

Делегування обов'язків медичної сестри для помічників медсестер і помічників з домашнього догляду



Навчальний курс

*Для помічників медсестер і помічників з домашнього догляду
в штаті Вашингтон*


Листопад 2023



Washington State
Department of Social
& Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 UK (Rev. 11/23) Ukrainian



Цей проект робочого зошита є результатом спільних зусиль Департаменту соціального забезпечення та охорони здоров'я штату Вашингтон (DSHS), Адміністрації з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги та Адміністрації у справах осіб з інвалідністю внаслідок вад розвитку.

Ми хочемо подякувати за допомогу наступним особам та установам:

Джо Лінн Абернати, Медлін Александер, Елейн Блум R.N.D., Бонні Браян-Колдуелл, Ненсі Картер M.D., Коллін Ерскін, Карен Фогарті R.N., Террі Гаммадж R.N., Саїф Хакім, Джо Хонда, Агнес Хаббл R.N., Джекі Лак, Паула Мейер R.N., Лін Райлі, Кетрін Рукер, Еліс Сантолла R.N.

Пансіонати сімейного типу для дорослих компанії Medicine Shoppe Pharmacy штату Вашингтон

Пенсійне шале AFH

Відділ по роботі з людьми, які мають інвалідність через вади розвитку, DSHS Argentum - Північно-західне відділення

Artesian Place Assisted Living

South Puget Sound Community College

LeadingAge Washington

Вашингтонська асоціація охорони здоров'я

Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон

Комісія із забезпечення якості медсестринського догляду штату Вашингтон, Фармацевтична рада штату Вашингтон

Рада з питань організації пансіонатів сімейного типу для дорослих

Багато інших рецензентів, які зробили внесок у цей робочий зошит.

Зміст

З чого почати

Вступ	1
Вступ та цілі курсу.....	1
Вимоги щодо завершення.....	2
Конспект уроку та попередній перегляд.....	3
Хід уроку.....	4
Маркери уроків або значки.....	5
Поради для успіху.....	6

Урок 1

Закон про делегування обов'язків медсестер і ваша роль у делегуванні.....	7
Огляд і навчальні цілі.....	7
Що таке делегування обов'язків медичної сестри.....	8
П'ять умов щодо делегування обов'язків медичної сестри.....	8
Ролі та обов'язки: Клієнт.....	15
Ролі та обов'язки: Делегуюча медсестра (RN).....	15
Ролі та обов'язки: Помічники медсестер / Помічники з домашнього догляду.....	17
Ролі та обов'язки: Керівник справою.....	18
Ролі та обов'язки: Керівник агенції.....	19
Ролі та обов'язки: Роботодавець/адміністратор.....	19
Контрольний список комунікаційних повноважень щодо делегування обов'язків медичної сестри.....	20
Підсумки уроку.....	21
Практична справа.....	24
Відповіді на запитання практичної справи.....	26

Урок 2

Догляд за клієнтами та системи організму.....	29
Огляд і навчальні цілі.....	29
Профіль клієнта.....	30
Основні системи організму.....	32
Серцево-судинна система.....	33
Дихальна система.....	35
Покривна система.....	36
Догляд за шкірою.....	37
Травми від тиску.....	39
Пошкодження шкіри.....	40
Сечостатева система.....	41
Шлунково-кишкова система.....	43
Ендокринна система.....	45
Додаткова інформація щодо діабету.....	46
Нервова система.....	48
Опорно-руховий апарат.....	50
Сенсорна система.....	52
Огляд уроку.....	53
Практична справа.....	56
Відповіді на запитання практичної справи.....	58

Урок 3

Введення ліків	63
Огляд і навчальні цілі	63
Основи ліків.....	64
Шляхи введення ліків.....	68
Пакування та маркування ліків.....	70
Допомога з прийомом та введення ліків	71
П'ять правил введення ліків	72
Процес введення ліків.....	73
Що робити, коли виникають особливі ситуації	76
Зберігання та утилізація ліків.....	77
Підсумки уроку.....	78
Практична вправа.....	82
Відповіді на запитання практичної вправи.....	84

Урок 4

Лікування	87
Огляд і навчальні цілі	87
Вушні краплі.....	88
Очні краплі або мазі	89
Назальні краплі або спреї	91
Пероральна інгаляційна терапія	92
Ректальні супозиторії або креми.....	93
Вагінальні супозиторії або креми	94
Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра.....	96
Годування через гастростому.....	97
Догляд за стомою.....	100
Пряма чиста катетеризація сечового міхура.....	102

Практичний іспит

Огляд практичного іспиту курсу	104
Практичний іспит курсу	105
Відповіді на запитання практичного іспиту курсу.....	110

Глосарій термінів	117
--------------------------------	------------

Пам'ятки	125
-----------------------	------------

Медичні скорочення контрольного списку комунікаційних повноважень щодо делегування обов'язків медичної сестри	
Введення вушних крапель	
Введення очних крапель або мазей	
Введення назальних крапель або спреїв	
Проведення пероральної інгаляційної терапії	
Введення ректального супозиторія або крему	
Введення вагінального супозиторія або крему	
Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра	
Годування через гастростому	
Догляд за стомою	
Пряма чиста катетеризація сечового міхура	

Вступ

Вступ та
цїлі курсу

Вас вітає курс *Делегування обов'язків медичної сестри для помічників медсестер і помічників з домашнього догляду*. Цей курс розроблено, щоб підготувати вас до виконання завдань, делегованих медсестрами.

Ваше навчання відбувається в два етапи. Ви зможете:

- З цього курсу дізнатися про основи делегування, як вводити ліки та як виконувати деякі конкретні процедури з охорони здоров'я.
- Пройти спеціальне навчання на місці від дипломованої делегуючої медичної сестри (RN) щодо особливостей догляду за окремим клієнтом.

Цїлі навчального курсу

Цей курс навчить вас:

- Що вимагає закон для делегування обов'язків медичної сестри.
- Ваша роль в якості помічника медсестри та помічника з домашнього догляду в процесі делегування.
- Важливість вашої ролі в обслуговуванні клієнтів як партнера делегуючої RN.
- Основи введення ліків.
- Медичні знання, які вам знадобляться для виконання певних процедур або лікування.
- Характеристики, які вам знадобляться для ефективного обслуговування клієнтів.

Навчання у закладі з делегуючою RN

Ви отримаєте конкретні інструкції щодо делегування від делегуючої RN для кожного окремого клієнта. RN надасть вам важливу інформацію про кожного клієнта, конкретні завдання, які делегуються, і як саме виконувати кожну дію.

Навчання, яке ви отримуєте від делегуючої RN, є найважливішою частиною цього процесу. Ця інструкція з'являтиметься кожного разу, коли ви будете отримувати делеговане завдання від RN. RN також оцінює вашу компетентність для виконання делегованого завдання.

Цей навчальний курс *Делегування обов'язків медичної сестри для помічників медсестер і помічників з домашнього догляду* призначений для осіб, які здійснюють догляд у штаті Вашингтон, які:

Хто має пройти
цей курс?

- Працюють або працюватимуть в установах довгострокового догляду на основі громади, як визначено на сторінці 14.
- Є сертифікованими помічниками з домашнього догляду (HCA) або сертифікованими помічниками медсестер (NA-C) або дипломованими помічниками медсестер (NA-R) або отримають один із цих сертифікатів, перш ніж приймати делеговані завдання.
- Будуть приймати та виконувати завдання, делеговані делегуючою RN.

Надані вам матеріали

Перед початком навчання переконайтеся, що у вас є наступні матеріали. При записі на курс ви мали отримати робочий зошит.

Робочий зошит студента

Робочий зошит студента залишається у вас. Він містить:

- Навчальні уроки з 1 по 4
- Практичний іспит (Урок 5)
- Глосарій термінів
- Пам'ятки та контрольні списки

Матеріали та ресурси, які ви повинні забезпечити

Крім того вам знадобиться:

- Тихе місце для роботи, в якому вам не будуть заважати
- Доступ до інтернету
- Олівець або ручка, а також маркер
- Чистий папір (для ваших нотаток і запитань)

Успішне завершення цього навчального курсу

Проходження цього курсу відрізняється від перебування в класі з інструктором. Цей розділ допоможе вам підготуватися до успішного проходження курсу. Будь ласка, прочитайте весь цей розділ перед початком решти курсу.

Щоб успішно завершити цей курс, вам потрібно буде виконати наступні дії після закінчення цього курсу:

- Скласти іспит курсу на 80% або вище.
- Повідомити свою студентську оцінку інструктору.

Уроки розроблені таким чином, щоб ви були повністю підготовлені до складання іспиту курсу. Якщо ви пропрацюєте кожен урок, відповісте на практичні запитання та складете практичний іспит в Уроці 5, ви будете готові до іспиту курсу.

Організація уроків

План уроків

Цей навчальний курс складається з п'яти уроків:

Урок 1 – Закон про делегування обов'язків медсестер і ваша роль у делегуванні

Урок 2 – Догляд за клієнтами та системи організму

Урок 3 – Введення ліків

Урок 4 – Лікування

Урок 5 – Підсумок курсу та практичний іспит

Закон про делегування обов'язків медсестер і ваша роль у делегуванні

У цьому уроці описано всі основи делегування обов'язків медсестер і надано відповіді на основні запитання: «хто, що, де, коли, чому та як». Ви дізнаєтеся:

- Що таке делегування обов'язків медсестер і хто бере участь?
- Чому використовується делегування обов'язків медсестер?
- Де може відбутися делегування?
- Хто може делегувати завдання мені, а хто ні?
- Коли я можу прийняти делеговане завдання?
- Які завдання можуть бути делеговані мені?
- Що не може бути делеговане мені?
- Яка моя роль і за що я відповідаю?
- Як відбувається процес делегування?

Урок 1
Попередній
перегляд

Догляд за клієнтами та системи організму

У цьому уроці ми розглянемо ваші стосунки з клієнтами. Ми обговоримо типовий профіль клієнта, щоб допомогти вам підготуватися до деяких обставин, з якими ви можете зіткнутися.

Ви дізнаєтеся про основні системи в організмі, наслідки старіння, які можуть виникнути, і деякі з поширених захворювань. Ця інформація буде основою, на яку ми будемо спиратися, коли обговорюватимемо прийом ліків в уроці 3 і лікування в уроці 4.

Ці базові знання мають допомогти вам впевнено виконувати делеговані завдання та забезпечувати вищий рівень загального обслуговування ваших клієнтів.

Урок 2
Попередній
перегляд

Введення ліків

Ви відіграєте дуже важливу роль під час введення ліків клієнтам. Ви будете ключовою особою, яка спостерігатиме за побічними ефектами та завчасно вживатиме заходів, якщо ви помітите побічні ефекти. Вам також потрібно буде знати, що робити, якщо ваш клієнт не прийматиме ліки, або якщо ви виявите помилку.

Урок 3
Попередній
перегляд

Урок 4

Попередній перегляд

Лікування

У цьому уроці ви дізнаєтеся про рекомендовані способи виконання поширених процедур, які можуть бути делеговані вам, наприклад перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра та годування через гастростому.

Ви відіграєте дуже важливу роль у виявленні ускладнень, які можуть виникнути внаслідок різних захворювань, а також у повідомленні стану клієнтів делегуючій RN.

Урок 5

Попередній перегляд

Практичний іспит

На останньому уроці ви повторите все з курсу та підготуєтесь до підсумкового іспиту з курсу. Ви складете практичний іспит, щоб ознайомитися з форматом і темами тесту.

Після того, як ви складете практичний іспит, ви будете добре підготовлені до успішного складання підсумкового іспиту з курсу.

Хід уроку

Для кожного уроку вам слід:

Прочитати урок у робочому зошиті студента. У робочому зошиті:

- Представлені цілі уроку.
- Представлені теми, пояснені поняття та наведені приклади.
- Підсумовано вивчене.
- Наведені відповіді на деякі поширені запитання.

Переглянути приклади можливих тестових питань, які ви можете побачити на підсумковому іспиті.

Маркери уроків або значки

У Робочому зошиті використовуються маркери або значки, які допомагають вам легко проходити навчання. Нижче наведено список використаних маркерів.

Маркер/Значок	Значення
	Зупиніться Перестаньте читати робочий зошит.
	Робочий зошит Прочитайте наступний розділ робочого зошита.
	Вимагається законом Цей вміст взято безпосередньо зі статутів або законів, що стосуються делегування обов'язків медсестер.
	Процедура Покроковий процес, який ви будете виконувати, щоб виконати певну дію. Багато процедур буде включено у вигляді контрольних списків, якими ви зможете скористатися на роботі, щоб допомогти вам.
	Поради для успіху Рекомендація, щоб полегшити процес або забезпечити краще обслуговування клієнтів.
	Зверніться по допомогу Це тема або проблема, яку ви повинні обговорити з делегуючою RN.
	Ключові слова Коли нові слова, які ви повинні запам'ятати, використовуються вперше, вони будуть визначені для вас. Ключові слова також містяться в Глосарії.
	Звіт Коли вам потрібно повідомити про щось делегуючій RN, вашому керівнику, вашому керівнику справою або лікарю клієнта.

Поради для успіху

- Якщо ви знайшли слово, яке вам незрозуміле, загляньте в глосарій наприкінці робочого зошита.
- Заплануйте час для проходження кожного уроку, коли у вас будуть турбувати найменше.
- Під час проходження кожного уроку робіть нотатки в робочому зошиті та виділяйте ключові поняття. Це допоможе запам'ятати більше інформації.
- Записуйте будь-які запитання, які у вас виникають після кожного уроку.
- Якщо у робочому зошиті немає відповідей на ваші запитання, зверніться до координатора навчання.

Закон про делегування обов'язків медсестер і ваша роль у делегуванні

Огляд та попередній перегляд

У цьому уроці описано основи делегування обов'язків медсестер і надано відповіді на основні запитання: «хто, що, де, коли, чому та як». Ви дізнаєтеся:

- **Що** таке делегування обов'язків медсестер і хто бере участь?
- **Де** може відбутися делегування?
- **Хто** може делегувати завдання мені, а хто ні?
- **Коли** я можу прийняти делеговане завдання?
- **Які** завдання делегуються сертифікованими помічниками з домашнього догляду, сертифікованим помічникам медсестер і дипломованим помічникам медсестер?
- **Що** не може бути делеговане мені?
- **Яка** моя роль і за що я відповідаю?
- **Чому** використовується делегування обов'язків медсестер?
- **Як** відбувається процес делегування?

Після завершення цього уроку ви зможете:

- Визначати делегування обов'язків медичної сестри
- Перелічити конкретні місця, де ви можете працювати та отримувати делеговані завдання від медсестри відповідно до закону.
- Перелічити конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам згідно із законом.
- Описати, що вам потрібно зробити, щоб бути кваліфікованим, щоб прийняти делеговане завдання.
- Пояснити, хто бере участь у делегуванні обов'язків медсестер і яка роль кожної особи в цьому процесі.
- Описати свої права та обов'язки під час делегування.
- Визначити процес спілкування, який ви будете використовувати, де ви працюєте.

Цілі навчального процесу

Визначення делегування: П'ять умов щодо делегування обов'язків медсестер

Що таке делегування обов'язків медичної сестри?

Делегування обов'язків медсестри означає, що ліцензована дипломувана медсестра (RN) передає виконання **конкретного завдання для окремого клієнта кваліфікованому помічнику медсестри або помічнику з домашнього догляду**, який працює в громаді та/або вдома.

Ліцензована RN, яка делегує завдання, несе відповідальність за догляд за клієнтом.

Прийняття делегованого завдання означає, що ви:

- Готові виконати певну дію для догляду за клієнтом замість RN.
- Отримали чіткі та конкретні письмові вказівки від делегуючої RN.
- Вірите, що ви можете виконати завдання правильно та безпечно.

Переглянутий кодекс законів штату Вашингтон (RCW): (Закон)

[RCW 18.88A.210](#): Делегування — базові та спеціалізовані вимоги до навчання делегованих обов'язків медичної сестри.

[RCW 18.88A.230](#): Делегування — Відповідальність — Репресійні або дисциплінарні заходи

[RCW 18.79.260](#): Дипломувана медсестра—Дозволена діяльність—Делегування завдань.

Адміністративний кодекс штату Вашингтон (WAC): (Правила)

[WAC 246-840-910](#) – [246-840-970](#)

[WAC 246-841-405](#)



П'ять умов

Існує п'ять умов щодо делегування обов'язків медсестер:

1. Ліцензована **дипломувана медсестра** передає виконання завдання.
2. Завдання можна делегувати. Є чотири заборонені **завдання**, які **не можна** делегувати.
3. Делегування має бути для **конкретного завдання для одного клієнта**.
4. Лише **кваліфіковані сертифіковані помічники медсестер, дипломувані помічники медсестер і сертифіковані помічники з домашнього догляду** можуть приймати делеговані завдання.
5. Делегування можливе лише в чотирьох **установах громади**.

Кожен з цих факторів делегування має бути наявним, щоб делегування відповідало закону.

Що означає помічник з домашнього догляду?

ПРИМІТКА: «Помічник з домашнього догляду» означає працівника, який займається довгостроковим доглядом, який отримав сертифікат департаменту охорони здоров'я як помічник з домашнього догляду. [RCW 74.39A.009(14) і RCW 18.88B.010(3).] Зверніть увагу, що доглядачі не можуть називати себе «помічниками з домашнього догляду», якщо вони не отримали сертифікат від департаменту охорони здоров'я. Будь-яке посилання в цьому посібнику на «помічника з домашнього догляду» означає, що особа, яка здійснює догляд, має сертифікат.

Умова 1 – Ліцензована дипломована медсестра (RN)

Лише RN, ліцензована у штаті Вашингтон, або ліцензія RN у кількох штатах можуть забезпечувати делегування вам завдання медсестри відповідно до [RCW 18.79.260](#).

Хто не може делегувати вам завдання?

Адміністратор закладу, якщо немає делегуючої RN

Ваш керівник або начальник, якщо немає делегуючої RN

Ліцензована практична медсестра (LPN)

Домашня медична сестра, якщо немає делегуючої RN

Інша RN, яка не бере на себе офіційну відповідальність за делегування обов'язків щодо клієнта

Умова 1
Хто може делегувати?

Умова 2 – Конкретні завдання

Нижче наведено приклад типів завдань, які можуть бути делеговані вам:

Введення ліків.

Переривчаста катетеризація сечового міхура з використанням чистої техніки.

Догляд за стоною в стабілізованому та вилікуваному стані

Контроль рівня глюкози в крові.

Годування через гастростому в стабілізованому та вилікуваному стані.

Ми обговоримо більш детально кожне із наведених вище завдань в наступних уроках цього курсу. Визначення термінів дивіться в Глосарії.

Умова 2
Що може бути делеговане?



Наступні завдання **не можуть** бути делеговані вам:

Ін'єкції, крім інсуліну.

Стерильні процедури.

Обслуговування центральних катетерів.

Будь-які процедури, які вимагають оцінювання стану медсестрою.

Що не може бути делеговане мені?

Умова 3 Яким є обсяг делегування?

Умова 3 – Конкретне завдання для одного клієнта

Делегування обмежується конкретним завданням лише для одного клієнта. Це найкраще пояснити на прикладі. Припустимо, що делегуюча RN делегує вам введення вушних крапель для Мері Джонс. Це делегування стосується введення лише вушних крапель для одного клієнта, Мері Джонс.

Один клієнт – Артур Родрігес – інший клієнт. Йому також потрібні ті самі вушні краплі, які ви вводите Мері Джонс. Незважаючи на те, що ви відповідаєте за вушні краплі Мері, вам не дозволено вводити вушні краплі Артуру. Ви несете відповідальність за введення вушних крапель Артуру лише в тому випадку, якщо RN делегує це завдання вам із повними інструкціями щодо догляду за Артуром.

Умова 4 Коли я можу прийняти делеговане завдання?

Умова 4 – Кваліфіковані помічники медсестер або помічники з домашнього догляду

Дуже важливо розуміти, коли ви можете приймати делеговане завдання. Перш ніж прийняти делеговане завдання, ви повинні виконати чотири вимоги. Ви повинні:

1. Бути акредитованими як:
 - i. Дипломований помічник медсестри (NA-R); або
 - ii. Сертифікований помічник з домашнього догляду (HCA); або
 - iii. Сертифікований помічник медсестри (NA-C); або
 - iv. Якщо ви звільняєтеся від сертифікації помічника з домашнього догляду відповідно до WAC 246-980-025 і WAC 388-829-0035, ви повинні стати дипломованим помічником медсестри (NA-R) і завершити основні компетенції базової підготовки, за винятком того випадку, коли двадцять вісім годин Переглянутих основ догляду або еквівалент уже пройдено; WAC 388-112A-0550 (2) або
 - v. Якщо делегування обов'язків медсестри потрібне для реалізації плану догляду раніше, ніж можна буде отримати сертифікат помічника з домашнього догляду, станьте дипломованим помічником медсестри (NA-R) і пройдіть основні компетенції базової підготовки. WAC 388-112A-0550 (3)
2. Пройти навчання щодо делегування обов'язків медичної сестри для помічників медсестер і помічників з домашнього догляду та мати документ про проходження.
3. Бути готовими виконати конкретне завдання медсестри, яке буде делеговано.
4. Продемонструвати делегуючій RN свою компетентність щодо правильного виконання конкретного завдання без прямого нагляду.

Щоб подати заявку та стати **дипломованим помічником медсестри (NAR)**, ви повинні:

1. Сплатити збір за подачу заявки та
2. Щороку поновлювати свою акредитацію NA-R через Департамент охорони здоров'я

Формального навчання не потрібно.

Форми та тарифи можна знайти на [веб-сайті Департаменту охорони здоров'я](#).

[Nursing Assistant and Medication Assistant Licensing Information | Washington State Department of Health](#)

Щоб подати заявку та стати **сертифікованим помічником з домашнього догляду (HCA-C)**, ви повинні:

1. Пройти програму навчання, схвалена Департаментом соціального забезпечення та охорони здоров'я штату Вашингтон;
2. Подати заявку до Департаменту охорони здоров'я для сертифікації;
3. Скласти іспит Prometric; і
4. Щороку поновлювати свою акредитацію HCA-C через Департамент охорони здоров'я.

Форми та тарифи можна знайти на [веб-сайті Департаменту охорони здоров'я](#).

[Home Care Aide | Washington State Department of Health](#)

Додаткову інформацію про те, як отримати початкову акредитацію, можна знайти в [WAC 246-12-020](#):

Щоб подати заявку та стати **сертифікованим помічником медсестри**, ви повинні:

1. Пройти 85 годин навчання за затвердженою державою програмою. Або бути зареєстрованим у програмі підготовки медсестер (ліцензована практична чи дипломована медсестра) і відповідати мінімальним вимогам;
2. Скласти іспит на компетентність;
3. Надати Департаменту охорони здоров'я підтвердження проходження програми навчання;
4. Оплатити та заповнити заявку NA-C; і
5. Щороку поновлювати свою акредитацію NA-C через Департамент охорони здоров'я

Форми та тарифи можна знайти на [веб-сайті Департаменту охорони здоров'я](#). див.

[Nursing Assistant and Medication Assistant Licensing Information | Washington State Department of Health](#)

Умова 4
Частина 2:
Вимоги щодо
освіти

Щоб мати можливість виконувати делеговані завдання, ви повинні мати активну акредитацію та схвалене навчання.

Якщо ваша акредитація:	Ви повинні успішно пройти:
NA-R	<ol style="list-style-type: none">1. Базове навчання, затверджене DSHS2. 9-годинний CORE курс щодо делегування обов'язків медичної сестри3. Якщо делеговано введення інсуліну, 3-годинний спеціальний курс з особливим акцентом на діабет
HCA-C	<ol style="list-style-type: none">1. 9-годинний CORE курс щодо делегування обов'язків медичної сестри2. Якщо делеговано введення інсуліну, 3-годинний спеціальний курс з особливим акцентом на діабет
NA-C	<ol style="list-style-type: none">1. 9-годинний CORE курс щодо делегування обов'язків медичної сестри2. Якщо делеговано введення інсуліну, 3-годинний спеціальний курс з особливим акцентом на діабет

Ви повинні бути готові продемонструвати делегуючій RN, що ви виконали наведені вище вимоги. Ви повинні бути готові представити делегуючій RN:

- Вашу акредитацію від Департаменту охорони здоров'я (HCA-C, NA-C або NA-R). Її також можна знайти онлайн на веб-сайті Департаменту охорони здоров'я.
- NA-R також має забезпечувати ваш сертифікат про завершення базової підготовки HCS АБО сертифікат базової підготовки щодо CORE компетенцій DDA.
- Приймається сертифікат про проходження навчання щодо делегування обов'язків медичної сестри помічникам медсестер і помічникам з домашнього догляду або підтвердження проходження з програми.

Готовність до виконання

Третя вимога умови 4 полягає в тому, щоб ви бажали виконати делеговане завдання.

Якщо ви не відчуваєте себе компетентним для виконання завдання або вважаєте, що безпека клієнта знаходиться під загрозою, вам не слід виконувати це завдання. Натомість повідомте про свої занепокоєння делегуючій RN, керівнику справою та/або своєму роботодавцю чи керівнику. Ніхто не може змусити вас виконувати завдання, для виконання якого ви не вважаєте себе компетентним.

Якщо ви працюєте в закладі, обов'язково ознайомтеся з процесом делегування обов'язків медсестри та вимогами, які стосуються вашої посади під час працевлаштування. Як правило, погоджуючись на посаду помічника медсестри/помічника з домашнього догляду, яка включає делегування, ви вказуєте, що готові виконувати делеговані завдання в рамках своїх посадових обов'язків.

Необхідні навички

Остання частина умови 4 полягає в тому, що ви повинні мати певні навички для виконання делегованого завдання. Перш ніж делегувати завдання вам, RN повинна переконатися, що ви можете виконати завдання самостійно без сторонньої допомоги.

Для кожного делегованого завдання RN надасть вам конкретні письмові інструкції щодо виконання завдання. Потім RN навчить вас на практичному прикладі на роботі, покаже, як виконувати завдання, і переконається, що ви зможете його виконати.

RN делегує вам завдання лише тоді, коли вона переконається, що ви зможете правильно та безпечно виконати це завдання.

Умова 4
Частина 3:
Готовність до
виконання

Умова 4
Частина 4:
Необхідні
навички

Умова 5 Установи громади

Умова 5 – Установи громади

Делегування обов'язків медичної сестри може відбуватися в чотирьох установах громади:

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для осіб з вадами розвитку.
2. Ліцензовані пансіонати сімейного типу для дорослих.
3. Ліцензовані пансіонати із доглядом за мешканцями.
4. У будинку клієнта.

Додаткові примітки

Ось кілька додаткових приміток щодо делегування обов'язків медсестри, які вам допоможуть.

- Пам'ятайте, делегування стосується лише конкретного завдання для одного клієнта. Якщо вам делеговано одне завдання для одного клієнта, Мері Джонс, ви не можете виконувати кілька завдань для Мері без додаткових делегувань від RN. Так само ви не можете виконувати завдання, делеговане вам для Мері, для інших клієнтів.
- Делегуюча RN повинна проводити повторну оцінку клієнта та контролювати делегування принаймні кожні 90 днів.
- Клієнт або законний представник клієнта має знати, що завдання було делеговано раніше, а згода була задокументована.
- Делегування має бути задокументовано в письмовій формі.
- Делегування — це тристороння угода між делегуючою RN, клієнтом і вами.



Ролі та обов'язки

У процесі делегування є п'ять ключових ролей, які ви повинні розуміти. До них належать:

1. Клієнт або представник клієнта.
2. Делегуюча RN.
3. Помічник медсестри/помічник з домашнього догляду.
4. Керівник справою (якщо у клієнта є керівник справою).
5. Керівник агенції з догляду на дому або роботодавець/адміністратор установи.

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

Ролі та обов'язки — Клієнт або представник

Клієнт самостійно вирішує, чи приймати делеговані послуги медсестри. Клієнт повинен бути поінформований про варіанти догляду та дати письмову згоду на делеговані послуги медсестри.

У разі перебування клієнта у домашніх умовах клієнт або його представник зобов'язані повідомляти про відсутність доглядальника або невиконання ним делегованого завдання делегуючій RN, керівнику справою або керівнику агенції, якщо доглядальник працює в агенції з домашнього догляду.

**Клієнт або
представник**

Ролі та обов'язки — Делегуюча медсестра (RN)

RN має п'ять основних сфер відповідальності у делегуванні. До них належать:

1. Оцінка клієнта та доцільності делегування.
2. Отримання письмової інформованої згоди від клієнта або уповноваженого представника на делеговані послуги медсестри.
3. Делегування завдання.
4. Повторна оцінка клієнта та контроль за делегуванням.
5. Відкликання (скасування) делегування.

Вам важливо розуміти вимоги RN, щоб знати, чого очікувати від делегуючої RN у процесі делегування.

Делегуюча RN

Оцінка клієнта та отримання згоди

Делегуюча RN проводить повну системну медсестринську оцінку клієнта, щоб визначити, чи є стан клієнта стабільним і передбачуваним. Стан клієнта має залишатися стабільним і передбачуваним для здійснення делегування.

Делегуюча RN зобов'язана обговорити делегування з клієнтом або його законним представником і отримати їх письмову згоду.

Делегування завдання

Перед тим, як делегувати вам завдання, RN повинна зробити наступне:

- Поговорити з клієнтом або його уповноваженим представником і отримати письмову згоду на делегування (за винятком випадків, коли клієнт або представник вже дали письмову згоду на виконання раніше делегованого завдання).
- Переконаватися, що всі троє учасників погодилися на делегування:
 - RN.
 - Клієнт та/або уповноважений представник.
 - Ви у якості NAC, NAR або HCA
- Перевірити, чи відповідаєте ви вимогам щодо навчання.
- Навчити вас, як виконувати завдання.
- Перевірте вашу компетентність для виконання завдання, щоб переконатися, що ви можете виконати його безпечно та правильно.
- Надати вам письмові інструкції щодо делегованого завдання.

Нагляд під час делегування

Після того, як делегування здійснено, RN все ще несе відповідальність за догляд за клієнтом. RN буде:

- Відповідати на будь-які запитання щодо стану клієнта або делегованого завдання.
- Переоцінювати стан клієнта, результат завдання, яке ви виконуєте, і будь-які проблеми, які виникли.
- Вирішувати, як часто контролювати делегування, щоб забезпечити безпечне та ефективне надання послуг.
- Повідомляти необхідних осіб (доглядальника, адміністратора закладу/роботодавця та/або керуючого справою) про зміни в стані клієнта.

