

ملخص التمريض الخاص بالخروج من وحدة زرع الدم والنخاع الشوكي لـ :

| | | |
|------------------------------|--|---|
| 1. الأدوية | <ul style="list-style-type: none"> هل الأدوية مؤشر عليها بالطريقة الصحيحة هل تم إعطاء الأدوية للعائلة هل الوالد (الوالدين) قادران على إعطاء الدواء الأعراض الجانبية لـ Ciclosporin هل يمكن غسل الحقن وإعادة استخدامها | <p>نعم</p> <p>نعم</p> <p>نعم</p> <p>◆ ضغط الدم المرتفع، انخفاض المغنيزيوم</p> <p>◆ ارتجاج اليدين والقدمين</p> <p>◆ صداع (مقدمة الرأس)</p> <p>● زيادة في نمو الشعر على الوجه والظهر (سوف يزول ذلك بعد توقف الـ Ciclosporin)</p> |
| 2. العناية بالجلد | <p>يجب حماية الجلد من الشمس</p> <p>عدم القيام بتقب الجسم لارتداء الحلق أو القيام بالوشم (لمدة سنتين)</p> <p>ينبغي إبقاء الجلد خالٍ من الالتهابات ومطريّ</p> | <p>المرهم الواقي من الشمس ابتداءً من فئة -15 لمدى الحياة (على سبيل المثال، ماركة Boots Soltan أو أي ماركة أخرى – تأكد من تصنيفها الخاص بالوقاية من الأشعة فوق البنفسجية أن يكون من فئة 5 نجوم)</p> <p>قم بالاستحمام كل يوم بالزيت</p> <p>(على سبيل المثال، Oilatum و Alpha Keri oil و زيت الأطفال - Baby oil)</p> <p>إذا حصل لـ _____ حكة، استخدم المزيد من Diprobase أو المرهم المطري للجلد.</p> |
| 3. العناية بالفم | <p>قم بتنظيف الأسنان مرتين في اليوم</p> <p>قم بتغيير فرشاة الأسنان كل 6 – 8 أسابيع</p> | |
| 4. النظام الغذائي والأمعاء | <p>أنظر قائمة الطعام</p> | <p>اتصلوا هاتفياً بـ _____ أو _____</p> <p>انتبه لحصول الإسهال</p> <p>إن كان لدى _____ إسهال مائي لونه أخضر أو التبرز أكثر من _____ في اليوم .</p> <p>اللون، الكمية، هل هي مائية</p> <p>البراز وقت الخروج كان:</p> |
| 5. غسل الثياب والعمل المنزلي | <ul style="list-style-type: none"> قم بغسل الملابس والمناشف مرةً في الأسبوع قم بغسل الثياب حسب الضرورة قم بتنظيف المنزل من الغبار وبواسطة المكنسة الكهربائية مرةً في الأسبوع أدوات تناول الطعام والأطباق – استخدم غسالة الأطباق أو الماء الساخن والصابون | |

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| .6 الخط المركزي | <ul style="list-style-type: none"> تم إعطاء الرزمة المعلوماتية الخاصة الأمان تم إعطاء الحديث حول الأمان | نعم |
| .7 درجة الحرارة والعدوى | <ul style="list-style-type: none"> يمكن للوالد (الوالدين) أخذ الحرارة يوجد لدى العائلة ميزان الحرارة ماذا يتعين عمله إن كان لدى _____ الحمى: لا تعطيه الكالبول أو الباراسيتامول - Calpol/Paracetamol للحمى الوالدان يفهمان عن الإصابات التالية <ol style="list-style-type: none"> جدري الماء الحلأ النطاقي - Shingles الحصبة أفحص _____ لأي تبقع قبل الحضور إلى العيادة | نعم |
| .8 الغبار | <ul style="list-style-type: none"> تم الكلام حول غبار المنزل الغبار من المباني وهدم الجدران | إن غبار المنزل "أمن" ابتعد عن "غبار حجارة الطوب" والرمال |
| .9 حشود الناس والحيوانات الأليفة | <ul style="list-style-type: none"> أمتنع عن الذهاب إلى السينما والمتاجر والمدرسة ووسائل النقل العام والمطاعم وحديقة الحيوانات من الجيد التمشي في الحديقة العامة / الشاطي / الغابات. | <ul style="list-style-type: none"> لمدة حوالي 6 أشهر بعد عملية الزرع تكلّم عن الحيوانات والحيوانات الأليفة |
| .10 العطلات | <ul style="list-style-type: none"> العطلات في المملكة المتحدة والخارج (بصورة عامة ليس لمدة 3 – 6 أشهر) | قم بمناقشتها عند زيارة العيادة |
| .11 التلقيح | <p>سوف يتم فحص الدم (بعد حوالي سنة واحدة من عملية زرع نخاع الشوكي) وذلك لتحديد متى يمكن لـ _____ من تلقي التلقيح مرة ثانية.</p> | في مركز إيفانت Elephant Daycare للرعاية النهارية |
| .12 العيادة | <p>رددة إيفانت Elephant الدور 6 رقم 020 7405 9200 تحويلة 8833</p> <p>أثناء عطلة نهاية الأسبوع أو في الليل 020-7829 8820 -</p> <p>أثناء عطلة نهاية الأسبوع أو في الليل 020-7829 8810 -</p> <p>020 7405 9200 ثم رقم المنبه 575 – الاثنين إلى الجمعة من 09:00 حتى 17:00</p> <p>020-7405 9200 ثم رقم المنبه 487 – الاثنين إلى الجمعة من 09:00 حتى 17:00</p> | <ul style="list-style-type: none"> الأربعاء الرعاية النهارية أرقام الهاتف: ردهة فوكس: ردهة روبين مرمضات قسم زرع نخاع الشوكي |