

# ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ

ສໍາລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ



## ຫລັກສູດການຝຶກຝົນ

ສໍາລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ

**November 2023**



Washington State  
Department of Social  
& Health Services

*Transforming lives*

DSHS 22-1736 LA (Rev. 11/23) Laotian



ໂຄງການເຮັດປຶ້ມຮຽນອັນນີ້ເປັນການຮ່ວມພະຍາຍາມຂອງ *Washington State Department of Social and Health Services (DSHS) Aging and Long-Term Support Administration* ແລະ *Developmental Disabilities Administration*.

ພວກເຮົາຢາກຈະຂໍຂອບໃຈບຸກຄົນແລະຫ້ອງການຕໍ່ລົງໄປນີ້ສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງເຂົາເຈົ້າ:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian- Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

Adult Family Homes of Washington State Medicine Shoppe Pharmacy

Retirement Chalet AFH

Division of Developmental Disabilities, DSHS Argentum - Northwest Chapter

Artesian Place Assisted Living

South Puget Sound Community College

LeadingAge Washington

Washington Health Care Association

Washington State Department of Health

Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission Washington State Pharmacy Board

Adult Family Home Council

ຜູ້ກວດເບິ່ງຄົນຄືນອື່ນໆຫລາຍຄົນອີກຜູ້ທີ່ມີສ່ວນບໍລິຈາກໃສ່ປຶ້ມຮຽນຫນ້າ.

# ສາລະບານ

## ມາເລີ່ມຕົ້ນກັນ

<b>ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ</b> .....	1
ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເປົ້າໝາຍຂອງຫຼັກສູດ .....	1
ກົດກຳນົດຂອງການສຳເລັດຫຼັກສູດ .....	2
ຫົວເນື້ອງ ແລະ ການເບິ່ງຄືນຂອງບົດຮຽນ .....	3
ຂັ້ນຕອນຂອງບົດຮຽນ .....	4
ເຄື່ອງໝາຍ ຫລື ຮູບເຄື່ອງໝາຍຂອງບົດຮຽນ .....	5
ເຄັດລັບສຳລັບຄວາມສຳເລັດ .....	6

## ບົດຮຽນ 1

<b>ກົດໝາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ</b> .....	7
ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ ແລະ ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້ .....	7
ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານແມ່ນຫຍັງ .....	8
ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ .....	8
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ .....	15
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ .....	15
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ / ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ .....	17
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຈັດການເອກສານ .....	18
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການ .....	19
ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ .....	19
ລາຍການກວດເບິ່ງຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ .....	20
ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ .....	21
ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ .....	24
ກຸນເຈາະຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ .....	26

## ບົດຮຽນ 2

<b>ການເບິ່ງແຍງບົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ</b> .....	29
ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ ແລະ ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້ .....	29
ຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ .....	30
ຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍ .....	32
ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ .....	33
ຣະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ .....	35
ຣະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ .....	36
ການບົວຮະບັດຜົວຫນຶ່ງ .....	37
ບາດແຜເອ່າງຕຶງ .....	39
ຜົວຫນຶ່ງແຕກແຫ້ງ .....	40
ຣະບົບກ່ຽວກັບການຣະບາຍຖ່າຍເທອກ .....	41
ຣະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໃສ່ .....	43
ຣະບົບກ່ຽວກັບຮິໂມນໃນຮ່າງກາຍ .....	45
ຮາຍຣະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບພະຍາດເບົາຫວານ .....	46
ຣະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ .....	48
ຣະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ .....	50
ຣະບົບກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ .....	52
ການທວນຄືນບົດຮຽນ .....	53
ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ .....	56
ກຸນເຈາະຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ .....	58

**ບົດຮຽນ 3**

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ .....63

ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ ແລະ ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້..... 63

ຜືນຖານຂອງຢາ..... 64

ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ..... 68

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ ແລະ ການຕິດປ້າຍຊື່ຢາ ..... 70

ການຊ່ວຍເຫຼືອນໍາການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ..... 71

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຍ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ..... 72

ຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ..... 73

ຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອສະພາບການພິເສດເກີດຂຶ້ນ..... 76

ການເກັບຮັກສາໄວ້ ແລະ ການຖິ້ມຢາ ..... 77

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ..... 78

ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ..... 82

ກຸນແຈສໍາລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ ..... 84

**ບົດຮຽນ 4**

ການປື້ມປົວ .....87

ການອະທິບາຍທົ່ວໄປ ແລະ ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້..... 87

ຢາຢອດຫູ ..... 88

ຢາຢອດຕາ ຫລື ນໍ້າມັນທາ..... 89

ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ ..... 91

ການບໍາບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ ..... 92

ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ ..... 93

ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ..... 94

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນໍ້າຕານ ..... 96

ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ ..... 97

ການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕນີ..... 100

ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວສະອາດໂດຍກົງ ..... 102

**ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ**

ບົດສະລຸບກ່ຽວກັບການສອບເສັງໃນບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ ..... 104

ການສອບເສັງໃນການຝຶກຊ້ອມ ..... 105

ກຸນແຈຄໍາຕອບສໍາລັບການສອບເສັງໃນ ການຝຶກຊ້ອມ ..... 110

**ການອະທິບາຍຄໍາສັບ.....117**

**ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ.....125**

- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍ ພະຍາບານ
- ລາຍຊື່ຂອງຕົວຫຍໍ້ຂອງສັບພະຍາບານ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາຢອດຫູ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາຢອດຕາຫລືນໍ້າມັນທາ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາ ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການບໍາບັດໂຮກດ້ວຍການ ຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາ ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ
- ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ
- ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນໍ້າຕານ
- ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະ ອາຫານ
- ການບິວຣະບັດຖົງອອສໂຕນີ
- ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວສະອາດໂດຍກົງ



## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ບິນດີຕ້ອນຮັບມາສູ່ **ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜັງສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ**. ຫລັກສູດນີ້ໄດ້ຖືກແຕ່ງອອກມາເພື່ອຈະຊ່ວຍຕຽມທ່ານຮັບເອົາພາລະໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂອງນາຍພະຍາບານ.

ການຝຶກອົບຮົມຂອງທ່ານຈະເກີດຂຶ້ນໃນສອງຂັ້ນຕອນ. ທ່ານຈະ:

- ຮຽນຮູ້ພື້ນຖານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແນວໃດ, ແລະ ຈະປະຕິບັດວິທີການປົວຮະບັດສຸຂະພາບອັນເຈາະຈົງບາງຢ່າງໄດ້ແນວໃດຈາກຫລັກສູດອັນນີ້.
- ຮັບເອົາການຝຶກອົບຮົມໃນວຽກງານຕົວຈິງຈາກນາຍໜັງສຳລັບຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ (RN), ໃນສິ່ງສະເພາະເຈາະຈົງວ່າຈະປົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນໃດຄົນນຶ່ງໄດ້ແນວໃດ.

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເປົ້າໝາຍຂອງຫລັກສູດ

## ເປົ້າໝາຍຂອງຫລັກສູດການຝຶກຝົນ

ຫລັກສູດນີ້ຈະສອນທ່ານ:

- ສິ່ງທີ່ກົດໝາຍບັງໄວ້ສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.
- ບົດບາດຂອງທ່ານໃນຖານະເປັນນາຍພະຍາບານຊ່ວຍແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຄວາມສຳຄັນຂອງບົດບາດຂອງທ່ານໃນການປົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນຖານະເປັນຜູ້ຮ່ວມງານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານວ່າຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແນວໃດ.
- ຄວາມຮູ້ດ້ານການພະຍາບານທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະປະຕິບັດວິທີການ ຫລື ການປິ່ນປົວອັນເຈາະຈົງ.
- ລັກສະນະອັນໂດດເດັ່ນທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະໃຫ້ການປົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ໄດ້ຜົນ.

## ການຝຶກອົບຮົມໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ຈາກນາຍໜັງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ. RN ຈະສອນທ່ານກ່ຽວກັບຮາຍຮະອຽດສຳຄັນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ, ພາລະໜ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ຈະປະຕິບັດກົກກັມແຕ່ລະຢ່າງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂລດແນວໃດ.

ການຝຶກອົບຮົມທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກນາຍໜັງສຳລັບຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນພາກສ່ວນສຳຄັນທີ່ສຸດຂອງຂັ້ນຕອນອັນນີ້. ການຊີ້ນຳອັນນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນທຸກໆເທື່ອທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບພາລະໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຈາກ RN. RN ຍັງຈະຕື່ອາຄາປະເມີນຜົນຄວາມສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ຂອງທ່ານເພື່ອຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

**ການແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ນາຍໜັງສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ:** ຫລັກສູດການຝຶກຝົນ ອັນນີ້ແມ່ນສຳລັບຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຮີດວິຊາຕົນຜູ້ທີ່:

- ເຮັດວຽກຢູ່ໃນ, ຫລື ຈະເຮັດວຽກຢູ່ໃນ, ສະຖານທີ່ການເບິ່ງແຍງດູແລຮະຍະຍາວຢູ່ຕາມຄຸມນຸມຊົນ, ຕາມທີ່ຖືກຕີຄວາມໝາຍຢູ່ໃນໜ້າ 14.
- ເປັນຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ (HCAs) ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັງສຳລັບຢັ້ງຢືນ (NA-Cs) ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັງສຳລັບທະບຽນ (NA-Rs) ປັດຈຸບັນ ຫລື ຈະໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນອັນນີ້ກ່ອນທີ່ຈະຮັບເອົາພາລະໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຈະຮັບເອົາ ແລະ ປະຕິບັດພະລະໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ແມ່ນໃຜຕ້ອງເອົາຫລັກສູດອັນນີ້?

## ເອກສານທີ່ຖືກ ເອົາໃຫ້ທ່ານ

ກ່ອນຈະເລີ່ມຕົ້ນການຝຶກອົບຮົມ, ກະຊວງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານມີເອກສານການສຶກສາຕໍ່ລົງໄປນີ້. ເມື່ອເວລາທ່ານຈົດສຳລັບຫຼັກສູດອັນນີ້, ທ່ານຄວນຈະໄດ້ຮັບປຶ້ມຮຽນການຝຶກອົບຮົມ.

### ປຶ້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນ

ປຶ້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນແມ່ນຂອງທ່ານທີ່ຈະເກັບຮັກສາເອົາໄວ້. ມັນບັນຈຸ:

- ບົດຮຽນຂອງການຝຶກອົບຮົມ 1 ຮອດ 4
- ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ (ບົດຮຽນ 5)
- ການອະທິບາຍຄຳສັບ
- ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ ແລະ ລາຍການຫມາຍອອກ

## ເອກສານແລະເຄື່ອງ ຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທ່ານ ຄວນຈະ ເອົາໃຫ້

ນອກຈາກນັ້ນອີກ, ທ່ານຈະຕ້ອງການ:

- ສະຖານທີ່ງຽບໆເພື່ອຈະເຮັດວຽກ, ໂດຍປາດສະຈາກຖືກຮົບກວນ
- ການເຂົ້າເຖິງອິນເຕີແນດ
- ສີ່ ຫລື ປາກກາ, ແລະ ສິ່ງໃຊ້ໃຫ້ເຫັນແຈ້ງ
- ເຈ້ງເປົ່າ (ສຳລັບການຈົດບັນທຶກ ແລະ ຄຳຖາມຂອງທ່ານ)

## ການຈົບສຳເລັດຫຼັກ ສູດການຝຶກຝົນອັນນີ້ ດ້ວຍຄວາມສຳເລັດ

ການສຳເລັດຫຼັກສູດອັນນີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກການຮຳຮຽນຢູ່ໃນຫ້ອງນາຍທີ່ມີອາຈານສອນ. ພາກສ່ວນນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະຈົບຫຼັກສູດຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດ. ກະຊວງອ່ານຫມົດພາກສ່ວນນີ້ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນສ່ວນເຫຼືອຂອງຫຼັກສູດ.

ເພື່ອຈະຈົບຫຼັກສູດອັນນີ້ຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຈົບຫຼັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ:

- ສອບຜ່ານການສອບເສັງຫຼັກສູດດ້ວຍຄະແນນ 80% ຫລືດີກວ່າ.
- ສິ່ງໃບຕົຣາຄາປະເມີນຜົນຂອງນັກຮຽນຂອງທ່ານໃຫ້ຜູ້ຝຶກອົບຮົມ.

ບົດຮຽນໄດ້ຖືກແຕ່ງອອກມາເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າທ່ານໄດ້ຕຽມພ້ອມແລ້ວເຕັມທີ່ຈະຜ່ານການສອບເສັງຫຼັກສູດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຮຽນຜ່ານແຕ່ລະບົດຮຽນ, ຕອບຄຳຖາມການຝຶກຊ້ອມ, ແລະ ເຮັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ໃນບົດຮຽນ 5, ທ່ານຈະພ້ອມແລ້ວສຳລັບການສອບເສັງຫຼັກສູດ.

# ການຈັດຕັ້ງຂອງບົດຮຽນ

ຫຼັກສູດການຝຶກຝົນອັນນີ້ໄດ້ຖືກແບ່ງອອກເປັນຫ້າບົດຮຽນ:

- ບົດຮຽນ 1 – ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ
- ບົດຮຽນ 2 – ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
- ບົດຮຽນ 3 – ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ
- ບົດຮຽນ 4 – ການປິ່ນປົວ
- ບົດຮຽນ 5 – ສະລຸບຄວາມຂອງຫຼັກສູດ ແລະ ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ

## ບົດຮຽນ 1 ການເບິ່ງກ່ອນ

ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ

ບົດຮຽນນີ້ກ່າວເຖິງພື້ນຖານທຸກໆຢ່າງຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ຄໍາຕອບຕໍ່ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບ “ແມ່ນໃຜ, ແມ່ນຫຍັງ, ຢູ່ໃສ, ເມື່ອໃດ, ເປັນຫຍັງ, ແລະແນວໃດ” ໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ວ່າ:

- ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງ ແລະ ແມ່ນໃຜແຕ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາ?
- ເປັນຫຍັງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍຈຶ່ງຖືກໃຊ້?
- ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃສ?
- ແມ່ນໃຜສາມາດແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຂ້ອຍ ແລະ ແມ່ນໃຜບໍ່ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍ?
- ເມື່ອໃດຂ້ອຍສາມາດຮັບເອົາຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້?
- ຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- ຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- ບົດບາດຂອງຂ້ອຍແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ຂ້ອຍຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຫຍັງແດ່?
- ຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງເກີດຂຶ້ນໄດ້ແນວໃດ?

## ບົດຮຽນ 2 ການເບິ່ງກ່ອນ

ການເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ພວກເຮົາຈະເວົ້າເຖິງຄວາມສັມພັນຂອງທ່ານນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຈະເວົ້າລິມັດປະວັດໂດຍຫຍໍ້ທີ່ໄປຂອງລູກຄ້າເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຕຽມພ້ອມສໍາລັບສະພາບການບາງຢ່າງທີ່ທ່ານອາດຈະພົບພໍ້.

ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຣະບົບໃຫຍ່ໆຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາທີ່ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້, ແລະພະຍາດທີ່ໄປບາງຢ່າງ. ຮາຍຣະອຽດອັນນີ້ຈະເປັນພື້ນຖານທີ່ພວກເຮົາຈະກໍ່ສ້າງໃສ່ເມື່ອເວລາພວກເຮົາເວົ້າລິມັດເນື້ອງການຄວບຄຸມກໍາກັບນໍາຢາໃນບົດຮຽນ 3 ແລະການປິ່ນປົວໃນບົດຮຽນ 4.

ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບເບື້ອງຫຼັງອັນນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍຄວາມຫມັ້ນໃຈ ແລະ ເອົາການເບິ່ງແຍງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ໄປໃນຣະດັບສູງໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ທ່ານມີບົດບາດສໍາຄັນທີ່ສຸດເມື່ອເວລາຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ທ່ານຈະເປັນບຸກຄົນສໍາຄັນທີ່ຈະສອດແນມເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ ທີ່ຈະລົງມືປະຕິບັດການໃນຂັ້ນທໍາອິດເມື່ອທ່ານເຫັນຜົນສະທ້ອນເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງຮູ້ຈັກອີກຄືກັນວ່າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານບໍ່ກິນຢາ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າທ່ານພົບເຫັນວ່າມັນເປັນຄວາມຜິດພາດ.

## ບົດຮຽນ 3 ການເບິ່ງກ່ອນ

## ບົດຮຽນ 4 ການເບິ່ງກ່ອນ

### ການປິ່ນປົວ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ເຖິງຫົນທາງທີ່ຖືກແນະນຳໃຫ້ເຮັດເພື່ອຈະທຳການປິ່ນປົວທີ່ໄປຫລາຍໆຢ່າງຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ, ເຊິ່ງວ່າການວັດແທກດ້ວຍເຄື່ອງແທກນ້ຳຕານໃນເລືອດ, ແລະ ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າກະເພາະອາຫານ.

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນທີ່ສຸດໃນການຊີ້ບອກຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຊຶ່ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກພະຍາດຕ່າງໆກັນແລະ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ບົດຮຽນ 5 ການເບິ່ງກ່ອນ

### ການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນສຸດທ້າຍ, ທ່ານຈະທວນຄືນເບິ່ງທຸກໆຢ່າງຈາກຫລັກສູດ ແລະ ຕຽມພ້ອມສຳລັບການສອບເສັງຫລັກສູດບັນສຸດ ທ້າຍຂອງທ່ານ. ທ່ານຈະທຳການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມເພື່ອຈະຄຸ້ມເຄີຍນຳຮູບຮ່າງ ແລະ ຫົວເນື່ອງຂອງການສອບເສັງ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມແລ້ວໆ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະຜ່ານການສອບເສັງຫລັກສູດບັນສຸດທ້າຍຢ່າງ ເປັນຜົນສຳເລັດ.

## ຂັ້ນຕອນຂອງບົດຮຽນ

ສຳລັບແຕ່ລະບົດຮຽນ, ທ່ານຈະ:

**ອ່ານ** ບົດຮຽນຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນຂອງນັກຮຽນ. ປຶ້ມຮຽນຈະ:

- ເວົ້າເຖິງເປົ້າໝາຍສຳລັບບົດຮຽນ.
- ເວົ້າເຖິງຫົວເນື່ອງ, ອະທິບາຍແນວຄິດ, ແລະ ໃຫ້ຕົວຢ່າງ.
- ສະລຸບຄວາມສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນມາ.
- ຕອບຄຳຖາມທີ່ຖືກຖາມທີ່ໄປບາງຄຳຖາມ.

**ທວນຄືນເບິ່ງ** ຕົວຢ່າງຂອງຄຳຖາມການສອບເສັງທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຊຶ່ງທ່ານອາດຈະເຫັນຢູ່ໃນການສອບເສັງບັນສຸດທ້າຍ.



## ເຄື່ອງໝາຍ ຫລື ຮູບເຄື່ອງໝາຍຂອງບົດຮຽນ

ບົດຮຽນໃຊ້ເຄື່ອງໝາຍ ຫລື ຮູບເຄື່ອງໝາຍເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານຍ້າຍໄປຜ່ານການຝຶກຝົນໄດ້ຢ່າງງ່າຍໆ.  
 ວັນນີ້ແມ່ນລາຍການຂອງເຄື່ອງໝາຍທີ່ໄດ້ຖືກໃຊ້. .

ເຄື່ອງໝາຍ / ຮູບເຄື່ອງໝາຍ	ຄວາມໝາຍ
	<p><b>ຢຸດ</b> ຢຸດອ່ານບົດຮຽນ</p>
	<p><b>ບົດຮຽນ</b> ອ່ານພາກສ່ວນຕໍ່ໄປຢູ່ໃນບົດຮຽນ.</p>
	<p><b>ຕ້ອງການໂດຍກົດໝາຍ</b> ເນື້ອຫາອັນນີ້ໄດ້ຖືກເອົາມາໂດຍກົງຈາກກົດໝາຍຫລື ກົດໝາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜີ້.</p>
	<p><b>ວິທີການ</b> ຂັ້ນຕອນເປັນຂັ້ນໄປທີ່ທ່ານຈະປະຕິບັດຕາມເພື່ອຈະເຮັດກິຈະກຳອັນເຈາະຈົງໃຫ້ແລ້ວ. ວິທີການຫລາຍໆຢ່າງຈະຖືກລວມມານຳເປັນລາຍການໝາຍອອກທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ຄືນຢູ່ໃນວຽກເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານ.</p>
	<p><b>ເຄັດລັບສຳລັບຄວາມສຳເລັດ</b> ຄຳແນະນຳເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຂັ້ນຕອນງ່າຍຂຶ້ນກວ່າເກົ່າຫລືເພື່ອຈະໃຫ້ການບົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ດີກວ່າເກົ່າ.</p>
	<p><b>ຮ້ອງຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ</b> ອັນນີ້ແມ່ນຫົວເຮືອງ ຫລື ບັນຫາທີ່ທ່ານຄວນຈະເວົ້າລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.</p>
	<p><b>ຄຳສັບກຸນຜາສຳຄັນ</b> ເມື່ອເວລາຄຳເວົ້າໃໝ່ທີ່ທ່ານຄວນຈະຈື່ຈຳເອົາໄວ້ໄດ້ຖືກໃຊ້ເປັນເທື່ອທຳອິດ, ມັນຈະຖືກຕີຄວາມໝາຍໃຫ້ທ່ານ. ຄຳເວົ້າທີ່ເປັນກຸນຜາສຳຄັນຈະມີຢູ່ໃນການອະທິບາຍຄຳສັບອີກຄືກັນ.</p>
	<p><b>ລາຍງານ</b> ເມື່ອເວລາທ່ານຕ້ອງການລາຍງານແນວໃດແນວນຶ່ງຕໍ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງທ່ານຫລື ທ່ານໜີ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.</p>

## ເຄັດລັບສໍາລັບຄວາມສໍາເຮັດ

- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນຄໍາສັບທີ່ທ່ານບໍ່ເຂົ້າໃຈ, ເບິ່ງຜູ້ໃນການອະທິບາຍຄໍາສັບຢູ່ທາງຫລັງຂອງປື້ມຮຽນ.
- ຕັ້ງເວລາໄວ້ເພື່ອຈະເຮັດແຕ່ລະບົດຮຽນໃຫ້ແລ້ວເມື່ອເວລາທ່ານມີການຮິບກວນຫນ້ອຍທີ່ສຸດ.
- ໃນຂະນະເວລາທີ່ທ່ານຍ້າຍໄປຫາແຕ່ລະບົດຮຽນ, ໃຫ້ຈິດໃສ່ໃນປື້ມຮຽນໄວ້ ແລະ ຂີດເປັນສີແຈ້ງໄວ້ໃສ່ແນວຄິດທີ່ເປັນກຸນເຊາຍສໍາຄັນ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຈື່ຈໍາຮາຍຮະອຽດໄດ້ຫລາຍກວ່າ.
- ຂຽນຄໍາຖາມທຸກໆອັນລົງໄປທີ່ທ່ານມີຢູ່ຫລັງຈາກແຕ່ລະບົດຮຽນ.
- ຖ້າຫາກວ່າຄໍາຖາມຂອງທ່ານບໍ່ມີຄໍາຕອບຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ, ສອບຖາມນໍາຜູ້ປະສານງານການພຶກອົບຮົມ.

## ກົດຫມາຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ

ສະລຸບທົ່ວໄປ ແລະ  
ການເບິ່ງກ່ອນ

ບົດຮຽນນີ້ກ່າວເຖິງພື້ນຖານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມກ່ຽວກັບແມ່ນໃຜ, ແມ່ນຫຍັງ, ຢູ່ໃສ, ເມື່ອໃດ, ເປັນຫຍັງ, ແລະ ແນວໃດ ໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ວ່າ:

- ແມ່ນຫຍັງ ແມ່ນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ແມ່ນໃຜແຕ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳ?
- ຢູ່ໃສ ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສາມາດເກີດຂຶ້ນ ໄດ້ບໍ່?
- ແມ່ນໃຜ ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຂ້ອຍ ແລະ ແມ່ນໃຜບໍ່ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍ?
- ເມື່ອໃດ ຂ້ອຍສາມາດຮັບເອົາຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໄດ້ບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງ ຊະນິດຂອງຫນ້າທີ່ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ, ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍ ນາຍຫມໍທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງ ທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍໄດ້?
- ແມ່ນຫຍັງ ແມ່ນບົດບາດຂອງຂ້ອຍ ແລະ ຂ້ອຍຕ້ອງຮັບຜິດຊອບຫຍັງແດ່?
- ເປັນຫຍັງ ແມ່ນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍທີ່ຖືກໃຊ້?
- ແນວໃດ ຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງເກີດຂຶ້ນໄດ້?

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

- ຕື່ອາມຫມາຍການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ.
- ຂຽນລົງໄປສະຖານທີ່ເຈາະຈົງບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ ແລະ ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍໃຫ້ພາຍໃຕ້ກົດຫມາຍ.
- ຂຽນລົງໄປຫນ້າທີ່ອື່ນເຈາະຈົງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກ ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້ພາຍໃຕ້ກົດຫມາຍ.
- ບັນຮະຍາຍສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຈະເຮັດເພື່ອຈະມີຄຸນນະສຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ອະທິບາຍວ່າແມ່ນໃຜແຕ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ ແລະ ບົດບາດຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນແມ່ນຫຍັງ.
- ບັນຮະຍາຍສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານໃນການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ພິຈາລະນາເບິ່ງຂັ້ນຕອນຂອງການຕິດຕໍ່ພົວພັນກັນທີ່ຈະໃຊ້ໃນບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກ.

ຈັດຖືປະສົງ  
ຂອງການຮຽນຮູ້

## ການຕີຄວາມຫມາຍການແຕ່ງຕັ້ງ: ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ

ການແຕ່ງຕັ້ງ  
ນາຍຫມໍ່ແມ່ນຫຍັງ?

ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານຫມາຍເຖິງນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນ (RN) ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສ່ວນບຸກຄົນ ໄປຫາ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ່ທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍຢູ່ຕາມເຮືອນ ຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ໃນ **ສະຖານທີ່ແບບອຸມຸມຸນຊົນແລະ/ຫລືເຮືອນ**.

RN ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ແມ່ນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ການຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຫມາຍ ຄວາມວ່າທ່ານ:

- ຍິນດີທີ່ຈະເຮັດການກະທຳອັນເຈາະຈົງເພື່ອຈະເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຂອງ RN.
- ໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຫນັງສືສໍາເນັ້ນອັນແຈ້ງ ແລະ ເຈາະຈົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ເຊື່ອວ່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດພິບໍດີ.

### Revised Code of Washington (RCW): (ກົດຫມາຍ)

[RCW 18.88A.210](#): ການແຕ່ງຕັ້ງ—ກົດກຳນົດການຝຶກຝົນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານທັມມະດາແລະພິເສດ.

[RCW 18.88A.230](#): ການແຕ່ງຕັ້ງ—ຄວາມຮັບຜິດຊອບ—ການແກ້ໄຂຄຸ້ນຫລືການກະທຳລົງໂທດ

[RCW 18.79.260](#): ນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນ—ກົຈັກທີ່ຖືກອະນຸຍາດ—ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່.

### Washington Administrative Code (WAC): (ກົດຮະບຽບ)

[WAC 246-840-910](#) ໄປເຖິງ [246-840-970](#)

[WAC 246-841-405](#)

ມັນມີເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ:

1. ນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນ ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ພາລະຫນ້າທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້. ມັນມີ **ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສື່ຢ່າງທີ່ຈະບໍ່** ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງເປັນພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.
4. ມີແຕ່ **ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ, ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ່ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ໄດ້ລົງທະບຽນແລະຢັ້ງຢືນ** ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ **ສະພາບແວດລ້ອມຕາມອຸມຸມຸນຊົນ** ສື່ຢ່າງເທົ່ານັ້ນ.

ພາກສ່ວນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງເຫລົ່ານີ້ແຕ່ລະພາກສ່ວນຕ້ອງມີຢູ່ສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອວ່າຈະຢູ່ໃນການສອດຄ່ອງນໍາກົດຫມາຍ.

ຫມາຍເຫດ: “ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ” ຫມາຍເຖິງພະນັກງານປິ່ນປົວຮະຍະຍາວຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນມາໃນຖານະເປັນຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນໂດຍກົມອະນາມັຍ. [RCW 74.39A.009(14) & RCW 18.88B.010(3).] ກະຊວງຮູ້ຈັກໄວ້ວ່າຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລບໍ່ໄດ້ສະເໜີຕົວເອງວ່າເປັນ: ” ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ” ນອກຈາກວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນມາຈາກກົມອະນາມັຍ.ການ ກ່າວເຖິງແນວໃດຢູ່ໃນປຶ້ມລຸ້ນນີ້ ນີ້ເວົ້າເຖິງ: ” ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ” ຫມາຍເຖິງຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລໄດ້ຖືກຢັ້ງຢືນ.



ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງ

ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວ  
ຢູ່ຕາມເຮືອນຫມາຍ  
ຄວາມວ່າແນວໃດ?



ສະຖານະການ 1 – ນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (RN)

ມີແຕ່ RN ຜູ້ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດຢູ່ໃນຮັດວຽກຕົວ ຫລື RN ຜູ້ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດຢູ່ໃນຫລາຍຮັດເທົ່ານັ້ນ, ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ນາຍພະຍາບານໃຫ້ທ່ານອີງຕາມ [RCW 18.79.260](#).

ແມ່ນໃຜບໍ່ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ?

- ຜູ້ປົກຄອງສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- ຜູ້ຄວບຄຸມງານ ຫລື ຜູ້ນຳພາງານຂອງທ່ານ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- ນາຍໝໍຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN)
- ນາຍໝໍປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- RN ອີກຄົນນຶ່ງຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບຄຳໃນຄວາມຮັບຜິດຊອບການແຕ່ງຕັ້ງຢ່າງເປັນທາງການສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ສະຖານະການ 1  
ແມ່ນໃຜສາມາດແຕ່ງຕັ້ງ?

ສະຖານະການ 2

ສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງຂອງຊະນິດຂອງພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້:

- ການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາ.
- ການແຍ້ງທີ່ຖ່າຍເປົາເປັນຊ່ວງເວລາ ໂດຍການໃຊ້ແບບວິທີສະອາດ
- ການບິວຣະບັດຖືງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງ ໃນສະພາບທີ່ຫມັ້ນຄົງ ແລະ ຈອດແລ້ວ.
- ການຄວບຄຸມກຳກັບນຳນ້ຳຕານໃນເລືອດ.
- ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ້ງຂ້າຫາກະ ເພາະ ອາຫານ ໃນສະພາບທີ່ຫມັ້ນຄົງ ແລະ ຈອດແລ້ວ.

ພວກເຮົາຈະເວົ້າລົມກ່ຽວກັບພາລະຫນ້າທີ່ຂ້າງເທິງນີ້ແຕ່ລະຢ່າງໂດຍລະອຽດກວ່າໃນບົດຮຽນຕໍ່ໄປໃນຫລັກສູດອັນນີ້. ສຳລັບການຕື່ຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ, ກະຮຸນາເບິ່ງໃນການຕື່ຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ.

ພາລະຫນ້າທີ່ຕໍ່ລົງໄປນີ້ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ:

- ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ.
- ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຣກ.
- ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ.
- ທຸກໆຢ່າງທີ່ຕ້ອງມີການຕັດສິນໃຈໃນການພະຍາບານ

ສະຖານະການ 2  
ແມ່ນຫຍັງແດ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ?



ແມ່ນຫຍັງແດ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂ້ອຍ?

**ສະຖານະການ 3**  
**ຂອບເຂດຂອງການ**  
**ແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນຫຍັງ?**

ສະຖານະການ 3— ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ  
ການແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນຈຳກັດໃສ່ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງເທົ່ານັ້ນ. ມັນຈະຖືກອະທິບາຍໄດ້ດີທີ່ສຸດດ້ວຍ  
ຕົວຢ່າງ. ຕົວຢ່າງວ່າ RN ແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຫູສຳລັບນາງ **Mary Jones** ໃຫ້ທ່ານ. ການແຕ່ງຕັ້ງອັນນັ້ນກ່ວມ  
ເອົາການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຫູເທົ່ານັ້ນ, ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວ, **Mary Jones**

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ – **Arthur Rodriguez** ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງຂອງທ່ານ. ລາວຕ້ອງການຢາ  
ຢອດຫູແນວດຽວກັບອັນທີ່ທ່ານເອົາໃຫ້ **Mary Jones**. ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບຢາຢອດຫູຂອງ **Mary** ກໍຕາມ,  
ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຫູໃຫ້ **Arthur**. ທ່ານຈະຮັບຜິດຊອບໃສ່ຢາຢອດຫູໃຫ້ **Arthur** ເທົ່ານັ້ນຖ້າຫາກວ່າ **RN**  
ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ອັນນັ້ນໃຫ້ທ່ານພ້ອມທັງຄຳຊີ້ນຳອັນຄົບຖ້ວນສຳລັບການບິວຣະບັດ **Arthur**.

**ສະຖານະການ 4**  
**ເມື່ອໃດອ້ອຍສາມາດ**  
**ຮັບເອົາຫນ້າທີ່ຊຶ່ງ**  
**ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້?**

ສະຖານະການ 4 — ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ມັນສຳຄັນຫລາຍທີ່ຈະເຂົ້າໃຈວ່າເມື່ອໃດທ່ານສາມາດຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ມັນມີກົດກຳນົດ  
ສື່ຢ່າງທີ່ທ່ານຕ້ອງເຮັດໃຫ້ແລ້ວກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ທ່ານຕ້ອງ:

1. ຖືກຮັບຮອງວ່າເປັນ:
  - i. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຖືກລົງທະບຽນ (NA-R); ຫລື
  - ii. ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຖືກຢັ້ງຢືນ (HCA); ຫລື
  - iii. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຖືກຢັ້ງຢືນ (NA-C); ຫລື
  - iv. ຖ້າຫາກວ່າຍົກເວັ້ນຈາກການອອກໃບອະນຸຍາດຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນພາຍໃຕ້ກົດໝາຍ  
WAC 246-980-025 ແລະ WAC 388-829-0035 ກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຖືກລົງທະບຽນ  
(NA-R) ແລະສຳເຣັດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຄວາມສາມາດຫນ້າທີ່ສຳຄັນ, ນອກຈາກວ່າໄດ້ຈົບຫລັກສູດການເບິ່ງ  
ແຍງດູແລພື້ນຖານຖານຊາວແປດໄວ້ໂມງແລ້ວຫລືທຽບເທົ່າໄດ້ສຳເຣັດແລ້ວ; WAC 388-112A-0550 (2) ຫລື
  - v. ຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງການການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍເພື່ອຈະວາງໃຊ້ໃຈງານປິ່ນປົວກ່ອນທີ່ການອະນຸຍາດຢັ້ງຢືນຜູ້ຊ່ວຍກາ  
ນປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນສາມາດຖືກເອົາມາໄດ້, ກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຖືກລົງທະບຽນ (NA-R) ແລະສຳເຣັດການຝຶກ  
ຝົນພື້ນຖານຄວາມສາມາດຫນ້າທີ່ສຳຄັນ WAC 388-112A-0550 (3)
2. ໄດ້ສຳເຣັດການຝຶກຝົນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍສຳລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍແລະຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນແລະມີເອກສານ  
ຂອງການຈົບການຝຶກຝົນ.
3. ຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
4. ສະແດງໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂດຍປາດສະ  
ຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍກົງ.

ເພື່ອຈະສະມັກແລະກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ-ລົງທະບຽນ (NAR), ທ່ານຕ້ອງ:

1. ຈ່າຍຄ່າທຳນຽມຄຳຮ້ອງແລະ
2. ຕໍ່ອາຍຸການຮັບຮອງ NA-R ແຕ່ລະປີຂອງທ່ານ, ຜ່ານ Department of Health

ບໍ່ຕ້ອງມີການຝຶກຝົນເປັນທາງການແນວໃດ.

ໃບຟອມແລະຄ່າທຳນຽມຈະຖືກພິບເຫັນຢູ່ໜ້າຂອງ [Department of Health Website](#).

[Nursing Assistant and Medication Assistant Licensing Information | Washington State Department of Health](#)

ສະຖານະການ 4  
ພາກ 1:  
NA-R  
ທີ່ຖືກຮັບຮອງ

ເພື່ອຈະສະມັກແລະກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ (HCA-C), ທ່ານຕ້ອງ:

1. ສຳເຮັດໂຄງການຝຶກຝົນທີ່ຖືກອະນຸມັດໂດຍ Washington State Department of Social and Health Services;
2. ຮອງອໍເອິກການຢັ້ງຢືນນຳ Department of Health;
3. ຜ່ານການສອບເສັງ Prometric; ແລະ
4. ຕໍ່ອາຍຸການຮັບຮອງ HCA-C ແຕ່ລະປີຂອງທ່ານ, ຜ່ານ Department of Health.

ໃບຟອມແລະຄ່າທຳນຽມຈະຖືກພິບເຫັນຢູ່ໜ້າຂອງ [Department of Health website](#).

[Home Care Aide | Washington State Department of Health](#)

ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າຈະເອິກການຮັບຮອງເບິ່ງຕົນມາໄດ້ຢ່າງໃດສາມາດຖືກພິບເຫັນຢູ່ໃນ [WAC 246-12-020](#):

ສະຖານະການ 4  
ພາກ 1:  
HCA-C  
ທີ່ຖືກຮັບຮອງ

ເພື່ອຈະສະມັກເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ-ຢັ້ງຢືນ, ທ່ານຕ້ອງ:

1. ຈົບສຳເຮັດການຝຶກຝົນ 85 ຊົ່ວໂມງຜ່ານໂຄງການທີ່ຮັດອະນຸຍາດ. ຫລືໄດ້ຈິດຊື່ເຂົ້າໃນໂຄງການພະຍາບານ (ນາຍພະຍາບານປະຕິບັດຫລືລົງທະບຽນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ), ແລະໄດ້ສອດຄ່ອງນຳກິດກຳນົດຕຳສຸດ.
2. ຜ່ານການສອບເສັງຄວາມສາມາດເຮັດໄດ້;
3. ສິ່ງຫລັກຖານຂອງການຈົດສຳເຮັດໂຄງການຝຶກຝົນໄປຫາ Department of Health;
4. ຈ່າຍເງິນແລະຂຽນປະກອບຄຳຮ້ອງ NA-C; ແລະ
5. ຕໍ່ອາຍຸການຮັບຮອງ NA-C ແຕ່ລະປີຂອງທ່ານ, ຜ່ານ Department of Health

ໃບຟອມແລະຄ່າທຳນຽມຈະຖືກພິບເຫັນຢູ່ໜ້າຂອງ [Department of Health website](#). ເບິ່ງ

[Nursing Assistant and Medication Assistant Licensing Information | Washington State Department of Health](#)

ສະຖານະການ 4  
ພາກ 1:  
NA-C  
ທີ່ຖືກຮັບຮອງ

**ສະຖານະການ 4**

**ພາກ 2:**

**ກົດກຳນົດການສຶກສາ**

ເພື່ອຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຮັດ, ທ່ານຕ້ອງມີ ຄວາມເຊື່ອຖືດຽວນີ້ແລະການຝຶກຝົນທີ່ຖືກອະນຸຍາດ.

ຖ້າຫາກວ່າຄວາມເຊື່ອຖືຂອງທ່ານແມ່ນ:	ທ່ານຕ້ອງຈົບຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດ:
NA-R	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ການຝຶກຝົນພື້ນຖານທີ່ຖືກອະນຸມັດຂອງ DSHS</li> <li>2. 9-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ CORE</li> <li>3. ຖ້າຫາກວ່າຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, 3-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການມຸ່ງໃສ່ໂຮກເປົາຫວານພິເສດ</li> </ol>
HCA-C	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 9-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ CORE</li> <li>2. ຖ້າຫາກວ່າຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, 3-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການມຸ່ງໃສ່ໂຮກເປົາຫວານພິເສດ</li> </ol>
NA-C	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 9-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ CORE</li> <li>2. ຖ້າຫາກວ່າຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເອົາອິນຊູລິນໃຫ້, 3-ຊົ່ວໂມງສຳລັບການມຸ່ງໃສ່ໂຮກເປົາຫວານພິເສດ</li> </ol>



ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນວ່າທ່ານໄດ້ສໍາເລັດກິດກຳນົດອ້າງເທິງນີ້ແລ້ວ. ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມທີ່ຈະສະເນີໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ:

- ຄວາມເຊື່ອຖືຂອງ **Department of Health** ຂອງທ່ານ (HCA-C, NA-C or NA-R). ອັນນີ້ຍັງສາມາດຖືກພົບເຫັນທາງອອນລາຍນຳຢູ່ທີ່ແວບໂຊທ໌ຂອງ **Department of Health**.
- **NA-R** ຍັງຈະຕ້ອງເອົາໃຫ້ອີກຄືກັນໃບປະກາດສໍາເລັດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຂອງ **HCS** ຂອງທ່ານ, ຫລືໃບປະກາດສໍາເລັດການຝຶກຝົນພື້ນຖານຄວາມສາມາດ **DDA CORE**.
- ໃບປະກາດສໍາເລັດການຝຶກຝົນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສໍາລັບຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານແລະຜູ້ຊ່ວຍການເບິ່ງແຍງຜູ້ຮ້ອນຫລືຫລັກຖານພິສູດຄວາມສໍາເລັດຈາກໂຄງການກໍຮັບເອົາໄດ້ຄືກັນ.

ຄວາມຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່

ກົດກຳນົດອັນທີສາມຂອງເງື່ອນໄຂ 4 ແມ່ນວ່າທ່ານຈະມີຄວາມຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ຮູ້ສຶກວ່າທ່ານສາມາດພຽງພໍທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ ຫລື ທ່ານເຊື່ອວ່າຄວາມປອດພ້ອມຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ, ທ່ານບໍ່ຄວນ ຈະປະຕິບັດທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໄດ້ກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານແລະໜ້າທີ່ອັນນັ້ນ. ຈົ່ງປະສານງານຕິດຕໍ່ຄວາມຫວັງໄຍຂອງທ່ານນໍາ **RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ**, ຜູ້ຈັດການເອກສານ, ແລະ/ຫລືນາຍຈ້າງຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ. ຈະບໍ່ມີໃຜສາມາດບັງຄັບທ່ານໃຫ້ປະຕິບັດໜ້າທີ່ຊຶ່ງທ່ານບໍ່ເຊື່ອວ່າທ່ານສາມາດພໍທີ່ຈະເຮັດໄດ້.

ຖ້າຫາກວ່າເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໄດ້ກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານແລະກິດກຳນົດທີ່ກ່ຽວພັນນໍາໜ້າທີ່ການຂອງທ່ານໃນເວລາທີ່ຈ້າງເອົາເຮັດວຽກ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ເມື່ອທ່ານຮັບເອົາໜ້າທີ່ການຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຊຶ່ງລວມເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ, ທ່ານໄດ້ຊື່ບອກວ່າທ່ານຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ວ່າເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຄວາມຮັບພິດຊອບໃນວຽກງານຂອງທ່ານ.

ຄວາມຊໍານານທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່

ພາກສ່ວນສຸດທ້າຍຂອງເງື່ອນໄຂ 4 ແມ່ນວ່າທ່ານມີຄວາມຊໍານານທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ກ່ອນທີ່ຈະແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ, **RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ** ຕ້ອງແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ໂດຍຕົວທ່ານເອງໂດຍບໍ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ.

ສໍາລັບໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ແຕ່ລະຢ່າງ, **RN** ຈະເອົາຮາຍຮະອຽດເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານ, ຫນັງສືຊີ້ນໍາວ່າຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແນວໃດ, ແລ້ວ **RN** ຈະຝຶກແອບທ່ານຢູ່ໃນວຽກ, ສະແດງໃຫ້ທ່ານເບິ່ງວ່າຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແນວໃດ, ແລະ ຮັບປະກັນວ່າທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້.

**RN** ຈະແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານຢ່າງດຽວເທົ່ານັ້ນເມື່ອເອົາເຈົ້າພິຈາລະນາວ່າທ່ານສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດພ້ອມ.

**ສະຖານະການ 4**  
**ພາກ 3: ຄວາມຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່**

**ສະຖານະການ 4**  
**ພາກ 4: ຄວາມຊໍານານທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່**

**ສະຖານະການ 5**  
**ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມນຸມຊົນ**

ສະຖານະການ 5- ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມນຸມຊົນ  
ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜ້າສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຊຸມນຸມຊົນສື່ບ່ອນ:

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມຊຸມນຸມຊົນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນສໍາລັບຄົນເສຍອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.
2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
3. ສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
4. ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

**ຫມາຍເຫດເພີ່ມເຕີມ**

ອັນນີ້ແມ່ນບັນທຶກເພີ່ມເຕີມເລັກນ້ອຍກ່ຽວກັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜ້າທີ່ຈະຊ່ວຍທ່ານໄດ້.

- ຈື່ວ່າ, ການແຕ່ງຕັ້ງຈະກ່ຽວນໍາແຕ່ໜ້າທີ່ອັນຈະຈົບສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ອື່ນນຶ່ງໃຫ້ຜູ້ຮັບຄົນນຶ່ງ, **Mary Jones**, ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ຫລາຍໆຢ່າງໃຫ້ **Mary** ໂດຍປາສຈາກການແຕ່ງຕັ້ງເພີ່ມເຕີມຈາກ **RN**. ໃນທຳນອງດຽວກັນ, ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ຊຶ່ງທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ **Mary** ສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນອື່ນໄດ້.
- **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ຕີຮາຄາປະເມີນຜົນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເບິ່ງໃໝ່ ແລະ ຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການແຕ່ງຕັ້ງທຸກໆ **90** ວັນ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າໜ້າທີ່ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ, ກ່ອນແລະໜັງສືຍິນຍອມໄດ້ຖືກບັນທຶກໄວ້.
- ການແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- ການແຕ່ງຕັ້ງແມ່ນການຕົກລົງສັນຍາສາມທາງລະຫວ່າງ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ແລະ ທ່ານ.



## ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ

ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ມັນມີບົດບາດສໍາຄັນຢູ່ຫ້າຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະເຂົ້າໃຈ . ບົດບາດເຫຼົ່ານີ້ລວມເອົາ:

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.
2. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັ່ງ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.
4. ຜູ້ຈັດການເອກສານ (ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີຜູ້ຈັດການເອກສານ) .
5. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ ຫລື ນາຍຮັກຂອງສະຖາບັນ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ.

ຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈບົດບາດໃນການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜັ່ງ.

### ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທໍາການຕັດສິນໃຈເລືອກ ເອົາວ່າຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜັ່ງ ຫລື ບໍ່. ຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫຼືອຕ້ອງຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວ ກັບ ທາງເລືອກຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ໃຫ້ໜັ່ງ ສື່ຕົກລົງຍິນຍອມ ຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ ນາຍໜັ່ງ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ  
ຫລືຜູ້ຕາງໜ້າ

ສໍາລັບສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນເຮືອນ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເອົາເຈົ້າ, ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະລາຍງານເມື່ອເວລາຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລອາດການບໍ່ມາການ ຫລື ບໍ່ປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ,ຜູ້ຈັດການເອກສານ, ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຖ້າຫາກວ່າຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລເຮັດວຽກໃຫ້ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ.

### ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

RN ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນໃຫຍ່ຫ້າຈໍາພວກໃນການແຕ່ງຕັ້ງ. ຈໍາພວກເຫຼົ່ານີ້ລວມເອົາ:

1. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການຕີຮາຄາເບິ່ງຄວາມເໝາະສົມຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ການເອົາມາໃບໜັ່ງສື່ຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກແຈ້ງບອກຈາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜັ່ງ.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່.
4. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫມ່ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການເລີກລ້ຽງ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງ.

ມັນສໍາຄັນສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະເຂົ້າໃຈກົດກໍານົດຂອງ RN ເພື່ອວ່າທ່ານຈະຮູ້ຈັກວ່າຈະຄາດຫມາຍແນວໃດແດ່ຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

**ການປະເມີນຜົນ  
ເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ  
ແລະການເອົາໃບຕົກລົງ  
ຍິນຍອມມາ**

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະທຳການປະເມີນຜົນຕໍ່ມູນຮອບເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າສະພາບຂອງຜູ້ຮັບ  
ທຸ່ນທ່ຽງແລະຄາດຄະເນໄດ້ ຫລື ບໍ່.ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບຕ້ອງຄົງທີ່ທຸ່ນທ່ຽງ ແລະ ຄາດຄະເນຢູ່ເພື່ອວ່າການແຕ່ງຕັ້ງຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກບັງຄັບໃຫ້ເວົ້າລົມເຮືອງການແຕ່ງຕັ້ງນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຕາມກົດໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ,  
ແລະ ເອົາຄຳຕົກລົງຍິນຍອມຂອງເຂົາເຈົ້າເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

**ການແຕ່ງຕັ້ງ  
ພາລະໜ້າທີ່**

RN ຕ້ອງໄດ້ເຮັດສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້ກ່ອນທີ່ຈະແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ທ່ານ:

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ເອົາໃບໜັງສືຕົກລົງຍິນຍອມຕໍ່ການແຕ່ງຕັ້ງ  
ມາ (ນອກຈາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດໄດ້ຖືກເອົາໃບໜັງສືຕົກລົງຍິນຍອມໃຫ້ແລ້ວສຳລັບພາລະ  
ໜ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃນຜ່ານມາ).
- ກວດເບິ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໜັງສືສາມຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳໄດ້ຕົກລົງຍິນຍອມເຫັນພ້ອມນຳການແຕ່ງຕັ້ງ:
  - ນາຍໜັງ RN.
  - ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ/ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດ
  - ທ່ານ, ໃນນາມເປັນ NAC, NAR, ຫລື HCA
- ພິສູດວ່າທ່ານໄດ້ສອດຄ່ອງນຳກົດກຳນົດຂອງການຝຶກອົບຮົມ.
- ສອນທ່ານວ່າຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແນວໃດ.
- ພິສູດຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດເຮັດໜ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງປອດພ້ຍ ແລະ ຖືກຕ້ອງ.
- ເອົາໃຫ້ທ່ານໜັງສືຊື່ນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

**ການຄວບຄຸມເບິ່ງ  
ນຳການແຕ່ງຕັ້ງ**

ເມື່ອການແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກວາງໃຊ້ແລ້ວ, RN ຍັງຈະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະ ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນການເບິ່ງແຍງຜູ້ຮັບການ  
ຊ່ວຍເຫລືອຢູ່. RN ຈະ:

- ຕອບຄືນມາຕໍ່ຄຳຖາມທຸກໆຢ່າງທີ່ທ່ານມີຢູ່ກ່ຽວກັບສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຕື່ອາຄາເບິ່ງສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫມ່, ຜົນອອກມາຂອງໜ້າທີ່ທ່ານເຮັດ, ແລະ ບັນຫາຕ່າງໆທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ຕັດສິນວ່າດິນປານໃດເທື່ອນຶ່ງຈະຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງເພື່ອຈະກວດຮັບປະກັນການບໍລິການທີ່ປອດພ້ຍ ແລະ  
ໃຊ້ການໄດ້ດີໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.
- ແຈ້ງບອກບຸກຄົນທີ່ສຳຄັນ (ຜູ້ເບິ່ງແຍງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຜູ້ປົກຄອງສະຖານທີ່/ນາຍຈ້າງ, ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເອກສານ)  
ກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຍົກຕົວຢ່າງເຊັ່ນວ່າ, RN ຜູ້ທີ່ຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງຈະປ່ຽນ. RN ຄົນໃຫມ່ສາມາດຮັບເອົາຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ສຳລັບ  
RN ຜູ້ ແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າຮູ້ຈັກ:

- ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜ່ານການປະເມີນຜົນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ.
- ຣະດັບຂອງຄວາມຊຳນານຂອງທ່ານ, ໃນຖານະເປັນ NAC, NAR ຫລື HCA ຜູ້ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ແຜນການປຶ້ນປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ການປ່ຽນແປງໃນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຖືກບັນທຶກໄວ້ຢູ່ໃນສຳນວນເອກສານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ທ່ານ, ຜູ້ຮັບ, ແລະ  
ຜູ້ຈັດການເອກສານ (ຖ້າມີຄົນນຶ່ງ) ຕ້ອງຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງ.

RN ອາດຈະເລືກລ້ຽມ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງໃນໜ້າທີ່ຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລຖ້າຫາກວ່າ:

- RN ເຊື່ອວ່າຄວາມປອດໄພຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈະຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ.
- ສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ທັນທ່ຽງ ແລະ ບໍ່ຄາດຄະເນໄດ້ອີກແລ້ວ.
- ການປ່ຽນແປງເຂົ້າອອກຂອງພະນັກງານເຮັດໃຫ້ຍາກລຳບາກທີ່ຈະດຳເນີນການແຕ່ງຕັ້ງໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງອັນນີ້.
- ທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງປອດໄພຕໍ່ໄປອີກແລ້ວ.
- ທ່ານບໍ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ການຍິ່ງຢືນຂອງທ່ານທັນຕາມເວລາ.
- ໜ້າທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງຖືກຍົກເລີກ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄປຢູ່ເຮືອນຜູ້ຖ້າ (RN ອາດຈະເປີດການແຕ່ງຕັ້ງຄືນເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກັບຄືນມາ).
- RN ບໍ່ຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບໂອກາດທີ່ຊ້ຳຮອຍເມື່ອເວລາຄຳສັ່ງດ້ານພະຍາບານ ຫລື ສະພາບປ່ຽນແປງ.
- ສຳລັບສະຖານທີ່ຕັ້ງແບບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຖືກອະນຸຍາດ, ສະຖາບັນ ຫລື ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ (ຕາມທີ່ກ່ຽວນຳ) ມີໃບອະນຸຍາດທີ່ຫມົດອາຍຸ ຫລື ຖືກຍົກເລີກ (RN ອາດຈະເປີດການແຕ່ງຕັ້ງຄືນໃຫມ່ຖ້າສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນອະນຸຍາດປັດຈຸບັນ).

ຖ້າຫາກວ່າ RN ຍົກເລີກ ຫລື ເລືກລ້ຽມການແຕ່ງຕັ້ງ, RN ຕ້ອງປະສານງານແຜນການຕ່າງເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄວາມຕ້ອງການດ້ານການເບິ່ງແຍງດູແລຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຖືກຕອບສະໜອງ.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ບັນທຶກເຫດຜົນສຳລັບການເລືກລ້ຽມການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ແຜນການສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ດຳເນີນຕໍ່ໄປ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ ຫລື ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ

ທ່ານ ຫລື ບົດບາດອັນສຳຄັນທີ່ສຸດໃນການເບິ່ງແຍງດູແລແລະ ຄວາມຢູ່ຄືມີແຮງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້, ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງ:

1. ການປະຕິບັດງານ ໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຂອງ RN. ອັນນີ້ອາດຈະລວມເອົາການຈັດບັນທຶກໜ້າທີ່ອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ການສັງເກດເບິ່ງ ຜູ້ຮັບສຳລັບການປ່ຽນແປງຕ່າງໆຊຶ່ງອາດຈະຊັບອກ:
  - ຜົນສະທ້ອນອາການເພີ່ມທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ.
  - ປະຕິກິຣິຍາທາງລົບຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ.
  - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
3. ການລາຍງານ ການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດ.
  - ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ ຫລື ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ, ລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານໂດຍອີງຕາມນະໂຍບາຍຂອງນາຍຈ້າງຂອງທ່ານ.
  - ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນ, ລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຈັດການເອກສານ.
4. ການລາຍງານ ໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວແນວໃຫມ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງທຸກໆຢ່າງ.
5. ການຕໍ່ໃຫມ່ ໃນການລົງທະບຽນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນຕາມເວລາເພື່ອວ່າທ່ານຈະສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.

ທ່ານສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມແຕກຕ່າງໄດ້ໃນຄຸນນະພາບຂອງສຸຂະພາບ ແລະ ຊີວິດຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໂດຍການເປັນຜູ້ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ການປະສານງານຕິດຕໍ່ກັນໂດຍໄວໆ.

ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ /  
ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວ  
ຢູ່ຕາມເຮືອນ



- ທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບເອົາຄຳສັ່ງຈາກທ່ານໝໍ ຫລື ອອກໃບສັ່ງຄືນອື່ນຫລືພະນັກງານຈາກຫ້ອງການຂອງເວົ້າທາງໂທຣະສັບ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຖືກຮ້ອງຂໍໃຫ້ຮັບເອົາຄຳສັ່ງທາງໂທຣະສັບ, ຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງແລະ/ຫລືຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ. ຢ່າສູ້ຮັບເອົາຄຳສັ່ງ. ທ່ານຕ້ອງຮຽນຮ້ອນຜູ້ບໍ່ຮູ້ການວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບເອົາຄຳສັ່ງໄດ້ແລະທ່ານຈະຕິດຕໍ່ໄປຫາຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້, ຫລືເອົາເຈົ້າສາມາດສັ່ງຄຳສັ່ງມາເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
- ຄຳສັ່ງແຜ່ກຳເນີດຂ້າມຫລືສັ່ງເອົາມາທາງເອເລັກໂຕຣນິກຢ່າງອື່ນທີ່ຖືກເຊັນຊີ້ໄສໂດຍທ່ານໝໍສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນຫລັກຖານພິສູດທັນທີ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ອນທີ່ຈະທຳການປ່ຽນແປງຜນວິໄນຜນວິໄນ.

ທ່ານມີທາງເລືອກທີ່ຈະຮັບເອົາ ຫລື ບໍ່ຮັບເອົາໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍນາຍພະຍາບານ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງແລ້ວ, ສະພາບການອາດຈະເກີດຂຶ້ນຊຶ່ງທ່ານຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ອື່ນເຈາະຈົງໄດ້ຕໍ່ໄປອີກ. ຈຶ່ງຕາມກົດໝາຍ, ທ່ານຈະບໍ່ຖືກມີການທຳຮ້າຍໃສ່ (ການລົງໂທດ) ຈາກນາຍຈ້າງຜນວິໄນ ຫລື ການກະທຳຕາມຣະບຽບວິນັຍຜນວິໄນໃສ່ສຳລັບການປະຕິເສດທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຢູ່ໃນສະພາບການຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຄວາມປອດພ້ອມຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ.
- ທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມພຽງພໍທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຮ່ວມມືນຳ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປາກົດວ່າຈະມີປະຕິກຣິຍາຂັດກັນ.
- ອຸບປະກອນຈຳເປັນບໍ່ມີໄວ້ໃຫ້ (ຊົບມື, ຜ້າພັນແຜ, ອື່ນໆ).
- ທ່ານຕ້ອງການການຝຶກອົບຮົມເພີ່ມເຕີມຍ້ອນການປ່ຽນແປງໃນຢາ ຫລື ການປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ (ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຜູ້ຈັດການເອກສານ), ແລະ ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ຖ້າຫາກວ່າສະພາບການເຫລົ່ານີ້ຜນວິໄນຜນວິໄນເກີດຂຶ້ນ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານທີ່ຈະຮັບປະກັນວ່າການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ໄດ້ຖືກເສັຽຫາຍ ຫລື ຮົບກວນ.



**ຜູ້ຈັດການເອກສານ**

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຜູ້ຈັດການເອກສານ

ຜູ້ຈັດການເອກສານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ Medicaid ເຮັດການປະເມີນຜົນ CARE ຊຶ່ງຈະບັນຮະຍາຍຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

- ຊີ້ບອກຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການແຕ່ ຕັ້ງນາຍໝໍໃສ່ແຜນການປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະຄຸດທິ.
- ທຳການສັ່ງຕໍ່ໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ເຊັນສັນຍາຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໝໍ.
- ອະນຸຍາດການຈ່າຍເງິນໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ແຈ້ງບອກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ/ຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ສຳລັບສະຖານທີ່ຢູ່ໃນເຮືອນ, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

- ຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳ Consumer Direct Care Network Washington (CDWA) ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຈັດແຈ້ງໃຫ້ໜ້າທີ່ການເບິ່ງແຍງດ້ວຍຄວາມຊຳນານຖືກເຮັດໃຫ້ແລ້ວຈົນກວ່າຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ/ຜູ້ຊ່ວຍການປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຈະຖືກຝຶກຝົນສຳເຮັດ ແລະ ສອດຄ່ອງນຳກິດກຳນົດເພື່ອຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ຫ້ອງການການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ

ສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນເຮືອນ, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນເຮືອນທີ່ຈະ:

- ຕັດສິນວ່າຫ້ອງການຈະໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ ຫລື ບໍ່.
- ເຮັດຕາຕະລາງເຮັດວຽກໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະຄຸນທີ່ເພື່ອຈະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຊ່ວຍຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະຊອກເອົາການຝຶກອົບຮົມທີ່ຕ້ອງການ.
- ຊ່ວຍຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະໄດ້ຈັດຊື້ລົງທະບຽນເປັນ **NA-R**, ຖ້າຕ້ອງການ.
- ແຈ້ງບອກ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເອກສານກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໜ້າທີ່ການບົວຮະບັດສ່ວນຕົວ.
- ຮັບປະກັນວ່າມີພະນັກງານສໍາຮອງສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ — ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ

ຢູ່ຕາມສະຖາບັນ, ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ນອນວ່າການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໝໍທຸກໆຢ່າງທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນສະຖາບັນນັ້ນໄດ້ຖືກກະທໍາລົງໄປໂດຍສອດຄ່ອງນໍາກົດຮະບຽບຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໝໍ. ອັນນີ້ລວມເອົາການຮັບປະກັນ:

- ຫນ້າທີ່ຊື່ງຖືກເຮັດລົງໄປບໍ່ໄດ້ຖືກຫວັງຫ້າມໂດຍກົດໝາຍ.
- ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນໄດ້ສໍາເຣັດການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ກິດກຳນົດຂອງການລົງທະບຽນທຸກໆຢ່າງກ່ອນທີ່ຈະຮັບເອົາໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
- ຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກເຮັດລົງໄປຢ່າງຖືກຕ້ອງ.
- ຫນ້າທີ່ໄດ້ຖືກເຮັດລົງໄປຕາມທີ່ຖືກຊື້ນໍາ.

ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນທ້າຍສຸດສໍາລັບສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ເຮືອນກິນນອນ ຫລື ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່. ເອົາໃຈຈະຖືກໝາຍເອກະໂດຍຜູ້ບັງຄັບກົດຮະບຽບຖ້າຫາກວ່າການແຕ່ງຕັ້ງບໍ່ຖືກເຮັດລົງໄປຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

ນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານແມ່ນຍັງຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບອີກຄັ້ງໃນການກໍ່ຕັ້ງ ແລະ ການວາງໃຊ້ວິທີການທີ່ຈະຖືກປະຕິບັດຕາມຢູ່ໃນສະຖາບັນ. ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການຕັ້ງນະໂຍບາຍທີ່ຈະໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ດີທີ່ສຸດ, ອີງຕາມຂະນາດຂອງສະຖາບັນ, ແລະ ຮະດັບຂອງພະນັກງານ.

ຍ້ອນວ່າຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນທ້າຍສຸດສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ມັນສໍາຄັນທີ່ສຸດທີ່ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ, **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໝໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຈະມີຄວາມເຂົ້າໃຈຢ່າງແຈ້ງກ່ຽວກັບກົດຮະບຽບຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ນະໂຍບາຍຂອງສະຖາບັນ ຫລື ເຮືອນ.

ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານສໍາເຣັດຫລັກສູດແລ້ວ, ເວົ້າລົມເຮື່ອງນະໂຍບາຍຂອງສະຖາບັນນໍານາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານເຂົ້າໃຈຂັ້ນຕອນຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ກໍາລັງວາງໃຊ້ຢູ່. ຕົວຢ່າງວ່າ, ເຮືອນ/ສະຖາບັນບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກອາດຈະມີນະໂຍບາຍວ່າຜູ້ຊ່ວຍນາຍໝໍ/ ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານສະເໝີເມື່ອເວລາຕິດຕໍ່ຫາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ບໍ່ກ່ຽວວ່າທ່ານຈະເຮັດວຽກຢູ່ໃສ, ທ່ານຈະຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະໂທຫາໃຜເມື່ອມີແນວໃດແນວນັ້ງເກີດຂຶ້ນ. ຢູ່ໃນພາກສ່ວນ “ເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກ” ຂອງປຶ້ມຮຽນຫົວນີ້, ທ່ານຈະພົບເຫັນ ລາຍການກວດເບິ່ງຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ ເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານຮູ້ຈັກແຈ້ງວ່າຈະໂທຫາໃຜໃນສະພາບການອັນເຈາະຈົງ.

ໃຊ້ເຄື່ອງມືອັນນີ້ເພື່ອຈະເວົ້າລົມນໍາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຫົວໜ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານສະຖາບັນ, ແລະ/ຫລື ຜູ້ຈັດການເອກສານຜູ້ທີ່ຈະໂທຫາເມື່ອແນວໃດແນວນັ້ງເກີດຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງຂອງໃບຟອມແມ່ນຢູ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ.



## ລາຍການກວດເບິ່ງ

# ລາຍການກວດເບິ່ງການຕິດຕໍ່ຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ

ຟອມໃບນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານບັນທຶກ ແລະ ເວົ້າລິມັກັນເຖິງນະໂຍບາຍ ແລະ ຄວາມຄາດຫມາຍອັນເຈາະຈົງກ່ຽວກັບວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜຢູ່ໃນສະພາບການຕ່າງໆກັນ.

ຫລັງຈາກສໍາເລັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ, ຈົ່ງພົບກັບ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານສະຖາບັນການປິ່ນປົວ, ຫລື ຫລືຢູ່ໃນສະພາບການບາງຢ່າງ, ຜູ້ຈັດການເອກສານເພື່ອຈະເວົ້າລິມັກສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ໃຫ້ບັນທຶກນະໂຍບາຍ ແລະ ຮາຍຮະອຽດຂອງການຕິດຕໍ່ໄວ້ ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ເວົ້າໃຫ້.

### ຂ້າພະເຈົ້າຈະໂທຫາໃຜຖ້າຫາກວ່າ:

ມີເຫດການສຸກເສີນນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ

---

---

ຕ້ອງການອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ສອຍທີ່ກ່ຽວພັນນໍາພາລະຫນ້າທີ່

---

---

ມີການປ່ຽນແປງໃນຄໍາສັ່ງຂອງທ່ານຫມໍ້/ ຜູ້ອອກໃບຄໍາສັ່ງ

---

---

ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດທີ່ຈະໄປເຮັດວຽກໄດ້ໃນວັນທີ່ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຈາກນາຍຫມໍ້ຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃຫ້ແລ້ວ

---

---

### ຂ້າພະເຈົ້າຈະໂທຫາໃຜຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ:

ບໍ່ສະບາຍ

---

---

ສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງສະພາບການກໍາລັງປ່ຽນແປງ

---

---

ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ ຫລື ຢາ

---

---

### ຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປ

---

---



ມັນມີເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ:

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງສໍາ  
ລັບການແຕ່ງຕັ້ງ  
ນາຍພະຍາບານ

1. ນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນ ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ມັນມີ ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງ ທີ່ຈະບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາ ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.
4. ມີແຕ່ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ ສະພາບແວດລ້ອມຕາມຄຸນນຸນຊົນສີ່ຢ່າງ ເທົ່ານັ້ນ.

ພາລະຫນ້າທີ່ສີ່ຢ່າງຕໍ່ລົງໄປນີ້ ບໍ່ ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ.

ພາລະຫນ້າທີ່ບໍ່ສາ  
ມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງ

1. ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ
2. ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂອກ
3. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງ
4. ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການຕັດສິນໃຈໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ

ມັນມີກົດກຳນົດຫ້າຢ່າງເພື່ອຈະມີຄຸນສົມບັດທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ. ທ່ານຕ້ອງ:

NA  
ມີຄຸນສົມບັດ

1. ເປັນ HCA, NA-R, ຫລື NA-C ປັດຈຸບັນ ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບຢືນດີຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ.
2. ໄດ້ສໍາເຣັດກົດກຳນົດການສຶກສາສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ຍືນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
4. ສະແດງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ໂດຍປາດສະຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂດຍກົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສື່ບ່ອນທີ່ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານສາມາດເກີດຂຶ້ນ:

ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່  
ໃນຄຸນນຸນຊົນ

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມຄຸນນຸນຊົນສໍາລັບຄົນເສຍອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.
2. ເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
3. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
4. ເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ບົດບາດ

ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ, ມັນມີບົດບາດສໍາຄັນຢູ່ຫ້າຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະເຂົ້າໃຈ . ບົດບາດຂອງ:

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
2. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
3. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໝໍ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.
4. ຜູ້ຈັດການເອກສານ (ຖ້າຫາກວ່າລູກຄ້າມີຜູ້ຈັດການເອກສານ) .
5. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ ຫລື ສະຖາບັນ/ເຮືອຂອງເຮືອນ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ.  
<https://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-335&full=true#246-335-445>

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລືຜູ້ຕາງໜ້າ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າຕ້ອງໃຫ້ຄໍາຕົກລົງຍິນຍອມສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໝໍ.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ

RN ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນໃຫຍ່ຫ້າຈໍາພວກໃນການແຕ່ງຕັ້ງ.

1. ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ການຕີຮາຄາເບິ່ງຄວາມເໝາະສົມຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
2. ການເອົາມາໃບໜັງສືຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກແຈ້ງບອກຈາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດສໍາລັບຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງຜາລະໜ້າທີ່.
4. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການເລີກລ້ຽງ (ຍົກເລີກ) ການແຕ່ງຕັ້ງ.

ຜູ້ຊ່ວຍການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ຕາມເຮືອນ

ມັນມີການກະທໍາຫ້າຢ່າງທໍາອິດທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງ:

1. ການປະຕິບັດງານ ຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄໍາຊີ້ນໍາອັນເຈາະຈົງຂອງ RN.
2. ການສັງເກດເບິ່ງ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບ:
  - ຜົນສະທ້ອນອາການແພ້ຢາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ.
  - ປະຕິກິຣິຍາທາງລົບຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ.
  - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.
3. ການລາຍງານ ການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ,ຜູ້ຈັດການເອກສານ,ແລະຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ.
4. ການລາຍງານ ກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃໝ່ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການຕໍ່ໃໝ່ ໃນການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນຕາມເວລາເມື່ອວ່າທ່ານຈະສາມາດປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ.



ສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ສ່ວນນຶ່ງຫລືທັງໝົດໂດຍໂຄງການ **Medicaid**, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຈັດການເອກສານທີ່ຈະ:

ຜູ້ຈັດການເອກສານ

1. ຊື່ຍອກຄວາມຕ້ອງການສໍາລັບການແຕ່ ຕັ້ງນາຍໝໍໃສ່ແຜນການປົວຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.
2. ຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະຄຸດທິ (ນອກຈາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອອາໄສຢູ່ໃນສະຖານທີ່ອາໄສທີ່ມີຄົນຊ່ວຍ, ບ່ອນທີ່ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ຖືກຈ້າງເຮັດວຽກໂດຍສະຖານທີ່).
3. ທຳການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ເຊັນສັນຍາຫລື ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ເຮັດການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານຕາມທີ່ຈຳເປັນ.
4. ອະນຸຍາດການຈ່າຍເງິນໃຫ້ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອອາໄສຢູ່ໃນສະຖານທີ່ການປົວອັນເຈາະຈົງ.

ຫ້ອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢູ່ໃນ ເຮືອນຮັບຜິດຊອບ ຊອບສໍາລັບ:

ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງຫ້ອງການ

1. ການຕັດສິນວ່າຫ້ອງການຈະໃຫ້ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍພະຍາບານ ຫລື ບໍ່
2. ການເຮັດຕາຕະລາງເຮັດວຽກໃຫ້ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະຄຸດທິເພື່ອຈະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.
3. ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫນ້າທີ່ການບົວຮະບັດສ່ວນຕົວ.
4. ການຮັບປະກັນວ່າມີພະນັກງານສໍາຮອງສໍາລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ.

ມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງນາຍຈ້າງ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານທີ່ຈະ:

ຜູ້ບໍລິຫານຂອງນາຍຈ້າງ

1. ຮັບປະກັນວ່າກິດກຳນິດທາງກົດໝາຍທຸກໆຢ່າງໄດ້ຖືກປະຕິບັດຕາມຫມົດ.
2. ຕັ້ງນະໂຍບາຍ ແລະ ວິທີການສໍາລັບສະຖາບັນ.
3. ທ່ານບໍ່ໄດ້ຖືກບິງໃຫ້ຮັບເອົາພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ທ່ານສາມາດປະຕິເສດຖ້າຫາກວ່າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າຄວາມປອດພ້ອມຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຕົກຢູ່ໃນອັນຕະຣາຍ ຫລື ວ່າທ່ານບໍ່ມີຄວາມສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ໄດ້.
4. ມັນມີຢູ່ສາມຄົນທີ່ກ່ຽວພັນນຳໃນການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ທີ່ຕ້ອງເຫັນຜ່ານນຳການແຕ່ງຕັ້ງ: **RN**, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ທ່ານເອງ.
5. ການສັກຢາ, ນອກຈາກຢາອິນຊູລິນ, ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຮກ, ການບົວຮະບັດທີ່ສູນກາງແລະການກະທຳທີ່ຕ້ອງມີການຕັດສິນໃຈຂອງນາຍພະຍາບານບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານ.
6. **RN** ຕ້ອງຕືຣາຄາເບິ່ງການແຕ່ງຕັ້ງເປັນຣະຍະໄປ.
7. ພາລະຫນ້າທີ່ການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໝໍແມ່ນສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານບໍ່ສາມາດປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນອື່ນນອກຈາກວ່າທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍສະເພາະໃຫ້ເຮັດຫນ້າທີ່ນັ້ນສໍາລັບຄົນນັ້ນ.

ຈຸດໃຫຍ່ສໍາຄັນ

## ບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

**ຄໍາຜະນະນຳ:** ຕອບຄໍາຖາມຫລາຍໆຄໍາຖາມເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດຕອບໄດ້ຈາກຄວາມຊົງຈໍາ. ຜ່ານເບິ່ງຄໍາຕອບທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.

ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບຜ່ານ, ກວດເບິ່ງຄໍາຕອບຂອງທ່ານຢູ່ໃນກຸ່ມຜະຈຸຕອບສໍາລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມທີ່ມາຳຫລັງບົດສອບການຝຶກຊ້ອມອື່ນນີ້.

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜີ້ແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສ່ວນຊື່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສື່ຢ່າງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.

ຖືກ  ຜິດ

ຂຽນລົງໄປສອງຢ່າງຂອງການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງທີ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບເມື່ອເວລາປະຕິບັດພາລະໜ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງ.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່ຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນສຳລັບນາງ **Barbara Jones**. ທ່ານໄດ້ປະຕິບັດພາລະໜ້າທີ່ອັນນີ້ແລະສະບາຍໃຈຫລາຍທີ່ຈະເຮັດໜ້າທີ່ນີ້. **Michael Delgado**, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃໝ່ຕ້ອງການການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນອີກຄັ້ງ. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ (ຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ) ຮ້ອງຂໍໃຫ້ທ່ານເອົາການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນ ໃຫ້ **Michael** ຍ້ອນວ່າທ່ານຍັງຈະເຮັດຄືກັນໃຫ້ຢ່າງເປັນຜົນດີໃຫ້ **Barbara**. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

---



---



---



---



---

## ກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ຄືນ. ຫນ້າເລກທີ ຫລັງຈາກຄຳຖາມແມ່ນບ່ອນທີ່ທ່ານຈະພິບເຫັນຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບຄຳຖາມອັນນີ້ ຢູ່ໃນປື້ມຮຽນຂອງທ່ານ.

ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ລົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ່ແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 9)

1. ນາຍພະຍາບານລົງທະບຽນ ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
2. ມັນມີ ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງ ທີ່ ຈະບໍ່ ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາ ພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນມື້ງ.
4. ມີແຕ່ ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ່ທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິຜູ້ຊ່ວຍເບິ່ງແຍງຢູ່ເຮືອນ ເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນ ສະຖານທີ່ຕັ້ງຢູ່ຕາມຊຸມນຸມຊົນ ສີ່ຢ່າງເທົ່ານັ້ນ.

ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສື່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 14)

1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມຊຸມນຸມຊົນສຳລັບຄົນເສຍອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.
2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
3. ສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
4. ເຮືອນຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້. (ຫນ້າ 9)

1. ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ
2. ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຣກ
3. ການຮັກສາທີ່ສູນກາງ
4. ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການຕັດສິນໃຈໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ

ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້. (ຫນ້າ 9)

**ຖືກ.** ການສັກຢາອິນຊູລິນແມ່ນການສັກຢາແນວດຽວທີ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.

ຂຽນລົງໄປສອງຢ່າງຂອງການກະທຳທຳອິດຫ້າຢ່າງທີ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານ/ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຕ້ອງຮັບຜິດຊອບສຳລັບ ການແຕ່ງຕັ້ງ. (ຫນ້າ 17)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຫ້າອັນນີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ.

1. ການປະຕິບັດງານໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມນຳຊື່ນຳອັນເຈາະຈົງຂອງ RN.
2. ການສ້າງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງຊື່ຈະຊັບອກ:
  - ຜົນສະທ້ອນອາການຜູ້ຢາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຈາກຢາ.
  - ປະຕິກິຣິຍາທາງລົບຕໍ່ວິທີການປືນປົວ.
  - ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.
3. ການລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ ຫລື ຜູ້ຈັດການສຳນວນເອກສານ.
4. ການລາຍງານ ໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບຢາຫລືການປືນປົວແນວໃດໜ້ອຍ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນແປງທຸກໆຢ່າງ.
5. ການຕໍ່ໃຫມ່ໃນການຢັ້ງຢືນຂອງທ່ານໃຫ້ທັນຕາມເວລາ.

ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່ຂອງການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນສຳລັບນາງ **Barbara Jones**. ທ່ານໄດ້ປະຕິບັດພາລະໜ້າທີ່ອັນນີ້ແລະສະບາຍໃຈຫລາຍທີ່ຈະເຮັດໜ້າທີ່ນີ້. **Michael Delgado**, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃໝ່ຕ້ອງການການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນອີກຄັ້ງ. ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ (ຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ) ຮ້ອງຂໍໃຫ້ທ່ານເອົາການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນໃຫ້ **Michael** ຍ້ອນວ່າທ່ານຍັງຈະເຮັດຄືກັນໃຫ້ **Michael** ຍ້ອນວ່າທ່ານຍັງຈະເຮັດຄືກັນໃຫ້ຢ່າງເປັນຜົນດີໃຫ້ **Barbara**. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ? (ໜ້າ 11)

ຄຳຕອບ: ທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບເອົາໄດ້ການແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບການໃຫ້ຢາອິນຊູລິນສຳລັບ **Michael** ຈາກຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຍ້ອນວ່າລາວບໍ່ແມ່ນ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂໍ້ຮ້ອງໃຫ້ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານໂທຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ທີ່ຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າການຕັ້ງຈະເໝາະສົມ ຫລື ບໍ່ ແລະເຮັດຂຶ້ນຕອນໂດຍອີງຕາມກົດກຳນົດຂອງກົດໝາຍ.





## ການເບິ່ງແຍງບົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້, ພວກເຮົາຈະຮວມຈຸດໃສ່ແຕ່ຄວາມສັມພັນຂອງທ່ານນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ.ພວກເຮົາຈະບັນຮະຍາຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບາງຄົນເພື່ອຈະໃຫ້ແນວຄິດແກ່ທ່ານວ່າສະພາບການແນວໃດແດ່ທີ່ທ່ານອາດຈະພົບເຫັນ.

ສະລຸບທົ່ວໄປ ແລະ ການເບິ່ງກ່ອນ

ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຮະບົບໃຫຍ່ໆຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ,ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້, ແລະ ພະຍາດທົ່ວໄປຂອງຮະບົບເຫລົ່ານັ້ນ. ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບເບື້ອງຫລັງອັນນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ກາຍເປັນຜູ້ຊ່ວຍນາຍໝໍ / ຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ດີກວ່າເກົ່າ.

ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

ວັດຖຸປະສົງຂອງ ການຮຽນຮູ້

1. ຕີຄວາມໝາຍຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍໃຫຍ່ໆເກົ່າຢ່າງ, ແລະ ຊີ້ບອກຈຸດປະສົງຂອງອະວັຍຍະວະໃຫຍ່ໃນແຕ່ລະຢ່າງ:
  1. ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ (ຫົວໃຈ ແລະ ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່)
  2. ຮະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ (ປອດ)
  3. ຮະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)
  4. ຮະບົບກ່ຽວກັບການຮະບາຍຖ່າຍເທອກ (ຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ຝິກຍຽວ ແລະ ອະວັຍຍະວະສືບພັນ)
  5. ຮະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໃສ້ (ຮະບົບລະບາຍອາຫານ ແລະ ການຖ່າຍຫນັກ)
  6. ຮະບົບກ່ຽວກັບຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ (ຫນ່ວຍກະດັນຄໍທີ່ຜະລິດຮີໂມນລັບອອກມາ)
  7. ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ (ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດໃນກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ)
  8. ຮະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ (ກະດູກ,ກ້າມເນື້ອ, ແລະ ເອິ້ນ)
  9. ຄວາມຮູ້ສຶກ (ຕາ/ສາຍຕາ,ຫູ/ການຟັງສຽງ, ການສູບກິ້ນ,ຄວາມຮູ້ສຶກ/ການສຳຜັດ)
  
2. ບັນຮະຍາຍຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາໃນຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍແຕ່ລະຢ່າງ.
  
3. ຂຽນລົງໄປພະຍາດ/ສະພາບການສອງຢ່າງ ຫລື ຫລາຍກວ່າຢູ່ໃນແຕ່ລະຮະບົບ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

## ຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ມັນຈະບໍ່ມີຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ “ທັມມະດາ ທົ່ວໄປ” ຍ້ອນວ່າແຕ່ລະຄົນເປັນບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການອັນເຈາະຈົງແລະ ຫົນທາງ ເຮັດສິ່ງຕ່າງໆຂອງເຂົາເອງ. ຄົນສອງຄົນ ແລະ ສະພາບການທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ ຂ້າງລຸ່ມນີ້ອາດ ຈະຄ້າຍຄຽງຄືກັນຕາມທີ່ທ່ານຈະພົບເຫັນເມື່ອເວລາປະຕິບັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້. ຈຳໄວ້ວ່າ, ສະພາບການທຸກໆຢ່າງແມ່ນບໍ່ມີອັນໃດຄື.

### ຕົວຢ່າງ 1: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງ ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງຜູ້ໃຫຍ່

**Sarah Goldstein** ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງຜູ້ໃຫຍ່ນຳຄົນແກ່ຊາຮາຄົນອື່ນອີກສີ່ຄົນ. ລາວອາຍຸໄດ້ 80 ປີ ແລະມີໂຮກຜົວໜຶ່ງທ່ຽວແຫ່ງ, ໂຮກຕາແຂງ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ແລະ ພະຍາດຫົວໃຈ. **Ms. Goldstein** ມີຢາຢອດຕາທີ່ທ່ານໜ້ອຍຊື່ສຳລັບພະຍາດຕາແຂງຂອງລາວ. ລາວຕ້ອງການໃຫ້ເອົາຢາຢອດໃສ່ຕາໃຫ້ລາວຍ້ອນພະຍາດຜົວໜຶ່ງທ່ຽວແຫ່ງໄດ້ອ່ອນເພັດມີຂອງລາວ, ຊຶ່ງຈະເຮັດໃຫ້ຍາກລຳບາກສຳລັບລາວທີ່ຈະເຮັດສິ່ງແນ່ນອນນຳມືຂອງລາວ. ລາວບໍ່ສາມາດປຶບກອງຢອດຕາ ແລະ ຢອດລົງໃສ່ຕາລາວໄດ້.

RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, **Jane**, ມີໜັງສືອະນຸຍາດຂອງ **Ms. Goldstein** ໃຫ້ແຕ່ງຕັ້ງການຢອດຢາໃສ່ຕາລາວ **Jane** ຈະເລີ່ມດຳເນີນການດຽວນີ້ທີ່ຈະປະຕິບັດເງື່ອນໄຂແນວອື່ນໃຫ້ແລ້ວໝົດເພື່ອວ່າຈະແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ອື່ນນີ້. **Jane** ຍັງຈະມາກວດເບິ່ງນຳທ່ານອີກເປັນຮະຍະໄປເພື່ອຈະໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໄດ້ເຮັດວິທີການຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ເງື່ອນໄຂແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງຂອງການແຕ່ງຕັ້ງຍັງຈະຢູ່ຄືເກົ່າ.

## ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ



ທ່ານຍັງຈະເຮັດວຽກນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕອີກຄືກັນ. **ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕ** ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະມີລັກສະນະອັນໂດດເດັ່ນສາມຢ່າງດັ່ງນີ້:

1. ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນກ່ອນທ່ານມີອາຍຸຮອດສິບແປດປີ
2. ດຳເນີນຕໍ່ໄປຫລືສາມາດຖືກຄາດຫມາຍວ່າຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປຢ່າງບໍ່ມີກຳນົດ, ແລະ
3. ເປັນຜົນອອກມາເຖິງການມີຂອບເຂດຮ້າຍແຮງ

ຕົວຢ່າງຂອງຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແມ່ນ:

- ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາ
- ອັມມະພາດທາງມັນສະມອງ
- ໂຮກປ້າຫມູ
- ຄວາມພິດປົກກະຕິທາງການສື່ສານແລະອາຣົມ
- ໂຮກປັນຍາອ່ອນ

ມັນມີສາເຫດທີ່ຮູ້ຈັກກັນຢູ່ວ່າກວ່າ 200 ຢ່າງໃນຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕລວມທັງພະຍາດສືບພັນ, ບັນຫາບາງຢ່າງໃນຮະຫວ່າງການຖືພາຕັ້ງທ້ອງ, ເງື່ອນໄຂສະພາບແວດລ້ອມບໍ່ດີໃນຊີວິດເລີ່ມຕົ້ນ, ແລະ ຄວາມເສັຽຫາຍໃນມັນສະມອງ.

**ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາ** — ຜູ້ມີສະພາບທີ່ຖືກສະແດງລັກສະນະພິເສດໂດຍຂອບເຂດສຳຄັນໃນການທຳງານທາງມັນສະມອງແລະການປະພຶດປັບຕົວ.

**ອັມມະພາດທາງມັນສະມອງ** — ສະທ້ອນເຖິງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຄວບຄຸມການເຫນັງຕຶງຂອງເອົາເຈົ້າຍ້ອນຄວາມແຂງ, ຄວາມຂ່າງຕຶງອັນ, ຫລື ຄວາມສິ້ນເຕັ້ນຂອງກ້າມເນື້ອ. ໂຮກອັມມະພາດໄດ້ເກີດມາຈາກການບາດເຈັບຕໍ່ມັນສະມອງ. ທ່ານຫມໍທຳການກວດເບິ່ງໂຮກອັມມະພາດ.

ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີໂຮກອັມມະພາດອາດຈະມີຄວາມສະຫລຽວສະຫລາດທັມມະດາ ຫລື ເຫນືອກວ່າທັມມະດາ.

**ໂຮກບ້າຫມູ**— ຜູ້ມີການບໍ່ເຝົາໃຫມ່ແຊ່ຊຸ່ຢູ່ໃນສະມອງເຮັດໃຫ້ເກີດການຊັກ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ສາມາດຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍຢາຢູ່ສະເໝີ. ທ່ານຫມໍສາມາດທຳການກວດເບິ່ງພະຍາດບ້າຫມູ.

**ຄວາມພິດປົກກະຕິທາງການສື່ສານແລະອາຣົມ** — ລວມເອົາຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັນ, ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳສະພາບການພົບປະສັງສັນ, ແລະ ການກົດກັນຈຳກັດໃນກິຈກັມຂອງການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ. ທ່ານຫມໍໂຮກຈິດ ຫລື ທ່ານຫມໍໂຮກປະສາດທຳການກວດເບິ່ງໂຮກລະເມີເຝັ່ນ.

**ໂຮກປັນຍາອ່ອນພິດປົກກະຕິ** — ປັນຍາສະພາບທີ່ບຸກຄົນທີ່ເກີດມາພ້ອມດ້ວຍຄວາມບໍ່ສົມປະກອບຂອງນິ້ງໃນໂຄຣໂມໂຊມ. ໂຮກປັນຍາອ່ອນພິດປົກກະຕິເຮັດໃຫ້ພາບລັກສະນະຫນ້າແຕກຕ່າງຫມູ່, ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານມັນສະມອງ, ການຊັກຊ້າໃນການຈະເລີນເຕີບໂຕ, ແລະ ອາດຈະພົວພັນນຳພະຍາດໄຕຣອຍດ໌ຫລືໂຮກຫົວໃຈ.

ຕໍ່ລົງໄປນີ້ຜູ້ມີຮູບຮ່າງລັກສະນະຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບພາລະຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງຈາກນາຍຫມໍ.

**ຕົວຢ່າງ 2:**  
**ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ**  
**ເສັຽອົງຄະດ້ານ**  
**ການຈະເລີນເຕີບໂຕ**

**Belinda Greer** ອາຍຸ 38 ປີ ແລະ ໄດ້ຖືກກວດພົບວ່າມີໂຮກບ້າຫມູ, ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານສະຕິປັນຍາ, ແລະ ພະຍາດຢູ່ໃນນິມ. ລາວກິນຢາສຳລັບໂຮກບ້າຫມູ, ແຕ່ວ່າດຳເນີນເປັນຊັກຢູ່ເປັນຄັ້ງເປັນຄາວ. ລາວໄດ້ຮັບການບໍລິການດຳລົງຊີວິດທີ່ຖືກຊຸ່ມຊູຢູ່ໃນເຮືອນທີ່ລາວຢູ່ຮ່ວມກັນນຳຜູ້ຍິງອີກຄົນນຶ່ງ.

**Ms. Greer** ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນຢາເມັດໄດ້, ແຕ່ວ່າລາວຕ້ອງການຄິນໃດຄິນນຶ່ງໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຫລາຍຂຶ້ນຂອງລາວ ແລະ ເພື່ອຈະຮັບປະກັນວ່າລາວໄດ້ຮັບອະນາດທີ່ຖືກຕ້ອງ. ຢາຢອດໄດ້ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍຍ້ອນອີ່ຫລາຍອັນ.

**Ms. Greer** ໄດ້ຕົກລົງເຫັນພ້ອມທີ່ຈະໃຫ້ຫນ້າທີ່ອັນນີ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍພະຍາບານຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຕາມເຮືອນ. ສະມາຊິກຂອງພະນັກງານຢູ່ໃນເຮືອນໄດ້ຖືກຝຶກຝົນມາ ແລະ ດຽວນີ້ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດໃຫ້ **Ms. Greer**.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

## ຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານອາດຈະປະສົບບັນຫາແຕກຕ່າງກັນເນື່ອງເປັນຜົນອອກມາຈາກພະຍາດ, ຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມແກ່ ຊາຣາ, ຄວາມເສັຽອົງຄະດີການການຈະເຣີນເຕີບໂຕ, ຫລື ອຸບປະຕິເຫດຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽອົງຄະ.

ສະລຸບທົ່ວໄປກ່ຽວກັບຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນນີ້ຈະເວົ້າຄວາມຮູ້ເບື້ອງໜຶ່ງທີ່ຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍໃຫ້ຊຶ່ງທ່ານຈະໃຊ້ເມື່ອປະຕິບັດໜ້າທີ່ ໃຫ້ຢາ ຫລື ທຳໜ້າທີ່ການປື້ນປົວ.

ໃນທ້າຍສຸດຂອງບົດຮຽນບົດນີ້ແມ່ນຕາຕະລາງສະລຸບຄວາມທີ່ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງຄືນໄດ້ເພື່ອຈະຮັກສາຄວາມຊຶ່ງຈຳຂອງທ່ານ ໃຫ້ລຶດຊື່ນ.

## ລາຍຊື່ຂອງຣະບົບ ຂອງຮ່າງກາຍ

ພວກເຮົາຈະບັນຣະຍາຍຣະບົບໃຫຍ່ຂອງຮ່າງກາຍເກົ້າຣະບົບ.

**ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ** – ຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ ແລະ ເລືອດ

**ການຫາຍໃຈ** – ດັງ, ລຳຄໍ (ທາງໜ້າປາກ), ຫລອດສຽງ (ຕຳລິງໄປອີກ), ຫລອດລົມ (ລຸ່ມ ລິງໄປອີກ), ທໍລົມຫາຍໃຈ, ແລະ ປອດ

**ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ** – ທັມມະຊາດທີ່ປົກຮ່າງກາຍ – ຜິວຫນັງ ແລະ ຫນ່ວຍຫມາກກະດິນຄໍທີ່ຝັງຢູ່ໃນ, ຜິມ, ແລະ ເລັບ.

**ການຮະບາຍຖ່າຍເທອກ** – ອະວິຍະວະກ່ຽວກັບການຜະລິດອອກ ແລະ ການກັ່ນນ້ຳຍ່ຽວ– ຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ທໍ່ແຍ່ຍ່ຽວ, ພິກຍ່ຽວ, ງ້ຽງຍ່ຽວ, ແລະ ອະວິຍະວະສືບພັນ

**ກະເພາະລຳໃສ່** – ຣະບົບລະບາຍອາຫານ – ກະເພາະ, ລຳໃສ່ນ້ອຍ, ລຳໃສ່ໃຫຍ່ (ຖ່າຍຫນັກ), ຕັບ, ພິກຍ່ຽວ, ມ້າມ

**ຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ** – ຫນ່ວຍກະດິນຄໍທີ່ຜະລິດຮີໂມນລຳລຽງເສັ້ນເລືອດ

**ເສັ້ນປະສາດ** – ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດໃນກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ

**ກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ** – ກະດູກ, ກ້າມເນື້ອ, ກະດູກ ແລະ ເອັນ

**ຄວາມຮູ້ສຶກ** – ຕາ, ຫູ, ດັງ, ລິ້ນ, ແລະ ແນວຮູ້ສຶກເວລາຈັບບາຍ

## ສະລຸບທົ່ວໄປຂອງຣະບົບ

ສຳລັບຣະບົບຂອງທ່ານແຕ່ລະຢ່າງ, ພວກເຮົາຈະເວົ້າລົມກ່ຽວກັບສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຣະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່
- ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາຕາມປົກກະຕິ
- ພະຍາດສະພາບການທົ່ວໄປ

ຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ໄດ້ຖືກສະລຸບຄວາມຢູ່ໃນຕາຕະລາງຮ່າງຂອງສະລຸບຄວາມຢູ່ທາງທ້າຍຂອງບົດຮຽນນີ້.

## ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ



**ຮະບົບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ** ປະກອບດ້ວຍ **ຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ** ແລະ **ເລືອດ**. ຈຸດປະສົງໃຫຍ່ຂອງຮະບົບນີ້ແມ່ນເພື່ອຈະເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອວ່າຈະນຳສິ່ງອອກຊີເຢັນ ແລະ ເອົາຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ໌ອອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ. ເລືອດຍັງຈະສົ່ງສານລໍ້ລ້ຽງແລະຮິໂມນອີກຄືກັນໄປຫາແຊລ໌ໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ຫົວໃຈເປັນອະວັຍຍະວະທີ່ໃຫ້ພະລັງສ່ວນຫລາຍທີ່ຈະປຳເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ.

ຫົວໃຈເປັນກ້າມເນື້ອທີ່ເປົ່າວ່າງທາງໃນທີ່ມີສີ່ຫ່ອງທີ່ມີເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ນຳພາທັງເຂົ້າ ແລະ ອອກຈາກຫ້ອງຫົວໃຈ.

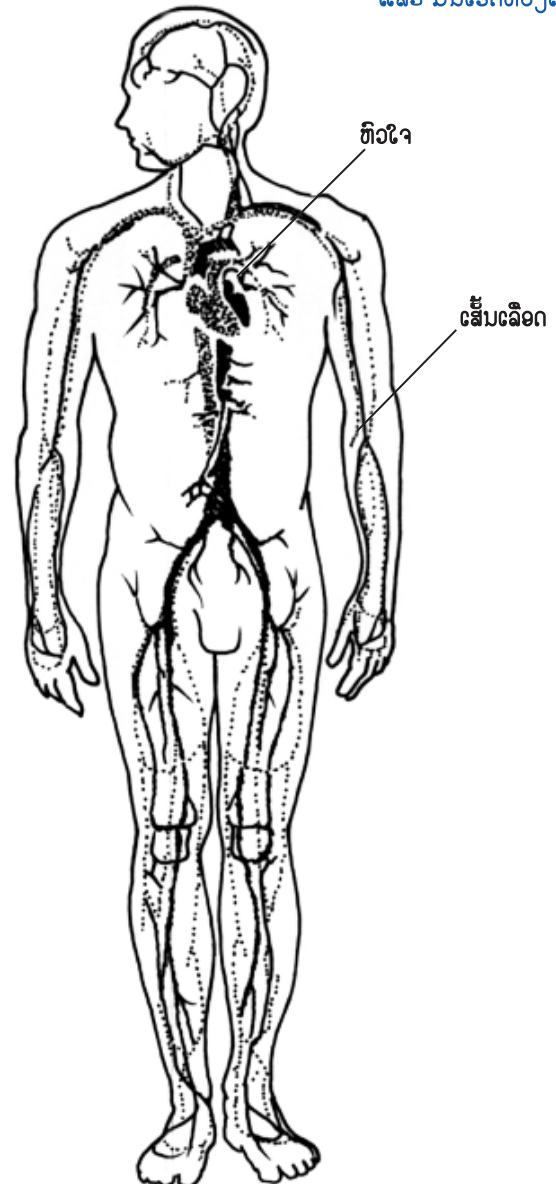
ເສັ້ນເລືອດເປັນສາຍງານຂອງທ່ອນ, ຕົງໄປມາໃນຂະນາດຕ່າງກັນທີ່ມີຢູ່ໃນທຸກໆພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍ.

ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ແກ່ເອົາເລືອດ, ຊຸດິມສົມບູນໄປດ້ວຍອອກຊີເຢັນ, ອອກໄປຈາກຫົວໃຈໄປຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ເສັ້ນເລືອດຟອຍແມ່ນເສັ້ນເລືອດທີ່ນ້ອຍທີ່ສຸດ ແລະ ຕໍ່ໃສ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ ແລະ ເສັ້ນເລືອດດຳ. ເສັ້ນເລືອດດຳແກ່ເລືອດທີ່ມີຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ໌ກັບຄືນໄປຫາຫົວໃຈ.

ເລືອດແກ່ເອົາອອກຊີເຢັນ, ຄາຣບອນໂມນອກ ຊາຍດ໌, ສານອາຫານ, ສຮິໂມນ, ແລະສິ່ງຕ້ານທານຮ່າງກາຍ, ໄປຫາແຊລ໌ແລະ ເອົາເຄື່ອງເສດເຫຼືອໄປຫາແຊລ໌.

### ການປ່ຽນແປງໃນການແກ່ຊາຣາທັນມະດາ

ໃນເວລາທີ່ພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ, ເສັ້ນເລືອດຈະຂາດຄວາມຕົງໄປມາໄດ້ຂອງມັນຫນ້ອຍນຶ່ງ. ຝາຜະຫນັງຂອງເສັ້ນເລືອດຟອຍຍັງຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນການປ່ຽນແປງທີ່ກ່ຽວກັບອາຍຸແກ່ຊາຣາອີກຄືກັນກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການແລກປ່ຽນຊ້າໆອອກເລືອດ ແລະ ແຊລ໌. ຫົວໃຈຈະບໍ່ປຳໄດ້ຄື. ອັນນີ້ເຮັດໃຫ້ເກີດມີເລືອດນ້ອຍກວ່າທີ່ຈະຖືກຊຸກຍູ້ຜ່ານຫົວໃຈດ້ວຍການບີບເຂົ້າ ແລະ ປ່ອຍອອກທຸກໆເທື່ອ.



ມັນມີການຮັບປ່ອຍໃຫຍ່ໆຢູ່ຫຼັງທີ່ທ່ານຄວນຈະເຂົ້າໃຈ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການຮັບປ່ອຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການຮັບປ່ອຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ	ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນ
<p><b>1. ເລືອດສູງ</b> (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)</p>	<p>ຄວາມກົດດັນຂອງເລືອດຫລາຍເກີນໄປ ໃສ່ຝ່າຂອງເສັ້ນເລືອດ.</p>	<p>ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງຕະລອດໄປສາມາດ ກໍ່ໃຫ້ ເກີດອະວັຍຍະວະລັມເຫລວແລະ/ ຫລື ເສັ້ນເລືອດສະມອງແຕກ</p>
<p><b>ເລືອດຕ່ຳ</b> (ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ)</p>	<p>ຄວາມດັນຂອງເລືອດບໍ່ພຽງພໍສຳລັບການ ໄຫລຂອງເລືອດຕາມປົກກະຕິ ແລະ ການໄດ້ອອກຊີເຢັນພຽງພໍໄປຫາເນື້ອ ຂອງຮ່າງກາຍ.</p>	<p>ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດ ການວິນວຽນ, ສາຍຕາມືດມົວ, ການລັ່ມ, ແລະ ການບາດເຈັບກ່ຽວພັນນຳການລັ່ມ.</p>
<p><b>2. ຫົວໃຈຕົບຕັນລັ່ມເຫລວ (CHF)</b></p>	<p>ຫົວໃຈບໍ່ແຮງພຽງພໍທີ່ຈະປ້ຳເລືອດ ໄປຫົວຮ່າງກາຍ. ຫົວໃຈປ້ຳຄ່ອຍຫລາຍ ຈົນວ່າເລືອດຄ້າງຄາຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດ ແລະ ອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍ.</p>	<p>ອາການລວມເອົາການໄອ, ການຂາດລົມຫາຍໃຈ, ນ້ຳໜັກເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງວ່ອງໄວ, ແລະ ການໄອຂັ້ນ ຕາມຂາ ແລະ ຕີນ. ຖ້າຖືກປ່ອຍໄວໂດຍບໍ່ຖືກປິ່ນປົວ, CHF ສາມາດນຳພາໄປສູ່ການລັ່ມເຫລວໃນອະ ວັຍຍະວະ, ໂຮກ ປອດບວມ, ແລະ/ຫລື ເສັ້ນເລືອດສະ ມອງແຕກ.</p>
<p><b>3. ຫົວໃຈວາຍ</b> (ຫົວໃຈຕັນ ຫລື MI)</p>	<p>ເສັ້ນເລືອດພາຍໃນຫົວໃຈປິດ ຫລື ຕັນ ເພາະສະນັ້ນເຮັດວຽກເນື້ອຂອງຫົວເ ອງໄດ້ເສັ້ນຫາຍຍ້ອນວ່າມັນບໍ່ໄດ້ຮັບ ອອກຊີເຢັນພຽງພໍ.</p>	<p>ອາການລວມເອົາການເຈັບຫນ້າເອິກ, ຄວາມອ່ອນ ເຜັ່ນ, ຄວາມເຈັບປວດຢູ່ຕາມແຂນ, ບ່າ, ຫລັງ, ຫລື ຄາງກະໂຕ.</p>
<p><b>4. ເສັ້ນເລືອດສະມອງແຕກ ຫລື ອຸປະຕິເຫດເສັ້ນ ເລືອດສະມອງ (CVA)</b></p>	<p>ການແຕກ ຫລື ການຕັນຂອງເສັ້ນເລືອດ ຢູ່ໃນສະມອງ, ເຮັດໃຫ້ຂາດເລືອດໃນພາ ກສ່ວນຂອງສະມອງ.</p>	<p>ອາການລວມເອົາການປ່ຽນແປງທັນທີໃນຄວາມ ຊຶງຈຳ (ຄວາມມຸງມືງ), ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມ ສາມາດທີ່ຈະເວົ້າ, ການມືນຫລືການເປັນລ່ອຍ ໃນຮ້າງມືງຂອງຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ, ແຂນ, ຂາ), ແລະ ການເຈັບຫົວທັນທີ.</p>
<p><b>5. ຫົວໃຈເຕັ້ນບໍ່ເປັນປົກກະຕິ</b></p>	<p>ຫົວໃຈເຕັ້ນ (ຊີບພະຈອນ) ມີການເຕັ້ນ ບໍ່ເປັນ ປົກກະຕິ.</p>	<p>ອາຣິດເມັຽທົ່ວໄປໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າການສັ່ນຂອງກ້າມ ເນື້ອ (“a-fib”). ອາຣິດເມັຽສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດ ຄວາມຮູ້ສຶກ { ການກະຕຸກ (ໃນຫນ້າເອິກ, ຫົວໃຈ ເຕັ້ນແລ່ນໄວຫລືແລ່ນຊ້າ, ການຂາດລົມຫາຍໃຈ, ຄວາມວິນວຽນ, ການເຫຼືອອກ, ແລະ/ຫລືການ ຫມິດສະຕີໄປ.</p>

## ຮະບົບການຫາຍໃຈ

**ຮະບົບການຫາຍໃຈ** ແມ່ນກຸ່ມຂອງອະວັຍຍະວະທີ່ຄວບຄຸມການໂອນອອກຊີເຢັນຈາກອາກາດໄປຫາເລືອດແລະ ເອົາຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ຈາກເລືອດເພື່ອຈະໂອນຕໍ່ໄປຫາອາກາດ.

ຮະບົບການຫາຍໃຈປະກອບດ້ວຍດັງ, ລຳຄໍ (**pharynx**) , ຫລອດສຽງ (**pharynx**) , ຫລອດລິມ (**trachea**) , ຫໍລິມຫາຍໃຈ, ແລະ ປອດ.

ອາກາດສົດໄດ້ຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ນຳພາໄປຫາປອດ. ອອກຊີເຢັນຈາກອາກາດໄດ້ຖືກນຳພາໄປສູ່ທຸກໆພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍໂດຍຮະບົບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ.

ອອກຊີເຢັນໄດ້ຖືກສົ່ງໄປຫາເຊລຂອງຮ່າງກາຍ , ແກສເສັຽໄດ້ຖືກເກັບເອົາ ແລະ ພາກັບຄືນໄປຫາປອດ ບ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກຫາຍໃຈອອກໄປຈາກຮ່າງກາຍ. ຄາວນຶ່ງ, ອອກຊີເຢັນຈະຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າມາ ແລະ ຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ຖືກຫາຍໃຈອອກໄປ.

### ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແກ່ຊາຣາທັມມະດາ

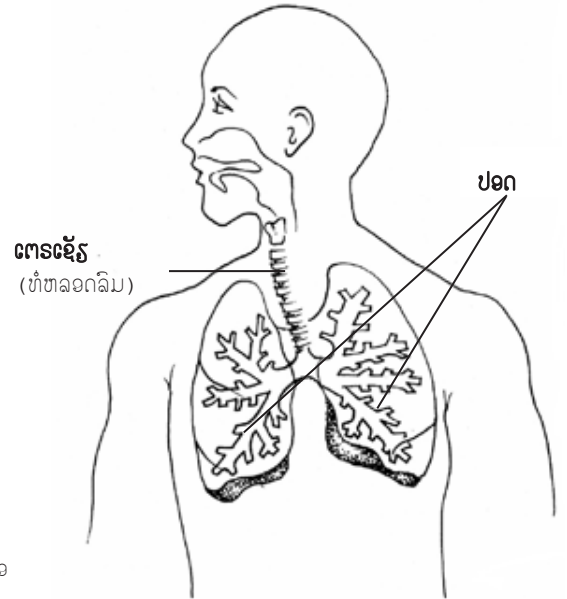
ໃນເວລາທີ່ພວກເຮົາແກ່ຊາຣາລົງໄປ, ປອດຈະາດຄວາມຕຶງໄປມາໄດ້ຂອງມັນຫນ້ອຍນຶ່ງ. ດັ່ງນັ້ນຜົນອອກມາຂອງການປ່ຽນແປງອັນນີ້, ມັນຈະມີຄວາມສາມາດຫາຍໃຈໄດ້ຫນ້ອຍລົງ. ຄິນແກ່ຊາຣາຈະບໍ່ຫາຍໃຈເລີກໆໄດ້ຄືກັນກັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງຫນຸ່ມກວ່າ.

### ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍຂອງການຫາຍໃຈໃຫຍ່ໆສື່ຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລິມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະຈະຈະຈົງຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.



ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່



ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
1. ການອັກເສບຂອງຮະບົບການຫາຍໃຈທາງເທິງ (URI)	URIs ລວມເອົາໄຂ້ຫວັດທັມມະດາ, ບັນຫານຳຊ່ອງດັງ, ການໄອຊຳເຮື້ອ, ການເຈັບຄໍ, ຂີ້ມຸກໄຫລ, ດັງເປັນອັກເສບ, ອັກເສບໃນເງືອກຄໍ. ບັກເທເຣັຽ ຫລື ໄວຣັສສາມາດເຮັດໃຫ້ມີອັກເສບເຫລົ່ານີ້ໄດ້.
2. ພະຍາດປອດບວມ	ການອອກຮ້ອນເປັນໄຟຂອງປອດຊຶ່ງເກີດມາຈາກບັກເທເຣັຽ, ໄວຣັສ ຫລື ພັນຈີ. ອາການລວມເອົາໄຂ້ຫວັດຮ້ອນ, ຫນາວ, ແລະ ໄອ.
3. ພະຍາດປອດຕັນຊຳເຮື້ອ (COPD)	ສະພາບທີ່ຫນັກລົງໄປ ແລະ ພົກປິ່ນຄືນບໍ່ໄດ້ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຫາຍໃຈເຂົ້າ ແລະ ອອກຍ້ອນບັນຫາຢູ່ໃນປອດ ຫລື ຫລອດລິມຫາຍໃຈ. ໂຮກທໍລິມຫາຍໃຈອັກເສບ ແລະໂຮກປອດບວມເປັນຕົວຢ່າງຂອງພະຍາດ COPD. ສາເຫດທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນການສູບຢາ.
4. ພະຍາດຫີດ	ພະຍາດຊຳເຮື້ອຊຶ່ງໃນນັ້ນຮະບົບການຫາຍໃຈມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າຂີ້ຝຸ່ນ, ຕົກໄຫມກ, ລະອອງດອກໄມ້, ຄວັນໄຟ, ແລະ ບາງເທື່ອອາຫານ. ພະຍາດຫີດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເກີດຂຶ້ນໃນ “ພະຍາດຫີດປະທະ” ຊຶ່ງບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຫາຍໃຈ ແລະ ຫາຍໃຈຜິດ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່



**ພາກສ່ວນສ່ວນກັນ ຂອງຜິວຫນັງ**

ເອປີເດີມິສ

ເດີມິສ

ຊັບຄິວເຕນິສ



**ຮະບົບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ**

ຜິວຫນັງປະກອບດ້ວຍສາມຊັ້ນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ: ຊັ້ນ **Epidermis** (ເອປີເດີມິສ), ຊັ້ນ **Dermis** (ເດີມິສ), ແລະ ຊັ້ນ **Subcutaneous** (ຊັບຄິວເຕນິສ).

**Epidermis** (ເອປີເດີມິສ) ແມ່ນຊັ້ນທາງນອກ, ເຮັດດ້ວຍແຊລ໌ແຟ, ຫນຽວແຫນ້ນຊຶ່ງຈະຖືກຂາດ ແລະ ປ່ຽນໃຫມ່ຢູ່ເລື້ອຍໆ. ຊັ້ນນີ້ເຮັດຕົວເປັນສິ່ງກົດກັນບໍ່ໃຫ້ແບກເທເຮັດຮຸ່ງເຮື້າໄປໃນ ແລະ ຄວາມຊຸ່ມຊື່ນອອກມາມອກ (ເກັບນ້ຳໄວ້ທາງໃນເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອຮ່າງກາຍບໍ່ໃຫ້ແຫ້ງ.) ຖ້າຫາກວ່າຊັ້ນນີ້ຫາກແຕກຂາດ, ແບກເທເຮັດຮຸ່ງຈະທຳຮ້າຍເນື້ອຢູ່ເລິກ.

**Dermis** (ເດີມິສ) ແມ່ນຢູ່ຊັ້ນເອປີເດີມິສໂລດ. ມັນຖືກເຮັດດ້ວຍເນື້ອຕິດຕໍ່ກັນດ້ວຍເສັ້ນເລືອດນ້ອຍໆ ແລະ ສິ້ນຂອງເສັ້ນປະສາດ. ມັນຍັງປັນຈຸໂຄງຮ່າງແນວອື່ນຫລາຍໆແນວອື່ນ:

- ຮູຂອງຜົມ, ບ່ອນທີ່ຜົມເສັ້ນນ້ອຍໆທີ່ປົກຮ່າງກາຍຂອງເຮົາເກີດອອກມາ.
- ຫນ່ວຍ **Sebaceous** (ເຊບາກັສ) (ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ) ທີ່ລໍ່ຜົມ.
- ຫນ່ວຍເຫື່ອທີ່ຊ່ວຍປັບປຸງອຸນຫະພູມຂອງ ຮ່າງກາຍ.
- ແນວຮັບຄວາມຮູ້ສຶກຊຶ່ງຈະສົ່ງຂ່າວໄປຫາສະໝອງເມື່ອຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມກົດດັນ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເຢັນ ຫລື ການສັ່ນຜັດເກີດຂຶ້ນ.

ຊັ້ນ **subcutaneous** (ຊັບຄິວເຕນິສ) ແມ່ນສ່ວນປະສົມຂອງເນື້ອຕິດກັນຂອງໄຟເບີ ແລະ ໄຂມັນ. ເນື້ອໄຟເບີຕິດຕໍ່ຜິວຫນັງຊັ້ນເທິງໃສ່ກັບເນື້ອຕິດກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາອາຍຸນຸ່ມຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ທຳຫນ້າທີ່ເປັນສິ່ງກົດກັນຕໍ່ຄວາມເຢັນ, ແລະ ເປັນຮູບຮ່າງເຫລືອຂອງພະລັງງານ.

**ການປ່ຽນແປງ ໃນການແກ່ຊາ ຮາທັມມະດາ**

ເອປີເດີມິສກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ, ສີມ້ານກວ່າເກົ່າ, ແລະ ແສງຊ່ອງຊອດກວ່າເກົ່າເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຮາລົງໄປ. ຈຳນວນ ການລຳລຽງເລືອດແລ່ນໄປຫາເດີມິສ ແລະ ຊັ້ນຊັບຄິວເຕນິສສຸດຫນ້ອຍລົງ.

ຈຳນວນຂອງໄຂມັນຊັບຄິວເຕນິສຈະລຸດຫນ້ອຍລົງອີກຄືກັນ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນແຂນແລະຂາ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວມັນຈຶ່ງກາຍເປັນ ບາງກວ່າເກົ່າ. ຜິວຫນັງກາຍເປັນພັບເຂົ້າ, ເປັນເສັ້ນ, ແລະ ຫ່ຽວ ແຫ້ງ, ແລະ ມີຄວາມສາມາດຫນ້ອຍລົງທີ່ຈະຮັກສາອຸນຫະພູມຂອງ ຮ່າງກາຍໄວ້.

ເລັບສາມາດກາຍເປັນຫ້ຽນ, ຜ່ອຍ, ແຂງ, ແລະ ຫນາ. ການປ່ຽນແປງຂອງເລັບສ່ວນຫລາຍແມ່ນຍ້ອນການ ລຸດຜ່ອນການລຳລຽງເລືອດ ໄປຫາເລັບ.



ການຮັກສາຜົວຫນຶ່ງໃຫ້ສະອາດ ແລະ ແຫ້ງ (ແຕ່ວ່າບໍ່ແຫ້ງເກີນໄປ) ຈະຊ່ວຍຮັກສາໃຫ້ຜົວຫນຶ່ງແຂງແຮງ.

## ການບົວຮະບັດຜົວຫນຶ່ງ

ທ່ານຄວນຈະກວດກາເບິ່ງຜົວຫນຶ່ງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ເປັນປະຈຳ. ຊອກເບິ່ງບ່ອນທີ່ຍັງແດງຢູ່ຫລັງຈາກບຸກຄົນໄດ້ປ່ຽນທ່າທາງແລະ ຄວາມກົດດັນໄດ້ຖືກເອົາອອກໄປ.

ຜົວຫນຶ່ງຄວນຈະຖືກທຳຄວາມສະອາດໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ຫລັງຈາກມັນເປັນ. ໃນເວລາອາບນ້ຳ, ການບົວຮະບັດພິເສດຄວນຈະຖືກເຮັດລົງໄປເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການແສບຄັນລົງ ແລະ ປ້ອງກັນຜົວຫນຶ່ງບໍ່ໃຫ້ແຫ້ງເກີນໄປ. ໃຊ້ນ້ຳອຸ່ນ, ບໍ່ຮ້ອນ, ແລະ ສະບູອ່ອນໆ. ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຜົວຫນຶ່ງ ແຫ້ງ, ໃຊ້ຄຣີມ ຫລື ນ້ຳມັນ, ແລະ ຫລີກເວັ້ນອາກາດເປັນ ຫລື ແຫ້ງ.

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີການອົດກັ້ນຖ່າຍເບົາບໍ່ໄດ້, ໃຫ້ໃຊ້ແຜ່ນຮອງ ຫລື ສິ່ງສະລົບທີ່ດູດນ້ຳຢຽວ ແລະ ຮັກສາບໍ່ໃຫ້ມີຄວາມອຸ່ນເປັນຢູ່ໃນຜົວຫນຶ່ງ. ຄຣີມທາ ຫລື ນ້ຳມັນເຜິ້ງສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໃຫ້ເປັນຝາກັ້ນ ຜົວຫນຶ່ງ.

ຫົນທາງສຳຄັນອີກຫົນທາງນຶ່ງເພື່ອຈະປ້ອງກັນຜົວຫນຶ່ງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານແມ່ນທີ່ຈະຊ່ວຍເຫລືອເຂົາເຈົ້າໃຫ້ປ່ຽນທ່າທາງຢູ່ເລື້ອຍໆ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານສາມາດຍົກນ້ຳຫນັກຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ, ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະເຫນັງຕົງທຸກໆ 15 ນາທີ.

## ການປ້ອງກັນຜົວຫນຶ່ງ ຈາກການບາດເຈັບ

ເມື່ອເວລາທ່ານຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໃນການປ່ຽນທ່າທາງ, ລຸດຜ່ອນການສັ່ນຜິດຖືໄຕຜົວຫນຶ່ງຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍການຍົກເຂົາເຈົ້າຂຶ້ນ, ແທນທີ່ວ່າຈະແກ່ເຂົາເຈົ້າ.

ຢ່າສູ່ນວດຜົວຫນຶ່ງໃສ່ບ່ອນມືກະດູກຂອງຮ່າງກາຍ. ຫລີກເວັ້ນການໃຊ້ເບາະຮອງນຶ່ງເປັນຮູບຮ່າງຂອງໂຕນັດ (ວົງມົນ) ຍ້ອນວ່າມັນເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍເຖິງຄວາມກົດດັນຫລາຍກວ່າເກົ່າໃສ່ບ່ອນອ່ອນແອ.

ອາຫານທີ່ສົມດູນແມ່ນສຳຄັນຫລາຍເພື່ອຈະຮັກສາຜົວຫນຶ່ງໃຫ້ແຂງແຮງ ແລະ ການຈອດບາດແຜໃຫ້ດີ.

## ຄຳແນະນຳດ້ານ ອາຫານການກິນ

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນອາຫານສົມດູນໄດ້. ໃຫ້ເວົ້າລົມເຮືອງອາຫານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງສຳລັບການແນະນຳອັນເຈາະຈົງ.



ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ



ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍພະຍາດຜິວຫນັງແປດຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
1. ການບາດເຈັບແຂ່ງຕຶງ (ບາດແຜເປື້ອນ, ຫລື ກິ້ນເປື້ອນ)	ໂຂງເຂດຂອງຜິວຫນັງບ່ອນທີ່ຂາດການແລ່ນເລືອດຍ້ອນຄວາມກົດດັນທີ່ດຳເນີນຕະລອດໄດ້ກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍໃນເນື້ອ. ການບາດເຈັບແຂ່ງຕຶງສາມາດຖືກຈັດເປັນຂະແນງໂດຍອີງຕາມວ່າມັນລົງໄປເລິກເທົ່າໃດໃນເນື້ອຮ່າງກາຍ. ການບາດເຈັບແຂ່ງຕຶງ ສາມາດຖືກຫລີກ ເວັ້ນໄດ້.
2. ເລືອດຢຸດແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ	ບາດແຜເປື້ອນຊຳເຮື້ອ, ຍ້ອນເລືອດຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດບໍ່ຖືກບັກຄືນໄປຫາຫົວໃຈໄວພໍ. ຜິວຫນັງອ້ອມແອ້ມບາດແຜເປື້ອນກາຍເປັນສີມ້ານສືບຮາວນ໌. ອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍສ່ວນຫລາຍຢູ່ໃນຂາທາງລຸ່ມ ແລະ ຕີນ.
3. ບາດແຜເປື້ອນເສັ້ນເລືອດ (ບາດແຜເປົາຫວານ)	ບາດແຜເປື້ອນເປີດເປັນວົງມົນຢູ່ໃນຕີນ ແລະ ຂາທາງລຸ່ມຍ້ອນການຂາດເອີນການແລ່ນຂອງເລືອດໄປຫາຂາ.
4. ປ່າມແດງ ແລະ ອັກເສບ	ປ່າມແດງໄດ້ໄຂ້ຂຶ້ນ, ແດງ, ເປັນໂນນຢູ່ເທິງຜິວຫນັງຊຶ່ງສ່ວນຫລາຍຈະຄັນ. ການອັກເສບໃນຜິວຫນັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນໂດຍການແຕກແຕງຂອງຜິວຫນັງເຊິ່ງວ່າຮ້ອຍຂຸດບ່ອນທີ່ເຊື້ອໂຣກັກເທຣຣິດໄດ້ຢູ່ໃນນັ້ນ.
5. ຮອຍໄຫມ	ຄວາມເສັຽຫາຍຂອງຜິວຫນັງຊຶ່ງເກີດມາຈາກໄຟໄຫມ້, ຕາເວັນ, ເຄມີໂກ, ສິ່ງຂອງ ຫລື ນ້ຳ ຮ້ອນ, ຫລື ໄຟຟ້າ. ຮອຍໄຫມ້ໄດ້ຖືກແຍກຈຳພວກອີງຕາມຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງຄວາມເສັຽຫາຍຂອງຜິວ ຫນັງ.  ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 1st, ຜິວຫນັງແດງ ແລະ ບາງທີໄຂ້ ແລະ ອ່ອນ.  ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 2nd ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະມີຕຸ່ມມືນ້ຳຢ່າງເຫລືອງ, ສີແດງເຂັ້ມ, ເຈັບປວດ, ແລະ ໄຂ້.  ຮອຍໄຫມ້ອັນດັບ 3rd ແມ່ນອັນຮ້າຍແຮງທີ່ສຸດ ແລະ ກ່ຽວນຳຜິວຫນັງທຸກໆຊັ້ນ.
6. ມະເລງຜິວຫນັງ/ບາດແຜຝັກຊ້ຳ	ການເຕີບໂຕຝັກຊ້ຳຂອງຜິວຫນັງ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວແມ່ນໂນນນ້ອຍໆ, ເຫລື້ອມ ຫລື ຕຸ່ມທີ່ທົ່ວໄຫລ, ລອກອອກ, ແຕ່ວ່າບໍ່ເຊົາຈັກເທື່ອ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບໍ່ຂະຍາຍຕົວ ແລະ ປິ່ນປົວໄດ້. ມະເລງຜິວຫນັງຊະນິດອື່ນຕະຮາຍກວ່າແມ່ນ melanoma. Melanomas ເປັນຮູບຮ່າງບໍ່ປົກກະຕິ, ແລະ ອາດຈະຖືກບັນຮະຍາຍວ່າເປັນ “ໄຟປະຫລາດ” ຫລືໄຟທີ່ປ່ຽນແປງ.
7. ບາດແຜເປີດບໍ່ຈອດ	ຮອຍຜ່າຕັດທີ່ບໍ່ຈອດເທື່ອ ແລະ ເປີດຢູ່. ມັນຕ້ອງການທີ່ຈະຈອດຊ້າໆຈາກທາງໃນອອກມາ.
8. ຮູຜິດປົກກະຕິ (Fistulas)	ຮູຜິດປົກກະຕິຕ່າງໆທີ່ຕໍ່ພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່ກັນຕາມປົກກະຕິ. ບາງເທື່ອມັນມີນ້ຳໄຫລອອກມາຈາກທີ່ເຊິ່ງນີ້ວ່າອາໄຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຮ່າງກາຍແນວອື່ນ.

ຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະເອົາໃຫ້ທ່ານເບິ່ງຫຼັງເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງ (ກັ້ນເປື້ອນ) ແລະ ບາດເພື່ອນໆທີ່ທ່ານອາດຈະພົບເຫັນຖ້າຫາກວ່າທ່ານທຳການປ່ຽນຜ້າພັນແພທີ່ບໍ່ຖືກຂ້າພະຍາດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄຳຖາມໃດກ່ຽວກັບຮາຍຮະອຽດອື່ນນີ້, ຈົ່ງເວົ້າລົມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ

ບາດເພື່ອນໆເຊິ່ງແມ່ນວົງເຂດຂອງຜົວຫນຶ່ງບ່ອນທີ່ການຂາດເຂີນແລ່ນຂອງເລືອດໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການທຳລາຍເນື້ອ. ຜົວຫນຶ່ງຈະອ່ອນແອລົງເມື່ອເວລາມັນມີ:

ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງ (ກັ້ນເປື້ອນ)

- ຄວາມຊຸ່ມເປັນຢູ່ຜົວຫນຶ່ງຫລາຍເກີນໄປ
- ຄວາມແຫ້ງ ແລະ ຄວາມແຕກ
- ຄວາມແສບຄັນໂດຍນ້ຳຍ່ຽວ ຫລື ອາໂຈມ
- ການຖູໂຖ ຫລື ການແຖອກ (ການປະສົມຂອງຄວາມກົດດັນ ແລະ ການຖູໂຖ)

ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງບ່ອນທີ່ກະດູກເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມກົດດັນຫລາຍທີ່ສຸດໃນຜົວຫນຶ່ງ ແລະ ເນື້ອ, ແລະ ບົບໃສ່ຫນ້າພຽງທາງນອກ. ອັນນີ້ອາດຈະແມ່ນພາກສ່ວນກະດູກຂອງຮ່າງກາຍອື່ນໃສ່ພາກສ່ວນອື່ນຂອງຮ່າງກາຍ, ເຊື່ອ ນອນ, ຫລື ຕັ້ງນັ້ງ. ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ຕ້ອງຢູ່ເທິງຕຽນອນ, ບາດເພື່ອນໆສ່ວນຫລາຍເກີດຂຶ້ນຢູ່:

ເຂດສ່ຽງອັນຕະຮາຍ

- ຫລັງທາງລຸ່ມຢູ່ກ້ອງແອວ (ບ່ອນກະດູກກັ້ນ)
- ກະດູກກະໂພກ
- ສິ້ນນ່ອງ

ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ຕັ້ງຫລື ຕັ້ງນັ້ງ ຊຸກ, ບ່ອນກົງທີ່ການບາດເຈັບເກີດຂຶ້ນສາມາດຂຶ້ນນຳທ່າທາງນັ້ງຕັ້ງ. ບາດເພື່ອນໆສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ຫົວເອົ້າ, ຂໍຕີນ, ກະດູກບ່າໂຫລ, ແຂນ ສອກ, ທາງຫລັງ ຂອງຫົວ, ແລະ ກະດູກສັນຫລັງ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຜູ້ທີ່ສ່ຽງຕໍ່ອັນຕະຮາຍ

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ຕຽງ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດເຫນັງຕຶງໄດ້, ອາດຈະມີການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງຫລັງຈາກ ບໍ່ພໍ 1–2 ຊົ່ວໂມງ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ນັ້ງຢູ່ຕັ້ງ, ແລະ ບໍ່ສາມາດເຫນັງຕຶງໄດ້, ສາມາດມີການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງໃນເວລາຫນ້ອຍກວ່ານັ້ນອີກຍ້ອນວ່າຄວາມແຮງອື່ນຜົວຫນຶ່ງແມ່ນໃຫຍ່ກວ່າ.ການປ່ຽນທ່າທາງຢູ່ເລື້ອຍໆສາມາດຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບ.

ເສັ້ນປະສາດຢູ່ໃນຜົວຫນຶ່ງຕາມທັມມະດາແລ້ວ ຈະ”ບອກ” ຮ່າງກາຍວ່າເມື່ອໃດຈະຕ້ອງຕຶງເພື່ອຈະຜ່ອນຄາຍຄວາມກົດດັນໃສ່ຜົວຫນຶ່ງ. ພະຍາດຊຳເຮື້ອບາງຢ່າງ, ເຊັ່ນວ່າພະຍາດເບົາຫວານ, ສາມາດລຸດຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນລົງທີ່ຈະຮູ້ສຶກຄວາມກົດດັນ. ລະດັບຄວາມຮັບຮູ້ທີ່ລຸດນ້ອຍຖອຍລົງຍັງຈະສາມາດລຸດຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນລົງທີ່ຈະສື່ສານຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຍົກຍ້າຍ.

ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຜູ້ທີ່ສ່ຽງຕໍ່ອັນຕະຮາຍ

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປ່ວຍຕິດຕຽງ, ເຊື່ອນອນພິເສດທີ່ບັນຈຸຟອງນ້ຳ, ລົມ, ຂອງ ແຫລວ, ຫລື ນ້ຳຈະຊ່ວຍໃຫ້ຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງໄດ້.

ຫົວຕຽງຄວນຈະຖືກຍົກຂຶ້ນຫນ້ອຍນຶ່ງ, ແລະ ສຳລັບເວລາສັ້ນໆ, ຕາມທີ່ເປັນໄປໄດ້. ຫມອນ ຫລື ຫລິ້ນຄວນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຮັກສາຫົວເອົ້າ ຫລື ຂໍຕີນບໍ່ໃຫ້ແຕະຕ້ອງກັນ.

ຫລີກເວັ້ນການຕັ້ງທ່າຜູ້ຮັບໂດຍກົງໂລດໃສ່ກະດູກກະໂພກເມື່ອເວລາເອົາເຈົ້ານອນລົງທາງອ້າງ. ທ່າທາງທີ່ຢາຍນ້ຳຫນັກ ແລະ ຄວາມກົດດັນອອກເທົ່າກັນກວ່າຄວນຈະຖືກເລືອກເອົາ. ຫມອນຮອງໃສ່ຫລັງຂອງຄົນນັ້ນອາດຈະຊ່ວຍໄດ້.

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດເຫນັງຕຶງໄດ້ເລີຍ, ຫມອນຄວນຈະຖືກເອົາໃສ່ກ້ອງອາກາບິແຂງໄປຫາຂໍຕີນເພື່ອຈະຮັກສາໃຫ້ສິ້ນນ່ອງອອກຈາກຕຽງ. ຢ່າສູ້ເອົາຫມອນຮອງໃສ່ທາງຫລັງຂອງຫົວເອົ້າໂດຍກົງໂລດຈັກເທື່ອ.

ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຜູ້ທີ່ສ່ຽງຕໍ່ອັນຕະຮາຍ

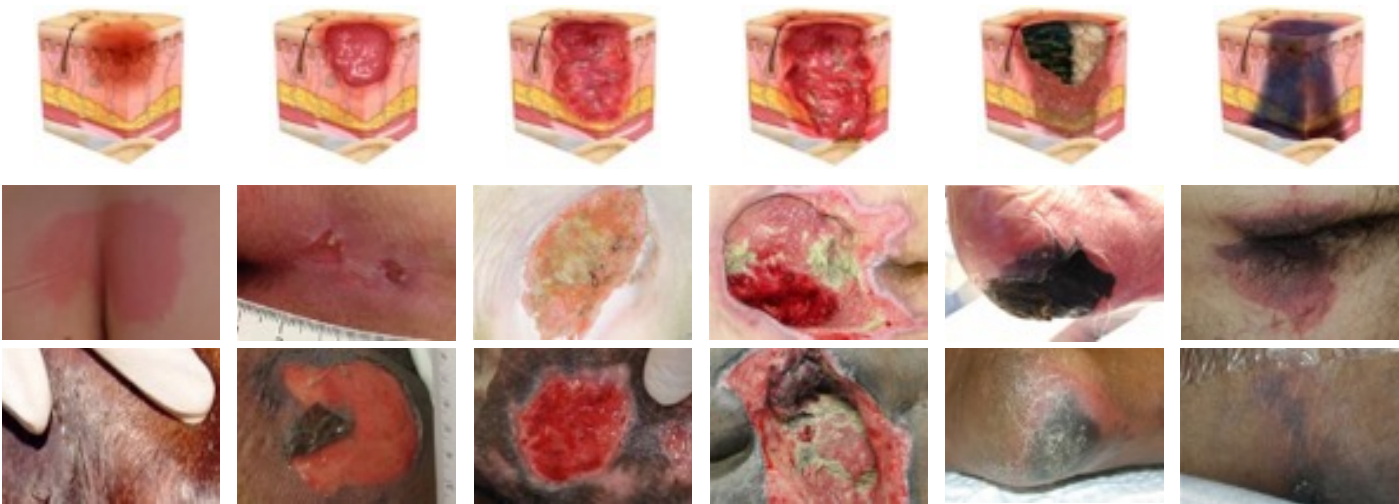
ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານປ່ວຍຕິດຕັ້ງນັ້ງ ຫລື ຕັ້ງນັ້ງ, ເບາະຮອງນັ້ງເປັນຟອງນ້ຳ, ຂອງແຫລວ, ຫລື ລົມຄວນຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຜ່ອນຄາຍຄວາມກົດດັນ.

ຫລີກເວັ້ນເບາະຮອງນັ້ງທີ່ເປັນຮູບຮ່າງໂດຍນັດຍ້ອນວ່າມັນຈະລຸດການແລ່ນຂອງເລືອດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ເນື້ອທີ່ຈະໄຂ້ຂຶ້ນ, ຊຶ່ງສາມາດເພີ່ມການສ່ຽງທີ່ຈະມີການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງ.

ຫລີກເວັ້ນການປ່ວຍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອນັ້ງໂດຍບໍ່ໄດ້ເຫນັງຕຶງ. ຫລີກເວັ້ນແມ້ແຕ່ການຕຶງຕົວຫນ້ອຍນຶ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຫລີກເວັ້ນບ່ອນກົດດັນໄດ້.

**ຄວາມຂຸດໂຂມຂອງຜິວຫນັງ**

ຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງຄວາມຂຸດໂຂມຂອງຜິວຫນັງຈະຖືກບັນຮະຍາຍໂດຍທົ່ວໄປເປັນຂັ້ນຕອນ. ຕາຕະລາງຕໍ່ລຶງໄປນີ້ຈະກ່າວເຖິງຂັ້ນຕອນສີ່ຂັ້ນຂອງການບາດເຈັບກົດດັນຕາມທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍໂດຍ **National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP)**.



**ຮະຍະ 1 ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງອິຣິດມາຂອງຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ເສັຽຫາຍ**

ຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ເສັຽຫາຍຢູ່ເຂດອິຣິດມາ, ຊຶ່ງອາດຈະປາກົດວ່າແຕກຕ່າງໃນຜິວຫນັງສີເຂັ້ມ. ການປາກົດອິຣິດມາຫລືການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮູ້ສຶກ, ຄຸນສະພຸມ, ຫລື ຄວາມແຂງອາດຈະຕິດຕາມດ້ວຍຕາເບົາ. ການປ່ຽນແປງໃນສີບໍລວມເວົ້າສື່ມັ່ນເປັນສີມ່ວງຫລືມາລຸນ; ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ຈະຊີ້ບອກການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງເລິກ.

**ຮະຍະ 2 ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງສ່ວນນຶ່ງທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນເດີມິສ**

ຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງສ່ວນນຶ່ງທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນເດີມິສ. ບ່ອນບາດເຈັບແມ່ນມີເປັນສີຄຸມພູຫລືແດງ, ຊຸມ, ແລະ ອາດຈະປາກົດມີຕຸ່ມມີຫນອງ ຫລືແຕກ. ນ້ຳມັນ (ໄຂມັນ) ບໍ່ເຫັນໄດ້ແລະເນື້ອເລິກຈະຫລຽວບໍ່ເຫັນ. ເນື້ອຕຸ່ມ, ຕຸ່ມຫນອງແລະ / ຫລືສະເກັດອາດຈະບໍ່ປາກົດເຫັນ. ການບາດເຈັບເຫລົ່ານີ້ຈະເປັນຜົນສະເໝີຈາກອາການທັງລົບແລະຕັດຜິວຫນັງເທິງກະໂພກແລະຕັດຢູ່ສິ້ນນ່ວງ.

**ຮະຍະ 3 ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງໃນຄວາມຫນາຕັ້ມ**

ຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງໃນຄວາມຫນາຕັ້ມ, ໃນນັ້ນຊຶ່ງໄຂມັນ (ນ້ຳມັນ) ຈະເຫັນເຮັດໃນຕຸ່ມແລະເນື້ອເປັນເມັດແລະຂອບ (ຂອບເຂດຂອງບາດເພ) ຈະປາກົດມີຢູ່ສະເມີ. ຕຸ່ມຫນອງແລະຫລືສະເກັດອາດຈະຫລຽວເຫັນໄດ້. ຄວາມຫນາຂອງຄວາມເສັຽຫາຍຂອງເນື້ອແຕກຕ່າງກັນໄປໂດຍສະຖານທີ່ຢາຍຄືກັນ; ເຂດແດນສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດບັດແຜເລິກ. ການຂະຍາຍແລະການເຈາະເລິກອາດຈະເກີດຂຶ້ນ. ຜິວຫນັງ, ກ້າມເນື້ອ, ເອັນ, ເອັນຕໍ່ກະດູກ, ກະດູກອ່ອນ, ຫລື ກະດູກຈະບໍ່ເປັນ. ຖ້າຫາກວ່າຕຸ່ມຫນອງແລະ/ ຫລື ສະເກັດປົກຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງການເສັຽຫາຍໃນເນື້ອ. ອັນນີ້ແມ່ນການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງທີ່ບໍ່ເປັນຮະຍະໄດ້.

**ຮະຍະ 4 ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງແລະເນື້ອໃນຄວາມຫນາຕັ້ມ**

ຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງແລະເນື້ອໃນຄວາມຫນາຕັ້ມທີ່ມີຜິວຫນັງ, ກ້າມເນື້ອ, ເອັນ, ເອັນຕໍ່ກະດູກ, ກະດູກອ່ອນຫລືກະດູກຢູ່ຕຸ່ມ. ຕຸ່ມຫນອງແລະ/ ຫລື ສະເກັດອາດຈະຫລຽວເຫັນໄດ້. ສະເກັດອາດຈະເປັນເມັດແລະຂອບ (ຂອບເຂດຂອງບາດເພ) ຈະປາກົດມີຢູ່ສະເມີ. ການຂະຍາຍແລະການເຈາະເລິກອາດຈະເກີດຂຶ້ນ. ຜິວຫນັງ, ຄວາມເລິກຈະແຕກຕ່າງກັນໄປອີງຕາມສະຖານທີ່. ຖ້າຫາກວ່າຕຸ່ມຫນອງແລະ/ ຫລືສະເກັດປົກຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງການເສັຽຫາຍໃນເນື້ອ. ອັນນີ້ແມ່ນການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງທີ່ບໍ່ເປັນຮະຍະໄດ້.

**ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງທີ່ບໍ່ເປັນຮະຍະຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງແລະເນື້ອໃນຄວາມຫນາຕັ້ມຊັດຈາມ**

ຄວາມເສັຽຫາຍໃນຜິວຫນັງແລະເນື້ອໃນຄວາມຫນາຕັ້ມທີ່ມີຜິວຫນັງຊຶ່ງໃນນັ້ນຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງຄວາມເສັຽຫາຍໃນເນື້ອຜາຍໃນຕຸ່ມເປື້ອຍບໍ່ສາມາດຖືກຍືນຍັນໄດ້ຍ້ອນວ່າມັນຖືກບັງໄວ້ໂດຍຕຸ່ມຫນອງແລະ/ ຫລືສະເກັດ. ຖ້າຫາກວ່າຕຸ່ມຫນອງແລະ/ ຫລືສະເກັດຖືກເອົາອອກໄປ, ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງຮະຍະ 3 ຫລືຮະຍະ 4 ຈະຖືກເປີດເຜີຍ. ຕຸ່ມຫນອງທີ່ຫນ້າຄົງ (ເຊັ່ນວ່າ, ແຫ້ງ, ຖືກຕ້ອງ, ລົງທີ່ໂດຍປາສາກອືອດມາຫລືອື່ນລຶງ) ໃນແຂງອາຫລືສິ່ນນ່ວງບໍ່ອ່ອນຈະຖືກອ່ອນລົງຫລືເອົາອອກໄປ.

**ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງເນື້ອເລິກ: ສີແດງເລິກປ່ຽນບໍ່ໄດ້, ການມ້ານສີມາລຸນຫລືສີມ່ວງ**

ຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ເສັຽຫາຍຫລືເສັຽຫາຍຢູ່ເຂດສີແດງເລິກປ່ຽນບໍ່ໄດ້, ການມ້ານສີມາລຸນ ຫລືສີມ່ວງ ຫລືການແຍກຜິວຫນັງອອກທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນບາດເພເຊັ່ນແລະຕຸ່ມມີຫນອງ. ການປ່ຽນແປງຄວາມເຈັບປວດແລະຄຸນສະພຸມຈະຕິດຕາມດ້ວຍການປ່ຽນແປງໃນສີຂອງຜິວຫນັງ. ການມ້ານສີອາດຈະເກີດຂຶ້ນແຕກຕ່າງກັນໄປໃນຜິວຫນັງສີເຂັ້ມ. ຂານບາດເຈັບອັນນີ້ເປັນຜົນຈາກຕຸ່ມແລະບາດທີ່ເຂັ້ມຂຶ້ນແລະ/ ຫລືຄວາມອ່ອນເນັ້ນຫນັກການຊຶ່ງຫນ້າກະດູກ-ກ້າມເນື້ອ.

ການບາດເຈັບເຊິ່ງຕັ້ງແມ່ນຄວາມເສັຽຫາຍຢູ່ບໍ່ອິດວນຜິວຫນັງແລະເນື້ອອ່ອນຢູ່ກ້ອງໂດຍທົ່ວໄປ. ປະລິມານຢູ່ແຖວມີກະດູກຫລືກ້ອງຜັນນຳຄຸນສະພາບພະຍາບານຫລືອື່ນໆ. ການບາດເຈັບສາມາດປາກົດຢູ່ຜິວຫນັງທີ່ບໍ່ເສັຽຫາຍຫລືປາກບາດຕຸ່ມແລະອາດຈະເຈັບປວດ. ການບາດເຈັບເກີດຂຶ້ນຈາກຜົນມາຈາກຕຸ່ມເຂັ້ມຂຶ້ນແລະ/ ຫລືບາວນານຫລືຄວາມກົດດັນບວກກັບປາກບາດ. ການຕ້ານທານຂອງເນື້ອອ່ອນສຳລັບຄວາມກົດດັນແລະປາກບາດອາດຈະຖືກສະທ້ອນເຖິງອີກຄັ້ງໂດຍອາກາດ, ອາຫານການກິນ, ການກະແຈກກະຈາຍ, ຄວາມບໍ່ສາຍາຍແລະສະພາບຂອງເນື້ອອ່ອນ.

ການຮັກສາໃຫ້ຫາຍເກີດຂຶ້ນໂດຍຜ່ານຂັ້ນຕອນໃຫຍ່ສາມຂັ້ນ:

### ການຮັກສາບາດແພໃຫ້ຫາຍ

1. **ຄວາມອອກຮ້ອນເຜົາໃຫມ້.** ຮ່າງກາຍມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ການແລ່ນຂອງເລືອດ (ຄວາມແດງ) ແລະ ສິ່ງແຊລ໌ຊະນິດພິເສດສະເພາະເພື່ອຈະປ້ອງກັນເຂດນັ້ນ.
2. **ການເປັນຕຸ່ມຂຶ້ນມາ.** ເນື້ອໃຫມ່ເລີ່ມຕົ້ນເກີດໃຫຍ່ມາເພື່ອຈະແທນທີ່ເນື້ອທີ່ເສື່ອຫາຍ.
3. **ການເກີດຂຶ້ນມາກວມເອົາ.** ຜິວໜັງເກີດຄືນມາເພື່ອຈະປົກປາກບາດເປີດ.

ປາກບາດຕ້ອງຖືກຮັກສາໃຫ້ຊຸ່ມໃນຂະນະທີ່ຜິວໜັງອ້ອມຮອ້ມປາກບາດຄວນຈະແຫ້ງ.

ບາງເທື່ອ, ຜ້າຜັນບາດຈະເອົາແຊລ໌ຕາຍອອກໄປ. ຖ້າຫາກວ່າມີຄວາມຕ້ອງການປາກຈະເອົາເນື້ອຕາຍແລ້ວອອກໄປຕື່ມອີກ, ຜູ້ຝຶກແອບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຕ້ອງເຮັດມັນ.

### ການລ້າງບາດແພ

ການລ້າງບາດແພໝາຍຄວາມວ່າການເອົາຖິ້ມໄປແຊລ໌ທີ່ຕາຍແລ້ວ ຫລື ນໍ້າໄຫລອອກມາ, ແລະ ອຸບປະກອນຜ້າຜັນບາດຫລາຍເກີນໄປທີ່ອາດຈະຢູ່ໃນປາກບາດ.

ການກຳຈັດອອກໄປແມ່ນການກຳຈັດເນື້ອແຊລ໌ (ຕາຍແລ້ວ) ລວມທັງການເອົາເນື້ອທີ່ແຂງດີອອກຈາກປາກບາດ. ມັນບໍ່ແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັງຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ຈະກຳຈັດປາກບາດ.

## ຮະບົບ Genito-urinary

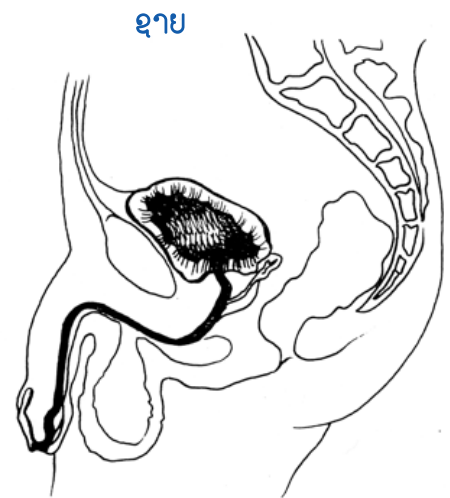
ຮະບົບ **Genito-urinary** ປະກອບດ້ວຍ:

- **ໝາກໄຂ່ຫລັງ** ສອງໜ່ວຍຊຶ່ງຜະລິດນ້ຳຍ່ຽວອອກມາໂດຍການຕອງເລືອດ
- **ທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ**, ສອງທໍ່ທີ່ນຳເອົານ້ຳຍ່ຽວຈາກໝາກໄຂ່ຫລັງໄປຫາຝັກຍ່ຽວ
- **ຝັກຍ່ຽວ**, ຊຶ່ງຈະກັກນ້ຳຍ່ຽວໄວ້ຈົນກວ່າມັນຈະຖືກປ່ອຍອອກ
- **ຮູຍ່ຽວ** ທີ່ນຳເອົານ້ຳຍ່ຽວຈາກຝັກຍ່ຽວໄປຫາອ້າງນອກຂອງຮ່າງກາຍ
- ອະວັຍຍະວະສິບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ.

ຮະບົບນີ້ມີໜ້າທີ່ໃຫຍ່ສີ່ຢ່າງ:

1. ການທຳຄວາມສະອາດເລືອດຈາກຂອງເສດເຫລືອ (ໝາກໄຂ່ຫລັງດຳເນີນການນຳຢາຫລາຍໆຢ່າງ)
2. ການກຳນົດການຈຳນວນຂອງນ້ຳຍ່ຽວໃນຮ່າງກາຍ
3. ການກຳນົດການໃນຄວາມສົມດູນຂອງທາດອາຊິດ ແລະ ແຫຼ່ທາດຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ
4. ການສິບພັນ

“Genito” ອ້າງອີງເຖິງອະວັຍຍະວະສິບພັນ ແລະ “urinary” ອ້າງອີງເຖິງອະວັຍຍະວະ ທີ່ກ່ຽວພັນນຳການຜະລິດ ແລະ ການກຳຈັດນ້ຳຍ່ຽວ.



**ການປ່ຽນແປງ  
ໃນການແກ້ຂາ  
ຮາທັມມະດາ**

ເມື່ອພວກເຮົາອາຍຸແກ່ລົງໄປ, ການປ່ຽນແປງຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນໃນຮະບົບການຮະບາຍຖ່າຍເທອກ:

- ໂຄງຮ່າງຂອງຫມາກໄຂ່ຫລັງຈະປ່ຽນແປງ, ແລະ ຫມາກໄຂ່ຫລັງຈະກາຍເປັນສິ່ງກັ່ນກອງໃຊ້ຜົນໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ມັນຈະມີການແລ່ນຂອງເລືອດຫນ້ອຍກວ່າໄປຫາຫມາກໄຂ່ຫລັງ
- ພິກຍ່ຽວມີກ້າມເນື້ອຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ພິກຍ່ຽວສາມາດກັກນ້ຳຍ່ຽວໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ
- ບາງຄົນຈະເຫັນວ່າຍາກຫລາຍທີ່ຈະຖອກນ້ຳຍ່ຽວອອກຫມົດ
- ຜູ້ຊາຍອາດຈະມີຫມາກໄຂ່ຫຳໃຫຍ່ຂຶ້ນ, ເຮັດໃຫ້ຍາກສຳບາກທີ່ຈະຖອກພິກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າ ຫລື ເລັມຕົ້ນຍ່ຽວ
- ຫມາກໄຂ່ຫລັງອາດຈະຕ້ອງການເວລາເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະດຳເນີນການນຳຢາ

**ການປ່ຽນແປງເຫລົ່ານີ້ທຸກໆຢ່າງຈະແຕກຕ່າງກັນໄປນຳແຕ່ລະບຸກຄົນ.**

**ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ**

ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກພະຍາດຂອງຮະບົບຖ່າຍເທອກໄປສາມຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
<b>1. ອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ (UTI)</b>	ການອັກເສບຂອງພາກສ່ວນນຶ່ງ ຫລື ຫລາຍສ່ວນຂອງທໍ່ຍ່ຽວ. ສະພາບອັນນີ້ແມ່ນທັມມະດາທົ່ວໄປຫລາຍກວ່າໃນຜູ້ຍິງກວ່າຜູ້ຊາຍ ແລະ ອາດຈະບໍ່ມີອາການ. ສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາຍຸແກ່ກວ່າ, ອາການອາດຈະລວມເອົາລະດັບຂອງຄວາມງຽນງົງໃຫມ່ຫລືປ່ຽນແປງ.
<b>2. ການອິດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ</b>	ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມການຍ່ຽວ.
<b>3. ຫມາກໄຂ່ຫຳໃຫຍ່ຂຶ້ນ</b>	ຫມາກໄຂ່ຫຳໃຫຍ່ຂຶ້ນໃນຜູ້ຊາຍ, ຊຶ່ງມີຢູ່ຮະຫວ່າງທາງລຸ່ມຂອງພິກຍ່ຽວ ແລະ ທາງເທິງຂອງອະວັຍຍະວະເພດຜູ້ຊາຍ, ສາມາດກາຍເປັນຕົງຂຶ້ນ. ເມື່ອເວລາສິ່ງນີ້ເກີດຂຶ້ນມັນສາມາດຕິດການໄຫລຂອງນ້ຳຍ່ຽວ. ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ຍາກສຳລັບຜູ້ຊາຍທີ່ຈະເລັມຕົ້ນການຍ່ຽວ ແລະ ເພື່ອຈະຖອກພິກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ເປົ່າຫມົດ.



## ຮະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໃສ່

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ  
ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ຮະບົບກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໃສ່ (ບາງເທື່ອເອີ້ນວ່າທີ່ GI) ປະກອບດ້ວຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນກະເພາະອາຫານແລະ ລຳໃສ່, ແລະ ຖືກຄູ່ມືໂດຍອະວິຍະວະອື່ນໆຫລາຍໆຢ່າງ. ຮະບົບນີ້ຈະຮະບາຍອາຫານເພື່ອວ່າແຊລ໌ທຸກໆແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍສາມາດໃຊ້ມັນໄດ້. ພາກສ່ວນຂອງອາຫານທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ເປັນ ພະລັງງານໄດ້ຈະຖືກຂັບຖ່າຍອອກໄປເປັນຂອງຖິ້ມ.

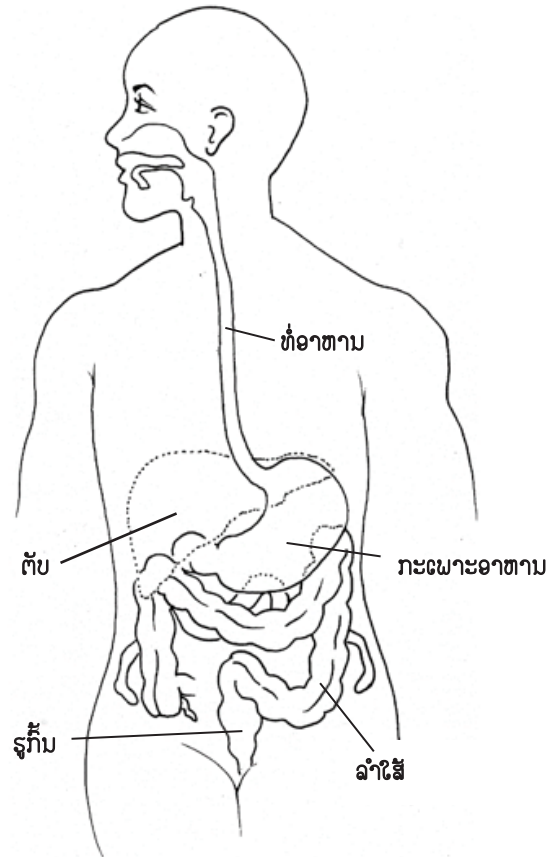
ການດຳເນີນການຮະບາຍອາຫານເລີ່ມຕົ້ນຈາກຂະນະເວລາທີ່ອາຫານໄດ້ຖືກເອົາເຂົ້າໃສ່ **ປາກ**. ອາຫານໄດ້ຖືກຫຍ້າຢູ່ໃນປາກໂດຍ **ແຂ້ວ** ແລະ **ລິ້ນ** ໃຫ້ເປັນຕ່ອນນ້ອຍໆ ແລະ ປົນເຂົ້າກັນກັບນ້ຳລາຍເພື່ອວ່າມັນຈະສາມາດກິນລົງໄດ້ງ່າຍໆ. ມັນຈະລົງໄປຫາ **ຫລອດອາຫານ** ແລະ ເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານ. ເອິ້ນຊາຍມື້ຢູ່ໃນນ້ຳລາຍເລີ່ມຕົ້ນແຍກອາຫານອອກມາເປັນແບບທີ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍຮ່າງກາຍທັງໝົດ.

ກະເພາະອາຫານກັກເອົາອາຫານໄວ້ ແລະ ປົນກັນເຂົ້ານຳເອິ້ນຊາຍມື້ເພື່ອຈະ ແຍກມັນອອກເປັນ ນ້ຳເລິ່ງນຶ່ງຊຶ່ງສາມາດຊຶມເຂົ້າໄດ້. ແລ້ວ, ອາຫານຈະຍ້າຍອອກຈາກກະເພາະອາຫານເຂົ້າໄປສູ່ **ລຳໃສ່ນ້ອຍ**.

ເອິ້ນຊາຍມື້ຂອງລຳໃສ່ ແລະ ຕັບແຍກອາຫານອອກຕໍ່ໄປອີກ. **ຕັບ** ຜະລິດນ້ຳບີ, ຊຶ່ງຈຳເປັນເພື່ອຈະລະ ລາຍໂຂມັນ. ນ້ຳບີໄດ້ຖືກເກັບໄວ້ຢູ່ໃນ **ຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ**. ນ້ຳບີຈະເຂົ້າໄປໃນລຳໃສ່ນ້ອຍ, ລະບາຍ ແລະ ຊຶມເອົາໂຂມັນ. ລຳໃສ່ນ້ອຍມີຄວາມຍາວປະມານ 19-20 ພືດ. **ນ້ຳມັນ** ຍັງຈະປ່ອຍນ້ຳລະບາຍອາຫານ ອອກ ມາໃສ່ລຳໃສ່ນ້ອຍອີກຄັ້ງກັນ.

ນ້ຳລະບາຍອາຫານເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອຈະແຍກອາຫານອອກເປັນສາລະສຳຄັນຊຶ່ງຖືກເອິ້ນວ່າສານ ບຳຊຽລ໌ຮ່າງກາຍທີ່ຖືກຊຶມເຂົ້າຜ່ານຝ່າຍຂອງລຳໃສ່ນ້ອຍ. ອາຫານທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກຊຶມເຂົ້າຈະຍັງຢູ່ໃນ ລຳໃສ່ນ້ອຍຄືເກົ່າ, ແລະ ເຄື່ອນຍ້າຍໄປຫາ **ລຳໃສ່ໃຫຍ່** ໃນແບບເລິ່ງນ້ຳ.

ລຳໃສ່ໃຫຍ່ ຫລື **ໃສ່ໃຫຍ່**, ມີຄວາມຍາວປະມານ 5 ພືດ. ຢູ່ໃນລຳໃສ່ໃຫຍ່, ນ້ຳສ່ວນຫລາຍຢູ່ໃນສາລະສຳ ຄັນເປັນເລິ່ງນ້ຳໄດ້ຖືກຊຶມເຂົ້າຕື່ມອີກໃນຮ່າງ ກາຍ. **Peristalsis** (ເຜນິສທອລສິສ) (ການເຫນັງ ຕັງຄ້າຍຄືພຽງນ້ຳຂອງລຳໃສ່) ເຄື່ອນຍ້າຍສິ່ງທີ່ເປັນກ້ອນ (ຖືກເອິ້ນວ່າ ອີ້ ຫລື ອາໂຈມ) ໄປຫາພາກສ່ ວນທາງ ລຸ່ມຂອງລຳໃສ່ໃຫຍ່. ເມື່ອອີ້ໄດ້ຖືກເກັບເອົາແລ້ວ, ມັນຈະຖືກສົ່ງອອກໄປຜ່ານຮູຂີ້ຜ້ອມທັງ ອາກາດເສັຽທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາໃນລຳໃສ່. ອັນນີ້ຖືກເອິ້ນວ່າການຖ່າຍຫນັກ.



**ການປ່ຽນແປງ  
ໃນການແກ້ຂາ  
ຮາທັມມະດາ**

ເມື່ອພວກເຮົາອາຍຸແກ່ລົງໄປ, ມັນຈະມີການປ່ຽນແປງຫລາຍໆຢ່າງພາຍໃນຮະບົບກະເພາະລຳໃສ້. ການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ແຕກຕ່າງກັນໄປແຕ່ລະບຸກຄົນ, ແລະ ອາດຈະລວມເອົາ:

- ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງອົດຊາດ
- ການລຸດລົງໃນຄວາມສາມາດຫຍ້າ (ຍ້ອນແຂ້ວແມງ ຫລື ແຂ້ວຫລິ້ນ)
- ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງເອີນຊາຍມີຮະບາຍອາຫານ
- ການລຸດລົງໃນຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງກ້າມເນື້ອຖ່າຍຫນັກ ແລະ ກ້າມເນື້ອທະວານ (ກ້າມເນື້ອຢູ່ປາກທະວານຊຶ່ງຄວບຄຸມການປ່ອຍອາໄຈມ ແລະ ອາກາດເສັຽອອກໄປ)
- ເພຣີສທອລສິສລຸດລົງ (ການກະທຳຂອງກ້າມເນື້ອຢູ່ໃນລຳໃສ້ຊຶ່ງເຄື່ອນຍ້າຍອາຫານລົງໄປ)
- ການຊຶມເອົາທາດບຳຮຽງລ້ຽງຮ່າງກາຍລຸດລົງ

**ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ**

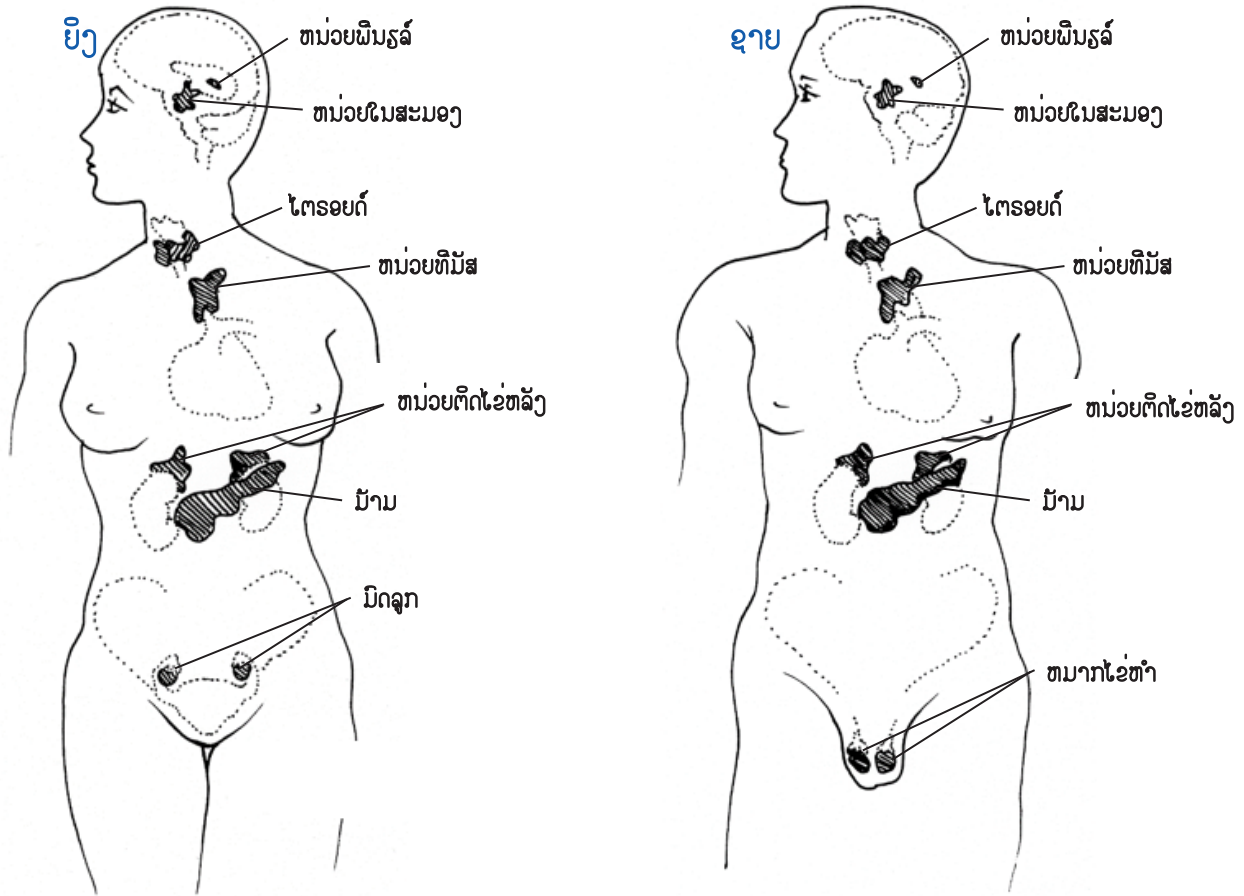
ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການຕໍ່ລົງໄປນີ້. ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະຈະຈະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຮ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.



ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	ການຂາດເອີນທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກເປັນປົກກະຕິ. ອາໄຈມກາຍເປັນແຂງ ແລະ ແຫ້ງ ຍ້ອນສາເຫດຫລາຍໆຢ່າງ.ອັນນີ້ຈະລວມເອົາການຂາດນ້ຳ,ການຂາດການຍ້າຍຕົວ,ແລະຢາ.
ການຫນົບເຂົ້າຂອງອາໄຈມ	ການຫນົບເຂົ້າຂອງອາໄຈມແມ່ນການເກັບກຳເອົາທີ່ແກ່ຍາວ ແລະ ການກັກເອົາອາໄຈມໄວ້ (ຂີ້) ຢູ່ໃນລຳໃສ້ໃຫຍ່ທາງລຸ່ມ. ສາເຫດຂອງການຫນົບເຂົ້າຂອງອາໄຈມແມ່ນ: ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກທີ່ບໍ່ຖືກແກ້ໄຂການຂາດນ້ຳໃນຮ່າງກາຍການນອນໃນຕຽງດົນນານເກີນໄປ ຢາທີ່ມີຜົນສະທ້ອນເຖິງການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂາດເອີນອາຫານການກິນ
ພະຍາດກັ້ນອອກຫນໍ່	ອັນນີ້ແມ່ນເສັ້ນເລືອດອອດກ້ຽວກັນຢູ່ໃນຮູຖ່າຍ.ມັນສາມາດເປັນເສັ້ນເລືອດໃນ ຫລື ນອກ.ພະຍາດກັ້ນອອກຫນໍ່ຂະຍາຍຕົວອອກມາຍ້ອນວ່າ: ຄວາມອ່ອນເພັຽທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກ ການນັ່ງດົນນານເກີນໄປ -ການກຳເນີດລູກ
ບາດເພຣີອຍໃນກະເພາະລຳໃສ້	ບາດເພຣີອຍໃນກະເພາະລຳໃສ້ (GI) ແມ່ນຄວາມເຈັບປວດ ຫລື ເນື້ອແຕກແຫງທີ່ໃນໃນພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງທີ່ GI.
Colitis (ການຖ່າຍຫນັກແສບ)	ການຖ່າຍຫນັກແສບງ່າຍໆທີ່ສຸດ ແລະ ບໍ່ເປັນປົກກະຕິທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ເປັນການລົງທ້ອງ.
ການຂາດນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ	ການຂາດນ້ຳແມ່ນການສູນເສັຽນ້ຳເປັນຈຳນວນຫລາຍຈາກເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍ, ຫລື ຮ່າງກາຍບໍ່ຮັບເອົານ້ຳພຽງພໍ.
GERD (ການໄຫລກັບ ໃນທໍ່ອາຫານ)	ຄວາມຮູ້ສຶກແສບ “ຫົວໃຈເຜົາໄຫມ້” ຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນມາຈາກການປະສົມອາຫານ / ອາຊິດທີ່ລະບາຍສ່ວນນຶ່ງທີ່ຍັງຄ້າງຄາຢູ່ໃນທໍ່ອາຫານເບື້ອງລຸ່ມ.



## ຮະບົບຮີໂມນຂອງຮ່າງກາຍ



ຮະບົບກ່ຽວກັບຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ ໄດ້ຖືກເຮັດຂຶ້ນມາດ້ວຍຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດນໍ້າ ຮີໂມນ ອອກມາໃສ່ເລືອດ. ຮີໂມນເປັນທາດເຄມີທີ່ຈັດການ ແລະ ຄວບຄຸມກິຈກັນການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ການຈະເຣີນເຕີບໂຕ. ຮີໂມນແຕ່ລະຢ່າງນໍາເອົາອໍາວສານຜູ້ບອກໂດຍສະເພາະໃນເນື້ອມັນແລ້ນອ້ອມຮ່າງກາຍ. ຮະບົບຕອບໂຕ້ຄືນທີ່ສັບສົນຄວບຄຸມການຜະລິດຮີໂມນອອກມາ. ຢູ່ໃນບຸກຄົນທີ່ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ຮີໂມນອັນສະເພາະຈະຈົງໄດ້ຖືກຜະລິດອອກມາເມື່ອເວລາຕ້ອງການເທົ່ານັ້ນ.

ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ຫນ່ວຍກະດັນຂອງຮະບົບຮີໂມນຂອງຮ່າງກາຍບາງຢ່າງແມ່ນຫນ່ວຍກະດັນໃນສະມອງ, ຫນ່ວຍໄຕຣອຍດ໌ ແລະ ພາຣາໄທຣອຍດ໌, ຫນ່ວຍກະດັນຕິດກັບຕັບ, ມີ້າມ, ມິດລູກ, ແລະ ຫມາກໄຂ່ຫໍ່າ.



ການປ່ຽນແປງພາຍໃນຮະບົບຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະບຸກຄົນ. ອັດຕາຂອງການຜະລິດຮີໂມນອອກມາສາມາດລຸດລົງ. ຕົວຢ່າງທີ່ໄປຂອງສິ່ງມີແມ່ນການຜະລິດຮີໂມນຜູ້ຊາຍ ແລະ ຮີໂມນຜູ້ຍິງທີ່ລຸດລົງໃນກາງອາຍຸ (ການຫມົດຮະດູຂອງຜູ້ຍິງ).

ການປ່ຽນແປງໃນການ ແຕ່ກໍຊາຮາທັມມະດາ

## ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການຕົ້ນຕໍສອງຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳມາຍັກງາມ/ຜູ້ປົກຄອງ ບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.



ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບ
<b>1. Diabetes Mellitus</b>	ມ້າມບໍ່ຜະລິດ ຫລື ຜະລິດບໍ່ພໍຮໍໂມນທີ່ເອີ້ນວ່າອິນຊູລິນ. ໂດຍປາສຈາກອິນຊູລິນ, ຮ່າງກາຍບໍ່ສາມາດທີ່ຈະໃຊ້ນ້ຳຕານຢ່າງຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະເຜົາໃຫມ້ ແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ. ເປັນຜົນອອກມາແມ່ນນ້ຳຕານ (ກລູໂກສ) ຢູ່ໃນສາຍເລືອດ ແລະ ຖືກສົ່ງອອກໄປໃນນ້ຳຍ່ຽວ.
<b>2. Hypothyroidism (ໂຮກໂຕຣອຍດ໌ຕ່ຳ)</b>	ຫນ່ວຍໂຕຣອຍດ໌ຜະລິດໂຕຣອຍດ໌ຮໍໂມນບພຽງພຽງພໍ. ອັນນີ້ແມ່ນສະພາບທົ່ວໄປ ຫລາຍທີ່ສຸດໃນຄົນຊາຮາ ແລະ ຈະປິ່ນປົວໄດ້ງ່າຍໆດ້ວຍໂຕຣອຍດ໌ທຽມ.

## ໂຮກເປົາຫວານ – ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ

ໂຮກເປົາຫວານເປັນບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງທີ່ສຸດ ແລະ ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາແນວອື່ນຖ້າຫາກວ່າມັນບໍ່ຖືກປິ່ນປົວຢ່າງ ຖືກຕ້ອງ. ການປິ່ນປົວຂຶ້ນນຳຄວາມຮ້າຍແຮງ ແລະ ຊະນິດຂອງໂຮກເປົາຫວານທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢູ່. ບັນຫາສຸຂະພາບບາງຢ່າງລວມເອົາສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຄວາມດັນເລືອດສູງ
- ໂຮກຫົວໃຈວາຍ
- ຕໍ່ສິ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ
- ບັນຫາຕາຊຶ່ງສາມາດນຳພາໄປສູ່ຕາບອດ
- ພະຍາດຫມາກໄຂ່ຫລັງ ຫລື ຫມາກໄຂ່ຫລັງບໍ່ທຳງານ
- ການຫມູນວຽນຂອງເລືອດບໍ່ສະດວກ ແລະ ການຮັກສາບໍ່ດີ
- ຄວາມເຈັບປ່ວຍ
- ບັນຫານຳເຂົ້າ
- ການອັກເສບຢູ່ເລື້ອຍໆ
- ການເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ຄວາມອ່ອນແອຂອງກ້າມເນື້ອ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນຕີນ, ຂາ ແລະ ມື.

ການສູນເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກ, ປະສົມກັບຄວາມສາມາດລຸດຜ່ອນທີ່ຈະຕໍ່ສູ້ນຳການອັກເສບ, ເປັນສາເຫດໃຫຍ່ຂອງການຕັດນິ້ວຕີນ, ຕີນ, ແລະ ຂາອອກ.

## Type I Diabetes

Type I ໄດ້ຖືກເອີ້ນສະເໝີວ່າເປັນໂຮກເປົາຫວານເຍົາວະຊົນຍ້ອນວ່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະເລີ້ມຕົ້ນໃນອາຍຸອ່ອນ. ຮ່າງກາຍບໍ່ຜະລິດ ຫລື ຜະລິດອິນຊູລິນບໍ່ພຽງພໍ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີ **Diabetes Type I** ຕ້ອງການອິນຊູລິນໂດຍການສັກເຂົ້າ.

ສາເຫດຂອງຊະນິດ 1 ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກແຕ່ວ່າອາດຈະລວມເອົາກັມມະພັນ, ຄວາມຕຶງຄຽດ, ການບາດເຈັບ, ຫລື ການເຈັບປ່ວຍ..

ຊະນິດທີສອງຂອງ **Diabetes Mellitus** ແມ່ນ **Type II**, ຊຶ່ງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເກີດຂຶ້ນໃນບຸກຄົນອາຍຸກາຍເກີນ 40 ປີ ຜູ້ທີ່ມີນ້ຳໜັກເກີນ ແລະ ມີນິສັຍການກິນອາຫານບໍ່ດີ. ສາເຫດຢ່າງອື່ນແມ່ນກັມມະພັນ ແລະ ຄວາມຕຶງຄຽດ. **Type II** ໂດຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວຮ້າຍແຮງໜ້ອຍກວ່າ **Type I**. ປະມານ 90-95 % ເປີເຊັນຂອງບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານຈະມີ **Type II**.

ມ້າມຜະລິດອິນສູລິນ, ແຕ່ວ່າບໍ່ວ່າຈະແມ່ນອິນສູລິນບໍ່ຖືກຜະລິດອອກມາພຽງພໍ ຫລື ຮ່າງກາຍບໍ່ໃຊ້ມັນຢ່າງເໝາະສົມ. ຜົນອອກມາກໍແມ່ນ, ທາດກລູໂກສຈາກອາຫານຈະອັງຂຶ້ນຢູ່ໃນເລືອດ.

ບຸກຄົນທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານ **Type II** ຈະສາມາດກຳກັບນຳພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຢູ່ສະເໝີເປັນຮະຍະນຶ່ງດ້ວຍອາຫານການກິນທີ່ຖືກຕັດແປງ, ການກວດເບິ່ງເລືອດເປັນປະຈຳ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ແລະ ຢາ. ເມື່ອພະຍາດຄືບໜ້າໄປ, ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຕ້ອງການໃຊ້ອິນສູລິນ.

ນ້ຳຕານໃນເລືອດແຕກຕ່າງກັນໃນພວກເຮົາແຕ່ລະຄົນ. ອັນນີ້ຈະບໍ່ເປັນບັນຫາຫຍັງອອກຈາກວ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດຕົກລົງຕ່ຳ ກວ່າ 70 (hypoglycemia) ຫລື ຂຶ້ນສູງເກີນກວ່າ 200 (hyperglycemia). ເລກສູງສຸດຕ່ຳສຸດອັນນີ້ສາມາດຖືກວັດແທກໄດ້ດ້ວຍຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້.

ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດປົກກະຕິໄດ້ຖືກຖືວ່າ ຈະແມ່ນໃນຮະຫວ່າງ 80 ແລະ 130. ຮະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດໃນຮະຫວ່າງ 130. ແລະ 180. ແມ່ນກາຍເກີນປົກກະຕິແຕ່ວ່າຈະຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍອາຫານ ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍ.

ການຂຶ້ນລົງຂອງ  
ນ້ຳຕານໃນເລືອດ

<b>Hypoglycemia</b> (ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳກວ່າ70mg/dl)	<b>Hyperglycemia</b> (ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ-ກາຍເກີນ200mg/dl)
<b>ອາການ</b>	<b>ອາການ</b>
ຄວາມງຸນງຶງ (ສັງເກດເຫັນໄດ້ກ່ອນສະເໝີ)	ຄວາມອ່ອນແອ
ການລາຍຕາ, ການສິ້ນຕົວ	ສາຍຕາມືດມົວ
ຄວາມຫິວເຂົ້າ	ຫິວນ້ຳແຮງຫລາຍ
ຄວາມອ່ອນແພ້ຽ ຫລື ຄວາມນິດເນື້ອຍ	ວິນຫິວມົວຕາ
ເຈັບຫິວ	ການຖ່າຍເບົາເລື້ອຍໆ
ຄວາມລຳຄານ	ຄວາມນິດເນື້ອຍ
ຜິວໜັງເຢັນ, ເຫື່ອອອກ	ຜິວໜັງ ແລະ ປາກແຫ້ງ
ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລິບຸກຄົນ	ເຈັບຫິວ
ຄວາມເວົ້າບໍ່ແຈ້ງ	ການປຸ້ນທ້ອງ
ສາຍຕາມົວ ຫລື ເປັນສອງຂຶ້ນ	ກິ້ນປາກຫວານ/ຄືຫມາກໄມ
ການຫມົດສະຕິ	ການຫາຍໃຈໄວ

**ໝາຍເຫດ:** ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຕອບຂານ, ໂທຫາ **911** ໂດຍທັນທີໂລດ

**ຫລັກການຂອງການ  
ເບິ່ງແຍງ ດູແລ**

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານສາມາດເຮັດໄດ້ຫລາຍຢ່າງເພື່ອຈະຮັກສາພະຍາດຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ຢູ່ພາຍໃຕ້ການ ຄວບ ຄຸມແລະ ຈຸດຜ່ອນບັນຫາຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນແນວອື່ນໆລົງຊຶ່ງອາດຈະເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານໃນຖານະເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສາມາດຊຸມ ຊູຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານໄດ້ໂດຍການຮູ້ຈັກ ແລະ ການເຂົ້າໃຈສິ່ງເຫລົ່ານີ້ບາງຢ່າງ.

- ອາຫານຄວນຈະກິນເປັນປົກກະຕິ ແລະ ໃນຈຳນວນປານກາງ. ອາຫານບໍ່ຄວນຈະຂ້າມຫລັງຈາກສັກຢາອິນຊູລິນແລ້ວ.
- ທ່ານຫມໍ້ກ່ຽວກັບອາຫານສາມາດຊ່ວຍອອກແບບອາຫານທີ່ເໝາະສົມໃຫ້ໄດ້ສະເໝີອີງຕາມສິ່ງທີ່ບຸກຄົນນັກ ຫລື ບໍ່ນັກ. ທ່ານຫມໍ້ກ່ຽວກັບອາຫານຍັງຈະສາມາດແນະນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ອີກຄືກັນວ່າຈະດັດແປງອາຫານຂອງເຂົາ ເຈົ້າໄດ້ແນວໃດເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າບໍ່ສະບາຍ.
- ຈິ່ງໃຫ້ການສັ່ງເກດຢ່າງໄກ້ສິດທີ່ສຸດຕໍ່ສະພາບຂອງຜົວຫນຶ່ງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວແມ່ນອາ ແລະ ຕີນ. ມັນຈະດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຫລີກເວັ້ນເຄື່ອງນຸ່ງທີ່ຮັດການສັນຈອນຂອງເລືອດ, ເຊັ່ນວ່າຖົງເທົ້າທີ່ມີຢາງຮັດແຫນ້ນ.
- ໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງຮ່າງກາຍມີຜົນສະທ້ອນເຖິງນ້ຳຕານໃນເລືອດ. ເມື່ອທຳກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງ ຮ່າງກາຍແນວໃຫມ່ ຫລື ຜິດປົກກະຕິ, ໃຫ້ຜູ້ຮັບຖືໄປນຳສິ່ງທີ່ເພີ່ມນ້ຳຕານໃນໄວງ.
- ປອກແຂນ ຫລື ສາຍສ້ອຍໂຮກເປົາຫວານສຳລັບເຕືອນນາຍຫມໍ້ສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໄວກວ່າສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນເຫດການສຸກເສີນຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດເວົ້າໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເອງໄດ້.
- ທຳການກວດເບິ່ງກລູໂກສຕາມທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ບັນທຶກຮະດັບຂອງນ້ຳຕານໃນເລືອດ ໄວ້ຢ່າງແນ່ນອນ.
- ນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳສາມາດເປັນສະພາບການສຸກເສີນທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍທີ່ສຸດ. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ທ່ານ, ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍ ເຫລືອຄວນຈະມີແຜນການວາງໄວ້ແລ້ວສຳລັບວ່າຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີນ້ຳຕານໃນເລືອດຕຳ.

**ພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງຮະບົບ  
ແລະ ມັນເຮັດຫຍັງແດ່**

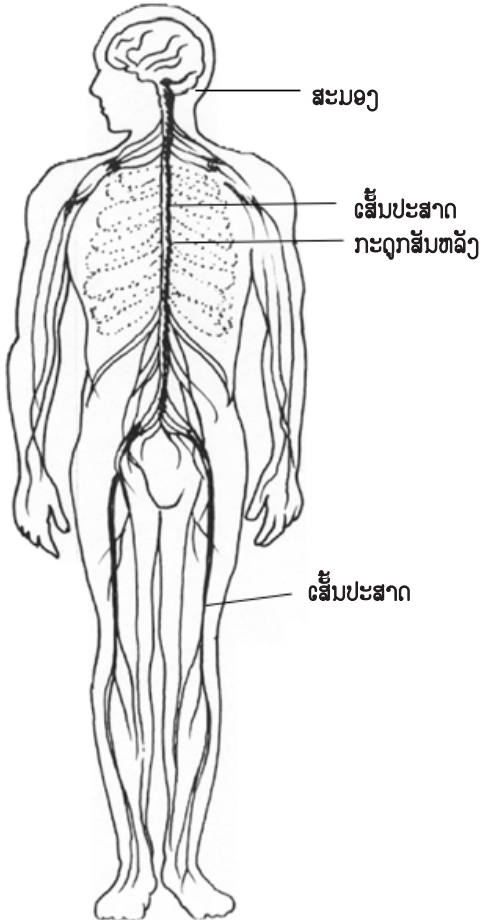
**ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ**

ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ ປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່າງກາຍ, ຄວບຄຸມນຳການ ປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ຮະບົບສາມາດໃຊ້ຮ່າງກາຍ ເພື່ອຈະເບິ່ງ, ໄດ້ຍິນສຽງ, ສູບກິ້ນ, ຊິມຣິດຊາດ, ແລະ ສັມຜັດ.

**ສະມອງ** ເປັນຜູ້ຄວບຄຸມໃຫຍ່ຂອງຮະບົບເສັ້ນປະສາດ.

**ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງ** ຕໍ່ເນື່ອງຄວາມຮູ້ສຶກແລະ ແຮງດັນຂອງເສັ້ນປະສາດໄປ ແລະ ກັບຄືນຈາກສະມອງ.

ສະມອງໃຊ້ແຍກແປຄວາມດັນຂອງເສັ້ນປະສາດ ແລະ ຕັດສິນການກະທຳອັນ ເໝາະສົມ, ສິ່ງສັນຍານຂ່າວກັບຄືນອອກໄປຫາເສັ້ນປະສາດທີ່ວຽກງານ.



ດ້ວຍຄວາມແກ້ຊາຮາທັມມະດານັ້ນຈະມີການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງແຊັດເສັ້ນປະສາດ.ຈຳນວນຂອງການສູນເສັ້ນແຊັດ  
ແຕກຕ່າງກັນໄປຢູ່ໃນພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງສະໝອງ. ບາງເຂດຈະຕ້ານທານຕໍ່ການເສັ້ນແຊັດ, ໃນຂະນະທີ່ເຂດອື່ນອາດ  
ຈະເສັ້ນແຊັດເປັນຈຳນວນຫລາຍໂດຍໄວໆ.