У деяких випадках RN, відповідальну за делегування, буде змінено. Нова RN може взяти на себе відповідальність за делегуючу RN, якщо вона знає:

- Стан клієнта через власну оцінку медсестри.
- Ваш рівень кваліфікації – NAC, NAR або HCA, необхідний для виконання делегованих завдань.
- План догляду клієнта.

Зміна делегуючої RN має бути задокументована у файлі клієнта. Ви, клієнт або представник клієнта, а також керівник справою (якщо він є) повинні бути проінформовані про зміну.

RN може відкликати (скасувати) делегування медсестринського завдання, якщо:

- RN вважає, що безпека клієнта під загрозою.
- Стан клієнта більше не є стабільним і передбачуваним.
- Плинність персоналу ускладнює продовження делегування в установі.
- Ви більше не можете безпечно виконувати завдання.
- Ви не поновили свою акредитацію вчасно.
- Завдання виконується неправильно.
- Клієнт або уповноважений представник просить скасувати делегування.
- Клієнт відправляється до будинку престарілих або лікарні (RN може відновити делегування, коли клієнт повернеться).
- RN не отримує сповіщення про повторні випадки, коли медичні розпорядження щодо клієнта або його стан змінюються.
- Для ліцензованих закладів догляду — якщо заклад або агенція з домашнього догляду (якщо застосовно) має прострочену або анульовану ліцензію (RN може відновити делегування, коли їй буде продемонстровано поточну ліцензію).

Якщо RN відкликає або скасовує делегування, RN має скоординувати інший план, щоб переконатися, що потреби клієнта в догляді будуть задоволені.

Делегуюча RN повинна задокументувати причину скасування делегування та план продовження догляду.

Ролі та обов'язки — Помічники медсестер або помічники з домашнього догляду

Ви відіграєте дуже важливу роль у догляді та добробуті клієнтів. Отримавши делеговане завдання, ви відповідаєте за п'ять основних дій:

1. **Виконання** делегованого завдання відповідно до конкретних письмових інструкцій RN. Це може включати документування завдання згідно з інструкціями делегуючої RN.
2. **Спостереження** за клієнтом щодо змін, які можуть вказувати на:
 - Можливі побічні ефекти від ліків.
 - Негативні реакції на процедури.
 - Ускладнення від захворювання клієнта.
3. **Оперативне повідомлення** про зміни в стані клієнта.
 - Якщо ви працюєте в закладі або агенції з догляду на дому, звітуйте перед делегуючою RN і своїм керівником відповідно до політики вашого роботодавця.
 - Якщо ви індивідуальний постачальник, звітуйте перед делегуючою RN і керівником справи.
4. **Повідомлення** делегуючій RN про будь-які нові або змінені ліки чи методи лікування.
5. **Своєчасне поновлення** вашої реєстрації, щоб ви могли законно виконувати делеговані завдання.

Ви можете змінити якість здоров'я та життя вашого клієнта, якщо будете спостережливими та швидко передавати інформацію.



- Ви не можете прийняти розпорядження від лікаря чи іншого лікаря, який призначає ліки, чи їх офісного персоналу по телефону. Якщо вас просять прийняти розпорядження по телефону, зв'яжіться з делегуючою RN та/або своїм керівником. Не беріть розпорядження. Ви повинні повідомити постачальника, що не можете прийняти розпорядження, і ви зв'яжетеся з тим, хто може, або вони можуть повідомити це в письмовій формі.
- Для негайної верифікації можна використати факс або інший електронний лист із розпорядженням, підписаним лікарем або іншим лікарем, який призначає ліки.
Перш ніж вносити будь-які зміни, ви все одно повинні зв'язатися з делегуючою RN.

У вас є вибір, приймати делеговані завдання медсестри чи ні.

Після того, як ви прийняли делегування, можуть виникнути обставини, за яких ви більше не зможете виконувати конкретне завдання. Згідно із законом, ви не будете піддані жодним репресіям (покаранням) або дисциплінарним стягненням з боку роботодавця за відмову виконувати делеговане завдання в наступних ситуаціях:

- Безпека клієнта під загрозою.
- Ви не отримали належної підготовки для виконання завдання.
- Клієнт не співпрацює.
- Схоже, що у клієнта є побічна реакція.
- Відсутні необхідні матеріали (рукавички, перев'язувальний матеріал тощо).
- Вам потрібне додаткове навчання через зміни в ліках або методах лікування клієнта.

У разі виникнення будь-якої з цих ситуацій якнайшвидше повідомте делегуючу RN, керівника справою клієнта (якщо у клієнта є керівник справою) і свого керівника. **Ви несете відповідальність за те, щоб обслуговування клієнта не було порушено або перервано.**

Керівник справою

Ролі та обов'язки — Керівник справою

Керівник справою клієнта Medicaid завершує оцінку CORE, яка детально описує потреби клієнта. Керівник справою відповідає за:

- Визначення потреби в делегуванні обов'язків медсестри, враховуючи план догляду за клієнтом.
- Допомогу клієнту щодо пошуку кваліфікованого постачальника послуг делегуючої медсестри.
- Направлення до законтрактованої делегуючої медсестри або до постачальника послуг, який надає послуги делегування обов'язків медсестри.
- Авторизацію платежів для делегуючої RN.
- Інформування делегуючої RN та/або доглядальника про зміни в стані клієнта.

У разі перебування клієнта у домашніх умовах керівник справою відповідає за:

- Спілкування з Consumer Direct Care Network Washington (CDWA) щодо необхідності делегування.
- Організацію виконання завдань кваліфікованої медсестри, доки помічник медсестри/помічник з домашнього догляду не пройде навчання та не стане відповідати вимогам для виконання делегованого завдання.

Ролі та обов'язки — Агенція з догляду на дому

Керівник агенції

Що стосується клієнтів, які перебувають у домашніх умовах, відповідальність агенції з догляду на дому полягає у наступному

- Вирішення того, чи буде агенція надавати послуги з делегування обов'язків медсестри.
- Призначення кваліфікованого доглядальника(ів) для задоволення потреб клієнта.
- Допомога доглядальнику у проходженні необхідних тренінгів.
- Допомога доглядальнику зареєструватися як NA-R, якщо це необхідно.
- Інформування делегуючої RN та/або керівника справою про зміни в стані клієнта.
- Контроль виконання обов'язків з особистого догляду.
- Забезпечення наявності резервного працівника для обслуговування клієнтів.

Ролі та обов'язки — Роботодавець/адміністратор

Роботодавець/ адміністратор

У закладі роботодавець/адміністратор несе відповідальність за те, щоб будь-яке делегування обов'язків медсестер, яке відбувається в закладі, здійснювалося відповідно до правил делегування обов'язків медсестер. Це включає забезпечення наступного:

- Виконувати завдання не заборонені законодавством.
- Помічник медсестри/помічник з домашнього догляду відповідає усім вимогам щодо навчання та реєстрації перед тим, як отримати делеговані завдання.
- Процес делегування виконується правильно.
- Завдання виконуються відповідно до вказівок.

Роботодавець/адміністратор несе повну відповідальність за те, що відбувається в установі для проживання з допомогою або пансіонаті сімейного типу для дорослих. На них можуть посылатися регулятори, якщо делегування виконано неправильно.

Роботодавець/адміністратор також несе відповідальність за встановлення та впровадження процедур, яких слід дотримуватися в установі. Адміністратор несе відповідальність за встановлення політики, яка забезпечить найкраще обслуговування клієнтів, враховуючи розмір закладу та рівень персоналу.

Політика установи

Оскільки адміністратор несе повну відповідальність за обслуговування клієнтів, надзвичайно важливо, щоб адміністратор, делегуюча RN і помічник медсестри/помічник з домашнього догляду чітко розуміли правила делегування та політику закладу чи будинку.

Після того, як ви закінчите цей курс, обговоріть політику закладу з роботодавцем/адміністратором. Переконайтеся, що ви розумієте наявні комунікаційні процеси. Наприклад, у будинку/закладі, де ви працюєте, може бути політика, згідно з якою помічник медсестри/помічник з домашнього догляду повинен завжди зв'язуватися з адміністратором, коли звертається до делегуючої RN.

Незалежно від того, де ви працюєте, ви повинні знати, кому телефонувати, коли виникне якась ситуація. У розділі «Пам'ятки» цього робочого зошита ви знайдете *Контрольний список комунікаційних повноважень щодо делегування обов'язків медичної сестри*, який допоможе вам уточнити, кому телефонувати в конкретних ситуаціях.

Зверніться по допомогу



Використовуйте цей інструмент, щоб обговорити з делегуючою RN, вашим керівником/адміністратором закладу та/або керівником справою, кому телефонувати, коли щось трапиться. Приклад форми приведений на наступній сторінці.

Контрольний список комунікаційних повноважень щодо делегування обов'язків медичної сестри

Контрольний список

Ця форма допоможе вам задокументувати та обговорити конкретні політики та очікування щодо того, до кого звертатися в різних ситуаціях.

Після завершення цього курсу зустріньтеся з делегуючою RN, вашим керівником, адміністратором закладу або, за певних обставин, керівником справою, щоб обговорити пункти нижче. Запишіть політики та контактну інформацію у відведеному місці.

Кому дзвонити, якщо:

Виникла надзвичайна ситуація з делегованим клієнтом

Потрібні матеріали для виконання делегованих завдань

Є зміни в розпорядженнях лікаря/того, хто призначає ліки

Я не можу вийти на роботу в той день, коли необхідно виконати делеговане медсестрою завдання

До кого звертатися, якщо клієнт:

Захворів

Демонструє ознаки зміни стану

Відмовляється від лікування або ліків

Загальна інформація

Існує п'ять умов щодо делегування обов'язків медсестер:

1. Ліцензована **дипломована медсестра** передає виконання завдання.
2. Є **чотири конкретні завдання**, які **не можна** делегувати.
3. Делегування покриває **конкретне завдання для одного клієнта**.
4. Лише **кваліфіковані помічники медсестер/помічники з домашнього догляду** можуть приймати делеговані завдання.
5. Делегування можливе лише в **чотирьох установах громади**.

П'ять умов щодо делегування обов'язків медсестер

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

1. Ін'єкції, крім інсуліну.
2. Стерильні процедури.
3. Обслуговування центральних катетерів.
4. Завдання, які потребують оцінювання медсестрою.

Завдання, які НЕ можна делегувати

Щоб мати право виконувати делеговані завдання, необхідно відповідати п'яти вимогам. Ви повинні:

1. Мати статус HCA, NA-R або NA-C і мати добру репутацію в штаті Вашингтон.
2. Відповідати освітнім вимогам щодо делегування.
3. Бути готовими виконати конкретне завдання, яке буде делеговано.
4. Продемонструвати свою компетентність виконувати конкретні делеговані завдання правильно та без прямого нагляду делегуючої RN.

Кваліфікований NA

Існує чотири типи установ, у яких може відбуватися делегування.

1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для осіб з вадами розвитку.
2. Ліцензовані пансіонати сімейного типу для дорослих.
3. Ліцензовані пансіонати із доглядом за мешканцями.
4. У будинках клієнтів.

Установи громади

Підсумки уроку

Ролі	<p>У процесі делегування є п'ять ключових ролей, які ви повинні розуміти. Ролі:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Клієнт2. Делегуюча RN3. Помічник медсестри/помічник з домашнього догляду4. Керівник справою (якщо у клієнта є керівник справою)5. Керівник агенції з догляду на дому або адміністратор/власник закладу https://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-335&full=true#246-335-445
Клієнт або представник	<p>Клієнт або законний представник повинен дати згоду на делегування обов'язків медсестри.</p>
Делегуюча RN	<p>RN має п'ять основних сфер відповідальності у делегуванні:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Оцінка клієнта та доцільності делегування.2. Отримання письмової інформованої згоди від клієнта або уповноваженого представника на початковий процес делегування.3. Делегування завдання.4. Нагляд під час делегування.5. Відкликання (скасування) делегування.
Помічник медсестри/ помічник з домашнього догляду	<p>Є п'ять основних дій, за які ви відповідаєте при делегуванні:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Виконання делегованого завдання відповідно до конкретних інструкцій RN.2. Спостереження за клієнтом на наявність наступного:<ul style="list-style-type: none">– Можливі побічні ефекти від ліків.– Негативні реакції на процедури.– Ускладнення від захворювань.3. Негайне повідомлення про зміни в стані клієнта делегуючій RN, керівнику справою та вашому керівнику.4. Повідомлення про нові або змінені ліки або методи лікування делегуючій RN.5. Своєчасне поновлення вашої акредитації, щоб ви могли законно виконувати делеговані завдання.



Для клієнтів, лікування яких частково або повністю оплачується програмою Medicaid, керівник справою відповідає за наступне:

**Керівник
справою**

1. Визначення потреби в делегуванні обов'язків медсестри, враховуючи план догляду за клієнтом.
2. Допомога клієнту щодо пошуку кваліфікованого постачальника послуг делегуючої медсестри (за винятком випадків, коли клієнт живе в установі для проживання з допомогою, у якій делегуюча RN наймається установою).
3. Направлення до законтракованої RN або до постачальника послуг, який надає послуги делегування обов'язків медсестри, якщо це необхідно.
4. Авторизація платежів для делегуючої RN для клієнтів, які живуть у спеціальних закладах догляду.

Агенція з догляду на дому відповідає за наступне:

**Наглядова
агенція**

1. Вирішення того, чи буде агенція надавати послуги з делегування обов'язків медсестри.
2. Призначення кваліфікованого доглядальника(ів) для задоволення потреб клієнта.
3. Контроль виконання обов'язків з особистого догляду.
4. Забезпечення наявності резервного працівника для догляду за клієнтом.

Роботодавець/адміністратор зобов'язаний:

**Адміністратор
роботодавця**

1. Переконатися, що всі вимоги законодавства дотримані.
2. Встановити політики та процедури для закладу.
3. Ви не зобов'язані приймати делеговані завдання. Ви можете відмовитися, якщо вважаєте, що безпека клієнта під загрозою, або ви не компетентні виконати завдання.
4. У делегуванні беруть участь три особи, які повинні погодитися на це: RN, клієнт або уповноважений представник і ви.
5. Ін'єкції, окрім інсуліну, стерильні процедури, обслуговування центральних катетерів та дії, які вимагають оцінки медсестри, не можуть бути делеговані вам.
6. RN повинна періодично оцінювати делегування.
7. Завдання, делеговані медсестрою, стосуються лише одного клієнта. Ви не можете виконати делеговане завдання для іншого клієнта, якщо вам спеціально не делеговано це завдання для цього клієнта.

**Ключові
моменти**

Практична вправа

Інструкції: Дайте відповідь на якомога більше питань по пам'яті. Потім знайдіть решту відповідей у тексті робочого зошита.

Виконавши вправу, перевірте свої відповіді у відповідях на запитання до практичної вправи, які слідують за цією практичною вправою.

Які п'ять умов повинні бути виконані для делегування обов'язків медсестри?

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

Існує чотири типи установ, у яких може відбуватися делегування. Які вони?

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

Перелічіть чотири конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам.

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

Ін'єкції інсуліну можуть бути делегованим завданням.

Вірно Невірно

Перелічіть дві з п'яти основних дій, за які відповідає помічник медсестри/помічник з домашнього догляду під час виконання делегованого завдання.

1. _____
2. _____

Вам делеговано завдання введення інсуліну для Барбари Джонс. Ви виконували це завдання і вам було дуже зручно виконувати його. Майкл Дельгадо, новий клієнт, також вимагає введення інсуліну. Ваш керівник (який не є делегуючою RN) просить вас взяти на себе введення інсуліну для Майкла, оскільки ви ефективно виконуєте таку роботу для Барбари. Що вам варто зробити?

Практична вправа Відповіді на запитання

Перегляньте відповіді нижче. Номер сторінки після запитання – це місце, де ви знайдете інформацію про це запитання у своєму робочому зошиті.

Які п'ять умов повинні бути виконані для делегування обов'язків медсестри? (сторінка 9)

1. Ліцензована **дипломована медсестра** передає виконання завдання.
2. Є **чотири конкретні завдання**, які **не можна** делегувати.
3. Делегування покриває **конкретне завдання для одного клієнта**.
4. Лише **кваліфіковані помічники медсестер/помічники з домашнього догляду** можуть приймати делеговані завдання.
5. Делегування можливе лише в **чотирьох установах громади**.

Існує чотири типи установ, у яких може відбуватися делегування. Які вони? (сторінка 14)

1. **Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для осіб з вадами розвитку.**
2. **Ліцензовані пансіонати сімейного типу для дорослих.**
3. **Ліцензовані пансіонати із доглядом за мешканцями.**
4. **У будинках клієнтів.**

Перелічіть чотири конкретні завдання, які **не можуть** бути делеговані вам. (сторінка 9)

1. **Ін'єкції, крім інсуліну**
2. **Стерильні процедури**
3. **Обслуговування центральних катетерів**
4. **Завдання, які потребують оцінювання медсестрою**

Ін'єкції інсуліну є делегованим завданням. (сторінка 9)

Вірно. Ін'єкції інсуліну – це єдині ін'єкції, які можна делегувати.

Перелічіть дві з п'яти основних дій, за які відповідає помічник медсестри/помічник з домашнього догляду під час виконання делегованого завдання. (сторінка 17)

1. _____
2. _____

Будь-які дві з цих п'яти правильні.

1. Виконання делегованого завдання відповідно до конкретних інструкцій RN.
2. Спостереження за клієнтом щодо змін, які можуть вказувати на:
 - Можливі побічні ефекти від ліків.
 - Негативні реакції на процедури.
 - Ускладнення від захворювань.
3. Негайне повідомлення про зміни в стані клієнта делегуючій RN і вашому керівнику або керівнику справою.
4. Повідомлення делегуючій RN про будь-які нові або змінені ліки чи методи лікування.
5. Своєчасне поновлення вашої акредитації.

Вам делеговано завдання введення інсуліну для Барбари Джонс. Ви виконували це завдання і вам було дуже зручно виконувати його. Майкл Дельгадо, новий клієнт, також вимагає введення інсуліну. Ваш керівник (який не є делегуючою RN) просить вас взяти на себе введення інсуліну для Майкла, оскільки ви ефективно виконуєте таку роботу для Барбари. Що вам варто зробити? (Сторінка 11)

Відповідь: Ви не можете прийняти делегування щодо введення інсуліну для Майкла від вашого керівника, оскільки він не є делегуючою RN.

Попросіть свого керівника звернутися до делегуючої RN, яка визначить, чи є делегування доречним, і завершить процес відповідно до вимог закону.



Догляд за клієнтами та системи організму

У цьому уроці ми зосередимося на ваших стосунках з клієнтами. Ми опишемо деяких клієнтів, щоб ви могли зрозуміти, з якими ситуаціями ви можете зіткнутися.

Ви дізнаєтесь про основні системи організму, можливі наслідки старіння та деякі поширені захворювання цих систем. Ці базові знання допоможуть вам стати кращим помічником медсестри/помічником з домашнього догляду.

Огляд та попередній перегляд

Після завершення цього уроку ви зможете:

Цілі навчального процесу

1. Дати визначення дев'яти основних систем організму та визначити призначення основних органів у кожній з них:
 1. Серцево-судинна (серце та судини)
 2. Дихальна (легені)
 3. Покривна (шкіра)
 4. Сечостатева (нирки, сечовий міхур і репродуктивні органи)
 5. Шлунково-кишковий тракт (травна система і кишечник)
 6. Ендокринна (залози, які виробляють і виділяють гормони)
 7. Нервова (головний, спинний мозок і нерви)
 8. Опорно-руховий апарат (кістки, м'язи, суглоби та сухожилля)
 9. Сенсорна (очі/зір, вуха/слух, смак, нюх, відчуття/дотик)
2. Описати вплив старіння на кожен систему організму.
3. Перелічити два або більше захворювань/станів, які виникають у кожній системі

Вступ

Приклад 1: Клієнт пансіонату сімейного типу для дорослих

Профіль клієнта

Немає «типового» клієнта, тому що кожна людина є особистістю зі специфічними потребами та способами роботи. Двоє людей і ситуації, описані нижче, можуть бути схожими на те, з чим ви зіткнетеся під час виконання делегованих завдань. Пам'ятайте, кожна ситуація унікальна.

Сара Голдштейн живе в пансіонаті сімейного типу для дорослих із чотирма людьми похилого віку. Їй 80 років, у неї розсіяний склероз, глаукома, високий кров'яний тиск і хвороба серця. Пані Голдштейн прописали очні краплі від глаукоми. Їй потрібно закапати очні краплі, але оскільки розсіяний склероз ослабив її руки, їй важко робити ними точні рухи. Вона не може стиснути флакон-крапельницю і закапати краплі собі в очі.

Делегуюча RN Джейн має письмовий дозвіл пані Голдштейн на делегування введення своїх очних крапель. Джейн перейде до виконання інших умов для делегування завдання. Джейн також періодично перевірятиме вас, щоб переконатися, що ви виконуєте процедуру правильно та що всі інші умови делегування залишаються незмінними.

Вади розвитку



Ви також можете працювати з клієнтами з вадами розвитку. А **Вади розвитку** зазвичай мають такі три характеристики:

1. Виникли до того, як вам виповнилося вісімнадцять років,
2. Тривають або, як очікується, триватимуть нескінченно довго, і
3. Призводять до суттєвих обмежень

Прикладами вад розвитку є:

- Інтелектуальна недостатність
- Дитячий церебральний параліч
- Епілепсія
- Аутизм
- Синдром Дауна

Існує понад 200 відомих причин відхилень у розвитку, включаючи генетичні порушення, певні проблеми під час вагітності, погані екологічні фактори в ранньому віці та пошкодження мозку.

Інтелектуальна недостатність — це стан, що характеризується значними обмеженнями як інтелектуального функціонування, так і адаптивної поведінки

Дитячий церебральний параліч — впливає на здатність людини контролювати свої рухи через ригідність м'язів, спастичність або тремтіння. Дитячий церебральний параліч виникає внаслідок ураження головного мозку. Діагноз ДЦП ставить лікар.

Людина з дитячим церебральним паралічем може мати нормальний або вище норми інтелект

Епілепсія — порушення роботи нейронів у мозку, що викликає судоми. Часто їх можна контролювати за допомогою ліків. Діагноз епілепсії ставить лікар.

Аутизм — включає труднощі у спілкуванні, труднощі з соціальними ситуаціями та обмеження в повсякденній діяльності. Діагноз аутизму ставить психіатр або клінічний психолог.

Синдром Дауна — це стан, з яким людина народжується, викликаний дефектом однієї з хромосом. Синдром Дауна викликає виразний вигляд обличчя, інтелектуальну недостатність, затримку розвитку та може бути пов'язаний із захворюваннями щитовидної залози або серця.

Нижче наведено профіль клієнта з вадами розвитку, який отримує послуги, делеговані медсестрою.

Белінді Грір 38 років і вона має діагнози епілепсія, інтелектуальні недостатність і фіброзно-кістозну хворобу молочних залоз. Вона приймає ліки від судом, але іноді судоми продовжуються. Вона отримує цілодобові підтримуючі послуги в пансіонаті, який вона ділить з іншою жінкою.

Пані Грір може приймати пероральні таблетки, але їй потрібен хтось, щоб закапати вушні краплі через її хиткість, а також забезпечити правильну дозу. Вушні краплі призначили від утворення сірки.

Пані Грір погодилася делегувати це завдання помічнику медсестри/помічнику з домашнього догляду. Співробітники пансіонату пройшли навчання, і тепер їм делеговано вводити вушні краплі пані Грір.

**Приклад 2:
Клієнт з вадами
розвитку**

Вступ

Основні системи організму

Клієнти можуть зіткнутися з різними проблемами, спричиненими хворобами, наслідками старіння, вадами розвитку або нещасним випадком, який спричинив інвалідність.

Цей огляд систем організму надасть корисні базові знання, які ви використовуватимете під час введення ліків або проведення лікування.

Наприкінці цього уроку є підсумкова таблиця, яку ви можете переглянути, щоб зберегти свої знання свіжими.

Список систем організму

Ми опишемо дев'ять основних систем організму.

Серцево-судинна — серце, судини і кров

Дихальна — ніс, горло (глотка), голосовий апарат (гортань), дихальне горло (трахея), бронхи та легені

Покривна — природний покрив тіла – шкіра і закладені в ній залози, волосся і нігті

Сечостатева — органи, пов'язані з утворенням і виділенням сечі – нирки, сечоводи, сечовий міхур, уретра та репродуктивні органи

Шлунково-кишковий тракт — травна система – шлунок, тонкий кишечник, товстий кишечник (кишки), печінка, жовчний міхур, підшлункова залоза

Ендокринна — залози, які виділяють гормони в кров

Нервова — головний мозок, спинний мозок, нерви

Опорно-руховий апарат — кістки, м'язи, суглоби, сухожилля

Сенсорна — очі, вуха, ніс, язик і сенсори дотику

Огляд системи

Для кожної системи організму ми обговоримо наступне:

- Основні частини системи та що вони роблять
- Нормальні зміни при старінні
- Поширені захворювання/стани

Ця інформація узагальнена в підсумковій таблиці в кінці цього уроку.

Серцево-судинна система

Серцево-судинна система складається з **серця, кровоносних судин і крові**. Основна функція цієї системи полягає в перенесенні крові для доставки кисню та видалення вуглекислого газу з різних частин тіла. Кров також доставляє поживні речовини та гормони до клітин по всьому тілу.

Серце — це орган, який забезпечує більшу частину енергії для перекачування крові по всьому тілу.

Серце — це порожнистий м'яз із чотирма камерами, які мають великі кровоносні судини, що ведуть в камери, або з них.

Кровоносні судини — це мережа м'яких, гнучких трубок різного розміру, які є в кожній частині тіла.

Артерії несуть кров, багату киснем, від серця до клітин тіла. Капіляри — це найдрібніші судини, які з'єднують артерії та вени. Вени несуть кров з вуглекислим газом назад до серця.

Кров переносить кисень, вуглекислий газ, поживні речовини, гормони та антитіла до клітин і видаляє з клітин відходи.

Нормальні вікові зміни

З віком кровоносні судини втрачають частину своєї гнучкості. На стінках капілярів також спостерігаються вікові зміни, що спричиняє повільний обмін між кров'ю та клітинами. Серце працює не так ефективно. Це призводить до того, що з кожним скороченням і розслабленням через серце проштовхується менше крові.



Основні частини системи та що вони роблять



Існує шість основних захворювань або станів, які вам необхідно зрозуміти. Якщо у клієнта є один із наведених нижче розладів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Розлад	Визначення	Ускладнення
1. Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	Занадто сильний тиск крові на стінки артерій.	Постійно високий кров'яний тиск може спричинити органну недостатність та/або інсульт.
Гіпотонія (низький кров'яний тиск)	Кров'яний тиск недостатній для нормального кровотоку та отримання достатньої кількості кисню до тканин організму.	Низький кров'яний тиск може спричинити запаморочення, розмитість зору, падіння та травми, пов'язані з падінням.
2. Застійна серцева недостатність (CHF)	Серце недостатньо сильне, щоб перекачувати кров по всьому тілу. Серце працює настільки слабо, що кров повертається у вени та органи тіла.	Симптоми включають кашель, задишку, швидке збільшення ваги та набряки ніг і стоп. Якщо не лікувати, CHF може призвести до органної недостатності, пневмонії та/або інсульту.
3. Серцевий напад (інфаркт міокарда або MI)	Кровоносна судина всередині серцевого м'яза закривається або блокується, внаслідок чого сам серцевий м'яз пошкоджується, оскільки не отримує достатньо кисню.	Симптоми включають біль у грудях, слабкість, біль у руці, плечі, спині, шиї чи щелепі.
4. Інсульт або церебрально-судинна недостатність (CVA)	Розрив або закупорка кровоносної судини в мозку, що позбавляє частини мозку кровопостачання.	Симптоми включають раптову зміну пам'яті (сплутаність свідомості), зміну здатності говорити, оніміння або параліч однієї сторони тіла (обличчя, руки, ноги) і раптовий головний біль.
5. Серцева аритмія	Серцебиття (пульс) має нерегулярний ритм.	Поширена аритмія називається фібриляцією передсердь («a-fib»). Аритмія може викликати відчуття «тріпотіння» в грудях, прискорене або уповільнене серцебиття, задишку, запаморочення, пітливість та/або непритомність.

Дихальна система

Дихальна система — це група органів, які керують передачею кисню з повітря в кров і видаляють вуглекислий газ з крові у навколишнє повітря.

Дихальна система складається з носа, горла (глотки), голосового апарату (гортані), дихального горла (трахеї), бронхів і легенів.

Свіже повітря вдихається в організм і потрапляє в легені. Кисень з повітря переноситься до всіх частин тіла за допомогою серцево-судинної системи.

Коли кисень доставляється до клітин тіла, відпрацьовані гази збираються та повертаються назад у легені, де вони видихаються з організму. Коротше кажучи, кисень вдихається, а вуглекислий газ видихається.

Нормальні вікові зміни

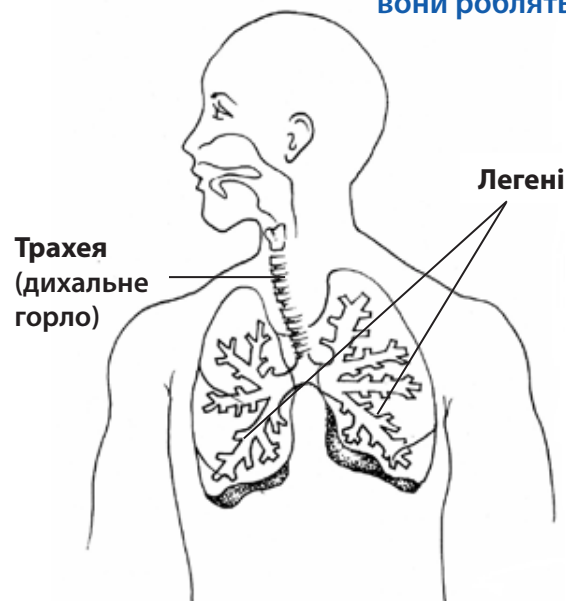
З віком легені втрачають частину своєї гнучкості. В результаті цієї зміни дихальна здатність зменшується. Літня людина дихає не так глибоко, як молодша.

Поширені розлади

Ви повинні знати про чотири основні респіраторні розлади. Якщо у клієнта є один із наведених нижче розладів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки з делегуючою RN.



