



كلية الهندسة الطبية  
السنة الأولى  
الفصل الثاني

محاضرات من مقرر

## أساسيات التمريض (2)

## Fundamental of Nursing (2)

د. منال أحمد جردي

2017 - 2016

الخطة الدراسية لكلية التمريض - السنة الأولى

الفصل الأول

اسم المقرر	الرمز
Computer	51110 الحاسوب واستخداماته الصحية
Communication Skills (1)	51120 مهارات التواصل (1)
English (1)	51130 لغة إنكليزية (1)
Fundamental of Nursing (1)	51140 أساسيات التمريض (1)
Applied Sciences	51150 علوم تطبيقية
Descriptive Anatomy	51170 تشريح

الفصل الثاني

اسم المقرر	الرمز
Fundamental of Nursing (2)	51210 أساسيات التمريض (2)
General Physiology	51230 فيزيولوجيا عامة
Medical Terminology	51240 مصطلحات طبية
General Biology	51250 علم الاجتماع
Nursing	51260 التمريض، تاريخ، اتجاهات قضايا
Biochemistry	51270 كيمياء حيوية
Biology	51160 علم الحياة

## الفهرس

### المحاضرة الأولى

1	العملية التمريضية  1	1
1.1	مقدمة	1
1.2	عناصر العملية التمريضية	3
1.2.1	التقييم	3
1.2.2	التشخيص	3
1.2.3	وضع الخطة العناية	4
1.2.4	التنفيذ	4
1.2.5	تقييم النتائج (التقويم)	4
1.3	نظرة تاريخية إلى العملية التمريضية	7
1.4	مميزات العملية التمريضية	8
1.5	فوائد العملية التمريضية	12

### المحاضرة الثانية

15	التقييم التمريضي  2	15
2.1	هناك اربعة أنواع من التقييم (*)	16
2.2	طرق التقييم	17
2.2.1	التأمل أو الملاحظة	18
2.2.2	المقابلة أو الاستجواب	19
2.2.2.1	هناك شكلان للاستجواب	20
2.2.2.2	وضع خطة المقابلة	23
2.2.2.3	مراحل المقابلة	25
2.2.2.4	الخاتمة	27
2.2.3	الفحص	29

### المحاضرة الثالثة

31	عملية التقييم  3	31
31	3.1 جمع المعلومات	31
32	3.1.1 أنواع المعلومات	32
33	3.1.2 مصادر المعلومات	33
34	3.1.3 العوامل التي تعيق جمع المعلومات من المريض	34
35	3.1.4 سجلات المريض	35
35	3.1.5 عناصر الرعاية الصحية	35
36	3.2 تنظيم المعلومات	36
36	3.3 نماذج التقييم التمريضي	36
36	3.3.1 نماذج المفهوم التمريضي	36
41	3.3.2 نماذج التعافي	41
42	3.3.3 النماذج غير التمريضية	42
43	3.4 التحقق من المعلومات	43
45	3.5 توثيق المعلومات	45

### المحاضرة الرابعة

49	التشخيص التمريضي  4	49
50	4.1 التشخيص التمريضي هو المرحلة الثانية من العملية التمريضية	50
50	4.2 تصنف التشخيص التمريضية تسلسل الحالة الصحية	50
51	4.3 أنواع التشخيص التمريضية	51
51	4.3.1 التشخيص الفعلي	51
51	4.3.2 تشخيص عالي الخطورة	51
52	4.3.3 التشخيص التمريضي المحتمل	52
52	4.3.4 تشخيص التعافي	52
52	4.4 عناصر التشخيص التمريضي	52
52	4.4.1 عبارة المشكلة (الوصف التشخيصي)	52

- 4.4.2 عبارة السبب (العوامل المرتبطة بالتشخيص او عوامل الخطورة)..... 54
- 4.4.3 الخواص المميزة..... 56
- 4.5 التعرف على مشاكل المريض..... 57
- 4.6 تمييز التشخيص التمريضية عن التشخيص الطبية..... 57
- 4.7 التفريق بين التشخيص التمريضي والمشكلات المشتركة..... 58