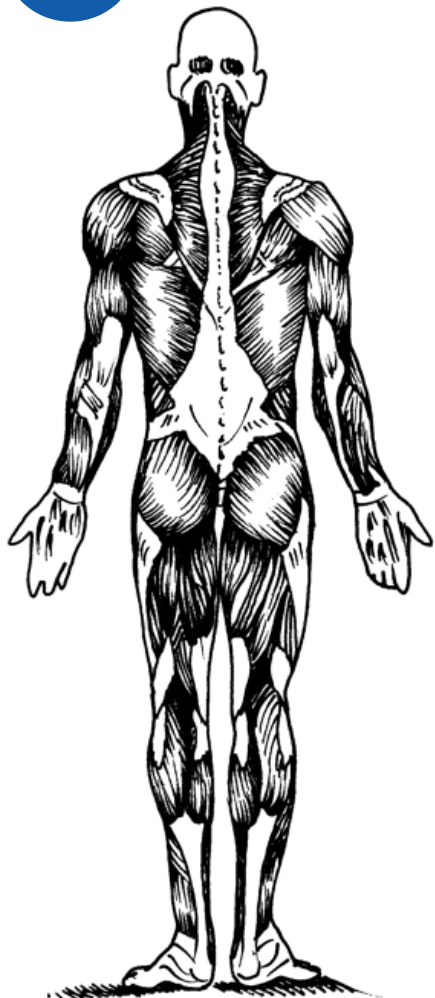
ເສັ້ນປະສາດສິ່ງສັນຍານຊ້າກວ່າໂດຍຜ່ານຮ່າງກາຍ, ລວມທັງພາຍໃນສະໝອງ.

ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການຂອງຮະບົບເສັ້ນປະສາດສີ່ຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ  
ຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ  
ເພາະເຈາະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈັກ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບ
1. ການຊັກ ແລະ ໂຮກບ້າຫມູ	<b>ການຊັກດີ້ນ</b> ເປັນການເພີ່ມຂຶ້ນໂດຍທັນທີໃນການເຄື່ອນໄຫວທາງໄຟຟ້າຢູ່ໃນ ພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງສະໝອງ. ການຊັກດີ້ນສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃນເຂດນຶ່ງດ້ວຍ ອາການອື່ນເຈາະຈົງ ແລະ ຕາມເຂດດ້ວຍອາການເຈາະຈົງແລະທ້ອງຖິ້ນ, ຫລື ມັນອາດຈະແຜ່ພາຍໄປທົ່ວສະໝອງທັງໝົດໄດ້, ເປັນຜົນເຖິງການເສັ້ນສະຕີ ແລະຮ່າງກາຍສິ້ນ. ການປ່ອຍພະລັງໄຟຟ້າທັນທີທັນໃດອອກມາອິນນີ້ສາ ມາດມີຜົນສະທ້ອນຫລາຍໆຢ່າງຈາກການເປັນໂຮກບ້າຫມູໄປເຖິງການ ບາດເຈັບຫົວ. ມັນມີການຊັກດີ້ນຢູ່ຫລາຍໆຊະນິດ. <b>Epilepsy</b> ເປັນການເຈັບປ່ວຍແນວນຶ່ງຂອງ ຮະບົບເສັ້ນປະສາດສູນ ກາງຊຶ່ງສາມາດກໍ່ໃຫ້ ເກີດມີການຊັກດີ້ນ.
2. ພະຍາດ Parkinson ແລະ ການສິ້ນແນວອື່ນໆ	ພະຍາດຄືບຫນ້າຊ້າໆຂອງຮະບົບເສັ້ນປະສາດສູນກາງ. ການສິ້ນສາມາດມີ ສາເຫດອື່ນໆເຊັ່ນວ່າການບາດເຈັບໃນສະໝອງຫລື ຜົນສະທ້ອນຈາກຢາ.
3. ພະຍາດ Alzheimer ແລະ Dementias ອື່ນໆ	ພະຍາດຄືບຫນ້າເກີດມາຈາກການທຳລາຍແຊັດໃນສະໝອງ. ມັນມີສາເຫດ ຫລາຍໆຢ່າງຂອງການເຊື່ອມຄວາມຈຳ. ພະຍາດອອລຊາຍເມີເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນທີ່ສຸດ.
4. ການບາດເຈັບໃນ ສະໝອງຮ້າຍແຮງ	ການບາດເຈັບເຖິງສະໝອງຈາກອຸບປະຕິເຫດ, ການທຳຮ້າຍ, ການລົ້ມ, ຫລື ຈາກການຂາດການແລ່ນຂອງເລືອດ ແລະ ອອກຊີເຢັນເຊັ່ນວ່າຫລັງ ຈາກການເກືອບຈິມນ້ຳ ຫລື ຫົວໃຈວາຍ.

## ຮະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ

ການເບິ່ງກ້າມເນື້ອ  
ທາງດ້ານຫລັງ



*ຮະບົບກ່ຽວກັບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ* ປະກອບດ້ວຍກະດູກ, ກ້າມເນື້ອ, ເອິ້ນຕໍ່ກະ ດູກ, ເສັ້ນເອິ້ນ, ແລະ ກະດູກອ່ອນ.

ຮະບົບອັນນີ້ຈະປ້ອງກັນອະວັຍຍະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບຮ່າງສຳລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະນະທ່າທາງ, ແລະ ເຮັດການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເປັນໄປໄດ້. ກະດູກໄດ້ຕໍ່ໃສ່ກັນຢູ່ບ່ອນ **ຂໍ້ຕໍ່**.

**ກະດູກ** ບາງອັນເຊິ່ງວ່າກະດູກຍາວຂອງແຂນ ແລະ ຂາ, ເຮັດໃຫ້ມີການເຄື່ອນໄຫວໃຫຍ່. ກະດູກນ້ອຍກວ່າຢູ່ໃນແຂນ, ຂໍ້ມື, ສິ້ນນ້ອງ, ແລະ ນິ້ວຕົນເຮັດໃຫ້ມີການເຄື່ອນໄຫວນ້ອຍກວ່າ. ກະດູກແປ, ເຊິ່ງວ່າກະດູກຫົວ ແລະ ກະດູກກະໂພກ, ແມ່ນສຳລັບປ້ອງກັນ. ກະດູກຂອງສິ້ນຫລັງເຮັດໃຫ້ມີການກົງຫລັງ ແລະ ປ້ອງກັນເສັ້ນປະສາດຢູ່ໃນກະດູກສັນຫລັງ.

**ກ້າມເນື້ອ** ບາງອັນໄດ້ຕິດຕໍ່ກັນນຳກະດູກ ແລະ ຕາມຫົວຈິງແລ້ວເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕົງເກີດຂຶ້ນ. ກ້າມເນື້ອອັນນີ້ງ, ເຊິ່ງວ່າຫົວໃຈ ແລະ ລຳໃສ້, ເຮັດວຽກໄປໃນຕົວໂລດ.

**ເອິ້ນຕໍ່ກະດູກ** ເປັນເສັ້ນແຂງແຮງທີ່ຕິດຕໍ່ກັນໄວ້. **ເສັ້ນເອິ້ນ** ຍັງເປັນຢາງປິດທີ່ແຂງອີກຄືກັນທີ່ຕໍ່ກ້າມເນື້ອໃສ່ກະດູກ. **ກະດູກອ່ອນ** ເປັນເນື້ອແຂງອີກອັນນຶ່ງທີ່ເຫັນຢູ່ໃນຂໍ້ຕໍ່ຢູ່ຫ້າຍຂອງ ກະດູກເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕົງທີ່ມີມນວນ.

### ການປ່ຽນແປງ ໃນການແກ່ຊາຮາທັມມະດາ

ເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຮາລົງໄປ, ຂໍ້ສາມາດຂອງເຂົ້າ ແລະ ກ້າມເນື້ອຈະກາຍເປັນອ່ອນ ແອລົງ. ກະດູກສູນເສັຽຄານ ຊຽມ, ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ມັນອ່ອນເພັຽລົງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມັນແຕກຫັກໄດ້ງ່າຍໆ.

ເປັນຮະຍະຂັ້ນຕອນໄປ, ກະດູກສັນຫລັງຈະສັ້ນເຂົ້າ ແລະ ບຸກຄົນຈະກາຍເປັນເຕັ້ຽລົງ.

ມັນມີການຈັບປ່ວຍສະພາບການຕົ້ນຕໍສາມຢ່າງ.ທີ່ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສະພາບການຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ ເພາະຈະຈະຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.



ການຈັບປ່ວຍ	ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບ
<p><b>1. Osteoporosis</b> (ໂຮກກະດູກຜ່ອຍ)</p>	<p>ຍ້ອນ osteoporosis, ກະດູກຈະກາຍເປັນອ່ອນລົງເປັນຂັ້ນໆໄປຈົນວ່າມັນສາມາດຫັກ (ແຕກ) ດ້ວຍແນວໃດແນວນຶ່ງ ເລັກນ້ອຍຄືກັນກັບຈາມອອກ.</p> <p>Osteoporosis ຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດການປວດຫລັງທາງລຸ່ມອີກຄືກັນ, ບ່າໄຫລ່ກົງລົງແລະ ການເສັຽຄວາມສູງຢ່າງວ່ອງໄວ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະເປັນຜົນເຖິງຜູ້ຍິງຫລັງຈາກເຊົາເປັນປະຈຳເດືອນ, ຜູ້ຊາຍກໍສາມາດມີ Osteoporosis ໄດ້ຄືກັນ.</p>
<p><b>2. ກະດູກອັກເສບ</b></p>	<p>Arthritis ແມ່ນການອອກຮ້ອນເຜົາໄຫມ້ຂອງຂໍ້ຕໍ່, ແລະ ສາມາດເປັນຊະນິດນຶ່ງຂອງຫລາຍໆຊະນິດ. ຊະນິດໃຫຍ່ໆຂອງກະດູກອັກເສບແມ່ນ <b>osteoarthritis, rheumatoid arthritis,</b> ແລະ ປະດິງຂໍ່.</p>
<p><b>3. ອາການ ກະດູກຫັກ</b></p>	<p>ອາການກະດູກຫັກແມ່ນການແຕກຫັກຂອງກະດູກ. ອາການກະດູກຫັກຈະຖືກປິ່ນປົວດ້ວຍການເອົາຕ່ອນຂອງກະດູກລຽງເຂົ້າໃສ່ກັນໃນທ່າທາງປົກກະຕິ ແລະ ຮັກສາບ່ອນນັ້ນໃຫ້ໝັ້ນຄົງດ້ວຍແນວໜີ້, ຫລື ໂດຍການເອົາກຽວໃສ່, ເອ້ມຂັດ, ຫລື ແຜ່ນເຂົ້າໃສ່ໃນກະດູກ. ການຈອດກະດູກອາດຈະໃຊ້ເວລາຫລາຍໆອາທິດ. ຜູ້ອາຍຸແກ່ກວ່າຕ້ອງການຮະຍະເວລາຈອດທີ່ດົນນານກວ່າ.</p>

## ຣະບົບກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ

ພາກສ່ວນໃຫຍ່  
ຂອງຣະບົບ ແລະ  
ມັນເຮັດຫຍັງແດ່

ການປ່ຽນແປງ  
ໃນການແກ່ຊາ  
ຮາທັມມະດາ

ການເຈັບປ່ວຍທົ່ວໄປ

ຕາ ແລະ ຫູເປັນສອງຂອງຫ້າຍານ. ມັນເຮັດໃຫ້ພວກເຮົາໄດ້ເບິ່ງ ແລະ ຟັງສຽງ. ມັນມີອະວັຍຍະວະຂອງຍານແນວອື່ນຢູ່ໃນຮ່າງກາຍອີກ ເຊັ່ນວ່າດັງສຳລັບດິນກີ້ນ, ຜິວຫນັງສຳລັບສຳຜັດ, ແລະ ລິ້ນສຳລັບຊຶມຣິດຊາດ, ແຕ່ ວ່າບັດຮຽນບົດນີ້ຈະມຸ່ງຫມາຍໃສ່ຕາ ແລະ ຫູເທົ່ານັ້ນ.

ເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຮາລົງໄປ, ແກ້ວຕາຂອງພວກເຮົາມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ຊ້າກວ່າເກົ່າຫລາຍຕໍ່ການປ່ຽນແປງຂອງແສງ, ຫນັງຕາ ອາດຈະຍານ ແລະ ບໍ່ປິດແຫນ້ນ, ແລະ ຕາຜະລິດນ້ຳຕາຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ.

ຫູຂອງພວກເຮົາຍັງປ່ຽນແປງອີກຄືກັນໃນຄວາມສາມາດຂອງມັນທີ່ຈະຟັງສຽງ ແລະ ໃນການທຳງານຂອງແຊລ໌ຂອງອິນນ້ອຍຢູ່ໃນຄ່ອງຫູ.

ມັນມີການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການໃຫຍ່ຢູ່ຫ້າຢ່າງຂອງຕາ ແລະ ການເຈັບປ່ວຍໃຫຍ່ຢູ່ສາມຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບ ການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານມີການເຈັບປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້ແນວນຶ່ງ, ໃຫ້ເວົ້າລົມອາການ, ແຜນ ການປິ່ນປົວ, ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບໂດຍສະ ເພາະເຈາະ ຈົງຂອງທ່ານນຳນາຍຈ້າງ/ຜູ້ປົກຄອງບໍຣິຫານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເຈັບປ່ວຍ-ຕາ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
1. ເນື້ອງອກປົກຕາ	ເລັ່ນຂອງຕາກາຍເປັນມືດມົວແລະສາມາດເຮັດໃຫ້ມັນຍາກເພື່ອວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ເພື່ອຈະເບິ່ງໄດ້ຢ່າງແຈ້ງ.ເລັ່ນຂອງຕາກາຍເປັນມືດມົວ
2. ຕາແຫ້ງ	ຕາບໍ່ຜະລິດນ້ຳຕາພໍເພື່ອຈະລໍ່ລິ້ນຫນ້າ ພຽງຂອງຕາ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວມັນຈຶ່ງຮູ້ສຶກວ່າ ມີແນວໃດແນວນຶ່ງຢູ່ໃນຕາຄືກັນກັບຂີ້ຝຸ່ນເຂົ້າຕາ ຫລື ອິນຕາ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປ ສູ່ຮອຍຂຸດຢູ່ເທິງຫນ້າພຽງຂອງຕາ.
3. ການເຊື່ອມໂຊມທາງໃນຕາ	ການປ່ຽນແປງຫລາຍໆຊຸດທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ທາງໃນຕາເຮັດໃຫ້ສາຍຕາລຸດລົງ ຫລື ແມ້ແຕ່ເປັນຕາບອດ. ອັນນີ້ແມ່ນການດຳເນີນການທີ່ປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້.
4. ໂຮກຕາຂອງ	ການເຕີບໂຕຂອງຄວາມກົດດັນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນຕາຊຶ່ງສາມາດນຳພາໄປສູ່ຕາບອດ. ໂຮກຕາ ແຂງສາມາດຖືກຄວບຄຸມໄດ້ດ້ວຍຢາ.
5. ໂຮກຕາເປົາຫວານ	ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຂອງໂຮກເປົາຫວານທີ່ກ່ຽວພັນນຳທາງຫລັງທາງໃນຂອງຕາ. ອັນນີ້ສາມາດນຳພາໄປສູ່ສາຍຕາທີ່ລຸດລົງແລະຕາບອດ.
ການເຈັບປ່ວຍ-ຫູ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
1. ການເສັຽການຟັງສຽງ	ການສູນເສັຽຄວາມສາມາດທີ່ຈະໄດ້ຍິນສຽງບາງຢ່າງຊຶ່ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໂດຍຫລາຍໆ ຢ່າງລວມທັງການສັ່ນຜິດນຳສຽງດັ່ງເປັນເວລາດົນນານ.
2. ທິນນິຕິສ	ສຽງດັງຂຶ້ນ ຫລື ສຽງວິວຫູຢູ່ໃນຫູທີ່ມີສາເຫດຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງການສັ່ນຜິດນຳສຽງດັ່ງ, ການອັກເສບ, ຫລື ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາບາງຢ່າງ.
3. ການລາຍຕາຫລືຮູ້ສຶກປິ່ນ	ສະພາບທົ່ວໄປໃນຄົນຊາຮາ ແລະ ອາດຈະເປັນຍ້ອນການປ່ຽນແປງພາຍໃນບາງຢ່າງຢູ່ໃນຫູ ລວມທັງສາເຫດແນວອື່ນຫລາຍໆຢ່າງອີກ.



ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ພາກສ່ວນຂອງຮະບົບ	ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແຕກຊາດຕາມປົກກະຕິ	ການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການ
ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ	ເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອຈະສົ່ງອອກຊີເຢັນອອກໄປ ແລະ ເອົາຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຫົວໃຈ</li> <li>ເສັ້ນເລືອດ</li> <li>ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່, ເສັ້ນ ເລືອດດໍາ, ແລະ ເສັ້ນເລືອດຝ່ອຍ</li> <li>ເລືອດ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ເສັ້ນເລືອດເສັຽຄວາມອ່ອນຕົງໄປມາໄດ້</li> <li>ຫົວໃຈບໍ່ປ້າເລືອດຢ່າງໄດ້ຜິດ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ</li> <li>ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕໍ່າ</li> <li>ໂຮກຫົວໃຈຕືບຕໍ່ນ້ຳລົມເຫລວ (CHF)</li> <li>ໂຮກຫົວໃຈວາຍ</li> <li>ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ ຫລື CVA</li> <li>ໂຮກຫົວໃຈເຕັ້ນຜິດປົກກະຕິ</li> </ul>
ຮະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ	ຈັດການການໂອນອອກຊີເຢັນຈາກອາກາດມາຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ອກຈາກເລືອດໄປສູ່ອາກາດ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ດັງ</li> <li>ລໍາຄໍ (ຟາຣິງ)</li> <li>ທໍ່ສຽງ (ລາຣິງ)</li> <li>ທໍ່ລິມ (ເຕຣເຊັຽ)</li> <li>ທໍ່ລິມຫາຍໃຈ</li> <li>ປອດ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຄວາມສາມາດຫາຍໃຈຫນ້ອຍກວ່າ</li> <li>ປອດຍືດອອກຫນ້ອຍກວ່າ</li> <li>ການໂອນອອກຊີເຢັນ ແລະ ຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ອຢູ່ໃນປອດມີຜິດຫນ້ອຍກວ່າ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການອັກເສບໃນຮະບົບຫາຍໃຈທາງເທິງ (URI)</li> <li>ໂຮກປອດບວມ</li> <li>ໂຮກປອດຕັນຊໍາເຮື້ອ (COPD)</li> <li>ພະຍາດຫຼິດ</li> </ul>
ຮະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)	<p><b>Epidermis</b> – ສິ່ງກົດກັ້ນຕົ້ນບັກເທເຣຣິຽ ແລະຄວາມອຸ່ມເຢັນ. ກັກເອົາຄວາມອຸ່ມເຢັນໄວ້ເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍຈາກການແຫ້ງ</p> <p><b>Dermis</b> – ບັນຈຸຮູຜົມ, ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ, ຫນ່ວຍເຫືອທີ່ກຳນົດອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ຊື່ຍອກຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເຢັນ, ອື່ນໆ.</p> <p><b>ເນື້ອຊັບຄິວເຕນັສ</b> – ເນື້ອຟາຍບຣອຍດ໌ທີ່ຕິດເຊື້ອມຸ້ງຜິວຫນັງຊື່ນເທິງນ້ຳກ້າມເນື້ອຂອງກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາຄວາມຮ້ອນຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ເປັນສິ່ງກົດກັ້ນ, ແລະເອົາແຫລ່ງພະລັງງານໃຫ້.</p>	<p>ຜິວຫນັງ 3 ຊັ້ນ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Epidermis</li> <li>Dermis <ul style="list-style-type: none"> <li>ຮູຜົມ</li> <li>ຫນ່ວຍກະດັນນ້ຳມັນ</li> <li>ຫນ່ວຍ ເຫືອ</li> <li>ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກ</li> </ul> </li> <li>ເນື້ອຊັບຄິວເຕນັສ <ul style="list-style-type: none"> <li>ເນື້ອຟາຍບຣອຍດ໌</li> <li>ເນື້ອໄຂມັນ</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Epidermis ກາຍເປັນບາງເຂົ້າກວ່າເກົ່າແລະເປັນສີມ້ານ</li> <li>Dermis ແລະ ເນື້ອຊັບຄິວເຕນັສມີເລືອດແລ່ນເຂົ້າຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ</li> <li>ໄຂມັນຂອງເນື້ອຊັບຄິວເຕນັສສຸດຫນ້ອຍລົງ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນຜູ້ຮຸນ ແລະ ຂາ</li> <li>ຜິວຫນັງກາຍເປັນພັບເຂົ້າ, ເປັນເສັ້ນ ແລະ ຫຍໍ້ເຂົ້າ, ແລະ ສາມາດກຳນົດອຸນຫະພູມ ຂອງຮ່າງກາຍໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ</li> <li>ເລັບກາຍເປັນປູ້, ຫ້ຽນເຂົ້າ, ແຂງ, ແລະ ຫນາ. ການບິວຣະບັດເລັບຄວນຈະຖືກເຮັດດ້ວຍແນວຕູເລັບເທົ່ານັ້ນ.ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໂຮກເປົາຫວານ, ໂຮກທີ່ເຮັດໃຫ້ມີການເຄື່ອນຂອງເລືອດບໍ່ສະດວກ, ຫລືການໃຊ້ນ້ຳລ້າງເລືອດຕ້ອງແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນແລະມີກຸ່ມພິການສຳລັບການບິວຣະບັດເລັບ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ບາດແຜເປື້ອຍຂ່ວງຕົງ (ກັ້ນເປື້ອຍ)</li> <li>ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ</li> <li>ບາດແຜເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ (ເປົາຫວານ)</li> <li>ປ່າມແຕງ ແລະ ການອັກເສບ</li> <li>ການໄຫມ້</li> <li>ມະເລງຜິວຫນັງ/ບາດແຜຝິກຊ້າ</li> <li>ບາດແຜຜິວດອກ</li> <li>ບາດເປັນຜີ</li> </ul>
ຮະບົບກ່ຽວກັບການຮະບາຍຖ່າຍເຫອກ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ເອົາຂອງເສັຽຖິ້ມອອກໄປໂດຍຜ່ານນ້ຳຍ່ຽວ</li> <li>ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ</li> <li>ກຳນົດຄວາມສົມດູນຂອງທາດເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ</li> <li>ການສືບພັນ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຫມາກໄຂ່ຫລັງສອງຫນ່ວຍ</li> <li>ທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວສອງທໍ່</li> <li>ຝົກນ້ຳຍ່ຽວ</li> <li>ທໍ່ຍ່ຽວ</li> <li>ອະວັຍຍະວະສືບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການແລ່ນຂອງເລືອດໄປຫາຫມາກໄຂ່ຫລັງຫນ້ອຍລົງ</li> <li>ຄວາມແຂງຂອງກ້າມເນື້ອຢູ່ໃນຝົກຍ່ຽວຫນ້ອຍລົງ</li> <li>ຝົກຍ່ຽວສາມາດກັ້ນນ້ຳຍ່ຽວໄດ້ຫນ້ອຍລົງ</li> <li>ບາງຄົນພົບວ່າຍາກທີ່ຈະຖອກຝົກຍ່ຽວອອກ ໃຫ້ເປົາຫມິດ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ອັກເສບຢູ່ໃນທໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ (UTI)</li> <li>ການອິດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້</li> <li>(ຄວາມຟ້າວ, ຄວາມຕຶງຄຽດ ແລະ ຝົກຍ່ຽວເຕັ້ມ)</li> <li>ຫມາກໄຂ່ຫຳໃຂອື່ນ</li> </ul>

## ການທວນຄືນບົດຮຽນ

ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ພາກສ່ວນຂອງຮະບົບ	ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແຕກຊາຣາຕາມປົກກະຕິ	ການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການ
ກະເພາະລໍາໃສ້	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການປ່ຽນແປງອາຫານມາເປັນທາດທີ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍທຸກໆແຊລຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ</li> <li>ຖິ້ມຂອງເສດອອກໄປຜ່ານຂີ້</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ປາກ</li> <li>ທໍ່ອາຫານ</li> <li>ກະເພາະອາຫານ</li> <li>ລໍາໃສ້ນ້ອຍ</li> <li>ລໍາໃສ້ໃຫຍ່ (ໃສ້ໃຫຍ່)</li> <li>ຕັບ</li> <li>ຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ</li> <li>ມ້າມ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຄວາມສາມາດຫຍ້າລຸດລົງ (ຍ້ອນແຂ້ວແມງ ຫລື ແຂ້ວຫລິ້ນ)</li> <li>ຄວາມສາມາດຫຍ້າລຸດລົງ (ຍ້ອນແຂ້ວແມງ ຫລື ແຂ້ວຫລິ້ນ)</li> <li>ຈຳນວນເວັ້ນຊາຍມ໌ຮະບາຍອາຫານລຸດລົງ</li> <li>ຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງກ້າມເນື້ອຖ່າຍຫນັກ ແລະ ກ້າມເນື້ອທະວານລຸດລົງ</li> <li>ການເຫັນງູງຂອງລໍາໃສ້ລຸດລົງ</li> <li>ການຊຶມເອົາທາດບໍາຮຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍລຸດລົງ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ</li> <li>ການຫນົບເວົ້າຂອງອາໄຈມ</li> <li>ພະຍາດກັ້ນ ອອກຫນໍ່</li> <li>ບາດແຜເປື້ອຍໃນກະເພາະລໍາໃສ້</li> <li>ຄໍລິຕິສ (ການຖ່າຍຫນັກແສບ)</li> <li>ການຂາດນໍ້າ</li> <li>GERD (ການໄຫລກັບໃນທໍ່ອາຫານ)</li> </ul>
ຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ	ຜະລິດທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງເອີ້ນວ່າຮີໂມນຊຶ່ງ ຈະກຳນົດ ແລະ ຄວບຄຸມກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວແລະການຈະເຣີນ ເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດຮີໂມນມາສູ່ສາຍລໍາລຽງເລືອດ. ຫນ່ວຍກດັນລວມເອົາ:</li> <li>ຫນ່ວຍໃນສະມອງ</li> <li>ໂຕຣອຍດ໌</li> <li>ພາຣາໂຕຣອຍດ໌</li> <li>ຫນ່ວຍເຕີດໃຂ້ຫລັງ</li> <li>ມ້າມ</li> <li>ມິດລູກ</li> <li>ຫມາກໃຂ້ຫໍ່າ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການລຸດລົງໃນຈຳນວນຂອງຮີໂມນທີ່ຖືກຜະລິດອອກມາ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diabetes Mellitus – Type I ແລະ II</li> <li>ໂຮໂປໂຕຣອຍດ໌</li> </ul>
ເສັ້ນປະສາດ	ປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະຄວບຄຸມນໍ້າການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ສະມອງ</li> <li>ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງ</li> <li>ເສັ້ນປະສາດ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຈຳນວນຂອງເສັ້ນປະສາດຂອງແຊລລຸດລົງ</li> <li>ການສົ່ງສັນຍານຂ່າວກັບຄືນອອກໄປຫາເສັ້ນປະສາດທີ່ວ່າຮ່າງກາຍຊ້າລົງ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ການຊັກ ແລະ ໂຮກບ້າຫມູ</li> <li>ພະຍາດ Parkinson ແລະ ການສັນແນວອື່ນໆ</li> <li>ພະຍາດ Alzheimer ແລະ Dementias ອື່ນໆ</li> <li>ການບາດເຈັບໃນສະມອງຮ້າຍແຮງ (TBI)</li> </ul>
ກ້າມເນື້ອ-ຮ່າງກະດູກ	ປ້ອງກັນອະວັຍຍະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບ ຮ່າງສໍາລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະນະທໍາທາງ, ແລະເຮັດການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເປັນໄປໄດ້	<ul style="list-style-type: none"> <li>ກະດູກ</li> <li>ກ້າມເນື້ອ</li> <li>ເວັ້ນຕໍ່ກະດູກ</li> <li>ເສັ້ນເວັ້ນ</li> <li>ກະດູກອ່ອນ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຂໍ້ຕໍ່ຈະແຂງເຂົ້າ</li> <li>ກ້າມເນື້ອຈະກາຍເປັນອ່ອນແອລົງ</li> <li>ກະດູກສູນເສັ້ນຄານຊຽມ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມັນແຕກຫັກໄດ້ງ່າຍໆ</li> <li>ກະດູກສັນຫລັງຈະສູນເຂົ້າ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ໂຮກກະດູກຜ່ອຍ</li> <li>ໂຮກກະດູກອັກແສບ</li> <li>ກະດູກຫັກ</li> </ul>

ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ	ພາກສ່ວນຂອງຮະບົບ	ການປ່ຽນແປງຂອງຄວາມແຕກຊຳຮາຕາມ ປົກກະຕິ	ການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການ
ຄວາມຮູ້ສຶກ	ເອົາຮາຍຮະດຽດໃຫ້ຮ່າງກາຍກ່ຽວກັບ ໂລກອ້ອມແອ້ມນັ້ນໂດຍຜ່ານສາຍຕາ, ກິ່ນດິມ, ການຟັງສຽງ, ການສັ່ນຜັດ, ແລະ ການຊຶມຮິດຊາດ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ຕາ</li> <li>• ຫູ</li> <li>• ດັງ</li> <li>• ຜິວຫນັງ</li> <li>• ລິ້ນ</li> </ul>	<p><b>ຕາ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ແກ້ວຕາຢູ່ໃນຕາຕອບໄດ້ຊຳກວ່າເກົ່າ ຫລາຍຕໍ່ການປ່ຽນແປງຂອງແສງ</li> <li>• ຫນັງຕາອາດຈະຍານ ແລະ ບໍ່ປິດແຫນ້ນ</li> <li>• ຈຳນວນນ້ຳຕາຫນ້ອຍກວ່າເກົ່າ</li> </ul> <p><b>ຫູ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມສາມາດຂອງມັນທີ່ຈະຟັງສຽງ</li> <li>• ການປ່ຽນແປງໃນການທຳງານຂອງ ແຊລ໌ ຂອງ ອິນນ້ອຍຢູ່ໃນຊ່ອງຫູ</li> </ul>	<p><b>ຕາ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ເນື້ອງອກປົກຕາ</li> <li>• ໂຣກຕາແຂງ</li> <li>• ການເຊື່ອມໂຂມທາງໃນຕາ</li> <li>• ໂຣກຕາເປົາຫວານ</li> <li>• ຕາແຫ້ງ</li> </ul> <p><b>ຫູ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ການເສັຽ ການຟັງສຽງ</li> <li>• Tinnitus</li> <li>• ການລາຍຕາຫລືຮູ້ສຶກປິ່ນ</li> </ul>



**ຄຳຊີ້ນຳ:** ຕອບຄຳຖາມຫລາຍໆອັນເທົ່າທີ່ທ່ານຈະສາມາດເຮັດໄດ້ຈາກຄວາມຊົງຈຳ. ແລ້ວເບິ່ງຄຳຕອບສ່ວນທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບແລ້ວ, ກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານໃສ່ຄຳຕອບຢູ່ໃນພາກສ່ວນຂອງ ກຸນເຈຈ ຄຳຕອບຂອງປື້ມຮຽນ.

**ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ**

ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ      ການຫາຍໃຈ      ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ      ການລະບາຍຖ່າຍເທອກ      ຄວາມຮູ້ສຶກ  
 ກະເພາະລຳໃສ້      ຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ      ເສັ້ນປະສາດ      ປະສາດໃນກະດູກສັນຫລັງ

1. ສຳລັບແຕ່ລະສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແຕ່ລະຢ່າງ, ຂຽນໃສ່ຢູ່ໃນຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນທີ່ມັນຂຶ້ນນຳ. ມັນມີສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບິ່ງລົງຫລາຍກວ່າຮະບົບ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວທ່ານສາມາດໃຊ້ຮະບົບຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງການ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ສະມອງ	
ນ້ຳມ	
ໃສ້ໃຫຍ່	
ດັງ	
ປາກ	
ຫນ່ວຍກະດິນເຫື້ອ	
ກະດູກ	
ເສັ້ນເລືອດ	
ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ	
ຫມາກໃຂ່ຫລັງ	

2. ເລືອກເອົາຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍສາມຮະບົບຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ ແລະ ບັນຍາຍຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ຂອງມັນ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ມັນເຮັດຫຍັງ?

3. ເລືອກເຈົ້າຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍຮະບົບນຶ່ງ ແລະ ບອກຊື່ຂອງສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ທີ່ເຮັດຮະບົບນັ້ນ.

ຊື່ຂອງຮະບົບ: \_\_\_\_\_

ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4. ສຳລັບແຕ່ລະການເຈັບປ່ວຍ, ຂຽນຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍຊຶ່ງມັນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ໂຮກປອດບວມ	
ອັກເສບຢູ່ໃນທີ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ	
ໂຮກຫົວໃຈຕຶບຕັນລີ້ມເຫລວ	
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	
ບາດແຜເປື້ອນເຂັງຕົງ	
ໂຮກເບົາຫວານ	
ການຊັກດີ້ນ	
ເລືອດສູງ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	
ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ	
ການອິດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້	
ສະມອງແຕກ (ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ)	
ໂຮກປອດຕັນຊຳເຮື້ອ (COPD)	

5. ຜົນສະທ້ອນບາງຢ່າງຂອງການແກ່ຊາຮາໃສ່ຜິວຫນັງແມ່ນຫຍັງແດ່

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ກຸນແຈຄໍາຕອບສໍາລັບບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ

ເລກຂອງຫນ້າບ່ອນທີ່ຄໍາຕອບສາມາດຖືກພົບເຫັນໄດ້ຖືກຂຽນລົງ.

1. ສໍາລັບແຕ່ລະສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແຕ່ລະຢ່າງ, ຂຽນໃສ່ຢູ່ໃນຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນທີ່ມີນໍ້າຂຶ້ນນໍາ. ມັນມີສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບິງລົງຫລາຍກວ່າຣະບົບ, ເພາະສະນັ້ນແລ້ວທ່ານສາມາດໃຊ້ຣະບົບຫລາຍກວ່າເທື່ອນຶ່ງຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງການ.

ສ່ວນປະກອບຂອງຮ່າງກາຍ	ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ສະມອງ	ເສັ້ນປະສາດ (ຫນ້າ 48)
ມ້າມ	ກະເພາະລໍາໃສ່ ແລະ ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ – ອະວັຍບະວະອັນນີ້ເປັນສ່ວນປະກອບຂອງທັງສອງຣະບົບ (ຫນ້າ 43 - 45)
ລໍາໃສ່ໃຫຍ່	ກະເພາະລໍາໃສ່ (ຫນ້າ 43)
ດັງ	ການຫາຍໃຈ (ຫນ້າ 35)
ປາກ	ກະເພາະລໍາໃສ່ (ຫນ້າ 43)
ຫນ່ວຍກະດັນເຫຼືອ	ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ / ຜິວຫນັງ (ຫນ້າ 36)
ກະດູກ	ກ້າມເນື້ອຮ່າງກະດູກ (ຫນ້າ 50)
ເສັ້ນເລືອດ	ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 33)
ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ	ເສັ້ນປະສາດ (ຫນ້າ 48)
ຫມາກໃອ່ຫລັງ	ການຣະບາຍຖ່າຍເທອກ (ຫນ້າ 41)

2. ເລືອກເອົາຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍສາມຣະບົບຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້ ແລະ ບັນຮະຍາຍຫນ້າທີ່ໃຫຍ່ຂອງມັນ.

**ໃຊ້ການທວນຄືນບົດຮຽນຢູ່ຫນ້າ 53-55 ເພື່ອຈະເບິ່ງໃສ່ໄວ້ວ່າຄໍາຕອບຂອງທ່ານຈະຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນເທົ່າໃດ.**

**ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ:** ເຄື່ອນຍ້າຍເລືອດເພື່ອຈະສົ່ງອອກຊີເປັນອອກໄປ ແລະ ເອົາຄາຣບອນໂມນອກຊາຍດ້ອອກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ

**ຮີໂມນໃນຮ່າງກາຍ:** ຜະລິດທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງເອີ້ນວ່າຮີໂມນຊຶ່ງຈະກໍານົດ ແລະ ຄວບຄຸມກິຈະກຳການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ການຈະເຣີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ

**ການຫາຍໃຈ:** ຈັດການການໂອນອອກຊີເປັນ ຈາກອາກາດມາຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນ ໂມນອກ ຊາຍດ້ອອກຈາກເລືອດໄປສູ່ອາກາດ.

**ເສັ້ນປະສາດ:** ປະສານງານຫນ້າທີ່ຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ຄວບຄຸມນໍາການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ

**ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ: ເອປີເຕີມີສ** – ສິ່ງກົດກັ້ນຕົ້ນປັກເທເຣັຽ ແລະ ຄວາມຄຸ່ມເປັນ. ກັກເອົາຄວາມຄຸ່ມເປັນໄວ້ເພື່ອຈະຮັກສາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍຈາກການແຫ້ງ. **ເຕີມີສ** – ບັນຈຸຜົມ, ຫນ່ວຍນໍ້າມັນ, ຫນ່ວຍເຫຼືອທີ່ກໍານົດຄຸນຫະພຸມຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ຊັບອກຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຮ້ອນ, ຄວາມເຢັນ, ອື່ນໆ. **ເນື້ອຊັບຄິວເຕນັສ** – ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ໌ທີ່ຕິດເຊື່ອມຊື່ນຜິວຫນັງຊື່ນເທິງນໍ້າກ້າມເນື້ອຂອງກະດູກ. ເນື້ອໄຂມັນກັກເອົາຄວາມຮ້ອນຂອງຮ່າງກາຍໄວ້, ເປັນສິ່ງກົດກັ້ນ, ແລະ ເອົາແຫລ່ງພະລັງງານໃຫ້.

**ກ້າມເນື້ອ ຮ່າງກະດູກ:** ປ້ອງກັນອະວັຍບະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ. ໃຫ້ຮູບຮ່າງສໍາລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາລັກສະນະທ່າທາງ, ແລະ ເຮັດການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍໃຫ້ເປັນໄປໄດ້.

**ການລະບາຍຖ່າຍ ເທອອກ:** ເອົາຂອງເສັ້ນຖິ້ມອອກໄປໂດຍຜ່ານນ້ຳຍ່ຽວ, ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍ, ແລະ ກຳນົດຄວາມສົມດູນຂອງທາດເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ. ການສືບພັນ.

**ຄວາມຮູ້ສຶກ:** ເອົາຮາຍຮະອຽດໃຫ້ຮ່າງກາຍກ່ຽວກັບໂລກອ້ອມແອ້ມມັນໂດຍຜ່ານສາຍຕາ, ກິ່ນດົມ, ການຝັງສຽງ, ການສັ່ນຜັດ, ແລະ ການຊົມຮິດຊາດ.

**ກະເພາະລຳໃສ:** ການປ່ຽນແປງອາຫານມາເປັນທາດທີ່ສາມາດຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍທຸກໆແຊລຢູ່ໃນຮ່າງກາຍແລະ ຖິ້ມຂອງເສດອອກໄປຜ່ານຂີ້.

3. ເລືອກເອົາຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍຮະບົບໜຶ່ງ ແລະ ບອກຊື່ຂອງສ່ວນປະກອບໃຫຍ່ທີ່ເຮັດຮະບົບນັ້ນ.

ຊື່ຂອງຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່
ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ	ຫົວໃຈ ເສັ້ນເລືອດ ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່, ເສັ້ນ ເລືອດດຳ, ແລະ ເສັ້ນເລືອດ ຝ່ອຍເລືອດ
ຮະບົບກ່ຽວກັບການຫາຍໃຈ	ດັງ ລຳຄໍ (pharynx) ຫໍ່ສຽງ (larynx) ຫໍ່ລົມ (trachea) ຫໍ່ລົມຫາຍໃຈ ປອດ
ຮະບົບກ່ຽວກັບສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຜິວຫນັງ)	ຜິວຫນັງ 3 ຊັ້ນ Epidermis Dermis: • ຮູຜົມ • ຫນ່ວຍກະດັນນ້ຳມັນ • ຫນ່ວຍເຫຼືອ • ສິ່ງຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກ ເນື້ອຊັບຄົວເຕນັສ ເນື້ອຝາຍບຣອຍດ໌ ເນື້ອໄຂມັນ
ຮະບົບກ່ຽວກັບການລະບາຍຖ່າຍເທອອກ	ຫມາກໄຂ່ຫລັງສອງຫນ່ວຍ ຫໍ່ລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວສອງຫໍ່ ພິກນ້ຳຍ່ຽວ ຫໍ່ຍ່ຽວ ອະວິຍະວະສິບພັນຂອງຊາຍ ແລະ ຍິງ
ກະເພາະລຳໃສ	ປາກ ຫໍ່ອາຫານ ກະເພາະອາຫານ ລຳໃສນ້ອຍ ລຳໃສໃຫຍ່ (ໃສໃຫຍ່) ຕີບ ຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ ນ້ຳມັນ

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

ຊື່ຂອງຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ	ສ່ວນປະກອບໃຫຍ່
ຮິໂມນໃນຮ່າງກາຍ	ຫນ່ວຍໃນສະມອງ ໄຕຣອຍດ໌ ພາຣາໄຕຣອຍດ໌ ຫນ່ວຍຕິດໃຂ່ຫລັງ ມີ້າມ ມິດລູກ ຫມາກໃຂ່ຫຳ
ເສັ້ນປະສາດ	ສະມອງ ເສັ້ນປະສາດກະດູກສັນຫລັງ ເສັ້ນປະສາດ
ກ້າມເນື້ອ-ຮ່າງກະດູກ	ກະດູກ ເອັນຕ໌ກະດູກ ກະດູກອ່ອນ ກ້າມເນື້ອ ເສັ້ນເອັນ
ຄວາມຮູ້ສຶກ	ຕາ ຕັ້ງ ລິ້ນ ຫູ ຜິວຫນັງ

4. ສຳລັບແຕ່ລະການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການ, ຂຽນຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍຊຶ່ງມັນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນ. ການອີງໃສ່ເລກຂອງຫນ້າແມ່ນຢູ່ໃນວົງເລັບ.

ການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການ	ຣະບົບຂອງຮ່າງກາຍ
ໂຣກປອດບວມ	ການຫາຍໃຈ (ຫນ້າ 35)
ອັກເສບຢູ່ໃນທໍລຳລຽງນ້ຳຍ່ຽວ	ການຣະບາຍຖ່າຍເທອກ (ຫນ້າ 41)
ໂຣກຫົວໃຈຕຶບຕັນລິ້ນເຫລວ	ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 33)
ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ	ກະເພາະລຳໃສ (ຫນ້າ 41)
ການບາດເຈັບເອ່ງຕຶງ	ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ 36)
ໂຣກເປົາຫວານ	ຮິໂມນໃນຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ 45)
ການຊັກດັ້ນ	ເສັ້ນປະສາດ (ຫນ້າ 48)
ເລືອດສູງ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)	ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 33)
ເລືອດເຊົາແລ່ນ/ບາດແຜເສັ້ນເລືອດ	ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍ (ຫນ້າ 36)
ການອິດກັ້ນຍ່ຽວບໍ່ໄດ້	ການຣະບາຍຖ່າຍເທອກ (ຫນ້າ 41)
ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງຫລື CVA	ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ (ຫນ້າ 41)
ໂຣກປອດຕັນຊຳເຮື້ອ (COPD)	ການຫາຍໃຈ (ຫນ້າ 35)



5. ຜົນສະທ້ອນບາງຢ່າງຂອງການແກ່ຊາຮາໃສ່ຜິວຫນັງແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 36)

ເອບີເດີນີສກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ, ສີມ້ານກວ່າເກົ່າ, ແລະ ຜູ້ຊ່ອງຊອດກວ່າເກົ່າເມື່ອພວກເຮົາແກ່ຊາຮາລົງໄປ. ຈຳນວນການລຳລຽງເລືອດແລ່ນໄປຫາເດີນີສ ແລະ ຊັ້ນຊັບຄິວເຕນັ້ນສຸດຫນ້ອຍລົງ.

ຈຳນວນຂອງໄຂມັນຊັບຄິວເຕນັ້ນສາມາດຫນ້ອຍລົງອີກຄັ້ງ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນແຂນແລະຂາ, ເພາະສະນັ້ນໄຂມັນຈຶ່ງກາຍເປັນບາງກວ່າເກົ່າ. ຜິວຫນັງກາຍເປັນພັບເຂົ້າ, ເປັນເສັ້ນ, ແລະ ຫຽວແຫ້ງ, ແລະ ມີຄວາມສາມາດຫນ້ອຍລົງທີ່ຈະຮັກສາອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໄວ້.

ເລັບສາມາດກາຍເປັນຫ້ຽນ, ຜ່ອຍ, ຜຸງ, ແລະ ຫນາ. ການປ່ຽນແປງຂອງເລັບສ່ວນຫລາຍແມ່ນຍ້ອນການລຸດຜ່ອນການລຳລຽງເລືອດໄປຫາເລັບ.



## ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ບົດຮຽນນີ້ຈະທວນຄືນເບິ່ງຜົນຖານຂອງການເຮັດວຽກນໍາຢາຈາກຫລັກສູດ ຜົນຖານຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ, ທ່ານຈະໄດ້ກໍ່ສ້າງໃສ່ແນວຄິດເຫລົ່ານີ້, ການຮຽນຮູ້ກົດກຳມິດສໍາລັບການຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

ທ່ານມີບົດບາດສໍາຄັນຫລາຍທີ່ສຸດເມື່ອທໍາການ ຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍ ເຫລືອ. ທ່ານ ຈະເປັນຄົນສໍາຄັນທີ່ຈະສັ່ງເກດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ ແລະ ປະຕິບັດໜ້າທີ່ຖ້າ ຫາກວ່າທ່ານເຫັນຜົນສະທ້ອນ ເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກອີກວ່າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານບໍ່ກິນ ຢາ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຄົ້ນ ພົບຄວາມພິດພາດ.

ສະລຸບທົ່ວໄປ ແລະ ການເບິ່ງກ່ອນ



ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະ:

- ຫລໍາຄືນເບິ່ງຜົນຖານຂອງການເຮັດວຽກນໍາຢາ, ລວມທັງ:
  - ບອກໃຫ້ຮູ້ກ່ຽວກັບຢາ.
  - ບອກທາງໃຊ້ຢາແຕກຕ່າງກັນ.
  - ເຂົ້າໃຈຄວາມແຕກຕ່າງຂອງການຊ່ວຍເຫລືອນໍາຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.
  - ບອກສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫຼືຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.
  
- ອະທິບາຍຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ, ລວມເອົາ:
  - ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.
  - ພາກປະຕິບັດທີ່ຈະໃຊ້ເມື່ອກັບເຮັດນໍາຢາ.
  - ຈະຊີ້ບອກຜົນສະທ້ອນໄດ້ແນວໃດ, ເມື່ອໃດຈະສັ່ງເກດເບິ່ງຜົນສະທ້ອນ, ແລະ ຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອຜົນສະທ້ອນເກີດຂຶ້ນ.
  - ຈະບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແນວໃດ.
  - ພາລະໜ້າທີ່ຊຶ່ງອະນຸຍາດໃຫ້ບໍ່ໄດ້ແທ້ໆ.
  
- ອະທິບາຍວ່າຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອເວລາ:
  - ມີການຫລົງລືມ.
  - ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເລືອກທີ່ຈະບໍ່ກິນຢາ.
  - ທ່ານເຮັດ ຫລື ພົບເຫັນຄວາມພິດພາດ.
  
- ບັນຮະຍາຍວ່າຈະເກັບເອົາໄວ້, ຈັດແຈງ ແລະ ຖິ້ມຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນວໃດ.

ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້



## ພື້ນຖານຂອງຢາ

### ຢາແມ່ນຫຍັງ?

ຢາເປັນສານປະກອບແນວໃດແນວນັ້ງທີ່ປ່ຽນແປງກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງ ມະນຸດ.

ມັນຫມາຍຄວາມວ່າຢາມີຜົນສະທ້ອນໃສ່ຮ່າງກາຍຫລືຢູ່ໃນຮ່າງກາຍໂດຍການເຮັດສິ່ງຕ່າງໆທີ່ແຕກຕ່າງກັນໄປ ເຊັ່ນວ່າເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນໂຫລດີ້ອັນກວ່າເກົ່າ, ຜ່ອນເບົາປ່າມແດງ, ລຸດຜ່ອນໄຂ້ຫົວຮ້ອນລົງ, ຫລື ອ້າເຊື້ອໂຮກ.

### ຂະນິດຂອງຢາ



ມັນມີຢາຢູ່ສອງຂະນິດ:

- ຢາຕາມຕຳນານ (**Legend drugs**) – ໂດຍກົດຫມາຍແລ້ວ, ຢາສາມາດຖືກແຈກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນ.
- ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ (**Non-legend drugs**) – ອັນນີ້ແມ່ນຢາຂາຍຕາມຫ້າງຮ້ານ (OTC) ຫລືຢາສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ. ມັນຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວສະພາບເຊັ່ນວ່າບັນຫານຳຫລັງ, ເຈັບລຳຄໍ, ເຈັບກະເພາະ, ໄອ, ໄຂ້ຫວັດ, ຫ້ອງຖ່າຍບໍ່ສະດວກ, ແລະ ຄວາມເຈັບ ແລະ ປວດທົ່ວໄປ.

### ໃບສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ



**ໃບສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ** ແມ່ນຄຳສັ່ງສຳລັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານ ການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບທີ່ຖືກອະນຸຍາດຜ່ອມດ້ວຍ ຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະ ຈົງສຳລັບການໃຊ້. ຜູ້ຊ່ຽວຊານ ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຜູ້ທີ່ສາມາດເອົາໃບສິ່ງຊື້ຢາ ໃຫ້ລວມເອົາ ທ່ານຫມໍ, ຜູ້ຝຶກແອບນາຍຫມໍ, ຜູ້ ຊ່ວຍທ່ານຫມໍ, ຫລື ທ່ານຫມໍປົວ ແຂ້ວ.

ກຸ່ມຂອງຢາຕາມຕຳນານທີ່ສຳຄັນແມ່ນສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. **ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ, ຍັງຖືກເອີ້ນອີກຄືກັນວ່າແມ່ນຢາຕາມນັດໄວ້** ແມ່ນຢາທີ່ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ ແລະ ການຕິດຢາ.

### ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ



ຍ້ອນການສ່ຽງອັນຕະຣາຍຂອງການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ, ມັນມີການຄວບຄຸມທີ່ຖືກວາງໃຊ້ກ່ຽວກັບວ່າການສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍຈະສາມາດຊື້ເອົາຕົ້ນໄດ້ດິນປານດເທື່ອນັ້ງ. ຕົວຢ່າງວ່າ:

- ຢາເສບຕິດ.
- ຢາປົວຄວາມອຸກອັ່ງ.
- ຢາກະຕຸ້ນ.
- ຢາປົວໂຮກປະສາດບາງຢ່າງ.

ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມໄດ້ຖືກຈັດເປັນກຸ່ມອອກເປັນຫ້າຂະແນງ ຫລື ຈຳພວກ, ແລະ ແຕ່ລະຈຳພວກມີກົດຮະບຽບພິເສດຂອງມັນເອງທີ່ຈະຕີຄວາມຫມາຍຂອບເຂດຂອງການອອກໃບສິ່ງຊື້ໃຫມ່. ກົດຫມາຍ **Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act of 1970** ໄດ້ຖືກກຳຕັ້ງກົດຮະບຽບສຳລັບສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ

### ໄວຕາມິນ, ຢາມີແຮງເພີ່ມເຕີມ, ແລະ ການປິ່ນປົວ

ກະຊນາສັງເກດ: ໄວຕາມິນ, ສານສືບດູດເຂົ້າ, ຢາພື້ນເມືອງ, ຢາປິ່ນປົວຕາມທັມມະຊາດ, ແລະ ຢາປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ ລ້ວນແລ້ວແຕ່ເປັນຢາທັງຫມົດ.

ຢາຊື້ເອົາຢູ່ຕາມຫ້າງຮ້ານ (OTC) ອາດຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເມື່ອເວລາຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວສະພາບອັນເຈາະຈົງ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ເມື່ອຖືກໃຊ້ເປັນການປ້ອງກັນ, ຕົວຢ່າງວ່າ “ນ້ຳຕາທຽມ” ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຄວາມແຫ້ງຂອງຕາ, ມັນບໍ່ຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງບໍ່ກ່ຽວກັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຢາມາແນວໃດ.

ໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ຖືກອະນຸມັດ, ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫາກໃຊ້ຢາຊະນິດໃດກໍຕາມ, ຕາມຕຳນານ (ໂດຍໃບສັ່ງຊື້) ຫລື ບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ (ຢູ່ຕາມຫ້າງຮ້ານ), **ແລະ** ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເອົາຢາໃສ່ປາກຂອງເຂົາເຈົ້າເອງໄດ້ ຫລື ທາໃສ່ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ ເອງໄດ້, ຫລື ບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າຕ້ອງກິນຢາ, **ທ່ານສາມາດຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໄດ້ພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເທົ່ານັ້ນ.** ຖ້າຫາກວ່າຢູ່ໃນສະຖານທີ່ອາໄສທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດເອົາຢາດ້ວຍຕົນເອງບ່ອນທີ່ເຂົາຢາກໄປເອົາແຕ່ວ່າບໍ່ສາມາດ ຊື້ນຳພະນັກງານແມ່ນບໍ່ຕ້ອງການການແຕ່ງຕັ້ງ.



ຢາທຸກໆຢ່າງມີຊື່ຫລາຍກວ່ານຶ່ງຊື່. ຢູ່ໃນກໍລະນີສ່ວນຫລາຍທ່ານຄວນຈະຄຸ້ນເຄີຍນຳ **ຊື່ທົ່ວໄປ** ຫລື **ຊື່ຂອງຜະລິດທະພັນ.**

ຊື່ຂອງຢາ

- ຊື່ທົ່ວໄປ – ອັນນີ້ແມ່ນຊື່ທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຜະລິດອອກມາກ່ອນທີ່ **Food and Drug Administration (FDA)** ຈະອະນຸມັດຢາ. ມັນຈະບອກຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສ່ວນປະກອບຂອງທາດເຄມີຂອງຢາ. ຕົວຢ່າງບາງອັນແມ່ນ:



1. Acetaminophen
2. Ibuprofen
3. Furosemide

- ຊື່ຂອງຜະລິດທະພັນ – ຍັງເປັນທີ່ເອີ້ນກັນອີກວ່າຢື້ຫໍ້. ອັນນີ້ແມ່ນຊື່ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍຜູ້ຜະລິດໂດຍສະເພາະເຈາະຈົງເມື່ອເຂົາເຈົ້າຂາຍ ຜະລິດທະພັນຢູ່ໃນທ້ອງຕະຫລາດ. ຊື່ໄດ້ຖືກເປັນເຈົ້າຂອງໂດຍຜູ້ຜະລິດ ແລະ ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖືກໃຊ້ໄດ້ໂດຍບໍລິສັດອື່ນໆຈັກບໍລິສັດ.

ຊື່ເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຊື່ຢາທີ່ຈະຄຸ້ນເຄີຍທີ່ສຸດຕໍ່ທ່ານ ແລະ ສາທາຣະນະຊົນທົ່ວໄປເຊັ່ນວ່າ:

1. Tylenol (acetaminophen)
2. Motrin / Advil (ibuprofen)
3. Lasix (furosemide)

ຢາສ່ວນຫລາຍແລ້ວຈະມີຊື່ຜະລິດທະພັນຫລາຍໆຊື່ (ຊື່ຢື້ຫໍ້) ແຕ່ວ່າຈະມີຊື່ທົ່ວໄປເຊິ່ງດຽວເທົ່ານັ້ນ.

- ມັນຈະສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດເມື່ອເວລາ **RN** ແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາໃຫ້ແກ່ທ່ານ, ທ່ານທັງສອງຄົນຈະເຫັນ ພ້ອມນຳກັນວ່າຊື່ອັນໃດ (ຊື່ທົ່ວໄປ ຫລື ຊື່ຢື້ຫໍ້) ທີ່ທ່ານຈະຮ້ອງຊື່ຢາ. ອັນນີ້ຕ້ອງເປັນລາຍລັກອັກສອນ.ອັນນີ້ຈະຫລີກ ເວັ້ນຄວາມຜິດພາດ.
- ມັນສຳຄັນທີ່ຈະໃຫ້ມີຊື່ຢາຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງຢາເປັນຊື່ອັນດຽວກັນທີ່ຖືກພິບເຫັນຢູ່ໃນກ່ອງຢາ.



## ຢາຈະເຮັດຫຍັງ?

ຢາຈະມີໜ້າທີ່ໃຫຍ່ສາມຢ່າງ:

1. ປິ່ນປົວ, ປົວໃຫ້ຫາຍ, ຫລື ຄວບຄຸມການເຈັບປ່ວຍ.
2. ຜ່ອນຄາຍອາການເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ.
3. ປ້ອງກັນພະຍາດ.

## ສ່ວນປະກອບທີ່ສະຫ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາ

ຢາມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ນຳແຊລ໌ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍແລະປ່ຽນແປງທຶນທາງທີ່ແຊລ໌ເຮັດວຽກ. ຢາສະຫ້ອນເຖິງຄົນແຕກຕ່າງກັນໃນແບບແຕກຕ່າງກັນ.

ມັນມີລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວທີ່ກຳລັງຢ່າງທີ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຜົນອອກມາແຕກຕ່າງກັນເລັກນ້ອຍໃນບຸກຄົນທີ່ຖືກເອົາຢາແນວດຽວກັນໃຫ້. ລັກສະນະບຸກຄົນເຫລົ່ານີ້ແມ່ນ:

1. ອາຍຸ
2. ຂະນາດ
3. ເພດ
4. ມໍຣະດົກສືບພັນມາ
5. ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ
6. ສະພາບທາງຈິດໃຈ

ສ່ວນປະກອບແນວອື່ນທີ່ອາດຈະສະຫ້ອນເຖິງການຕອບຕໍ່ຢາແມ່ນ:

- ທາງຂອງການໃຊ້ຢາ
- ວອລາຂອງມື້ທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ຖືກເອົາໃຫ້
- ຂະນາດຄວາມແຮງຂອງຢາ
- ສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າອຸນຫະພູມຢູ່ຂ້າງນອກເຮືອນ ຫລື ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ບິນແຊວ (ຕົວຢ່າງໃນກໍລະນີຂອງການເຈັບຫົວ)

## ຜົນສະຫ້ອນອອກມາຂອງຢາ



ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຜະລິດຜົນປະໂຫຍດທີ່ຕັ້ງໃຈໄວ້, ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ຕັດຄວາມເຈັບປ່ວຍອອກໄປ, ຄວບຄຸມພະຍາດ ຫລື ການເຈັບປ່ວຍ, ຫລື ຈຸດຜ່ອນອາການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນຳການເຈັບປ່ວຍລົງ.

ຢາຍັງສາມາດມີຜົນສະຫ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາອີກຄືກັນຕໍ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ **ຜົນສະຫ້ອນອອກມາ**.

ຜູ້ຊຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຕ້ອງພິຈາລະນາເບິ່ງຜົນສະຫ້ອນອອກມາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເມື່ອເວລາອອກໃບສັ່ງຊື້ຢາ.

- ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ອາຍຸແກ່ກວ່າ, ຫລື ຜູ້ທີ່ມີພະຍາດບາງຢ່າງ, ແມ່ນຄ້າຍວ່າຈະມີຜົນສະຫ້ອນອອກມາຫລາຍກວ່າ.
- ປະຕິກິຣິຍາຂອງຢາຍັງຈະສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີຜົນສະຫ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການອີກຄືກັນ (ເບິ່ງໜ້າ 67).

ຜູ້ຊຽວຊານອອກໃບສັ່ງຊື້ຢາຕ້ອງຮູ້ຈັກຢາທຸກໆຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກຳລັງໃຊ້ຢູ່, ລວມທັງຢາ OTC, ໄວຕາມິນ, ແລະຢາຮາກໄມ້, ເພື່ອຈະຈຸດຜ່ອນຜົນສະຫ້ອນອອກມາໃຫ້ໜ້ອຍລົງ.

ລາຍຊື່ຂອງຜົນສະທ້ອນອອກມາທົ່ວໄປບາງຢ່າງໄດ້ຖືກກ່າວເຖິງຢູ່ຊ້າງລຸ່ມນີ້. ຜົນສະທ້ອນອອກມາເຫລົ່ານີ້ບາງຢ່າງສາມາດເປັນຮ້າຍແຮງ. ຖາມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບວ່າຜົນສະທ້ອນອອກມາແນວໃດແດ່ທີ່ຈະຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ລາຍງານແລະທ່ານສາມາດສອບຖາມນຳ RN ຖ້າຫາກວ່າບໍ່ແຈ້ງໃຈ.