Основні частини системи та що вони роблять



Розлад	Визначення
1. Інфекції верхніх дихальних шляхів (URI)	URI включають звичайну застуду, проблеми з пазухами, хронічний кашель, біль у горлі, нежить, інфекцію пазух і тонзиліт. Спричинити ці інфекції може бактерія або вірус.
2. Пневмонія	Запалення легенів, викликане бактеріями, вірусами або грибками. Симптоми включають лихоманку, озноб і кашель.
3. Хронічна обструктивна хвороба легенів (COPD)	Прогресуючий і необоротний стан, коли людині важко вдихнути та видихнути через проблеми з легенями чи бронхами. Прикладами COPD є хронічний бронхіт і емфізема легенів. Найбільш частою причиною є куріння.
4. Астма	Хронічне захворювання, при якому дихальна система реагує на такі речі в навколишньому середовищі, як пилок, цвіль, пилок, дим, а іноді й їжу. Астма зазвичай виникає у вигляді «астматичних нападів», коли людина відчуває труднощі з диханням і хрипи.

Основні частини системи та що вони роблять



Поперечний зріз шкіри

Епідерміс

Дерма

Підшкірний шар



Нормальні вікові зміни

З віком епідерміс стає тоншим, блідішим і прозорішим. Зменшується кровопостачання дерми і підшкірної тканини.

Також зменшується кількість підшкірного жиру, особливо на руках і ногах, внаслідок чого вони стають тоншими. Шкіра стає складчастою, зморшкуватою та пом'ятою, і вона має меншу здатність підтримувати температуру тіла.

Нігті можуть стати тьмяними, ламкими, жорсткими і товстими. Більшість змін нігтів викликані зниженням кровопостачання нігтьового ложа.

Покривна система

Шкіра складається з трьох різних шарів: епідермісу, дерми та підшкірного шару.

Епідерміс — це зовнішній шар, який складається з плоских, міцних клітин, які постійно відпадають і замінюються. Цей шар утворює бар'єр проти проникнення бактерій і виходу вологи (утримує воду, щоб тканини тіла не висихали). Якщо цей шар порушується, бактерії можуть атакувати глибші тканини.

Дерма знаходиться безпосередньо під шаром епідермісу. Вона складається із сполучної тканини з дрібними кровоносними судинами та нервовими закінченнями. Вона також містить кілька інших структур:

- Волосяні фолікули, з яких ростуть крихітні волоски, що вкривають наше тіло.
- Сальні залози, які змащують волоски.
- Потові залози, які допомагають регулювати температуру тіла.
- Сенсорні рецептори, які надсилають повідомлення в мозок, коли виникає біль, тиск, тепло, холод або дотик.

Підшкірний шар являє собою поєднання волокнистої і жирової сполучної тканини. Волокниста тканина прикріплює верхні шари шкіри до скелетних м'язів. Жирова тканина утримує тепло тіла, діє як ізолятор від холоду та є надлишковою формою енергії.

Підтримання шкіри чистою та сухою (але не пересушеною) допоможе зберегти її здоровою.

Догляд за шкірою

Ви повинні регулярно оглядати шкіру клієнта. Подивіться на ділянки, які залишаються червоними після того, як людина змінила положення, й тиск було усунуто.

Шкірку слід очистити якомога швидше після забруднення. Під час купання слід бути особливо обережним, щоб мінімізувати подразнення та запобігти надмірній сухості шкіри. Використовуйте теплу, а не гарячу воду та м'яке мило. Щоб запобігти сухості шкіри, використовуйте креми або масла, уникайте холоду або сухого повітря.

Якщо у клієнта нетримання сечового міхура, використовуйте прокладки або труси, які поглинають сечу та відводять вологу від шкіри. В якості бар'єру для шкіри можна використовувати крем або мазь.

Ще один важливий спосіб захистити шкіру клієнта — допомагати йому часто змінювати позиції. Якщо клієнт може переносити власну вагу, він повинен рухатися кожні 15 хвилин.

Захист шкіри від пошкодження

Коли ви допомагаєте клієнту змінити положення, зменшіть тертя на його шкірі, піднімаючи його, а не перетягуючи.

Не масажуйте шкіру над кістковими частинами тіла. Уникайте використання подушок у формі бублика (кіляця), оскільки це спричиняє більше пошкодження від тиску на чутливі ділянки.

Збалансоване харчування дуже важливо для підтримки здоров'я шкіри та загоєння ран.

Поради щодо харчування

Якщо клієнт не може збалансовано харчуватися. Обговоріть харчування клієнта та його споживання зі своїм керівником та/або делегуючою RN для отримання конкретних рекомендацій.





Ви повинні знати про вісім захворювань шкіри. Якщо у клієнта є одне із наведених нижче захворювань, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Захворювання	Визначення
<p>1. Травми від тиску (омертвіння м'яких тканин шкіри або пролежні)</p>	<p>Ділянка шкіри, де відсутність кровотоку через постійний тиск спричинила пошкодження тканини. Травми від тиску класифікуються залежно від того, наскільки глибоко вони проникають у тканини тіла. Травмам від тиску можна запобігти.</p>
<p>2. Застійні/венозні виразки</p>	<p>Хронічно відкрита ділянка, мокнуча через те, що кров у венах недостатньо швидко перекачується назад до серця. Шкіра навколо ушкодження набуває бурого кольору. Найчастіше такі прояви з'являються на гомілках і стопах.</p>
<p>3. Артеріальні виразки (діабетичні виразки)</p>	<p>Круглі відкриті ділянки на ступнях та гомілках, спричинені недостатнім припливом крові до ніг.</p>
<p>4. Висипання та інфекції</p>	<p>Висипання — це підняті, червоні горбисті ділянки на шкірі, які часто сверблять. Шкірні інфекції обумовлюються потраплянням бактерій внаслідок порушення цілісності шкірних покривів (напр., подряпини).</p>
<p>5. Опіки</p>	<p>Пошкодження шкіри, спричинене вогнем, сонцем, хімічними речовинами, гарячими предметами чи рідинами або електрикою. Опіки класифікуються відповідно до глибини ураження шкіри.</p> <p>Опіки 1-го ступеня — шкіра почервоніла і, можливо, набрякла і чутлива.</p> <p>Опіки другого ступеня зазвичай характеризуються наявністю пухирів, інтенсивним почервонінням, біллю і припухлістю.</p> <p>Опіки третього ступеня є найсерйознішими і вражають усі шари шкіри.</p>
<p>6. Рак/ураження шкіри</p>	<p>Аномальне розростання на шкірі. Більшість із них — це маленькі перламутрові горбки чи виразки, які кровоточать, покриваються струпом, але ніколи не заживають. Вони зазвичай не поширюються і піддаються лікуванню. Більш небезпечним видом раку шкіри є меланома. Меланоми мають неправильну форму і можуть мати вигляд «дивної родимки» або родимки, що змінює свою форму.</p>
<p>7. Зяючі рани</p>	<p>Хірургічні розрізи, які не зажили та відкрилися. Вони повинні повільно заживати зсередини.</p>
<p>8. Свищі</p>	<p>Будь-яке ненормальне тунелювання, яке з'єднує частини тіла, які зазвичай не з'єднані. Інколи із свищів можуть спостерігатися виділення (напр., вміст кишечника або інші рідини організму).</p>

Наступна інформація дасть вам більше інформації про травми від тиску (пролежні) та інші рани, які ви можете побачити. Якщо у вас виникли запитання щодо цієї інформації, обговоріть їх із делегуючою RN.

**Додаткова
інформація**

Травма від тиску – це ділянка шкіри, де недостатній кровотік спричинив руйнування тканини. Шкіра ослаблюється, коли наявні наступні фактори:

**Травми від тиску
(пролежні)**

- Занадто багато вологи на шкірі
- Сухість і розтріскування
- Подразнення, обумовлені виділеннями з сечових отворів
- Тертя або зсув (поєднання тиску та тертя)

Травми від тиску утворюються там, де кістка спричиняє найбільший тиск на шари шкіри та притискає її до зовнішньої поверхні. Це може бути місце, де кісткові частини тіла тиснуть на інші частини тіла, матрац або стілець. У клієнтів, які змушені залишатися в ліжку, більшість травм від тиску виникає у наступних областях:

Зони ризику

- Поперек нижче талії (область куприка)
- Стегнова кістка
- П'яти

Для клієнтів, які перебувають у кріслах або інвалідних візках, точне місце, де утворюються травми від тиску, залежить від положення сидіння. Травми від тиску можуть утворюватися на колінах, щиколотках, лопатках, ліктях, потилиці, вухах і хребті.

**Клієнти, які
знаходяться
в групі ризику**

Клієнти в ліжку, які не можуть рухатися, можуть отримати травми від тиску вже через 1–2 години. Клієнти, які сидять у кріслах і не можуть рухатися, можуть отримати травми від тиску за ще менший час, оскільки сила, яка діє на шкіру, більша. Часта зміна положення може допомогти запобігти травмам від тиску.

Нерви в шкірі зазвичай «вказують» тілу, коли рухатися, щоб зменшити тиск на шкіру. Деякі хронічні захворювання, наприклад діабет, можуть зменшити здатність людини відчувати тиск. Зниження когнітивного рівня також може зменшити здатність людини повідомляти про потребу рухатися.

Якщо клієнт прикутий до ліжка, спеціальний матрац, який містить піну, повітря, гель або воду, допомагає запобігти травмам від тиску.

**Для клієнтів,
прикутих до
ліжка**

Узголів'я ліжка слід піднімати якомога менше і на якомога короткий час. Слід використовувати подушки або клини, щоб коліна або щиколотки не торкалися одне одного.

Уникайте розташування клієнта безпосередньо на тазостегновій кістці, коли він лежить на боці. Слід обирати положення, яке більш рівномірно розподіляє вагу та тиск. Подушки, закладені за спину людини, також можуть допомогти.

Якщо клієнт взагалі не може рухатися, під ноги слід підкласти подушки від середини ікри до щиколотки, щоб п'яти не торкалися ліжка. Ніколи не кладіть подушки прямо за коліно.

Якщо клієнт прикутий до крісла або інвалідного візка, для зниження тиску слід використовувати піну, гель або повітряні подушки.

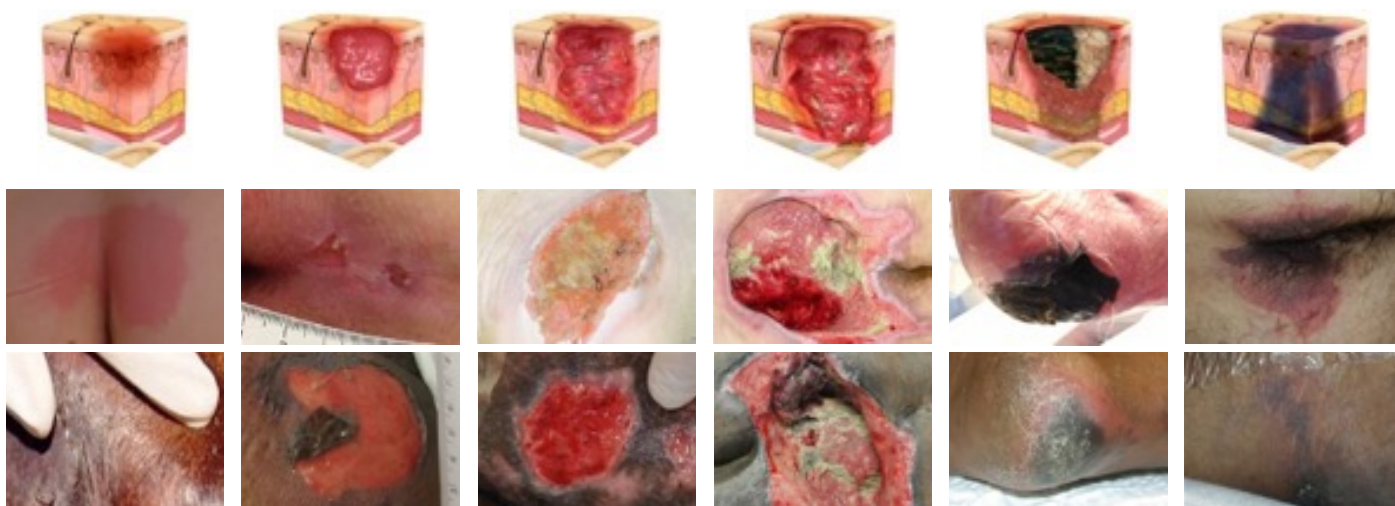
**Для клієнтів,
прикутих до
крісла**

Уникайте подушок у формі бублика, тому що вони зменшують кровообіг і викликають набряк тканин, що може збільшити ризик отримати травму від тиску.

Не дозволяйте клієнту сидіти без руху. Навіть невелике ворухіння допомагає уникнути плям тиску.

Пошкодження шкіри

Тяжкість пошкодження шкіри зазвичай описується стадіями. На наступному малюнку показано чотири стадії травм від тиску, як описано Національною консультативною групою з питань травм від тиску (NPIAP).



ТРАВМА ВІД ТИСКУ 1 СТАДІЇ: НЕБЛІДА ЕРИТЕМА НЕУШКОДЖЕНОЇ ШКІРИ

Неушкоджена шкіра з локалізованою ділянкою неблідої еритеми, яка може виглядати по-різному на темнопігментованій шкірі. Наявність блідої еритеми або змін у відчуттях, температурі чи твердості може передувати візуальним змінам. Зміни кольору не включають фіолетове або бордове знебарвлення; це може свідчити про глибoku травму тканини від тиску.

ТРАВМА ВІД ТИСКУ 2 СТАДІЇ: ВТРАТА ЧАСТКОВОЇ ТОВЩИНИ ШКІРИ З ВІДКРИТОЮ ДЕРМОЮ

Втрата часткової товщини шкіри з відкритою дермою. Ложе рани життєздатне, рожеве або червоне, вологе і може також проявлятися у вигляді непошкодженого або лопнутого пухиря, наповненого сироваткою. Адипозу (жир) не видно, і глибші тканини також не видно. Грануляційна тканина, некротична маса і струпи відсутні. Ці пошкодження зазвичай виникають внаслідок несприятливого мікроклімату та зсуву шкіри над тазом і зсуву в області п'ят.

ТРАВМА ВІД ТИСКУ 3 СТАДІЇ: ВТРАТА ШКІРИ НА ВСЮ ТОВЩИНУ

Втрата шкіри на всю товщину, при якій у виразці видно адипозу (жир), а також часто присутні грануляційна тканина та епібола (згорнуті краї рани). Можуть бути видні некротична маса та/або струпи. Глибина пошкодження тканин залежить від анатомічної локалізації; у місцях значного ожиріння можуть утворюватися глибокі рани. Може відбуватися відділення тканини та тунелювання. Фасції, м'язи, сухожилля, зв'язки, хрящі або кістки не оголюються. Якщо некротична маса або струпи приховують ступінь втрати тканини, це позаастадійна травма від тиску.

ТРАВМА ВІД ТИСКУ 4 СТАДІЇ: ВТРАТА ШКІРИ ТА ТКАНИН НА ВСЮ ТОВЩИНУ

Втрата шкіри та тканин на всю товщину з оголеними або безпосередньо доступними для пальпації фасціями, м'язами, сухожиллями, зв'язками, хрящами або кістками в виразці. Можуть бути видні некротична маса та/або струпи. Часто трапляються епіболи (згорнуті краї), відділення тканини та/або тунелювання. Глибина залежить від анатомічного розташування. Якщо некротична маса або струпи приховують ступінь втрати тканини, це позаастадійна травма від тиску.

ПОЗАСТАДІЙНА ТРАВМА ВІД ТИСКУ: ПРИХОВАНА ВТРАТА ШКІРИ ТА ТКАНИН НА ВСЮ ТОВЩИНУ

Втрата шкіри та тканин на всю товщину, при якій неможливо підтвердити ступінь пошкодження тканини всередині виразки, оскільки вона закрита некротичною масою або струпом. У разі видалення некротичної маси або струпу буде виявлено травму від тиску 3 або 4 стадії. Сстійкий струп (тобто сухий, прилиплий, неушкоджений без еритеми або нестабільності) на ішемізованій кінцівці або п'яті (п'ятах) не слід розм'якшувати або видаляти.

ГЛИБОКА ТРАВМА ТКАНИН ВІД ТИСКУ: СТІЙКЕ ТЕМНО-ЧЕРВОНЕ, БОРДОВЕ АБО ФІОЛЕТОВЕ НЕБЛІДЕ ЗНЕБАРВЛЕННЯ

Неушкоджена або ушкоджена шкіра з локалізованою ділянкою стійкого темно-червоного, бордового, фіолетового неблідого знебарвлення або епідермальним відокремленням, яке виявляє темне ложе рани або заповнений кров'ю пухир. Зміни кольору шкіри часто передують біль і зміна температури. На темнопігментованій шкірі знебарвлення може виглядати по-різному. Ця травма є результатом інтенсивного та/або тривалого тиску та зсувних сил на межі кістки та м'яза.

Травма від тиску — це локалізоване пошкодження шкіри та підлеглих м'яких тканин, зазвичай над кістковим виступом, або пошкодження пов'язане з медичним чи іншим пристроєм. Травма може проявлятися як неушкоджена шкіра або відкрита виразка і може бути болючою. Травма виникає в результаті сильного та/або тривалого тиску або тиску в поєднанні зі зсувом. На стійкість м'яких тканин до тиску та зсуву також можуть впливати мікроклімат, харчування, перфузія, супутні захворювання та стан м'яких тканин.

Загоєння відбувається за допомогою трьох основних процесів:

1. **Запалення.** Тіло реагує на посилення кровотоку (почервоніння) і посилає спеціальні типи клітин для захисту області.
2. **Грануляція.** Нова тканина починає рости, щоб замінити пошкоджену тканину.
3. **Епіталізація.** Шкіра відростає, покриваючи відкриту рану.

Рана повинна бути вологою, а шкіра навколо рани повинна бути сухою.

Процес загоєння ран

Іноді перев'язки забезпечують видалення мертвих тканин. Якщо є необхідність видалити мертву тканину, це повинен зробити лікар.

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

Очищення рани — це видалення некротизованої (мертвої) тканини, а також видалення деяких здорових тканин із ложа рани. **До обов'язків помічника медсестри чи помічника з домашнього догляду не входить обробка ран.**

Очищення ран

Сечостатева система

Сечостатева система складається з наступного:

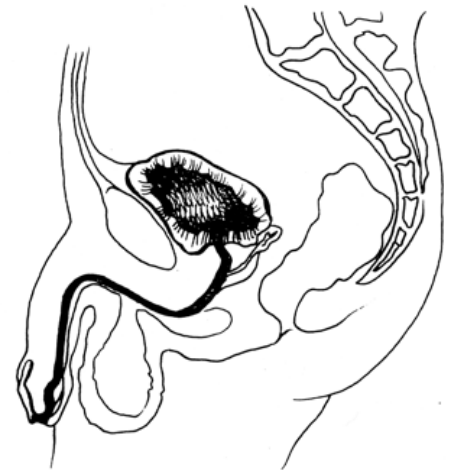
- Дві **нирки**, які виробляють сечу шляхом фільтрації крові
- Два **сечоводи**, трубки, які несуть сечу від нирок до сечового міхура
- **Сечовий міхур**, який утримує сечу, поки вона не виведеться
- **Уретра**, трубка, яка виводить сечу з сечового міхура назовні тіла
- Чоловічі та жіночі репродуктивні органи.

Ця система виконує чотири основні функції:

1. Очищення крові від продуктів життєдіяльності (нирки переробляють багато ліків)
2. Регулювання кількості води в організмі
3. Регулювання кислотно-мінерального балансу в організмі
4. Розмноження

«Статевий» відноситься до репродуктивних органів, а «сечовивідний» — до органів, які беруть участь у виробленні та виведенні сечі.

Чоловік



Жінка



Нормальні вікові зміни

З віком в сечостатевій системі відбуваються такі зміни:

- Змінюється структура нирок, і вони стають менш ефективними фільтрами
- Зменшується приплив крові до нирок
- Сечовий міхур має менший м'язовий тонус
- Сечовий міхур може утримувати менше сечі
- Деяким людям важче повністю спорожнити сечовий міхур
- У чоловіків може бути збільшена передміхурова залоза, через що їм важко спорожнити сечовий міхур або почати сечовипускання
- Ниркам може знадобитися більше часу для переробки ліків

Усі ці зміни відрізняються для кожної людини.

Поширені розлади

Ви повинні знати про три розлади сечовипускання. Якщо у клієнта є один із наведених нижче розладів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки з роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Розлад	Визначення
1. Інфекція сечовивідних шляхів (УТІ)	Інфекційне ураження однієї або декількох ділянок сечовивідних шляхів. Стан частіше зустрічається у жінок, ніж у чоловіків, і може не мати симптомів. У літніх пацієнтів симптоми можуть включати новий або змінений рівень сплутаності свідомості.
2. Нетримання сечі	Нездатність контролювати сечовипускання.
3. Збільшення передміхурової залози	Передміхурова залоза у чоловіків, яка розташована між нижньою частиною сечового міхура і верхньою частиною пеніса, може збільшуватися. Коли це відбувається, це може блокувати потік сечі. Через це чоловікам може бути важко почати сечовипускання та повністю спорожнити сечовий міхур.

Шлунково-кишкова система

Основні частини системи та що вони роблять

Шлунково-кишкова система (іноді її називають шлунково-кишковим трактом) складається в основному з **шлунка** та **кишечника** і підтримується рядом інших органів. Ця система перетравлює їжу, щоб усі клітини тіла могли її використовувати. Частина їжі, які не можна використовувати як паливо, виводяться з організму як відходи.

Процес травлення починається в той момент, коли їжа потрапляє в **рот**. Їжа пережовується в роті **зубами** та **язиком** на маленькі шматочки та змішується зі слиною, щоб її можна було легко проковтнути. Далі вона спускається по **стравоходу** і потрапляє в шлунок. Ферменти в слині починають розщеплювати їжу до форми, яка може бути використана рештою тілом.

Шлунок утримує їжу та змішує її з більшою кількістю ферментів, щоб розщепити її на напіврідку речовину, яку можна поглинути. Потім їжа переміщається зі шлунка в **тонкий кишечник**.

Кишкові та печінкові ферменти ще більше розщеплюють їжу. **Печінка** виробляє жовч, необхідну для перетравлення жирів. Жовч зберігається в **жовчному міхурі**. Жовч потрапляє в тонкий кишечник, перетравлюючи і поглинаючи жири. Довжина тонкого кишечника приблизно 19-20 футів. **Підшлункова залоза** також виділяє травний сік у тонкий кишечник.

Травні соки працюють разом, щоб розщепити їжу на речовини, які називаються поживними речовинами, які всмоктуються через стінки тонкого кишечника. Їжа, яка не може засвоїтися, залишається в тонкому кишечнику і в напіврідкому стані переміщається в **товстий кишечник**.

Товстий кишечник або **товста кишка** має довжину близько 5 футів. У товстому кишечнику більша частина рідини в напіврідкій речовині знову всмоктується в організм. **Перистальтика** (хвилеподібний рух кишечника) переміщує решту твердого матеріалу (так званий кал або фекалії) у нижню частину товстої кишки. Коли збирається достатня кількість фекалій, вони виводяться через задній прохід разом з газами, що утворюються в кишечнику. Це спорожнення кишечника.



Нормальні вікові зміни

З віком у системі травлення може відбуватися кілька змін. Зміни різняться залежно від людини та можуть включати:

- Зменшення кількості смакових рецепторів
- Зниження жувальної здатності (через карієс або втрату зубів)
- Зниження кількості травних ферментів
- Зниження тону м'язів кишечника та сфінктерів (м'язи на отворі прямої кишки, які контролюють виділення калу та газів)
- Знижена перистальтика (м'язова робота в кишечнику, яка переміщує їжу)
- Зниження засвоєння поживних речовин

Поширені розлади

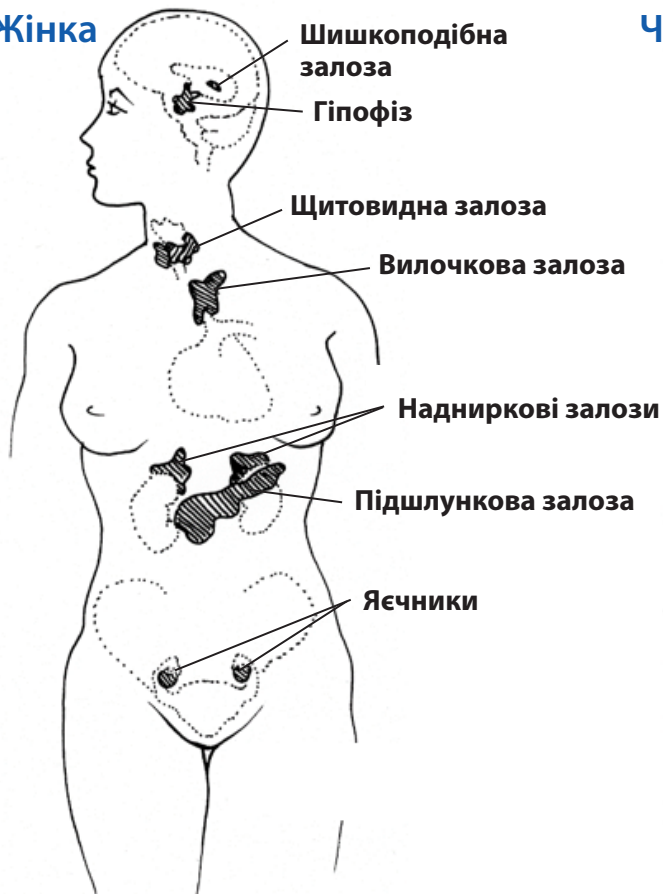


Ви повинні знати про наступні захворювання/стани. Обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

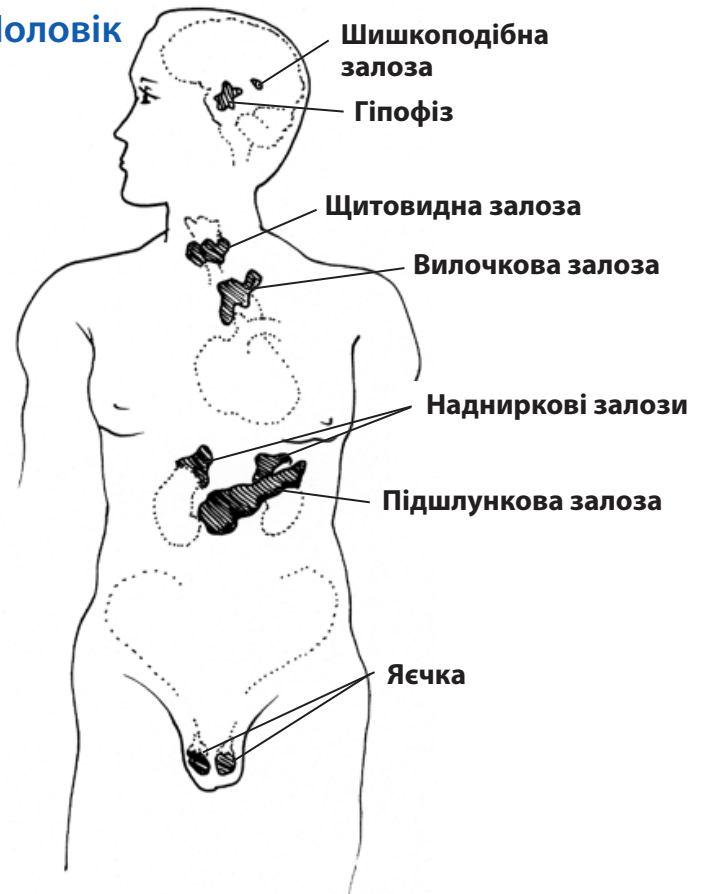
Розлад	Визначення
Запор	Порушення регулярного випорожнення. Кал стає твердим і сухим через кілька факторів. Вони можуть включати зневоднення, відсутність рухливості та ліки.
Копростаз	Копростаз — це тривале збирання та утримання калу (твердих відходів) у нижній частині товстої кишки. Причинами копростази можуть бути: невирішений запор, зневоднення, тривалий постільний режим, прийом ліків із побічним ефектом у вигляді запору, клієнт виснажений з точки зору поживних речовин.
Геморой	Це варикозне розширення вен прямої кишки. Геморой може бути внутрішніми і зовнішніми. Геморой розвивається внаслідок: напруження при дефекації, запору, тривалого сидіння, пологів
Виразка шлунково-кишкового тракту	Виразка шлунково-кишкового тракту (GI) — це біль або руйнування тканин у будь-якому відділі шлунково-кишкового тракту.
Коліт (подразнення кишечника)	Кишечник дуже легко подразнюється і є аномально активним, викликаючи діарею.
Зневоднення	Зневоднення — це надмірна втрата води з тканин організму або недостатнє надходження рідини в організм.
GERD (гастроєзофагеальний рефлюкс)	Відчуття «печії», викликане частково перетравленою сумішшю їжі та кислоти, що повертається в нижню частину стравоходу.

Ендокринна система

Жінка



Чоловік



Ендокринна система складається із залоз, які виділяють **гормони** в кров. Гормони — це хімічні речовини, які регулюють і контролюють діяльність або ріст організму. Кожен гормон несе певну інструкцію, коли він циркулює по тілу. Секрецією гормонів керує складна система зворотного зв'язку. У здорових людей специфічні гормони виробляються лише за потреби.

Основні частини системи та що вони роблять

До ендокринних залоз відносяться: гіпофіз, щитовидна і паращитовидна залози, наднирники, підшлункова залоза, яєчники і яєчка.



Зміни в ендокринній системі різні для кожного. Рівень гормональної секреції може знижуватися з віком. Типовим прикладом цього є зниження вироблення чоловічих і жіночих гормонів у середньому віці (менопауза у жінок).

Нормальні вікові зміни

Поширені розлади

Ви повинні знати про два основних розлади/стани. Якщо клієнт має один із наведених нижче розладів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.



Розлад	Визначення
1. Цукровий діабет	Підшлункова залоза не виробляє гормону інсуліну або не виробляє його в достатній кількості. Без інсуліну організм не може належним чином використовувати цукор для живлення клітин організму. В результаті цукор (глюкоза) залишається в крові і виводиться з сечею.
2. Гіпотиреоз (зниження активності щитовидної залози)	Щитовидна залоза не виробляє достатньо гормонів щитовидної залози. Це поширений стан у людей похилого віку, і його легко вилікувати синтетичними препаратами для щитовидної залози.

Діабет — додаткова інформація

Діабет є дуже серйозною проблемою для здоров'я і може спричинити інші проблеми, якщо його не лікувати належним чином. Лікування залежить від тяжкості та типу діабету у клієнта. Деякі проблеми зі здоров'ям включають наступне:

- Високий кров'яний тиск
- Серцевий напад
- Інсульт
- Проблеми з очима, які можуть призвести до сліпоти
- Захворювання або недостатність нирок
- Поганий кровообіг і загоєння
- Біль
- Проблеми з зубами
- Часті інфекції
- Втрата чутливості і м'язова слабкість, особливо на ступнях, ногах і руках.