### المحاضرة الخامسة

#### عملية التشخيص 15..... 61

- 5.1 تحليل المعطيات ..... 61
- 5.1.1 مقارنة المعطيات مع المعايير ..... 62
- 5.1.2 تجميع المعطيات ..... 64
- 5.1.3 تحديد الفجوات وعدم التوافق في المعطيات ..... 68
- 5.2 تمييز المشاكل الصحية وعوامل الخطورة ..... 69
- 5.3 أخطاء استنتاج التشخيص ..... 71
- 5.4 صياغة عبارات التشخيص..... 73
- 5.5 تحولات التشخيص الأساسية..... 76
- 5.5.1 كتابة عبارة "مجهول السبب" ..... 76
- 5.5.2 استخدام عبارة "عوامل متعددة"..... 76
- 5.5.3 استخدام كلمة "محتمل" لوصف المشكلة أو السبب..... 77
- 5.5.4 استخدام كلمة "تالي لـ" لتقسيم السبب إلى جزئين..... 77
- 5.5.5 إضافة جزء ثاني للاستجابة العام أو للشخص لجعله أكثر دقة..... 77
- 5.5.6 العبارة المؤلفة من أربعة أجزاء..... 77
- 5.6 تقييم نوعية عبارة التشخيص ..... 79
- 5.7 فوائد استخدام مصطلحات التشخيص التمريضي..... 82

## المحاضرة السادسة

93	وضع الخطة التمريضية (التخطيط) 6
94	6.1 أنواع الخطط
94	6.1.1 الخطة البدئية
94	6.1.2 الخطة المستمرة
95	6.1.3 خطة التخريج
95	6.2 الاستشارة
97	6.3 عملية وضع الخطة (التخطيط)
97	6.3.1 تحديد الأولويات
101	6.3.2 تحديد أهداف المريض والنتائج المتوقعة
104	6.3.2.1 الأهداف طويلة الأمد والأهداف قصيرة الأمد
105	6.3.2.2 علاقة الأهداف/النتائج المتوقعة بالتشخيص التمريضي
106	6.3.2.3 عناصر عبارات الهدف/ النتيجة المتوقعة
108	6.3.2.4 ارشادات كتابة الأهداف / النتائج المتوقعة
110	6.3.2.5 نوجز فيما يلي مميزات الأهداف / النتائج ذات الصياغة الجديدة

## المحاضرة السابعة

115	اختيار التدخلات التمريضية المناسبة ١٧
116	7.1 معايير اختيار التدخلات التمريضية
117	7.2 أنواع التدخلات التمريضية
118	7.2.1 التدخلات المستقلة
118	7.2.2 التدخلات غير المستقلة
119	7.2.3 التدخلات المتشاركة
119	7.3 كتابة التقارير التمريضية
121	7.3.1 عناصر الأوامر التمريضية
121	7.3.2 علاقة الأوامر التمريضية بالمشكلة الصحية
122	7.3.3 تطوير الخطط التمريضية

## المحاضرة الثامنة

137	تنفيذ الخطة والتقييم 18
138	8.1 التنفيذ
142	8.1.1 العلاقة بين مرحلة التنفيذ وبقية مراحل العملية التمريضية
142	8.1.2 مهارات التنفيذ
143	8.1.2.1 المهارات المعرفية (الذهنية)
143	8.1.2.2 مهارات التواصل
143	8.1.2.3 المهارات العملية
143	8.1.3 عملية التنفيذ
144	8.1.3.1 إعادة تقييم المريض
144	8.1.3.2 تقدير مدى حاجة الممرضة لمساعدة عناصر تمريض آخرين
144	8.1.3.3 تنفيذ التدخلات التمريضية
146	8.1.3.4 توثيق الأعمال التمريضية
147	8.2 التقييم
147	8.2.1 علاقة التقييم بسائر مراحل العملية التمريضية
149	8.2.2 تقييم استجابة المريض
149	8.2.2.1 تحديد النتائج المتوقعة
149	8.2.2.2 جمع المعلومات
150	8.2.2.3 تقدير مدى الوصول إلى الهدف
151	8.2.2.4 ربط أعمال الممرضة بنتائج المريض
152	8.2.2.5 وضع الاستنتاجات حول حالة المشكلة
152	8.2.2.6 استعراض وتعديل خطة العناية التمريضية
153	8.2.3 التقييم
153	8.2.4 وضع الخطة: النتائج المتوقعة
153	8.2.5 التنفيذ

