

العملية التمريضية / الجزء الأول/ Nursing process

✗ تعريف العملية التمريضية Nursing process

هي مجموعة خطوات منظمة ومتتابعة ومتراصة لإعطاء عناية تمريضية شاملة حيث أنها تساعد الممرضة في التركيز على احتياجات المريض وتطبيق المعرفة التمريضية بأسلوب علمي منظم لتلبية تلك الاحتياجات.

✗ أهداف العملية التمريضية

- ✓ تحديد احتياجات الرعاية الصحية الحقيقية أو المحتملة للمريض
- ✓ وضع الخطط اللازمة لتقديم هذه الاحتياجات
- ✓ إجراء المقاربات التمريضية التي حددتها الخطة
- ✓ تقييم استجابة المريض لهذه المقاربات
- ✓ تقييم العمل التمريضي
- ✓ الاتصال الجيد بالمريض

✗ مزايا العملية التمريضية

- ✓ تؤثر كل مرحلة من مراحل العملية التمريضية في الآخرين و كلها مراحل مترابطة ومتداخلة.
- ✓ يجب أن تركز على المريض بحيث تتوافق مع مشكلته وليس مع أهداف التمريض.
- ✓ العملية التمريضية عملية مشتركة وتعاونية بين الممرضة والمريض وتعتمد على الاتصال المفتوح الهادف بين الممرضة والمريض.
- ✓ العملية التمريضية قابلة للتطبيق على كل المرضى وفي كل الأماكن.

✗ المهارات المستخدمة في تطبيق العملية التمريضية

- ✓ المهارات الاجتماعية: التواصل و الاستماع و الاهتمام المقنع و الرحمة والمعرفة و المعلومات وكسب ثقة المريض و الحصول على المعلومات بطريقة لا تؤذي كرامة المريض
- ✓ المهارات التقنية: استخدام الأجهزة والأدوات و إجراءات الفحص
- ✓ المهارات الذهنية: تحليل المشكلة وحلها ووضع الحكم التمريضي (التشخيص التمريضي)

✗ خطوات العملية التمريضية

تنقسم العملية التمريضية إلى خمس مراحل مستقلة ولكنها مرتبطة هي:

- ✓ **التقييم (Assessment):** جمع المعلومات وترتيبها والتحقق منها وتوثيقها
- ✓ **التشخيص (Diagnosis):** تحديد المشكلات الصحية التمريضية
- ✓ **التخطيط (Planning):** وضع خطة تمريضية لحل تلك المشكلات
- ✓ **التنفيذ (Implementation):** تنفيذ الخطة المقترحة
- ✓ **التقويم (Evaluation):** تقييم النتائج

أولاً: التقييم (Assessment)

- ◀ هو جمع المعلومات و البيانات الخاصة بكل مريض باستعمال جميع المصادر المتاحة و تنظيم هذه المعلومات و إثبات صحتها و تسجيلها.
- ◀ يجب أن يكون التقييم التمريضي كاملاً و دقيقاً لأن التشخيص و المقاربات (التدخلات) التمريضية تعتمد على المعلومات التي نحصل عليها أثناء التقييم
- ◀ تعتمد كل مراحل العملية التمريضية على دقة وكمال المعلومات التي تجمع في مرحلة التقييم
- ◀ الهدف من التقييم هو: جمع المعلومات الأساسية حول استجابة المريض لمخاوفه المرضية أو لمرضه وذلك لتحديد العناية التمريضية اللازمة له.
- ✓ **أهمية التقييم:**

1. مساعدة الطبيب على تشخيص حالة المريض ووصف العلاج المناسب
2. مساعدة الممرضة على وضع خطة الرعاية التمريضية لكل مريض حسب حالته واحتياجاته
3. المساعدة في معرفة مدى استجابة المريض للعلاج و العناية التمريضية المقدمة له 4. المساعدة في التعرف المبكر لبعض أعراض المرض وعلاماته و بالتالي العلاج المبكر ومنع حدوث المضاعفات
- ✓ **الطرق الرئيسية التي تستخدم في التقييم**
- الملاحظة (التأمل).
- المقابلة الشخصية مع المريض (الاستجواب).
- الفحص الجسدي.

تستخدم الممرضة الطرق الثلاث مجتمعة عند تقييم المريض: مثلاً أثناء استجواب المريض تتأمله الممرضة وتستمع إليه وتساله الأسئلة وتحفظ في ذهنها بالمعلومات وتقوم بالفحص الجسدي.

