍລ์ເສັ້ນປະສາດ. ຈຳນວນຂອງການສູນເສັຽແອຊໍລ์ແຕກຕ່າງກັນໄປຢູ່ໃນພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງສະມອງ. ບາງເຂດຈະຕ້ານທານຕໍ່ການເສັຽແອຊໍລ์, ໃນຂະນະທີ່ເຂດອື່ນອາດຈະເສັຽແອຊໍລ์ເປັນຈຳນວນຫລາຍໂດຍໄວໆ.

ເສັ້ນປະສາດສົ່ງສັນຍານຊ້າກວ່າໂດຍຜ່ານຮ່າງກາຍ, ລວມທັງພາຍໃນສະມອງ.

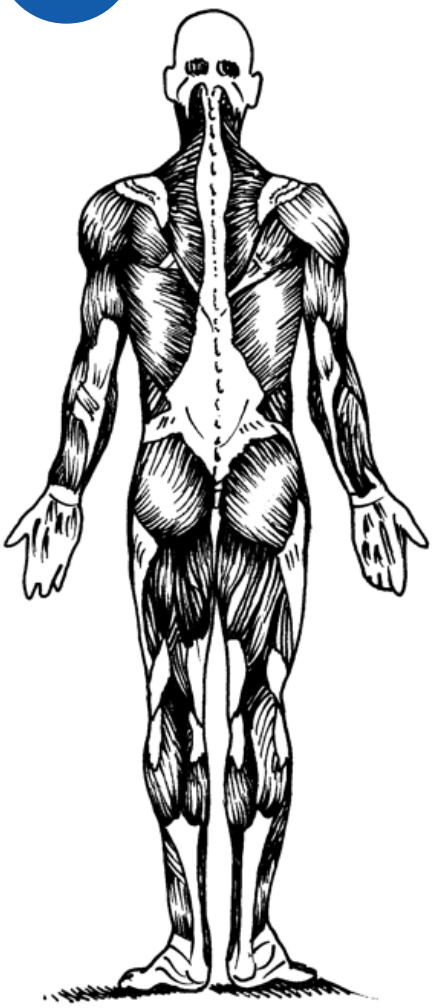
ການເຈັບ ປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດສີ່ຢ່າງ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍจ้าง/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ການຊັກ ແລະ ໂຣກຢ້ຳຫມ	**ການຊັກ** ເປັນການແຜ້ມຂຶ້ນໂດຍທັນທີໃນການເຄື່ອນໄຫວທາງໄຟຟ້າຢູ່ໃນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງສະມອງ. ການຊັກສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃນເຂດນຶ່ງດ້ວຍອາການອັນເຈາະຈົງ ແລະ ຕາມເຂດ ຫລື ມັນອາດຈະແຜ່ຜາຍໄປທົ່ວສະມອງທັງຫມົດໄດ້, ເປັນຜົນເຖິງການເສັຽສະຕິ ແລະ ຮ່າງກາຍສັ່ນ. ການປ່ອຍພະລັງໄຟຟ້າທັນທີທັນໃດຂອກມາອັນນີ້ສາມາດມີຜົນສະທ້ອນຫລາຍໆຢ່າງຈາກການເປັນໂຣກຢ້ຳຫມູໄປເຖິງການບາດເຈັບຫົວ. ມັນມີການຊັກຢູ່ຫລາຍໆຊະນິດ. **ໂຣກຢ້ຳຫມູ ເ**ປັນການເຈັບປ່ວຍແນວນຶ່ງຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດສູນກາງຊຶ່ງສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການຊັກ.
2. ພະຍາດພາກິນຊັນ ແລະ ການສັ່ນແນວອື່ນໆ	ພະຍາດຄືບຫນ້າຊ້າໆຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດສູນກາງ. ການສັ່ນສາ ມາດມີສາເຫດອື່ນໆເຊັ່ນວ່າການບາດເຈັບໃນສະມອງ ຫລື ຜົນສະທ້ອນຈາກຢາ.
3. ພະຍາດອອລຊາຍເມີ ແລະ ການເຊື່ອມຄວາມຈຳອື່ນໆ	ພະຍາດຄືບຫນ້າເກີດມາຈາກການທຳລາຍແອຊໍລ์ໃນສະມອງ. ມັນມີສາເຫດຫລາຍໆຢ່າງຂອງການເຊື່ອມຄວາມຈຳ. ພະຍາດອອລຊາຍເມີເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນທີ່ສຸດ.
4. ການບາດເຈັບໃນສະມອງຮ້າຍແຮງ	ການບາດເຈັບເຖິງສະມອງຈາກອຸບປະຕິເຫດ, ການທຳຮ້າຍ, ການລົ້ມ, ຫລື ຈາກການຂາດການແລ່ນຂອງເລືອດ ແລະ ອອກຊີເປັນເຊັ່ນວ່າຫລັງຈາກການເກືອບຈົມນ້ຳ ຫລື ຫົວໃຈວາຍ...

ຣະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ

ການເບິ່ງກ້າມເນື້ອ ທາງດ້ານຫລັງ



ຣະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ ປະກອບດ້ວຍ **ກະດູກ, ກ້າມເນື້ອ, ເອັນຕໍ່ກະດູກ, ເສັ້ນເອັນ, ແລະ ກະດູກອ່ອນ.**

ຣະບົບອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບຮ່າງສຳລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະນະທ່າທາງ, ແລະເຮັດການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເປັນໄປໄດ້. ກະດູກໄດ້ຕໍ່ໃສ່ກັນຢູ່ບ່ອນ **ຂໍ້ຕໍ່**.

ກະດູກ ບາງອັນເຊັ່ນວ່າກະດູກຍາວຂອງແຂນ ແລະ ຂາ, ເຮັດໃຫ້ມີການເຄື່ອນໄຫວໃຫຍ່. ກະດູກນ້ອຍກວ່າ ຢູ່ໃນແຂນ, ຂໍມື, ສົ້ນນ່ອງ, ແລະ ນິ້ວ ຕີນເຮັດໃຫ້ມີການເຄື່ອນໄຫວນ້ອຍກວ່າ. ກະດູກແປ, ເຊັ່ນວ່າ ກະ ດູກຫົວ ແລະ ກະດູກກະໄພກ, ແມ່ນສຳລັບປ້ອງກັນ. ກະດູກຂອງສັນຫລັງເຮັດໃຫ້ມີການກົ້ງຫລັງ ແລະ ປ້ອງກັນເສັ້ນປະສາດຢູ່ໃນກະດູກສັນຫລັງ.

ກ້າມເນື້ອ ບາງອັນໄດ້ຕິດຕໍ່ກັນນຳກະດູກ ແລະ ຕາມທີ່ຈິງແລ້ວເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕົງເກີດຂຶ້ນ. ກ້າມເນື້ອອັນນຶ່ງ, ເຊັ່ນວ່າຫົວໃຈ ແລະ ລຳໄສ້, ເຮັດວຽກໄປໃນຕົວໂລດ.

ເອັນຕໍ່ກະດູກ ເປັນເສັ້ນແຂງແຮງທີ່ຄຶງຂໍ້ຕໍ່ໃສ່ກັນໄວ້. ***ເສັ້ນເອັນ*** ຍັງເປັນຢາງປຶກທີ່ແຂງອີກຄືກັນທີ່ຕໍ່ກ້າມເນື້ອໃສ່ກະດູກ. ***ກະດູກອ່ອນ*** ເປັນເນື້ອແຂງອີກອັນນຶ່ງທີ່ເຫັນຢູ່ໃນຂໍ້ຕໍ່ຢູ່ຫ້າຍຂອງກະດູກເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕົງທີ່ນີ້ມນວນ.

ການປ່ຽນແປງ ໃນການແກ່ຊາ ຣາທັມມະດາ

ເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ, ຂໍ້ຕໍ່ສາມາດແຂງເຂົ້າ ແລະ ກ້າມເນື້ອຈະກາຍເປັນອ່ອນແອລົງ. ກະດູກສູນເສັຍຄວາມຍືນ, ຍິ່ງເຮັດໃຫ້ມັນອ່ອນເພັຍລົງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມັນແຕກຫັກໄດ້ງ່າຍໆ.

ເປັນຣະຍະຂັ້ນຕອນໄປ, ກະດູກສັນຫລັງຈະສັ້ນເຂົ້າ ແລະ ບຸກຄົນຈະກາຍເປັນຕົ້ງຣົ້ງ.

ມັນມີການເຈັບປ່ວຍຕົ້ນຕໍສາມຢ່າງ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງ ຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. Osteoporosis (ໂຣກກະດູກຜ່ອຍ)	ຍ້ອນອອສຕີໂອໂປໂຣສິສ, ກະດູກຈະກາຍເປັນອ່ອນລົງເປັນຂັ້ນໆໄປຈົນว່າມັນສາມາດຫັກ (ແຕກ) ດ້ວຍແນວໃດແນວນຶ່ງເລັກນ້ອຍຄືກັນກັບຈາມອອກ. ອອສຕີໂອໂປໂຣສິສຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດການປວດຫລັງທາງລຸ່ມອີກຄືກັນ, ບ່າໄຫລ່ກົ່ງລົງ ແລະ ການເສັຽຄວາມສູງຢ່າງວ່ອງໄວ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະເປັນຜົນເຖິງຜູ້ຍິງຫລັງຈາກເຊົາເປັນປະຈຳເດືອນ, ຜູ້ຊາຍກໍສາມາດມີໂຣກກະດູກຜ່ອຍໄດ້ຄືກັນ.
2. Arthritis (ກະດູກອັກເສບ)	ກະດູກອັກເສບແມ່ນການອກຮ້ອນເຜົາໄຫມ້ຂອງຂໍ້ຕໍ່, ແລະ ສາມາດເປັນຂະນິດນຶ່ງຂອງຫລາຍໆຂະນິດ. ຂະນິດໃຫຍ່ໆຂອງກະດູກອັກເສບແມ່ນ osteoarthritis (ອອສຕີໂອອາໄທຣຕິສ), rheumatoid arthritis (ຣູມາທອຍດ້ອາໄທຣຕິສ), ແລະ ປະດົງຂໍ້.
3. ອາການກະດູກຫັກ	ອາການກະດູກຫັກແມ່ນການແຕກຫັກຂອງກະດູກ. ອາການກະດູກຫັກຈະຖືກປິ່ນ ປົວດ້ວຍການເອົາຕ່ອນຂອງກະດູກລຽງເຂົ້າໃສ່ກັນໃນທ່າທາງປົກກະຕິ ແລະ ຮັກສາບ່ອນນັ້ນໃຫ້ຫມັ້ນຄົງດ້ວຍແນວຫໍ່, ຫລື ໂດຍການເອົາກຽວໃສ່, ເຂັມຂັດ, ຫລື ແຜ່ນເວົ້າໃສ່ໃນກະດູກ. ການຈອດກະດູກອາດຈະໃຊ້ເວລາຫລາຍໆອາທິດ. ຜູ້ອາຍຸແກ່ກວ່າຕ້ອງການຣະຍະເວລາຈອດທີ່ດົນນານກວ່າ.

ລະບົບກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ ຂອງລະບົບແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ຕາ ແລະ ຫູເປັນສອງຂອງຫ້າຍານ. ມັນເຮັດໃຫ້ພວກເຮົາໄດ້ເບິ່ງ ແລະ ຟັງສຽງ. ມັນມີອະວັຍຍະວະຂອງຍານແນວອື່ນຢູ່ໃນຮ່າງກາຍອີກເຊັ່ນວ່າດັງສຳລັບດົມກິ່ນ, ຜິວຫນັງສຳລັບສຳຜັດ, ແລະ ລີ້ນສຳລັບຊີມຣົດຊາດ, ແຕ່ວ່າບົດຮຽນບົດນີ້ຈະມຸ່ງຫມາຍໃສ່ຕາ ແລະ ຫູເທົ່ານັ້ນ.

ການປ່ຽນແປງໃນການແກ່ຊຸຣາທັມມະດາ

ເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊຸຣາລົງໄປ, ແກ້ວຕາຂອງພວກເຮົາມີປະຕິກິລິຍາຕອບໄດ້ຊ້າກວ່າເກົ່າຫລາຍຕໍ່ການປ່ຽນແປງຂອງແສງ, ຫນັງຕາອາດຈະຍານ ແລະ ບໍ່ປິດແຫນ້ນ, ແລະ ຕາຜະລິດນ້ຳຕາຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ.

ຫູຂອງພວກເຮົາຍັງປ່ຽນແປງອີກຄືກັນໃນຄວາມສາມາດຂອງມັນທີ່ຈະຟັງສຽງ ແລະ ໃນການທຳງານຂອງແອຊໍ້ຂອງອິນນ້ອຍຢູ່ໃນຊ່ອງຫູ.

ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ມັນມີການເຈັບປ່ວຍໃຫຍ່ຢູ່ຫ້າຢ່າງຂອງຕາ ແລະ ການເຈັບປ່ວຍໃຫຍ່ຢູ່ສາມຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍจ้าง/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ –ຕາ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
1. ເນື້ອງອກປົກຕາ	ເລນຂອງຕາກາຍເປັນມົວ.
2. ຕາແຫ້ງ	ຕາບໍ່ຜະລິດນ້ຳຕາພໍເພື່ອຈະລໍລື່ນຫນ້າພຽງຂອງຕາ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວມັນຈຶ່ງຮູ້ສຶກວ່າມີແນວໃດແນວນຶ່ງຢູ່ໃນຕາຄືກັນກັບຂີ້ຝຸ່ນເຂົ້າຕາ ຫລື ອິນຕາ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປສູ່ຮອຍຂູດຢູ່ເທິງຫນ້າພຽງຂອງຕາ.
3. ການເຊື່ອມໂຍງທາງໃນຕາ	ການປ່ຽນແປງຫລາຍໆຈຸດທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ທາງໃນຕາເຮັດໃຫ້ສາຍຕາລຸດລົງ ຫລື ແມ້ແຕ່ເປັນຕາບອດ. ອັນນີ້ແມ່ນການດຳເນີນການທີ່ປີ້ນຄືນບໍ່ໄດ້.
4. ໂຣກຕາແຂວງ	ການເຕີບໂຕຂອງຄວາມກົດດັນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນຕາຊຶ່ງສາມາດນຳພາໄປສູ່ຕາບອດ. ໂຣກຕາແຂວງສາມາດຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍຢາ..
5. ໂຣກຕາເບົາຫວານ	ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຂອງໂຣກເບົາຫວານທີ່ກ່ຽວພັນນຳທາງຫລັງທາງໃນຂອງຕາ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປສູ່ສາຍຕາທີ່ລຸດລົງ ແລະ ຕາບອດ.
ການເຈັບປ່ວຍ – ຫູ	**ການຕີຄວາມຫມາຍ**
1. ການເສັ່ຽການຟັງສຽງ	ການສູນເສັ່ຽຄວາມສາມາດທີ່ຈະໄດ້ຍິນສຽງບາງຢ່າງຊຶ່ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໂດຍຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງການສັມຜັດນຳສຽງດັງເປັນເວລາດົນນານ.
2. ທິນນິຕິສ	ສຽງດັງຂຶ້ນ ຫລື ສຽງວິ້ວໆຢູ່ໃນຫູທີ່ມີສາເຫດຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງການສັມຜັດນຳສຽງດັງ, ການອັກເສບ, ຫລື ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາບາງຢ່າງ
3. ການລາຍຕາ ຫລືຮູ້ສຶກປິ່ນ	ສະພາບທົ່ວໄປໃນຄົນຊຸຣາ ແລະ ອາດຈະເປັນຍ້ອນການປ່ຽນແປງພາຍໃນບາງຢ່າງຢູ່ໃນຫູ ລວມທັງສາເຫດແນວ ອື່ນຫລາຍໆຢ່າງອີກ.

ລະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ຂອງລະບົບ	ການປ່ຽນແປງຂອງການແກ່ຊຸຣາທັມມະດາ	ການເຈັບປ່ວຍ
ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ	ເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອຈະສິ່ງອອກຊຶ່ເປັນອອກໄປ ແລະ ເອົາຄາຣບອນໄມນອກຊາຍດ້ອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ.	• ຫົວໃຈ • ເສັ້ນເລືອດ • ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່, ເສັ້ນ ເລືອດດຳ, ແລະ ເສັ້ນເລືອດ ຝອຍ • ເລືອດ	• ເສັ້ນເລືອດເສັ້ຽຄວາມອ່ອນຕົງໄປມາໄດ້ • ຫົວໃຈບໍ່ນ້ຳເລືອດຢ່າງໄດ້ຜົນດີ	• ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ • ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ • ໂຣກຫົວໃຈຕີບຕັນລົ້ມເຫລວ (CHF) • ໂຣກຫົວໃຈວາຍ • ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ ຫລື CVA • ໂຣກຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດປົກກະຕິ
ການຫາຍໃຈ	ຈັດການການໂອນອອກຊຶ່ເປັນ ຈາກອາກາດມາຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນໄມນອກ ຊາຍດ້ອກຈາກເລືອດໄປ ສູ່ອາກາດ.	• ດັ່ງ • ລຳຄໍ(Farig) • ທໍ່ສຽງ(larig) • ທໍ່ລົມ (ແຕຣເຊ້ຍ) • ທໍ່ລົມຫາຍໃຈ • ປອດ	• ຄວາມສາມາດຫາຍໃຈຫນ້ອຍກວ່າ • ປອດຍືດອອກຫນ້ອຍກວ່າ • ການໂອນອອກຊຶ່ເປັນ ແລະ ຄາຣບອນໄມນອກຊາຍດ້ຢູ່ໃນປອດມີຜົນໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າ	• ການອັກເສບໃນຣະບົບຫາຍໃຈທາງເທິງ (URI) • ໂຣກປອດບວມ • ໂຣກປອດຕັນອຳເຮື້ອ (COPD) • ພະຍາດຫືດ
ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)	**ເອປິເດີມິສ –** ສິ່ງກີດກັ້ນຕົ້ນບັກເທເຣັຽ ແລະ ຄວາມອຸ່ນເປັນ. ກັກເອົາຄວາມອຸ່ນເປັນໄວ້ເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍຈາກການແຫ້ງ **ເດີມິສ –** ບັນຈຸຮູຜົມ, ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ, ຫນ່ວຍເຫື່ອ ທີ່ກຳນົດອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ຊີ້ບອກຄວາມເຈັບ ປວດ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເປັນ, ອື່ນໆ. **ເນື້ອຍຸບຄິວເຕນັສ –** ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ້ທີ່ຕິດເຊື່ອມຍຸ້ນ ຜິວຫນັງຍຶ້ນເທິງນຳກ້ານເນື້ອຂອງກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາຄວາມຮ້ອນຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ເປັນສິ່ງກີດກັ້ນ, ແລະ ເອົາແຫລ່ງພະລັງງານໃຫ້.	3 ຊັ້ນຂອງຜິວຫນັງ • ເອປິເດີມິສ • ເດີມິສ - ຮູຜົມ - ຫນ່ວຍກະດັນນ້ຳມັນ - ຫນ່ວຍ ເຫື່ອ - ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກ • ເນື້ອຍຸບຄິວເຕນັສ - ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ້ - ເນື້ອໄຂມັນ	• ເອປິເດີມິສກາຍເປັນບາງເຂົ້າກວ່າເກົ່າແລະເປັນສີມ້ານ • ເດີມິສ ແລະ ເນື້ອຍຸບຄິວເຕນັສ ມີເລືອດແລ່ນເຂົ້າຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ • ໄຂມັນຂອງເນື້ອຍຸບຄິວເຕນັສລຸດຫນ້ອຍລົງ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນ ແຂນ ແລະ ຂາ • ຜິວຫນັງກາຍເປັນພັບເຂົ້າ, ເປັນ ເສັ້ນ ແລະ ຫບໍ່ເຂົ້າ, ແລະ ສາມາດກຳນົດອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ • ເລັບກາຍເປັນປູ້, ຫັຽນເຂົ້າ, ແຂວ, ແລະ ຫນາ	• ບາດແຜເປື່ອຍເຂ່ງຕົງ (ກົ້ນເປື່ອຍ) • ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ • ບາດແຜເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ (ເບົາຫວານ) • ບ່ຳມແດດ ແລະ ການອັກເສບ • ການໄຫມ້ • ມະເລັງຜິວຫນັງ/ບາດແຜຝີກຊ້ຳ • ບາດແຜເປີດອອກ • ບາດເປັນຝີ
ການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ	• ເອົາຂອງເສັ້ຽຖິ້ມອອກໄປໂດຍ ຜ່ານນ້ຳຍ່ຽວ • ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ • ກຳນົດຄວາມສົມດຸນຂອງທາດ ເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ • ການສືບພັນ	• ຫມາກໄຂ່ຫລັງສອງຫນ່ວຍ • ທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວສອງທໍ່ • ພົກນ້ຳຍ່ຽວ • ທໍ່ຍ່ຽວ • ອະວັຍຍະວະສືບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ	• ການແລ່ນຂອງເລືອດໄປຫາຫມາກໄຂ່ຫລັງຫນ້ອຍລົງ • ຄວາມແຂງຂອງກ້ານເນື້ອຢູ່ໃນ ພົກຍ່ຽວຫນ້ອຍລົງ • ພົກຍ່ຽວສາມາດກັກນ້ຳຍ່ຽວ ໄດ້ຫນ້ອຍລົງ • ບາງຄົນພົບວ່າຍາກທີ່ຈະຖອກ ພົກຍ່ຽວອອກໃຫ້ເປົ່າຫມົດ	• ອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ (UTI) • ການອົດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້ • (ຄວາມຝ້າວ, ຄວາມຕົງຄຽດ ແລະ ຝົກຍ່ຽວເຕັມ) • ຫມາກໄຂ່ຫຳໄຂ່ຂຶ້ນ

ການທວນຄືນບົດຮຽນ

ລະບົບຂອງ ຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ຂອງລະບົບ	ການປ່ຽນແປງຂອງການ ແກ່ຊຸຣາທັມມະດາ	ການເຈັບປ່ວຍ
ກະເພາະລຳໄສ້	• ການປ່ຽນແປງອາຫານ ມາເປັນທາດທີ່ສາມາດ ຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍທຸກໆແຊລ ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ • ຖິ້ມຂອງເສດ ອກໄປຜ່ານຂີ້	• ປາກ • ທໍ່ອາຫານ • ກະເພາະອາຫານ • ລຳໄສ້ນ້ອຍ • ລຳໄສ້ໃຫຍ່ (ໄສ້ໃຫຍ່) • ຕັບ • ຫນ່ວຍພົກຍ່ຽວ • ມ້າມ	• ຈຳນວນຂອງການຊຶມຊາບອາດລຸດລົງ • ຄວາມສາມາດຫຍໍ້ານ້ຳລຸດລົງ (ຍ້ອນ ແຂ້ວແນມງ ຫລື ແຂ້ວຫລິ່ນ) • ຈຳນວນເອັນຊາຍມ໌ຣະບາຍອາ ຫານລຸດລົງ • ຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງກ້າມເນື້ອ ຖ່າຍຫນັກ ແລະ ກ້າມເນື້ອທະວານລຸດລົງ • ການເຫັນງຕົ້ງຂອງລຳໄສ້ລຸດລົງ • ການຊຶມເອົາທາດບຳຣຸງລ້ຽງ ຮ່າງກາຍລຸດລົງ	• ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ • ການຫນີບເຂົ້າຂອງອາໄຈນ • ພະຍາດກົ້ນອອກຫນໍ • ບາດແຜເປື່ອຍໃນກະເພາະລຳໄສ້ • ຄໍລິຕິສ (ການຖ່າຍຫນັກແສບ) • ການຂາດນ້ຳ • GERD (ການໄຫລກັບ ໃນທໍ່ອາຫານ)
ຣໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ	ຜະລິດທາດເຄມີອອກມາ ຊຶ່ງເອີ້ນວ່າ ຣໍໂມນ ຊຶ່ງຈະກຳນົດ ແລະ ຄວບຄຸມ ກິຈ ກັມການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ	• ຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດຣໍໂມນ ມາສູ່ສາຍລຳລຽງເລືອດ. ຫນ່ວຍກດັນລວມເອົາ: • ຫນ່ວຍໃນສະມອງ • ໄຕຣອຍດ໌ • ພາຣາໄຕຣອຍດ໌ • ຫນ່ວຍຕົກໄຂ່ຫລັງ • ມ້າມ • ມົດລູກ • ຫມາກໄຂ່ຫຳ	• ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງຣໍໂມ ນທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາ	• ໂຣກເບົາຫວານເມລີຕັສ – ຊະນິດ I ແລະ II • ໂຣໄປໄຕຣອຍດ໌
ເສັ້ນປະສາດ	ປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່ າງກາຍ, ແລະ ຄວບຄຸມນ ຳການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງ ກາຍ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ	• ສະມອງ • ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງ • ເສັ້ນປະສາດ	• ຈຳນວນຂອງເສັ້ນປະສາດຂອງ ແຊລ໌ລຸດລົງ • ການສົ່ງສັນຍານຂ່າວກັບຄືນ ອອກໄປຫາ ເສັ້ນປະສາດທົ່ວ ຮ່າງ ກາຍຊ້ຳລົງ	• ການຊັກ ແລະ ໂຣກຢ້ຳຫມູ • ພະຍາດພາກິນຊັນ ແລະ ການສັ່ນແນວອື່ນໆ • ພະຍາດອອລຊາຍເມີ ແລະ ການເຊື່ອມຄວາມຈຳອື່ນໆ • ການບາດເຈັບໃນ ສະມອງ ຮ້າຍແຮງ (TBI)
ກ້າມເນື້ອ-ຮ່າງກະດູກ	ປ້ອງກັນອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງ ກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບ ຮ່າງສຳ ລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະ ນະທ່າທາງ, ແລະ ເຮັດການ ເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ ເປັນໄປໄດ້.	• ກະດູກ • ກ້າມເນື້ອ • ເອັນຕໍກະດູກ • ເສັ້ນເອັນ • ກະດູກອ່ອນ	• ຂໍ້ຕໍ່ຈະແຂງເຂົ້າ • ກ້າມເນື້ອຈະກາຍເປັນອ່ອນແອລົງ • ກະດູກສູນເສັ້ຍຄານຂຸຄຸ ແລະ ເຮັດ ໃຫ້ມັນແຕກຫັກໄດ້ງ່າຍໆ • ກະດູກສັນຫລັງຈະສັ້ນເຂົ້າ	• ໂຣກກະດູກຜ່ອຍ • ໂຣກກະດູກອັກເສບ • ກະດູກຫັກ

ລະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ຂອງລະບົບ	ການປ່ຽນແປງ ໃນການແກ່ຊາ ຣາທັມມະດາ	ການເຈັບປ່ວຍ
ຄວາມຮູ້ສຶກ	ເອົາຣາຍລະອຽດໃຫ້ຮ່າງກາຍກ່ຽວກັບ ໂລກອ້ອມແອ້ມມັນໂດຍຜ່ານສາຍຕາ, ກິ່ນດົມ, ການຟັງສຽງ, ການສັມຜັດ, ແລະ ການຊິມຣົດຊາດ.	• ຕາ • ຫູ • ດັງ • ຜິວຫນັງ • ລີ້ນ	**ຕາ:** • ແກ້ວຕາຢູ່ໃນຕາຕອບໄຕ້ຊ້ຳກວ່າເກົ່າ ຫລາຍຕໍການປ່ຽນແປງຂອງແສງ • ຫນັງຕາອາດຈະຍານ ແລະ ບໍ່ປິດແຫນ້ນ • ຈຳນວນນ້ຳຕາຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ **ຫູ:** • ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມສາມາດ ຂອງມັນທີ່ຈະຟັງສຽງ • ການປ່ຽນແປງໃນການທຳງານຂອງ ແຂຸລ໌ ຂອງ ອິນ ນ້ອຍຢູ່ໃນ ຊ່ອງຫູ	**ຕາ:** • ເນື້ອງອກປົກຕາ • ໂຣກຕາແຂວງ • ການເຊື່ອມໂຊມທາງໃນຕາ • ໂຣກຕາເບົາຫວານ • ຕາແຫ້ງ ຊ **ຫູ:** • ການເສັ່ຽການຟັງສຽງ • ທິນນິຕິສ • ການລາຍຕາຫລືຮູ້ສຶກປີ່ນ

ຄຳຊີ້ນຳ: ຕອບຄຳຖາມຫລາຍໆອັນເທົ່າທີ່ທ່ານຈະສາມາດເຮັດໄດ້ຈາກຄວາມຈົງຈຳ. ແລ້ວເບິ່ງຄຳຕອບສ່ວນທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບແລ້ວ, ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານໃສ່ຄຳຕອບຢູ່ໃນພາກສ່ວນຂອງກຸ່ມແຈ້ງຄຳຕອບຂອງປຶ້ມຮຽນ.

ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ເສັ້ນເລືອດລັ້ນຫົວໃຈ ການຫາຍໃຈ ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ ການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ ຄວາມຮູ້ສຶກ
ກະເພາະລຳໄສ້ ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາ ເສັ້ນປະສາດ ກ້ານເນື້ອຮ່າງກະດູກ

1. ສຳລັບແຕ່ລະສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແຕ່ລະຢ່າງ, ຂຽນໃສ່ຢູ່ໃນຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນທີ່ມັນອົ້ມນຳ. ມັນມີສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບົ່ງລົງຫລາຍກວ່າຣະບົບ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວທ່ານສາມາດໃຊ້ຣະບົບຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຖ້າຫາກว่าຕ້ອງການ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ສະມອງ	
ມ້າມ	
ໃສ້ໃຫຍ່	
ດັງ	
ປາກ	
ຫນ່ວຍກະດັນເຫື່ອ	
ກະດູກ	
ເສັ້ນເລືອດ	
ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ	
ຫມາກໄຂ່ຫລັງ	

2. ເລືອກເອົາຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍສາມຣະບົບຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ ແລະ ບັນຣະຍາຍຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ຂອງມັນ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ?

3. ເລືອກເອົາລະບົບຂອງຮ່າງກາຍລະບົບນຶ່ງ ແລະ ບອກຊື່ຂອງສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ທີ່ເຮັດລະບົບນັ້ນ.

ຊື່ຂອງລະບົບ: _____

ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່: _____

_____

_____

4. ສຳລັບແຕ່ລະການເຈັບປ່ວຍ, ຂຽນລະບົບຂອງຮ່າງກາຍຍິ່ງມັນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນ. ຫນ້າເລກເບິ່ງໃສ່ແມ່ນຢູ່ໃນວົງເລັບ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ລະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ໂຣກປອດບວມ	
ອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ	
ໂຣກຫົວໃຈຕີບຕັນລົ້ມເຫລວ	
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	
ບາດແຜເປື່ອຍເຂ່ງຕົ້ງ	
ໂຣກເບົາຫວານ	
ການຊັກ	
ເລືອດສູງ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	
ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜສົ້ນເລືອດ	
ການອົດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້	
ສະມອງແຕກ (ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ)	
ໂຣກປອດຕັນຂໍ້ຳເຮື້ອ (COPD)	

5. ຜົນສະທ້ອນບາງຢ່າງຂອງການແກ່ຊາຣາໃສ່ຜິວຫນັງແມ່ນຫຍັງແດ່

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ເລກຂອງຫນ້າບ່ອນທີ່ຄຳຕອບສາມາດຖືກພົບເຫັນໄດ້ຖືກຂຽນລົງ.

1. ສຳລັບແຕ່ລະສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແຕ່ລະຢ່າງ, ຂຽນໃສ່ຢູ່ໃນ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ ອັນທີ່ມັນຂຶ້ນນຳ. ມັນມີສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບິ່ງລົງຫລາຍກວ່າຣະບົບ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວທ່ານສາມາດໃຊ້ຣະບົບຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງການ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ສະມອງ	**ເສັ້ນປະສາດ** (ຫນ້າ 48)
ມ້ານ	**ກະເພາະລຳໄສ້ ແລະ ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ – ອະວັຍຍະວະອັນນີ້ເປັນສ່ວນ ປະກອບຂອງທັງສອງຣະບົບ** (ຫນ້າ 43 ແລະ 45)
ໃສ້ໃຫຍ່	**ກະເພາະລຳໄສ້** (ຫນ້າ 43)
ດັງ	**ການຫາຍໃຈ** (ຫນ້າ 35)
ປາກ	**ກະເພາະລຳໄສ້** (ຫນ້າ 43)
ຫນ່ວຍກະດັນເຫື່ອ	**ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ /ຜິວຫນັງ** (ຫນ້າ 36)
ກະດູກ	**ກ້ານເນື້ອ ຮ່າງກະດູກ** (ຫນ້າ 50)
ເສັ້ນເລືອດ	**ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ** (ຫນ້າ 33)
ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ	**ເສັ້ນປະສາດ** (ຫນ້າ 48)
ຫມາກໄຂ່ຫລັງ	**ການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ** (ຫນ້າ 41)

2. ເລືອກເອົາຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍສາມຣະບົບຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ ແລະ ບັນຣະຍາຍຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ຂອງມັນ.

ໃຊ້ການທວນຄືນບົດຣຽນຢູ່ຫນ້າ 53-55 ເພື່ອຈະເບິ່ງໃສ່ໄວໆວ່າຄຳຕອບຂອງທ່ານຈະຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນເທົ່າໃດ.

ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ: ເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອຈະສິ່ງອອກຊີເປັນອອກໄປ ແລະ ເອົາຄາຣບອນໄມນອກຊາຍດ້ອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆ ຂອງຮ່າງກາຍ

ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ: ຜະລິດທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງເອີ້ນວ່າ ຮໍໂມນ ຊຶ່ງຈະກຳນົດ ແລະ ຄວບຄຸມກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ

ການຫາຍໃຈ: ຈັດການການໂອນອອກຊີເປັນຈາກອາກາດມາຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນໄມນອກຊາຍດ້ອກຈາກເລືອດໄປສູ່ອາກາດ.

ເສັ້ນປະສາດ: ປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ຄວບຄຸມນຳການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ

ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ: ***ເອປິເດີມິສ*** – ສິ່ງກີດກັ້ນຕົ້ນບັກເທເຣັຽ ແລະ ຄວາມອຸ່ນເປັນ. ກັກເອົາຄວາມອຸ່ນເປັນໄວ້ເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອ ຂອງຮ່າງກາຍຈາກການແຫ້ງ.***ເດີມິສ*** – ບັນຈຸຮູຜົມ, ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ, ຫນ່ວຍເຫື່ອທີ່ກຳນົດອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ສິ່ງຮັບເອົາ ຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ຍົກບອກຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເປັນ, ອື່ນໆ. ***ເນື້ອຍຸບຄິວເຕນັສ*** –ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ້ທີ່ຕິດເຊື່ອມຍຶ້ນຜິວຫນັງ ຍຶ້ນ ເທິງນຳກ້ານເນື້ອຂອງກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາຄວາມຮ້ອນຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ເປັນສິ່ງກີດກັ້ນ, ແລະ ເອົາແຫລ່ງພະລັງງານໃຫ້.

ກ້ານເນື້ອ ຮ່າງກະດູກ: ປ້ອງກັນອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບຮ່າງສຳລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະນະທ່າທາງ, ແລະ ເຮັດການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເປັນໄປໄດ້.

ການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ: ເອົາຂອງເສັ້ນຖິ້ມອອກໄປໂດຍຜ່ານນ້ຳຍ່ຽວ, ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ, ແລະ ກຳນົດຄວາມສົມດຸນຂອງທາດເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ. ການສືບພັນ.

ສ ຄວາມຮູ້ສຶກ: ເອົາຣາຍຣະອຽດໃຫ້ຮ່າງກາຍກ່ຽວກັບໂລກອ້ອມແອ້ມມັນໂດຍຜ່ານສາຍຕາ, ກິ່ນດົມ, ການຟັງສຽງ, ການສັມຜັດ, ແລະ ການຊິມຣົດຊາດ.

ກະເພາະລຳໄສ້: ການປ່ຽນແປງອາຫານມາເປັນທາດທີ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍທຸກໆແຊລ໌ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍແລະ ຖິ້ມຂອງເສດອອກໄປຜ່ານຂີ້.

3. ເລືອກເອົາຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍຣະບົບນຶ່ງ ແລະ ບອກຊື່ຂອງສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ທີ່ເຮັດຣະບົບນັ້ນ.

ຊື່ຂອງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່
ເສັ້ນເລືອດລັ້ງຫົວໃຈ	ຫົວໃຈ ເສັ້ນເລືອດ ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່, ເສັ້ນເລືອດດຳ, ແລະ ເສັ້ນເລືອດ ຝອຍ ເລືອດ
ການຫາຍໃຈ	ດັ້ງ ລຳຄໍ(Farig) ທໍ່ສຽງ(larig) ທໍ່ລົມ (ຕາຣເຊ້ຍ) ທໍ່ລົມຫາຍໃຈ ປອດ
ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)	3 ຊັ້ນຂອງຜິວຫນັງ ເອປິເດີມິສ ເດີມິສ : • ຮູຜົມ • ຫນ່ວຍ ນ້ຳມັນ • ຫນ່ວຍເຫື່ອ • ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກ ເນື້ອຍຸ້ບຄິວເຕນັສ ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ໌ ເນື້ອໄຂມັນ
ການລະບາຍຖ່າຍ ເທອອກ	ຫມາກໄຂ່ຫລັ່ງສອງຫນ່ວຍ ທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວສອງທໍ່ ພົກນ້ຳຍ່ຽວ ທໍ່ຍ່ຽວ ອະວັຍຍະວະສືບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ
ກະເພາະລຳໄສ້	ປາກ ທໍ່ອາຫານ ກະເພາະອາຫານ ລຳໄສ້ນ້ອຍ ລຳໄສ້ໃຫຍ່ (ໄສ້ໃຫຍ່) ຕັບ ຫນ່ວຍພົກຍ່ຽວ ນ້ຳມ

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ຊື່ຂອງລະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່
ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ	ຫນ່ວຍໃນສະມອງ ໄຕຮອຍດ໌ ພາຣາໄຕຮອຍດ ຫນ່ວຍຕົກໄຂ່ຫລັງ ມ້າມ ມົດລູກ ຫມາກໄຂ່ຫຳ
ເສັ້ນປະສາດ	ສະມອງ ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງ ເສັ້ນປະສາດ
ກ້າມເນື້ອ-ຮ່າງກະດູກ	ກະດູກ ເອັນຕໍ່ກະດູກ ກະດູກອ່ອນ ກ້າມເນື້ອ ເສັ້ນເອັນ
ຄວາມຮູ້ສຶກ	ຕາ ດັງ ລີ້ນ ຫູ ຜິວຫນັງ

4. ສຳລັບແຕ່ລະການເຈັບປ່ວຍ, ຂຽນລະບົບຂອງຮ່າງກາຍຊຶ່ງມັນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນ. ຫນ້າເລກເບິ່ງໃສ່ແມ່ນຢູ່ໃນວົງເລັບ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ລະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ໂຣກປອດບວມ	ການຫາຍໃຈ (ຫນ້າ 35)
ອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ	ການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ (ຫນ້າ 41)
ໂຣກຫົວໃຈຕີບຕັນລົ້ມເຫລວ	ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 33)
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	ກະເພາະລຳໄສ້ (ຫນ້າ 41)
ການບາດເຈັບຂ່ວງຕົງ	ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ) (ຫນ້າ 36)
ໂຣກເບົາຫວານ	ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ 45)
ການອຸກ	ເສັ້ນປະສາດ (ຫນ້າ 48)
ເລືອດສູງ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 33)
ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ	ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ 36)
ການອົດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້	ການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ (ຫນ້າ 41)
ສະມອງແຕກຫລື CVA	ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 41)
ໂຣກປອດຕັນຂັດເຮື້ອ (COPD)	ການຫາຍໃຈ (ຫນ້າ 35)

5. ຜົນສະທ້ອນບາງຢ່າງຂອງການແກ່ຊາຣາໃສ່ຜິວຫນັງແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 36)

ເອປິເດີມິສກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ, ສີມ້ານກວ່າເກົ່າ, ແລະ ແສງຊ່ອງຊອດກວ່າເກົ່າເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ. ຈຳນວນການລຳລຽງເລືອດແລ່ນໄປຫາເດີມິສ ແລະ ຊຶ້ນຊັບຄິວເຕນັສລຸດຫນ້ອຍລົງ.

ຈຳນວນຂອງໄຂມັນຊັບຄິວເຕນັສຈະລຸດຫນ້ອຍລົງອີກຄືກັນ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນແຂນ ແລະ ຂາ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວມັນຈຶ່ງກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ. ຜິວຫນັງກາຍເປັນພັບຂີ້ຄ້ຳ, ເປັນເສັ້ນ, ແລະ ຫ່ຽວແຫ້ງ, ແລະ ມີຄວາມສາມາດຫນ້ອຍລົງທີ່ຈະຮັກສາອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໄວ້.

ເລັບສາມາດກາຍເປັນຫັຽນ, ຜ່ອຍ, ແຂງ, ແລະ ຫນາ. ການປ່ຽນແປງຂອງເລັບສ່ວນຫລາຍແມ່ນຍ້ອນການລຸດຜ່ອນການລຳລຽງເລືອດໄປຫາເລັບ.

ຢຸດ ການອ່ານປຶ້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເບິ່ງ ພາກສ່ວນຂອງວິດີໂອ ສຳລັບ **ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ**

ຕິດຕາມເຄືອຄ່າຍສາຍຕໍ່ໄປຫາແວບໄຊທ້ຂອງກົມ DSHS. ແກ່ລົງໄປຫາ Nurse Delegation Core ຢູ່ກ້ອງແຖວຕົ້ງ Course. ບົບໃສ່ພາສາທີ່ມັກກວ່າຂອງທ່ານ.ເລືອກເອົາວິດີໂອອັນທີ່ທ່ານຢາກຈະເບິ່ງ. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ບົດຮຽນບົດນີ້ຈະທວນຄືນເບິ່ງພື້ນຖານຂອງການເຮັດວຽກນຳຢາຈາກຫລັກສູດ *ພື້ນຖານຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຖືກດັດແປງ (Revised Fundamentals of Caregiving)*ນຈະໄດ້ກໍສັງໃສ່ແນວຄິດເຫລົ່ານີ້, ການຮຽນຮູ້ກົດກຳນົດສຳລັບການຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດເມື່ອທຳການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ທ່ານຈະເປັນຄົນສຳຄັນທີ່ຈະສັງເກດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ ແລະ ປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຖ້າຫາກว่าທ່ານເຫັນຜົນສະທ້ອນເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກອີກว่าຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານບໍ່ກິນຢາ ຫລື ຖ້າຫາກว่าທ່ານໄດ້ຄົ້ນພົບຄວາມຜິດພາດ.

ສະລຸບທົ່ວໄປແລະ ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

ວັດຖຸປະສົງຂອງ ຂອງການຮຽນຮູ້

- ຫລຳຄືນເບິ່ງພື້ນຖານຂອງການເຮັດວຽກນຳຢາ, ລວມທັງ:
  - ບອກໃຫ້ຮູ້ກ່ຽວກັບຢາ..
  - ບອກທາງໃຊ້ຢາ.
  - ຂໍ້ຳໃຈຄວາມແຕກຕ່າງຣະຫວ່າງ **ການຊ່ວຍເຫລືອນຳຢາ** ແລະ **ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ** ແມ່ນຫຍັງ.
  - ບອກສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫົກຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

- ອະທິບາຍຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ,ລວມເອົາ:
  - ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.
  - ພາກປະຕິບັດດີທີ່ຈະໃຊ້ເມື່ອກຳກັບເຮັດນຳຢາ.
  - ຈະຊີ້ບອກຜົນສະທ້ອນໄດ້ແນວໃດ, ເມື່ອໃດຈະສັງເກດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ, ແລະ ຈະເຮັດແນວໃດເຊື່ອຜົນສະທ້ອນເກີດຂຶ້ນ.
  - ຈະບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແນວໃດ.
  - ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງອະນຸຍາດໃຫ້ບໍ່ໄດ້ແທ້ໆ.

- ອະທິບາຍว่าຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອເວລາ
  - ມີການຫລົງລືມ.
  - ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດບໍ່ເອົາຢາ.
  - ທ່ານເຮັດ ຫລື ພົບເຫັນຄວາມຜິດພາດ..

- ບັນຣະຍາຍว่าຈະເກັບເອົາໄວ້ ແລະ ຖິ້ມຢາແນວໃດ.

ພື້ນຖານຂອງຢາ

ຢາແມ່ນຫຍັງ?

ຢາເປັນສານປະກອບແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ປ່ຽນແປງກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.

ມັນຫມາຍຄວາມວ່າຢາມີຜົນສະທ້ອນໃສ່ຮ່າງກາຍ ຫລື ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍໂດຍການເຮັດສິ່ງຕ່າງໆທີ່ແຕກຕ່າງກັນໄປເຊັ່ນວ່າເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູກໄຫລດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ, ຜ່ອນເບົາປ່ານແດງ, ລຸດຜ່ອນໄຂ້ຫົວຮ້ອນລົງ, ຫລື ຂ້າເຊື້ອໂລກ.

ຊະນິດຂອງຢາ

ມັນມີຢາຢູ່ສອງຊະນິດ:

- ຢາຕາມຕຳນານ **(Legend drugs)** – ໂດຍກົດຫມາຍແລ້ວ, ຢາສາມາດຖືກແຈກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນ.
- **ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ(Non-legend drugs)** – ອັນນີ້ແມ່ນຢາຂາຍຕາມຫ້າງຮ້ານ ຫລື ຢາສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ. ມັນຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວສະພາບເຊັ່ນວ່າບັນຫານຳຫລັງ, ເຈັບລຳຄໍ, ເຈັບກະເພາະ, ໄອ, ໄຂ້ຫວັດ, ທ້ອງຖ່າຍບໍ່ສະດວກ, ແລະ ຄວາມເຈັບ ແລະ ປວດທົ່ວໄປ.

ໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ

ໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ ແມ່ນຄຳສັ່ງສຳລັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກອະນຸຍາດພ້ອມດ້ວຍຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງສຳລັບການໃຊ້. ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຜູ້ທີ່ສາມາດເອົາໃບສັ່ງຊື້ຢາໃຫ້ລວມເອົາທ່ານຫມໍ, ຜູ້ຝຶກແອບນາຍຫມໍ, ຜູ້ຊ່ວຍທ່ານຫມໍ, ຫລື ທ່ານຫມໍປົວ ແຂ້ວ.

ກຸ່ມຂອງຢາຕາມຕຳນານທີ່ສຳຄັນແມ່ນສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ***ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ*** ແມ່ນຢາທີ່ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ ແລະ ການຕິດຢາ.

ສານປະກອບ ທີ່ຖືກຄວບຄຸມ

ຍ້ອນການສ່ຽງອັນຕະຣາຍຂອງການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ, ມັນມີການຄວບຄຸມທີ່ຖືກວາງໃຊ້ກ່ຽວກັບວ່າການສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍຈະສາມາດຊື້ເອົາຕື່ມໄດ້ດົນປານດເທື່ອນຶ່ງ. ຕົວຢ່າງວ່າ:

- ຢາເສບຕິດ.
- ຢາປົວຄວາມອຸກອັ່ງ.
- ຢາກະຕຸ້ນ.
- ຢາປົວໂລກປະສາດ.

ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມໄດ້ຖືກຈັດເປັນກຸ່ມອອກເປັນຫ້າຂະແນງ ຫລື ຈຳພວກ, ແລະ ແຕ່ລະຈຳພວກມີກົດລະບຽບພິເສດຂອງມັນເອງທີ່ຈະຕີຄວາມຫມາຍຂອບເຂດຂອງການອອກໃບສັ່ງຊື້ໃຫມ່. ກົດຫມາຍການປ້ອງກັນ ແລະ ການຄວບຄຸມການໃຊ້ຢາໄປໃນທາງຜິດອັນຄົບຖ້ວນ (Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act of 1970) ໄດ້ກໍ່ຕັ້ງກົດລະບຽບສຳລັບສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ.

ໄວຕາມິນ, ຢາມີແຮງ ເພີ້ມເຕີມ, ແລະ ການປິ່ນປົວ

ກະຮຸນາສັງເກດ: ໄວຕາມິນ, ສານສືບເຂົ້າ, ຢາພື້ນເມືອງ, ຢາປິ່ນປົວຕາມທັມມະຊາດ, ແລະ ຢາປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນລ້ວນແລ້ວແຕ່ເປັນ ຢາ ທັງຫມົດ.

ຢາຊື້ເອົາຢູ່ຕາມຫ້າງຮ້ານ (OTC) ອາດຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເມື່ອເວລາຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວສະພາບອັນເຈາະຈົງ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ເມື່ອຖືກໃຊ້ເປັນການປ້ອງກັນ,ຕົວຢ່າງວ່າ "ນ້ຳຕາທຽມ" ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມແຫ້ງຂອງຕາ, ມັນບໍ່ຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

ໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ຖືກອະນຸມັດ, ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫາກໃຊ້ຢາຊະນິດໃດກໍຕາມ, ຕາມຕຳນານ (ໂດຍໃບສັ່ງຊື້) **ຫລື** ບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ (ຢູ່ຕາມຫ້າງຮ້ານ), ແລະ ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເອົາຢາໃສ່ປາກຂອງເອົາເຈົ້າຂອງໄດ້ ຫລື ທາໃສ່ຮ່າງກາຍຂອງເອົາເຈົ້າຂອງໄດ້, ຫລື ບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເອົາເຈົ້າຕ້ອງກິນຢາ, **ທ່ານສາມາດຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໄດ້ຜ່ານໄດ້ການແຕ່ງຕັ້ງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເທົ່ານັ້ນ.**

ຢາທຸກໆຢ່າງມີຫລາຍກว่າຊື່ນຶ່ງ. ຢູ່ໃນກໍຣະນີສ່ວນຫລາຍທ່ານຄວນຈະຄຸ້ນເຄີຍນຳ ***ຊື່ທົ່ວໄປ ຫລື ຊື່ຂອງຜະລິດຫະພັນ.***

- ຊື່ທົ່ວໄປ – ອັນນີ້ແມ່ນຊື່ທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຜະລິດອອກມາກ່ອນທີ່ຜະແນກປົກຄອງບໍຣິຫານອາຫານ ແລະຢາ (FDA) ຈະອະນຸມັດຢາ. ມັນຈະບອກຣາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບສ່ວນປະກອບຂອງທາດເຄມີຂອງຢາ. ຕົວຢ່າງບາງອັນແມ່ນ:
  1. Acetaminophen (ເອຊຕາມິໂນຟິນ)
  2. Ibuprofen (ໄອບູໂປຣຟິນ)
  3. Furosemide (ຟູໂຣສມາຍດ์)
- ຊື່ຂອງຜະລິດຫະພັນ – ຍັງເປັນທີ່ເອີ້ນກັນອີກว่າຍີ່ຫໍ້. ອັນນີ້ແມ່ນຊື່ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍຜູ້ຜະລິດໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງເມື່ອເອົາເຈົ້າຂາຍຜະລິດຫະພັນຢູ່ໃນທ້ອງຕະລາດ. ຊື່ໄດ້ຖືກເປັນເຈົ້າຂອງໂດຍຜູ້ຜະລິດ ແລະ ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖືກໃຊ້ໂດ້ໂດຍບໍຣິສັດອື່ນໆຈັກບໍຣິສັດ.

  ຊື່ເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຊື່ຢາທີ່ຈະຄຸ້ນເຄີຍທີ່ສຸດຕໍ່ທ່ານ ແລະ ສາທາຣະນະຊົນທົ່ວໄປເຊັ່ນว่າ:
  1. Tylenol (acetaminophen) (ທາຍເລີໂນນ (ເອຊຕາມິໂນຟິນ))
  2. Motrin or Advil (ibuprofen) (ໂມຕຣິນ ຫລື ແອດວີລ (ໄອບູໂປຣຟິນ))
  3. Lasix (furosemide) (ເລຊິກ (ຟູໂຣສມາຍດ์))

ຢາສ່ວນຫລາຍແລ້ວຈະມີຊື່ຜະລິດຫະພັນຫລາຍໆຊື່ (ຊື່ຍີ່ຫໍ້) ແຕ່ວ່າຈະມີຊື່ທົ່ວໄປຊື່ດຽວ.

- ມັນຈະສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດເມື່ອເວລາແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໃຫ້ແກ່ທ່ານ, ທ່ານທັງສອງຄົນຈະເຫັນພ້ອມນຳກັນว่າຊື່ອັນໃດ (ຊື່ທົ່ວໄປ ຫລື ຊື່ຍີ່ຫໍ້) ທີ່ທ່ານຈະຮ້ອງຊື່ຢາ. ອັນນີ້ຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມຜິດພາດ.
- ມັນເປັນແນວຄິດທີ່ດີທີ່ຈະໃຫ້ຊື່ຢາຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງຢາເປັນຊື່ອັນດຽວກັນທີ່ຖືກພົບເຫັນຢູ່ໃນກ່ອງຢາ.

ຊື່ຢາ

ຢາຈະເຮັດຫຍັງ?

ຢາຈະມີຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ສາມຢ່າງ:

1. ປິ່ນປົວ, ປົວໃຫ້ຫາຍ, ຫລື ຄວບຄຸມການເຈັບປ່ວຍ.
2. ຜ່ອນຄາຍອາການເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ.
3. ປ້ອງກັນພະຍາດ.

ສ່ວນປະກອບທີ່ສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາ

ຢາມີປະຕິກິລິຍາຕອບໂຕ້ນຳເຊຊລ້ຽນຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ປ່ຽນແປງຫົນທາງທີ່ເຊຊລ້ຽນເຮັດວຽກ. ຢາສະທ້ອນເຖິງຄົນແຕກຕ່າງກັນໃນແບບແຕກຕ່າງກັນ.

ມັນມີລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວຫົກຢ່າງທີ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຜົນອອກມາແຕກຕ່າງກັນເລັກນ້ອຍໃນບຸກຄົນທີ່ຖືກເອົາຢາແນວດຽວກັນໃຫ້. ລັກສະນະບຸກຄົນເຫລົ່ານີ້ແມ່ນ:

1. ອາຍຸ
2. ຂະນາດ
3. ເພດ
4. ມໍຣະດົກສືບພັນມາ
5. ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ
6. ສະພາບທາງຈິດໃຈ

ສ່ວນປະກອບແນວອື່ນທີ່ອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການຕອບຕໍ່ຢາແມ່ນ:

ທາງຂອງການໃຊ້ຢາ

ເວລາຂອງມື້ທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້

ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ບຸກຄົນກິນ

ຂະນາດຄວາມແຮງຂອງຢາ

ສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າອຸນຫະພູມຢູ່ຂ້າງນອກເຮືອນ ຫລື ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ບິນແຊຊ (ຕົວຢ່າງໃນກໍຣະນີຂອງການເຈັບຫົວ)

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ

ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຜະລິດຜົນປະໂຍດດີທີ່ຕັ້ງໃຈໄວ້, ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ຕັດຄວາມເຈັບປ່ວຍອອກໄປ, ຄວບຄຸມພະຍາດ ຫລື ການເຈັບປ່ວຍ, ຫລື ລຸດຜ່ອນອາການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳການເຈັບປ່ວຍລົງ.

ຢາຍັງສາມາດມີຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາອີກຄືກັນຕໍ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງເປົ້າຫມາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ***ຜົນສະທ້ອນອອກມາ.***

ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຕ້ອງພິຈາລະນາເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເມື່ອເວລາອອກໃບສັ່ງຢາ.

ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ອາຍຸແກ່ກວ່າ, ຫລື ຜູ້ທີ່ມີພະຍາດບາງຢ່າງ, ແມ່ນຄ້າຍວ່າ

ຈະມີຜົນສະທ້ອນອອກມາ ຫລາຍກວ່າ.

ປະຕິກິລິຍາຂອງຢາຍັງຈະສາມາດກໍໃຫ້ເຂົ້າມີຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການອີກຄືກັນ (ເບິ່ງຫນ້າ 67)

ຜູ້ຊ່ຽວຊານອອກໃບສັ່ງຢາຕ້ອງຮູ້ຈັກຢາທຸກໆຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກຳລັງໃຊ້ຢູ່, ລວມທັງຢາ OTC, ໄວຕາມິນ, ແລະ ຢາຣາກໄມ້, ເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນຜົນສະທ້ອນອອກມາໃຫ້ຫນ້ອຍລົງ.

ລາຍຊື່ຂອງຜົນສະທ້ອນອອກມາທົ່ວໄປບາງຢ່າງໄດ້ຖືກກ່າວເຖິງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ຜົນສະທ້ອນອອກມາເຫລົ່ານີ້ບາງຢ່າງສາມາດເປັນຮ້າຍແຮງ. ຖາມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວ່າຜົນສະທ້ອນອອກມາແນວໃດແດ່ທີ່ຈະຂອມເບິ່ງ ແລະ ລາຍງານ..

ຜົນສະທ້ອນ ອອກມາທົ່ວໄປ

ຜົນສະທ້ອນອອກມາທົ່ວໄປຂອງຢາ	
ຄວາມກັງວົນ ຫລື ຄວາມງຸນງົງ	ການແສບ
ອາໄຈມດຳ (ຄືຖ່ານໄຟ)	ການຄັນ
ສາຕາມືດມົວ	ການເຈັບຫົວເບົາໆ
ຄວາມອ່ອນຂອງນິ້ວ	ການກິນເອົ້າບໍ່ແຊບ
ຄວາມລຳບາກນຳການຫາຍໃຈ	ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ
ການເປັນຮອຍຊ້ຳ	ການເປັນປະຈຳເດືອນບໍ່ປົກກະຕິ
ຄວາມຮູ້ສຶກເຜົາໄໝ້	ການຕັນໃນດັງ
ຄວາມເຈັບປວດຢູ່ໜ້າເອິກ	ການປຸ້ນທ້ອງ
ຄວາມສັບສົນ	ຄວາມງຸນງົງ
ການຖ່າຍລຳບາກ	ການຫົວໃຈສັ່ນ (ຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດປົກກະຕິ/ໄວ)
ການເປັນຂາປັ້ນ	ຕຸ່ມແດງຕາມຜິວໜັງ
ຄວາມອຸກອັ່ງ	ການບໍ່ໄດ້ເຊົາເມື່ອຍ
ຖ່າຍລົງທ້ອງ	ການໄດ້ຍິນສຽງດັງຢູ່ໃນຫູ
ການວິນຫົວມົວຕາ	ການເຫື່ອອອກ
ຄວາມງ່ວງນອນ	ການມຶນ
ຄວາມແຫ້ງຂອງປາກ,ດັງ,ຜິວໜັງ	ການສັ່ນສະເທືອນ
ອາການໄອ່ນ້ຳ (ໄອຂຶ້ນ)	ການເຈັບມາເປັນບາດ
ຄວາມນິດເນື່ອຍຫລືອ່ອນເພັຍຜິດປົກກະຕິ	ການເຈັບກະເພາ
ການໄວ້ຄິ້ງຮ້ອນ	ການຍ່ຽວຢູ່ເລື້ອຍໆ
ການເຫື່ອອອກຫລືຜິວໜັງແດງຮ້ອນ	ນ້ຳຍ່ຽວບໍ່ມີສີ
ການເຈັບຫົວ	ການກັກນ້ຳຍ່ຽວໄວ້
ການອອກຮ້ອນໜ້າເອິກ	ນ້ຳໄຫລອອກຈາກຊ່ອງຄອດ
ການສະເອີະ	ຄວາມອ່ອນແອ
ຕຸ່ມລົມຫລືປ່ານແດງໃນຜິວໜັງ	ການເພີ້ມນ້ຳໜັກ
ອະວັຍຍະວະອຸາຍບໍ່ແຂວງ	

ປະຕິກິລິຍາ ຂອງການໃຊ້ຢາ

ເມື່ອເວລາປາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້, ມັນຈະມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ ***ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ*** ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ.

ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາ ແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ້ມຂຶ້ນ ຫລື ລຸດລົງ. ຢາທັງສອງບັງສາມາດມີປະຕິກິລິຍານຳກັນເຮັດໃຫ້ເກີດມີຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ.

ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ໃຊ້ຫລາຍເທົ່າໃດ, ມັນຄ້າຍວ່າຈະມີປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາຫລາຍເທົ່ານັ້ນ.

ປະຕິກິລິຍາຂອງການແພ້ຢາ

ປະຕິກິລິຍາຂອງການແພ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອຣະບົບການຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ຢາເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຜະລິດທາດ ຄຄມີ້ອອກມາຊຶ່ງຈະເກີດໃຫ້ມີການຄັນ, ການໄອ່ຂຶ້ນ, ແລະ ການປັ້ນຂອງກ້ານເນື້ອ, ແລະ ສາມາດນຳພາໄປຫາລຳຄໍ ແລະ ທໍ້ລົມຫາຍໃຈ. ປະຕິກິລິຍາສາມາດມີຣະດັບຈາກເບົາໆໄປຫາການອິ່ມອູ່ຄໍ່ຊີວິດໄດ້.

ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບີ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ທາງໃຊ້ຢາເຈັດທາງ

ຢາສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນຫລາຍໆຫົນທາງ ຫລື ແບບວິທີແຕກຕ່າງກັນຫລາຍໆແບບ. ແບບວິທີເຫລົ່ານີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ທາງໃຊ້ຢາ. ມັນມີຢູ່ເຈັດທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບີ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

1. ທາງປາກ	ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກືນລົງໄປ
2. ກ້ອງລົ້ນ	ວາງໃສ່ກ້ອງລົ້ນ
3. ເທິງຜິວຫນັງ	ທາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
4. ຍັດກົ້ນ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູ້ກົ້ນ
5. ຊ່ອງຄອດ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ
6. ການສືບຫາຍໃຈ	ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປ ຫລື ສີດສະເປຣໃສ່ໃນດັງ ຫລື ລຳຄໍ
7. ການສັກຢາ	ສັກເຂົ້າໄປໃນກ້ານເນື້ອ, ກ້ອງຜິວຫນັງ ຫລື ເຂົ້າໃນເສັ້ນເລືອດດ້ວຍເຂັມ

ການຕີຄວາມຫມາຍ

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ຕີຄວາມຫມາຍຂອງທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແຕ່ລະຢ່າງ.

ທາງໃຊ້ຢາ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
ທາງປາກ	ຢາກິນຈະຖືກກິນທາງປາກ ແລະ ກືນລົງ, ບໍ່ວ່າຈະດ້ວຍມັນເອງ ຫລື ດ້ວຍຈອກນ້ຳ. ຢາກິນຈະມາໃນແບບເປັນນ້ຳ, ເຊີຣັບ, ເປັນຝຸ່ນ, ເປັນເມັດ, ຫລື ເປັນແບບແຄບຊູລ. ຢາຈະຖືກດູດເຂົ້າໄປໃນສາຍເລືອດໂດຍຜ່ານຮອງໃນຂອງກະເພາະອາຫານ ແລະ ລຳໄສ້. ອັນນີ້ເປັນຫົນທາງທີ່ຊ້າທີ່ສຸດເພື່ອວ່າຢາຈະໄປຮອດແຂນຂາຂອງຮ່າງກາຍ.
ກ້ອງລີ້ນ	ການໃຫ້ຢາທາງກ້ອງລີ້ນຫມາຍຄວາມເຖິງການວາງຢາໃສ່ກ້ອງລີ້ນບ່ອນທີ່ມັນຈະລະລາຍໃນນ້ຳລາຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຢາຈະຖືກດູດເຂົ້າໂດຍຜ່ານຮອງດັງຊຶ່ງເປັນຮອງໃນຂອງປາກ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຄວນຈະກືນກິນຢາເມັດ, ຫລື ດື່ມນ້ຳ ຫລື ກິນອາຫານ, ຈົນກວ່າວ່າຢາທັງຫມົດໄດ້ຖືກລະລາຍແລ້ວ. ຢາທີ່ຖືກຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍຜ່ານທາງໃຊ້ຢາທາງກ້ອງລີ້ນນີ້ຈະໄວກວ່າໂດຍທາງໃຊ້ຢາຜ່ານທາງປາກ.
ເທິງຜິວຫນັງ	ການໃຫ້ຢາທາງເທິງຈະໃຫ້ຢາໂດຍກົງໂລດໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ເນື້ອອ່ອນຂອງດັງ. ຢາສຳລັບການໃຊ້ທາງເທິງຜິວຫນັງໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະບັນເທົາເນື້ອທີ່ແສບຄັນ, ຫລື ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນ ຫລື ປິ່ນປົວໃຫ້ຫາຍບ່ອນເປັນອັກເສບ. ຢາເທິງຜິວຫນັງຈະມາໃນແບບຝອມຂອງຄຣີມທາ, ໂລເຊີນ, ນ້ຳມັນເຜົ້ງ, ເປັນນ້ຳ, ເປັນຝຸ່ນ, ເປັນແຜ່ນຕິດ, ແລະ ເປັນຢາປອດຫູ ແລະ ຕາ.
ຍັດກົ້ນ	ການໃຫ້ຢາທາງຮູກົ້ນແມ່ນການຍັດຢາເຂົ້າໄປທາງຮູກົ້ນໃນແບບຝອມຂອງຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ນ້ຳຢາສີດເຂົ້າກົ້ນ. ການດູດເຂົ້າໄປໂດຍຜ່ານຮອງໃນຂອງຮູກົ້ນຈະຊ້າ ແລະ ບໍ່ປົກກະຕິ. ທາງໃຊ້ຢາອັນນີ້ໄດ້ຖືກໃຊ້ບາງເທື່ອເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດກິນຢາທາງປາກໄດ້.
ຊ່ອງຄອດ	ການໃຫ້ຢາທາງຊ່ອງຄອດແມ່ນການຍັດຢາເຂົ້າໄປໃນຊ່ອງຄອດຂອງອະວັຍຍະວະເພດຜູ້ຍິງໃນແບບຝອມຂອງຄຣີມ, ໂຟມ, ຢາເມັດ, ຫລື ຢາຍັດກົ້ນ. ຢາທາງຊ່ອງຄອດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ສຳລັບຜົນໄດ້ຮັບໃນບ່ອນມັນເອງ, ເຊັ່ນວ່າການປິ່ນປົວສຳລັບການອັກເສບຂອງຊ່ອງຄອດ.
ການສີບຫາຍໃຈເຂົ້າ	ການໃຫ້ຢາທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜ່ານທາງຫາຍໃຈເຂົ້າໄປຈະຖືກສີດ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃນດັງ, ລຳຄໍ, ແລະ ປອດ.. ການດູດຢາເຂົ້າເກີດຂຶ້ນຜ່ານເນື້ອອ່ອນຂອງດັງຢູ່ໃນດັງ ຫລື ລຳຄໍ, ຫລື ຜ່ານຖົງລົມນ້ອຍໆທີ່ໃສ່ເຂົ້າໃນປອດ.
ການສັກຢາ	ຢາສາມາດຖືກສີດເຂົ້າໂດຍການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັມ ແລະ ການໃສ່ຢາເຂົ້າໃນກ້ານເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ.

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ ແລະ ການຕິດປ້າຍຊື່ຢາ

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ

ຢາຈະຖືກຫໍ່ໃສ່ກ່ອງໃນຫລາຍໆແບບ. ແບບທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນ:

- **ຫລອດ ຫລື ຂວດ** – ສາມາດເປັນຂວດຢາເປັນແກ້ວ ຫລື ຢາງ, ຫລື ຂວດຢາຢອດນ້ຳ.
- **ແຜ່ນບັບໂບ** – ຍັງຖືກເອີ້ນອີກว่าແມ່ນບັດບິງໂບ, ແມ່ນກະດາດແຂງທີ່ເບິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບບັດບິງໂບ ແລະ ມີຢາງບັບໂບຝູເປັນແຖວສຳລັບຢາແຕ່ລະເມັດ.
- **ແນວຈັດແຈງຢາ** – ແມ່ນບອກ້ຢາເປັນອຸດ ຫລື ເປັນອາທິດ.
- **ຫໍ່ຢາເປັນອຸດ** – ຢາແຕ່ລະອຸດໄດ້ຖືກຫໍ່ຕ່າງຫາກ.

ປ້າຍຕິດຊື່ຢາ

ບໍກ່ຽວວ່າການຫໍ່ຢາຊະນິດໃດໄດ້ຖືກໃຊ້, ມັນຈະມີເຈົ້ຽຣາຍຣະອຽດອັນສຳຄັນບາງອັນຊຶ່ງຄວນຈະມານຳກ່ອງຢາຢູ່ເລື້ອຍໆ. ມັນແມ່ນ:

- **ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ** – ຕ້ອງລວມເອົາຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ.
- **ຊື່ຂອງຢາ** – ສາມາດເປັນຢາທົ່ວໄປ ຫລື ຢາມີຍີ່ຫໍ້.
- **ຂະນາດຂອງຢາ** – ຈຳນວນຂອງເມັດ, ຢອດ, ອື່ນໆ, ເພື່ອຈະໃຊ້.
- **ທາງໃຊ້ຢາ** – ຢາຈະຖືກເອົາໃຫ້ແນວໃດ (ທາງປາກ, ທາງຜິວຫນັງ, ອື່ນໆ). ຖ້າຫາກว่าຢາຈະຖືກກິນທາງປາກ, ອັນນີ້ຈະເປັນທັມມະດາທີ່ຈະບໍ່ຖືກເວົ້າຢູ່ໃນເຈ້ຽຕິດຊື່ຢາ. ຈົ່ງເບິ່ງໃນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກສຳລັບຕົວຫຍໍ້ສຳລັບຊ່ອງທາງໃຊ້ຕ່າງໆຢູ່ທາງດ້ານຫລັງຂອງປຶ້ມຮຽນຫົວນີ້.
- **ຕາຕະລາງໃຊ້ຢາ** – ຢາຈະຖືກເອົາໃຫ້ດົນປານໃດເທື່ອນຶ່ງ (ເຊັ່ນว่าสองเท่อต่ມື້, ຫລື ທຸກໆສີ່ຊົ່ວໂມງ).

  ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือต้องการใช้ยามื้นึ่งเท่อนึ่ง, โดยทั่วไปแล้วมันจะถึกใช้ในเวลาใดก็ได้ในมื้นั้นนอกจากมันเจาะจิงเวลา, ເຊັ່ນว่าก่อนเอ้ำนอน.

  ยามื้นึ่งเท่อนึ่งควนจะถึกเอิาให้ในปะมานเวลาดยวกันของมื้, ทุกๆมื้.

  ถ้าหากว่าผู้รับการช่วยเหลืออาดยาเท่อนึ่ง, ย่าสู่เอิาให้เอิาเจ้าสองเท่าเท่อหน้านอกจากถึกขึ้นำให้ເຮັດໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານການພະຍາບານ.
- **ວັນທີຫມົດອາຍຸ**

ການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ການຕີຄວາມຫມາຍ ການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳ

ມັນມີຄວາມແຕກຕ່າງຕາມກົດຫມາຍຣະຫວ່າງການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະເຂົ້າໃຈຄວາມແຕກຕ່າງຣະຫວ່າງສອງຢ່າງນີ້.

ຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ, ທ່ານສາມາດຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາຂອງເຂົາເຈົ້າເອງດ້ວຍຕົນເອງ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງສາມາດທີ່ຈະເຮັດຫນ້າທີ່ນີ້ໃຫ້ສຳເຣັດສຳລັບເຂົາເຈົ້າເອງ. ຜູ້ຮັບ ຕ້ອງສາມາດເອົາຢາໃສ່ປາກ ຫລື ຜິວຫນັງຂອງເຂົາເຈົ້າ ລະ ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າແມ່ນຢາທີ່ລາວກຳລັງໃຊ້ຢູ່.

ຫົນທາງບາງຢ່າງທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນ:

- ການເປີດກ່ອງຢາ.
- ການຍື່ນກ່ອງຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍ, ເຊັ່ນວ່າຈອກ ຫລື ຖ້ວຍ, ເພື່ອຈະດື່ມຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ຖອກນ້ຳຢາຕາມຂະນາດຂອງຢາສ່ວນບຸກຄົນອອກຈາກຂວດໄປໃສ່ບ່ວງ, ຈອກຢາ, ຫລື ເຄື່ອງວັດ ແທກພິເສດ, ເພື່ອຈະກິນໃນເວລານັ້ນ.
- ການຕັກເຕືອນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາ.
- ການທຸບຢາຫລືການເຮັດໃຫ້ຢາເປື່ອຍ.

ຕາມກົດຫມາຍແລ້ວ, ມັນມີເງື່ອນໄຂຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຕ້ອງຄົບເພື່ອຈະຖືກຖືວ່າເປັນການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ:

1. ຕ້ອງສາມາດທີ່ຈະເຮັດ "ຂັ້ນສຸດທ້າຍ" ສຳລັບເຂົາເຈົ້າເອງ, ແລະ
2. ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກຳລັງໃຊ້ຢາຢູ່.

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສອດຄ່ອງນຳເງື່ອນໄຂສອງຢ່າງນີ້ສຳລັບການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ, ຢາຕ້ອງຖືກເອົາໃຫ້ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຈາກນາຍຫມໍ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍຫມາຍເຖິງວ່າທ່ານເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນແບບທີ່ທ່ານຖືກຍົກນຳໃຫ້ເຮັດໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຢູ່ໃນກໍຣະນີນີ້, ຜູ້ຮັບອາດຈະງົມງົງ, ແລະ ບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກຳລັງກິນຢາ ຫລື ອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຮັດໄດ້ດ້ວຍຮ່າງກາຍທີ່ຈະເຮັດ "ຂັ້ນສຸດທ້າຍ."

ຫົນທາງບາງຢ່າງທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນ:

- ເອົາຢາໃສ່ປາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ທາຢາໃສ່ຜິວຫນັງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ເອົາຢາໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ຍັດໃສ່ກະເພາະອາຫານ.
- ທຳການກວດເບິ່ງນ້ຳຕານໃນເລືອດ.

ຫນ້າຕໍ່ໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈບົດບາດຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນເມື່ອເວລາການເອົາຢາໃຫ້ພາຍໄຕ້ ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍ.

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດຕອບວ່າ "ແມ່ນ" ສຳລັບສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແຕ່ລະອັນ:

ຫ້າສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

1 ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ

ມັນສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ທ່ານຈະຊໍ້ຖິວຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນແບບໃດແບບນຶ່ງສະເມີ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ນອນທີ່ສຸດວ່າທ່ານຮູ້ຈັກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແມ່ນໃຜກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເອົາຢາໃຫ້. ທ່ານສາມາດເອົາຢາໃຫ້ໄດ້ແຕ່ຜູ້ຮັບຜູ້ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງສະເພາະຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ໃຫ້ຢູ່ນຳຜູ້ຮັບຈົນກວ່າເອົາເຈົ້າກິນຢາແລ້ວເພື່ອວ່າທ່ານຈະແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຮັບທີ່ຖືກຕ້ອງໄດ້ຮັບຢາແລ້ວ.

2 ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານເອົາຢາໃຫ້ຈາກກ່ອງທີ່ມີປ້າຍຕິດຊື່ເທົ່ານັ້ນ. ເກັບຮັກສາຫໍ່ຢາເປັນຂະນາດໄວ້ຫໍ່ຢ່າງດີຈົນກວ່າຈະພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະໃຊ້ ເພື່ອວ່າປ້າຍຕິດຊື່ຢາຈະຢູ່ນຳຢາ. ໃຫ້ຕຽມຢາໃນເວລາທີ່ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້ເທົ່ານັ້ນ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ຕຽມກ່ອນເວລາ. ອ່ານປ້າຍຕິດຊື່ຢາສາມເທື່ອໃນເວລາທີ່ທ່ານຈັດແຈງຢາເມື່ອເວລາທ່ານ:

1. ເອົາຢາອອກຈາກຕູ້ ຫລື ລິ້ນຊັກບ່ອນທີ່ມັນຖືກເກັບໄວ້.
2. ຖອກອອກ ຫລື ວັດແທກຢາ.
3. ເອົາກ່ອງ ຫລື ຫໍ່ຢາອັນທີ່ທ່ານວັດແທກ ຫລື ຖອກຢາອອກໄວ້ຄືນ.

3 ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ມັນສຳຄັນທີ່ທ່ານຈະ ຮູ້ຈັກເຄື່ອງຫມາຍ ຫລື ຕົວຫຍໍ້ຂອງຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ (ເບິ່ງພາກສ່ວນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກຢູ່ທາງຫລັງຂອງປຶ້ມຮຽນຫົວນີ້) . ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໃຊ້ກ່ອງວັດແທກທີ່ຖືກຫມາຍບອກຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈຳນວນຢາທີ່ຜູ້ຮັບໄດ້ຮັບກົງກັບຈຳນວນທີ່ຖືກສັ່ງມາ. ໃຫ້ຢູ່ນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈົນກວ່າເອົາເຈົ້າກິນຢາແລ້ວ.

4 ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ທ່ານຄວນຈະກວດເບິ່ງຢູ່ສະເມີຊ່ອງທາງຢາຢູ່ໃນກ່ອງຢາ, ຫໍ່ຢາ, ຫລື ບັນທຶກພະຍາບານ, ແລະ ຮູ້ຈັກ ເຄື່ອງຫມາຍຫຍໍ້.

5 ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຮູ້ຈັກເຄື່ອງຫມາຍຫຍໍ້ສຳລັບເວລາຂອງການໃຫ້ຢາ. ກວດເບິ່ງຂວດຢາ, ຫໍ່ຢາ, ຫລື ບັນທຶກພະຍາບານສຳລັບເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້. ເອົາຢາໃຫ້ໄກ້ກັບເວລາທີ່ກ່າວໄວ້ໄກ້ທີ່ສຸດທີ່ຈະໄກ້ໄດ້.

ຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ຂັ້ນ ຕໍ່ ຂັ້ນ

ມັນມີຫລາຍໆຢ່າງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຈື່ເອົາໄວ້ທີ່ຈະເຮັດກ່ອນ, ຣະຫວ່າງ, ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານແມ່ນເກີນຈາກພຽງແຕ່ການເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານ:

- ຈະເປັນຄົນສຳຄັນທີ່ຈະສອດແນມເບິ່ງນຳສະພາບຂອງຜູ້ຮັບກ່ອນ ແລະ ຫລັງຈາກທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.
- ເປັນຄົນທີ່ເຫມາະສົມທີ່ສຸດທີ່ຈະເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາ ແລະ ຈັດການກະທຳທີ່ແຮກຖ້າຫາກว่าທ່ານເຫັນว่ามีผืนสะท้อนออกมาได้เกิดขึ้น.
- ຕ້ອງການທີ່ຈະຮູ້ຈັກว่าจะเรัดแนวใดถ้าหากว่าผู้รับบํกินยา ຫລື ຖ້າຫາກว่าท่านพบเห็นความผิดพาด.

ມັນຈະງ່າຍສຳລັບທ່ານທີ່ຈະຈື່ว่าจะเรัดทุกๆพาทส่วนสำคัมของการควบคุมเบิ่งนำการใช้ยาถ้าหากว่าท่านปະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນງ່າຍໆຫ້າຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້:

ຂັ້ນທີ 1 ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ຂັ້ນທີ 2 ກະຕຽມວິທີການ

ຂັ້ນທີ 3 ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ຂັ້ນທີ 4 ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ຂັ້ນທີ 5 ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນ

ຂັ້ນທີແຮກແມ່ນທີ່ຈະປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ຢາ. ມັນສຳຄັນທີ່ທ່ານຈະຕິດຕໍ່ຫາ RN ຖ້າຫາກว่าท่านบํสะบายใจ ຫລື ມີຄວາມສົງສັຍແນວໃດກ່ຽວກັບການເບິ່ງນຳການໃຫ້ຢາ.

ໂທຫາ RN ແລະ ຢ່າສູ່ ເອົາຢາໃຫ້ຖ້າຫາກว่า:

- ท่านสังเกดเห็นการป่ฐมแปงยิ่งใหย่ในสุขะพาบของผู้รับการช่วยเหลือ.
- ท่านมีความสิงสัยแนวใดก่ยวกับสิ่งที่ถืกต้องห้าย่างของการควบคุมเบิ่งนำการใช้ยา.
- ท่านบํเอ้ำใจว่าจะเอิายาให้แนวใด.
- ຢາ (ການສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ ຫລື OTC) ບໍ່ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ RN ຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມ

ການກະຕຽມຢາຫມາຍເຖິງການອ່ານຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງຢາ ແລະ ການຈັດແຈງຂະນາດຢາຕົວຈິງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຄຳຊີ້ນຳຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ກະຕຽມຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ ແລະ ມີຜົນໃຊ້ໄດ້ດີ:

- **ຈັດແຈງໂດຍທ່ານເອງ.**
  - ໃຫ້ເອົາແນວຄິດຣົບກວນທຸກໆຢ່າງອອກຈາກຫົວຂອງທ່ານ ແລະ ຕັ້ງໃຈຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານໃສ່ການເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຢຸດການສົນທະນາທຸກໆຢ່າງ. ມັນງ່າຍທີ່ຈະເຮັດຜິດພາດຖ້າຫາກว່າທ່ານກຳລັງເວົ້າມຳຄົນອື່ນຢູ່ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານທັງຫມົດໃສ່ພາລະຫນ້າທີ່ຂອງທ່ານ.
  - ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- **ຈັດແຈງຢາ.**
  - ຮັກສາບ່ອນເຮັດວຽກຂອງທ່ານໃຫ້ສະອາດ ແລະ ຈັດແຈງເປັນຣະບຽບຈົບງາມ.
  - ຕຽມຢາສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນສຳລັບແຕ່ລະເທື່ອ, ແລະ ມີແຕ່ກ່ອນທີ່ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້ເອົາເຈົ້າເທົ່ານັ້ນ.
  - ຮີບໂຮມອຸບປະກອນ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆເຂົ້າໃສ່ນຳກັນທີ່ທ່ານຕ້ອງການເພື່ອຈະທຳການເອົາຢາໃຫ້.
  - ໃຊ້ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງເພື່ອຈະຈັດແຈງຢາ: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ, ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ແລະ ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ.
  - ຫລີກເວັ້ນການຈັບຢາ.
  - ເອົາແຕ່ຢາຈາກກ່ອງທີ່ມີຊື່ຕິດໃຫ້ເທົ່ານັ້ນ.
  - ຮັກສາຂະນາດຂອງຢາຈວດໄວ້ຈົນກว່າທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້.
  - ທັບໃຫ້ມຸ່ນ, ຕັດເປັນຕ່ອນ, ຫລື ປົນຢານຳອາຫານເທົ່ານັ້ນຖ້າຫາກว່າ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເອົາຄຳຊີ້ນຳໃຫ້ທ່ານເຮັດ.
  - ຢ່າສູ່ທັບໃຫ້ມຸ່ນ ຫລື ຫັກຢາທີ່ຖືກຫມາຍດ້ວຍຕົວຫນັງສືຕໍ່ລົງໄປນີ້, ເຫັນຢູ່ຫລັງຈາກຊື່ຂອງຢາຢູ່ໃນກ່ອງຢາ. ອັນນີ້ຈະຫັກເປືອກນອກຂອງຢາ ແລະ ປ່ຽນແປງສິ່ງທີ່ຢາຈະເຮັດ.

    LA = ທຳງານດົນນານ

    SR = ການປ່ອຍທີ່ກັກໄວ້

    ER = ການປ່ອຍທີ່ແກ່ຍາວ

    EC = ປົກປ້ອງລຳໄສ້
- ເມື່ອເວລາທ່ານຖອກຢາອອກຈາກຂວດ, ຖອກອອກຈາກທາງຂ້າງຂອງປ້າຍຕິດຊື່. ແລ້ວ, ຖ້າຫາກວ່າມີຢາຍ້ອຍອອກຈາກປາກຂອງຂວດ, ມັນຈະບໍ່ເປື້ອນປ້າຍຕິດຊື່.
- ຫລັງຈາກໄດ້ຂະນາດທີ່ຕ້ອງການຈາກຂວດແລ້ວ, ອັດຂວດໃຫ້ແຫນ້ນ, ແລະ ເອົາຂວດ ຫລື ກ່ອງໃສ່ໄວ້ບ່ອນເກັບໄວ້ຂອງມັນຄືນ.
- ຖ້າຫາກว່າທ່ານສັງເກດເຫັນແນວໃດແນວນຶ່ງຜິດປົກກະຕິກ່ຽວກັບຢາ ຢ່າສູ່ເອົາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ແທນທີ່, ໂທຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖ້າຫາກว່າຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕົກລົງທີ່ຈະໃຊ້ແນວຈັດຢາ, ເຊັ່ນว່າເມດິແຊຍຸດ (Mediset), ມີແຕ່ທ່ານຫມໍຂາຍຢາ ຫລື RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເທົ່ານັ້ນສາມາດເຕີມຢາໃສ່ເມດິແຊຍຸດສຳລັບການເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

  ຫມາຍເຫດ: Medisets ເມດິແຊຍຸດຕ້ອງຖືກຕິດປ້າຍພ້ອມດ້ວຍຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຊື່ຂອງຢາ, ຂະນາດຂອງຢາ, ຊ່ອງທາງໃຊ້ຢາ, ແລະ ເວລາທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້.

ຂັ້ນທີ 3: ເອົາຢາໃຫ້

ຂັ້ນທີສາມແມ່ນທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະປະຕິບັດຕາມຫນັງສືຊີ້ນຳສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຊີ້ນຳທົ່ວໄປບາງຢ່າງເພື່ອຈະພິຈາຣະນາ:

- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອນັ່ງຂຶ້ນໃນເວລາເອົາຢາໃຫ້ກິນ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບບໍ່ສາມາດນັ່ງໄດ້ ແລະ ກຳລັງນອນຢູ່ເທິງຕຽງຢູ່, ໃຫ້ເອົາເຈົ້າກົ້ງມາທາງຂ້າງກ່ອນທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້ກິນ.
- ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະດີທີ່ສຸດທີ່ຈະກິນຢາທາງປາກດ້ວຍນ້ຳ 4-8 ອອນຊ໌, ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ໄດ້ຖືກກົດກັ້ນຈາກນ້ຳ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ

ຂັ້ນທີສີ່ແມ່ນທີ່ຈະບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ຈະເອົາຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງ, ເປັນຫນັງສື, ໃຫ້ທ່ານລວມທັງໃບໂກປີສຳລັບບັນທຶກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຄຳຊີ້ນຳຄວນຈະລວມເອົາວ່າທ່ານຄວນຈະບັນທຶກການປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂອງທ່ານແນວໃດ. ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຢູ່ເລື້ອຍໆ.

ແນວທາງທົ່ວໄປບາງຢ່າງແມ່ນ:

- ບັນທຶກແຕ່ລະເທື່ອທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຫລັງຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂລດ ຫລື ໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.
- ທ່ານສາມາດໃຊ້ຊື່ຫຍໍ້ໃນບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ, ແຕ່ວ່າໃຫ້ເຊັນຊື່ເຕັມຂອງທ່ານໃສ່ບ່ອນໃດບ່ອນນຶ່ງຢູ່ໃນບັນທຶກ.
- ບັນທຶກການປະຕິເສດການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.
- ບັນທຶກຄວາມຜິດພາດໃນຢາ, ເຊັ່ນว່າຢາຜິດແນວ, ຜິດຄົນ, ຜິດຂະນາດຢາ, ຜິດຊ່ອງທາງໃຊ້ຢາ, ລືມກິນເທື່ອນຶ່ງ, ຫລື ໃຫ້ກິນຫລາຍໂພດ.
- ແຈ້ງລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງว່າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກว່າຄວາມຜິດພາດໃນການຄວບຄຸມນຳການໃຊ້ຢາໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ບັນທຶກ ເຫດຜົນສຳລັບການເອົາຢາ PRN (ໃຊ້ໃນຍາມ {ຕາມທີ່ຕ້ອງການ {ໃຫ້ ແລະ ມັນທຳງານແນວໃດ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງ

ຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງຂັ້ນຕອນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນທີ່ຈະສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ເອົາຢາໃຫ້ແລ້ວ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຈອບເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາ ແລະ ປະຕິກິຣິຍາຂອງຢາ.

ໃນຖານະເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຫນັງສືຄຳຊີ້ນຳການແຕ່ງຕັ້ງ, RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະຊີ້ບອກว່າຜົນສະທ້ອນອອກມາແນວໃດທີ່ຈະຈອບເບິ່ງ ແລະ ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກว່າທ່ານສັງເກດເຫັນຜົນສະທ້ອນອອກມາ ເຫລົ່ານັ້ນ.

ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ບຸກຄົນມີ **ສິດທີ່ຈະປະຕິເສດ** ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ. ຕໍ່ໄປໃນບົດຮຽນນີ້, ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບว່າເປັນຫຍັງບຸກຄົນຈຶ່ງບໍ່ຢາກຈະກິນຢາ.

ບຸກຄົນມີ **ສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນຕົວ** ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດເພື່ອຈະຮັບປະກັນສິດສ່ວນຕົວຂອງເອົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ລວມເອົາສິດສ່ວນຕົວໃນບັນທຶກການປິ່ນປົວພະຍາບານ ແລະ ຂ່າວສານກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.

ຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອສະພາບການພິເສດເກີດຂຶ້ນ

ຄຳແນະນຳ

ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມສຳລັບສະພາບການພິເສດສອງຢ່າງອັນນີ້ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດຫຍັງແດ່ເມື່ອເວລາ:

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດຢາ.
- ທ່ານໄດ້ເຮັດຄວາມຜິດພາດ ຫລື ພົບຄວາມຜິດພາດໃນຢາ.

ເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດຢາ

ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຢາກຈະກິນຢາ. ສິ່ງທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນພຽງແຕ່ຖາມເວົາເຈົ້າວ່າເປັນຫຍັງເວົາເຈົ້າຈຶ່ງບໍ່ຢາກກິນຢາ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາດຈະບໍ່ຢາກກິນຢາດ້ວຍເຫດຜົນຫລາຍໆປະການ, ລວມທັງອັນທີ່ຖືກບິ່ງຢູ່ໃນຕາຕະລາງຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ. ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາດຈະບໍ່ບອກທ່ານວ່າເວົາເຈົ້າບໍ່ຢາກກິນຢາແຕ່ວ່າຈະ "ເຊື່ອງ" ໄວ້ຢູ່ໃນແກ້ມຂອງເວົາເຈົ້າ, ຢູ່ກ້ອງລີ້ນຂອງເວົາເຈົ້າ, ຫລື ຖິ່ມອອກຖິ້ມຫລັງຈາກທີ່ທ່ານອອກໄປຈາກຫ້ອງແລ້ວ.

ກວດເບິ່ງຄືນໃນຕາຕະລາງຂອງເຫດຜົນທົ່ວໄປບາງຢ່າງຕໍ່ລິງໄປນີ້ທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈະປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາຂອງເວົາເຈົ້າ ແລະ ຫົນທາງແກ້ໄຂທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້.

ຫມາຍເຫດ: ທ່ານຄວນຈະເຮັດວຽກນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະມີແຜນການວາງໄວ້ໃຊ້ສຳລັບວ່າທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາ. ອັນນີ້ແມ່ນຈຳເປັນໂດຍສະເພາະສຳລັບຢາທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດ.

ເຫດຜົນ	ຫົນທາງແກ້ໄຂ
ຣິດຊາດ ບໍ່ແຊບ	• ສະເນີໃຫ້ຜູ້ຮັບຂະນົມແຄຣກເກີ, ຫມາກແອບໂປ, ຫລື ນ້ຳຫມາກໄມ້ ຫລັງຈາກກິນຢາເພື່ອຈະຊ່ວຍແກ້ໄຂຣິດຊາດບໍ່ແຊບ. • ໃຊ້ນ້ຳແຂງເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຣິດຊາດມຶນໄປບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະກິນຢາ. • ເວົ້າລົມບັນຫານຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າຜູ້ຮັບຈະສາມາດໃຊ້ຢາໃນແບບຟອມແນວອື່ນ ຫລື ຢາແນວຕ່າງໄດ້ ຫລື ບໍ່.
ຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ພໍໃຈ	ຕົວຢ່າງຂອງຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ພໍໃຈອາດຈະເປັນຄວາມງ່ວງນອນ ຫລື ປາກແຫ້ງ. ຖາມ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າຢາແນວຕ່າງຈະເປັນໄປໄດ້ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າຢາສາມາດຖືກກິນໄດ້ໃນເວລາຕ່າງຂອງມື້. ຖ້າຫາກວ່າການປ່ຽນຢາບໍ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້, ເວົ້າລົມວ່າຈະປິ່ນປົວຜົນສະທ້ອນຂອງຢາໄດ້ແນວໃດ.
ການຂາດ ຄວາມເຂົ້າໃຈ	ໃຫ້ຄຳເຕືອນງ່າຍໆເຊັ່ນວ່າ "ຢາເມັດນີ້ລຸດຄວາມດັນຂອງເລືອດຂອງເຈົ້າລົງ."
ການປະຕິເສດໃນ ຄວາມຕ້ອງການ ຂອງຢາ	ທ່ານສາມາດເວົ້າລົມຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະກິນຢານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນຖຽງກັນ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ຜູ້ຮັບເຫັນໃບຫນັງສືແຈ້ງການຂຽນຈາກທ່ານຫມໍ. ຜູ້ຮັບມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຢາ.

ການເຮັດນຳ
ຄວາມຜິດພາດ

ມັນຈະຖືກຖືວ່າເປັນຄວາມຜິດພາດເມື່ອເວລາປາບໍ່ໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳ. ອັນນີ້ລວມເອົາຄວາມຜິດພາດຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ "ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງ". ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ຈະລວມເອົາ:

- ຜິດເວລາ
- ຜິດປາ
- ຜິດຄົນ
- ຜິດຂະນາດປາ
- ຜິດຊ່ອງທາງໃຊ້ປາ
- ການຫລົງລືມຕ່າງໆ

ທ່ານຄວນຈະມີຄວາມຂໍ້າໃຈວ່າຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອເວລາທ່ານພົບເຫັນຄວາມຜິດພາດ. ນາຍจ້າງຂອງທ່ານອາດຈະມີວິທີທາງບາງຢ່າງ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະມີຄຳຊີ້ນຳສຳລັບທ່ານ.

ມັນສຳຄັນທີ່ທ່ານຈະລາຍງານຄວາມຜິດພາດຕ່າງໆທີ່ທ່ານພົບເຫັນໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.

ໃນຂະນະທີ່ພວກເຮົາຫມົດທຸກຄົນພະຍາຍາມທີ່ຈະບໍ່ເຮັດຜິດຈັກເທື່ອ, ບາງເທື່ອມັນຈະເກີດຂຶ້ນ. ມັນຈະຮ້າຍແຮງຫນັກລົງໄປທີ່ຈະບໍ່ລາຍງານຄວາມຜິດພາດຕ່າງໆທີ່ທ່ານໄດ້ພົບເຫັນບໍ່ກ່ຽວວ່າແມ່ນໃຜອາດຈະໄດ້ເຮັດຄວາມຜິດພາດອັນນັ້ນ.

ການເກັບຮັກສາໄວ້ ແລະ ການຖິ້ມຢາ

ການເກັບຮັກສາໄວ້

ມັນມີແນວທາງຫລາຍໆຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະຄຸ້ນເຄີຍໄວ້ສຳລັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້:

- ຢາຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນກ່ອງດັ້ງເດີມທີ່ມີປ້າຍຊື່ຢາອ່ານອອກ, ແລະ ປ້າຍຊື່ຢາດັ້ງເດີມ.
- ຢາບໍ່ຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນແຫ້ງ, ບໍ່ໃຫ້ອຸ່ນກว่า 85°F.
- ຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມ 35-50°F. ມັນຈະປອດພັຍທີ່ສຸດທີ່ຈະ ເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນ ໄວ້ໃສ່ໃນຖົງຢາງຊິບລອກ ຫລື ກ່ອງກັນຫົ່ວແນວອື່ນໆ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຈະແຍກການເກັບຮັກສາຢາໄວ້ຕ່າງຫາກຈາກການເກັບຮັກສາອາຫານໄວ້.
- ຖ້າຫາກว่าท่านเรัดวฐกยู่ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ ຫລື ສະຖານທີ່ດຳລົງຊີວິດທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້.

ການຖິ້ມຢາ

ຢາຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປເມື່ອມັນຖືກເຊົາໃຊ້ແລ້ວ, ມັນຕ້ອງໄດ້ຖືກເອົາຖິ້ມໄປ. ຖ້າຫາກว่าท่านเรัดวฐกมำสะຖาบัน, ກວດເບິ່ງ ນະໂຍບາຍບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກເພື່ອຈະຂໍ້າໃຈວ່າຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານຈະແມ່ນແນວໃດສຳລັບການຖິ້ມຢາ.

ຖ້າຫາກว่าท่านรับผิดชอบสำลับการถิ้มยา:

- ຖາມຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກໃຫ້ທ່ານຖິ້ມຢາຂອງເຂົາເຈົ້າແນວໃດ.
- ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ບໍ່ຕ້ອງການຢາ, ແລ້ວ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າ, ຄວນຈະຖິ້ມຢາໄປ.

  ຖ້າຫາກว่าท่านเรัดวฐกยู่ในสะถาบัน, ท่าน ແລະ ພະຍານຄວນຈະຂຽນປະກອບໃບຝອນ ການຖິ້ມຢາເພື່ອຈະບັນທຶກ ສິ່ງທີ່ໄດ້ຖືກເຮັດລົງໄປນຳຢາ..
- ຖ້າຫາກว่าผู้รับการช่วยเหลือ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ບໍ່ຕ້ອງການຢາ, ແລ້ວ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າ, ຄວນຈະຖິ້ມຢາໄປ.

ຢາ

- **ຢາ** ເປັນສານປະກອບແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ປ່ຽນແປງກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.
- ມັນມີຢາຢູ່ສອງຊະນິດ:
  - ຢາຕາມຕຳນານ – ຢາສາມາດຖືກແຈກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາເທົ່ານັ້ນ.
  - ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ – ສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາ, ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນຢາ OTC.
- **ໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ** ແມ່ນຄຳສັ່ງສຳລັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກອະນຸຍາດ ພ້ອມດ້ວຍຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງສຳລັບການໃຊ້. ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຜູ້ທີ່ສາມາດເອົາໃບສັ່ງຊື້ຢາໃຫ້ລວມເອົາທ່ານຫມໍ, ຜູ້ຝຶກແອບນາຍຫມໍ, ຜູ້ຊ່ວຍທ່ານຫມໍ, ຫລື ທ່ານຫມໍປົວແຂ້ວ.
- ຢາມີຢູ່ສອງຊື່ທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກ:
  - ຊື່ທົ່ວໄປ
  - ຊື່ຍີ່ຫໍ້
- **ຢາທີ່ຖືກນັດເວລາ** ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ຢາເຫລົ່ານີ້ສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ແລະ ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ ແລະ ການຕິດຢາ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຢາເສບຕິດ, ຢາປົວຄວາມອຸກອັ່ງ, ຢາກະຕຸ້ນ, ແລະ ຢາປົວໂຣກປະສາດ.

ຢາຈະເຮັດຫຍັງ?

ຢາຈະມີຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ສາມຢ່າງ:

1. ປິ່ນປົວ, ປົວໃຫ້ຫາຍ, ຫລື ຄວບຄຸມການເຈັບປ່ວຍ.
2. ຜ່ອນຄາຍອາການເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ.
3. ປ້ອງກັນພະຍາດ.

ສ່ວນປະກອບທີ່ ສະທ້ອນເຖິງການ ກະທຳຂອງຢາ

ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວຫົກຢ່າງສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາ:

1. ອາຍຸ
2. ຂະນາດ
3. ເພດ
4. ມໍຣະດົກສືບພັນມາ
5. ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ
6. ສະພາບທາງຈິດໃຈ

ສ່ວນປະກອບແນວອື່ນທີ່ອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການຕອບຕໍ່ຢາແມ່ນ:

- ທາງຂອງການໃຊ້ຢາ
- ເວລາຂອງມື້ທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້
- ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ບຸກຄົນກິນ ແລະ ຂະນາດຄວາມແຮງຂອງຢາ
- ສະພາບແວດລ້ອມ

ຜົນສະທ້ອນ ອອກມາຂອງຢາ

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາໃສ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງຈຸດມຸ່ງຫມາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຄວາມວິນວຽນ, ຄວາມເຈັບຫົວ, ໄຮກນອນບໍ່ ຫລັບ, ການປຸ້ນທ້ອງ, ແລະ ການເຈັບກະເພາະ.

ປະຕິກິລິຍາ ຂອງການໃຊ້ຢາ

ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ້ມຂຶ້ນ ຫລື ລຸດລົງ.

ປະຕິກິລິຍາ ຂອງການແພ້ຢາ

ປະຕິກິລິຍາຂອງການແພ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອລະບົບການຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ຢາເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຜະລິດທາດເຄມີ ອອກມາຊຶ່ງຈະເກີດໃຫ້ມີການຄັນ, ການໄຂ່ຂຶ້ນ, ແລະ ການປັ້ນຂອງກ້າມເນື້ອ, ແລະ ສາມາດນຳພາໄປຫາລຳຄໍ ແລະ ທໍລົມຫາຍໃຈ. ປະຕິກິລິຍາສາມາດມີຣະດັບຈາກເບົາໆໄປຫາການອິ່ມອູ່ຕໍ່ຊີວິດໄດ້.

ທາງໃຊ້ຢາເຈັດທາງ

ເຈັດທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນ:

ທາງປາກ	ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກືນລົງໄປ
ກ້ອງລີ້ນ	ວາງໃສ່ກ້ອງລີ້ນ
ເທິງຜິວຫນັງ	ທາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
ຍັດກົ້ນ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູກົ້ນ
ຊ່ອງຄອດ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ
ການສູບຫາຍໃຈ	ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປ ຫລື ສີດສະເປຣໃສ່ໃນດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ
ການສັກຢາ	ແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັມ ແລະ ໃສ່ຢາເຂົ້າໄປໃນກ້ານເນື້ອ, ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃນເສັ້ນເລືອດ

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ

ຊະນິດຂອງການຫໍ່ຢາທັມມະດາທີ່ສຸດແມ່ນ:

- ຫລອດ ຫລື ຂວດ
- ້ ແຜ່ນບັບໂບ
- ແນວຈັດແຈງຢາ
- ຫໍ່ຢາເປັນຊຸດ

ປ້າຍຕິດຊື່ຢາ

ປ້າຍຕິດຊື່ຢາທຸກໆອັນຄວນຈະບັນຈຸຣາຍຣະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
- ຊື່ຂອງຢາ
- ຂະນາດຂອງຢາ
- ທາງໃຊ້ຢາ
- ຕາຕະລາງໃຊ້ຢາ
- ວັນທີຫມົດອາຍ

ການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍ

ມັນມີຄວາມແຕກຕ່າງຕາມກົດຫມາຍຣະຫວ່າງການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍ.

ຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນຳການໃຊ້ຢາ, ທ່ານຈະຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາຂອງເອົາເຈົ້າເອງເທົ່ານັ້ນຕາມທີ່ເອົາເຈົ້າຕ້ອງການເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ແລ້ວໂດຍຕົນເອງ. ຜູ້ຮັບຮູ້ຈັກວ່າເອົາເຈົ້າກຳລັງກິນຢາຢູ່.

ຢູ່ໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍຫມໍ, ທ່ານຈະເອົາຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍ RN. ມີແຕ່ HCAs, NACs ແລະ NARs ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດທຳການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປ່ອນຢາໃສ່ປາກຂອງເອົາເຈົ້າເອງໄດ້ ຫລື ທາຢາໃສ່ຮ່າງກາຍຂອງເອົາເຈົ້າເອງ, ຫລື ບໍ່ຮູ້ຈັກว່າເອົາເຈົ້າກຳລັງກິນຢາຢູ່, ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງ

ຢາຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍການໃຊ້ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ .

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ມັນມີຢູ່ຫ້າຂັ້ນຕອນໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ:

ຂັ້ນທີ 1 ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຂັ້ນທີ 2 ກະຕຽມຢາ.

ຂັ້ນທີ 3 ເອົາຢາໃຫ້.

ຂັ້ນທີ 4 ບັນທຶກການເອົາຢາໃຫ້.

ຂັ້ນທີ 5 ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ.

ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ບຸກຄົນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ບຸກຄົນມີສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດເພື່ອຈະຮັບປະກັນສິດສ່ວນຕົວຂອງເອົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ລວມເອົາສິດສ່ວນຕົວໃນບັນທຶກການປິ່ນປົວພະຍາບານ ແລະ ຣາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ..

ສະພາບການພິເສດ

ເວົ້າລົມສະພາບການພິເສດຕໍ່ລິງໄປນີ້ນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານເພື່ອວ່າທ່ານຈະໄດ້ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະກຳສະພາບການແຕ່ລະຢ່າງ:

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດຢາ.
- ທ່ານໄດ້ເຮັດຄວາມຜິດພາດ ຫລື ພົບຄວາມຜິດພາດໃນຢາ.

