لومړی څپرکی

په طبي طریقه دلاسونو پریمینځل

Ketabton.com

لیکوال : نصیراحمد کمال

(c) ketabton.com: The Digital Library

په طبي طریقه دلا سونو پریولل

(Medical Hands washing)

نرسان اونوررروغتیایي کارکوونکي دناروغانودڅارني په وخت کي دزیاتوککړواوملوثوشیانو سره په تماس کي کیږي که چیري خپل لاسونه ونه مینځي دهرشي سره چي په تماس کي کیږي هغــه ککــړ او آلـــوده کــوي اودانتـــاني ناروغیـــو

د لیږد یو فکتور یاعامــل شمیرل کیـږي . نـرس او نـور روغتیـایي کـارکوونکي بایــد دلاسونوپریمینځلوســره عادت ونیسي څکه لاسونه پریمینځل دانتـانونو څخه د مخنیـــوي یـــوه مهمـــه طریقــه ده . د لاســـــونو پــه پریمینځلو ســره د لاسونومایکروارګانیزمــونه له منځه ځي ، د ناروغ او د هغه دکورنی غړو تـه دمیکروبـــونو د لیږد دخطرکچــه کمیږي،دناروغانو اوروغتیایي پرسونل ترمینځ دککړتیـا او آلـودګي دلیـږد د خطر مخه نیسي او همدا ډول دلاســونوپریمینځل دســاري ارګانیزمـونو دانتقال دخطرکچــه راکموي.لاســونه بایـد ددرملـو آمـاده کولـو، دنــاروغ دمراقبت ، ددستکشـو پـه لاس کـــولو اودهرې عمــلې څخه مخکي او وروسته بایـد پــه پاکواوبو اود باکتریـا ضد صـابون پریمینځل سـي اوهمـــداډول دنـاروغ دوینـي ، دبــدن مایعـــاتو، ترشحـــاتو، فاضلـه مـوادو اوککـــړو وسایلوبانـدي دلاس وهلواوتمـــاس څخـــه وروسته بایدِ لاسونه سمدستي پاك پریمینځل سي کـه څه هم ددستکشوڅخه مواستفاده کړې وي.

په طبي طریقه د لاسونو پریمینځلو طریقه :

ددي لپـاره چي لاسونه مـو زخمـي نـه وي چك یـي کـړئ ، نوکـان پریکړئ.دنوکانولنډوالی پـه نوکانوکـــــي دمایکروارګـــانیزمونودځـــــــاي پرځـــاي کـــیدلو ، دناروغـــــانو دپوســـت دخرږیــــدلواو ددســتکلو دسـوري کولـو څخـه مخنیـوي کـوي. دلاسـونو ټـول زیـورات لکــه ګوتمی،لاس بند ، لاسي ساعت لیري کړئ څکه میکروبونه په زیوراتو کي ځاي نیولاي سي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

د دستشوي په وړاندي ودریږئ ، لاسونه او یونیفـورم د دستشـــوي څخه لیري وساتئ اوس دلاسونو دپریمینځلو لپاره لاندي مرحلې په ترتیب سره ترسره کړئ :

۱ ـ خپل لاسونه په اوبو باندي لامده کړئ

۲ـ صابون په لاسونو باندي استعمال کړئ ،دلاسونو ورغوي په بشپړ ډول درباندي ولړئ :

۳ـ دلاسونو ورغوي یو په بل باندي وموښئ :

۴ـ د ښي لاس ورغوی دچپه لاس په شاباندي داسي چي ګـوتي یودبل په منځ کي قــرار ونیسي ، وموښئ اوبیا د چپه لاس ورغوی دښي لاس په شا باندي وموښئ :

۵ـ دګوتو مینځونه مالش کړئ داسي چي ګـــوتي یو په بل کـــي قرار ونیسي اودلاسونو ورغوي یو دبل سره وموښئ :

(c) ketabton.com: The Digital Library

۶ـ د لاسونو په ورغوو باندي ددواړولاسونو دګوتوشاوي داسي چي ګوتي یو دبل سره قفل وي وموښئ :

۷ـ د ښي لاس په ورغوي سره دچپه لاس بټه ګوته ونیسئ او په دوراني توګه یي وموښئ همداسي د چپه لاس په ورغوي باندي دښي لاس بټه ګوته ونیسئ اوپه دوراني ډول یي وموښئ :

۸ ـ دیو لاس ګوتي دبل لاس په ورغوي کي کښیږدی او په دوراني توګه یې وموښئ :

۹ـ په پاي کي دلاسونو مړوندونه په دوراني توګه ښه وموښئ :

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۰ـ لاسونه ددوهم ځل لپاره په اوبوباندي آبکښه او پریمینځئ :

۱۱ـ خپل لاسونه په بشپړ ډول په دستمال باندي وچ کړئ

۱۲ـ د اوبو نل دیودستمال پواسطه بند کړئ

کله چي ستاسي لاسونه وچ سول ستاسي لاسونه پاك اومصئون دي

لاسونه باید حداقل د ۳۰ ثانیوڅخه تر ۱ دقیقي پوري پریمینځل سي .که چیري لاسونه ککړاو اوآلوده وي باید د ۲ـ ۳ دقیقوپوري پریمینځل سي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دوهم څپرکی

دپاکو(Sterile) دستکشوپه لاس کول

(c) ketabton.com: The Digital Library

دپاکودستکشوپه لاس کول

دستکشي دمايکروارګانيزمونودخپريدوڅخه دمخنيوي لپاره بايدپه لاندي حالتونوکي په لاس سي :

- دناروغ دجلد ، مخاطي غشاء ، ويني ، مايعاتو، ترشحاتو، زيانمن پوست اودبدن ددفعي اوفاضله موادوسره دتماس په وخت کي بايد پاکي دستکشې په لاس سي.
- ديوناروغ سره دتماس په وخت کي او وروسته دبل ناروغ سره دتماس په وخت کي دپاکودستکشوڅخه بايداستفاده وسي.
- دککړو اوآلوده وسايلوسره دتماس اودويني داخيستلواودنورومداخليزواقداماتوپه وخت کي پاکي دستکشې بايد په لاس سي.
- که چيري ديوناروغ لپاره مختلفي عمليي اومداخليزاقدامات ترسره کيږي ددغوعمليو دسرته رسولوپه فاصلوکي بايد دستکشې بدلې سي.
- داستعمال سوو دستکشوڅخه هيڅکله بايد استفاده ونسي.

دپاکودستکشو د په لاس کولوطريقه:

- ددستکشوبسته د وچوالي اونه خلاصوالي له نظره چك کړئ اوهمداډول يي دوخت تيرتاريخ وګورئ اوډاډ ترلاسه کړي چي اوس هم اعتبارلري.
- دپاکودستکشوبسته ، پر وچي اوپاکي سطحې باندي کښيږدئ.
- ددستکشودبستې دلومړني پوښ لايي شاته کش اوپرانيزي اوداخلي بسته راوباسئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ددستکلوداخلي بسته په دقت سره پرانیزئ لومړی یي پورتنی لایه او وروسته یي لاندنی لایه اوبیایي اړخونه خلاص کړئ لاس باید دبستي دداخلي برخي اوددستکشوسره په تماس کي نه سي اودستکشي په داسي توګه کنبیږدئ چي په د ستکشو باندي دلاس دداخلوطرف یي ستاسو ولورته وي.

- دچپه لاس په بټه اواشارې ګوتوباندي دښي لاس ددستکشي قات سوې داخلي څنډه چي دلیدلو وړ وي ونیسئ اوپه داسي ډول یي پورته کړئ چي ددستکشي ګوتي لاندي لورته وي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- په کرارډول خپل ښی لاس دستکشي ته دننه کړئ دلاس په ګوتود دستکشي ګوتي ترتیبي کړئ . د دستکشي قات سوې برخه په لاس باندي ترهغومه هواروئ ترڅوچي موپه چپـــه لاس دستکشه نه وي اغوستي.

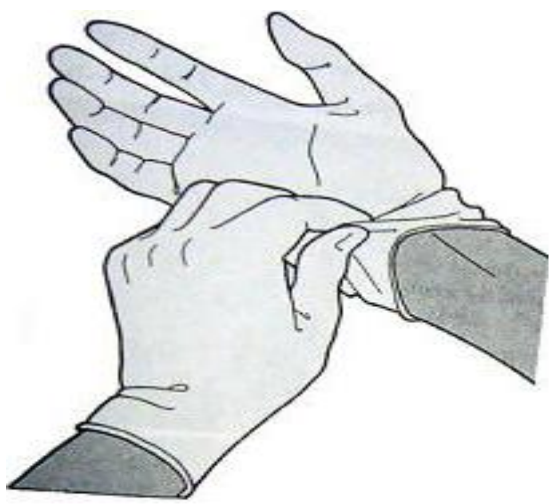
- په چپه لاس باندي ددستکشي داغوستلولپاره، دښي (دستکشه لرونکي) لاس بټه ګوته خارج لورته خلاصه کړئ اولیري یي وساتئ اونوري څلورګوتي دچپه لاس ددستکشي په قات سوي ناحیه کي داخلي کړئ اودستکشه پورته کړئ. په دقت سره خپل چپه لاس دستکشي ته دننه کړئ دلاس په ګوتوددستکشي ګوتي ترتیبي کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دستکشي په دواړو لاسونوکي منظمي کړئ اوقات سوي ښنډې يي هواري کړئ .ددستکشوډپه لاس کولوڅخه وروسته نورپه ککړوشیانواوناپاکوسطحو باندي لاس مه وهئ.

د دستکشو د ایستلو طریقه:

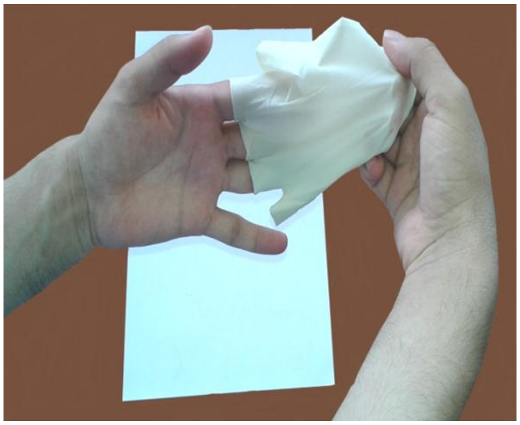
- په یوه دستکشه لرونکي لاس باندي، دبل لاس ددستکشي څنډې ته نژدې برخه ونیسئ



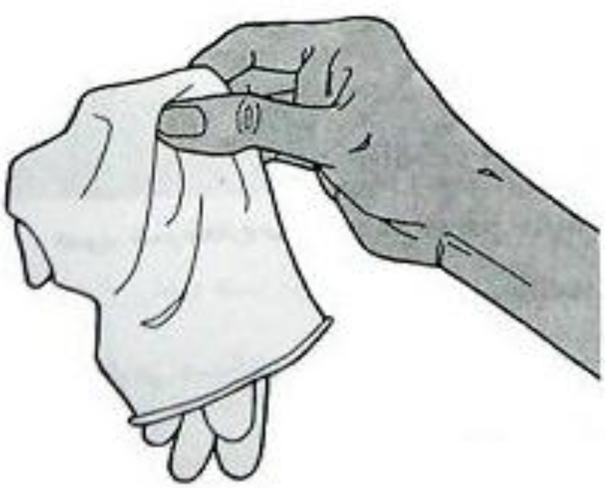
اودستکشه داسي وباسئ چي ناپاکه اوککړه ناحیه يي لاندي لورته واقع سي

(c) ketabton.com: The Digital Library

- هغه لاس چي دستکشه ورځخه ایستل سوې وي په ګوتوباندي ددستکشه لرونکي لاس ددستکشي دنني څنډه ونیسئ اوویي باسئ داسي چي دستکشه سرچپه سي اوناپاکه ناحیه یي لاندي لورته واقع سي.خوپام موباید وي چي ګوتي مو ددستکشي دباندنۍ برخي سره په تماس کي نه سي.



- استعمال سوي دستکشي په کچره دانۍ کي واچوئ اوخپل لاسونه پریمینځئ.



(c) ketabton.com: The Digital Library

دریمځپرکی

دحیاتي نښو کنټرول

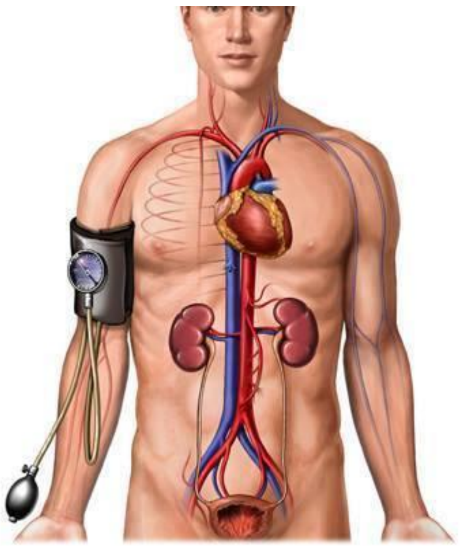
(c) ketabton.com: The Digital Library

حياتي نښي

(Vital Sing)

حياتي نښي دويني دفشار ، دنبض دشمير، دتنفس دسرعت ياشمير او تودوخي ددرجي څخه عبارت دي. نــاروغ د درملني په وخت کي دويني فشار، نبض ، تنفس اود تودوخي درجې ارزيابي اوکنترول ته اړتيالـري. حياتي نښــي کولاي سي دخاص ستونزو په پيژندنه اودناروغ په وضعيت کي دهرډول تغيرپه تعين کي زموږسره مرسته وکړي .

دويني فشار Blood Pressure



دوينــي فشـــاريودمهمو حيـــاتي نښوڅخه دی. دويني فشاردهغه فشارڅخه عبارت دی چي په شريانونوکي دويني د جريان په اغيز منځته راځي يا په بل عبارت دشريانونود ديوال پــه مقابل کي دويني دجريان فشار ته دويني فشار ويل کيږي.

دويني فشار په رګونو کي دګرځيدولپاره فشار لري څو وينه ټول بدن ته ورسوي دافشار په تيره بيا دجسمي فعاليتونو په مهال لوړيږي او داستراحت په وخت کي راکښته کيږي.البته بايد وويل سي چي ځيني وختونه دمختلفو روغتيايي لاملونوله کبله دويني فشار له منځنۍ کچي څخه لوړيږي يا دويني قوه په شريانونوکي لوړيږي چي دې حالت ته په طبي اصطلاح کي دويني لوړفشار (Hypertension) وايي .

داحالت د دې لامل کيږي چي زړه دخپل عادي حالت څخه چټك فعاليت کوي چي په پايله کي زړه او شريانونه دواړه دجدي ګواښ سره مخ کيږي .دويني لوړفشار دزړه دحملي د خطـــر ، مغزي سکتـــې ، دپښتورګو دزيانمن کيدو ، سترګو ته دزيان رسيدو اودشريانونو دتنګيدولامل کيږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دویني دفشار ډولونه

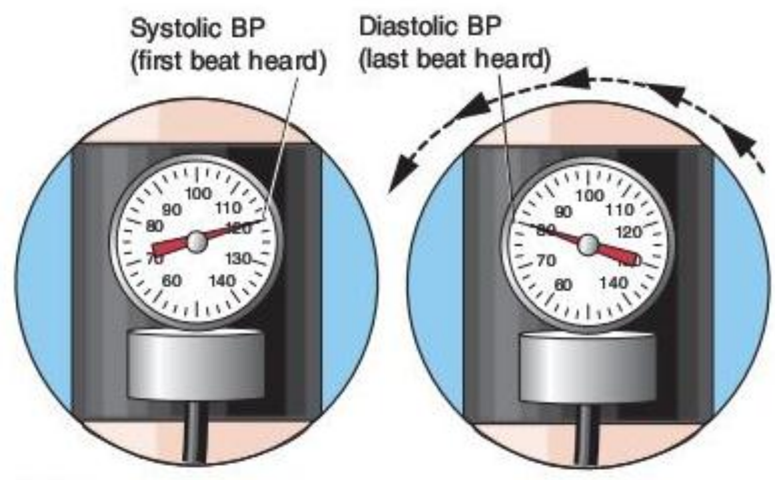
دویني فشار په دوه ډوله دی :		
۱. سیستولیك فشا ر **Systolic pressure**		۲. ډ یاستو لیك فشار **Diastolic pressure**
سیستولیك فشاردفشار دلوړي درجې څخه عبارت دی چي دزړه دتقلص څخه وروسته دشریان په دیوال کي دویني دلوړ فشار درامنځته کیدو سبب کیږي چي دتقلص دقوې اودزړه دکار اوفعالیت ښودونکی وي(یعني په دې مرحله کې زړه فعالت کوي او وینه درګونوداخل ته پمپ کوي). دسیستولیك فشارنارمله اندازه په لویانو کي د mmHg ۱۴۰_۱۰۰ پوري وي.		ډیاستولیك فشاردفشار کښته یا ټیټې درجي ته ویل کیږي چي دزړه دعضلې داسترخا یا استراحت په وخت کي تولیدیږي یعني په دې مرحله کي بطین داستراحت په حال کي وي او ریوي وینه اخلي مګر یوه اندازه فشار دشریانونوپه داخل کي موجود وي چي ډیاستول بلل کیږي. د ډیاستولیك فشارنارمله اندازه په لویانو کي د mmHg ۹۰_۶۰ پوري وي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دويني نارمل فشار:

په لويانو كي معمول قبول سوی نارمل دويني فشار ۱۲۰/۸۰mmHg دی.

چي ۱۲۰ ته يي سيستوليك فشار او ۸۰ ته يي ډياستوليك فشارويل كيږي.



دويني نارمل لوړ فشار:

۱۴۰/۹۰mmHgهم نورماله فشار بلل كيږي اود High normal blood pressure په نوم يادېږي .

لوړ دويني فشار(Hypertension):

سيستوليك فشارچي د ۱۴۰ mmHg څخه لوړ وي اوډياستوليك فشارچي د۹۰ mmHg څخه لوړ وي لوړ فشاربلل كيږي اود Hypertension په نوم يادېږي .

دويني ټيټ فشار(Hypotension):

سيستوليك فشارچي د ۱۰۰mmHg څخه ټيټ وي او ډياستوليك فشارچي د۶۰ mmHg څخه ټيټ وي ټيټ فشار بلل كيږي اود Hypotension په نوم يادېږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

په ماشومانوکي دويني نارمل فشار:

نارمل فشار د ۵ـ ۱۶ کلنۍ پوري په انجونوکي او د ۵ ـ ۱۸ کلنۍ پوري په هلکانو کي دلاندي

فورمول پواسطه تعينيږي : BP = (Age (year) . 2,5)+83)

سوال:که چيري يوماشوم ۵ کاله عمرولري دهغه نارمل فشاربه په متوسط ډول څومره وي؟

حل: Age(5 year). 2,5+83 =95.5.

لاندي جدول د ۲ مياشتنۍ څخه تر ۱۶کلنۍ پوري په ماشومانوکي دنارمل سيستيول اوډياستول ښودنه کوي :

Systole	Diastole
2_6 month= 91	50 to 53
7_11 month= 90	47+age(month)
1_5 year=90+age(y)	52 +age (y)
5_16 y=83+(2. Age(y))	52 +age(y)

(c) ketabton.com: The Digital Library

دويني دفشاراندازه کولو طريقه :

- دا‌ړتیا وړ وسایل لکه چوکۍ/کوچ ، ستاتسکوپ ، دفشـــار آله امـــاده کـــــړئ
- مراجع کوونکی یاناروغ پر چوکۍ باندي کښینوئ اويا يي هم پربستر باندي پرې باسئ
- دعاجل حالاتو څخه پرته ناروغ ته باید د ۱۰ـ ۲۰ دقیقو پوري آرام ورکــــــړئ .
- دناروغ دروحي آراموالي درامنځته کیدو اوداند یښنې ، وارخطایۍ دله منځه وړلو په موخه هغه ته ډاډ ورکړئ او دفشار دکتلو پروسیجر په لنډه توګه ورته روښانه کړئ

- دناروغ دلاس لیځي دناروغ دزړه دسویې اوسطح سره موازي کړئ دلاس ورغوي يي لوړلوري ته کړئ دناروغ مټ لوڅ کړئ که دناروغ دجامو لستوڼی تنګ وي اوپر مټ يي فشار وارد کړي وي هڅه وکړئ چي پرمټ باندي وارد سوي فشار له منځه یوسئ.
- دفشار دآلې Cuff په مټ باندي په مناسب فشار وتړئ داسي چي نه ډير ټینګ وي او نه ډير سست.

- د Cuff دتړلو وروسته سمدستي ستاتسکوپ په خپلوغوږونوکي کښیږدئ اوډیافراګم يي دګوتي په تماس سره چك کړئ
- دمټ لړ لاندي په انسي برخه کي دخپل ښي لاس په بټه ګوته دمټ دشریان (brachial) نبض جس کړئ په همدغه ځاي کي چي شریان غورځي دستاتسکوپ دیافراګم ورباندي کښیږدئ خو ډیر زور مه ورباندي راوړئ
- دفشار دآلې پمپ بند کړئ اوپمپ ته هوا ورکول شروع کړئ تاسو به دزړه آواز (ضربان) واوري چي دلب اوډوب په څیر وي .هوا نوره هم ورکړئ تردې چي ږغ ورك سي دږغ د ورکیدو وروسته ۲۰ـ ۳۰ درجو پوري نوره هم هوا ورکړئ.اوس ورو ورو د پمپ وال سست کړئ داسي چي په هره ثانیه کي د ۳mmHgـ ۲ په اندازه هوا ویستل سي. ستن یا عقربې ته ګورئ کله چي دزړه لومړی ضربان واوری دا دويني لوړ فشار دی دزړه لومړی ضربان

(c) ketabton.com: The Digital Library

چي دعقربې دهرې درجې سره سمون وخوري هغه دځان سره یاد ولرئ .دفشار دآلې دهواپه ایستلو سره بږغ ورو ورو ورکیږي خو کله چي آواز اوریدل ورك سي نودا دویني ټیټ فشار دی .هغه نقطه چي وروستي بږغ پکښي اوریدل کیږي یاداښت کړئ. دیادوني وړ ده چي دنبضان د وروستني بږغ څخه وروسته ځیني نبضاني آوازونه اوریدل کیږي چي د Krotokove آوازونو په نامه سره یادیږي اود ویني ددرجي په تعین کي نه یاداښت کیږي.

- په پای کي ټوله هوا دفشار دآلې څخه وباسئ
- دفشار آله باید په داسي حال کي چي دهواڅخه ډکه وي په مټ باندي پرې نږدئ ،ځکه په دې وخت کي لاس ته دویني جریان قطع سوی وي اوتر ډیره پریښودل یي زیان رسوي باید ژر ترژره یي لیري کړئ.
- که چیري اندازه ګیري مشکوکه اواشتباه وي کولاي سی ددوهم ځل لپاره دویني فشارچك کړي خو ترمنځ یي باید حداقل ۱دقیقه فاصله وي (که چیري دویني فشارپه تکراري توګه وکتل سي ،کیداي سي وینه په غړي کي راټوله سي پدې توګه به لاس ته راغلی عدد اشتباه وي). ددې فاصلې په جریان کي باید په Cuff کي داخله هواه باید په بشپړه توګه ویستل سي.

دویني دفشار په معلومولو کي اشتباهات :

دکاذب ټیټ BPلاملونه: د ستاتسکوپ په ډیاګرام باندي زیات فشار ، دپمپ تیزخالي کـول ، Cuff ډیرپراخه اوسست بسته کول .

دکاذب لوړBP لاملونه : کف نری اوباریك تړل ، دپمپ وروتخلیه کول ، تشوش اواندیښنــــه ، درد ، دتنباکومصرف ، فعالیت ، او دویني دفشاراندازه ګیري په وخت کي د مټ نه حمایت .

(c) ketabton.com: The Digital Library

نبض(Pulse)

دزړه دتقلصاتواو ضربان په اغیز د رګ حرکت کولوته نبض وایي.معمولاً د زړه دانقباض دضربان په دلیل وینه په لویــو شریانــونوکي په موجي توګه حرکت کوي . کـــه چیري داډول شریان سطحي اوپوست ته نژدې وي (په خاصه توګه که چیري دهډوکي په مخ باندي وي)کیداي سي په شریان کي د وینی ضرباني او موجـــي حرکت په لمس سره احساس سي چي دې ته نبض وایي. مشهـوره شریـان چي نبـض یي دګوتي په

لمس سره معلومیږي دراډیال شریان دی خودcarotid او femoral نبضونه هم دارزیابي وړ دي

دنبض معاینه د زړه دضـربان دشمیرولو لپاره په کـار وړل کیـــږي. نبض په جسمـــي تمریناتو، عصبـاني کیدلو، ډاراوشدیددرد سره سریع کیږي.په وخیم ناروغانـــوکي همیشه بایددهغوی نبض تعین کړل سي.

- ډیرتیز، ډیرورویانامنظم نبض دزړه دستونزو ښودونکی دی .
- ضعیف اوسریع نبض دشاك یوه علامه کیداي سي.

نارمل نبض : طبیعي دزړه دضربان شمیردسن په زیاتیدوسره تغیرکوي.

- په لویانو کي په یوه دقیقه کي د ۶۰ ـ ۱۰۰ ځله پوري دی.
- په ماشومانوکي په یوه دقیقه کي د ۸۰ ـ ۱۰۰ځله پوري دی.
- په نوي زیږیدلو ماشومانو کي تر یوې میاشتي پوري په اوسطه توګه په دقیقه کي ۱۳۰ځله دی
- په یوکلنۍ کي په اوسط ډول ۱۲۰ځله دی
- په دوه کلنۍ کي په اوسط ډول ۱۰۰ځله دی
- په شپږکلنۍ کي په اوسط ډول ۷۰ ځله دی
- په لس کلنۍ کي په اوسطه توګه ۸۰ ځله دی

(c) ketabton.com: The Digital Library

دنبض داندازه کولومناسب ځایونه:

- **Radial Pulse**:

دلاس دبند په داخلي برخه کي د بتې ګوتي ولورته جس کیږي. په اسانۍ سره دلاس رسي وړ دی او همیشه استفاده ورڅخه کـــیږي . درادیال نبض دلاس دشهادت د دووګوتو پواسطه جس کړئ . دبتې ګوتي څخه استفاده مه کوئ .

- **Brachial Pulse** :

دمټ د دعضلې دانسي اړخ په داخلي برخه کي اوهمدارنګه دمټ لړ لاندي دځنګلي دمفصل په انسي برخه کي د Brachial شریان جس کیږي.

دانبض د ویني دفشار داندازه ګیری له مخي ، او په نوي ماشومـــانو کي دزړه دفعــــالیت دارزیابی په توګه ورڅخه استفاده کیږي .

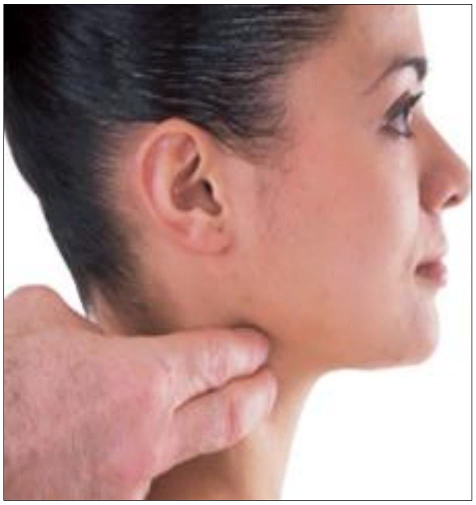
Brachial pulse in the cubital fossa

Brachial pulse in mid-arm

(c) ketabton.com: The Digital Library

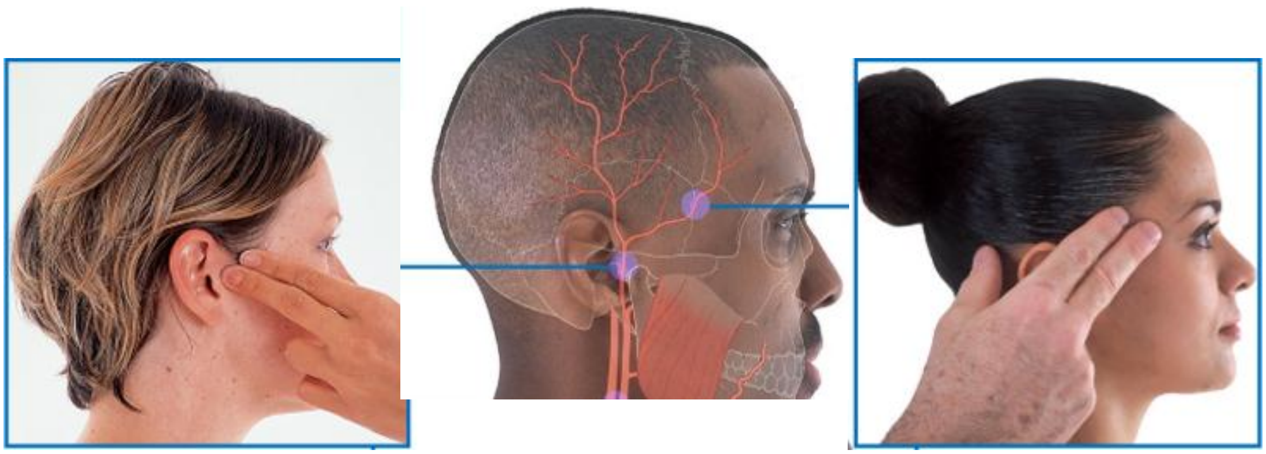
- **Carotid Pulse** :

دغاړي په اړخ کي دغوږ تر نرمی لاندي جس کـــــــېږي. ددې نبض څخه د زړه دناڅاپي درېدو په حالت کي دماغ ته دويني دجریان دمعلومولو لپاره ورڅخه استفاده کيږي .



- **Temporal Pulse** :

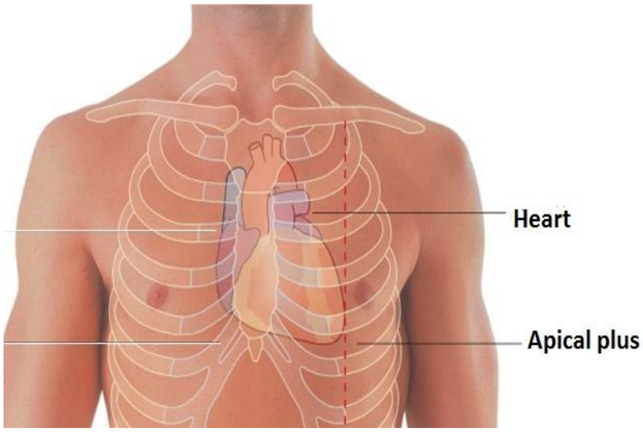
دسترګي په پاسنۍ (علوي) برخه کي دسر په Temporalهډوکي باندي جس کيږي . هغه وخت استفاده ورڅخه کيږي چي Radial نبض دلاس رسي وړ نه وي.



(c) ketabton.com: The Digital Library

- **Apical pulse** :

داپیکال نبض دزړه په زروه(Apex) کي دسینې چپه لورته د **Sternum** دهډوکي څخه د ۸ سانتي متره په اندازه لیري د۵،۴ او۶ پښتیودمسافوترمنځ جس کیږي.



- **Femoral Pulse** :

په هغه ځاي کي چي د femoral شریان د Inguinal لیګامینټ له اړخه تیریږي معلومیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- **Popliteal Pulse** :

دا نبض د زنګانه په خلف یا دشا په ناحیه کې معلومیـــــږي چې د سفلي اطرافواوپښو دویني دجریان دمعلومولوپاره ورڅخه استفاده کیږي .

- **Posterior Tibial Pulse** :

د پښي دبنـــــد په متوسطـه انسي برخه کې (دبجلکـــي شاته نژدې) جـــس کيــــــږي.
دپښي دويني دجريان دمعلومولو لپاره ددې نبض څخه استفاده کيږي .