المحاضرة التاسعة

161	الإطراح البولي /9/.....	161
162	9.1 التبول.....	162
163	9.2 العوامل المؤثرة في الإطراح البولي.....	163
163	9.2.1 العمر.....	163
163	9.2.2 العوامل النفسية الاجتماعية.....	163
163	9.2.3 وارد السوائل والشوارد.....	163
163	9.2.4 الأدوية.....	163
164	9.2.5 مقوية العضلات والنشاط.....	164
164	9.2.6 حالات مرضية.....	164
164	9.2.7 الإجراءات الجراحية والتشخيصية.....	164
165	9.3 تغيرات إنتاج البول.....	165
165	9.3.1 البول.....	165
165	9.3.2 شح البول وانعدام البول (الزرام).....	165
166	9.4 تغيرات اطراح البول.....	166
166	9.4.1 تعدد البيلات والبيلة الليلية.....	166
166	9.4.2 الإلحاح البولي.....	166
166	9.4.3 عسرة التبول.....	166
166	9.4.4 التبول في الفراش.....	166
166	9.4.5 سلس البول.....	166
167	9.4.6 الاسر البولي.....	167
167	9.5 دليل خطة العناية بالمرضى الذين يعانون من مشكلات في الاطراح البولي.....	167
167	9.5.1 التشخيص التمريضي: سلس بولي.....	167
167	9.5.2 التشخيص التمريضي: اسر بولي.....	167



## المحاضرة العاشرة

169	.....	الاطراح الغائطي/10/
170	.....	10.1. فيزيولوجيا التبرز
170	.....	10.2. الحركات الحوية
171	.....	10.3. التبرز
171	.....	10.3.1. العوامل المؤثرة على التبرز
171	.....	10.3.1.1. العمر والتطور
172	.....	10.3.1.2. الغذاء
172	.....	10.3.1.3. السوائل
172	.....	10.3.1.4. الفعاليات
172	.....	10.3.1.5. العوامل النفسية
172	.....	10.3.1.6. نمط الحياة
173	.....	10.3.1.7. الأدوية
173	.....	10.3.1.8. الإجراءات التشخيصية
173	.....	10.3.1.9. التخدير والجراحة
173	.....	10.3.1.10. الحالات المرضية
173	.....	10.3.1.11. الألم:
173	.....	10.4. مشكلات اطراح البراز الشائعة
174	.....	10.4.1. الإمساك
174	.....	10.4.2. احتباس البراز (السدادة البرازية)
175	.....	10.4.3. الإسهال
175	.....	10.4.3.1. تدبير الإسهال
176	.....	10.4.4. السلس الغائطي
176	.....	10.4.5. تطبل البطن
177	.....	10.4.6. الديدان المعوية
177	.....	10.5. دليل خطة العناية بالمرضى الذين يعانون من مشكلات اطراح البراز
177	.....	10.5.1. التشخيص التمريضي: إمساك كولوني

المحاضرة الحادية عشر

179	مكافحة سرية الأحياء الدقيقة /11/
180	11.1 لمحمة فيزيولوجية
180	11.2 الخمج أو الانتان
180	11.3 الفوعة
181	11.4 الرض
181	11.5 الأمراض
181	11.6 العوامل المرضية الحقيقية
181	11.7 السبببات
181	11.8 دفاعات الجسم الطبيعية
182	11.8.1 الدفاعات النوعية (المناعة)
182	11.8.2 الدفاعات غير النوعية
183	11.9 يمكن تصنيف العوامل المؤذية لنسج الجسم (العوامل المسببة للالتهاب)
186	11.10 وسائل الدفاع النوعي
186	11.10.1 المناعة
186	11.10.1.1 المناعة الفاعلة
186	11.10.1.2 المناعة المنفعلة
187	11.11 للاستجابة المناعية عنصران
187	11.11.1 الأضداد
187	11.11.2 الخلايا البائية
188	11.12 الخواص الرئيسية للاستجابة المناعية الثانوية
188	11.13 سلسلة الإنتان
188	11.13.1 العامل المسبب
189	11.13.2 المستودع
189	11.13.3 بوابة الخروج من المستودع
190	11.13.4 طرق الانتقال
190	11.13.4.1 الانتقال المباشر