ການເກັບຮັກສາຢາໄວ້

- ຢາຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນກ່ອງດັ້ງເດີມທີ່ມີປ້າຍຊື່ຢາອ່ານອອກ, ແລະ ປ້າຍຊື່ຢາດັ້ງເດີມ.
- ຢາບໍ່ຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເຢັນຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນແຫ້ງ, ບໍ່ໃຫ້ອຸ່ນກว่າ 85F.
- ຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເຢັນຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມ 35-50F. ມັນຈະປອດພັຍທີ່ສຸດທີ່ຈະເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເຢັນໄວ້ໃສ່ໃນຖົງຢາງຊິບລອກ ຫລື ກ່ອງກັນຫົ່ວແນວອື່ນໆ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຈະແຍກການເກັບຮັກສາຢາໄວ້ຕ່າງຫາກຈາກການເກັບຮັກສາອາຫານໄວ້.
- ຖ້າຫາກว่าທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ ຫລື ເຮືອນກິນນອນ, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້.

ການຖິ້ມຢາ

ເມື່ອເວລາຢາໄດ້ຖືກຢຸດ, ມັນຕ້ອງໄດ້ຖືກເອົາຖິ້ມໄປ.

- ຖາມຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງຫນ້າຂອງເອົາເຈົ້າ, ວ່າເອົາເຈົ້າຢາກໃຫ້ທ່ານຖິ້ມຢາຂອງເອົາເຈົ້າແນວໃດ.
- ຖ້າຫາກว่าທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ, ໃຫ້ບັນທຶກຜົນອອກມາຢູ່ເລື້ອຍໆເມື່ອເວລາທ່ານຖິ້ມຢາ. ທ່ານ ແລະ ພະຍານຄວນຈະຂຽນປະກອບໃບຟອມການຖິ້ມຢາ..

ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ຄຳແນະນຳ: ຕອບຄຳຖາມຫລາຍໆຄຳຖາມເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດຕອບໄດ້ຈາກຄວາມຊົງຈຳ. ແລ້ວເບິ່ງຄຳຕອບທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບແລ້ວ, ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານຢູ່ໃນກຸນແจຄຳຕອບຢູ່ຫນ້າ 84-85 ຂອງປຶ້ມຮຽນຫົວນີ້.

ປາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນຫຍັງ?

1. _____

2. _____

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງປາແມ່ນຫຍັງ? ຂຽນຕົວຢ່າງລົງໄປສີ່ຢ່າງ.

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງປາແມ່ນ: _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ປາແມ່ນຫຍັງ?

_____

_____

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ປາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

ຂຽນລົງໄປສາມທາງຂອງທາງໃຊ້ປາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ປາ.

1. _____

2. _____

3. _____

ຫ້າຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຄວນຈະປະຕິບັດຕາມໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

ທ້າວ ຄາລ์ ກຣິນ ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖາບັນປິ່ນປົວຂອງທ່ານ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຕາໃຫ້ ທ້າວ ຄາລ์.

ທ້າວ ຄາລ์ ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກຫລາຍໃນການກົນຢາ ແລະ ໄວຕາມິນຊູແຣງຂອງລາວ. ເມັຽຂອງລາວແຈ້ງບອກທ່ານທາງໂທ ຣະສັບວ່າຕາມປົກກະຕິແລ້ວນາງຈະທັບຢາ ແລະ ໄວຕາມິນຂອງ ທ້າວ ຄາລ์ ໃຫ້ມຸ່ນ ແລະ ເອົາໃສ່ໃນອາຫານຂອງລາວ. ອັນນີ້ຈະເຮັດ ໃຫ້ງ່າຍຫລາຍກວ່າສຳລັບລາວທີ່ຈະກົນຢາຂອງລາວຢ່າງສະນຳສະເມີໄປ.

ເມັຽຂອງລາວຖາມທ່ານວ່າຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ລັງກຽດທີ່ຈະທັບຢາຂອງລາວໃຫ້ມຸ່ນໃຫ້ລາວ ແລະ ປະສົມໃສ່ນຳອາຫານຂອງລາວ. ທ້າວ ຄາລ์ ບອກເມັຽຂອງລາວໃນຫລາຍໆເທື່ອວ່າລາວເຊື່ອໃຈທ່ານ ແລະ ພູມໃຈຫລາຍນຳຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳຢາຢອດ ຕາຂອງລາວ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

_____

_____

_____

_____

_____

ນາງ ຊິນເຕັຽ ບຣາວນ์ ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ເອົາຢາໃຫ້ລາວສຳລັບ ບາດແຜເປື່ອຍໃນກະເພາະລຳໄສ້.

ມື້ນີ້, ນາງ ຊິນເຕັຽ ຈົ່ມໃຫ້ທ່ານຟັງວ່າຢາເຮັດໃຫ້ກະເພາະຂອງລາວເຈັບ, ແລະ ນາງປະຕິເສດທີ່ຈະກົນຢາ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

_____

_____

_____

_____

_____

ຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມໄດ້ຖືກຂຽນລົງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ເລກຂອງຫນ້າບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດເບິ່ງຣາຍຣະອຽດແມ່ນຢູ່ໃນວົງເລັບ.

1. ຢາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນຫຍັງ? **(ຫນ້າ 64)**

ຢາຕາມຕຳນານ –(Legend drugs) – ໂດຍກົດຫມາຍແລ້ວ, ຢາສາມາດຖືກແຈກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນ.

ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ – (Non-legend drugs) – ອັນນີ້ແມ່ນຢາຂາຍຕາມຫ້າງຮ້ານ ຫລື OTC ຢາສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ. ມັນຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວສະພາບເຊັ່ນວ່າບັນຫານຳຫລັງ, ເຈັບລຳຄໍ, ເຈັບກະເພາະ, ໄອ, ໄຂ້ຫວັດ, ທ້ອງຖ່າຍບໍ່ສະດວກ, ແລະ ຄວາມເຈັບ ແລະ ປວດທົ່ວໄປ.

2. ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຫຍັງ? ຂຽນຕົວຢ່າງລົງໄປສີ່ຢ່າງ. **(ຫນ້າ 66-67)**

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຜົນສະທ້ອນເຖິງຮ່າງກາຍທີ່ແຕກຕ່າງຈາກສິ່ງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ເພື່ອ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຢາໄດ້ ຖືກເອົາໃຫ້ສຳລັບການປຸ້ນທ້ອງອາດຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນງ່ວງນອນໄດ້ອີກຄືກັນ. ຄວາມງ່ວງນອນອັນນີ້ເປັນຜົນສະທ້ອນອອກມາ.

3. ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງ? **(ຫນ້າ67)**

ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາແມ່ນເມື່ອເວລາຢາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່ານັ້ນປ່ຽນຜົນສະທ້ອນຂອງກັນ ແລະ ກັນ. ຕົວຢ່າງແມ່ນວ່າຢາຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງບາງຢ່າງມີປະຕິກິລິຍານຳຢາແກ້ໄຂ້ຫວັດ.

4. ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າປ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? **(ຫນ້າ 72)**

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

5. ຂຽນລົງໄປສາມທາງຂອງທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. **(ຫນ້າ 70)**

ສາມຄຳຕອບອັນໃດ ຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ເປັນຄຳຕອບທີ່ຖືກຕ້ອງ::

ຖາງປາກ, ກ້ອງລົ້ນ, ເທິງຜິວຫນັງ, ຍັດກົ້ນ, ຊ່ອງຄອດ, ການສີບຫາຍໃຈ, ຫລື ການສັກຢາ

6. ຫ້າຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຄວນຈະປະຕິບັດຕາມໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? **(ຫນ້າ 73)**

ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ກະຕຽມວິທີການ

ເອົາຢາໃຫ້

ບັນທຶກການເອົາຢາໃຫ້

ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ

7. ທ້າວ ຄາລ์ ກຣິນ ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖາບັນປິ່ນປົວຂອງທ່ານ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ໃສ່ຢາປອດຕາໃຫ້ ທ້າວ ຄາລ์.

   ທ້າວ ຄາລ์ ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກຫລາຍໃນການກົນຢາ ແລະ ໄວຕາມົນອູແຮງຂອງລາວ. ເມັດຂອງລາວແจ້ງບອກທ່ານ ທາງໂທຣະສັບວ່າຕາມປົກກະຕິແล້ວນາງຈະທັບຢາ ແລະ ໄວຕາມົນຂອງ ທ້າວ ຄາລ์ ໃຫ້ມຸ່ນ ແລະ ເອົາໃສ່ໃນອາຫານຂອງລາວ. ອັນນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ງ່າຍຫລາຍກວ່າສຳລັບລາວທີ່ຈະກົນຢາຂອງລາວຢ່າງສະນຳສະເມີໄປ.ເມັດຂອງລາວຖາມທ່ານວ່າຖ້າຫາກ ວ່າທ່ານບໍ່ລັງກຂົດທີ່ຈະທັບຢາຂອງລາວໃຫ້ມຸ່ນໃຫ້ລາວ ແລະ ປະສົມໃສ່ນຳອາຫານຂອງລາວ.

   ທ້າວ ຄາລ์ ບອກເມັດຂອງລາວໃນຫລາຍໆເທື່ອວ່າລາວເຊື່ອໃຈທ່ານ ແລະ ຜູມໃຈຫລາຍນຳຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ ຢາປອດຕາຂອງລາວ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ? ທ່ານຈະພົບເຫັນຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມນີ້ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫນ້ ແລະ ກົດຫມາຍ, **ຫນ້າ 10.**

ຄຳຕອບ: ທ່ານຄວນຈະດຳເນີນທີ່ຈະໃຫ້ຢາປອດຕາຕາມທີ່ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຮັດ. ທ່ານຄວນຈະບອກເມັດຂອງທ້າວຄາລ์ ວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາຢາຂອງທ້າວຄາລ์ແນວອື່ນໃຫ້ໄດ້ຈົກຢ່າງນອກຈາກວ່າ RN ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານເຮັດ. ທ່ານຄວນຈະເວົ້ານຳ ຫົວຫນ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ ແລະ/ຫລື RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບຄວາມເປັນຫ່ວງຂອງເມັດຂອງທ້າວຄາລ์.

8. ນາງ ຊິນເຕັຣ ບຣາວນ์ ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ເອົາຢາໃຫ້ລາວສຳລັບ ບາດແຜເປື່ອຍໃນກະເພາະລຳໄສ້.

   ມື້ນີ້, ນາງ ຊິນເຕັຣ ຈົ່ມໃຫ້ທ່ານຟັງວ່າຢາເຮັດໃຫ້ກະເພາະຂອງລາວເຈັບ, ແລະ ນາງປະຕິເສດທີ່ຈະກົນຢາ. ທ່ານຄວນ ຈະເຮັດແນວໃດມາຮອດຈຸດນີ້? **(ຫນ້າ 76)**

ຄຳຕອບ: ທ່ານຄວນຈະເບິ່ງວ່າທ່ານຈະສາມາດໄດ້ຮາຍຣະອຽດເພີ້ມເຕີມຈາກນາງ ຊິນເຕັຣ ຫລື ບໍ່ກ່ຽວກັບວ່າເປັນຫຍັງລາວ ຈຶ່ງບໍ່ຢາກກົນຢາ. ຢາເຮັດໃຫ້ລາວເຈັບກະເພາະ ຫລື ວ່າກະເພາະຂອງລາວເຈັບໃນເວລາອື່ນອີກ? ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງຄືນ ນຳນາງຊິນເຕັຣວ່າເປັນຫຍັງລາວຈຶ່ງກົນຢານີ້.

ທ່ານຄວນຈະແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງວ່າກະເພາະ ນາງ ຊິນເຕັຣ ເຈັບ ແລະລາວບໍ່ຢາກກົນຢາປົວບາດແຜກະເພາະ ຂອງລາວ..

ທ່ານຄວນຈະບັນທຶກວ່າ ນາງ ຊິນເຕັຣ ບໍ່ກົນຢາອັນນີ້.

ຖ້າຈະເວົ້າສຸດແລ້ວກໍແມ່ນວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດທີ່ຈະກົນຢາ.

ຢຸດ ການອ່ານຢົ້ນຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເບິ່ງ ພາກສ່ວນຂອງວີດີໂອ ສຳລັບ **ຣະບົບຂອງການພະຍາບານ.**

ຕິດຕາມເຄືອຄ່າຍສາຍຕໍ່ໄປຫາແວບໄຊທ์ຂອງກົມ DSHS. ແກ່ລິງໄປຫາ Nurse Delegation Core ຢູ່ກ້ອງແຖວຕົ້ງ Course. ບົບໃສ່ພາສາທີ່ມັກກວ່າຂອງທ່ານ. ເລືອກເອົາວີດີໂອອັນທີ່ທ່ານຢາກຈະເບິ່ງ. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

ການປິ່ນປົວ

ສະລູບຄວາມ ແລະ ການເບິ່ງຕົວຢ່າງ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນບົດນີ້, ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ແນວທາງທີ່ຖືກແນະນຳບອກເພື່ອຈະທຳການປິ່ນປົວທົ່ວໄປຫລາຍໆຢ່າງຊຶ່ງຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ແກ່ທ່ານ (ບົ່ງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້).

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດໃນການຊີ້ບອກຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນທີ່ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກພະຍາດແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ການປະສານງານຕິດຕໍ່ກ່ຽວກັບສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ ແຕ່ງຕັ້ງ.

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະບັນຍາຍພາກປະຕິບັດທີ່ດີສຳລັບການປິ່ນປົວຕໍ່ລົງໄປນີ້:

ວັດຖຸປະສົງ ຂອງການຮຽນຮູ້

- ຢາຢອດຫູ
- ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນຫາ
- ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສີດ
- ການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ
- ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ
- ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ
- ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຮ້າພະຍາດ
- ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານໃນເລືອດ
- ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ
- ການບີວຣະບັດຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງ
- ການແຍ່ທໍ່ຖ່າຍເບົາເຂົ້າຊຶ່ຕົງໄລດ

ຢາຢອດຫູ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ **ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຢອດຫູ.**

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ:
ວິທີການຢາຢອດຫູ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າ ການປ່ຽນແປງໃນການຟັງສຽງ, ນ້ຳຍ້ອຍຈາກຫູ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມ ທຸກຕ່າງໆ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຫູ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຖຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ອຸ່ນນ້ຳຢາໃຫ້ອຸ່ນໃຫ້ໃກ້ກັບອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໂດຍການກຳໄວ້ຢູ່ໃນຝາມືຂອງທ່ານບໍ່ພໍເທົ່າໃດ ນາທີກ່ອນທີ່ຈະບີບເຂົ້າຫູເທື່ອລະນ້ອຍ.
- ສັ່ນຂວດຢາຕາມທີ່ຖືກຂຽນບອກ.
- ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວຢອດຫູນ້ອຍນຶ່ງ.
- ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນງ່ຽງຂ້າງດ້ວຍຫູທີ່ຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂຶ້ນເທິງ. ຫລື ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການ, ເອົາເຈົ້າ ສາມາດນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫູງ່ຽງເພື່ອວ່າຫູເບື້ອງຈະຖືກປົວປິ່ນຂຶ້ນເທິງ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ດຶງຮູຫູໃຫ້ຊື່ເພື່ອວ່ານ້ຳຢາສາມາດໄຫລເຂົ້າໄປສຸດຄວາມຍາວຂອງຮູຫູໂດຍການດຶງຫູຄ່ອຍໆໄປ ແລະ ກັບ.
- ບີບນ້ຳຢາຢອດຫູເຂົ້າໄປເປັນຈຳນວນຖືກຕ້ອງໃສ່ທາງຂ້າງຂອງຮູຫູ. ຢອດນ້ຳຢາລົງໄປທາງກາງຂອງຮູຫູຈະເຮັດໃຫ້ຢາລົງໄປຖືກເຈ້ຍຫູໂດຍກົງ, ຊຶ່ງຈະເປັນສຽງດັງແຮງ ແລະ ບາງເທື່ອຈະເຈັບ. ຢ່າສູ່ໃຫ້ແນວຢອດຫູແຕະຕ້ອງສ່ວນໃດສ່ວນນຶ່ງຂອງຫູ ຫລື ຮູຫູ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນປຽດທາງຂ້າງຂອງເອົາເຈົ້າ, ຫລື ນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫົວງ່ຽງໄວ້, ເປັນເວລາປະມານ 5 ນາທີຫລັງ ຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ບີບຢາລົງໃສ່ແລ້ວ.
- ທ່ານຈະເອົາກ້ອນນວນຝ້າຍຍັດໃສ່ຫູເບົາໆໄວ້ເພື່ອຮັກສາໃຫ້ນ້ຳຢາຢູ່ໃນຫູຖ້າຫາກຖືກຂຽນບອກໂດຍທ່ານຫມໍຜູ້ສັ່ງຊື້ຢາ.
- ຖອດຖຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງ ທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ

ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ.

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ວິທີການ:ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນว່າການປ່ຽນແປງໃນການສາຍຕາ, ຕາແດງ, ຕາໄອ່, ນ້ຳໄຫລອອກຕາ, ຫລື ຄວາມ ເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຕາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ເຈັບປວດປານໃດ. ນ້ຳມັນທາຈະຜ່ອນຄາຍໃຫ້ເປັນຕາໂດ້ສະເມີ, ແຕ່ວ່າການຈັດແຈງນ້ຳຢາບາງຢ່າງອາດຈະເຫັນຂຶ້ນໃນທຳອິດ.
- ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢາຢອດຕາຫລາຍກว่າແນວນຶ່ງ, ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບຟັງว່າຢາຢອດຕາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກว่າຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢ່າງຫນ້ອຍຫ້ານາທີຫ່າງກັນ. ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບມີນ້ຳມັນທາຕາ ແລະ ຢາຢອດຕາທີ່ຈະຖືກຢອດໃສ່, ອະທິບາຍว່າຢາຢອດຕາຈະຖືກຢອດໃສ່ກ່ອນຍ້ອນว່ານ້ຳມັນທາຈະກາຍເປັນສິ່ງກີດກັ້ນຕໍ່ຢາຢອດທີ່ຖືກຢອດລົງໃສ່ຫລັງຈາກນ້ຳມັນທາ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຕາ/ນ້ຳມັນທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າທີ່ສະບາຍຕົວ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນນັ່ງຢູ່ ຫລື ນອນຢຽດລົງ. ຢ່າສູ່ເອົາຢາໃສ່ໃນເວລາຜູ້ຮັບຢືນຢູ່.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາ ແລະ ຂົນຕາກ່ອນທີ່ຈະປອດຢາຢອດຕາລົງ ຫລື ທານ້ຳມັນ ຕາ. ໃຊ້ຜ້າເຊັດມືທີ່ສະອາດ, ອຸ່ນເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຕາ. ໃຊ້ບ່ອນສະອາດບ່ອນອື່ນຂອງຜ້າເຊັດມືສຳລັບຕາແຕ່ລະຂ້າງ.
- ເມື່ອເວລາທຳຄວາມສະອາດຕາ, ເຊັດຈາກທາງໃນຂອງສົ້ນຕາ (ໃກ້ກັນດັງ) ອອກໄປຫາສົ້ນຕາທາງນອກ (ໄກຈັກດັງ) .
- ຖ້າຫາກว່ານ້ຳມັນທາຕາໂດ້ຖືກໃຊ້, ຖິ້ມຢອດທຳອິດ. ຢອດທຳອິດຂອງນ້ຳມັນທາຈາກຫລອດຈະຖືກຖືว່າເປື້ອນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ເອົາເຈ້ຍດູດນ້ຳທີ່ແຫ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫລຽວຂຶ້ນເພດານ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບ ຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າ ຫາກວ່າຫລຽວອອກ.
- ເປີດຖົງຫນັງຕາຂ້າງລຸ່ມອອກໂດຍການວາງນິ້ວໂປ້ມ ຫລື ນິ້ວມືຂອງມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານໃສ່ກະດູກແກ້ມຂອງຜູ້ຮັບ ຢູ່ກ້ອງຕາໂລດ ແລະດຶງຫນັງຢູ່ແກ້ມລົງເບົາໆ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຊ່ວຍຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້, ໃຫ້ເອົາເຈ້ຍດຶງຫນັງທາງລຸ່ມລົງ. ຖ້າຫາກວ່າຫນັງທາງລຸ່ມຫາກໃຂ່, ອອກຮ້ອນ, ຫລື ອ່ອນ, ໃຫ້ເຮັດນຳດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການທຳຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ມັນ.
- ການວາງນິ້ວມືໃສ່ກະດູກແກ້ມຈະລຸດຜ່ອນຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະແຕະຕ້ອງແກ້ວຕາ, ຫລີກເວັ້ນການ ເອົາຄວາມ ກົດດັນໃສ່ໃນຫນ່ວຍຕາ, ແລະ ຫລີກເວັ້ນບຸກຄົນຈາກການພັບຕາ ຫລື ການເປີດຕາອອກຫນ້ອຍ ນຶ່ງ.
- ຍັບເຂົ້າໄກ້ຕາຈາກທາງຂ້າງ ແລະ ເອົາຈຳນວນປອດຂອງປາປອດຕາທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ໃສ່ໃນທາງນອກຂອງຫນັງຕາທາງ ລຸ່ມ. ຈັບກ່ອງປອດຕາ 1 ຫາ 2 cm ຢູ່ເທິງຖົງຕາ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍວ່າຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກການເຂົ້າມາຈາກທາງຂ້າງໄດ້ ຖືກໃຊ້. ເມື່ອໃສ່ປາໃນຖົງຫນັງຕາ, ປາ ປອດຕາຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ແກ້ວຕາແສບ. ແນວປອດຕາບໍ່ຕ້ອງແຕະຕ້ອງຖົງ ຫລື ແກ້ວຕາ.
- ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ນ້ຳມັນຫາ, ຖືຫລອດປາຢູ່ເທິງຖົງຕາທາງລຸ່ມ, ບີບນ້ຳມັນຫາອອກມາປະມານ 3/4 ນິ້ວຈາກຫລອດເຂົ້າ ໃສ່ໃນຖົງຕາທາງລຸ່ມຈາກຫນັງຕາທາງໃນອອກມາ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະປິດຕາຂອງເອົາເຈ້ຍແຕ່ວ່າບໍ່ບີບມັນໃຫ້ປິດ. ການປິດຕາລົງຈະບີບປາໄປທົ່ວຫນ່ວຍຕາ. ການບີບ ສາມາດທຳຄວາມບາດເຈັບໃສ່ຕາ ແລະ ຍູ້ປາອອກມາ.
- ສຳລັບປາເປັນນ້ຳ, ອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆ ຫລື ໃຫ້ຜູ້ຮັບອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆໃສ່ຮູນ້ຳຕາເປັນເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ວິນາທີ. ການອິ່ມ ຮູນ້ຳຕາຈະປ້ອງການປາຈາກການໄຫລອອກມາຈາກຕາ ແລະ ລົງຕາມທໍ່ນ້ຳຕາ.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາຕາມທີ່ຕ້ອງການ. ເຊັດຫນັງຕາຄ່ອຍໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາທາງນອກເພື່ອຈະເກັບເອົາ ປາທີ່ເຫລືອ.
- ປະເມີນຜົນເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບຕໍ່ປາໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການສີດປາໃສ່ ແລະ ເບິ່ງໃຫມ່ອີກຫລັງຈາກທີ່ປາ ໄດ້ທຳຫນ້າທີ່ແລ້ວ.
- ປົດຊຸບມືອອກ ແລະ ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ປາ

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ລາຍງານການແດງຂຶ້ນ, ການຍ້ອຍອອກ, ຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມໄຂ່ຂຶ້ນ, ຫລື ຄວາມ ບໍ່ຮູ້ສຶກສະບາຍອື່ນໆ ຫລື ການຮົບກວນທີ່ເຫັນໄດ້.
- ຊອກເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ປາປອດດັງ ຫລື ສະປຣສິດ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ **ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ປາປອດດັງ ຫລື ສະປຣສິດ.** ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ປາປອດດັງ ຫລື ສະປຣສິດ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງການຕັນດັງ, ນ້ຳມູກຍ້ອຍ, ການຫາຍໃຈງ່າຍໆ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງປາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງປາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ປາປອດດັງ ຫລື ກາຕິດສະປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າດັງຂອງເອົາເຈົ້າອອກມາຄ່ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຊ່ອງທາງຂອງດັງແຈ້ງຂຶ້ນ.
- ການໃສ່ປາປອດດັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງໄດ້ນອນປຽດລົງ ຫລື ນັ່ງລົງໃຫ້ຫົວຂອງເອົາເຈົ້າງ່ຽງໄປທາງຫລັງ.
- ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບນອນປຽດລົງ, ໃຫ້ເອົາຫມອນໃສ່ກ້ອງບ່າຂອງເອົາເຈົ້າ, ບ່ອຍໃຫ້ຫົວຝາກລົງສີ້ນຂອງຫມອນ. ສະປຣບາງຢ່າງແນະນຳ ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ຮັກສາຫົວຂອງເອົາເຈົ້າຊີ້ຂຶ້ນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ຍົກຮູດັງອົ້ມເບົາໆໂດຍການອົ່ມນິ້ວໂປ້ມືໃສ່ຈອມຂອງດັງ.
- ຈັບແນວປອດຫລື ສະປຣສິດ ຢູ່ເທິງຮູດັງຂອງຜູ້ຮັບໂລດ ແລະ ເອົາປາໃສ່ທາງກາງຂອງດັງ. ຖ້າຫາກว່າປາໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ລົງໄປຫາພື້ນຂອງຮູດັງ, ມັນຈະໄຫລລົງໄປຜ່ານທໍ່ຫູ ແລະ ດັງ.
- ຢ່າສູ່ເຮັດຕິດຈອມຂອງແນວປອດ ຫລື ສະປຣສິດໃສ່ເນື້ອຫນັງຂອງຮູດັງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເຮັດໃຫ້ກ່ອງເປື້ອນເປີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະ:
  - ຫາຍໃຈເອົ້າອົ້ານ້ອຍໆ ແລະ ເລິກໆໂດຍຜ່ານທາງດັງ
  - ກັ້ນການຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າເປັນເວລາຫລາຍໆວິນາທີ
  - ຫາຍໃຈອອກອ້ານ້ອຍ
  - ຢູ່ໃນທ່າປຽດນອນລົງເຕັງຫລັງຄືເກົ່າເປັນເວລາ 1 ນາທີເພື່ອວ່າມ້ຳປາຈະໄປສັມຜັດນຳຫນ້າພຽງຂອງດັງທົ່ວທັງຫມົດ.
- ຖິ້ມປາທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ໃນແນວປອດດັງກ່ອນທີ່ຈະເອົາແນວປອດໃສ່ໃນຂວດຄືນ.
- ລ້າງຈອມຂອງແນວປອດດັງດ້ວຍນ້ຳຮ້ອນ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າ, ແລະ ອັດໄວ້ທັນທີໂລດ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ປາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ປາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເອົ້າທາງປາກ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ **ການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເອົ້າທາງປາກ.**

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ:ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ ລວມທັງຄວາມສະດວກນຳການຫາຍໃຈ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຫາຍໃຈເອົ້າ ຫລື ສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ສັ່ນແນວສີດຫາຍໃຈເອົ້າກ່ອນຈະໃຊ້ມັນ. ເອົາຝາອອກຈາກຕ່ອນໃສ່ປາກ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກວດລຳຄໍຂອງເອົາເຈົ້າໃຫ້ກັ້ງ.
- ຮ້ອງຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຫາຍໃຈເອົ້າຊ້າງຈົນກວ່າບໍ່ມີລົມຈະຖືກສົ່ງອອກອີກແລ້ວຈາກປອດ,ແລະ ກັກລົມຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າຄືນ.
- ເອົາຕ່ອນໃສ່ປາກວາງໃສ່ໃນປາກຈັບແນວສີດຫາຍໃຈເອົ້າໃຫ້ຕັ້ງຊື່ຂຶ້ນ. ຂໍຮ້ອງໃຫ້ຜູ້ຮັບ ທີ່ຈະປິດສົບຂອງເອົາເຈົ້າໃຫ້ແຫນ້ນອ້ອມຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ບີບແນວສີດຫາຍໃຈເອົ້າໃນເວລາທີ່ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈເອົ້າເລິກໆຜ່ານປາກ. ອັນນີ້ແມ່ນຍາກສະເພາະທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
- ບອກຜູ້ຮັບໃຫ້ກັ້ນລົມຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າໄວ້ຮອດການນັບເຖິງ 5 ວິນາທີ.
- ກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະຫາຍໃຈອອກ, ເອົາແນວສີດຫາຍໃຈອອກຈາກປາກ. ລໍຖ້າຢ່າງຫນ້ອຍ 2 ນາທີຣະຫວ່າງການເປົ່າລົມອອກ, ນອກຈາກວ່າມັນຈະມີແນວທາງອື່ນ.
- ຫລຳຂຶ້ນຕອນຄືນຖ້າຫາກວ່າຖືກສັ່ງໃຫ້ເຮັດການເປົ່າລົມອອກ 2 ເທື່ອ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວສີດຫາຍໃຈເອົ້າສອງອັນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາອະເຕຣອຍດ໌ເປັນອັນສຸດທ້າຍສະເມີ. ແລ້ວລົ້ນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍນ້ຳ.
- ທຳຄວາມສະອາດຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງແນວສີດຫາຍໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ມັນແຫ້ງຫມົດ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ **ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ.**

ຄຳແນະນຳ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ ເຊັ່ນว່າ ຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົ່າໃຫມ້, ຫລື ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາ ຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້.
- ເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ ແລະ ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນສົ້ນມົນກ້ຽງ, ແລະ ເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ. ສົ້ນມົນກ້ຽງຈະຖືກຍັດເຂົ້າກ່ອນເລື້ອຍໆ. ການໃຊ້ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນຈະລຸດຜ່ອນການຖູໄຖໃສ່ຝາຂອງຮູກົ້ນ. ຖ້າຫາກว່າຢາຍັດກົ້ນອ່ອນເກີນໄປ, ເອົາໃສ່ຕູ້ເປັນໄວ້ກ່ອນທີ່ຈະເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ.
- ສຳລັບຢາຍັດກົ້ນເຄິ່ງເມັດ, ຕັດຢາຍັດກົ້ນທາງລ່ວງຍາວ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບຕັ້ງທ່າສະບາຍຕົວລົດເກົ່າ. ມັນຈະໃຊ້ຜົນໄດ້ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຍັດຢາຍັດກົ້ນເຂົ້າໃນຂະນະທີ່ຜູ້ຮັບນອນປຽດທາງຂ້າງຊ້າຍ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຢາຍັດກົ້ນສາມາດຖືກຍັດເຂົ້າໄດ້ໃນທ່ານອນປຽດ ຫລື ນັ່ງທ່າໃດກໍໄດ້.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຊຸບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ສອດປາຍັດກົ້ນຄ່ອຍໆເຂົ້າໃນຮູກົ້ນ, ເບື້ອງມົນກ່ອນ, ຫລື ອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ, ຜ່ານຝາຂອງຮູກົ້ນໂດຍໃຊ້ນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຊຸບມື.
- ສອດປາຍັດກົ້ນເຂົ້າປະມານ 4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນຮູກົ້ນ.
- ຫລີກເວັ້ນການຝັງປົນປາຍັດກົ້ນໃສ່ໃນຂີ້.
- ບີບກົ້ນທັງສອງຂ້າງເຂົ້າໃສ່ກັນບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນປຽດຢູ່ຕໍ່ໄປຢ່າງຫນ້ອຍ 5 ນາທີເພື່ອຈະຊ່ວຍກັກປາຍັດກົ້ນໄວ້.
- ປາຍັດກົ້ນຄວນຈະຖືກກັກໄວ້ຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ຫາ 40 ນາທີ ຫລື ຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ສຳລັບຄຣີມ, ສອດແນວສີດເຂົ້າໄປໃນຮູກົ້ນ ແລະ ບີບຫໍ່ຫລອດອອກຄ່ອຍໆເພື່ອຈະສີດຄຣີມເຂົ້າ.
- ຖອດແນວສີດເຂົ້າອອກ. ລ້າງດ້ວຍນ້ຳສະບູອຸ່ນໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຄັກໆກ່ອນຈະເກັບໄວ້.
- ຖອດຊຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ປາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພົ້ນຖານສຳລັບ **ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ປາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ.**

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ປາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນว່າຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົ້າໃຫມ້, ຫລື ການມີນ້ຳຍ້ອຍອອກມາ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ ແລະ ອະທິບາຍว່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ມີຄວາມເຈັບປວດ.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ ແລະ ເອົາຢາວາງໃສ່ໃນເຈ້ຍຫໍ່ທີ່ເປີດຢູ່ ຫລື ຕົ້ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວສີດອອກດ້ວຍຄຣີມທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ, ແຈລລີ, ຫລື ໂຟມ. ຄຳແນະນຳໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ມານຳແນວສີດໃສ່ຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ ແລະ ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າພົກຍ່ຽວຂອງລາວກ່ອນຈະທຳວິທີການ. ຖ້າຫາກว່າພົກຍ່ຽວເປົ່າວ່າງ, ຜູ້ຮັບຈະຮູ້ສຶກມີຄວາມກົດດັນຫນ້ອຍກວ່າໃນຣະຫວ່າງການໃສ່ຢາ, ແລະ ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະທຳລາຍໃຫ້ບາດເຈັບໃນຝາຂອງຊ່ອງຄອດຈະລຸດລົງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າມອນເຕັງຫລັງດ້ວຍຫົວເຂົ່າກົ່ງຢູ່ ແລະ ກະໂພກປີ່ນອອກ.
- ປົກຜູ້ຮັບຢ່າງເຫມາະສົມເພື່ອວ່າຈະມີແຕ່ບ່ອນອະວັຍຍະວະເພດເປີດອອກ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຫລໍ່ລື່ນສີ້ນມົນ (ກັ້ງ) ຂອງຢາຍັດ, ຊຶ່ງຈະຖືກສອດເຂົ້າກ່ອນ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຈຸບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ເປີດຮູຊ່ອງຄອດອອກໂດຍການແຍກຝາຂອງຊ່ອງຄອດດ້ວຍມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດເຂົ້າປະມານ 3-4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນທາງຝາຂອງຮູຊ່ອງຄອດ.
- ຖ້າສອດຄຣີມເຂົ້າໃສ່, ສອດແນວສີດເຂົ້າຄ່ອຍໆປະມານ 2 ອິນຊ໌. ຍູ້ບ່ອນບີບເຂົ້າຊ້າໆຈົນກວ່າແນວສີດເຂົ້າເປົ່າ. ເອົາແນວສີດເຂົ້າອອກມາ ແລະ ວາງໃສ່ຜ້າແພ. ຖິ້ມແນວສີດເຂົ້າຖ້າຫາກว່າຖິ້ມໄປໄດ້ ຫລື ທຳຄວາມສະອາດອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ, ປີ້ນທາງໃນອອກນອກ. ຖິ້ມໄປຢ່າງເຫມາະສົມ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນປຣຄຢູ່ຕໍ່ໄປປະມານ 5 ຫາ 10 ນາທີຫລັງຈາກການສີດເຂົ້າ.
- ເຊັດອະວັຍຍະວະເພດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍເຈ້ຍອ່ອນໆຕາມທີ່ຖືກບົ່ງ. ເອົາງົ້ງອອກ, ຖ້າໃຊ້.
- ເອົາແຜ່ນກັນຄວາມອຸ່ນ ແລະ ຜ້າປົກອອກ. ໃສ່ແຜ່ນກັນຫົ່ວແຜ່ນທີ່ສະອາດຖ້າຫາກว່າມີການຫົ່ວໄຫລຫລາຍ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພົ້ນ**ຖານສຳລັບການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ.**

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວຂັ້ນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຮັດຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ ຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ການປ່ຽນ ຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ ຂ້າພະຍາດ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມ ທຸກຕ່າງໆ. ສັງເກດເບິ່ງວ່າຜູ້ຮັບກິນເຂົ້າໄດ້ດີບໍ່ ຫລືວ່າ ດື່ມນ້ຳພຽງພໍ ຫລືບໍ່ ຍ້ອນວ່າອັນນີ້ແມ່ນສຳຄັນເພື່ອຈະຈອດບາດແຜ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸນປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນແຜອັນເກົ່າອອກ ແລະ ຖິ້ມມັນໄປໃນກະໄລ່ງບັນຈຸທີ່ເຫມາະສົມ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ, ລ້າງມື, ແລະ ສວມຈຸບມືໃຫມ່.
- ລ້າງບາດແຜຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ສັງເກດເບິ່ງບາດແຜຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນທາ ຫລື ຢາຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ຜ້າພັນບາດແຜໃຫມ່ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜ ແລະ ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດຂອງທ່ານຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາ ໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ..