ຜົນສະທ້ອນ  
ອອກມາທົ່ວໄປ

ຜົນສະທ້ອນອອກມາທົ່ວໄປຂອງຢາ	
ຄວາມກັງວົນ ຫລື ຄວາມງຽນງົງ	ການແສບ
ອາໄຈມດຳ (ຄືຖ່ານໄຟ)	ການຄັບ
ສາຕາມືດມົວ	ການເຈັບຫົວເປົາໆ
ຄວາມອ່ອນຂອງນົມ	ການກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ
ຄວາມລຳບາກນຳການຫາຍໃຈ	ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ
ການເປັນຮອຍຊ້ຳ	ການເປັນປະຈຳເດືອນບໍ່ປົກກະຕິ
ຄວາມຮູ້ສຶກເຜົາໄຫມ້	ການຕັນໃນດັງ
ຄວາມເຈັບປວດຢູ່ຫນ້າເອິກ	ການປຸ້ນທ້ອງ
ຄວາມສັບສົນ	ຄວາມງຽນງົງ
ການຖ່າຍລຳບາກ	ການຫົວໃຈສັ່ນ
ການເປັນຂາປັ້ນ	(ຫົວໃຈເຕັ້ນພິດປົກກະຕິ/ ໄວ)
ຄວາມອຸກອັງ	ຕຸ່ມແດງຕາມຜິວຫນັງ
ການຖ່າຍລົງທ້ອງ	ການບໍ່ໄດ້ເຊົາເມື່ອຍ
ການວິນຫົວມົວຕາ	ການໄດ້ຍິນສຽງດັງຢູ່ໃນຫູ
ຄວາມງ່ວງນອນ	ການເຫຼືອອອກ
ຄວາມແຫ້ງຂອງປາກ, ດັງ, ຜິວຫນັງ	ການມືນ
ອາການໄຂ້ນ້ຳ (ໄຂ້ຂຶ້ນ)	ການສັ່ນສະເຫຼືອນ
ຄວາມນິດເນື້ອຍຫລືອ່ອນແຜ່ຮູພິດປົກກະຕິ	ການເຈັບມາເປັນບາດ
ການໄຂ້ຄືງຮ້ອນ	ການເຈັບກະເພາະ
ການເຫຼືອອອກຫລືຜິວຫນັງແດງຮ້ອນ	ການຍ່ຽວຢູ່ເລື້ອຍໆ
ການເຈັບຫົວ	ນ້ຳຍ່ຽວບໍ່ມີສີ
ການອອກຮ້ອນຫນ້າເອິກ	ການກັກນ້ຳຍ່ຽວໄວ້
ການສະເອິະ	ນ້ຳໄຫລອອກຈາກຊ່ອງຄອດ
ຕຸ່ມລົມຫລືປ່າມແດງໃນຜິວຫນັງ	ຄວາມອ່ອນແອ
ອະວັຍຍະວະຊາຍບໍ່ແຂງ	ການເພີ່ມນ້ຳຫນັກ

ເມື່ອເວລາຢາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້, ມັນຈະມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ **ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ** ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ.

ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງຫລືທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງຫລືທັງສອງແນວອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນຫລືລຸດລົງ. ຢາສອງຢ່າງຍັງສາມາດມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ກັນແລະກັນເຮັດໃຫ້ເກີດຜົນສະທ້ອນທີ່ ບໍ່ຕ້ອງການ.

ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ໃຊ້ຫລາຍເທົ່າໃດ, ມັນຄ້າຍວ່າ ຈະມີປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາຫລາຍ ເທົ່ານັ້ນ.

**ປະຕິກິຣິຍາຂອງການແຜ່ຢາ** ເກີດຂຶ້ນເມື່ອ ຣະບົບການຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ຢາເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຜະລິດທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງຈະເກີດໃຫ້ມີການຄັບ, ການໄຂ້ຂຶ້ນ, ແລະ ການປັ້ນຂອງກ້າມເນື້ອ, ແລະ ສາມາດນຳພາໄປຫາລຳຄໍ ແລະ ທໍລິມະທາຍໃຈ. ປະຕິກິຣິຍາສາມາດມີຮະດັບຈາກເບົາໆໄປຫາ ການຂົ່ມຂູ່ຕໍ່ຊີວິດໄດ້.

ປະຕິກິຣິຍາ  
ຂອງການແຜ່ຢາ



ປະຕິກິຣິຍາຂອງ  
ການແຜ່ຢາ





## ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

### ທາງໃຊ້ຢາເຈັດທາງ

ຢາສາມາດຖືກໃຊ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ໃນຫລາຍໆຫົນທາງ ຫລື ແບບວິທີແຕກ ຕ່າງກັນຫລາຍໆແບບ. ແບບວິທີເຫລົ່ານີ້ ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ທາງໃຊ້ຢາ. ມັນມີຢູ່ເຈັດທາງ ໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການ ໃຊ້ຢາ.

1. ທາງປາກ                      ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກິນລົງໄປ
2. ກ້ອງລີ້ນ                      ວາງໃສ່ກ້ອງລີ້ນ
3. ເທິງຜິວຫນັງ                ທາງໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ (ລວມທັງຕາ,ດັງ,ຫລືຫູ)
4. ຍັດກັ້ນ                        ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູ້ກັ້ນ
5. ຊ່ອງຄອດ                      ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ
6. ການສືບຫາຍໃຈ                ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປ ຫລື ສົດສະເປຣໃສ່ໃນດັງ ຫລື ລໍາຄໍ
7. ການສັກຢາ                      ສອດເຂົ້າໃສ່ກ້ອງຜິວຫນັງ,ເຂົ້າໃສ່ກ້າມເນື້ອ,ຫລືເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດດ້ວຍເຂັ້ມ.
8. ທໍ່                                ຖືກເອົາໃຫ້ຜ່ານການກິນອາຫານຫລືທໍ່ປ້ອນອາຫານທີ່ຖືກສອດເຂົ້າໃສ່ຫນັງຂອງກະເພາະອາຫານ.





ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ຕີຄວາມໝາຍຂອງທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແຕ່ລະຢ່າງ.

**ການຕີຄວາມ  
ໝາຍຂອງຄໍາສັບ**

ທາງໃຊ້ຢາ	ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄໍາສັບ
ທາງປາກ	<p>ຢາກິນຈະຖືກກິນທາງປາກ ແລະ ກິນລົງ, ບໍ່ວ່າຈະດ້ວຍມັນເອງ ຫລື ດ້ວຍຈອກນໍ້າ. ຢາກິນຈະມາໃນຮູບແບບເປັນນໍ້າ, ເຊື້ອຮັບ, ເປັນຝຸ່ນ, ເປັນເມັດ, ຫລື ເປັນແບບຜອບອູລ.</p> <p>ຢາຈະຖືກດູດເຂົ້າໄປໃນສາຍເລືອດໂດຍຜ່ານຮອງໃນຂອງກະເພາະອາຫານ ແລະ ລໍາໃສ້. ອັນນີ້ເປັນຫົນທາງທີ່ຊ້າທີ່ສຸດເພື່ອວ່າຢາຈະໄປຮອດແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ.</p>
ກ້ອງລິ້ນ	<p>ການໃຫ້ຢາທາງກ້ອງລິ້ນໝາຍຄວາມເຖິງການວາງຢາໃສ່ກ້ອງລິ້ນບ່ອນທີ່ມັນຈະລະລາຍໃນນໍ້າລາຍຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.</p> <p>ຢາຈະຖືກດູດເຂົ້າໂດຍຜ່ານຮອງດັງຊຶ່ງເປັນຮອງໃນຂອງປາກ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຄວນຈະກິນກິນຢາເມັດ, ຫລື ຕຶ້ມນໍ້າ ຫລື ກິນອາຫານ, ຈົນກວ່າວ່າຢາທັງໝົດໄດ້ຖືກລະລາຍແລ້ວ.</p> <p>ຢາທີ່ຖືກຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໂດຍຜ່ານທາງໃຊ້ຢາທາງກ້ອງລິ້ນນີ້ຈະໄວກວ່າໂດຍທາງໃຊ້ຢາຜ່ານທາງປາກ.</p>
ເທິງຜິວຫນັງ	<p>ການໃຫ້ຢາທາງເທິງຈະໃຫ້ຢາໂດຍກົງໂລດໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ເນື້ອອ່ອນຂອງດັງ (ລວມທັງຢາສໍາລັບການໃຊ້ທາງເທິງຜິວຫນັງໄດ້ຖືກອອກແບບມາເພື່ອຈະບັນເທົາເນື້ອທີ່ແສຍຄັນ, ຫລື ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນຫລື ປົວປົວໃຫ້ຫາຍບ່ອນເປັນອັກເສບ. ຢາເທິງຜິວຫນັງຈະມາໃນຮູບແບບຟອມຂອງຄຣີມທາ, ໂລເຊິນ, ນໍ້າມັນເຜິ້ງ, ເປັນນໍ້າ, ເປັນຝຸ່ນ, ເປັນແຜ່ນຕົດ, ແລະ ເປັນຢາປອດຫູ ແລະ ຕາ.</p>
ຍັດກິ້ນ	<p>ການໃຫ້ຢາທາງຮູກິ້ນໝາຍຄວາມຍັດຢາເຂົ້າໄປທາງຮູກິ້ນໃນຮູບແບບຟອມຂອງຢາຍັດກິ້ນ ຫລື ນໍ້າ ຢາສິດເຂົ້າກິ້ນ.</p> <p>ການດູດເຂົ້າໄປໂດຍຜ່ານຮອງໃນຂອງຮູກິ້ນຈະຊ້າແລະ ບໍ່ປົກກະຕິ. ທາງໃຊ້ຢາອັນນີ້ໄດ້ຖືກໃຊ້ບາງເທື່ອເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາ ມາດກິນຢາທາງປາກໄດ້.</p>
ຊ່ອງຄອດ	<p>ການໃຫ້ຢາທາງຊ່ອງຄອດໝາຍຄວາມຍັດຢາເຂົ້າໄປໃນຊ່ອງຄອດຂອງອະວິຍະວະເພດຜູ້ຍິງໃນຮູບແບບຟອມຂອງຄຣີມ, ໂຟມ, ຢາເມັດ, ຫລື ຢາຍັດກິ້ນ.</p> <p>ຢາທາງຊ່ອງຄອດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ສໍາລັບຜົນໄດ້ຮັບໃນບ່ອນມັນເອງ, ເຊັ່ນວ່າການປົວປົວສໍາລັບການອັກເສບຂອງຊ່ອງຄອດ.</p>
ການສືບຫາຍໃຈ	<p>ການໃຫ້ຢາທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜ່ານທາງຫາຍໃຈເຂົ້າໄປຈະຖືກສືດ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃນດັງ, ລໍາຄໍ, ແລະ ປອດ.</p> <p>ການດູດຢາເຂົ້າເກີດຂຶ້ນຜ່ານເນື້ອອ່ອນຂອງດັງຢູ່ໃນດັງ ຫລື ລໍາຄໍ, ຫລື ຜ່ານຖົງລິມັ້ນຍ່ອງທີ່ໃສ່ເຂົ້າໃນປອດ.</p>
ການສັກຢາ	<p>ຢາສາມາດຖືກສືດເຂົ້າໂດຍການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເອັມ ແລະ ການໃສ່ຢາເຂົ້າໃນກ້າມເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ.</p>
ທໍ່	<p>ຖືກເອົາໃຫ້ຜ່ານການກິນອາຫານຫລືທໍ່ປ້ອນອາຫານທີ່ຖືກສອດເຂົ້າໃສ່ຫນັງຂອງກະເພາະອາຫານ.</p>

## ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ ແລະ ການຕິດປ້າຍຊື່ຢາ

### ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ



ຢາຈະຖືກຫໍ່ໃສ່ກ່ອງໃນຫລາຍໆແບບ. ແບບທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນ:

- **ຫລອດ ຫລື ຂວດ** – ສາມາດເປັນຂວດຢາ ເປັນແກ້ວ ຫລື ຢາງ, ຫລື ຂວດຢາຢອດນໍ້າ.
- **ແຜ່ນບັບໄບ** – ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແຜ່ນບັດບິງໂກ,ແຜ່ນກະດາດແຂງທີ່ເບິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບບັດບິງໂກ ແລະ ມີຢາງບັບໄບຜູ້ເປັນແຖວສໍາລັບຢາແຕ່ລະເມັດ.
- **ແນວຈັດຜາງຢາ** – ແມ່ນບອກຢາເປັນຊຸດ ຫລື ເປັນອາຫິດແລະສາມາດຖືກຕື່ມໃສ່ໂດຍຮ້ານອາຍຸບຸກຄົນ **RN** ເທົ່ານັ້ນ. ຕ້ອງມີປ້າຍຊື່ຢາທີ່ຕ້ອງການມານໍາ.
- **ຫໍ່ຢາເປັນຊຸດ** – ຢາແຕ່ລະຊຸດໄດ້ຖືກຫໍ່ຕ່າງຫາກ.

### ປ້າຍຊື່ຢາ



ບໍ່ກ່ຽວກັບການຫໍ່ຢາຂະນິດໃດໄດ້ຖືກໃຊ້, ມັນຈະມີເຊິ່ງຮາຍຮະຮຽດອັນສໍາຄັນບາງອັນຊຶ່ງຄວນຈະມານໍາກ່ອງຢາຢູ່ເລື້ອຍໆ. ມັນແມ່ນ:

- **ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ** – ຕ້ອງລວມເອົາຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ.
- **ຊື່ຂອງຢາແລະຄວາມເຂັ້ມຂົ້ນ** – ສາມາດເປັນຢາທົ່ວໄປ ຫລື ຢາມີຢີ້ຫຼືຄວາມເຂັ້ມຂົ້ນແມ່ນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວເປັນ **milligrams (mg)**, **micrograms (mcg)** ຫລື **grams (g)**.
- **ຂະນາດຂອງຢາ** – ຈໍານວນຂອງເມັດ, ຢອດ, ອື່ນໆ, ເພື່ອຈະຖືກໃຊ້.
- **ທາງໃຊ້ຢາ** – ຢາຈະຖືກເອົາໃຫ້ແນວໃດ (ທາງປາກ, ທາງຜິວຫນັງ, ອື່ນໆ) . ຖ້າຫາກວ່າຢາຈະຖືກກິນທາງປາກ, ອັນນີ້ຈະເປັນທັມມະດາທີ່ຈະບໍ່ຖືກເວົ້າຢູ່ໃນເຊິ່ງຮຽດຊື່ຢາ.ຈົ່ງເບິ່ງໃນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກສໍາລັບຕົວຫຍິບສໍາລັບຊ່ອງທາງໃຊ້ຕ່າງໆຢູ່ທາງດ້ານຫລັງຂອງປື້ມຮຽນຫົວນີ້.
- **ຕາຕະລາງໃຊ້ຢາ** – ຢາຈະຖືກເອົາໃຫ້ດິນປານໃດເທື່ອນຶ່ງ (ເຊັ່ນວ່າສອງເທື່ອຕໍ່ມື້, ຫລື ທຸກໆສີ່ຊົ່ວໂມງ) . ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງການໃຊ້ຢາມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະຖືກໃຊ້ໃນເວລາໃດກໍໄດ້ໃນມື້ນັ້ນນອກຈາກມັນເຈາະຈົງເວລາ, ເຊັ່ນວ່າກ່ອນເຂົ້າອນ.  
ຢາມື້ນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງຄວນຈະຖືກເອົາໃຫ້ໃນປະມານເວລາດຽວກັນຂອງມື້, ທຸກໆມື້.  
ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂາດຢາເທື່ອນຶ່ງ,ຢາສູ່ເອົາໃຫ້ເອົາເຈົ້າສອງເທົ່າເທື່ອຫນ້ານອກຈາກຖືກຊີ້ນໍາໃຫ້ເຮັດໂດຍຜູ້ຊ່ຽວຊານການພະຍາບານ.
- **ວັນທີຫມົດອາຍຸ**

## ຫວ່າງການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ມັນມີຄວາມແຕກຕ່າງຕາມກົດໝາຍຮະຫວ່າງການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ ແລະ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໝໍ. ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະເຂົ້າໃຈຄວາມແຕກຕ່າງຮະຫວ່າງສອງຢ່າງ.

ຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ, ທ່ານຈະຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງສາມາດທີ່ຈະເຮັດພາລະໜ້າທີ່ໄດ້ສໍາລັບເຂົາເອງ. ຜູ້ຮັບຕ້ອງສາມາດເອົາຢາໃສ່ປາກຂອງເຂົາເຈົ້າເອງຫລືໃສ່ຜິວໜັງຂອງເຂົາເຈົ້າເອງແລະຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າມັນແມ່ນຢາທີ່ເຂົາເຈົ້າກໍາລັງໃຊ້ຢູ່.

ຫົນທາງບາງຢ່າງທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາແມ່ນ:

- ການເປີດກ່ອງຢາ.
- ການຍື່ນກ່ອງຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍ, ເຊັ່ນວ່າຈອກ ຫລື ຖ້ວຍ, ເພື່ອຈະເດີນຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ຖອກນໍ້າຢາຕາມຂະໜາດຂອງຢາສ່ວນບຸກຄົນອອກຈາກຂວດໄປໃສ່ບ່ວງ, ຈອກຢາ, ຫລື ເຄື່ອງວັດແທກພິເສດ, ເພື່ອຈະກິນໃນເວລານັ້ນ.
- ການຕັກເຕືອນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາ.
- ການທູບຢາຫລືການເຮັດໃຫ້ຢາເປື້ອນໂດຍປະຕິບັດຕາມຄໍາຊີ້ນໍາຂອງທ່ານໝໍຫລືຮ້ານຂາຍຢາ.

ຕາມກົດໝາຍແລ້ວ, ມັນມີເງື່ອນໄຂຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຕ້ອງຄົບເຟື້ອຈະຖືກຖືວ່າເປັນການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ.

\* ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ:

1. ຕ້ອງສາມາດທີ່ຈະເຮັດ “ອິນສຸດທ້າຍ” ສໍາລັບ ເຂົາເຈົ້າເອງ, ແລະ
2. ຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງໃຊ້ຢາຢູ່.

\* ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ, ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດຊີ້ນໍາຜູ້ເບິ່ງດູແລຢ່າງຖືກຕ້ອງທີ່ຈະຄວບຄຸມນໍາຢາ, ນອກຈາກຢາສັກຜົນອື່ນໆ. ເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງໄດ້ຮັບຢາແຕ່ວ່າບໍ່ສາມາດເອົາຢາໄປທາງໃດໂດຍຕົນເອງໄດ້. ຂານຊີ້ນໍາຢ່າງຖືກຕ້ອງໃນກໍລະນີນີ້ບໍ່ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງຈາກນາຍພະຍາບານຢູ່ໃນສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອ.

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສອດຄ່ອງນໍາເງື່ອນໄຂສອງຢ່າງນີ້ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ, ຢາຕ້ອງຖືກເອົາໃຫ້ພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຈາກນາຍໝໍ.

ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໝໍໝາຍເຖິງວ່າທ່ານເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ໃນແບບທີ່ທ່ານຖືກຊີ້ນໍາໃຫ້ເຮັດໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຢູ່ໃນກໍລະນີນີ້, ຜູ້ຮັບອາດຈະບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງກິນຢາ ຫລືອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຮັດໄດ້ດ້ວຍຮ່າງກາຍທີ່ຈະເຮັດ “ອິນສຸດທ້າຍ.”

ຫົນທາງບາງຢ່າງທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໝໍແມ່ນ:

- ເອົາຢາໃສ່ປາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ທາຢາໃສ່ຜິວໜັງຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ເອົາຢາໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ຍັດໃສ່ກະເພາະອາຫານ.
- ເອົາຢາອິນຊູລິນໃຫ້ໂດຍການສັກໃສ່ໜັງ.

ໜ້າຕໍ່ໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈບົດບາດຂອງທ່ານນໍາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນເມື່ອເວລາການເອົາຢາໃຫ້ພາຍໃຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໝໍ.

ການຕີຄວາມໝາຍ  
ການຊ່ວຍເຫລືອ ແລະ  
ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາ

## ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດຕອບວ່າ “ແມ່ນ” ສໍາລັບສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແຕ່ລະອັນ:

### ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງ

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

1

#### ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ

ມັນສໍາຄັນຫລາຍທີ່ສຸດທີ່ທ່ານຈະຊື້ຕົວຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃນແບບໃດແບບນຶ່ງສະເໝີ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ນອນທີ່ສຸດວ່າທ່ານຮູ້ຈັກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແມ່ນໃຜກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເອົາຢາໃຫ້.

ທ່ານສາມາດເອົາຢາໃຫ້ໄດ້ແກ່ຜູ້ຮັບຜູ້ທີ່ ທ່ານໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງສະເພາະຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ໃຫ້ຢູ່ນໍາຜູ້ຮັບຈົນກວ່າເອົາເຈົ້າກິນຢາແລ້ວເພື່ອວ່າທ່ານຈະແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຮັບທີ່ຖືກຕ້ອງໄດ້ຮັບຢາແລ້ວ.

2

#### ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານເອົາຢາໃຫ້ຈາກກ່ອງທີ່ມີປ້າຍຕິດຊື່ເທົ່ານັ້ນ. ເກັບຮັກສາຫໍຢາເປັນຂະນາດໄວ້ທີ່ຢ່າງດີຈົນກວ່າຈະພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະໃຊ້ເພື່ອວ່າປ້າຍຕິດຊື່ຢາຈະຢູ່ນໍາຢາ. ໃຫ້ຕຽມຢາໃນເວລາທີ່ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້ເທົ່ານັ້ນແລະບໍ່ໃຫ້ຕຽມກ່ອນເວລາ. ອ່ານປ້າຍຕິດຊື່ຢາສາມເທື່ອໃນເວລາທີ່ທ່ານຈັດແຈງຢາເມື່ອເວລາທ່ານ:

1. ເອົາຢາອອກຈາກຕູ້ ຫລື ລີ້ນຊັກບ່ອນທີ່ມັນຖືກເກັບໄວ້.
2. ຖອກອອກ ຫລື ວັດແທກຢາ.
3. ເອົາກ່ອງຫລືຫໍຢາອັນທີ່ທ່ານວັດແທກຫລືຖອກຢາອອກໄວ້ຄືນ.

3

#### ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ມັນສໍາຄັນທີ່ທ່ານຈະ ຮູ້ຈັກເຄື່ອງຫມາຍຫລືຕົວໜັບຂອງຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ (ເບິ່ງພາກສ່ວນເຄື່ອງຊ່ວຍເຮັດວຽກຢູ່ທາງຫລັງຂອງປື້ມຮຽນຫນັ້ນ). ອີກຢ່າງນຶ່ງ, ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໃຊ້ກ່ອງວັດແທກທີ່ຖືກຫມາຍບອກຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈໍານວນຢາທີ່ຜູ້ຮັບໄດ້ຮັບກົງກັບຈໍານວນທີ່ຖືກສັ່ງມາ. ໃຫ້ຢູ່ນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈົນກວ່າເອົາເຈົ້າກິນຢາແລ້ວ.

4

#### ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ທ່ານຄວນຈະກວດເບິ່ງຢູ່ສະເໝີຊ່ອງທາງຢາຢູ່ໃນກ່ອງຢາ, ຫໍຢາ, ຫລື ບັນທຶກພະຍາບານ, ແລະ ຮູ້ຈັກເຄື່ອງຫມາຍໜັບ. ເອົາຢາໃຫ້ແຕ່ໃນທາງທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບເທົ່ານັ້ນ.

5

#### ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຮູ້ຈັກເຄື່ອງຫມາຍໜັບສໍາລັບເວລາຂອງການໃຫ້ຢາ. ກວດເບິ່ງຂວດຢາ, ຫໍຢາ, ຫລື ບັນທຶກພະຍາບານສໍາລັບເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້. ເອົາຢາໃຫ້ໄກ້ກັບເວລາທີ່ກ່າວໄວ້ໄກ້ທີ່ສຸດທີ່ຈະໄກ້ໄດ້.

## ຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ມັນມີຫລາຍໆຢ່າງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຮູ້ເອົາໄວ້ທີ່ຈະເຮັດກ່ອນ, ຮະຫວ່າງ, ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ ແມ່ນເຫນືອຈາກພຽງແຕ່ການເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານ:

- ຈະເປັນຄົນສໍາຄັນທີ່ຈະສອດແນມເບິ່ງນໍາສະພາບຂອງຜູ້ຮັບກ່ອນ ແລະ ຫລັງຈາກທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.
- ເປັນຄົນທີ່ເຫມາະສົມທີ່ສຸດທີ່ຈະເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາ ແລະ ຈັດການກະທຳທີ່ແຮກຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຫັນວ່າມີຜົນສະທ້ອນອອກມາໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ຕ້ອງການທີ່ຈະຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບເລືອກເອົາທີ່ຈະບໍ່ກິນຢາ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າທ່ານພົບເຫັນຄວາມຜິດພາດ.

ມັນຈະງ່າຍສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະຮູ້ວ່າຈະເຮັດທຸກໆພາກສ່ວນສໍາຄັນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາຖ້າຫາກວ່າທ່ານປະຕິບັດຕາມ ຂັ້ນຕອນງ່າຍໆຫຼືຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້:

- ຂັ້ນທີ 1** ຕືອນາເບິ່ງ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
- ຂັ້ນທີ 2** ກະຕຽມຢາ
- ຂັ້ນທີ 3** ຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ
- ຂັ້ນທີ 4** ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ
- ຂັ້ນທີ 5** ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສໍາລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ

ຂັ້ນທີແຮກແມ່ນທີ່ຈະປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ຢາ. ມັນສໍາຄັນທີ່ທ່ານຈະຕິດຕໍ່ຫາ **RN** ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສະບາຍໃຈ ຫລື ມີຄວາມສິງສັຍແນວໃດກ່ຽວກັບການເບິ່ງນໍາການໃຫ້ຢາ.

**ໂທຫາ RN ແລະ ຢ່າສູ່** ເອົາຢາໃຫ້ຖ້າຫາກວ່າ:

- ທ່ານສັງເກດເຫັນການປ່ຽນແປງຍິ່ງໃຫຍ່ໃນສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ທ່ານມີຄວາມສິງສັຍແນວໃດກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫຼືຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.
- ທ່ານບໍ່ເຂົ້າໃຈວ່າຈະເອົາຢາໃຫ້ແນວໃດ.
- ຢາ (ການສິ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ ຫລື **OTC**) ບໍ່ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ **RN** ຜູ້ທີ່ຮັບຜິດຊອບສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຂັ້ນຕໍ່ຂັ້ນໄປ

**ຂັ້ນທີ 1:**  
ຕືອນາເບິ່ງ



**ຂໍ້ມູນທີ 2:**  
**ກະຕຽມວິທີການ**



ການກະຕຽມຢາຫມາຍເຖິງການອ່ານຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ໃນບັນທຶກຂອງຢາແລະການຈັດແຈງຂະນາດຢາຕົວຈິງສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຄໍາຊີ້ນໍາຕໍ່ລົງໄປນີ້ຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ກະຕຽມຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງແນ່ນອນ ແລະ ມີຜົນໃຊ້ໄດ້ດີ:

- **ຈັດແຈງໂດຍທ່ານເອງ.**

- ໃຫ້ເອົາແນວຄິດຮົບກວນທຸກໆຢ່າງອອກຈາກຫົວຂອງທ່ານ ແລະ ຕັ້ງໃຈຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານໃສ່ການເອົາຢາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຢຸດການສົນທະນາທຸກໆຢ່າງ. ມັນງ່າຍທີ່ຈະເຮັດຜິດພາດຖ້າຫາກວ່າທ່ານກໍາລັງເວົ້າກັບຄົນອື່ນຢູ່ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານທັງໝົດໃສ່ພາລະຫນ້າທີ່ຂອງທ່ານ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຮັດເຊັດທີ່ມີແອລກໍຣອລກ່ອນເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະກະຕຽມຢາ.

- **ຈັດແຈງຢາ.**

- ຮັກສາບ່ອນເຮັດວຽກຂອງທ່ານໃຫ້ສະອາດ ແລະ ຈັດແຈງເປັນຮະບຽບຈົບງາມ.
- ຕຽມຢາສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນດຽວເທົ່ານັ້ນສໍາລັບແຕ່ລະເທື່ອ, ແລະ ມີແຕ່ກ່ອນທີ່ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້ເອົາເຈົ້າເທົ່ານັ້ນ.
- ຮິບໂຮມອຸປະກອນ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆເຂົ້າໃສ່ນໍາກັນທີ່ທ່ານຕ້ອງການເພື່ອຈະທໍາການເອົາຢາໃຫ້.
- ໃຊ້ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງທ້າຢ່າງເພື່ອຈະຈັດແຈງຢາ: ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ, ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ, ແລະ ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ.
- ຫລີກເວັ້ນການແຕະຕ້ອງຈັບຢາ.
- ເອົາແຕ່ຢາຈາກກ່ອງທີ່ມີຊື່ຢາຕິດໃວ້ເທົ່ານັ້ນ.
- ຮັກສາຂະນາດຂອງຢາຈອດໄວ້ຈົນກວ່າທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາໃຫ້.
- ຫັບໃຫ້ມຸ່ນ, ຕັດເປັນຕ່ອມ, ຫລື ປິນຢານໍາອາຫານເທົ່ານັ້ນຖ້າຫາກວ່າ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເອົາຄໍາຊີ້ນໍາໃຫ້ທ່ານເຮັດ.
- ຢ່າສູ້ທັບໃຫ້ມຸ່ນ ຫລື ຫັກຢາທີ່ຖືກຫມາຍດ້ວຍຕົວຫນັງສືຕໍ່ລົງໄປນີ້, ເຫັນຢູ່ຫລັງຈາກຊື່ຂອງຢາຢູ່ໃນກ່ອງຢາ. ອັນນີ້ຈະຫັກເປືອກນອກຂອງຢາແລະປ່ຽນແປງສິ່ງທີ່ຢາຈະເຮັດ.

- LA = ທໍາງານດົນນານ
- SR = ການປ່ອຍທີ່ກັກໄວ້
- ER = ການປ່ອຍທີ່ແກ່ຍາວ
- EC = ປົກປ້ອງລໍາໃສ່

- ເມື່ອເວລາທ່ານຖອກຢານໍ້າອອກຈາກຂວດ, ຖອກອອກຈາກທາງອ້າງຂອງປ້າຍຕິດຊື່. ແລ້ວ, ຖ້າຫາກວ່າມີຢາປ້ອຍອອກຈາກປາກຂອງຂວດ, ມັນຈະບໍ່ເປືອນປ້າຍຕິດຊື່.
- ເມື່ອເວລາເອົາຢາເມັດຫລືແຄບຈູລອກຈາກຂວດຢາ, ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ຫລາຍທີ່ຈະຖອກອອກມາຈໍານວນຂອງເມັດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງໃສ່ຝາຂອງກ່ອງຢາ, ແລ້ວຖອກເມັດຢາຢູ່ໃນຝາໃສ່ຈອກຢາ. ຢ່າສູ້ແຕະຕ້ອງເມັດຢາດ້ວຍມືເປົາຂອງທ່ານ.
- ເມື່ອເວລາເອົາຢາເມັດຫລືແຄບຈູລອກຈາກແຜ່ນຢາງັບໂບ, ວາງຈອກຢາໃສ່ທາງຫລັງຂອງແຜ່ນຢາ, ຢູ່ເທິງຂະນາດຢາທີ່ທ່ານຈະໃຊ້, ແລະປິບເມັດຢາຢ່າງລະມັດລະວັງໃສ່ຈອກຢາ.
- ຫລັງຈາກເອົາຂະນາດຢາທີ່ຕ້ອງການອອກຈາກຂວດແລ້ວ, ອັດຝາຂວດຢາໃຫ້ແຫນ້ນແລະເອົາຂວດຫລີກກ່ອງປັ້ນຈຸຢາໃສ່ບ່ອນມັງຽນໄວ້ຄືນ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັງເກດເຫັນແຜ່ນໃດແຜ່ນນຶ່ງຜິດປົກກະຕິກ່ຽວກັບຢາຢ່າສູ້ເອົາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ແທນທີ່, ໂທຫາ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖ້າຫາກວ່າກ່ອງຈັດຢາຈະຖືກໃຊ້, ມີແຕ່ທ່ານຫມໍ້ຂາຍຢາຫລື **RN** ເທົ່ານັ້ນສາມາດຕື່ມຢາໃສ່ກ່ອງຈັດຢາສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ເຮັດປ້າຍຊື່ຢາຕ້ອງກ່າວຢ່າງແຈ່ມແຈ້ງຊື່ຂອງຢາ, ຂະນາດ, ທາງໃຊ້ແລະເວລາ.

ຫມາຍເຫດ: **Medisets** ເມດີເຊດຕ້ອງຖືກຕິດປ້າຍພ້ອມດ້ວຍຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຊື່ຂອງຢາ, ຂະນາດຂອງຢາ, ຊ່ອງທາງໃຊ້ຢາ, ແລະ ເວລາທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້.

ຂັ້ນສາມແມ່ນທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຈະປະຕິບັດຕາມຫນັງສືຊີ້ນຳສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຊີ້ນຳທົ່ວໄປບາງຢ່າງເພື່ອຈະພິຈາລະນາ:

- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອນຶ່ງຂຶ້ນໃນເວລາເອົາຢາໃຫ້ກິນ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບບໍ່ສາມາດນຶ່ງໄດ້ແລະກຳລັງນອນຢຽດຢູ່ເທິງຕຽງຢູ່, ໃຫ້ເອົາເຈົ້າກຶ່ງມາທາງອ້າງກ່ອນທີ່ຈະເອົາຢາໃຫ້ກິນ.
- ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະດີທີ່ສຸດທີ່ຈະກິນຢາທາງປາກດ້ວຍນ້ຳ 4-8 ອອນຊ໌, ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນການກິດກິນຈາກນ້ຳ, ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳສຳລັບແຜນການ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກິນຢາທັງຫມົດກ່ອນອອກໄປ.

### ຂັ້ນທີ 3: ເອົາຢາໃຫ້

ຂັ້ນສີ່ແມ່ນທີ່ຈະບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງ ນຳການໃຊ້ຢາ. ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງທີ່ຈະເອົາຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງ, ເປັນຫນັງສື, ໃຫ້ທ່ານລວມທັງໃບໂກປີສຳລັບບັນທຶກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຄຳຊີ້ນຳຄວນຈະລວມເອົາວ່າທ່ານຄວນຈະບັນທຶກການປະຕິບັດຫນ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຂອງທ່ານແນວໃດ. ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຢູ່ເລື້ອຍໆ.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ

ແນວທາງທົ່ວໄປບາງຢ່າງແມ່ນ:

- ບັນທຶກແຕ່ລະເທື່ອທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຫລັງຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂລດ ຫລື ໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.
- ທ່ານສາມາດໃຊ້ຊື່ຫຍິບໃນບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ, ແຕ່ວ່າໃຫ້ເຊັນຊີເຕັມຂອງທ່ານໃສ່ບ່ອນໃດບ່ອນນຶ່ງຢູ່ໃນບັນທຶກ.
- ບັນທຶກການປະຕິເສດການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແລະທ່ານໄດ້ລາຍງານການປະຕິເສດໃຫ້ໃຜ.
- ບັນທຶກຄວາມພຶດພາດໃນຢາ, ເຊັ່ນວ່າຢາພຶດແນວ, ພຶດຄົນ, ພຶດຂະນາດຢາ, ພຶດຊ່ອງທາງໃຊ້ຢາ, ລືມກິນເທື່ອນຶ່ງ, ຫລື ໃຫ້ກິນຫລາຍໄພດ.
- ເວົ້າລິມນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງວ່າຈະເຮັດແນວໃດ ຖ້າຫາກວ່າຄວາມພຶດພາດໃນການຄວບຄຸມນຳການໃຊ້ຢາໄດ້ເກີດຂຶ້ນ. ອັນນີ້ຍັງຈະຖືກບັນທຶກໄວ້ໂດຍ RN.
- ບັນທຶກເຫດຜົນສຳລັບການເອົາຢາ PRN (ໃຊ້ໃນຍາມ”ຕາມທີ່ຕ້ອງການ”ໃຫ້ ແລະ ວ່າຢາໃຊ້ຜົນໄດ້ດີແນວໃດ).

ຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງຂັ້ນຕອນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນທີ່ຈະສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ເອົາຢາໃຫ້ແລ້ວ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຈອບເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາ ແລະ ປະຕິກິຣິຍາຂອງຢາ.

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງ

ໃນຖານະເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຫນັງສືຄຳຊີ້ນຳການແຕ່ງຕັ້ງ, RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະຊີ້ບອກວ່າຜົນສະທ້ອນອອກມາແນວໃດທີ່ຈະຈອບເບິ່ງ ແລະ ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຫາກວ່າທ່ານສັງເກດເຫັນຜົນສະທ້ອນອອກມາເຫລົ່ານັ້ນ.

ບຸກຄົນມີ **ສິດທິປະຕິເສດ** ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ. ຕໍ່ໄປໃນບົດຮຽນນີ້, ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າເປັນຫຍັງບຸກຄົນຈຶ່ງບໍ່ຢາກຈະກິນຢາ.

### ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບ ການຊ່ວຍເຫລືອ

ບຸກຄົນມີ **ສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນຕົວ** ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ເບິ່ງແຍງບົວຣະບັດເພື່ອຈະຮັບປະກັນສິດສ່ວນຕົວຂອງເອົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ລວມເອົາສິດສ່ວນຕົວໃນບັນທຶກການປິ່ນປົວພະຍາບານ ແລະ ຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.

## ຈະເຮັດແນວໃດເມື່ອສະພາບການພິເສດເກີດຂຶ້ນ

### ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ທ່ານຄວນຈະຕຽມພ້ອມສຳລັບສະພາບການພິເສດສອງຢ່າງອັນນີ້ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາ. ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດຫຍັງແຕ່ເມື່ອເວລາ:

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດຢາ.
- ທ່ານໄດ້ເຮັດຄວາມພິດພາດ ຫລື ພົບຄວາມພິດພາດໃນຢາ.

### ເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອປະຕິເສດຢາ.

ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ຢາກຈະກິນຢາ. ສິ່ງທຳອິດທີ່ທ່ານຄວນຈະເຮັດແມ່ນພຽງແຕ່ຖາມເຂົາເຈົ້າວ່າເປັນຫຍັງເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງບໍ່ຢາກກິນຢາ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາດຈະບໍ່ຢາກກິນຢາດ້ວຍເຫດຜົນຫລາຍໆປະການ, ລວມທັງອັນທີ່ຖືກບັງຄັບໃນຕາຕະລາງຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ. າງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອອາດຈະບໍ່ບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ຢາກກິນຢາແຕ່ວ່າຈະ “ເຊື່ອງ” ໄວ້ຢູ່ໃນແຜ່ນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຢູ່ກ້ອງລ້ມຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຫລື ຖິ້ມອອກຖິ້ມຫລັງຈາກທີ່ທ່ານອອກໄປຈາກຫ້ອງແລ້ວ.

ກວດເບິ່ງຄືນໃນຕາຕະລາງຂອງເຫດຜົນທີ່ໄປບາງຢ່າງຕໍ່ລົງໄປນີ້ທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈະປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະຫົນທາງທີ່ຈະແກ້ໄຂການປະຕິເສດທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້.

*ຫມາຍເຫດ: ທ່ານຄວນຈະເຮັດວຽກນຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເມື່ອຈະມີແຜນການວາງໄວ້ໃຊ້ສຳລັບວ່າທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາ. ອັນນີ້ແມ່ນຈຳເປັນໂດຍສະເພາະສຳລັບຢາທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດ. ສະຖານທີ່ເຮືອນບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກຍັງຈະມີນະໂຍບາຍອີກຄືກັນກ່ຽວກັບຂັ້ນຕອນທີ່ຈະເຮັດໃນເຫດການທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເລືອກເຈົ້າທີ່ຈະບໍ່ກິນຢາ. ເຮັດຕາມນະໂຍບາຍນັ້ນເລີຍ. ອັນນີ້ແມ່ນຈຳເປັນສະເພາະສຳລັບຢາສຳຄັນທີ່ສຸດ.*

ເຫດຜົນ	ຫົນທາງແກ້ໄຂ
ຮີດຊາດບໍ່ແຂບ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ສະເນີໃຫ້ຜູ້ຮັບອາຫານຫລືເຄື່ອງດື່ມຫລັງຈາກກິນຢາເພື່ອຈະຊ່ວຍແກ້ໄຂຮີດຊາດບໍ່ແຂບ.</li> <li>• ໃຊ້ນ້ຳຊາງເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຮີດຊາດມືນໄປບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະກິນຢາ.</li> <li>• ເວົ້າລົມບັນຫານຳ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.</li> </ul>
ຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ພໍໃຈ	ຕົວຢ່າງຂອງຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ບໍ່ພໍໃຈອາດຈະເປັນຄວາມງ່ວງນອນ ຫລື ປາກແຫ້ງ. ຖາມ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຖ້າຫາກວ່າຢາແນວຕ່າງຈະເປັນໄປໄດ້ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າຢາສາມາດຖືກກິນໄດ້ໃນເວລາຕ່າງຂອງມື້. ຖ້າຫາກວ່າການປ່ຽນຢາບໍ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້, ເວົ້າລົມວ່າຈະປົວຜົນສະທ້ອນຂອງຢາໄດ້ແນວໃດ.
ການຂາດຄວາມເຂົ້າໃຈ	ໃຫ້ຄຳເຕືອນງ່າຍໆເຊັ່ນວ່າ “ຢາເມັດນີ້ລຸດຄວາມດັນຂອງເລືອດຂອງເຈົ້າລົງ.”
ການປະຕິເສດໃນຄວາມຕ້ອງການຢາ	ທ່ານສາມາດເວົ້າລົມຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະກິນຢານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນຖຽງກັນ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ຜູ້ຮັບເຫັນໃບຫນັງສືຮ່າງການຂຽນຈາກທ່ານຫມໍ. ຜູ້ຮັບມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຢາ. ອັນນີ້ຕ້ອງໄດ້ລາຍງານຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ແລະສະຖານທີ່.



ມັນຈະຖືກຖືວ່າເປັນຄວາມພິດພາດເມື່ອເວລາຢາບໍ່ໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ອີງຕາມຄໍາຊີ້ນໍາ. ອັນນີ້ລວມເອົາຄວາມພິດພາດຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງນໍາ “ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງ”. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ຈະລວມເອົາ:

- ພິດເວລາ
- ພິດຢາ
- ພິດຄິນ
- ພິດຂະນາດຢາ
- ພິດຊ່ອງທາງໃຊ້ຢາ

ທ່ານຕ້ອງຮູ້ຈັກວ່າຈະເຮັດແນວໃດໃດເມື່ອເວລາທ່ານພົບເຫັນຄວາມພິດພາດລວມທັງຢາບໍ່ຖືກເອົາໃຫ້. ນາຍຮ້າງຂອງທ່ານອາດຈະມີວິທີທາງບາງຢ່າງ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະມີຄໍາຊີ້ນໍາສໍາລັບທ່ານ.

**ມັນສໍາຄັນທີ່ທ່ານຈະລາຍງານຄວາມພິດພາດຕ່າງໆທີ່ທ່ານພົບເຫັນໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.**

ໃນອະນະທີ່ພວກເຮົາຫມິດທຸກຄົນພະຍາຍາມທີ່ຈະບໍ່ເຮັດພິດຈັກເທື່ອ, ບາງເທື່ອມັນຈະເກີດຂຶ້ນ. ມັນຈະຮ້າຍແຮງຫນັກລົງໄປທີ່ຈະບໍ່ລາຍງານຄວາມພິດພາດຕ່າງໆທີ່ທ່ານໄດ້ພົບເຫັນບໍ່ກ່ຽວວ່າແມ່ນໃຜອາດຈະໄດ້ເຮັດຄວາມພິດ ພາດອັນນັ້ນ.



## ການເກັບຮັກສາໄວ້ ແລະ ການຖິ້ມຢາ

ມັນມີແນວທາງຫລາຍໆຢ່າງທີ່ທ່ານຄວນຈະຄຸ້ນເຄີຍໄວ້ສໍາລັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້:

- ຢາຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນກ່ອງດັງເດີມທີ່ມີປ້າຍຊື່ຢາອ່ານອອກ, ແລະ ປ້າຍຊື່ຢາດັງເດີມ.
- ຢາບໍ່ຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນແຫ້ງ, ທີ່ມີອຸນຫະພູມຮະຫວ່າງ 59 ແລະ 86 degrees °F.
- ຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມ 36-46°F. ມັນຈະປອດພ້ຍທີ່ສຸດທີ່ຈະເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕູ້ເປັນໄວ້ໃສ່ໃນຖົງຢາງຊິບລອກ ຫລື ກ່ອງກັນຫົວແນວອື່ນໆ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຈະແຍກການເກັບຮັກສາຢາໄວ້ຕ່າງຫາກຈາກການເກັບຮັກສາອາຫານແລະສານເປັນພິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນບ່ອນອາສັຍຢູ່ຕາມອຸນຊົນ, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່ກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້.

ຢາຕ້ອງຖືກຖິ້ມໄປເມື່ອມັນຖືກເຂົ້າໃຊ້ແລ້ວ, ຫມິດອາຍຸ, ຫລືເມື່ອເວລາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເສ່ຽງຊີວິດ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດວຽກນໍາສະຖາບັນ, ກວດເບິ່ງນະໂຍບາຍບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈວ່າຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານຈະແມ່ນແນວໃດສໍາລັບການຖິ້ມຢາ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການຖິ້ມຢາແລະບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ໃນບ່ອນອາສັຍຢູ່ຕາມອຸນຊົນ:

- ຖານຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກໃຫ້ທ່ານຖິ້ມຢາຂອງເຂົາເຈົ້າແນວໃດ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ບໍ່ຕ້ອງການຢາ, ແລ້ວ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າ, ຄວນຈະຖິ້ມຢາໄປໂດຍອີງຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ: [Safe Medication Return | Washington State Department of Health](#)

ຢາ



- ຢາ ເປັນສານປະກອບແນວໃດແນວນັ້ງທີ່ປ່ຽນແປງກິຈກັມການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.
- ມັນມີຢາຢູ່ສອງຊະນິດ:
  - ຢາຕາມຕຳນານ – ຢາສາມາດຖືກຜະຈອນໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັງຂີ້ຢາເທົ່ານັ້ນ.
  - ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ – ສາມາດຖືກຂີ້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັງຂີ້ຢາ, ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນຢາ OTC.
- ໃບສັງຂີ້ຢາຈາກທ່ານໝໍ ແມ່ນຄຳສັ່ງສຳລັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຜູ້ຮຽວຊານ ການປິ່ນປົວ ສຸຂະພາບທີ່ຖືກອະນຸຍາດພ້ອມດ້ວຍຄຳຊີ້ນຳອັນຈະຈົບສຳລັບການໃຊ້. ຜູ້ຮຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຜູ້ທີ່ສາມາດເອົາໃບສັງຂີ້ຢາໃຫ້ລວມເອົາທ່ານໝໍ, ຜູ້ຝຶກແອບນາຍໝໍ, ຜູ້ຮູ້ວ່າທ່ານໝໍ, ຫລື ທ່ານໝໍປົວແຂ້ວ.
- ຢາມີຢູ່ສອງຊື່ທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກ:
  - ຊື່ທົ່ວໄປ
  - ຊື່ຢື່ນ
- ຢາທີ່ຖືກມັດເວລາ ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ຢາເຫລົ່ານີ້ສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ແລະ ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ ແລະ ການ ຕິດຢາ. ຕົວຢ່າງ ແມ່ນຢາເສບຕິດ, ໂຮກປະສາດ.

ຢາຈະເຮັດຫຍັງ?

ຢາຈະມີໜ້າທີ່ໃຫຍ່ສາມຢ່າງ:

1. ປິ່ນປົວ, ປົວໃຫ້ຫາຍ, ຫລື ຄວບຄຸມການເຈັບປ່ວຍ.
2. ຜ່ອນຄາຍອາການເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ.
3. ປ້ອງກັນພະຍາດ.

ສ່ວນປະກອບສະໜັບສະໜູນເຖິງປະຕິກິຣິຍາຂອງຢາ

ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວຫຼືກຢ່າງສາມາດສະໜັບສະໜູນເຖິງການກະທຳຂອງຢາ:

1. ອາຍຸ
2. ຂະນາດ
3. ເພດ
4. ມໍຣະດົກສືບພັນມາ
5. ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ
6. ສະພາບທາງຈິດໃຈ

ສ່ວນປະກອບແນວອື່ນທີ່ອາດຈະສະໜັບສະໜູນເຖິງການຕອບຕໍ່ຢາແມ່ນ:

- ທາງຂອງການໃຊ້ຢາ
- ເວລາຂອງມື້ທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້
- ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ບຸກຄົນກິນ ແລະ ຂະນາດຄວາມແຮງຂອງຢາ
- ສະພາບແວດລ້ອມ

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາໃສ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງຈຸດນຸ່ງຫມາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຄວາມວິນວຽນ, ຄວາມເຈັບຫົວ, ໂຮກນອນບໍ່ຫລັບ, ການປຸ້ນທ້ອງ, ແລະ ການເຈັບກະເພາະ.

ຜົນສະທ້ອນ  
ອອກມາຂອງຢາ

ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງຫລືທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນ ຫລື ຈຸດລົງ.

ປະຕິກິຣິຍາ  
ຂອງການໃຊ້ຢາ

ປະຕິກິຣິຍາຂອງການແຜ່ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອຣະ ບົບການຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ຢາເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຜະລິດທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງຈະເກີດໃຫ້ມີການຄັນ, ການໄຂ້ຂັ້ນ, ແລະ ການປິ່ນຂອງກ້າມເນື້ອ, ແລະ ສາມາດນຳພາໄປຫາລຳຄໍ ແລະ ທໍລິມະຫາຍໃຈ. ປະຕິກິຣິຍາ ສາມາດມີຣະດັບຈາກເບົາໆໄປຫາການຂົ່ມຂູ່ຊີວິດໄດ້.

ປະຕິກິຣິຍາ  
ຂອງການແຜ່ຢາ

ທາງໃຊ້ຢາເຈັດທາງ

ເຈັດທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາແມ່ນ:

<b>ທາງປາກ</b>	ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກິນລົງໄປ
<b>ກ້ອງລິ້ນ</b>	ວາງໃສ່ກ້ອງລິ້ນ
<b>ເທິງຜິວຫນັງ</b>	ທາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
<b>ຍັດກິ້ນ</b>	ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູ້ກິ້ນ
<b>ຊ່ອງຄອດ</b>	ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ
<b>ການສືບຫາຍໃຈ</b>	ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປ ຫລື ສິດສະເປຣໃສ່ໃນດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ
<b>ການສັກຢາ</b>	ແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເອັມ ແລະ ໃສ່ຢາເຂົ້າໄປໃນກ້າມເນື້ອ, ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃນເສັ້ນເລືອດ

ການຫໍ່ຢາໃສ່ກ່ອງ

ຊະນິດຂອງການຫໍ່ຢາທີ່ມະນາທີ່ສຸດແມ່ນ:

- ຫລອດ ຫລື ຂວດ
- ແຜ່ນບັບໂບ
- ແນວຈັດແຈງຢາ
- ຫໍ່ຢາເປັນອຸດ

ຫມາຍເຫດ: ການເອົາຢາໃສ່ໃນກ່ອງຈັດຢາບໍ່ແມ່ນພາລະຫນ້າທີ່ຂອງຜູ້ເບິ່ງແບງດູແລຫລືພາລະກິດທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ. ມັນສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ໂດຍຄອບຄົວຫລືບຸຄົນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ/ຖືກອະນຸຍາດ. ອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງ **DOH**.

ປ້າຍຕິດຊື່ຢາ

ປ້າຍຕິດຊື່ຢາທຸກໆອັນຄວນຈະບັນຈຸຮາຍຣະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
- ຊື່ຂອງຢາແລະຄວາມແຮງ
- ຂະນາດຂອງຢາ
- ທາງໃຊ້ຢາ
- ຕາຕະລາງໃຊ້ຢາ
- ວັນທີຫມົດອາຍຸ

ການຊ່ວຍເຫລືອ  
ຕໍ່ການຄວບຄຸມເບິ່ງ  
ນໍາພາຍໄຕ້ການ  
ແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍ  
ພະຍາບານ

ມັນມີຄວາມແຕກຕ່າງຕາມກົດໝາຍຣະຫວ່າງການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາແລະການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ  
ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໝໍ..

ຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ, ທ່ານຈະຊ່ວຍຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ກິນຢາຂອງເຂົາເຈົ້າເອງເທົ່ານັ້ນຕາມທີ່  
ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ແລ້ວໂດຍຕົນເອງ. ຜູ້ຮັບຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງກິນຢາຢູ່.

ຢູ່ໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍພະຍາບານ, ທ່ານຈະເອົາຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ໂດຍ **RN**.  
ມີແຕ່ **HCA**s, **NAC**s ແລະ **NAR**s ພາຍໄຕ້ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດທໍາການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປ່ອນຢາໃສ່ປາກຂອງເຂົາເຈົ້າເອງໄດ້ ຫລື ຫາຢາໃສ່ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ, ຫລື  
ບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າກໍາລັງກິນຢາຢູ່, ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

*ໝາຍເຫດ:ເບິ່ງຕາມກົດຣະບຽບຂອງສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ຖືກຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບການຕີຄວາມໝາຍຂອງການຊີ້ນໍາຢ່າງຖືກຕ້ອງ,ພາຍໄຕ້  
ການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການໃຊ້ຢາ.*

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງ

ຢາຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍການໃຊ້ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ .

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
- ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ການຄວບຄຸມເບິ່ງ  
ນໍາການໃຊ້ຢາ

ມັນມີຢູ່ຫ້າອັນຕອນໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ:

- ຂັ້ນ 1 ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຂັ້ນ 2 ກະຕຽມຢາ.
- ຂັ້ນ 3 ເອົາຢາໃຫ້.
- ຂັ້ນ 4 ບັນທຶກການເອົາຢາໃຫ້.
- ຂັ້ນ 5 ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສໍາລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ຖືກຄາດໝາຍຫລືບໍ່ຖືກຄາດໝາຍ.

ບຸກຄົນມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ສິດທິຂອງຜູ້ຮັບ  
ການຊ່ວຍເຫລືອ

ບຸກຄົນມີສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນຕົວເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ເບິ່ງແບງບົວຣະບັດເພື່ອຈະຮັບປະກັນສິດສ່ວນຕົວຂອງເຂົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ລວມ  
ເອົາສິດສ່ວນຕົວໃນບັນທຶກການປິ່ນປົວພະຍາບານ ແລະ ຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.

ເວົ້າລົມສະພາບການພິເສດຕໍ່ລົງໄປນໍາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຂອງທ່ານເພື່ອວ່າທ່ານຈະໄດ້ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະກຳສະພາບການແຕ່ລະຢ່າງ:

ສະພາບການພິເສດ

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອເລືອກເອົາທີ່ຈະບໍ່ກິນຢາ.
- ທ່ານໄດ້ເຮັດຄວາມພິດພາດ ຫລື ພົບຄວາມພິດພາດໃນຢາ.
- ຢາຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ໃນກ່ອງດັງເດີມທີ່ມີປ້າຍຊື່ຢາອ່ານອອກ, ແລະ ປ້າຍຊື່ຢາດັງເດີມ.
- ຢາບໍ່ຕ້ອງໃສ່ຕັ້ງເປັນຄວນຈະຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ຢູ່ບ່ອນແຫ້ງ, ບໍ່ໃຫ້ຊຸ່ມກວ່າ 59- 86 °F.
- ຢາຕ້ອງໃສ່ຕັ້ງເປັນຄວນຈະຖືກເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມ 36-46°F. ມັນຈະປອດພ້ອມທີ່ສຸດທີ່ຈະເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຕັ້ງ  
ເປັນໄວ້ໃສ່ໃນຖົງຢາງຊິບລອກ ຫລື ກ່ອງກິນຫົວໝວອື່ນໆ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທີ່ຈະແຍກການເກັບຮັກສາຢາໄວ້ຕ່າງຫາກຈາກການເກັບຮັກສາອາຫານໄວ້.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແບງຜູ້ໃຫຍ່ ຫລື ເຮືອນກິນນອນ, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງສະ  
ຖານທີ່ກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາຢາໄວ້.

ການເກັບຮັກສາຢາໄວ້

ເມື່ອເວລາຢາໄດ້ຖືກຢຸດ, ມັນຕ້ອງໄດ້ຖືກ ເອົາຖິ້ມໄປ.

ການຖິ້ມຢາ

- ຖານຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກໃຫ້ທ່ານຖິ້ມຢາຂອງເຂົາເຈົ້າແນວໃດ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເຮັດວຽກຢູ່ໃນສະຖາບັນ, ໃຫ້ບັນທຶກຜົນອອກມາຢູ່ເລື້ອຍໆເມື່ອເວລາທ່ານຖິ້ມຢາ. ທ່ານ ແລະ ພະຍານ  
ຄວນຈະຂຽນປະກອບໃບຟອມການຖິ້ມຢາ.

**ຄໍາຊີ້ນຳ:** ຕອບຄໍາຖາມຫລາຍໆອັນເທົ່າທີ່ທ່ານຈະສາມາດເຮັດໄດ້ຈາກຄວາມຊຶງຈຳ. ແລ້ວເບິ່ງຄໍາຕອບສ່ວນທີ່ເຫລືອຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ເຮັດບົດສອບແລ້ວ, ກວດເບິ່ງຄໍາຕອບຂອງທ່ານໃສ່ຄໍາຕອບຢູ່ໃນພາກສ່ວນຂອງກຸນເຊາຍຄໍາຕອບຢູ່ຫນ້າ 84-85 ຂອງປື້ມຮຽນ.

ຢາສອງຊະນິດໃດແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ການຕີຄວາມໝາຍຂອງແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນຫຍັງ?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຫຍັງ? ຂຽນຕົວຢ່າງລົງໄປສີ່ຢ່າງ.

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນ: \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

ຂຽນລົງໄປສາມທາງຂອງທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

ຫ້າຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຄວນຈະປະຕິບັດຕາມໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Carl Green** ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖາບັນປົວຂອງທ່ານ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຕາໃຫ້ **Carl**.

**Carl** ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລໍາບາກຫລາຍໃນການກິນຢາແລະໄວຕາມິນຊູແຮງຂອງລາວ. ເມັຽຂອງລາວແຈ້ງບອກທ່ານທາງໂທຣະສັບວ່າຕາມປົກກະຕິແລ້ວນາງຈະທັບຢາແລະໄວຕາມິນຂອງ **Carl** ໃຫ້ມຸ່ນແລະເອົາໃສ່ໃນອາຫານຂອງລາວ. ອັນນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ງ່າຍຫລາຍກວ່າສໍາລັບລາວທີ່ຈະກິນຢາຂອງລາວຢ່າງສະມໍາສະເໝີໄປ.

ເມັຽຂອງລາວຖາມທ່ານວ່າຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ລ້ຽງກຽດທີ່ຈະທັບຢາຂອງລາວໃຫ້ມຸ່ນໃຫ້ລາວແລະປະສົມໃສ່ນໍາອາຫານຂອງລາວ. **Carl** ບອກເມັຽຂອງລາວໃນຫລາຍໆເທື່ອວ່າລາວເຊື່ອໃຈທ່ານແລະພູມໃຈຫລາຍນໍາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນໍາຢາຢອດຕາຂອງລາວ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

---



---



---



---



---

**Cynthia Brown** ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນມື້ງ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່ໃຫ້ເອົາຢາໃຫ້ລາວສໍາລັບບາດແຜເປື້ອຍໃນກະເພາະລໍາໃສ້.

ມື້ນີ້, **Cynthia** ຈິ່ນໃຫ້ທ່ານຟັງວ່າຢາເຮັດໃຫ້ກະເພາະຂອງລາວເຈັບ, ແລະ ນາງປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

---



---



---



---



---

ຄໍາຕອບຕໍາຖາມໄດ້ຖືກຂຽນລົງຢູ່ຮ່າງລຸ່ມນີ້. ເລກຂອງຫນ້າບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດເບິ່ງຮາຍຣະອຽດແມ່ນຢູ່ໃນວົງເລັບ.

1. ຢາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່ ແລະ ການຕີຄວາມໝາຍຂອງແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນຫຍັງ? (ຫນ້າ 64)

**ຢາຕາມຕໍານານ Legend drugs** – ຢາໂດຍກົດໝາຍແລ້ວສາມາດຖືກເອົາໃຫ້ຫລືຂາຍໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍເທົ່ານັ້ນ.

**ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕໍານານ Non-legend drugs** – ອັນນີ້ແມ່ນຢາ OTC ຫລືຢາສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ. ມັນຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປຶ້ນປົວສະພາບເຊັ່ນວ່າບັນຫານໍາຫລັງ, ເຈັບລໍາຄໍ, ເຈັບກະເພາະ, ໄອ, ໄຂ້ຫວັດ, ຫ້ອງຖ່າຍບໍ່ສະດວກ, ແລະ ຄວາມເຈັບ ແລະ ປວດທົ່ວໄປ.

2. ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຫຍັງ? ຂຽນຕົວຢ່າງລົງໄປສື່ຢ່າງ. (ຫນ້າ 66-67)

ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາແມ່ນຜົນສະທ້ອນເຖິງຮ່າງກາຍທີ່ແຕກຕ່າງຈາກສິ່ງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ເພື່ອ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ສໍາລັບການປຸ້ນທ້ອງອາດຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນງ່ວງນອນໄດ້ອີກຄັ້ງ. ຄວາມງ່ວງນອນອັນນີ້ເປັນຜົນສະທ້ອນອອກມາ.

3. ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງ? (ຫນ້າ 67)

ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາແມ່ນເມື່ອເວລາຢາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່ານັ້ນປ່ຽນຜົນສະທ້ອນຂອງກັນ ແລະ ກັນ. ຕົວຢ່າງແມ່ນວ່າຢາຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງບາງຢ່າງມີປະຕິກິຣິຍານໍາຢາແກ້ໄຂ້ຫວັດ.

4. ສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫຼືຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 72)

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ທາງໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ

ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

5. ຂຽນລົງໄປສາມທາງຂອງທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ. (ຫນ້າ 70)

ສາມຄໍາຕອບອັນໃດ ຂອງຄໍາຕອບເຫລົ່ານີ້ເປັນຄໍາຕອບທີ່ຖືກຕ້ອງ:

ຖາງປາກ, ກ້ອງລິ້ນ, ເຫິງຜິວຫນັງ, ຍັດກິ້ນ, ຊ່ອງຄອດ, ການສືບຫາຍໃຈ, ຫລື ການສັກຢາ

6. ຫ້າຂັ້ນຕອນທີ່ທ່ານຄວນຈະປະຕິບັດຕາມໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 73)

ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ກະຕຽມຢາ.

ເອົາຢາໃຫ້.

ປັນຫຶກການເອົາຢາໃຫ້.

ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສໍາລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາທີ່ຖືກຄາດຫມາຍຫລືບໍ່ຖືກຄາດຫມາຍ.



7. **Carl Green** ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຢູ່ໃນສະຖາບັນປົວຂອງທ່ານ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ໃສ່ຢາຢອດຕາໃຫ້ **Carl**.

**Carl** ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກຫລາຍໃນການກິນຢາ ແລະ ໄວຕາມືນອູແຮງຂອງລາວ. ເມັຮຂອງລາວແຈ້ງບອກທ່ານທາງໂທຣະສັບວ່າຕາມປົກກະຕິແລ້ວນາງຈະທັບຢາ ແລະ ໄວຕາມືນຂອງ **Carl** ໃຫ້ມຸ່ນແລະເອົາໃສ່ໃນອາຫານຂອງລາວ.

ອັນນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ງ່າຍຫລາຍກວ່າສຳລັບລາວທີ່ຈະກິນຢາຂອງລາວຢ່າງສະມຳສະເໝີໄປ. ເມັຮລາວຮ້ອງຂໍໃຫ້ເຈົ້າຖ້າຫາກວ່າເຈົ້າບໍ່ລົງກຽດທີ່ຈະທຸບຢາຂອງລາວໃຫ້ລາວແລະຕື່ມໃສ່ໃນອາຫານຂອງລາວ.

**Carl** ບອກເມັຮຂອງລາວໃນຫລາຍໆເທື່ອວ່າ ລາວເຊື່ອໃຈທ່ານ ແລະ ພູມໃຈຫລາຍນຳຄວາມ ຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານ ນຳຢາຢອດຕາຂອງລາວ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ? ທ່ານຈະເຫັນຄຳ ຕອບຕໍ່ຄຳຖາມນີ້ພາຍໃຕ້ບົດຮຽນການແຕ່ງ ຕັ້ງນາຍ ພະຍາບານ ແລະ ກິດໝາຍ **ໜ້າ 10**.

ຄຳຕອບ: ທ່ານຄວນຈະດຳເນີນທີ່ຈະໃຫ້ຢາຢອດຕາຕາມທີ່ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຮັດ. ທ່ານຄວນຈະບອກເມັຮຂອງ **Carl** ວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດເອົາຢາຂອງ **Carl** ແນວອື່ນໃຫ້ໄດ້ຈັກຢ່າງນອກຈາກວ່າ **RN** ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານເຮັດ. ທ່ານຄວນຈະເວົ້ານຳຫົວໜ້າຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ ແລະ ຫລື **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງກ່ຽວກັບຄວາມເປັນຫ່ວງຂອງເມັຮຂອງ **Carl** ແລະ ຖ້າຫາກວ່າການກິນຢາທາງປາກຂອງລາວແມ່ນເໝາະສົມຫລືບໍ່.

8. **Cynthia Brown** ເປັນຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນມື້ງ. ທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່ໃຫ້ເອົາຢາໃຫ້ລາວສຳລັບບາດແຜເປື້ອຍໃນກະເພາະລຳໃສ້.

ມື້ນີ້, **Cynthia** ຈິ່ມໃຫ້ທ່ານຟັງວ່າຢາເຮັດໃຫ້ກະເພາະຂອງລາວເຈັບ, ແລະ ນາງປະຕິເສດທີ່ຈະກິນຢາ. ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດມາຮອດຈຸດນີ້? (**ໜ້າ 76**)

ຄຳຕອບ: ທ່ານຄວນຈະເບິ່ງວ່າທ່ານຈະສາມາດໄດ້ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມຈາກ **Cynthia** ຫລື ບໍ່ ກ່ຽວກັບວ່າເປັນຫຍັງລາວຈຶ່ງບໍ່ຢາກກິນຢາ. ຢາເຮັດໃຫ້ລາວເຈັບກະເພາະ ຫລື ວ່າກະເພາະຂອງລາວເຈັບໃນເວລາອື່ນອີກ? ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງຄືນນຳ **Cynthia** ວ່າເປັນຫຍັງລາວຈຶ່ງກິນຢານີ້.

ທ່ານຄວນຈະແຈ້ງບອກ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງວ່າກະເພາະ **Cynthia** ເຈັບ ແລະ ລາວບໍ່ຢາກກິນຢາປົວບາດແຜກະເພາະຂອງລາວ.

ທ່ານຄວນຈະບັນທຶກວ່າ **Cynthia** ບໍ່ກິນຢາອັນນີ້.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດທີ່ຈະກິຢາແລະອັນນີ້ຕ້ອງຖືກລາຍງານຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ນະໂຍບາຍຂອງສະຖານທີ່.



## ການປິ່ນປົວ

ຢູ່ໃນບົດຮຽນບົດນີ້, ທ່ານຈະຮຽນຮູ້ແນວທາງທີ່ຖືກແນະນຳບອກເພື່ອຈະທຳການປິ່ນປົວທີ່ວ່າໄປຫລາຍໆຢ່າງ ຊຶ່ງຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ແກ່ທ່ານ (ບົ່ງຢູ່ຮ້າງລຸ່ມນີ້).

ທ່ານມີບົດບາດສຳຄັນຫລາຍທີ່ສຸດໃນການຊີ້ບອກຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນທີ່ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກພະຍາດແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ການປະສານງານຕິດຕໍ່ກ່ຽວກັບສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຂອງທ່ານນຳ RN ຜູ້ ແຕ່ງຕັ້ງ.

ສະລຸບທີ່ວ່າໄປ ແລະ  
ການເບິ່ງກ່ອນ



ເມື່ອທ່ານຮຽນຈົບບົດຮຽນນີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະສາມາດທີ່ຈະບັນຮະຍາຍພາກປະຕິບັດທີ່ສຳຄັນການປິ່ນປົວຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຢາຢອດຫູ
- ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ
- ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ
- ການບຳບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ
- ຢາຍັດກິ້ນ ຫລື ຄຣິມທາ
- ຢາຍັດຊ່ວງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ
- ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານໃນເກືອດ
- ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ
- ການບົວຮະບັດຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນຫ້ອງ
- ການແຍ່ທີ່ຖ່າຍເປົາເຂົ້າຊີ້ຕົງໂລດ

ວັດຖຸປະສົງຂອງການຮຽນຮູ້

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ວິທີການ: ຢາຢອດຫູ



## ຢາຢອດຫູ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃສ່ຢາຢອດຫູ.

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບື້ອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບື້ອງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນແປງໃນການຝັງສຽງ, ນ້ຳຍ້ອຍຈາກຫູ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຫູ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລືໃຊ້ເຊັດທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ອຸ່ມນ້ຳຢາໃຫ້ອຸ່ນໃຫ້ໄກກັບອຸ່ນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໂດຍການກຳໄວ້ຢູ່ໃນຝາມືຂອງທ່ານບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີກ່ອນທີ່ຈະບີບເຂົ້າຫູເທື່ອລະນ້ອຍ.
- ສັ່ນຂວດຢາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກ.
- ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວຢອດຫູນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນງຽງຂ້າງດ້ວຍຫູທີ່ຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂັ້ນເທິງ. ຫລື ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການ, ເຂົາເຈົ້າສາມາດນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫູງຽງເພື່ອວ່າຫູເບື້ອງຈະຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂັ້ນເທິງ.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ຕົງຮູ້ໃຫ້ຊື່ເພື່ອວ່ານ້ຳຢາສາມາດໄຫລເຂົ້າໄປສູ່ຄວາມຍາວຂອງຮູຫູໂດຍການດຶງຫູຄ່ອຍໆໄປແລະກັບ.
- ບີບນ້ຳຢາຢອດຫູເຂົ້າໄປເປັນຈຳນວນຖືກຕ້ອງໃສ່ທາງຂ້າງຂອງຮູຫູ. ຢອດນ້ຳຢາລົງໄປທາງກາງຂອງຮູຫູຈະເຮັດໃຫ້ຢາລົງໄປຖືກເຈັ່ງຫູໂດຍກົງ, ຊຶ່ງຈະເປັນສຽງດັງແຮງ ແລະ ບາງເທື່ອຈະເຈັບ. ຢາສູ່ໃຫ້ແນວຢອດຫູແຕະຕ້ອງສ່ວນໃດສ່ວນນຶ່ງຂອງຫູ ຫລື ຮູຫູ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນຢຽດທາງຂ້າງຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຫລືນັ່ງດ້ວຍເຮັດຫູງຽງໄວ້, ເປັນເວລາປະມານ 5 ນາທີຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ບີບຢາລົງໃສ່ແລ້ວ.
- ທ່ານຈະເອົາກ້ອນນວນຝ້າຍຍັດໃສ່ຫູເບື້ອງໄວ້ເພື່ອຮັກສາໃຫ້ນ້ຳຢາຢູ່ໃນຫູຖ້າຫາກຖືກຊີ້ບອກໂດຍທ່ານຫມໍຜູ້ສັ່ງຊື່ຢາຫລື RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຖອດຊົບມືອອກ.
- ທຳຄວາມສະອາດມື.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາ

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບື້ອງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ

## ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ.

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະ ຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນແປງໃນການສາຍຕາ, ຕາແດງ, ຕາໄຂ້, ນ້ຳໄຫລອອກຕາ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ການ ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຕາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ເຈັບປວດປານໃດ. ນ້ຳມັນທາຈະຜ່ອນຄາຍໃຫ້ເຢັນຕາໄດ້ສະເໝີ, ແຕ່ວ່າການຈັດແຈງນ້ຳຢາບາງຢ່າງອາດຈະເຫມັນອົວໃນທຳອິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢາຢອດຕາຫລາຍກວ່າແນວນຶ່ງ, ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບຟັງວ່າຢາຢອດຕາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢ່າງໜ້ອຍຫ້ານາທີຫ່າງກັນ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບນ້ຳມັນທາຕາ ແລະ ຢາຢອດຕາທີ່ຈະຖືກຢອດໃສ່, ອະທິບາຍວ່າຢາຢອດຕາຈະຖືກຢອດໃສ່ກ່ອນຍ້ອນວ່ານ້ຳມັນທາຈະກາຍເປັນສິ່ງກົດກັ້ນຕໍ່ຢາຢອດທີ່ຖືກຢອດລົງໃສ່ຫລັງຈາກນ້ຳມັນທາ.

ວິທີການ: ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ



### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຕາ /ນ້ຳມັນທາ.
- ສ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລື ເຊັດເຊິ່ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊັບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າທີ່ສະບາຍຕົວ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນນຶ່ງຢູ່ ຫລື ນອນຢຽດລົງ. ຢ່າສູ້ເອົາຢາໃສ່ໃນເວລາຜູ້ຮັບຢືນຢູ່.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນຶ່ງຕາ ແລະ ອີນຕາກ່ອນທີ່ຈະຢອດຢາຢອດຕາລົງ ຫລື ທານ້ຳມັນທາ. ໃຊ້ຜ້າເຊັດມືທີ່ສະອາດ, ອຸ່ນເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຕາ. ໃຊ້ບ່ອນສະອາດປ່ອນອື່ນຂອງຜ້າເຊັດມືສຳລັບຕາແຕ່ລະອ້າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບສາມາດປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນນີ້ໄດ້, ໃຫ້ເອົາເຈົ້າທຳຄວາມສະອາດຫນຶ່ງຕາຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ເມື່ອເວລາທຳຄວາມສະອາດຕາ, ເຊັດຈາກທາງໃນຂອງສິ້ນຕາ (ໄກ້ກັບດັງ) ອອກໄປຫາສິ້ນຕາທາງນອກ (ໄກຈາກດັງ).
- ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳມັນທາຕາໄດ້ຖືກໃຊ້, ຖິ້ມຢອດທຳອິດ. ຢອດທຳອິດຂອງນ້ຳມັນທາຈາກຫລອດຈະຖືກຖືວ່າເປັນ.

**ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ**

- ເອົາເຈ້ງດູດນ້ຳທີ່ແຫ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫລຽວຂັ້ນເພດານ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກວ່າຫລຽວຂັ້ນ.
- ເປີດຖົງຫນັງຕາຂ້າງລຸ່ມອອກໂດຍການວາງນິ້ວໄປມືຫລືນິ້ວມືຂອງມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານໃສ່ກະດູກແກ້ມຂອງຜູ້ຮັບຢູ່ກ້ອງຕາໂລດ ແລະດຶງຫນັງຢູ່ແກ້ມລົງເບົາໆ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຊ່ວຍຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້, ໃຫ້ເອົາເຈ້ງດູດຫນັງທາງລຸ່ມລົງ. ຖ້າຫາກວ່າຫນັງທາງລຸ່ມຫາກໃອ່, ອອກຮ້ອນ, ຫລື ອ່ອນ, ໃຫ້ເຮັດນຳດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງທີ່ສຸດເພື່ອຈະຫລືກເວັ້ນການທຳຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ມັນ.
- ການວາງນິ້ວມືໃສ່ກະດູກແກ້ມຈະລຸດຜ່ອນຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະແຕະຕ້ອງແກ້ວຕາ, ຫລືກເວັ້ນການເອົາຄວາມກົດດັນໃສ່ໃນຫນ່ວຍ ຕາ, ແລະ ຫລືກເວັ້ນບຸກຄົນຈາກການພັບຕາ ຫລື ການເປີດຕາອອກຫນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຍັບເອົາໄກ້ຕາຈາກທາງຂ້າງ ແລະ ເອົາຈຳນວນຢອດຂອງຢາຢອດຕາທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ໃສ່ໃນທາງນອກຂອງຫນັງຕາທາງລຸ່ມ. ຈັບກ່ອງຢອດຕາ 1 ຫາ 2 cm ຢູ່ເທິງຖົງຕາ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກການເອົາມາຈາກທາງຂ້າງໄດ້ຖືກໃຊ້. ເມື່ອໃສ່ຢາໃນຖົງຫນັງຕາ, ຢາຢອດຕາຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ແກ້ວຕາແສບ. ແນວຢອດຕາບໍ່ຕ້ອງແຕະຕ້ອງຖົງ ຫລື ແກ້ວຕາ.
- ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ນ້ຳມັນທາ, ຖືຫລອດຢາຢູ່ເທິງຖົງຕາທາງລຸ່ມ, ຍືບນ້ຳມັນທາອອກມາປະມານ 3/4 ນິ້ວຈາກຫລອດເອົາໃສ່ໃນຖົງຕາ ທາງລຸ່ມຈາກຫນັງຕາທາງໃນອອກມາ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະປິດຕາຂອງເອົາເຈ້ງແຕ່ວ່າບໍ່ຍືບມັນໃຫ້ປິດ. ການປິດຕາລົງຈະຍືບຢາໄປທົ່ວຫນ່ວຍຕາ. ການຍືບສາມາດ ທຳຄວາມບາດເຈັບໃສ່ຕາ ແລະ ຍູ່ຢາອອກມາ.
- ສຳລັບຢາເປັນນ້ຳ, ອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆ ຫລື ໃຫ້ຜູ້ຮັບອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆໃສ່ຮູນ້ຳຕາເປັນເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ວິນາທີ. ການອິ່ມຮູນ້ຳຕາຈະປ້ອງການຢາຈາກການໄຫລອອກມາຈາກຕາ ແລະ ລົງຕາມທໍ່ນ້ຳຕາ.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາຕາມທີ່ຕ້ອງການ. ເຊັດຫນັງຕາຄ່ອຍໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາທາງນອກເພື່ອຈະເກັບເອົາຢາທີ່ເຫລືອ.
- ປະເມີນຜົນເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບຕໍ່ຢາໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການສິດຢາໃສ່ ແລະ ເບິ່ງໃຫມ່ອີກຫລັງຈາກທີ່ຢາໄດ້ທຳ ຫນ້າທີ່ແລ້ວ.
- ປິດຊິບມືອອກ ແລະ ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

**ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ**

**ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ**

- ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ລາຍງານການແຕງຂັ້ນ, ການຍ້ອຍອອກ, ຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມໄຂ້ຂັ້ນ, ຫລືຄວາມບໍ່ຮູ້ສຶກ ສະບາຍອື່ນໆ ຫລື ການຮົບກວນທີ່ເຫັນໄດ້.
- ຊອກເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາຕາມທີ່ຖືກແນະ ນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

# ຢາຢອດດັງ ຫລືສະເປຣສິດ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃສ່ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາອັນຈະຈົ່ງສະເໜີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄໍາແນະນໍາ

ວິທີການ: ຢາຢອດດັງ ຫລືສະເປຣສິດ



## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງການຕັ້ງ, ນໍ້າມູກຍ້ອຍ, ການຫາຍໃຈງ່າຍໆ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນໍາຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດດັງ ຫລື ກາຕິດສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລືໃຊ້ເຊັດທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າດັງຂອງເຂົາເຈົ້າອອກມາຄ່ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຊ່ອງທາງຂອງດັງແຈ້ງຂຶ້ນ.
- ການໃສ່ຢາຢອດດັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງໄດ້ນອນຢຽດລົງ ຫລື ນັ່ງລົງໃຫ້ຫົວຂອງເຂົາເຈົ້າງ່ຽງໄປທາງຫລັງ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບນອນຢຽດລົງ, ໃຫ້ເອົາຫມອນໃສ່ກ່ອງບ່າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ປ່ອຍໃຫ້ຫົວຝາດລົງສິ້ນຂອງຫມອນ. ສະເປຣບາງຢ່າງແນະນໍາໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ຮັກສາຫົວຂອງເຂົາເຈົ້າຊຶ່ງຂຶ້ນ.

## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຍົກຮູດັງຂຶ້ນເບົາໆໂດຍການອົມນິ້ວໄປມືໃສ່ຈອມຂອງດັງ.
- ຈັບແນວຢອດ ຫລື ສະເປຣສິດຢູ່ເທິງຮູດັງຂອງຜູ້ຮັບໂລດ ແລະ ເອົາຢາໃສ່ທາງກາງຂອງດັງ. ຖ້າຫາກວ່າຢາໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ລົງໄປຫາພື້ນຂອງຮູດັງ, ມັນຈະໄຫລລົງໄປຜ່ານທີ່ **Eustachian** ຕໍ່ດັງ.
- ຢ່າສູ້ເຮັດຕິດຈອມຂອງແນວຢອດ ຫລື ສະເປຣສິດໃສ່ເນື້ອຫນັງຂອງຮູດັງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເຮັດໃຫ້ກ່ອງເປື້ອນເປີ.
- ອໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະ:
  - ຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆ ແລະ ເລິກໆໂດຍຜ່ານທາງດັງ
  - ກິ່ນການຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າເປັນເວລາຫລາຍໆວິນາທີ
  - ຫາຍໃຈອອກຊ້າໆ
  - ຢູ່ໃນທ່າຢຽດນອນລົງເທິງຫລັງຄືເກົ່າເປັນເວລາ **1** ນາທີເພື່ອວ່ານໍ້າຢາຈະໄປສູ່ພື້ນຜິດນໍາຫນ້າພຽງຂອງດັງທີ່ວັງຫມົດ.
- ຖ້າຢາທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ໃນແນວຢອດດັງກ່ອນທີ່ຈະເອົາແນວຢອດໃສ່ໃນຂວດຄືນ. ລ້າງຈອມຂອງແນວຢອດດັງດ້ວຍນໍ້າຮ້ອນ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າ, ແລະ ອັດໄວ້ຫນ້າໂລດ.
- ຖອດຊົບມືອອກທໍາການທໍາຄວາມສະອາດມື.

## ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

## ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ວິທີການ: ການບຳບັດໂຮກດ້ວຍການ ຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ



# ການບຳບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການຜັນຖານສຳລັບ **ການບຳບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ**.

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດ ຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການ ຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງຄວາມສະດວກນຳການຫາຍໃຈ ນຫືກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຫາຍໃຈເຂົ້າ ຫລື ສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລື ເຊັດເຊິ່ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊິບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.

## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ສັ່ນແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າກ່ອນຈະໃຊ້ມັນ. ເອົາຟາອອກຈາກຕ່ອນໃສ່ປາກ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກວດລຳຄໍຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ກ້ຽງ.
- ຮ້ອງຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆຈົນກວ່າບໍ່ມີລິມະຈຸຖືກສົ່ງອອກອີກແລ້ວຈາກປອດ, ແລະ ກັກລິມະຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າຄືນ.
- ເອົາຕ່ອນໃສ່ປາກວາງໃສ່ໃນປາກຈັບແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າໃຫ້ຕັ້ງຊື່ອັນ. ຂໍຮ້ອງໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະປິດສິບຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ແຫນ້ນ ຈ້ອມຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ບິບແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າໃນເວລາທີ່ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈເຂົ້າເລິກໆຜ່ານປາກ. ອັນນີ້ແມ່ນຍາກສະເໝີທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
- ບອກຜູ້ຮັບໃຫ້ກັ່ນລິມະຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າໄວ້ຮອດການນັບເຖິງ 5 ວິນາທີ.
- ກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະຫາຍໃຈອອກ, ເອົາແນວສິດຫາຍໃຈອອກຈາກປາກ. ລໍຖ້າຢ່າງຫນ້ອຍ 2 ນາທີຮະຫວ່າງການເປົ່າລິມອອກ, ນອກຈາກວ່າມັນຈະມີແນວທາງອື່ນ.
- ຫລຳຂັ້ນຕອນຄືນຖ້າຫາກວ່າຖືກສັ່ງໃຫ້ເຮັດການເປົ່າລິມອອກ 2 ເທື່ອ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າສອງອັນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາຊະເຕຣອຍດ໌ເປັນອັນສຸດທ້າຍສະເໝີ. ແລ້ວລິນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍນ້ຳ.
- ທຳຄວາມສະອາດຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງແນວສິດຫາຍໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ມັນແຫ້ງຫມົດ.
- ຖອດຊິບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

## ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

## ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.



# ປາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເຖິງວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃສ່ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ.

ຄໍາແນະນໍາເບື້ອງຕົ້ນ

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງສະເໝີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນ ຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົາໃຫມ້, ຫລື ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ວິທີການ:  
ປາຍັດກັນ  
ຫລື ຄຣິມທາ

## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນໍາຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລື ໃຊ້ເຈ້ຍຊຸ້ມຊຸ້ມມືທີ່ມີເອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ ແລະ ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້.
- ເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ ແລະ ໃສ່ນໍ້າມັນຫລໍ່ລິ້ນສັນມິນກ້ຽງ, ແລະ ເບິ່ງຄໍາແນະນໍາຂອງຜູ້ຜະລິດ. ສັນມິນກ້ຽງຈະຖືກຍັດເຂົ້າກ່ອນເລື້ອຍໆ. ການໃຊ້ນໍ້າມັນຫລໍ່ລິ້ນຈະຈຸດຜ່ອນການຖືກໃສ່ຝາຂອງຮູ້ກັນ. ຖ້າຫາກວ່າປາຍັດກັນອ່ອນເກີນໄປ, ເອົາໃສ່ຜູ້ເປັນໄວ້ກ່ອນທີ່ຈະເອົາເຈ້ຍຫໍ່ອອກ.
- ສໍາລັບຢາຍັດກັນເຄິ່ງເມັດ, ຕັດປາຍັດກັນທາງລ່ວງຍາວ.
- ແນະນໍາໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບຕັ້ງທ່າສະບາຍຕົວຄືເກົ່າ. ມັນຈະໃຊ້ຜົນໄດ້ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຍັດປາຍັດກັນເຂົ້າໃນອະນະທີ່ຜູ້ຮັບນອນຢຽດທາງຂ້າງຊ້າຍ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຢາຍັດກັນສາມາດຖືກຍັດເຂົ້າໄດ້ໃນທ່ານອນຢຽດ ຫລື ນັ່ງທ່າໃດກໍໄດ້.



ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລ້ຽມນ້ຳຊີ້ທີ່ໃສ່ຊີບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດກັນຄ່ອຍໆເຂົ້າໃນຮູກັນ, ເບື້ອງມືນກ່ອນ, ຫລື ອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ, ຜ່ານຝາຂອງຮູກັນ ໂດຍໃຊ້ນ້ຳຊີ້ທີ່ໃສ່ຊີບມື.
- ສອດຢາຍັດກັນເຂົ້າປະມານ 4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນຮູກັນ.
- ຫລືກເວັ້ນການຝັງປິນຢາຍັດກັນໃສ່ໃນຂີ້.
- ປິບກັນທັງສອງຂ້າງເຂົ້າໃສ່ກັນບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນຢຽດຢູ່ຕໍ່ໄປຢ່າງຫນ້ອຍ 5 ນາທີເພື່ອຈະຊ່ວຍກັກຢາຍັດກັນໄວ້.
- ຢາຍັດກັນຄວນຈະຖືກກັກໄວ້ຢ່າງຫນ້ອຍ 30 ຫາ 40 ນາທີ ຫລື ຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ສຳລັບຄຣີມຍັດກັນ, ສອດແນວສິດເຂົ້າໄປໃນຮູກັນ ແລະ ປິບທໍ່ຫລອດອອກຄ່ອຍໆເພື່ອຈະສຶດຄຣີມເຂົ້າ.
- ຖອດແນວສິດເຂົ້າອອກ. ລ້າງດ້ວຍນ້ຳສະບູອຸ່ນໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຄັກກ່ອນຈະເກັບໄວ້ຫລື, ຖ້າເອົາຖິ້ມໄດ້, ເອົາມັນຖິ້ມໄປ.
- ຖອດຊີບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.

ຂັ້ນທີ 5: ສ້າງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

### ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

## ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບ ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ ຢາຍັດ ຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ.

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນຈະຈາຍຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ວິທີການ: ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣີມທາ



ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົາໃຫມ້, ຫລື ການມືນ້ຳຍ້ອຍອອກມາ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ ແລະ ອະທິບາຍວ່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ມີຄວາມເຈັບປວດ.

(ຕໍ່ຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ)

**ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.**

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ.
- ສ້າງມື້ຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລື ໃຊ້ເຊີ້ຮູ້ເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ເອົາເຊີ້ຮູ້ຫ້ອກ ແລະ ເອົາຢາວາງໃສ່ໃນເຊີ້ຮູ້ທີ່ເປີດຢູ່ຫລື; ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວສິດອອກດ້ວຍຄຣິມທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານຫມໍ, ແຈລລີ, ຫລື ໂຟມ. ຄຳແນະນຳໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ມານຳແນວສິດໃສ່ຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ ແລະ ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ້າໝາຍຮຽນຂອງລາວກ່ອນຈະທຳວິທີການ. ຖ້າຫາກວ່າພົກຍ່ຽວເປົ້າວ່າງ, ຜູ້ຮັບຈະຮູ້ສຶກມີຄວາມກົດດັນຫມໍ້ອຍກວ່າໃນຣະຫວ່າງການໃສ່ຢາ, ແລະ ຄວາມ ເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະທຳລາຍໃຫ້ບາດເຈັບໃນຝາຂອງຊ່ອງຄອດຈະຈຸດລົງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານອນແຕ່ງຫລັງດ້ວຍຫົວເອົາກົງຢູ່ແລະ ກະໂພກປື້ນອອກ.
- ປົກຜູ້ຮັບຢ່າງເຫມາະສົມເພື່ອວ່າຈະມີແຕ່ບ່ອນອະວັຍຍະວະເພດເປີດອອກ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.

**ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ**

- ຫລໍ່ລິ້ນສິ້ນມິນ (ກ້ຽງ) ຂອງຢາຍັດ, ຊຶ່ງຈະຖືກສອດເຂົ້າກ່ອນ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນນີ້ວ່າຊື່ໃສ່ຊົບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ເປີດຮູຊ່ອງຄອດອອກໂດຍການແຍກຝາຂອງຊ່ອງຄອດດ້ວຍມືເບື້ອງບໍ່ຄ່າຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດເຂົ້າປະມານ 3-4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນທາງຝາຂອງຮູຊ່ອງຄອດ.
- ຖ້າສອດຄຣິມເຂົ້າໃສ່, ສອດແນວສິດເຂົ້າຄ່ອຍໆປະມານ 2 ອິນຊ໌. ຢູ່ບ່ອນປົບເອົາຊ້າໆຈົນກວ່າແນວສິດເຂົ້າເປົ້າ. ເອົາແນວສິດເຂົ້າອອກມາ ແລະ ວາງໃສ່ຜ້າແພ. ຖ້າແນວສິດເຂົ້າຖ້າຫາກວ່າຖິ້ມໄປໄດ້ ຫລື ທຳຄວາມສະອາດອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ.
- ຖອດຊົບມືອອກ, ປື້ນທາງໃນອອກນອກ. ຖິ້ມໄປຢ່າງເຫມາະສົມ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນຢຽດຢູ່ຕໍ່ໄປປະມານ 5 ຫາ 10 ນາທີຫລັງຈາກການສິດເຂົ້າ.
- ສວມຊົບມືໃສ່
- ເຊັດອະວັຍຍະວະເພດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍເຊີ້ຮູ້ອ່ອນໆຕາມທີ່ຖືກບິ່ງ. ເອົາຮູ້ຮຽງອອກ, ຖ້າໃຊ້.
- ເອົາແຜ່ນກັນຄວາມຊຸ່ມ ແລະ ຜ້າປົກອອກ. ໃສ່ແຜ່ນກັນຫົວແຜ່ນທີ່ສະອາດຖ້າຫາກວ່າມີການຫົວໄຫລຫລາຍ.
- ຖອດຊົບມືອອກ, ແລະ ທຳຄວາມສະອາດມື.

**ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.**

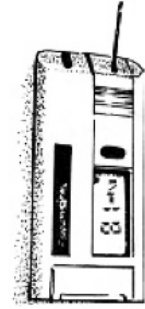
**ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.**

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ



# ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ. ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານເປັນເຄື່ອງຈັກສຳລັບວັດແທກສ່ວນປະກອບຂອງນ້ຳຕານຂອງເລືອດຂອງບຸກຄົນ. ກວດເບິ່ງຄືນໃນພາກສ່ວນກ່ຽວກັບໂຮກເບົາຫວານຢູ່ຫນ້າ 46 ເພື່ອຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໂຮກເບົາຫວານ.



ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຊ້ຮະບົບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ, ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳສຳລັບ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ວິທີການ: ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ



### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວຢາກໃຫ້ທ່ານດູດເອົາເລືອດຢອດນຶ່ງຢູ່ໃສ. ໂດຍທີ່ໄປແລ້ວນັ້ນມີຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເອົາເລືອດ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ບ່ອນທີ່ໃອ່ ຫລື ບາດເຈັບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ອີກຖ້າຫາກວ່າບ່ອນເອົາເລືອດແມ່ນອຸ່ນຢູ່.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລືໃຊ້ເຈ້ຽເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.



### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ທຳຄວາມສະອາດນັ້ນມືຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ
- ແທງພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນທີ່ຈະປ່ຽນບ່ອນແທງເອົາເລືອດສຳລັບການກວດແຕ່ລະເທື່ອ. ເຄັດລັບ: ປາຍນັ້ນມີແມ່ນມີຄວາມຮູ້ສຶກຫນ້ອຍກວ່າທາງຂ້າງຂອງນັ້ນມື.

- ກວດເບິ່ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງຜູ້ຜະລິດອຸປະກອນ ແລະ ຄຳແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ບົບເອົາໂລດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ, ຖ້າຕ້ອງການ
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກເລກອ່ານອອກມາພ້ອມທັງວັນທີ ແລະ ເວລາ, ແລະ ຮາຍຮະອຽດແນວອື່ນທຸກໆຢ່າງທີ່ຕ້ອງການໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

- ເມື່ອຜ່າພັນແຜ່ໄດ້ຖືກເອົາອອກ, ກວດເບິ່ງຜ່າພັນບາດສຳລັບນ້ຳໄຫລອອກມາ.

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການແສບຄັນໃນບ່ອນແທງ.



# ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເວົ້າຫາກະເພາະ ອາຫານ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເວົ້າຫາກະເພາະອາຫານ. ພ້ອມທັງຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ ອີກກ່ຽວກັບການບິວຮະບັດຖືງເຈາະໃສ່ໃນທ້ອງ (ກ່ຽວກັບຮະບົບກະ ເພາະລໍາໃສ່).

ອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງຈາກລໍາໃສ່ຫລືທີ່ພິກຍ່ຽວອອກໄປຫາທາງນອກ. ມັນຖືກເຮັດຂຶ້ນວ່າມັນມີແນວໃດແນວນຶ່ງພິດພາດ ນໍາພາກສ່ວນຂອງລໍາໃສ່ ຫລື ຮະບົບຢ່ຽວ.

ແກສໂຕຣອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະໄປຫາຂ້າງນອກຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ຈະປ່ອຍໃຫ້ອາຫານ, ນໍ້າ, ຫລື ຢາທີ່ຈະຖືກເອົາເຂົ້າໄປໃນ ໂດຍຜ່ານທີ່ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລໍາບາກນໍາການກິນກິນ.

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງສະເໝີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄໍາແນະນໍາປ້ອງກັນ



## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້າກັບຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເອົາເຈົ້າສະບາຍດີຢູ່ບໍ່, ແລະ ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເອົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງແດ່. ຖ້າຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເອົາເຈົ້າໄດ້ປະສົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່.

ວິທີການ: ການປ້ອນ ອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເວົ້າ ຫາກະເພາະອາຫານ



## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນໍາຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດເຊັດມືທີ່ມີແອລໂກຣອລ໌.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.

## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນບາດແພອອກ-ຢ່າສູ້ໃຊ້ມືດັດເພື່ອຈະຕັດອອກຈັກເທື່ອ.
- ປ່ອນທໍ່ເຂົ້າໄປຕາມທີ່ຖືກແນະນໍາບອກໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊຸກຢູ່ໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານື່ງອັນ ຫລື ນອນງ່ຽງເຄິ່ງນຶ່ງ.
- ເອົາຢາຕໍາຮາ ຫລື ຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງທໍ່ປ້ອນອາຫານດ້ວຍນໍ້າ **30-60 ml** ແລະ ຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານແຕ່ລະເທື່ອ ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້ຫມົດທຸກຢ່າງ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທໍາຄວາມສະອາດມື.

ຫມາຍເຫດ: \***RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງອາດຈະຂໍໃຫ້ທ່ານກວດເບິ່ງສ່ວນປະກອບຢູ່ໃນຖືງໂດຍການແລະຈັບເອົາສ່ວນປະກອບຂອງກະເພາະບາງ ຢ່າງອອກມາດ້ວຍເອ້ມດູດໃຫຍ່.

## ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການປ້ອນອາຫານອີງຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນລິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ທີ່ປ້ອນອາຫານ

ທີ່ປ້ອນອາຫານເປັນທີ່ຖືກແຍ້ງໄປໃນກະເພາະອາຫານຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ບໍ່ສາມາດກິນ ຫລື ຕື່ມໄດ້ໂດຍຕົນເອງໂດຍປາສຈາກການສະມັກ ຫລື ຄາຄໍ. ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະກິນໄດ້ອັນນີ້ແມ່ນອາດຈະເປັນໄປໄດ້ຍ້ອນໂຮກອັມມະພາດເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະມອງ, ມະເລງ, **Multiple Sclerosis**, ຫລື ການຫມົດສະຕິບໍ່ຮູ້ສຶກຕົວ.

ມັນມີທີ່ປ້ອນອາຫານຢູ່ສອງຊະນິດ:

- ທີ່ປ້ອນອາຫານ ນາໂຊແກສຕຣິກ (**NG**) ຈະຖືກແຍ້ງເຂົ້າໂດຍຜ່ານທາງດັງ, ລົງໄປຕາມທໍລົມຫາຍໃຈ ແລະ ລົງໄປຫາກະເພາະອາຫານ. ອັນນີ້ຕາມປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນຊົ່ວຄາວ, ຫລັງຈາກການເປັນອັມມະພາດ ຫລື ການປ່ຽນແປງກະທັນຫັນອື່ນໆ ໃນສະພາບການ.
- ທີ່ປ້ອນອາຫານ ແກສໂຕຣໂນມີ ຈະຖືກແຍ້ງເຂົ້າໂດຍການຜ່າຕັດຜ່ານຝາຂອງທ້ອງເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານ. ການກະທໍາອັນນີ້ບາງຢ່າງຈະມີຊື່ຕ່າງກັນ. ທີ່ແກສໂຕຣໂນມີຊະນິດນຶ່ງໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າທີ່ **PEG**.
- ໃນທ້າຍທີ່ສຸດທີ່ຈະຖືກແທນທີ່ໂດຍທີ່ປ້ອນອາຫານ **“Foley type”** ຫລື ປຸ່ມບີບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ຫລາຍສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະຮູ້ຈັກວ່າທີ່ຊະນິດໃດທີ່ຜູ້ຮັບມີຢູ່ແລະມັນຖືກເກັບໄວ້ໃນຮ່າງກາຍແນວໃດ.



ເມື່ອທ່ານເອົາອາຫານບໍາຮຽງຮ່າງກາຍໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ປ້ອນອາຫານໃຫ້ຮ້າຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນີ້ໄວ້:

**ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດ  
ສໍາລັບການປ້ອນນໍ້າ**

- ມີວິຜົນນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ເວລາກິນເຂົ້າ ແລະ ການກິນເຂົ້າແມ່ນເວລາພົບປະສົງສັນ ສໍາລັບຫລາຍໆຄົນ. ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກຄວາມຊອບໃຈຂອງຜູ້ຮັບສໍາລັບການຢູ່ນໍາຄົນອື່ນໃສ່ກັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເວລາກິນອາຫານ.
- ພິສູດເບິ່ງທາງຫນັງສືນໍາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນສໍາລັບການປ້ອນອາຫານ, ຈໍານວນຂອງການປ້ອນອາຫານ, ຈໍານວນຂອງນໍ້າ, ອັດຕາຄວາມໄວຂອງການປ້ອນ, ແລະ ໃນທ່າທາງໃດທີ່ຜູ້ຮັບຄວນຈະຢູ່ໃນເວລາຮັບເອົາການປ້ອນນໍ້າ. ອັນນີ້ຈະມີຢູ່ໃນຄໍາແນະນໍາພາລະຫນ້າທີ່ຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລ.
- ໃຊ້ຄວາມລະມັດລະວັງໃນຮະຫວ່າງເວລາຂອງການຍ້າຍ, ການອາບນໍ້າ, ແລະ ການນຸ່ງເຄື່ອງໃຫ້ຜູ້ຮັບເພື່ອຈະປ້ອງກັນການດຶງທໍ່ອອກ.
- ລາຍງານຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວຕ່າງໆ.
- ຈອບເບິ່ງການແສບຄັນ, ການເປັນແດງຂັ້ນ, ການໃຂ້ນ, ຫລື ນໍ້າໄຫລອອກມາອ້ອມຮອບບ່ອນຜ່າຕັດໃນທ້ອງ.
- ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດມີອາຫານຢູ່ໃນປາກຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຄວາມມ່ວນ ຊື່ນບັນເທີງໃນຮີດຊາດຂອງມັນແຕ່ວ່າບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ກິນກິນອາຫານ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດ, ຖາມຜູ້ຮັບວ່າອາຫານແນວໃດທີ່ເຂົາເຈົ້າຢາກຈະຊົມເບິ່ງ.
- ຜູ້ຮັບບອກນາຍໝໍຖ້າຫາກວ່າການຮາກອອກມາຫລືການເອ້ອມໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບນຶ່ງຊື່ອັນ, ຫລື ໃນທ່າ 30-45 ວິງສາ, ໃນຂະນະທີ່ຮັບເອົາການປ້ອນອາຫານທາງ ທໍ່, ແລະ ຢູ່ໃນທ່ານນັ່ງຊື່ອັນເປັນເວລາ ນຶ່ງຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານໄດ້ແລ້ວໆ.
- ສັງເກດເບິ່ງປາກຂອງຜູ້ຮັບສໍາລັບສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງຄວາມແຫ້ງຫລືຜິວຫນັງແຕກຕ່າງໆ.
- ຊຸກຍູ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຖືກຮ້ອນ ແລະ ໃຊ້ນໍ້າຊ້າງປາກ ຫລື ຜະລິດທະພັນເຮັດໃຫ້ປາກສົດໃສຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າແຜ່ນນໍ້າເກືອ. ບອກຜູ້ຮັບວ່າມັນສໍາຄັນທີ່ຈະບໍ່ກິນກິນນໍ້າໃນຂະນະທີ່ກໍາລັງຖືກຮ້ອນຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນວ່າເຂົາເຈົ້າອາດຈະສະມັກນໍ້າກໍເປັນໄດ້.
- ຜູ້ຮັບຄວນຈະນັ່ງຢູ່ໃນທ່າ 90 ວິງສາໃນຂະນະທີ່ກໍາລັງຖືກຮ້ອນຂອງເຂົາເຈົ້າຢູ່ ຫລື ການໃຊ້ນໍ້າຊ້າງປາກເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການກິນນໍ້າລົງໂດຍການນັ່ງເອີນ.
- ໂຮກທ້ອງຜູ້ຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ສະເມີຍ້ອນ “ອາການຖິ້ມອອກ” (ການຖອກສິ່ງຢູ່ໃນກະເພາະອາຫານອອກຢ່າງວ່ອງໄວລົງໄປຫາລໍາໃສ່ນ້ອຍ). ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ທ່ານໝໍຍາມ.
- ທໍາຄວາມສະອາດອຸປະກອນຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາ.



ຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ຂອງຄວາມຫຍຸ້ງ ຍາກສັບສົນທີ່ສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ທ່ານ ແລະ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງໄດ້ຕັດສິນໃຈວ່າຈະໂທຫາໃຜຢູ່ໃນເຫດການທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສຸກເສີນເຫລົ່ານີ້ແນວນັ້ງເກີດຂຶ້ນ.

**ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນ**

- ທໍ່ລຸດອອກ.
- ການແສບຄັນໃນຜິວຫນັງອາດຈະເກີດຂຶ້ນອ້ອມຮອບປາກບາດຍ້ອນວ່າການຖ່າຍເທອກສາມາດໂຫລອອກຫມິດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຜິວຫນັງແສບຄັນ.
- ທໍ່ອາດຈະຕັ້ນດ້ວຍຢາ ຫລື ຍ້ອນວ່າຮູທໍ່ບໍ່ຖືກລ້າງໃຫ້ດີ.
- ຜົນສະທ້ອນແນວອື່ນໆກຸງຢ່າງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໄດ້ບອກທ່ານໂດຍສະເພາະ.



## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

# ການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານກ່ຽວກັບການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີ.

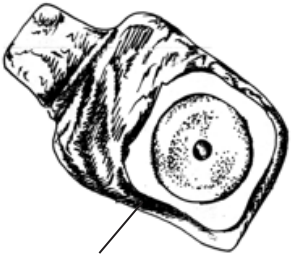
ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວຂັ້ນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະ ຕ້ອງເຮັດ ຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອື່ນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວ ໄວ້ໃຫ້ ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ການພິຈາະນາ



ຖົງອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດທຽມຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງໄປຫາອະວັຍຍະວະພາຍໃນຂອງພວກເຮົາອັນນຶ່ງ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດເມື່ອເວລາມັນ ມີແນວໃດແນວນຶ່ງພຶດພາດນຳພາກສ່ວນອື່ນໆຂອງຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນມີການຕັນຢູ່ໃນລຳ ໃສ່ຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນຊັ້ນປິງ, ທ່ານຫມໍ່ຜ່າຕັດສາມາດນຳເອົາສ່ວນນຶ່ງຂອງອາໄຈມອກໄປຫາຊ່ອງເປີດຢູ່ຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ເອີ້ນ ວ່າໂຄໂລສໂຕມີ.

ມັນເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະເຮັດຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາກະເພາະອາຫານ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າແກສໂຕຣໂນມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອບຸກຄົນມີບັນ ຫານຳການກິນກິນ ຫລື ຊ່ອງເປີດເຂົ້າໄປຫາພິກຍ່ຽວ, ຊຶ່ງຖືກເອີ້ນວ່າຢູໂຣສະໂຕມີ. ອອສໂຕມີສາມາດຈະເປັນຊົ່ວຄາວ ຫລື ຖາວອນກໍໄດ້.



ຖົງອອສໂຕມີ

ສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ຊ່ອງເປີດໄດ້ຖືກເຮັດໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າສະໂຕມາ “stoma”. ອາໄຈມອກ ຫລື ນ້ຳຢຸ່ຽວສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກ ໂດຍຜ່ານສະໂຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ. ທ່ານອາດຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງຫນ້າທີ່ໃຫ້ຊ່ວຍຜູ້ຮັບນຳການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ ທັງ ຫມິດ ຫລື ບາງຢ່າງ.

ຜູ້ຮັບອາດຈະມີຄວາມແຕະຕ້ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ຫລື ລະອາຍໃຈກ່ຽວກັບຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງອອສໂຕມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກວ່າ ເປັນສິ່ງໃຫມ່ໆ. ມັນສຳຄັນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວໃດ ຫລື ບໍ່ດັງມັນຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຄິດວ່າມັນບໍ່ມ່ວນໃ ຈທີ່ຈະຊ່ວຍນຳການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ພາກສ່ວນນີ້ຈະບັນຮະຍາຍກ່ຽວກັບພາລະຫນ້າທີ່ແນວໃດແດ່ທີ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງຜະລະພາລະຫນ້າທີ່ແນວ ໃດແດ່ຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງທີ່ກ່ຽວພັນນຳການບົວຮະບັດຖົງອອກໂຕມີ. **ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຖອກຖົງ ອອສໂຕມີເພື່ອຈະຖອກຂອງເສັຽຖິ້ມຫລືປ່ຽນຖົງໃຫມ່, ແລ້ວອັນນີ້ຈະຖືກຖືວ່າເປັນການບົວຮະບັດສ່ວນຕົວແລະບໍ່ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ.**

ຜູ້ຮັບບາງຄົນອາດຈະຕ້ອງການໃຫ້ຖອກຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າຫລາຍເທື່ອກວ່າທັມມະດາ, ແຕ່ວ່າມັນຄວນຈະຖືກຖອກອອກເມື່ອເວ ລາຖົງເຕັມແລ້ວເນື່ອງສ່ວນສາມຫລືເຄິ່ງຖົງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຖົງດຶງເອົາຫນັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາ.

ກິຈະກຳຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວພັນນຳການບົວຮະບັດຜົວຫນັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາຫລືການປ່ຽນຖົງເວເພີຫລືເຄື່ອງຄຸບອື່ນໆທີ່ຖືກຕືດໃສ່ຫນັງ ອ້ອມແອ້ມຖົງສະໂຕມາຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຮັດ.

ຖົງເວເພີຫລືເຄື່ອງອື່ນໆຈະຖືກປ່ຽນເມື່ອເວລາຢາງຕິດບໍ່ກັນນ້ຳໄຫລອອກມາໄດ້ອີກແລ້ວຫລືເມື່ອຄຳສັ່ງຈາກທ່ານຫມໍ່ບອກໃຫ້ເຮັດ: ຕົວ ຢ່າງ ວ່າ, ທຸກໆສາມວັນ. ນາຍຫມໍ່ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະໃຫ້ຄຳຊີ້ນຳທີ່ກ່ຽວພັນນຳພາລະກິຈະຫລືຄຳນັ້ນເມື່ອເວລາແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງ.





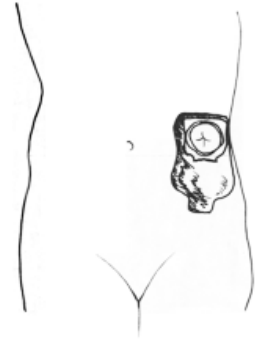
**ຂັ້ນທີ 1:** ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຜູ້ນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ຖາມເບິ່ງວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກຈະເຮັດການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີຢູ່ໃສ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະງ່າຍກວ່າທີ່ຈະເຮັດຢູ່ໃນຫ້ອງນ້ຳ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນຈະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບຜູ້ຮັບບໍ່ວ່າການບົວຮະບັດຈະຖືກເຮັດຢູ່ໃສ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່ ແລະ ບັນທຶກການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.

**ຂັ້ນທີ 2:** ກະຕຽມວິທີການ.

ຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງຍ້ອນວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອບໍ່ສາມາດເຮັດໄດ້ໂດຍຕົນເອງ, ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດ ໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດຊິ້ຽງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.



**ຂັ້ນທີ 3:** ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຖົງອອສໂຕມີເກົ່າອອກຈາກສະໄຕມາ. ແລະ ເວເລີ, ຫລືເຄື່ອງອື່ນໆຈາກສະໄຕມາ.
- ຖິ້ມຖົງໄປອົງຕາມຄຳແນະນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ໃສ່ໃນຖົງກັນຫົວໄຫລ.
- ສຳລັບໂອໂລສໂຕມີ, ເອົາຂີ້ທັງຫມົດອອກຄ່ອຍໆຈາກອ້ອມແອ້ມສະໄຕມາໂດຍໃຊ້ເຈ້ຽຫ້ອງນ້ຳ. ແລ້ວທຳຄວາມສະ ອາດຜົວຫນັງອ້ອມສະໄຕມາດ້ວຍສະບູອ່ອນໆ ແລະ ນ້ຳ. ເອົາເຈ້ຽແຕະໃສ່ໃຫ້ແຫ້ງ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມືໃສ່ຊົບມືຖິ້ມໄດ້ຄູ່ໃຫມ່.
- ສັງເກດເບິ່ງສະໄຕມາ ແລະ ອ້ອມແອ້ມຜົວຫນັງສຳລັບຫນັງເປີດທຸກໆບ່ອນ, ບ່ອນແສບຄັນ, ຕຸ່ມແດງ, ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນທາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.
- ໃສ່ເວເລີແລະຖົງໃຫມ່ຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ມັນມີຖົງແຕກຕ່າງກັນຫລາຍໆຊະນິດທີ່ມີໄວ້ໃຫ້. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະໃຫ້ຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບຖົງທີ່ຜູ້ຮັບໃຊ້.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.



**ຂັ້ນທີ 4:** ບັນທຶກການບົວຮະບັດຖົງອອສໂຕມີເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນຫ້ອງຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍໝໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

**ຂັ້ນທີ 5:** ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

# ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ.

ໄແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງແມ່ນທີ່ຊຶ່ງຖືກແຍ່ທີ່ເຂົ້າໄປໃນພິກຍ່ຽວເພື່ອຈະຖອກຍ່ຽວອອກແລ້ວຖືກດຶງອອກ. ອັນນີ້ຈະຖືກເຮັດເມື່ອບຸກຄົນບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖອກພິກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ໂດຍປາສຈາກທີ່ຢາງ.

ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ວິທີການ: ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າ ພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ



### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າສະບາຍດີບໍ່, ແລະພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.

ອະທິບາຍວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງຕໍ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າປະສົບພົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່ ຫລື ວ່າຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມຊອບໃຈແນວໃດແນວນຶ່ງກ່ຽວກັບວ່າທ່ານປະຕິບັດຫນ້າທີ່.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ສ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຊັບມືໃສ່.

**ຂັ້ນທີ 3:** ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າມືງ ຫລື ນອນຢຽດລົງທີ່ສະບາຍຕົວ.
- ທຳຄວາມສະອາດບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງຫລືສັນຂອງອະວັຍຍະວະເພດຊາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍຫມໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊອກເບິ່ງ ແລະ ຊີ້ບອກປາກຮູຂອງທ່ຽວ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນທ່ຽວດ້ວຍນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນທີ່ເປ້ອຍໃນນ້ຳໄກ້ເຊັ່ນວ່າ **KY** ເຈລລີ.
- ສອດທ່ຽວເຂົ້າໃນປາກຮູຂອງທ່ຽວ ແລະ ເຂົ້າໄປໃນພິກຍ່ຽວ. ອັນນີ້ຈະແມ່ນປະມານ **9** ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຊາຍ ແລະ **2½** ຫາ **3** ອິນຊ໌ສຳລັບຜູ້ຍິງ.ທ່ານຈະຮູ້ຈັກວ່າທ່ານຢູ່ໃນພິກຍ່ຽວແລ້ວເມື່ອນ້ຳຍ່ຽວເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະໄຫລອອກມາຈາກສັນຂອງທ່ຽວ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈຊ້າໆ ແລະ ເລິກໆ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປາກຂອງພິກຍ່ຽວຜ່ອນຄາຍອອກ. ທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຄວາມກົດດັນແມ່ນອນຄ່ອຍໆໃນເວລາສອດທ່ຽວເຂົ້າໄປ.
- ຈັບທ່ຽວໄວ້ໃຫ້ຄົງທີ່ຈົນກວ່ານ້ຳຍ່ຽວຢຸດໄຫລອອກມາ.
- ດຶງທ່ຽວອອກ.
- ທຳຄວາມສະອາດ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງໃນບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.



**ຂັ້ນທີ 4:** ບັນທຶກການແຍ່ທ່ຽວເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງອີງຕາມຄຳແນະນຳຂອງ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

**ຂັ້ນທີ 5:** ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.



## ສະລຸບທົ່ວໄປຂອງຫຼັກສູດການຝຶກຊ້ອມ

### ສະລຸບທົ່ວໄປ

ຢູ່ໃນພາກສ່ວນນີ້, ທ່ານຈະໄດ້ທວນຄືນເບິ່ງຮາຍຮະອຽດທີ່ຖືກກວມເອົາຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນໂດຍການທຳການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ.

ໃຊ້ການສອບເສັງອັນນີ້ໃຫ້ເປັນແນວທາງການສຶກສາ. ມັນຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ຮູ້ເລີຍວ່າຄຳຖາມຂອງການສອບເສັງໄດ້ຖືກຂຽນມາແນວໃດ ແລະ ບົດຮຽນບ່ອນໃດທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ທວນຄືນເບິ່ງ.

ການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມແມ່ນຍາກວ່າ ແລະ ຍາກກວ່າການສອບເສັງຂັ້ນສູດທ້າຍຕົວຈິງຫນ້ອຍນຶ່ງ. ເພາະສະນັ້ນແລ້ວ, ເມື່ອທ່ານໄດ້ສຳເລັດການສອບເສັງບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມ, ທ່ານຈະແມ່ນຕຽມພ້ອມທີ່ສຸດທີ່ຈະສຳເລັດການສອບເສັງຂັ້ນສູດທ້າຍຢ່າງເປັນຜົນສຳເລັດ.

### ການສຳເລັດຫຼັກສູດ

ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ສຳເລັດການສອບເສັງບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມອັນນີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເອົາຂັ້ນສູດທ້າຍເພື່ອຈະສຳເລັດການຝຶກອົບຮົມແລະໄດ້ຮັບໃບປະກາດຂອງທ່ານ.

ເພື່ອຈະສຳເລັດຫຼັກສູດ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດສິ່ງຕໍ່ລຶງໄປນີ້:

- ຕິດຕໍ່ຫາອາຈານສອນທີ່ເອົາອຸປະກອນການສຶກສາຫຼັກສູດຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານເພື່ອຈະເຮັດຫມາຍນັດການສອບເສັງຂອງທ່ານ.
- ຜ່ານການສອບເສັງດ້ວຍຄະແນນ **80%** ຫລື ດີກວ່າ.
- ສິ່ງໃບປະເມີນຜົນຂອງນັກຮຽນຂອງທ່ານໃຫ້ອາຈານສອນ.
- ສິ່ງປຶ້ມຮຽນຂອງທ່ານຊົ່ວຄາວສຳລັບການກວດເບິ່ງຄືນ (ອັນນີ້ແມ່ນເພື່ອຈະກວດເບິ່ງປຶ້ມຮຽນ ຂອງທ່ານຄືນໃນບົດສອບການຝຶກຊ້ອມ).

### ການສອບເສັງຂັ້ນສູດ ທ້າຍຄ້າຍຄືແນວໃດ?

ມັນມີຢູ່ **20** ຄຳຖາມໃນການສອບເສັງຂັ້ນສູດທ້າຍ. ມັນຈະມີຫລາຍໆຄຳຖາມວ່າຖືກຫລືພິດ, ທາງເລືອກ ຫລາຍໆທາງ, ການທຽບເຂົ້າໃສ່ກັນ, ແລະ ຕື່ມໃສ່ບ່ອນວ່າງ.

### ການກະຕຽມສຳ ລັບການສອບເສັງ

ເພື່ອຈະຕຽມພ້ອມສຳລັບການສອບເສັງຂັ້ນສູດທ້າຍ:

- ທວນຄືນເບິ່ງບົດຮຽນຢູ່ໃນປຶ້ມຮຽນ.
- ສຶກສາເບິ່ງສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນຢູ່ທາງທ້າຍຂອງແຕ່ລະບົດຮຽນ, ຮາຍຮະອຽດທີ່ທ່ານ ຕ້ອງການເພື່ອຈະເອົາໃສ່ໄວ້ໃນຄວາມຊຶງຈຳແມ່ນຢູ່ໃນສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ.
- ເຮັດການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ໃນບົດຮຽນນີ້.
- ທວນຄືນເບິ່ງຄຳຕອບຢູ່ໃນພາກສ່ວນກຸ່ມຜະຈຳຕອບຂອງປຶ້ມຮຽນ.
- ກັບຄືນໄປຫາໃຫມ່ພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ຍາກສຳລັບທ່ານ.

ຫຼັງຈາກການເຮັດຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ແລ້ວ, ທ່ານຈະຕຽມພ້ອມທີ່ສຸດສຳລັບການສອບເສັງຂັ້ນສູດທ້າຍ.

ເມື່ອທ່ານຕຽມພ້ອມແລ້ວ, ດຳເນີນຕໍ່ໄປຫາການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມຢູ່ຫນ້າຕໍ່ໄປ. ເຮັດການສອບເສັງໃນບົດສອບຂອງການຝຶກຊ້ອມໃຫ້ແລ້ວໂດຍບໍ່ຕ້ອງໃຊ້ປຶ້ມຮຽນຂອງທ່ານ.

1. ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສໍາລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍແມ່ນຫຍັງແດ່?

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_
- 5. \_\_\_\_\_

2. ຂຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອື່ນເຈາະຈົງສີ່ຢ່າງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້.

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_

3. ກົດກຳນົດສີ່ຢ່າງແມ່ນຫຍັງແດ່ເພື່ອຈະກາຍເປັນມີຄຸນນະສຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ?

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_

4. ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສື່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່?

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_

5. ການຮັກສາທໍ່ສູນກາງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.

ຖືກ  ຜິດ

6. ນາຍຫມໍຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN) ສາມາດ ແຕ່ງຕັ້ງພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍຫລືຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ.

ຖືກ  ຜິດ

7. ຂຽນແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຮັບພຶດຊອບໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.

1. \_\_\_\_\_

8. ເມື່ອເວລາທ່ານຮັບເອົາພາລະໜ້າທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ, ສອງຢ່າງຂອງສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບພຶດຊອບແມ່ນຫຍັງ?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

9. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜີ້ຫລືຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຄວນຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຖືກ  ຜິດ

10. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃດກໍຕາມ, ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. ຂຽນຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຣະບົບເກົ່າຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ໃນປັ້ນຮຽນນີ້.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

12. ສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງຂອງຣະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານຊັບອກຢູ່ອ້າງເທິງນີ້, ຂຽນການເຈັບປ່ວຍ/ສະພາບການທີ່ໄປອັນນຶ່ງ.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

13. Diabetes Mellitus ສະທ້ອນເຖິງລະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນໃດ?

\_\_\_\_\_

14. ຢາແມ່ນຫຍັງ?

\_\_\_\_\_

15. ຢາສອງຈຳພວກແມ່ນຫຍັງແດ່? ຂຽນລົງໄປ ແລະ ບອກການຕີຄວາມໝາຍສຳລັບແຕ່ລະຢ່າງ.

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. ຢາທີ່ຖືກນັດເວລາໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ມັນສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ຫລື ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງຜິດ.ຕົວຢ່າງອັນນຶ່ງຂອງຢາຊະນິດນີ້ແມ່ນ:

\_\_\_\_\_

17. ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວສາມຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາແມ່ນຫຍັງແດ່?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

18. \_\_\_\_\_ ເປັນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ.