- **Dorsalis Pedis Pulse** :

د انبض دپښې په پاسنۍ برخـــــه باندې دپښې دهډوکي برسېره معلومیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دنبض داندازه کولوطریقه:

- ناروغ ته په یو آرام وضعیت کي قرار ورکړئ
- عملیه ناروغ ته روښانه کړئ تر څودناروغ تشوش ، اندیښنه او وارخطایي له منځه ولاړه سي
- دناروغ مټ دهغه دبدن سره په امتداد کي کړئ او لېښې یې باید دبدن سره د ۹۰درجي په زاویه باندي وي دناروغ دلاس بند باید هموار وي چي بل لورته پیچلي او کوږ نه وي.
-
دلاس دلومړی دوو ګوتو یا د دري منځنۍ ګوتو سرونه دلاس د Radial شریان په امتداد یا دلاس دبټي ګوتي دطرف په ساحه کي کښېږدئ په ورو توګه فشارورباندي وارد کړئ (که چیري په نبض باندي دحدڅخه زیات فشار وارد سي ممکن نبض ورك اومحو سي)، بیا فشار برطرفه کړئ پدې توګه نبض په آسانۍ سره معلومیږي .
- دنبض داندازې دمعلومولوپه وخت کي باید ثانیه معلومونکی (ثانیه داره) ساعت ولرئ
- دنبض شمیر په یوه دقیقه کي حساب کړئ یا په لنډه توګه نبض په ۱۵ ثانیو کي وشمیرئ اوپه ۴کي یې ضرب کړئ ترڅودضربانونوشمیرپه یوه دقیقه کي لاسته راسي.خوکه چیري دناروغ نبض غیرنورماله وي نوپه یوه دقیقه کښې یې وشمیرئ او لاندي موضوعات یاددابنت کړئ :
  - سرعت : آیا دنبض سرعت نورمال ، ورو یا چټك دی ؟
  - ریتم : آیانبض منظم دی یاغیرمنظم ؟
  - حجم : آیا نبض نورمال دی یاضعیف یا دجس وړ نه دی ؟ (په نورمال حالت کي تاسي نبض په قوي توګه جس کوی ځکه چي دزړه هرتقلص دویني نورمال مقدار شریانونو ته پمپ کوي)

دناروغ په نبض کي د تغیردشتون په صورت کي ډاکترته خبر ورکړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- په هغه صورت کي چي دمحیطي نبضونو دقیقه اندازه ګیري دبي نظمی ، یا دحدڅخه دزیات سرعت له امله مشکله وي ، داپیکال د نبض ضربان باید اندازه ګیري کړئ .

د ۲کالوڅخه په کوچنیوماشومانوکي ، داپیکال نبض معلوم کړئ .په دې عمرکي دنبض دمعلومولوپاره ، دراډیال نبض څخه استفاده مه کوئ ، ځکه پدې سن کي دراډیال نبض دقیق حس کول ستونزمن وي اوهمداډول په هغه صورت کي چي ماشوم دزړه په ناروغي باندي اخته وي اویا دزړه مادرزادي ستونزي ولري ، داپیکال دنبض شمیر معلوم کړئ .

په نبض پوري اړونده اصطلاحګاني :

- **تکي کارډیا (Tachy Cardia):** کله چي دزړه ضربان په یوه دقیقه کي د ۱۰۰ څخه زیات سي دتاکي کارډیا په نوم یادیږي.
- **براډي کارډیا (Brady Cardia):** کله چي د زړه ضربان د **۵۰ ـ ۶۰** ځله څخه په یوه دقیقه کي کم سي دبراډي کارډیا په نوم یادیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

تنفس (Respiration)

دبدن او محیط ترمنځ دګازاتو اکسیجن او کاربن ډاي اکسایډ تبادلې ته تنفس وایې په مجموع کي دتنفس په عملیه کي دوې کړني سرته رسیږي دهوا اخیستل او دهوا خارجول چي هدف یي وینې ته داکسیجن رسول او دکاربن ډاي اکسایډ خارجول دي.

هغه اشخاص چي لوړه تبه اوشدیدتنفسي امراض (لکه سینه بغل) لري دنورمال حالت څخه زیات تنفس کوي .عموما په یوه دقیقه کي د۴۰ځله څخه زیات سطحي تنفس دسینه بغل ښودونکی دی چي دناروغ دارزیابي په وخت کي بایدپه دقت سره دناروغ دساه کښلو ړغونوته غوږونیول سي. دنوي زیږیدلوماشومانودسینې قفس په طبیعي توګه کوچنی دی . په نوي زیږیدلوماشومانوکي دتنفس شمیردسن ددوو نورو دوروپه پرتله سریع دی. په ځوان بالغینوکي دتنفس تعدادثابت وي. په نوي زیږیدلوماشومانوکي په پیل کي تنفسي فعالیتونه شکمي دي. دنوي زیږیدلي ماشوم دسیني دقفس دیوال په نازکه اندازه باندي دی اوعضلات یي کم دي چي دسینې دپوښتی اوډSternum هډوکي برجستګي په اسانه ډول باندي معلومیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دتنفس نارمل شمیر:

دعمر په اساس دتنفس نارمل شمیرپه دقیقه کي عبارت دی له :

- لویان : ۱۲ـ ۲۰ ځله په دقیقه کي
- ماشومان : په دقیقه کي د ۳۰ ځخه زیات
- نوي زیږیدلي ماشومان : ۴۰ځله په دقیقه کي

په دقیقه کي د تنفس شمیر	عمر
50_30	نوی زیږیدلی ماشوم
30	1_11 month
25	2 year
23	4 y
21	6 y
20	8 y
19	10 y
19	12 y
18	14 y
17	16 y
16_18	18 y

(c) ketabton.com: The Digital Library

دتنفس د ارزايابۍ طريقه:

۱) ناروغ ته دتنفس دارزيابۍ عمليه مه روښانوئ ، ځکه که چيري ناروغ دتنفس دارزيابۍ څخه خبرسي په تنفس کي دتغير سبب کيږي.

۲) ډاډ حاصل کړئ چي دناروغ سينه دليدني وړ ده .

۳) چپن يا شيټ ورڅخه ليري کړئ.

۴) دتنفس دچك کولو څخه مخکي ، دناروغ فعاليت ارزيابي کړئ . هغه ناروغ چي تمرين کړي وي بايد دڅو دقيقو لپاره آرام وکړي ترڅودتنفس شمير بيرته نارمل حد ته راوګرځي .

۵) کله چي وغواړي دناروغ پام اوتوجه بل لورته واړوي د راډيال دناحيې دنبض دمعلومولو قصد وکړئ ، پدې وخت کي دناروغ تنفس ته توجه وکړئ .

۶) دناروغ دسيني حرکات ووينئ (دقفس سينې کښته اوپورته کيدلوته توجه وکړئ).د ناروغ د تنفس طرزته خاص دقت وکړئ چي دناروغ تنفس عميق دی که سطحي.دتنفس سرعت دڅه قراره دی اودتنفس په جريان کي څه ستونزي لري آيا د تنفس په وخت دسينې دپښتيودواړه اړخونه مساويانه حرکت لري.

۷) دهغه ساعت څخه په استفادې سره چي ثانيې معلوموي ، د تنفس شميرحداقل په ۱۵ ثانيوکي وشميرئ لاسته راغلی عدد په ۴ کي ضرب کړئ ترڅوپه يوه دقيقه کي دتنفس شيمرلاسته راسي.

۸) که چيري تنفس غير طبيعي وي ، تنفس په پوره يوه دقيقه کي وشمېرئ.

۹) دتنفس شمير ، نظم اودتنفس ژوروالی يادادښت کړئ.

۱۰) که چيري زفيراوشهيق دومره سطحي وي چي تاسي نه سی کولاي هغه وشميرئ ، دزفيراوشهيق دشميرلولپاره تنفسي ږغونو ته غوږ ونيسئ. د۱۵ثانيولپاره دسږي اوازونوته غوږ ونيسئ اوزفيراوشهيق وشميرئ ، لاسته راغلی عددپه ۴کي ضرب کړئ ترڅودتنفس شميرپه يوه دقيقه کي لاسته راسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۱) په نوي زیږېدلوماشومانوکي تنفس په پوره یوه دقیقه کي وشمیرئ ځکه چي نوي زیږېدلي ماشوم په طبیعي توګه غیرمنظم ریتم لري.په تي رودونکو اوددې څخه په لویوماشومانوکي تنفس هغه وخت وشمارئ چي هغوي داستراحت په حال کي وي اویاآرام ناست وي ، ځکه په هغه وخت کښي چي ماشوم ژاړي ، ډوډی خوري اویازیات فعالیت سرته رسوي ،غالبا دتنفس شمیر تغیرکوي.

۱۲) دتي رودونکوماشومانوتنفس عمدتا ډیافراګمي دی .دنس حرکتونه یي وشمیرئ تر څوپه دي طریقه دتنفس شمیرلاسته راوړی. د یوکلني څخه وروسته دماشومانودتنفس دشمیرلولپاره خپل لاس دماشوم دسینې په قفس باندي کښېږدئ اودسینې دقفس حرکتونه یي وشمیرئ اولاندي اطلاعات ثبت کړئ :

- سرعت (په دقیقه کي دتنفس شمیر)
- ژوروالی (ژور یاکم ژورنفسونه)
- آسانتیا (راحت،سخت یادردناک)
- ږغ (بي ږغه اوږغ لرونکي نفسونه)

دتنفس په سرعت پوري اړوند اصطلاحات :

- **Dyspnes**: نفس تنګي یا په مشکل سره تنفس کولوته وایي.
- **Apnea**: تنفس دریدلو یا دتنفس دکړني نه شتون ته اپني ویل کیږي.
- **Anoxia**: په انساجو کي داکسیجن نه شتون ته انوکسیا ویل کیږي.
- **Cynosis**: داکسیجن دکمښت له کبله دپوستکي ، مخاطو، شونډو،غوږونو اودبدن داطرافو رنګ په ابي رنګ اوړي اوشین وزمه غوندي کیږي چي دا دسینوزیس په نوم یادیږي.
- **Brady Pnea**: ورو تنفس یا په دقیقه کي دتنفس دشمیر کموالي ته ویل کیږي چي د تنفس شمیر په دقیقه کي د ۱۲ څخه کم وي.
- **Tachy Pnea**: تیز تنفس یا په دقیقه کي دتنفس دشمیر زیاتوالي ته وایي چي دتنفس شمیر په دقیقه کي د ۲۰ څخه زیات سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- **Hyperventilation** : عميق تنفس چي سرعت يي په دقيقه کي د ۲۰ څخه زيات وي.
- د **sighing** آواز : دتنفس په جريان کي څومکررې ژورې ساوي کښلوته وايي.
- **Air Trapping** : په مشکل سره د هوا ايستلو ته ويل کيږي.
- **Kussmaul** : په زحمت اوسختي سره تيزاوژور تنفس ته وايي.

دتودوخي درجه(Temperature)

دتودوخي درجه دبدن دعضويت پواسطه توليديږي چي ديو جسم دتودوخي دمقدار ښودونکې ده .دتودوخي درجه ديوجسم د تودوخي او يخنۍ دکچي دمعلومولو لپاره معيار دی. دبدن دتوخي درجه دترمـــــامتر پواسطـــــه اندازه کيږي او دبدن تودوخي درجه دټولي ورځـــي په اوږدو کي دتغير په حال کي وي.

دبدن طبيعي د تودوخي درجه :

په متوسطه توګه د ۳۶ـ ۳۷،۵ سانتي ګريد پوري ده چي د۹۸،۶ درجې فارنهايټ سره سمون خوري.

دبدن دتودوخي د درجې دمعلومولومناسب ځايونه:

- **Oral** (دژبي لاندي دترمامتر ايښودل):

دا دتودوخي د تعين کولو معمولي طريقه ده. په دې طريقه کي ترمامتر د ژبې لاندي چپه اويا رسته طرف ته لږڅه دشا(خلف) لورته ايښودل کيږي او دتودوخي درجه تعين کيږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دخولې له لارې دتودوخي ددرجې تعین کولو غوروالی پدې کې دی چې دلاس رسي وړ اوپه اسانۍ سره استفاده ورڅخه کیږي.دتودوخي د درجې دتعین په وخت کي که چیري ناروغ ګرمه یا یخه غذا خوړلې وي اویا هم دخولې له لارې تنفس وکړي نتیجه یې ناسمه وي.

د شپږکالو څخه په کوچنیوماشومانوکي دتودوخي د درجي دمعلومولولپاره دخولې دترمامتر څخه استفاده نه کیږي ځکه کیداي سي چې غاښ پرې ولګوي اویا یې په خوله کي سم نسي نیولای همدارنګه دخولې دعفونت دشتون ، ګنګس او اختلاجي ناروغانو او هغه ناروغانوکي چي دخولې یا پزې جراحي یې کړې وي دخولې دترمامترڅخه استفاده نه کیږي اوهمداډول په هغه صورت کي چې RR>30 وي دخولې دترمتر څخه استفاده نه کیږي.

◄ Axillary (دبغل لاندې دترمامتر ایښودل) :

په دې طریقه کي ترمامتر دبغل یا تخرګ لاندې ایښودل کیږي. ددې طریقې غوره والی پدې کي دی چې مصؤنه دی او ترمامتر دبدن کوم جوف ته نه داخلیږي.

ددې لپاره چې دقیقه اندازه ګیري ترلاسه سي پدې ناحیه کي ترمامتر دزیات وخت لپاره ایښودل کیږي

.هغه ماشومان چې د ۶ کالو څخه کم عمر ولري اویا هم هغه ماشومان چي د تودوخي د درجې د معلومولو لپاره ورته دخولې دترمامتر څخه استفاده نه کیږي دتخرګ له لاري دهغوی دتودوخي درجه تعینیږي .

◄ Rectal (د مقعد په داخل کي دترمامتر ایښودل):

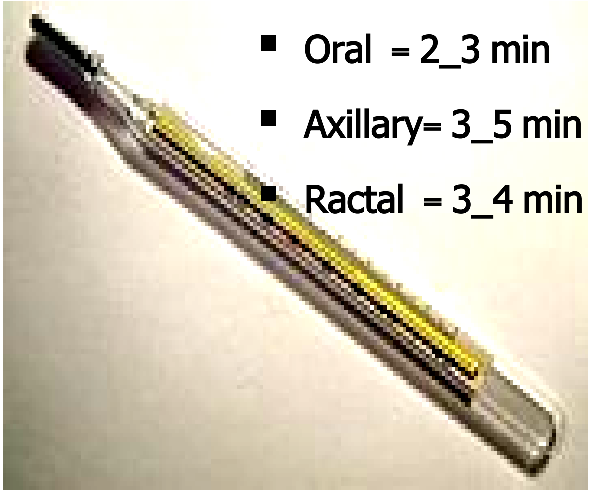
دمقعد له لارې هغه وخت دتودوخي درجه تعین کیږي چې د Oral اوAxillary له لارې دحرارت ددرجې د تعین امکان موجود نه وي مثلاًکه دبغل لاندې او دخولې په تشي (جوف) کي زخمونه شتون ولري دمقعد له لاري کولای سو دتودوخي درجه تعین کړو .

دا طریقه دناروغانولپاره دخوښي وړ نه وي، بوی لرونکي وي اوهغه ناروغانو ته ستونزمنه وي چي په اړخ اوړي.په نوي زیږېدلو ماشومانوکي دتودوخي ددرجې دمعلومولولپاره ددې طریقې څخه استفاده نه کیږي اوهمدا ډول درکتم دجراحي څخه وروسته، نس ناستو،

(c) ketabton.com: The Digital Library

قبضيت، د ميوكارد په احتشاء كي ددې طريقې څخه دتودوخي ددرجي په معلومولوكي استفاده نه کيږي.

دترمامترداينبودلووخت :



دبدن دتودوخي ددرجې دمعلومولوطريقه:

دضرورت وسايل:

مستطيلي پطنوس چې لاندي شيان پکښي وي :

- ☑ ترمامتر
- ☑ د گازېد پارچي
- ☑ کوچنی لوښی
- ☑ انتي سپتيک محلول
- ☑ صابون
- ☑ دپاکواوبولوښی
- ☑ ثانيه معلومونکی ساعت

(c) ketabton.com: The Digital Library

د Axillary ناحيې دتودوخي ددرجې دمعلومولوپاره لاندي سامان وربانديې اضافه سي :

☑ دبغل دناحيې دوچولواوپاكولوپاره قديفه/Tissue

د Rectal ناحيې دتودوخي ددرجې دمعلومولوپاره لاندي سامان وربانديې اضافه سي :

☑ **مقعدي ترمامتر**

☑ **چرب كوونكې ماده (ليډوكاين جيل)**

☑ **دستكشي (Disposible)**

☑ **د Tissue كاغذ**

عمليه:

- ✓ د تودوخي ددرجې ساحه ارزيابي كړئ څكه دناحيې سم تشخيص د تودوخي د درجې دسمي پايلې په ښودلوكې مرسته كوي.
- ✓ لاسونه پريولئ ، سامان اولوازم آماده كړئ
- ✓ دترمامترپوكانه ددې لپاره چي كومه صدمه يې نه وي ليدلې چك كړئ
- ✓ ناروغ ته عمليه روښانه كړئ پدې سره دناروغ تشوش، انديښنه او وارخطايې له منځه ځي اودهمكارى حس يې منځته راځي.
- ✓ كه چيري ترمامترپه جعبه كې وي دجعبې څخه يې راوباسئ په اوبو اوصابون يې پريمينځئ (ترمامتردپوكانې دپيل څخه بيا دهغه دلاستي تر وروستى برخي پوري د دوراني پيچ په توګه پريمينځل سي).وروسته ترمامترپه يخواوبو آبكښه كړئ او په سواب يا Tissue كاغذ يې دپوكانې دپيل څخه بيا دلاستي تر وروستى برخي پوري يې د دوراني پيچ په شكل وچ كړئ پدې سره ترمامتر پاكيږي اودانتان دليږد چانس راكموي.
- ✓ كه چيري ترمامتر په بوتل كې وي ترمامتر دانتي سپتيك محلول څخه راوكاږئ او په پاكواوبوكښې يې كښيږدئ بياترمامتر دپنبې په سواب دپوكانې دلومړى برخي څخه دلاستي تر وروستۍ برخي پوري پاك كړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دترمامتر داستعمال څخه مخکي باید د**۳۵** درجي سانتي ګریدڅخه ټیت وي دهمدې لپاره ترمامتر په لاس کي ټینګ ونیسئ ، تکان ورکړئ اودسیماب سویه یي د **۳۵**درجې څخه ټیټه کړئ.

دخولې (Oral) له لاري دتودوخي ددرجي دمعلومولوطریقه:

که چیري ناروغ ګرمه یایخه غذاخوړلي وي یایي مایعات څښلي وي ، سګریټ یي څکولی وي اویایي هم ژاولي ژوولي وي،حداقل د ۱۰ ـ **۱۵** دقیقوپوري صبروکــړئ ترڅودخولې دنسجــونو طبیعي دحرارت درجه بیرته راوګرځي ، وروسته د خولې دترمامترڅخه استفاده وکړئ.

- ترمامتر د **۴۵** درجې په زاویه باندي دژبې لاندي کښېږدئ داسي چي پوکاڼه یي دژبي دنسج په مقابل کي وي .
- ناروغ ته لارښوونه وسي چي خپله خوله په احتیاط سره چي شونډې یي په ترمامتر باندي محکمه وي ، وتړي .دناروغ څخه وغواړئ چي دترمامتر دچیچلواوخبري کولوڅخه ډډه وکړي.
- ترمامتر د **۲ ـ ۳** دقیقولپاره پریږدئ
- وروسته ترمامتر دلاسني څخه ونیسئ اوناروغ ته ووایاست چي خپله خوله خلاصه کړي اوترمامتر وباسئ. په ترمامترباندي شته افرازات په پنبه یا کاغذي دستمال پاك کړئ .
- ترمامتر دسترګوپه سویه ونیسئ اودترمامتر درجه ولولئ.

دبغل (Axillary) له لاري دتودوخي ددرجي دمعلومولوطریقه:

- دضرورت په اساس پرده دبستر چاپیره کش کړئ اویاهم دکوټې دروازه وتړئ.
- دناروغ جامې د اوږې اود هغه د مټ له مخي څخه لیري کړئ
- ډاډ ترلاسه کړئ چي د Axillary ناحیه وچه ده.که چیري ناروغ حمام کړی وي یایي بغل پرېولی وي حداقل **۱۵** دقیقې صبروکړئ ترڅوپوست طبیعي دتودوخي درجې ته راوګرځېږي.
- ترمامتر دتخرګ په مرکزي نقطه کي ځاي پرځاي کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ✓ دناروغ بازو په ترمامتر باندي کنبیږدئ او دلاس لېڅي یي دهغه په سینه باندي منطبق کړئ څومره چي اړتیا وي متې (بازو) په نرمی سره خپل ځاي ته یووړل سي.
- ✓ ترمامتر پدې ناحیه کي حداقل د ۳ ـ ۵ دقیقو وخت لپاره پرېږدئ . ناروغ باید په دې وخت کي خبرې ونه کړي ممکن ترمامتر بېځایه کړي اوغلطه درجه وښیې اویا کیداي سي ولوېږي اومات سي.
- ✓ دټاکلي وخت تر تېریدلو وروسته ترمامتر لیري کړئ اودسترګو په سویه اوسطح یي ونیسئ اودرجه یي ولولئ .
- ✓ ناروغ دخپل دتودوخي ددرجې څخه خبرکړئ
- ✓ وروسته ترمامتر په دوراني حرکت سره په صابون او اوبو پریمینځئ بیایي وچ کړئ دانتي سپتیك په محلول کي یي په مناسب ځاي کي کنبیږدئ.
- ✓ په پاي کي خپل لاسونه پرېولئ.

دمقعد (Rectal) له لاري دتودوخي ددرجي دمعلومولوطریقه:

- ✓ پرده دبستر چاپیره کړئ اویاهم د اطاق ور وتړئ.
- ✓ ناروغ ته په Supin وضعیت باندي قرار ورکړئ او زنګنونه یي دهغه دګیډې ولورته را ټول کړئ .دناروغ په مقعد کي د لیډوکاین جیل دتطبیق وروسته ترمامتر کنبیږدئ .
- ✓ په دې ناحیه کي ترمامترد ۳ ـ ۴ دقیقولپاره پرېږدئ.
- ✓ وروسته ترمامترلیري کړئ دسترګو په سویه یي ونیسئ او درجه یي ولولئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

خلورم څپرکی

ددرملوتطبیقات

- دخولې له لارې د درملوکارول
- د ژبې لاندې ددرملوتطبیق
- دخولې دمخاطي غشاء له لارې ددرملوتطبیق
- ددرملوموضعي تطبیق

(c) ketabton.com: The Digital Library

دخولــــي له لاري د درملو کـــــــــارول

Oral Administration Drugs

دخولې لاره ددرملو دتطبق له مخي اسانه او زياته کارېدونکي لاره ده .په هغه حالتونوکي چي ناروغ دهاضمې ستونزي او اختلالات ولري يا ددرملو په تېرولوقادر نه وي په دې صورت کي خوارکي درملوته ترجيح نه ورکول کيږي.

دخولې دلاري طريقه د درملو دکارولومعمول ترينه لاره ده چي خپله د ناروغ پواسطه د دوا داستعمال لپاره مناسبه وي.

دخولې ياخوراکي لاري ددرملو دکارولوګټي :

- آسانه تطبيق کيږي
- مصؤنه او خوندي لاره ده
- ارزانه ده
- د راګرځيدني وړ ده

دخولې له لاري ددرملو دکارولونيمګړتياوي :

- د دوا داغيز پيل ورو وي
- ددې لاري څخه مخرش درمل او بد خوند لرونکي درمل په سمه توګه نه اخيستل کيږي
- په نس ناستو اوقيونوکي ګټوره نه تماميږي
- هغه ناروغانوچي شعور يي له لاسه ورکړی وي اوکوما حالت ته تللي وي ددي لاري څخه درمل نه ورکول کيږي.
- جذب يي غير منظم وي
- درمل په لومړني عبور کي په استقلاب رسيږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

خوراکي درمل په دوه ډوله په جامد اومايع توګه شتون لري.لاندي درمل دخولې له لوري استعماليږي :

- ګولی (Tablet)
- کپسول (Capsule)
- شربت (Syrup)
- سوسپنشن (Suspension)
- مخلوط (Mixture)
- پوډر (Powder)
- څاڅکي (Drops)
- پوړی (Sockets)

زيات ټابليټونه او کپسولونه داوبو ديومقدار سره خوړل کيږي چي دا دنرس لپاره يو ښه موقيعت دی چي دجذبي مايعاتو کچه زياته کړي.

هغه ناروغانوته چي NG.Tube تطبيق سوی وي ټابليټونه بايد لومړی ميده ، ميده سي بيا حل سي اود NG.T له لاري ناروغ ته ورکول سي اوکپسولونه چي تطبيق يي د NG,T ناروغ ته کومه ستونزه نه را ولاړوي کولاي سو چي کپسولونه هم دټابليټونوپه څېر د NG.T له لاري ناروغ ته ورکړو.

هغه ټابليټونه چي تيزابي ضد پوښښ لري يا Enteric_Coated ټابليټ هيڅکله بايدميده نسي ځکه ددغوټابليټونومحتوا دخولې دمخاطو دسوي (سوزش) اودمعدې دمخاطو دخرابېدو سبب کيږي. په همدې سبب هغه درمل چي په معدې باندي مخرش اغېز لري او دمعدې دناراحتي (درد) سبب کيږي د Enteric_Coated Tab په شکل جوړسوي وي.

ځيني ټابليټونه ددې لپاره چي ښه اغېز وکړي بايد وژول سي چي په دې اړه بايد ناروغ ته لارښوونه وسي چي ټابليټ تېر نه کړي ځکه دغه ټابليټونه په خوله اوستوني کي دموضعي اغېز درامنځته کيدوپه موخه جوړسوي دي.

د پوډر په شکل درمل د کارولو څخه مخکي حتماً بايد دمايعاتو سره مخلوط سي. ځيني پوډر

(c) ketabton.com: The Digital Library

د (Power bolk) په شکل دي چي داوبو سره دمخلوط کیدو څخه وروسته ژر سختیږي نوپه همدې اساس دا ډول پوډر دناروغ دبستر ترڅنګ حل سي او ژر مصرف سي.

جوشي ټابلیټونه اوپوډر (Effer Vescent) دحل کېدو څخه وروسته سمد ستي مصرف سي .

دغه (Effer Vescent) مواد ځیني وخت ددرملو د نامطبوع خوند اومزې دله منځه وړلو لپاره استعمالیږي.

د Lozenge ټابلیټونه دموضعي اغېزپه موخه زیښنل کیږي.ناروغانو ته باید توصیه وسي چي دغه ټابلیټونه ونه ژوي ځکه ددغه ټابلیټونو اغېز هغه وخت حاصلیږي چي په تدریجي توګه دخولې دمخاطو له لاري جذب کړل سي.

هغه ناروغ چي دوا ورو خوري اړتیا نسته چي دهغې دوا سره دمایعاتو زیات مقدار وڅښي .ناروغ بایدهرځل یوازي یوټابلیټ یا یو کپسول وخوري. که ناروغ د دوا دخوړلو په وخت کي ټوخي واخیست تر هغه پوري چي بیرته عادي حالت ته نه وي راګرځېدلی پاته درمل باید ورنه کول سي.

دخولې له لاري ددرملوکارولوطریقه:

- ناروغ مشخص کړئ (دناروغ نوم اودبستر نمبر چك کړئ)
- دډاکټر ددوا هدایت یا آردر چك کړئ
- لاسونه پرېمینځئ، ددوا کراچي اوپطنوس آماده ، منظم اوپه انټي سپټیك یي پاك کړئ
- د دوا په تهیه کي د اشتباه څخه دمخنیوي په موخه دوا ، د دوا د آردر مطابق تهیه کړئ ، د دوا دوخت تېر تاریخ او ددوا په رنګ کي هر ډول تغیر چك کړئ او ددوا مقدار محاسبه کړئ
- ددرملو دمناسبي اوسمي کاروني لپاره لانډي پینځه اقدامات او ددرملو درې ځلي چك تعقیب کړئ :

۱ـ مناسب ناروغ : دناروغ نوم اوهویت دنسخي یا د روغتون د آردر سره چك کړل سي

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲. مناسبه دوا:

- دډاکتر نسخه په سمه توګه ولوستل سي (مثلاً ددوانوم)
- دوا دتطبيق څخه مخکي دډاکتر دآردر سره مقايسه کړل سي
- ليبل يا ددوامعلوماتي پاڼه چي ددواپرپوښ باندي نښتي وي ، په دقت سره ولوستل سي
- که چيري ددوا نوم دلوستلو وړ نه وي اويا دنرس په نظردوا دناروغ دحال سره مناسبه نه وي بايد په دې تړاو دنسخه ورکوونکي ډاکتر څخه پوښتنه وسي.

۳. مناسب ډوز:

- که چيري د دوا ډوز يا اندازه دمخففاتو په شکل سره ليکل سوي وي نرس بايد هغه په غور سره ولولي اوځان په پوه کړي .
- اندازه ګيري په دقت سره سرته ورسيږي(مثلاً څو څاڅکي څو مليګرامه دوا کيږي يا يوه کاچوغه څو ملي ليتره دوا نيسي).
- د ډوز محاسبه په دقت سره ترسره سي
- ډوز په غورسره اندازه کړل سي (مثلاً څوڅاڅکي يا څوکاچوغي هماغه تجويز سوی ډوز کيږي؟).

۴. مناسبه دتطبيق لاره :

- دمختلفولاروڅخه ددرملو دتجويز لپاره مناسب تکتيك په کار يووړل سي
- زرقي درمل دخولې له لاري تطبيق نه کړل سي .
- دداخل عضلي يا داخل وريدي زرقياتو لپاره دوباره د دوا دبوتل لېبل چك کړل سي چي آيا دوا دداخل عضلي له لاري تطبيق سي که دداخل وريدي؟

۵. مناسب وخت: دوا بايد په وخت او مناسبو وقفو کښي تطبيق کړل سي. ددوا په خپل وخت تطبيق د دوا داغېز دزياتوالي او دهغې داړخيزو اغيزو دکموالي لامل کيږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

ددرملو دري ځلي چك :

۱ـ کله چي تاسي دناروغ دالماری څخه درمل راخلی ددرملو لیبل چك کړئ
۲ـ کله چي تاسي درمل دخپل پاکټ یا قطی څخه راباسی درمل چك کړئ
۳ـ کله چي درمل دوباره دناروغ په الماری کي ایږدی درمل بیا چك کړئ

- کله چي ټابلیټونه یاکپسولونه دخپلي قطی یا پاکټ څخه راخلی، داړتیا وړ شمیریي دقطی په سرپوښ کي واچوئ او د دواپه پیاله کي یي یوسئ
- کله چي شربت تهیه کوی لومړی یي ښه وښوروئ هروخت چي دحل کیدلوڅخه یي ډاډ ترلاسه کړئ ، دبوتل سرپوښ لیري کړئ ددې لپاره چي سرپوښ ککړاوملوث نه سي ددوا په کراچي باندي یي په سرچپه توګه کښیږدئ .کله چي دبوتل څخه شربت اچوی دبوتل لیبل باید دلاس د ورغوي وخواته وي.

- دوا دتهیه کولوڅخه وروسته اړونده ناروغ ته ولیږدوئ
- دناروغ سره مرسته وکړئ چي دناستي یا دبغل په وضعیت باندي قرارونیسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ځیني خوارکي درمل چې دپوډرو په شکل وي لومړی دمایع دقیقه کچه چې پوډري درمل په کښي حل کیداي سي مشخصه کړئ . پوډري درمل دمایعاتوسره یوځاي دناروغ دبستر تر څنګ مخلوط کړئ اوناروغ ته یي ورکړئ چې ویې څښي. که چیري دپوډري درملو دتهیه کولوڅخه زیات وخت تیرسي پوډر کیداي سي چې سخت اوغلیظ شکل ونیسي. نوپوډر اوجوشي ټابلیټونه دمنحل کېدو څخه وروسته سمدستي باید ناروغ ته ورکول سي.
- که چیري ناروغ د دوا په اخیستلوقادر نه وي مرسته ورسره وکړئ د دوا کاچوغه د ناروغ پرشونډوکښیږدئ اوهره دوا ورو ورو دناروغ په خوله کي یوپه بل پسي ورکړئ ،بیړه ونه کړئ
- که چیري ناروغ درمل نه سي تیرولاي درمل میده کړئ چې خوړل یي آسانه سي . ددرملو ټول ډولونه نه سي کیدلاي چې میده کړل سي په دې اړه دډاکترسره مشوره وکړئ.
- هغه درمل چې دژبي لاندي جذبیږي باید دناروغ دژبي لاندي کیښودل سي.ناروغ تهووایاست چې دواترهغه وخته دژبي لاندي ونیسي چې کاملاحل سي اودواتیره نه کړي.
- که چیري ناروغ ته ددرملوورکولوپه وخت کي ټابلیټ یا کپسول پر ځمکه یافرش باندي ولویږي لویدلی ټابلیټ یاکپسول لیري کړئ اونوی ټابلیټ اوکپسول ورته ورکړئ. دغه کارناروغ ته دمایکروارګانیزمونودانتقال څخه مخنیوی کوي.
- ترهغه وخته پوري چې ناروغ په مکمله توګه دوا خوري دناروغ سره اوسئ.نرس مسؤلیت لري چې ډاډ ترلاسه کړي چې ناروغ باید ددرملوتجویزسوی مقدار واخلي که چیري په دې اړه بې توجهي وسي ممکن ناروغ ددواټاکلي مقداروانخلي په دې صورت کي درملنه بې اغېزې کیږي او روغتیایي ستونزي را ولاړوي.
- که چیري ناروغ دوا نسي تیرولاي ټابلیټ دهوان په لاستي باندي دپوډرو په څېر مېده کړئ اوناروغ ته یي ورکړئ
- لاسونه پرېولئ، دناروغ دوضعیت په ارامیدلوکي مرسته وکړئ
- د دواتطبیق دناروغ ددوسیې دریکارډ په شیټ کي ثبت کړئ.په وخت اوزمان داسنادوثبت اودرج په را تلوونکي تطبیقاتوکي داشتباهاتو دمنځته راتلوڅخه مخنیوی کوي.
- سامانونه اولوازم بیرته په خپل مناسبوځایونو کي ځاي پرځاي کړئ
- د ۳۰ دقیقوڅخه وروسته ددوا مؤثریت یا ناوړه اغېزې ارزیابي کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دژبي لاندي ددرملوتطبيق

Sublingual Administration Drogs

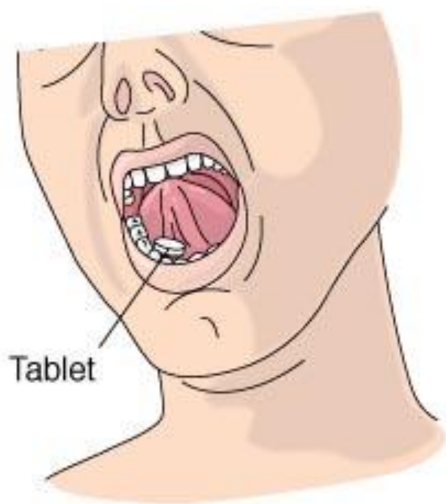
په هغه حالتونوکښي چي ددوا فوري اغيز مدنظر وي او يا داچي دخولې له لاري ددواتطبيق په ينه کي د دوا د تجزيې سبب کيږي ، ددې لاري څخه استفاده کيږي.