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

Діабет I типу

Діабет першого типу часто називають ювенальним діабетом, тому що він, як правило, починається в молодому віці. Організм не виробляє зовсім або виробляє недостатньо інсуліну. Клієнт з діабетом першого типу потребує ін'єкцій інсуліну.

Причини діабету I типу здебільшого невідомі, але можуть включати спадковість, стрес, травму або хворобу.

Другий тип цукрового діабету - це II тип, який зазвичай виникає у людей старше 40 років, які мають надмірну вагу та неправильне харчування. Інші причини — спадковість і стрес. Тип II, як правило, менш важкий, ніж тип I. Приблизно 90-95 % людей, які мають діабет, мають тип II.

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

Люди з цукровим діабетом II типу часто можуть на деякий час контролювати свою хворобу за допомогою модифікованої дієти, регулярних аналізів крові, фізичних вправ і прийому ліків. У міру прогресування хвороби їм може знадобитися застосування інсуліну.

У кожного з нас рівень цукру в крові різний. Це не проблема, якщо рівень цукру в крові не падає нижче 70 (гіпоглікемія) або не піднімається вище 200 (гіперглікемія). Ці дві крайнощі можна виявити за наступною інформацією.

Нормальним вважається рівень цукру в крові від 80 до 130. Рівень цукру в крові від 130 до 180 вище норми, але його можна контролювати за допомогою дієти та фізичних вправ.

Гіпоглікемія (Низький рівень цукру в крові — менше 70 мг/дл)	Гіперглікемія (Високий рівень цукру в крові — понад 200 мг/дл)
СИМПТОМИ	СИМПТОМИ
<ul style="list-style-type: none"> Розгубленість (часто помічається першою) Запаморочення, тремтіння Голод Слабкість або втома Головний біль Роздратованість Холодна, спітніла шкіра Особистісні зміни Невиразна мова Нечіткість зору або двоїння в очах Втрата свідомості 	<ul style="list-style-type: none"> Слабкість Розмитий зір Сильна спрага Сонливість Часте сечовипускання Втома Сухість шкіри та ротової порожнини Головний біль Нудота Солодкий/фруктовий запах з роту Прискорене дихання

Примітка: Якщо клієнт знаходиться у стані без ознак реакції, негайно телефонуйте 911!

Принципи догляду

Клієнт з цукровим діабетом може зробити багато речей, щоб тримати своє захворювання під контролем і зменшити інші ускладнення, які можуть виникнути. Ви як доглядальник можете підтримати клієнта, знаючи та розуміючи деякі з цих речей.

- Харчуватися потрібно регулярно і в помірних кількостях. Після прийому інсуліну не можна пропускати їжу.
- Дієтолог часто може допомогти розробити відповідну дієту на основі того, що людина любить і не любить. Дієтолог також може порадити клієнту, як змінити свій раціон, коли він хворий.
- Дуже уважно стежите за станом шкіри клієнта, особливо ніг і стоп. Краще уникати одягу, який обмежує кровообіг, наприклад, шкарпеток з тугою гумкою.
- Майте на увазі, що фізична активність впливає на рівень цукру в крові. При новій або незвичайній фізичній активності попросіть клієнта мати при собі якусь форму цукру швидкої дії.
- Діабетичний браслет або намисто тривожного медичного оповіщення можуть допомогти швидше отримати допомогу для клієнта в екстреній ситуації, якщо він не зможе сам покликати на допомогу.
- Виконуйте моніторинг рівня глюкози, як делеговано вам делегуючою RN. Точно записуйте рівень глюкози в крові.
- Низький рівень цукру в крові може бути дуже небезпечною надзвичайною ситуацією. Делегуюча RN, ви та клієнт повинні мати план, що робити, коли у клієнта низький рівень цукру в крові.

Основні частини системи та що вони роблять

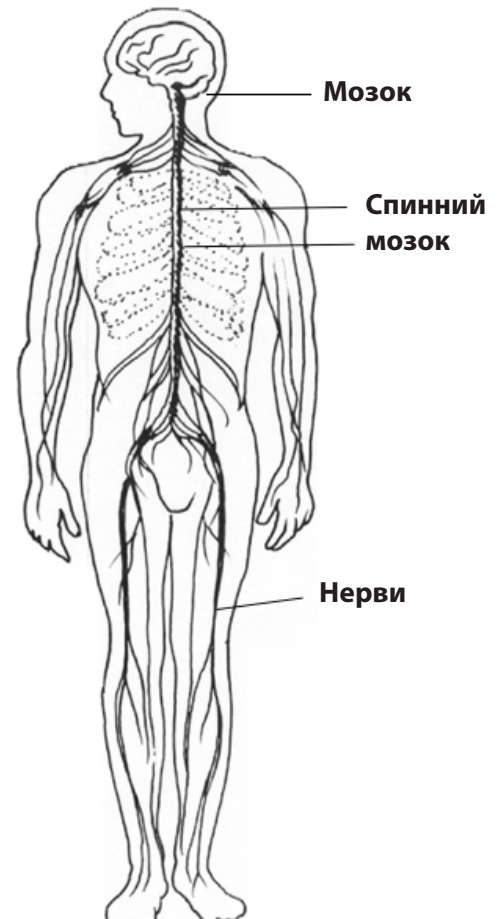
Нервова система

Нервова система координує функції організму, стежить за змінами в організмі та навколишньому середовищі. Ця система дозволяє тілу бачити, чути, відчувати запах, смак і дотик.

Мозок — це головний контролюючий орган нервової системи.

Спинний мозок ретранслює сенсорні та рухові нервові імпульси до мозку та від нього.

Мозок інтерпретує ці нервові імпульси та приймає рішення щодо відповідного набору дій, надсилаючи повідомлення назад до нервів по всьому тілу.



При нормальному старінні відбувається зменшення кількості нервових клітин. Рівень втрати клітин відрізняється в різних частинах мозку. Деякі ділянки стійкі до втрати клітин, тоді як інші можуть швидко втрачати багато клітин.

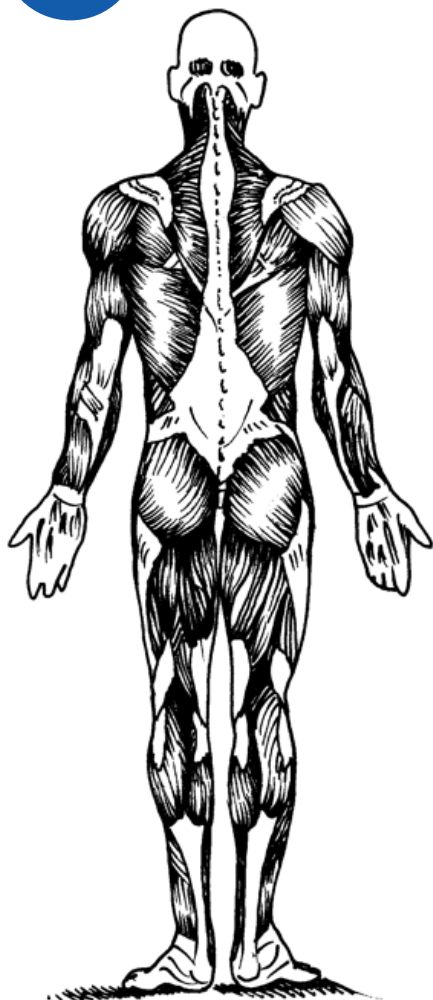
Нерви повільніше передають сигнали по всьому тілу, включаючи мозок.

Ви повинні знати про чотири захворювання/стани нервової системи. Якщо у клієнта є один із наведених нижче станів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Розлад	Визначення
<p>1. Судоми та епілепсія</p>	<p>Судоми — це раптове підвищення електричної активності в одній частині мозку. Судоми можуть виникати в одній області зі специфічними та локалізованими симптомами, або вони можуть поширюватися на весь мозок, що призводить до втрати свідомості та тремтіння. Цей раптовий розряд електричної активності може мати кілька причин, починаючи від епілепсії і закінчуючи травмою голови. Існує багато типів судом.</p> <p>Епілепсія — це розлад центральної нервової системи, який може спричиняти судоми.</p>
<p>2. Хвороба Паркінсона та інші види тремору</p>	<p>Повільно прогресуюче захворювання центральної нервової системи. Тремор може мати інші причини, такі як травми головного мозку або побічні ефекти лікування.</p>
<p>3. Хвороба Альцгеймера та інші деменції</p>	<p>Прогресуюче захворювання, викликане руйнуванням клітин головного мозку. Є кілька причин деменції. Найпоширеніший вид — хвороба Альцгеймера.</p>
<p>4. Черепно-мозкова травма</p>	<p>Травма мозку внаслідок нещасного випадку, нападу, падіння або через брак кровопостачання та кисню, наприклад, після стану близького до втоплення чи зупинки серця.</p>

Опорно-руховий апарат

Вигляд м'язів ззаду



Опорно-руховий апарат складається з кісток, м'язів, суглобів, зв'язок, сухожиль і хрящів.

Ця система захищає внутрішні органи тіла, забезпечує опору для тіла, підтримує поставу і робить можливими рухи тіла. Кістки з'єднані між собою *суглобами*.

Деякі *кістки*, як довгі кістки рук і ніг, дозволяють виконувати великі рухи. Менші кістки в руках, зап'ястях, щиколотках і пальцях ніг дозволяють виконувати менші рухи. Плоскі кістки, як і череп і таз, є захисними. Кістки хребта дозволяють згинатися і захищають спинний мозок.

Деякі *м'язи* прикріплені до кісток і здійснюють рухи. Інші м'язи, такі як серце і кишечник, працюють автоматично.

Зв'язки — це міцні стрічки, які утримують суглоби разом. *Сухожилля* — це також міцні еластичні стрічки, які прикріплюють м'язи до кісток. *Хрящ* є ще однією міцною тканиною, яка знаходиться в суглобах на кінцях кісток, щоб забезпечити плавний рух.

Нормальні вікові зміни

З віком суглоби можуть ставати жорсткішими, а м'язи – слабшими. Кістки втрачають кальцій, що послаблює їх і робить більш схильними до зламу.

Дуже поступово хребетний стовп коротшає, і людина стає нижчою.

Є три основні захворювання/стани, які вам потрібно знати. Якщо у клієнта є один із наведених нижче станів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Розлад	Визначення
<p>1. Остеопороз</p>	<p>При остеопорозі кістки поступово стають настільки слабкими, що можуть зламатися (пошкодитися) від чогось такого незначного, як чхання.</p> <p>Остеопороз також може викликати біль у попереку, сутулість плечей і швидку втрату висоти. В основному він вражає жінок у постменопаузі, хоча чоловіки також можуть хворіти на остеопороз.</p>
<p>2. Артрит</p>	<p>Артрит — це запалення суглобів; він може бути декількох типів. Основними видами артриту є остеоартрит, ревматоїдний артрит і подагра.</p>
<p>3. Переломи</p>	<p>Перелом — це порушення цілісності кістки. Перелом лікують, вирівнюючи частини кістки в нормальне положення та зберігаючи стабільність за допомогою гіпсової пов'язки, або вставляючи в кістку гвинти, штифти чи пластини. Загоєння кісток може тривати кілька тижнів. Літнім людям потрібен більш тривалий період загоєння.</p>



Сенсорна система

Основні частини системи та що вони роблять

Очі та вуха відповідають за два з п'яти відчуттів. Вони дозволяють нам бачити і чути. У тілі є інші органи чуття, такі як ніс для нюху, шкіра для дотику та язик для смаку, але цей урок буде зосереджений лише на очах і вухах.

Нормальні вікові зміни

З віком зіниці в очах повільніше реагують на зміни світла, повіки можуть опускатися і не закриватися так щільно, а очі виробляють менше сліз.

Наші вуха також змінюють свою здатність проводити звук і свою здатність щодо забезпечення функціонування маленьких волоскових клітин у слуховому проході.

Поширені розлади

Існує п'ять основних захворювань/станів очей і три основні захворювання/стани вух, які ви повинні знати. Якщо клієнт має один із наведених нижче розладів, обговоріть симптоми, план лікування та ваші конкретні обов'язки зі своїм роботодавцем/адміністратором і делегуючою RN.

Розлад - ОЧІ	Визначення
1. Катаракти	Кришталік ока стає непрозорим і може ускладнювати чітке бачення клієнта. Кришталік ока стає непрозорим.
2. Сухість очей	Очі не виробляють достатньо сліз, щоб змастити поверхню ока, тому часто здається, що в оці є щось, наприклад бруд або вія. Це може призвести до подряпин на поверхні ока.
3. Макулярна дегенерація	Ряд змін, які відбуваються всередині ока, викликають погіршення зору і навіть сліпоту. Це незворотній процес.
4. Глаукома	Наростання тиску рідини всередині ока, що може призвести до сліпоту. Глаукому можна лікувати за допомогою ліків.
5. Діабетична ретинопатія	Ускладнення діабету, пов'язане з ураженням сітківки ока. Це може призвести до погіршення зору і навіть до сліпоту.
Розлад - ВУХА	Визначення
1. Втрата слуху	Втрата здатності чути певні звуки, яка може бути спричинена багатьма факторами, включаючи тривалий вплив гучних звуків.
2. Шум у вухах	Дзвін або дзижчання у вухах, що має ряд причин, включаючи вплив гучних звуків, інфекції або побічні ефекти деяких ліків.
3. Запаморочення або головокружіння	Поширений стан у людей похилого віку, який може бути наслідком деяких внутрішніх змін у вусі, а також багатьох інших причин.

Система організму	Що вона робить	Частини системи	Нормальні зміни при старінні	Захворювання/стани
Серцево-судинна система	Переміщує кров для доставки кисню та видалення вуглекислого газу з різних частин тіла	<ul style="list-style-type: none"> • Серце • Кровоносні судини • Артерії, вени та капіляри • Кров 	<ul style="list-style-type: none"> • Кровоносні судини втрачають еластичність • Серце працює не так ефективно 	<ul style="list-style-type: none"> • Гіпертонія • Гіпотонія • Застійна серцева недостатність (CHF) • Серцевий напад • Інсульт або CVA • Серцева аритмія
Дихальна система	Керує передачею кисню з повітря в кров і видаленням вуглекислого газу з крові в навколишнє повітря	<ul style="list-style-type: none"> • Ніс • Горло (глотка) • Голосовий апарат (гортань) • Дихальне горло (трахея) • Бронхи • Легені 	<ul style="list-style-type: none"> • Менша дихальна здатність • Легені стають менш еластичними • Перенесення кисню і вуглекислого газу в легенях стає менш ефективним 	<ul style="list-style-type: none"> • Інфекції верхніх дихальних шляхів (URI) • Пневмонія • Хронічна обструктивна хвороба легенів (COPD) • Астма
Покривна система (шкіра)	<p>Епідерміс — бар'єр проти бактерій і вологу. Утримує вологу, щоб тканини тіла не пересихали</p> <p>Дерма — містить волосні фолікули, сальні залози, потові залози, які регулюють температуру тіла, і сенсорні рецептори, які визначають біль, тиск, тепло, холод тощо.</p> <p>Підшкірна тканина — волокниста тканина, яка з'єднує верхні шари шкіри зі скелетними м'язами. Жирова тканина утримує тепло тіла, забезпечує ізоляцію та є джерелом енергії.</p>	<p>3 шари шкіри</p> <ul style="list-style-type: none"> • Епідерміс • Дерма <ul style="list-style-type: none"> - Волосні фолікули - Сальні залози - Потові залози - Сенсорні рецептори • Підшкірна тканина <ul style="list-style-type: none"> - Волокниста тканина - Жирова тканина 	<ul style="list-style-type: none"> • Епідерміс стає тоншим і блідшим • Кровообіг дерми і підшкірної тканини погіршується • Зменшується підшкірний жир, особливо на руках і ногах • Шкіра стає складчастою, зморшкуватою та стає менш здатною регулювати температуру тіла • Нігті стають тьманими, ламкими, твердими і товстими. Догляд за нігтями повинен здійснюватися тільки пилочкою. Клієнти з діабетом, захворюваннями, що спричиняють поганий кровообіг, або які приймають препарати для розрідження крові, повинні мати спеціаліста, який має сертифікат і навчений доглядати за нігтями. 	<ul style="list-style-type: none"> • Травми від тиску (пролежні) • Застійні/венозні виразки • Артеріальні виразки (діабетичні виразки) • Висипання та інфекції • Опіки • Рак/ураження шкіри • Зяючі рани • Свищі
Сечостатева система	<ul style="list-style-type: none"> • Позбавлення від відходів через сечу • Регулює кількості води в організмі • Регулює хімічний баланс крові • Розмноження 	<ul style="list-style-type: none"> • Дві нирки • Два сечоводи • Сечовий міхур • Уретра • Чоловічі та жіночі репродуктивні органи 	<ul style="list-style-type: none"> • Зменшується приплив крові до нирок • Зменшення м'язового тонусу в сечовому міхурі • Сечовий міхур може утримувати менше сечі • Деяким людям стає важче повністю спорожнити сечовий міхур 	<ul style="list-style-type: none"> • Інфекція сечовивідних шляхів (UTI) • Нетримання сечі • (Ургентне (невідкладне) нетримання сечі, нетримання сечі при напрузі і нетримання внаслідок переповнення сечового міхура) • Збільшення передміхурової залози

Огляд уроку

Система організму	Що вона робить	Частина системи	Нормальні зміни при старінні	Захворювання/стани
Шлунково-кишкова система	<ul style="list-style-type: none"> Перетворює їжу на речовини, які можуть використовуватися всіма клітинами організму Позбавлення від відходів через фекалії 	<ul style="list-style-type: none"> Рот Стравохід Шлунок Тонкий кишечник Товстий кишечник (товста кишка) Печінка Жовчний міхур Підшлункова залоза 	<ul style="list-style-type: none"> Зменшення кількості смакових рецепторів Зниження жувальної здатності (через карієс або втрату зубів) Зниження кількості травних ферментів Зниження м'язового тонуусу кишечника Зниження рухливості в кишечнику Зниження засвоєння поживних речовин 	<ul style="list-style-type: none"> Запори Копростаз Геморой Виразка шлунково-кишкового тракту Коліт (подрознення кишечника) Зневоднення GERD
Ендокринна система	Виробляє хімічні речовини, які називаються гормонами, які регулюють і контролюють діяльність і ріст організму	<ul style="list-style-type: none"> Залози, які виробляють гормони в кров. До залоз відносяться: Гіпофіз Щитовидна залоза Паращитовидна залоза Наднирники Підшлункова залоза Яєчники Яєчка 	<ul style="list-style-type: none"> Зменшення кількості гормону, що виробляється 	<ul style="list-style-type: none"> Цукровий діабет – I і II типу Гіпотиреоз
Нервова система	Координує функції організму та стежить за змінами в організмі та навколишньому середовищі	<ul style="list-style-type: none"> Мозок Спинний мозок Нерви 	<ul style="list-style-type: none"> Зменшення кількості нервових клітин Передача імпульсів через нервові закінчення сповільнюється по всьому тілу 	<ul style="list-style-type: none"> Судоми та епілепсія Хвороба Паркінсона та інші види тремору Хвороба Альцгеймера та інші деменції Черепно-мозкова травма (TBI)
Опорно-руховий апарат	Захищає внутрішні органи тіла, забезпечує опору для тіла, підтримує поставу і робить можливими рухи тіла.	<ul style="list-style-type: none"> Кістки М'язи Зв'язки Сухожилля Хрящі 	<ul style="list-style-type: none"> Суглоби втрачають гнучкість М'язи можуть ставати слабшими Кістки втрачають кальцій і стають більш схильними до ламання Хребетний стовп коротшає 	<ul style="list-style-type: none"> Остеопороз Артрит Переломи

Система організму	Що вона робить	Частини системи	Нормальні зміни при старінні	Захворювання/стани
Сенсорна система	Надає організму інформацію про навколишній світ за допомогою зору, нюху, слуху, дотику та смаку.	<ul style="list-style-type: none"> • Очі • Вуха • Ніс • Шкіра • Язик 	<p>Очі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Зіниці в очах повільніше реагують на зміну освітленості • Повіки можуть опускатися і не закриватися так щільно • Кількість сліз меншає <p>Вуха:</p> <ul style="list-style-type: none"> • зміна здатності проводити звук • зміна функціонування маленьких волоскових клітин у слуховому каналі 	<p>Очі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Катаракти • Глаукома • Макулярна дегенерація • Діабетична ретинопатія • Сухість очей <p>Вуха:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Втрата слуху • Шум у вухах • Головокружіння або запаморочення



Практична вправа

Інструкції: Дайте відповідь на якомога більше питань по пам'яті. Потім знайдіть відповіді у тексті робочого зошита. Виконавши вправу, звірте свої відповіді з відповідями у розділі «Відповіді на запитання» робочого зошита.

Системи організму

Серцево-судинна Дихальна Покривна Сечостатева Сенсорна
Шлунково-кишкова Ендокринна Нервова Опорно-руховий апарат

1. Для кожної з наведених нижче частин тіла впишіть систему організму, до якої вона належить. Перелічено більше частин тіла, ніж систем, тому ви можете використовувати системи кілька разів, якщо це необхідно.

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

2. Виберіть три системи організму, наведені вище, і опишіть їх основні функції.

Частина тіла	Система організму

3. Виберіть одну із систем організму та назвіть основні частини, що входять до складу цієї системи.

Назва системи: _____

Основні частини: _____

4. Для кожного захворювання/стану вкажіть систему організму, в якій вони виникають.

Розлад	Система організму
Пневмонія	
Інфекція сечовивідних шляхів	
Застійна серцева недостатність	
Запор	
Травми від тиску	
Діабет	
Судоми	
Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	
Застійні виразки	
Нетримання сечі	
Крововилив у мозок (інсульт)	
Хронічна обструктивна хвороба легенів (COPD)	

5. Назвіть деякі наслідки старіння для шкіри.

Практична вправа Відповіді на запитання

Номери сторінок, на яких можна знайти відповіді, вказані.

1. Для кожної з наведених нижче частин тіла впишіть систему організму, до якої вона належить. Перелічено більше частин тіла, ніж систем, тому ви можете використовувати системи кілька разів, якщо це необхідно.

Частина тіла	Система організму
Мозок	Нервова (сторінка 48)
Підшлункова залоза	Шлунково-кишкова та ендокринна — цей орган є частиною обох систем (сторінки 43 - 45)
Товста кишка	Шлунково-кишкова (сторінка 43)
Ніс	Дихальна (сторінка 35)
Рот	Шлунково-кишкова (сторінка 43)
Потові залози	Покривна система/шкіра (сторінка 36)
Кістки	Опорно-руховий апарат (сторінка 50)
Кровоносні судини	Серцево-судинна (сторінка 33)
Спинний мозок	Нервова (сторінка 48)
Нирки	Сечостатева (сторінка 41)

2. Виберіть три системи організму, наведені вище, і опишіть їх основні функції.

Скористайтеся оглядом уроку на сторінках 53-55, щоб швидко дізнатися, наскільки точні та повні ваші відповіді.

Серцево-судинна система: Переміщує кров для доставки кисню та видалення вуглекислого газу з різних частин тіла

Ендокринна система: Виробляє хімічні речовини, які називаються гормонами, які регулюють і контролюють діяльність і ріст організму

Дихальна система: Керує передачею кисню з повітря в кров і видаленням вуглекислого газу з крові в навколишнє повітря.

Нервова система: Координує функції організму та стежить за змінами в організмі та навколишньому середовищі

Покривна система: **Епідерміс** — бар'єр проти бактерій і вологи. Утримує вологу, щоб тканини тіла не пересихали. **Дерма** — містить волосяні фолікули, сальні залози, потові залози, які регулюють температуру тіла, і сенсорні рецептори, які визначають біль, тиск, тепло, холод тощо. **Підшкірна тканина** — волокниста тканина, яка з'єднує верхні шари шкіри зі скелетними м'язами. Жирова тканина утримує тепло тіла, забезпечує ізоляцію та є джерелом енергії.

Опорно-руховий апарат: Захищає внутрішні органи тіла, забезпечує опору для тіла, підтримує поставу і робить можливими рухи тіла.

Практична вправа Відповіді на запитання

Сечостатева система: Позбавляється від відходів через сечу, регулює кількість води в організмі та регулює хімічний баланс у крові. Розмноження.

Сенсорна система: Надає організму інформацію про навколишній світ за допомогою зору, нюху, слуху, дотику та смаку.

Шлунково-кишкова система: Перетворює їжу на речовини, які можуть використовуватися всіма клітинами організму, і позбавляється від відходів через фекалії.

3. Виберіть одну із систем організму та назвіть основні частини, що входять до складу цієї системи.

Назва системи організму	Основні частини
Серцево-судинна система	Серце Кровоносні судини Артерії, Вени та капіляри Кров
Дихальна система	Ніс Горло (глотка) Голосовий апарат (гортань) Дихальне горло (трахея) Бронхи Легені
Покривна система (шкіра)	3 шари шкіри Епідерміс Дерма: • Волосяні фолікули • Сальні залози • Потові залози • Сенсорні рецептори Підшкірна тканина Волокниста тканина Жирова тканина
Сечостатева система	Дві нирки Два сечоводи Сечовий міхур Уретра Чоловічі та жіночі репродуктивні органи
Шлунково-кишкова система	Рот Стравохід Шлунок Тонкий кишечник Товстий кишечник (товста кишка) Печінка Жовчний міхур Підшлункова залоза

(Продовження на наступній сторінці)

Практична вправа Відповіді на запитання

Назва системи організму	Основні частини
Ендокринна система	Гіпофіз Щитовидна залоза Паращитовидна залоза Наднирники Підшлункова залоза Яєчники Яєчка
Нервова система	Головний мозок Спинний мозок Нерви
Опорно-руховий апарат	Кістки Зв'язки Хрящі М'язи Сухожилля
Сенсорна система	Очі Ніс Язик Вуха Шкіра

4. Для кожного захворювання/стану вкажіть систему організму, в якій вони виникають. Посилання на номери сторінок наведені у дужках.

Захворювання/Стан	Система організму
Пневмонія	Дихальна (сторінка 35)
Інфекція сечовивідних шляхів	Сечостатева (сторінка 41)
Застійна серцева недостатність	Серцево-судинна (сторінка 33)
Запор	Шлунково-кишкова (сторінка 41)
Травми від тиску	Покривна система (сторінка 36)
Діабет	Ендокринна (сторінка 45)
Судоми	Нервова (сторінка 48)
Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	Серцево-судинна (сторінка 33)
Застійні виразки	Покривна система (сторінка 36)
Нетримання сечі	Сечостатева (сторінка 41)
Інсульт або CVA	Серцево-судинна (сторінка 41)
Хронічна обструктивна хвороба легенів (COPD)	Дихальна (сторінка 35)

5. Які наслідки старіння для шкіри? (сторінка 36)

З віком епідерміс стає тоншим, блідішим і прозорішим. Зменшується кровопостачання дерми і підшкірної тканини.

Також зменшується кількість підшкірного жиру, особливо на руках і ногах, внаслідок чого вони стають тоншими. Шкіра стає складчастою, зморшкуватою та пом'ятою, і вона має меншу здатність підтримувати температуру тіла.

Нігті можуть стати тьмяними, ламкими, жорсткими і товстими. Більшість змін нігтів викликані зниженням кровопостачання нігтьового ложа.



Введення ліків

У цьому уроці розглядатимуться основи роботи з ліками з курсу *Основи догляду*. Ви будете покладатися на ці концепції, вивчаючи вимоги щодо прийняття делегування для введення ліків.

Ви відіграєте дуже важливу роль під час введення ліків клієнтам. Ви будете ключовою особою, яка спостерігатиме за побічними ефектами та завчасно вживатиме заходів, якщо ви помітите побічні ефекти. Вам також потрібно буде знати, що робити, якщо клієнт не прийматиме ліки, або якщо ви виявите помилку.

Після завершення цього уроку ви зможете:

- Повторити основи роботи з ліками, щоб:
 - Визначати **ліки**.
 - Перелічити різні шляхи введення ліків.
 - Розуміти різницю між **допомогою з прийомом ліків** та **введенням ліків**.
 - Назвати шість правил введення ліків.
- Пояснити процес введення ліків, включаючи:
 - Права клієнта при введенні ліків.
 - Належні практики для використання під час роботи з ліками.
 - Як визначити побічні ефекти, коли стежити за побічними ефектами та що робити, коли виникають побічні ефекти.
 - Як задокументувати введенні ліків і відмову від них.
 - Категорично заборонені завдання.
- Пояснити, що робити, коли:
 - Є пропуск.
 - Клієнт вирішує не приймати ліки.
 - Ви зробили або виявили помилку.
- Описати, як правильно зберігати, готувати та утилізувати ліки.

Огляд та попередній перегляд



Цілі навчального процесу



Основи ліків

Що таке ліки?

Ліки – це будь-яка сполука, яка змінює хімічну активність в організмі людини.

Це означає, що ліки впливають на організм, виконуючи такі різноманітні дії, як полегшення нежиті, заспокоєння висипу, зниження температури або знищення мікробів.

Види ліків



Існує два види ліків:

- **Рецептурні препарати** — за законом ці ліки можна відпустити лише за рецептом.
- **Нерецептурні препарати** — це ліки, що відпускаються без рецепта (ОТС), або ліки, які можна придбати без рецепта. Вони використовуються для лікування таких станів, як легкі болі, біль у горлі, болі в шлунку, кашель, застуда та запор.

Рецепт



Рецепт — це розпорядження на ліки або лікування, видане уповноваженим медичним працівником із конкретними інструкціями щодо використання. Медичні працівники, які можуть виписувати рецепти, включають лікарів, практикуючих медсестер, асистентів лікаря та стоматологів.

Важливою групою рецептурних препаратів є контрольовані речовини. **Контрольована речовина, яка також називається ліками, що призначаються**, — це ліки, які можуть викликати зловживання та залежність.

Контрольовані речовини



Через ризик зловживання існує контроль над тим, як часто можна повторно отримувати рецепти на контрольовані речовини. Приклади:

- Наркотичні речовини.
- Депресанти.
- Стимулятори.
- Деякі психотропні препарати.

Контрольовані речовини згруповані в п'ять категорій або планів, і кожен план має свої особливі правила, що визначають ліміти для повторного отримання рецепту. Комплексний закон про запобігання та боротьбу зі зловживанням ліками 1970 року встановив правила щодо контрольованих речовин.

Вітаміни, добавки та лікувальні засоби

Будь ласка, зверніть увагу, що вітаміни, речовини, що вдихаються, трав'яні засоби, натуропатичні та гомеопатичні засоби — це все ліки.