19. \_\_\_\_\_ ເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນຫລືລຸດລົງ.

20. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການເອົາຢາໃຫ້ທາງປາກ, ທ່ານໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ປ່ອນເມັດຢາເຂົ້າໃນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ.

ຖືກ  ຜິດ

21. ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາເປັນຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.

ຖືກ  ຜິດ

22. ຈັບຄູ່ໃສ່ກັນຊ່ອງທາງຢາແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ອ້າງລຸ່ມນີ້ໃສ່ການຕີຄວາມໝາຍອັນຖືກຕ້ອງໂດຍການຂີດເສັ້ນຈາກຊ່ອງທາງຢາໄປຫາການຕີຄວາມໝາຍອັນຖືກຕ້ອງ.

**ທາງໃຊ້ຢາ**

**ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄໍາສັບ**

ບັດກັ້ນ

1. ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກິນລົງໄປ

ກ້ອງລັ້ນ

2. ການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັມ ແລະ ການໃສ່ຢາເຂົ້າໃນກ້າມເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ

ການສັກຢາ

3. ສິດສະເປຣ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃສ່ໃນດັງ, ລໍາຄໍ ແລະ ປອດ

ທາງປາກ

4. ບັດເຂົ້າໃສ່ຮູ່ກັ້ນ

ການສືບຫາຍໃຈ

5. ວາງໃສ່ກ້ອງລັ້ນ

ຊ່ອງຄອດ

6. ຫາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໄລດ

ເທິງຜິວຫນັງ

7. ບັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ

23. ຂຽນສອງສິ່ງທີ່ຄວນຈະມີຢູ່ໃນປ້າຍຕິດຊື່ຢາສະເໝີ.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

24. ຂຽນສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫ້າຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_



25. ຂຽນຂັ້ນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາຫ້າຂັ້ນຕອນເຫລົ່ານີ້ໃນອັນດັບທີ່ຖືກຕ້ອງໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກຂຽນ  
ເລກໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. (#1 ແມ່ນຂັ້ນຕອນທໍາອິດ, #2 ແມ່ນຂັ້ນຕອນທີສອງ, ຕໍ່ໆໄປ)

ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສໍາລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ

ກະຕຽມວິທີການໃຊ້ຢາ

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

26. ມັນມີສິດທິສໍາຄັນຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢູ່ກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດໃນ \_\_\_\_\_ ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດໃນ \_\_\_\_\_ ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.

27. ການເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຜູ້ເປັນຄວນຈະຖືກແຍກອອກຈາກ \_\_\_\_\_.

28. ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນໍ້າຕານຈະວັດແທກ \_\_\_\_\_ ຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ.



ກຸນເຈກຄໍາຕອບແມ່ນຢູ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ. ໃຊ້ມັນເພື່ອຈະທວນຄືນເບິ່ງຄໍາຕອບຂອງທ່ານ  
ແລະ ສຶກສາສິ່ງທີ່ທ່ານຢາກຈະຮຽນ.

ຕົບຫລັງຂອງທ່ານເອງ. ທ່ານໄດ້ເຮັດວຽກຫນັກ!

## ການສອບເສັງຫລັກສູດການຝຶກຊ້ອມ ກຸນແຈຄຳຕອບ

ໃຊ້ກຸນແຈຄຳຕອບອັນນີ້ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານ. ເລກຂອງຫນ້າຫລັງຈາກຄຳຖາມແມ່ນບ່ອນທີ່ທ່ານຈະຊອກເຫັນຮາຍຮະ ອຽດຢູ່ໃນປື້ມຮຽນ.

1. ເງື່ອນໄຂຫ້າຢ່າງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຄົບຫມົດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງນາຍຫມໍ່ແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 9)
  1. ນາຍຫມໍ່ລົງທະບຽນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໂອນການປະຕິບັດງານໃນພາລະຫນ້າທີ່.
  2. ມັນມີພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສາມຢ່າງທີ່ຈະບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໄດ້.
  3. ການແຕ່ງຕັ້ງກວມເອົາພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງ.
  4. ມີແຕ່ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ່ລົງທະບຽນຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນທີ່ມີຄຸນນະສຸດທິເທົ່ານັ້ນສາມາດຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ.
  5. ການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແຕ່ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມຕາມຄຸນນະສຸດທິຢ່າງເທົ່ານັ້ນ.
  
2. ອຽນລົງໄປຂອງພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງສື່ຢ່າງທີ່ບໍ່ສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ທ່ານໄດ້. (ຫນ້າ 9)
  1. ການສັກຢາ, ນອກຈາກອິນຊູລິນ
  2. ວິທີການຂ້າເຊື້ອໂຮກ
  3. ການຮັກສາທ່ຽມກາງ
  4. ພາລະຫນ້າທີ່ຊຶ່ງຕ້ອງມີການຕັດສິນໃຈໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ
  
3. ກົດກຳນົດສື່ຢ່າງແມ່ນຫຍັງແດ່ເພື່ອຈະກາຍເປັນມີຄຸນນະສຸດທິທີ່ຈະຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ? (ຫນ້າ 10)
  1. ເປັນ HCA, NA-R ຫລື NA-C ຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນ.
  2. ໄດ້ສຳເລັດກົດກຳນົດການສຶກສາສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.
  3. ຍິນດີທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງທີ່ຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.
  4. ສະແດງໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງເຫັນຄວາມສາມາດຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະຫນ້າທີ່ອັນເຈາະຈົງໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງໂດຍຟາດສະຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳໂດຍກົງ.
  
4. ມັນມີສະຖານທີ່ຕັ້ງສື່ບ່ອນຊຶ່ງການແຕ່ງຕັ້ງສາມາດເກີດຂຶ້ນ. ມັນແມ່ນຫຍັງແດ່? (ຫນ້າ 14)
  1. ໂຄງການບ່ອນຢູ່ອາໄສຕາມຄຸນນະສຸດທິສຳລັບຄົນເສຍອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕບ່ອນທີ່ຖືກຢັ້ງຢືນ.
  2. ເຮືອນຄອບຄົວເບິ່ງແຍງຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
  3. ສະຖານທີ່ອາໄສຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.
  4. ຢູ່ໃນເຮືອນ.
  
5. ການຮັກສາທ່ຽມກາງສາມາດຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍຫມໍ່/ຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ. (ຫນ້າ 9)

ຜິດ

6. ນາຍໜັງຝຶກແອບທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ (LPN) ສາມາດແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່ໃຫ້ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັງ/ ຜູ້ຊ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນ. (ໜ້າ 9)

ຜິດ

7. ຂຽນແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງທີ່ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນຂັ້ນຕອນຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ. (ໜ້າ 15)

ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ການເອົາມາໃບໜັງສືຕົກລົງຍິນຍອມທີ່ຖືກຮັບຈາກຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການແຕ່ງຕັ້ງພາລະໜ້າທີ່.ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.

ການເລີກລ້ຽງ ຫລື ການຍົກເລີກການແຕ່ງຕັ້ງ.

8. ເມື່ອເວລາທ່ານໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງ, ສອງຢ່າງຂອງສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບແມ່ນຫຍັງ? (ໜ້າ 17)

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນຄຳຕອບຖືກຕ້ອງ:

ການປະຕິບັດງານໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳ.

ການສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ, ປະຕິກິຣິຍາບໍ່ດີຕໍ່ວິທີການປິ່ນປົວ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຈາກພະຍາດ.

ການລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດ.

ການລາຍງານໃຫ້ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຫລື ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວແນວໃດ ຫລື ທີ່ໄດ້ປ່ຽນ ແປງທຸກໆຢ່າງຊຶ່ງອາດຈະຕ້ອງໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງໃນຄຳແນະນຳການແຕ່ງຕັ້ງ.

9. ຜູ້ຊ່ວຍນາຍໜັງຫລືຜູ້ຊ່ວຍການປິ່ນປົວຢູ່ຕາມເຮືອນຄວນຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງໃນສະພາບຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍທັນທີໂລດໄປຫາ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. (ໜ້າ 17)

ຖືກ

10. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະປະຕິບັດໜ້າທີ່ຊຶ່ງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ດ້ວຍເຫດຜົນໃດກໍຕາມ, ທ່ານຄວນຈະເຮັດແນວໃດ? (ໜ້າ 18)

ຮຽນຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ນາຍຈ້າງຂອງທ່ານໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດທີ່ຈະສຳເລັດໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້.

11. ຂຽນຮະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຮະບົບເກົ້າຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຖືກບັນຮະຍາຍຢູ່ໃນປື້ມຮຽນນີ້. (ໜ້າ 32)

ສິ່ງອື່ນໃດກໍໄດ້ຂອງຄໍາຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ແມ່ນ ຄໍາຕອບ ຖືກຕ້ອງ:

ເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ

ການຫາຍໃຈ

ສ່ວນປົກຄຸມຮ່າງກາຍຫລືຜິວຫນັງ

ການບ່ຽວຫລືຖ່າຍເຫອອກ

ຮິໂມນໃນຮ່າງກາຍ

ເສັ້ນປະສາດ

ກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ

ຄວາມຮູ້ສຶກ

12. ຳລັບແຕ່ລະຢ່າງຂອງຮະບົບສີ່ຢ່າງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານຊັບອກຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້, ຂຽນການເຈັບປ່ວຍທີ່ໄປອັນນຶ່ງ.

ໃຊ້ຕາຕະລາງການທວນຄືນບົດຮຽນຢູ່ ໜ້າ 53-55 ເພື່ອຈະກວດເບິ່ງຄໍາຕອບຂອງທ່ານ. ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງການເຈັບປ່ວຍທີ່ຖືກບິ່ງລົງໄປສໍາລັບຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍທີ່ທ່ານເລືອກເອົາແມ່ນຖືກຕ້ອງ.

13. Diabetes Mellitus ສະທ້ອນເຖິງຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍອັນໃດ? (ໜ້າ 46)

ຮິໂມນໃນຮ່າງກາຍ

14. ຢາແມ່ນຫຍັງ? (ໜ້າ64)

ສານປະກອບແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ບ່ຽນແປງກິຈະກຳການເຄື່ອນໄຫວທາງເຄມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.

15. ຢາສອງຊະນິດແມ່ນຫຍັງແດ່? ຂຽນລົງໄປ ແລະ ບອກການຕີຄວາມໝາຍສໍາລັບແຕ່ລະຢ່າງ. (ໜ້າ 64)

ຢາຕາມຕໍາຳນານ (Legend drugs) ແມ່ນຢາທີ່ສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ແລະຜາກອອກໃຫ້ໄດ້ດ້ວຍໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ ເທົ່ານັ້ນ. ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕໍາຳນານ (Non-legend drugs) ແມ່ນຢາທີ່ສາມາດຖືກຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງຊື້ຢາຈາກທ່ານຫມໍ.

16. ຢາທີ່ຖືກນັດເວລາໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ. ມັນສາມາດເປັນອັນຕະຣາຍ ຫລື ມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງສຳລັບການໃຊ້ໄປໃນທາງພຶດຕິໜຸ່ງອັນນຶ່ງຂອງຢາຊະນິດນີ້ແມ່ນ: **(ຫນ້າ 64)**

**ອັນໃດອັນນຶ່ງຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ: ຢາເສບຕິດ, ຢາປົວຄວາມອຸກອັ່ງ, ຢາກະຕຸ້ນ ຫລື ຢາປົວໂຮກປະສາດ.**

17. ລັກສະນະບຸກຄົນສ່ວນຕົວສາມຢ່າງທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກະທຳຂອງຢາແມ່ນຫຍັງແດ່? **(ຫນ້າ 66)**

**ສານອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບເຫລົ່ານີ້ແມ່ນຖືກຕ້ອງ: ອາຍຸ, ເພດ, ຂະນາດ, ນໍຣະດົກສືບພັນມາ,ສະພາບຂອງຮ່າງກາຍ, ແລະ ສະພາບທາງຈິດໃຈ.**

18. **ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ** ເປັນຜົນສະທ້ອນທີ່ບໍ່ໄດ້ເຈດຕະນາຂອງຢາຕໍ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນພາກສ່ວນຂອງເປົ້າໝາຍຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ. **(ຫນ້າ 66)**

19. **ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ** ເກີດຂຶ້ນເມື່ອການໃຊ້ຢາຂອງຢາແນວນຶ່ງ, ຖືກເອົາໃຫ້ໃນຜ່ານມາ, ໃນເວລາດຽວກັນ, ຫລື ຫລັງຈາກຢາແນວອື່ນ, ປ່ຽນແປງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງຢ່າງ. ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງ ຫລື ທັງສອງແນວອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນ ຫລື ຈຸດລົງ **(ຫນ້າ 67)**

20. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການເອົາຢາໃຫ້ທາງປາກ, ທ່ານໄດ້ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ປ່ອນເມັດຢາເຂົ້າໃນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. **(ຫນ້າ 71)**

**ຖືກ**

21. ທາງໃຊ້ຢາຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາເປັນຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. **(ຫນ້າ 68 ແລະ 69)**

**ຖືກ**

22. ສຳລັບການຕີຄວາມໝາຍແຕ່ລະຢ່າງຢູ່ຮ່າງລຸ່ມນີ້, ຈົບຄູ່ໃສ່ກັນນຳຊື່ອັນຖືກຕ້ອງຂອງຊ່ອງທາງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. (ຫນ້າ 68)

ທາງໃຊ້ຢາ	ການຕີຄວາມໝາຍຂອງຄຳສັບ
ບັດກັນ (4)	1) ກິນຢາທາງປາກ ແລະ ກິນລົງໄປ
ກ້ອງລິ້ນ (5)	2) ການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເອັມ ແລະ ການໃສ່ຢາເຂົ້າໃນກ້າມເນື້ອ, ຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງ, ຫລື ເຂົ້າໃສ່ເສັ້ນເລືອດ
ການສັກຢາ (2)	3) ສິດສະເປຣ ຫລື ຫາຍໃຈເຂົ້າໄປໃສ່ໃນດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ
ທາງປາກ (1)	4) ຍັດເຂົ້າໃສ່ຮູ່ກັນ
ການສືບຫາຍໃຈ(3)	5) <b>vag</b> ໃສ່ກ້ອງລິ້ນ
ຊ່ອງຄອດ (7)	6) ຫາໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ຊ່ອງຮູດັງໂດຍກົງໂລດ
ເທິງຜິວຫນັງ (6)	7) ຍັດເຂົ້າໃສ່ອະວັຍຍະວະເພດຍິງ

23. ຂຽນສອງສິ່ງທີ່ຄວນຈະມີຢູ່ໃນປ້າຍຕິດຊື່ຢາສະເໝີ. (ຫນ້າ 70)

ສອງອັນໃດກໍໄດ້ຂອງຄຳຕອບຕໍ່ລົງໄປນີ້ ແມ່ນຖືກຕ້ອງ:

**ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ, ຊື່ຂອງຢາ, ຂະນາດຂອງຢາ, ທາງໃຊ້ຢາ, ຕາຕະລາງເວລາໃຊ້ຢາ, ແລະ ວັນທີຫມົດອາຍຸ.**

24. ຂຽນສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງຫຼາຍຢ່າງຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. (ຫນ້າ 72)

1. ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກຕ້ອງ
2. ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
3. ຂະນາດຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ
4. ຊ່ອງທາງທີ່ຖືກຕ້ອງ
5. ເວລາທີ່ຖືກຕ້ອງ

25. ຂຽນອັນຕອນຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາຫຼາຍອັນຕອນເຫລົ່ານີ້ໃນອັນດັບທີ່ຖືກຕ້ອງໃນບ່ອນວ່າງທີ່ຖືກຂຽນເລກໃສ່ຢູ່ຮ່າງລຸ່ມນີ້. (ຫນ້າ 73)

1. ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ
2. ກະຕຽນວິທີການ
3. ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ
4. ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ
5. ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບສຳລັບຜົນສະທ້ອນອອກມາ.

26. ມັນມີສິດທິສຳຄັນຢູ່ສອງຢ່າງທີ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢູ່ກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ. (ຫນ້າ 75)

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດ ຢາ ຫລື ການປິ່ນປົວ.

ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີສິດໃນຄວາມເປັນສິດສ່ວນຕົວເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້.

27. ການເກັບຮັກສາຢາຕ້ອງໃສ່ຜູ້ເປັນຄວນຈະຖືກແຍກຈາກ **ການເກັບຮັກສາອາຫານ**. (ຫນ້າ 77)

28. ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກ **ນ້ຳຕານ ຫລື ກລູໂກສ** ຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ. (ຫນ້າ 98)

ດຽວນີ້ທ່ານໄດ້ກວດຄົ້ນເບິ່ງຄຳຕອບຂອງທ່ານແລ້ວໃສ່ກັບກຸນແຈຄຳຕອບສຳລັບການສອບເສັງການຝຶກຊ້ອມ, ສຶກສາເບິ່ງພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ທ່ານເຮັດພິດ ແລະ ພາກສ່ວນອື່ນໆທຸກໆບ່ອນທີ່ທ່ານມີຄຳຖາມ.

ເມື່ອໃດທ່ານສະບາຍໃຈນຳຣະດັບຄວາມຮູ້ຂອງທ່ານແລ້ວ,ທ່ານພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະເຮັດຫມາຍນັດການສອບເສັງຫລັກສູດຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ.

ຂໍສະແດງຄວາມຍິນດີນຳສຳລັບວຽກຍາກລຳບາກຂອງທ່ານທຸກໆຢ່າງ!





ຄຳສັບ	ການຕີຄວາມຫມາຍຂອງຄຳສັບ
ປະຕິກິຣິຍາຂອງການແຜ່ຢາ	ປະຕິກິຣິຍາຂອງຮ່າງກາຍຕໍ່ຢາ, ຂີ້ຝຸ່ນ, ຕົກໂຫມກລະອອງດອກໄມ້ ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ປະຕິກິຣິຍາສາມາດລວມເອົາການຄິ້ນ, ການຈາມ, ຕົ້ນດັງ, ຕຸ່ມແດງ, ແລະ ຫາຍໃຈພິດ ລວມທັງອາການອື່ນໆອີກ.
ພະຍາດ Alzheimer's	ການເຈັບປ່ວຍລຶບຫນ້າ, ເຊື່ອມເສັຽລົງກໍໃຫ້ເກີດມີການສູນເສັຽຄວາມຊົງຈຳ ແລະ ການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດ. ອາການໃນຂັ້ນຕົ້ນແມ່ນການຫລົງລືມ.
ຍ່າງຍ້າຍ	ເພື່ອຈະຍ່າງ
ຮູກິ້ນ	ປາກຂອງຮູກິ້ນຊຶ່ງຂ້ຽວຜ່ານອອກມາ.
ບາດເສັ້ນເລືອດ (ບາດເບົາຫວານ)	ບາດແຜເປື້ອນຢູ່ຕີນ ແລະ ຂາທາງລຸ່ມຍ້ອນການຂາດເລືອດແລ່ນຈາກເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ໄປຫາຂາ.
ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່	ເສັ້ນເລືອດທີ່ນຳເອົາເລືອດທີ່ເຕັມໄປດ້ວຍອອກຊີເຢັນອອກໄປຈາກຫົວໃຈໄປຫາແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ.
ໂຮກກະດູກອັກເສບ	ການອອກຮ້ອນຢູ່ຂໍ້ຕໍ່. ໂຮກກະດູກອັກເສບຂະນິດຮ້າຍແຮງແມ່ນອອສຕີໂອອາໂທຕຣິສ, ຮູມາຕອນ, ແລະ ໂຮກປະດິງເຂົ້າຂໍ້.
ພະຍາດຫືດ	ການເຈັບປ່ວຍຊຶ່ງວ່າໃນນັ້ນຮະບົບການຫາຍໃຈມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ສິ່ງຂອງຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າອາກາດເສັຽ, ລະອອງດອກໄມ້, ຫລື ຂີ້ຝຸ່ນ. ຮູກການລວມເອົາຄວາມລຳບາກນຳການຫາຍໃຈ, ການຫາຍໃຈພິດ, ແລະ ການໄອ.
ບາດເປື້ອນຕຽນອນ	ບໍ່ຮືວນທີ່ຜິວຫນັງ ແລະ ເນື້ອຢູ່ກ້ອງໄດ້ຕາຍເນື່ອງເປັນຜົນມາຈາກການເຕີນຂອງເລືອດບໍ່ສະດວກເຮັດໃຫ້ເກີດຈາກຄວາມກົດດັນ. ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນຕຸ່ມແຕ່ງຕຶງ.
ເລືອດ	ນ້ຳຂອງຮ່າງກາຍທີ່ນຳເອົາອອກຊີເຢັນ, ຄາຣ ອນດີໂມນອກຊາຍດ໌, ສານລ້ຽງບຳຮຽງຮ່າງກາຍ, ທາດຕ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຂອງຖິ້ມເວົ້າ ແລະ ອອກຈາກແຊລ໌. ເລືອດບັນຈຸແຊລ໌ເລືອດແດງ, ແຊລ໌ເລືອດ າວ, ສ່ວນປະກອບນ້ອຍໆຂອງເລືອດ ແລະ ທາດຕ້ານທານຮ່າງກາຍ.
ເສັ້ນເລືອດ	ສາຍງານຂອງທ່ອນໆ, ເຫນັງຕຶງໄດ້ໃນຂະນາດຕ່າງໆ, ຕັ້ງຢູ່ໃນທຸກໆພາກສ່ວນ ຂອງຮ່າງກາຍ
ແຜ່ນບັບໂບ	ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນບັດບິງໂກ, ບັດແຂງເຫລົ່ານີ້ເບິ່ງຄ້າຍຄືກັນກັບບັດບິງໂກ ແລະ ມີແຖວບັບໂບຍາງສຳລັບຢາແຕ່ລະຊຸດ.
ບາດໂຫມ	ຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ຜິວຫນັງເກີດມາຈາກໄຟ, ຕາ ເວັນ, ທາດເຄມີໂກ, ຂອງຮ້ອນ, ນ້ຳຮ້ອນ ຫລື ໄຟຟ້າ. ບາດໂຫມໄດ້ຖືກບັນຮະຍາຍເປັນອະແນງອີງຕາມວ່າຜິວຫນັງໄດ້ຖືກທຳລາຍເລິກປານໃດ.
ເສັ້ນເລືອດຝ່ອຍ	ເສັ້ນເລືອດນ້ອຍທີ່ສຸດທີ່ຕໍ່ເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ໃສ່ເສັ້ນເລືອດດຳ.
ການຊ່ວຍຫົວໃຈ ແລະ ປອດຟື້ນຂັ້ນມາໃຫມ່ (CPR)	ແບບວິທີຂອງການເລັ່ມຕົ້ນການກະທຳປ້າຫົວໃຈຄືນ; ການຝຶກອົບຮົມພິເສດຕ້ອງມີເພື່ອຈະປະຕິບັດຫນ້າທີ່ CPR.
ຮະບົບກ່ຽວກັບເສັ້ນເລືອດລ້ຽງຫົວໃຈ	ປະກອບດ້ວຍຫົວໃຈ, ເສັ້ນເລືອດ, ແລະ ເລືອດ. ຈຸດປະສົງໃຫຍ່ແມ່ນເພື່ອຈະຫມູນວຽນເລືອດ ເພື່ອຈະສົ່ງອອກຊີເຢັນໃຫ້ແລະ ເອົາຄາຣບອນດີໂມນອກຊາຍດ໌ອອກໄປຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ.
ກະດູກອ່ອນ	ເນື້ອແຂງທີ່ຖືກພົບເຫັນຢູ່ໃນຂໍ້ຕໍ່ຢູ່ສູນຂອງກະດູກເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ມີການເຫນັງຕຶງທີ່ແນບນຽນ.

## ການອະທິບາຍຄຳສັບ

<b>ອຸປະຕິເຫດເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ (CVA)</b>	ອັນນີ້ແມ່ນການແຕກຮະເບີດ ຫລື ການຕົບຕັນເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນສະມອງ, ເຮັດໃຫ້ພາກສ່ວນຕ່າງໆ ຂອງສະມອງອາດການລຳລຽງເລືອດ. ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນອີກວ່າແມ່ນອັມມະພາດສະມອງແຕກ.
<b>ພະຍາດປອດຕັນຊຳເຮື້ອ (COPD)</b>	ສະພາບທີ່ຫນັກລົງໄປ ແລະ ພົກປັນຄືນບໍ່ໄດ້ຊຶ່ງປອດທຳງານບໍ່ໄດ້ດີ. ສະພາບອາດຈະເປັນຜົນອອກມາຈາກແນວນຶ່ງຂອງການດຳລົງປ່ວຍຕໍ່ລົງໄປນີ້: ບຽວໂຄຕິສຊຳເຮື້ອ, ໂຮກປອດບວມ, ຫລື ພະຍາດ ຫິດ.ສາເຫດທົ່ວໄປສ່ວນຫລາຍແມ່ນການສູບຢາ.
<b>ໃສ່ໃຫຍ່</b>	ລຳໃສ່ໃຫຍ່
<b>ຄລິຕິສ (ຖ່າຍຫນັກແສບ)</b>	ການອອກຮ້ອນເຜົາໃຫມ່ຂອງລຳໃສ່ໃຫຍ່.
<b>ໂຄໂລສໂຕມີ</b>	ຊ່ອງເປີດທຽມຈາກລຳໃສ່ໃຫຍ່ໄປຫາອ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງຫ້ອງ.
<b>ໂຮກຫົວໃຈຕົບຕັນ (CHF)</b>	ຫົວໃຈບໍ່ແຮງພຽງພໍທີ່ຈະປ້ຳເລືອດໄປທີ່ວ່າງກາຍ. ຫົວໃຈບໍ່ເລືອດຄ່ອຍໂພດຈົນວ່າເລືອດໂຫລຄືນຢູ່ໃນເສັ້ນເລືອດດຳ ແລະ ອະວິຍະວະຂອງຮ່າງກາຍ.
<b>ຊຳເຮື້ອ</b>	ການແກ່ຍາວເປັນເວລາດົນນານ.
<b>ຖົງຫນັງຕາ</b>	ບໍລິເວນຂອງຕາຢູ່ອ້າງໃນຂອງຫນັງຕາທາງລຸ່ມໂລດ.
<b>ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ</b>	ຄວາມຜິດພາດທີ່ຈະມີການຖ່າຍຫນັກຕາມປົກກະຕິ.
<b>ພະຍາດຕິດຕໍ່</b>	ສະພາບຊຶ່ງວ່າການອັກເສຍສາມາດຖືກແຜ່ຜ່າຍຈາກຄົນນຶ່ງໄປຫາອີກຄົນນຶ່ງ.
<b>ສານປະກອບທີ່ຖືກຄວບຄຸມ</b>	ຢາຈຳພວກທີ່ມີກົດຮະບຽບພິເສດຍ້ອນວ່າມັນສາມາດຕິດ ແລະ ຖືກໃຊ້ໃບໃນທາງຜິດໄດ້ງ່າຍໆ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຢາເສບຕິດ ແລະ ຢາບອນຫລັບບາງຢ່າງ.
<b>ແກ້ວຕາ</b>	ຫນັງປົກໃສ່ທີ່ປົກຫນ່ວຍຕາ.
<b>ການລອກບາດ</b>	ການເອົາເນື້ອຕາຍອອກຈາກບາດແຜ.
<b>ບາດແຜຕີຄວບຕີຕັສ</b>	ບໍລິເວນບ່ອນທີ່ຜິວຫນັງ ແລະ ເນື້ອຢູ່ກ້ອງທີ່ຕາຍແລ້ວເນື່ອງເປັນຜົນມາຈາກການຫມູນ ວຽນບໍ່ດີຂອງເລືອດຊຶ່ງເກີດມາຈາກຄວາມກົດດັນ.ອັນດຽວກັນກັບຕຸ່ມເຊິ່ງຕຶງ ຫລື ບາດແຜຕຽງນອນ.
<b>ປາກບາດຈາກຜ່າຕັດເປີດ</b>	ປາກບາດຈາກການຜ່າຕັດຊຶ່ງບໍ່ຈອດທັນທີ ແລະ ໄດ້ເປີດອອກ. ອັນນີ້ຈະຈອດຊ້າໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາທາງນອກ.
<b>ການຂາດນ້ຳ</b>	ສະພາບທີ່ຮ່າງກາຍບໍ່ມີນ້ຳພຽງພໍ. ອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນຈາກການສູນເສັຽນ້ຳຫລາຍເກີນໄປຈາກການອອກເຫືອ, ອາການລົງທ້ອງ ຫລື ການຮາກອອກ, ຫລື ການດື່ມນ້ຳບໍ່ພຽງພໍ.
<b>ການແຕ່ງຕັ້ງ</b>	<b>RN</b> ໂອນການປະຕິບັດຫນ້າທີ່ຂອງຫນ້າທີ່ອື່ນນຶ່ງສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຄົນນຶ່ງໄປໃຫ້ຜູ້ ຊ່ວຍນາຍໜີ້ທີ່ມີຄຸນນະຄຸນທີ່ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຕັ້ງທີ່ຖືກແຕ່ງໃຫ້.
<b>ໂຮກດີເມັນເຊັຽ</b>	ພະຍາດຄືບຫນ້າທີ່ເກີດຂຶ້ນມາຈາກການທຳລາຍຂອງແຊລ໌ໃນສະມອງ. ຄວາມສາມາດທີ່ຈະເອົາໃຈ, ຈີ່ຈຳ, ຫລື ຄວາມຄິດໃນທາງທີ່ມະນາໄດ້ສູນເສັຽໄປ. ໂຮກອອລຊາຍເມີເປັນສາເຫດທົ່ວໄປຫລາຍທີ່ສຸດຂອງໂຮກດີເມັນເຊັຽ.
<b>ເດີມີສ</b>	ຊັ້ນທາງໃນຂອງຜິວຫນັງຕິດຢູ່ກ້ອງເວບີເດີມີສໂລດ.ມັນປະກອບດ້ວຍເນື້ອຕິດຕໍ່ທີ່ມີເສັ້ນເລືອດນ້ອຍໆແລະ ສິ້ນສຸດຂອງເສັ້ນປະສາດ. ມັນຍັງບັນຈຸອິນອີກ, ຫນ່ວຍນ້ຳມັນ, ຫນ່ວຍເຫືອ ແລະ ເຄື່ອງຮັບຄວາມຮູ້ສຶກ.
<b>ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເລີນເຕີບໂຕ</b>	ສະພາບທີ່ເລີ່ມຕົ້ນກ່ອນອາຍຸ <b>18</b> ປີ, ດຳເນີນຕໍ່ໄປຕະລອດ, ແລະ ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນມີຄວາມເສັຽອົງຄະຮ້າຍແຮງ. ລວມທັງເຊິ່ນວ່າການຊັກຊ້າດ້ານມັນສະມອງ, ໂຮກອັມມະພາດເສັ້ນປະສາດ, ໂຮກລະເມີເຜຜັນ, ແລະ ໂຮກຮ່າງກາຍບໍ່ສົມປະກອບ.
<b>Diabetes Mellitus</b>	ພະຍາດຊຶ່ງວ່າມ້ານບໍ່ພະລິດອິນສູລິນຈັກຫນ້ອຍຫລືບໍ່ພຽງພໍ. ໂດຍປາສາຈາກອິນສູລິນ, ຮ່າງກາຍ ບໍ່ສາມາດໃຊ້ນ້ຳຕານໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງເພື່ອຈະຕື່ມນ້ຳມັນໃສ່ແຊລ໌ຂອງຮ່າງກາຍ.

ບັນທຶກເອກສານ	ຫນັງສືບັນທຶກກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ຖືກເຮັດລົງໄປ.
ມື້ເປື້ອງແຮງ	ມື້ທີ່ທ່ານໃຊ້ຕາມປົກກະຕິເພື່ອຈະຂຽນດ້ວຍ, ກິນ ແລະເຮັດສິ່ງສ່ວນຫລາຍ.
ຂະນາດຢາ	ຈຳນວນຂອງຢາທີ່ຈະກິນ.
ນ້ຳໄຫລອອກ	ສ່ວນປະກອບທີ່ອອກມາຈາກບາດແຜຫລືພາກ ສ່ວນທີ່ເປັນອັກເສບ ຫລື ບາດເຈັບຂອງຮ່າງກາຍ.
ຮະບົບໂມນຂອງຮ່າງກາຍ	ລວມເອົາຫນ່ວຍກະດັນທີ່ຜະລິດໂມນອອກມາເພື່ອຈະບົ່ງການຫນ້າທີ່ການທຳງານຂອງຮ່າງ ກາຍ. ຫນ່ວຍກະດັນເຫລົ່ານີ້ລວມເອົາມ້າມ, ຫນ່ວຍໃນສະມອງ, ໄຕຣອຍດ໌ ແລະ ພາຣາໄຕຣອຍດ໌, ຫນ່ວຍຕິດກັບຕັບ, ມິດລູກ ແລະ ຫມັກໄຂ່ຫຳ.
ເອັນຊາຍມ໌, ເອັນຊາຍມ໌ຍ່ອຍອາຫານ	ທາດເຄມີທີ່ຮະບົບລະບາຍອາຫານໄດ້ຜະລິດອອກມາເພື່ອຈະຜະກອບອາຫານເປັນສານບຳລຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍ.
ໂຮກບ້າຫມູ	ການເຈັບປ່ວຍຊຳເຮື້ອຊຶ່ງບຸກຄົນຈະມີການຊັກດັ່ນ.
ເອປີເຕີມິສ	ຂັ້ນທາງນອກຂອງຜິວຫນັງ.
ໂຮກບ້າຫມູ	ແຊລ໌ໃນສະມອງ “ບໍ່ໄຫມ້”, ເຮັດໃຫ້ເກີດມີການຊັກດັ່ນ.
ການຈອດຂອງຜິວຫນັງ	ຂັ້ນຕອນຂອງການຈອດບາດແຜເມື່ອຜິວຫນັງກຳລັງປິ່ງຄືນມາ.
ທໍ່ອາຫານ	ລຳຄໍ, ບ່ອນທີ່ອາຫານໄປເມື່ອເວລາທ່ານກິນລົງ.
ນ້ຳຢາງເຫລືອງ	ນ້ຳໄຫລອອກມາຈາກບາດແຜ ຫລື ບ່ອນອັກເສບເຊັ່ນວ່າຕາ.
ການເປັນຂີ້ເຜັນ	ອາໄຈມຫນັກທີ່ຄາຢູ່ໃນກິ້ນ ແລະ ບໍ່ສາມາດຖືກສົ່ງອອກມາໄດ້ຈາກການຖ່າຍຫັກ. ອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນເມື່ອບຸກຄົນຖ່າຍບໍ່ສະດວກມາເປັນເວລາດົນນານ.
ກະດູກແຕກຫັກ	ການແຕກຫັກໃນກະດູກ.
ຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ	ຖົງນ້ອຍໆຢູ່ໄກ້ຕັບຊຶ່ງເກັບເອົານ້ຳປີໄວ້ທີ່ຕັບຜະລິດອອກມາ.
ພະຍາດເຈັບປີ	ການອອກຮ້ອນ ຫລື ການຕັນຂອງປາກຂອງຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ, ຊຶ່ງວ່ານ້ຳປີບໍ່ສາມາດອອກໄປໄດ້.
ຮະບົບກະເພາະລຳໃສ້ (GI)	ປາກ, ທໍ່ອາຫານ, ກະເພາະອາຫານ, ລຳໃສ້, ຕັບ, ຫນ່ວຍພິກຍ່ຽວ ແລະ ມ້າມ. ອະວິຍະວະເຫລົ່ານີ້ ດຳເນີນອາຫານທີ່ພວກເຮົາກິນມາເປັນສານບຳລຸງລ້ຽງຮ່າງກາຍທີ່ໃຊ້ການໄດ້ ແລະ ເອົາຂອງ ເສດ ຖິ້ມອອກໄປຜ່ານການຖ່າຍຫນັກ.
ບາດແຜກະເພາະລຳໃສ້	ບໍຣິເວນອອກຮ້ອນ ຫລື ບາດແຜເປີດຢູ່ໃນທໍ່ GI.
ແກສໄຕຣໂຕມີ	ຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະອາຫານມາສູ່ຂ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ອາຫານ, ນ້ຳ ຫລື ຢາໃຫ້ຖືກເອົາເຂົ້າໄປໂດຍຜ່ານທໍ່ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກນຳການກິນກິນ.
ຊີ້ທົ່ວໄປ	ຊີ້ຂອງຢາທີ່ບອກແນວໃດແນວນັ້ນກ່ຽວກັບສານເຄມີປະກອບຂອງຢາ. ຕົວຢ່າງວ່າອາເຊຕາມິໂນຟິນ, ໄອປູໂປຣຟິນ, ແລະ ພິວໂຣມາຍດ໌.
ຮະບົບການລະບາຍຖ່າຍເທອກ	ປະກອບດ້ວຍຫມາກໄຂ່ຫລັງ, ທໍ່ຍ່ຽວ, ພິກ ຍ່ຽວ, ຮູຍ່ຽວແລະ ອະວິຍະວະສິບພັນ. ອະວິຍະວະ ເຫລົ່ານີ້ເອົາຂອງເສດອອກຈາກເລືອດ, ກຳນົດຈຳນວນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ, ກຳນົດຄວາມສົມດູນຂອງທາດເຄມີຢູ່ໃນເລືອດ, ແລະ ເອົາໃຫ້ພວກເຮົາລັກສະນະບຸກຄົນຜູ້ຊາຍ ຫລື ຜູ້ຍິງຂອງພວກເຮົາ. ລວມທັງການສືບພັນ.
ໂຮກ GERD	Gແກສໄຕຣ-Eທໍ່ລຳຄໍ Rຕິກັບຄືນ Dການເຈັບປ່ວຍ; “ໂຮກຮ້ອນໃນ”. ອັນນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາສ່ວນປະກອບຂອງກະເພາະອາຫານລົງໄປໃນທໍ່ລຳຄໍທາງລຸ່ມ.

## ການອະທິບາຍຄຳສັບ

<b>ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ</b>	ເຄື່ອງຈັກສຳລັບການວັດແທກຈຳນວນຂອງນ້ຳຕານຢູ່ໃນເລືອດຂອງບຸກຄົນ.
<b>ກລູໂກສ</b>	ຊະນິດຂອງນ້ຳຕານທີ່ຢູ່ໃນເລືອດ.
<b>ຊັ້ນປົ່ງຄືນ</b>	ຊັ້ນຕອນຂອງການຈອດບາດແຜເມື່ອເວລາແຊລ໌ໃຫມ່ປົ່ງຂຶ້ນມາ.
<b>ຫົວໃຈ</b>	ປ່ຳເລືອດໄປທົ່ວຮ່າງກາຍ. ມັນເປັນກ້າມເນື້ອທີ່ມີສີ່ຫ້ອງຊຶ່ງມີເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່ນຳພາເຂົ້າໄປ ຫລື ອອກມາຈາກຫ້ອງ.
<b>ໂຮກຫົວໃຈເຕັ້ນບໍ່ປົກກະຕິ</b>	ການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈບໍ່ປົກກະຕິ.
<b>ຫົວໃຈວາຍ (ໂຮກຫົວໃຈ ວາຍ ຫລື MI)</b>	ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເສັ້ນເລືອດພາຍໃນກ້າມເນື້ອຂອງຫົວໃຈປິດ ຫລື ຕັນເຮັດໃຫ້ກ້າມເນື້ອເອງບໍ່ໄດ້ຮັບອອກຊີເຢັນພຽງພໍ.
<b>ຮີໂມຣອຍດ໌</b>	ຮີໂມຣອຍດ໌ແມ່ນເສັ້ນເລືອດຂອດຢູ່ໃນຮູ້ກັນ. ບາງເທື່ອມັນຈະສາມາດເຫັນໄດ້ວ່າເປັນຖົງນ້ອຍໆຢູ່ອ້ອມຮອບຮູ້ກັນ.
<b>ຮີໂມນ</b>	ສານປະກອບເລນີໂກຊຶ່ງກຳນົດ ແລະ ຄວບຄຸມການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ການເຕີບໂຕ.
<b>ໂຮເປກລີຊີເມັຽ (ນ້ຳຕານໃນເລືອດສູງ)</b>	ກລູໂກສຫລາຍເກີນໄປຢູ່ໃນເລືອດ
<b>ຮາຍເປີເຕັນເຊິນ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງ)</b>	ຄວາມກົດດັນຂອງເລືອດຫລາຍເກີນໄປໃສ່ຝາຂອງເສັ້ນເລືອດ.
<b>ໂຮໂປກລີຊີເມັຽ (ນ້ຳ ຕານໃນເລືອດຕ່ຳ)</b>	ກລູໂກສຕ່ຳເກີນໄປຢູ່ໃນເລືອດ
<b>ຮາຍໂປເຕັນເຊິນ (ຄວາມດັນຂອງເລືອດຕ່ຳ)</b>	ຄວາມກົດດັນຂອງເລືອດບໍ່ພຽງພໍສຳລັບການແລ່ນຂອງເລືອດຕາມປົກກະຕິ ແລະ ທີ່ຈະໄດ້ອອກຊີເຢັນພຽງພໍໄປຫາເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍ.
<b>ໂຮໂປເຕຣອຍດີເຊິນ</b>	ສະພາບທີ່ໜ່ວຍກະດັນໂຕຣອຍດ໌ບໍ່ພະລິດຮີໂມນພຽງພໍ. ອາການລວມເອົາຄວາມນິດເນື້ອຍ, ຜິວຫນັງ ແລະ ຜົມເຫັງ, ນິ້ວເລັບຫ້ຽນ.
<b>ຄວາມອິດກັນບໍ່ໄດ</b>	ຄວາມອິດກັນບໍ່ໄດ້ແມ່ນຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມການຍ່ຽວ ຫລື ການຖ່າຍຫນັກ.
<b>ອັກເສບ</b>	ສະພາບທີ່ບັກເທຣຣ໌, ໄວຣັສ ຫລື ພັງຈີໄດ້ອາລະວາດແລະເກີດຂຶ້ນໃນຮ່າງກາຍ.
<b>ການອອກຮ້ອນເຜົາໄຫມ້</b>	ການຕອບໂຕ້ຂອງຮ່າງກາຍຕໍ່ການບາດເຈັບ. ຮ່າງກາຍສິ່ງມັນອອກໄປເພື່ອຈະຈອດການບາດເຈັບ.
<b>ການສືບຫາຍໃຈເຂົ້າ</b>	ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກຫາຍໃຈເຂົ້າທາງດັງ, ລຳຄໍ ແລະ ປອດ.
<b>ການສັກຢາ</b>	ເມື່ອຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍການແທງຜິວຫນັງດ້ວຍເຂັ້ມ.
<b>ອິນຊູລິນ</b>	ຮີໂມນທີ່ຖືກເຮັດອອກມາໂດຍມັງກູອະນຸຍາດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະໃຊ້ນ້ຳຕານ. ອາຫານຫລາຍໆ ຢ່າງໄດ້ຖືກແຍກອອກມາເປັນນ້ຳຕານໂດຍການລະບາຍອາຫານ ແລະ ຕ້ອງມີອິນຊູລິນເພື່ອວ່າຮ່າງກາຍຈະສາມາດໃຊ້ມັນໄດ້.
<b>ຣະບົບປົກຄຸມຮ່າງກາຍ</b>	ປະກອບດ້ວຍຜິວຫນັງ, ຜົມ, ນິ້ວເລັບ ແລະ ໜ່ວຍກະດັນຢູ່ໃນຜິວຫນັງ. ເອົາການປົກປ້ອງໃຫ້ຜິວຫນັງ.
<b>ລຳໃສ້</b>	ອາໂຈມຫນັກ. ລວມທັງລຳໃສ້ນ້ອຍ ແລະ ລຳໃສ້ໃຫຍ່ (ໃສ້ໃຫຍ່).
<b>ຂໍ້ຕໍ່</b>	ບ່ອນທີ່ກະດູກຕໍ່ໃສກັນ. ຕົວຢ່າງແມ່ນຫົວເຂົ້າ, ກະໂພກ ແລະ ຂໍ້ມື.
<b>ຫມາກໄຂ່ຫລັງ</b>	ອະວັຍຍະວະທີ່ພະລິດນ້ຳຍ່ຽວໂດຍການກັ່ນເລືອດ.
<b>ປາກຊ່ອງຄອດ</b>	ແຜ່ນຝາປິດເປັນເນື້ອຢູ່ປາກຂອງອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.

ຢາຕາມຕຳນານ	ຢາທີ່ຖືກສັງຊີ້ຈາກທ່ານໝໍ.
ເສັ້ນເອັນ	ເສັ້ນແຂງທີ່ດຶງຂໍ້ຕໍ່ໃສ່ນຳກັນ.
ຕັບ	ອະວັຍະວະໄກ້ກັບກະເພາະອາຫານຊຶ່ງເຮັດຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງການເຮັດນ້ຳບີອອກມາສຳລັບການຮະບາຍໄຂມັນ ແລະ ການກັ່ນເອົາອາຍຸເສດອອກຈາກເລືອດ.
ຢາ	ສ່ວນປະສົມກັນແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ປ່ຽນແປງປະຕິກິຣິຍາທາງເລມີພາຍໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ.
ບັນທຶກຂອງການໃຊ້ຢາ	ເຈ້ຍເອກສານທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຢາແນວໃດທີ່ບຸກຄົນກຳລັງກິນຢູ່, ຂະນາດຂອງຢາ, ຕາຕະລາງເວລາ ແລະ ໂດຍທາງໃຊ້ທາງໃດ. ມັນຍັງຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນອີກວ່າແມ່ນໃຜສວຍນຳ ແລະ ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ.
ປະຕິກິຣິຍາຂອງການໃຊ້ຢາ	ເມື່ອເວລາຢາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າປ່ຽນຜົນສະທ້ອນຂອງຢາແນວນຶ່ງຫລືແນວອື່ນໆ.
ແນວຈັດຢາ	ເມດີແຊດ ຫລື ບອກໃສ່ຢາປະຈຳອາທິດ.
ທາງໃຊ້ຢາ	ຫົນທາງທີ່ຢາໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້. ລວມທັງປາກ (ໂດຍທາງປາກ) , ການສັກຢາ, ເທິງຜິວຫນັງ (ໃສ່ເທິງຜິວຫນັງ) , ການສືບຫາຍໃຈ (ການຫາຍໃຈເອົາ) , ຊ່ອງຄອດ, ຍັດກັນ, ແລະ ກ້ອງລິ້ນ (ຢູ່ທາງກ້ອງລິ້ນ) .
ຜົນສະທ້ອນອອກມາຂອງຢາ	ຜົນອອກມາຈາກການໃຊ້ຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈ.
ກ້າມເນື້ອ	ເນື້ອຂອງຮ່າງກາຍທຳການເຄື່ອນທີ່ໃຫ້ເປັນໄປໄດ້. ມັນມີຢູ່ສອງຊະນິດ, <b>1)</b> ຕາມສະນັກໃຈວ່າບຸກຄົນສາມາດຄວບຄຸມໄດ້ເຊັ່ນວ່າຢູ່ໃນແຂນ ແລະ ຂາຂອງເອົາເຈົ້າ ແລະ <b>2)</b> ບໍ່ແມ່ນຕາມສະນັກໃຈຊຶ່ງແມ່ນອັດຕະໂນມັດ, ເຊັ່ນວ່າຫົວໃຈ ແລະ ລຳໃສ້.
ຮະບົບກ້າມເນື້ອ ແລະ ຮ່າງກະດູກ	ຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍປະກອບດ້ວຍກະດູກ, ກ້າມເນື້ອ, ເສັ້ນເອັນ, ເອັນຕໍ່ ແລະ ກະດູກອ່ອນ.ຮະບົບອັນນີ້ຍັງກັນອະວັຍະວະຂອງຮ່າງກາຍທາງໃນ, ໃຫ້ໂຄງຮ່າງສຳລັບຮ່າງກາຍ, ຮັກສາຮູບຊົງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍເຫນັງຕົງເປັນໄປໄດ້.
ເສັ້ນປະສາດ	ພາກສ່ວນຂອງຮະບົບເສັ້ນປະສາດ. ມັນເປັນເສັ້ນສາຍຍາວໆທີ່ສົ່ງຂ່າວສັນຍານໄຟຟ້າໄປຫາພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍຈາກສະມອງ ແລະ ກັບຄືນມາອີກ.
ຮະບົບເສັ້ນປະສາດ	ສະມອງ, ເສັ້ນປະສາດຕາມກະດູກສັນຫລັງ ແລະ ເສັ້ນປະສາດ. ປະສານງານການທຳງານຂອງຮ່າງກາຍ, ການກຳກັບຄວບຄຸມການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ. ຮະບົບອັນນີ້ອະນຸຍາດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະເຫັນ, ໄດ້ຍິນ, ດິນກິນ, ຊົມຮິດຊາດ, ແລະ ສັມຜັດ.
ຢາບໍ່ແມ່ນຕາມຕຳນານ	ຢາຕາມຮ້ານຂາຍຢາ ຫລື ຢາທີ່ສາມາດຊື້ເອົາໄດ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັງຊີ້ຈາກທ່ານໝໍ.
ຮູດັງ	ຮູເປີດຢູ່ໃນດັງ, ຍັງຖືກເອີ້ນອີກວ່າແມ່ນຮູຢູ່ໃນດັງ.
ສານບຳຮຽງລ້ຽງຮ່າງກາຍ	ອາຫານໄດ້ຖືກແຍກອອກເປັນສານບຳຮຽງລ້ຽງຮ່າງກາຍ (ໄປຣຕິນ, ໄຂມັນ, ຄາໂບຮາຍເດຣດ, ໄວຕາມິນ, ແຮ່ ແລະ ນ້ຳ) ສຳລັບຮ່າງກາຍເພື່ອຈະໃຊ້.
ນ້ຳມັນຫາ	ແບບຟອມນຶ່ງຂອງຢາທີ່ຈະໃຊ້ໃສ່ຜິວຫນັງ, ຕາ ຫລື ຫູ.
ຢາກິນທາງປາກ	ຢາເຊັ່ນວ່າເປັນເມັດ ຫລື ນ້ຳ ທີ່ຖືກເອົາເຂົ້າໃສ່ປາກ ແລະ ກິນລົງ, ບໍ່ວ່າໂດຍມັນເອງ ຫລື ນຳຈອກນ້ຳ.
ອອສຕີໂອໄປໂຣສິສ	ພະຍາດຊຶ່ງກະດູກຈະກາຍເປັນອ່ອນລົງເປັນຮະຍະໄປຊຶ່ງມັນສາມາດຫັກ (ແຕກຫັກ) ຈາກແນວໃດແນວນຶ່ງເລັກນ້ອຍເຊັ່ນວ່າການຈາມອອກມາ. ມັນຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມເຈັບປວດຫລັງທາງລຸ່ມ, ບຳກົງໄປທາງຫນ້າ, ແລະ ການເສັຽຄວາມສູງຢ່າງວ່ອງໄວ. ມັນຈະສະທ້ອນເຖິງຜູ້ຍິງໂດຍທົ່ວໄປຫລັງຈາກຢຸດເປັນປະຈຳເດືອນແລ້ວ. ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ຊາຍຈະມີອອສຕີໂອໄປໂຣສິສໄດ້ຄືກັນ.

## ການອະທິບາຍຄຳສັບ

<b>ອອສໄຕມີ</b>	ຮູບປັດຢູ່ຝາຂອງຫ້ອງ, ໂດຍທົ່ວໄປຈາກລຳໃສ່ ຫລື ພາຍຸ່ງ, ອອກໄປຫາຂ້າງນອກ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດໂດຍຜ່ານພາກສ່ວນຂອງລຳໃສ່ຫລືຮະບົບຂອງຢູ່ງວ.
<b>ມ້າມ</b>	ອະວັຍຍະວະໄກ້ກັບກະເພາະອາຫານທີ່ຜະລິດເອິ້ນຊາຍມ້ອກມາເພື່ອຈະຮະບາຍອາຫານ ແລະ ອິນຈູລິນສຳລັບການດຳເນີນການນຳນ້ຳຕານ
<b>ພະຍາດພາກິນຊິ້ນ</b>	ພະຍາດທີ່ຄືບໜ້າຊ້າງຂອງຮະບົບເສັ້ນປະສາດສູນກາງຊຶ່ງບຸກຄົນຈະມີການສິ້ນສາຍ, ຄວາມແຂງໃນຂໍແລະ ການເຫນັງຕຶງຊ້າ.
<b>ບໍຣິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ</b>	ບໍຣິເວນອ້ອມແອ້ມອະວັຍຍະວະເພດຍິງຂອງຮ່າງກາຍຜູ້ຍິງ.
<b>ເພຣີສທອລຊີ</b>	ປະຕິກິຣິຍາຂອງກ້າມເນື້ອຄືກັນກັບຟອງນ້ຳໂດຍອັດຕະໂນມັດຂອງຮະບົບຮະບາຍອາຫານຊຶ່ງເຄື່ອນຍ້າຍອາຫານຈາກປາກໄປຫາຮູກິ້ນ.
<b>ໂຣກປອດບວມ</b>	ການອອກຮ້ອນເຜົາໃຫມ້ຂອງປອດຊຶ່ງກໍເກີດໂດຍແບກເທເຣັຽ, ໄວຣັຊ ຫລື ຝັງຈີ. ຮາການຈະລວມເອົາໄຂ້ຄືງຮ້ອນ, ໜາວໆ, ແລະ ໄອ.
<b>ໃບສັ່ງຊີ້ຢາຈາກທ່ານໝໍ</b>	ໃບສັ່ງຊີ້ຢາຈາກທ່ານໝໍເປັນຄຳສັ່ງໃຫ້ຊີ້ຢາຫລືການປິ່ນປົວທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍທ່ານໝໍ, ຜູ້ປະຕິບັດໝໍ, ຜູ້ຊ່ວຍທ່ານໝໍ, ທ່ານໝໍແຂ້ວ, ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບອື່ນໆ.
<b>ການບາດເຈັບຂ່ວງຕຶງ</b>	ບໍຣິເວນຜິວໜັງບ່ອນທີ່ຂາດເລືອດແລ່ນໄດ້ເຮັດໃຫ້ເນື້ອຕາຍ. ຍັງຖືກເອິ້ນອີກວ່າແມ່ນບາດແຜດິວິບິຕັສຫລືບາດແຜເປື້ອງຢູ່ຕຽງນອນ.
<b>ຢາ PRN</b>	ຢາ PRN (ພາສາລາຕິນສຳລັບ Pro Re Nata) ແມ່ນຢາທີ່ຖືກໃຊ້ໃນແບບ “ຕາມທີ່ຕ້ອງການ”.
<b>ຊື່ຂອງຜະລິດທະພັນ</b>	ຊື່ທ້າງຂອງຢາເຊັ່ນວ່າ Tylenol, Motrin, ແລະ Lasix.
<b>ໝາກໄຂ່ຫຳ</b>	ໝ່ວຍຢູ່ໃນຜູ້ຊາຍຢູ່ໃນອະວັຍຍະວະເພດຊາຍ. ມັນສາມາດກາຍເປັນໃຫຍ່ຂຶ້ນ ແລະ ຕັນທາງແລ່ນຂອງນ້ຳຍ່ຽວອອກໄປຈາກພິກຍ່ຽວ.
<b>ຢາປົວໂຣກຈິດ</b>	ເວົ້າເຖິງຢາທີ່ມີຜົນສະທ້ອນເຖິງສະນອງ.
<b>ປ່າມແດງ</b>	ສະພາບຂອງຜິວໜັງຊຶ່ງຈະໄຂ້ຂຶ້ນສະເມີ, ແດງ, ແລະ ເປັນບ່ອນໂນນຂຶ້ນ ແລະ ສາມາດຄັ້ນ.
<b>ຮູກິ້ນ, ຮູຖ່າຍ</b>	ຮູກິ້ນເປັນພາກສ່ວນສຸດທ້າຍຂອງລຳໃສ່ໃຫຍ່ບ່ອນທີ່ອາໄຈມໄດ້ຖືກເກັບໄວ້ຈົນກວ່າມັນຈະຖືກຢູ່ອອກໃຫ້ເປັນການຖ່າຍໜັກ.
<b>ການລວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາທາງຮູກິ້ນ</b>	ການສອດຢາໃນແບບຟອມຂອງຢາຍັດກິ້ນ ຫລື ຢາລ້າງທ້ອງເວົ້າໃນຮູກິ້ນ.
<b>ຮະບົບການຫາຍໃຈ</b>	ປະກອບດ້ວຍດັງ, ລຳຄໍ (ຟາຣິງຊີ), ຫລອດສຽງ (ລາຣິງສ໌), ຫລອດລິມ (ເຕຣເຊັຽ), ບຣອງຄາຍ, ແລະປອດ. ອະວັຍຍະວະເຫລົ່ານີ້ໂອນອອກຊີເຢັນຈາກອາກາດໄປຫາເລືອດ, ແລະ ເອົາຄາຣບອນດີໂມນອກຊາຍດ້ອກຈາກເລືອດໄປຫາອາກາດ
<b>ການຊັກດິ້ນ</b>	ການເຊົາຈູດເສັ້ນປະສາດໃນສະນອງ. ການຊັກດິ້ນສາມາດແຕກຕ່າງກັນຈາກມືດຫົວມິວຫົວຫນ້ອຍນຶ່ງ ຫລື ການສິ້ນສາຍໄປຫາການເຫນັງຂອງກ້າມເນື້ອທີ່ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້ກ່ຽວນຳໝົດຮ່າງກາຍ.
<b>ຮະບົບຄວາມຮູ້ສຶກ</b>	ຫູ, ຕາ, ດັງ, ລິ້ນ ແລະ ການສັມຜັດ. ເຮັດວຽກນຳຮະບົບເສັ້ນປະສາດທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ພວກເຮົາເຫັນ, ໄດ້ຍິນ, ດິມກິ້ນ, ຊິ້ນຣິດຊາດ ແລະ ຮູ້ສຶກສັມຜັດ
<b>ເອິ້ນຮູກິ້ນ</b>	ກ້າມເນື້ອຮູບຮ່າງເປັນວົງມົນຢູ່ປາກຂອງຮູກິ້ນ ແລະ ພິກຍ່ຽວຊຶ່ງຄວບຄຸມການປ່ອຍອາໄຈມ, ຕິດ ແລະ ນ້ຳຍ່ຽວ.
<b>ສະເຕຕິສ ຫລື ບາດແຜ ໃນເສັ້ນເລືອດ</b>	ປາກບາດເປີດ, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະພົບຢູ່ໃນອາເປື້ອງລຸ່ມ ແລະ ຕີນ, ເກີດມາຈາກການແລ່ນເລືອດບໍ່ສະດວກຈາກເສັ້ນເລືອດດຳ.