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆ.

ການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜ

- ເມື່ອຜ້າພັນແຜໄດ້ຖືກເອົາອອກ, ກວດເບິ່ງຜ້າພັນບາດສຳລັບນ້ຳໄຫລອອກມາ.
- **ຫລັງຈາກທີ່ບາດແຜໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດແລ້ວ,** ສັງເກດເບິ່ງ:
  - ສີ
  - ການປາກົດມີກິ່ນເຫມັນທີ່ຍັງມີຢູ່ຫລັງຈາກທີ່ບາດແຜໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດແລ້ວ (ຜ້າພັນບາດບາງຢ່າງຈະມີກິ່ນ)
  - ຈຳນວນຂອງນ້ຳໄຫລອອກມາ
  - ຄວາມສະມຳສະເມີຂອງນ້ຳໄຫລອອກມາ

- ຫລັງຈາກການທຳຄວາມສະອາດບາດແຜ, ບັນຍະຍາຍສີ້ນຂອງບາດແຜ ແລະ ພື້ນທີ່ຂອງບາດແຜ. ໃຫ້ເບິ່ງຢູ່:
  - ຂະນາດຂອງບາດແຜ

    ບັນຍະຍາຍມັນວ່າເປັນຂະນາດຂອງ "ຫລຽນຄິວເຕີ" ຫລື "ຫລຽນດາມ໌" . ມັນບໍ່ຕ້ອງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນແຕ່ວ່າທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຊະນິດຂອງການວັດແທກແນວດຽວກັນສະມຳສະເມີໄປ (ເຊັ່ນວ່າອິນຊ໌ຫລືຂະນາດຂອງ "____").
  - ສີຂອງບາດແຜ: ແດງ, ເຫລືອງ, ຫລື ດຳ?
  - ນ້ຳໄຫລອອກຈາກບາດແຜ

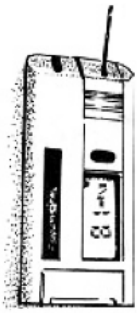
    ຖ້າມີຢູ່, ມັນເປັນສີ້ນບໍ, ຫລື ວ່າມັນມີເນື້ອແຂວງບໍ?
  - ສີ້ນຂອງບາດແຜ – ເປັນວົງອ້ອມ ຫລື ຮູບຮ່າງຜິດປົກກະຕິບໍ?
  - ມັນມີບາດເປື່ອຍຢູ່ທາງພື້ນ (ເປັນຂຸມຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ) ປາກົດມີຢູ່ບໍ?
    (ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລບໍ່ວັດແທກຄວາມເລິກຂອງບ່ອນທີ່ເປັນບາດເປື່ອຍ.)

ການສັງເກດເບິ່ງ
ບາດແຜ

- ປົກບາດແຜດ້ວຍຜ້າພັນບາດທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ສະແດງໃຫ້ທ່ານເຫັນເພື່ອຈະໃຊ້ມັນ. ມັນມີຜ້າພັນບາດຢູ່ຫລາຍໆຂະນິດແຕກຕ່າງກັນ. ແຕ່ລະຢ່າງມີຈຸດປະສົງອັນເຈາະຈົງ ແລະຄວນຈະຖືກໃຊ້ແຕ່ຕາມທີ່ RN ໄດ້ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງເທົ່ານັ້ນ.
- ບັນທຶກການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜຢູ່ເລື້ອຍໆຕາມທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຂໍໃຫ້ທ່ານເຮັດ. ແຈ້ງບອກ ໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທຸກໆເທື່ອຖ້າວ່າມັນມີ ການປ່ຽນແປງຜິດປົກກະຕິໃນຮູບຮ່າງຂອງບາດແຜ.

ການ
ຫໍ່ບາດແຜ

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ



ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ **ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ.** ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານເປັນເຄື່ອງຈັກສຳລັບວັດແທກສ່ວນປະກອບຂອງນ້ຳຕານຂອງເລືອດ ຂອງບຸກຄົນ. ກວດເບິ່ງຄືນໃນພາກສ່ວນກ່ຽວກັບໂຣກເບົາຫວານຢູ່ຫນ້າ 46 ເພື່ອຮາຍຣະ ອຽດເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບການບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານ.

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດ ຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ..

ວິທີການ: ການ ກວດດ້ວຍເຄື່ອງ ວັດແທກນ້ຳຕານ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວຢາກໃຫ້ທ່ານດູດເອົາເລືອດປອດນິ້ວຢູ່ໃສ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວນິ້ວມືຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເອົາເລືອດ. ຢ່າສູ່ໃຊ້ບ່ອນທີ່ໄບ່ ຫລື ບາດເຈັບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ອີກຖ້າຫາກว່າບ່ອນເອົາເລືອດແມ່ນອຸ່ນຢູ່.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຖຸຍມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ແທງພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນທີ່ຈະປ່ຽນບ່ອນ ແທງເອົາເລືອດສຳລັບການກວດແຕ່ລະເທື່ອ.

  ເຄັດລັບ: ປາຍນິ້ວມືແມ່ນມີຄວາມຮູ້ສຶກຫນ້ອຍກວ່າທາງຂ້າງຂອງນິ້ວມື.
- ກວດເບິ່ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງຜູ້ຜະລິດອຸບປະກອນ ແລະ ຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ບີບເຂົ້າໄລດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ, ຖ້າຕ້ອງການ
- ຖອດຖຸຍມືອອກ.
- ລ້າງ ແລະ ເຊັດມືຂອງທ່ານໃຫ້ແຫ້ງ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກຄວາມອ່ານອອກມາພ້ອມທັງວັນທີ ແລະ ເວລາ, ແລະ ຣາຍຣະອຽດແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ຕ້ອງການໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

- ຕອບຕໍ່ຄວາມອ່ານອອກມາອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການແສບຄັນໃນບ່ອນແທງ.

ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ຜ່ານເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການປ້ອນອາຫານທາງ **ທໍ່ຜ່ານເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ.** ພ້ອມທັງຣາຍຣະອຽດເພີ້ມເຕີມອີກກ່ຽວກັບການບົວຣະບັດ **ຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງ** (ກ່ຽວກັບຣະບົບກະເພາະລຳໄສ້).

ອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງຈາກລຳໄສ້ ຫລື ທໍ່ຜົກຍ່ຽວອອກໄປຫາທາງນອກ. ມັນຖືກເຮັດຍ້ອນວ່າມັນມີແນວໃດແນວນຶ່ງຜິດພາດນຳພາກສ່ວນຂອງລຳໄສ້ ຫລື ຣະບົບຍ່ຽວ.

ແກສໂຕຣອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະໄປຫາຂ້າງນອກຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ຈະປ່ອຍໃຫ້ອາຫານ, ນ້ຳ, ຫລື ຢາທີ່ຈະຖືກເອົາເຂົ້າໄປໃນໂດຍຜ່ານທໍ່ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກນຳການກືນກິນ.

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ຜ່ານເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເອົາເຈົ້າສະບາຍດີຢູ່ບໍ່, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເອົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບว່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງແດ່. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເອົາເຈົ້າໄດ້ປະສົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນບາດແຜອອກ-ຢ່າສູ່ໃຊ້ມີດຕັດເພື່ອຈະຕັດອອກຈັກເທື່ອ.
- ປ່ອນທໍ່ເຂົ້າໄປຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຍຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງຂຶ້ນ ຫລື ນອນງ່ຽງເຄິ່ງນຶ່ງ.
- RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງອາດຈະຂໍໃຫ້ທ່ານກວດເບິ່ງສ່ວນປະກອບຢູ່ໃນຖົງໂດຍການໃສ່ຈຸບມື ແລະ ຈັບເອົາສ່ວນປະກອບຂອງກະເພາະບາງຢ່າງອອກມາດ້ວຍເຂັ້ມດູດໃຫຍ່.
- ເອົາຢາຕຳຣາ ຫລື ຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກຂຶ້ນນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງທໍ່ປ້ອນອາຫານດ້ວຍນ້ຳ 30-60 ml **ກ່ອນ ແລະ ຫລັງຈາກ** ການປ້ອນອາຫານແຕ່ລະເທື່ອ ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້ຫມົດທຸກຢ່າງ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການປ້ອນອາຫານອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຂຶ້ນນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ທໍ່ປ້ອນອາຫານ

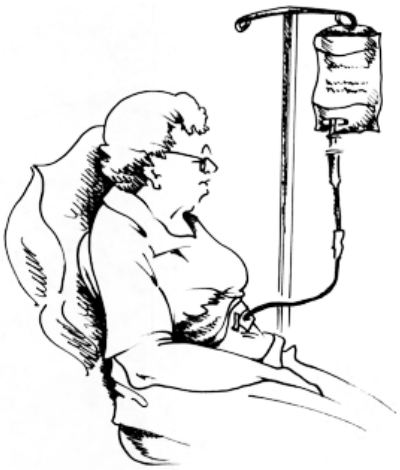
ທໍ່ປ້ອນອາຫານເປັນທໍ່ທີ່ຖືກແຍ່ເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດກິນ ຫລື ດື່ມໄດ້ໂດຍຕົນເອງໂດຍປາສຈາກການສະມັກ ຫລື ຄາຄໍ. ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນໄດ້ອັນນີ້ແມ່ນອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຍ້ອນໂຣກອັມມະພາດເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ, ມະເລງ, MS, ຫລື ການຫມົດສະຕິບໍ່ຮູ້ສຶກຕົວ.

ມັນມີທໍ່ປ້ອນອາຫານຢູ່ສອງຊະນິດ:

- ທໍ່ປ້ອນອາຫານ ນາໂຊແກສຕຣິກ (NG) ຈະຖືກແຍ່ເຂົ້າໂດຍຜ່ານທາງດັງ, ລົງໄປຕາມທໍ່ລົມຫາຍໃຈ ແລະ ລົງໄປຫາກະເພາະອາຫານ. ອັນນີ້ຕາມປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນຊົ່ວຄາວ, ຫລັງຈາກການເປັນອັມມະພາດ ຫລື ການປ່ຽນແປງກະທັນຫັນອື່ນໆໃນສະພາບການ.
- ທໍ່ປ້ອນອາຫານແກສໂຕຣໂນມີ ຈະຖືກແຍ່ເຂົ້າໂດຍການຜ່າຕັດຜ່ານຝາຂອງທ້ອງເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານ. ການກະທຳອັນນີ້ບາງປ່າງຈະມີຊື່ຕ່າງກັນ. ທໍ່ແກສໂຕຣໂນມີຊະນິດນຶ່ງໄດ້ຖືກເອີ້ນ ວ່າທໍ່ PEG.
- ໃນທ້າຍທີ່ສຸດທໍ່ຈະຖືກແທນທີ່ໂດຍທໍ່ອາຫານ "Foley type" ຫລື ປຸ່ມບີບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ ຫລາຍສຳລັບທ່ານ ທີ່ຈະຮູ້ຈັກວ່າທໍ່ຊະນິດໃດທີ່ຜູ້ຮັບມີຢູ່ ແລະ ມັນຖືກເກັບໄວ້ໃນຮ່າງກາຍແນວໃດ.

ເມື່ອທ່ານເອົາອາຫານບຳຮຸງຮ່າງກາຍໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ປ້ອນອາຫານໃຫ້ຈື່ຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລິງໄປນີ້ໄວ້:

ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດສຳລັບການປ້ອນນ້ຳ



- ພິວພັນນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ເວລາກິນເຂົ້າ ແລະ ການກິນເຂົ້າແມ່ນເວລາພິບປະສັງສັນສຳລັບຫລາຍໆຄົນ. ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກຄວາມຊອບໃຈ ຂອງຜູ້ຮັບສຳລັບການຢູ່ນຳຄົນອື່ນໃສ່ກັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເວລາກິນອາຫານ.
- ພິສູດເບິ່ງທາງຫນັງສືນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນສຳລັບການປ້ອນອາຫານ, ຈຳນວນ ຂອງການປ້ອນອາຫານ, ຈຳນວນຂອງນ້ຳ, ອັດຕາຄວາມໄວຂອງການປ້ອນ, ແລະ ໃນທ່າທາງໃດທີ່ຜູ້ຮັບຄວນຈະຢູ່ໃນເວລາຮັບເອົາການປ້ອນນ້ຳ.
- ໃຊ້ຄວາມລະມັດລະວັງໃນຣະຫວ່າງເວລາຂອງການຍ້າຍ, ການອາບນ້ຳ, ແລະການນຸ່ງເຄື່ອງໃຫ້ຜູ້ຮັບເພື່ອຈະປ້ອງກັນການດຶງທໍ່ອອກ.
- ລາຍງານຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວຕ່າງໆ.
- ຈອບເບິ່ງການແສບຄັນ, ການເປັນແດງຂຶ້ນ, ການເຂ່ຍຂຶ້ນ, ຫລື ນ້ຳໄຫລອອກມາ ອ້ອມແອ້ມ ບ່ອນຜ່າຕັດ ໃນທ້ອງ.
- ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດມີອາຫານຢູ່ໃນປາກຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຄວາມມ່ວນຊື່ນບັນເທີງ ໃນຣົດຊາດຂອງມັນແຕ່ວ່າບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ກືນກິນອາຫານ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດ, ຖາມຜູ້ຮັບວ່າອາຫານແນວໃດທີ່ເຂົາເຈົ້າປາກຈະຊົມເບິ່ງ.
- ແຈ້ງບອກນາຍຫມໍຖ້າຫາກວ່າການຮາກອອກມາ ຫລື ການເອື້ອມໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບນັ່ງຊື່ຂຶ້ນ, ຫລື ໃນທ່າ 30-45 ອົງສາ, ໃນຂະນະທີ່ຮັບເອົາການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່, ແລະ ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງຊື່ຂຶ້ນເປັນເວລານຶ່ງຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານໄດ້ແລ້ວໆ.
- ສັງເກດເບິ່ງປາກຂອງຜູ້ຮັບສຳລັບສິ່ງຍຸ້ບອກເຖິງຄວາມແຫ້ງຫລືຜິວຫນັງແຕກຕ່າງໆ.
- ຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຖູແຂ້ວ ແລະ ໃຊ້ນ້ຳລ້າງປາກ ຫລື ຜະລິດຫະພັນເຮັດໃຫ້ປາກສົດໃສຕ່າງໆເຊັ່ນວ່າແຜ່ນນ້ຳເກືອ. ບອກຜູ້ຮັບວ່າມັນສຳຄັນທີ່ຈະບໍ່ກືນກິນນ້ຳໃນຂະນະທີ່ກຳລັງຖູແຂ້ວຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນວ່າເຂົາເຈົ້າອາດຈະສະມັກນ້ຳກໍເປັນໄດ້.
- ຜູ້ຮັບຄວນຈະນັ່ງຢູ່ໃນທ່າ 90 ອົງສາໃນຂະນະທີ່ກຳລັງຖູແຂ້ວຂອງເຂົາເຈົ້າຢູ່ ຫລື ການໃຊ້ນ້ຳຢາລ້າງປາກເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການກືນນ້ຳລົງໂດຍການບັງເອີນ.
- ໂຣກທ້ອງຜຸຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ສະເມີຍ້ອນ "ອາການຖິ້ມອອກ" (ການຖອກສິ່ງຢູ່ໃນກະເພາະອາຫານອອກຢ່າງວ່ອງໄວລົງໄປຫາລຳໄສ້ນ້ອຍ). ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ RN ຫລື ທ່ານຫມໍຍາມ.
- ທຳຄວາມສະອາດອຸບປະກອນຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.

ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນ

ຕໍ່ລິງໄປນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ຂອງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນທີ່ສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ຕັດສິນໃຈວ່າຈະໄຫຫາໃຜຢູ່ໃນເຫດການທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສຸກເສີນເຫລົ່ານີ້ແນວນຶ່ງເກີດຂຶ້ນ.

- ທໍ່ລຸດອອກ.
- ການແສບຄັນໃນຜິວຫນັງອາດຈະເກີດຂຶ້ນອ້ອມຂ້ອມປາກບາດຍ້ອນວ່າການຖ່າຍເທອອກສາມາດໄຫລອອກຫມົດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຜິວຫນັງແສບຄັນ.
- ທໍ່ອາດຈະຕັນດ້ວຍຢາ ຫລື ຍ້ອນວ່າຮູທໍ່ບໍ່ຖືກລ້າງໃຫ້ດີ.
- ພົນສະທ້ອນແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ບອກທ່ານໂດຍສະເພາະ.

ການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ

ຄຳແນະນຳ

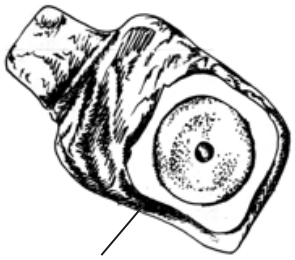
ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພົ້ນຖານກ່ຽວກັບ **ການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ.**

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວຂັ້ນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຮັດຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການພິຈາຣະນາເບື້ອງ

ຖົງອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດທຽມຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງໄປຫາອະວັຍຍະວະພາຍໃນຂອງພວກເຮົາອັນນຶ່ງ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດເມື່ອເວລາມັນມີແນວໃດແນວນຶ່ງຜິດພາດນຳພາກສ່ວນອື່ນໆຂອງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຖ້າຫາກว່າບຸກຄົນມີການຕັນຢູ່ໃນລຳໄສ້ຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນຊິ້ນປິ່ງ, ທ່ານຫມໍຜ່າຕັດສາມາດນຳເອົາສ່ວນນຶ່ງຂອງອາໄຈມອກໄປຫາຊ່ອງເປີດຢູ່ຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າ **ໂຄໂລສໂຕມີ** (colostomy).

ມັນເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະເຮັດຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາກະເພາະອາຫານ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າ ແກສໂຕຣໂນມີ, ໂດຍສະ ເພາະແລ້ວເມື່ອບຸກຄົນມີບັນຫານຳການກືນກິນ ຫລື ຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາພົກຍ່ຽວ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າ **ຢູໂຣສະໂຕມີ** (urostomy). ອອສໂຕມີສາມາດຈະເປັນຍົ່ວຄາວ ຫລື ຖາວອນກໍໄດ້.



ຖົງອອສໂຕມີ

ສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ຊ່ອງເປີດໄດ້ຖືກເຮັດໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ **ສະໂຕມາ** "stoma". ອາໄຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຍ່ຽວສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກໂດຍຜ່ານສະໂຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ. ທ່ານອາດຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຊ່ວຍຜູ້ຮັບນຳການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າທັງຫມົດ ຫລື ບາງຢ່າງ.

ຜູ້ຮັບອາດຈະມີຄວາມແຕະຕ້ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ຫລື ລະອາຍໃຈກ່ຽວກັບຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງອອສໂຕມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກว່າເປັນສິ່ງໃຫມ່ໆ. ມັນສຳຄັນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວໃດ ຫລື ບໍ່ດັ່ງນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຄິດວ່າມັນບໍ່ມ່ວນໃຈທີ່ຈະຊ່ວຍນຳການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ພາກສ່ວນນີ້ຈະບັນຣະຍາຍກ່ຽວກັບພາລະກິຈແນວໃດແດ່ທີ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງແລະພາລະກິຈແນວໃດແດ່ຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງທີ່ກ່ຽວພັນນຳການປ່ຽນຖົງໂຄໂລສໂຕມີ.ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຖອກຖົງໂຄໂລສໂຕມີອອກເພື່ອຈະຖີ້ມຂອງເສັຽອອກໄປຫລື ການປ່ຽນຖົງ,ແລ້ວອັນນີ້ຈະຖືກຖືว່າເປັນການບິວຣະບັດສ່ວນຕົວແລະບໍ່ຕ້ອງການການແຕ່ງຕັ້ງ.

ຜູ້ຮັບບາງຄົນອາດຈະຕ້ອງການໃຫ້ຖອກຖົງໂຄໂລສໂຕມີຫລາຍເທື່ອກว່າທັມມະດາ,ແຕ່ວ່າມັນຄວນຈະຖືກຖອກອອກເມື່ອເວລາຖົງເຕັມແລ້ວນຶ່ງສ່ວນສາມ ຫລືເຄິ່ງຖົງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຖົງດຶງເອົາຫນັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາ.

ກິຈກັມຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວພັນນຳການບິວຣະບັດຜິວຫນັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາຫລືການປ່ຽນຖົງເວເຜີຫລືເຄື່ອງຄົບຍຸດອື່ນໆທີ່ຖືກຕິດໃສ່ຫນັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຮັດ.

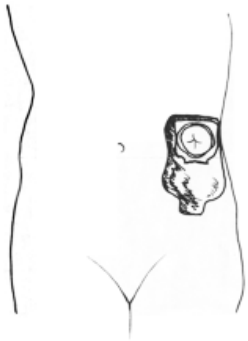
ຖົງເວເຜີຫລືເຄື່ອງອື່ນໆຈະຖືກປ່ຽນເມື່ອເວລາປາງຕິດບໍ່ກັນນ້ຳໄຫລອອກມາໄດ້ອີກແລ້ວຫລືເມື່ອຄຳສັ່ງຈາກທ່ານຫມໍບອກໃຫ້ເຮັດ:ຕົວຢ່າງວ່າ,ທຸກໆສາມວັນ.ນາຍຫນໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະໃຫ້ຄຳຊີ້ນຳທີ່ກ່ຽວພັນນຳພາລະກິຈເຫລົ່ານັ້ນແມ້ເວລາແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງ.

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ຖາມເບິ່ງວ່າເຂົາເຈົ້າປາກຈະເຮັດການບີວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຢູ່ໃສ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະງ່າຍກວ່າທີ່ຈະເຮັດຢູ່ໃນຫ້ອງນ້ຳ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນຈະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບຜູ້ຮັບບໍ່ວ່າການບີວຣະບັດຈະຖືກເຮັດຢູ່ໃສ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່ ແລະ ບັນທຶກການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

ຖ້າຫາກว่าຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ,ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.



- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສຸບຈຸບມືໃສ່

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຖົງໂຄໂລສໂຕມີເກົ່າອອກຈາກສະໂຕມາ.ແລະເວເຝີ,ຫລືເຄື່ອງອື່ນໆຈາກສະໂຕມາ.
- ຖິ້ມຖົງໄປອີງຕາມຄຳແນະນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ໃສ່ໃນຖົງກັນຫົ່ວໂຫລ.
- ເອົາຂີ້ທັງຫມົດອອກຄ່ອຍໆຈາກອ້ອມແອ້ມສະໂຕມາໂດຍໃຊ້ເຈ້ຍຫ້ອງນ້ຳ. ແລ້ວທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງອ້ອມສະໂຕມາດ້ວຍສະບູອ່ອນໆ ແລະ ນ້ຳ. ເອົາເຈ້ຍແຕະໃສ່ໃຫ້ແຫ້ງ.
- ສັງເກດເບິ່ງສະໂຕມາ ແລະ ອ້ອມແອ້ມຜິວຫນັງສຳລັບຫນັງເປີກທຸກໆບ່ອນ, ບ່ອນແສບຄັນ, ຕຸ່ມແດງ, ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.
- ໃສ່ຖົງໃຫມ່ ຫລື ຖົງທີ່ສະອາດຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ມັນມີຖົງຫລາຍໆແບບແຕກຕ່າງກັນທີ່ມີໄວ້ໃຫ້. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະເອົາຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບຖົງ ທີ່ຜູ້ຮັບໃຊ້.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການບີວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆ.

ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ.

ທໍ່ແຍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ ແມ່ນທໍ່ຊຶ່ງຖືກແຍ່ເຂົ້າໄປໃນພົກຍ່ຽວເພື່ອຈະຖອກຍ່ຽວອອກແລ້ວຖືກດຶງອອກ. ອັນນີ້ຈະຖືກເຮັດເມື່ອບຸກຄົນບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖອກພົກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ໂດຍປາສຈາກທໍ່ຢາງ.

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນພົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າສະບາຍດີບໍ່, ແລະພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.

ອະທິບາຍວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງຕໍ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າປະສົບພົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່ ຫລືວ່າຖ້າຫາກว่าเขาเจ้ามีความอยู่ใจแนวใดแนวนึ่งกังวลกับว่าท่านปะติบัดหม้าที่.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຖຸຍມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງ ຫລື ນອນປຽດລົງທີ່ສະບາຍຕົວ.
- ທຳຄວາມສະອາດບໍຣິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ ຫລື ສົ້ນຂອງອະວັຍຍະວະເພດຊາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊອກເບິ່ງ ແລະ ຊີ້ບອກປາກຮູຂອງທໍ່ຍ່ຽວ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນທໍ່ປາງດ້ວຍນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນທີ່ເປື່ອຍໃນນ້ຳໄດ້ຊຶ່ງວ່າ KY ເຈລລີ.
- ສອດທໍ່ປາງເຂົ້າໃນປາກຮູຂອງທໍ່ຍ່ຽວ ແລະ ເຂົ້າໄປໃນຜິກຍ່ຽວ. ອັນນີ້ຈະແມ່ນປະມານ 9 ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຊາຍ ແລະ 2½ ຫາ 3 ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຍິງ. ທ່ານຈະຮູ້ຈັກว່າທ່ານຢູ່ໃນຜິກຍ່ຽວແລ້ວເມື່ອນ້ຳຍ່ຽວເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະໄຫລອອກມາຈາກສົ້ນຂອງທໍ່ປາງ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈຊ້າໆ ແລະ ເລິກໆ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປາກຂອງຜິກຍ່ຽວຜ່ອນຄາຍອອກ. ທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຄວາມກົດດັນແນ່ນອນຄ່ອຍໆໃນເວລາສອດທໍ່ປາງເຂົ້າໄປ.
- ຈັບທໍ່ປາງໄວ້ໃຫ້ຄົງທີ່ຈົນກວ່ານ້ຳຍ່ຽວຢຸດໄຫລອອກມາ.
- ດຶງທໍ່ປາງອອກ.
- ທຳຄວາມສະອາດ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງໃນບໍຣິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າຜິກຍ່ຽວໂດຍກົງອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຢຸດ ການອ່ານຢຶ້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເບິ່ງ ພາກສ່ວນຂອງວິດີໂອ ສຳລັບ **ການປິ່ນປົວ.**

ຕິດຕາມເຄືອຄ່າຍສາຍຕໍ່ໄປຫາແວບໄຊທ໌ຂອງກົມ DSHS. ແກ້ລົງໄປຫາ Nurse Delegation Core ຢູ່ກ້ອງແຖວຕົ້ງ Course. ບົບໃສ່ພາສາທີ່ມັກກວ່າຂອງທ່ານ.ເລືອກເອົາວິດີໂອອັນທີ່ທ່ານຢາກຈະເບິ່ງ. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

ສະລຸບທົ່ວໄປຂອງຫລັກສູດການຝຶກຊ້ອມ

ສະລຸບທົ່ວໄປ

ຢູ່ໃນພາກສ່ວນນີ້, ທ່ານຈະໄດ້ທວນຄືນເບິ່ງຣາຍຣະອຽດທີ່ຖືກກວມເອົາຢູ່ໃນປື້ມຮຽນໂດຍການທຳການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ.

ໃຊ້ການສອບເສັງອັນນີ້ໃຫ້ເປັນແນວທາງການສຶກສາ. ມັນຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຄຸ້ນເຄີຍວ່າຄຳຖາມຂອງການສອບເສັງໄດ້ຖືກຂຽນມາແນວໃດ ແລະ ບົດຮຽນບ່ອນໃດທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ທວນຄືນເບິ່ງ.

ການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມແມ່ນຍາວກວ່າ ແລະ ຍາກກວ່າການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍຕົວຈິງຫນ້ອຍນຶ່ງ. ເພາະສະນັ້ນແລ້ວ, ເມື່ອທ່ານໄດ້ສຳເຣັດການສອບເສັງບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມ, ທ່ານຈະແມ່ນຕຽມພ້ອມທີ່ສຸດທີ່ຈະສຳເຣັດການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍຢ່າງເປັນຜົນສຳເຣັດ.

ການສຳເຣັດຫລັກສູດ

ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ສຳເຣັດການສອບເສັງບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມອັນນີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາຂັ້ນສຸດທ້າຍເພື່ອຈະສຳເຣັດການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ໄດ້ຮັບໃບປະກາດຂອງທ່ານ.

ເພື່ອຈະສຳເຣັດຫລັກສູດ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຣັດສິ່ງຕໍ່ລິງໄປນີ້:

- ຕິດຕໍ່ຫາອາຈານສອນຜູ້ທີ່ເອົາອຸບປະກອນການສຶກສາຫລັກສູດຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານເພື່ອຈະເຣັດຫມາຍນັດການສອບເສັງຂອງທ່ານ.
- ຜ່ານການສອບເສັງດ້ວຍຄະແນນ 80% ຫລື ດີກວ່າ.
- ສົ່ງໃບປະເມີນຜົນຂອງນັກຮຽນຂອງທ່ານໃຫ້ອາຈານສອນ.
- ສົ່ງປື້ມຮຽນຂອງທ່ານຄືນ (ອັນນີ້ແມ່ນເພື່ອຈະກວດເບິ່ງປື້ມຮຽນຂອງທ່ານຄືນ ໃນບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ).

ການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍຄ້າຍຄືແນວໃດ?

ມັນມີຢູ່ 20 ຄຳຖາມໃນການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍ. ມັນຈະມີຫລາຍໆຄຳຖາມວ່າ ຖືກ ຫລື ຜິດ, ທາງເລືອກຫລາຍໆທາງ, ການທຽບເຂົ້າໃສ່ກັນ, ແລະ ຕື່ມໃສ່ບ່ອນວ່າງ.

ການກະຕຽມສຳລັບການສອບເສັງ

ເພື່ອຈະຕຽມພ້ອມສຳລັບການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍ:

- ທວນຄືນເບິ່ງບົດຮຽນຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.
- ສຶກສາເບິ່ງສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນຢູ່ທາງທ້າຍຂອງແຕ່ລະບົດຮຽນ, ຣາຍຣະອຽດທີ່ ທ່ານຕ້ອງການເພື່ອຈະເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຄວາມຊົງຈຳແມ່ນຢູ່ໃນສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ.
- ທວນຄືນເບິ່ງວິດີໂອສຳລັບແຕ່ລະບົດຮຽນ.
- ເຣັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້.
- ທວນຄືນເບິ່ງຄຳຕອບຢູ່ໃນພາກສ່ວນກຸນແຈຄຳຕອບຂອງປື້ມຮຽນ.
- ກັບຄືນໄປຫາໃຫມ່ພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ຍາກສຳລັບທ່ານ.

ຫລັງຈາກການເຣັດຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມທີ່ສຸດສຳລັບການສອບເສັງຂັ້ນສຸດທ້າຍ.

ຢຸດ ການອ່ານປື້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ເມື່ອທ່ານຕຽມພ້ອມແລ້ວ, ດຳເນີນຕໍ່ໄປຫາການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ. ເຣັດການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມໃຫ້ແລ້ວ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງ ໃຊ້ປື້ມຮຽນຂອງທ່ານ.

1. ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

2. ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງທີ່ ບໍ່ສາມາດ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

3. ກິດກຳນົດສີ່ຢ່າງແມ່ນຫຍັງແດ່ເພື່ອຈະກາຍເປັນມີຄຸນນະວຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

4. ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສີ່ບ່ອນຈຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍປົ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

6. ນາຍຫມໍຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN) ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍປົ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

7. ຂຽນແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

1. _____

8. ເມື່ອເວລາທ່ານໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ, ສອງຢ່າງຂອງສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບແມ່ນຫຍັງ?

1. _____

2. _____

9. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຄວນຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍ ທັນທີໄລຍະໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

10. ຖ້າຫາກว่าທ່ານບໍສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃດກໍຕາມ, ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

_____

_____

11. ຕົວຢ່າງສອງອັນຂອງຄວາມເສັ່ຽງວິກິດຄ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແມ່ນຫຍັງ?

1. _____

2. _____

12. ຂຽນຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຣະບົບກ້ຳຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບັນຣະຍາຍຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນນີ້.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. ສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງຂອງຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານຊີ້ບອກຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້, ຂຽນການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປອັນນຶ່ງ.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. ໂຣກເບົາຫວານເມລິຕັສສະທ້ອນເຖິງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນໃດ?

_____

15. ຢາແມ່ນຫຍັງ?

_____

16. ຢາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່? ຂຽນລົງໄປ ແລະ ບອກການຕີຄວາມຫມາຍສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງ.

1. _____

_____

2. _____

_____

17. ຢາທີ່ຖືກນັດເວລາໄດ້ຖືກເອີ້ນว່າສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ມັນສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ຫລື ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳ ລັບການ ໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ. ຕົວຢ່າງອັນນຶ່ງຂອງຢາຊະນິດນີ້ແມ່ນ:

_____

18. ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວສາມຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ ເປັນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາຕໍ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນ ພາກສ່ວນຂອງເປົ້າຫມາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ.

20. _____ ເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາ ແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາ ແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ້ມຂຶ້ນ ຫລື ລຸດລົງ.

21. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການເອົາຢາໃຫ້ທາງປາກ, ທ່ານໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ຢ່ອນເມັດຢາເຂົ້າໃນ ປາກຂອງ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

22. ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບີ່ງນຳການໃຊ້ຢາເປັນຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.

☐ ຖືກ ☐ ຜິດ

23. ຈັບຄູ່ໃສ່ກັນຊ່ອງທາງປາແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ໃສ່ການຕີຄວາມຫມາຍອັນຖືກຕ້ອງໂດຍການຂີດເສັ້ນຈາກຊ່ອງທາງປາໄປຫາການຕີຄວາມຫມາຍອັນຖືກຕ້ອງ.

ທາງໃຊ້ຢາ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
ຍັດກິ້ນ	ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກືນລົງໄປ
ກ້ອງລົ້ນ	ການແຫງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັ້ມ ແລະ ການໃສ່ປາເຂົ້າໃນກ້ານເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ
ການສັກຢາ	ສີດສະເປຣ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປ ໃສ່ໃນດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ
ທາງປາກ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູກິ້ນ
ການສຶບຫາຍໃຈ	ວາງໃສ່ກ້ອງລົ້ນ
ຊ່ອງຄອດ	ທາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
ເທິງຜິວຫນັງ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ

24. ຂຽນສອງສິ່ງທີ່ຄວນຈະມີຢູ່ໃນປ້າຍຕິດຊື່ຢາສະເມີ.

1. _____

2. _____

25. ຂຽນສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບີ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

26. ຂະນະຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ ຫ້າ ຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ໃນອັນດັບທີ່ຖືກຕ້ອງໃນບ່ອນว່າງທີ່ຖືກຂຽນ ເລກໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.(#1 ແມ່ນຂັ້ນຕອນທຳອິດ, #2 ແມ່ນຂັ້ນຕອນທີສອງ, ຕໍ່ໆໄປ)

ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ

ກະຕຽມວິທີການໃຊ້ຢາ

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

27. ມັນມີ ສິດທິ ສຳຄັນຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢູ່ກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີ _____ ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີ _____ ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກ ເອົາໃຫ້.

28. ການເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເຢັນຄວນຈະຖືກແຍກຈາກ_____._____

29. ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານຈະວັດແທກ _____ ຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ.

ກຸນແຈຄຳຕອບແມ່ນຢູ່ໃນຫນ້າຕໍ່ໄປ. ໃຊ້ມັນເພື່ອຈະທວນຄືນເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ ແລະ ສຶກສາສິ່ງທີ່ທ່ານຢາກຈະຮຽນ.

ຕົບຫລັງຂອງທ່ານເອງ. ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກຫນັກ!

ກຸນແจຄຳຕອບ ສຳລັບການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ໃຊ້ກຸນແจຄຳຕອບອັນນີ້ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ. ເລກຂອງຫນ້າຫລັງຈາກຄຳຖາມແມ່ນບ່ອນທີ່ທ່ານຈະຊອກເຫັນ ຣາຍຣະ ອຽດຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນ.

1. ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງແດ່? **(ຫນ້າ 9)**

1. ນາຍຫມໍລົງທະບຽນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໄວນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.

2. ມັນມີພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສາມຢ່າງ ທີ່ຈະບໍ່ ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.

3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.

4. ມີແຕ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.

5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມຕາມຄຸມນຸມຄົນສີ່ຢ່າງເທົ່ານັ້ນ.

2. ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສາມຢ່າງທີ່ ບໍ່ສາມາດ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້. **(ຫນ້າ 9)**

1. ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ

2. ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຣກ

3. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ

4. ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການພິຈາຣະນາດັດແປງໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ

3. ກົດກຳນົດສີ່ຢ່າງແມ່ນຫຍັງແດ່ເພື່ອຈະກາຍເປັນມີຄຸນນະວຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ? **(ຫນ້າ 10)**

1. ເປັນ **HCA, NA-R** ຫລື **NA-C** ຢູ່ໃນຣັດວໍຊິງຕັນ.

2. ໄດ້ສຳເຣັດກົດກຳນົດການສຶກສາສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.

3. ຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

4. ສະແດງໃຫ້ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະ ຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂດຍປາດສະຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍກົງ.

4. ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສີ່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່? **(ຫນ້າ 14)**

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາສັຍຕາມຄຸມນຸມຄົນສຳລັບຄົນເສັ້ນທາງ ຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.

2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.

3. ສະຖານທີ່ອາສັຍຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.

4. ຢູ່ໃນເຮືອນ.

5. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ. **(ຫນ້າ 9)**

ຜິດ

6. ນາຍຫມໍຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN) ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ/ຜູ້ຊ່ວຍປີນີປວຢູ່ຕາມເຮືອນ. **(ຫນ້າ 9)**

ຜິດ

7. ຂຽນແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ. **(ຫນ້າ 15)**

ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ການເອົາມາໃບຫນັງສືຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກແຈ້ງບອກຈາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງ ຫນ້າທີ່ຖືກ ອະນຸຍາດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເລີກລົ້ມ ຫລື ການຍົກເລີກການແຕ່ງຕັ້ງ.

8. ເມື່ອເວລາທ່ານໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ, ສອງຢ່າງຂອງສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບແມ່ນຫຍັງ? **(ຫນ້າ 17)**

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ການປະຕິບັດງານຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳ.

ການສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ, ປະຕິກິລິຍາບໍ່ດີຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງ ຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.

ການລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດ.

ການລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃຫມ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງທຸກໆຢ່າງຊຶ່ງອາດຈະຕ້ອງໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງໃນຄຳແນະນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.

9. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຄວນຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. **(ຫນ້າ 17)**

ຖືກ

10. ຖ້າຫາກว່າທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃດກໍຕາມ, ທ່ານຄວນຈະເຮັດ ແນວໃດ? **(ຫນ້າ 18)**

ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ ຖ້າຫາກว່າທ່ານບໍ່ສາມາດ ທີ່ຈະສຳເຣັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

11. ຕົວຢ່າງສອງອັນຂອງຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແມ່ນຫຍັງ? **(ຫນ້າ 30)**

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ຄວາມເສັຽອົງຄາດ້ານສະຕິປັນຍາ

ໂຣກອັມມະພາດ

ໂຣກບ້າຫມູ

ໂຣກລະເມີດຜີ້ຝັນ

ໂຣກຮ່າງກາຍບໍ່ສົມປະກອບ

12. ຂຽນຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຣະບົບເກົ້າຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບັນຣະຍາຍຢູ່ໃນປຶ້ມຣຽນນີ້. **(ຫນ້າ 32)**

ສີ່ອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ເສັ້ນເລືອດລັຽງຫົວໃຈ

ການຫາຍໃຈ

ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍຫລືຜິວຫນັງ

ການຍ່ຽວຫລືຖ່າຍເທອອກ

ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ

ເສັ້ນປະສາດ

ກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ

ຄວາມຮູ້ສຶກ

13. ສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງຂອງຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານຊີ້ບອກຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້, ຂຽນການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປອັນນຶ່ງ.

ໃຊ້ຕາຕະລາງການທວນຄືນບົດຣຽນຢູ່ **ຫນ້າ 53-55** ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ. ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງການເຈັບປ່ວຍທີ່ຖືກບົ່ງລົງໄປສຳລັບຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານເລືອກເອົາແມ່ນຖືກຕ້ອງ.

14. ໂຣກເບົາຫວານເມລິຕັສສະຫັອນເຖິງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນໃດ? **(ຫນ້າ 46)**

ຮໍໂມນໃນຮ່າງກາຍ

15. ຢາແມ່ນຫຍັງ? **(ຫນ້າ 64)**

ສານປະກອບແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ປ່ຽນແປງກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.

16. ຢາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່? ຂຽນລົງໄປ ແລະ ບອກການຕີຄວາມຫມາຍສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງ. **(ຫນ້າ 64)**

ຢາຕາມຕຳນານ **(Legend drugs)** ແມ່ນຢາທີ່ສາມາດຖືກຊື້ເອົາແລະແจກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນ. ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ **(Non-legend drugs)** ແມ່ນຢາທີ່ສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ.

17. ຢາທີ່ຖືກນັດເວລາໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ມັນສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ຫລື ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ. ຕົວຢ່າງອັນນຶ່ງຂອງຢາຊະນິດນີ້ແມ່ນ: **(ຫນ້າ 64)**

ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ: ຢາເສບຕິດ, ຢາປົວຄວາມອຸກອັ່ງ, ຢາກະຕຸ້ນ ຫລື ຢາປົວໂຣກປະສາດ.

18. ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວສາມຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ **66**)

ສາມອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ: ອາຍຸ, ເພດ, ຂະນາດ, ນິໄສ ຫລື ປະຫວັດ, ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ສະພາບທາງຈິດໃຈ.

19. ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ ເປັນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາຕໍ່ຮ່າງກາຍ ຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງເປົ້າຫມາຍ ຂອງ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. **(ຫນ້າ 66)**

20. ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ ເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາ ແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ້ມຂຶ້ນ ຫລື ລຸດລົງ. **(ຫນ້າ 67)**

21. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການເອົາຢາໃຫ້ທາງປາກ, ທ່ານໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ປ່ອນເມັດຢາເຂົ້າໃນ ປາກຂອງຜູ້ຮັບ ການຊ່ວຍເຫລືອ. **(ຫນ້າ 71)**

ຖືກ

22. ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການ ໃຊ້ຢາເປັນຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. **(ຫນ້າ 68 ແລະ 69)**

ຖືກ

23. ສຳລັບການຕີຄວາມຫມາຍແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້,ຈັບຄູ່ໃສ່ກັນນຳຊື່ອັນຖືກຕ້ອງຂອງຊ່ອງທາງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຫ້ຢາ. **(ຫນ້າ 68)**

ທາງໃຊ້ຢາ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
ຍັດກົ້ນ	ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກືນລົງໄປ
ກ້ອງລົ້ນ	ການແຈທາງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັມ ແລະ ການໃສ່ຢາເຂົ້າໃນກ້ານເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ
ການສັກຢາ	ສີດສະເປຣ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃສ່ໃນດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ
ທາງປາກ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູ້ກົ້ນ
ການສືບຫາຍໃຈ	ວາງໃສ່ກ້ອງລົ້ນ
ຊ່ອງຄອດ	ທາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
ເທິງຜິວຫນັງ	ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ

24. ຂຽນສອງສິ່ງທີ່ຄວນຈະມີຢູ່ໃນປ້າຍຕິດຊື່ຢາສະເນີ. **(ຫນ້າ 70)**

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ:

ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຊື່ຂອງຢາ, ຂະນາດຂອງຢາ, ທາງໃຊ້ຢາ, ຕາຕະລາງໃຊ້ຢາ, ແລະ ວັນທີຫມົດອາຍຸ.

25. ຂຽນສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. **(ຫນ້າ 72)**

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ

2. ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

3. ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

4. ຊ່ອງທາງທີ່ຖືກຕ້ອງ

5. ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

26. ຂຽນຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ ຫ້າ ຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ໃນອັນດັບທີ່ຖືກຕ້ອງໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກຂຽນເລກໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. **(ຫນ້າ 73)**

1. ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

2. ກະຕຽມວິທີການ

3. ˚ວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

4. ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

5. ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ.

27. ມັນມີ ສິດທິ ສຳຄັນຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢູ່ກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. **(ຫນ້າ 75)**

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີ ສິດທີ່ຈະປະຕິເສດ ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນຕົວເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.

28. ການເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນຄວນຈະຖືກແຍກຈາກ ການເກັບຮັກສາອາຫານ. **(ຫນ້າ 77)**

29. ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກ ນ້ຳຕານ ຫລື ກລູໂກສ ຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ. **(ຫນ້າ 98)**

ຢຸດ ການອ່ານປຶ້ມຮຽນຢູ່ບ່ອນນີ້.

ດຽວນີ້ທ່ານໄດ້ກວດຄືນເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານແລ້ວໃສ່ກັບກຸນແจຄຳຕອບສຳລັບການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ, ສຶກສາເບິ່ງພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ທ່ານເຮັດຜິດ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນໆທຸກໆບ່ອນທີ່ທ່ານມີຄຳຖາມ.

ເມື່ອໃດທ່ານສະບາຍໃຈນຳຮະດັບຄວາມຮູ້ຂອງທ່ານແລ້ວ,ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເຮັດຫມາຍນັດການສອບເສັງຫລັກສູດຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ.

ຂໍສະແດງຄວາມຍິນດີນຳສຳລັບວຽກຍາກລຳບາກຂອງທ່ານທຸກໆຢ່າງ!

ຄຳສັບ	ການຕີຄວາມຫມາຍ
ປະຕິກິລິຍາຂອງການແພ້	ປະຕິກິລິຍາຂອງຮ່າງກາຍຕໍ່ຢາ, ຂີ້ຝຸ່ນ, ຕົກໄຫມກ, ລະອອງດອກໄມ້ ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ປະຕິກິລິຍາສາມາດລວມເອົາການຄັນ, ການຈາມ, ຕັນດັງ, ຕຸ່ມແດງ, ແລະ ຫາຍໃຈຝືດ ລວມທັງອາການອື່ນໆອີກ.
ພະຍາດອອລຊາຍເມີ	ການເຈັບປ່ວຍຄືບຫນ້າ, ເຊື່ອມເສັ້ນປະສາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີການສູນເສັ້ນປະສາດຄວາມຊົງຈຳ ແລະ ການເຈັບປ່ວຍໂຣກຈິດ. ອາການໃນຂັ້ນຕົ້ນແມ່ນການຫລົງລືມ.
ຍ່າງຍ້ຳ	ເພື່ອຈະຍ່າງ.
ຮູກົ້ນ	ປາກຂອງຮູກົ້ນຊຶ່ງຂີ້ຜ່ານອອກມາ.
ບາດເສັ້ນເລືອດ (ຕຸ່ມເບີ້ຫວານ)	ບາດແຜເປື່ອຍຢູ່ຕີນ ແລະ ຂາທາງລຸ່ມຍ້ອນການຂາດເລືອດແລ່ນຈາກເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ໄປຫາຂາ.
ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່	ເສັ້ນເລືອດທີ່ນຳເອົາເລືອດທີ່ເຕັມໄປດ້ວຍອອກຊິເຈນອອກໄປຈາກຫົວໃຈໄປຫາແຂນຂາຂອງຮ່າງກາຍ.
ໂຣກກະດູກອັກເສບ	ການອອກຮ້ອນຢູ່ຂໍ້ຕໍ່. ໂຣກກະດູກອັກເສບຂະນິດຮ້າຍແຮງແມ່ນເກີດຈາກໄວຣັດ ເຊັ່ນ ໄວຣັດ, ຣູມາຕອຍດ์, ແລະ ໂຣກປະດົງເຂົ້າຂໍ້.
ພະຍາດຫືດ	ການເຈັບປ່ວຍຊຶ່ງວ່າໃນນັ້ນຣະບົບການຫາຍໃຈມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ສິ່ງຂອງຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ ເຊັ່ນ ອາກາດເສັ້ນ, ລະອອງດອກໄມ້, ຫລື ຂີ້ຝຸ່ນ. ອາການລວມເອົາຄວາມລຳບາກ ນຳການຫາຍໃຈ, ການຫາຍໃຈຝືດ,ແລະການໄອ.
ບາດເປື່ອຍຕຽງນອນ	ບໍລິເວນທີ່ຜິວຫນັງ ແລະ ເນື້ອຢູ່ກ້ອງໄດ້ຕາຍເນື່ອງເປັນຜົນມາຈາກການດຶນຂອງເລືອດບໍ່ສະດວກ ເຮັດໃຫ້ເກີດຈາກຄວາມກົດດັນ. ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນ **ຕຸ່ມຕ່ຽງ** ຫລື **ບາດແຜເປື່ອຍດີຄີວບີຕັສ.**
ເລືອດ	ນ້ຳຂອງຮ່າງກາຍທີ່ນຳເອົາອອກຊິເຈນ, ຄານບອນດົ່ໄມນອກຊາຍດ์, ສານອາຫານ ຫລ່ຽງບຳຮຸງຮ່າງກາຍ, ທາດຕ້ານ ຮ່າງກາຍ ແລະ ຂອງຖິ້ມເຂົ້າ ແລະ ອອກຈາກແຂນຂາ. ເລືອດບັນຈຸແຂນຂາເລືອດແດງ, ແຂນຂາເລືອດ ຂາວ, ສ່ວນປະກອບນ້ອຍໆຂອງເລືອດ ແລະ ທາດຕ້ານທານຮ່າງກາຍ.
ເສັ້ນເລືອດ	ສາຍງານຂອງທໍ່ອ່ອນໆ, ເຫນັງຕົງໄດ້ໃນຂະນາດຕ່າງໆ, ຕັ້ງຢູ່ໃນທຸກໆພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາ
ແຜ່ນບັບໂບ	ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນບັດບິ່ງໂກ, ບັດແຂວງເຫລົ່ານີ້ເບິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບບັດບິ່ງໂກ ແລະ ມີແຖບບັບໂບ ຢາງສຳລັບປາແຕ່ລະຊຸດ.
ບາດໄຫມ້	ຄວາມເສັ້ຍຫາຍຕໍ່ຜິວຫນັງເກີດມາຈາກໄຟ, ຕາເວັນ, ທາດເຄມີ້ໂກ, ຂອງຮ້ອນ, ນ້ຳຮ້ອນ ຫລື ໄຟຟ້າ. ບາດໄຫມ້ໄດ້ຖືກບັນຣະຍາຍເປັນຂະແນງອີງຕາມວ່າຜິວຫນັງໄດ້ຖືກທຳລາຍເລິກປານໃດ.
ເສັ້ນເລືອດຝອຍ	ເສັ້ນເລືອດນ້ອຍທີ່ສຸດທີ່ຕໍ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ໃສ່ເສັ້ນເລືອດດຳ.
ການຊ່ວຍຫົວໃຈ ແລະ ປອດ ຟື້ນຂຶ້ນມາໃຫມ່ (CPR)	ແບບວິທີຂອງການເລີ້ມຕົ້ນການກະທຳປ້ຳຫົວໃຈຄືນ; ການຝຶກອົບຮົມພິເສດຕ້ອງມີເພື່ອຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ CPR.
ຣະບົບເສັ້ນເລືອດລັ້ຽງຫົວໃຈ	ປະກອບດ້ວຍຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ, ແລະ ເລືອດ. ຈຸດປະສົງໃຫຍ່ແມ່ນເພື່ອຈະຫມູນວຽນເລືອດເພື່ອຈະສົ່ງອອກຊິເຈນ ໃຫ້ ແລະ ເອົາຄານບອນດົ່ໄມນອກຊາຍດ์ອອກໄປຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ.
ກະດູກອ່ອນ	ເນື້ອແຂງທີ່ຖືກພົບເຫັນຢູ່ໃນຂໍ້ຕໍ່ຢູ່ສົ້ນຂອງກະດູກເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕົງທີ່ແນບນຽນ.

ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ອຸບປະຕິເຫດເສັ້ນເລືອດ ໃນສະມອງ (CVA)	ອັນນີ້ແມ່ນການແຕກຣະເບີດ ຫລື ການຕີບຕັນເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນສະມອງ, ເຮັດໃຫ້ພາກສ່ວນຕ່າງໆ ຂອງສະມອງຂາດການລຳລຽງເລືອດ. ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນອັມມະພາດສະມອງແຕກ.
ພະຍາດປອດຕັນຊຳເຮື້ອ (COPD)	ສະພາບທີ່ຫນັກລົງໄປ ແລະ ພົກປັ້ນຄືນບໍ່ໄດ້ ຊຶ່ງປອດທຳງານບໍ່ໄດ້ດີ. ສະພາບອາດຈະເປັນຜົນອອກມາ ຈາກແນວນຶ່ງຂອງການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້: ບຣອງໄຄຕິສຊຳເຮື້ອ, ໂຣກປອດບວມ, ຫລື ພະຍາດຫືດ. ສາເຫດທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນການສູບຢາ.
ໃສ້ໃຫຍ່	ລຳໃສ້ໃຫຍ່.
ຄລິຕິສ (ຖ່າຍຫນັກເສບ)	ການອອກຮ້ອນເຜົາໃຫມ້ຂອງລຳໃສ້ໃຫຍ່.
ໂຄໂລສໂຕມີ	ຊ່ອງເປີດຫຽມຈາກລຳໃສ້ໃຫຍ່ໄປຫາຂ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ.
ໂຣກຫົວໃຈຕີບຕັນ (CHF)	ຫົວໃຈບໍ່ແຂງແຮງພຽງພໍທີ່ຈະປັ້ນເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ. ຫົວໃຈປັ້ນເລືອດຄ່ອຍໂພດຈົນວ່າເລືອດໄຫລຄືນ ຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດດຳ ແລະ ອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍ.
ຊຳເຮື້ອ	ການແກ່ຍາວເປັນເວລາດົນນານ.
ຖົງຫນັງຕາ	ບໍຣິເວນຂອງຕາຢູ່ຂ້າງໃນຂອງຫນັງຕາທາງລຸ່ມໄລດ.
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	ຄວາມຜິດພາດທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກຕາມປົກກະຕິ.
ພະຍາດຕິດຕໍ່	ສະພາບຊຶ່ງວ່າການອັກເສບສາມາດຖືກແຜ່ຜາຍຈາກຄົນນຶ່ງໄປຫາອີກຄົນນຶ່ງ.
ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ	ປາຈຳພວກທີ່ມີກົດຣະບຽບພິເສດຍ້ອນວ່າມັນສາມາດຕິດ ແລະ ຖືກໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດໄດ້ງ່າຍໆ. ຕົວຢ່າງແມ່ນປາເສບຕິດ ແລະ ຢານອນຫລັບບາງຢ່າງ.
ແກ້ວຕາ	ຫນັງປົກໃສທີ່ປົກຫນ້ວຍຕາ.
ການລອກບາດ	ການເອົາເນື້ອຕາຍອອກຈາກບາດແຜ.
ບາດແຜດີຄິວບິຕັສ	ບໍຣິເວນບ່ອນທີ່ຜິວຫນັງ ແລະ ເນື້ອຢູ່ກ້ອງທີ່ຕາຍແລ້ວເນື່ອງເປັນຜົນມາຈາກການຫມູນວຽນ ບໍ່ດີຂອງເລືອດຊຶ່ງເກີດມາຈາກຄວາມກົດດັນ. ອັນດຽວກັນກັບ ຕຸ່ມເຍື່ງຕົງ ຫລື ບາດແຜຕຽງນອນ.
ປາກບາດຈາກຜ່າຕັດເປີດ	ປາກບາດຈາກການຜ່າຕັດຊຶ່ງບໍ່ຈອດທັນທີ ແລະ ໄດ້ເປີດອອກ. ອັນນີ້ຈະຈອດຊ້າງໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາ ທາງນອກ.
ການຂາດນ້ຳ	ສະພາບທີ່ຮ່າງກາຍບໍ່ມີນ້ຳພຽງພໍ. ອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນຈາກການສູນເສັຍນ້ຳຫລາຍເກີນໄປຈາກການອອກເຫື່ອ, ອາການລົງທ້ອງ ຫລື ການຮາກອອກ, ຫລື ການດື່ມນ້ຳບໍ່ພຽງພໍ.
ການແຕ່ງຕັ້ງ	RN ໂອນການປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຂອງຫນ້າທີ່ອັນນຶ່ງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງໄປໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍ ນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນ ນະວຸດທີ່ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງທີ່ຖືກແຕ່ງໃຫ້.
ໂຣກດີເມັນເຊັຍ	ພະຍາດຄືບຫນ້າທີ່ເກີດຂຶ້ນມາຈາກການທຳລາຍຂອງແຊລ໌ໃນສະມອງ. ຄວາມສາມາດທີ່ຈະເຂົ້າໃຈ, ຈື່ຈຳ, ຫລື ຄວາມຄິດໃນທາງທັມມະດາໄດ້ສູນເສັຍໄປ. ໂຣກອອລຊາຍເມີ ເປັນສາເຫດທົ່ວໄປຫລາຍ ທີ່ສຸດຂອງໂຣກດີເມັນເຊັຍ.
ດີມີສ	ຊິ້ນທາງໃນຂອງຜິວຫນັງຕົດຢູ່ກ້ອງເອປິເດີມິສໄລດ. ມັນປະກອບດ້ວຍເນື້ອຕົດຕໍ່ທີ່ມີເສັ້ນເລືອດນ້ອຍໆ ແລະ ສິ້ນສຸດຂອງເສັ້ນປະສາດ. ມັນຍັງບັນຈຸຮູອົນອີກ, ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ, ຫນ່ວຍເຫື່ອ ແລະ ເຄື່ອງຮັບຄວາມຮູ້ສຶກ.
ຄວາມເສັຽອົງຄະຖ້ານ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ	ສະພາບທີ່ເລີ່ມຕົ້ນກ່ອນອາຍຸ 18 ປີ, ດຳເນີນຕໍ່ໄປຕະລອດ, ແລະ ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນມີຄວາມເສັຽອົງຄະຮ້າຍແຮງ. ລວມທັງເຊັ່ນວ່າການຊັກຊ້າຖ້ານມັນສະມອງ, ໂຣກອັມມະພາດເສັ້ນປະສາດ, ໂຣກລະເມີດຜີ້ຝັນ,ແລະ ໂຣກຮ່າງກາຍບໍ່ສົມປະກອບ.
ໂຣກເບົາຫວານເມລິຕັສ	ພະຍາດຊຶ່ງວ່າມ້ານບໍ່ຜະລິດອິນຊູລິນຈັກຫນ້ອຍ ຫລື ບໍ່ພຽງພໍ. ໂດຍປາສຈາກອິນຊູລິນ, ຮ່າງກາຍບໍ່ສາມາດໃຊ້ ນ້ຳຕານໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະເຕີມນ້ຳມັນໃສ່ແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ.

ບັນທຶກເອກສານ	ຫນັງສືບັນທຶກກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຖືກເຮັດລົງໄປ.
ມືເບື້ອງຫຼຽງ	ມືທີ່ທ່ານໃຊ້ຕາມປົກກະຕິເພື່ອຈະຂຽນດ້ວຍ, ກິນ ແລະ ເຮັດສິ່ງສ່ວນຫລາຍ.
ຂະນາດຢາ	ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ຈະກິນ.
ນ້ຳໄຫລອອກ	ສ່ວນປະກອບທີ່ອອກມາຈາກບາດແຜ ຫລື ພາກສ່ວນທີ່ເປັນອັກເສບ ຫລື ບາດເຈັບຂອງຮ່າງກາຍ
ຣະບົບຮໍໂມນຂອງຮ່າງກາຍ	ລວມເອົາຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດຮໍໂມນອອກມາເພື່ອຈະບົ່ງການຫນ້າທີ່ການທຳງານຂອງຮ່າງກາຍ. ຫນ່ວຍກະດັນເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາມ້ານ, ຫນ່ວຍໃນສະມອງ,ໄຕຮອຍດ໌ ແລະ ພາຣາໄຕຮອຍດ໌, ຫນ່ວຍ ຕົດກັບຕັບ, ນົດລູກ ແລະ ຫມັກໄຂ່ຫຳ.
ເອັນຊາຍມ໌, ເອັນຊາຍມ໌ ລະບາຍອາຫານ	ທາດເຄມີທີ່ຣະບົບລະບາຍອາຫານໄດ້ຜະລິດອອກມາເພື່ອຈະແຍກອາຫານອອກເປັນສານບຳລຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍ.
ໂຣກບ້າຫມູ	ການເຈັບປ່ວຍຊຳເຮື້ອຊຶ່ງບຸກຄົນຈະມີການຊັກດິ້ນ.
ເອປິເດີມິສ	ຊັ້ນທາງນອກຂອງຜິວຫນັງ..
ໂຣກບ້າຫມູ	ແຊຣ໌ໃນສະມອງ "ບໍ່ໄຫມ້", ເຮັດໃຫ້ເກີດມີການຊັກດິ້ນ.
ການຈອດຂອງຜິວຫນັງ	ຂັ້ນຕອນຂອງການຈອດບາດແຜເມື່ອຜິວຫນັງກຳລັງປົ່ງຄືນມາ.
ທໍ່ອາຫານ	ລຳຄໍ, ບ່ອນທີ່ອາຫານໄປເມື່ອເວລາທ່ານກືນລົງ.
ນ້ຳຢາງເຫລືອງ	ນ້ຳໄຫລອອກມາຈາກບາດແຜ ຫລື ບ່ອນອັກເສບເຊັ່ນວ່າຕາ
ການເປັນຂີ້ແຂ້ນ	ອາໂຈນຫນັກທີ່ຄາຢູ່ໃນກົ້ນ ແລະ ບໍ່ສາມາດຖືກສິ່ງອອກມາໄດ້ຈາກການຖ່າຍຫັກ. ອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນເມື່ອບຸກຄົນຖ່າຍບໍ່ສະດວກມາເປັນເວລາດົນນານ.
ການແຕກຫັກ	ການແຕກຫັກໃນກະດູກ.
ຫນ່ວຍພົກຍ່ຽວ (ບີ)	ຖົງນ້ອຍໆຢູ່ໃກ້ຕັບຊຶ່ງເກັບເອົານ້ຳປີໄວ້ທີ່ຕັບຜະລິດອອກມາ.
ພະຍາດເຈັບບີ	ການອອກຮ້ອນ ຫລື ການຕັນຂອງປາກຂອງຫນ່ວຍພົກຍ່ຽວ, ຊຶ່ງວ່ານ້ຳປີບໍ່ສາມາດອອກໄປໄດ້.
ຣະບົບກະເພາະລຳໄສ້ (GI)	ປາກ, ທໍ່ອາຫານ, ກະເພາະອາຫານ, ລຳໄສ້, ຕັບ, ຫນ່ວຍພົກຍ່ຽວ ແລະ ມ້ານ. ອະວັຍຍະວະເຫລົ່ານີ້ດຳເນີນອາຫານທີ່ພວກເຮົາກິນມາເປັນສານບຳລຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍທີ່ໃຊ້ການໄດ້ ແລະ ເອົາຂອງເສດຖິ້ມອອກໄປຜ່ານການຖ່າຍຫນັກ.
ບາດແຜກະເພາະລຳໄສ້	ບໍຣິເວນອອກຮ້ອນ ຫລື ບາດແຜເປີດຢູ່ໃນທໍ່ GI.
ແກສໂຕຣໂຕມີ	ຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະອາຫານມາສູ່ຂ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ອາຫານ, ນ້ຳ ຫລື ຢາໃຫ້ຖືກເອົາເຂົ້າໄປໂດຍຜ່ານທໍ່ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກນຳການກືນກິນ.
ຊື່ທົ່ວໄປ	ຊື່ຂອງຢາທີ່ບອກແນວໃດແນວນຶ່ງກ່ຽວກັບສານເຄມີປະກອບຂອງຢາ. ຕົວຢ່າງວ່າອາເຊຕາມີໂນຟີນ, ໄອບູໂປຣຟີນ, ແລະ ຟົວໂຣມາຍດ໌.
ຣະບົບການຣະບາຍຖ່າຍເທອອກ	ປະກອບດ້ວຍຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ທໍ່ຍ່ຽວ, ພົກຍ່ຽວ, ຮູບ່ຽວ ແລະ ອະວັຍຍະວະສືບພັນ. ອະວັຍຍະວະເຫລົ່ານີ້ກັ່ນເອົາຂອງເສດອອກຈາກເລືອດ, ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ກຳນົດຄວາມສົມດູນຂອງທາດເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ, ແລະ ເອົາໃຫ້ພວກເຮົາລັກສະນະບຸກຄົນຜູ້ຊາຍ ຫລື ຜູ້ຍິງຂອງພວກເຮົາ. ລວມທັງການສືບພັນ.
ໂຣກ GERD	Gastro-Esophageal Reflux Disorder; ກັບຄືນນ້ຳການເຈັບປ່ວຍ; "ໂຣກຮ້ອນໃນ". ອັນນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາສ່ວນປະກອບຂອງກະເພາະອາຫານລົງໄປໃນທໍ່ລຳຄໍທາງລຸ່ມ.

ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ	ເຄື່ອງຈັກສຳລັບການວັດແທກຈຳນວນຂອງນ້ຳຕານຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ.
ກລູໂກສ	ຊະນິດຂອງນ້ຳຕານທີ່ຢູ່ໃນເລືອດ.
ຊຶ້ນປົ່ງຄືນ	ຂັ້ນຕອນຂອງການຈອດບາດແຜເມື່ອເວລາແຊຊວ໌ໃຫມ່ປົ່ງຂຶ້ນມາ.
ຫົວໃຈ	ປັ້ຳເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ. ມັນເປັນກ້ານເນື້ອທີ່ມີສີຫ້ອງຊຶ່ງມີເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ນຳພາເຂົ້າໄປ ຫລື ອອກມາຈາກຫ້ອງ.
ໂຣກຫົວໃຈເຕັ້ນບໍ່ປົກກະຕິ	ການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈບໍ່ປົກກະຕິ.
ຫົວໃຈວາຍ (ໂຣກຫົວໃຈ ວາຍ ຫລື MI)	ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເສັ້ນເລືອດພາຍໃນກ້ານເນື້ອຂອງຫົວໃຈປິດ ຫລື ຕັນເຮັດໃຫ້ກ້ານເນື້ອເຂດບໍ່ໄດ້ຮັບອອກຊິເຈນພຽງພໍ.
ຣິໂມຣອຍດ໌	ຣິໂມຣອຍດ໌ແມ່ນເສັ້ນເລືອດຂອດຢູ່ໃນຮູກົ້ນ. ບາງເທື່ອມານັ້ຈະສາມາດເຫັນໄດ້ວ່າເປັນຖົງນ້ອຍໆຢູ່ອ້ອມແອ້ມຮູກົ້ນ.
ຣໂມນ	ສານປະກອບເຄມີໂກຊຶ່ງກຳນົດ ແລະ ຄວບຄຸມການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ການເຕີບໂຕ.
ໄຮເປີກລີຊີເມັຼ (ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ)	ກລູໂຄສຫລາຍເກີນໄປຢູ່ໃນເລືອດ
ຣາຍເປີເທັນຊິນ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	ຄວາມກົດດັນຂອງເລືອດຫລາຍເກີນໄປໃສ່ຝາຂອງເສັ້ນເລືອດ.
ໄຮໂປກລີຊີເມັຼ (ນ້ຳ ຕານໃນເລືອດຕ່ຳ)	ກລູໂຄສຕ່ຳເກີນໄປຢູ່ໃນເລືອດ
ຣາຍໂປເທັນຊິນ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ	ຄວາມກົດດັນຂອງເລືອດບໍ່ພຽງພໍສຳລັບການແລ່ນຂອງເລືອດຕາມປົກກະຕິ ແລະ ທີ່ຈະໄດ້ອອກຊິເຈນພຽງພໍໄປຫາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍ.
ໂຣໂປໄຕຣອຍດິເຊີມ	ສະພາບທີ່ຫນ່ວຍກະດັນໄຕຣອຍດ໌ບໍ່ຜະລິດຮໍໂມນພຽງພໍ. ອາການລວມເອົາຄວາມນົດເນື່ອຍ, ຜິວຫນັງ ແລະ ຜົມແຫ້ງ, ນິ້ວເລັບຫັຼນ.
ຄວາມອົດກັ້ນບໍ່ໄດ້	ຄວາມອົດກັ້ນບໍ່ໄດ້ແມ່ນຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມການຍ່ຽວ ຫລື ການຖ່າຍຫນັກ.
ອັກເສບ	ສະພາບທີ່ປັກເທເຊັຼ, ໄວຣັສ ຫລື ພັງຈີ ໄດ້ອາລະວາດ ແລະ ເກີດຂຶ້ນໃນຮ່າງກາຍ.
ການອອກຮ້ອນເຜົ່າໄຫມ້	ການຕອບໂຕ້ຂອງຮ່າງກາຍຕໍ່ການບາດເຈັບ. ຮ່າງກາຍສົ່ງມັນອອກໄປເພື່ອຈະຈອດການບາດເຈັບ.
ການສືບຫາຍໃຈເຂົ້າ	ເມື່ອປາໄດ້ຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າທາງດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ.
ການສັກຢາ	ເມື່ອປາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັມ
ອິນຊູລິນ	ຮໍໂມນທີ່ຖືກເຮັດອອກມາໂດຍມ້ານຊຶ່ງອະນຸຍາດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະໃຊ້ນ້ຳຕານ. ອາຫານຫລາຍໆ ຢ່າງໄດ້ຖືກ ແຍກອອກມາເປັນນ້ຳຕານໂດຍການລະບາຍອາຫານ ແລະ ຕ້ອງມີອິນຊູລິນເພື່ອວ່າຮ່າງກາຍຈະສາມາດໃຊ້ມັນໄດ້.
ຣະບົບປົກຄຸມຮ່າງກາຍ	ປະກອບດ້ວຍຜິວຫນັງ, ຜົມ, ນິ້ວເລັບ ແລະ ຫນ່ວຍກະດັນຢູ່ໃນຜິວຫນັງ. ເອົາການປົກປ້ອງໃຫ້ຜິວຫນັງ.
ລຳໄສ້	ອາໄຈມຫນັກ. ລວມທັງລຳໄສ້ນ້ອຍ ແລະ ລຳໄສ້ໃຫຍ່ (ໄສ້ໃຫຍ່) .
ຂໍ່ຕໍ່	ບ່ອນທີ່ກະດູກຕໍ່ໃສ່ກັນ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຫົວເຂົ່າ, ກະໂພກ ແລະ ຂໍ່ມື.
ຫມາກໄຂ່ຫລັງ	ອະວັຍຍະວະທີ່ຜະລິດນ້ຳຍ່ຽວໂດຍການກັ່ນເລືອດ.
ປາກຊ່ອງຄອດ	ແຜ່ນຝາປິດເປັນເນື້ອຢູ່ປາກຂອງອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.