1. التأمل أو الملاحظة Observation

جمع المعلومات باستعمال جميع الحواس (النظر، السمع، اللمس، الشم) من أجل الحصول على أفضل تقييم لحالة المريض الصحية

الحاسة	أمثلة على معطيات المريض
النظر	المظهر الكلي (الهندام وحجم الجسم و الوضعية) لون الجلد، إيماءات الوجه، علامات الغضب والقلق
الشم	رائحة الجسم والنفس
السمع	إصغاء أصوات القلب وأصوات الأمعاء
اللمس	سرعة النبض وامتلاؤه وحجمه، حرارة الجلد

يجب أن تكون ملاحظة الممرضة منظمة مثلاً في غرفة المريض تلاحظ ما يلي :

- ☐ العلامات السريرية: تنفس مجهد
- ☐ أي تهديد لسلامة المريض: حواجز سرير منخفضة
- ☐ فعالية الأجهزة: أوكسجين وتسريب وريدي
- ☐ ظروف البيئة المحيطة بالمريض: الأشخاص في الغرفة

2. المقابلة أو الاستجواب Interview

✓ هي تبادل مدروس للمعلومات أو محادثة ذات هدف

✓ قد يكون الهدف من المقابلة :

1. القصة التمريضية
2. تقييم التبدلات (تغير حالة المريض)
3. تثقيف المريض
4. منح المريض الدعم اللازم 5. إجراء استشارة أو معالجة

✓ عملية تطبيقها الممرضة في معظم مراحل العملية التمريضية

☒ أشكال الاستجواب /المقابلة: تستخدم الممرضة الطريقتين معا المباشرة و غير المباشرة

• الاستجواب المباشر: طريقة منظمة ومختصرة وتعتمد على طرح أسئلة مغلقة

تستخدم لجمع وإعطاء المعلومات في وقت محدد. لا تعطي فرصة للمريض لطرح أسئلته أو مناقشة وضعه.

• الاستجواب غير المباشر: (المقابلة التألفية) تسمح للممرضة للمريض بتنظيم الهدف

والموضوع وسير الأحداث ويستخدم لحل المشكلات وتقديم المشورة.

✓ أنواع الأسئلة التي تطرح أثناء المقابلة:

■ **الأسئلة المغلقة: close questions** تحتاج لإجابات قصيرة و تعطي معلومات نوعية محددة
مثال: ما هو الدواء الذي تناولته؟ كم عمرك؟ متى سقطت؟ (تستعمل في غرف الإسعاف والحالات الحادة والطارئة).

■ **الأسئلة المفتوحة: open questions**: أسئلة تسمح للمريض بحرية الكلام مثال ما الذي أحضرك إلى المستشفى؟ ما الذي تريد أن تتكلم عنه؟

■ **الأسئلة الحيادية: Neutral questions** أسئلة يستطيع المريض الإجابة عليها دون إحاء من الممرضة مثلا كيف تشعر حيال تناول الدواء؟ لماذا تعتقد انه سيجري لك عمل جراحي؟

■ **الأسئلة الموجهة: direct questions** أسئلة توجه المريض نحو الإجابة أي يوحي بالإجابة . مثال
سوف تتناول أدويةك أليس كذلك؟

✕ العوامل التي تؤثر بالمقابلة

- الوقت: يفضل أن تتم والمريض مرتاح وغير متألم وليس لديه زوار
- المكان: يفضل المرضى مكان لا يراه ولا يسمعه مرضى آخرون
- ترتيب المكان: كرسي وطاولة
- المسافة: المسافة بين المتقابلين لا قريبة جدا ولا بعيدة.