<b>ສະໄຕມາ</b>	ບ່ອນທີ່ບ່ອນເປີດທຽມໄດ້ຖືກເຮັດ. ອາໂຈມຫນັກ ຫລື ນ້ຳຍ່ຽວສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກໂດຍຜ່ານສະໄຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ.
<b>ເສັ້ນເລືອດແຕກໃນສະໝອງ</b>	ຄໍາສັບພະຍາບານແມ່ນ <b>Cerebral Vascular Accident (CVA)</b> . ອັນນີ້ແມ່ນການແຕກ ຫລື ການຕົ້ນຂອງເສັ້ນເລືອດຢູ່ໃນສະໝອງ, ເຮັດໃຫ້ພາກສ່ວນຂອງສະໝອງຂາດການລໍາລຽງເລືອດ.
<b>ຊັ້ນຊັບຄົວເຕັມສ</b>	ຊັ້ນຂອງເນື້ອຢູ່ກ້ອງຜິວຫນັງທີ່ແມ່ນການປະສົມຂອງເນື້ອໄຟບຣັສ ແລະ ໄຂມັນຕິດຕໍ່ກັນ.
<b>ການໃຫ້ຢາທາງກ້ອງລິ້ນ</b>	ຢາໄດ້ຖືກວາງໃສ່ກ້ອງລິ້ນ ແລະ ມັນຈະເປືອຍໄປນໍານໍ້າລາຍ. ຢາຈະຖືກຊຶມເຂົ້າໄປຜ່ານເນື້ອອ່ອນທີ່ລຽງຢູ່ໃນປາກ.
<b>ຢາຍັດກິ້ນ</b>	ຢາຖືກສອດເຂົ້າທາງຮູກິ້ນ ຫລື ຮູຊ່ອງຄອດ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນຈະຖືກເຮັດໃນແບບຕ່ອນແຂງຊຶ່ງຈະເປືອຍເວລາມັນອຸ່ນຂຶ້ນ.
<b>ອາການ</b>	ສິ່ງຊັບອກພະຍາດ ຫລື ສະພາບ.
<b>ເອັນໃນຮ່າງກາຍ</b>	ເສັ້ນຫນັ້ນຄົງ ແລະ ປິດທີ່ຕໍ່ກ້າມເນື້ອໃສ່ກະດູກ.
<b>ເທິງຜິວຫນັງ (ການເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ)</b>	ການໃສ່ຢາໂດຍກົງໂລດໄປໃສ່ຜິວຫນັງ ຫລື ເນື້ອອ່ອນ, ຕາມທັມມະດາສໍາລັບປົວບ່ອນນັ້ນໂລດ.
<b>ການບາດເຈັບສະໝອງ</b>	ການບາດເຈັບຕໍ່ສະໝອງຈາກການຕົກລົ້ມ, ອຸປະຕິເຫດ, ການທໍາຮ້າຍ ຫລື ສະພາບການອື່ນໆເມື່ອເວລາສະໝອງໄດ້ຮັບຄວາມເສັຽຫາຍ.
<b>ການສິ້ນສາຍ</b>	ການເຫນັງຕົງສິ້ນ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນມື, ຊຶ່ງຍາກສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຈະຄວບຄຸມໄດ້.
<b>ການທີ່ຂະນາດໃຊ້ຢາ</b>	ຢາແຕ່ລະຂະນາດໄດ້ຖືກທໍາແຍກກັນຕ່າງຫາກ.
<b>ອັກເສບຂອງຣະບົບຫາໃຈຂ້ອງເທິງ (URI)</b>	ລວມເອົາໄອ້ຫວັດທັມມະດາ, ບັນຫາຕັນດັງ, ໄອຊໍາເຮື້ອ, ເຈັບຄໍ, ຂີ້ມຸກໄຫລ, ອັກເສບໃນດັງ, ແລະ ອັກເສບໃນເງືອກຄໍ. ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນບັກເທເຣັຽ ຫລື ໄວຣັສສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດການອັກ ເສບອັນນີ້ໄດ້.
<b>ຫໍ່ນໍ້າຍ່ຽວ</b>	ຫໍ່ທີ່ນໍາເອົານໍ້າຍ່ຽວຈາກຫມາກໄຂ່ຫລັງໄປຫາຝັກຍ່ຽວ.
<b>ຫໍ່ແຜ່ນນໍ້າຍ່ຽວ</b>	ຫໍ່ຊຶ່ງນໍາເອົານໍ້າຍ່ຽວຈາກຝັກຍ່ຽວໄປຫາອ້າງນອກຂອງຮ່າງກາຍ.
<b>ນໍ້າຍ່ຽວ</b>	ນໍ້າທີ່ຖືກເຮັດອອກມາໂດຍຫມາກໄຂ່ຫລັງ. ນໍ້າຍ່ຽວຈະນຸຍາດໃຫ້ຮ່າງກາຍທີ່ຈະຖິ້ມນໍ້າທີ່ເຫລືອແລະ ຂອງເສດບາງຢ່າງອອກໄປ.
<b>ຝັກກັກນໍ້າຍ່ຽວ</b>	ກັກນໍ້າຍ່ຽວໄວ້ຈົນກວ່າມັນຖືກຖອກອອກໄປ.
<b>ອັກເສບໃນຫໍ່ຍ່ຽວ (UTI)</b>	ອັກເສບຂອງພາກສ່ວນນຶ່ງ ຫລື ຫລາຍສ່ວນຂອງຫໍ່ນໍ້າຍ່ຽວ. ສະພາບແມ່ນທັມມະດາຫລາຍໃນຜູ້ຍິງຫລາຍກວ່າຜູ້ຊາຍ ແລະ ອາດຈະບໍ່ມີອາການເລີຍ.
<b>ຢູໂຣສໂຕມີ</b>	ຊ່ອງເປີດທຽມຈາກຝັກຍ່ຽວໄປຫາອ້າງນອກໂດຍຜ່ານຝາຂອງຫ້ອງ.
<b>ການໃສ່ຢາທາງຊ່ອງຄອດ</b>	ການສອດຢາເຂົ້າໃສ່ທາງຊ່ອງຄອດໃນແບບຟອມຂອງຄຣີມທາ, ໂຟມ, ຢາເນັດ, ຫລື ຢາຍັດກິ້ນ
<b>ເສັ້ນເລືອດດໍາ</b>	ເສັ້ນເລືອດທີ່ນໍາເອົາເລືອດທີ່ມີຄາຣບອນດີໂມນອກຊາຍດັກບໍລິນໄປສູ່ຫົວໃຈ.
<b>ເຫັນດ້ວຍຕາ</b>	ມີສ່ວນເຮັດນໍາດ້ວຍສາຍຕາແລະການເຫັນ.







### ລາຍການກວດເບິ່ງການຕິດຕໍ່ຂອງການແຕ່ງຕັ້ງນາຍໜີ້

ຄໍາຊີ້ນຳ

ຟອມໃບນີ້ຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານບັນທຶກ ແລະ ເວົ້າ ລົມກັນເຖິງນະໂຍບາຍ ແລະ ຄວາມຄາດຫມາຍອັນເຈາະຈົງກ່ຽວກັບວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜຢູ່ໃນສະພາບການຕ່າງໆກັນ.

ຫລັງຈາກສຳເລັດຫລັກສູດອັນນີ້ແລ້ວ, ຈົ່ງພົບກັບ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ, ຜູ້ຄວບຄຸມງານຂອງທ່ານ, ຜູ້ປົກຄອງບໍລິຫານສະຖາບັນການປິ່ນປົວ, ຫລື ຜູ້ຈັດການເອກສານເພື່ອຈະເວົ້າລົມສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ຮ້າງລຸ່ມນີ້. ໃຫ້ບັນທຶກນະໂຍບາຍ ແລະ ຮາຍຮະອຽດຂອງການຕິດຕໍ່ໄວ້ໃນບ່ອນວ່າງທີ່ເອົາໃຫ້.

#### ຂ້າພະເຈົ້າຈະໂທຫາໃຜຖ້າຫາກວ່າ:

ມັນມີເຫດການສຸກເສີນສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ຕ້ອງການອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ສຳລັບການແຕ່ງຕັ້ງ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ມັນມີການປ່ຽນແປງໃນຄຳສັ່ງຂອງທ່ານສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ຮັບເອົາການແຕ່ງຕັ້ງ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ຂ້ອຍບໍ່ສາມາດໄປເຮັດວຽກໄດ້ໃນມື້ທີ່ໜ້າທີ່ແຕ່ງຕັ້ງຂອງນາຍໜີ້ຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃຫ້ແລ້ວ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### ຂ້ອຍຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຂອງຂ້ອຍ:

ເລີ່ມຕົ້ນບໍ່ສະບາຍ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ສະແດງໃຫ້ເຫັນສິ່ງຊັບອກການປ່ຽນແປງໃນສະພາບການ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ ຫລື ຢາ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ຕົວຫຍໍ້ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍທົ່ວໄປສໍາລັບຢາ

ຕົວຫຍໍ້ທີ່ຖືກໃຊ້ໂດຍທົ່ວໄປສໍາລັບຢາ			
<b>a</b>	ກ່ອນ	<b>mg</b>	ມິລລິແກຣມ
<b>ac</b>	ກ່ອນຄາບເຂົ້າ	<b>ml</b>	ມິລລິລິດເຕີ
<b>@</b>	ໃນ	<b>mm</b>	ມິລລິມິເຕີ
<b>bid</b>	ສອງເທື່ອຕໍ່ມື້	<b>noc, noct</b>	ຊ່ວງເວລາກາງຄືນ
<b>BM</b>	ການຖ່າຍໜັກ	<b>NPO</b>	ບໍ່ມີຫຍັງໂດຍທາງປາກ
<b>BP</b>	ຄວາມດັນຂອງເລືອດ	<b>OD</b>	ຕາເບື້ອງຂວາ
<b>C</b>	ເຊັ່ນຕຶແກຣດອົງສາ	<b>OS</b>	ຕາເບື້ອງຊ້າຍ
<b>c</b>	ນໍ້າ	<b>OU</b>	ຕາທັງສອງເບື້ອງ
<b>cc</b>	ລິວບິກເຊັ່ນຕຶມິເຕີ	<b>P</b>	ຫລັງຈາກ
<b>cm</b>	ເຊັ່ນຕຶມິເຕີ	<b>pc</b>	ຫລັງຈາກຄາບເຂົ້າ
<b>dc</b>	ຢຸດເຊົາໃຊ້	<b>po</b>	ໂດຍທາງປາກ
<b>elix</b>	ຢາກິນເປັນນໍ້າ	<b>prn</b>	ຕາມທີ່ຕ້ອງການ
<b>F</b>	ຟາເຣັນໄຮທໍອົງສາ	<b>q</b>	ທຸກໆ
<b>gm</b>	ແກຣມ	<b>qd</b>	ທຸກໆມື້
<b>gtt</b>	ຢອດ	<b>qid</b>	ສີ່ເທື່ອຕໍ່ມື້
<b>gtts</b>	ຫລາຍຢອດ	<b>qod</b>	ທຸກໆບາມື້
<b>hs</b>	ເວລາເຂົ້ານອນ	<b>q4h</b>	ທຸກໆ 4 ຊົ່ວໂມງ
<b>IM</b>	ເຂົ້າທາງກ້າມເນື້ອ	<b>qhs</b>	ທຸກໆເວລາເຂົ້ານອນ
<b>IU</b>	ຫນ່ວຍສາກິນ	<b>s</b>	ບໍ່ຕ້ອງມີ
<b>IV</b>	ເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ	<b>SQ / SC</b>	ແບບກ້ອງຜິວຫນັງ
<b>Kg</b>	ກິໂລແກຣມ	<b>TID</b>	ສາມເທື່ອຕໍ່ມື້
<b>L</b>	ລິເຕີ	<b>TPR</b>	ອຸນຫະພູມ, ຊີບພະຈອນ ແລະ ການຫາຍໃຈ
<b>Mcg</b>	ໄມໂກຣແກຣມ	<b>VS</b>	ອາການສໍາຄັນ, ອັນດຽວກັນກັບ TPR
<b>mEg</b>	ມິລິ ທຽບເທົ່າ		

## ການລວມຄຸມເບິ່ງນຳຢາຢອດຫ

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນແປງໃນການຟັງສຽງ, ນ້ຳບ້ອຍຈາກຫູ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງທຸກຕ່າງໆ.

ວິທີການ:  
ວິທີການຢາຢອດຫ



### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຫ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຈ້ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌..
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ອຸ່ນນ້ຳຢາໃຫ້ອຸ່ນໃຫ້ໄກ້ກັບອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍໂດຍການກຳໄວ້ຢູ່ໃນຝາມືຂອງທ່ານບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີກ່ອນທີ່ຈະບິບເຂົ້າຫູເທື່ອລະນ້ອຍ.
- ສິ້ນຂວດຢາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ບອກ.
- ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວຢອດຫນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນງ່ຽງຂ້າງດ້ວຍຫູທີ່ຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂັ້ນເທິງ. ຫລື ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບຕ້ອງການ,ເຂົາເຈົ້າສາມາດນຶ່ງດ້ວຍເຮັດຫູງ່ຽງເພື່ອວ່າຫູເບື້ອງຈະຖືກປິ່ນປົວປິ່ນຂັ້ນເທິງ.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຕົງຮູ້ໃຫ້ຊື່ເພື່ອວ່ານ້ຳຢາສາມາດໄຫລເຂົ້າໄປສຸດຄວາມຍາວຂອງຮູຫູໂດຍການຕົງຫູຄ່ອຍໆໄປ ແລະ ກັບ.
- ບິບນ້ຳຢາຢອດຫເຂົ້າໄປເປັນຈຳນວນຖືກຕ້ອງໃສ່ທາງຂ້າງຂອງຮູຫູ. ຢອດນ້ຳຢາລົງໄປທາງກາງຂອງຮູຫູຈະເຮັດໃຫ້ຢາລົງໄປຖືກເຈ້ງຫູໂດຍກົງ, ຊຶ່ງຈະເປັນສຽງດັງແຮງ ແລະ ບາງເທື່ອຈະເຈັບ. ຢ່າສູ້ໃຫ້ແນວຢອດຫແຕະຕ້ອງສ່ວນໃດສ່ວນນຶ່ງຂອງຫູ ຫລື ຮູຫູ.
- ອີ້ໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ນອນຢຽດທາງຂ້າງຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຫລື ນຶ່ງດ້ວຍເຮັດຫົວງ່ຽງໄວ້, ເປັນເວລາປະມານ 5 ນາທີຫລັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ບິບຢາລົງໃສ່ແລ້ວ.
- ທ່ານຈະເອົາກ້ອນນວນຜ້າຍັດໃສ່ຫູເບື້ອງໄວ້ເພື່ອຮັກສາໃຫ້ນ້ຳຢາຢູ່ໃນຫູຖ້າຫາກຖືກຊີ້ບອກໂດຍທ່ານຫມໍຜູ້ສັ່ງຊື້ຢາ.
- ຖອດຊົບມືອອກ.
- ຖຳຄວາມສະອາດມື.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການລວມຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ວິທີການ: ຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ



## ການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳຢາຢອດຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃສ່ຢາຕາ ຫລື ນ້ຳມັນທາ.

ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບື້ອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາລະນາເບື້ອງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ ເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນແປງໃນການສາຍຕາ, ຕາແດງ, ຕາໄຂ່, ນ້ຳໂຫລອກຕາ, ຫລື ຄວາມເຈັບປວດ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າຖາມຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃສ່ຢາຕາໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ເຈັບປວດປານໃດ. ນ້ຳມັນທາຈະຜ່ອນຄາຍໃຫ້ເຢັນຕາໄດ້ສະເໝີ, ແຕ່ວ່າການຈັດແຈງນ້ຳຢາບາງຢ່າງອາດຈະເຫມັນຂົວໃນທຳອິດ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອມີຢາຢອດຕາຫລາຍກວ່າແນວນຶ່ງ, ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບຝັງວ່າຢາຢອດຕາສອງແນວ ຫລື ຫລາຍກວ່າຈະຖືກເອົາໃຫ້ຢ່າງຫນ້ອຍຫ້າມາຫນ້າທ້າງກັນ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບມີນ້ຳມັນທາຕາ ແລະ ຢາຢອດຕາ ທີ່ຈະຖືກຢອດໃສ່, ອະທິບາຍວ່າຢາຢອດຕາຈະຖືກຢອດໃສ່ກ່ອນຍ້ອນວ່ານ້ຳມັນທາຈະກາຍເປັນສິ່ງກົດກັ້ນ ຕໍ່ຢາຢອດ ທີ່ຖືກຢອດລົງໃສ່ຫລັງຈາກນ້ຳມັນທາ.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບື້ອງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບື້ອງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດຕາ/ນ້ຳມັນທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືເຊັດເຊິ່ງເຊັດມືທີ່ມີແອລໂກຣອລ.
- ສວມຊິບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່າທີ່ສະບາຍຕົວ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນນຶ່ງຢູ່ຫລື ນອນຢຽດລົງ. ຢ່າສູ່ເອົາຢາໃສ່ໃນເວລາຜູ້ຮັບຢືນຢູ່.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາ ແລະ ອິນຕາກ່ອນທີ່ຈະຢອດຢາຢອດຕາລົງ ຫລື ທານ້ຳມັນທາ. ໃຊ້ຜ້າເຊັດມືທີ່ສະອາດ, ອຸ່ນເພື່ອຈະທຳຄວາມສະອາດຕາ. ໃຊ້ບ່ອນສະອາດບ່ອນອື່ນຂອງຜ້າເຊັດມືສຳລັບຕາແຕ່ລະຂ້າງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບ ການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດປະຕິບັດພາລະກິດອັນນີ້, ໃຫ້ເອົາເຈົ້າທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາຂອງເອົາເຈົ້າ.
- ເມື່ອເວລາທຳຄວາມສະອາດຕາ, ເຊັດຈາກທາງໃນຂອງສິ້ນຕາ (ໄກ້ກັນດັງ) ອອກໄປຫາສິ້ນຕາທາງນອກ (ໄກ້ຈັກດັງ).
- ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳມັນທາຕາໄດ້ຖືກໃຊ້, ຖິ້ມຢອດທຳອິດ. ຢອດທຳອິດຂອງນ້ຳມັນທາຈາກຫລອດຈະຖືກຖືວ່າເປັນ.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ

- ເອົາເຈ້ງດູດນ້ຳທີ່ແຫ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫລຽວຂັ້ນເພດານ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບ ຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກວ່າຫລຽວຂັ້ນ.
- ເປີດຖົງຫນັງຕາຂ້າງລຸ່ມອອກໂດຍການວາງນິ້ວໄປມື ຫລື ນິ້ວມືຂອງມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານໃສ່ກະດູກ ແກ້ມຂອງຜູ້ຮັບຢູ່ກ້ອງຕາໂລດ ແລະດຶງຫນັງຢູ່ແກ້ມລົງເປົາໆ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຊ່ວຍຖ້າຫາກເປັນໄປໄດ້, ໃຫ້ເອົາເຈ້ງດູດຫນັງທາງລຸ່ມລົງ. ຖ້າຫາກວ່າຫນັງທາງລຸ່ມຫາກໃອ່, ອອກຮ້ອນ, ຫລື ອ່ອນ, ໃຫ້ເຮັດນຳດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງທີ່ສຸດເພື່ອຈະລຶກເວັ້ນການທຳຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ມັນ.
- ການວາງນິ້ວມືໃສ່ກະດູກແກ້ມຈະລຸດຜ່ອນຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະແຕະຕ້ອງແກ້ວຕາ, ຫລືກເວັ້ນການເອົາຄວາມກົດດັນໃສ່ໃນຫນ່ວຍ ຕາ, ແລະ ຫລືກເວັ້ນບຸກຄົນຈາກການພັບຕາ ຫລື ການເປີດຕາອອກຫນ້ອຍນຶ່ງ.
- ຍັບເອົາໄກ້ຕາຈາກທາງຂ້າງ ແລະ ເອົາຈຳນວນຢອດຂອງຢາຢອດຕາທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ໃສ່ໃນທາງນອກຂອງຫນັງຕາທາງລຸ່ມ. ຈັບກ່ອງຢອດຕາ **1** ຫາ **2 cm** ຢູ່ເທິງຖົງຕາ. ຜູ້ຮັບຄ້າຍຈະພັບຕາຫນ້ອຍກວ່າຖ້າຫາກການເອົາມາຈາກທາງ ຂ້າງໄດ້ຖືກໃຊ້. ເມື່ອໃສ່ຢາໃນຖົງຫນັງຕາ, ຢາຢອດຕາຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ແກ້ວຕາແສບ. ແນວຢອດຕາບໍ່ຕ້ອງແຕະຕ້ອງຖົງ ຫລື ແກ້ວຕາ.
- ຖ້າຫາກວ່າໃຊ້ນ້ຳມັນທາ, ຖືຫລອດຢາຢູ່ເທິງຖົງຕາທາງລຸ່ມ, ຍືບນ້ຳມັນທາອອກມາປະມານ **3/4** ນີ້ວຈາກຫລອດເອົາໃສ່ໃນຖົງຕາທາງລຸ່ມຈາກຫນັງຕາທາງໃນອອກມາ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະປິດຕາຂອງເອົາແຕ່ວ່າບໍ່ຍືບມັນໃຫ້ປິດ. ການປິດຕາລົງຈະຍືບຢາໄປທົ່ວຫນ່ວຍຕາ. ການຍືບສາມາດທຳຄວາມບາດເຈັບໃສ່ຕາ ແລະ ຍື່ນຢາອອກມາ.
- ສຳລັບຢາເປັນນ້ຳ, ອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆ ຫລື ໃຫ້ຜູ້ຮັບອິ່ມໃຫ້ແຫນ້ນໆໃສ່ຮູນ້ຳຕາເປັນເວລາຢ່າງຫນ້ອຍ **30** ວິນາທີ. ການອິ່ມຮູນ້ຳຕາຈະປ້ອງການຢາຈາກການໄຫລອອກມາຈາກຕາ ແລະ ລົງຕາມທໍ່ນ້ຳຕາ.
- ທຳຄວາມສະອາດຫນັງຕາຕາມທີ່ຕ້ອງການ. ເຊັດຫນັງຕາຄ່ອຍໆຈາກທາງໃນອອກມາຫາທາງນອກເພື່ອຈະເກັບເອົາຢາທີ່ເຫລືອ.
- ປະເມີນຜົນເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບຕໍ່ຢາໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການສິດຢາໃສ່ ແລະ ເບິ່ງໃຫມ່ ອີກຫລັງຈາກທີ່ຢາໄດ້ທຳຫນ້າທີ່ແລ້ວ.
- ປິດຊິບມືອອກ ແລະ ລ້າງມືຂອງທ່ານ.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ສັງເກດເບິ່ງ ແລະ ລາຍງານການແດງຂັ້ນ, ການຍ້ອຍອອກ, ຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມໃອ່ ຂັ້ນ, ຫລື ຄວາມບໍ່ຮູ້ສຶກສະບາຍອື່ນໆ ຫລື ການຮົບ ກວນທີ່ເຫັນໄດ້.
- ຊອກເບິ່ງຜົນສະທ້ອນອອກມາຕາມທີ່ຖືກແນະນຳບອກໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

## ວິທີການ: ຢາຢອດດັງ ຫລືສະເປຣສິດ



# ການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳ ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພັບຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃສ່ຢາຢອດດັງ ຫລື ສະເປຣສິດ. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບື້ອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖານຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາະນາເບື້ອງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງການຕັນດັງ, ນ້ຳມູກຍ້ອຍ, ການຫາຍໃຈງ່າຍໆ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງມຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຢອດດັງ ຫລື ກາຕິດສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ່າດັງຂອງເຂົາເຈົ້າອອກມາຄ່ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ຊ່ອງທາງຂອງດັງແຈ້ງຂຶ້ນ.
- ການໃສ່ຢາຢອດດັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງໄດ້ນອນຢຽດລົງ ຫລື ນັ່ງລົງໃຫ້ຫົວຂອງເຂົາເຈົ້າງ່ຽງໄປທາງຫລັງ.
- ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບນອນຢຽດລົງ, ໃຫ້ເອົາຫມອນໃສ່ກ້ອງບ່າຂອງເຂົາເຈົ້າ, ປ່ອຍໃຫ້ຫົວຝາດລົງສູ່ນ້ອນຂອງຫມອນ. ສະເປຣບາງຢ່າງແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ຮັກສາຫົວຂອງເຂົາເຈົ້າຊື່ຂຶ້ນ.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ບິກຮູດັງຂຶ້ນເບົາໆໂດຍການອົມນິ້ວໄປມືໃສ່ຈອມຂອງດັງ.
- ຈັບແນວຢອດ ຫລື ສະເປຣສິດຢູ່ເທິງຮູດັງຂອງຜູ້ຮັບໂລດແລະ ເອົາຢາໃສ່ທາງກາງຂອງດັງ. ຖ້າຫາກວ່າຢາໄດ້ຖືກເອົາໃສ່ລົງໄປຫາພື້ນຂອງຮູດັງ,ມັນຈະໄຫລລົງໄປຜ່ານທີ່ **Eustachian**.
- ຢ່າສູ່ເຮັດຕິດຈອມຂອງແນວຢອດ ຫລື ສະເປຣສິດໃສ່ເນື້ອຫນັງຂອງຮູດັງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການເຮັດໃຫ້ກ່ອງເປື້ອນເປີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະ:
  - ຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆ ແລະ ເລີກໆໂດຍຜ່ານທາງດັງ
  - ກິ່ນການຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າເປັນເວລາຫລາຍໆວິນາທີ
  - ຫາຍໃຈອອກຊ້າໆ
  - ຢູ່ໃນທ່າຢຽດນອນລົງເຕັງຫລັງຄືເກົ່າເປັນເວລາ **1** ນາທີເພື່ອວ່ານ້ຳຢາຈະໄປສັມຜັດນຳຫນ້າພຽງຂອງດັງທົ່ວທັງຫມົດ.
- ຖ້າຢາທີ່ຍັງເຫລືອຢູ່ໃນແນວຢອດດັງກ່ອນທີ່ຈະເອົາແນວຢອດໃສ່ໃນຂວດຄືນ. ລ້າງຈອມຂອງແນວຢອດດັງດ້ວຍນ້ຳຮ້ອນ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າ, ແລະ ອັດໄວ້ທັນທີໂລດ.
- ລ້າງຈອມຂອງແນວຢອດດັງດ້ວຍນ້ຳຮ້ອນ, ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍຜ້າ, ແລະ ອັດໄວ້ທັນທີໂລດ.
- ຖອດຊົບມືອອກ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື..

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາ

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບື້ອງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

# ການລວມເບິ່ງນໍາການບໍາບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເຮັດວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການບໍາບັດໂຮກດ້ວຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປເທົ່າກັບນັ້ນ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງສະເໝີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

າແນະນໍາເບື້ອງຕົ້ນ

## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖານຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາລວມທັງຄວາມສະດວກນໍາການຫາຍໃຈ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ງທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

ວິທີການ: ການບໍາບັດໂຮກ  
ດ້ວຍການຫາຍ  
ໃຈເຂົ້າທາງປາກ



## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນໍາຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຫາຍໃຈເຂົ້າ ຫລື ສະເປຣ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຈ້ຍເຊັດມືທີ່ມີແອລໂກຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ.

## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ສິ້ນແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າກ່ອນຈະໃຊ້ມັນ. ເອົາຟາອອກຈາກຕ່ອນໃສ່ປາກ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກວດລໍາຄໍຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ກ້ຽງ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບທີ່ຈະຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆຈົນກວ່າບໍ່ມີລົມຈະຖືກສົ່ງອອກອີກແລ້ວຈາກປອດ, ແລະ ກັກລົມຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າຄືນ.
- ເອົາຕ່ອນໃສ່ປາກວາງໃສ່ໃນປາກຈັບແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າໃຫ້ຕັ້ງຊັອ້ນ. ປິດລິບຂອງເຂົາເຈົ້າໃຫ້ແຫນ້ນອ້ອມຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ຍືບແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າໃນເວລາທີ່ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈເຂົ້າເລິກໆຜ່ານປາກ. ອັນນີ້ແມ່ນຍາກສະເໝີທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
- ບອກຜູ້ຮັບໃຫ້ກັກລົມຫາຍໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າໄວ້ຮອດການນັບເຖິງຫ້າວິນາທີ.
- ກ່ອນທີ່ຜູ້ຮັບຈະຫາຍໃຈອອກ, ເອົາແນວສິດຫາຍໃຈອອກຈາກປາກ. ລໍຖ້າຢ່າງຫນ້ອຍ 2 ນາທີຮະຫວ່າງການເປົ່າລົມອອກ, ນອກຈາກວ່ານັ້ນຈະມີແນວທາງອື່ນ..
- ຫລໍາຂັ້ນຕອນຄືນຖ້າຫາກວ່າຖືກສັ່ງໃຫ້ເຮັດການເປົ່າລົມອອກ 2 ເທື່ອ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າສອງອັນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາຊະເຕຣອຍດ໌ເປັນອັນສຸດທ້າຍສະເໝີ. ແລ້ວລິນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍນໍ້າ.
- ທໍາຄວາມສະອາດຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງແນວສິດຫາຍໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ມັນແຫ້ງຫມົດ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທໍາຄວາມສະອາດມື.

## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ (ຕໍ່)

- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວສິດຫາຍໃຈເຂົ້າສອງອັນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາຊະເຕຣອຍດ໌ເປັນອັນສຸດທ້າຍສະເໝີ. ແລ້ວລິນປາກຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍນໍ້າ.
- ທໍາຄວາມສະອາດຕ່ອນໃສ່ປາກຂອງແນວສິດຫາຍໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ມັນແຫ້ງຫມົດ.
- ຖອດຊົບມືອອກ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ.

## ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການລວມເບິ່ງນໍາການໃຊ້ຢາ

## ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

## ວິທີການ: ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ



## ການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພັນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃສ່ຢາຍັດກັນ ຫລື ຄຣິມທາ. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອື່ນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບື້ອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາຣະນາເບື້ອງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົາໃຫມ້, ຫລື ການຖ່າຍບໍ່ສະດວກ. ບັນທຶກຄວາມຈິ່ມທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນທຶກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນທຶກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດກັນຫລືຄຣິມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືເຊັດຊຶ່ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້.
- ເອົາເຈ້ງຫ້ອກ ແລະ ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນສິ້ນມິນກ້ຽງ, ແລະ ເບິ່ງຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ. ສິ້ນມິນກ້ຽງຈະຖືກບັດເຂົ້າກ່ອນເລື້ອຍໆ. ການໃຊ້ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນຈະລຸດຜ່ອນການຖືໄຖ່ໃສ່ຝາຂອງ ຮູ້ກັນ. ຖ້າຫາກວ່າຢາຍັດກັນອ່ອນເກີນໄປ, ເອົາໃສ່ຜູ້ເປັນໄວ້ກ່ອນທີ່ຈະເອົາເຈ້ງຫ້ອກ.
- ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໜ້າສິ່ງຢາຍັດກັນເລິ່ງເມັດ, ຕັດຢາຍັດກັນທາງລ່ວງຍາວ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບຕັ້ງທ່າສະບາຍຕົວຄືເກົ່າ. ມັນຈະໃຊ້ຜົນໄດ້ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຍັດຢາຍັດກັນເຂົ້າໃນອະນະທີ່ຜູ້ຮັບນອນຢຽດທາງອ້າງຊ້າຍ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຢາຍັດກັນສາມາດຖືກຍັດເຂົ້າໄດ້ໃນທ່ານອນຢຽດ ຫລື ນັ່ງທ່າໃດກໍໄດ້.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນນີ້ວຸ້ທີ່ໃສ່ຊົບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດກັນຄ່ອຍໆເຂົ້າໃນຮູ້ກັນ, ເບື້ອງມືນກ່ອນ, ຫລືອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ, ຜ່ານຝາຂອງຮູ້ກັນໂດຍໃຊ້ນີ້ວຸ້ທີ່ໃສ່ຊົບມື.
- ສອດຢາຍັດກັນເຂົ້າປະມານ 4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນຮູ້ກັນ.
- ຫລືກວ່ອນການຝັງປືນຢາຍັດກັນໃສ່ໃນອີ້.
- ບີບກັນທັງສອງອ້າງເຂົ້າໃສ່ກັນບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ.
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນຢຽດຢູ່ຕໍ່ໄປຢ່າງໜ້ອຍ 5 ນາທີເພື່ອຈະຊ່ວຍກັກຢາຍັດກັນໄວ້.
- ຢາຍັດກັນຄວນຈະຖືກກັກໄວ້ຢ່າງໜ້ອຍ 30 ຫາ 40 ນາທີ ຫລື ຕາມຄຳແນະນຳຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ສຳລັບຄຣິມ, ສອດແນວສິດເຂົ້າໄປໃນຮູ້ກັນ ແລະ ບີບທໍ່ຫລອດອອກຄ່ອຍໆເພື່ອຈະສິດຄຣິມເຂົ້າ.
- ຖອດແນວສິດເຂົ້າອອກ. ລ້າງດ້ວຍນ້ຳສະບູອຸ່ນໆ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຄັກໆກ່ອນຈະເກັບໄວ້ຫລື, ຖ້າຫາກຖິ້ມໄປໄດ້, ເອົາມັນຖິ້ມໄປ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການຄວບຄຸມເບື້ອງນຳການໃຊ້ຢາ.

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບື້ອງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.



## ການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃສ່ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທີ່ໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອື່ນຈະຈະຈິງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາເຊັ່ນວ່າ ຄວາມຄັນ, ຄວາມເຜົາໃຫມ້, ຫລື ການມືນ້ຳຍ້ອຍອອກມາ. ບັນຫີກວາມຈິ່ນທຸກຕ່າງໆ.
- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ ແລະ ອະທິບາຍວ່າໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະບໍ່ມີຄວາມເຈັບປວດ.

ວິທີການ:  
ຢາຍັດຊ່ອງຄອດ ຫລື  
ຄຣິມທາ

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ ແລະ ບັນຫີກຂອງຢາ.
- ກວດເບິ່ງບັນຫີກຂອງຢາໃສ່ກັບປ້າຍຕິດຊື່ຢາຍັດຊ່ອງ ຄອດ ຫລື ຄຣິມທາ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌..
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ເອົາເຈ້ງຫ້ອອກ ແລະ ເອົາຢາວາງໃສ່ໃນເຈ້ງທີ່ເປີດຢູ່ ຫລື; ຕື່ມຢາເຂົ້າໃສ່ແນວສິດອອກດ້ວຍຄຣິມທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ຈາກທ່ານໝໍ, ແຈລລີ, ຫລື ໂຟມ. ຄຳແນະນຳໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ມານຳແນວສິດໃສ່ຂອງຜູ້ຜະລິດ.
- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ ແລະ ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບເປົ້າໝາຍຂອງລາວກ່ອນຈະທຳວິທີການ. ຖ້າຫາກວ່າພົກຮຽວເປົ້າວ່າງ, ຜູ້ຮັບຈະຮູ້ສຶກມີຄວາມກົດດັນໜ້ອຍກວ່າໃນຮະຫວ່າງການໃສ່ຢາ, ແລະ ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະທຳລາຍໃຫ້ບາດເຈັບໃນຝາຂອງຊ່ອງຄອດຈະຈຸດລົງ.
- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານອນຕັ້ງຫລັງດ້ວຍຫົວເອົາກິ່ງຢູ່ແລະ ກະໂພກປື້ນອອກ.
- ປົກຜູ້ຮັບຢ່າງເຫມາະສົມເພື່ອວ່າຈະມີແຕ່ບ່ອນອະວັຍຍະວະເພດເປີດອອກ.
- ແນະນຳໃຫ້ຜູ້ຮັບເຮັດຕົວໃຫ້ສະບາຍໂດຍການຫາຍໃຈເຂົ້າທາງປາກ.



### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຫລໍ່ລິ້ນສິ້ນມືນ (ກ້ຽງ) ຂອງຢາຍັດ, ຊຶ່ງຈະຖືກສອດເຂົ້າກ່ອນ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນຫລໍ່ລິ້ນນີ້ວື້ທີ່ໃສ່ຊົບມືຂອງມືເບື້ອງແຮງຂອງທ່ານ.
- ເປີດຮູຊ່ອງຄອດອອກໂດຍການແຍກຝາຂອງຊ່ອງຄອດດ້ວຍມືເບື້ອງບໍ່ຄາຂອງທ່ານ.
- ສອດຢາຍັດເຂົ້າປະມານ 3-4 ອິນຊ໌ເຂົ້າໃນທາງຝາຂອງຮູຊ່ອງຄອດ.
- ຖ້າສອດຄຣິມເຂົ້າໃສ່, ສອດແນວສິດເຂົ້າຄ່ອຍໆປະມານ 2 ອິນຊ໌. ບູ່ບ່ອນບີບເຂົ້າຊ້າໆຈົນກວ່າແນວສິດເຂົ້າເປົ້າ. ເອົາແນວສິດເຂົ້າອອກມາ ແລະ ວາງໃສ່ຜ້າແພ. ຖ້າແນວສິດເຂົ້າຖ້າຫາກວ່າຖິ້ມໄປໄດ້ ຫລື ທຳຄວາມສະອາດອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຈາກຜູ້ຜະລິດ.
- ຖອດຊົບມືອອກ, ແລະ ທຳຄວາມສະອາດມື...
- ຂໍໃຫ້ຜູ້ຮັບດຳເນີນທີ່ຈະນອນຢຽດຢູ່ຕໍ່ໄປປະມານ 5 ຫາ 10 ນາທີຫລັງຈາກການສິດເຂົ້າ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.
- ເຊັດອະວັຍຍະວະເພດໃຫ້ແຫ້ງດ້ວຍເຈ້ງອ່ອນໆຕາມທີ່ຖືກບິ່ງ. ເອົາຖ້ຽງອອກ, ຖ້າໃຊ້.
- ເອົາແຜ່ນກັນຄວາມຊຸ່ມ ແລະ ຜ້າປົກອອກ. ໃສ່ແຜ່ນກັນຫົວແຜ່ນທີ່ສະອາດຖ້າຫາກວ່າມີການຫົວໄຫລຫລາຍ.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນຫີກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳການໃຊ້ຢາ

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງການຕອບໂຕ້ຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕໍ່ຢາ ແລະ ຜົນສະທ້ອນອອກມາຕ່າງໆ.

## ຄຳແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

### ວິທີການ: ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງ ວັດແທກນ້ຳຕານ



## ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສຳລັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ. ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານເປັນເຄື່ອງຈັກສຳລັບ  
ວັດແທກສ່ວນປະກອບຂອງນ້ຳຕານຂອງເລືອດຂອງບຸກຄົນ. ກວດເບິ່ງຄືນໃນພາກສ່ວນກ່ຽວກັບໂຮກເຍົາຫວານຢູ່ຫນ້າ 46 ເພື່ອຮາຍຮະ  
ອຽດພື້ນເຕັມກ່ຽວກັບການບົວຮະບັດຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ທີ່ມີໂຮກເຍົາຫວານ.

ການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານອື່ນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳອື່ນເຈາະຈົງສະເໝີ ສຳລັບ  
ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໃຊ້ຮະບົບ ການກວດດ້ວຍ  
ເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານຕໍ່ໄປ, ປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້າຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການກວດດ້ວຍເຄື່ອງວັດແທກນ້ຳຕານ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ລາວປະສົບມາ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າລາວປາກໃຫ້ທ່ານດູດເອົາເລືອດຢອດນຶ່ງຢູ່ໃສ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວນີ້ວິວຊິຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເອົາເລືອດ. ຢ່າສູ້ໃຊ້ບ່ອນທີ່ໄຂ້  
ຫລື ບາດເຈັບ. ມັນຈະຊ່ວຍໄດ້ອີກຖ້າຫາກວ່າບ່ອນເອົາເລືອດແມ່ນອຸ່ນຢູ່.

### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄຳແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດ, ຫລືໃຊ້ເຊັດເຊິ່ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ທຳຄວາມສະອາດນິ້ວມືຂອງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍປະຕິບັດຕາມຄຳຊີ້ນຳ  
ຈາກ RN ທີ່ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ແທງພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນຳຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.  
ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນທີ່ຈະປ່ຽນບ່ອນແທງເອົາເລືອດສຳລັບ  
ການກວດແຕ່ລະເທື່ອ.



ເຄັດລັບ: ປາຍນິ້ວມືແມ່ນມີຄວາມຮູ້ສຶກຫນ້ອຍກວ່າທາງຂ້າງຂອງນິ້ວມື.

- ກວດເບິ່ງອີງຕາມຄຳຊີ້ນຳຂອງຜູ້ຜະລິດອຸປະກອນແລະຄຳແນະນຳ ຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ບົບເຂົ້າໂລດເພື່ອຈະຢຸດເລືອດໄຫລ, ຖ້າຕ້ອງການ
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກເລກອ່ານອອກມາພ້ອມທັງວັນທີ ແລະ ເວລາ, ແລະ ຮາຍຮະອຽດແນວອື່ນທຸກໆ ຢ່າງທີ່ຕ້ອງການໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

- ຕອບຕໍ່ເລກອ່ານອອກມາອີງຕາມຄຳແນະນຳຈາກ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການແສບຄັນໃນບ່ອນແທງ.

## ການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການປ້ອນອາຫານທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາກະເພາະອາຫານ. ພ້ອມທັງຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ ອີກກ່ຽວກັບການປົວຮະບັດຖືງເຈາະໃສ່ໃນທ້ອງ (ກ່ຽວກັບຮະບົບກະເພາະລໍາໃສ່).

ອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງຈາກລໍາໃສ່ຫລື ທີ່ມີກ່ຽວອອກໄປຫາທາງນອກ. ມັນຖືກເຮັດຂຶ້ນວ່າມັນມີແນວໃດແນວນຶ່ງຜິດ ພາດນໍາພາກສ່ວນຂອງລໍາໃສ່ ຫລື ຮະບົບຍ່ຽວ.

ແກສໂຕຣອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດຈາກກະເພາະໄປຫາຂ້າງນອກຜ່ານຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ຈະປ່ອຍໃຫ້ອາຫານ, ນໍ້າ, ຫລື ຢາ ທີ່ຈະຖືກເອົາ ເຂົ້າໄປໃນໂດຍຜ່ານທີ່ເນື້ອເວລາບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລໍາບາກນໍາການກິນກິນ.

ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາອັນເຈາະຈົງສະເໝີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນຊຶ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຄໍາແນະນໍາ

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້ານໍາຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ກ່ຽວກັບເອົາເຈົ້າສະບາຍດີຢູ່ບໍ່, ແລະ ພິຈາຣະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເອົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍໃຫ້ຜູ້ຮັບວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງແດ່. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເອົາເຈົ້າໄດ້ປະສົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່.

ວິທີການ:  
ການປ້ອນອາຫານ  
ທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາ  
ກະເພາະອາຫານ



### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນໍາຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຊັດຊິ້ນຊິ້ນທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌.
- ກະຕຽມອຸບປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.

### ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ເອົາຜ້າພັນບາດແຜອອກ-ຢ່າສູ້ໃຊ້ມືດັດເພື່ອຈະຕັດອອກຈັກເທື່ອ.
- ປ່ອນທໍ່ເຂົ້າໄປຕາມທີ່ຖືກແນະນໍາໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ອຸກຢູ່ໃຫ້ຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານື່ງອັນ ຫລື ນອນງ່ຽງເຄິ່ງນຶ່ງ.
- ເອົາຢາຕໍາຮາ ຫລື ຢາໃຫ້ຕາມທີ່ຖືກຊໍ້ນໍາໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງທໍ່ປ້ອນອາຫານດ້ວຍນໍ້າ 30-60 ml ກ່ອນ ແລະ ຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານແຕ່ລະເທື່ອ ແລະ ຫລັງຈາກການເອົາຢາໃຫ້ຫມົດທຸກຢ່າງ.
- ຖອດຊົບມືອອກແລະທໍາຄວາມສະອາດມື.

ຫມາຍເຫດ: RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງອາດຈະຂໍໃຫ້ທ່ານ ກວດເບິ່ງສ່ວນປະກອບຢູ່ໃນຖືງໂດຍການ ແລະຈັບເອົາສ່ວນປະກອບຂອງກະ ເພາະບາງຢ່າງອອກມາດ້ວຍເອ້ນດູດໃຫຍ່.

### ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກການປ້ອນອາຫານອີງຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

### ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນລິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊໍ້ນໍາໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

**ການປະຕິບັດ  
ທີ່ດີທີ່ສຸດສໍາລັບການ  
ປ້ອນສິ່ງເປັນນໍ້າ**



ເມື່ອທ່ານເອົາອາຫານບໍາຮຽງຮ່າງກາຍໃຫ້ໂດຍຜ່ານທໍ່ປ້ອນອາຫານໃຫ້ຈີ່ຮາຍຮະອຽດຕໍ່ລົງໄປນໍ້າໄວ້:

- ພົວພັນນໍາຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຫລາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້. ເວລາກິນເຂົ້າ ແລະ ການກິນເຂົ້າແມ່ນເວລາພົບປະສັງສັນ ສໍາລັບຫລາຍໆຄົນ ແລະ ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກຄວາມຊອບໃຈຂອງຜູ້ຮັບສໍາລັບການຢູ່ນໍາຄົນອື່ນໃສ່ກັບ ຄວາມຕ້ອງການຂອງເກົາເຈົ້າສໍາລັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃນເວລາກິນອາຫານຂອງເກົາເຈົ້າ.
- ພິສູດເບິ່ງທາງຫນັງສືນໍາມາຍຫມໍ້ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງໃນຂັ້ນຕອນສໍາລັບການປ້ອນອາຫານ, ຈໍານວນຂອງການປ້ອນອາຫານ, ຈໍານວນຂອງນໍ້າ, ອັດຕາຄວາມໄວຂອງການປ້ອນ, ແລະ ໃນທ່າທາງໃດທີ່ຜູ້ຮັບຄວນຈະຢູ່ໃນເວລາຮັບເອົາການປ້ອນນໍ້າ.
- ໃຊ້ຄວາມລະມັດລະວັງໃນຮະຫວ່າງເວລາຂອງການຍ້າຍ, ການອາບນໍ້າ, ແລະ ການນຸ່ງເຄື່ອງ ໃຫ້ຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຢ້ອງກັນການດຶງທໍ່ອອກ.
- ລາຍງານຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວຕ່າງໆ.
- ຈອບເບິ່ງການແສບຄັນ, ການເປັນແຕງຂັ້ນ, ການໃຂ້ນ, ຫລື ນໍ້າໄຫລອອກມາອ້ອມແອ້ມບ່ອນຜ່າຕັດໃນທ້ອງ.
- ບາງເທື່ອຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສາມາດມີອາຫານຢູ່ໃນປາກຂອງເກົາເຈົ້າເພື່ອຄວາມມ່ວນຊື່ນບັນເທີງໃນຣິດຊາດຂອງມັນ ແຕ່ ວ່າບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ ກິນກິນອາຫານ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ໄດ້ຖືກອະນຸຍາດ, ຖ້າຜູ້ຮັບວ່າ ອາຫານແນວໃດທີ່ເກົາເຈົ້າຢາກຈະຊົມເບິ່ງ.
- ແຈ້ງບອກນາຍຫມໍ້ຖ້າຫາກວ່າການຮາກອອກມາຫລື ການເອ້ອມໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ໃຫ້ຜູ້ຮັບນຶ່ງຊື້ຂັ້ນ, ຫລື ໃນທ່າ **30-45** ອົງສາ, ໃນຂະນະທີ່ຮັບເອົາການປ້ອນອາຫານທາງ ທໍ່, ແລະ ຢູ່ໃນທ່ານນຶ່ງຊື້ຂັ້ນເປັນເວລານຶ່ງຊົ່ວໂມງຫລັງຈາກການປ້ອນອາຫານໄດ້ແລ້ວໆ.
- ສັງເກດເບິ່ງປາກຂອງຜູ້ຮັບສໍາລັບສິ່ງຊີ້ບອກເຖິງຄວາມແຫ້ງ ຫລື ຜິວຫນັງແຕກຕ່າງໆ.
- ອຸກຢູ່ໃຫ້ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຈະຖືກແຂ້ວ ແລະ ໃຊ້ນໍ້າຊ້າງປາກ ຫລື ຜະລິດທະພັນເຮັດໃຫ້ປາກສົດໃສຕ່າງໆເຊັ່ນວ່າ ແຜ່ນນໍ້າ ເກືອ. ບອກຜູ້ຮັບວ່າມັນສໍາຄັນທີ່ຈະບໍ່ກິນກິນນໍ້າໃນຂະນະທີ່ກໍາລັງຖືກແຂ້ວຂອງເກົາເຈົ້າຍ້ອນວ່າເກົາເຈົ້າອາດຈະສະມັກນໍ້າກໍ່ເປັນໄດ້.
- ຜູ້ຮັບຄວນຈະນຶ່ງຢູ່ໃນທ່າ **90** ອົງສາໃນຂະນະທີ່ກໍາລັງຖືກແຂ້ວຂອງເກົາເຈົ້າຢູ່ ຫລື ການໃຊ້ ນໍ້າຢາຊ້າງປາກເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການກິນນໍ້າລົງໂດຍການບັງເອີນ.
- ໂຮກທ້ອງຜູ້ຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ສະເມີຍ້ອນ “ອາການຖິ້ມອອກ” (ການຖອກສິ່ງຢູ່ໃນກະເພາະອາຫານອອກຢ່າງ ວ່ອງໄວລົງໄປຫາລໍາໃສ່ນ້ອຍ). ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ຕິດຕໍ່ຫາ **RN** ຜູ້ ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ທ່ານຫມໍ້ຍາມ.
- ທໍາຄວາມສະອາດອຸປະກອນຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນໍາ.

## ການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການຝັນຖານກ່ຽວກັບ **ການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ**. ອັນນີ້ແມ່ນຮາຍຮະອຽດທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ຮັບແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປເພາະສະນັ້ນແລ້ວອັນຕອນເຈາະຈົງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຮັດຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ. ຈົ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເໝີສຳລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນເຊິ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ **RN** ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຖົງອອສໂຕມີເປັນຊ່ອງເປີດການຜ່າຕັດຢູ່ໃນຝາຂອງທ້ອງໄປຫາອະວັຍຍະວະພາຍໃນຂອງພວກເຮົາອັນນຶ່ງ. ມັນໄດ້ຖືກເຮັດເມື່ອເວລາມັນມີຜນວໃດແນວນຶ່ງຜິດພາດນຳພາກສ່ວນອື່ນໆຂອງຮະບົບຂອງຮ່າງກາຍ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນມີການຕັນຢູ່ໃນລຳໃສ່ຂອງເຂົາເຈົ້າບ່ອນຊັ້ນປົງ, ທ່ານໝໍຜ່າຕັດສາມາດນຳເອົາສ່ວນນຶ່ງຂອງອາໄຈມອກໄປຫາຊ່ອງເປີດຝາຂອງທ້ອງ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າໂຄໂລສໂຕມີ.

ສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ຊ່ອງເປີດໄດ້ຖືກເຮັດໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ສະໂຕມາ “**stoma**”. ອາໂຈມໝັກ ຫລື ນ້ຳຢຸ່ງສາມາດຖືກຖອກຖ່າຍເທອອກໂດຍຜ່ານສະໂຕມາເຂົ້າໄປໃສ່ໃນຖົງ. ທ່ານອາດຈະຖືກແຕ່ງຕັ້ງໜ້າທີ່ໃຫ້ຊ່ວຍຜູ້ຮັບນຳການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າທັງໝົດ ຫລື ບາງຢ່າງ.

ຜູ້ຮັບອາດຈະມີຄວາມແຕະຕ້ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ຫລື ລະອາຍໃຈກ່ຽວກັບຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງອອສໂຕມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກວ່າເປັນສິ່ງໃຫມ່ໆ. ມັນ ສຳຄັນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວໃດ ຫລື ບໍ່ດັງນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຄິດວ່າມັນບໍ່ມ່ວນໃຈທີ່ຈະຊ່ວຍນຳການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຜູ້ຮັບອາດຈະມີຄວາມແຕະຕ້ອງຄວາມຮູ້ສຶກ ຫລື ລະ ອາຍໃຈກ່ຽວກັບຖົງເຈາະໃສ່ໄວ້ໃນທ້ອງອອສໂຕມີ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກວ່າເປັນສິ່ງເກືອບໃຫມ່ໆ. ມັນສຳຄັນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ຄວາມເຫັນແນວໃດ ຫລື ບໍ່ດັງນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບຄິດວ່າມັນບໍ່ມ່ວນໃຈທີ່ຈະຊ່ວຍນຳການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ພາກສ່ວນນີ້ຈະບັນຍາຍກ່ຽວກັບວ່າພາລະໜ້າທີ່ອັນໃດແດ່ທີ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ໂດຍປາສາຈາກການແຕ່ງຕັ້ງແລະພາລະໜ້າທີ່ອັນໃດແດ່ຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ເຊິ່ງກ່ຽວພັນນຳການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີ. **ຖ້າຫາກວ່າຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອເພື່ອຈະຖອກຖົງອອສໂຕມີເພື່ອຈະເອົາຂອງເສັຽຖິ້ມໄປຫລີການປ່ຽນຖົງ, ແລ້ວອັນນີ້ຈະຖືກຖືວ່າເປັນການບົວຣະບັດຕົນເອງ ແລະບໍ່ຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ.**

ຜູ້ຮັບບາງຄົນອາດຈະຕ້ອງການໃຫ້ຖອກຖົງອອສໂຕມີຂອງເຂົາເຈົ້າຫລາຍເທື່ອກວ່າທັມມະດາ, ແຕ່ວ່າມັນຄວນຈະຖືກຖອກອອກເມື່ອເວລາຖົງເຕັມແລ້ວນຶ່ງສ່ວນສາມຫລືເຄິ່ງຖົງເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຖົງຕົງເອົາໜັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໄຕມາ.

ກົຈກັມຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວພັນນຳການບົວຣະບັດຜົວໜັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໄຕມາຫລີການປ່ຽນຖົງເວເລີ (ຜົວໜັງປ້ອງກັນອ້ອມແອ້ມຖົງສາໄຕມາ) ຫລືເຄື່ອງຄັບຊຸດອື່ນໆທີ່ຖືກຕັດໃສ່ໜັງອ້ອມແອ້ມຖົງສະໄຕມາຕ້ອງຖືກແຕ່ງຕັ້ງ ໃຫ້ເຮັດ.

ຖົງເວເລີຫລືເຄື່ອງອື່ນໆຈະຖືກປ່ຽນເມື່ອເວລາຢາງຕິດບໍ່ກັນນ້ຳໄຫລອອກມາໄດ້ອີກແລ້ວຫລື ເມື່ອຄຳສັ່ງຈາກທ່ານໝໍບອກໃຫ້ເຮັດ: ຕົວຢ່າງວ່າ, ທຸກໆສາມວັນ. ນາຍໝໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະໃຫ້ຄຳຊີ້ນຳທີ່ກ່ຽວພັນນຳພາລະກົຈກັມເຫລົ່ານັ້ນເມື່ອເວລາແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ຜູ້ຮັບຄົນໃດຄົນນຶ່ງ.

### ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້ານຳຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບວິທີການ. ຖາມເບິ່ງວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກຈະເຮັດການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຢູ່ໃສ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວມັນຈະງ່າຍກວ່າທີ່ຈະເຮັດຢູ່ໃນທ້ອງນ້ຳ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສຳລັບຜູ້ຮັບບໍ່ວ່າການບົວຣະບັດຈະຖືກເຮັດຢູ່ໃສ.
- ຖາມຜູ້ຮັບວ່າເຂົາເຈົ້າເປັນຈິ່ງໃດສະບາຍດີບໍ່ ແລະ ບັນທຶກການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ

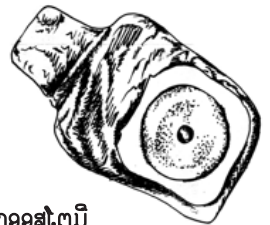
### ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ຖ້າຫາກວ່າຕ້ອງມີການແຕ່ງຕັ້ງ, ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນ້ຳ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງໝົດ.
- ສວມຊົບມືໃສ່.

(ຕໍ່ຢູ່ໜ້າຕໍ່ໄປ)

## ຄໍາແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

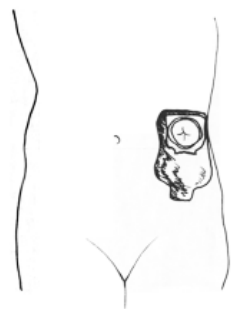
## ການພິຈາະນາເບິ່ງ



ຖົງອອສໂຕມີ

### ວິທີການ:

ການປ້ອນອາຫານ  
ທາງທີ່ແຍ່ເຂົ້າຫາ  
ກະເພາະອາຫານ



ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.



- ເອົາຖົງໂຄໂລສໂຕມີເກົ່າແລະເວເຟີ, ຫລືເຄື່ອງອື່ນໆ, ອອກຈາກສະໂຕມາ.
- ຖິ້ມຖົງໄປອີງຕາມຄຳແນະນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ ຫລື ໃສ່ໃນຖົງກັນຫົວໄຫລ.
- ສຳລັບໂຄໂລສໂຕມີ, ເອົາຂີ້ທັງໝົດອອກຄ່ອຍໆຈາກອ້ອມແອ້ມສະໂຕມາໂດຍໃຊ້ເຈ້ຽຫ້ອງນ້ຳ. ແລ້ວທຳຄວາມສະອາດພື້ນຫນັງອ້ອມສະໂຕມາດ້ວຍສະບູອ່ອນໆ ແລະ ນ້ຳ. ເອົາເຈ້ຽແຕະໃສ່ໃຫ້ແຫ້ງ.
- ຖອດຊິບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື. ໃສ່ຊິບມືຄູ່ໃຫມ່ທີ່ຖືກເອົາຖິ້ມໄດ້.
- ສັງເກດເບິ່ງສະໂຕມາ ແລະ ອ້ອມແອ້ມພື້ນຫນັງສຳລັບຫນັງເປີດທຸກໆບ່ອນ, ບ່ອນແສບຄັນ, ຕຸ່ມແດງ, ຫລື ສິ່ງອື່ນໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ໃສ່ນ້ຳມັນທາຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳ.
- ໃສ່ຖົງໃຫມ່ ຫລື ຖົງທີ່ສະອາດຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ. ມັນມີຖົງຫລາຍໆແບບແຕກ ຕ່າງກັນທີ່ມີໃວ້ໃຫ້. RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງຈະເອົາຄຳຊີ້ນຳອັນເຈາະຈົງໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບຖົງທີ່ຜູ້ຮັບໃຊ້.
- ຖອດຊິບມືອອກແລະທຳຄວາມສະອາດມື.

ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ ການບົວຣະບັດຖົງອອສໂຕມີຕາມທີ່ຖືກສັ່ງອອກມາໂດຍນາຍໝໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການປ່ຽນແປງ ຫລື ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນສິນຕ່າງໆ.

# ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ

ພາກສ່ວນນີ້ຈະເວົ້າເຖິງວິທີການພື້ນຖານສໍາລັບການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ.

ຄໍາແນະນຳເບື້ອງຕົ້ນ

ທີ່ແຍ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງແມ່ນທີ່ເຊິ່ງຖືກແຍ່ເຂົ້າໄປໃນພິກຍ່ຽວເພື່ອຈະຖອກຍ່ຽວອອກແລ້ວຖືກດຶງອອກ. ອັນນີ້ຈະຖືກເຮັດເມື່ອບຸກຄົນບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຖອກພິກຍ່ຽວຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ໂດຍປາສຈາກທີ່ຢາງ.

ຈິ່ງປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳອັນເຈາະຈົງສະເມີສໍາລັບຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອແຕ່ລະຄົນເຊິ່ງຖືກກ່າວໄວ້ໃຫ້ທ່ານໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຂັ້ນທີ 1: ປະເມີນຜົນເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ

- ເວົ້າລົມນຳຜູ້ຮັບເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າສະບາຍດີບໍ່, ແລະພິຈາລະນາເບິ່ງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າປະສົບມາ.
- ອະທິບາຍວ່າທ່ານຈະເຮັດຫຍັງຕໍ່ຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ. ຖາມຜູ້ຮັບໃຫ້ບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າປະສົບພົບເຫັນຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່ ຫລື ວ່າຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມຊອບໃຈແນວໃດແນວນຶ່ງກ່ຽວກັບວ່າທ່ານປະຕິບັດຫນ້າທີ່.

ວິທີການ:  
ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າ  
ພິກຍ່ຽວໂດຍກົງ

## ຂັ້ນທີ 2: ກະຕຽມວິທີການ.

- ເອົາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ຜູ້ຮັບ.
- ກວດເບິ່ງຄືນຄໍາແນະນຳຂອງການແຕ່ງຕັ້ງ.
- ລ້າງມືຂອງທ່ານດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ, ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງຫມົດຫລືໃຊ້ເຈ້ງເຊັດມືທີ່ມີແອລ໌ກໍຣອລ໌..
- ກະຕຽມອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນ.
- ສວມຊິບມືໃສ່.



## ຂັ້ນທີ 3: ເຮັດວິທີການໃຫ້ແລ້ວ.

- ຊ່ວຍຜູ້ຮັບໃຫ້ຢູ່ໃນທ່ານຶ່ງ ຫລື ນອນຢຽດລົງທີ່ສະບາຍຕົວ.
- ທຳຄວາມສະອາດບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ ຫລືສັນຂອງອະວັຍຍະວະເພດຊາຍຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍນາຍໝໍຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.
- ຊອກເບິ່ງ ແລະ ຊີ້ບອກປາກຮູຂອງທ່ານຮຽວ.
- ໃສ່ນໍ້າມັນຫລໍ່ລິ້ນທ່ານຢ່າງດ້ວຍນໍ້າມັນຫລໍ່ລິ້ນທີ່ເປືອຍໃນນໍ້າໄດ້ເຊັ່ນວ່າ KY ເຈລລີ.
- ສອດທ່ານຢ່າງເຂົ້າໃນປາກຮູຂອງທ່ານຮຽວ ແລະ ເຂົ້າໄປໃນພິກຍ່ຽວ. ອັນນີ້ຈະແມ່ນປະມານ 9 ອິນຊ໌ສໍາລັບຜູ້ຊາຍ ແລະ 2½ ຫາ 3 ອິນຊ໌ສໍາລັບຜູ້ຍິງ. ທ່ານຈະຮູ້ຈັກວ່າທ່ານຢູ່ໃນພິກຍ່ຽວແລ້ວເມື່ອນໍ້າຮຽວເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະໄຫລອອກມາຈາກສັນຂອງທ່ານຢ່າງ.
- ອໍໃຫ້ຜູ້ຮັບຫາຍໃຈຊ້າໆ ແລະ ເລິກໆ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ປາກຂອງພິກຍ່ຽວຜ່ອນຄາຍອອກ. ທ່ານຄວນຈະໃຊ້ຄວາມກົດດັນແນ່ນອນຄ່ອຍໆໃນເວລາສອດທ່ານຢ່າງເຂົ້າໄປ. ຈັບທ່ານຢ່າງໄວ້ໃຫ້ຄົງທີ່ຈົນກວ່ານໍ້າຮຽວຢຸດໄຫລອອກມາ.
- ດຶງທ່ານຢ່າງອອກ.
- ທຳຄວາມສະອາດ ແລະ ເຊັດໃຫ້ແຫ້ງໃນບໍລິເວນອະວັຍຍະວະເພດຍິງ.



## ຂັ້ນທີ 4: ບັນທຶກ ການແຍ່ທີ່ເຂົ້າພິກຍ່ຽວໂດຍກົງອີງຕາມຄໍາແນະນຳຂອງ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.

## ຂັ້ນທີ 5: ສັງເກດເບິ່ງຜູ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອສໍາລັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັນລິນຕ່າງໆຕາມທີ່ຖືກຊີ້ນຳໂດຍ RN ຜູ້ແຕ່ງຕັ້ງ.









