

جمع البيانات الذاتية: المقابلة والتاريخ الصحي

جمع البيانات الموضوعية: الفحص البدني

بقلم أ.د. سهير الغبيش



مقدمة

التمريض هو فن تطبيق المبادئ العلمية بطريقة إنسانية لرعاية الناس
تعتبر عملية التمريض بمثابة الإطار التنظيمي لممارسة التمريض.

عملية التقييم:

هي طريقة منهجية يتم من خلالها تمرير الخطط و يوفر الرعاية للمرضى.

يتضمن ذلك نهجًا لحل المشكلات يمكن الممرضة من تحديد مشاكل المريض والاحتياجات (المشاكل) المحتملة المعرضة للخطر وتخطيط وتقديم وتقييم الرعاية التمريضية بطريقة علمية منظمة.

مكونات عملية التمريض:

تتكون عملية التمريض من خمس مراحل ديناميكية و مترابطة:

1. التقييم

2. التشخيص 3. التخطيط

4. التنفيذ

5. التقييم.



العملية

- تقوم الممرضة بجمع المعلومات لتحديد الحالة الصحية لـ المريض.

- يتم إجراء التقييمات في البداية وبشكل مستمر طوال فترة رعاية المريض.

- تعتمد المراحل المتبقية من عملية التمريض على صحة واكتمال جمع البيانات الأولية.

أغراض التقييم

لإنشاء قاعدة بيانات: جميع المعلومات حول أ

العميل: ويشمل:

□ التاريخ الصحي للمريض

□ الفحص البدني

نتائج الفحوصات المخبرية والتشخيصية

غاية

التقييم جزء من كل نشاط تقوم به الممرضة من أجل المريض ومعه.

الأغراض

1. للتحقق من صحة التشخيص
- 2- توفير أساس للرعاية التمريضية الفعالة.
- 3- يساعد في صنع القرار الفعال
- 4- أساس التشخيص الدقيق
- 5- تعزيز الرعاية التمريضية الشاملة
- 6- تقديم رعاية تمريضية فعالة ومبتكرة
- 7- جمع البيانات لأبحاث التمريض
- 8- تقييم الرعاية التمريضية

أنواع التقييم



التقييم الأولي الشامل

التقييم الأولي ، ويسمى أيضًا تقييم القبول ، هو

يتم إجراؤها عندما يدخل العميل رعاية صحية من وكالة رعاية صحية. الغرض من ذلك هو تقييم الحالة الصحية للعميل ، وتحديد أنماط الصحة الوظيفية التي تنطوي على مشاكل ، وتوفير قاعدة بيانات متعمقة وشاملة ، وهو أمر بالغ الأهمية لتقييم التغييرات في الحالة الصحية للعميل في وقت لاحق.

التقييمات.

تقييم يركز على المشكلة

يجمع تقييم تركيز المشكلة بيانات حول مشكلة تم تحديدها بالفعل. هذا النوع من التقييم له نطاق أضيق وإطار زمني أقصر من التقييم الأولي. في التقييمات البؤرية ، تحدد الممرضة ما إذا كانت المشكلات لا تزال قائمة وما إذا كانت حالة المشكلة قد تغيرت (أي تحسن أو تفاقم أو تم حلها).

يتضمن هذا التقييم أيضًا تقييم أي مشاكل جديدة أو تم التغاضي عنها أو تم تشخيصها بشكل خاطئ. في وحدات العناية المركزة ، يمكن إجراء تقييم التركيز كل بضع دقائق.

تقييم الطوارئ

يتم تقييم الطوارئ في المواقف التي تهدد الحياة والتي يكون فيها الحفاظ على الحياة هو الأولوية القصوى. الوقت هو الأساس في التحديد والتدخل السريع للمشاكل الصحية للعميل. غالبًا ما تتضمن صعوبات العميل مشاكل في مجرى الهواء والتنفس والدورة الدموية. (ABCs) يمكن أن تؤدي التغييرات المفاجئة في مفهوم الذات (الأفكار الانتحارية) أو الأدوار أو العلاقات (الصراع الاجتماعي الذي يؤدي إلى أعمال عنف) إلى بدء حالة الطوارئ. يركز تقييم الطوارئ على أنماط صحية أساسية قليلة

وهو غير شامل.



التقييم المنقضي أو التقييم المستمر

إعادة التقييم بعد انقضاء الوقت ، وهو نوع آخر من التقييم ، يتم إجراؤه بعد التقييم الأولي لتقييم أي تغييرات في الصحة الوظيفية للعملاء. تقوم الممرضات بإعادة التقييم بعد انقضاء فترات زمنية طويلة بين التقييمات (على سبيل المثال ، زيارات عيادة المريض الدورية ، زيارات الصحة المنزلية ، فحوصات الصحة والتنمية)



خطوات التقييم

ألف - جمع البيانات

أ) جمع البيانات الشخصية

ب) جمع البيانات الموضوعية

باء - التحقق من صحة البيانات

جيم - تنظيم البيانات

د- تسجيل / توثيق البيانات

تجميع البيانات

- جمع المعلومات عن العميل

- يشمل الجسدية والنفسية والعاطفية والاجتماعية والثقافية والروحية

العوامل التي قد تؤثر على الحالة الصحية للعميل

- يشمل التاريخ الصحي السابق للعميل (الحساسية ، العمليات الجراحية السابقة ، المزمنة

الأمراض واستخدام طرق الشفاء العامة)

- يشمل مشاكل العميل الحالية / الحالية (ألم ، غثيان ، نمط نوم ،

الممارسات الدينية أو الأدوية أو العلاج الذي يتناوله العميل الآن)

أنواع البيانات

عند إجراء التقييم ، تقوم الممرضة بتجميع شخصي و
المعطيات الموضوعية.

