



NURSING PRACTICAL FILE



FUNDAMENTALS OF NURSING



CARE



COMPASSION

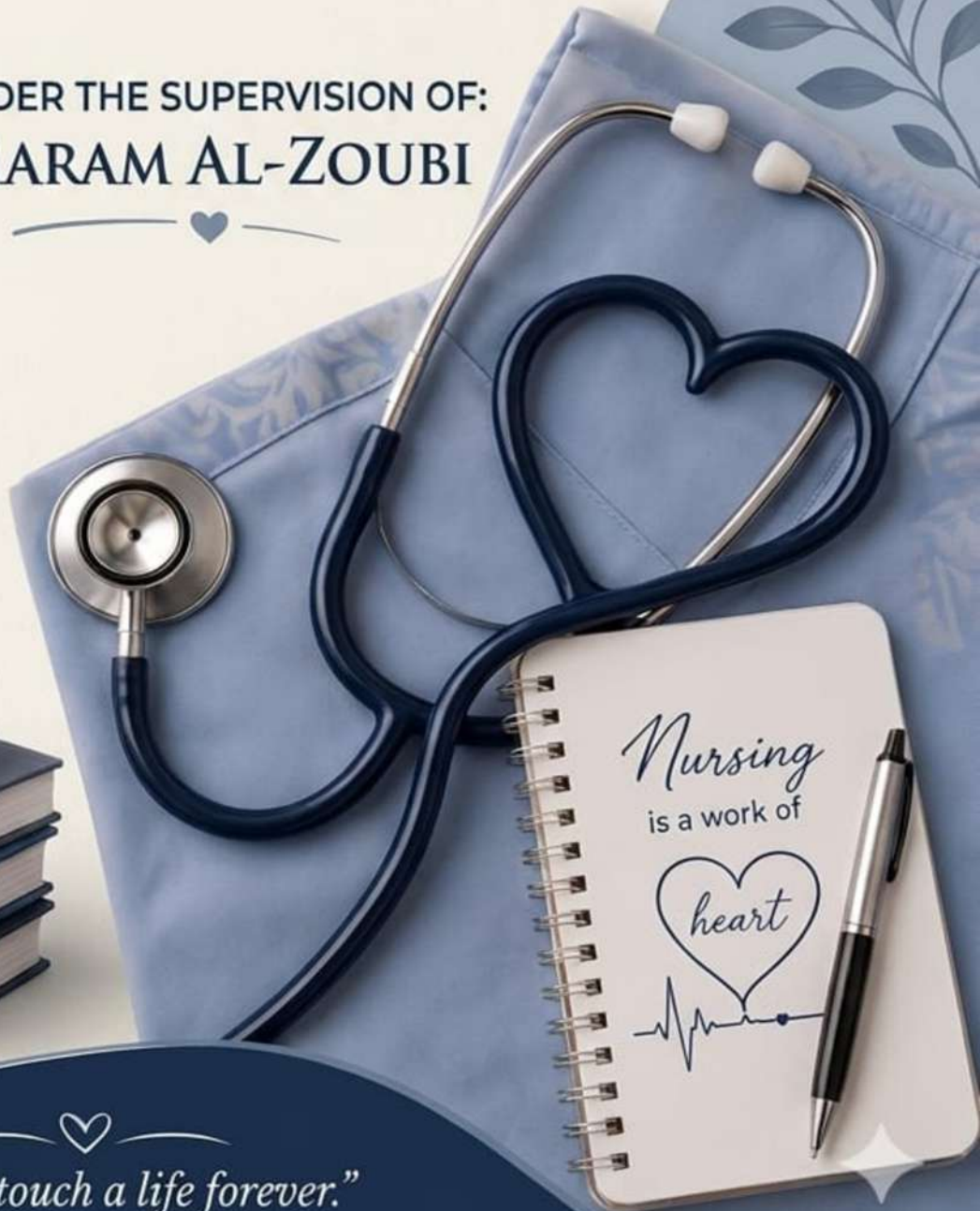


COMPETENCE



COMMITMENT

UNDER THE SUPERVISION OF:
MARAM AL-ZOUBI



"To care is to touch a life forever."



أهم الاختصارات الطبية لطلاب التمريض



	الاختصار	الكلمة الكاملة	المعنى بالعربي		الاختصار	الكلمة الكاملة	المعنى بالعربي
 العلامات الحيوية والتقييم	BP	Blood Pressure	ضغط الدم	 اختصارات السوائل والإخراج	I&O	Intake and Output	الداخل والخارج
	HR	Heart Rate	معدل ضربات القلب		IVF	IV Fluids	محاليل وريدية
	RR	Respiratory Rate	معدل التنفس		U/O	Urine Output	إخراج البول
	T	Temperature	درجة الحرارة		Foley	Foley Catheter	قسطرة بولية
	SpO ₂	Oxygen Saturation	نسبة الأكسجين		CBC	Complete Blood Count	تعداد دم كامل
	LOC	Level of Consciousness	مستوى الوعي	WBC	White Blood Cells	كريات الدم البيضاء	
	ROM	Range of Motion	مدى الحركة	RBC	Red Blood Cells	كريات الدم الحمراء	
	Hx	History	التاريخ المرضي	Hb / Hgb	Hemoglobin	الهيموجلوبين	
	Dx	Diagnosis	التشخيص	Hct	Hematocrit	الهيماتوكريت	
	Tx	Treatment	العلاج	PLT	Platelets	الصفائح الدموية	
 أوامر الأدوية والوقت	PO	Per Oral	عن طريق الفم	RBS	Random Blood Sugar	سكر عشوائي	
	IV	Intravenous	وريدي	FBS	Fasting Blood Sugar	سكر صائم	
	IM	Intramuscular	حقن عضل	LMP	Last Menstrual Period	آخر دورة شهرية	
	SC / SQ	Subcutaneous	تحت الجلد	EDD	Expected Date of Delivery	الموعد المتوقع للولادة	
	ID	Intradermal	داخل الجلد	G	Gravida	عدد مرات الحمل	
	PR	Per Rectum	شرجي	P	Para	عدد مرات الولادة	
	STAT	Statim	فوراً	ADL	Activities of Daily Living	الأنشطة اليومية	
	PRN	Pro Re Nata	عند اللزوم	C/O	Complains Of	يشتكى من	
	BID	Twice Daily	مرتين يومياً	S/S	Signs and Symptoms	العلامات والأعراض	
	TID	Three Times Daily	3 مرات يومياً	A&O	Alert and Oriented	واعي ومدرك	
 في المستشفى والطوارئ	QID	Four Times Daily	4 مرات يومياً	WNL	Within Normal Limits	ضمن الطبيعي	
	q4h	Every 4 Hours	كل 4 ساعات	pre-op	Pre Operative	قبل العملية	
	NPO	Nothing by Mouth	ممنوع أكل وشرب	post-op	Post Operative	بعد العملية	
	CPR	Cardiopulmonary Resuscitation	إنعاش قلبي رئوي	OR	Operating Room	غرفة العمليات	
	ER / ED	Emergency Room/ Department	قسم الطوارئ	NPO	Nothing by Mouth	ممنوع أكل وشرب	
	ICU	Intensive Care Unit	العناية الحثيثة	PPE	Personal Protective Equipment	معدات الوقاية الشخصية	
	CCU	Coronary Care Unit	وحدة العناية القلبية	ASEPSIS	Aseptic Technique	تعقيم ومراعاة العدوى	
 اختصارات التنفس	OR	Operating Room	غرفة العمليات	H/O	High Risk	عالي الخطورة	
	PACU	Post Anesthesia Care Unit	غرفة الإفاقة	V/S	Vital Signs	العلامات الحيوية	
	DNR	Do Not Resuscitate	لا لإنعاش القلب	Rx	Prescription	وصفة طبية	
	SOB	Shortness of Breath	ضيق نفس	OTC	Over The Counter	غير وصفة طبية	
	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	مرض الانسداد الرئوي المزمن	Dx	Diagnosis	تشخيص	
	TB	Tuberculosis	السل	Tx	Treatment	علاج	
 اختصارات القلب	O ₂	Oxygen	أكسجين	Ref.	Reference	مرجع	
	ABG	Arterial Blood Gas	غازات الدم الشريانية	Cont.	Continue	استمرار	
	CXR	Chest X-ray	صورة أشعة للصدر				
	HR	Heart Rate	معدل ضربات القلب				
	ECG / EKG	Electrocardiogram	تخطيط القلب				
 اختصارات عامة أخرى	MI	Myocardial Infarction	جلطة قلبية				
	CHF	Congestive Heart Failure	فشل القلب الاحتقاني				
	CPR	Cardiopulmonary Resuscitation	إنعاش قلبي رئوي				



Rinse with water



Use soap or hand sanitizer



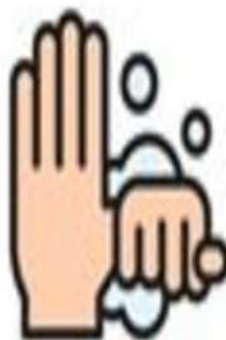
Wash your palms



Scrub each finger



Rub back of hands and between fingers



Scrub base of your thumbs



Scrub nails on palms



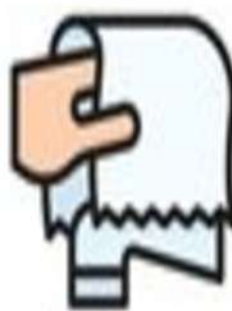
Wash your wrist



Rinse off soap with water



Dry hands with towel or dryer



Turn off faucet with paper towel



Hands are clean

Surgical procedures may be carried out one after the other without the need for hand washing, provided that the hand-rubbing technique for surgical hand preparation is followed (Images 1-17).



1
Put approximately 5 mL (3 doses) of alcohol-based hand rub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



2
Dip the fingertips of your right hand in the hand rub to decontaminate under the nails (5 s)



Images 3-7: Smear the hand rub on the right forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the hand rub has fully evaporated (10-15 s)



4
See legend for Image 3



5
See legend for Image 3



6
See legend for Image 3



7
See legend for Image 3



8
Put approximately 5 mL (3 doses) of alcohol-based hand rub in the palm of your right hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



9
Dip the fingertips of your left hand in the hand rub to decontaminate under the nails (5 s)

ترتيب ارتداء ال PPE ✨

1 Hair cover / Cap (كفر الرأس)

2 Gown (الرداء)

3 Mask (الكمامة)

4 Face shield (نظارة/درع الوجه)

5 Gloves (القفازات – آخر شيء)

ثانياً: خلع ال PPE ✨

1 Gloves (الأكثر تلوثاً)

2 Face shield


3 Gown (يُخلع بحذر)

4 Mask

5 Hair cover / Cap (كفر الرأس)

متى نأخذ ال Vital Signs؟

(Indications for Measuring Vital Signs)

تؤخذ العلامات الحيوية في الحالات التالية: 

1 عند دخول المريض للمستشفى

On Admission

حتى نعرف الحالة الأساسية للمريض.