191	11.13.4.2	الانتقال غير المباشر.....
191	11.13.4.3	الانتقال عن طريق الهواء.....
191	11.13.4.4	بوابة الدخول الثوي المستعد.....
191	11.13.5	الثوي المؤهب.....
191	11.14	تحطيم سلسلة الانتان.....
191	11.14.1	التنظيف والتطهير.....
192	11.14.2	التعقيم.....
193	11.14.2.1	الطرق الأربعة الشائعة للتعقيم.....
194	11.15	عوامل الخطورة في الأحماج.....
194	11.15.1	العمر.....
195	11.15.2	الوراثة.....
195	11.15.3	التغذية.....
196	11.15.4	الأدوية.....
196	11.15.5	المرض.....
196	11.16	مراحل عملية الإنتان.....
197	11.16.1	فترة الحضانة.....
197	11.16.2	المرحلة الطليعية أو الدور البادري.....
197	11.16.3	دور المرض.....
197	11.16.4	مرحلة النقاهاة.....
198	11.17	الإنتانات المكتسبة في المشافي.....
199	11.18	التدابير التمريضية.....
199	11.19	التعقيم.....

المحاضرة الثانية عشر

205	الكرب أو الشدة والتكيف /12/
206	12.1 مفهوم الشدة أو الكرب
206	12.1.1 تعريف الشدة: تعرف الشدة كمنبه وكاستجابة وكفعل
206	12.1.1.1 مفهوم الشدة كمنبه
206	12.1.1.2 مفهوم الشدة كاستجابة
208	12.1.1.3 الشدة كتعامل
208	12.1.2 تظاهرات الشدة
208	12.2 التكيف
209	12.3 المظاهر الفيزيولوجية للشدة
209	12.4 المظاهر النفسية للشدة
209	12.4.1 القلق
210	12.4.2 الخوف
210	12.4.3 الغضب
211	12.4.4 الاكتئاب
211	12.4.5 المظاهر الإدراكية (المعرفية) للشدة
211	12.4.6 المظاهر الكلامية والحركية للشدة
211	12.4.7 الآليات غير الواعية للدفاع عن الأنا
211	12.5 التأقلم
212	12.6 دليل خطة العناية بالمرضى الذين يعانون من الشدة

### المحاضرة الثالثة عشر

215	...../13/الفقدان والحزن والموت
216	.....الفقدان 13.1
216	.....أنواع الفقدان ومصادره 13.1.1
216	.....الفقدان الحقيقي 13.1.1.1
217	.....الفقدان الحسي 13.1.1.2
217	.....أزمة الفقدان 13.2
217	.....تأثير العمر على الشعور بالفقدان 13.3
218	.....تنقيف الممرضة حول الموت 13.4
218	.....الحزن Grief 13.5
218	.....الأعراض التي قد ترافق الحزن 13.5.1
219	.....مراحل الحزن 13.5.2
220	.....العوامل التي تؤثر على الارتكاس للفقدان 13.6
220	.....أهمية الفقدان 13.6.1
220	.....الحضارة (الثقافة) 13.6.2
221	.....المعتقدات الدينية 13.6.3
221	.....الدور الجنسي 13.6.4
221	.....الحالة الاقتصادية والاجتماعية 13.6.5
221	.....دليل خطة العناية بالمرضى الذين يعانون من الفقدان والحزن 13.7
222	.....العناية بالمريض المحتضر 13.8
222	.....العلامات السريرية للموت الوشيك 13.9
223	.....الدعم المحترم 13.10