البيانات الذاتية (الأعراض أو البيانات السرية):

□ هي البيانات اللفظية التي يقدمها المريض.

تتكون البيانات الشخصية من: الأحاسيس والأعراض ، والمشاعر ، والتصورات ،
والرغبات ، والتفضيلات ، والمعتقدات ، والأفكار ، والقيم

والمعلومات الشخصية



المعطيات الموضوعية

البيانات الموضوعية (علامات أو بيانات علنية) ، يمكن اكتشافها بواسطة مراقب أو يمكن قياسها أو اختبارها مقابل معيار مقبول. يمكن رؤيتها أو سماعها أو الشعور بها أو شمها ، ويتم الحصول عليها عن طريق الملاحظة أو الفحص البدني. على سبيل المثال: تلون الجلد

طرق جمع البيانات

1. الملاحظة: الملاحظة هي جمع البيانات باستخدام

حواس.

2. المقابلة: المقابلة هي اتصال مخطط

أو محادثة لغرض.

3. الفحص: إجراء فحص جسدي. غالبًا ما يسترشد الفحص البدني بالبيانات التي يقدمها

المريض. كثيرًا ما يستخدم نهج من الرأس إلى أخمص القدمين لتوفير نهج منظم يساعد على

تجنب حذف البيانات المهمة

المقابلة

يتطلب الحصول على تاريخ صحي تميزي صالح مهارات مهنية وشخصية وإجراء مقابلات.

مقابلة التمرريض هي عملية اتصال تتكون من اثنين يركز:

1. إقامة علاقة وثقة مع

العميل للحصول على معلومات دقيقة وذات مغزى

2. جمع المعلومات عن تطور العميل ،

الأوضاع النفسية والفسولوجية والاجتماعية والثقافية والروحية

لتحديد الانحرافات التي يمكن علاجها بالتمريض و

التدخلات التعاونية أو نقاط القوة التي يمكن أن تكون

تم تعزيزها من خلال التعاون بين الممرضة والعميل.

مراحل المقابلة الشخصية

1-المرحلة التمهيديّة

تقوم الممرضة بمراجعة السجل الطبي قبل لقاء العميل. قد تساعد هذه المعلومات الممرضة في إجراء المقابلة من خلال معرفة بعض معلومات السيرة الذاتية للعميل الموثقة بالفعل .

إذا كان العميل في النظام لبعض الوقت ، فقد يكشف عن معلومات إضافية. على سبيل المثال ، قد يشير السجل إلى أن العميل يواجه صعوبة في السمع في أذن واحدة. ستوجه هذه المعلومات الممرضة إلى أي جانب من العميل سيكون أفضل لإجراء المقابلة . قد يكشف السجل أيضًا عن سبب طلب العميل للرعاية الصحية والتاريخ الصحي السابق. ومع ذلك ، قد لا يكون هناك سجل طبي تم إنشاؤه في بعض الحالات. ستحتاج الممرضة بعد ذلك إلى الاعتماد على مهارات المقابلة للحصول على بيانات صحيحة وموثوقة من العميل وعائلة ذلك الفرد أو شخص آخر مهم.

مراحل المقابلة الشخصية

2-المرحلة التمهيديّة

بعد تقديم نفسها للعميل ، تشرح الممرضة: أ. الغرض من المقابلة

ب. يناقش أنواع الأسئلة التي سيتم طرحها

ج. يشرح سبب تدوين الملاحظات

د. ويؤكد للعميل أن المعلومات السرية ستبقى سرية.

هـ. تتأكد الممرضة أيضًا من راحة العميل (جسديًا وعاطفيًا) ويتمتع بالخصوصية.

ف. من الضروري أيضًا للممرضة تطوير الثقة والألفة في هذه المرحلة من المقابلة. يمكن أن يبدأ ذلك بنقل الإحساس بالأولوية والاهتمام بالعميل. تطوير علاقة تعتمد بشكل كبير على التواصل اللفظي وغير اللفظي من جانب

ممرض.

مراحل المقابلة الشخصية

3-مرحلة العمل

خلال هذه المرحلة ، تستخرج الممرضة تعليقات العميل حول بيانات السيرة الذاتية الرئيسية ، وأسباب طلب الرعاية ، وتاريخ القلق الصحي الحالي ، والتاريخ الصحي السابق ، والتاريخ العائلي ، ومراجعة أنظمة الجسم للمشكلات الصحية الحالية ، ونمط الحياة والممارسات الصحية ، والمستوى التنموي .

ثم تستمع الممرضة وتراقب الإشارات وتستخدم مهارات التفكير النقدي لتفسير المعلومات الواردة من العميل والتحقق من صحتها.

تتعاون الممرضة والعميل لتحديد مشاكل العميل وأهدافه . قد يكون نهج التيسير يتدفق بحرية أو أكثر تنظيماً مع أسئلة محددة ، اعتماداً على الوقت المتاح ونوع البيانات المطلوبة.

مراحل المقابلة الشخصية

4-مرحلة الملخص والختام

أثناء الملخص والختام ، تلخص الممرضة المعلومات التي تم الحصول عليها أثناء مرحلة العمل وتتحقق من صحة المشكلات والأهداف مع العميل.

كما تحدد وتناقش الخطط الممكنة لحل المشكلة (التشخيص التمريضي والمشكلات التعاونية) مع العميل.

أخيرًا ، تتأكد الممرضة من السؤال عما إذا كان هناك أي شيء آخر يتعلق بالعميل وما إذا كانت هناك أي أسئلة أخرى.