2 قبل وبعد العمليات

Pre & Post Operative

أول ساعة كل ربع ساعة... ثاني ساعة كل نص ساعة إلى استقرار حاله المريض

لمراقبة حالة المريض واكتشاف أي مضاعفات.

3 قبل وبعد إعطاء بعض الأدوية

خصوصًا:

أدوية الضغط

أدوية القلب

خافضات الحرارة

4 قبل وبعد نقل الدم

Before & After Blood Transfusion

لمراقبة أي Reaction أو مضاعفات.

5 عند تغير حالة المريض

مثل:

✓ ضيق تنفس

✓ ألم

✓ دوخة

✓ نزيف

✓ فقدان وعي

6 قبل وبعد أي إجراء ترميزي أو طبي

مثل:

✓ إعطاء الأكسجين

✓ الشفط

✓ العلاج التنفسي

7 بشكل روتيني حسب أوامر الطبيب


Routine Monitoring

مثل:

✓ كل 4 ساعات

✓ كل 8 ساعات

9 عند وجود Fever أو Infection

نقطة مهمة 

“العلامات الحيوية تعتبر أول مؤشر على تغير حالة المريض.”

أساسيات ثابتة لازم نعملها بأي بروسيجر ترميضي، سواء Vital Signs أو
Injection أو IV أو أي إجراء ثاني.

الخطوات الأساسية لأي Procedure ✨

1 Review Doctor's Order

مراجعة أمر الطبيب والتأكد من الإجراء المطلوب.

2 Hand Washing

غسل اليدين جيداً.

أهم خطوة لمنع العدوى. 🟡

3 Prepare Equipment

تجهيز جميع الأدوات اللازمة قبل الذهاب للمريض.

4 Identify the Patient

التأكد من هوية المريض:

-الاسم

-Patient ID Band

Introduce Yourself **5**


التعريف بالنفس للمريض.

مثال:

”أنا الممرض.....“

Explain the Procedure **6**

شرح الإجراء للمريض بطريقة بسيطة.

هذا يقلل خوف المريض ويزيد تعاونه. 

Provide Privacy **7**

توفير الخصوصية:

إغلاق الستارة

تغطية المريض

Position the Patient **8**

وضع المريض بوضعية مناسبة ومريحة.

Apply Standard Precautions **9**

اتباع إجراءات مكافحة العدوى:

Gloves إذا لزم

تعقيم

التخلص الآمن من الأدوات

Perform the Procedure **10**

تنفيذ الإجراء بطريقة صحيحة وآمنة.

Ensure Patient Comfort **1 1**

التأكد من راحة المريض بعد الانتهاء.

Clean Equipment **1 2**


تنظيف وترتيب الأدوات.

Hand Washing Again **1 3**


غسل اليدين بعد الانتهاء.

Documentation **1** **4**

توثيق الإجراء والنتائج.

طريقه مختصره للحفظ 

Prepare → Identify → Explain → Perform → Document

أشياء مهمة لازم نراعيها بأي  Procedure

الشي

ليش مهم؟

Safety

سلامة المريض

Privacy

راحة وخصوصية المريض

Infection Control

منع العدوى

Documentation

التوثيق


Vital Signs


العلامات الحيوية

Definition

هي قياسات أساسية تُستخدم لتقييم الحالة الصحية العامة للمريض ووظائف الجسم الحيوية.

Vital Signs أنواع

1  Body Temperature → حرارة الجسم

2  Pulse → النبض

3  Respiration → التنفس

4  Blood Pressure → ضغط الدم

Body Temperature : أولاً

حرارة الجسم

Definition

هي قياس درجة حرارة الجسم الناتجة عن التوازن بين إنتاج وفقدان الحرارة.

Normal Body Temperature

الطبيعي:

C° 37.5 – 36.5

Factors Affecting Temperature

العوامل المؤثرة على الحرارة:

العمر

التمارين

الهرمونات

البيئة

الالتهابات

الوقت خلال اليوم

Sites of Temperature Measurement

أماكن قياس الحرارة

Oral : الفم


Rectal : الشرج

Axillary : تحت الإبط

Tympanic : الأذن

Temporal : الشريان الصدغي

ملاحظات مهمة

Oral 

الأكثر استخدامًا للبالغين.

3-5 دقائق


 يُمنع:

للأطفال الصغار

فاقدي الوعي

كسور الفك

مشاكل بالتنفس

Rectal 

الأكثر دقة.

يُمنع: 

بعد عمليات المستقيم


مرضى النزيف

Axillary 

الأكثر أمانًا لكنه أقل دقة.

Tympanic 

يستخدم في بعض الأحيان للأطفال

المصطلحات المهمة 

- ارتفاع الحرارة

Fever / Hyperthermia

انخفاض الحرارة

Hypothermia

Equipment 

Mercury Thermometer

Alcohol swab

Procedure of Oral Temperature ✨

خطوات قياس الحرارة بالفم بالميزان الزئبقي

Hand Washing **1**

غسل اليدين.

Prepare Equipment **2**

تجهيز الأدوات.

Identify the Patient **3**

التأكد من اسم المريض.

Explain Procedure **4**

شرح الإجراء للمريض.

Clean the Thermometer **5**

تنظيف الميزان بالكحول.

Shake the Thermometer **6**

رجّ الميزان حتى ينزل الزئبق تحت 35°C .

Place Thermometer Under the Tongue **7**

وضعه تحت اللسان بالجيب الحراري.

Ask Patient to Close Mouth **8**

إغلاق الفم وعدم العض.

Wait 3–5 Minutes **9**


Remove and Read Temperature **10**

قراءة الحرارة بمستوى العين.

Clean Thermometer Again  

Documentation  

تسجيل النتيجة.

Pulse: ثانيًا 

النبض

Definition 

هو عدد ضربات القلب المحسوسة عبر الشرايين خلال دقيقة واحدة.

Normal Pulse 

الطبيعي:

bpm 100–60

Characteristics of Pulse 

خصائص النبض:

العدد → Rate

الانتظام → Rhythm

القوة → Strength

Sites of Pulse Measurement

أماكن قياس النبض

الصدغ : Temporal

الرقبة : Carotid

قمة القلب : Apical

الذراع : Brachial

الرسغ : Radial

الفخذ : Femoral

خلف الركبة : Popliteal

خلف الكعب : Posterior Tibial

أعلى القدم : Dorsalis Pedis

استخدامات بعض النبضات

Radial Pulse 

الأكثر استخدامًا بالتمريض.

Carotid Pulse 

في الطوارئ والإنعاش.

⚠ لا يُفحص الجانبان معًا.

Apical Pulse 

يُستخدم:

للأطفال

مرضى القلب

عدم انتظام النبض

📍 يُسمع بالسماعة عند: **Left 5th intercostal space midclavicular line**.

📌 المصطلحات المهمة

الحالة

المصطلح

زيادة النبض

Tachycardia

انخفاض النبض

Bradycardia

غياب النبض

Absent Pulse

Procedure of Radial Pulse ✨

Hand Washing 1

Explain Procedure 2

Identify the Patient 3

- وضع المريض بوضعية مريحة وتناسب الإجراء
- نضع يده اليسرى على صدره
- جس النبض بضغط من خلال السبابه و الوسطى على منطقه النبض
- الإبهام على ظهر المعصم لأنه يحتوي على نبض
- عد دقيقة كاملة كل ارتفاع و انخفاض للشريان
- إرجاع المريض إلى وضعيه مريحه
- التوثيق Documentation

Respiration: ثالثاً

التنفس

Definition

عدد مرات الشهيق والزفير خلال دقيقة.

Normal Respiration

الطبيعي:

min/ 20–12

Characteristics of Respiration

Rate

Rhythm

Depth

المصطلحات المهمة

الحالة

المصطلح

زيادة التنفس

Tachypnea

انخفاض التنفس

Bradypnea

توقف التنفس

Apnea

صعوبة التنفس

Dyspnea

Procedure ✨

ما يخبر المريض عن الإجراء لانه بقدر يتحكم بالنفس

- بحكي للمريض بدي اخذلك النبض

1 إبقاء اليد على النبض مع ثني اليد للصدر

2 مراقبة حركة الصدر

3 عد التنفس لمدة دقيقة

كل ارتفاع و انخفاض للصدر بحسبه نفس واحد

4 Documentation

Blood Pressure: رابعاً:

ضغط الدم

Definition

هو قوة ضغط الدم على جدران الشرايين.

Normal Blood Pressure

الطبيعي:

mmHg 120/80/-

Components

Systolic

انقباض القلب

Diastolic

ارتخاء القلب

المصطلحات المهمة

الحالة

المصطلح

ارتفاع الضغط

Hypertension

انخفاض الضغط

Hypotension

Procedure of Blood Pressure ✨

Hand Hygiene 1

Position Patient Correctly 2

الذراع بمستوى القلب.

Wrap Cuff 3

فوق الكوع بـ 2-3 سم.

Place Stethoscope Over Brachial Artery 4

Inflate the Cuff 5

حتى يختفي النبض.

Deflate Slowly 6

.mmHg/sec 3-2

Read Blood Pressure

أول صوت:

Systolic

آخر صوت:

Diastolic

Documentation

Example of Documentation


T: 37°C

P: 80 bpm


R: 18/min

BP: 120/80 mmHg

Subjective Data (البيانات الذاتية)

 هي المعلومات التي المريض بحكمها بنفسه

يعني ما فيك تشوفها أو تقيسها مباشرة، أنت بس بتسمعها منه.

 كيف تكون؟

شكاوي المريض

إحساسه وألمه

وصفه للحالة

 أمثلة:


“عندي ألم شديد بالبطن”

“بحس بدوخة”


“عندي غثيان”


“ما بقدر أنام”

“بحس ضيق نفس”

 المهم: هي كلمات المريض نفسه (Patient's words)

ثانياً: Objective Data (البيانات الموضوعية)

هي المعلومات التي إنتِ بتشوفها أو بتقيسها  يعني أشياء واضحة وملموسة وما بتعتمد على كلام المريض.