په دې طريقه کي درمل دژبې لاندي ايښودل کيږي او دژبي لاندي رګونو پواسطه جذبيږي.ددې لاري ځانګړتيا په دې کي ده دوا مخکي له دې څخه چي ينې ته ولاړه سي مستقيماً دويني دوران ته داخليږي او اغيز يي ژر پيليږي.نرس بايد ناروغ ته لارښوونه وکړي چي دژبي لاندي ايښودونکي درمل دژبي لاندي کښيږدي ترهغه وخته پوري چي په بشپړه توګه منحل سي.

ناروغ بايد دټابليټ دژولو، تيرولو اوداوبو دڅښلو څخه ډډه وکړي.که چيري ټابليټ تير کړل سي دمعدې دعصارې پواسطه يا ديني پواسطه تخريبيږي.

که چيري ټابليټ په مناسبه توګه مصرف سي دژبي لاندي په ښه توګه حل کيږي.

دنايتروګليسرين (Nitroglycerin) ګولۍ يو دهغودرملوڅخه دي چي دژبي لاندي ايښودل کيږي. دژبي لاندي ايښودونکي درمل عموماً دزړه دناروغانولپاره کارول کيږي.



(c) ketabton.com: The Digital Library

دخولې دمخاطي غشاء له لاري ددرملوتطبيق

Buccal Administration Drugs

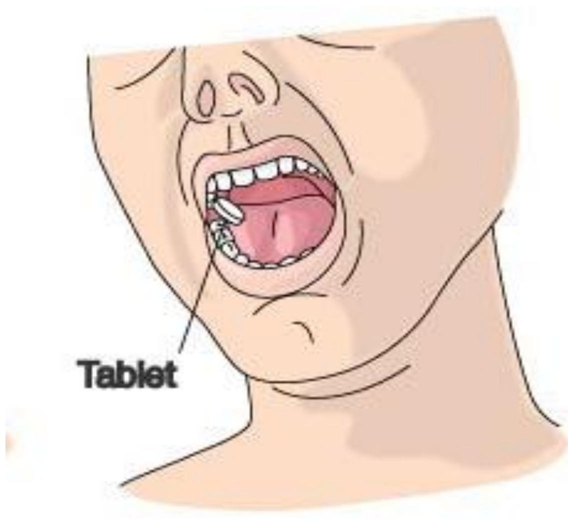
په دې طريقه کي جامد درمل دمخاطي غشاء برسيره ايښودل کيږي اوپه خوله کي دموضعي اغيزلپاره په کار وړل کيږي.

دخولې د تشې (جوف) مخاطي غشاء زيات د ويني جريان لري او درمل ددې لاري څخه مستقيماًدويني جريان ته داخليږي او دوا دينې دلومړني عبورپه اغيز نه تخريبيږي.

دخولې دمخاطي غشاء (buccal) ټابليټونه دلوړي زامي دآسياب غاښونواو ورى ترمنځ پـه فضاء کښي ايښودل کيږي.

ناروغ ته لارښوونه وکړئ چي دوا د رخسارپه داخلي ناحيه کښي دخولې دمخاطـي غشاء په مقابل کي کښيږدي . ددوا دتيرولو، ژولو، او اوبوڅښلوڅخـه ډډه وکړي څکــه د دوا تيرول ، ژول ،ښاك اود سګريټ څکول د دوا دبې ځايه والي اوپه پايله کښي دهغــې دبــې اغيز والي لامل کيږي.

هغه درمل چي د buccal اويا د ژبي لاندې په طريقه ورکول کيږي لومړى حليږي وروسته ژر جذب کيږي.



(c) ketabton.com: The Digital Library

ددرملوموضعي تطبيق

Topical Administration Drugs

موضعي درمل دهغه درملوڅخه عبارت دي چي په موضعي توګه دپوستکي سربېره تطبيقيږي.

هغه درمل چي دپوستکي دپاسه اېښودل کيږي ممکن دويني سيستميك جريان ته په ورو توګه جذب سي.دغه طريقه په هغه حالتونوکي مثلا هغه درمل چي دخوراکي تجويزڅخه وروسته لنډ داغيز دوام لري په خاصه توګه هغه درمل چي په تيزي سره ديني پواسطه متابوليزکيږي ، ګټوره وي.

همدا ډول موضعي درمل دپوستکي برسبره په مخاطي غشاء کي هم استعماليدلاي سي.

موضعي درمل مختلف شکلونه لري :

- مرهم (Ointment)
- کريم (Cream)
- سپرې (Spray)
- نيمه جامدات (Paste)
- انشاقي (Inhalation)
- لوشن (Lotion)
- تېل (Oil)
- جيل (Gel)
- پلاستر(Plaster)
- څاڅکي (Drops)

(c) ketabton.com: The Digital Library

موضعي درمل په لاندي حالتونوکي استعماليږي :

- دموضعي حالتونو او دپوست دانتان په درملنه کي
- دپوست دافرازاتو دزياتوالي او کموالي لپاره
- په پوست باندي ديو وقايوي آستر درامنځته کيدو لپاره
- دپوست دخارښت په کموالي کي
- دپوست په غوړولو اونرمولوکي
- دموضعي رګونودتقبض او پراخيدو لپاره استعماليږي.

دموضعي درملو دتطبيق طريقه :

د ضرورت وسايل :

- **دناوغ دوسيه**
- **موضعي درمل (کريم، لوشن، پوډر..)**
- **دستکشي (Gloves)**
- **پنبه لرونکی Applicator**
- **دګرمواوبوطشت ، د وينځلو لپاره يوه ټوټه، دستمال او صابون**
- **دګاز ټوټي/ پارچي**
- **ددوا داستعمال لپاره کوچنی لوښی**

عمليه :

- ناروغ مشخص کړئ (دناروغ نوم اودبستر نمبر چك کړئ)
- دډاکټر ددوا هدايت يا آردر چك کړئ
- لاسونه پرېمينځئ، ددوا کراچي اوپطنوس آماده ، منظم اوپه انتي سپتيك يي پاك کړئ
- د دوا په تهيه کي د اشتباه څخه دمخنيوي په موخه دوا ، د دوا د آردر مطابق تهيه کړئ ، د دوا دوخت تېر تاريخ او ددوا په رنګ کي هر ډول تغير چك کړئ او ددوا مقدار محاسبه کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ددرملو دمناسبي اوسمي کاروني لپاره پینځه اقدامات او ددرملو درې ځلي چك تعقیب کړئ
- ددوا کراچي دمشخص ناروغ بستر ته انتقال کړئ
- دهرې دوا تطبیق ناروغ ته روښانه کړئ
- پردې کش کړئ یاهم داطاق دروازه وتړئ
- ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ ، دناروغ داغیزمن سوي ناحیې څخه چپن یا جامې لیري کړئ غیري متاثري سوي برخې پټې کړئ
- پوست دسرخي ، دپوست دپوستك ، پړسوب ، زخم اونورو په موخه ارزیابي کړئ
- لاسونه پریمینځئ ، دضرورت وسایل دناروغ دبستر تر څنګ ترتیب کړئ او دستکشې په لاس کړئ
- زیانمنه یا ماؤفه ناحیه پریمینځئ ، د جلد ارچقونه اوپوستکونه برطرفه کړئ اونرم صابون استعمال کړئ په هغه صورت کي که چیري مضاد استطباب (د نه استعمالیدونکي حالتونوڅخه) نه وي.جلد باید پاك وي دجلد پوستك لیري کول په جلد کي د موضعي درملو داخلېدل آسانه کوي اواغیز یي زیاتوي .
- دپوست اړوند ناحیه وچه کړئ یا نومورې ناحیه هوا ته پرېږدئ چي وچه سي ځکه دموضعي مادې په وخت کي زیات رطوبت مداخله کوي.
- کله چي جلد وچ سي موضعي مواد استعمال کړئ
- وسایل لکه دستکشي ، دګازپارچې ، Applicator امـاده کړئ اونوي دستکشې په لاس کړئ
- موضعي درمل (کریم ، لوشن ، مرهم ...) استعمال کړئ. کریم دضرورت په اندازه دپوست په اړوند ه ناحیه کښیږدئ اود Applicator پواسطه یي هوار کړئ اودپوست په سطحه باندي یي استعمال کړئ. لوشن هم دضرورت په اندازه په دستکشي لرونکي لاس باندي واچوئ په اوږدو یي دپوست په سطحه باندي یي استعمال کړئ یاهم لوشن دپانسمان په ګاز په کمه اندازه باندي واچوئ اوهغه په یوډول او کم شدت سره تطبیق کړئ

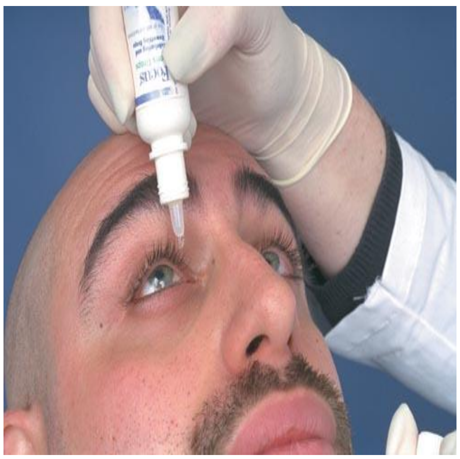
(c) ketabton.com: The Digital Library

- که چيري ناروغ ته پوډر(Powder) تطبيقوئ ډاډ ترلاســـه کړئ چي دپوست سطحه بايد ټوله وچه وي .
- دپوست ټولـــې ګونجې سمي کړئ دپوست په اړونده ناحيه کي پوډر په نرمي ســره وشيندئ تر څو ناحيه دپوډرو په يوې نازکي طبقې سره وپوښل سي.
- دناروغ په ارام وضعيت کي مرستـه وکړئ ، جامې دوباره ور واغوندئ په پاي کــي خپل لاسونه پريمينځئ
- ددوا تطبيق دناروغ ددوسيې دريکارډ په شيټ کي ثبت کړئ
- سامان اولوازم بيرته خپلو مناسبوځايونو ته ولېږدوئ
- د ۳۰ دقيقو وروسته ددوا مؤثريت يا کومي ناوړه اغېزې بررسي کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دسترگي د چکک دڅاڅکو(Eye Drops) تطبيق :

- لاسونه پرېولئ
- دچکك (قطره چکان) په سوري برخه باندي لاس مه وهئ
- دناروغ سرلږڅه دشاطرف ته کوږاوخم کړئ او ناروغ ته ووایاست چي پورته وګوري



- دسترګـي د لاندنـي بانهوګـانو لانـدي برخـه يـا څېرمــه (لاندنۍ پلك) لاندي لورته کش کړئ ترڅو ميزابه (ناوه يا دسترګي ورځي ته ورته شکل دسترګي په لاندي برخه کي) تشکيل کړل سي.
- وروسته چکك (قطره چکان) څومره چي شوني وي نوموړي رامنځتــه سوي مېزابې ته نژدې کـړئ خو دسترګي اودسترګي بانهوګانو سره بايد په تمــاس کي نسي.

- اوس دچکك څخه دتجويزسوو درملو مقدارپه مېزابې يا ورځــي ته ورته رامنځتـــه سوي برخــه کښــي وڅڅوئ.په قرنيــه باندي ددرملو دتطبيق څخــه ډډه وکړئ ځکه چي دسترګي دقرنيې طبقه دهر هغه شي په وړانـــدي چي تطبيــق کيږي ډيره حساســه وي
- ناروغ ته ووایاست چي سترګي بايد د ۲ دقيقو لپاره پټي کړي خوپه ډير شدت سره يي بايد پټي نه کړي.
- اضافي مايع دسترګي څخه ديوپاکي ټوټې پواسطه پاکه کړئ
- که چيري چکك د يو ډول څخه اضافه تجويزسوی وي ، حداقل ددوهم تطبيق لپاره ۵ دقيقي انتظار وکړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دسترګي څاڅـــکي (Eye Drop) دسترګي د سوي (سوزش) داحساس سبب کيـــږي خودغه احساس بايدڅودقيقوڅخه زيات دوام ونـه کړي .که چيري دســـوي احساس دوامداره سو دډاکټر يا فارمسيست سره مشوره وکړئ.

دسترګي دمرهمو(Eye Ointment) تطبيق:

- لاسونه پريمينځئ
- دسترګي دملهمو تيوب دهيڅ شي سره په تماس کي نه کړئ
- دناروغ سر لږڅه دشا(خلف) ولورته متمايله کړئ
- مرهم په يوه لاس کښي ونيسئ او په بل لاس دسترګي لاندنۍ څيرمه کښته لورته کش کړئ ترڅو ميزابه (يا ناوه غوندي يا ورځي ته ورته برخه) تشکيل کړل سي

- ناروغ ته ووايياست چي پورته وګوري
- دسترګي دموهمو دټيوب نوك تر ممکني اندازې پوري نومورې ميزابي ته نژدې کړئ
- وروسته دمرهمو تجويزسوی مقدار پر سترګي باندي تطبيق کړئ
- دناروغ څخه وغواړی چي سترګي د دوو دقيقولپاره پټي کړي اوسترګوته داطرافو ولورته حرکت ورکړي تر څو مرهم دسترګي په ټوله سطح باندي خپاره سي
- اضافي مرهم په يوه پاکه پارچه باندي پاك کړئ
- دټيوب دنوك څوکه په يوه بله پاکه ټوټه باندي پاکه کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

په غوږ کې د څاڅکوتطبیق :

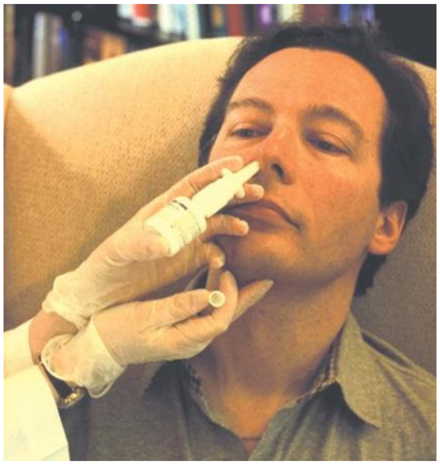
- دغوږڅاڅکي یاچکك دلاس په ورغوي کي یا دبغل لاندي یي گرم کړئ خو دگرمو اوبو په لوښي کي یي دغوټه کولو او یا دتودوخي څخه په دې موخه استفاده مه کوئ
- ناروغ په بغل باندي پرې باسئ چي غوږیي لوړ لوري ته سي
- دغوږ لوب (نرمي) پورته اوشاته کش کړئ چي دغوږ کانال ځرګند سي
- د تجویزسوو دڅاڅکو مقدار تطبیق کړئ خوقطره چکان باید دغوږسره په تماس کي نه سي

- په غوږکي دڅاڅکوداچولوڅخه وروسته دناروغ څخه غوښتنه وکړي چي دڅودقیقولپاره په هماغه وضعیت پاته سي ترڅودرمل غوږته داخل سي
- مخکي له دې څخه چي بل غوږ ته درمل واچول باید ۵ دقیقي انتظار وکړئ
- ددرملو دتطبیق څخه وروسته دغوږ دکانال دتړلو لپاره دهغي پنبې څخه استفاده وکړئ چي د داړول مخصوص پنبوتولید کوونکوکمپنیو دهغې استعمال توصیه کړي وي
- دغوږڅاڅکي باید دڅودقیقوڅخه زیات دغوږ دسوي داحساس اویادشدید درد(نېښ ډوله درد) سبب نه سي.
- دغوږکانال ته ددرملو دداخلولولپاره په درملوباندي فشارمه راوړئ ځکه چي غوږ بندېږي دفشارلامل کیږي چي کیداي سي دغوږپردې ته زیان ورسوي.
- په لویانوکي دغوږپکه لوړ لوري ته کش کړئ چي دغوږکانال معلوم اومستقیم سي
- په نوي زیږیدلوکوچنیانواوماشومانوکي دغوږ پکه ونیسئ لاندي اوشا لوري ته یي کش کړئ
- دڅاڅکو دتطبیق یا دغوږ دپریوللو په وخت کي دغوږکانال باید مستقیم سي که چیري دغوږکانال په مناسبه توګه مستقیم نه سي نو درمل اومحلولات دغوږ داخلي برخوته نه رسیږي په پایله کي درملنه دناکامي سره مخ کیږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

په پزه کښي دڅاڅکوتطبيق :

- پزه د افرازاتو څخه تخليه کړل سي



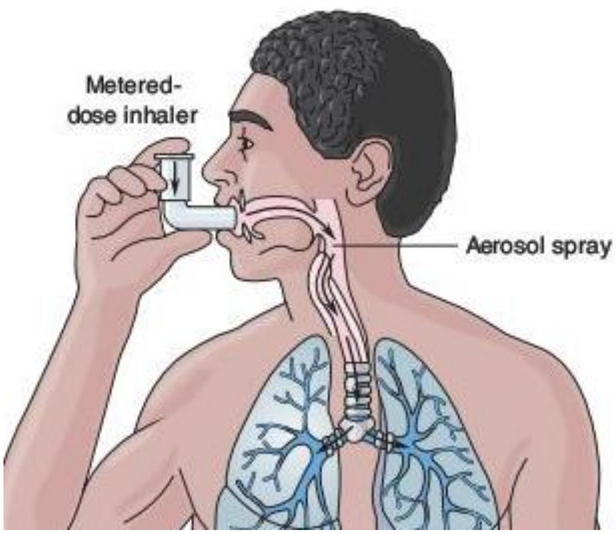
- ناروغ بايد پريوزي اوسرشاته متمايله کړي او يـادا چـي داستراحت په حـال کي قرارونيسي اود اوږو په برخه کښي يي بايد بالښت ځاي پرځاي سي او سر يي بل لورته کوږنه وي.
- اوس دپـزي چکك ديوسانتي متر په انـدازه دپزي په سوري کي دننه کړئ
- دتجويزسوو څاڅکومقدار تطبيق کړئ
- قطره چکان دپزي دسوريو سره مه په تماس کي کوئ ځکه د قطره چکان دنوك اوحتى د دوا دپاته څاڅکو دککړېدو اوآلودګي سبب کيږي
- ناروغ بايد څودقيقي په همدې وضعيت کي پاته سي ترڅو درمل فرصت پيداکړي چي دپزي په ټوله خاليګاه کي خپاره سي اوياهم ناروغ بايد دڅاڅکودتطبق وروسته فوراً سر دقدام ولورته متمايله کړي يعني سر دزنګنونوپه منځ کي ونيسي،دڅوثانيوڅخه وروسته مستقيم کښيني ،څاڅکي کيداي سي ستوني ته ولاړ سي
- د اړتيا په صورت کي پورتنی عمليه دپزي په دابل سوري کي ترسره کړئ
- په پاي کي قطره چکان ياچکك په جوش اوبو آبکښه کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دپزي دسپرې تطبيق :

- پزه تخليه کړل سي ، ناروغ پرې باسئ اوسريي دشا ولورته متمايله کړئ اوياهم ناروغ داسي کښينوئ چي سر يي لږڅه مخکي طرف ته يا قدام ته کوږ اومتمايله سي سپرې ته تکان ورکړئ
- وروسته دسپرې دبوتل نوك دپزې يوسوري ته دننه کړئ
- ناروغ ته ووایاست چي خوله بنده کړي او دپزي په دابل سوري باندي په ګوتوفشار وارد کړئ اوهغه وتړئ
- سپرې ته فشار ورکړئ اودناروغ څخه وغواړئ چي په کراري سره استنشاق ترسره کړي
- دسپرې بوتل دناروغ دپزي څخه ليري کړئ ناروغ دقدام ولورته ټيټ اوکوږکړئ(دناروغ سر دزنګنونو ترمنځ بايد وي).
- دڅوثانيو څخه وروسته ناروغ بايد کښيني په دې صورت کي کيداي سي دسپرې مواد ستوني ته ولاړسي
- ناروغ ته لاربښوونه وکړئ چي دخولې له لاري تنفس وکړي
- د اړتيا په صورت کي پورتنی عمليه دپزي په دابل سوري کي ترسره کړئ
- په پاي کي دسپرې دبوتل نوك په خوټلو(جوش) اوبو آبکښه کړئ

د انشاقي (Inhalation)لاري ددرملوتطبيق:



په ځيني تنفسي ناروغيوکي لکه مزمنه استما ،انفزيما يا برانشيټ کي ځيني درمل په انشاقي توګه استعماليږي . هغه درمل چي دانشاق پواسطه اخيستل کيږي ديوې Aerosol Spray څخه هوايي لارو اوسږو ته ځي اوهلته خپريږي اودسږو دانساخو دايپتيليم پواسطه ژر جذب کيږي .هغه درمل چي ددې لاري څخه استعماليږي ګازي

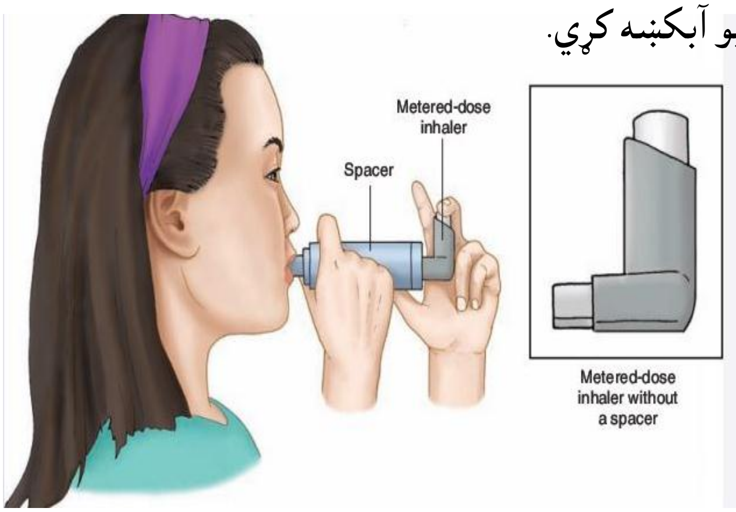
(c) ketabton.com: The Digital Library

شکلـــــونه لـــري چـــي د Aerosol پـــه ډول تهیـــه ســـوي دي اود Nebulizer پـــه واســـطه تطبیقیږي .

د Spray Aerosol تطبیق :

- ناروغ باید وټوخي ترڅودبلغمومقدار هرڅومره چي ممکنه وي باید وباسي.

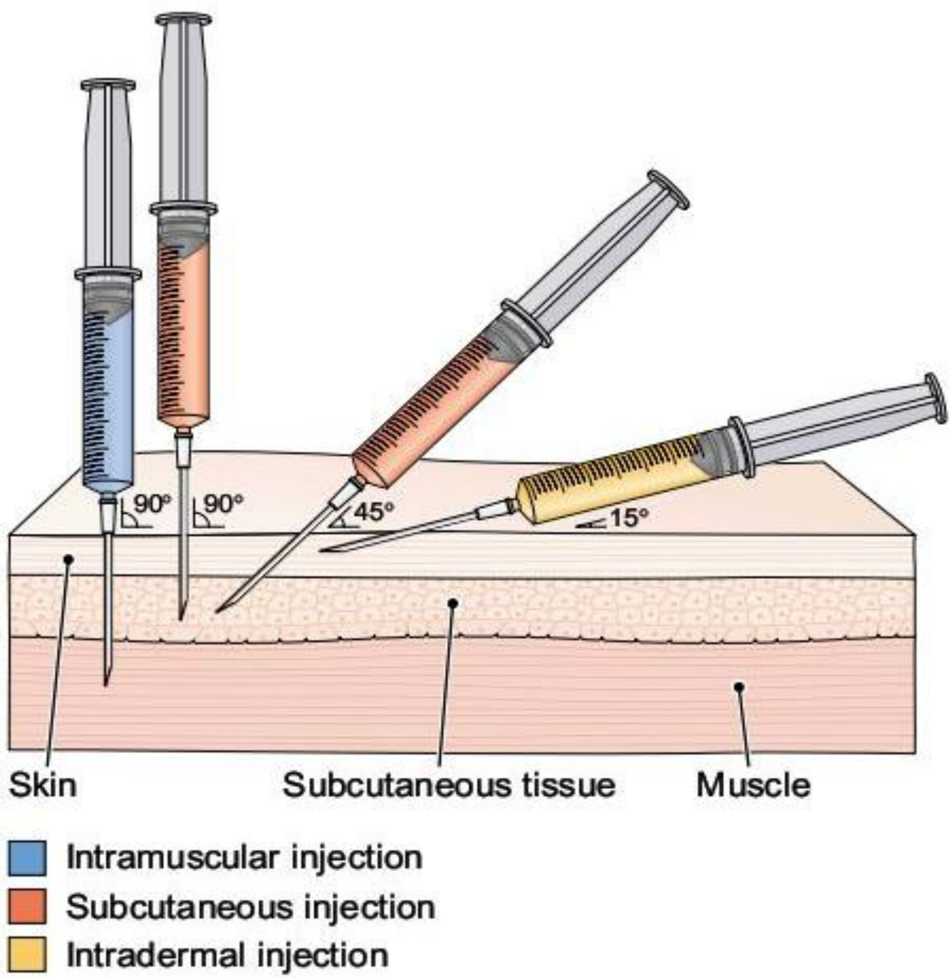
- داستعمال څخه مخکي د ایروزول بوتل ته تکان ورکړل سي
- وروسته دایروزول بوتل داسي ونیول سي څه ډول چي تولیدکوونکي کمپنی یي داستعمال لارښوونه کړې وي (معموله طریقه داده چي دبوتل لوړه کج برخه کښته ونیول سي).
- وروسته ناروغ خپل شونډان د ایروزول دبوتل دځانګړي برخي په اطرافو (چي د mouthpiece په نامه یادیږي) محکم ونیسي اوخپل سر شا لورته مایل کړي.
- ناروغ باید دسږو څخه هوا په ورو توګه وباسي اوسږي څومره چي شوني وي دهوا څخه خالي کړي
- وروسته د ژور تنفس د سرته رسولو په ورته او همزمان وخت کي ، ایروزول پف کړي
- په هغه صورت کي که چیري له یوپف څخه ډیرضرورت وي ، پینځه ثانیې وروسته دي عملیه تکرار کړي
- ناروغ باید هڅه وکړي چي خوله پټه کړي اوتنفس د ۱۰ـ ۱۵ ثانیو پوري بند(قید) وساتي
- وروسته تنفس د پزې له لارې څخه تر سره کړي
- په پاي کي خپله خوله په تودو اوبو آبکښنه کړي.



(c) ketabton.com: The Digital Library

پنځم څپرکی

د پیچکاری پواسطه ددرملو تطبیقات



(c) ketabton.com: The Digital Library

د پیچکاری کولو له لاري ددرملوکارول

دپیچکاری کولو پواسطه درمل د بدن انساجو ته زرق کیږي .پیچکاری باید یوازي هغه وخت استعمال سي کله چي ورته زیاته اړتیا وي .

درمل یوازي په لاندي حالتونو کي پیچکاری کیداي سي :

- دبلي لاري څخه ددوا دتطبیق امکان نه وي
- کله چي ددوا په جذب کي واضح مشکل موجود وي مثلاً ناروغ استفراق یا نس ناستی ولري.
- کله چي ناروغ د خولې له لاري څه شي نسي خوړلاي یا بي هوښه وي
- که تجویز سوي درمل یوازي په زرقي شکل وي
- کله چي ددرملوعاجلې اغیزې ته اړتیا ولیدل سي ځکه زرقي درمل خپل اغیز ژر ښکاره کوي
- په هغه صورت کښي چي په انساجوکي ددرملو لوړغلظت ته اړتیا وي او نوموړي غلظت دخولې له لاري لاسته نه راوړل کیږي
- په هغه صورت کښي چي ناروغی وده کوونکې وي اوخطرناکه وي اوعاجلي درملني ته اړتیا ولري، او داجوته سي چي ناروغ دخولې له لاري دوا نسي اخیستلاي د زرقي لاري څخه استفاده کیږي.

په ځیني وختونوکي زرقي لاره غوره لاره شمیرل کیږي خوزرقیات که په زیاته اندازه اوپه غیرضروري شکل تطبیق سي په هماغه اندازه دخطراتو دزیاتوالي لامل کیداي سي.

دپیچکاری لګولونیمګړتیاوي :

۱ـ ددرملو دتطبیق لپاره طبي پرسونل ته اړتیا لري

۲ـ دانتانونو دلیږد خطرشتون لري لکه HIV,Hepatitis.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۳ـ درد ناکه وي

۴ـ دوريدي ترمبوز، امبولي ، ترمبوفليبيت اود آبسو سبب کيږي.

۵ ـ بيه يي لوړه ده

۶ـ دعصب، رګونواوانساجو دتخريب خطرموجود وي

۷ـ دتيز اوسريع زرق څخه مختلفي اړخيزي اغيزې رامنځته کيږي

۸ ـ دزرقي درملومقداردقيق تعين غواړي.

دسرنج، ستني، امپول او ويال لنډه پيژندنه :

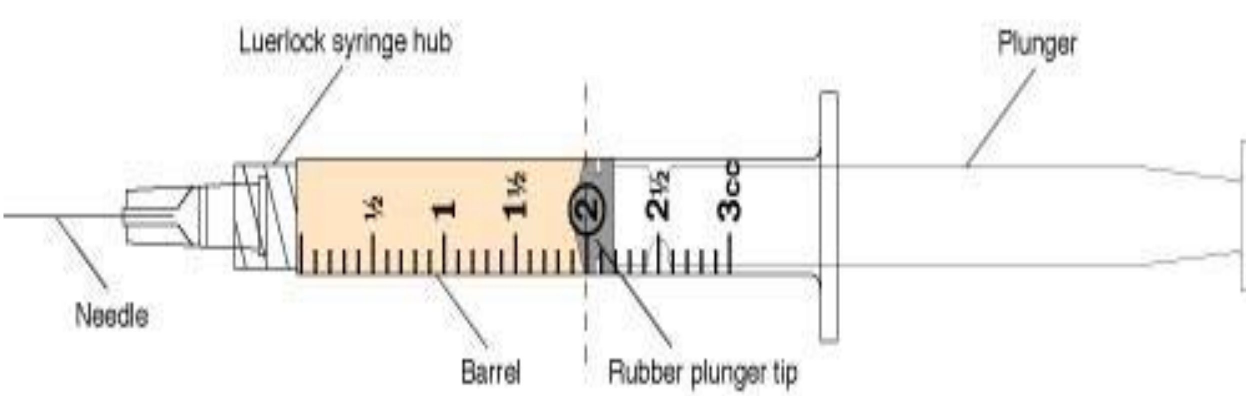
الف ـ سورنج (Syringe) : سورنج يا پيچکاری د زرقياتو لکه عضلي ،وريدي، تحت جلدي ، داخل جلدي اونورو زرقونودتطبيق په موخه کارول کيږي.

يوه پيچکاری دري اساسي برخي لري :

۱ـ Tip: دپيچکاری هغه برخه ده چي دستني سره نښلي اوستنه په همدې برخه کي دپيچکاری سره تثبيت کيږي.

۲ـ Barrel : دپيچکاری هغه استوانه يي برخه ده چي دپيچکاری باندنۍ اوخارجي برخي جوړوي اوداندازه ګيري درجه بندي لري .