تقييم البدني



تسلسل التقييم

Head - to - Toe □ التقييم

□ تقييم أنظمة الجسم

تقييم من الرأس إلى أخمص القدمين

التقييم البدني باستخدام نهج إصبع القدم

عام	اختبار السمع
الحالة الصحية العامة	الأعصاب الدماغية
العلامات الحيوية والوزن	افحص الغدد الليمفاوية
الحالة التغذوية	افحص عروق العنق
التنقل والعناية بالنفس	صدر
مراقبة الموقف	فحص وجس الثدي
قيم المشية والتوازن	فحص وتسمع الرئتين
تقييم التنقل	تسمع القلب
نشاطات الحياة اليومية	البطن
الرأس والوجه والرقبة	فحص ، تسمع ، جس أربعة أرباع
تقييم الإدراك	جس و قرع الكبد والمعدة والمثانة
LOC	
توجيه	التخلص من الأمعاء
مزاج	الإخراج البولي
اللغة والذاكرة	
الوظيفة الحسية	
اختبار الرؤية	
فحص وفحص الأذنين	

تابع... ..

الأطراف

الجلد والشعر والأظفار

تفريق قوة الأشعة والجلد والأظفار

تقييم القوة الجلدية

مراقبة الآفات الجلدية

قياس الجرح

الأعضاء التناسلية الحسية

تقييم العمولة الدموية والحركة والإحساس

تفقد العميل الذكر

ردود فعل الأوتار العميقة

افحص الجلد والأظفار

نهج نظام الجسم: مراجعة الأنظمة

عرض عام للأعراض: حمى ، قشعريرة ، توعك ، ألم ، أنماط نوم ، إرهاق • نظام غذائي: شهية ، يحب ويكره ، قيود ، منتجات ألبان مكتوبة لتناول الطعام • الجلد والشعر والأظافر: طفح جلدي أو طفح جلدي ، حكة ، لون أو تغير الملمس ، التعرق المفرط ، نمو غير طبيعي للأظافر أو الشعر .

العيون: حدة البصر ، عدم وضوح الرؤية ، ازدواج الرؤية ، رهاب الضوء ، الألم ، تغير حديث في الرؤية

الأذنين: فقدان السمع ، ألم ، إفرازات ، طنين الأذن ، دوار

الأنف: حاسة الشم ، تكرار نزلات البرد ، انسداد ، رعاف ، الجيوب الأنفية

ألم أو إفرازات من الأنف

الحلق والفم: بحة في الصوت أو تغير في الصوت ، التهاب الحلق المتكرر ، نزيف أو تورم ، في اللثة ، خراجات أو خلع أسنان حديثة ، وجع اللسان أو الغشاء المخاطي.

الغدد الصماء والأعضاء التناسلية: تضخم الغدة الدرقية أو الرقبة ، عدم تحمل الحرارة أو البرودة ، تغير غير مبرر في الوزن ، بول ، عطاش ، تغيرات في توزيع شعر الوجه ؛ الذكور: البلوغ ، صعوبة الانتصاب ، آلام الخصية ، الرغبة الجنسية ، العقم.

إناث:

الحيض {البداية ، الانتظام ، المدة والمقدار} ، عسر الطمث ، آخر دورة شهرية ، تكرار الجماع ، العمر في سن اليأس ، حالات الحمل {العدد ، الإجهاد ، الإجهاد} نوع الولادة ، المضاعفات ، استخدام موانع الحمل ؛ الثديين {ألم ، إيلام ، إفرازات ، كتل}

الصدر والرئتان: ألم متعلق بالتنفس وضيق التنفس والزرقة والصفير والسعال والبلغم {الطابع والكمية} والتعرض لمرض السل وآخر صورة شعاعية للصدر • القلب والأوعية الدموية: ألم أو ضيق في الصدر ، متسرع الأسباب ، التوقيت والمدة ، عوامل التخفيف ، ضيق التنفس ، ضيق التنفس ، الوذمة ، ارتفاع ضغط الدم ، تحمل التمارين الرياضية

الجهاز الهضمي: الشهية ، الهضم ، عدم تحمل الطعام ، عسر البلع ، الحموضة المعوية ، الغثيان أو القيء ، انتظام الأمعاء ، تغير لون البراز ، أو محتوياته ، الإمساك أو الإسهال ، انتفاخ البطن أو البواسير

الجهاز البولي التناسلي: عسر البول ، ألم الخصرة أو فوق العانة ، الإلحاح ، التردد ، التبول الليلي ، بيلة دموية ، التبول ، التردد ، فقدان قوة التيار ، الوذمة ، الأمراض جنسي الهزات وخسارة

ذاكرة • نفسية: اكتئاب ، تغيرات في المزاج ، صعوبة في التركيز عصبية ، توتر ، أفكار انتحارية ، تهيج.

طب الأطفال: جنبًا إلى جنب مع النهج النظامي في حالة طب الأطفال ، وقياس القياسات البشرية والتقييم العصبي العضلي.