 كيف تكون؟

فحص سريري

علامات حيوية

ملاحظات تمريضية

نتائج تحاليل

 أمثلة:

Temperature: 38.5°C


Pulse: 110 bpm


Wound redness and swelling


Vomiting observed


Low BP: 90/60

Lab results abnormal

 المهم: أشياء قابلة للقياس أو الملاحظة

طريقة حفظ سريعة: 

 S = Says (بيقول)

 O = Observed (مُلاحظ)

Medication Administration

إعطاء الأدوية

Definition

هي عملية إعطاء الدواء للمريض بطريقة صحيحة وأمنة حسب أمر الطبيب لتحقيق التأثير العلاجي المطلوب.

Purpose of Medication Administration

أهداف إعطاء الدواء

علاج المرض

تخفيف الأعراض

الوقاية من المضاعفات

تحسين صحة المريض

Responsibilities of the Nurse

مسؤوليات الممرض

التأكد من إعطاء الدواء الصحيح

منع الأخطاء الدوائية

مراقبة المريض بعد إعطاء الدواء

توثيق الدواء بشكل صحيح

The 10 Rights of Medication Administration

الحقوق العشرة لإعطاء الدواء

Right

المعنى

Right Patient

المريض الصحيح

Right Medication

الدواء الصحيح

Right Dose

الجرعة الصحيحة

Right Route

الطريق الصحيح

Right Time

الوقت الصحيح

Right Documentation

التوثيق الصحيح

Right Reason

السبب الصحيح

Right Response

مراقبة استجابة المريض

Right Education

تثقيف المريض

Right to Refuse

حق المريض بالرفض

Medication Routes

طرق إعطاء الدواء

Oral (PO)

فموي

Sublingual

تحت اللسان

Buccal

بالخد

Topical

موضعي

Ophthalmic

للعين

Otic

للأذن

Nasal

للأنف

Rectal

شرجي

Vaginal

مهبلية

Inhalation

استنشاق

Intradermal (ID)

داخل الأدمة

Subcutaneous (SC)

تحت الجلد

Intramuscular (IM)

عضلي

Intravenous (IV)

وريدي

Equipment

الأدوات

Medication tray

Medication cup

Syringe if needed

Gloves

Water

Medication chart / MAR

Alcohol swab

General Steps of Medication Administration

الخطوات العامة لإعطاء الدواء

Verify Doctor's Order

التأكد من:

اسم الدواء

الجرعة

الوقت

الطريقة

Hand Washing- 2


غسل اليدين.

Prepare the Medication


تحضير الدواء بشكل صحيح.

Three Checks Rule 

الفحوصات الثلاثة للدواء

First Check 

عند أخذ الدواء من مكان التخزين.

Second Check 

أثناء تحضير الدواء.

Third Check 

قبل إعطاء الدواء للمريض.

Check Expiry Date 

التأكد من تاريخ الصلاحية.

Identify the Patient **5**

التأكد من هوية المريض باستخدام:

الاسم

رقم الملف إذا موجود و id

Explain the Medication **6**

شرح الدواء للمريض.

مثال:

“هذا الدواء لتخفيف الألم.”

Position the Patient Properly **7**

وضعية مناسبة حسب نوع الدواء.

Administer the Medication **8**

إعطاء الدواء بالطريقة الصحيحة.

Observe the Patient **9**

مراقبة:

التحسن

الحساسية

أي مضاعفات

Documentation **10**

توثيق:

اسم الدواء

الجرعة

الوقت

الطريق

توقيع الممرض

Oral Medication Administration

إعطاء الدواء عن طريق الفم

Procedure

1 التأكد من قدرة المريض على البلع

2 إعطاء المريض وضعية جلوس أو Semi Fowler's

3 إعطاء الدواء مع الماء إذا مسموح

4 التأكد من بلع الدواء كاملاً

Important Notes

عدم سحق الدواء إلا إذا مسموح

التأكد من NPO status

عدم ترك الدواء بجانب المريض

Sublingual Medication

الدواء تحت اللسان

Procedure ✨

وضع الدواء تحت اللسان

عدم مضغه أو بلعه

الانتظار حتى يذوب

Ophthalmic Medication 🗨️

قطرة العين

Procedure ✨

1 تنظيف العين من الداخل للخارج.

2 سحب الجفن السفلي.

3 وضع القطرة داخل ال conjunctival sac.

⚠️ عدم لمس القطارة للعين.

Otic Medication 🗨️

Administering ear drop او

قطرة الأذن / إعطاء قطره بالأذن

Definition ✓

هي إعطاء الدواء داخل قناة الأذن لعلاج:

الالتهاب

الألم

تراكم الشمع

Equipment 

Ear drops

Gloves

Tissue / Gauze

Procedure of Ear Drops 

Hand Washing 1


Explain Procedure 2


Position the Patient 3


إمالة الرأس للجهة المعاكسة أو الاستلقاء على الجانب.

Warm the Drops 4

تدفئة القطرة بين اليدين قليلاً.

حتى لا تسبب دوخة أو انزعاج. 

طريقة سحب الأذن 

لللكبار: 

Up and Back

للأعلى والخلف

لأن قناة الأذن عند البالغ مستقيمة أكثر.

✓ للأطفال أقل من 3 سنوات:

Down and Back

للأسفل والخلف

لأن قناة الأذن تكون أقصر ومائلة.

Instill the Drops 5

وضع القطرات على جانب القناة وليس مباشرة بقوة.

Ask Patient to Stay in Position 6

يبقى المريض على نفس الوضعية:

2-5 دقائق

حتى يصل الدواء جيداً.

Documentation Hand Washing 7

Nasal Medication Administration 🧴 •

إعطاء قطرة أو بخاخ الأنف

Definition ✓

هي إعطاء الدواء داخل الأنف لعلاج:

الاحتقان

الحساسية

الالتهابات

Purpose

فتح مجرى التنفس

تقليل الاحتقان

ترطيب الأنف

علاج الحساسية

Equipment

Nasal drops or spray

Tissue

Gloves

Procedure of Nasal Drops / Spray

Hand Hygiene 

غسل اليدين.

Identify the Patient **2**

التأكد من هوية المريض.

Explain Procedure **3**

شرح الإجراء للمريض.

مثال:

”رح أعطيك قطرة/بخاخ للأنف لتخفيف الاحتقان.“

Position the Patient **4**

جعل المريض جالس أو مستلقي


إرجاع الرأس للخلف قليلاً

Ask Patient to Blow Nose **5**

- تنظيف الأنف إذا كان يوجد إفرازات
- ممنوع تنظيف الأنف بحاله النزيف

Insert the Dropper or Spray Carefully 6

إدخال القطارة أو البخاخ بلطف داخل فتحة الأنف.


بدون لمس الأنف مباشرة لمنع التلوث. 

Administer Medication 7

إعطاء عدد القطرات أو البخاخات المطلوبة.

Ask Patient to Breathe Gently 8

الطلب من المريض أخذ نفس خفيف من الأنف.

عدم الشهيق بقوة حتى لا ينزل الدواء للحلق بسرعة. 

Keep Head Tilted for Few Minutes 9

إبقاء الرأس للخلف لدقائق حتى ينتشر الدواء.

Clean Equipment if Needed 10

Hand Hygiene والتوثيق 1 1

Inhalation Medication Administration •

إعطاء أدوية الاستنشاق

Definition 

هي طريقة لإعطاء الدواء عن طريق الجهاز التنفسي ليصل مباشرة إلى الرئتين.

Purpose 

أهداف أدوية الاستنشاق

توسيع القصبات الهوائية

تحسين التنفس

تقليل الالتهاب

تخفيف ضيق التنفس والصفير

Common Types

أنواع أدوية الاستنشاق

النوع

الاستخدام

Metered Dose Inhaler (MDI)

البخاخ

Dry Powder Inhaler (DPI)

البودرة

Nebulizer

جهاز الرذاذ

Common Medications

أمثلة على الأدوية

Salbutamol

Ventolin

Budesonide

Fluticasone

Equipment

الأدوات

Inhaler or Nebulizer

Medication

Spacer إذا موجود

Gloves أحياناً

Tissue

Metered Dose Inhaler (MDI) أولاً:

استخدام البخاخ

Procedure of MDI Administration

Verify Doctor's Order **1**

التأكد من اسم الدواء والجرعة.

Hand Hygiene **2**

غسل اليدين.

Identify the Patient **3**

التأكد من هوية المريض.

Explain Procedure **4**

شرح الطريقة للمريض.


مثال:

”رج تستخدم البخاخ لتسهيل التنفس وفتح القصبات.“

Position the Patient **5**

وضع المريض:

Sitting or Semi Fowler's

لتحسين تمدد الرئتين. 

Remove the Cap **6**

إزالة غطاء البخاخ.


Shake the Inhaler Well **7**

رج البخاخ جيداً:

5-10 مرات

Attach Spacer if Available **8**

تركيب ال Spacer إذا موجود.

يساعد بوصول الدواء للرئتين بشكل أفضل. 

Ask Patient to Exhale **9**


إخراج الهواء من الرئتين أولاً.

Place Mouthpiece Correctly **10**

وضع البخاخ داخل الفم وإغلاق الشفتين حوله.

Press the Inhaler and Inhale Slowly **1 1**

الضغط على البخاخ مع أخذ نفس بطيء وعميق بنفس الوقت.

أهم خطوة هي التنسيق بين الضغط والشهيق. 

Hold Breath **1 2**

حبس النفس:

seconds 10–5

حتى يصل الدواء للرئتين.

Exhale Slowly **1 3**

إخراج الهواء ببطء.

Repeat if Ordered **1 4**

إذا احتاج جرعة ثانية:

الانتظار 30–60 ثانية

ثم تكرار الخطوات

Mouth Rinse After Corticosteroids **1** **5**

المضمضة بعد بخاخات الكورتيكوزون.

⚠️ **لمنع:**

Oral Thrush

Hoarseness

Clean the Inhaler **1** **6**

تنظيف البخاخ حسب التعليمات.

Documentation **1** **7**

توثيق الدواء والجرعة.

⚠️ **Important Notes About MDI**

عدم استخدام البخاخ منتهي الصلاحية

التأكد من الجرعة المتبقية

أخذ نفس بطيء وليس سريع

تنظيف ال Spacer باستمرار

Nebulizer Administration: ثانيًا

جهاز الرذاذ (النيبولايزر)

Definition

جهاز يحول الدواء إلى رذاذ يُستنشق للرئتين.