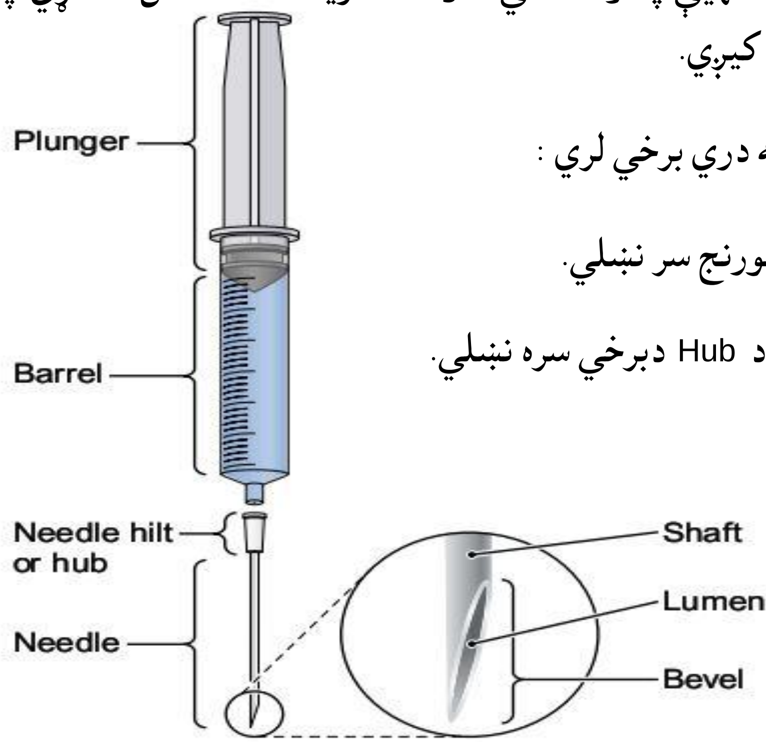
۳ـ Plunger : پمپ يا Plunger دپيچکاری هغه برخه ده چي دBarrel په داخل کي حرکت کوي او يو ربړي نوك لري.



(c) ketabton.com: The Digital Library

نرس باید دپیچکاری څخه داستفادې په وخت کې لاندې ټکوته پام وکړي :

- د Tip یا دمرکز دبرخي دتعقیم ، دBarrel دداخل اودپیچکاری دربړي سر دپاك ساتلوڅخه ډاډ ترلاسه کړي.
- دپیچکاری څخه داستقادې په وخت کي یوازي د Barrel دباندنۍ برخي اود Plunger دلاستي سره تماس ولري.
- دامپول او ویال څخه ددوا دتهیې په وخت کي Plunger زیات شاته کش نه کړي چي دپیچکاری څخه دوتلوسبب کیږي.



ب ـ ستن (Needle) : هره ستنه دري برخي لري :

- ۱. **HUb** یاهغه برخه چي دسورنج سر نبنلي.
- ۲. **shaft** یا دستني تنه چي د Hub دبرخي سره نبنلي.
- ۳. **BeVel** دستني تیزنوك

د ستني ګیج (Gauge) : دیوې ستني دګیج اندازه دمیلې په قطر پوري اړه لري. هرڅومره چي دګیج نمبر لوړیږي په هماغه اندازه دمیلې قطر کمیږي. دستني ګیج د۱۴ ـ ۲۸ پوري دی .

هغه ستني چي لوړګیج ولري دبدن انساجوته کم زیان رسوي. ددې په تړاو نرس باید لاندي ټکي په پام کي ونیسي :

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دستني اوږدوالی باید دعضلاتو دودي ،دناروغ دوزن اودپیچکاری دډول (لکه داخل جلدي ، داخل عضلي) په اساس انتخاب سي.
- هغه ستني چي تیره نوك ولري باید په تحت جلدي او داخل عضلي زرق کي ورڅخه استفاده وسي چي دزرق په وخت کي یي د درد کچه کمه وي
- هغه ستني چي لنډ نوك ولري باید په داخل جلدي او وریدي زرقونو کي استعمال سي
- په داخل وریدي زرق کښي ستن باید داسي ورید ته داخله سي چي دستني دڅوکي مایله قطع سوې برخه لوړ لورته وي
- ددرملو دپیچکاری کولوڅخه وروسته دستني دپوښ څخه استفاده ونسي،استعمال سوې ستن باید داستعمالي درملو په ټوکرۍ یا Safety Box کي واچول سي.

ج ـ امپول (Amp/Ampule) : امپول ښیښه یي شکل لري اومحتوا یي په رقیقه توګه وي.

د ـ ویال (Vial) : استوانه یي شکله ښیښې دي چي په داخل کښي یي پوډر دي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دامپول څخه پیچکاری ته ددوا د راکشولوطریقه:

د ضرورت وسایل :

۱ــ پیچکاری اوستن

۲ــ امپول

۳ ــ دامپول آره

۴ــ دګاز ټوټي

Safety box ـ ۵

عملیه :

❖ لاسونه پریمینځئ ، ستن دپیچکاری سره وصل کړئ ، امپول په عمودي توګه ونیسئ دامپول سر کراړپه ګوته ووهئ ترڅودامپول دغاړي څخه دوا لاندي راسي.

❖ دامپول دغاړي برخه آره کړئ که دامپول آره نه وي دګاز یوکوچني ټوټه دامپول په سر باندي چاپیره کنبیږدئ په یوه لاس امپول ټینګ په لاس کي ونیسئ اوپه بل لاس باندي په احتیاط سره دامپول سر خپل لوري ته دهغه خط په امتدادباندي چي دامپول په غاړه باندي لیکل سوی دی را قات اومات یي کړئ .ځیني امپولونه ډیرټینګ وي دداسي ډول امپولونوسرپه یوکلك شي سره ووهئ اومات یي کړئ خوډیراحتیاط بایدوسي ترڅودرمل توي اوضایع نه سي.امپول همیشه په داسي توګه چي دخپل ځان څخه مولیري نیولي وي ، مات کړئ.

❖ دپیچکاری ستن امپول ته داخله کړئ دستني سراویا خپله ستن دامپول دڅنډواوباندنۍ برخي سره مه په تماس کي کوئ اومه هم خپل لاس دامپول دڅنډوسره په تماس کي کوئ.

❖ ستن دامپول په مرکزکي وساتئ اودامپول داړخونوسره یي مه په تماس کي کوئ ، دپیچکاری Plunger شاته کش کړئ اوپه ورو توګه پیچکاری ددوا څخه ډکه کړئ هڅه وکړئ چي پیچکاری ته هواداخله نه سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ❖ کله چي ستن دامپول څخه وباسئ پیچکاری لوړه ونیسئ په یو اړخ یي څوځله په ګوته ووهئ چي په پیچکاری کي رامنځته سوي شته کوبۍ دستني ولورته ولاړي سي، دپیچکاری Plunger کرار لږ شاته کش اوبیافشارباندي واردکړئ او دپیچکاری څخه هوا په دقت سره وباسئ خو دوا باید خارجه نه سي.
- ❖ په پیچکاری کي ددواشته محلول ارزیابي کړئ ، که چیري دپیچکاری دوا زیاته وي پیچکاری په عمودي شکل ونیسئ کراراوپه دقت سره یي دیولوښي ولورته کړه کړئ اواضافي مقداريي توي کړئ.پیچکاری بیرته په عمودي توګه ونیسئ دپیچکاری په منځ کي ددوا سویه چك کړئ
- ❖ په ستني خپل پوښ واغوندئ ،امپول اوسريي ځانګړي لوښي یا box Safety ته واچوئ اوخپل لاسونه دوباره پریمینځئ.

د ویا ل څخه دزرقي درملو دتهیه کولو طریقه:

د ضرورت وسایل :

- ○ پیچکاری اوستن
- ○ ویال
- ○ دګازکوچنی ټوټه
- ○ په الکولو لړل سوي پنبې

عملیه :

- لاسونه پرېمینځئ .
- دویال دسرپوښ فلزي پوښ لیري کړئ اوخپل لاس دویال دسرپوښ دربړي برخي سره مه په تماس کي کوئ
- دویال د ربړي سرپوښ مخ په الکولوباندي دلړل سوي پنبې پواسطه په دوراني شکل پاك کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دویال دمخلوط کولولپاره ، په څومره مقطرواوبوچي ویال مخلوط کیږي په هماغه اندازه مقطري اوبه په پیچکاری راکش اوویال ته یي داخلي کړئ ، ویال ښه وښوروئ چي په ښه توګه مخلوط کړل سي.
- کله چي ویال ښه مخلوط سي دپیچکاری Plunger شاته کش کړئ ترڅو په دي ترتیب یو مقدار هوا پیچکاری ته داخله سي ، په هغه اندازه چي ددواڅومره ډوز غواړي دویال څخه راکش کړئ په هماغه اندازه پیچکاری ته هواداخله کړئ یعني پیچکاری ته راکش سوې هوا باید د دوا دهغه اندازي سره باید معادله وي چي دویال څخه را کش کیږي.
- ویال په یوه هواره سطحه باندي کښیږدئ .ستنه د ویال د ربړي سرپوښ ددایرې په داخل کي ویال ته داخله کړئ ځکه چي د ربړي سرپوښ مرکز نازك اوآسانه سوری کیږي
- په پیچکاری کي اخیستل سوي هوا د ویال دمحلول څخه په پورته فضاکي کي داخله کړئ (هوادمحلول په داخل کي مه پمپ کوئ).که چیري هوادمحلول په منځ کي داخله سي هوایي کوبۍ تشکیلیږي چي له امله یي ممکن ددوالازم مقدارپیچکاری ته راکش نه سي.
- ویال پورته کړئ اوډخپلوسترګوپه سویه یي په عمودي توګه داسي ونیسئ چي دویال سرلاندي لورته سي دویال سره په ضمن کي پیچکاری هم محکمه ونیسئ ، ویال دبټې ګوتي او متوسطي ګوتي تر منځ ټینګ ونیسئ د پیچکاری Plunger اود Barrel وروستی برخه دبل لاس داشارې اوبټې ګوتي پواسطه ټینګ وساتئ

- دستني سرپه ویال کي دداخلي مایع دسویي څخه کښته وساتئ یعني دستني نوك لږڅه شاته کش کړئ چي دویال دمایع دسطحي لاندي قرارونیسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- پرېږدی چي دهوا فشار پیچکاری په تدریجي توګه ددوا څخه ډکه کړي .که چیري اړتیا وي د پیچکاری Plunger کرارشاته کش کړئ اودوا راکش کړئ.
- کله چي دضرورت وړاوصحیح ډوز دوا واخلی ، ستنه دویال څخه وباسئ
- پیچکاری لوړه ونیسئ ، په پیچکاری کي پاته هوا وباسئ.د پیچکاری Barrel ته ورو ضربه ورکړئ ترڅو کوبۍ دستني ولورته ولاړي سي دپیچکاری Plunger لږشاته کش کړئ اودپیچکاری څخه هوا وباسئ احتیاط وکړئ چي دوا د باندي ونه وځي.
- په پیچکاری کي ددواشته محلول ارزیابي کړئ ، که چیري دپیچکاری دوا زیاته وي پیچکاری په عمودي شکل ونیسئ کراراوپه دقت سره یي دیولوښي ولورته کړه کړئ اواضافي مقداریي توي کړئ.پیچکاری بیرته په عمودي توګه ونیسئ دپیچکاری په منځ کي ددوا سویه چك کړئ
- ستنه په خپل پوښ کي داخله کړئ .که چیري دویال څخه راکش سوي درمل ناروغ ته لګوئ ښه داده چي پیچکاری ته نوي ستن وصل کړئ ځکه ممکن دمخکنی ستني نوك دویال دربړي پوښ پواسطه پڅ سوی وي .
- که چیري دیوه ویال څخه څوځله استفاده کوی دویال په لیبل باندي دویال دجوړیدلوتاریخ اووخت ولیکئ اوویال په مناسب ځاي کي وساتئ.

دپیچکاری کولوڅخه مخکي لاندي ټکي په پام کي ولرئ !

- دزرق دطریقې دانتخاب څخه مخکي ، دنومورې طریقې ګټي اونیمګړتیاوي په دقیقه توګه مقایسه کړئ
- دهرې دوا دوخت تیر تاریخ چك کړئ
- ځان ډاډه کړئ چي دتجویز سوي ویال اویا امپول مستحضرشکل اودمحتوا توکي سم دي
- دزرق لپاره دیوې دوا دتهیې اوآماده کولوپه ټولوپړاوونو کي باید هڅه وکړئ چي مواد معقم اوپاك وساتئ . دزرقیاتو دآماده کولودپیل څخه مخکي خپل لاسونه پاك پریمینځئ، دجلد هغه ناحیه چي پیچکاری پکښي لګوی دانتي سپتیك مادې پواسطه یي پاکه کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دپیچکارۍ کولو څخه مخکې دپیچکارۍ په داخل کې د کوبیو دنه شتون څخه ډاډ ترلاسه کړئ دغه مسله په داخل وریدي زرقیاتو کښې ډیره مهمه ده .
- کله چې ستن دپوښ څخه راباسئ زیات مراقبت او احتیاط ته اړتیا لري ،دستنې سره هیڅ شی په تماس کې نه کړئ.په یوې ستنې چې کله یوځل زرق سرته ورسوی ډیر احتیاط وکړئ چې دنوموړې ستنې څخه دځان اونورو لپاره استفاده ونسي .
- وریدي پیچکاری یوازي په ورید کې اوعضلي پیچکاری یوازي په عضله کې تطبیق کړئ هغه پیچکاری چې IV/Im دواړه وي هم په ورید اوهم په عضله کې تطبیق کیږي.
- دعضلي زرقیاتو په وخت کې ډیر احتیاط وکړئ چې پیچکاری کوم ورید ، شریان یا عصب ته داخله نسي .
- عضلي پیچکاری لږ څه په چټکې سره او وریدي پیچکاری په کرار ډول تطبیق کړئ
- ددرملو متقابلي اغیزې په پام کې ولرئ دامکال ترحده په زرقي محلولاتو کښې دمختلفو درملو دمخلوط کولوڅخه مخنیوی وکړئ. مخلوط کولوته داړتیا په صورت کې ، ددوو مشخصو درملو دمخلوط کولو دمتقابلو اغیزو ، استعمال اونه استعمالیدونکوحالتونو په اړه باید معلومات ترلاسه کړئ
- دپیچکاری کولوڅخه مخکې دناروغ څخه وپوښتئ چې آیا مخکې دې دیته ورته ستنو له امله خارښ ، لړمی ، پړسوب یا دتنفس ستونزې یا نور عکس العمل پیداکړي وو؟، که دناروغ جواب مثبت وي نوهغه درمل اودهغه ګروپ نور درمل مه استعمالوئ
- که ددرملو په تطبیق سره د حساسیت اوسمیت کومه نښه لکه لړمي ، خارښ ، دتنفس ستونزې، دشاك نښې ، پړسوب هرچیرې چې وي، دسرګرځېدل ، زړه بدوالی ، دغوړونو بونګهاری ، دلیدلو ستونزې اوبله کومه نښه څرګنده سي نو نوموړې درمل بیا مه استعمالوئ
- دهر درمل دپیچکاری کولوڅخه وروسته لږترلږه ۳۰ دقیقې دناروغ سره پاته سئ
- دعضلي پیچکاری دتطبیق څخه وروسته دزرق ځاي وموښئ ترڅو درمل په عضله کې خپاره سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

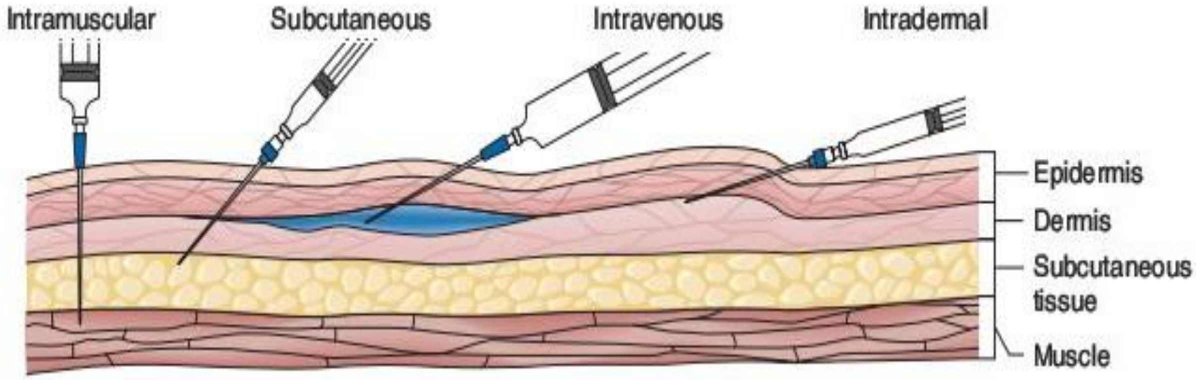
- د وريدي تطبيق څخه وروسته دزرق ناحيه ونه موښل سي بلکي په نوموړي ځاي پنبه يا ګاز کښېښودل سي ترڅو وينه ورڅخه ولاړه نسي.
- په اخيرکي بيکاره اضافي شيان ټول او په مصؤنه ځاي کښي ځاي پرځاي اويا له منځه يوسئ .په پاي کي خپل لاسونه دوباره پرېمينځئ

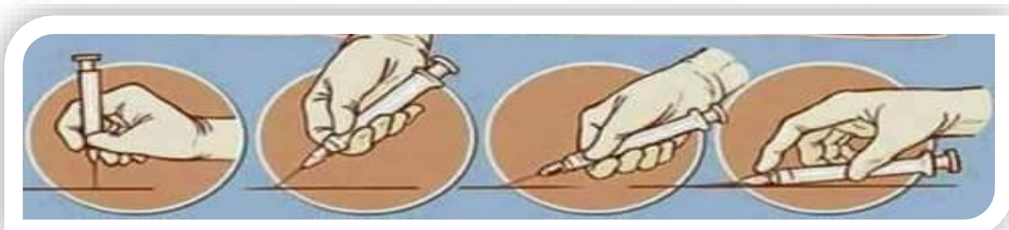
ددرملو دتطبيق ډولونه

درمل دپيچکارئ پواسطه د لاندي لارو څخه دزاويې په اساس تطبيق کيږي :

- د پوستکي په داخل کي ۱۰- ۱۵ درجې (Intra Dermal)
- دپوستکي لاندي ۴۵ درجې (Subcutaneous)
- د عضلي له لاري ۹۰درجې (Interamuscular)
- دوريد له لاري۲۵ درجې (Intra Venus)

زاويه دپوستکي دسطحي اوستني (Needle)ترمنځ سنجول کيږي.



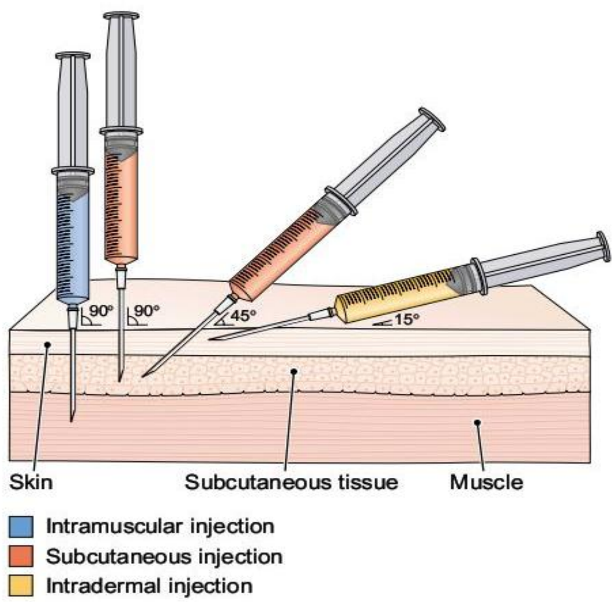


(c) ketabton.com: The Digital Library

د پوستکي په داخل کي دپیچکاری لګول

Intra Dermal Injection

په دي طریقه کي په ډیره کمه اندازه درمل د جلد په داخل کي د Epidermis په طبقه کي لګول کیږي.ددي طریقي څخه دالرژی دټستونو،دنري رنځ (توبرکلوز) دتشخیص او دسطحي انستیزی په توګه ورڅخه استفاده کیږي.



دپوستکي په داخل کي دپیچکاری دلګولو دتطبیق مناسب ځایونه:

- ✓ دلېچي داخلي سطحه
- ✓ دسینې پاسنۍ (علوي) برخه
- ✓ دشا علوي برخه (داوږي د Scapula هډوکي ته نژدې)

دپوستکي په داخل کي زرق دتطبیق زاویه :

په دي طریقه کي درمل د ۱۰ـ ۱۵ درجې زاویې په شکل تطبیق کیږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دپوستکي په داخل کي دپیچکاری دلګولو دتطبیق طریقه :

دضرورت وسایل :

- **سورنج اوستن (په مناسب سایزباندي)**
- **تطبیق کیدونکي درمل**
- **ګاز/پنبه**
- **دانتي سپتیک مایع**

عملیه:

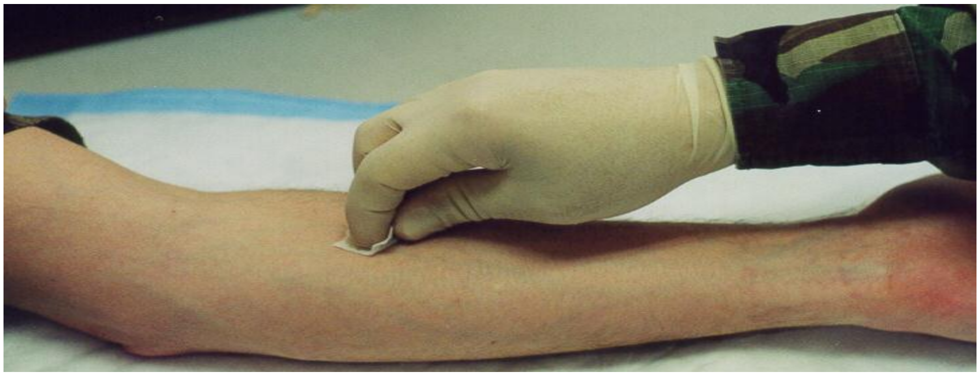
۱.لاسونه پریمینځئ

۲. ناروغ ته ډاډ ورکړئ اوعملیه ورته روښانه کړئ

۳. هغه ساحه چي پیچکاری پکښي لګوی لوڅه کړئ ، دجلدسالمه ناحیه دزرق لپاره غوره کړئ چي عفونت ، زیات ویښتان اوډیرسوروالی ونه لري .دناروغ سره مرسته کړئ چي په مناسب وضعیت کي قرارونیسي.

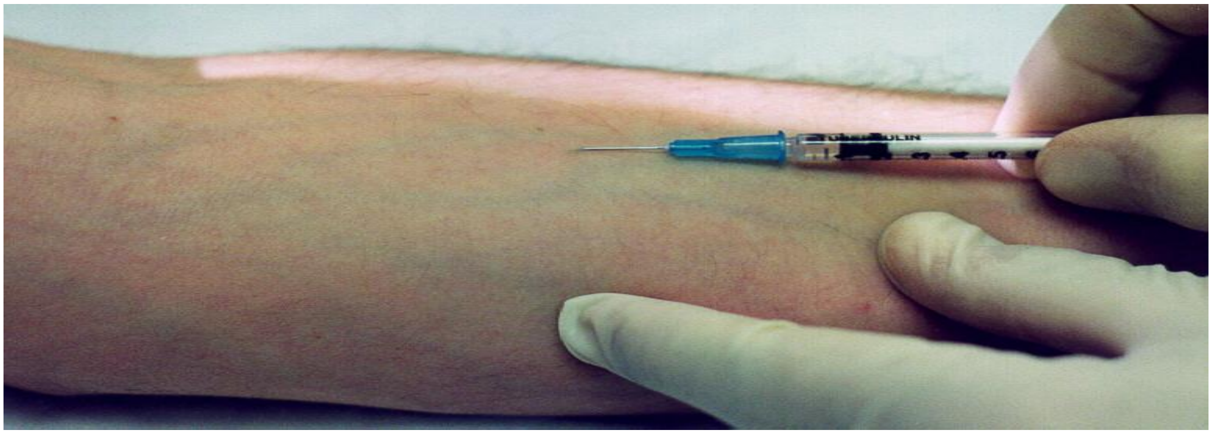
(c) ketabton.com: The Digital Library

۴ـ دپوست اړونده ناحیه دانتي سپتیك په مایع په دوراني توګه دپوست دمرکزڅخه خارج لورته پاکه کړئ اوانتظاروکړئ چي پوست وچ سي



۵ ـ په چپه لاس باندي دناروغ لاس دلاندي لوري څخه ونیسئ اودلاس دبټې اواشارې (شهادت)ګوتو باندي دناروغ دلاس چاپیره داسي ونیسئ چي پوست کش کړل سي .

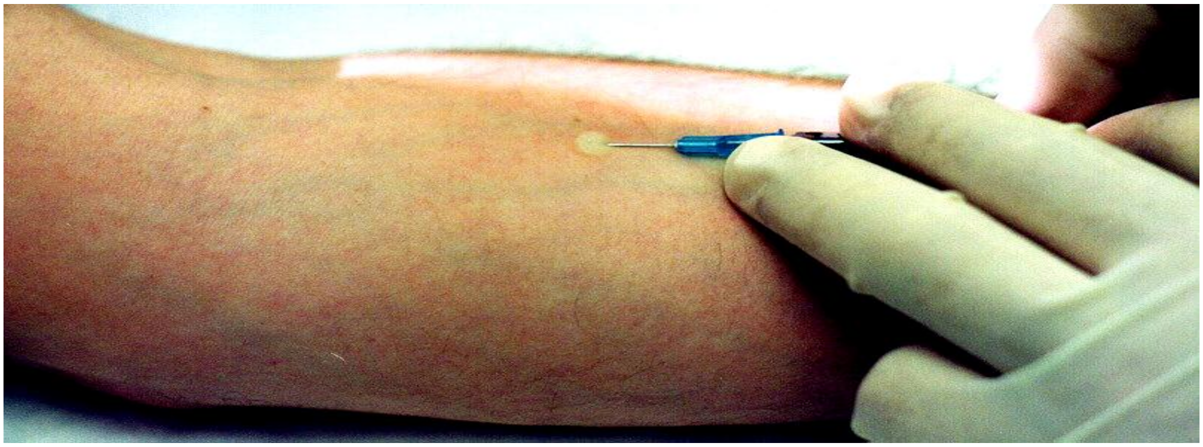
په رسته لاس باندي پیچکاری داسي ونیسئ چي دستني قطع سوی لوري یي لوړطرف ته وي . په آرامی سره دپیچکاری ستنه تقریبا په همواره توګه (د **۵ ـ ۱۰** درجې په زاویه باندي چي وروسته زاویه بایدصفر اودپوست سره همسطح سي) دناروغ په لاس باندي کښیږدئ



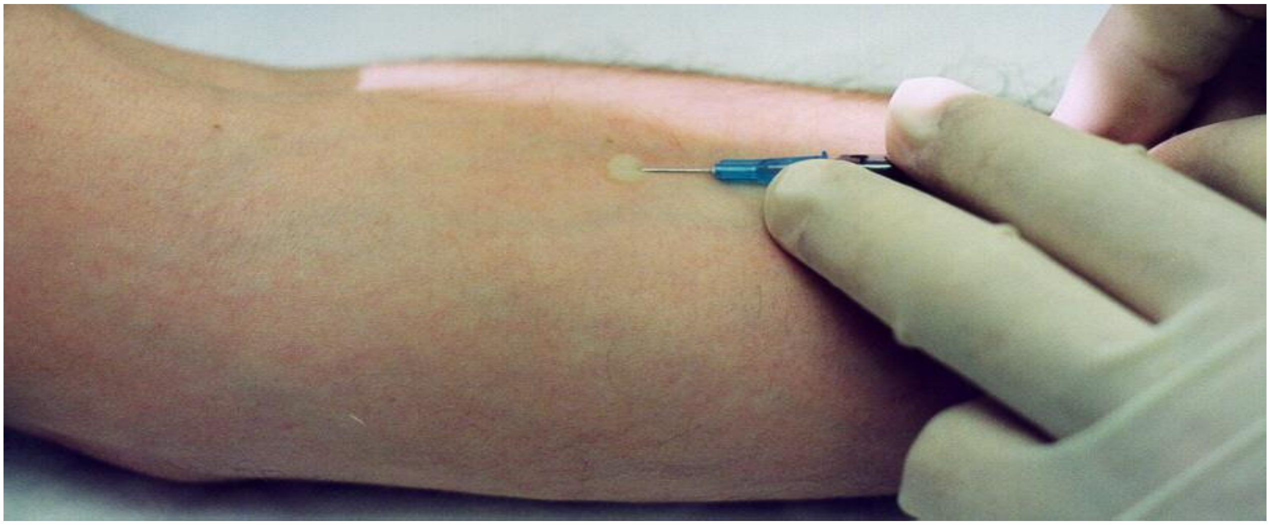
۶ـ ستنه دپوست په سر کي دستني دقطع سوي برخي پوري په پوست کي داخله کړئ ،دستني زاویه صفراوپه همواره توګه یي په پوست باندي کښیږدئ ترڅوستن دپوست دپورتني اومنځنۍ طبقي ترمنځ قرارونیسي. ستنه د 3.2mm په حدود چي دپوست دمسیر سره موازي وي مخته بوځئ کیداي سي دزرق په وخت کي مقاومت محسوس کړئ .دستني سرته لاندي لورته فشارمه ورکوئ ترڅوستن عمیقه داخله نه سي. په سم اودرست وضعیت کي دستني دساتني لپاره دچپه

(c) ketabton.com: The Digital Library

لاس بته ګوته موپه سرنج باندي کښیږدئ ترڅولږزه اوتکان ونه خوري خوپام موبایدوي چي لاس مودستني سره په تماس کي نه سي .



۷ـ درمل په سمه توګه د ۰،۱ml په اندازه درمل زرق کړئ دستني دداخلیدو په وخت کي دپوست دبڼي تغیر اودپوست دسطحي یوڅه لوړوالی (دتڼاکي په څېربرجسته ګي چي پورتنۍ سطحه يي هواره وي) رامنځته کیږي چي دا ددې ډول زرق صحیح سرته رسېدو نښه ده .



(c) ketabton.com: The Digital Library

که دپوست لوړوالی رامنځته نسي او دواپه آساني سره زرق کیږي شايدچي تاسي ستنه ژوره داخله کړې وي په دې صورت کي ژر ددوا زرق ودروئ اودستني وضعيت سم کړئ اوددواپاتي مقدارولګوئ .

۸ـ ستنه په سرعت سره په کومه زاویه چي موداخله کړې وي په هماغه زاویه يي وباسئ .دزرق ناحيې ته مساژ مه ورکوئ.ناروغ ته ووایاست چي هغه ناحیه ونه موږي.

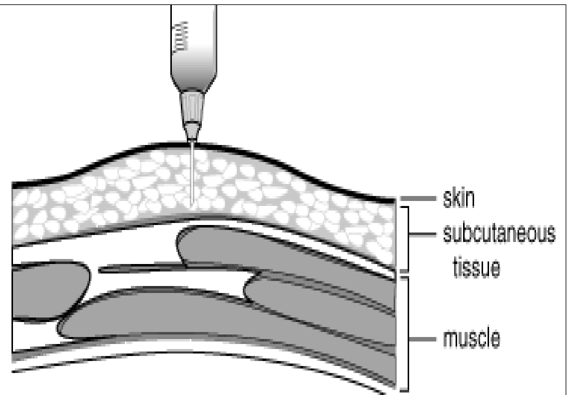
۹ـ اضافي شیان په یوخوندي ځاي کي ځاي پرځاي کړئ اوخپل لاسونه دوباره پريمينځئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲ دپوستکي لاندي دپیچکارۍ لګول

Subcutaneous Injection

په دې طريقه کي درمل دپوستکي لاندي ، دپوستکي اوعضلاتو په منځ کي (د Derm اوعضلې ترمنځ) تطبيقيږي لکه انسولين ، اتروپين ، ځيني واکسينونه او...



A subcutaneous injection delivers medicine into the subcutaneous tissue – the tissue between your skin and muscle.

دپوستکي لاندي دپیچکارۍ لګولومناسب ځایونه:

- دمټ وحشي مخکني اړخونه
- د ورانه وحشي اوقدامي اړخونه
- ګېډه (بطن)
- د ګلوتيال (Gluteal) پاسنۍ (علوي) ساحه

دپوستکي لاندي دپیچکارۍ لګولودتطبیق زاویه:

دپوستکي لاندي انساجوته ددرملو درسېدولپاره پوست بايد دګوتو پواسطه ونيول سي .

که چيري د ۲ انچه په اندازه پوست دګوتو پواسطه ټينګ کړل سي ستن د ۹۰ درجې په اندازه بايد داخله سي اوکه چيري د ۱ انچ په اندازه پوست ونيول سي نو ستنه بايد د ۴۵درجې به زاويه باندي داخله کړل سي .