Безрецептурні ліки (ОТС) можуть потребувати делегування, якщо вони використовуються для лікування конкретного захворювання. Однак, коли вони використовуються в якості профілактики, наприклад в якості «штучних слюз», які використовуються для запобігання сухості очей, їх введення не потрібно делегувати незалежно від того, як клієнт отримує ліки, де вони потрібні.

У схваленій установі, якщо клієнт приймає будь-який тип ліків, рецептурних (за рецептом) або нерепечтурних (без рецепта) і не може покласти ліки в рот або нанести на своє тіло, АБО не знає, що він приймає ліки, **ви можете вводити ліки лише за делегуванням від делегуючої RN**. Якщо в умовах проживання у пансіонати із доглядом за мешканцями мешканець, який фізично не може доставити ліки куди потрібно, але може точно скерувати персонал, делегування не потрібне.



Всі ліки мають більше однієї назви. У більшості випадків вам слід знати **загальну назву і назву продукту**.

Назви ліків



- Загальна назва — це назва, яку дає виробник до того, як Управління з контролю за якістю харчових продуктів і медикаментів (FDA) схвалить ліки. Вона дає деяку інформацію про хімічний склад ліків. Деякі приклади:
 1. Ацетамінофен
 2. Ібупрофен
 3. Фуросемід
- Назва продукту — також відома як назва бренду або торгова назва. Це назва, яку використовує конкретний виробник, коли продає товар на ринку. Назва належить виробнику і не може бути використана жодною іншою компанією.

Це назви ліків, найбільш знайомі вам і громадськості, наприклад:

1. Тайленол (ацетамінофен)
2. Мотрін або Адвіл (ібупрофен)
3. Лазикс (фуросемід)

Ліки часто мають кілька назв продуктів (фірмові чи торгові назви), але лише одну загальну назву.

- Дуже важливо, щоб коли RN делегує вам призначення ліків, ви обидва домовилися про те, якою назвою (загальна чи фірмова) ви будете називати ліки. Це має бути в письмовій формі. Це запобігає помилкам при лікуванні.
- Важливо, щоб назва препарату в записі про ліки збігалася з назвою на контейнері для ліків.



Що роблять ліки?

Ліки виконують три основні функції:

1. Лікують, полегшують або контролюють хворобу.
2. Полегшують такі симптоми, як біль.
3. Запобігають захворюванням.

Фактори, що впливають на дію ліків

Ліки взаємодіють з клітинами в організмі та змінюють спосіб роботи клітин. Ліки по-різному впливають на різних людей.

Існує шість особистісних характеристик, які можуть спричинити дещо різні результати в осіб, які приймають один і той самий препарат. Цими характеристиками є:

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

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

- Шлях введення
- Час доби, коли дають ліки, та кількість даних ліків
- Розмір дози
- Умови навколишнього середовища, такі як температура на вулиці або шумне середовище (наприклад, у разі головного болю)

Побічні ефекти ліків



Ліки дають клієнту, щоб отримати передбачувану позитивну користь, зміцнити здоров'я, усунути хворобу, контролювати хворобу чи розлад або зменшити симптоми, пов'язані з хворобою.

Ліки також можуть мати небажані наслідки для організму, які не є частиною мети медикаментозної терапії. Це так звані **побічні ефекти**.

Медичний працівник повинен враховувати можливі побічні ефекти при призначенні ліків.

- У клієнтів, які старші або мають певні захворювання/стани, побічні ефекти виникають частіше.
- Взаємодія ліків також може спричинити небажані побічні ефекти (див. стор. 67).

Спеціаліст, який виписує рецепти, повинен знати всі ліки, які приймає клієнт, у тому числі безрецептурні (ОТС) препарати, вітаміни та рослинні добавки, щоб мінімізувати побічні ефекти.

Нижче наведено список деяких поширених побічних ефектів. Деякі з цих побічних ефектів можуть бути серйозними. Делегуєча RN повинна задокументувати, на які побічні ефекти слід звернути увагу та повідомити про них, і ви можете звернутися до RN у разі незрозумілості.



Поширені побічні ефекти

Поширені побічні ефекти ліків	
Тривога або нервозність	Роздратованість
Чорний (смоляний) кал	Свербіж
Розмитий зір	Запаморочення
Чутливість грудей	Втрата апетиту
Труднощі з диханням	Низький кров'яний тиск
Синці	Порушення менструального циклу
Відчуття печіння	Закладеність носа
Біль у грудях	Нудота
Розгубленість	Нервозність
Запор	Прискорене серцебиття (нерегулярне/ прискорене серцебиття)
Судоми	Висипи
Депресія	Непосидючість
Діарея	Дзвін у вухах
Запаморочення	Пітливість
Сонливість	Відчуття поколювання
Сухість у роті, в носі або на шкірі	Тремор
Набряк (припухлість)	Посмикування
Втома або незвичайна втомленість	Розлад шлунку
Лихоманка	Часте сечовипускання
Почервоніння або шкіра стає червоною та гарячою	Знебарвлення сечі
Головний біль	Затримка сечі
Печія	Вагінальні виділення
Гикавка	Слабкість
Кропив'янка або шкірний висип	Збільшення ваги
Імпотенція	

Коли дають два або більше типів ліків, існує велика ймовірність того, що може відбутися **взаємодія ліків**.

Взаємодія ліків

Взаємодія ліків виникає, коли одні ліки, прийняті до, одночасно або після інших ліків, змінюють дію одних або обох ліків. Дія одних або обох ліків може бути посилена або ослаблена. Два препарати також можуть взаємодіяти один з одним, викликаючи небажані побічні ефекти.



Чим більша кількість ліків приймається, тим більша ймовірність того, що відбудеться взаємодія ліків.

Алергічна реакція

Алергічна реакція виникає, коли імунна система організму реагує на ліки, змушуючи організм виробляти хімічні речовини, які викликають свербіж, набряк, м'язові спазми та можуть призвести до звуження горла та дихальних шляхів. Реакція може варіюватися від легкої до небезпечної для життя.



Шляхи введення ліків

Сім шляхів

Ліки можна вводити клієнтам різними способами або методами. Ці методи називаються шляхами або способами введення. Це сім шляхів введення ліків.

1. Пероральний ліки беруть в рот і ковтають
2. Сублінгвальний ліки кладуть під язик
3. Місцевий ліки наносяться безпосередньо на шкіру або слизову оболонку (включаючи очі, ніс або вуха)
4. Ректальний ліки вводять у пряму кишку
5. Вагінальний ліки вводять у вагіну
6. Інгаляційний ліки вдихають або розпоршують в носі або в горлі
7. Ін'єкційний ліки вводять під шкіру, у м'яз або у вену за допомогою голки
8. Через трубку ліки вводять через гастростомічну або єюностомічну трубку, вставлену в шкіру живота.



У наведеній нижче таблиці описано кожен шлях введення.

Визначення

Шлях введення	Визначення
Пероральний	<p>Пероральні ліки приймають через рот і ковтають просто так або запиваючи склянкою рідини. Пероральні ліки випускаються у вигляді рідини, сиропу, порошку, таблеток або капсул.</p> <p>Ліки всмоктуються в кров через слизову оболонку шлунка і кишечника. Це найповільніший шлях потрапляння ліків до клітин організму.</p>
Сублінгвальний	<p>Сублінгвальний спосіб введення означає розміщення ліків під язик, де вони розчиняються в слині клієнта.</p> <p>Ліки всмоктуються в організм через слизову оболонку ротової порожнини. Доки весь препарат не розчиниться, клієнту не слід ковтати таблетку, пити чи їсти.</p> <p>Ліки, що вводяться сублінгвально, всмоктуються швидше, ніж ті, що вводяться перорально.</p>
Місцевий	<p>Місцеве застосування — це нанесення препарату безпосередньо на шкіру або слизову оболонку (включаючи очі, вуха та ніс).</p> <p>Препарати для місцевого застосування – це лікування шляхом всмоктування в організм. Ліки для місцевого застосування випускаються у формі кремів, лосьйонів, мазей, рідин, порошоків, пластирів, вушних і очних крапель.</p>
Ректальний	<p>Ректальне введення означає вставлення ліків у вигляді супозиторіїв або за допомогою клізми в пряму кишку.</p> <p>Всмоктування через слизову оболонку прямої кишки відбувається повільно і нерегулярно. Цей шлях введення використовується здебільшого тоді, коли клієнт не може приймати ліки перорально.</p>
Вагінальний	<p>Вагінальне введення передбачає вставлення ліків у вигляді крему, піни, таблеток або супозиторіїв у вагіну.</p> <p>Вагінальні препарати зазвичай забезпечують місцевий вплив, наприклад, при лікуванні вагінальних інфекцій.</p>
Інгаляційний	<p>Якщо ліки вводять інгаляційним шляхом, це значить, що їх розпилюють або вдихають через ніс, рот або легені.</p> <p>Всмоктування ліків відбувається через слизові оболонки носа та горла або через крихітні повітряні мішечки, які заповнюють легені.</p>
Ін'єкційний	<p>Ліки можна вводити, проколюючи шкіру голкою та вводячи ліки під шкіру, у м'яз або у вену.</p>
Через трубку	<p>Ліки вводять через гастростомічну або єюностомічну трубку, вставлену в шкіру живота.</p>

Пакування та маркування ліків

Пакування ліків



Ліки пакують різними способами. Найпоширеніші з них:

- **Флакони або пляшки** — це можуть бути скляні або пластикові флакони для таблеток або флакони з краплями.
- **Блістерні упаковки**, також звані «картками бінго», це картонні картки, які виглядають як картки бінго та містять ряди пластикових бульбашок для кожної дози ліків.
- **Органайзери для ліків** — це набори ліків або тижневі коробки з таблетками, які можуть бути заповнені лише в аптеці або RN. Має бути присутнє необхідне маркування.
- **Однодозове пакування** — кожна доза препарату упаковується окремо.

Етикетка ліків



Незалежно від того, який вид пакування використовується, на контейнерах для рецептурних ліків завжди має міститися певна важлива інформація. Це:

- **Ім'я клієнта** — має включати ім'я та прізвище.
- **Назва препарату та його сила** — це може бути як загальна, так і фірмова назва. Сила, як правило, вказується у міліграмах (мг), мікрограмах (мкг) або грамах (г).
- **Доза** — кількість таблеток, крапель тощо для використання.
- **Шлях введення** — шлях, яким ліки мають надходити до організму (перорально, місцево тощо). Якщо ліки призначені для прийому перорально, відповідна інформація, зазвичай, на етикетці відсутня. Щоб отримати скорочення для різних шляхів введення, дивіться пам'ятки в кінці цього робочого зошита.
- **Графік прийому** — як часто давати ліки (наприклад, двічі на день або кожні чотири години).

Якщо клієнту потрібно приймати ліки один раз на день, зазвичай їх можна приймати в будь-який час дня, якщо не вказано конкретний час, наприклад перед сном.

Ліки слід давати один раз на добу приблизно в один і той же час доби, щодня.

Якщо клієнт пропустив дозу, не давайте йому подвійну дозу наступного разу, якщо це не вказано медичним працівником.

- **Термін придатності**

Допомога з прийомом та введенням ліків

Існують юридичні відмінності між допомогою з прийомом ліків та введенням ліків за дорученням медсестри. Важливо розуміти відмінності між ними.

У разі допомоги з прийомом ліків ви допомагаєте клієнту самостійно приймати ліки. Клієнт повинен мати можливість самостійно виконати завдання. Клієнт повинен мати можливість помістити ліки в рот або на шкіру і повинен усвідомлювати, що він приймає саме ліки.

Нижче наведено кілька способів надання допомоги з прийомом ліків:

- Відкриття контейнера для ліків.
- Передача контейнера клієнту або використання засобу, такого як чашка чи миска, щоб передати ліки клієнту.
- Переливання індивідуальної дози рідких ліків, яку потрібно прийняти в цей час, з пляшки в ложку для ліків, чашку для ліків або інший спеціальний мірний пристрій.
- Нагадування клієнту прийняти ліки.
- Подрібнення та розчинення ліків відповідно до вказівок лікаря або аптеки.

З юридичної точки зору є дві умови, які повинні бути виконані, щоб вважатися допомогою з прийомом ліків. * Клієнт:

1. Повинен самостійно вміти виконати «останній крок», і
2. Повинен усвідомлювати, що він приймає ліки.

*У ліцензованих пансіонатах із доглядом за мешканцями клієнт може точно наказати доглядальнику ввести ліки, крім ін'єкційних, коли клієнт знає, що отримує ліки, але фізично не може прийняти ліки так, як потрібно. Точне спрямування в цих умовах не потребує делегування обов'язків медсестри в ліцензованих пансіонатах із доглядом за мешканцями.

Якщо клієнт не відповідає обом цим «умовам» для надання допомоги з прийомом ліків, ліки повинні вводитися за дорученням медсестри.

Введення ліків за дорученням медсестри означає, що ви даєте ліки клієнту у спосіб, щодо якого вас проінструктувала делегуюча RN. У цьому випадку клієнт може бути збентежений і не знати, що він приймає ліки, або може бути фізично не в змозі виконати «останній крок».

Деякі способи, за допомогою яких ви можете вводити ліки за дорученням медсестри:

- Помістіть ліки в рот клієнта.
- Нанесіть ліки на шкіру клієнта.
- Введіть ліки через гастростому.
- Введіть інсулін підшкірно.

Наступні сторінки допоможуть вам зрозуміти вашу роль по відношенню до делегуючої RN та клієнта під час введення ліків за дорученням медсестри.

Визначення допомоги з прийомом ліків та введення ліків

П'ять правил введення ліків

Переконайтеся, що ви можете відповісти «Так» на кожне з п'яти правил введення ліків:

П'ять правил

- Правильний клієнт
- Правильні ліки
- Правильна доза
- Правильний шлях введення
- Правильний час введення

1

Правильний клієнт

Дуже важливо, щоб ви завжди певним чином ідентифікували клієнта. Перш ніж дати клієнту ліки, ви маєте повністю переконатися, що ви знаєте, хто є цей клієнт.

Ви можете вводити ліки лише тим клієнтам, для яких ви отримали конкретне делегування від делегуючої RN.

Залишайтеся з клієнтом, поки він не прийме ліки, щоб ви були впевнені, що правильний клієнт отримав ліки.

2

Правильні ліки

Переконайтеся, що ви даєте ліки тільки з маркованих контейнерів. Зберігайте пакети одиничних доз загорнутими до самого моменту використання, щоб етикетка залишалася разом із ліками. Завжди готуйте ліки саме тоді, коли ви готові їх дати, а не раніше часу. Тричі прочитайте етикетку, коли ви готуєте ліки по мірі того, як ви:

1. Берете їх з полиці або ящика, де вони зберігаються.
2. Наливаєте або відміряєте ліки.
3. Заміняєте пляшку або упаковку, з якої ви відміряли або відлили ліки.

3

Правильна доза

Важливо знати правильні символи та аббревіатури дозування (див. розділ «пам'ятки» в кінці цього робочого зошита). Також переконайтеся, що ви використовуєте належним чином марковані мірні ємності. Переконайтеся, що кількість ліків, яку отримує клієнт, відповідає призначеній кількості. Залишайтеся з кожним клієнтом, поки він не прийме ліки.

4

Правильний шлях введення

Слід завжди перевіряти шлях введення на пляшці з ліками, упаковці чи в записі про ліки та знати аббревіатури. Вводьте ліки лише шляхом, призначеним медичним працівником.

5

Правильний час

Вам слід знати всі аббревіатури щодо часу введення ліків. Перевірте пляшку, упаковку або запис про ліки щодо правильного часу для введення ліків. Дайте ліки якомога ближче до зазначеного часу.

Процес введення ліків

Є кілька речей, які вам потрібно пам'ятати до, під час і після введення ліків. Ваші обов'язки виходять за рамки простого надання клієнту ліків. Ви:

- Будете ключовою особою, яка буде спостерігати за станом клієнта до та після введення ліків.
- Найбільш підходяща особа, яка спостерігатиме за побічними ефектами та буде діяти завчасно, якщо помітить, що виникають побічні ефекти.
- Повинні знати, що робити, якщо клієнт вирішив не приймати ліки, або якщо ви виявили помилку.

Вам буде легко запам'ятати виконання всіх важливих етапів введення ліків, якщо ви виконаєте ці п'ять простих кроків:

Крок 1 Оцінка стану клієнта

Крок 2 Підготовка до введення ліків

Крок 3 Введення ліків

Крок 4 Документування введення ліків

Крок 5 Спостереження за клієнтом на предмет виявлення побічних ефектів

Першим кроком є оцінка стану клієнта перед тим, як давати ліки. Важливо, щоб ви зв'язалися з RN, якщо вам незручно або виникли сумніви щодо введення ліків.

Викличте RN і НЕ вводьте ліки, якщо:

- Ви спостерігаєте значні зміни в стані здоров'я клієнта.
- У вас є будь-які сумніви щодо п'яти правил введення ліків.
- Ви не розумієте, як вводити ліки.
- Ліки (рецептурні або нерецептурні) не було делеговано RN, відповідальною за клієнта.

Крок за кроком

Крок 1: Оцінка



Крок 2: Підготовка



Підготовка до введення ліків означає читання інформації, наданої в записі про ліки, і підготовку фактичної дози ліків для клієнта. Наведені нижче рекомендації допоможуть вам правильно та ефективно підготуватися до введення ліків:

- **Підготуйте себе.**

- Звільніть свій розум від усіх відволікаючих думок і зосередьте свою увагу на введенні ліків клієнту. Припиніть всі розмови. Легко зробити помилку, якщо ви розмовляєте з кимось іншим і не приділяєте всю свою увагу своєму завданню.
- Перед початком приготування ліків вимийте руки водою з милом, ретельно висушіть їх або скористайтеся спиртовмісними засобами для очищення рук.

- **Підготуйте ліки.**

- Тримайте свою робочу зону в чистоті та охайному порядку.
- Готуйте ліки лише для одного клієнта за раз і лише безпосередньо перед тим, як ви будете готові до їх введення.
- Зберіть будь-які матеріали або пристрої, які знадобляться для введення ліків.
- Використовуйте п'ять правил для приготування ліків: правильний клієнт, правильні ліки, правильна доза, правильний шлях введення і правильний час введення.
- Уникайте дотику до ліків.
- Давайте ліки лише з маркованих контейнерів.
- Зберігайте окремі дози запечатаними, доки не будете готові їх дати.
- Подрібнюйте, ріжте або змішуйте ліки з їжею, лише якщо делегуюча RN дає вам інструкції щодо цього.
- Не розчавлюйте та не розбивайте ліки, позначені наступними літерами, розташованими після назви ліків на контейнері для ліків. Це порушує покриття на ліках і змінює дію ліків.

LA = Тривалої дії

SR = 3 уповільненим вивільненням

ER = 3 пролонгованим вивільненням

EC = 3 кишковорозчинною оболонкою

- Коли ви наливаєте рідкі ліки з пляшки, наливайте їх збоку від етикетки. Тоді, якщо з шийки пляшки буде капати, це не розмаже етикетку.
- Виймаючи таблетку або капсулу з пляшки, корисно насипати правильну кількість таблеток у кришку контейнера, а потім пересипати таблетки з кришки в чашку для ліків. Не торкайтеся таблеток голими руками.
- Коли виймаєте таблетку або капсулу з блистерної упаковки, щільно помістіть чашку для ліків на задній стороні упаковки над дозою, яку ви бажаєте використати, і обережно витисніть таблетки в чашку для ліків.
- Після того, як вийняли потрібну дозу з пляшки, щільно закрийте пляшку кришкою та помістіть пляшку або контейнер назад у місце зберігання.
- Якщо ви помітили щось незвичайне в ліках, не давайте їх клієнту. Замість цього зателефонуйте делегуючій RN.
- Якщо буде використовуватися органайзер для ліків, тільки фармацевт або RN можуть заповнити органайзер для делегованого введення ліків. На етикетці має бути чітко вказано назву препарату, дозу, шлях і час введення.

Примітка: На наборах ліків має бути вказано ім'я клієнта, назва ліків, доза, шлях і час введення ліків.

Крок 3: Введення

Третій крок — це введення ліків. Обов'язково дотримуйтесь письмових інструкцій для клієнта, наданих делегуючою RN. Нижче наведено кілька загальних вказівок, які слід враховувати.

- Попросіть клієнта сісти під час перорального введення ліків. Якщо клієнт не може сидіти і лежить у ліжку, попросіть його перевернутися на бік, перш ніж давати ліки.
- Зазвичай найкраще приймати пероральні ліки, запиваючи 4-8 унціями води, і якщо клієнт має обмеження в споживанні рідини, дотримуйтесь інструкцій згідно з планом.
- Перед тим як залишити клієнта, переконайтеся, що він проковтнув усі ліки.

Четвертий крок — це документування введення ліків. Делегуюча RN зобов'язана надати вам конкретні письмові інструкції, а також копію для файлу клієнта. Інструкції повинні містити, як ви повинні документувати виконання делегованого завдання. Завжди дотримуйтеся конкретних інструкцій від делегуючої RN.

Крок 4: Документування

Деякі загальні рекомендації:

- Документуйте кожен раз, коли вводите ліки відразу після введення або якомога швидше.
- Ви можете використовувати ініціали в записі про введенні ліків, але завжди підписуйте своє повне ім'я десь у записі.
- Задokumentуйте відмови приймати ліки і кому ви повідомили про відмови.
- Задokumentуйте помилки при введенні ліків, наприклад неправильні ліки, неправильна людина, неправильна доза, неправильний шлях введення, пропуск дози або додаткова доза.
- Обговоріть з делегуючою RN, що робити, якщо сталася помилка при введенні ліків. Це також буде задokumentовано RN.
- Задokumentуйте причину призначення PRN-ліків (приймаються «за потребою») і те, наскільки ефективні і чи ефективні ліки.

Останнім кроком у процесі введення ліків є спостереження за клієнтом після того, як ви ввели ліки. Важливо стежити за побічними ефектами та взаємодією ліків.

Крок 5: Спостереження

Як частина письмових інструкцій щодо делегування, делегуюча RN визначає, на які побічні ефекти слід звернути увагу та що робити, якщо ви спостерігаєте ці побічні ефекти.

Особи мають **право на відмову** від ліків або лікування. Далі в цьому уроці ви дізнаєтеся більше про те, чому людина може не хотіти приймати ліки.

Права клієнта

Особи мають **право на конфіденційність** під час введення ліків. Подбайте про забезпечення їх конфіденційності. Це стосується конфіденційності медичної документації та інформації про здоров'я.

Що робити, коли виникають особливі ситуації

Вступ

Ви повинні бути готові до цих двох особливих ситуацій, коли вам делеговано введення ліків. Ви повинні знати, що робити, коли:

- Клієнт вирішує не приймати ліки.
- Ви зробили або виявили помилку при введенні ліків.

Коли клієнт відмовляється від ліків

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

Клієнти можуть не хотіти приймати ліки з різних причин, у тому числі з тих, що перелічені в таблиці нижче. Іноді клієнт може не говорити вам, що він не хоче приймати ліки, а буде просто «ховати» їх собі за щоку, під язик або випльовувати, коли ви вийдете з кімнати.

Перегляньте наступну таблицю з деякими поширеними причинами, через які клієнт може відмовитися приймати свої ліки, і потенційними способами усунення цієї відмови.

Примітка: Ви повинні працювати з делегуючою RN, щоб скласти план того, що ви повинні робити, якщо клієнт відмовляється приймати ліки. Заклад/дім, де ви працюєте, також матиме політику щодо кроків, яких слід взяти, якщо клієнт вирішить не приймати ліки. Дотримуйтеся цієї політики також. Це особливо необхідно для критичних ліків.

Причина	Шлях вирішення
Неприємний смак	<ul style="list-style-type: none">• Після ліків запропонуйте клієнту їжу чи напої, щоб приховати поганий смак.• Використовуйте лід, щоб заглушити смакові рецептори на кілька хвилин до того, як клієнт прийме ліки.• Обговоріть це питання з делегуючою RN.
Неприємні побічні ефекти	Прикладами неприємних побічних ефектів може бути сонливість або сухість у роті. Запитайте у делегуючої RN, чи є можливість приймати інші ліки або чи можна приймати ліки в інший час доби. Якщо змінити ліки неможливо, обговоріть, як усунути побічний ефект ліків.
Відсутність розуміння	Робіть прості нагадування на зразок «Ця таблетка знижує ваш високий тиск».
Заперечення потреби в ліках	Ви можете обговорити з клієнтом необхідність прийому ліків, але не сперечайтесь. Може допомогти показати клієнту призначення, написане лікарем. Клієнт має право відмовитися від ліків. Про це необхідно повідомити відповідно до вказівок RN та установи.

Прийом ліків без дотримання інструкцій вважається помилкою. Це включає будь-які помилки, пов'язані з «П'ятьма правилами». Такими помилками, зокрема, можуть бути:

- Неправильний час
- Неправильні ліки
- Неправильний клієнт
- Неправильна доза
- Неправильний шлях введення

Ви повинні знати, що робити, коли ви виявите помилку, зокрема, якщо ліки було не дано. Ваш роботодавець може мати певні процедури, а делегуюча RN матиме для вас вказівки.

Важливо якомога швидше повідомляти про будь-які виявлені помилки.

Хоча всі ми намагаємося не робити помилок, іноді це трапляється. Набагато гірше не повідомляти про помилки, які ви виявили, незважаючи на те, хто міг зробити помилку.



Зберігання та утилізація ліків

Зберігання

Є кілька рекомендацій щодо зберігання ліків, з якими варто ознайомитися:

- Ліки слід зберігати в оригінальній упаковці з чіткими оригінальними етикетками.
- Ліки, що не підлягають охолодженню, слід зберігати в сухому місці при температурі від 59 до 86 °F.
- Ліки, що потребують охолодження, слід зберігати при температурі 36-46°F. Ліки, що потребують охолодження, найбільш безпечно упаковувати у пластикові мішечки, що закриваються на блискавку, або герметичні контейнери.
- Не зберігайте ліки поруч з харчовими продуктами і отруйними речовинами.
- Якщо ви працюєте в громадському житловому закладі, дотримуйтеся правил закладу щодо зберігання ліків.

Ліки потрібно утилізувати, якщо їх призначене вживання припинено, термін придатності закінчився або коли клієнт помер. Якщо ви працюєте в установі, перевірте політику того місця, де ви працюєте, щоб зрозуміти, якою може бути ваша відповідальність щодо утилізації ліків.

Утилізація

Якщо ви несете відповідальність за утилізацію ліків і не працюєте в громадському закладі:

- Запитайте клієнта або його представника, як вони хочуть, щоб ви утилізували ліки.
- Якщо клієнт або його представник не бажають отримати ліки, ви та клієнт або його представник повинні утилізувати ліки відповідно до рекомендацій Департаменту охорони здоров'я. [Safe Medication Return | Washington State Department of Health](#)

Підсумки уроку

Ліки



- **Ліками** є будь-яка сполука, яка змінює хімічну активність в організмі людини.
- Існує два види ліків:
 - Рецептурні препарати — відпускаються лише за рецептом
 - Нерецептурні препарати — їх можна придбати без рецепта, також відомі як безрецептурні ліки (OTC).
- **Рецепт** — це розпорядження на ліки або лікування, видане уповноваженим медичним працівником із конкретними інструкціями щодо використання. Медичні працівники, які можуть виписувати рецепти, включають лікарів, практикуючих медсестер, асистентів лікаря або стоматологів.
- Ліки мають дві назви, які вам потрібно знати:
 - Загальна назва
 - Назва бренду
- **Ліки, що призначаються**, називаються контрольованими речовинами. Ці ліки можуть бути небезпечними або мати високий потенціал для зловживання та виникнення залежності від них. Прикладами є наркотики, депресанти, стимулятори та психоделічні препарати.

Що роблять ліки?

Ліки виконують три основні функції:

1. Лікують, полегшують або контролюють хворобу.
2. Полегшують такі симптоми, як біль.
3. Запобігають захворюванням.

Фактори, що впливають на дію ліків

Шість особистісних характеристик можуть впливати на дію ліків:

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

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

- Шлях введення
- Час доби, коли дають ліки
- Кількість ліків, які людина приймає, і розмір дози
- Умови навколишнього середовища

Побічні ефекти ліків — це ненавмисні ефекти ліків на організм, які не є частиною мети медикаментозної терапії. Прикладами є запаморочення, головний біль, безсоння, нудота та розлад шлунку.

Побічні ефекти ліків

Взаємодія ліків виникає, коли введення одних ліків до, одночасно або після інших ліків змінює дію одних або обох ліків. Дія одних або обох ліків може бути посилена або ослаблена.

Взаємодія ліків

Алергічна реакція виникає, коли імунна система організму реагує на ліки, змушуючи організм виробляти хімічні речовини, які викликають свербіж, набряк, м'язові спазми та можуть призвести до звуження горла та дихальних шляхів. Реакція може варіюватися від легкої до небезпечної для життя.

Алергічна реакція

Існує сім шляхів введення ліків:

Сім шляхів

Пероральний	Ліки беруть в рот і ковтають
Сублінгвальний	Ліки кладуть під язик
Місцевий	Ліки наносяться безпосередньо на шкіру або слизові оболонки
Ректальний	Ліки вводять у пряму кишку
Вагінальний	Ліки вводять у вагіну
Інгаляційний	Ліки розпорошуються за допомогою спрею або інгалятора в ніс, горло і легені
Ін'єкційний	Проколювання шкіри за допомогою голки та введення лікарського засобу в м'язи, під шкіру або в вену

Найбільш поширені види упаковки для ліків:

Пакування ліків

- Флакони та пляшки
- Блістерні упаковки
- Органайзери для ліків
- Однодозове пакування

Примітка: Заповнення органайзерів для ліків не є завданням доглядальника або завданням, яке можна делегувати. Це можуть робити тільки члени сім'ї або ліцензована/уповноважена особа. Відповідно до вказівок ДОН

Підсумки уроку

Етикетка ліків

Усі етикетки повинні містити наступну інформацію:

- Ім'я та прізвище клієнта
- Назва та сила дії ліків
- Доза
- Шлях введення
- Графік прийому
- Термін придатності

Допомога з прийомом або введенням за дорученням медсестри

Існує юридична різниця між допомогою з прийомом ліків і введенням ліків за дорученням медсестри.

У разі допомоги з прийомом ліків ви допомагаєте клієнту самостійно приймати ліки лише настільки, наскільки йому потрібно для виконання завдання. Клієнт усвідомлює, що приймає ліки.

Під час введення ліків за дорученням медсестри ви вводите ліки відповідно до доручення RN. Лише HCA, NAC та NAR, яким делеговано виконання цього завдання, можуть здійснювати введення ліків.