Uses

الربو

COPD

ضيق التنفس

الأطفال وكبار السن

Equipment

Nebulizer machine

Medication cup

Mask or mouthpiece

Oxygen or air source

Procedure of Nebulizer ✨

Hand Hygiene **1**

Explain Procedure **2**

Position Patient Upright **3**

وضعية جلوس أو Semi Fowler's.

Prepare Medication **4**

وضع الدواء داخل الNebulizer cup.

Connect Tubing **5**

توصيل الأنابيب بالجهاز.

Apply Mask or Mouthpiece **6**

وضع الماسك أو القطعة الفموية.

Turn On Machine **7**

تشغيل الجهاز.

Encourage Deep Breathing **8**

تشجيع المريض على التنفس ببطء وعمق.

Continue Until Medication Finished **9**

حتى انتهاء الرذاذ:

10–15 minutes تقريبًا

Turn Off Machine **10**

إطفاء الجهاز.

Encourage Cough if Needed **1 1**

تشجيع الكحة لإخراج الإفرازات.


Mouth Rinse if Steroid Used **1 2**

المضمضة إذا كان الدواء كورتيزون.

Clean Equipment **1 3**

تنظيف أجزاء الجهاز.

Documentation **1 4**

Complications / Side Effects 

Side Effect

السبب

Tachycardia

موسعات القصبات

Tremors

Salbutamol

Dry mouth

بعض الأدوية

Oral thrush

Corticosteroids

Important Nursing Notes

مراقبة التنفس و SpO₂

مراقبة تحسن المريض

تعليم المريض الطريقة الصحيحة

التأكد من نظافة الجهاز


Documentation Example

.Salbutamol nebulizer administered

.Patient tolerated procedure well with improved breathing

المضمضة بعد بخاخات الكورتيزون.

لأن بقايا الكورتيزون قد تبقى داخل الفم والحلق وتسبب:

فطريات بالفم (Candida) 

توثيق أي Side Effects

Documentation Example

.Paracetamol 500 mg PO administered at 8:00 AM

.Patient tolerated medication well

Patient Positions

وضعية المريض

Definition

هي الوضعية المستخدمة لوضع المريض بطريقة تساعد على:

الراحة

الفحص

العلاج

منع المضاعفات

أهمية وضعية المريض

Importance

تحسين التنفس

تسهيل الفحص والإجراءات

تحسين الدورة الدموية

منع تقرحات الفراش

توفير الراحة للمريض

Nursing Responsibilities

مسؤوليات الممرض

الحفاظ على خصوصية المريض

التأكد من راحة المريض

استخدام الوسائد للدعم

منع الضغط على العظام

مراقبة المريض باستمرار

أنواع وضعيات المريض

Supine Position **1**

Prone Position **2**

Lateral Position **3**

Sims' Position **4**

Fowler's Position **5**

Semi Fowler's Position **6**

High Fowler's Position **7**

Trendelenburg Position **8**

Reverse Trendelenburg **9**

Lithotomy Positio **10**

Supine Position

Definition

استلقاء المريض على ظهره.

الوضعية:

الرأس للأعلى

الذراعان بجانب الجسم

الساقان مستقيمتان

Uses

الفحص العام

بعد العمليات

الراحة

Complications

تقرحات الفراش

ألم أسفل الظهر

Prone Position

Definition

استلقاء المريض على بطنه.

Uses

فحص الظهر

تحسين تصريف الإفرازات

Contraindications

مشاكل التنفس

إصابات الرقبة

Lateral Position

Definition

استلقاء المريض على أحد الجانبين.

Uses

راحة المريض

منع تقرحات الفراش

Important Note

وضع وسادة:

بين الركبتين

تحت الرأس

Sims' Position

Definition

وضعية جانبية شبه بطنية.

الساق العليا مثنية

الذراع السفلى خلف الجسم

Uses

إعطاء Enema

فحص المستقيم

إدخال Rectal Suppository

Fowler's Position

Definition

المريض شبه جالس بزاوية:

°60–45

Uses

تحسين التنفس

الأكل

مرضى القلب والرئة

Semi Fowler's Position

Definition

رفع الرأس بزاوية:

°45–30

Uses

الراحة

بعد العمليات

إعطاء التغذية

High Fowler's Position

Definition

رفع الرأس بزاوية:

°90–60

Uses

ضيق التنفس الشديد

أثناء إدخال NGT

Trendelenburg Position

Definition

الرأس للأسفل والقدمين للأعلى.

Uses

انخفاض الضغط

تحسين التروية مؤقتاً

Contraindications

زيادة الضغط داخل الجمجمة

مشاكل التنفس

Reverse Trendelenburg 9

Definition ✔

الرأس للأعلى والقدمين للأسفل.

Uses 📌

تحسين التنفس

بعد بعض العمليات

Lithotomy Position 10

Definition ✔

المريض مستلقٍ على ظهره مع رفع الساقين وتبعيدهما.

Uses 📌

فحص الولادة

الفحص النسائي

القسطرة البولية

Important Note ⚠

يجب الحفاظ على خصوصية المريض.

Important Nursing Notes

تغيير وضعية المريض كل ساعتين

استخدام الوسائد للدعم

مراقبة الجلد

التأكد من راحة المريض

Documentation Example

.Patient placed in Semi Fowler's position comfortably

Injection

الحقن

Definition

هي طريقة لإعطاء الدواء داخل الجسم باستخدام إبرة وسرنجة.

Purpose of Injection

أهداف الحقن


إعطاء الدواء بسرعة


عندما لا يستطيع المريض تناول الدواء فمويًا


للحصول على تأثير أسرع وأقوى

Types of Injection

أنواع الحقن

Intradermal (ID) 

Subcutaneous (SC) 

Intramuscular (IM) 

Intravenous (IV) 

Equipment

الأدوات

Syringe

Needle

Medication

Alcohol swab

Gloves

Cotton / Gauze

Sharps container

General Steps Before Any Injection ✨

الخطوات العامة قبل أي حقنة

Check Doctor's Order **1**

التأكد من أمر الطبيب.

Apply the 10 Rights of Medication **2**

Hand Hygiene **3**

Prepare Equipment **4**

Identify the Patient **5**

Explain Procedure **6**

Wear Gloves **7**

Position Patient Properly **8**

Intradermal Injection (ID) أولاً

الحقن داخل الأدمة

Definition

إعطاء الدواء داخل طبقة الجلد العليا.

Uses

اختبار الحساسية

فحص السل (TB test)

Sites

Inner forearm

Upper back

Angle

°15–5

Procedure ✨

1 تنظيف الجلد بالكحول

2 شد الجلد

3 إدخال الإبرة بزاوية 5–15°

والbevel للأعلى.

4 حقن الدواء ببطء

حتى تظهر فقاعة صغيرة (Wheal).

5 عدم تدليك المكان

- ارسم دائره حول المنطقه كتابه وقت الأعضاء واسم الفحص و التاريخ

Important Note ⚠

عدم تغطية المكان بقوة أو فركه.

- رجع الأدوات و وثق

Subcutaneous Injection (SC): ثانيًا

الحقن تحت الجلد

Definition

إعطاء الدواء في الطبقة الدهنية تحت الجلد.

Uses

Insulin

Heparin

Sites

اشهر أماكن للاعطاء

Abdomen

Upper arm

Angle

45°

أو 90° حسب كمية الدهون

Procedure ✨

1 تنظيف الجلد

2 قرص الجلد (Pinch Skin)

3 إدخال الإبرة بزاوية مناسبة و التأكد اني مش داخل بوعاء دموي

4 حقن الدواء ببطء

5 سحب الإبرة بلطف

Important Notes ⚠

:Insulin

لا نعمل Aspiration

نبدل أماكن الحقن

:Heparin

لا نفرك المكان بعد الحقن

Intramuscular Injection (IM) ثالثاً:

الحقن العضلي

Definition

إعطاء الدواء داخل العضلة.

Uses

Antibiotics

Vaccines

Pain medications

Sites of IM Injection

• أماكن الحقن

1. Deltoid {عضله الكتف بنعطي فيها لغايه 1ml}

2. Gluteal {بنعطي فيها لغايه 5 ml}

3. Vastus Lateralis {عضله الفخذ بنعطي فيها لغايه 3 ml}

أفضل مكان

gluteal

لأنه أقل خطر على الأعصاب.

 ندخل الابره بزاويه 90°

 كمية الدواء

- حسب العضلة

Procedure of IM Injection ✨

- 1 تنظيف الجلد بالكحول
 - 2 شد الجلد باليد الغير مسيطره و الابره باليد المسيطره بالسبابه و الإبهام
 - 3 إدخال الإبرة بسرعة بزاوية 90°
 - 4 سحب المكبس قليلاً للتأكد من عدم وجود دم
 - اذا طلع دم بسحب الابره ومايعطي الدواء
 - 5 حقن الدواء ببطء
 - 6 سحب الإبرة بسرعة
 - 7 الضغط بقطنه بلطف
- بتخلص من الابره بالشارب بوكس و اي شي لامس إفرازات المريض بالكيس الأصفر
 - ما لامس إفرازات المريض بالكيس الاسود
- 8 التوثيق

Important Notes ⚠️

- تغيير أماكن الحقن
- عدم الحقن في مكان ملتهب ومراقبة الألم أو التورم

Intravenous Injection (IV): رابعًا

الحقن الوريدي

Definition 

إعطاء الدواء مباشرة داخل الوريد.

Advantages 

أسرع مفعول

تأثير مباشر

Sites 

Veins of hand

Forearm veins

 Angle

°30–15

Procedure ✨

Procedure of IV Cannulation

خطوات تركيب الكانيولا

Doctor's Order

1 لتأكد من أمر الطبيب.

2 Hand Washing

غسل اليدين.

3 Prepare Equipment

تجهيز جميع الأدوات.

4 Identify the Patient

التأكد من اسم المريض.

5 Explain Procedure

شرح الإجراء للمريض.

مثال:

”رح أركب كانيولا لإعطاء الدواء أو السوائل، رح تشعر بوخزة بسيطة.“

6 Position the Patient

إراحة المريض ووضع الذراع بشكل مستقيم.

7 Wear Gloves

لبس القفازات.

Apply Tourniquet **8**

ربط التورنيكيت أعلى مكان الإدخال بـ 7-10 سم.

⚠ ليس شديدًا جدًا.

Select Suitable Vein **9**

اختيار وريد:

واضح

مستقيم

مرن

✨ كيف نوضح الوريد؟

إنزال اليد للأسفل

الطلب من المريض فتح وإغلاق القبضة

التريبت الخفيف على الوريد

Clean the Site **10**

تعقيم المكان بحركة دائرية من الداخل للخارج.