ستنه دستني دګېج داندازې په اساس په ۴۵ او۹۰ درجې زاويې باندي پوست ته داخليږي داسي چي دستني اوږدوالي ته وګورئ؛ که ستنه غټه وه دپيچکارۍ لګولو په وخت کښې ستنه ۴۵ درجې ته نژدې کړئ اويا که ستنه کوچني وه ستن ۹۰ درجې زاويې ته نژدې کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دپوستکي لاندي دپیچکاری لګولوطریقه :

دضرورت وسایل

- **سورنج اوستن په مناسب سایز باندي**
- **تطبیق کیدونکي درمل**
- **پنبه/ سواب**
- **د انتي سپتیک مایع**

عملیه :

- لاسونه پرېمینځئ .
- سامان اولوازم برابر کړئ
- ناروغ ته ډاډ ورکړئ اوپروسیجر ورته روښانه کړئ دناروغ سره مرسته کړئ چي په مناسب وضعیت کي قرارونیسي.
- دزرق ناحیه انتخاب کړئ هغه ساحه چي پیچکاری پکښي لګوئ لوڅه کړئ ، که غواړی چي په مټ کي درمل ولګوی دناروغ مټ لوڅ کړئ .
- دزرق لپاره دپوست انتخاب سوې ناحیه په الکول لرونکي سواب باندي په قوي دوراني حرکت سره پاکه کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- خپل دچپه لاس ګوتي دناروغ په مټ باندي دلاندي له لوري راتاوکړئ اوپه خپلوګوتوباندي دناروغ پوست ته فشارورکړئ ترڅودمټ پوست لوړراپورته سي.

اوياهم دناروغ دمټ برسيره دنومړي ناحيې پوست د چپه لاس دګوتوپه منځ کي پورته ونيسئ (داسي چي دګوتوترمنځ دپوست يو ګردی اوبرجسته ساختمان تشکيل کړل سي او پوست دعضلې څخه جلا سي اودپوستکي لاندي نسج رالوړ سي).

پيچکاری دښي لاس دبټي اواشارې ګوتوترمنځ ونيسئ

ستنه په ۴۵ درجې زاويه باندي دپوست دراپورته سوې برخي په قاعده کي داخله کړئ(داسي چي ستن دپوست لاندي شحم ته داخله سي خوهڅه وکړي چي ستنه ډيره ژوره او عضلې ته داخله نه سي.)

(c) ketabton.com: The Digital Library

- کله چي ستن په خپل ځاي کي قرارونیسي ، پوست ایله (آزاد) کړئ .ددې لپاره چي ستن په ښه توګه اداره کړئ په چټکه توګه دچپه لاس په بټه اوشهادت ګوتوباندي دپیچکاری لاندنۍ برخه ونیسئ ، پیچکاری ته دحرکت ورکولوڅخه ډډه وکړئ اولاس موهم باید دستني سره په تماس کي نه سي.

ددې لپاره چي ستن خوبه په وریدکي قرارنه لري دپیچکاری Plunger په کرار ډول شاته کش کړئ

که چیري دپیچکاری په منځ کښي وینه راښکاره سوه دا ددې څرګندونه کوي چي ستن ورید ته داخله سوېده .ستنه وباسئ دوباره یي په یوبله ساحه کي تطبیق کړئ.که چیري دپیچکاری په منځ کي وینه ښکاره نه سوه پیچکاری په ورو توګه د ۲-۱ دقیقو په ترڅ کښي ولګوئ

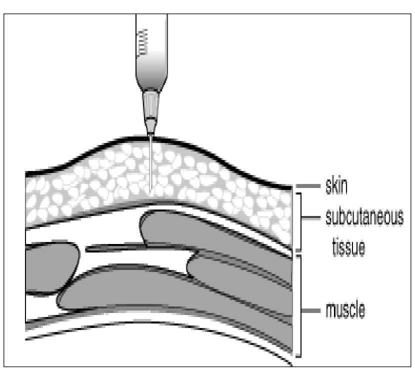
(c) ketabton.com: The Digital Library

- دستني درا ایستلوڅخه مخکي انتي سپتیك سواب په ورو ډول په زرقي ناحیه باندي کښېږدئ اوستنه په چټکی سره وباسئ
- دپیچکاری په لګول سوي ناحیې باندي پاکه پنبه کښېږدئ اومساژمه ورکوئ .
- درمل دتطبیق څخه وروسته سمدستي ثبت کړئ.اودوخت په معینوفاصلوکي ددرملوپه وړاندي دناروغ عکس العمل وڅارئ.پیچکاری اونوراضافي مواد په مصؤن ځاي کي ځاي پرځاي کړئ ،په پاي کي خپل لاسونه دوباره پرېمینځئ .

په عضلې کي دپیچکاری لګول

Interamuscular Injection

په دې طریقه کي دوا په عضله کي لګول کیږي . په عضله کي دویني زیات رګونه شتون لري کله چي درمل پکښي زرق سي ژر جذب کیږي. په ماشومانوکي په غلطه توګه دعضلي پیچکاری تطبیق دهغوی دمعیوب کیدو سبب کیږي. داچي دماشومانو عضلي انساج واړه اوکوچني وي ددرملو کم حجم توصیه کیږي . ماشومانوته ددرملو دتطبیق لپاره هغه سرنجونه ټاکل کیږي چي کم ظرفیت ولري اوماشومانو ته درملو دتطبیق په وخت کي چي ددرملو حجم د یوملي لیتر څخه کم وي باید دتوبرکولین دسرنج څخه استفاده وسي که چیري ددرملو مقدار ډیرکم وي د۰،۵ ملي لیتره سرنجونوڅخه چي ستن یي ډیرکم قطر لري استفاده وسي ترڅو دضایعاتوڅخه مخنیوی وسي.داچي دسن په زیاتیدوسره دعضلې حجم کموالی پیداکوي متوجه اوسئ چي دناروغ دعضلې حجم اودهغه دبدن جوړښت ارزیابي کړئ دناروغ دبدن دجـوړښت په اســاس



دهغه ستني څخه چي مناسب اوږدوالی اودرجه ولري استفاده وکړئ. دعضلي زرق موضعي ناوړه اغیـزې درد او نسبي موضعي ناراحتي لري .

دعضلي درملودتطبیق زاویه :

عضلي پیچکاری په عمودي ډول په ۹۰ درجې زاویې باندي تطبیقیږي .

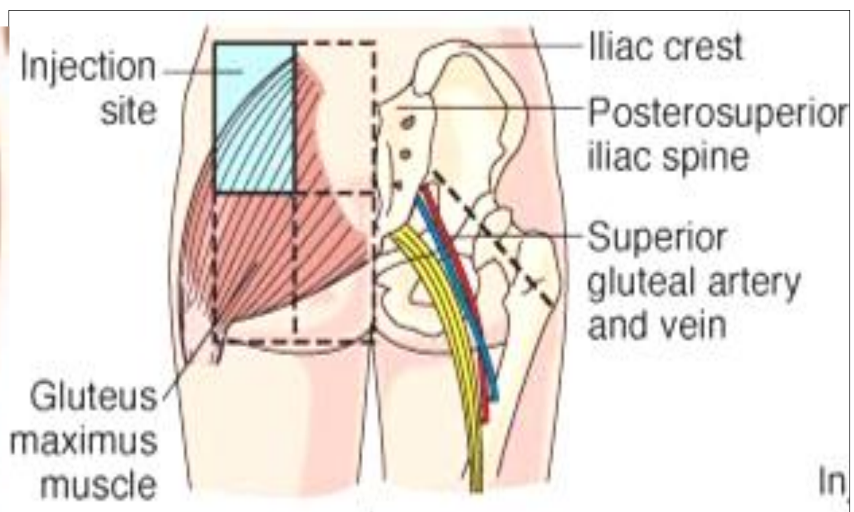
(c) ketabton.com: The Digital Library

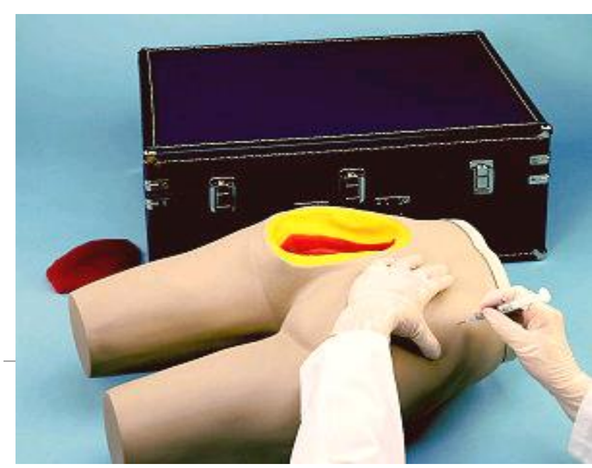
په عضلې کې د پیچکارۍ لګولو مناسب ځایونه :

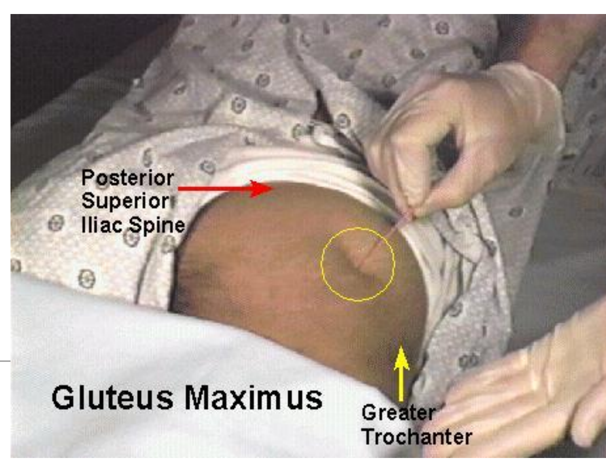
۱) Dorsal Gluteal (دکوناټي دوحشي ناحيې عضله) :

د Dorsalgluteal ناحيه د Gluteus Maximus دعضلې څخه عبارت ده داناحيه مقعد ته نژدې قرار لري په دې عضله کې دسياتيك عصب (Sciatic N) او لوی رګونه سته چې د زرق په وخت کي په ستــنه باندي بايد زيانمن نسي.

هغو ماشومانو ته چې د ۳ کلونو څخه کم عمر ولري هيڅکله دګلوټيل په ناحيه کې پيچکاری مه کوئ ځــکه چې په ماشومانو کي دګلوټيل عضلــې پوره وده نه وي کړې ، ډيره نازکــه وي اودسياتيك عصب د زخمـــي کيدو خطــر شتون لري. دګلوټيل د محل دمشخص کولولپـــاره کــوناټی په څلورو برخو ويشل کيږي پيچکاری د هغه په پاسنۍ خارجي څلورمه برخه کي لګول کيږي .







(c) ketabton.com: The Digital Library

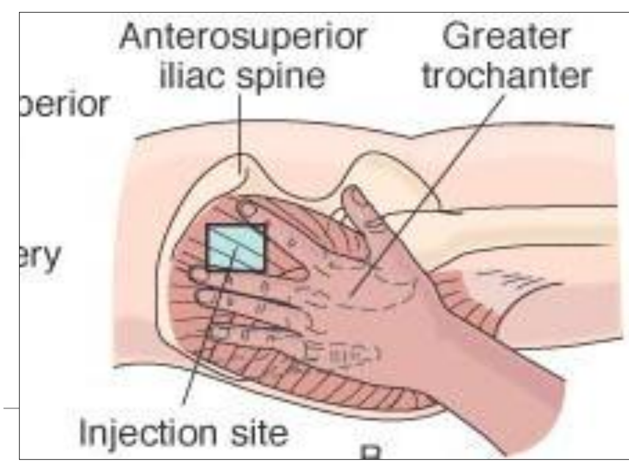
۲) Ventro Gluteal (د اړخ یاجنبي ناحیې عضله):

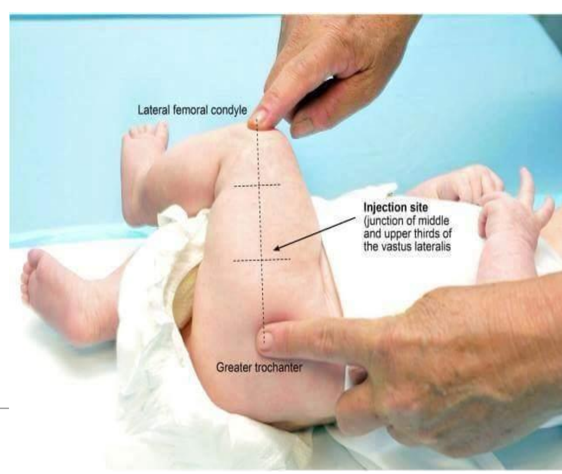
دورانه د اړخ دبرخي عضلې ښه وده کړې وي په دې عضله کي لوی عصب او رګ شتون نه لري په همدې خاطرښه اومصؤن ځاي ګڼل کیږي.

په عضلي زرقیاتو کي دغه ناحیه د دووکالوڅخه کوچنیو ماشومانولپاره حتی دنوي زیږیدلو ماشومانولپاره مناسبه ناحیه ده .او همداډول هغه ماشومان چي په شدیده خوارځواکي باندي اخته وي ددې ناحیي څخه استفاده کیږي.

کله چي په دې ناحیه کي ناروغ ته پیچکاری کوو ناروغ باید په جنبي اړخ چي ورون او زنګون یي قات کړی وي یعني ناروغ په اړخ یا بغل پروت وي او ښی پښه یي په خم ډول په چپه پښه را اړولي وي. ددې ناحیي دزرق په وخت کي دګلوتیل دعضلې تحت جلدي نسج په دووګوتوباندي پورته ونیول سي. دستني اوږدوالی باید درامنځته سوي او راپورته سوی پوست (تحت جلدي نسج) دنیمایي سره برابر وي . دستني ګیج باید دامکان ترحده باید کوچنی وي ترڅودرمل په مصؤنه توګه تطبیق کړل سي اویا په بل ډول دناروغ څخه وغواړی چي په بغل باندي پریوزي

دزرق محـــل داسي تعین کـــړئ چي خپل چپـــه لاس دورانـــه دهډوکـــــي (Femur) پـــه Greater trochonter باندي کښیږدئ او په ګوتوبـاندي د Hip دهډوکـــــي سرپه بټه ګـــوته معلوم کـــړئ . د Hip د هډوکي په سر او داشارې ګوته د Antreosuperior iliac spine په برابري باندي کښیږدئ اونوري منځنۍ ګوتي داشارې دګـــوتي څخه لیري کړئ ترڅوداشـــارې اومنځنۍ ګوتو ترمنځ د ۷ یا مثلث شکل رامنځته سي دمثلث مرکز دزرق محل دی .

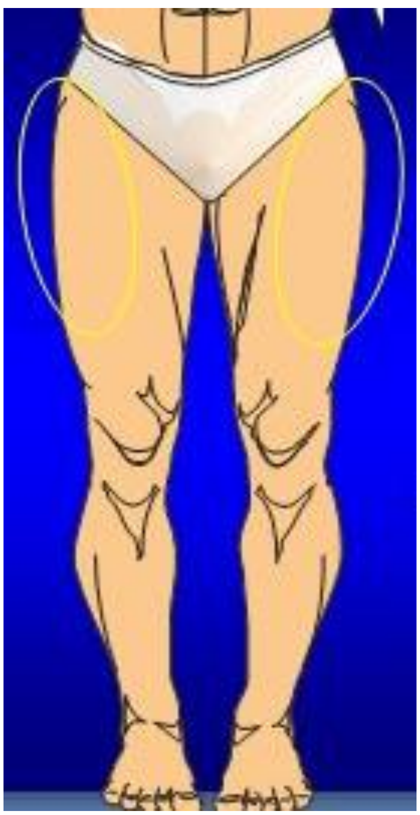




(c) ketabton.com: The Digital Library

۳) Vastus Lateralis (د ورون قدامي وحشي برخه):

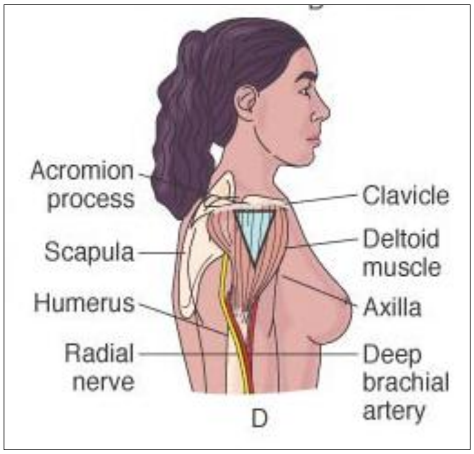
د ورانه عضله لویه او ښه وده یي کړي وي او همداعضله درګونو اولویواعصابودکموالي په سبب غوره ناحیه شمیرل کیږي دا عضله په ماشومانوکي چي د دوو کالو څخه کم عمرولري دعضلي زرق لپاره مناسبه ناحیه ده . خوپه عضلي زرقیاتو کي د تي رودونکوماشومانولپاره دې ناحیې ته ترجیح ورکول کیږي ځکه چي دې عضلې په ماشومتوب کي هم وده کړې وي . ددې ناحیې دمحــل دمشخص کولولپاره ورون په دریو برخو ویشل کیږي دهغه منځنۍ قدامي او وحشي برخه دپیچکا ری کولو محــل دی اویاهــم دورون دمفصل څخه د یوې لویشتي په اندازه لاندي اودزنګانه دمفصل څخه دیوې لویشتي په اندازه لوړ دورون ناحیه دزرق دمحل په توګه انتخابیږي.



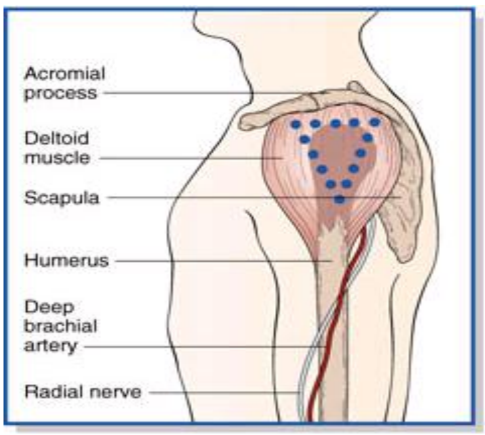
(c) ketabton.com: The Digital Library

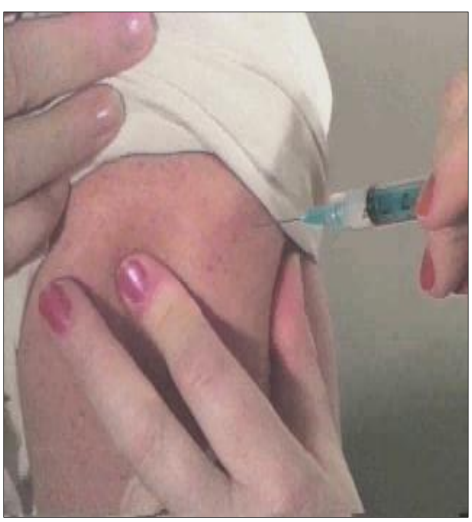
۴)Deltoid(د مټ پورتني ناحیي عضله)

د دلتویدعضله یوه کوچنی عضله ده چي دراډیال اودبغل اعصابوته نژدې قرارلري ددې ناحیې څخه زیاته استفاده نه کیږي ځکه دې ناحیې په ماشومانو اوډیرو لویانوکي پوره وده نه وي کړې په همدې خاطرماشومانوته په دې ناحیه کي دعضلي پیچکاری لګولوڅخه ډډه وسي .



ددې ناحیې څخه یوازې په هغه صورت کي چي ددرملوکمي اندازې ته اړتیاوي (چي د۵ سي سي څخه کم وي) اوتخریش کوونکي نه وي استفـــاده کیږي. په دې ناحیـــې کي دستني لګولـــودځای دمشخص کولولپاره دمټ په پورتنۍ برخــه کي دلاس په ایښودلوباندې مثلث ته ورته شکل جوړو دمثلث مرکزدپیچکاری کولو محل دی. د ډلتوید دعضلې دزرق په وخت کي باید دعضلې قطرپه دوو ګوتو ونیول سي اوپورته سي وروسته ستن ورداخله سي .





دمټ په عضله کي دپیچکاری لګولوطریقه :

- دناروغ مټ لوڅ کړئ اودمټ په بیروني برخه باندې خپل دچپه لاس بټه اودشهادت ګوته کښیږدئ او خپل دچپه لاس ګوتوته فشارورکړئ ترڅوعضله لوړلورته راپورته سي .
- ستن دپوست په راپورته سوې برخه کي په عمودي توګه په۹۰درجې زاویه باندې په لړڅه په سرعت سره داخله کړئ اوبیا ژور ولاړسئ ترڅوستن

(c) ketabton.com: The Digital Library

عضلې ته داخله سي.

- دپیچکارۍ پیستون شاته کش کړئ که په پیچکارۍ کي وینه څرګنده نه سوه نوپیستون ته فشارورکړئ اودرمل ولګوئ.ددرملودزرق څخه ورسته ستن په چټکي سره وباسئ اودزرق په ناحیه باندي پاکه پنبه کښیږدئ.

په عضله کي د پیچکارۍ لګولوطریقه :

دضرورت وسایل :

- **سورنج او ستنه په مناسب سایز باندي**
- **تطبیق کېدونکې دوا**
- **دګازکوچنی پارچه**
- **د الکول سواب**
- **پنبه**

عملیه :

- لاسونه پرېمینځئ .
- ناروغ ته ډاډورکړئ او دپیچکارۍ کولو عملیه ورته روښانه کړئ
- ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ او دپیچکارۍ لګولوپه وخت کي دکافي اندازې روښنایي دشتون څخه ډاډ ترلاسه کړئ
- هغه ساحه چي پیچکارۍ په کښي لګوی لوڅه کړئ اوپه انتي سپتیك یي پاکه کړئ
- دناروغ څخه وغواړئ چي دپیچکارۍ لګولو انتخاب سوي ناحیې لپاره مناسب وضعیت غوره کړي اوخپل عضلات سست کړي .
- پیچکارۍ درسته لاس دبټي اواشارې ګوتوترمنځ ونیسئ
- که چیري ستن دناروغ په ورانه کي لګوی نوخپل دچپه لاس بټه اوشهادت ګوتي مودناروغ په بیروني اومنځني برخوباندي کښیږدئ ، که ناروغ چاغ وي دورانه پوست په ګوتوباندي کش ونیسئ اوکه ناروغ ډنګر وي په بټه اوشهادت ګوتوباندي دورانه پوست

(c) ketabton.com: The Digital Library

ته فشاروركړئ اوپوست راجمع كړئ . ستن دخپلوګوتوترمنځ په عضله كي په ۹۰ درجې زاويې باندي په سرعت سره داخله كړئ ، ددې دپاره چي آبسه رامنځته نه سي پيچكارى په عضله كي ژوره تطبيق كړئ خو داحتياط څخه كار واخلئ چي دهډوكي سره په تماس كي نسي.كله چي ستن په خپل ځاي كي قرارونيسي په چپه لاس باندي دپيچكارى لاندي وروستنى برخه ونيسئ

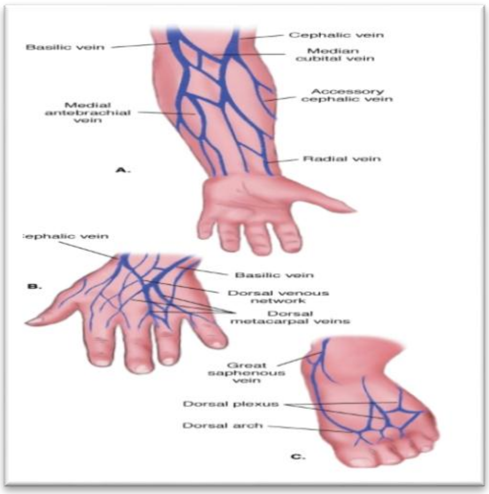
- كله چي په عضله كي درمل پيچكارى كوئ لومړى وګورئ چي ستن كوم رګ ته نه وي داخله سوي. دپيچكارى Plunger لږڅه شاته كش كړئ كه د پيچكارى په منځ كي وينه راسي نوځاي يي بدل كړئ . كه چيري دپيچكارى په منځ كي وينه څرګنده نه سوه دوا په ډيري آرامي سره ولګوئ.
- دپيچكارى لګولوڅخه وروسته انتي سپتيك سواب (Swab) په احتياط سره په زرقي ناحيه كښېږدئ او ستن په سملاسي توګه وباسئ
- كه چيري مساژ د نه استعماليدونكي حالتونوڅخه نه وي ، پوست ته په نرمۍ مساژ وركړئ ترڅو ددوا جذب آسانه كړي .
- درمل دتطبيق څخه وروسته سمدستي ثبت كړئ.اودوخت په معينوفاصلوكي ددرملوپه وړاندي دناروغ عكس العمل وڅارئ .
- اضافي شيان په مصؤن ځاي كي ځاي پرځاي كړئ
- په پاي كي خپل لاسونه دوباره پريمينځئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴په ورید کي دپیچکاری لګـــــول

Intra Venus Injection

په دې طریقه کي دوا په ورید کي لګول کیږي ددې لارې څخه ددوا جذب مکمل او اغېز یې ډیر ژر پیلیږي . وریدي پیچکاری دبدن په بیلابیلـــو ښکاره رګونو لکه دلاس دلېښي په وریدنو، دلاس دشـا برخي په وریدنو ، دپښو په وریدنو او نورو وریدنو کي تطبیقیږي . له دې لارې دوا باید په ډیره ورو توګــه ولګول سي. په داخل وریدي پیچکاری لګولوکي مهمه نقطه ددوا دتطبیـــق سرعت دی چي باید دډاکـــټر دلارښووني مطابق تطبیق سي. زیات درمل ورو زرق غواړي دسریع اوتیزي پیچکاری لګولوپه صورت کښي ځیني درمل ممکن خطرناکي اغېزې رامنځته کړي .



په وریدکي دپیچکاری لګولوطریقه :

دضرورت وسایل :

- سورنج اوستن په مناسب سایز
- تطبیق کیدونکي دوا
- تورنکیټ
- انتي سپتیك محلول
- پنبه

(c) ketabton.com: The Digital Library

عملیه :

۱) لومړی لاسونه پریمینځئ .

۲) ناروغ ته ډاډ ورکړئ او د پیچکاری لګولوعملیه ورته روښانه کړئ .

۳) دزرق لپاره داسي ناحیه انتخاب کړئ چي التهاب ونه لري که مومناسب وریدپه لاس کي انتخاب کړدناروغ لاس لوځ کړئ اوناروغ ته آرام ورکړئ ،لاس یي تثبیت اوتقویه کړئ داسي چي دناروغ لاس باید ښور ونه خوري دناروغ لاس باید په یوشي باندي تکیه وي

۴) دناروغ لاس په تورنکیټ وتړئ ، راوتلی برجسته اومناسب ورید انتخاب کړئ

۵) دنوموړي ناحیې پوست په انتي سپتیك موادو پاك کړئ ، انتخاب سوی ورید داوږدوالي په استقامت باندي دپوست دکش کولوپواسطه تثبیت کړئ دغه عمل په آزاد لاس باندي سرته ورسوئ چي په هغه لاس باندي پیچکاری نه نیسئ

۶) ستن د۳۵ درجې په زاویه باندي داخله کړئ

۷) ستني ته دورید په داخل کي په جزیي اندازه حرکت ورکړئ (۳ـ ۵ ملي متره)

۸) ددې دپاره چي ستن په ورید کي ده او کنه؟ دپیچکاری Plunger لږشاته کش کړئ که چیري وینه په پیچکاری کي معلومه نه سوه ستن وباسئ ددوهم ځل لپاره یي تطبیق کړئ اوکه چیري وینه دپیچکاری په منځ کي معلومه سوه تورنکیټ خلاص کړئ

۹) په ډیره ورو توګه پیچکاری ولګوئ

۱۰) ددرملو دتطبیق وروسته پیچکاری په چټکی سره وباسئ اوپه کوم ځاي کي موچي ستن داخله کړې وي په هغې ناحیه باندي پنبه په کم فشار سره کنښږدئ. په پوښ کي دستني اچولوڅخه ډډه وکړئ ستن اوسورنج سمدستي په Safety box کي واچوئ.

۱۱) درمل دتطبیق څخه وروسته سمدستي ثبت کړئ.اودوخت په معینوفاصلوکي ددرملوپه وړاندي دناروغ عکس العمل وڅارئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۲) اضافي شیان په مصؤن ځای کي ځای پرځای کړئ اوپه پاي کي خپل لاسونه دوباره پرېمینځئ. یاد ولرئ په هغه کسانوکي چي ورید نه معلومیږي ، چاغ وي او یاهم بل لامل وي که ورید پیدا نه کړو نوباید د نوموړي ناروغ لاس ښوځله قات اوخلاص کړل سي اویا هم د لېڅي مخکښی برخي ته دګوتوپواسطه ښوځله ضربه یا تکان ورکول سي ترڅو ورید پیدا کړل سي.

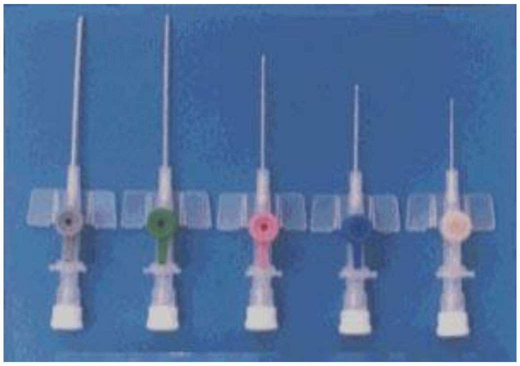
یادونه : که وریدي پیچکاری ته په تکراري ډول اړتیا وي ناروغ ته وریدي کېنولاتطبیق کیږي .

کینولا (Canula)

کینولا یوه آله ده چي وریدي پیچکاری ته په تکراري ډول د اړتیا په وخت کي په ورید کي تطبیقیږي.دیوځل کینولاپه تطبیق سره ناروغ دپیچکاری دتکراري رنځ ګاللوڅخه خلاصیږي .

کینولاپه لاندي حالتونو کي تطبیقیږي :

- که ناروغ ته د وریدي پیچکاری په تکراري ډول اړتیا وي
- ناروغ ته دسېروم دتطبیق اود ویني دانتقال په وخت کي که د ورید پیداکول ستونزمن وي دیوځل پیداکیدو په مهال ورته کینولا تطبیق کیږي تر څو دراتلونکي تکلیف څخه مو ځان ساتلی وي
- په عاجلوپېښوکي چي بیا بیا تطبیق ته اړتیا وي
- که ناروغ بې هوښه وي یا نا کراره وي
- دسوځیدو په مهال چي وریدونه سره را ټول سوي وي کینولاتطبیق کیږي.



دکنول مناسب سایز:

- 26 Gage: دنوي زیږیدلوماشومانولپاره
- 24 Gage: نسبتا دلویوماشومانولپاره
- 22 Gage: دلویانولپاره (دلومړی انتخاب په توګه.)

(c) ketabton.com: The Digital Library

- 20 Gage: دلويانولپاره
- 18 Gage او 16: په بيړني واقعاتوکي ناروغانوته دزياتومايعاتودتيرولواوهمداډول دناروغانوڅخه دمايعاتودايستلولپاره استعماليږي .

دکنول دبسته کولوطريقه:

۱) دستکشي په لاس کړئ.دکنول دمحکم کولولپاره څوټوټي پلاسترمخکي له مخکي جلاکړئ.

۲) دمناسب وريدمحل انتخاب اولمس يي کړئ.

۳) دوريددويني دجريان دبنديدلواودوريددبرجـــسته کولولپاره ، تورنکيت دانتخاب سوي وريدڅخه پورته وتړئ .

۴) ناروغ ته ووایاست چي خپل مټ (بازو) دزړه دسطح څخه لاندي ونيسي .دزړه دسطح څخه دمټ لاندي نيول درګونوپه پراخه کيدواوبرجسته کيدوکي مرسته کوي.

۵) دناروغ څخه وغواړئ خپل موټ خلاص اووتړي .دمناسب وريددپيداکولولپاره ،هغه وګورئ اولمس يي کړئ. که چيري وريد دلمس وړ نه وي دلاندي روشونو څخه استفاده وکړئ :

- دناروغ لاس ته دلوړلورڅخه لاندي لورته مساژورکړئ،پراخه اوبرجسته سوی ورید ته په آرامی سره کراره ضربه ورکړئ.مساژ اوضربه ، دويني څخه دوريدنوپه ډك کيدلو او دوريدونوپه پراخيدوکي مرسته کوي.
- دانتخاب سوي وريدناحيي ته د۵ ـ ۱۰ دقيقوپوري ګرم اومرطوب کمپرس ورکړئ ځکه مرطوبه تودوخه دوريدونو دپراخوالي باعث کيږي.

۶) اړونده محل په يوضدعفوني کوونکي محلول باندي پاك کړئ.ځکه دپوست په مخ باندي شته ارګانيزمونه کيداي سي دستني پواسطه نسج يادويني جريان ته داخل سي.