تقنيات التقييم

□ التفتيش
الخفقان



□ الضغط

□ تسمع

□ نظام مراقبة القياس عن بعد المبتكر

تقنيات التقييم -التفتيش

تصور دقيق ودقيق للشخص ككل ولكل نظام من أجهزة الجسم

□ ضمان إضاءة جيدة

□ نفذ في كل لقاء مع عميلك



تقنيات التقييم الجس

□ درجة الحرارة الجس ،

رطوبة

□ ضوء

□ عميق

حجم العضو وموقعه

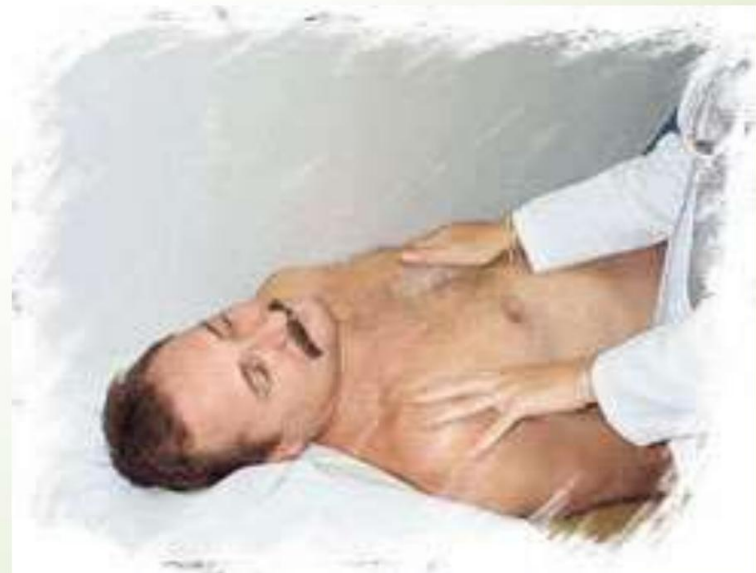
-تصلب أو تشنج

□ التذبذب والاهتزاز

□ الموقف والحجم

وجود كتل أو كتل

رقعة أو ألم



تقنيات التقييم القرع

- تقييم الهياكل الأساسية للموقع والحجم وكثافة الأنسجة الأساسية.

• مباشر

• غير مباشر

• قرع غير حاد



أصوات قرع

• الرنين: صوت أجوف.

• رنين مفروط: صوت مزدهر. • الطبلية: صوت موسيقي أو صوت طبلية مثل التي تصدرها المعدة.

• البلادة: صوت جلجل ينتج عن تراكيب كثيفة مثل الكبد أو تضخم الطحال أو امتلاء المثانة.

• التسطيح: صوت باهت للغاية مثل ذلك الذي تنتجه الهياكل شديدة الكثافة مثل العضلات أو العظام.

أصوات قرع

يبدو	شدة الملعب	طول	جودة	مثال على الأصل
الرنين (مسموع بصوت عالٍ على جزء من الهواء وجزء صلب)	قليل	طويل	أجوف	الرئة الطبيعية
رنين صفير (يُسمع عبر الهواء في الغالب عال جدًا)	قليل	طويل	ازدهار	الرئة مع انتفاخ الرئة
طبلة (السمع على الهواء)	عالٍ	طبل معتدل مثل	خده منتفخة ، فقاعة معدية	
بلادة (تسمع على نسيج أكثر صلابة)	متوسط متوسط متوسط جملته مثل	الحجاب الحاجز ، الانصباب الجنبي		
التسطيح (يُسمع على الأنسجة اللينة الكثيفة جدًا)	عالٍ	قصيرة	مسطحة	العضلات والعظام فخذ

تقنيات التقييم: التسمع

• الاستماع إلى الأصوات التي يصدرها الجسم

• الأداة: سماعة الطبيب (على الجلد)

• الحجاب الحاجز - أصوات عالية الحدة

قلب

رئتين

البطن

• الجرس - أصوات منخفضة الحدة

الأوعية الدموية



تقنيات التقييم -الإعداد

□ البيئة والمعدات

تقنية مسح عام □ من الرأس **إلى** أخمص القدمين أو

نهج **الأنظمة** □ **التقليل** من التعرض



□ المجالات المطلوب تقييمها أولاً -غير متأثرة

المناطق الخارجية قبل الأجزاء الداخلية

المسح العام لامتحان الصحة البدنية

المظهر

العمر ، لون البشرة ، ملامح الوجه

بنية الجسم -القامة ، والتغذية ، والوضعية ، والوضعية ، والتماثل

التنقل -المشية ، ROM

السلوك

تعبيرات الوجه ، المزاج / العاطفة ، الكلام ، اللباس ، النظافة

الإدراك

مستوى الوعي والتوجيه (x4)

قم بتضمين أي علامات للضييق -كشر في الوجه ، ومشاكل في التنفس

المكونات الأساسية للتاريخ الصحي الكامل شكوى رئيسية □

الحالة الصحية الحالية

□ التاريخ الصحي السابق □ نمط الحياة الحالي □ الحالة النفسية الاجتماعية
□ تاريخ العائلة □ مراجعة الأنظمة



المكونات الأساسية للتاريخ الصحي الكامل

الشكوى الرئيسية

إذن ، أخبرني لماذا أتيت إلى هنا اليوم؟

أخبرني ما هي أكبر شكواك الآن؟

الحالة الصحية الحالية

استخدم PQRS لتقييم كل عرض وبعد أي تدخل لتقييم أي تغييرات أو استجابات للعلاج.

التاريخ الصحي السابق

أمراض الطفولة والتحصينات أو الحوادث أو الصدمات

الإصابات ودخول المستشفيات والأمراض النفسية أو العقلية والحساسية والأمراض المزمنة.

المكونات الأساسية للتاريخ الصحي الكامل

أمراض الطفولة:

البيانات المتعلقة بأمراض الطفولة وثيقة الصلة بالأطفال أكثر من البالغين وكبار السن.

عقب سن لابـ للبالغين ، تريد الممرضة معرفة ما إذا كانوا قد عانوا من الحمى الروماتيزمية وما إذا كانت لقاحات الكزاز والتهاب الكبد الوبائي ب

تيار.