Якщо клієнт не може самостійно покласти ліки в рот чи застосувати їх до свого тіла АБО не знає, що приймає ліки, введення ліків має бути делеговано.

Примітка: Зверніться до правил установи для проживання з допомогою для визначення точного спрямування в рамках допомоги з прийомом ліків.

П'ять правил

Ліки надаються з використанням п'яти правил введення ліків.

- Правильний клієнт
- Правильні ліки
- Правильна доза
- Правильний шлях введення
- Правильний час введення

Процес введення ліків

У процесі введення ліків є п'ять кроків:

- Крок 1 Оцінка стану клієнта.
- Крок 2 Підготовка до введення ліків.
- Крок 3 Введення ліків.
- Крок 4 Документування введення ліків.
- Крок 5 Спостереження за клієнтом на предмет виявлення очікуваних та неочікуваних побічних ефектів.

Особи мають право на відмову від ліків або лікування.

Права клієнта

Особи мають право на конфіденційність під час введення ліків. Завжди дбайте про те, щоб забезпечити конфіденційність людини. Це стосується конфіденційності медичної документації та інформації про здоров'я.

Обговоріть наступні особливі ситуації з вашою делегуючою RN, щоб ви були готові впоратися з кожною з них:

Особливі ситуації

- Клієнт вирішує не приймати ліки.
- Ви зробили або виявили помилку при введенні ліків.
- Ліки слід зберігати в оригінальній упаковці з чіткими оригінальними етикетками.
- Ліки, що не підлягають охолодженню, слід зберігати в сухому місці при температурі від 59 до 86 °F.
- Ліки, що потребують охолодження, слід зберігати при температурі 36-46°F. Ліки, що потребують охолодження, найбільш безпечно упаковувати у пластикові мішечки, що закриваються на блискавку, або герметичні контейнери, наприклад, металеву коробку для снастей, що замикається.
- Не зберігайте ліки, що потребують охолодження, поруч з харчовими продуктами і отруйними речовинами.
- Якщо ви працюєте в установі, дотримуйтеся політики, що діє в установі, де ви працюєте, щодо зберігання ліків.

Зберігання ліків

Після припинення призначеного прийому ліків їх потрібно утилізувати.

Утилізація

- Запитайте клієнта або його представника, як вони хочуть, щоб ви утилізували ліки.
- Якщо ви працюєте в закладі, завжди документуйте результат утилізації ліків. Ви та свідок повинні підписати форму утилізації ліків.

Практична вправа

Інструкції: Дайте відповідь на якомога більше питань по пам'яті. Потім знайдіть решту відповідей у тексті робочого зошита. Виконавши вправу, звірте свої відповіді з відповідями у розділі «Відповіді на запитання» на сторінках 84-85 робочого зошита.

Які є два види ліків і яке визначення кожного з них?

1. _____
2. _____

Що таке побічний ефект ліків? Перелічіть чотири приклади.

Побічний ефект ліків це: _____

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

Що таке взаємодія ліків?

Якими є п'ять правил введення ліків?

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

Перелічіть три шляхи введення ліків.

1. _____
2. _____
3. _____

Яких п'яти кроків ви повинні дотримуватися під час введення ліків?

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

Карл Грін є клієнтом у вашому закладі. Вам делеговано завдання — закапати Карлу очні краплі.

Карлу було дуже важко приймати ліки та вітамінні добавки. Його дружина повідомляє вам по телефону, що вона зазвичай подрібнює ліки та вітаміни Карла та кладе їх у їжу. Це значно полегшує йому постійний прийом ліків.

Його дружина запитує вас, чи не могли б ви потовкти для нього ліки і додати їх у їжу. Карл неодноразово говорив своїй дружині, що він довіряє вам і дуже радий вашій допомозі з його очними краплями. Що вам варто зробити?

Синтія Браун — клієнт. Вам було делеговано ввести їй ліки від виразки шлунково-кишкового тракту.

Сьогодні Синтія скаржиться вам, що від ліків у неї болить живіт, і вона відмовляється приймати ліки. Що вам варто зробити?

Практична вправа Відповіді на запитання

Відповіді на запитання наведено нижче. Номер сторінки, на якій можна переглянути інформацію, вказано в дужках.

1. Які є два види ліків і яке визначення кожного з них? (Сторінка 64)

Рецептурні препарати — ліки, які за законом можна видавати або продавати лише за рецептом.

Нерецептурні препарати — це безрецептурні ліки, або ліки, які можна придбати без рецепта. Вони використовуються для лікування таких захворювань, як проблеми зі спиною, біль у горлі, болі в шлунку, кашель, застуда, запор і загальні болі.

2. Що таке побічний ефект ліків? Перелічіть чотири приклади. (Сторінки 66-67)

Побічний ефект ліків — це вплив на організм, відмінний від того, для чого дають ліки. Наприклад, ліки від нудоти також можуть викликати сонливість. Сонливість є побічним ефектом.

3. Що таке взаємодія ліків? (Сторінка 67)

Взаємодія ліків — це коли двоє або більше ліків змінюють дію одного чи іншого. Наприклад, деякі ліки від високого кров'яного тиску взаємодіють з ліками від застуди.

4. Якими є п'ять правил введення ліків? (Сторінка 72)

Правильний клієнт

Правильні ліки

Правильна доза

Правильний шлях введення

Правильний час

5. Перелічіть три шляхи введення ліків. (Сторінка 70)

Будь-які три із наступних є вірними відповідями:

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

6. Яких п'яти кроків ви повинні дотримуватися під час введення ліків? (Сторінка 73)

Оцінка стану клієнта

Підготовка ліків

Введення ліків

Документування введення

Спостереження за клієнтом на предмет виявлення очікуваних та неочікуваних побічних ефектів

7. Карл Грін є клієнтом у вашому закладі. Вам делеговано завдання — закапати Карлу очні краплі.

Карлу було дуже важко приймати ліки та вітамінні добавки. Його дружина повідомляє вам по телефону, що вона зазвичай подрібнює ліки та вітаміни Карла та кладе їх у їжу. Це значно полегшує йому постійний прийом ліків. Його дружина запитує вас, чи не могли б ви потовкти для нього ліки і додати їх у їжу.

Карл неодноразово говорив своїй дружині, що він довіряє вам і дуже радий вашій допомозі з його очними краплями. Що вам варто зробити? Ви знайдете відповідь на це питання в уроці «Делегування обов'язків медсестер і закон», **сторінка 10**.

Відповідь: Ви повинні продовжувати вводити очні краплі, як вам і було раніше делеговано. Ви повинні сказати дружині Карла, що ви не можете вводити жодні інші ліки Карла, якщо RN не делегує це вам. Ви повинні поговорити зі своїм керівником та/або делегуючою RN про проблеми дружини Карла та про те, чи є доречним делегування вам введення його пероральних ліків.

8. Синтія Браун — клієнт. Вам було делеговано ввести їй ліки від виразки шлунково-кишкового тракту.

Сьогодні Синтія скаржиться вам, що від ліків у неї болить живіт, і вона відмовляється приймати ліки. Що ви повинні зробити в цей момент? (**Сторінка 76**)

Відповідь: Ви повинні дізнатися, чи можете ви отримати від Синтії більше інформації про те, чому вона не хоче приймати ліки. У неї болить живіт саме від ліків, або ж і в інший час? Ви можете обговорити з Синтією, чому вона приймає ці ліки.

Ви повинні повідомити делегуючій RN, що у Синтії болить шлунок, і вона не хоче приймати ліки від виразки.

Ви повинні задокументувати, що Синтія не приймала ці ліки.

Клієнт має право відмовитися від прийому ліків, і про це необхідно повідомити відповідно до вказівок делегуючої RN або політики установи.



Лікування

У цьому уроці ви дізнаєтеся про рекомендовані способи виконання деяких із найпоширеніших методів лікування, які будуть вам делеговані (перелічені нижче).

Ви відіграєте дуже важливу роль у виявленні ускладнень, які можуть виникнути внаслідок різних захворювань, а також у повідомленні про стани клієнтів делегуючій RN.

Після завершення цього уроку ви зможете описати хороші практики для наступних методів лікування:

- Вушні краплі
- Очні краплі та мазі
- Назальні краплі та спреї
- Пероральна інгаляційна терапія
- Ректальні супозиторії або креми
- Вагінальні супозиторії або креми
- Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра
- Годування через гастростому
- Догляд за стоною
- Пряма чиста катетеризація сечового міхура

Огляд та
попередній
перегляд



Цілі навчального
процесу

Вушні краплі

Вступ

У цьому розділі буде описано основну процедуру введення вушних крапель.

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Процедура: Вушні краплі



Крок 1: Оцініть стан клієнта

- Поговоріть з клієнтом про процедуру.
- Запитайте клієнта, як він або вона почувається, визначте будь-які зміни, які він чи вона відчуває, наприклад зміни слуху, рідкі виділення з вуха чи біль. Задokumentуйте будь-які скарги.

Крок 2: Підготуйтеся до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Зверте запис про ліки з етикеткою вушних крапель.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Підігрійте розчин ліків до температури тіла, потримавши його на долоні протягом декількох хвилин перед закапуванням.
- Струсіть пляшку, якщо вказано.
- Частково заповніть піпетку ліками.
- Допоможіть клієнту прийняти положення лежачи на боці, вухо, яке лікується, повинно бути спрямованим вгору. Або, за бажанням клієнта, він може сісти, нахиливши голову так, щоб вухо, яке потребує лікування, дивилося вгору.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Розпряміть слуховий прохід так, щоб розчин міг текти по всій довжині каналу, обережно потягнувши мочку вуха вгору та назад.
- Закапайте правильну кількість крапель уздовж сторони слухового проходу. Капання ліків у середину слухового проходу може спричинити потрапляння ліків прямо на барабанну перетинку, що є гучним і іноді болючим. Не дозволяйте піпетці торкатися будь-якої частини вуха або слухового проходу.
- Попросіть клієнта залишитися лежати на боці або сидіти з нахиленою головою протягом приблизно 5 хвилин після того, як ви ввели ліки.
- Ви можете вільно вставити ватний тампон у вухо, щоб краплі залишалися на місці, якщо це вкаже практикуючий лікар, який призначає препарат, або делегуюча RN.
- Зніміть рукавички.
- Виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Очні краплі або мазі

У цьому розділі описано основну процедуру введення очних крапель або застосування мазей.

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Вступ

Крок 1: Оцініть стан клієнта

- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи зміни зору, почервоніння очей, набряк, виділення або будь-який біль. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Введення очних ліків зазвичай не викликає болю. Мазі часто заспокоїливо впливають на очі, але деякі рідкі препарати можуть спочатку різати.
- Якщо клієнт має більше ніж одні очні ліки, поясніть йому, що двоє або більше очних ліків буде введено з інтервалом принаймні п'ять хвилин. Якщо у клієнта є очна мазь і краплі для закапування, поясніть, що очні краплі будуть закапані спочатку, оскільки мазь утворює бар'єр для крапель, закапаних після мазі.

Процедура: Очні краплі або мазі



Крок 2: Підготуйтеся до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою вушних крапель/мазі.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Допоможіть клієнту зайняти зручне положення, сидячи або лежачи. Не вводьте ліки, коли клієнт стоїть.
- Перед застосуванням крапель або мазі очистіть повіки і вії. Використовуйте чисту, вологу, теплу серветку для очищення очей. Для кожного ока використовуйте окрему чисту ділянку серветки. Якщо клієнт може виконати це завдання, попросіть його очистити повіки.
- Під час очищення очей протирайте очі від внутрішнього кантуса (найближчого до носа) у напрямку до зовнішнього кантуса (від носа).
- Якщо використовується мазь, викиньте першу кульку мазі. Перша кулька мазі з тюбика вважається забрудненою.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Дайте клієнту суху абсорбуючу серветку. Попросіть клієнта подивитися в стелю. Клієнт менше моргатиме, якщо дивитиметься вгору.
- Оголіть нижній кон'юнктивальний мішок, поклавши великий палець або пальці невідоміючої руки на вилицю клієнта прямо під оком і обережно потягніть шкіру на щоці.
- Заохочуйте клієнта допомогти, якщо можливо, попросіть його опустити нижню повіку. Якщо нижня повіка опухла, запалена або чутлива, поводьтеся з нею дуже обережно, щоб не пошкодити її.
- Розташування пальців на вилиці зводить до мінімуму можливість торкання рогівки, запобігає будь-якому тиску на очне яблуко та не дозволяє людині моргати чи мружитися.
- Підійдіть до ока збоку та закачайте потрібну кількість крапель на зовнішню третину нижнього кон'юнктивального мішка. Тримайте піпетку на відстані 1-2 см над мішком. Клієнт менше моргатиме, якщо використовується бічний підхід. При попаданні в кон'юнктивальний мішок краплі не подразнюють рогівку. Піпетка не повинна торкатися мішка або рогівки.
- Якщо ви використовуєте мазь, тримайте тюбик над нижнім кон'юнктивальним мішком, видавіть приблизно 3/4 дюйма мазі з тюбика в нижній кон'юнктивальний мішок від внутрішнього кантуса назовні.
- Попросіть клієнта закрити очі, але не стискати їх. При закритті ока ліки розподіляються по очному яблуку. Стискання може поранити око та виштовхнути ліки.
- У разі рідких ліків міцно натисніть або попросіть клієнта міцно натиснути на слізну протоку принаймні протягом 30 секунд. Натискання на протоку запобігає витіканню ліків з ока та вниз по протоці.
- За потреби очистіть повіки. Обережно протріть повіки від внутрішнього до зовнішнього кантуса, щоб зібрати надлишки ліків.
- Оцініть реакцію клієнта на ліки відразу після закапування і знову після того, як ліки подіють.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків

Крок 5: Спостерігайте за станом клієнтом

- Спостерігайте та повідомляйте про почервоніння, виділення, біль, свербіж, набряк або інші неприємні відчуття чи розлади зору.
- Спостерігайте за побічними ефектами відповідно до вказівок делегуючої RN.

Назальні краплі або спреї

У цьому розділі описано основну процедуру введення назальних крапель або спреїв. Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих делегуючою RN.

Вступ

Крок 1: Оцініть стан клієнта

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи закладеність, виділення, легкість дихання. Задокументуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Процедура:
Назальні краплі
або спреї



Крок 2: Підготуйтеся до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою назальних крапель або спрею.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Попросіть клієнта обережно висморкатися, щоб очистити носовий хід.
- Для закапування крапель в ніс клієнт повинен або лежати, або сидіти, закинувши голову назад.
- Якщо клієнт лежить, покладіть йому під плечі подушку, дозволяючи голові опускатися через край подушки. При введенні деяких спреїв клієнту рекомендовано тримати голову вертикально.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Трохи підніміть ніздрі, натиснувши великим пальцем на кінчик носа.
- Тримайте піпетку або спрей прямо над ніздрею клієнта та направляйте ліки до середини ніздрі. Якщо ліки спрямовано до дна ніздрі, вони будуть стікати по євстахієвій трубі.
- Не торкайтеся кінчиком піпетки або розпилювача до слизової оболонки ніздрів, щоб запобігти забрудненню контейнера.
- Попросіть клієнта:
 - Повільно і глибоко вдихнути через ніс
 - Затримати дихання на кілька секунд
 - Повільно видихнути
 - Залишатися в положенні лежачи на спині протягом 1 хвилини, щоб розчин потрапив на всю поверхню носа.
- Викиньте будь-які ліки, що залишилися в піпетці, перш ніж повертати піпетку у пляшку. Промийте кінчик піпетки гарячою водою, витріть насухо серветкою та негайно закрийте ковпачком.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задокументуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Пероральна інгаляційна терапія

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру проведення пероральної інгаляційної терапії.

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих делегуючою RN.

Процедура: Пероральна інгаляційна терапія



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи легкість дихання. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою інгалятора або спрею.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.

Крок 3: Виконання процедури.

- Струсіть інгалятор безпосередньо перед використанням. Зніміть кришку з мундштука.
- Попросіть клієнта відкашлятися.
- Попросіть клієнта повільно видихнути, поки повітря не перестане виходити з легенів, потім затримати дихання.
- Помістіть мундштук у рот клієнта, тримаючи інгалятор вертикально. Попросіть клієнта щільно зімкнути губи навколо мундштука.
- Стисніть інгалятор, коли клієнт глибоко вдихатиме через рот. Часто це важко зробити.
- Попросіть клієнта затримати дихання на 5 секунд.
- Перш ніж клієнт видихне, вийміть інгалятор з рота. Зачекайте принаймні 2 хвилини між затяжками, якщо немає інших вказівок.
- Повторіть процес, якщо призначено 2 затяжки.
- Якщо у вас є два або більше інгаляторів, завжди використовуйте стероїдний препарат останнім. Потім прополощіть рот клієнта водою.
- Часто очищайте мундштук інгалятора та ретельно його висушуйте.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Ректальні супозиторії або креми

У цьому розділі буде описано основну процедуру **введення ректальних супозиторіїв або нанесення кремів**.

Вступ

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи біль, свербіж, печіння або запор. Задокументуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Процедура:
Ректальні
супозиторії
або креми

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою супозиторія або крему.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання та забезпечте приватність.
- Зніміть обгортку та змастіть гладкий закруглений кінець або дивіться інструкції виробника. Спочатку вставляється закруглений кінець. Використання лубриканта зменшує подразнення слизової оболонки прямої кишки. Якщо супозиторій занадто м'який, покладіть його в холодильник, перш ніж зняти упаковку.
- Якщо лікар призначив половину супозиторія, розріжте супозиторій уздовж.
- Заохочуйте клієнта розслабитися, дихаючи через рот.
- Нехай клієнт займе зручне положення. Найефективніше вводити супозиторій, коли пацієнт лежить на лівому боці. Однак супозиторій можна вводити в будь-якому положенні лежачи або сидячи.



Крок 3: Виконання процедури.

- Змастіть вказівний палець вашої домінуючої руки в рукавичці.
- Вказівним пальцем у рукавичці обережно вставте супозиторій в анальний канал заокругленим кінцем або відповідно до інструкцій виробника вздовж стінки прямої кишки.
- Вставте супозиторій приблизно на 4 дюйми в пряму кишку.
- Уникайте введення супозиторія в кал.
- Притисніть сідниці клієнта одна до одної протягом декількох хвилин.
- Попросіть клієнта продовжувати лежати принаймні 5 хвилин, щоб допомогти утримати супозиторій.
- Супозиторій слід утримувати щонайменше 30-40 хвилин або відповідно до інструкцій виробника.
- Для ректального крему змастіть наконечник аплікатора, вставте його в пряму кишку та обережно стисніть тюбик, щоб доставити крем.
- Зніміть аплікатор. Вимийте його в теплій воді з милом і добре висушіть перед зберіганням або, якщо він одноразовий, викиньте.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Вагінальні супозиторії або креми

Вступ

У цьому розділі буде описано основну процедуру **введення вагінальних супозиторіїв або нанесення кремів**

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Процедура: Вагінальні супозиторії або креми



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як вона себе почуває, визначте будь-які зміни, які вона відчуває, включаючи свербіж, печіння або виділення. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть із клієнтом про процедуру та поясніть, що вона зазвичай безболісна.

(Продовження на наступній сторінці)

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою супозиторія або крему.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Розгорніть супозиторій і покладіть його на відкриту обгортку або наповніть аплікатор призначеним кремом, желе або пінкою. Інструкції постачаються разом з аплікатором виробника.
- Забезпечте приватність і попросіть клієнта спорожнити сечовий міхур перед процедурою. Якщо сечовий міхур порожній, клієнт буде відчувати менший тиск під час процедури, і ймовірність пошкодження слизової оболонки вагіни зменшується.
- Допоможіть клієнту зайняти положення лежачи на спині, зігнути коліна та повернувши стегна назовні.
- Завісіть клієнта належним чином, щоб була відкрита лише область промежини.
- Заохочуйте клієнта розслабитися, дихаючи через рот.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Змастіть округлий (гладкий) кінець супозиторія, який вводиться першим.
- Змастіть свій домінуючий вказівний палець у рукавичці.
- Оголіть вагінальний отвір, відокремивши статеві губи недомінуючою рукою.
- Вставте супозиторій приблизно на 3-4 дюйми вздовж задньої стінки вагіни.
- Якщо вводиться крем, змастіть і обережно вставте аплікатор приблизно на 2 дюйми. Повільно натискайте на поршень, доки аплікатор не спорожніє. Видаліть аплікатор і покладіть його на рушник. Викиньте аплікатор, якщо він одноразовий, або очистіть його відповідно до вказівок виробника.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук...
- Попросіть клієнта залишитися лежати в ліжку протягом 5-10 хвилин після введення.
- Одягніть рукавички.
- Висушіть промежину разом за допомогою серветок, як потрібно. Витягніть судно, якщо воно використовується.
- Видаліть вологостійку прокладку та простирadlo. Застосуйте чисту прокладку для промежини, якщо є надмірні виділення.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

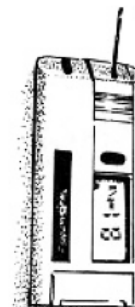
Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Моніторинг рівня цукру за допомогою глюкометра

Вступ



У цьому розділі описано основну процедуру **моніторингу рівня глюкози**. Глюкометр — це прилад для вимірювання вмісту цукру в крові людини. Перегляньте розділ про діабет на сторінці 46, щоб отримати більш детальну інформацію про догляд за клієнтами з діабетом.



Ця інформація про процедуру моніторингу рівня глюкози є лише загальною інформацією. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN. Якщо клієнт використовує систему безперервного моніторингу рівня глюкози, дотримуйтесь інструкцій делегуючої RN

Процедура: Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про моніторинг рівня глюкози.
- Запитайте клієнта, як у нього справи, і визначте, які зміни він відчуває.
- Запитайте клієнта, де він хотів би, щоб ви взяли краплю крові. Зазвичай для отримання крові використовується палець. Не використовуйте опухле або травмоване місце. Допомагає, якщо це місце тепле.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висуші спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.



Крок 3: Виконання процедури.

- Очистіть палець клієнта, дотримуючись вказівок від делегуючої RN
- Проколiть частину тіла відповідно до вказівок делегуючої RN. Рекомендується з кожним тестом змінювати місце проколу. Порада: кінчики пальців менш чутливі з боків пальця.
- Виконуйте тест відповідно до вказівок виробника обладнання та інструкцій делегуючої RN.
- За потреби забезпечте прямий тиск, щоб зупинити кровотечу
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте показники із зазначенням дати і часу, а також будь-якої іншої інформації, яку вимагає делегуюча медсестра.

- Після зняття перев'язувального матеріалу перевірте наявність виділень.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом, чи немає подразнення в місці проколу.



Годування через гастростому

У цьому розділі буде описано основну процедуру годування через **гастростому**, а також наведено більш детальну інформацію про догляд за **стоною** (що стосується шлунково-кишкової системи).

Стома — це отвір у черевній стінці, зазвичай від кишечника або сечового міхура назовні. Це робиться тому, що щось не так з частинами кишечника або сечовидільної системи.

Гастростома — це отвір зі шлунка назовні через черевну стінку. Це дозволяє вводити їжу, рідину або ліки через трубку, коли людина відчуває труднощі з ковтанням.

Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом, щоб дізнатися, як у нього справи, і визначити, які зміни він відчуває.
- Поясніть клієнту, що ви будете робити. Попросіть клієнта сказати вам, чи відчуває він якийсь дискомфорт.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Зніміть пов'язку — ніколи не відріжте її ножицями.
- Закріпіть трубку згідно з інструкціями делегуючої RN.
- Запропонуйте клієнту зайняти сидяче або напівлежаче положення.
- Введіть препарат або ліки відповідно до вказівок делегуючої RN.
- Промивайте трубку для годування 30-60 мл води до і після кожного годування та після введення всіх ліків.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

*Примітка: *Делегуюча RN може попросити вас перевірити вміст шлунка, набравши частину вмісту шлунка за допомогою великого шприца.*

Крок 4: Задokumentуйте годування відповідно до інструкцій делегуючої RN.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких ускладнень відповідно до вказівок делегуючої RN.

Вступ



Процедура:
Годування
через
гастростому



Трубка для годування

Трубка для годування — це трубка, яку вставляють у шлунок клієнта, який не може їсти чи пити самостійно, не задихнувшись. Ця нездатність їсти, можливо, спричинена інсультом, раком, розсіяним склерозом або комою.

Існує два типи трубок для годування:

- Назогастральна (NG) трубка вставляється через ніс, вниз по стравоходу і в шлунок. Зазвичай це тимчасово, після інсульту або іншої раптової зміни стану.
- Гастростомічну трубку вводять хірургічним шляхом через черевну стінку безпосередньо в шлунок. Деякі з них мають різні назви. Один із видів гастростомічної трубки називається трубкою PEG.
- Згодом трубку можна замінити катетером типу Фолея або кнопкою. Вам було б корисно знати, яка трубка у клієнта і як вона тримається в тілі.



Коли ви забезпечуєте харчування через трубку для годування, запам'ятайте наступну інформацію:

- Максимально залучайте клієнта. Час прийому їжі — це час спілкування для багатьох людей. Ви повинні знати уподобання клієнта: бути з іншими людьми, або на самоті під час отримання їжі.
- Перевірте в письмовій формі та з делегуючою RN процес годування, кількість їжі, кількість води, швидкість потоку та те, в якому положенні повинен знаходитися клієнт, коли отримує рідке годування. Це повинно бути в інструкціях для медсестринського догляду.
- Будьте обережні під час пересування, купання та одягання клієнта, щоб не потягнути за трубку.
- Повідомте про будь-який дискомфорт.
- Слідкуйте за подразненням, почервонінням, набряками або виділеннями навколо розрізу живота.
- Іноді клієнти можуть брати їжу в рот, щоб насолодитися смаком, але не мають права ковтати їжу. Якщо це дозволено, запитайте клієнта, яку їжу він хотів би скуштувати.
- Повідомте делегуючу RN, якщо виникає блювота або відрижка.
- Попросіть клієнта сидіти прямо або під кутом 30–45 градусів під час годування через трубку і залишатися вертикально протягом години після завершення годування.
- Спостерігайте за ротовою порожниною клієнта на наявність будь-яких ознак сухості або пошкодження шкіри.
- Заохочуйте клієнта чистити ротову порожнину та використовувати рідину для полоскання рота або інші засоби для освіження ротової порожнини, наприклад тампони з фізіологічним розчином. Скажіть клієнту, що важливо не ковтати воду під час чищення зубів, оскільки він може задихнутися.
- Під час чищення зубів або використання рідини для полоскання рота клієнт повинен сидіти під кутом 90 градусів, щоб запобігти випадковому ковтанню рідини.
- Діарея часто виникає через «синдром скидання» (швидке спорожнення вмісту шлунка в тонкий кишечник). Якщо це трапиться, зверніться до делегуючої RN або до лікуючого постачальника медичних послуг.
- Очистіть обладнання відповідно до вказівок.

Найкраща практика для годування рідкими речовинами



Нижче наведено список ускладнень, які можуть виникнути. Ви та делегуюча RN повинні вирішити, кого слід викликати, якщо виникне одне з цих ускладнень.

- Виходить трубка.
- Навколо місця контакту з трубкою може виникнути подразнення шкіри, оскільки шлунковий секрет може витікати та подразнювати шкіру.
- Трубка може закупоритися ліками або через те, що трубку погано промито.
- Будь-які інші наслідки, про які конкретно повідомить вам делегуюча RN.

Ускладнення

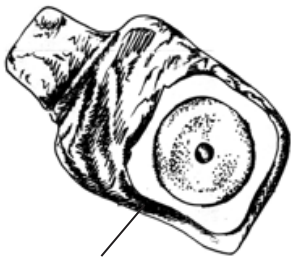
Догляд за стомою

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру догляду за стомою.

Це лише загальна інформація. Кожен клієнт індивідуальний, і догляд буде різним для кожної людини. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Зауваження



Стомний мішок

Стома — це хірургічний отвір у черевній стінці до одного з внутрішніх органів. Це робиться, коли щось не так з іншими частинами системи. Наприклад, якщо у людини закупорка кишечника через пухлину, хірург може підвести частину кишки до отвору в черевній стінці. Це називається колостомою.

Також можна створити отвір у шлунку, який називається гастростомою, особливо коли людина має проблеми з ковтанням. Крім того, можна створити хірургічне відкриття сечового міхура, оскільки у людини є стан або захворювання, яке впливає на сечовипускання — це називається уростомою. Стома може бути тимчасовою або постійною.

Місце, де робиться отвір, називається «стомаю». Відходи кишечника або сечового міхура можна спорожнити через стому в мішок. Вам можуть делегувати завдання допомоги клієнту з частковим або повним доглядом за стомою.

Клієнт може бути чутливим або соромитися стоми, особливо якщо вона нова. Важливо, щоб особа, яка доглядає за пацієнтом, не робила жодних коментарів або іншим чином не змушувала клієнта думати, що йому неприємно допомагати з доглядом за стомою.

У цьому розділі буде описано, які завдання можна виконувати без делегування, а які завдання, пов'язані з доглядом за стомою, необхідно делегувати. **Якщо клієнту потрібна допомога, щоб спорожнити стомний мішок для утилізації відходів або змінити мішок, це вважається особистим доглядом і не вимагає делегування.**

Деяким клієнтам може знадобитися, щоб стомний мішок спорожнявся від відходів частіше, але його слід спорожнити, коли мішок буде заповнений на одну третину або половину, щоб уникнути натягування мішка на шкіру навколо стоми.

Будь-яка діяльність, пов'язана з доглядом за шкірою навколо стоми або зміною пластини (захисного покриття навколо стоми) чи іншого цілого елемента, прикріпленого до шкіри навколо стоми, повинна бути делегована.

Пластина або інший пристрій змінюються, коли ущільнення більше не надійне через витік, або так часто, як вказує лікар, наприклад, кожні три дні. Делегуюча RN надасть вказівки щодо цих завдань під час делегування для конкретного клієнта.



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Запитайте, де він хотів би провести догляд за стоною. Часто це простіше зробити у ванній.
- Будьте впевнені, що для клієнта забезпечено приватність, де б не проводився догляд.
- Запитайте клієнта, як у нього справи, і задокументуйте будь-які зміни, які він відчуває.

Крок 2: Підготовка до процедури.

Якщо потрібне делегування, оскільки клієнт не може зробити це сам, дотримуйтесь інструкцій щодо делегування.