۷) خپل چپه لاس دزرق دمحل څخه لاندي کنبيږدئ اوپوست ټينګ کش کړئ.په وريداودهغه د اړخونوپه انساجوباندي فشار واردول وريدته دستني دداخلولوپه وخت کي دوريددحرکت

(c) ketabton.com: The Digital Library

کولوڅخه مخنیوی کوي .دانتخاب سوي وریدهغه محل چي ضدعفوني کړی مودئ په لاس سره لمس نه کړئ .دناروغ څخه غوښتنه وکړئ چي دستني دداخلولو په وخت کي حرکت ونه کړي.

۸) کینولا راواخلئ اودستني څخه یي پوښ لیري کړئ.کینولاپه ښي لاس باندي په داسي توګه ونیسئ چي دکینولي دستني مقطع برخه یادستني دنوك سوری بایدلوړلورته وي اود ۱۰څخه تر۱۵درجوپه زاویه باندي یي مستقیماپه وریدکي اویادوریددبغل له لاري وریدته داخله کړئ اودستني دداخلولوپه وخت کي دوریدمسیرپه پام کي ونیسئ.

۹) کله چي وینه دستني دمجراله لاري په کینوله کي ښکاره سوه دکینولي اوسپنیزه ستنه لږڅه شاته کش کړئ اودکینولې پلاستیکي ستنه دوریدپه داخل کي د۶.۳ ملي متره په اندازه نوره هم مخته بوځئ چي په وریدکي په ښه توګه ځاي ونیسي.

۱۰) تورنکیت خلاص کړئ.که تورنکیت خلاص نه سي دوریدپه داخل کي دفشاردرامنځته کیدواوپه نتیجه کي دویني بیرته ګرځیدولامل کیږي.

۱۱) دپلاستریوه ټوټه چي له مخکي څخه بایدپري سوې وي ، راواخلئ لومړی دکینولي دستني لوری په پوست باندي محکمه اوټینګ کړئ وروسته دچپه لاس بټه ګوته دکینولي دستني په برابري باندي کښیږدئ اوپه ښي لاس باندي دکینولې څخه اوسپنیزه ستنه وباسئ اوپه چټکي سره دکینولې سره دسرم دلولې دوصل کیدلوپه محل باندي سرپوښ(Stapar) بیرته وتړئ.دپلاسترله مخکي څخه پري سوي ټوټې راواخلئ اودکینولې پاته برخه په پوست باندي محکمه کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۲) ددې لپاره چې کينوله بنده نه وي کينوله لواژکړئ ، لږه اندازه (۳ملي ليتره)نورمال سالين دسورنج پواسطه په کنول کي زرق کړئ اودکينولي دخلاصوالي څخه ډاډترلاسه کړئ.

۱۳) دکنول په پلاستربانديدکنول دداخليدلووخت اوتاريخ اودکنول سايزيادداښت کړئ.ددې کارښووالی په دې کي دی دروغتون نورهغه روغتيايي کارکوونکي چي دناروغ سره سروکارلري ناروغ ته دپاس سوي کنول سايزاودتطبيق وخت يي ورته مشخص کيږي.دکنول محل بايدهر۴۸-۷۲ساعته وروسته اويادروغتون دپاليسي په اساس بدل سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

وريدي انفيوژن

Venus Infusion

دداخل وريدي دانفيوژن د خـــاڅکو سرعت دقت او دقيقه اندازه ګيري غواړي.

ناروغ ته دسيروم يا وريدي انفيوژن دتطبيق کولو طريقه :

دضرورت وسايل :

- **وريدي پايه (دسېروم دبوتل د راځوړند کولوپاره)**
- **وريدي محلول**
- **IV سيټ**
- **الکول سواب اودګاز ټوټې**
- **تورنکيټ**
- **کينو لا**
- **غير الرژيک نښلېدونکی پلاستر**
- **پاکي دستکشي**

عمليـــــــه :

۱) دډاکترهدايت دتطبيق کيدونکي وريدي محلول دډول،مقدار اوسرعت دتعين کولو له مخي چك کړئ اوهمداډول دناروغ دوسيه دالرژي له نظره ارزيابي کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲) داړتیاوړتول وسایل راجمع کړئ اودناروغ دبسترترڅنګ یي کښېږدئ. دانفیوژن دسامان آلاتوسیټ پاك وساتئ.

۳) لاسونه پریمینځئ.

۴) ناروغ ته دعملیي دسرته رسیدلوپروسه روښانه کړئ.دناروغ څخه دهرډول درملوسره دالرژي دسابقي په اړه سوال وکړئ.

۵) سرم درنګ ، شفافیت ، دوخت تیرتاریخ له مخي چك کړئ. دمایع دمکـــــدر والي په صورت کي دنومړي محلول دتطبیق څخه ډډه وکړئ

دسرم لیبل دناروغ دثبت سویومشخصاتوسره مقایسه کړئ.ناروغ مشخص کړئ. تاریخ،وخت اودناروغ دنوم اونورومشخصاتوپاڼه په سرم باندي ونښلوئ اودناروغ نوم ، دمحلول ډول ، په هغه باندي اضافه سوي درمل ، دتطبیق وخت پکښې درج کړئ .دانفیوژن لپاره دوخت ټاکلي حدچي په څومره وخت کي تطبیق کیږي مشخص کړئ اودانفیوژن سرعت دهغـه په اساس باندي

تنظیـــم کړئ. دوریدي محلول توافق دنورو تطبیق کیدونکو درملوسره وارزوئ.

۶) دIV محلول دخلاصولوپه وخت کي دضدعفوني دتکتیك څخه استفاده وکړئ.

۷) دسرم بوتل(کڅوړه) د سرم په پایه باندي په مناسبه ارتفاع راځوړنده کړئ .د IVسیټ په لولې باندي کلمپ بندکړئ .

دIV سیټ دلولې دنېزې برخه سرم ته دداخلیدني په ناحیه (سر) کي په چرخشي اوفشاري توګه دسیروم کڅوړې ته دننه کړئ.

اودIVسیټ پرانیزئ دلولې ګونجـــي لیري کـــــړئ او Drip Chamber دسیروم څخه نیمایي ډك کړئ.Drip Chamber ناحیـــي ته فشـــــارورکول اوبیافشـــــارلیري کول نومړي ناحیې ته دمــــایع دراتویدلوسبب کیږي. اومایع دسیټ دلولې په په داخل کي دهوادجـریان پیداکیدلوڅخه مخنیوی کوي . دســـیروم کڅوړي ته په ستن باندي دوه یادري

(c) ketabton.com: The Digital Library

سوري ورکړئ ترڅوپه سیروم کي شته هواووځي.

۸) دIV سیټ کلمپ خلاص کړئ ترڅومایع په لوله کي جریان وموميي اوپه لوله کي دهوا پوکانۍ پاتي نه سي.

که چیري دالکترونیك انفیوژن پمپ څخه استفاده کوئ ، دنوموړي ماشین دجوړونکي کمپنی لارښوونوته پام وکړئ. مایع بایدپه لوله کي په دومره اندازه جریان پیداکړي ترڅوپه لوله کي شته هواوباسي اوټوله لوله دمایع څخه ډکه سي. دغه تکنیك دIV سیت آماده کوي اوپه هغه کي داخله هواباسي .که چیري دسټ دداخل څخه هوا ونه ایستل سي،زیات مقدارونه یي کیداي سي دآمبولي په توګه عمل وکړي.دهواداېستلوڅخه وروسته کلمپ بندکړئ .

دځینوIVسیټونولپاره ښه داوي چي همداغسي پریښودل سي ترڅومایع دهغه په اوږدوکي جریان پیداکړي .دIVسیټ پاکوالی په پام کي ونیسئ دلولې په وروستي برخه باندي لاس مه وهئ .که چیري دالکترونیك ماشین څخه استفاده کوی په ماشین کي دلولې دایښودلولپاره ، دنوموړي ماشین دجوړونکي کمپنۍ دلارښوونومطابق عمل وکړئ .

۹) ناروغ په بسترکي په شاباندي څملوئ ، دناروغ دلاس دساتني لپاره دلاس لاندي داوبوضدیوټوټه کښیږدئ.

۱۰) که ناروغ ته کینولا مخکي تړل سوي وه یا تاسي یي ورته بسته کړئ اودIV سیټ دلولې سر، دکنول سره وصل کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دIVسیټ کلمپ خلاص کړئ اودمایع انفیوژن پیل کړئ.دمایع دجریان کچه دکلمپ په

تنې سره تنظیم کړئ اودڅاڅکو په شمیرني سره ، دانفیوژن میزان مشخص کړئ.دمایع جریان اوسرعت تنظیم اوچك کړئ.

اوکه دالکترونیك ماشین څخه استفاده کوئ دانفیوژن ددستګاه فعالیت چك کړئ.

۱۱) که چیري مایع په راحتی سره په وریدکي جریان نه لري دهغه غړي پوزیشن ته چې همدا سیروم ورته پاس سوی دی تغیورکړئ.که چیري مایع بیخي جریان نه درلود کنول لواژکړئ که دکنول دلواژکولوڅخه وروسته هم مایع جریان نه درلود وګورئ ، په هغه ځاي کي چې کنول داخل سوی وي اودپوست اطراف یې اذیماپیداکړې وي داښودنه کوي چې کنول Out دی اوستن یې په وریدکي قرارنه لري .دستکشي په لاس کړئ کنول وباسئ او ناروغ ته بل ځاي نوی کنول پاس کړئ .

۱۲) دسیروم په بوتل باندي دسېروم دتطبیق تاریخ ، وخت اودجریان سرعت یې په روښانه خط ولیکئ .

۱۳) اضافي وسایل راټول اودناروغ سره دراحتي په وضعیت کي مرسته وکړئ .

۱۴) خپل لاسونه پریمینځئ

۱۵) دسرم دپیل څخه وروسته ، په هرو۳۰ دقیقوکي یوځل دسرم دمایع سرعت کنترول اووڅارئ. دسېروم تر پایه رسېدو پوري ناروغ وڅاري ترڅو دعکس العمل اختلاطات رامنځته نه سي. اودناروغ څخه دزرق په محل کي ددرداوناراحتي لرلوپه اړه سوال وکړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۶) د Sheet Intake/Output په پاڼه کې دسېروم دتطبیق دمایع ډول ، دتطبیق سرعت ، دتطبیق تاریخ اووخت درج کړئ.

دسیروم دوریدي مایع دجریان دسرعت تنظیم

په دقیقه کي د وریدي محلولاتو دڅاڅکو محاسبه :

په یوه دقیقه کي د وریدي مایع دجریان میزان دلاندي فورمول په اساس تنظیم کیږي :

په دقیقه کي دڅاڅکوشمیر = (دڅاڅکو شمیر/ml) × دمحلول حجم (ml) / **وخــت (د د قیقي په حساب)**

1ml = 20 drops

مثال : یوشدید ډیهایډریشن ناروغ ۳۰۰ملي لیتره زرقي مایع ته په ۳۰ دقیقو کي اړتیا لري ناروغ ته باید دنومړي محلول څخه په یوه دقیقه کي څو څاڅکي تطبیق سي؟

V= 300 CC

T= 30 min

1m=20 drops

په یوه دقیقه کي دڅاڅکوشمیر = ?

حل : **په یوه دقیقه کي دڅاڅکوشمیر** = 300 . 20 / 30 =200

په یوه دقیقه کي دڅاڅکوشمیر =200 drop

(c) ketabton.com: The Digital Library

په یوه دقیقه کي دڅاڅکو دشمېرلو لپاره دلاندي فورمول څخه استفاده کیږي :

د IV سیټ استوانه یي تیوب (Drip Chamber) ته دسیروم څخه راڅڅېدونکي څاڅکي په ۱۵ ثانیوکي وشمیرئ په ۴کښې یي ضرب کړئ په نتیجه کي موږته په یوه دقیقه کي دڅاڅکو شمیرمعلوموي.

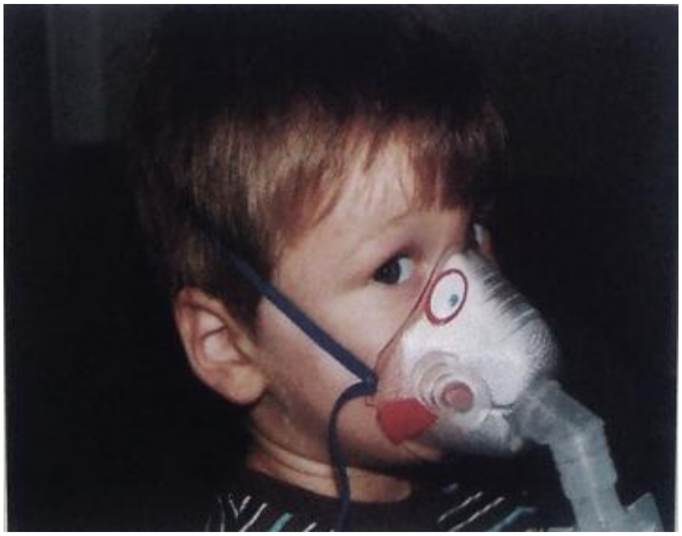
drop/min = ۴ × ۱۵ ثانیو کي دڅاڅکوشمېر

(c) ketabton.com: The Digital Library

شپږم څپرکی

داکسیجن پواسطه درملنه

Oxegen Thrapy



(c) ketabton.com: The Digital Library

داکسیجن پواسطه درملنه

Oxegen Thrapy

سړي په طبیعي توګه اکسیجن دهواڅخه جذبوي خوځیني ناروغی اوشرایط دکافي اکسیجن دترلاسه کولومخه ډب کوي .داکسیجن هغه مقدارچي ناروغ یي دتنفس کولو له لاري ترلاسه کوي پردې برسیره داضافي اکسیجن په وسیله زیاتوالی ورکول کیږي چي دې کارته اکسیجن تراپي یا په اکسیجن باندي درملنه وایي.په اکسیجن تراپي سره دناروغ تنفسي فعالیت ښه اوفعاله کیږي.

اکسیجن تراپي دنفس تنګی څخه دوقایي لپاره استعمالیږي.هغه ناروغان چي داتاق په هوا کي دشریاني اکسیجن فشاریي د55mmHg په اندازه اویاددې څخه کم وي باید

داکسیجن سطحه یي د ۹۰٪څخه زیات حد ته ورسیږي ترڅودمړیني کچه راکمه اوناروغ په ښه توګه ژوند ته ادامه ورکړي .

داکسیجن په تطبیق کي باید ډیرزیات دقت وسي.نرس باید ناروغ په دوامداره توګه دهایپوکسي دنښولو نظره ارزیابي کړئ.

اکسیجن په لاندي حالتونوکي تطبیق کیږي:

- Hypoxia (داکسیجن کموالی)
- Dyspnea (نفس تنګي)

(c) ketabton.com: The Digital Library

داکسیجن داشباع (Sa O2) طبیعي مقدار:

دويني داکسيجن مشبوع والی بايد هروخت د۹۰ سلني څخه پورته وساتل سي چي داشباع طبیعي کچه يي د ۹۰ـ۱۰۰ پوري ده . داکسيجن داشباع د۸۵ سلني څخه کمه اندازه داښيې چي انساج داکسيجن کافي مقدارنه ترلاسه کوي اوناروغ زياتي څارني ته اړتيا لري.

دشرياني ويني داکسيجن معلومول :

دويني PH ، داکسیجن دفشار اودشرياني ويني CO2 اندازه ګيري دناروغ تنفسي وضعيت مشخص کوي اوپه اکسیجن باندي درملني ته اړتيا تعينوي .دشرياني ويني داکسيجن فشار (Pa O2) دويني داکسيجن اخيستني ښودونکی دی. اوهمداډول دشرياني ويني دکاربن ډاي اکسايډ فشار (Pa Co2) په الوئلونو(Alveoilos) کي دګازاتودتبادلې دفعاليت ښودونکی دی.

دشرياني ويني داکسيجن ارزيابي ، دسږو توانايي ، دترلاسه سوي اکسیجن دمقدارکافي والی او دويني اوسږو څخه د CO2 کافي خارجيدل ښيې. پالس اکسي متر(Pulse Oximeter) داکسيجن داشباع دثبت مؤثرروش دی .

پالس اکسي متر (Pulse Oximeter):

پالس اکسي متريوغيرمداخليزه طريقه ده چي دشرياني ويني داشباع کچه اندازه کوي . پالس اکسي متر دهغه کسانود کنترول لپاره چي په اکسیجن باندي تردرملني لاندي وي ، دهايپوکسي دخطرسره مخ وي مهم دی اوهمداډول دجراحي عملياتوڅخه وروسته ګتوردی .پالس اکسي مترداکسيجن داشباع دثبت مهمه طريقه ده اوداکسيجن داشباع ناڅاپي تغيرات ښيي .په پالس اکســــــــي متركـــــي ديوحساسې(Sensor) څخه استفاده کيږي چي هغه دګوتي دسر، سره وصل کيږي

اويا دتندي اودغوږدنرمی سره وصل کيږي .سنسور نوري سيګنالونه منعکس اوکنټرولوي

(c) ketabton.com: The Digital Library

اودسنسورداتصال په محل کي هغه وينه چي دنسج څخه تيريږي داکسيجن داشباع تغيرات ښيي.

دپالس اکسي مترڅخه کيداي سي په مختلفوبخشونولکه دجدي مراقبت په ځانګه ،عملياتخانه ، ريکاوري ، عمومي ځانګواوتشخيصي برخوکي، استفاده وسي.

داکسيجن داشباع دکچي دمعلومولوڅخه مخکي ډيره مهمه ده چي دناروغ دهيموګلوبين اندازه ځانته معلومه کړو ځکه پالس اکسي متر يوازي دهيموګلوبين پواسطه ليږدونکی اکسيجن اندازه کوي .حتی که دناروغ دهيموګلوبين کچه کمه وي خوظاهرا داکسيجن داشباع مقدارطبيعي ښيې ځکه چي دغه هيموګلوبين زيات اشباع سوی دی خوشته اکسيجن يي دبدن داړتيادپوره کولولپاره کافي نه وي .

داکسيجن داشباع طبيعي ميزان (Sa O2) د۹۰- ۱۰۰ ترمنځ دی . د۸۵ ٪ څخه کمه اندازه داښيې چي انساج داکسيجن کافي اندازه نه ترلاسه کوي اوناروغ زياتي ځارني ته اړتيا لري .

دپالس اکسي مترڅخه استفاده کول :

- مناسب محل چي وينه په کافي توګه جريان په کښي ولري انتخاب کړئ :

الف) يومناسبه ګوته انتخاب کړئ داشارې يامنځنۍ ګوتوڅخه استفاده وکړئ

ب) انتخاب سوي محل ته نژديترين نبض چك کړئ. اولنۍ نبض اودشعريه عروقودوباره ډکيدل چك کړئ (دشعريه رګونودوباره ډکيدل داسي ارزيابي کړئ چي دګوتي په سرباندي فشار واردکړئ چي په دې سره په نومورې ناحيې کي دويني جريان نه ښکاري اوناحيه سپينه معلوميږي خوکله چي فشاربرطرفه کړئ دويني جريان بيرته لومړني حالت ته راګرځي).

(c) ketabton.com: The Digital Library

که چیري دشعریه رګونوډکیدل تیزوي اونبض قوي وي ، دابنودنه کوي چي په اړونده محل کي کافي دویني جریان شتون لري.

ج) که چیري په پورتنیوناحیوکي دویني جریان ناکافي وي ، دغوړدنرمی یادپزي دتیغي ځخه استفاده وکړئ . دغه ناحیې درګونوله نظره مناسبي دي اوبنه دویني جریان لري.

د) په هغه صرت کي چي دلاندني (سفلي) غړودنهایتونو دویني جریان مختل نه وي ، کولای سودپښې دګوتوڅخه استفاده وکړو.

- که چیري دلاس یوګوته دپالس اکسي متردپروب دحدڅخه زیاته غټه وي ، دکوچني ګوتي ځخه استفاده وکړئ. دهغه پروب ځخه استفاده وکړئ چي دناروغ دسن اوسایزسره مناسب وي. پروبونه دلویانو،کوچنیانو اوتي رودونکوماشومانولپاره په خپل مناسب سایزونواو اندازو سره شتون لري .
- دمانیتورینګ محل آماده کړئ.دلاس دنوك سربېرنه سطحه دچربیانو، ګرداوغبار اوآرایشي موادوڅخه پاکه کړئ ،مصنوعي نوك لیري کړئ ځکه کیداي سي دنور دموجونوپه تیریدوکي خنډرامنځته کړي .
- پروب په پوست باندي په سمه اومحکمه توګه کښېږدئ .که چیري پروب په سمه توګه ټینګ نه سي کیداي سي داکسیجن داشباع کچه (SPO2) سمه ونه ښیې. ډاډترلاسه کړئ چي دنوراچوونکي یاځلونکي پروب اودنوراخیستونکي پروب دقیقا یوپه بل باندي قرارلري .دنوراچوونکي پروب اودنورترلاسه کوونکي پروب سم یوځایوالي اومخ په مخ قرارنیول ، ددې لامل کیږي چي دستګاه په ښه توګه کار وکړي اوداکسیجن داشباع کچه په صحیح توګه وښیي .
- پروب دپالس اکسي مترسره وصل کړئ.اوددستګاه فعالیت ارزیابي کړئ د«بیپ» ږغ دشریاني نبض ښودوونکی دی اونوسان کوونکی موج ، دنبض دقدرت ښودونکی دی. ضعیف سیګنال ، داکسیجن داشباع کچه غلطه ښیي.دسیګنال دنه شتون اوضعیف سیګنال په وخت کي دناروغ حیاتي نښي اووضعیت کنترول کړئ .
- داکسي متراخطاریه ورکوونکي تنظیم کړئ.ددستګاه دجوړونکي کمپني پواسطه ټاکل سوي محدوده دنبض دشمیردلوړیا ټیټ حدله مخي ارزیابي کړئ.که چیري دنبض

(c) ketabton.com: The Digital Library

شمیریاداکسیجن داشباع کچه دډاکل سوو محدودو څخه کمه یازیاته سي دډاکترسره مشوره وکړئ .

- دډاکتردهدایت په اساس اواخطاریه ور کوونکي ته پام سره ، داکسیجن اشباع دوخت په منظموفاصلوکي ارزیابي کړئ.داکسیجن دکچي په کنترول سره ، دناروغ فعلي وضعیت ارزیابي کیږي.دناروغ دهیموګلوبین سطحه کنټرول کړئ.که چیري دهیموګلوبین سطحه ټیټه وي ، کیداي سي ناروغ ته دارټیاوړاکسیجن دتامین لپاره ، اشباع په کافي توګه سرته ونه رسیږي .
- پروب په منظموفاصلوکي لیري کړئ ، پوست دتحریك یا دفشارله مخي چك کړئ (فنرلرونکی پروب په هرو۲ ساعتونوکي یوځل او دلاس یاپښې په ګوته باندي نښلیدونکی پروب په هر۴ساعتونوکي یوځل).ځکه دوامداره فشارکیداي سي دنسجي نکروزلامل سي اونښلیدونکی پروب کیداي سي دپوست دتحریك سبب سي.
- یوځل نه مصرف کیدونکي پروبونه دجوړونکي کمپني دلارښونومطابق پاك کړئ اودلاسونوپاکوالی رعایت کړئ.
- داکسیجن داشباع کچه اوپه هغه صورت کي چي ناروغ پوره اکسیجن ترلاسه کوي ، ثبت کړئ.
- دناسمه لاسته راوړنوپه حالت کي ، لامل اودویني دجریان داختلالاتو تاریخچه کنترول کړئ .دغه آله په یوبل سالم کس باندي وازمویئ ترڅوجوته کړی چي ستونزه دآلې ده که په ناروغ پوري اړه لري. هغه درمل چي درګونودانقباض لامل کیږي داکسیجن داشباع دکچي په سم اودرست ثبت کي اختلال رامنځته کوي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

داکسیجن دتطبیق وسایل:

اکسیجن دمختلفووسیلوپواسطه ناروغ ته تطبیقیږي :

- دپزي کینولا یا پرانګ (Nasal canola/Prong)
- ماسك (Mask)
- داکسیجن خیمه

داکسیجن دتطبیق په وخت کي بایدلاندي ټکي په پام کي ونیول سي:

- داچي اکسیجن داوراخیستني (احتراق) قابلیت لري اواور اخلي باید دناروغ په اتاق کي داوربلولوڅخه ډډه وسي .په یوه پاڼه باندي داجمله چي (سګرېټ څکول منع دي) ولیکئ اودناروغ په اتاق کي یي داسي ځاي نصب کړئ چي لیدل کیږي.
- داچي اکسیجن دتنفسي مخاطودوچوالي اوکم ابي سبب کیږي په همدې اساس داکسیجن دتطبیق څخه مخکي داکسیجن مرطوب کول اړین دی .داکسیجن دمرطوب کولولپاره دمقطرواوپاکواوبوڅخه استفاده کیږي.
- نرس بایددتجویزسوي اکسیجن مقدارداکیسجن دبالون په جریان سنجوونکي کي ، داکسیجن دجریان مقداردقیقاکنترول کړي .داکسیجن جریان سنجوونکی داکسیجن دلیترمقدارپه دقیقه کي اندازه ګیري کوي اوناروغ ته داکسیجن ورمقدارتنظیم کوي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

داکسیجن دتطبیق طریقه:

<u>د لږتیا وړ وسایل :</u>

- Flow meter (داکسیجن بالون اوجریان سنجوونکی)
- داکسیجن دمرطوب کولولپاره مقطري اوپاکي اوبه
- Mask یا Prong

عملیـــــه:

۱ـ ناروغ ته داکسیجن دتطبیق په اړه ، دډاکترهدایت چك کړئ.

۲ـ داکسیجن دتطبیق عملیه اومصؤنیتي اقدامات ناروغ اودهغه کورنی ته روښانه کړئ .

۳ـ لاسونه پریمینځئ .

۴ـ که لازمه وي دناروغ سره دناستي په وضعیت کي مرسته وکړئ

۵ـ دپزي سوري دپزي دافرازاتوله مخي چك کړئ اوداړتیا په صورت کښي یي پاك کړئ .

۶ـ داړتیا وړ وسایل دهرډول خرابی له مخي اوداکسیجن دمرطوب کوونکواوبوسطحه چك کړئ .

۷ـ داکسیجن دتطبیق وسیله دډاکتر دهدایت مطابق ، په سمه توګه په کاریوسئ .

که چیري دProngs پواسطه اکسیجن تطبیق کوی:

۱ـ پرانګ (دوښاخه لرونکي دپزي کینوله)داکسیجن دمرطوب کوونکي سیستم سره وصل کړئ.اکسیجن ناروغ ته درسپدوخخه مخکي ، داوبودیوذخیرې پواسطه مرطوب کیږي ، ترڅودمخاطي غشاوو دوچیدلومخه ونیسي .داکسیجن دجریان کچه دډاکتردهدایت مطابق تنظیم کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲. دپرانګ ښاخونه یاسرونه دپزي په سوریانوکي کښېږدئ.لولې دهرغوږشاته کش اوپه آرامه توګه یي چي ناروغ ناراحته نه کړي دناروغ دسرپه دورباندي يي ټينګ کړئ.

که چیري دپرانګ ښاخونه دپزي دسوريوڅخه را وځي ، په مخ باندي يي په دواړو طرفونوکي په پلاسترباندي ټینګ کړئ .

۳. ناروغ وهڅوئ چي په تړلي خوله ، دپزې له لاري تنفس وکړي .د پزي له لاري تنفس ناروغ ته دمطلوب اکسیجن دلیږدباعث کیږي .

۴. دناروغ تنفسي وضعیت (دتنفس شمیر، تنفسي هڅه اودسږو ږغونه) بیاچك کړئ. دتنفسي ستونزوهرډول نښولکه تاکي پنه ، دپزي نیونه یادپزي بندوالی ،دفرعي تنفسي عضلاتوڅخه استفادې اویا دیس پنه ته توجه وکړئ.

۵. داکسیجن دمعین وخت دتطبیق څخه وروسته پرانګ خارج اوپاك کړئ .دپزي سوریان چك کړئ یادروغتون دپالیسی مطابق عمل وکړئ.دپزي سوریان دالتهاب اووینې بهیدني له مخي ارزیابي کړئ.

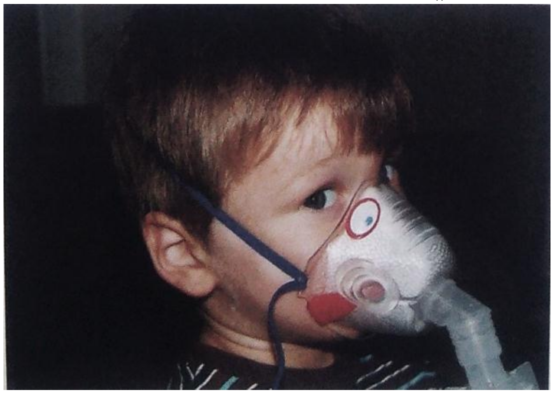
۶. داړتیاوړداکسیجن مقدار، دناروغ دتنفس سرعت ، داکسیجن داشباع کچه ثبت کړئ .

که چیري دماسک څخه استفاده کوئ :

۷. ناروغ ته په کتوسره د ماسك مناسبه اندازه داکسیجن دمرطوب کوونکي سیستم سره یوځاي اووصل کړئ.اکسیجن ناروغ ته درسېدلوڅخه مخکي ، داوبودیوې ذخیرې پواسطه مرطوب کیږي ترڅودمخاطي غشاوو دوچیدو څخه مخنیوی وکړي.په تعین سوي مقدارباندي داکسیجن جریان پیل کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۸. ماسك دناروغ په خوله اوپزه باندي كنبيږدئ.دغه ټکی ډیرمهم دی چي ماسك بايدناروغ په مخ باندي په بشپړډول فيكس وي كه چيري ماسك دناروغ په مخ باندي په سمه توګه نه وي فيكس ، ناروغ دقيق اوكافي كچه اكسيجن نه سي ترلاسه كولای . ماسك په خپلوبندونوسره منظم كړئ دماسك الاستيكي ياكشكي برخه دناروغ په سرباندي را تاو كړئ



۹. دتجويزسوي اكسيجن دمقدارجريان تنظيم كړئ

ماسك كيداي سي په ناروغ كي دخفګي (نفس تنګي) احساس رامنځته كړي په همدې اساس ناروغ ته بايد په وار- وارسره توجه وسي اوهغه ته ډاډوركول سي.

۱۰. كه چيري ناروغ دفشارڅخه شكايت لري ، دفشارپه نقطوكي دګازپډ څخه استفاده وكړئ.ترڅوپه غوږ اودسرپه پوست باندي فشار راكم كړل سي.

۱۱. دناروغ تنفسي وضعيت (دتنفس شمير،تنفسي هڅه اودسږو ږغونه) بياچك كړئ. دتنفسي ستونزوهرډول نښولكه تاكي پنه ، دپزي نيونه يادپزي بندوالی ، دفرعي تنفسي عضلاتوڅخه استفادې اويا ديس پنه ته توجه وكړئ.

۱۲. ماسك ليري كړئ اودناروغ دمخ پوست په هر۲-۳ ساعتونوكي يوځل وچ كړئ په خاصه توګه كه چيري اكسيجن په دوامدارتوګه تطبيق كيږي .دماسك په اطرافوكي دپوډروڅخه په هيڅ وجه استفاده ونه كړئ ځكه پوډر داستنشاق خطرلري.ناروغ ته دخوراك ، څښاك اودرملو وركولوپه وخت كښي دناروغ څخه ماسك ليري كړئ اودپرانګ پواسطه ورته اكسيجن پيل كړئ .دپزي دپرانګ له لاري داكسيجن كچه بايدپه دې وخت كي مشخصه سي .

۱۲. داستعمال سوي ماسك ډول ، داكسيجن دجريان مقدار، داكسيجن داشباع سطحه ، په دوامدارتوګه دتطبيق سوي اكسيجن دساعتونوشمير، داكسيجن دتطبيق په وړاندي دناروغ غبرګون اوتنفسي ارزيابي دنرسنګ دنوټ په پاڼه كي يادداښت كړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

اووم څپرکی

سکشن تراپي

Suction Therapy

(c) ketabton.com: The Digital Library

سکشن تراپي

Suction Therapy

که چیري ناروغ دتنفسي لارو څخه دترشحـــاتو په خارجولوباندي قادرنه وي باید دسکشــن په ماشین باندي ویستل سي اوتنفسي لاره پاکه سي .سکشن دمخاطـودتحـریك اوداکسیجـــن د کموالي (هایپوکسي) باعث کیږي په همدې اساس دسکشن څخه مخکي ناروغ ته اکسیجـــن ورکول سي.

که چیري سکشن ناروغ ته په سمه توګه سرته ورسیږي،ناروغ ته دراحتی زمینه برابروي . دعملیاتوڅخه وروسته اوهمداډول ناروغ که صدمه ولري اودسکشن کولوپه جریان کـــي د دردڅخه شکایت کوي دسکشن کولوڅخه مخکي باید ناروغ ته ددردضددرمل ورکول سي ، ځکه چي دټوخي رفلکس کیداي سي رامنځته سي چي بیا په دې صورت کي کیداي سي عملیات سوي ناحیـــې ته زیان ورسیږي . که چیري دسکشن په صحیح توګـــه سرته ونه رسیږي کیداي سي دناروغ دپرېشانی ،درد اونفس تنګی دزیاتوالي سبب سي.