بالنسبة لكبار السن ، قد ترغب الممرضة في السؤال عما إذا كانوا مصابين بشلل الأطفال أو الحمى الروماتيزمية أو جدري الماء. التطعيمات ذات الصلة للمسنين تشمل التيتانوس والإنفلونزا.

PQRST

<p>استفزازي أو ملطفة ما يسترجع أعراض؟ ما يجعل ال تفاقم الأعراض؟</p>	<p>الجودة أو الكمية ما هي جرعة الأعراض؟ هل تعاني من الأعراض الآن؟</p>	<p>المنطقة أو الإشعاع</p>	<p>خطورة</p>	<p>توقيت ما بدأ في حدوث الأعراض؟ أين بدأ الأعراض في الجسم؟ كيف تقيمه على مقياس من 1 إلى 10 هل كانت البداية مفاجئة أم تدريجية؟</p>

مصادر البيانات

يمكن الحصول على البيانات من المصادر الأولية أو الثانوية.

المصدر الأساسي للبيانات هو المريض. في معظم الحالات ، يعتبر المريض هو أكثر المراسلين دقة. يمكن للمريض المنبه والموجه تقديم معلومات حول المرض والعمليات الجراحية السابقة والعلامات والأعراض ونمط الحياة الحالي.

عندما يكون المريض غير قادر على تقديم المعلومات بسبب تدهور الحالة العقلية أو العمر أو خطورة المرض ، يتم استخدام مصادر ثانوية.

• تشمل المصادر الثانوية للبيانات أفراد الأسرة ، والأشخاص المهمين الآخرين ، والسجلات الطبية ، وإجراءات التشخيص ،

....

• قد يكون أعضاء نظام دعم المريض قادرين على تقديم معلومات حول الحالة الصحية السابقة للمريض ، والمرض الحالي ، والحساسية ، والأدوية الحالية.

• يعد متخصصو الفريق الصحي الآخرون أيضًا مصادر ثانوية مفيدة (أطباء وممرضات آخرون).

التحقق من صحة البيانات

يجب أن تكون المعلومات التي تم جمعها خلال مرحلة التقييم كاملة وواقعية ودقيقة لأن التشخيص والتدخلات التمريضية تستند إلى هذه المعلومات.

المصادقة هي عملية "التحقق من صحة البيانات" أو التحقق منها للتأكد من أنها دقيقة وواقعية .

أغراض التحقق من صحة البيانات

□ التأكد من اكتمال جمع البيانات

□ تأكد من توافق البيانات الموضوعية والذاتية

□ الحصول على بيانات إضافية ربما تم التغاضي عنها

□ تجنب القفز إلى الاستنتاج

□ التمييز بين الإشارات والاستدلالات



تتطلب التحقق من صحة البيانات

لا يجب التحقق من كل جزء من البيانات التي تجمعها. على سبيل المثال: لن تحتاج إلى التحقق من أو تكرار نبض العميل أو درجة الحرارة أو ضغط الدم ما لم تكن هناك ظروف معينة. الشروط التي تتطلب إعادة فحص البيانات و

التحقق من صحتها تشمل:

□ الاختلافات أو الفجوات بين الذات و

المعطيات الموضوعية. على سبيل المثال ، يخبرك عميل ذكر أنه سعيد جدًا على الرغم من علمه أنه مصاب بسرطان عضال.

تتطلب التحقق من صحة البيانات

تناقضات أو فجوات بين ما يقوله العميل في وقت ما ثم في وقت آخر. على سبيل المثال ، تقول مريضتك إنها لم تخضع لعملية جراحية أبدًا ، لكنها ذكرت لاحقًا في المقابلة أن الزائدة الدودية قد أزيلت في مستشفى عسكري.

النتائج غير طبيعية جدًا ولا تتوافق مع

نتائج أخرى. على سبيل المثال ، لدى العميل درجة حرارة 104 درجة فهرنهايت. العميل

يستريح بشكل مريح. ال

جلد العميل دافئ للمس وليس متورداً.