3. الفحص السريري physical examination

- طريقة منظمة لجمع المعلومات باستخدام مهارات الملاحظة أي الحواس (النظر، السمع، الشم، اللمس) لكشف المشكلات الصحية. أثناء الفحص تستخدم الممرضة الجس والقرع و الإصغاء والتأمل
- يجرى الفحص الجسدي بشكل مرتب منظم إما من الأعلى للأسفل (من الرأس إلى أصابع القدمين) أو حسب أجهزة الجسم (جهاز تنفس ثم جهاز دوران ثم عصبي)
- ✓ تتضمن عملية التقييم أربع فعاليات مترابطة:

1. جمع المعلومات

2. تنظيم المعلومات

3. التأكد من صحة المعلومات

4. توثيق (تسجيل) المعلومات

✓ المعلومات الأساسية: هي كل المعلومات المتعلقة بالمريض وتتضمن:

1. القصة الصحية التمريضية
2. التقييم السريري (الفحص الجسدي)
3. القصة المرضية الطبية
4. الفحص الطبي

5. نتائج التحاليل المخبرية
6. الاختبارات التشخيصية
7. المعلومات التي نحصل عليها من أفراد آخرين من عناصر الفريق الصحي

✕ أنواع المعلومات

1. معلومات شخصية: Subjective information

معلومات يعرفها الشخص المصاب فقط ويمكن وصفها من قبله فقط ولا يراها الفاحص (الم، حكة، قلق، تعب)

2. معلومات موضوعية Objective information :

معلومات يمكن كشفها من قبل الفاحص وتدعى العلامات أو العلامات الظاهرة نحصل عليها بالفحص أو الملاحظة (تغير لون الجلد، دورة/ دقيقة) ضغط الدم 90/180، التنفس 22

✕ مصادر المعلومات

✓ المصدر الأساسي للمعلومات: هو المريض

✓ المصادر الثانوية للمعلومات:

1. عائلة المريض
2. الأشخاص الذين يعتنون بالمريض 3. سجلات المريض
4. عناصر الرعاية الصحية

✕ تنظيم المعلومات

هناك عدة نماذج من الاستمارات التي تستخدم بحيث تسجل عليها الممرضة المعلومات التي تم الحصول عليها من التقييم بشكل منظم وتوثقها. من هذه النماذج:

(a) نموذج أجهزة الجسم: أجهزة اللف و الدوران والهضم والجهاز البولي و العصبي.. الخ

(b) هرم ماسلو للاحتياجات: تنظم المعلومات وفقا لترتيب ماسلو

✕ التحقق من المعلومات:

التحقق هو عملية مراجعة ثانية لإثبات دقة المعلومات و واقعيتها/ يساعد التحقق الممرضة في:

1. التأكد من أن معلومات التقييم كاملة
2. التأكد من الانسجام بين المعلومات الموضوعية والمعلومات الشخصية

3. الحصول على معلومات إضافية قد تكون أغفلتها 4. التفريق بين المعطيات

والاستنتاجات

تثبت الممرضة من المعلومات عندما لا يوجد توافق بين المعلومات الشخصية والمعلومات الموضوعية أو عندما يغير

المريض أقواله أثناء التقييم

✗ **توثيق المعلومات**

لإكمال مرحلة التقييم يجب توثيق المعلومات ويجب أن يكون التوثيق دقيقاً ويشمل كل المعلومات الحقيقية التي

جمعت حول المريض (لا نسجل استنتاجات)

مثلاً: حول إفطار المريض نسجل: تناول المريض فنجان شاي مع بيضة واحدة وملعقة لبنه وعشر حبات من الزيتون

ورغيف كامل ولا نسجل أن شهية المريض جيدة أو طبيعية

ثانياً: التشخيص التمريضي (Nursing Diagnosis)

✓ هو حكم يوضع بعد جمع المعلومات بطريقة نظامية و بشكل كامل

✓ هو حكم سريري حول استجابة الشخص أو العائلة أو المجتمع لمشكلات صحية أو

أحداث حياتية واقعة أو يحتمل وقوعها

✓ هو أساس لاختيار المداخلات التمريضية المستقلة اللازمة للوصول إلى النتائج التي تعتبر الممرضة مسؤولة عنها .

✓ بالنسبة للممرضة التشخيص التمريضي هو الوصول إلى وضع عبارة تصف حالة المريض الصحية

✓ **تشخيص التعافي (Wellness):** حكم سريري حول شخص أو عائلة أو مجتمع في حالة انتقال من

مستوى محدد للصحة إلى مستوى أعلى منه (NANDA)

✓ يتضمن حقل التشخيص التمريضية فقط الحالات التي تستطيع الممرضة تشخيصها و يسمح لها بمعالجتها مثلاً