نرس باید دسکشن کولوپه وخت کي دناروغ رنګ ، دزړه دضربـــانونوشمیر، دترشحـــاتورنګ اومقدار اوسیانوز وڅاري .

سکشن کول په لاندي حالتونوکي ترسره کیږي :

- دافرازاتودراایستلولپاره چي تنفسي لاري بندي وي
- دتنفسي تهویې (Vetilation) د سرته رسیدلو دآسانی لپاره
- په تشخیصي ازمویونواومعایناتوکي دافرازاتودنموني داخیستلولپاره
- دانتانونودوقایه کولولپاره چي کیداي سي دافرازاتودراټولیدلوپه نتیجه کي منځته راسي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دسکشن کولوطریقـــــه :

دارټیا وړوسایل:

- **دساکشن ماشین**
- **په مناسب سایزباندي دسکشن ستریل لوله (دماشومانو لپاره ۸ ـ ۱۰ اودلویانو لپاره د۱۰ ـ۱۶ اندازه)**
- **مقطري اوبه یانورمال سالین**
- **پاک لوښي**
- **ستریل دستکشي**
- **داوبوضدپارچه/اټول**
- **معقم اوستریل Galipot**
- **کاغذي دستمال**

عملیـــه:

۱. ساکشن ته دناروغ اړتیاوارزوئ. عملیات سوو ناروغانوته دسکشن سرته رسولوڅخه مخکي دډاکترهدایت چك کړئ.

۲. دارټیا وړوسایل دناروغ دبسترڅنګ ته اویا دبسترڅنګ ته په میزباندي کښیږدئ.

۳.لاسونه پریمینځئ اوکه لازمه وي شخصي محافظتي وسایل واغوندئ.

دسکشن عمل یوازي بایدهغه وخت سرته ورسیږي چي ترشحات جمع سوي وي یا غیرعادي تنفسي ږغونه اوریدل کیږي .دغه کړنه دهوایي لارومخاطوته دزیان رسیدلومخه نیسي. دساکشن عمل دټوخي رفلکس تحریکوي چي دجراحي لرونکوناروغانولپاره دردناك دی.

۴. دسکشن کولوعملیه ناروغ ته روښانه کړئ څکه هرډول پروسه چي دتنفس سره مداخله ولري دناروغ لپاره ویرونکي وي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۵. دناروغ دتنفس شمیر(سرعت) ، تنفسي آوازونه ارزیابي کړئ په خوله اوپزه کي دزخمونواوجروحاتودنه شتون څخه ډاډترلاسه کړئ .

۶. بسترته داسي وضعیت ورکړئ چي په آساني سره وکولاي سی کارترسره کړئ .

که چیري ناروغ بیداره اوپه هوښ کي وي هغه ته په نیمه ناستي وضعیت باندي قرارورکړئ.که چیري ناروغ بې هوښه وي هغه ته په بغل باندي په داسي ډول وضعیت ورکړئ چي مخ یي ستاسو ولورته وي ترڅوداسپیریشن څخه مخنیوي وسي .

دناستي وضعیت دناروغ سره مرسته کوي چي وتوخي اوپه آرامه توګه تنفس وکړي.اوپه بغل باندي دپروتي وضعیت دهوایي لارو د بندېدوڅخه مخنیوی کوي اودترشحاتودتخلیې کچه زیاتوي .

۷. دناروغ په سینه باندي داوبوضدپارچه/ اتول یاپد کنبیږدئ .

۸. دساکشن دماشین فشارپه مناسب حدکي کړئ اودساکشن ماشین فشارکنترول کړئ :

- دیوالي سکشن:
  - په لویانوکي: ۱۰۰ـ۱۲۰ mmHg
  - نوي زیږیدلوماشومانوکي: ۶۰ ـ ۸۰ mmHg
  - تي رودونکوماشومانوکي : ۸۰ـ۱۰۰ mmHg
  - په لویوماشومانوکي: ۸۰ـ۱۰۰ mmHg
  - په زړوعمرلرونکوکسانوکي: ۸۰ـ۱۲۰ mmHg

- انتقالیدونکی سکشن:
  - په لویانوکي: ۱۰ـ۱۵ cmHg
  - نوي زیږیدلوماشومانوکي: ۶ ـ ۸ cmHg
  - تي رودونکوماشومانوکي : ۸ـ۱۰ cmHg
  - په لویوماشومانوکي: ۸ـ۱۰ cmHg
  - په زړوعمرلرونکوکسانوکي: ۸ـ۱۰ cmHg

(c) ketabton.com: The Digital Library

۹. مقطري اوبه يا نورمال سالين په Galipot کي په Aseptic توګه تيارکړئ دمقطرواوبويا دنورمال سالين محلول څخه دسکشن دلولې دخارجي سطحي دښوي کولولپاره استفاده کيږي په همدې اساس دلولې دداخلولوپه وخت کي دمخاطودتحريك کچه راټيټوي .

۱۰. دساکشن کولوڅخه مخکي که چيري ناروغ ته داکسيجن تطبيق استطباب ولري ناروغ ته اکسيجن دروغتون دپاليسي په اساس اوډاکتردهدايت مطابق تطبيق کړئ ځکه چي ساکشن کول کيداي سي هايپوکسيمي رامنځته کړي . داکسيجن تطبيق کولاې سي دهايپوکسي څخه مخنيوي وکړي .

۱۱. دعينکواوماسك څخه استفاده وکړئ اوپاکي دستکشي په لاس کړئ .

۱۲. دسکشن لوله دسکشن دپيپ سره وصل کړئ . دسکشن لوله په هغه لوښي کي چي دنورمال سالين محلول يامقطري اوبه پکښي اچول سوي وي ، مرطوبه کړئ.

دنورمال سالين په محلول باندي دلولي مرطوب اوښوی کول لولې ته دترشحاتو په ننوتلوکي مرسته کوي . دسکشن دسم فعاليت ترسره کولوڅخه ډاډترلاسه کړئ.

۱۳. ناروغ وهڅوئ چي څوژورې ساوي واخلي ، ځکه ساکشن کول کيداي سي دهايپوکسمي سبب سي. هيپرونتيلاسيون (زياته تهويه) دساکشن پواسطه درامنځته سوي هايپوکسي په مخنيوي کي مرسته کوي .

دسکشن دلولې سر د**۳-۲** اينچه پوري په ښوی کوونکي مادې (**ليډوکاين جيل**) ولړئ.ښوی کوونکي ماده په اسانه توګه دسکشن دلولې په تيريدلوکي مرسته کوي اومخاطي غشاوو ته دزيان اوښتولومخه نيسي.

۱۴. دسکشن دلولې دداخلولوپه وخت کي دساکشن څخه استفاده مه کوئ ځکه کيداي سي مخاطوته دصدمې اوداکسيجن دکموالي باعث سي.

دسکشن لوله خپل دبټي اواشارې ګوتوترمنځ ونيسئ.

۱۵. لوله داخله کړئ :

الف) دپزي ـ حلق پوري ساکشن لپاره ، لوله په آرامي سره دپزي دسوري څخه تيره کړئ اودپزي دتشي(خاليګاه) په اوږدوکي دقصبة الريه ولورته حرکت ورکړئ.لوله په خپلوګوتوکي وڅرخوئ ترڅوپه زياتي آساني سره داخل سي.لوله تقريباد**۵ ـ ۶** اينچه پوري مخته بوځئ ترڅوحلق ته ورسيږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

ب) دخولې ـ حلق ساکشن لپاره ، لوله دخولې له لاري داخله کړئ اودخولې داړخ څخه يي دقصبة الريي ولورته حرکت ورکړئ .لوله د**۳**څخه تر**۴** اينچه پوري مخته بوځئ ترڅوحلق ته ورسيږي .

۱۶. سکشن سرته ورسوئ ناروغ کيداي سي دساکشن کولوپه وخت کي استفراق وکړي که چيري دgog رفلکس تحريك سو اوناروغ استفراق کوي لوله وباسئ لوله کيداي سي مرى ته داخله سوي وي .دساکشن کولوڅخه وروسته کله چي لوله راباسى په آرامي سره هغه وڅرخوئ اوراويي باسئ .

دلولې دايستلوپه وخت کي دلولې څرخول دتنفسي لارودټولوسطحوپه پاکوالي کي مرسته کوي .په هرځل کي دساکشن عمليـــــــــه بايدد۱۰ـ**۱۵**ثانيوپوري زيات وخت ونه نيسي .دناروغ د**۱۵**ثانيوڅخه دزيات وخت لپاره ساکشن کول په تنفسي مجراکي شته اکسيجن نيسي چي په پايله کي کيداي سي دهايپوکسي لامل سي .په همدې اساس دسکشن کولوټوله مجموعي وخت بايد د**۱۵**ثانيوڅخه زيات نه سي.

۱۷. لوله په نورمال سالين محلول باندي پريمينځئ.اوداړتياپه اساس اودناروغ دتحمل مطابق ، ساکشن تکرارکړئ.

۱۸. که چيري ساکشن ته بيااړتياوي ، **۳۰** ثانيې ياتريوې دقيقې پوري صبروکړئ څکه دساکشنونوترمنځ په فاصلوکي طبيعي تنفس دمخکني ساکشن څخه رامنځته سوي هايپوکسي په جبران کي مرسته کوي .په نوي ساکشن کي دپزي دبل سوري څخه استفاده وکړئ اوهمداډول دسکشن لوله بدله کړئ څکه کيداي سي ککړه سوې وي. د**۳** دورو(ځلو)څخه زيات ساکشن بايدسرته ونه رسيږي. دNaso pharnx دسکشن کولوڅخه وروسته Ora phranx ساکشن کړئ.لوله په زورسره دپزي سوريانوته مه داخلوئ.دساکشنونوترمنځ په فاصلوکي ناروغ ټوخي اوعميق تنفس سرته رسولوته وهڅوئ .

۱۹. کله چي ساکشن کول بشپړسو،لوله اومحلول لرونکي ظرف په مناسب ځاي کي کښيږدئ.ناروغ ته په آرام وضعيت ورکولوکي مرسته وکړئ.

۲۰. ساکشن بند کړئ.عينکي اوماسك ليري کړئ،دستکشي وکاږئ اولاسونه پريمينځئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲۱. دساکشن کولوڅخه وروسته ، دډاکتردهدایت مطابق ناروغ ته اکسیجن ترهغه وخته پوري چي دناروغ وضعیت تثبیت کیږي تطبیق کړئ .

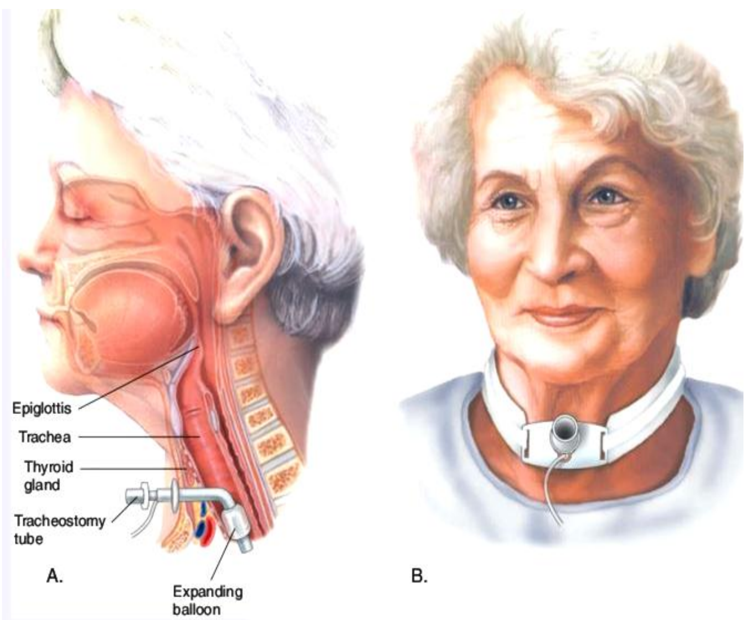
۲۲. دناروغ تنفسي وضعیت (دتنفس شمیر،داکسیجن اشباع اودسږوږغونه) بیاکنټرول کړئ.او دناروغ دخولې حفظ الصحې ته پاملرنه وکړئ .

۲۳. دنرسنګ دیاددابنت په پاڼه کي دساکشن کولو وخت اوتاریخ ، دلاسته راغلوترشحاتوکچه یاددابنت کړئ .

دتراکیاستومي سکشن کول

Tracheostomy Suctioning

دهوادتیریدلولپاره په شزن (دایواستوانوي نل په شکل دی چي دحنجرې په تعقیب واقع سوی دی) کي مصنوعي سوري دجراحي په وسیله رامنځته کیږي چي په نوموړي سوري کي یوپلاستیکي پیپ ایښودل کیـــږي.



دتراکیاستومي دتیوب څخــه دمکانیکي تهویې، دفرعي لاري رامنځته کیـــدواودترشحاتود ایستلولپاره استفاده ورڅخه کیږي. دتراکیاستومي پیپ پــه عملیاتخـــانه اویـــادځانګـــړي مراقبتونوپه بخش کي دمعقــم شرایطولاندي اودموضوعي بیحسی څخه په استفادې سره ، داخلیږي.دتراکیاستومي پیپ دځانګړې پلسترپواسطه دناروغ دغاړي په اړخونوباندي بسته کیږي اوپه خپل ځاي کي ساتل کیږي . دتراکیاستومي پانسمان باید وچ وساتل سي چي دعفونت اودپوست دتحریك مخه ونیول سي

(c) ketabton.com: The Digital Library

دتراكياستومي دسكشن كولولوطريقه:

١ . د ډاكترهدايت چك كړئ.
٢.دناروغ دتنفس سرعت ،ژوروالى ، نظم اوتنفسي آوازونه ارزيابي كړئ.
٣ . عمليه ناروغ ته روښانه كړئ
۴.دارتياوړوسايل آماده كړئ،دسكشن ماشين كارچك كړئ.دتراكياستومي دسكشن كولوپه وخت كي بايداكسيجن، Ambubag اودسكشن تجهيزات بايدموجودوي.
۵.لاسونه پريمينځئ اودستكشي په لاس كړئ
۶.ناروغ ته مناسب وضعيت وركړئ،هوښيارناروغ ته دنيمه ناستي وضعيت اوبيهوښه ناروغ ته په اړخ باندي وضعيت وركړئ.ناروغ بايدغاړه خلاصه نيولي وي،دسينې سره موښتـــــي نه وي.

7.20 A tracheostomy tube creates an open

٧.يوپاكه توته بايد دنــاروغ په سينه باندي كښېږدئ.
٨.دساكشن دماشين فشارپه مناسب حدكي كړئ اودساكشن ماشـــين فشاركنټرول كــــړئ :

- ديوالي سكشن :
  - په لويانوكي : ١٠٠-١٢٠ mmHg
  - نوي زيږيدلوماشومانوكي : ۶٠ ـ ٨٠mmHg
  - تي رودونكوماشومانوكي : ٨٠ -١٠٠ mmHg
  - په لويوماشومانوكي : ٨٠ -١٠٠ mmHg
  - په زړوعمرلرونكوكسانوكي : ٨٠ -١٢٠mmHg

- انتقاليدونكى سكشن :
  - په لويانوكي : ١٠-١۵ cmHg
  - نوي زيږيدلوماشومانوكي : ۶ ـ ٨ cmHg

(c) ketabton.com: The Digital Library

ـ تي رودونكوماشومانوكي : cmHg ۱۰ـ۸
ـ په لويوماشومانوكي : cmHg ۱۰ـ۸
ـ په زړوعمرلرونكوكسانوكي : cmHg ۱۰ـ۸

۹. مقطري اوبه يا نورمال سالين په Galipot كي په Aseptic توګه تياركړئ دمقطرواوبويا دنورمال سالين محلول څخه دسكشن دلولې دخارجي سطحي دښوى كولوپاره استفاده ورڅخه كيږي او لولې ته دترشحاتو په ننوتلوكي مرسته كوي.

۱۰. دساكشن كولوڅخه مخكي كه چيري ناروغ ته داكسيجن تطبيق استطباب ولري ناروغ ته اكسيجن دروغتون دپاليسى په اساس اودډاكتردهدايت مطــابق تطبيق كړئ ځكه چي ساكشن كول كيداي سي هايپوكسيمـــي رامنځته كړي . داكسيجــن تطبيق كولاي سي دهايپوكسي څخه مخنيوى وكړي . كه چيري دافرازاتومقدارموجودوي پدې صورت كي ، لومړى سكشن ترسره كړئ .

۱۱. دسكشن دلولې سرد **۳ـ۲** اينچه پوري په ښوى كوونكي مادې ولړئ.ښوى كوونكي ماده په اسانه توګه دسكشن دلولې په تيريدلوكي مرسته كوي اومخاطي غشاوو ته دزيان اوښتولومخه نيسي

۱۲. دلولې نوك دغوږكولوڅخه وروسته ، دلولې سرپه لويانوكي **۴ـ۳** اينچه پوري اوكوچنيوماشومانوكي تر۲سانتي متروپوري دشزن (تراخيا) په سوری ناحيه كي دسكشن كولوڅخه پرته په وروتوګه اواحتياط سره داخل كړئ. تر**۵** يا ۱۰ثانيوپوري سكشن ترسره كړئ ، سكشن كول د ۱۰ثانيوڅخه زيات مه استعمالوئ.دسكشن لوله دسكشن كولوپه ترڅ كښې په پاكواوبويا نورمال سالين باندي آبكښه كړئ .

۱۳. كه چيري ساكشن ته بيااړتياوي ، **۳۰** ثانيې ياتريوې دقيقې پوري صبروكړئ ځكه دساكشنونوترمنځ په فاصلوكي طبيعي تنفس دمخكني ساكشن څخه رامنځته سوي هايپوكسي په جبران كي مرسته كوي .دسكشن كولودعمل په هره دوره كي د۳ځلي څخه زيات ساكشن بايدترسره نه سي. دساكشنونوترمنځ په فاصلوكي ناروغ تڼوخي اوعميق تنفس سرته رسولوته وهڅوئ . دشزن(تراخيا) دسكشن كولوڅخه وروسته Ora phranx هم ساكشن كړئ .

۱۴.كله چي لوله باسى هغه په دوراني شكل اوكش كولوسره كش كړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۵.کله چي ساکشن کول بشپړسو، لوله اومحلول لرونکي ظرف په مناسب ځاي کي کښیښېږدئ .

۱۶. ساکشن بند کړئ. دستکشي وکاړئ اولاسونه پریمینځئ. عینکي اوماسك لیري کړئ ، ناروغ ته په آرام وضعیت ورکولوکي مرسته وکړئ .

۱۷. افرازات درنګ ، شکل ، مقداراونوروتغیراتو له مخي چك کړئ .

۱۸ـ که چیري اړتیا وي دسکشن کولوپه وخت کي اودسکشن کولوڅخه وروسته اضافي اکسیجـــن دډاکتردهدایت مطابق تطبیق کړئ. دشزن (تراخیا) دســوري سره Ambubag وصل کړئ اوپینځه ځلي مصنوعي تنفس ورکړئ ترڅوناروغ وتوانیږي چي په طبیعي توګه تنفس ترسره کړي.

۱۹.دناروغ تنفسي وضعیت (دتنفس شمیر، داکسیجن اشباع اودسږو ږغونه) بیاکنټرول کړئ.او دناروغ دخولې حفظ الصحې ته پاملرنه وکړئ.

۲۰. دنرسنګ دیاداښت په پاڼه کي دتراکیاستومي دناحیي دسکشن کولوتاریخ اووخت ،لاسته راغلي افرازات اودپروسیجرسره دناروغ غبرګون یاداښت کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

اتم څپرکی

د NG TUBE تطبیق

(c) ketabton.com: The Digital Library

د NG TUBE تطبيق

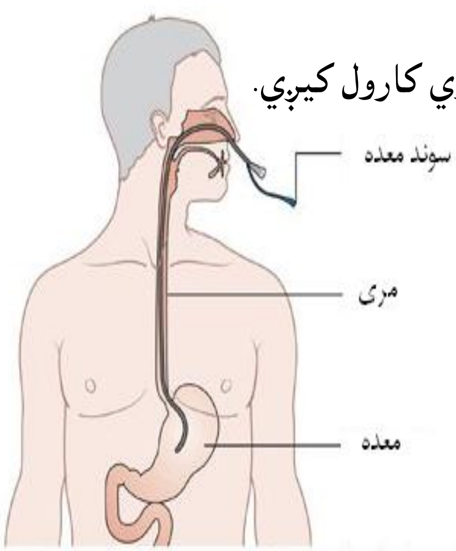
NG TUBE يوپلاستيکي ټيوب دی چي دپزي له لاري معدې ته داخليږي .

د NG TUBE څخه معمولا دبيهوښ ناروغانولپاره چي د غذاپه خوړلوقـــادرنه وي، دمعدې ناراحتي ولري ، غذايي مسموميت ولري اوياهم نوري هضمــــي ستونزي ولري استفاده کيږي.

که چيري د NG TUBE له لاري نـــاروغ ته دغذاورکول ممکـــن نه وي په جراحي باندي معـدې ته سوری ورکول کيږي غذا اومايعات دهمدې لاري ناروغ ته تطبيقيږي چــــي دادګاســـتروستومي (Gastrostomy) په نامه سره يادېږي .

د NG TUBE داستعمال ځايونه :

- په معدې باندي دفشاردله منځه وړلولپاره استعماليږي چي د NG TUBE پواسطه دمعدې څخه ګاز اومايع ايستل کيږي .
- دمعدې څخه دخوړل سويو زهري اوسمي موادو اونوروبيکاره موادو په خارجولواو لواژکي استعماليږي .
- دمعدې اوکولمپوري اړوند اختلاطاتود تشخيص ، ازمويني اوښست په موخه دمعدې دمحتوياتودرايستني اونمونې اخيستلوپه موخه استعماليږي .
- ناروغ ته ددرملواوغذا دتطبيق لپاره کارول کيږي .
- دبيهوښه ناروغانولپاره چي دغذاپه خوړلوباندي قادر نه وي کارول کيږي.



NG TUBE په لاندي حالتونوکي نه استعماليږي:

- دپزي ويني بهيدني
- دپزي جراحي
- دغاړې ، سرصدمه

ليکوال : نصيراحمد کمال

(c) ketabton.com: The Digital Library

- د gag رفلکس موجوديت
- شاك
- دکولمو مکانيکي بندښت
- دپروسيجردتحمل توانايي نه لرلو په صورت کي بايد د NG T څخه استفاده ونه سي.

د NG TUBE سايز او اندازه:

معدي ياکوچنيوکولموته دNG T دداخلولوڅخه مخکي لاژمه ده چي دټيوب اوږدوالی مشخص کړل سي.دتيوب دمناسب اوږدوالي دمشخص کولولپاره بايد دپزي دسر څخه بيا دغوږتر نرمي پوري فاصله او وروسته دغوږدنرمی څخه بيا دSternum هډوکي لاندي برخي پوري فاصله مشخص اواندازه کړل سي دتيوب دهمدغه اندازه کړل سوي اوږدوالي باندي ۱۵ سانتي متره نور تيوب ، په معده کي دتيوب دقرارنيوني لپاره اضافه کيږي اود ۲۰ـ ۲۵سانتي متره تيوب په کوچنيوکولموکي دتيوب دقرارنيوني لپاره په تيوب باندي اضافه کيږي.

دلويانواوماشومانولپاره دNG T معمول سايزونه :

- Size 6 _8(نوي زېږېدلواوتي رودونکوماشومانولپاره).
- Size 8 _12(دلويوماشومانولپاره)
- Size 12_16 (دلويانولپاره)
- size 18(يوازي لويانوته دغذا دتطبيق لپاره استعماليږي).

په لاندي حالتونوکي دNG TUBE داخلولوته بايد ادامه ورنه کول سي:

- ✓ داستفراقاتو په وخت کي
- ✓ دgag رفلکس اوټوخي درامنځته کيدو په صورت کي
- ✓ دپروسيجرپه وړاندي دناروغ دزيات عکس العمل ښکاره کيدوپه وخت کي
- ✓ دپزي دبنديدلواوخونريزي کولوپه وخت کي

(c) ketabton.com: The Digital Library

د NG TUBE دداخلولوطریقه:

دا‌ړتیا وړ وسایل:

- **مناسبه اندازه دNG T لوله**
- Lidocaine Gel
- **ستاتسکوپ**
- **سورنج**
- **ستریل دستکشي**
- **پلاستر**
- **دنورمال سالین محلول (یوازي دمعدې دپرېوللو لپاره)**
- **کاغذي دستمال**
- **دPH سنجوونکی کاغذ**

عملیــــه:

۱ـ دNG T تطبیق دډاکتردهدایت مطابق ترسره کړئ اودNG T دداخلولوخطرات په پام کي ونیسئ

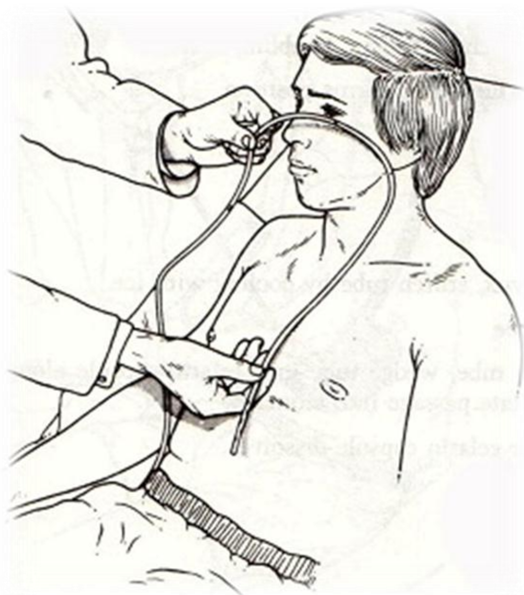
۲ـ لاسونه پریمینځئ اودا‌ړتیا په صورت کي دشخصي محافظتي وسایلوڅخه استفاده وکړئ

۳ـ دکار دسرته رسولوپروسه نارروغ ته روښانه کړئ او NG T ته دهغه دا‌ړتیا منطقي دلیل ووایاست.دناروغ دپزي سوري دخلاصوالي ،خونریزي اونس(ګیډه) یي دپړسوب ،کرامپ له مخي ارزیابي کړئ اوهمدا‌ډول دناروغ دهوښیاري سویه ، دgag رفلکس شتوالي ، اودپروسیجرسره دناروغ دتطابق توانایي ارزیابي کړئ. دهغه ناراحتیانوپه تړاوچي کیداي سي ناروغ یي د NG T په جریان کي تجربه کړي اودهغه احتمالي مداخلاتوپه باره کي چي کیداي سي ددغه ناراحتیوپه له منځه وړلوکي مرسته وکړي ، دناروغ سره خبري وکړئ .دناروغ سوالونوته جواب ورکړئ.داچي دNG T داخلول دردناکه دی نودNG T دداخلولوپه وخت کي دناروغ دناراحتي دکمولولپاره دلیډوکاین جیل یا سپري تطبیق انتخابي روش اوطریقه ده.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴ـ مناسب وسایل لکه د NG T لوله اونورجمع کړئ .د NG T لوله باید ړنه اوشفافه وي

۵ـ دبسترارتفاع دکاردسرته رسولولپاره په مناسبه اندازه تنظیم کړئ.دناروغ سره مرسته وکړئ چي دناستي په وضعیت کي قرار ونیسي دناستي په وضعیت کي دبلع اوتیرولوعمل په طبیعي توګه سرته رسیږي که چیري ناروغ په دې وضعیت کي استفراق هم وکړي داسپیریشن څخه مخنیوی کیږي.که چیري ناروغ په دي وضعیت کي په قرارنیوني باندي قادر نه وي ناروغ ته په ۴۵ درجي زاویه باندي قرار ورکړئ .دناروغ په سینه باندي پاکه ټوټه ټوکریا اټول کنښیږدئ .داستفراق ځانګړی لوښی او کاغذي دستمال دځان سره ولرئ



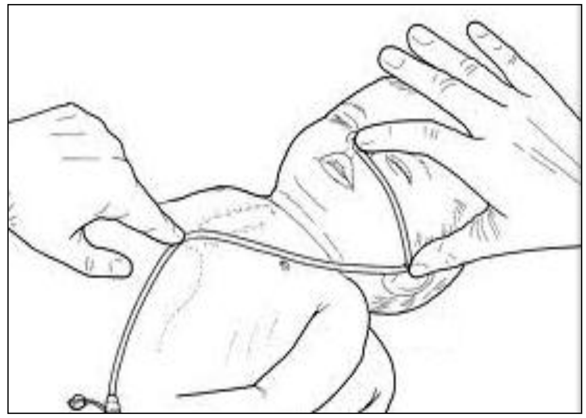
۶ـ د NG T دلولې دداخلولولپاره دلولې اوږدوالی مشخص کړئ دلولي نوك دناروغ دپزي دسوري دڅنډي څخه نیولې بیا دغوږترنرمی پوري اودغوږدنرمی څخه بیادسینې دسیټرنوم هډوکي د Xyphoid Process پوري ادامه ورکړئ.وروسته لوله دپلستریا رابرتیب په یوه ټوټه باندي نښاني کړئ په اندازه ګیري باندي ډاډمن سئ چي لوله په کافي اندازه باندي اوږده ده چي دناروغ معدې ته داخله سي.

۷ـ دستکشي په لاس کړئ. دلولې نوك دلیډوکاین په جیل باندي ولړئ (حداقل۲/**۵.۵** سانتي متره پوري).دلولې ښوی کول اصطحکاك راکموي اومعدې ته لوله په اسانی سره داخلیږي .

دپزي دسوریانواوحلق لپاره دموضوعي بې حس کوونکي مادې څخه استفاده وکړئ .بې حس کوونکې ماده دناروغ دناراحتي دکموالي سبب کیږي .

۸ـ دبسترسر را پورته کړئ اودناروغ څخه وغواړی چي خپل سرلږڅه شا لورته کوږ اوپه بالښت باندي یي تکیه کړي.که د NG T تیوب نوي زیږېدلي ماشوم ته تیروی نوماشوم په شا باندي ویده کړئ سریي باید لږڅه شا لورته وي ترڅودپزي سوري یي لوړ لورته سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library



دتيوب دداخليدلوپه وخت کي ناروغ ته وواياست چي دغاړي عضلات سست کړي.دNG T دتيوب سرد Lidocaine په جيل باندي ولړئ (۲څخه تر۵سانتي متره پوري).تيوب دپزي دسوري له لاري په ارامي سره لاندي لورته داخـــل کـــــــــړئ .

دNG T لوله دناروغ حلق ته رسيږي دلولې تيريدل ممکن د gag رفلکس (دزړه بدوالي اوقي) دتحريك اودسترګو څخه داوښکو راتلوسبب سي.

دغه ستونزه دNG T دلولې دداخلولوپه وخت کي شايع وي، پريږدی چي دناروغ دزړه بدوالي حالت له منځه ولاړسي بيا وروسته خپل کارته ادامه ورکړئ يولوښی ناروغ ته نژدې کښيږدئ څکه چي کيداي سي ناروغ استفراق وکړي.

۹ـ کله چي دNG T لوله دناروغ حلق ته ورسيدله ناروغ ته وواياست چي خپله زنه دسينې سره ونښلوي څکه دسر مخته راوړل دمري په خلاصولوکي مرسته کوي .ناروغ وهڅوئ چي په مکرره توګه دتيرولو (بلع) کړنه سرته ورسوي .دبلع کړنه دلولې دلاندي تللوسبب کيږي دغه عمل هوايي لاروته دلولې دداخليدلوڅخه مخنيوي کوي اود gag رفلکس اوټوخي دکموالي سبب کيږي .کله چي ناروغ دبلع کړنه سرته رسوي د NG T لوله لاندي لورته داخله کړئ .کله چي ناروغ وغواړي نفس وکاږي کار ودروئ . که چيري ناروغ ټوخی کوي يا gag رفلکس رامنځته کيږي دلولې محل په آبسلانك (دژبي نيوني آله) اوڅراغ سره معلوم کړئ .کله چي لوله داخلوی اوپه لوله باندي دپلاسترنښې ته ورسيږی دلته لولې ته مخ لورته حرکت ورکړئ خولوله په زور سره داخله نه کړئ.که چيري لوله کږه اوخم سوه، لوله سمه اوصافه کړئ بيا هڅه وکړئ چي هغه داخله کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

.که چیري دمقاومت سره مخ سی لوله وڅرخوئ .دخولې بلعومي ناحیه په پرلپسي توګه وګورئ ، ځکه په بلعوم کي دتیوب دجمع والي احتمال شتون لري .