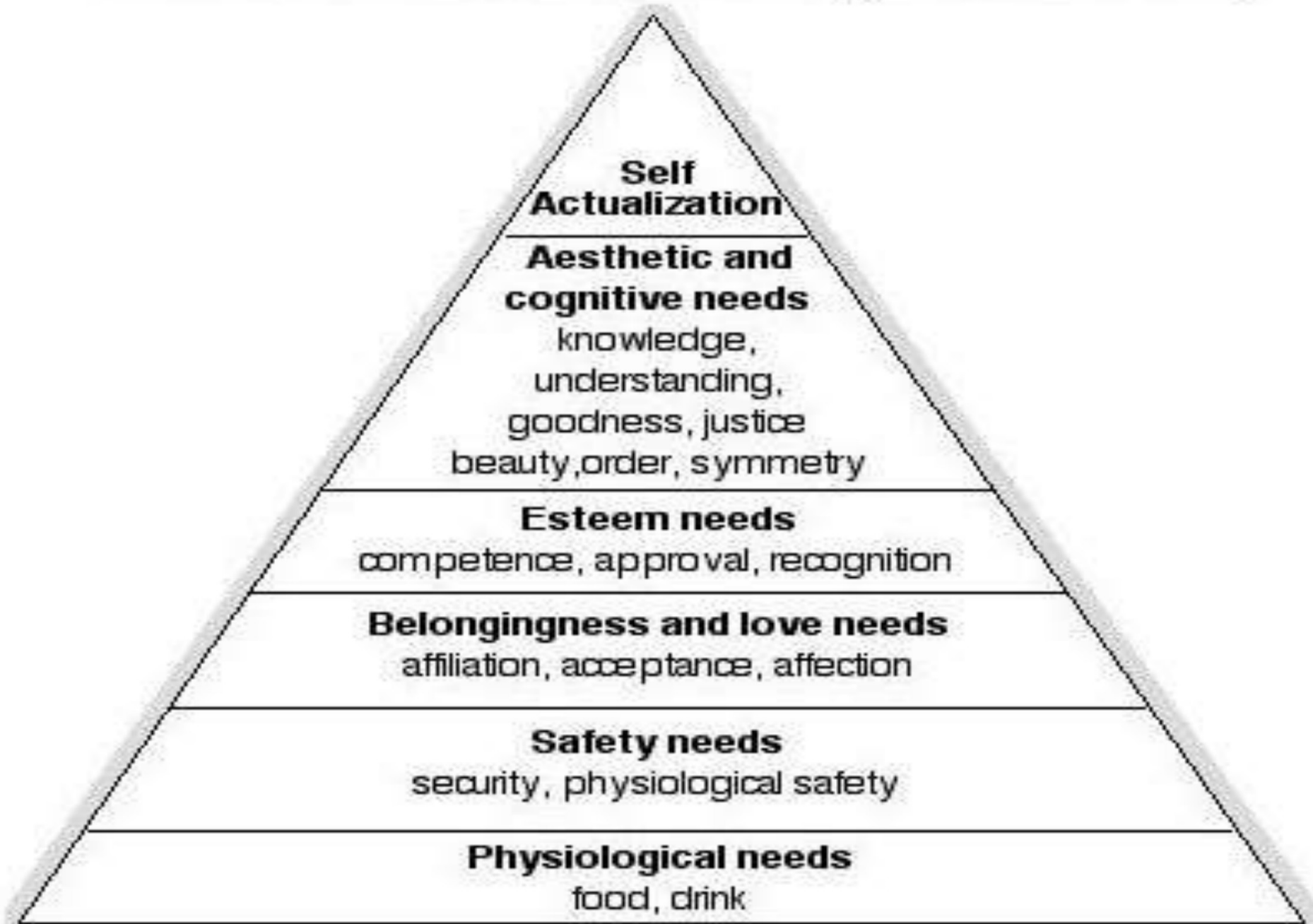
طرق التحقق

- إعادة فحص البيانات الخاصة بك من خلال إعادة التقييم. على سبيل المثال ، خذ ملف مرة أخرى بميزان حرارة مختلف.
- توضيح البيانات مع العميل من خلال طرح أسئلة إضافية. على سبيل المثال: إذا كان العميل يمسك بطنه ، فقد تفترض الممرضة أنه يعاني من آلام في البطن ، في حين أن العميل في الواقع منزعج جدًا من تشخيصه ويشعر
- التحقق من البيانات مع أخصائي رعاية صحية آخر. على سبيل المثال ، اطلب من ممرضة أكثر خبرة الاستماع إلى أصوات القلب غير الطبيعية التي تعتقد أنك سمعتها للتو.
- قارن نتائجك الموضوعية بالنتائج الشخصية لكشف التناقضات. على سبيل المثال ، إذا صرح العميل بأنه "لا يتعرض للشمس أبدًا في أي وقت" ومع ذلك لديه بشرة داكنة ومتجعدة ومسمرة ، فأنت بحاجة إلى التحقق من صحة تصور العميل بأنه لا يتعرض للشمس مطلقًا في أي وقت

تنظيم البيانات

تستخدم الممرضة تنسيقًا مكتوبًا أو محوسبًا ينظم بيانات التقييم بشكل منهجي. يمكن تعديل التنسيق وفقًا للحالة المادية للعميل.

Maslow's Hierarchy of Needs



نموذج نظام الجسم

يركز نموذج أنظمة الجسم (ويسمى أيضًا النموذج الطبي أو مراجعة الأنظمة) على الأنظمة التشريحية الرئيسية للعمليات. يسمح إطار العمل للممرضات بجمع البيانات حول الحالة السابقة والحالية لكل عضو أو جهاز جسم وفحص جميع أنظمة الجسم بحثًا عن المشكلات الفعلية والمحتملة.

أنماط الصحة الوظيفية لجوردون:

تعد نقاط القوة والمواهب والأنماط الصحية الوظيفية لدى العميل جزءًا لا يتجزأ من بيانات التقييم. يركز تقييم الصحة الوظيفية على الوظيفة الطبيعية للعميل ووظيفته المتغيرة أو خطر تغير الوظيفة.

- الإدراك الصحي -نمط إدارة الصحة.

- نمط الأيض الغذائي

- نمط القضاء

- نمط ممارسة النشاط

- نمط النوم والراحة

- النمط الإدراكي الحسي

- نمط مفهوم الإدراك الذاتي

- نمط الدور والعلاقة

- النمط الجنسي -التناسلي

- نمط تحمل الإجهاد

- نمط الإيمان بالقيمة

توثيق البيانات:

لإكمال مرحلة التقييم ، تسجل الممرضة
بيانات العميل.

التوثيق الدقيق ضروري ويجب أن يتضمن

جميع البيانات التي تم جمعها حول الحالة الصحية للعميل.

يتم تسجيل البيانات بطريقة واقعية ولا تفسرها الممرضة.

على سبيل المثال: تقوم الممرضة بتسجيل تناول وجبة الإفطار للعميل

مثل "قهوة 240 مل. عصير 120 مل ، 1 بيضة". بدلا من أن تكون

"شهية طيبة".