الداء السكري فعلاجه مهمة الطبيب أما الممرضة فتشخص

وتعالج: نقص المعرفة عن مرض السكري/ وعدم فعالية التكيف مع السكري/ أو

اضطراب التغذية و كلها تحدث لمريض السكري

✗ **أنواع التشخيص التمريضية:**

1. التشخيص الفعلي

2. التشخيص عالي الخطورة

i. التشخيص الفعلي:

✓ هو تقييم استجابة المريض لمشكلة صحية موجودة عند إجراء التقييم التمريضي

✓ وهو يعتمد على وجود الأعراض والعلامات المرافقة: كما في الأمثلة التالية:

a) عدم فعالية نموذج التنفس مرتبط بالحدثية الالتهابية ونقص حجم السوائل

- (b) عدم فعالية تنظيف طريق الهواء مرتبط بالحدثية الالتهابية ونقص الاماهة
- (c) اضطراب تنظيف طريق الهواء مرتبط بتراكم المفرزات المخاطية التي تسد طريق الهواء

ii. التشخيص عالي الخطورة:

- ✓ حكم سريري بأن المريض أكثر عرضة للإصابة بمشكلة صحية ما مقارنة بغيره في الظروف نفسها أو في ظروف مشابهة. مثلا يتعرض المرضى الذين يقبلون في المستشفى لخطر الإصابة بإنتان مكتسب، لكن المرضى السكريين معرضون لذلك أكثر من غيرهم.
 - عالي الخطورة لعدم سلامة الجلد مرتبط بعدم الحركة
 - عالي الخطورة لتغير العمليات العائلية مرتبط بمرض الوالدة وعدم وجود الأب لتقديم الرعاية للطفل
- ⓧ عناصر التشخيص التمريضي:
- للتشخيص التمريضي ثلاثة عناصر:

1. عبارة المشكلة
2. عبارة السبب
3. الخواص المميزة

ⓧ عبارة المشكلة:

- ✓ تصف مشكلة المريض الصحية أو استجابة المريض للعلاج التمريضي
- ✓ عبارة تصف حالة المريض بوضوح و بدقة باستخدام أربع كلمات مثال: نقص معرفة عن الأدوية
- ⓧ عبارة السبب: (العوامل المرتبطة بالتشخيص أو عوامل الخطورة)
- ✓ تحدد واحدا أو أكثر من الأسباب المحتملة للمشكلة الصحية/ العوامل المرتبطة بالتشخيص أو عوامل الخطورة
- ✓ العوامل المرتبطة بالحالة: العامل الذي يسبب أو يساعد على حدوث المشكلة
- ✓ عوامل الخطورة: عوامل موجودة لدى المريض تجعله معرضا لحدوث المشكلة لكن المشكلة غير ظاهرة في التقييم.

- عدم سلامة الجلد مرتبط بتغير حالة الدوران (عامل مرتبط لتشخيص فعلي)
- عالي الخطورة لعدم سلامة الجلد مرتبط بعدم الحركة (عامل خطورة لتشخيص محتمل)
- إمساك كولوني مرتبط باستعمال مديد للملينات (تشخيص فعلي)

✗ الخواص المميزة/ الخواص المعرفة:

- مجموعة الأعراض والعلامات التي توجه إلى تشخيص تمريضي معين تقترح النتائج
- المتوقعة وقد تقترح أيضا المقاربات
- في التشخيص التمريضي الفعلي تكون الخواص المميزة أعراض وعلامات على المريض (النبض)

110 ن/ د)

مثال

التشخيص التمريضي: عدم فعالية تنظيف طريق الهواء (عبارة المشكلة)	
التعريف: هو الحالة التي يكون فيها المريض غير قادر على التخلص من المفرزات للمحافظة على انفتاح الطريق الهوائي، أو الانسداد في طريق الهواء (الانسداد الجزئي)	
الخصائص المعرفة	العوامل المرتبطة بالحالة (الأسباب)
a) اضطراب أصوات التنفس (فرقة، وزيز، خراخر) b) تغير في سرعة التنفس و/ أو عمقه	1. أخماج القصبات والرئتين 2. المفرزات القصبية الزائدة الكثيفة 3. نقص القوة

لدى المرضى أنواع مختلفة من المشكلات بعضها تشخيص تمريضية وبعضها لا

❖ تمييز التشخيص التمريضية عن التشخيص الطبية

✓ التشخيص التمريضي:

1. عبارة تصف الحكم التمريضي على حالة يسمح للممرضة بمعالجتها
2. تصف استجابات المريض الجسدية و النفسية والروحية الاجتماعية والثقافية للمرض أو للمشكلة الصحية المحتملة و تختلف الاستجابات باختلاف الأشخاص
3. يتغير بتغير استجابة المريض
4. التشخيص التمريضي عمل مستقل للممرضة

✓ التشخيص الطبي:

1. يوضع من قبل الطبيب ويشير لحالة يعالجها الطبيب فقط
2. تشير لحدثيات مرضية واستجابات فيزيولوجية مرضية محددة تحدث بشكل واحد عند كل الأشخاص المصابين بمرض محدد
3. يبقى ثابتا طالما بقيت الحدثية المرضية
4. الممرضة ملزمة بتنفيذ أوامر الطبيب / عمل غير مستقل

مثال: المريضان رسمية (70 سنة) وسناء (25 سنة) مصابتان بالتهاب مفاصل رثواني.

- الحدثية المرضية عند المريضتين متشابهة (التشخيص الطبي التهاب مفاصل رثواني)

- أظهرت صور الأشعة أن امتداد الالتهاب وعدد المفاصل هو نفسه في الحالتين
- كلتا المريضتين تعانين من ألم مستمر تقريبا
- تستجيب السيدة رسمية بتقبل حالتها المرضية لأنها تعتبرها جزء من التقدم في السن
- الأنسة سناء تستجيب بحالة غضب وعدائية لأنها ترى مرضها تهديدا لشخصيتها ولقيامها بدورها وتقديرها لذاتها
- ❖ التشخيص التمريضي و المشكلات المشتركة:
- المشكلات المشتركة نوع من أنواع المشكلات المحتملة الحدوث وتشبه بذلك التشخيص عالية الخطورة
- المقاربات التمريضية المستقلة للمشكلات المشتركة تركز بشكل رئيسي على مراقبة حالة المريض و الاختلالات المحتملة
- لكل مرض أو معالجة اختلالات محددة تترافق معها دائما

التشخيص التمريضي	المشكلات المشتركة	التشخيص الطبي
عدم تحمل النشاط مرتبط بنقص نتاج القلب	قصور قلب احتقاني	احتشاء عضلة قلبية
عدم فعالية تنظيف طريق الهواء مرتبط بالحدثة الالتهابية ونقص الإماهة	ذات رئة، انصباب جنب، التهاب تامور، التهاب سحايا	التهاب مجاري تنفسية سفلية حاد

❑ لعملية التشخيص ثلاث خطوات هي:

1. تحليل المعطيات
2. تمييز المشكلات الصحية وعوامل الخطورة ونقاط القوة
3. صياغة عبارة التشخيص:

A. التشخيص التمريضي

B. المشكلات المشتركة

❑ الصيغة الأساسية لعبارة التشخيص هي: المشكلة مرتبطة بالسبب

- ✓ المشكلة: عبارة حول استجابة المريض
- ✓ السبب: العوامل التي تسهم في إحداث الاستجابة أو التي تسبب حدوثها
- ✓ يصل بينهما كلمة مرتبط ب أو يترافق ب و ليس ناتج عن

/عدم مطاوعة الحمية السكرية/ (المشكلة) /ترتبط ب إنكار وجود المرض(السبب)/

المشكلة	ترتبط ب	السبب
إمساك كولوني	يرتبط ب	استعمال الملينات لأمد طويل
عدم فعالية الإرضاع الطبيعي	يرتبط ب	احتقان الثدي

☒ العبارات الأساسية للتشخيص التمريضي

العبارات الأساسية مكونة من ثلاثة أجزاء وتدعى **صيغة PES** :

1. **المشكلة (Problem):** عبارة استجابة المريض

2. **السبب (Effect):** العوامل التي تسهم في المشكلة أو الأسباب المحتملة للاستجابة

3. **العلامات و الأعراض (Sing and symptoms):** الخواص المعرفة التي تظهر على

المريض

المشكلة	ترتبط ب	السبب	يتظاهر ب
اضطراب في تقدير الذات	يرتبط ب	رفض الزوج لها	فرط حساسية تجاه النقد
عدم مطاوعة للحمية السكرية	يرتبط ب	عدم زوال الغضب نتيجة تشخيص إصابته بمرض السكري	نسيان متعمد لأخذ الدواء ووضع سكر في الطعام