⚠ وتركه يجف.

✨ أهم خطوة: إدخال الكانيولا

Hold the Skin Tight **1** **1**

شد الجلد أسفل الوريد لتثبيته.

Insert the Cannula **1** **2**

إدخال الكانيولا:

الـ Bevel للأعلى

بزاوية:


°30–15

Observe Flashback **1** **3**

ظهور الدم داخل غرفة الكانيولا

يسمى:

Flashback

وهذا يدل أننا داخل الوريد. 

Advance the Cannula 1 4

بعد ظهور الـ Flashback:

ندخل الإبرة قليلاً للأمام

ثم ندفع البلاستيك (Cannula) داخل الوريد


بدون إدخال الإبرة المعدنية كاملة

Release the Tourniquet 1 5

فك التورنيكيت.

Remove the Needle 1 6

سحب الإبرة المعدنية بحذر.

مباشرة داخل Sharp Container 

Secure the Cannula 

تثبيت الكانيولا

Documentation


توثيق:

حجم الكانيولا

المكان

الوقت

حالة المريض

Complications of IV Cannula 

Complication

المعنى

Infiltration

دخول السوائل للأنسجة

Phlebitis

التهاب الوريد

Hematoma

تجمع دموي

Infection

عدوى

Extravasation

تسرب دواء

Important Nursing Notes

مراقبة مكان الكانيولا باستمرار

تغيير الكانيولا حسب سياسة المستشفى

الحفاظ على Sterility

عدم لمس المكان المعقم

• مهم جدا قبل إعطاء اي Medication

The 10 Rights of Medication

Right Patient **1**

Right Medication **2**

Right Dose **3**

Right Route **4**

Right Time **5**

Right Documentation **6**

Right Reason **7**

Right Response **8**

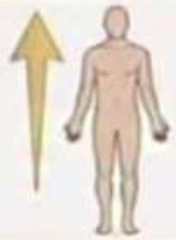
Right Education **9**

Right to Refuse **10**

Documentation Example

.Injection given IM in right deltoid without complications

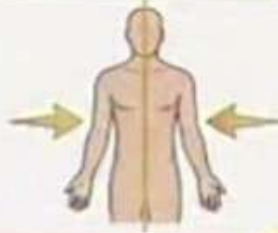
Superior



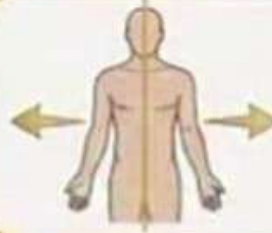
Inferior



Medial



Lateral



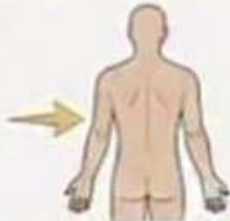
Proximal



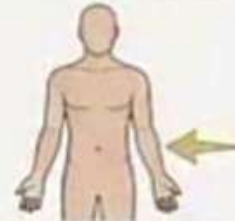
Distal



Dorsal



Ventral



Prone



Supine

Flexion



Extension



Abduction



Adduction








Medial
Rotation



Lateral
Rotation



لون الغطاء	صورة التيوب	المادة داخل التيوب	الاستخدامات	يخلط؟
أحمر Red Top		بدون مانع تخثر أو يحتوي Clot Activator	فحوصات الكيمياء والسيروولوجي مثل CRP و Hormones	لا أو خض خفيف
أصفر / ذهبي SST		Gel + Clot Activator	فحوصات الكيمياء، وظائف الكبد والكلى، الدهون	5 مرات
بنفسجي Lavender		EDTA	CBC، فحص الدم الكامل، Hb, Platelets	8 مرات
أزرق فاتح Light Blue		Sodium Citrate	PT, PTT, INR (فحوصات التخثر)	3-4 مرات
أخضر Green		Heparin	غازات الدم وبعض فحوصات الكيمياء والطوارئ	8 مرات
أسود Black		Sodium Citrate	ESR سرعة الترسيب	خض خفيف
رمادي Gray		Sodium Fluoride + Potassium Oxalate	فحص السكر Lactate	8 مرات
برتقالي Orange		Thrombin	يعطي Serum بسرعة بالطوارئ	5 مرات
زهري Pink		EDTA	بنك الدم و Cross Match	8 مرات
أبيض Pearl / White		EDTA + Gel	PCR و Viral Load	8 مرات

ترتيب سحب التيويات (Order of Draw)



Diabetes Mellitus (DM)

داء السكري

Definition

مرض مزمن يحدث بسبب:

نقص إفراز الإنسولين أو

عدم استجابة الجسم للإنسولين بشكل صحيح

مما يؤدي إلى:

ارتفاع مستوى السكر في الدم (Hyperglycemia)

وظيفة الإنسولين

الإنسولين هرمون يُفرز من:

Pancreas (البنكرياس)

وتحديدًا من:

Beta Cells

وظيفة الإنسولين: ✨

إدخال الجلوكوز إلى الخلايا

خفض مستوى السكر بالدم

إنتاج الطاقة

Types of Diabetes 📌

أنواع السكري

Type 1 Diabetes Mellitus 1

يحدث بسبب: ✓

تدمير خلايا البنكرياس المنتجة للإنسولين.

المريض: 📌

لا ينتج إنسولين تقريبًا

يحتاج إنسولين مدى الحياة

يظهر غالبًا: 📌

الأطفال

الشباب

:Symptoms


كثرة التبول → Polyuria

كثرة العطش → Polydipsia

كثرة الجوع → Polyphagia


نزول الوزن → Weight loss

Type 2 Diabetes Mellitus 2

يحدث بسبب: 

مقاومة الإنسولين

أو نقص إفرازه

يرتبط بـ 

السمنة

قلة الحركة

التاريخ العائلي

Gestational Diabetes 3

سكري الحمل

يظهر أثناء الحمل ويختفي غالبًا بعد الولادة.

⚠️ لكنه يزيد خطر الإصابة بالسكري لاحقًا.

Normal Blood Glucose Levels

المعدلات الطبيعية للسكر

الفحص

الطبيعي

Fasting Blood Sugar

mg/dL 100–70

Random Blood Sugar

أقل من 200

HbA1c

أقل من 5.7%

Diagnostic Tests

الفحوصات

الفحص

الاستخدام

FBS

سكر صائم

RBS

سكر عشوائي

HbA1c

معدل السكر 3 أشهر

OGTT

اختبار تحمل الجلوكوز

Signs & Symptoms of Hyperglycemia

أعراض ارتفاع السكر

Polyuria

كثرة التبول

Polydipsia

كثرة العطش

Polyphagia

كثرة الجوع

Fatigue

تعب

Blurred vision

تشوش الرؤية

Slow wound healing

بطء التئام الجروح

Signs & Symptoms of Hypoglycemia

أعراض انخفاض السكر

يحدث عندما يقل السكر غالبًا:

أقل من 70 mg/dL

الأعراض

Sweating

تعرق

Tremors

رجفة

Tachycardia

تسارع نبض

Hunger

جوع

Dizziness

دوخة

Confusion

تشوش

Loss of consciousness

فقدان وعي

أخطر مضاعفات Hypoglycemia ⚠

Seizures

Coma

Nursing Management of Hypoglycemia

إذا المريض واعى:

إعطاء:

عصير

سكر

Glucose tablets

إذا فاقد وعى:

أو IV Dextrose

Glucagon injection

Complications of Diabetes

مضاعفات السكري

Acute Complications 

مضاعفات حادة

Hypoglycemia

انخفاض السكر

Hyperglycemia

ارتفاع السكر

DKA

الحماض الكيتوني

HHS

ارتفاع السكر الشديد

Chronic Complications

مضاعفات مزمنة

Neuropathy

اعتلال الأعصاب

Nephropathy

اعتلال الكلى

Retinopathy

اعتلال الشبكية

Diabetic Foot

القدم السكري

Cardiovascular disease

أمراض القلب

Insulin

• الإنسولين

Definition

هرمون يخفض مستوى السكر بالدم.

Types of Insulin

Rapid Acting

سريع

Short Acting

قصير


Intermediate

متوسط

Long Acting

طويل

Common Insulin Injection Sites

يُعطى الإنسولين: 

Subcutaneous (SC)

أي تحت الجلد في الطبقة الدهنية.

أماكن حقن الإنسولين

Abdomen

البطن

Upper Arm

الجزء الخلفي من الذراع

Thigh

الجزء الأمامي والجانب من الفخذ

Buttocks

الجزء العلوي الخارجي من المؤخرة

Lower Back / Flank

أسفل الظهر أو الخاصرة أحياناً

Important Notes 

تبديل أماكن الحقن

عدم فرك مكان الحقن

مراقبة Hypoglycemia

Diet Management

الحمية الغذائية

تقليل السكريات

تنظيم الوجبات

زيادة الألياف

شرب الماء

تقليل الدهون

Lifestyle Modifications

Exercise

Weight loss

Smoking cessation

Nursing Responsibilities

مراقبة السكر

إعطاء الإنسولين

مراقبة علامات Hypoglycemia

تثقيف المريض

العناية بالقدم

Important Medical Terms

Hyperglycemia

ارتفاع السكر

Hypoglycemia

انخفاض السكر

Polyuria

كثرة التبول

Polydipsia

كثرة العطش

Polyphagia

كثرة الجوع

Ketoacidosis

الحماض الكيتوني

Documentation Example

.Blood glucose level checked: 145 mg/dL

.Insulin administered as ordered

Specimen Collection

جمع العينات

Definition

هو إجراء تمريضي يتم فيه جمع عينة من المريض بطريقة صحيحة ومعقمة لإرسالها إلى المختبر بهدف التشخيص والكشف عن العدوى أو الأمراض.

Important Nursing Principles

مبادئ مهمة عند جمع العينات

التأكد من هوية المريض

استخدام technique مناسب (sterile أو clean)

وضع label على العينة


إرسال العينة للمختبر بسرعة

ارتداء Gloves و PPE عند الحاجة

تجنب تلوث العينة

Urine Culture •

زراعة البول

Purpose 

تُستخدم للكشف عن:

Urinary tract infection (UTI)

نوع البكتيريا المسببة للعدوى

Equipment 

Sterile urine container

Gloves

Cleansing wipes

Label

Procedure 

Hand Hygiene 

غسل اليدين.

Explain Procedure 

شرح للمريض طريقة أخذ العينة.

Wear Gloves **3**

Perineal Care **4**

تنظيف المنطقة التناسلية قبل أخذ العينة.