- Підготуйте необхідне обладнання.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Зніміть зі стоми старий стомний мішок і пластину або інші пристрої.
- Утилізуйте мішок згідно з інструкціями делегуючої RN або в герметичний мішок.
- У разі колостоми обережно видаліть кал навколо стоми за допомогою туалетної серветки. Потім очистіть шкіру навколо стоми водою з м'яким милом. Промокніть.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук. Одягніть нову пару одноразових рукавичок.
- Спостерігайте за стоною та навколишньою шкірою на наявність відкритих ділянок, подразнення, висипу чи інших особливостей відповідно до вказівок делегуючої RN.
- Застосуйте будь-які мазі за інструкцією.
- Застосуйте нову пластину та мішок відповідно до вказівок делегуючої RN. Доступно кілька різних типів мішків. Делегуюча RN надасть вам конкретні інструкції щодо мішка, який використовує клієнт.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.



Крок 4: Задокументуйте догляд за стоною згідно з розпорядженням делегуючої медсестри.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких змін або ускладнень.

Пряма чиста катетеризація сечового міхура

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру прямої чистої катетеризації сечового міхура.

Прямий чистий сечовий катетер — це трубка, яка вставляється в сечовий міхур для відтоку сечі, а потім видаляється. Це робиться, коли людина не може спорожнити сечовий міхур без катетера.

Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Процедура: Пряма чиста катетеризація сечового міхура



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

Поговоріть з клієнтом, щоб дізнатися, як у нього справи, і визначити, які зміни він відчуває.

Поясніть клієнту, що ви будете робити. Попросіть клієнта повідомити вам, чи відчуває він якийсь дискомфорт або має якісь переваги щодо того, як вам виконувати процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Забезпечте приватність клієнта.
- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Допоможіть клієнту прийняти зручне положення сидячи або лежачи.
- Очистіть область промежини або кінець пеніса відповідно до вказівок делегуючої RN.
- Знайдіть і визначте отвір уретри.
- Змастіть катетер водорозчинним лубрикантом, наприклад KY jelly.
- Вставте катетер в отвір уретри і в сечовий міхур. Це буде приблизно 9 дюймів для чоловіків і 2½-3 дюйми для жінок. Ви дізнаєтеся, що потрапили в сечовий міхур, коли сеча почне виділятися з кінця катетера.
- Попросіть клієнта дихати повільно і глибоко. Це сприяє розслабленню і відкриттю сечового міхура. Вставляючи катетер, слід натискати обережно.
- Тримайте катетер на місці, доки сеча не припинить виходити.
- Видаліть катетер.
- Очистіть і висушіть область промежини.



Крок 4: Задokumentуйте катеризацію відповідно до інструкцій делегуючої RN.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких ускладнень відповідно до вказівок делегуючої медсестри.



Огляд практичного курсу

Огляд

У цьому розділі ви перевірите інформацію, викладену в робочому зошиті, склавши практичний іспит.

Використовуйте цей іспит як навчальний посібник. Це допоможе вам ознайомитися з тим, як написані тестові запитання та які області вам потрібно повторити.

Практичний іспит довший і дещо складніший, ніж підсумковий іспит. Отже, коли ви складете практичний іспит, ви будете добре підготовлені до успішного складання підсумкового іспиту.

Проходження курсу

Після проходження цього практичного іспиту з курсу ви готові зробити останні кроки для завершення навчання та отримання сертифіката.

Щоб пройти курс, вам потрібно виконати наступне:

- Щоб запланувати іспит, зверніться до викладача, який надав вам матеріали курсу.
- Скласти іспит на 80% або вище.
- Передати свою оцінку студента викладачу.
- Тимчасово здати свій робочий зошит для перевірки (це для перегляду вашої роботи в практичних вправах).

Як виглядає підсумковий іспит?

На підсумковому іспиті 20 питань. Існують різноманітні варіанти відповідей: вірно чи невірно, вибір з кількох варіантів, відповідність і заповнення відповідних полів.

Підготовка до іспиту

Щоб підготуватися до підсумкового іспиту:

- Перегляньте уроки в робочому зошиті.
- Вивчайте підсумки уроку в кінці кожного уроку. Інформація, яку потрібно запам'ятати, міститься в підсумках уроків.
- Пройдіть практичний іспит у цьому уроці.
- Ознайомтеся з відповідями в розділі «Відповіді на запитання» робочого зошита.
- Перегляньте всі моменти, які були для вас важкими.

Виконавши ці кроки, ви будете добре підготовлені до підсумкового іспиту.

Коли ви будете готові, перейдіть до практичного іспиту з курсу на наступній сторінці. Пройдіть практичний іспит з курсу без використання робочого зошита.

1. Які п'ять умов повинні бути виконані для делегування обов'язків медсестри?

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

2. Перелічіть чотири конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам.

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

3. Які чотири вимоги необхідно виконати, щоб отримати право виконувати делеговані завдання?

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

4. Існує чотири типи установ, у яких може відбуватися делегування. Які вони?

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

5. Обслуговування центральних катетерів можна делегувати помічнику медсестри або помічнику з домашнього догляду.

Вірно Невірно

6. Ліцензована практична медсестра (LPN) може делегувати завдання помічнику медсестри або помічнику з домашнього догляду.

Вірно Невірно

Практичний іспит з курсу

7. Перелічіть одну з речей, за які відповідає делегуюча RN у процесі делегування.

1. _____

8. Коли ви приймаєте делеговане завдання, за які дві речі ви відповідаєте?

1. _____

2. _____

9. Помічник медсестри або помічник з домашнього догляду повинні негайно повідомляти про зміни в стані клієнта делегуючій RN.

Вірно Невірно

10. Якщо ви з будь-якої причини не можете виконати делеговане завдання, що вам робити?

11. Назвіть чотири з дев'яти систем організму, описаних у робочому зошиті.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

12. Для кожної з чотирьох систем організму, які ви визначили вище, перелічіть одне поширене захворювання/стан.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. Яку систему організму вражає цукровий діабет?

14. Що таке ліки?

15. Які існують дві класифікації ліків? Перелічіть і дайте визначення кожному.

1. _____

2. _____

16. Ліки, що призначаються, називаються контрольованими речовинами. Вони можуть бути небезпечними або мати високий потенціал для зловживання. Одним із прикладів цього типу ліків є:

17. Які три фактори можуть вплинути на дію ліків?

1. _____

2. _____

3. _____

18. _____ — це неависні ефекти ліків на організм, які не є частиною мети медикаментозної терапії.

19. _____ виникає, коли введення одних ліків до, одночасно або після інших ліків змінює дію одних або обох ліків. Дія одних або обох ліків може бути посилена або ослаблена.

20. Якщо вам делеговано пероральне введення ліків, вам дозволяється покласти таблетку в рот клієнта.

Вірно Невірно

21. Шлях введення ліків — це спосіб введення ліків.

Вірно Невірно

22. Установіть відповідність між наведеними нижче шляхами введення та правильним визначенням, написавши число визначення поруч із правильним шляхом введення

Шлях введення	Визначення
Ректальний	1. Ліки беруть в рот і ковтають
Сублінгвальний	2. Проколювання шкіри за допомогою голки та введення лікарського засобу в м'язи, під шкіру або в вену
Ін'єкційний	3. Ліки розпорошуються за допомогою спрею або інгалятора в ніс, горло і легені
Пероральний	4. Ліки вводять у пряму кишку
Інгаляційний	5. Ліки кладуть під язик
Вагінальний	6. Ліки наносяться безпосередньо на шкіру або слизову оболонку
Місцевий	7. Ліки вводять у вагіну

23. Перелічіть дві речі, які завжди повинні бути на етикетці ліків.

1. _____
2. _____

24. Перелічіть п'ять правил введення ліків

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

25. Перелічіть ці п'ять кроків процесу введення ліків у правильному порядку в пронумерованих місцях нижче. (№1 – перший крок, №2 – другий крок тощо)

Задokumentуйте введення ліків

Введіть ліки

Оцініть стан клієнта

Спостерігайте за ефектом ліків на клієнта

Підготуйтеся до введення ліків

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

26. Є два важливі права, які клієнти мають щодо введення ліків.

Клієнти мають право _____ ліків або лікування.

Клієнти мають право _____ під час введення ліків.

27. Ліки, які потребують охолодження, при зберіганні слід тримати окремо від _____.

28. За допомогою глюкометра вимірюють рівень _____ у крові людини.



Розділ "Відповіді на запитання" знаходиться на наступній сторінці. Скористайтеся ним, щоб перевірити свої відповіді та вивчити ті області, які вам потрібні.

Поплескайте себе по плечу. Ви старанно працювали!

Практичний іспит з курсу Відповіді на запитання

Скористайтеся цим розділом "Відповіді на запитання" і перевірте свої відповіді. Номер(и) сторінки(ок) після запитання — це місце, де ви знайдете інформацію про це запитання у своєму робочому зошиті.

1. Які п'ять умов повинні бути виконані для делегування обов'язків медсестри? (Сторінка 9)
 1. Ліцензована дипломована медсестра передає виконання завдання.
 2. Є три конкретні завдання, які не можна делегувати.
 3. Делегування покриває конкретне завдання для одного клієнта.
 4. Лише кваліфіковані помічники медсестер або помічники з домашнього догляду можуть приймати делеговані завдання
 5. Делегування можливе лише в чотирьох установах громади.

2. Перелічіть чотири конкретні завдання, які не можуть бути делеговані вам. (Сторінка 9)
 1. Ін'єкції, крім інсуліну
 2. Стерильні процедури
 3. Обслуговування центрального катетеру
 4. Завдання, які потребують оцінювання медсестрою

3. Які чотири вимоги необхідно виконати, щоб отримати право виконувати делеговані завдання? (Сторінка 10)
 1. Бути НСА, NA-R або NA-C в штаті Вашингтон.
 2. Відповідати освітнім вимогам щодо делегування.
 3. Бути готовими виконати конкретне завдання, яке буде делеговано.
 4. Продемонструвати делегуючій RN свою компетентність щодо правильного виконання конкретного завдання без прямого нагляду.

4. Існує чотири типи установ, у яких може відбуватися делегування. Які вони? (Сторінка 14)
 1. Сертифіковані громадські програми надання догляду з проживанням для осіб з вадами розвитку.
 2. Ліцензовані пансіонати сімейного типу для дорослих.
 3. Ліцензовані пансіонати із доглядом за мешканцями.
 4. У будинку клієнта.

5. Обслуговування центральних катетерів можна делегувати помічнику медсестри/ помічнику з домашнього догляду. (Сторінка 9)

Невірно

6. Ліцензована практична медсестра (LPN) може делегувати завдання помічнику медсестри/помічнику з домашнього догляду. (Сторінка 9)

Невірно

7. Перелічіть одну з речей, за які відповідає делегуюча RN у процесі делегування. (Сторінка 15)

Будь-яка із наступних є правильною відповіддю:

Отримання письмової згоди від клієнта або уповноваженого представника на делеговані послуги.

Делегування завдання. Нагляд під час делегування.

Відкликання або скасування делегування.

8. Коли ви отримуєте делеговане завдання, за які дві речі ви відповідаєте? (Сторінка 17)

Будь-які дві з наведених нижче є правильними відповідями:

Виконання делегованого завдання відповідно до інструкцій.

Спостереження за клієнтом щодо побічних ефектів ліків, реакції на лікування або ускладнень від захворювань.

Негайне повідомлення про зміни в стані клієнта.

Повідомлення делегуючій RN або вашому керівнику про нові чи змінені ліки чи методи лікування, які можуть вимагати зміни в інструкціях щодо делегування.

9. Помічник медсестри або помічник з домашнього догляду повинні негайно повідомляти про зміни в стані клієнта делегуючій RN. (Сторінка 17)

Вірно

10. Якщо ви з будь-якої причини не можете виконати делеговане завдання, що вам робити? (Сторінка 18)

Якщо ви не можете виконати делеговане завдання, якнайшвидше повідомте делегуючу RN і свого роботодавця.

11. Назвіть чотири з дев'яти систем організму, описаних у робочому зошиті. (Сторінка 32)

Будь-які чотири з наведених нижче є правильними відповідями:

Серцево-судинна система

Дихальна система

Покривна система або шкіра

Сечовидільна або сечостатева система

Ендокринна система

Нервова система

Опорно-руховий апарат

Сенсорна система

12. Для кожної з чотирьох систем організму, які ви визначили вище, перелічіть одне поширене захворювання.

Скористайтеся таблицею огляду уроку на стор. 53-55, щоб перевірити свої відповіді. Будь-які із перелічених захворювань для вибраних систем організму є правильними.

13. Яку систему організму вражає цукровий діабет? (Сторінка 46)

Ендокринна система

14. Що таке ліки? (Сторінка 64)

Будь-яка сполука, яка змінює хімічну активність в організмі людини.

15. Які існують два види ліків? Перелічіть і дайте визначення кожному. (Сторінка 64)

**Рецептурні препарати — ліки, які можна видавати або продавати лише за рецептом.
Нерецептурні препарати — це ліки, які можна придбати без рецепта.**

16. Ліки, що призначаються, називаються контрольованими речовинами. Вони можуть бути небезпечними або мати високий потенціал для зловживання. Прикладами цього типу ліків є: (Сторінка 64)

Будь-які із наступних є правильною відповіддю: наркотики, депресанти, стимулятори чи психотропні препарати.

17. Які три із факторів можуть вплинути на дію ліків? (Сторінка 66)

Правильними є будь-які три з наступних: вік, стать, розмір, генетична спадковість, фізичний стан та емоційний стан.

18. **Побічні ефекти** — це ненавмисні ефекти ліків на організм, які не є частиною мети медикаментозної терапії. (Сторінка 66)

19. **Взаємодія ліків** виникає, коли введення одних ліків до, одночасно або після інших ліків змінює дію одних або обох ліків. Дія одних або обох ліків може бути посилена або ослаблена. (Сторінка 67)

20. Якщо вам делеговано пероральне введення ліків, вам дозволяється покласти таблетку в рот клієнта. (Сторінка 71)

Вірно

21. Шлях введення ліків — це спосіб введення ліків. (Сторінки 68 і 69)

Вірно

22. Для кожного з визначень нижче встановіть відповідність із правильною назвою шляху введення. (Сторінка 68)

Шлях введення	Визначення
Ректальний (4)	1) Ліки беруть в рот і ковтають
Сублінгвальний (5)	2) Проколювання шкіри за допомогою голки та введення лікарського засобу в м'язи, під шкіру або в вену
Ін'єкційний (2)	3) Ліки розпорошуються за допомогою спрею або інгалятора в ніс, горло і легені
Оральний (1)	4) Ліки вводять у пряму кишку
Інгаляційний (3)	5) Ліки кладуть під язик
Вагінальний (7)	6) Ліки наносяться безпосередньо на шкіру або слизову оболонку
Місцевий (6)	7) Ліки вводять у вагіну

23. Перелічіть дві речі, які завжди повинні бути на етикетці ліків. (Сторінка 70)

Будь-які два варіанти з наведених нижче є правильними:

Ім'я клієнта, назва ліків, доза, шлях введення, графік прийому і термін придатності.

24. Перелічіть п'ять правил введення ліків (Сторінка 72)

- 1. Правильний клієнт**
- 2. Правильні ліки**
- 3. Правильна доза**
- 4. Правильний шлях введення**
- 5. Правильний час**

25. Перелічіть ці п'ять кроків процесу введення ліків у правильному порядку в пронумерованих місцях нижче. (Сторінка 73)

- 1. Оцінка стану клієнта**
- 2. Підготовка до введення ліків**
- 3. Введення ліків**
- 4. Документування введення ліків**
- 5. Спостереження за ефектом ліків на клієнта.**

26. Є два важливі права, які клієнти мають щодо введення ліків. (Сторінка 75)
- Клієнти мають право на відмову від ліків або лікування.**
- Клієнти мають право на конфіденційність під час введення ліків.**
27. Ліки, які потребують охолодження, при зберіганні слід тримати окремо від **харчових продуктів**. (Сторінка 77)
28. За допомогою глюкометра вимірюють рівень **цукру або глюкози** у крові людини. (Сторінка 98)

Тепер, коли ви порівняли свої відповіді з відповідями на запитання до практичного іспиту, вивчіть ті моменти, у яких ви помилилися, і будь-які інші аспекти, де у вас є запитання.

Як тільки ви будете впевнені у своєму рівні знань, ви готові запланувати свій підсумковий іспит з курсу.

Вітаємо за вашу наполегливу працю!



Термін	Визначення
Алергічна реакція	Реакція організму на ліки, пил, цвіль, пилок або інші речі в навколишньому середовищі. Реакція може включати свербіж, чхання, закладеність носа, висип і хрипи, а також інші симптоми.
Артеріальні виразки (діабетичні виразки)	Відкриті виразки на стопах і гомілці через відсутність кровотоку від артерій до ніг.
Артерії	Кровоносні судини, які несуть кров, багату киснем, від серця до клітин тіла.
Астма	Запалення суглобів. Основними видами артриту є остеоартрит, ревматоїдний артрит і подагра.
Артеріальні виразки (діабетичні виразки)	Відкриті виразки на стопах і гомілці через відсутність кровотоку від артерій до ніг.
Артерії	Кровоносні судини, які несуть кров, багату киснем, від серця до клітин тіла.
Артрит	Запалення суглобів. Основними видами артриту є остеоартрит, ревматоїдний артрит і подагра.
Астма	Розлад, при якому дихальна система реагує на такі фактори в навколишньому середовищі, як забруднення, пилок або пил. Симптоми включають утруднене дихання, хрипи та кашель.
Блістерні упаковки	Їх також називають «картками бінго», — це картонні картки, які виглядають як картки бінго та містять ряди пластикових бульбашок для кожної дози ліків.
Вагінальне введення	Вставлення ліків у вигляді крему, піни, таблеток або супозиторіїв у вагіну.
Вада розвитку	Захворювання, яке починається у віці до 18 років, триває невизначений час і залишає людину зі значною інвалідністю. Включає такі речі, як інтелектуальна недостатність, церебральний параліч, аутизм і синдром Дауна.
Введення ректальних ліків	Введення ліків у вигляді супозиторіїв або за допомогою клізми в пряму кишку.
Вени	Кровоносні судини, які несуть кров з вуглекислим газом назад до серця.
Взаємодія ліків	Коли двоє або більше ліків змінюють дію одних чи інших ліків.
Виділення	Речовина, яка виділяється з рани або інфікованої чи травмованої частини тіла.
Виразка шлунково-кишкового тракту	Запалена ділянка або відкрита рана в шлунково-кишковому тракті.
Висипи	Захворювання шкіри, яке часто має підняті, червоні та горбисті ділянки, які можуть свербіти.

Глосарій термінів

Візуальний	Має відношення до бачення або зору.
Гастростома	Отвір зі шлунка назовні через черевну стінку. Це дозволяє вводити їжу, рідину або ліки через трубку, коли людина відчуває труднощі з ковтанням.
Геморой	Геморой – це варикозне розширення вен прямої кишки. Іноді їх можна побачити як маленькі мішечки навколо заднього проходу.
GERD	Гастроезофагеальний рефлюксний розлад; «печія». Це відбувається, коли вміст шлунка потрапляє в нижню частину стравоходу.
Гіперглікемія (високий рівень цукру в крові)	Занадто багато глюкози в крові
Гіпертонія (високий кров'яний тиск)	Занадто сильний тиск крові на стінки артерій.
Гіпоглікемія (низький рівень цукру в крові)	Рівень глюкози в крові занадто низький
Гіпотиреоз	Стан, коли щитовидна залоза не виробляє достатньо гормонів. Симптоми включають втому, сухість шкіри та волосся, ламкість нігтів.
Гіпотонія (низький кров'яний тиск)	Кров'яний тиск недостатній для нормального кровотоку та надходження достатньої кількості кисню до тканин організму.
Глюкоза	Форма цукру, яка знаходиться в крові.
Глюкометр	Пристрій для вимірювання кількості цукру в крові людини.
Гормони	Хімічні речовини, які регулюють і контролюють діяльність або ріст організму.
Грануляція	Етап загоєння рани, коли ростуть нові клітини.
Делегування	RN передає виконання одного завдання для одного клієнта кваліфікованому помічнику медсестри або помічнику з домашнього догляду у визначеному місці.
Деменція	Прогресуюче захворювання, викликане руйнуванням клітин головного мозку. Втрачається здатність розуміти, запам'ятовувати або мислити нормальним способом. Хвороба Альцгеймера є найпоширенішою причиною деменції.
Дерма	Внутрішній шар шкіри безпосередньо під епідермісом. Вона складається із сполучної тканини з дрібними кровоносними судинами та нервовими закінченнями. Вона також містить волосяні фолікули, сальні залози, потові залози та сенсорні рецептори.
Дихальна система	Складається з носа, горла (глотки), голосового апарату (гортані), дихального горла (трахеї), бронхів і легенів. Ці органи переносять кисень з повітря в кров і видаляють вуглекислий газ з крові для передачі в навколишнє повітря.
Доза	Кількість ліків, які необхідно прийняти.
Документ (документування)	Письмовий запис того, що було зроблено.
Домінуюча рука	Рука, якою ви зазвичай пишете, їсте або робите більшість речей.

Ексудат	Виділення з рани або інфікованої ділянки, наприклад ока.
Ендокринна система	Включає залози, які виділяють гормони для регуляції функцій організму. Ці залози включають підшлункову залозу, гіпофіз, щитовидну та паращитовидну залози, надниркові залози, яєчники та яєчка.
Епідерміс	Найбільш зовнішній шар шкіри.
Епілепсія	Хронічний розлад, при якому у людини виникають судоми.
Епілепсія	Клітини в мозку «дають осічку», викликаючи судоми.
Епіталізація	Етап загоєння рани, коли шкіра знову відростає.
Жовчний міхур	Невеликий мішечок біля печінки, в якому зберігається жовч, яку виробляє печінка.
Загальна назва	Назва ліків, яка розповідає щось про хімічний склад ліків. Прикладами є ацетамінофен, ібупрофен і фуросемід.
Задній прохід	Отвір прямої кишки, через який виходить кал.
Запалення	Реакція організму на травму. Організм посиляє свої захисні сили, щоб залікувати травму.
Запис про ліки	Документи, які вказують на те, які ліки приймає людина, дозу, графік і шлях прийому. В них також вказано, хто допомагав вводити або вводив ліки.
Запор	Порушення регулярного випорожнення.
Заразний	Стан, при якому інфекція може передаватися від однієї людини до іншої.
Застійна серцева недостатність (CHF)	Серце недостатньо сильне, щоб перекачувати кров по всьому тілу. Серце працює настільки слабо, що кров повертається у вени та органи тіла.
Застійні або венозні виразки	Відкрита рана, яка зазвичай виявляється на гомілкях і стопах, спричинена поганим кровообігом у венах.
Захворювання жовчного міхура	Запалення або закупорка отвору жовчного міхура, через що жовч не може вийти.
Зв'язки	Міцні стрічки, які утримують суглоби разом.
Зневоднення	Стан, коли організму не вистачає води. Це може статися через надто велику втрату води через потовиділення, діарею чи блювоту, або недостатнє вживання рідини.
Зяючі рани	Рана від операції, яка не зажила належним чином і розкрилася. Вони повільно загоюються зсередини.
Інгаляція	Коли ліки вдихають у ніс, горло та легені.
Ін'єкція	Коли ліки вводять шляхом проколювання шкіри голкою.
Інсулін	Гормон, що виробляється підшлунковою залозою, який дозволяє організму використовувати цукор. Багато продуктів під час травлення розщеплюються на цукор, і організм потребує інсуліну, щоб він міг їх використовувати.
Інсульт	Медичний термін — Церебрально-судинна недостатність (CVA). Це розрив або закупорка кровоносної судини в мозку, що позбавляє частини мозку кровопостачання.

Глосарій термінів

Інфекції верхніх дихальних шляхів (URI)	Включають звичайну застуду, проблеми з пазухами, хронічний кашель, біль у горлі, нежить, інфекцію пазух і тонзиліт. Спричинити ці інфекції може бактерія або вірус.
Інфекція	Стан, коли бактерії, віруси або грибки проникли в організм і закріпилися в ньому.
Інфекція сечовивідних шляхів (UTI)	Інфекційне ураження однієї або декількох ділянок сечовивідних шляхів. Стан частіше зустрічається у жінок, ніж у чоловіків, і може не мати симптомів.
Капіляри	Найдрібніші кровоносні судини, що з'єднують артерії та вени.
Кишечник	Кишки Включає тонкий кишечник та товстий кишечник (товста кишка).
Коліт (подрознення кишечника)	Запалення товстого кишечника.
Колостома	Штучний отвір з товстої кишки назовні через стінку живота.
Контрольовані речовини	Препарати, щодо яких існують спеціальні правила, оскільки вони можуть викликати залежність або легке зловживання ними. Прикладами є наркотики та деякі снодійні.
Кон'юнктивальний мішок	Область ока безпосередньо всередині нижньої повіки.
Копростаз	Кал, який застряг у прямій кишці і не може бути видалений під час дефекації. Це може статися, коли у людини тривалий час спостерігається запор.
Кров	Рідина організму, яка переносить кисень, вуглекислий газ, поживні речовини, антитіла та продукти життєдіяльності до клітин і з них. Кров містить еритроцити, лейкоцити, тромбоцити та антитіла.
Кровоносні судини	Мережа м'яких, гнучких трубок різного розміру, розташованих у кожній частині тіла
Ліки	Будь-яка сполука, яка змінює хімічну активність в організмі людини.
Мазь	Форма ліків, що використовується на шкірі, очах або вухах.
Місцеве (введення ліків)	Нанесення препарату безпосередньо на шкіру або слизову оболонку, зазвичай для місцевого впливу.
М'язи	Тканина тіла, яка робить можливим рух. Є два типи: 1) довільні, якими людина може керувати, наприклад своїми руками та ногами, і 2) мимовільні, які є автоматичними, як серце та кишечник.
Назва продукту	Бренд препарату, такий як Tylenol, Motrin і Lasix.
Нерви	Частина нервової системи. Це довгі тонкі нитки, які посилають електричні сигнали до частин тіла від мозку та назад.
Нервова система	Головний мозок, спинний мозок та нерви Координує функції організму, стежить за змінами в організмі та навколишньому середовищі. Ця система дозволяє тілу бачити, чути, відчувати запах, смак і дотик.
Нерецептурні препарати	Ліки, що відпускаються без рецепта, або ліки, які можна придбати без рецепта.
Нетримання сечі	Нетримання сечі — це нездатність контролювати сечовипускання або випорожнення.
Нирки	Органи, які утворюють сечу шляхом фільтрації крові.
Ніздрі	Отвори в носі, які також називають ніздрями.

Однодозове пакування	Кожна доза препарату упаковується окремо.
Омертвіння м'яких тканин шкіри	Ділянки, де шкіра та тканини під нею відмерли внаслідок поганого кровообігу, викликаного тиском. Те ж саме, що і травми від тиску або пролежні.
Опіки	Пошкодження шкіри, спричинені вогнем, сонцем, хімічними речовинами, гарячими предметами чи рідинами або електрикою. Опіки поділяються на категорії залежно від того, наскільки глибоко пошкоджена шкіра.
Опорно-руховий апарат	Система тіла, яка складається з кісток, м'язів, зв'язок, сухожиль і хрящів. Ця система захищає внутрішні органи тіла, забезпечує опору для тіла, підтримує поставу і робить можливими рухи тіла.
Органайзери для ліків	Набори ліків або тижневі коробки з таблетками.
Остеопороз	Хвороба, при якій кістки поступово стають настільки слабкими, що можуть зламатися (пошкодитися) від чогось такого незначного, як чхання. Це також може викликати біль у попереку, сутулість плечей і швидку втрату висоти. Це в основному вражає жінок після менопаузи, хоча чоловіки також можуть хворіти на остеопороз.
Очищення рани	Видалення мертвих тканин з рани.
Передміхурова залоза	Залоза у чоловіків розташована в пенісі. Вона може збільшуватися і блокувати відтік сечі із сечового міхура.
Переломи	Порушення цілісності кістки.
Перистальтика	Автоматична хвилеподібна м'язова дія травної системи, яка переміщує їжу з рота в пряму кишку.
Пероральні ліки	Такі ліки, як таблетки або рідини, які кладуть у рот і ковтають окремо або запиваючи склянкою рідини.
Печінка	Орган біля шлунка, який виконує багато функцій, зокрема виробляє жовч для перетравлення жиру та фільтрує відходи з крові.
Підшкірний шар	Шар тканини під шкірою, який є комбінацією волокнистої та жирової сполучної тканини.
Підшлункова залоза	Орган біля шлунка, який виробляє ферменти для перетравлення їжі та інсулін для переробки цукру.
Пневмонія	Запалення легенів, викликане бактеріями, вірусами або грибами. Симптоми включають лихоманку, озноб і кашель.
Побічні ефекти ліків	Ненавмисні наслідки застосування ліків.
Поживні речовини	Їжа розщеплюється на поживні речовини (білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінерали та воду), які організм може використовувати.
Покривна система	Складається зі шкіри, волосся, нігтів і шкірних залоз. Забезпечує захисне покриття тіла.
Пролежні	Ділянки, де шкіра та тканини під нею відмерли внаслідок поганого кровообігу, викликаного тиском. Також називають травмами від тиску.
Промежина	Область на тілі жінки навколо вагіни.

Глосарій термінів

Пряма кишка, Ректальний	Пряма кишка є останньою частиною товстого кишечника, де зберігається кал, поки він не викидається під час дефекації.
Психотропний	Відноситься до ліків, які впливають на мозок.
Рецепт	Рецепт — це розпорядження на ліки або лікування, яке видають лікарі, практикуючі медсестри, помічники лікаря, стоматологи та інші медичні працівники.
Рецептурні препарати	Рецептурні ліки.
Рогівка	Прозора зовнішня оболонка очного яблука.
Рухова активність	Ходіння.
Сенсорна система	Вуха, очі, ніс, язик і сенсори дотику Працює разом із нервовою системою і дозволяє нам бачити, чути, відчувати запахи, смак і дотик.
Серце	Перекачує кров по всьому тілу. Це м'яз із чотирма камерами, які мають великі кровоносні судини, що ведуть або в камери, або з них.
Серцева аритмія	Нерегулярне серцебиття.
Серцевий напад (інфаркт міокарда або МІ)	Виникає, коли кровоносна судина всередині серцевого м'яза закривається або закупорюється так, що сам серцевий м'яз не отримує достатньо кисню.
Серцево-легенева реанімація (CPR)	Спосіб відновлення насосної діяльності серця; для виконання CPR потрібна спеціальна підготовка.
Серцево-судинна система	Складається з серця, кровоносних судин і крові. Основна функція полягає в циркуляції крові для доставки кисню та видалення вуглекислого газу з різних частин тіла.
Сеча	Рідина, що виробляється нирками. Сеча дозволяє організму позбутися надлишку води та деяких відходів.
Сечовий міхур	Утримує сечу, поки вона не виведеться.
Сечоводи	Трубки, які несуть сечу від нирок до сечового міхура.
Сечостатева система	Складається з нирок, сечоводів, сечового міхура, уретри та репродуктивних органів. Ці органи відфільтровують відходи з крові, регулюють кількість води в організмі, регулюють хімічний баланс у крові та надають нам чоловічі та жіночі ознаки, включаючи репродуктивні функції.
Симптом	Ознака захворювання або стану.
Статеві губи	Стулки з тканини біля входу у вагіну.
Стома	Отвір у черевній стінці, як правило, від кишечника або сечового міхура назовні. Це робиться, щоб обійти частини кишечника або сечовидільної системи.
Стома	Місце, де робиться штучний отвір. Відходи кишечника або сечового міхура можна спорожнити через стому в мішок.
Стравохід	Горло, куди їжа потрапляє під час ковтання.
Сублінгвальне введення	Ліки кладуть під язик і вони розчиняються в слині. Ліки всмоктуються через слизову оболонку, яка вистилає порожнину рота.