أغراض التوثيق

- توفير مصدر زمني لبيانات تقييم العميل وسجل تدريجي لنتائج التقييم التي تحدد مسار رعاية العميل.
- يضمن سهولة الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالعميل والأسرة لأعضاء فريق الرعاية الصحية ؛ يوفر وسيلة للاتصال ؛ ويمنع التجزئة والتكرار والتأخير في تنفيذ خطة الرعاية.
- يضع أساسًا للفحص أو التحقق من التشخيصات المقترحة.
- العمل كمصدر للمعلومات للمساعدة في تشخيص المشاكل الجديدة.

أغراض متابعة التوثيق ...

يقدم أساساً لتحديد الاحتياجات التعليمية لل
العميل والأسرة والأشخاص المهمين الآخرين.

يوفر أساساً لتحديد الأهلية للرعاية والسداد . يمكن أن يدعم التسجيل الدقيق للبيانات السداد المالي
أو الحصول على تعويض إضافي للرعاية الانتقالية أو الماهرة التي يحتاجها العميل.

❑ يشكل سجلاً قانونياً دائماً للرعاية التي تم تقديمها أو عدم تقديمها للعميل.

يوفر الوصول إلى البيانات الوبائية الهامة للتحقيقات والبحوث والمساعي التعليمية في المستقبل.

إرشادات للتوثيق

□ قم بالتوثيق بشكل مقروء أو الطباعة بدقة بحبر غير قابل للمسح

□ استخدم القواعد الصحيحة والهجاء

□ تجنب الكلام الذي يؤدي إلى التكرار

□ استخدم عبارات بدلاً من الجمل لتسجيل البيانات

سجل نتائج البيانات ، وليس كيف تم الحصول عليها

اكتب الإدخالات بموضوعية دون أن تكون مبكرة

الأحكام أو التشخيص

إرشادات للتوثيق

- سجل فهم العميل وتصوره

مشاكل

- تجنب تسجيل كلمة "عادي" للنتائج العادية

- سجل المعلومات والتفاصيل الكاملة لجميع أعراض العميل أو تجاربه

- تضمين محتوى تقييم إضافي عند الاقتضاء

- دعم البيانات الموضوعية مع الملاحظات المحددة التي تم الحصول عليها

أثناء الفحص البدني

تقييم التمريض

□ التقييم هو المرحلة الأولى من عملية التمريض حيث يجب على الممرضة إجراء تقييم تمريضي كامل وشامل لاحتياجات كل مريض ، بغض النظر عن سبب المقابلة. عادة ، يتم استخدام إطار التقييم ، على أساس نموذج التمريض.

□ الغرض من هذه المرحلة هو التعرف على مشاكل تمريض المريض.

يتم التعبير عن هذه المشاكل على أنها إما فعلية أو محتملة. على سبيل المثال ، قد يتم تقييم المريض الذي أصبح غير قادر على الحركة بسبب حادث مروري على أنه يعاني من "احتمال إعاقة سلامة الجلد المتعلقة بعدم الحركة".

مكونات التقييم التمريضي

• بيانات السيرة الذاتية -الاسم والعنوان والعمر والجنس والحالة الاجتماعية ،
الاحتلال ، الدين.

• سبب الزيارة / شكوى الرئيس -السبب الرئيسي وراء طلب العميل الاستشارة أو العلاج في المستشفى.

• تاريخ المرض الحالي -يشمل: الحالة الصحية المعتادة ، والقصة الزمنية ، والتاريخ العائلي ، وتقييم
الإعاقة.

• التاريخ الصحي السابق -يشمل جميع التطعيمات السابقة والتجارب مع المرض.

• تاريخ العائلة -يكشف عن عوامل الخطر لأمراض معينة (مرض السكري ،
ارتفاع ضغط الدم والسرطان والأمراض العقلية).

مكونات التقييم التمريضي

- مراجعة الأنظمة -مراجعة جميع المشاكل الصحية بواسطة أجهزة الجسم
- نمط الحياة -يشمل العادات الشخصية ، والوجبات الغذائية ، وأنماط النوم أو الراحة ، وأنشطة الحياة اليومية ، والترفيه أو الهوايات.
- البيانات الاجتماعية -تشمل العلاقات الأسرية والعرقية والتعليمية الخلفية والوضع الاقتصادي وظروف المنزل والحي.
- البيانات النفسية -معلومات عن الحالة العاطفية للعميل.
- نمط الرعاية الصحية -يشمل جميع موارد الرعاية الصحية: المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية وأطباء الأسرة.

الفحص النفسي والاجتماعي

□ تصور العميل (لماذا يعتقدون أنه تمت إحالتهم / يتم إحالتهم

تقييم؛ ما يأملون في الحصول عليه من الاجتماع)

□ الصحة العاطفية (حالة الصحة العقلية ، أساليب التأقلم ، إلخ)

□ الصحة الاجتماعية (الإقامة ، الشؤون المالية ، العلاقات ، الرسم العرقي للعائلة ، الحالة الوظيفية ، الخلفية

العرقية ، شبكات الدعم ، إلخ)

□ الصحة البدنية (الصحة العامة ، والأمراض ، والتاريخ السابق ، والشهية ، والوزن ، ونمط النوم ، والتغيرات المدرة

للبول ، والكحول ، والتبغ ، ومخدرات الشوارع ؛ ضع قائمة بأي دواء موصوف مع تعليقات على الفعالية)

النفسية و الفحص الاجتماعي

الصحة الروحية (هل الدين مهم ، وإذا كان الأمر كذلك ، فبأي طريقة؟
ماذا / من يوفر إحساسًا بالهدف؟)

□ الصحة العقلية (الأداء الإدراكي ، الهلوسة ،
الأوهام والتركيز والاهتمامات والهوايات وما إلى ذلك



الفحص البدني

يشمل التقييم التمريضي فحصًا جسديًا: ملاحظة أو قياس العلامات التي يمكن ملاحظتها أو قياسها ، أو الأعراض مثل الغثيان أو الدوار التي يمكن أن يشعر بها المريض.