Collect Midstream Sample **5**

Midstream urine

يبدأ المريض بالتبول

يتم أخذ العينة من منتصف البول

بدون لمس داخل العبوة

Close Container Properly **6**

Label the Specimen **7**

كتابة:

اسم المريض

الوقت

رقم الملف


Send to Laboratory Immediately **8**

Important Notes 

أفضل وقت: أول بول صباحي

يجب عدم لمس داخل العبوة

العينة المعقمة مهمة لمنع contamination

Documentation 

Urine specimen collected using clean-catch midstream technique and sent
.to laboratory

Urine Specimen Collection From Foley Catheter •

سحب عينة بول من مريض لديه Foley Catheter

Definition

هو إجراء تمريضي يتم فيه سحب عينة بول معقمة من منفذ القسطرة البولية (Sampling port) لإرسالها إلى المختبر للفحص أو المزرعة.

Important Rule

ممنوع أخذ العينة من كيس البول (Urine bag)
لأن البول داخل الكيس يكون معرض للتلوث وقد يعطي نتائج غير دقيقة.

Purpose

الهدف من العينة

تشخيص Urinary Tract Infection (UTI)

عمل Urine culture

تحليل البول

Equipment

الأدوات

Sterile syringe

Sterile specimen container

Alcohol swab / antiseptic

Gloves

Clamp

Label

Procedure ✨

Hand Hygiene **1**

غسل اليدين جيداً.

Identify the Patient **2**

التأكد من اسم المريض.

Explain Procedure **3**

شرح الإجراء للمريض:

”رح ناخذ عينة بول من القسطرة بطريقة معقمة للفحص.“

Wear Gloves **4**

لبس القفازات.

Clamp the Tubing **5**

إغلاق الأنبوب أسفل منفذ السحب لمدة:

minutes 30–15

⚠️ للسماح بتجمع البول.

Clean Sampling Port **6**

تعقيم منفذ السحب باستخدام alcohol swab لمدة:

seconds 30–15

ثم نتركه يجف.

Insert Sterile Syringe **7**

إدخال السرنجة المعقمة في منفذ السحب.

Aspirate Urine Sample **8**

سحب كمية البول المطلوبة بطريقة معقمة.

Transfer Urine to Sterile Container **9**

وضع العينة داخل العبوة المعقمة بدون تلوث.

Unclamp the Tubing **10**

فتح الأنبوب بعد الانتهاء.

Label the Specimen **1 1**

كتابة:

اسم المريض

الوقت والتاريخ

رقم الملف

Send to Laboratory Immediately **1** **2**

إرسال العينة مباشرة للمختبر.

Dispose Equipment Properly **1** **3**

Hand Hygiene **1** **4**

Important Nursing Notes 

عدم أخذ العينة من كيس البول

استخدام Sterile Technique

تعقيم ال port جيداً

إرسال العينة بسرعة للمختبر

عدم لمس داخل العبوة المعقمة

Example Documentation 

Urine specimen collected aseptically from Foley catheter sampling port and
.sent to laboratory

Throat Culture

زراعة الحلق

Purpose 

تُستخدم للكشف عن:

Throat infection

Streptococcal infection

Equipment 

Sterile swab

Tongue depressor

Gloves

Specimen tube

Procedure 


Hand Hygiene 

Explain Procedure 

شرح للمريض:

”رح نأخذ مسحة من الحلق للفحص.“

Wear Gloves 

Ask Patient to Open Mouth 

يطلب من المريض فتح الفم

Use Tongue Depressor **5**


لرؤية الحلق بوضوح.

Collect Specimen **6**

أخذ مسحة من:

اللوزتين

المنطقة الملتهبة

بدون لمس اللسان أو الخد. 

Place Swab in Specimen Tube **7**

Label the Specimen **8**


Send to Laboratory **9**

Important Notes 

عدم لمس الأسنان أو اللسان

يفضل أخذ العينة قبل المضاد الحيوي


استخدام sterile swab

Documentation 

.Throat culture specimen collected using sterile swab and sent to laboratory

Stool Sample •

عينة البراز

Purpose 

تُستخدم للكشف عن:

الطفيليات

العدوى

الدم الخفي

Equipment 

Stool container

Gloves

Tongue blade

Procedure 


Hand Hygiene 

Explain Procedure 


Wear Gloves 

Collect Stool Sample 

جمع كمية مناسبة داخل العبوة بدون خلطها بالبول.

Close Container Properly  5

Label the Specimen  6


Send to Laboratory  7

Important Notes 

عدم خلط البراز بالبول

إرسال العينة بسرعة

استخدام container نظيف أو معقم حسب المطلوب

Documentation 

.Stool specimen collected and sent to laboratory

Sputum Sample •

عينة البلغم

Purpose 

تُستخدم للكشف عن:

Respiratory infection

Tuberculosis (TB)

Equipment 

Sterile sputum container

Gloves

Mask


Procedure 

Hand Hygiene 


Explain Procedure 

Ask Patient to Take Deep Breath 

ثم السعال من الصدر وليس اللعاب.

Collect Sputum in Container 

Close and Label Container 

Send to Laboratory 

Important Notes

أفضل وقت صباحًا

المطلوب sputum وليس saliva

استخدام PPE عند الشك بعدوى تنفسية

Documentation

.Sputum specimen collected and sent to laboratory

Suctioning

شفط الإفرازات

Definition

هو إجراء تمريضي يتم فيه إزالة الإفرازات والبلغم من مجرى التنفس باستخدام جهاز الشفط (Suction machine) للمساعدة على تحسين التنفس والمحافظة على مجرى هوائي مفتوح.

Purpose

أهداف الشفط

إزالة الإفرازات والبلغم

تحسين التنفس

منع انسداد مجرى الهواء

رفع نسبة الأكسجين (SpO2)

مساعدة المريض غير القادر على السعال

Indications

متى نعمل Suction؟

وجود بلغم أو إفرازات

صوت غليان أو صفير بالتنفس

انخفاض SpO2

صعوبة بالتنفس

عدم قدرة المريض على إخراج الإفرازات

Types of Suctioning

أنواع الشفط

Oral Suction **1**

شفط الإفرازات من الفم.

Nasal Suction **2**

شفط الإفرازات من الأنف.

Tracheal Suction **3**

شفط الإفرازات من أنبوب التنفس أو التراكيوستومي.

Equipment

الأدوات

Suction machine

Suction catheter

Sterile gloves

Connecting tubing

Normal saline

Oxygen source

Kidney tray

Gauze

PPE

Procedure of Suctioning

Hand Washing **1**

غسل اليدين جيداً.

Prepare Equipment **2**

تجهيز جهاز الشفط والتأكد أنه يعمل.

Identify the Patient **3**

التأكد من اسم المريض.

Explain Procedure **4**

شرح الإجراء للمريض:

”رح نعمل شفط للإفرازات حتى يتحسن التنفس.“

Position the Patient **5**

وضعية المريض:

Sitting position أو Semi Fowler's

Wear Sterile Gloves **6**

لبس قفازات معقمة.

Turn On Suction Machine **7**

تشغيل الجهاز وضبط قوة الشفط المناسبة.

Suction Pressure

قوة الشفط المناسبة

الفئة - الضغط

Adults •

mmHg 120–100

Children •

mmHg 100–80

Infants •

mmHg 80–60

Insert Catheter **8**

إدخال القسطرة بلطف بدون تشغيل الشفط.

⚠ يمنع تشغيل الشفط أثناء الإدخال.

Apply Suction While Withdrawing **9**

تشغيل الشفط أثناء سحب القسطرة فقط مع حركة دائرية خفيفة.

Duration of Suction 

مدة الشفط:

10–15 seconds فقط

⚠ الشفط الطويل يسبب نقص أكسجين.

Give Oxygen if Needed **10**

إعطاء أكسجين قبل وبعد الشفط عند الحاجة.

Dispose Equipment Properly **1** **1**

التخلص من الأدوات بطريقة صحيحة.

Hand Washing **1** **2**

غسل اليدين بعد الانتهاء.

Documentation **1** **3**

تسجيل:

نوع الإفرازات

اللون والكمية

استجابة المريض

SpO2 قبل وبعد

Complications

المضاعفات

Hypoxia

نقص أكسجين

Bleeding

نزيف

Infection

التهاب

Bradycardia

بطء نبض

Trauma

إصابة بمجرى التنفس

Important Nursing Notes

Sterile Technique استخدام

عدم الشفط لأكثر من 15 ثانية

عدم تشغيل الشفط أثناء إدخال القسطرة

مراقبة SpO2 والتنفس

إعطاء المريض راحة بين مرات الشفط

Example Documentation

Suctioning performed using sterile technique. Moderate secretions removed. Patient tolerated procedure well. SpO2 improved after .suctioning

Oxygen Therapy

العلاج بالأكسجين

Definition

هو إعطاء الأكسجين للمريض بتركيز أعلى من الموجود في الهواء الطبيعي (21%) لتحسين عملية التنفس وزيادة تشبع الأكسجين في الدم.

Purpose

أهداف العلاج بالأكسجين

تحسين الأكسجة (Oxygenation)

علاج نقص الأكسجين (Hypoxia)

تقليل ضيق التنفس

تقليل إجهاد القلب والرئتين

Indications

متى نعطي أكسجين؟

ضيق التنفس (Dyspnea)

انخفاض SpO2 أقل من 92%

الربو (Asthma)

COPD

الصدمة (Shock)

بعد العمليات الجراحية

Equipment

الأدوات

Oxygen source

Flow meter

Humidifier (إذا لزم)

Oxygen delivery device

Pulse oximeter

Gloves

Normal Oxygen Saturation

التشبع الطبيعي

SpO2

طبيعي

%100–95

يحتاج مراقبة


%94–92

نقص أكسجين


أقل من 92%

Oxygen Delivery Devices


أجهزة إعطاء الأكسجين

Nasal Cannula 


الكانيوولا الأنفية

الشكل: 


أنبوب صغير داخل الأنف

Flow rate: 

L/min 6–1

FiO₂: 

24–44%

الاستخدام: 

حالات خفيفة

مريض مستقر

Nursing Points: 


التأكد أن الأنف نظيف

وضع الأنبوب بشكل صحيح


ترطيب الأكسجين إذا طویل الاستخدام

Simple Face Mask 2


القناع البسيط

:Flow rate 

L/min 10–5

:FiO₂ 

%60–40

الاستخدام: 


نقص أكسجين متوسط

مهم: 


لا نعطي أقل من 5 L/min لأنه يسبب احتباس CO₂

Non-Rebreather Mask (NRB) 3


القناع عالي التركيز

:Flow rate 

L/min 15–10

:FiO₂ 

%90–60 أو أكثر

الاستخدام: 

حالات طارئة

صدمة

نقص أكسجين شديد

⚠️ مهم جدًا:

الكيس لازم يكون منفوخ دائمًا

Venturi Mask **4**

قناع الفنتوري

📌 الميزة:

يعطي أكسجين بدقة عالية

📌 الاستخدام:

COPD (مهم جدًا)

مرضى يحتاجوا تركيز دقيق

Oxygen Hood / Tent **5** (أطفال)

للأطفال الرضع

بيئة مغلقة أكسجين

Procedure of Oxygen Therapy ✨

خطوات إعطاء الأكسجين

Verify Doctor's Order **1**

التأكد من:

نوع الجهاز

نسبة الأكسجين

Flow rate

Hand washing **2**

Identify the Patient **3**

التأكد من هوية المريض.