Суглоби	Місця з'єднання кісток. Прикладами є коліно, тазостегновий суглоб і зап'ястя.
Судоми	Порушення роботи нервів у мозку. Судоми можуть варіюватися від легкого затьмарення свідомості або тремтіння до раптових і неконтрольованих рухів м'язів, що залучають усе тіло.
Супозиторії	Ліки, які вводять у пряму кишку або вагіну. Зазвичай вони виготовлені із твердої речовини, яка плавиться, коли нагрівається.
Сухожилля	Міцні та еластичні стрічки, які прикріплюють м'язи до кісток.
Сфінктери	Кільцеподібні м'язи в отворі прямої кишки та сечового міхура, які контролюють виділення калу, газів і сечі.
Товста кишка	Товстий кишечник
Травма від тиску	Ділянка шкіри, де недостатній кровотік спричинив відмирання тканини. Також називається омертвінням м'яких тканин або пролежнем.
Тремор	Тремтячі рухи, особливо в руках, які людині важко контролювати.
Уретра	Трубка, яка виводить сечу з сечового міхура назовні тіла.
Уростома	Штучний отвір із сечового міхура назовні через черевну стінку.
Фермент, травний фермент	Хімічна речовина, яку травна система виробляє для розщеплення їжі на поживні речовини.
Хвороба Альцгеймера	Прогресуюча, дегенеративна хвороба, що спричиняє втрату пам'яті та розумову недієздатність. Початковим симптомом є забудькуватість.
Хвороба Паркінсона	Повільно прогресуюче захворювання центральної нервової системи, при якому у людини спостерігається тремор, скуті і сповільнені рухи.
Хронічна обструктивна хвороба легенів (COPD)	Прогресуючий і необоротний стан, коли легені функціонують погано. Стан може бути наслідком одного з таких захворювань: хронічний бронхіт, емфізема легенів і астма. Найбільш частою причиною є куріння.
Хронічний	Триває довгий час.
Хрящі	Міцна тканина, яка знаходиться в суглобах на кінцях кісток, щоб забезпечити плавний рух.
Церебрально-судинна недостатність (CVA)	Це розрив або закупорка кровоносною судиною в мозку, що позбавляє частини мозку кровопостачання. Також відома як інсульт.
Цукровий діабет	Захворювання, при якому підшлункова залоза не виробляє зовсім або виробляє недостатньо інсуліну. Без інсуліну організм не може належним чином використовувати цукор для живлення клітин організму.
Черепно-мозкова травма	Травма мозку внаслідок падіння, нещасного випадку, нападу або іншої ситуації, коли сам мозок пошкоджений.
Шлунково-кишкова (GI) система	Рот, стравохід, шлунок, кишечник, печінка, жовчний міхур і підшлункова залоза. Ці органи переробляють їжу, яку ми їмо, у корисні поживні речовини та позбавляються від відходів через кишечник.
Шляхи введення ліків	Спосіб введення ліків. Включає пероральний (через рот), ін'єкційний, місцевий (нанесення на шкіру), інгаляційний (вдихання), вагінальний, ректальний і сублінгвальний (під язик).



Контрольний список комунікаційних повноважень щодо делегування обов'язків медичної сестри

Інструкції

Ця форма допоможе вам задокументувати та обговорити конкретні політики та очікування щодо того, до кого звертатися в різних ситуаціях.

Після завершення цього курсу зустріньтеся з делегуючою RN, вашим керівником, адміністратором закладу або керівником справою, щоб обговорити пункти нижче. Запишіть політики та контактну інформацію у відведеному місці.

Кому дзвонити, якщо:

Виникла надзвичайна ситуація з клієнтом, який приймає делеговані послуги _____

Потрібні матеріали для виконання делегованих завдань _____

Є зміни в призначенні лікаря для клієнта, який приймає делеговані послуги _____

Я не можу вийти на роботу в той день, коли необхідно виконати делеговане медсестрою завдання _____

До кого звертатися, якщо делегований клієнт:

Починає захворювати _____

Демонструє ознаки зміни стану _____

Відмовляється від лікування або ліків _____

Загальна інформація: _____

Поширені скорочення для ліків

Поширені скорочення для ліків			
a	перед	мг	міліграми
ac	перед їжею	мл	мілілітри
@	під час	мм	міліметри
bid	двічі на день	noc, noct	вночі
BM	дефекація, випорожнення	NPO	нічого через рот
BP	кров'яний тиск	OD	праве око
C	за Цельсієм	OS	ліве око
c	з	OU	обидва ока
cc	кубічні сантиметри	P	після
cm	сантиметри	pc	після їжі
dc	припинення	po	через рот
elix	еліксир	prn	за необхідністю
F	за Фаренгейтом	q	кожні
г	грами	qd	кожен день
gtt	крапля	qid	4 рази на день
gtts	краплі	qod	через день
hs	перед сном	q4h	кожні 4 години
IM	внутрішньом'язовий	qhs	кожний раз перед сном
IU	міжнародні одиниці	s	без
IV	внутрішньовенно	SQ або SC	підшкірно
кг	кілограми	TID	3 рази на день
л	літри	TPR	температура, пульс і дихання
мкг	мікрограми	VS	життєво важливі ознаки, такі ж, як TPR
mEq	міліграм-еквівалент		

Введення вушних крапель

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Вступ

Процедура:
Процедура введення
вушних крапель



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру.
- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте будь-які зміни, які він відчуває, наприклад зміни слуху, виділення з вух або біль. Задokumentуйте будь-які скарги.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Зверте запис про ліки з етикеткою вушних крапель.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Підігрійте розчин ліків до температури тіла, потримавши його на долоні протягом декількох хвилин перед закапуванням.
- Струсіть пляшку, якщо вказано.
- Частково заповніть піпетку ліками.
- Допоможіть клієнту прийняти положення лежачи на боці, вухо, яке лікується, повинно бути спрямованим вгору. Або, за бажанням клієнта, він може сісти, нахиливши голову так, щоб вухо, яке потребує лікування, дивилося вгору.

Крок 3: Виконання процедури.

- Розпряміть слуховий прохід так, щоб розчин міг текти по всій довжині каналу, обережно потягнувши мочку вуха вгору та назад.
- Закапайте правильну кількість крапель уздовж сторони слухового проходу. Капання ліків у середину слухового проходу може спричинити потрапляння ліків прямо на барабанну перетинку, що є гучним і іноді болючим. Не дозволяйте піпетці торкатися будь-якої частини вуха або слухового проходу.
- Попросіть клієнта залишитися лежати на боці або сидіти з нахиленою головою протягом приблизно 5 хвилин після того, як ви ввели ліки.
- Ви можете вільно вставити ватний тампон у вухо, щоб краплі залишалися на місці, якщо це вкаже практикуючий лікар, який призначає препарат.
- Зніміть рукавички.
- Виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Введення очних крапель або мазей

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру введення очних крапель або застосування мазей.

Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтеся конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Процедура: Очні краплі або мазі



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи зміни зору, почервоніння очей, набряк, виділення або будь-який біль. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Введення очних ліків зазвичай не викликає болю. Мазі часто заспокійливо впливають на очі, але деякі рідкі препарати можуть спочатку різати.
- Якщо клієнт має більше ніж одні очні ліки, поясніть йому, що двоє або більше очних ліків буде введено з інтервалом принаймні п'ять хвилин. Якщо у клієнта є очна мазь і краплі для закапування, поясніть, що очні краплі будуть закапані спочатку, оскільки мазь утворює бар'єр для крапель, закапаних після мазі.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Зверте запис про ліки з етикеткою вушних крапель/мазі.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Допоможіть клієнту зайняти зручне положення, сидячи або лежачи. Не вводьте ліки, коли клієнт стоїть.
- Перед застосуванням крапель або мазі очистіть повіки і вії. Використовуйте чисту, вологу, теплу серветку для очищення очей. Для кожного ока використовуйте окрему чисту ділянку серветки. Якщо клієнт може виконати це завдання, попросіть його очистити повіки.
- Під час очищення очей протирайте очі від внутрішнього кантуса (найближчого до носа) у напрямку до зовнішнього кантуса (від носа).
- Якщо використовується мазь, викиньте першу кульку мазі. Перша кулька мазі з тюбика вважається забрудненою.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Дайте клієнту суху абсорбуючу серветку. Попросіть клієнта подивитися в стелю. Клієнт менше моргатиме, якщо дивитиметься вгору.
- Оголіть нижній кон'юнктивальний мішок, поклавши великий палець або пальці недомінуючої руки на вилицю клієнта прямо під оком і обережно потягніть шкіру на щоці.
- Заохочуйте клієнта допомогти, якщо можливо, попросіть його опустити нижню повіку. Якщо нижня повіка опухла, запалена або чутлива, поводьтеся з нею дуже обережно, щоб не пошкодити її.
- Розташування пальців на вилиці зводить до мінімуму можливість торкання рогівки, запобігає будь-якому тиску на очне яблуко та не дозволяє людині моргати чи мружитися.
- Підійдіть до ока збоку та закачайте потрібну кількість крапель на зовнішню третину нижнього кон'юнктивального мішка. Тримайте піпетку на відстані 1-2 см над мішком. Клієнт менше моргатиме, якщо використовується бічний підхід. При попаданні в кон'юнктивальний мішок краплі не подразнюють рогівку. Піпетка не повинна торкатися мішка або рогівки.
- Якщо ви використовуєте мазь, тримайте тюбик над нижнім кон'юнктивальним мішком, видавіть приблизно 3/4 дюйма мазі з тюбика в нижній кон'юнктивальний мішок від внутрішнього кантуса назовні.
- Попросіть клієнта закрити очі, але не стискати їх. При закритті ока ліки розподіляються по очному яблуку. Стискання може поранити око та виштовхнути ліки.
- У разі рідких ліків міцно натисніть або попросіть клієнта міцно натиснути на слізну протоку принаймні протягом 30 секунд. Натискання на протоку запобігає витіканню ліків з ока та вниз по протоці.
- За потреби очистіть повіки. Обережно протріть повіки від внутрішнього до зовнішнього кантуса, щоб зібрати надлишки ліків.
- Оцініть реакцію клієнта на ліки відразу після закапування і знову після того, як ліки подіють.
- Зніміть рукавички і вимийте руки.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за станом клієнтом

- Спостерігайте та повідомляйте про почервоніння, виділення, біль, свербіж, набряк або інші неприємні відчуття чи розлади зору.
- Спостерігайте за побічними ефектами відповідно до вказівок делегуючої RN.

Введення назальних крапель або спреїв

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру введення назальних крапель або спреїв. Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих делегуючою RN.

Процедура: Назальні краплі або спреї



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи закладеність, виділення, легкість дихання. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою назальних крапель або спрею.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтеся спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Попросіть клієнта обережно висморкатися, щоб очистити носовий хід.
- Для закапування крапель в ніс клієнт повинен або лежати, або сидіти, закинувши голову назад.
- Якщо клієнт лежить, покладіть йому під плечі подушку, дозволяючи голові опускатися через край подушки. При введенні деяких спреїв клієнту рекомендовано тримати голову вертикально.

Крок 3: Виконання процедури.

- Трохи підніміть ніздрі, натиснувши великим пальцем на кінчик носа.
- Тримайте піпетку або спрей прямо над ніздрею клієнта та направляйте ліки до середини ніздрі. Якщо ліки спрямовано до дна ніздрі, вони будуть стікати по евстахієвій трубці.
- Не торкайтеся кінчиком піпетки або розпилювача до слизової оболонки ніздрів, щоб запобігти забрудненню контейнера.
- Попросіть клієнта:
 - Повільно і глибоко вдихнути через ніс.
 - Затримати дихання на кілька секунд.
 - Повільно видихнути.
 - Залишатися в положенні лежачи на спині протягом 1 хвилини, щоб розчин потрапив на всю поверхню носа.
- Викиньте будь-які ліки, що залишилися в піпетці, перш ніж повертати піпетку у пляшку. Промийте кінчик піпетки гарячою водою, витріть насухо серветкою та негайно закрийте ковпачком.
- Промийте кінчик піпетки гарячою водою, витріть насухо серветкою та негайно закрийте ковпачком.
- Зніміть рукавички.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Проведення пероральної інгаляційної терапії

У цьому розділі описано основну процедуру проведення пероральної інгаляційної терапії. Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих делегуючою RN.

Вступ

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як він почувається, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи легкість дихання. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою інгалятора або спрею.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.

Крок 3: Виконання процедури.

- Струсіть інгалятор безпосередньо перед використанням. Зніміть кришку з мундштука.
- Попросіть клієнта відкашлятися.
- Попросіть клієнта повільно видихнути, поки повітря не перестане виходити з легенів, потім затримати дихання.
- Помістіть мундштук у рот клієнта, тримаючи інгалятор вертикально. Попросіть клієнта щільно зімкнути губи навколо мундштука.
- Стисніть інгалятор, коли клієнт глибоко вдихатиме через рот. Часто це важко зробити.
- Попросіть клієнта затримати дихання на 5 секунд.
- Перш ніж клієнт видихне, вийміть інгалятор з рота. Зачекайте принаймні 2 хвилини між зтяжками, якщо немає інших вказівок.
- Повторіть процес, якщо призначено 2 зтяжки.
- Якщо у вас є два або більше інгаляторів, завжди використовуйте стероїдний препарат останнім. Потім прополощіть рот клієнта водою.
- Часто очищайте мундштук інгалятора та ретельно його висушуйте.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 3: Виконання процедури (продовження)

- Якщо у вас є два або більше інгаляторів, завжди використовуйте стероїдний препарат останнім. Потім прополощіть рот (клієнта) водою.
- Часто очищайте мундштук інгалятора та ретельно його висушуйте.
- Зніміть рукавички.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Процедура:
Пероральна
інгаляційна
терапія



Введення ректальних супозиторіїв або нанесення кремів

Вступ

У цьому розділі буде описано основну процедуру введення ректальних супозиторіїв або нанесення кремів. Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Процедура: Ректальні супозиторії або креми



Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте будь-які зміни, які він відчуває, включаючи біль, свербіж, печіння або запор. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть з клієнтом про процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою супозиторія або крему.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання та забезпечте приватність.
- Зніміть обгортку та змастіть гладкий закруглений кінець або дивіться інструкції виробника. Спочатку вставляється закруглений кінець. Використання лубриканта зменшує подразнення слизової оболонки прямої кишки. Якщо супозиторій занадто м'який, покладіть його в холодильник, перш ніж зняти упаковку.
- Якщо лікар призначив половину супозиторія, розріжте супозиторій уздовж.
- Заохочуйте клієнта розслабитися, дихаючи через рот.
- Нехай клієнт займе зручне положення. Найефективніше вводити супозиторій, коли пацієнт лежить на лівому боці. Однак супозиторій можна вводити в будь-якому положенні лежачи або сидячи.

Крок 3: Виконання процедури.

- Змастіть вказівний палець вашої домінуючої руки в рукавичці.
- Вказівним пальцем у рукавичці обережно вставте супозиторій в анальний канал заокругленим кінцем або відповідно до інструкцій виробника вздовж стінки прямої кишки.
- Вставте супозиторій приблизно на 4 дюйми в пряму кишку.
- Уникайте введення супозиторія в кал.
- Притисніть сідниці клієнта одна до одної протягом декількох хвилин.
- Попросіть клієнта продовжувати лежати принаймні 5 хвилин, щоб допомогти утримати супозиторій.
- Супозиторій слід утримувати щонайменше 30-40 хвилин або відповідно до інструкцій виробника.
- Для ректального крему змастіть наконечник аплікатора, вставте його в пряму кишку та обережно стисніть тюбик, щоб доставити крем.
- Зніміть аплікатор. Вимийте його в теплій воді з милом і добре висушіть перед зберіганням або, якщо він одноразовий, викиньте.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Введення вагінальних супозиторіїв або нанесення кремів

У цьому розділі буде описано основну процедуру введення вагінальних супозиторіїв або нанесення кремів. Це лише загальна інформація. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Вступ

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Запитайте клієнта, як вона себе почуває, визначте будь-які зміни, які вона відчуває, включаючи свербіж, печіння або виділення. Задokumentуйте будь-які скарги.
- Поговоріть із клієнтом про процедуру та поясніть, що вона зазвичай безболісна.

Процедура:
Вагінальні
супозиторії або
креми



Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування та записом про ліки.
- Звірте запис про ліки з етикеткою супозиторія або крему.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Одягніть рукавички.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Розгорніть супозиторій і покладіть його на відкриту обгортку або наповніть аплікатор призначеним кремом, желе або пінкою. Інструкції постачаються разом з аплікатором виробника.
- Забезпечте приватність і попросіть клієнта спорожнити сечовий міхур перед процедурою. Якщо сечовий міхур порожній, клієнт буде відчувати менший тиск під час процедури, і ймовірність пошкодження слизової оболонки вагіни зменшується.
- Допоможіть клієнту зайняти положення лежачи на спині, зігнути коліна та повернувши стегна назовні.
- Завісіть клієнта належним чином, щоб була відкрита лише область промежини.
- Заохочуйте клієнта розслабитися, дихаючи через рот.

Крок 3: Виконайте процедуру

- Змастіть округлий (гладкий) кінець супозиторія, який вводиться першим.
- Змастіть свій домінуючий вказівний палець у рукавичці.
- Оголіть вагінальний отвір, відокремивши статеві губи недомінуючою рукою.
- Вставте супозиторій приблизно на 3-4 дюйми вздовж задньої стінки вагіни.
- Якщо вводиться крем, змастіть і обережно вставте аплікатор приблизно на 2 дюйми. Повільно натискайте на поршень, доки аплікатор не спорожніє. Видаліть аплікатор і покладіть його на рушник. Викиньте аплікатор, якщо він одноразовий, або очистіть його відповідно до вказівок виробника.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук...
- Попросіть клієнта залишитися лежати в ліжку протягом 5-10 хвилин після введення.
- Одягніть рукавички.
- Висушіть промежину разом за допомогою серветок, як потрібно. Витягніть судно, якщо воно використовується.
- Видаліть вологостійку прокладку та простирадло. Застосуйте чисту прокладку для промежини, якщо є надмірні виділення.

Крок 4: Задokumentуйте введення ліків.

Крок 5: Спостерігайте за реакцією клієнта на ліки та будь-які побічні ефекти

Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра

Вступ

У цьому розділі описано основну процедуру моніторингу рівня глюкози. Глюкометр — це прилад для вимірювання вмісту цукру в крові людини. Перегляньте розділ про діабет на сторінці 46, щоб отримати більш детальну інформацію про догляд за клієнтами з діабетом.

Ця інформація про процедуру моніторингу рівня глюкози є лише загальною інформацією. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN. Якщо клієнт використовує систему безперервного моніторингу рівня глюкози, дотримуйтесь інструкцій делегуючої RN.

Процедура: Перевірка рівня цукру за допомогою глюкометра



Крок 1: Оцініть стан клієнта

- Поговоріть з клієнтом про моніторинг рівня глюкози.
- Запитайте клієнта, як у нього справи, і визначте, які зміни він відчуває.
- Запитайте клієнта, де він хотів би, щоб ви взяли краплю крові. Зазвичай для отримання крові використовується палець. Не використовуйте опухле або травмоване місце. Допомагає, якщо це місце тепле.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Очистіть палець клієнта, дотримуючись вказівок від делегуючої RN.
- Проколіть частину тіла відповідно до вказівок делегуючої RN. Рекомендується з кожним тестом змінювати місце проколу.



Порада: кінчики пальців менш чутливі з боків пальця.

- Виконуйте тест відповідно до вказівок виробника обладнання та інструкцій делегуючої RN.
- За потреби забезпечте прямий тиск, щоб зупинити кровотечу
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте показники із зазначенням дати і часу, а також будь-якої іншої інформації, яку вимагає делегуюча медсестра.

- Реагуйте на отримані показники згідно з інструкціями делегуючої RN.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом, чи немає подразнення в місці проколу.

Годування через гастростому

Вступ

У цьому розділі буде описано основну процедуру годування через гастростому, а також наведено більш детальну інформацію про догляд за стоною (що стосується шлунково-кишкової системи).

Стома — це отвір у черевній стінці, зазвичай від кишечника або сечового міхура назовні. Це робиться тому, що щось не так з частинами кишечника або сечовидільної системи.

Гастростома — це отвір зі шлунка назовні через черевну стінку. Це дозволяє вводити їжу, рідину або ліки через трубку, коли людина відчуває труднощі з ковтанням.

Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом, щоб дізнатися, як у нього справи, і визначити, які зміни він відчуває.
- Поясніть клієнту, що ви будете робити. Попросіть клієнта сказати вам, чи відчуває він якийсь дискомфорт.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Зніміть пов'язку — ніколи не відріжте її ножицями.
- Закріпіть трубку згідно з інструкціями делегуючої RN.
- Запропонуйте клієнту зайняти сидяче або напівлежаче положення.
- Введіть препарат або ліки відповідно до вказівок делегуючої RN.
- Промивайте трубку для годування 30-60 мл води до і після кожного годування та після введення всіх ліків.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

*Примітка: *Делегуюча RN може попросити вас перевірити вміст шлунка, набравши частину вмісту шлунка за допомогою великого шприца.*

Крок 4: Задokumentуйте годування відповідно до інструкцій делегуючої RN.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких ускладнень відповідно до вказівок делегуючої RN.

Процедура:
Годування через
гастростому



Найкращі практики для годування рідкими речовинами



Коли ви забезпечуєте харчування через трубку для годування, запам'ятайте наступну інформацію:

- Максимально залучайте клієнта. Час прийому їжі та прийом їжі — це час спілкування для багатьох людей, і ви повинні знати уподобання клієнта: бути з іншими людьми, або на самоті під час отримання їжі.
- Перевірте в письмовій формі разом з делегуючою медсестрою процес годування, кількість їжі, кількість води, швидкість потоку та те, в якому положенні повинен знаходитися клієнт, коли отримує рідке годування.
- Будьте обережні під час пересування, купання та одягання (клієнта), щоб не потягнути за трубку.
- Повідомте про будь-який дискомфорт.
- Слідкуйте за подразненням, почервонінням, набряками або виділеннями навколо розрізу живота.
- Іноді клієнти можуть брати їжу в рот, щоб насолодитися смаком, але не мають права ковтати їжу. Якщо це дозволено, запитайте клієнта, яку їжу він хотів би скуштувати.
- Повідомте медсестру, якщо виникає блювота або відрижка.
- Попросіть клієнта сидіти прямо або під кутом 30–45 градусів під час годування через трубку і залишатися вертикально протягом години після завершення годування.
- Оглядайте ротову порожнину пацієнта на предмет проявів сухості чи пошкоджень.
- Заохочуйте клієнта чистити ротову порожнину та використовувати рідину для полоскання рота або інші засоби для освіження ротової порожнини, наприклад тампони з фізіологічним розчином. Скажіть клієнту, що важливо не ковтати воду під час чищення зубів, оскільки він може задихнутися.
- Під час чищення зубів або використання рідини для полоскання рота клієнт повинен сидіти під кутом 90 градусів, щоб запобігти випадковому ковтанню рідини.
- Діарея часто виникає через «синдром скидання» (швидке спорожнення вмісту шлунка в тонкий кишечник). Якщо це трапиться, зверніться до делегуючої RN або до лікуючого постачальника медичних послуг.
- Очистіть обладнання відповідно до вказівок.

Догляд за стомою

У цьому розділі описано основну процедуру **догляду за стомою**. Це лише загальна інформація. Кожен клієнт індивідуальний, і догляд буде різним для кожної людини. Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Стома — це хірургічний отвір у черевній стінці до одного з внутрішніх органів. Це робиться, коли щось не так з іншими частинами системи. Наприклад, якщо у людини закупорка кишечника через пухлину, хірург може підвести частину кишки до отвору в черевній стінці. Це називається **колостомою**.

Місце, де робиться отвір, називається «**стомою**». Відходи кишечника або сечового міхура можна спорожнити через стому в мішок. Вам можуть делегувати завдання допомоги клієнту з частковим або повним доглядом за стомою.

Клієнт може бути чутливим або соромитися стоми, особливо якщо вона нова. Важливо, щоб особа, яка доглядає за пацієнтом, не робила жодних коментарів або іншим чином не змушувала клієнта думати, що йому неприємно допомагати з доглядом за стомою.

Клієнт може бути чутливим або соромитися стоми, особливо якщо її було зроблено не так давно. Важливо, щоб особа, яка доглядає за пацієнтом, не робила жодних коментарів або іншим чином не змушувала клієнта думати, що йому неприємно допомагати з доглядом за стомою.

У цьому розділі буде описано, які завдання можна виконувати без делегування, а які завдання, пов'язані з доглядом за стомою, необхідно делегувати. **Якщо клієнту потрібна допомога, щоб спорожнити стомний мішок для утилізації відходів або змінити мішок, це вважається особистим доглядом і не вимагає делегування.**

Деяким клієнтам може знадобитися, щоб стомний мішок спорожнявся від відходів частіше, але його слід спорожняти, коли мішок буде заповнений на одну третину або половину, щоб уникнути натягування мішка на шкіру навколо стоми.

Будь-яка діяльність, пов'язана з доглядом за шкірою навколо стоми або зміною пластини (захисного покриття навколо стоми) чи іншого цілого елемента, прикріпленого до шкіри навколо стоми, повинна бути делегована.

Пластина або інший пристрій змінюються, коли ущільнення більше не надійне через витік, або так часто, як вказує лікар, наприклад, кожні три дні. Делегуюча RN надасть вказівки щодо цих завдань під час делегування для конкретного клієнта.

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом про процедуру. Запитайте, де він хотів би провести догляд за стомою. Часто це простіше зробити у ванній.
- Будьте впевнені, що для клієнта забезпечено приватність, де б не проводився догляд.
- Запитайте клієнта, як у нього справи, визначте, які зміни він відчуває.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Якщо потрібне делегування, дотримуйтесь інструкцій щодо делегування.
- Підготуйте необхідне обладнання.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх.
- Одягніть рукавички.

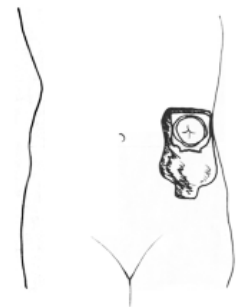
Вступ

Зауваження



Стомний мішок

Процедура:
Годування через
гастростому



(Продовження на наступній сторінці)

Крок 3: Виконання процедури.



- Зніміть зі стоми старий стомний мішок і пластину або інші пристрої.
- Утилізуйте мішок згідно з інструкціями делегуючої RN або в герметичний мішок.
- У разі колостоми обережно видаліть кал навколо стоми за допомогою туалетної серветки. Потім очистіть шкіру навколо стоми водою з м'яким милом. Промокніть.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук. Одягніть нову пару одноразових рукавичок.
- Спостерігайте за стомою та навколишньою шкірою на наявність відкритих ділянок, подразнення, висипу чи інших особливостей відповідно до вказівок делегуючої RN.
- Застосуйте будь-які мазі за інструкцією.
- Застосуйте нову пластину та мішок відповідно до вказівок делегуючої RN. Доступно кілька різних типів мішків. Делегуюча RN надасть вам конкретні інструкції щодо мішка, який використовує клієнт.
- Зніміть рукавички та виконайте гігієну рук.

Крок 4: Задokumentуйте догляд за стомою згідно з розпорядженням делегуючої медсестри.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких змін або ускладнень.

Пряма чиста катетеризація сечового міхура

У цьому розділі описано основну процедуру прямої чистої катетеризації сечового міхура.

Вступ

Прямий чистий сечовий катетер — це трубка, яка вставляється в сечовий міхур для відтоку сечі, а потім видаляється. Це робиться, коли людина не може спорожнити сечовий міхур без катетера.

Завжди дотримуйтесь конкретних інструкцій для кожного клієнта, наданих для вас делегуючою RN.

Крок 1: Оцінка стану клієнта.

- Поговоріть з клієнтом, щоб дізнатися, як у нього справи, і визначити, які зміни він відчуває.
- Поясніть клієнту, що ви будете робити. Попросіть клієнта повідомити вам, чи відчуває він якийсь дискомфорт або має якісь переваги щодо того, як вам виконувати процедуру.

Крок 2: Підготовка до процедури.

- Забезпечте приватність клієнта.
- Ознайомтеся з інструкціями щодо делегування.
- Вимийте руки з милом і водою та ретельно висушіть їх або скористайтесь спиртовмісними засобами для очищення рук.
- Зберіть необхідне обладнання.
- Одягніть рукавички.

Крок 3: Виконання процедури.

- Допоможіть клієнту прийняти зручне положення сидячи або лежачи.
- Очистіть область промежини або кінець пеніса відповідно до вказівок делегуючої медсестри.
- Знайдіть і визначте отвір уретри.
- Змастіть катетер водорозчинним лубрикантом, наприклад KY jelly.
- Вставте катетер в отвір уретри і в сечовий міхур. Це буде приблизно 9 дюймів для чоловіків і 2½-3 дюйми для жінок. Ви дізнаєтеся, що потрапили в сечовий міхур, коли сеча почне виділятися з кінця катетера.
- Попросіть клієнта дихати повільно і глибоко. Це сприяє розслабленню і відкриттю сечового міхура. Вставляючи катетер, слід натискати обережно. Тримайте катетер на місці, доки сеча не припинить виходити.
- Видаліть катетер.
- Очистіть і висушіть область промежини.

Крок 4: Задokumentуйте катеризацію відповідно до інструкцій делегуючої RN.

Крок 5: Спостерігайте за клієнтом на предмет будь-яких ускладнень відповідно до вказівок делегуючої медсестри.

Процедура:
Пряма чиста
катетеризація
сечового міхура