قد تشمل التقنيات المستخدمة الفحص والجس والتسمع والقرع بالإضافة إلى "العلامات الحيوية" لدرجة الحرارة وضغط الدم والنبض ومعدل التنفس ، وفحص أجهزة الجسم مثل القلب والأوعية الدموية أو الجهاز العضلي الهيكلي.

توثيق التقييم

يتم توثيق التقييم في السجلات الطبية أو التمريضية للمريض ، والتي قد تكون على الورق أو كجزء من السجل الطبي الإلكتروني الذي يمكن لجميع أعضاء فريق الرعاية الصحية الوصول إليه.



ادوات التقييم

مؤشر الاستقلال في أنشطة الحياة اليومية

□ أنشطة الحياة اليومية (ADLs) هي "الأشياء نحن

نقوم به عادة في الحياة اليومية بما في ذلك أي نشاط يومي نقوم به

أداء للرعاية الذاتية (مثل إطعام أنفسنا ، والاستحمام ،

الملابس ، والعناية الشخصية) ، والعمل ، والتدبير المنزلي ، وأوقات الفراغ ."

مؤشر بارثل

يتكون مؤشر Barthel من 10 عناصر تقيس الشخص يعمل يوميا على وجه التحديد أنشطة الحياة اليومية و إمكانية التنقل. تشمل العناصر التغذية ، والانتقال من كرسي متحرك إلى السرير والعودة ، والاستمالة ، والنقل من وإلى المرحاض ، الاستحمام ، والمشي على سطح مستو ، وصعود ونزول السلالم ، خلع الملابس ، وسلب الأمعاء والمثانة.

اسم المريض: _____

المقدر: _____

: التاريخ: // _____

نتيجة	نشاط
0 5 10	التغذية = 0 غير قادر = 5 يحتاج للمساعدة في تقطيع ، نشر الزبدة ، إلخ ، أو يتطلب نظام غذائي معدل = 10 مستقل
0 5	الاستحمام = 0 تابع = 5 مستقل (أو أثناء الاستحمام)
0 5	التهيأ = 0 يحتاج إلى المساعدة في العناية الشخصية = 5 مستقل للوجه / الشعر / الأسنان / الحلاقة (الأدوات المتوفرة)
0 5 10	خلع الملابس = 0 تابع = 5 يحتاج إلى مساعدة ولكن يمكنه القيام بحوالي النصف بدون مساعدة = 10 مستقل (بما في ذلك الأزرار والسحابات والأربطة وما إلى ذلك)
0 5 10	الأمعاء = 0 سلس البول (أو يحتاج إلى حقن شرجية) = 5 حادث عرضي = 10 قارة

المثانة = 0سلس البول ، أو قسطرة وغير قادرة على التدبير بمفردها = 5حادث عرضي = 10قارة	0 5 10
استخدام المراض = 0تابع = 5يحتاج إلى بعض المساعدة ، لكن يمكنه القيام بشيء بمفرده = 10مستقل (تشغيل وإيقاف ، ارتداء الملابس ، المسح)	0 5 10
الانتقالات (السريير إلى الكرسي والظهر) = 0غير قادر ، لا يوجد توازن في الجلوس = 5مساعدة كبيرة (شخص أو شخصان ، جسديًا) ، يمكنه الجلوس = 10مساعدة بسيطة (لفظية أو جسدية) = 15مستقل	0 5 10 15
التنقل (على الأسطح المستوية) = 0غير متحرك أو أقل من 50 ياردة = 5مستقل عن الكرسي المتحرك ، بما في ذلك الزوايا ، < 50 ياردة = 10المشي بمساعدة شخص واحد (لفظيًا أو جسديًا) < 50 ياردة = 15مستقل (ولكن قد يستخدم أي وسيلة مساعدة ؛ على سبيل المثال ، عصا) < 50 ياردة	0 5 10 15
الدرج = 0غير قادر = 5يحتاج إلى مساعدة (لفظية ، جسدية ، مساعدة للحمل) = 10مستقل	0 5 10
المجموع (0-100)	_____

تابع... ..

• استبيان الصحة العامة

• فحص الحالة الصحية النفسية

امتحان الحالة العقلية (MSE) عبارة عن سلسلة من

الأسئلة والملاحظات التي توفر أ

لقطة من الحالة الذهنية والمعرفية الحالية للعميل

والحالة السلوكية.

Glasgow Coma Scale

Best eye response (E)	Spontaneous--open with blinking at baseline	4
	Opens to verbal command, speech, or shout	3
	Opens to pain, not applied to face	2
	None	1
Best verbal response (V)	Oriented	5
	Confused conversation, but able to answer questions	4
	In appropriate responses, words discernible	3
	Incomprehensible speech	2
	None	1
Best motor response (M)	Obeys commands for movement	6
	Purposeful movement to painful stimulus	5
	Withdraws from pain	4
	Abnormal (spastic) flexion, decorticate posture	3
	Extensor (rigid) response, decerebrate posture	2
	None	1

استنتاج

التقييم هو الخطوة الأولى والأكثر أهمية في عملية التمريض. تؤثر دقة بيانات التقييم على جميع المراحل الأخرى لعملية التمريض. تسمح قاعدة البيانات الكاملة لكل من البيانات الذاتية والموضوعية للممرضة بصياغة التشخيص التمريضي ، وتطوير أهداف العميل ، والتدخل لتعزيز الصحة والوقاية من المرض.



THANKS