Explain Procedure **4**

شرح:

"رح نعطيك أكسجين لتحسين التنفس وتخفيف ضيق النفس."

Position the Patient **5**

أفضل وضع:

Semi Fowler's or Sitting

Check SpO2 Baseline **6**

Set Up Oxygen Device **7**

تجهيز الجهاز:

توصيل الأكسجين

ضبط الـ Flow meter

Apply Device **8**

وضع:

الكانيوولا الأنفية أو القناع

Start Oxygen Flow **9**

تشغيل الأكسجين .

Monitor Patient **10**

مراقبة:

SpO2

التنفس

لون الجلد

Ensure Comfort **1** **1**

التأكد أن الجهاز مريح وغير مزعج.

Documentation **1** **2**


توثيق:

الجهاز المستخدم

Flow rate

SpO2 قبل وبعد

استجابة المريض

Complications 

المضاعفات

Dry mucosa

جفاف الأنف والفم

Oxygen toxicity

جرعات عالية

Example Documentation 

.Oxygen therapy via nasal cannula at 3 L/min initiated

.SpO2 improved from 88% to 95%. Patient tolerated well

Dressing Wound

تبدال الضماد الجراحي

Definition

هو إجراء تمريضي يتم فيه إزالة الضماد القديم، تنظيف الجرح، ثم وضع ضماد معقم جديد بهدف منع العدوى، تسريع التئام الجرح، وامتصاص الإفرازات.

Types of Wound Dressing •

1 Sterile Technique (معقمة)

تُستخدم مع:

الجروح الجراحية

الجروح المفتوحة

الجروح الملوثة أو المصابة

2 Clean Technique (نظيفة)


تُستخدم ل:

إزالة الضماد القديم فقط

الجروح السطحية غير المعقدة

Types of Wounds

أنواع الجروح


1  حسب التلوث (Clinical Classification)

Clean Wound (جرح نظيف) 

لا يوجد تلوث أو عدوى

جرح جراحي نظيف غالبًا

بدون إفرازات أو صديد

Contaminated Wound (جرح ملوث) 

وجود بكتيريا أو تلوث

بدون علامات التهاب واضحة بعد

Infected Wound (جرح ملتهب) 

وجود عدوى واضحة

إفرازات صديد (Pus)

احمرار، حرارة، ألم، تورم

حسب شكل الجرح 

Open Wound (جرح مفتوح) 


انقطاع في الجلد

ممکن يكون مع نزيف أو إفرازات

أمثلة:

cuts

surgical incision

Closed Wound (جرح مغلق) 


الجلد غير مفتوح

إصابة داخلية تحت الجلد

أمثلة:

bruises (كدمات)

Hematoma

حسب السبب 

(جرح عملية) Surgical wound

(إصابة/حادث) Traumatic wound

(قرحة فراش) Pressure ulcer

(حروق) Burn wound

Equipment 

الأدوات

Sterile dressing set

Sterile gloves

Clean gloves

Sterile gauze

Normal saline / antiseptic solution

Forceps

Dressing pad

Tape / bandage

Kidney tray


Yellow waste bag

Black waste bag

Underpad

Waste Disposal 

التخلص من النفايات

Yellow bag : جميع الضمادات الملوثة بالدم أو الإفرازات
(pus/blood/infected wound)

Black bag : النفايات النظيفة غير الملوثة

Sharps container : الأدوات الحادة

Procedure of Wound Dressing 

Hand Hygiene 

غسل اليدين جيداً.

Patient Identification 

التأكد من هوية المريض.

Explain Procedure 

شرح الإجراء:

”رح نغير الضماد بطريقة معقمة حتى نحافظ على الجرح ونمنع الالتهاب.“

Provide Privacy 

حفظ خصوصية المريض.

Position the Patient **5**

وضع المريض بشكل مريح حسب مكان الجرح.

Prepare Sterile Field **6**

فتح الأدوات بطريقة معقمة بدون تلوث.

Wear Clean Gloves **7**

لبس قفازات غير معقمة لإزالة الضماد القديم.

Remove Old Dressing **8**

إزالة الضماد بلطف

إذا كان ملتصق يتم ترطيبه بـ Normal Saline

ملاحظة:

كمية الإفرازات


اللون

الرائحة

وجود نزيف

Dispose Old Dressing **9**

Yellow bag  → إذا ملوث

Black bag  → إذا غير ملوث

Hand Hygiene **10**

غسل اليدين بعد إزالة الضماد.

Wear Sterile Gloves **1** **1**

لبس قفازات معقمة.

Clean the Wound **1** **2**

تنظيف الجرح بـ Normal Saline أو Antiseptic

الطريقة: من الداخل إلى الخارج (Clean to Dirty)

كل مسحة تستخدم gauze جديدة

Dry the Wound **1** **3**

تجفيف الجرح باستخدام gauze معقم.

Apply Sterile Dressing **1** **4**

وضع ضماد معقم جديد يغطي الجرح بالكامل.

Secure Dressing 1 5

تثبيت الضماد باستخدام tape أو bandage.

Remove Equipment Properly 1 6

التخلص من الأدوات حسب نوعها.

Hand Hygiene 1 7

غسل اليدين بعد الانتهاء.

Documentation 1 8

تسجيل:

حالة الجرح

نوع الإفرازات

طريقة التنظيف

نوع الضماد

وقت التغيير

Important Nursing Notes

الالتزام بال Sterile Technique طوال الإجراء

عدم استخدام نفس gauze أكثر من مرة

تغيير القفازات إذا تلوّثت

عدم لمس الأدوات المعقمة

مراقبة علامات الالتهاب (Redness, Heat, Swelling, Pain, Pus)

Example Documentation

Wound dressing performed using sterile technique. Wound cleaned from center to periphery using normal saline. Moderate serous discharge noted.

.No signs of infection observed. Patient tolerated procedure well

Foley Catheter Insertion

تركيب القسطرة البولية (فولي)

Definition

هي إدخال أنبوب معقم (Catheter) عبر الإحليل إلى المثانة لتصريف البول، ويثبت داخل المثانة بواسطة بالون مملوء بمحلول معقم.

Purpose (أهداف تركيب الفولي)

تصريف البول عند احتباسه (Urinary retention)

قياس دقيق للـ Intake & Output

بعد العمليات الجراحية

حالات الغيبوبة أو فقدان الوعي

بعض حالات العناية المركزة

Types of Urinary Catheters (أنواع القسطرة)

Foley catheter

قسطرة دائمة مع بالون

Straight catheter

تفريغ مؤقت للمثانة

Three-way catheter

للفسيل أو وجود دم بالبول

Contraindications (موانع القسطرة)

إصابة في الإحليل (Urethral injury)

نزيف شديد غير واضح السبب

كسر بالحوض (Pelvic fracture) → (مهم جدًا!)

Equipment (الأدوات)

Foley catheter (حسب الحجم)

Sterile gloves

Sterile drape

Antiseptic solution (Betadine/Chlorhexidine)

Lubricant gel

Syringe (10 ml) + sterile water لنفخ البالون

Urine bag

Forceps / cotton swabs

Kidney tray

Underpad

Catheter Sizes (أحجام القسطرة)

Fr 16–14

للبالغين عادة

Fr 22–18

إذا في دم أو صعوبة

Fr 12–8

للأطفال

Procedure of Foley Catheter Insertion (خطوات تركيب القسطرة) ✨

Verify Doctor's Order **1**

التأكد من أمر الطبيب.

Hand Washing **2**

غسل اليدين جيداً.

Prepare Equipment **3**

تحضير الأدوات وفتح sterile set.

Identify the Patient **4**

التأكد من هوية المريض.

Explain Procedure **5**

شرح الإجراء للمريض:

”رح نركب قسطرة لتفريغ البول، رح يكون في إحساس بسيط بعدم الراحة.“

Provide Privacy **6**

إغلاق الستارة وحماية خصوصية المريض.

Position the Patient **7**

:Female 

Supine position

ثني الركبتين (dorsal recumbent)

:Male 

Supine

الأرجل ممدودة

Hand Hygiene + Sterile Gloves **8**

ارتداء قفازات معقمة.

Sterile Field Preparation **9**

وضع الأدوات بشكل معقم.


Cleaning the Area (Perineal Care) **10** 

:Female 


التنظيف (Front to back)

:Male 

تنظيف المنطقه

Apply Lubricant 

وضع جل على طرف القسطرة.

Insertion of Catheter 

إدخال القسطرة بلطف حتى يظهر البول

Advance 2–3 cm After Urine Appears 


ندخل القسطرة قليلاً بعد خروج البول للتأكد أنها داخل المثانة.

Inflate the Balloon 

باستخدام syringe

نحقن 10 ml sterile water

⚠ فقط بعد التأكد من وجود البول

مهم جداً: 

إذا نفخنا البالون قبل دخول المثانة → إصابة خطيرة!

Gentle Pull Back 

نسحب القسطرة بلطف حتى تثبت داخل المثانة.

Connect Urine Bag 

توصيل كيس البول.

Secure the Catheter 1 7 

تثبيت القسطرة:

على الفخذ (Females)

على البطن/الفخذ (Males)

Ensure Free Drainage 1 8 

الكيس يكون:

أقل من مستوى المثانة

بدون انثناءات بالأنبوب

Clean Patient & Remove Equipment 1 9 

Hand Hygiene 2 0 

Documentation 2 1 

تسجيل:

حجم القسطرة

كمية البول

اللون

وقت الإدخال

أي صعوبة

Foley Care (العناية بالقسطرة)

تنظيف يومي للمنطقة

عدم شد القسطرة

الحفاظ على الكيس منخفض

مراقبة لون البول

منع الانسداد

Complications

complication

المعنى

UTI

التهاب بولي

Hematuria

دم في البول

Trauma

إصابة بالإحليل

Blockage

انسداد

Leakage

تسريب البول

Nursing Notes

استخدام تقنية معقمة 100%

عدم ترك القسطرة لفترة أطول من اللازم

مراقبة حرارة المريض (علامة عدوى)

تعليم المريض عدم سحب القسطرة

Example Documentation

Foley catheter 16 Fr inserted under sterile technique.