ຢາຕາມຕຳນານ ຢາທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ.

ເສັ້ນເອັນ ເສັ້ນແຂງທີ່ຄືງຂໍຕໍ່ໃສ່ນຳກັນ.

ຕັບ ອະວັຍຍະວະໃກ້ກັບກະເພາະອາຫານຊຶ່ງເຮັດຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງການເຮັດນ້ຳບີ້ອອກມາສຳລັບການຍ່ອຍ ໄຂມັນ ແລະ ການກັ່ນເອົາຂອງເສດອອກຈາກເລືອດ.

ຢາ ສ່ວນປະສົມກັນແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ປ່ຽນແປງປະຕິກິລິຍາທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.

ບັນທຶກຂອງການໃຊ້ຢາ ເຈ້ຍເອກສານທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຢາແນວໃດທີ່ບຸກຄົນກຳລັງກິນຢູ່, ຂະນາດຂອງຢາ, ຕາຕະລາງ ເວລາ ແລະ ໂດຍທາງໃຊ້ທາງໃດ. ມັນຍັງຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນອີກວ່າແມ່ນໃຜສ່ວຍນຳ ແລະ ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ປະຕິກິລິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ ເມື່ອເວລາຢາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກว่າປ່ຽນຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງຫລືແນວອື່ນໆ.

ແນວຈັດຢາ ເມດິແຂຸດ ຫລື ບອກ໌ໃສ່ຢາປະຈຳອາທິດ.

ທາງໃຊ້ຢາ ຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ລວມທັງປາກ (ໂດຍທາງປາກ) , ການສັກຢາ, ເທິງຜິວຫນັງ (ໃສ່ເທິງ ຜິວ ຫນັງ) , ການສືບຫາຍໃຈ (ການຫາຍໃຈເຂົ້າ) , ຊ່ອງຄອດ, ຍັດກົ້ນ, ແລະ ກ້ອງລົ້ນ (ຢູ່ທາງກ້ອງລົ້ນ)

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ ຜົນອອກມາຈາກການໃຊ້ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈ.

ກ້ານເນື້ອ ເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍທຳການເຄື່ອນທີ່ໃຫ້ເປັນໄປໄດ້. ມັນມີຢູ່ສອງຊະນິດ, 1) ຕາມສະມັກໃຈວ່າບຸກຄົນ ສາມາດ ຄວບຄຸມໄດ້ເຊັ່ນວ່າຢູ່ໃນແຂນ ແລະ ຂາຂອງເວົ້າເຈ້ຳ ແລະ 2) ບໍ່ແມ່ນຕາມສະມັກໃຈຊຶ່ງແມ່ນອັດຕະໂນມັດ, ເຊັ່ນວ່າຫົວໃຈ ແລະ ລຳໄສ້.

ຣະບົບກ້ານເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍປະກອບດ້ວຍກະດູກ, ກ້ານເນື້ອ, ເສັ້ນເອັນ, ເອັນຕໍ ແລະ ກະດູກອ່ອນ. ຣະບົບອັນ ນີ້ປ້ອງກັນອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ, ໃຫ້ໂຄງຮ່າງສຳລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາຮູບຊົງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍເຫນັງຕຶງເປັນໄປໄດ້.

ເສັ້ນປະສາດ ພາກສ່ວນຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດ. ມັນເປັນເສັ້ນສາຍຍາວໆທີ່ສົ່ງຂ່າວສັນຍານໄຟຟ້າໄປຫາພາກສ່ວນຕ່າງໆ ຂອງຮ່າງກາຍຈາກສະມອງ ແລະ ກັບຄືນມາອີກ.

ຣະບົບເສັ້ນປະສາດ ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ. ປະສານງານການທຳງານຂອງຮ່າງກາຍ, ການກຳກັບຄວບຄຸມການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ຣະບົບອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ ຮ່າງກາຍທີ່ຈະເຫັນ, ໄດ້ຍິນ, ດົມກິ່ນ, ຊີມຣົດຊາດ, ແລະ ສັມຜັດ.

ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ ຢາຕາມຮ້ານຂາຍຢາ ຫລື ຢາທີ່ສາມາດຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ.

ຮູດັງ ຮູເປີດຢູ່ໃນດັງ, ຍັງຖືກເອີ້ນອີກว่าแม่นรูยู่ในดัง.

ສານບຳຮຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍ ອາຫານໄດ້ຖືກແຍກອອກເປັນສານບຳຮຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍ (ໂປຣຕີນ, ໄຂມັນ, ຄາໂບຮາຍເດຣດ, ໂວຕາມິນ, ແຮ່ ແລະ ນ້ຳ) ສຳລັບຮ່າງກາຍເພື່ອຈະໃຊ້.

ນ້ຳມັນຫາ ແບບຟອມນຶ່ງຂອງຢາທີ່ຈະໃຊ້ໃສ່ຜິວຫນັງ, ຕາ ຫລື ຫູ.

ຢາກິນທາງປາກ ຢາເຊັ່ນວ່າເປັນເມັດ ຫລື ນ້ຳ ທີ່ຖືກເອົາເຂົ້າໃສ່ປາກ ແລະ ກືນລົງ, ບໍ່ວ່າໂດຍມັນເອງ ຫລື ນຳຈອກນ້ຳ.

ອອສຕີໂອໂປໂรสิส ພະຍາດຊຶ່ງກະດູກຈະກາຍເປັນອ່ອນລົງເປັນຣະຍະໄປຊຶ່ງມັນສາມາດຫັກ (ແຕກຫັກ) ຈາກແນວໃດແນວນຶ່ງເລັກ ນ້ອຍເຊັ່ນວ່າການຈາມອອກມາ. ມັນຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມເຈັບປວດຫລັງທາງລຸ່ມ, ບ່າກົ່ງໄປທາງຫນ້າ, ແລະ ການເສັ່ຽຄວາມສູງຢ່າງວ່ອງໄວ. ມັນຈະສະທ້ອນເຖິງຜູ້ຍິງໂດຍທ່ວໄປຫລັງຈາກຢຸດເປັນປະຈຳເດືອນແລ້ວ. ເຖິງແມ່ນว่าผู้ชายจะมีออสตีโอโปโรสิสได้ถึงกัน.

ການອະທິບາຍຄຳສັບ

ອອສໂຕມີ	ຮູເປີດຢູ່ຝາຂອງທ້ອງ, ໂດຍທົ່ວໄປຈາກລຳໄສ້ ຫລື ພິກຍ່ຽວ, ອອກໄປຫາຂ້າງນອກ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດໂດຍ ຜ່ານພາກສ່ວນຂອງລຳໄສ້ຫລືຣະບົບຂອງຍ່ຽວ.
ມ້ານ	ອະວັຍຍະວະໄກ້ກັບກະເພາະອາຫານທີ່ຜະລິດເອັນຊາຍມ້ອກມາເພື່ອຈະຣະບາຍອາຫານ ແລະ ອິນຊູລິນ ສຳລັບການຄຳເນີນການນຳນ້ຳຕານ.
ພະຍາດພາກິນຊັນ	ພະຍາດທີ່ຄືບຫນ້າຊ້າງໆຂອງຣະບົບເສັ້ນປະສາດສູນກາງຊຶ່ງບຸກຄົນຈະມີການສັ່ນສາຍ, ຄວາມແຂງໃນຂໍ ແລະ ການເຫນັງຕົງຊ້າ.
ບໍຣິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ	ບໍຣິເວນອ້ອມແອ້ມອະວັຍຍະວະເພດຍິງຂອງຮ່າງກາຍຜູ້ຍິງ.
ເພຣີສທອລຊີ	ປະຕິກິຣິຍາຂອງກ້ານເນື້ອຄືກັນກັບຝອງນ້ຳໂດຍອັດຕະໂນມັດຂອງຣະບົບຣະບາຍອາຫານຊຶ່ງເຄື່ອນ ຍ້າຍອາຫານ ຈາກປາກໄປຫາຮູກົ້ນ.
ໂຣກປອດບວມ	ການອອກຮ້ອນເຜົາໃຫມ້ຂອງປອດຊຶ່ງກໍເກີດໂດຍແບກເທເຣັຍ, ໄວຣັຊ ຫລື ຟັງຈີ. ອາການຈະລວມເອົາໄຂ້ຄືງຮ້ອນ, ຫນາວໆ, ແລະ ໄອ.
ໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ	ໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເປັນຄຳສັ່ງໃຫ້ຊື້ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍທ່ານຫມໍ, ຜູ້ປະຕິບັດຫມໍ, ຜູ້ຊ່ວຍ ທ່ານຫມໍ, ທ່ານຫມໍແອ້ວ, ແລະ ຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບອື່ນໆ.
ການບາດເຈັບຂ່ວງຕົງ	ບໍຣິເວນຜິວຫນັງບ່ອນທີ່ຂາດເລືອດແລ່ນໄດ້ເຮັດໃຫ້ເນື້ອຕາຍ. ຍັງຖືກເອີ້ນອີກว่าແມ່ນບາດແຜດີຄວບີຕັສ ຫລື ບາດແຜເປື່ອງຢູ່ຕຽງນອນ.
ຢາ PRN	ຢາ PRN (ພາສາລາຕິນສຳລັບ Pro Re Nata) ແມ່ນຢາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນແບບ “ຕາມທີ່ຕ້ອງການ”.
ຊື່ຂອງຜະລິດຫະພັນ	ຊື່ຫ້າງຂອງຢາເຊັ່ນว่าໄທເລີນອລ์, ໄມຕຣິນ, ແລະ ເລຊິກ.
ຫມາກໄຂ່ຫຳ	ຫນ່ວຍຢູ່ໃນຜູ້ຊາຍຢູ່ໃນອະວັຍຍະວະເພດຊາຍ. ມັນສາມາດກາຍເປັນໃຫຍ່ຂຶ້ນ ແລະ ຕົນທາງແລ່ນຂອງນ້ຳຍ່ຽວ ອອກໄປຈາກພິກຍ່ຽວ.
ຢາປົວໂຣກຈິດ	ເວົ້າເຖິງຢາທີ່ມີຜົນສະທ້ອນເຖິງສະມອງ
ປ່ານແດງ	ສະພາບຂອງຜິວຫນັງຊຶ່ງຈະໄຂ່ຂຶ້ນສະເມີ, ແດງ, ແລະ ເປັນບ່ອນໄນນຂຶ້ນ ແລະ ສາມາດຄັນ.
ຮູກົ້ນ, ຮູຖ່າຍ	ຮູກົ້ນເປັນພາກສ່ວນສຸດທ້າຍຂອງລຳໄສ້ໃຫຍ່ບ່ອນທີ່ອາໄຈມໄດ້ຖືກເກັບໄວ້ຈົນກว่าມັນຈະຖືກຍູ້ອອກ ໃຫ້ເປັນ ການຖ່າຍຫນັກ.
ການຄວບຄຸມເບິ່ງ ນຳການໃຊ້ຢາທາງຮູກົ້ນ	ການສອດຢາໃນແບບຟອມຂອງຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຢາລ້າງທ້ອງເຂົ້າໃນຮູກົ້ນ.
ຣະບົບການຫາຍໃຈ	ປະກອບດ້ວຍດັງ, ລຳຄໍ (ຟາຣິງອຼ์) , ຫລອດສຽງ (ລາຣິງສ์) , ຫລອດລົມ (ເຕຣເຊັຽ) , ບຣອງຄາຍ, ແລະ ປອດ. ອະວັຍຍະວະເຫລົ່ານີ້ໂອນອອກຊິເຊັນຈາກອາກາດໄປຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນດົໄມນອກ ຊາຍດ์ອອກ ຈາກເລືອດໄປຫາອາກາດ.
ການຊັກດິ້ນ	ການເຊົາຈູດເສັ້ນປະສາດໃນສະມອງ. ການຊັກດິ້ນສາມາດແຕກຕ່າງກັນຈາກມຶດຫົວມົວຕາຫນ້ອຍ ນຶ່ງ ຫລື ການສັ່ນສາຍໄປຫາການເຫນັງຕົງຂອງກ້ານເນື້ອທີ່ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້ກ່ຽວນຳຫມົດຮ່າງກາຍ.
ຣະບົບຄວາມຮູ້ສຶກ	ຫູ, ຕາ, ດັງ, ລີ້ນ ແລະ ການສັມຜັດ. ເຮັດວຽກນຳຣະບົບເສັ້ນປະສາດທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ພວກເຮົາເຫັນ, ໄດ້ຍິນ, ດົມກິ່ນ, ຊົມຣົດຊາດ ແລະ ຮູ້ສຶກສັມຜັດ
ເອັນຮູກົ້ນ	ກ້ານເນື້ອຮູບຮ່າງເປັນວົງມົນຢູ່ປາກຂອງຮູກົ້ນ ແລະ ພິກຍ່ຽວຊຶ່ງຄວບຄຸມການປ່ອຍອາໄຈມ, ຕົດ ແລະ ນ້ຳຍ່ຽວ
ສະເຕຕິສ ຫລື ບາດແຜ ໃນເສັ້ນເລືອດ	ປາກບາດເປີດ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະພົບຢູ່ໃນຂາເບື້ອງລຸ່ມ ແລະ ຕີນ, ເກີດມາຈາກການແລ່ນເລືອດບໍ່ສະ ດວກຈາກ ເສັ້ນເລືອດດຳ.

ສະໄຕມາ	ບ່ອນທີ່ບ່ອນເປີດທຽມໄດ້ຖືກເຮັດ. ອາໂຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຍ່ຽວສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກໄດ້ຜ່ານສະໄຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ.
ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ	ຄຳສັບພະຍາບານ ອຸບປະຕິເຫດເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ (ຄຳໃຈ). ອັນນີ້ແມ່ນການແຕກ ຫລື ການຕັນຂອງເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນສະມອງ, ເຮັດໃຫ້ພາກສ່ວນຂອງສະມອງຂາດການລຳລຽງເລືອດ.
ຍຸ້ນຍຸ້ບຄິວເຕນັສ	ຍຸ້ນຂອງເນື້ອຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງທີ່ແມ່ນການປະສົມຂອງເນື້ອໄຟບຣັສ ແລະ ໄຂມັນຕິດຕໍກັນ.
ການໃຫ້ຢາທາງກ້ອງລີ້ນ	ຢາໄດ້ຖືກວາງໃສ່ກ້ອງລີ້ນ ແລະ ມັນຈະເປື່ອຍໄປນຳນ້ຳລາຍ. ຢາຈະຖືກອົມເຂົ້າໄປຜ່ານເນື້ອອ່ອນທີ່ລຽງຢູ່ໃນປາກ.
ຢາຍັດກົ້ນ	ຢາຖືກສອດເຂົ້າທາງຮູຮູ້ກົ້ນ ຫລື ຮູຊ່ອງຄອດ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະຖືກເຮັດໃນແບບຕ່ອນແຂງ ຍິ່ງຈະເປື່ອຍເວລາມັນອຸ່ນຂຶ້ນ.
ອາການ	ສິ່ງຊີ້ບອກພະຍາດ ຫລື ສະພາບ.
ເອັນໃນຮ່າງກາຍ	ເສັ້ນຫມັ້ນຄົງ ແລະ ຢຶດທີ່ຕໍກ້ານເນື້ອໃສ່ກະດູກ.
ເທິງຜິວຫນັງ (ການ ເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ)	ການໃສ່ຢາໂດຍກົງໂລດໄປໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ເນື້ອອ່ອນ, ຕາມທັມມະດາສຳລັບປົວບ່ອນນຶ້ມໂລດ.
ການຂາດເຈັບສະມອງ	ການຂາດເຈັບຕໍ່ສະມອງຈາກການຕົກລົ້ມ, ອຸບປະຕິເຫດ, ການທຳຮ້າຍ ຫລື ສະພາບການອື່ນໆ ເມື່ອເວລາສະມອງເອງໄດ້ຮັບຄວາມເສັຽຫາຍ.
ການສັ່ນສາຍ ການຫໍ່ຂະນາດໃຊ້ຢາ	ການເຫນັງຕົງສັ່ນ,ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນມື,ຊຶ່ງຍາກສຳລັບບຸກຄົນທີ່ຈະຄວບຄຸມໄດ້. ຢາແຕ່ລະຂະນາດໄດ້ຖືກຫໍ່ແຍກກັນຕ່າງຫາກ.
ອັກເສບຂອງຣະບົບຫາໃຈຂ້ອງເທິງ (URI)	ລວມເອົາໄຂ້ຫວັດທັມມະດາ, ບັນຫາຕັນດັງ, ໄອຊຳເຮື້ອ, ເຈັບຄໍ, ຂີ້ມູກໄຫລ, ອັກເສບໃນດັງ, ແລະ ອັກເສບໃນເງືອກຄໍ. ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນບັກເທເຣັຽ ຫລື ໄວຣັສ ສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດການອັກເສບອັນນີ້ໄດ້.
ທໍນ້ຳຍ່ຽວ	ທໍທີ່ນຳເອົານ້ຳຍ່ຽວຈາກຫມາກໄຂ່ຫລັງໄປຫາຜິກຍ່ຽວ.
ທໍແຍ່ນ້ຳຍ່ຽວ	ທໍຊຶ່ງນຳເອົານິ່ຍ່ຽວຈາກຜິກຍ່ຽວໄປຫາຂ້າງນອກ
ນ້ຳຍ່ຽວ	ນ້ຳທີ່ຖືກເຮັດອອກມາໂດຍຫມາກໄຂ່ຫລັງ. ນ້ຳຍ່ຽວອະນຸຍາດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຖິ້ມນ້ຳທີ່ເຫລືອ ແລະ ຂອງເສດບາງຢ່າງອອກໄປ.
ຜິກກັກນ້ຳຍ່ຽວ	ກັກນ້ຳຍ່ຽວໄວ້ຈົນກວ່າມັນຖືກຖອກອອກໄປ.
ອັກເສບໃນທໍ່ຍ່ຽວ (UTI)	ອັກເສບຂອງພາກສ່ວນນຶ່ງ ຫລື ຫລາຍສ່ວນຂອງທໍນ້ຳຍ່ຽວ. ສະພາບແມ່ນທັມມະດາຫລາຍໃນຜູ້ຍິງ ຫລາຍກວ່າຜູ້ຊາຍ ແລະ ອາດຈະບໍ່ມີອາການເລີຍ.
ຢູໂຣສໄຕມີ	ຊ່ອງເປີດທຽມຈາກຜິກຍ່ຽວໄປຫາຂ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງຫ້ອງ.
ການໃສ່ຢາທາງຊ່ອງຄອດ	ການສອດຢາເຂົ້າໃສ່ທາງຊ່ອງຄອດໃນແບບຝອມຂອງຄຣີມທາ, ໂຟມ, ຢາເມັດ, ຫລື ຢາຍັດກົ້ນ.
ເສັ້ນເລືອດດຳ	ເສັ້ນເລືອດທີ່ນຳເອົາເລືອດທີ່ມີຄາຣບອນດົ່ໂມນອກຊາຍດ້ກັບຄືນໄປສູ່ຫົວໃຈ.
ເຫັນດ້ວຍຕາ	ມີສ່ວນເຮັດນຳດ້ວຍສາຍຕາແລະການເຫັນ.

ລາຍການກວດເບິ່ງການຕິດຕໍ່ຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ

ຄຳຊີ້ນຳ

ຟອມໃບນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານບັນທຶກ ແລະ ວິເຄາະນະໂຍບາຍ ແລະ ຄວາມຄາດຫມາຍອັນເຈາະຈົງກ່ຽວກັບວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜຢູ່ໃນສະພາບການຕ່າງໆກັນ.

ຫລັງຈາກສຳເຣັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ, ຈົ່ງພົບກັບ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານສະຖາບັນການປິ່ນປົວ, ຫລື ຜູ້ຈັດການເວກສານເພື່ອຈະວິເຄາະສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ໃຫ້ບັນທຶກນະໂຍບາຍ ແລະ ຣາຍຣະອຽດຂອງການຕິດຕໍ່ໄວ້ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ເອົາໃຫ້.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄປຫາໃຜຖ້າຫາກว่า:

ມີເຫດການສຸກເສີນ _____

_____

ຕ້ອງການອຸບປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ສອຍ _____

_____

ມີການປ່ຽນແປງໃນຄຳສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ _____

_____

ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດທີ່ຈະໄປເຮັດວຽກໄດ້ໃນວັນທີ່ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຈາກນາຍຫມໍຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃຫ້ແລ້ວ _____

_____

_____

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄປຫາໃຜຖ້າຫາກว่าຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງຂ້າພະເຈົ້າ:

ເລີ່ມຕົ້ນບໍ່ສະບາຍ _____

_____

ສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງສະພາບກຳລັງປ່ຽນແປງ _____

_____

ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ ຫລື ຢາ _____

_____

ຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປ: _____

_____

_____

ຕົວຫຍໍ້ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍທົ່ວໄປສຳລັບຢາ

ຕົວຫຍໍ້ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍທົ່ວໄປ ສຳລັບຢາ			
a	ກ່ອນ	**mg**	ມິລລີແກຣມ
ac	ກ່ອນຄາບເຂົ້າ	**ml**	ມິລລີລິດເຕີ
@	ໃນ	**mm**	ມິລລີມິດເຕີ
bid	ສອງເທື່ອຕໍ່ມື້	**noc, noct**	ຊ່ວງເວລາກາງຄືນ
BM	ການຖ່າຍຫນັກ	**NPO**	ບໍ່ມີຫຍັງໂດຍທາງປາກ
BP	ຄວາມດັນຂອງເລືອດ	**OD**	ຕາເບື້ອງຂວາ
C	ເຊັນຕິເກຣດອົງສາ	**OS**	ຕາເບື້ອງຊ້າຍ
c	ນ້ຳ	**OU**	ຕາທັງສອງເບື້ອງ
cc	ຄິວບິກເຊັນຕິມີເຕີ	**P**	ຫລັງຈາກ
cm	ເຊັນຕິມີເຕີ	**pc**	ຫລັງຈາກຄາບເຂົ້າ
dc	ຢຸດເຊົາໃຊ້	**po**	ໂດຍທາງປາກ
elix	ຢາກິນເປັນນ້ຳ	**prn**	ຕາມທີ່ຕ້ອງການ
F	ຟາເຣັນໄຮທ໌ອົງສາ	**q**	ທຸກໆ
gm	ແກຣມ	**qd**	ທຸກໆມື້
gtt	ຢອດ	**qid**	ສີ່ເທື່ອຕໍ່ມື້
gtts	ຫລາຍຢອດ	**qod**	ທຸກໆບາມື້
hs	ເວລາເຂົ້ານອນ	**q4h**	ທຸກໆ **4** ຊົ່ວໂມງ
IM	ເຂົ້າທາງກ້າມເນື້ອ	**qhs**	ທຸກໆເວລາເຂົ້ານອນ
IU	ຫນ່ວຍສາກົນ	**s**	ບໍ່ຕ້ອງມີ
IV	ເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ	**subcu**	ແບບກ້ອງຜິວຫນັງ
Kg	ກິໂລແກຣມ	**2**	ສາມເທື່ອຕໍ່ມື້
L	ລິເຕີ	**TPR**	ອຸນຫະພູມ, ຊີບພະຈອນ ແລະ ການຫາຍໃຈ
Mcg	ໄມ�โครແກຣມ	**VS**	ອາການສຳຄັນ, ອັນດຽວກັນກັບ **TPR**
mEg	ມິລີ ທຽບເທົ່າ		

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາປອດຫູ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳ

ວິທີການ:
ວິທີການຢາປອດຫູ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ ເຊັ່ນว່າ ການປ່ຽນແປງໃນການຟັງສຽງ, ນ້ຳຍ້ອຍຈາກຫູ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງ ບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາປອດຫູ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຖຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ອຸ່ນນ້ຳຢາໃຫ້ອຸ່ນໃຫ້ໄກ້ກັບອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໂດຍການກຳໄວ້ຢູ່ໃນຝາມືຂອງທ່ານບໍ່ພໍເທົ່າໃດ ນາທີກ່ອນທີ່ຈະບີບເຂົ້າຫູເທື່ອລະນ້ອຍ.
- ສັ່ນຂວດຢາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກ.
- ຕົ້ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວປອດຫູນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນວ່ຽງຂ້າງດ້ວຍຫູທີ່ຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂຶ້ນເທິງ. ຫລື ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການ, ເຂົາເຈົ້າສາ ມາດນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫູງ່ຽງເພື່ອว່າຫູເບື້ອງຈະຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂຶ້ນເທິງ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ດຶງຮູຫູໃຫ້ຊື່ເພື່ອว່ານ້ຳຢາສາມາດໄຫລເຂົ້າໄປສຸດຄວາມຍາວຂອງຮູຫູໂດຍການດຶງຫູ ຄ່ອຍໆໄປ ແລະ ກັບ.
- ບີບນ້ຳຢາປອດຫູເຂົ້າໄປເປັນຈຳນວນຖືກຕ້ອງໃສ່ທາງຂ້າງຂອງຮູຫູ. ປອດນ້ຳຢາລົງໄປທາງກາງ ຂອງຮູຫູຈະ ເຮັດໃຫ້ຢາລົງໄປຖືກເຈົ້ຍຫູໂດຍກົງ, ຊຶ່ງຈະເປັນສຽງດັງແຮງ ແລະ ບາງເທື່ອຈະເຈັບ. ຢ່າສູ່ໃຫ້ແນວປອດຫູ ແຕະຕ້ອງສ່ວນໃດສ່ວນນຶ່ງຂອງຫູ ຫລື ຮູຫູ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນປຽດທາງຂ້າງຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຫລື ນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫົວງ່ຽງໄວ້, ເປັນເວລາປະມານ 5 ນາທີຫລັງ ຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ບີບຢາລົງໃສ່ແລ້ວ.
- ທ່ານຈະເອົາກ້ອນນວນຝ້າຍຍັດໃສ່ຫູເບົາໆໄວ້ເພື່ອຮັກສາໃຫ້ນ້ຳຢາຢູ່ໃນຫູຖ້າຫາກຖືກຊີ້ບອກໂດຍທ່ານຫມໍ ຜູ້ສັ່ງຊື້ຢາ.
- ຖອດຖຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນຫາ

ຄຳແນະນຳ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອ ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນຫາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າການ ປ່ຽນແປງໃນການສາຍຕາ, ຕາແດງ, ຕາໄຂ່, ນ້ຳໄຫລອອກຕາ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຕາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ເຈັບປວດ ປານໃດ. ນ້ຳມັນຫາຈະຜ່ອນຄາຍໃຫ້ເປັນຕາໄດ້ສະເໝີ, ແຕ່ວ່າການຈັດແຈງນ້ຳຢາບາງຢ່າງອາດຈະເຫນັນອົວໃນທຳອິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢາຢອດຕາຫລາຍກວ່າແນວນຶ່ງ, ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບຟັງວ່າຢາຢອດຕາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢ່າງຫນ້ອຍຫ້ານາທີຫ່າງກັນ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ ຮັບມີນ້ຳມັນຫາຕາ ແລະ ຢາຢອດຕາທີ່ຈະ ຖືກຢອດໃສ່, ອະທິບາຍວ່າຢາຢອດຕາຈະຖືກຢອດໃສ່ກ່ອນຍ້ອນວ່ານ້ຳມັນຫາຈະກາຍເປັນສິ່ງກີດກັ້ນຕໍ່ຢາຢອດທີ່ຖືກ ຢອດລົງໃສ່ຫລັງຈາກນ້ຳມັນຫາ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຕາ/ນ້ຳມັນຫາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຖຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າທີ່ສະບາຍຕົວ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນນັ່ງຢູ່ ຫລື ນອນປຽກລົງ. ຢ່າສູ່ເອົາຢາໃສ່ໃນເວລາຜູ້ຮັບຢືນຢູ່.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາ ແລະ ຈົມຕາກ່ອນທີ່ຈະຢອດຢາຢອດຕາລົງ ຫລື ທານ້ຳມັນຕາ. ໃຊ້ຜ້າເຊັດມືທີ່ສະອາດ, ອຸ່ນເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຕາ. ໃຊ້ບ່ອນສະອາດບ່ອນອື່ນຂອງຜ້າເຊັດມືສຳລັບຕາແຕ່ລະຂ້າງ.
- ເມື່ອເວລາທຳຄວາມສະອາດຕາ, ເຊັດຈາກທາງໃນຂອງສົ້ນຕາ (ໃກ້ກັນດັງ) ອອກໄປຫາສົ້ນຕາທາງນອກ (ໄກຈັກດັງ) .
- ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳມັນຫາຕາໄດ້ຖືກໃຊ້, ຖິ້ມຢອດທຳອິດ. ຢອດທຳອິດຂອງນ້ຳມັນຫາຈາກຫລອດຈະຖືກຖືວ່າເປື້ອນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫລຽວຂຶ້ນເພດານ. ເອົາເຈົ້້ຽດຖູດນ້ຳທີ່ແຫ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າ ຖ້າຫາກວ່າຫລຽວຂຶ້ນ.
- ປິດ ຖົງຫນັງຕາຂ້າງລຸ່ມອອກໂດຍການວາງນິ້ວໂປ້ມື ຫລື ນິ້ວມືຂອງມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານໃສ່ກະດູກແກ້ມ ຂອງຜູ້ຮັບຢູ່ກ້ອງຕາໄລຍ ແລະດຶງຫນັງຢູ່ແກ້ມລົງເບົາໆ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຊ່ວຍຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້, ໃຫ້ເອົາເຈົ້ຳດຶງຫນັງທາງລຸ່ມລົງ. ຖ້າຫາກວ່າຫນັງທາງລຸ່ມຫາກ ໃຍ່, ອອກຮ້ອນ, ຫລື ອ່ອນ, ໃຫ້ເຮັດນຳດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການທຳຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ມັນ.
- ການວາງນິ້ວມືໃສ່ກະດູກແກ້ມຈະລຸດຜ່ອນຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະແຕະຕ້ອງແກ້ວຕາ, ຫລີກເວັ້ນການ ເອົາຄວາມກົດດັນໃສ່ໃນຫນ່ວຍຕາ, ແລະ ຫລີກເວັ້ນບຸກຄົນຈາກການພັບຕາ ຫລື ການເປີດຕາອອກຫນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຍັບເອົ້ຳໄກ້ຕາຈາກທາງຂ້າງ ແລະ ເອົາຈຳນວນປອດຂອງປາປອດຕາທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ໃສ່ໃນທາງນອກຂອງຫນັງຕາ ທາງລຸ່ມ. ຈັບກ່ອງປອດຕາ 1 ຫາ 2 cm ຢູ່ເທິງຖົງຕາ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍວ່າຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກການເອົ້ຳມາ ຈາກທາງຂ້າງໄດ້ຖືກໃຊ້. ເມື່ອໃສ່ປາໃນຖົງຫນັງຕາ, ປາປອດຕາຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ແກ້ວຕາແສບ. ແນວປອດຕາບໍ່ຕ້ອງແຕະຕ້ອງຖົງ ຫລື ແກ້ວຕາ.
- ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ນ້ຳມັນທາ, ຖືຫລອດປາຢູ່ເທິງຖົງຕາທາງລຸ່ມ, ບີບນ້ຳມັນທາອອກມາປະມານ 3/4 ນິ້ວຈາກຫລອດ ເອົ້ຳໃສ່ໃນຖົງຕາທາງລຸ່ມຈາກຫນັງຕາທາງໃນອອກມາ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະປິດຕາຂອງເອົາເຈົ້ຳແຕ່ວ່າບໍ່ບີບມັນໃຫ້ປິດ. ການປິດຕາລົງຈະບີບປາໄປທົ່ວຫນ່ວຍຕາ. ການບີບສາມາດທຳຄວາມບາດເຈັບໃສ່ຕາ ແລະ ຍູ້ປາອອກມາ.
- ສຳລັບປາເປັນນ້ຳ, ອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆ ຫລື ໃຫ້ຜູ້ຮັບອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆໃສ່ຮູນ້ຳຕາເປັນເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ວິນາທີ. ການອິ່ມຮູນ້ຳຕາຈະປ້ອງການປາຈາກການໄຫລອອກມາຈາກຕາ ແລະ ລົງຕາມທໍນ້ຳຕາ.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາຕາມທີ່ຕ້ອງການ. ເຊັດຫນັງຕາຄ່ອຍໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາທາງນອກເພື່ອຈະເກັບ ເອົາປາທີ່ເຫລືອ.
- ປະເມີນຜົນເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບຕໍ່ປາໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການສີດປາໃສ່ ແລະ ເບິ່ງໃຫມ່ອີກຫລັງຈາກ ທີ່ປາໄດ້ທຳຫນ້າທີ່ແລ້ວ.
- ປົດຈຸບມືອອກ ແລະ ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ປາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ..

- ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ລາຍງານການແດງຂຶ້ນ, ການບ້ວມອອກ, ຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມໄຂ່ຂຶ້ນ, ຫລື ຄວາມ ບໍ່ຮູ້ສຶກສະບາຍອື່ນໆ ຫລື ການຮົບກວນທີ່ເຫັນໄດ້.
- ຊອກເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາປອດດັງ ຫລື ສະເປຣສີດ

ຄຳແນະນຳ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ຢາປອດດັງ ຫລືສະເປຣສີດ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງການຕັນດັງ, ນ້ຳມູກຍ້ອຍ, ການຫາຍໃຈງ່າຍໆ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາປອດດັງ ຫລື ກາຕິດສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຖຸຍມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າດັງຂອງເອົາເຈົ້າອອກມາຄ່ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຊ່ອງທາງຂອງດັງແຈ້ງຂຶ້ນ.
- ການໃສ່ປາປອດດັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງໄດ້ນອນຢຽດລົງ ຫລື ນັ່ງລົງໃຫ້ຫົວຂອງເອົາເຈົ້າງ່ຽງໄປທາງຫລັງ.
- ຖ້າຫາກว່າຜູ້ຮັບນອນຢຽດລົງ, ໃຫ້ເອົາຫມອນໃສ່ກ້ອງບ່າຂອງເອົາເຈົ້າ, ບ່ອຍໃຫ້ຫົວຟາດລົງສີ້ນຂອງຫມອນ. ສະເປຣບາງຢ່າງແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ຮັກສາຫົວຂອງເອົາເຈົ້າຊີ້ຂຶ້ນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຍົກຮູດັງຂຶ້ນເບົາໆໂດຍການອົ່ມນິ້ວໂປ້ມືໃສ່ຈອມຂອງດັງ.
- ຈັບແນວປອດ ຫລື ສະເປຣສີດ ຢູ່ເທິງຮູດັງຂອງຜູ້ຮັບໂລດ ແລະ ເອົາປາໃສ່ທາງກາງຂອງດັງ. ຖ້າຫາກว່າປາໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ລົງໄປຫາພື້ນຂອງຮູດັງ, ມັນຈະໄຫລລົງໄປຜ່ານທໍ່ຄໍດັງ.
- ຢ່າສູ່ເຮັດຕິດຈອມຂອງແນວປອດ ຫລື ສະເປຣສີດໃສ່ເນື້ອຫນັງຂອງຮູດັງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເຮັດໃຫ້ກ່ອງເປື້ອນເປື້ອ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້ຳໆ ແລະ ເລິກໆໂດຍຜ່ານທາງດັງ; ກັ້ນການຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າເປັນເວລາຫລາຍໆວິນາທີ ແລະ ຫາຍໃຈອອກຊ້ຳໆ; ແລະ ຢູ່ໃນທ່າຢຽດນອນລົງເຕັງຫລັງຄືເກົ່າເປັນເວລາ 1 ນາທີເພື່ອว່ານ້ຳຢາຈະໄປສັມຜັດນຳຫນ້າພຽງຂອງດັງທົ່ວທັງຫມົດ.
- ຖິ້ມປາທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ໃນແນວປອດດັງກ່ອນທີ່ຈະເອົາແນວປອດໃສ່ໃນຂວດຄືນ.
- ລ້າງຈອມຂອງແນວປອດດັງດ້ວຍນ້ຳຮ້ອນ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າ, ແລະ ອັດໄວ້ທັນທີໂລດ.
- ຖອດຖຸຍມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການບຳບັດໂຣກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການ
ຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳ

ວິທີການ:ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດ ບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງຄວາມ
  ສະດວກນຳການຫາຍໃຈ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຫາຍໃຈເຂົ້າ ຫລື ສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ສັ່ນແນວສີດຫາຍໃຈເຂົ້າກ່ອນຈະໃຊ້ມັນ. ເອົາຝາອອກຈາກຕ່ອນໃສ່ປາກ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກວດລຳຄໍຂອງເອົາເຈົ້າໃຫ້ກ້ຽງ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆຈົນກว່າບໍ່ມີລົມຈະຖືກສົ່ງອອກອີກແລ້ວຈາກປອດ,ແລະ ກັກລົມຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າຄືນ.
- ເອົາຕ່ອນໃສ່ປາກວາງໃສ່ໃນປາກຈັບແນວສີດຫາຍໃຈເຂົ້າໃຫ້ຕັ້ງຊື່ຂຶ້ນ. ປິດສົບຂອງເອົາເຈົ້າໃຫ້ແຫນັ້ນອ້ອມຕ່ອນໃສ່ປາກ
  ຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ບີບແນວສີດຫາຍໃຈເຂົ້າໃນເວລາທີ່ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈເຂົ້າເລິກໆຜ່ານປາກ. ອັນນີ້ແມ່ນຍາກສະເພາະທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
- ບອກຜູ້ຮັບໃຫ້ກັ້ນລົມຫາຍໃຈຂອງເອົາເຈົ້າໄວ້ຮອດການນັບເຖິງຫ້າວິນາທີ.
- ກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະຫາຍໃຈອອກ, ເອົາແນວສີດຫາຍໃຈອອກຈາກປາກ. ລໍຖ້າຢ່າງຫນ້ອຍສອງນາທີຣະຫວ່າງການເປົ່າລົມອອກ,
  ນອກຈາກວ່າມັນຈະມີແນວທາງອື່ນ.
- ຫລຳຂັ້ນຕອນຄືນຖ້າຫາກວ່າຖືກສັ່ງໃຫ້ເຮັດການເປົ່າລົມອອກສອງເທື່ອ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ. (ຕໍ່)

- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວສີດຫາຍໃຈເຂົ້າສອງອັນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາຂະຍາຍຫລອດເປັນອັນສຸດທ້າຍສະເມີ.
  ແລ້ວລົ້ນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍນ້ຳ.
- ທຳຄວາມສະອາດຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງແນວສີດຫາຍໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ມັນແຫ້ງຫມົດ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.

ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ຄຳແນະນຳ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອ ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ:ຢາຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນว່າຄວາມ ເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົ່າໃຫມ້, ຫລື ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ. ບັນທຶກ ຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ..

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງ ບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາ ຍັດກົ້ນ ຫລື ຄຣີມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້.
- ເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ ແລະ ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນ ສິ້ນມົນກັ້ງ, ແລະ ເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ. ສິ້ນມົນກັ້ງຈະຖືກຍັດ ເຂົ້າກ່ອນເລື້ອຍໆ. ການໃຊ້ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນຈະລຸດຜ່ອນການຖູໄຖໃສ່ຝາ ຂອງຮູກົ້ນ. ຖ້າຫາກว່າຢາຍັດກົ້ນອ່ອນເກີນໄປ, ເອົາໃສ່ຕູ້ເຢັນໄວ້ກ່ອນທີ່ຈະເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ.
- ສຳລັບຢາຍັດກົ້ນເຄິ່ງເມັດ, ຕັດຢາຍັດກົ້ນທາງລ່ວງຍາວ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບຕັ້ງທ່າສະບາຍຕົວຄືເກົ່າ. ມັນຈະໃຊ້ຜົນໄດ້ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຍັດຢາຍັດກົ້ນເຂົ້າໃນຂະນະທີ່ຜູ້ຮັບນອນປຽດທາງ ຂ້າງຊ້າຍ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຢາຍັດກົ້ນສາມາດຖືກຍັດເຂົ້າໄດ້ໃນທ່ານອນປຽດ ຫລື ນັ່ງທ່າໃດກໍໄດ້.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຈຸບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດກົ້ນຄ່ອຍໆເຂົ້າໃນຮູກົ້ນ, ເບື້ອງມົນກ່ອນ, ຫລື ອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ, ຜ່ານຝາຂອງຮູກົ້ນ ໂດຍໃຊ້ນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຈຸບມື.
- ສອດຢາຍັດກົ້ນເຂົ້າປະມານ 4 ອິນຈ໌ເຂົ້າໃນຮູກົ້ນ.
- ຫລີກເວັ້ນການຝັງປົນຢາຍັດກົ້ນໃສ່ໃນຂີ້.
- ບີບກົ້ນທັງສອງຂ້າງເຂົ້າໃສ່ກັນບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນປຽດຢູ່ຕໍ່ໄປຢ່າງຫນ້ອຍ 5 ນາທີເພື່ອຈະຊ່ວຍກັກຢາຍັດກົ້ນໄວ້.
- ຢາຍັດກົ້ນຄວນຈະຖືກກັກໄວ້ຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ຫາ 40 ນາທີ ຫລື ຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ສຳລັບຄຣີມ, ສອດແນວສີດເຂົ້າໄປໃນຮູກົ້ນ ແລະ ບີບຫໍ່ຫລອດອອກຄ່ອຍໆເພື່ອຈະສີດຄຣີມເຂົ້າ.
- ຖອດແນວສີດເຂົ້າອອກ. ລ້າງດ້ວຍນ້ຳສະບູອຸ່ນໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຄັກໆກ່ອນຈະເກັບໄວ້.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອ ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳ

ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ຖາມຜູ້ຮັບว່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນว່າຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົ້າໃຫມ້, ຫລື ການມີນ້ຳຍ້ອຍອອກມາ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ ແລະ ອະທິບາຍว່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ມີຄວາມເຈັບປວດ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່..
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ ແລະ ເອົາຢາວາງໃສ່ໃນເຈ້ຍຫໍ່ທີ່ເປີດຢູ່ ຫລື;
- ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວສີດອອກດ້ວຍຄຣີມທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ, ແຈລລີ, ຫລື ໂຟມ. ຄຳແນະນຳໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ມານຳ ແນວສີດ ໃສ່ຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ ແລະ ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າພິກຍ່ຽວຂອງລາວກ່ອນຈະທຳວິທີການ. ຖ້າຫາກว່າພິກຍ່ຽວເປົ່າว່າງ, ຜູ້ຮັບຈະຮູ້ສຶກມີ ຄວາມກົດດັນຫນ້ອຍກວ່າໃນຣະຫວ່າງການໃສ່ຢາ, ແລະ ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະທຳລາຍໃຫ້ບາດເຈັບໃນຝາ ຂອງຊ່ອງຄອດຈະລຸດລົງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານອນເຕັງຫລັງດ້ວຍຫົວເຂົ່າກົ່ງຢູ່ ແລະ ກະໂພກປີ່ນອອກ.
- ປົກຜູ້ຮັບຢ່າງເຫມາະສົມເພື່ອว່າຈະມີແຕ່ບ່ອນອະວັຍຍະວະເພດເປີດອອກ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຫລໍ່ລື່ນສີ້ນມົນ (ກັ້ຽງ) ຂອງຢາຍັດ, ຊຶ່ງຈະຖືກສອດເຂົ້າກ່ອນ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນນິ້ວຊີ້ທີ່ໃສ່ຈຸບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ເປີດຮູຊ່ອງຄອດອອກໂດຍການແຍກຝາຂອງຊ່ອງຄອດດ້ວຍມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດເຂົ້າປະມານ 3-4 ອິນຊ້ເຂົ້າໃນທາງຝາຂອງຮູຊ່ອງຄອດ.
- ຖ້າສອດຄຣີມເຂົ້າໃສ່, ສອດແນວສີດເຂົ້າຄ່ອຍໆປະມານ 2 ອິນຊ້. ຍູ້ບ່ອນບີບເຂົ້າຊ້າໆຈົນກວ່າແນວສີດເຂົ້າເປົ່າ. ເອົາແນວສີດເຂົ້າອອກມາ ແລະ ວາງໃສ່ຜ້າແພ. ຖິ້ມແນວສີດເຂົ້າຖ້າຫາກว່າຖິ້ມໄປໄດ້ ຫລື ທຳຄວາມສະອາດ ອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ, ປີ້ນທາງໃນອອກນອກ. ຖິ້ມໄປຢ່າງເຫມາະສົມ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນປຽດຢູ່ຕໍ່ໄປປະມານ 5 ຫາ 10 ນາທີຫລັງຈາກການສີດເຂົ້າ.
- ເຊັດອະວັຍຍະວະເພດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍເຈ້ຍອ່ອນໆຕາມທີ່ຖືກບົ່ງ. ເອົາງົ້ຽງອອກ, ຖ້າໃຊ້.
- ເອົາແຜ່ນກັນຄວາມອຸ່ນ ແລະ ຜ້າປົກອອກ. ໃສ່ແຜ່ນກັນຫົ່ວແຜ່ນທີ່ສະອາດຖ້າຫາກว່າມີການຫົ່ວໄຫລຫລາຍ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ

ຄຳແນະນຳ

ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວຂັ້ນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຮັດ ຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ. ບັນທຶກຄວາມຈົ່ມທຸກຕ່າງໆ. ສັງເກດເບິ່ງວ່າຜູ້ຮັບກິນເຂົ້າໄດ້ດີບໍ ຫລືວ່າ ດື່ມນ້ຳພຽງພໍ ຫລືບໍ ຍ້ອນວ່າອັນນີ້ແມ່ນສຳຄັນເພື່ອຈະຈອດບາດແຜ.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸນປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຖຸຍມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນແຜອັນເກົ່າອອກ ແລະ ຖິ້ມມັນໄປໃນກະໄລ່ງບັນຈຸທີ່ເຫມາະສົມ.
- ຖອດຖຸຍມືອອກ, ລ້າງມື, ແລະ ສວມຖຸຍມືໃຫມ່.
- ລ້າງບາດແຜຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ..
- ສັງເກດເບິ່ງບາດແຜຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນທາ ຫລື ຢາຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ຜ້າພັນບາດແຜໃຫມ່ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖອດຖຸຍມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜ ແລະ ການປ່ຽນຜ້າພັນບາດຂອງທ່ານຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆ.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜ

- **ເມື່ອຜ້າພັນແຜໄດ້ຖືກເອົາອອກ,** ກວດເບິ່ງຜ້າພັນບາດສຳລັບນ້ຳໄຫລອອກມາ..
- ຫລັງຈາກທີ່ບາດແຜໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດແລ້ວ, ສັງເກດເບິ່ງ::
  - ສີ.
  - ການປາກົດມີກິ່ນເຫມັນທີ່ຍັງມີຢູ່ຫລັງຈາກທີ່ບາດແຜໄດ້ຖືກທຳຄວາມສະອາດແລ້ວ (ຜ້າພັນບາດບາງ ຢ່າງຈະມີກິ່ນ) .
  - ຈຳນວນຂອງນ້ຳໄຫລອອກມາ.
  - ຄວາມສະມ່ຳສະເມີຂອງນ້ຳໄຫລອອກມາ.

- ຫລັງຈາກການທຳຄວາມສະອາດບາດແຜ, ບັນຍະຍາຍສີ້ນຂອງບາດແຜ ແລະ ພື້ນທີ່ຂອງບາດແຜ. ໃຫ້ເບິ່ງຢູ່:
  - ຂະນາດຂອງບາດແຜ
  - ບັນຍະຍາຍມັນວ່າເປັນຂະນາດຂອງ "ຫລຽນຄິວເຕີ" ຫລື "ຫລຽນດາມ์" . ມັນບໍ່ຕ້ອງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ ແຕ່ວ່າທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຂະນິດຂອງການວັດແທກແນວດຽວກັນສະມ່ຳສະເມີໄປ (ເຊັ່ນວ່າອິນຊ์ຫລືຂະນາດຂອງ "_____ ").
  - ສີຂອງບາດແຜ: ແດງ, ເຫລືອງ, ຫລື ດຳ?
  - ນ້ຳໄຫລອອກຈາກບາດແຜ
  - ຖ້າມີຢູ່, ມັນເປັນເສັ້ນບໍ່, ຫລື ວ່າມັນມີເນື້ອແຂວງບໍ່?
  - ສີ້ນຂອງບາດແຜ – ເປັນວົງອ້ອມ ຫລື ຮູບຮ່າງຜິດປົກກະຕິບໍ?
  - ມັນມີບາດເປື່ອຍຢູ່ທາງພື້ນ (ເປັນອຸມຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ) ປາກົດມີຢູ່ບໍ? (ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລບໍ່ວັດແທກຄວາມເລິກຂອງບ່ອນທີ່ເປັນບາດເປື່ອຍ.)

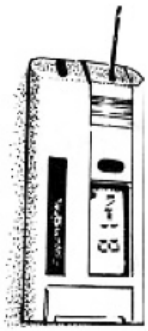
ວິທີການ:
ການປ່ຽນຜ້າພັນ
ບາດບໍ່ໄດ້ຂ້າພະຍາດ

- ປົກບາດແຜດ້ວຍຜ້າພັນບາດທີ່ນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ສະແດງໃຫ້ທ່ານເຫັນເພື່ອຈະໃຊ້ມັນ. ມັນມີຜ້າພັນບາດ ຢູ່ຫລາຍໆຂະນິດແຕກຕ່າງກັນ. ແຕ່ລະຢ່າງມີຈຸດປະສົງອັນເຈາະຈົງ ແລະ ຄວນຈະຖືກໃຊ້ແຕ່ຕາມທີ່ນາຍ ຫມໍໄດ້ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງເທົ່ານັ້ນ.
- ບັນທຶກການສັງເກດເບິ່ງບາດແຜຢູ່ເລື້ອຍໆຕາມທີ່ນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຂໍໃຫ້ທ່ານເຮັດ. ແຈ້ງບອກໃຫ້ນາຍຫມໍທຸກໆ ເທື່ອຖ້າວ່າມັນມີການປ່ຽນແປງຜິດປົກກະຕິໃນຮູບຮ່າງຂອງບາດແຜ..

ການຫໍ່ບາດແຜ

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ

ຄຳແນະນຳ



ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານເປັນເຄື່ອງຈັກສຳລັບວັດແທກສ່ວນປະກອບຂອງນ້ຳຕານຂອງເລືອດຂອງບຸກຄົນ. ກວດເບິ່ງຄືນໃນພາກສ່ວນກ່ຽວກັບໂຣກເບົາຫວານຢູ່ຫນ້າ 48 ເພື່ອຣາຍຣະອຽດເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບການບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ມີໂຣກເບົາຫວານ.

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ວິທີການ: ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ

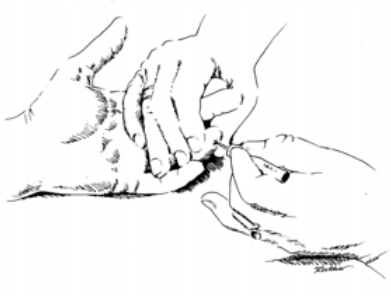
ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້າກັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວຢາກໃຫ້ທ່ານດູດເອົາເລືອດປອດນິ້ງຢູ່ໃສ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວນິ້ວມືຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເອົາເລືອດ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ບ່ອນທີ່ໄວ່ ຫລື ບາດເຈັບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ອີກຖ້າຫາກว່າບ່ອນເອົາເລືອດແມ່ນອຸ່ນຢູ່.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ..
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຖຸຢຶດມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.



- ແທງພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ການປະຕິບັດທີ່ດີ ທີ່ສຸດແມ່ນທີ່ຈະປ່ຽນບ່ອນແທງເອົາເລືອດສຳລັບການກວດແຕ່ລະເທື່ອ.

  ເຄັດລັບ: ປາຍນິ້ວມືແມ່ນມີຄວາມຮູ້ສຶກຫນ້ອຍກວ່າທາງຂ້າງຂອງນິ້ວມື.
- ກວດເບິ່ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງຜູ້ຜະລິດອຸບປະກອນ ແລະ ຄຳແນະນຳຂອງນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ບີບເຂົ້າໄລດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ, ຖ້າຕ້ອງການ
- ຖອດຖຸຢຶດມືອອກ..
- ລ້າງ ແລະ ເຊັດມືຂອງທ່ານໃຫ້ແຫ້ງ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກເລກອ່ານອອກມາພ້ອມທັງວັນທີ ແລະ ເວລາ, ແລະ ຣາຍຣະອຽດແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ຕ້ອງການໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

- ຕອບຕໍ່ເລກອ່ານອອກມາອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການແສບຄັນໃນບ່ອນແທງ.

ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ຜະຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ຜະກສໂຕຣອດສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະໄປຫາຂ້າງນອກຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ຈະປ່ອຍໃຫ້ອາຫານ, ນ້ຳ, ຫລື ຢາ ທີ່ຈະຖືກເອົາເຂົ້າໄປໃນໂດຍຜ່ານທໍ່ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກນຳການກືນກິນ.

ຄຳແນະນຳ

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເອົາເຈົ້າສະບາຍດີຢູ່ບໍ່, ແລະ ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເອົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງແດ່. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເອົາເຈົ້າໄດ້ປະສົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່.

ວິທີການ: ການປ້ອນ ອາຫານທາງທໍ່ຜະຍ່ເຂົ້າ ຫາກະເພາະອາຫານ

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຈຸບມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນບາດແຜອອກ-ຢ່າສູ່ໃຊ້ມີດຕັດເພື່ອຈະຕັດອອກຈັກເທື່ອ.
- ປ່ອນທໍ່ເຂົ້າໄປຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງຂຶ້ນ ຫລື ນອນງ່ຽງເຄິ່ງນຶ່ງ.
- ນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງອາດຈະຂໍໃຫ້ທ່ານກວດເບິ່ງສ່ວນປະກອບຢູ່ໃນຖົງໂດຍການໃສ່ຈຸບມື ແລະ ຈັບເອົາສ່ວນປະກອບຂອງກະເພາະບາງ ຢ່າງອອກມາດ້ວຍເຂັ້ມດູດໃຫຍ່.
- ເອົາຢາຕຳຣາ ຫລື ຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງທໍ່ປ້ອນອາຫານດ້ວຍນ້ຳ 30-60 ml ກ່ອນ ແລະ ຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານແຕ່ລະເທື່ອ ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້ຫມົດທຸກຢ່າງ.
- ຖອດຈຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

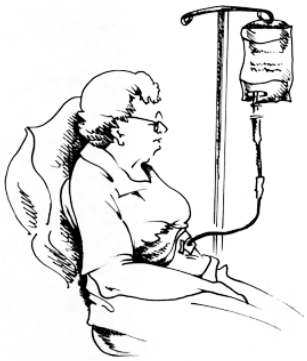
ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການປ້ອນອາຫານອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການປະຕິບັດທີ່ດີ ທີ່ສຸດສຳລັບການ ປ້ອນສິ່ງເປັນນ້ຳ

ເມື່ອທ່ານເອົາອາຫານບຳຮຸງຮ່າງກາຍໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ປ້ອນອາຫານໃຫ້ຈື່ຣາຍຣະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້ໄວ້:

- ພົວພັນນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ເວລາກິນເຂົ້າ ແລະ ການກິນເຂົ້າແມ່ນເວລາພົບປະສັງສັນສຳລັບຫລາຍໆຄົນ ແລະ ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກຄວາມຊອບໃຈຂອງຜູ້ຮັບສຳລັບການຢູ່ນຳຄົນອື່ນໃສ່ກັບ ຄວາມຕ້ອງການຂອງເກົາເຈົ້າສຳລັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເວລາກິນອາຫານຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ພິສູດເບິ່ງທາງຫນັງສືນຳນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນສຳລັບການປ້ອນອາຫານ, ຈຳນວນຂອງການປ້ອນອາຫານ, ຈຳນວນຂອງນ້ຳ, ອັດຕຣາຄວາມໄວຂອງການປ້ອນ, ແລະໃນທ່າທາງໃດທີ່ຜູ້ຮັບຄວນຈະຢູ່ໃນເວລາຮັບເອົາການປ້ອນນ້ຳ.
- ໃຊ້ຄວາມລະມັດລະວັງໃນຣະຫວ່າງເວລາຂອງການຍ້າຍ, ການອາບນ້ຳ, ແລະ ການນຸ່ງເຄື່ອງໃຫ້ຜູ້ຮັບເພື່ອຈະປ້ອງກັນການດຶງທໍ່ອອກ.
- ລາຍງານຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວຕ່າງໆ.
- ຈອບເບິ່ງການແສບຄັນ, ການເປັນແດງຂຶ້ນ, ການໃຂ່ຂຶ້ນ, ຫລື ນ້ຳໄຫລອອກມາອ້ອມແອ້ມບ່ອນຜ່າຕັດໃນທ້ອງ.
- ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດມີອາຫານຢູ່ໃນປາກຂອງເອົາເຈົ້າເພື່ອຄວາມມ່ວນຊື່ນບັນເທີງໃນຣົດຊາດຂອງມັນແຕ່ວ່າບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ກືນກິນອາຫານ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດ, ຖາມຜູ້ຮັບວ່າອາຫານແນວໃດທີ່ເອົາເຈົ້າຢາກຈະຊົມເບິ່ງ.
- ແຈ້ງບອກນາຍຫມໍຖ້າຫາກວ່າການຮາກອອກມາ ຫລື ການເອື້ອມໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບນັ່ງຊື່ຂຶ້ນ, ຫລື ໃນທ່າ 30-45 ອົງສາ, ໃນຂະນະທີ່ຮັບເອົາການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່, ແລະ ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງຊື່ຂຶ້ນເປັນເວລານຶ່ງຊົ່ວໂມງ ຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານໄດ້ແລ້ວໆ.
- ສັງເກດເບິ່ງປາກຂອງຜູ້ຮັບສຳລັບສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງຄວາມແຫ້ງ ຫລືຜິວຫນັງແຕກຕ່າງໆ.
- ອຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຖູແຂ້ວ ແລະ ໃຊ້ນ້ຳລ້າງປາກ ຫລື ຜະລິດຫະພັນເຮັດໃຫ້ປາກສົດໃສຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າແຜ່ນນ້ຳເກືອ. ບອກຜູ້ຮັບວ່າມັນສຳຄັນທີ່ຈະບໍ່ກືນກິນນ້ຳໃນຂະນະທີ່ກຳລັງຖູແຂ້ວຂອງເອົາເຈົ້າຍ້ອນວ່າເອົາເຈົ້າອາດຈະສະມັກນ້ຳກໍເປັນໄດ້.
- ຜູ້ຮັບຄວນຈະນັ່ງຢູ່ໃນທ່າ 90 ອົງສາໃນຂະນະທີ່ກຳລັງຖູແຂ້ວຂອງເອົາເຈົ້າຢູ່ ຫລື ການໃຊ້ນ້ຳຢາ ລ້າງປາກເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການກືນນ້ຳລົງໂດຍການບັງເອີນ.
- ໂຣກທ້ອງຜຸຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ສະເມີຍ້ອນ "ອາການຖິ້ມອອກ" (ການຖອກສິ່ງຢູ່ໃນກະເພາະອາຫານອອກຢ່າງວ່ອງໄວລົງໄປຫາລຳໄສ້ນ້ອຍ). ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ທ່ານຫມໍຍາມ.
- ທຳຄວາມສະອາດອຸບປະກອນຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.



ການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ

ຄຳແນະນຳ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານກ່ຽວກັບການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ. ອັນນີ້ແມ່ນຣາຍຣະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວຂັ້ນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຮັດຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການພິຈາຣະນາເບິ່ງ

ຖົງອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດທຽມຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງໄປຫາອະວັຍຍະວະພາຍໃນຂອງພວກເຮົາອັນນຶ່ງ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດເມື່ອເວລາມັນມີແນວໃດແນວນຶ່ງຜິດພາດນຳພາກສ່ວນອື່ນໆຂອງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຖ້າຫາກว່າບຸກຄົນມີການຕັນຢູ່ໃນລຳໄສ້ຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນຊຶ້ນປົ່ງ, ທ່ານຫມໍຜ່າຕັດສາມາດນຳເອົາສ່ວນນຶ່ງຂອງອາໄຈມອກໄປຫາຊ່ອງເປີດຢູ່ຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ເອີ້ນว່າ ໂຄໂລສໂຕມີ.

ຖົງອອສໂຕມີ

ມັນເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະເຮັດຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາກະເພາະອາຫານ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນว່າແກສໂຕຣໂນມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອບຸກຄົນມີບັນຫານຳການກືນກິນ ຫລື ຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາພິກຍ່ຽວ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນว່າ ຢູໂຣສະໂຕມີ. ອອສໂຕມີສາມາດຈະເປັນຊົ່ວຄາວ ຫລື ຖາວອນກໍໄດ້..

ສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ຊ່ອງເປີດໄດ້ຖືກເຮັດໄດ້ຖືກເອີ້ນว່າ ສະໂຕມາ "stoma". ອາໄຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຍ່ຽວສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກໂດຍຜ່ານສະໂຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ. ທ່ານອາດຈະຖືກແຕ່ງ ຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຊ່ວຍຜູ້ຮັບນຳການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າທັງຫມົດ ຫລື ບາງຢ່າງ.

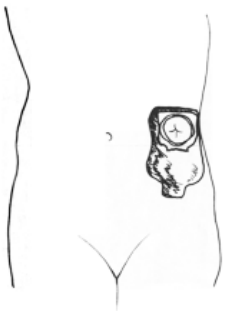
ຜູ້ຮັບອາດຈະມີຄວາມແຕະຕ້ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ຫລື ລະອາຍໃຈກ່ຽວກັບຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງອອສໂຕມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກว່າເປັນສິ່ງໃຫມ່ໆ. ມັນສຳຄັນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວໃດ ຫລື ບໍ່ຄັງນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຄິດວ່າມັນບໍ່ມ່ວນໃຈທີ່ຈະຊ່ວຍນຳການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ..

ພາກສ່ວນນີ້ຈະບັນຣະຍາຍກ່ຽວກັບການປ່ຽນຖົງໂຄໂລສໂຕມີ. ຖົງຄວນຈະຖືກປ່ຽນເມື່ອເວລາມັນເຕັມແລ້ວນຶ່ງສ່ວນສາມໄປຫາ ເຄິ່ງນຶ່ງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການດຶງຜິວຫນັງອອກຢູ່ອ້ອມສະໂຕມາ.

ວິທີການ: ການປ້ອນອາຫານທາງທໍ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ຖາມເບິ່ງว່າເຂົາເຈົ້າຢາກຈະເຮັດການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຢູ່ໃສ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະງ່າຍກວ່າທີ່ຈະເຮັດຢູ່ໃນຫ້ອງນ້ຳ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບຜູ້ຮັບບໍ່ວ່າການບິວຣະບັດຈະຖືກເຮັດຢູ່ໃສ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຈັ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່ ແລະ ບັນທຶກການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ



ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ຖ້າຫາກว່າຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ,ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ສວມຍຸບມືໃສ່.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຖົງໄຄໄລສໄຕມີເກົ່າແລະເວເຟີ,ຫລືເຄື່ອງອື່ນໆ,ອອກຈາກສະໄຕມາ.
- ຖິ້ມຖົງໄປອີງຕາມຄຳແນະນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ໃສ່ໃນຖົງກັນຫົ່ວໄຫລ.
- ເອົາຂີ້ທັງຫມົດອອກຄ່ອຍໆຈາກອ້ອມແອ້ມສະໄຕມາໂດຍໃຊ້ເຈ້ຍຫ້ອງນ້ຳ. ແລ້ວທຳຄວາມສະອາດຜິວຫນັງອ້ອມສະໄຕມາດ້ວຍສະບູອ່ອນໆ ແລະ ນ້ຳ. ເອົາເຈ້ຍແຕະໃສ່ໃຫ້ແຫ້ງ.
- ສັງເກດເບິ່ງສະໄຕມາ ແລະ ອ້ອມແອ້ມຜິວຫນັງສຳລັບຫນັງເປີດທຸກໆບ່ອນ, ບ່ອນແສບຄັນ, ຕຸ່ມແດງ, ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນທາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.
- ໃສ່ຖົງໃຫມ່ ຫລື ຖົງທີ່ສະອາດຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ມັນມີຖົງຫລາຍໆແບບແຕກຕ່າງກັນທີ່ມີໄວ້ໃຫ້.ນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະເອົາຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບຖົງທີ່ຜູ້ຮັບໃຊ້.
- ຖອດຄຸບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ ການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ ຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສົນຕ່າງໆ.

ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ທໍ່ແຍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງແມ່ນທໍ່ຍືດຖືກແຍ່ເຂົ້າໄປໃນພົກຍ່ຽວເພື່ອຈະຖອກຍ່ຽວອອກແລ້ວຖືກດຶງອອກ. ອັນນີ້ຈະຖືກເຮັດເມື່ອບຸກຄົນ ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖອກພົກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ໂດຍປາສຈາກທໍ່ປາງ.

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເພາະສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຍຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ວິທີການ: ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນພົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກว່າເຂົາເຈົ້າສະບາຍດີບໍ່, ແລະພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງຕໍ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າປະສົບພົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່ ຫລື ວ່າຖ້າຫາກว່າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມຂອບໃຈແນວໃດແນວນຶ່ງກ່ຽວກັບว່າທ່ານປະຕິບັດຫນ້າທີ່.

ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.
- ກະຕຽມອຸນຍະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຖຸບມືໃສ່.

ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານັ່ງ ຫລື ນອນປຽດລົງທີ່ສະບາຍຕົວ.
- ທຳຄວາມສະອາດບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ ຫລື ສິ້ນຂອງອະວັຍຍະວະເພດຊາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊອກເບິ່ງ ແລະ ຊີ້ບອກປາກຮູຂອງທໍ່ຍ່ຽວ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນທໍ່ປາງດ້ວຍນ້ຳມັນຫລໍ່ລື່ນທີ່ເປື່ອຍໃນນ້ຳໄດ້ເຊັ່ນວ່າ KY ເຈລລີ.
- ວດທໍ່ປາງເຂົ້າໃນປາກຮູ້ຂອງທໍ່ຍ່ຽວ ແລະເຂົ້າໄປໃນພົກຍ່ຽວ. ອັນນີ້ຈະແມ່ນປະມານ 9 ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຊາຍ ແລະ 2½ ຫາ 3 ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຍິງ. ທ່ານຈະຮູ້ຈັກว່າທ່ານຢູ່ໃນພົກຍ່ຽວແລ້ວເມື່ອນ້ຳຍ່ຽວເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະໄຫລອອກມາຈາກສິ້ນຂອງທໍ່ປາງ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈຊ້າໆ ແລະ ເລິກໆ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປາກຂອງພົກຍ່ຽວຜ່ອນຄາຍອອກ. ທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຄວາມກົດດັນແນ່ນອນຄ່ອຍໆໃນເວລາສອດທໍ່ປາງເຂົ້າໄປ.
- ຈັບທໍ່ປາງໄວ້ໃຫ້ຄົງທີ່ຈົນກว່ານ້ຳຍ່ຽວຢຸດໄຫລອອກມາ.
- ດຶງທໍ່ປາງອອກ.
- ທຳຄວາມສະອາດ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງໃນບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ ການແຍ່ທໍ່ເຂົ້າພົກຍ່ຽວໂດຍກົງອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.