Urine output 400 mL, clear yellow urine noted.

Patient tolerated procedure well.

(Care Plan)

هو خطة منظمة ومكتوبة هدفها الأساسي تنظيم رعاية المريض بطريقة علمية، بحيث التمريض ما يكون عشوائياً، بل مبني على تشخيص دقيق واحتياجات واضحة. ببساطة: هو "خطة تمريضية" بتحدد شو مشكلة المريض، شو بدنا نعمل، وليش، وكيف نقيس التحسن.

الفكرة الأساسية للكبير بلان

الكبير بلان بيمشي على خطوات تمريضية اسمها Nursing Process:

• **Assessment** (التقييم) نجمع معلومات عن المريض:

علامات حيوية (ضغط، حرارة، نبض...)

الأعراض

التاريخ المرضي

الفحوصات

👉 هون أنتِ "بتشوفي شو وضع المريض"

• **Nursing Diagnosis** (التشخيص التمريضي) مش تشخيص طبي (زي

doctor)، لا. هو وصف مشكلة تمريضية مثل:

ألم حاد

خطر عدوى

ضعف في الحركة

نقص أكسجة

👉 يعني: "شو المشكلة اللي التمريض يقدر يتعامل معها"

• **Planning** (التخطيط) بنحط أهداف:

قصيرة المدى (Short term)

طويلة المدى (Long term)

مثال:

المريض يقل الألم خلال ساعتين

يتحسن التنفس خلال 24 ساعة

👉 هون بنحدد "شو بدنا نوصل له"

• **Implementation** (التنفيذ) هون بنطبق الخطة:

إعطاء أدوية

تغيير وضعية المريض

إعطاء أكسجين

تعليم المريض

👉 يعني "شو عملنا فعلياً للمريض"

• **Evaluation** (التقييم) بنرجع نشوف:

هل تحسن المريض؟

هل الهدف تحقق؟

إذا لا → بنعدل الخطة

مثال بسيط جدًا

مريض عنده ألم بعد عملية:

Assessment: يشكو من ألم 10/8

Diagnosis: Acute pain


Planning: يقل الألم إلى 10/3 خلال ساعتين

Implementation: إعطاء مسكن + وضعية مريحة

Evaluation: الألم صار 10/3 ✓

ECG (Electrocardiogram)

أولاً: تعريف ECG

ECG هو اختصار لـ Electrocardiogram، وهو فحص غير جراحي يتم من خلاله تسجيل النشاط الكهربائي للقلب باستخدام أقطاب (Electrodes) توضع على الجلد.  بالعربي: هو تخطيط كهربائي للقلب يوضح طريقة عمل القلب ونبضه وانتظامه.

ثانياً: الهدف من فحص ECG

يُستخدم لتقييم:

- معدل ضربات القلب (Heart Rate)
- انتظام ضربات القلب (Rhythm)
- وجود اضطرابات في التوصيل الكهربائي
- تشخيص الجلطات القلبية (Myocardial Infarction)
- الكشف عن تضخم عضلة القلب

ثالثاً: طريقة عمل ECG

يتم وضع أقطاب كهربائية على مناطق محددة من الجسم (الصدر والأطراف)، وتقوم هذه الأقطاب بتسجيل الإشارات الكهربائية الناتجة عن انقباض وانبساط عضلة القلب.

عدد الأقطاب غالباً: 10 Electrodes لإنتاج 12 Lead ECG

رابعاً: أماكن وضع الأقطاب (Leads Placement)

أقطاب الأطراف:

- RA: الذراع الأيمن
- LA: الذراع الأيسر
- RL: الرجل اليميني (أرضي)
- LL: الرجل اليسرى

أقطاب الصدر (Chest Leads):

- V1: في الورب الرابع يمين القص
- V2: في الورب الرابع يسار القص
- V3: بين V2 و V4
- V4: الورب الخامس خط منتصف الترقوة
- V5: خط الإبط الأمامي
- V6: خط الإبط الأوسط

خامساً: موجات ECG الأساسية

- P wave: انقباض الأذنين (Atrial contraction)
- QRS complex: انقباض البطينين (Ventricular contraction)
- T wave: ارتخاء البطينين (Ventricular relaxation)

سادساً: قراءات مهمة يجب ملاحظتها

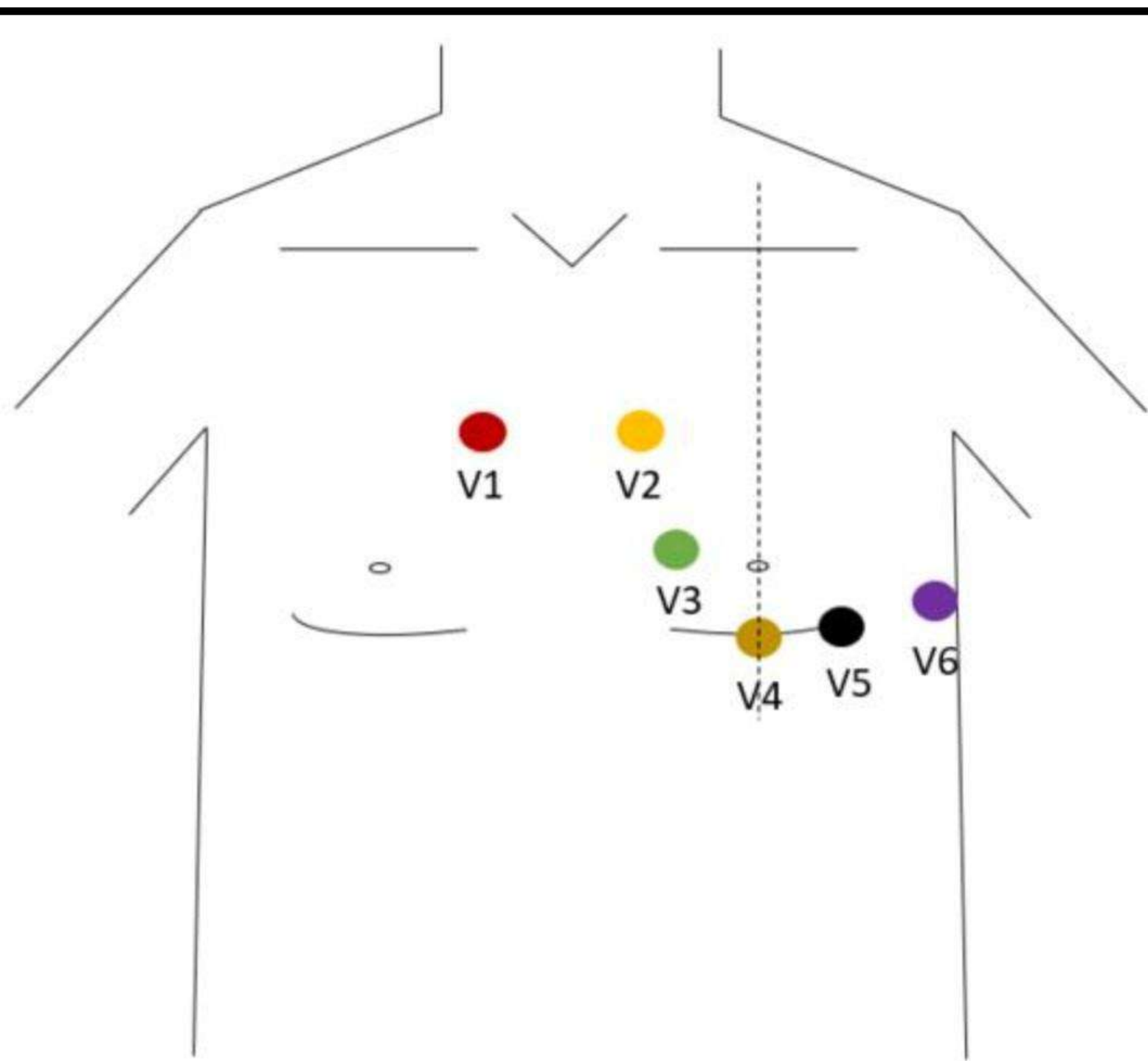
- معدل القلب الطبيعي: 60 – 100 نبضة/دقيقة
- Bradycardia: أقل من 60
- Tachycardia: أكثر من 100

سابعاً: دور التمريض عند عمل ECG

- شرح الإجراء للمريض لتخفيف القلق
- التأكد من نظافة الجلد وجفافه
- إزالة أي معادن أو أجهزة كهربائية
- تثبيت الأقطاب بشكل صحيح
- التأكد من استلقاء المريض وعدم الحركة
- تسجيل التخطيط بشكل واضح

ثامناً: ملاحظات مهمة

- ECG يعطي صورة لحظية عن نشاط القلب
- أي حركة أو تشويش قد يؤثر على دقة القراءة



التمريض

رسالة رحمة .. ومهنة إنسانية سامية

التمريض ليس مجرد مهنة،
بل رسالة تحمل الرحمة قبل العلاج،
والعطاء قبل الواجب، والأمل قبل الدواء.



نحن لا نعلد الأيام للمرضى،
بل نصنع الفرق في أصعب أيامهم،
ونكون لهم يدًا تُمسك بألمهم،
وقلبًا يمنحهم الطمأنينة.



في كل ابتسامة نخفف ألمًا،
وفي كل كلمة طبية نزرع أملًا،
وفي كل اهتمام نلمس حياة إنسان.



التمريض هو أن تكون نورًا في
ظلام الألم، وستندًا في لحظة ضعف،
ورفيقًا في رحلة الشفاء.



وصية رحمة

أرحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء
عامل كل مريض كما تحب أن يُعامل من تحب،
فربما تكون سببًا في دعوة لا تُرد.
لمستك الطبية قد تكون دواءً لا يُكتب في وصفة.

إن لم تكن قادرًا على شفاء المريض،
فكن قادرًا على تخفيف ألمه،
فهذا أيضًا شفاء.



التمريض شرف .. والعطاء أسلوب حياة

أنت لست مجرد
ممرضة ..
أنت راحة قلب،
وأمان روح،
وأمل حياة.