۱۰. که چیري دکار دسرته رسولوپه وخت کي دساه لنډي لنډي کیدلو، ټوخي کولو، سیانوزاوخبري نه کولو یا دخبروناتواني او یاهم دړیغ درامنځته کیدونښوشتون درلود، کار ودرروئ اولوله وباسئ.ځکه که ناروغ دتنفسي ستونزو، دخبرودناتواني یادړیغ دتولید نښي ولري لوله احتمالاتنفسي هوایي لاروته داخله سویده .

۱۱. خوکه لوله دپزي سره متصله وي ،معلومه کړئ چي لوله دناروغ معدې ته داخله سویده که یا؟ دتیوب دداخلولوپه وخت کي کیداي سي چي تیوب په تصادفي توکه په سږوکي قرار ونیسي داخطرپه خاصه توګه په هغه ناروغانوکي زیات دی چي دهوښیاری سطحه یي ټیټه وي یادټوخي اوgag رفلکس ونه لري. دتیوب دمحل اوموقیعت دمشخص کولولپاره دلاندي روشونوڅخه استفاده وکړئ :

الف: که چیري تیوب معدې ته رسیدلی وي دمعدې محتویات راوځي که چیري دمعدي محتویات راونه ځي، سورنج (دپیچکاری بمبه) دلولې د وروستي برخي سره ونښلوئ اودمعدې دمحتویاتوکم مقدارراکش اواسپیره کړئ اوبیرته یي معدې ته زرق کړئ که چیري نه سی کولاي ترشحات اسپیره کړی دناروغ وضعیت ته تغیرورکړي اویاهم یوڅل دهوا کم مقدار لولې ته داخله کړئ ترڅودمعدې محتویات اسپیره کړل سي.که چیري دسورنج داخل ته دمعدې محتویات راکش نه سي کیداي سي چي تیوب دمعدې په داخل کي نه وي.

ب : سورنج را واخلئ په تیوب کي هوا داخله کړئ ددهوا دداخلولوپه همزمان وخت کي په ستاتسکوپ باندي داپي ګاستریك ناحیي ته غوږ ونیســـــئ.

څېړني ښیي چي دا روش دNG T دموقیعت په معلومـــولوکي دقیــــــق روش نه دی .

ج: ددې لپاره چي ډاډمن سی چي لوله دمعدې په داخل کي ده داسپیره سوې مایع PH وازمایئ .دآسپیره سوي مایعPH د PHدکاغذ اویادیوPH سنجوونکي پواسطه اندازه ګیري کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

.دمعدې دترشحاتو یوڅاڅکی دPH په کاغذ باندي واچوئ اویادمعدې دترشحاتولږه اندازه په فلزي کاسه کي واچوئ اودPH کاغذپکښي دننه کړئ .د ۳۰ ثانیوڅخه وروسته ، دکاغذ رنګ دهغه جدول سره چي دجوړونکي کمپنی پواسطه تهیه سوی دی ، مقایسه کړئ .

د : دآسپیره سوي مایع دPH مشخص کول (اندازه ګیري): وروستی څېړني ښیي چي دPH په تعین سره کیداي سي دNG T دلولې صحیح محل معلوم کړل سي. دخارج سوي مایع دPH تعین دنورو روشونوڅخه دقیق دی .

- دمعدې څخه دخارج سویومحتویاتو PH اسیدي دی (د۱ـ ۵ پوري).که چیري ناروغ داسیدکموونکو درملوڅخه استفاده وکړي، دغه کچه د۴څخه تر۶ پوري رسیداي سي .
- دکولموڅخه دخارج سوي مایع PH په حدود د۷ یا لوړ دی .
- دتنفسي مایع یادسږو دافرازاتو PH ۶ یا لوړ دی .

و: دآسپېره سوي مایع لیدنه : دآسپیره سوي مایع لیدنه دتیوب دمحل په معلومولوکي مرسته کوي.

- دمعدې څخه خارجه سوي مایع یاشیره زرغونه رنګه وي اویاپه ژېړبخون رنګ سره وي اوکه زړه اوقدیمي وینه ولري په قهوه یي رنګ سره لیدل کیږي .
- دکولومایع معمولا روښانه طلایي ژیړه یازرغونه قهوه یي ته مایل رنګ سره وي .
- دقصبة الریه اوبرونشونوترشحات معمولاپه روښانه خرمایي رنګ سره دي
- دپلورا مایع په ژیړبخون رنګ سره وي اورقیقه وي .

دNG T دلولې دداخلولووروسته سمدستي دویني دترشحاتوکم مقدارکیداي سي ولیدل سي.

ه: دلولې دمحل دمعلومولولپاره یو راډیوګرافي ترسره کړئ (دډاکتر دهدایت په صورت کي).دراډیوګرافي سرته رسول دلولې دمحل دمشخص کولولپاره قطعي ترینه معیاردی .

ي : د تیوب خارجي سرپه اوبوکي ایښودل : په دې روش کي دتیوب خارجي سرپه اوبوکي کښېښودئ که په اوبوکي پوکاڼې رامنځته سوې داښیې چي تیوب معدې ته داخل سوی دی اوکه

(c) ketabton.com: The Digital Library

په اوبوکي پوکانې جوړې سوې دابنيې چي تيوب تنفسي هوايي لاروته داخل سوی دی .

۱۳ـ وروسته له دې څخه چي ډاډترلاسه کړی چي دNG T لوله دناروغ په معدې کي ده دNG T لوله په پلاستر باندي په پزه محکمه کړئ چي دلولې دمختنه اوشاته حرکت کولوڅخه مخنيوی وسي اودناروغ دوضعيت دتغيرپه وخت کي بيځايه نه سي.پلستر په لاندي توګه ونښلوئ :

- دپلاسترڅخخه د ۱۰ سانتي متره په اندازه يوه ټوټه جلا کړئ دهمدغې ټوټې يوسرپه منځ باندي د۵ سانتي متره په اندازه په اوږدو باندي غيچي کړئ .
- دپلاستر هغه سرچي په منځ باندي نه وي پرې سوی دناروغ دپزي په تيغه باندي کښيږدئ.
- دپلاستر په منځ باندي پرې سوی سرپه لوله اودلولې لاندې دناروغ په پزه باندي ونښلوئ.

۱۴ـ لوله کلمپ کړئ اووروستی برخي يي پټي کړئ.

۱۵ـ دلولې هغه برخه چي دپزي څخه دباندي راوتلې ده ، اندازه کړئ. دلولې او پزې دتقاطع محل په لوله باندي په نه پاکيدونکي رنګ باندي په نښه کړئ دلولې نوموړې نښه بايد په وار وارکنټرول کړل سي ترڅودلولې دنه بېځايه والي څخه ډاډترلاسه کړل سي.

لوله محکمه کړل سي ترڅودلولې دکشېدو، تکان خوړلواوبېځايه کيدوڅخه مخنيوی وسي. دپزي په کوم سوري کي چي لوله داخله سوې وي دناروغ څخه وغواړی چي په هغه اړخ خوب ونه کړي ترڅولوله ترفشارلاندي رانسي .

۱۶ـ دناروغ سره مرسته وکړئ چي په ۲ يا۴ساعتونوکي يوځل دخولې مراقبت وکړي اويا تاسي خپله دغه کاردهغه لپاره سرته ورسوئ.دپزي سوريان يي پاک کړئ .

دستوني دتحريك اوداړتيا په وخت کي د دردضد درملو اويادردضدسپرې څخه استفاده وکړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۷ـ ټوله وسایل راټول کړئ اودناروغ دوضعیت په آراموالي کي مرسته وکړئ. دستکشي وکاږئ.

۱۸ـ که لاژمه وي اضافي محافظتي وسایل وباسئ. په پاي کي خپل لاسونه پاك پریمینځئ .

۱۹ـ دNG T دداخلي سوي لولې سایزاوډول یاداښت کړئ.دراډیوګرافي پایلي چي دلولې صحیح قرارنیونه تائید کوي ، ثبت کړئ. دمعدې دمحتویاتوځانګړتیاوي ، چي دمحتویاتودPH څخه عبارت دي ثبت کړئ اوهمداډول دNG T دتطبیق دپروسې په وړاندي دناروغ عکس العمل یاداښت کړئ .

دNG TUBE له لاري دغذا تطبیق :

هروخت چي ښه مطمئین سئ چي تیوب معدې ته داخل سوی دی کولای سئ چي ناروغ ته غذا تطبیق کړئ په هغه صورت کي چي ښه مطمین نه یاست چي تیوب معدې ته داخل سوی دی که نه؟، هیڅ شي ناروغ ته باید تطبیق نه سي ځکه که تیوب هوایي لاروته تللی وي دناروغ دمړیني سبب کیږي.

- وسایل چك کړئ.په ناروغ پوري په اړوند جدول کي د NG T له لاري دتغذیې مقدار،غلظت ، ډول اودفعات یاداښت کړئ اوهمدا ډول دغذادوخت تیر تاریخ چك کړئ.
- لاسونه پریمینځئ که لاژمه وي دشخصي محافظتي وسایلوڅخه استفاده وکړئ .
- که اړینه وي دکارپروسه اودمداخلاتودسرته رسیدلودلیل ناروغ ته روښانه کړئ اودناروغ سوالونوته جواب ورکړئ.
- وسایل دبسترترڅنګ په میزباندي کښیږدئ
- دکاردآسانتیالپاره بسترپه مناسبه ارتفاع باندي تنظیم کړئ
- ناروغ ته داسي وضعیت ورکړئ چي سریي ۳۰ درجې یا ۴۰ درجې لوړ وي یاهم داسي وضعیت ورکړئ چي دغذاخوړلومعمولي حالت ته نژدې وي یعني دنیمه ناستي په حالت کي وي.دغه وضعیت په قصبة الریه کي دغذا دبندیدلواحتمال راکموي. هغه ناروغان چي دآسپیریشن په خطرکي ښکېل وي دهغه سره مرسته وکړئ چي د۴۵ درجې په وضعیت کي قرار ونیسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دستکشي په لاس کړئ. دلولې راوتلي برخه اندازه کړئ اوهغه دلولې دثبت سوي طول سره پرتله کړئ.
- سورنج دلولې دوروستي برخي سره وصل کړئ اودمعدې دمایع کم مقدارآسپیره کړئ.څکه هغه مایع چي دلولې څخه راوځي دابښیې چي لوله په معده کي ده.
- دمعدې دمایع PH مشخص کړئ ترڅوپه معده کي دلولې دځاي پرځاي والي څخه ډاډ من سی.
- آسپیره سوي محتویاتووینئ اوهغه درنګ اوغلظت له مخي ارزیابي کړئ اودغذا دآماده کولوپه وخت کي دلولې خوله پټه کړئ ترڅومایکروارګانیزمونه داخل نسي. دتغذیي څخه مخکي دمعدې پاته حجم ارزیابي کړئ.که پاته حجم د ۱۰۰ـ۱۵۰ سي سي څخه زیات وو،دتغذیي تطبیق وځنډوئ .دوه ساعته وروسته بیا دمعدې پاته حجم ځانته معلوم کړئ که په دوهم ځل بیا هم پاته حجم د ۱۵۰ سي سي څخه زیات وو ، په دې اړه دډاکټرسره مشوره وکړئ اویاهم دروغتون دپالیسی مطابق عمل وکړئ څکه چي دادمعدې په تخلیه کي دځنډ ښودنه کوي .

که دتغذیې دکڅوړې څخه استفاده کوی :

الف) دتغذیي پرکڅوړه باندي دتاریخ اووخت پاڼه ونښلوئ.دتغذیي کڅوړه دسرم په پایه باندي راځوړنده کړئ اولوله کلمپ کړئ .

ب) دتیاري سوي غذا دوخت تیرتاریخ چك کړئ.دغذایي توکولوښي دخلاصولوڅخه مخکي سربیرنه برخه یي په الکولوسره پاکه کړئ.

غذایي توکي دتغذیي په کڅوړه کي واچوئ صبر وکړئ چي محلول دلولې دمنځ څخه جریان پیداکړي ، کلمپ بند کړئ .

ج) دتغذیي سټ دNG T دلولې سره وصل کړئ ، کلمپ خلاص کړئ،دځاځکوشمیردډاکترد

هدایت مطابق تنظیـــم کړئ یاهم دتغذیي دمحلــول تطبیق بایدد ۳۰ دقیقوڅخه زیات وخت ونیسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

د) کله چي دتغذيي کڅوړه خالي سي دلولې دپريوللو اوخلاص ساتلوپاره د ۳۰څخه تر ۶۰ ملي ليتره پاکي اوبه دهغي په داخل کي توی کړي چي په لوله کي جريان پيداکړي.

ه) داوبودداخليدلوڅخه وروسته ژرلوله کلمپ کړئ (دلولې کلمپ کول معدې ته دهوادداخليدوڅخه مخنيوي کوي). دتغذيي کڅوړه دلولې څخه جلا کړئ اوپه لولې باندي خپل سرپوښ وتړئ .

که دسورنج څخه استفاده کوی:

الف : د ۳۰ يا **۵۰** ملي ليتره سورنج څخه پستون ليري کـــړئ،سورنج دNG T دلولې سره وصل کړئ.دغذايي توکو له مخکي څخه اندازه سوی مقدارسورنج ته ورواچوئ.

کلمپ خلاص کړئ،پريږدئ چي غذايي مواد دNG T لولې ته داخل سي .کچه يي دسورنج په پورته کولواوټيټولوسره تنظيم کړئ خوهرڅومـره چي سورنج لوړ ونيول سي غذايي موادژر جريان پيداکوي .غذايي موادبايد په فشـار سره داخل نه سي.

ب : کله چي سورنج دتغذيي څخه خالي سي دلولې دپريوللواوخلاص ساتلوپاره د ۳۰ څخه تر ۵۰ ملي ليتره پاکي اوبه په سورنج کـي واچوئ.اوپريږدئ چي په لوله کي جريان پيداکړي .

د : کله چي سورنج خالي سو ، پورته يي ونيسئ ترڅودغذايي موادو دراګرځيدو څخه مخنيوي وسي اوسورنج دلولې څخه خلاص کړي .لوله کلمپ کړئ دلولې کلمپ کول معـــدې ته دهوا د داخليدو مخه نيسي . دلولې سر په پوښ کي واچوئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

که دتغذيي دپمپ څخه استفاده کوی :

الف) د جريان تنظيم کوونکی کلمپ ، په لوله باندي بند کړئ دغذايي توکو څخه دتغذيي کڅوړه څومره اندازه چي لاربنوونه يي سوې وي ډکه کړئ . دتغذيي په کڅوړه باندي هغه پاڼه ياهم پلاستر چي د ناروغ نوم اودغذا ورکولووخت او توضيح ليکلي وي ، ونښلوئ .

ب) دغذايي توکوکڅوړه دسرم په پايه باندي راځوړنده کړئ اوپرېږدي چي محلول په لولـه کي جريان پيداکړي .

ج) د تغذيي پمپ[1] دجوړونکي کمپنی دلارښوني مطابق وصل کړئ اود قطراتو شمير يي تنظيم کړئ.

ناروغ دتغذيي په وخت کي دناستي په حالت وساتئ که چيري ناروغ په موقته توګه پرېوتلو

ته اړتيا لري ، تغذيه بايد ودرول سي .د ۳۰ څخه تر۴۵درجوپوري دناروغ دوضعيت دتغير

څخه وروسته تغذيه بايدبياپيل سي.

د) دهر۴څخه تر۶ساعتونوپوري دپاته غذاحجم کنټرول کړئ چي په دې سره دغذاصحيح جذب مشخص کيږي اودنس د پړسوب مخنيوي کيږي.

- دNG T لولې دتغذيي په اوږدوکي او وروسته دناروغ عکس العمل وڅارئ.درد کيداي سي دمعدې دپړسوب نښه وي چي کيداي سي دقيونولامل سي . فيزيکي نښې نښاني لکه دنس باد ، دNG T لولې ته دمعدې دمحتوياتوراګرځيدنه دغذاد نه تحمل نښې وي .
- دتغذيي څخه وروسته ناروغ حداقل ديوساعت لپاره په عمودي وضعيت (ناست يا ولاړ) وساتئ.

---

(۱) دتغذيي پمپونه توپيرلري يوشمير نوي تغذيي پمپونه جوړسوي دي چي ناروغ ته ستونزه نه رامنځته کوي اودغذايي موادو دتيز تيريدلوڅخه مخنيوي کوي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- وسايل ليري کړئ اوناروغ ته آرام وضعيت ورکړئ.
- دستکشي په لاس کړئ وسايل پريمينځئ اوپاك يي کړئ اويادروغتون دپاليسي مطابق يي ځاي پرځاي کړئ .
- شخصي محافظتي وسايل وکاريئ په پاي کي خپل لاسونه پريمينځئ.
- دNG T دلولې ډول يادابنت کړئ ، دلومړني غذاڅخه مخکي دNG T دلولې دصحيح ځاي پرځاي والي دتائيد معيارونه ثبت کړئ. دنس درد ، زړه بدوالي اودناروغ هرډول عکس العمل يادابنت کړئ.دغذادپاته حجم کچه ثبت کړئ همداډول دغذا ډول ، مقدار اودغذا ورکولوطريقه يادابنت کړئ .

د NG TUBE ايستل

۱ـ دNG T دلولې دخارجولولپاره دډاکترهدايت ارزيابي کړئ (NG T عموما د ۴۸ـ ۷۲ساعته څخه وروسته ايستل کيږي) .

۲ـ لاسونه پريمينځئ

۳ـ دکاردطريقي پروسه ناروغ ته روښانه کړئ.هغه ته وواياست چي دڅوشېبولپاره بايد ناراحتي وزغمي.

۴ـ دناروغ بستر دکاردآسانتيالپاره په مناسبه ارتفاع باندي تنظيم کړئ.ناروغ ته د ۳۰ـ۴۵ درجې وضعيت کي قراورکړئ.دناروغ په سينه باندي يوځل مصرف کېدونکي پد(pad) واچوئ .

ناروغ ته داستفراق لپاره کاغذي دستمال ياهم کوم بل لوښی ورکړي.

۵ـ دستکشي په لاس کړئ . هغه پلاسترچي تيوب يي ټينګ کړی وي ، سست کړئ.

۶ـ تيوب دخارجولوڅخه مخکي قيد(کلمپ)کړئ لوله دخپلوګوتوپواسطه ونيسئ ناروغ ته ووايااست چي ژور نفس واخلي اوخپله ساه وساتي .کله چي ناروغ خپله ساه ساتلي وي ژر اوپه دقت سره NG T وباسئ .تيوب لومړی په آرامي سره د۱۵ـ۲۰ سانتي متره په اندازه وباسئ په دې وخت کي دتيوب نوك مری ته رارسيږي .دتيوب پاته برخه په دقت اوسرعت باندي خارجه کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۷ـ که چیري تیوب په اساني سره نه ایستل کیږي په زور سره یې هیڅکله مه راکشوئ په دې اړه ډاکترپه جریان کي واچوئ .

۸ـ دتیوب درا ایستلوپه وخت کي ، دتیوب را ایستل سوې برخه په یوه ټوټه کي وپېچئ ځکه دناروغ لپاره ددې منظرې لیدل ښه نه وي .

۹ـ لوله اونور وسایل لیري کړئ ، دستکشي وباسئ اوخپل لاسونه پاك پریمینځئ .

۱۰ـ دناروغ دخولې څخه مراقبت وکړئ اودهغه سره دخولې په پریوللوکي مرسته وکړئ اودپزي دترشحاتودپاکولولپاره هغه ته کاغذي دستمال ورکړئ .دبسترسرتیټ کړئ اودناروغ دآرامی په وضعیت کي مرسته وکړئ .

۱۱ـ دNG T دلولې دخارجولوپه وخت کي کیداي سي پزه ویني سي .دپزي دویني بهیدني تر دریدني پوري دپزي دواړه سوري تامپون کړئ ،ناروغ ته دناستي وضعیت ورکړئ.

۱۲ـ دغذا هغه مقدارچي دتیوب له لاري ناروغ ته ورکول کیږي دروغتون دپالیسی مطابق، اندازه اوثبت کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

نهم څپرکی

مثاني ته دکتیتر داخلول

Urinary Catheterization

(c) ketabton.com: The Digital Library

مثانې ته دکتیترداخلول

Urinary Catheterization

یوډول کتیترچي دفولي په نوم یادیږي یوپلاستیکي نرم پیپ دی چي دادرار دمجرا له لاري مثانې ته دادرار دتخلیې لپاره داخلیږي.

فولې کتیتر په مثانه کې د یوه پوکـــانې په واسطه چې په آخر سر کې یې لري او د پاکـو اوبویـــا نورمال سالین په واسطـــه ډکـــیږي ثابت ساتل کیږي. مثانې ته دکتیترداخلول یوازي په هغه صـــورت کي چـــي قطعـــي توګـــه لاژم او ورتـــه اړتیا وي ، کـارول کیږي ځکـــه چي دمثانې دعفونت خطرپه ځان پسي لري .

فولي کتیترپه لاندي حالتونوکي استعمالیږي :

- ✓ په هردلیل چي دادرارتخلیه په مناسب شکل صورت ونه نیسي په وقفوي یا دوامداره توګه دمثانې څخه دادرار دتخلیې اودمثانې دپریوللولپاره ورڅخه استفاده کیږي .
- ✓ دادرار پواسطه دمثانې دپړسوب اوپراخوالي دبرطرفه کولولپاره
- ✓ معیوبه مثانه لرونکوناروغانوکي یا هغه ناروغانوکي چي دمثانې دفلج له امله په ادرار کولوباندي قادر نه وي
- ✓ د د لابراتواري معایناتو لپاره له مثانې څخه ادرار دپاکي نمونې داخیستلو لپاره
- ✓ دبولو کولوڅخه وروسته په مثانه کي دپاته ادرار دارزیابی اواندازه ګیری لپاره
- ✓ دمقعد دعملیاتوڅخه وروسته ، د ادرارپواسطه دعملیات سوي ناحیې دانتاني کیدلواوملوث کیدلو دمخنیوي لپاره استعمالیږي .
- ✓ په بدحاله اودکوما په حال کښې دناروغانو د ادرار د Out Put دساتنې اواندازه ګیري لپاره کارول کیږي .
- ✓ دکوما په حال کښې دناروغانواوهغه ناروغانوچي د ادرارکنټرول نه لري ، دپوست دخرابیدوڅخه دمخنیوي لپاره استعمالیږي .

لیکوال : نصیراحمد کمال

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ✓ دلویوجراحي عملیاتوڅخه وروسته چي ناروغ ته دمطلق استراحت توصیه سوې وي اویاکومه ناروغي لکه Multiple Sclerosis ، د ستون فقرات ترضیضات او Dementia ولري اوناروغ نسي کولای چي تشناب ته ولاړسي ، تطبیق کیږي.

دفولي کتیترسایز:

د یوه ناروغ لپاره د کتیتر د اندازې انتخاب ډیر مهم دی یعنې د هر ناروغ لپاره باید یو مناسب کتیتر انتخاب سي. کتیتر باید ډیر لوی او یا ډیر کوچنی نه وي. که چیري کتیتر لوی وي د احلیل د مخاطي غشاء د اسکیمیا او ارواء د خرابیدو لامل ګرځي او د کوچني والي په صورت کې د کتیتر په شاوخواء کې د ادرار لیکاژ رامنځته کیدلای سي.

Size Foley	عمـــــــــر
۶ او ۸	دنوي زږېدلوکوچنیانو او ماشومانولپاره
۸ څخه تر۱۲	دلویو ماشومانولپـــــاره
۱۲ او ۱۴	د۱۲ـ۱۵ کلونوعمرلرونکوکسانولپاره
۱۶ او ۱۸	دلویانولپاره

یادونه : په۶ او۸ سایزفولي کي دMadran په نامه تار شتون لري کله چي دغه سایز فولي تیره کړی ، فولي ته د اوبودپمپ کولوڅخه مخکي باید نوموړي تاروباسئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دکتیتر اختلاطات :

- که دکتیتردتطبیق په وخت کي دتعقیم شرایط په پام کي ونه نیول سي مثانې اوحتی پښتورگوته دمکروبونو درسیدو امکان سته او انتان مثانه او پښتورگي التهابي کـــــــــوي.
- که کتیتر تراوږدې مودې پوري اوپه خپل وخت بدل نه کړل سي دمثانې دالتهاب سبب کیږي او د مثانې دعضلاتوتقویت له منځه ځي .
- ددکتیتر دغلط استعمال له کبله کیداي سي دمثانې فلج رامنځته سي همدارنگه په احلیل کي جروحات پیداکیږي.
- که بې تجربه کسان دکتیتر په تطبیق کي احتیاط ونه کړي داحلیل یاهم دمثانې دجروحاتوسبب کیږي اودمثانې دخېري کیدوخطرهم وي.
- که مثانه د ادرارڅخه ډکه وي اوکتیترپه چټکتیاسره لیري کړل سي کیداي سي احلیل ته زیان ورسیږي .

مثانې ته دکتیتر دداخلولوطـــریقه:

دارټیا وړ وسایل :

- **ستریل او مناسب سایز فولي کتیتر**
- Urine Bag **(دادراردتخلیې کڅوړه)**
- **۱۰ سي سي سورنج (سورنج باید دفولي دپوکانې دډکولو لپاره مخکي له مخکي باید دمقطرواوبو یاهم دنورمال سالین څخه ډکه سوي وي.)**
- **مقطري اوبه (دفولي د پوکانې دډکولو لپاره).**
- Lidocain gel
- **ستریل دستکشي**
- **انتي سپتیک محلول**
- **معقم** Gauze
- **داوبو نه جذبولو پد(جامه)**

(c) ketabton.com: The Digital Library

- پلاستر

عمليـه (دنارينه د ادرارپه مجرا كي دفولي داخلول):

۱ـ دناروغ په دوسيه كي فزيكي فعاليت دهرډول محدوديت له مخي ارزيابي كړئ .دكتيترپه تطبيق كي دډاكترلارښووني په پام كي ونيسئ.

۲ـ دكتيترسيټ اوپاته نورداړتيا وسايل دبسترخنګ ته راوړئ.

۳ ـ خپل لاسونه پاك پريمينځئ اودلاژموالي په صورت كي محافظتي وسايل واغوندئ.

۴ـ دبسترترخنګ پردې كش كړئ اوكه ممكنه وي داتاق ور وتړئ.ناروغ ته دكتيتر دتطبيق پروسه روښانه كړئ او دناروغ توانايي ستاسي سره په همكاري كي ارزيابي كړئ.

۵ـ دكار دسرته رسولوپه ځاي كي بايد په كافي توګه روښنايي موجوده وي .

۶ـ دكاردسرته رسولودآسانتياالپاره دناروغ بستر په مناسبه ارتفاع باندي تنظيم كړئ .

۷ـ ناروغ ته وواياست چي په شا باندي پريوزي ، زنګنونه كم يودبل څخه جلا كړي .ناروغ په يوه جامه باندي داسي پټ كړئ چي يوازي يي تناسلي آله دليدلو وړ وي.

دناروغ لاندي داوبوضد پارچه اوتوته هواره كړئ .

۸ـ يوه سوري لرونكي پاكه ټوټه په تناسلي آله باندي داسي كنبيږدئ چي تناسلي آله د سوري ناحيې په منځ كي قرارونيسي .

نوموړي سوري لرونكي پاكه ټوټه د ديد محل محدود كوي او دناروغ روحي فشارراكموي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۹ ـ پاكي دستكشي په لاس كړئ په چپه لاس باندي تناسلي آله دحشفې دشاخخه ونيسئ ، په ښي لاس په پنس باندي په انتي سپتيك محلول دپنبې لړل سوي ګلوله ونيسئ لومړی دادرار دمجرا سوری پاك كړئ اووروسته يي اړخونه په دوراني شكل سره له مركز څخه محيط خواته پاك كړئ. دوه يا څوځله دغه كاراجرا كړئ اوهر ځل ديوې پنبې څخه استفاده وكړئ اوديوځل استفادې څخه وروسته يي وغورځوئ .دستكشي وباسئ اولاسونه بياپريمينځئ .

۱۰ـ دستريل اومعقم روش څخه په استفادې سره ، دناروغ دبستر مخته په ميز باندي دكتيتر معقم سټ خلاص كړئ. دكتيتردتطبيق څخه مخكي د ادرار دتخليې سيستم اماده كړئ . دادراردتخليې كڅوړه(Urine bag) دكتيترسره وصل كړئ اودبسترپه څنډه باندي راځوړنده اومحكمه كړئ .

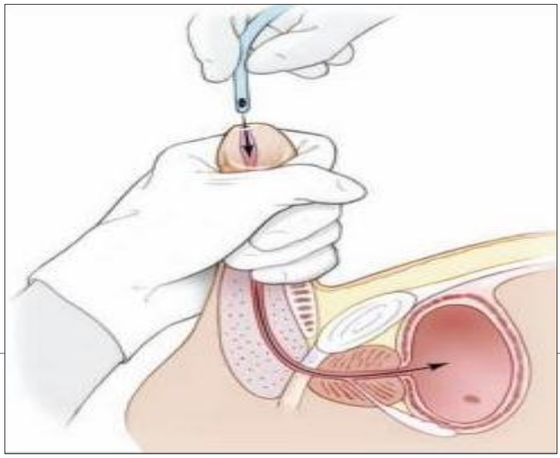
۱۱ـ سورنج دمقطرو اوبوڅخه ډكه كړئ اوځانته يي نژدې په سم مناسب ځاي كي كښېږدئ .

۱۲ـ نوري پاكي اومعقمي دستكشي په لاس كړئ .

۱۳ـ دناروغ د ورونونو ترمنځ اويا دناروغ دپښوترڅنګ په پاكه اومعقمه توګه پكاريدونكي وسايل كښيږدئ چي په دې سره به وسايلوته په آسانه توګه لاس رسی ولرئ .

۱۴ـ په خپل ښي لاس دكتيترسردپلاستيك څخه خلاص كړئ او خپل لاس دكتيتردنوك څخه د**۵** سانتي متره په اندازه ليري وساتئ .دكتيتر نوك **۲،۵** ـ **۵** ســـانتي متره (**۱** تر**۲** اينچه) پوري دليډوكاين په جيل باندي ولړئ .

۱۵ـ په كم فشارسره په خپل چپه لاس تناسلي آله پورته كړئ ، داسي چي دناروغ په بدن په عمودي توګه سي .دناروغ څخه وغواړی چي دادرار كولودحالت په ډول زور ووهي . دكتيترنوك دادرار په مجرا كي داخل كړئ .



(c) ketabton.com: The Digital Library

دناروغ څخه غوښتنه وکړئ چي ژورنفس وکاږي ترڅوتاسي کتیتر، دکتیتر تر دوه ښاخه کیدلوتربرخي مخته بوځئ دغه کارپه فشارسره سرته ونه رسوئ .کتیترپه احتیاط اووروتوګه داخل کړئ دچتیکتیا څخه ډډه وکړئ .کتیتر په ارامي سره ترهغه حده پوري داخل کړئ ترڅوادرارجریان پیداکړي.که چیري دکتیترداخلولوڅخه وروسته ، سمدستي ادرار جریان پیدانه کړ،لاندي ځو ټکي په پام کي ونیسئ :

- که چیري ناروغ یو ژور ساه واخلي ،ممکن دتناسلي ناحیې اوګیډي دعضلاتوپه سست کیدلواوشل کیدلوکي مرسته وکړي .
- کتیترلږ څه وځرخوئ،ځکه کیداي سي چي دکتیتر سر دمثانې ددیوال سره په تماس کي وي.
- دناروغ دبسترسررا پورته کړئ ترڅودمثانې په ناحیه باندي فشار زیات سي.
- د ادرار دتولیدلپاره دناروغ دمایعاتودمصرف دکچي کافي والی ارزیابي کړئ.
- کتیتر دپیچ خوړني له نظره ارزیابي کړئ
- که چیري کتیترمخته نه ځي ناروغ ته ووایاست څوځله ژوره ساه واخلي تاسي په دې وخت کي کتیتر وځرخوئ اومخته یي بوځئ په هغه صورت کي که کتیترمخته نه ولاړ،کتیتر وباسئ اوډاکترپه جریان کي واچوئ .

دکتیتر دداخلولوپه وخت کي په کتیترباندي فشارمه واردوئ.دناروغ څخه وغواړي چي ژوره ساه واخلي ، دکتیتر داخلولوته ادامه ورکړئ اوکه چیري دمثانې خارجي سفنکتر(دریڅې) ته دکتیتر په رسېدوسره ، دکم مقاومت سره مخ سی ، کتیترپه آرامي سره وځرخوئ اویاهم لږڅه شېبه انتظارورباسئ ځکه کیداي سي چي دسفنکترونو(دریڅو) تقلص دکتیتر دداخلیدلومخه نیولي وي.

۱۶ـ کله چي کتیتر مثانې ته داخل سي دکتیترڅخه ادرارجریان پیداکوي کله چي ادرارجریان پیداکړ نورکتیترمه داخلوئ ، په چپه لاس باندي کتیتر د ادرارپه مجرا کي محکم وساتئ .په ښي لاس دکتیتردپوکانې دډکولولپاره استفاده وکړئ.په هغه صورت کښي چي دکتیتر دداخلولوڅخه وروسته هیڅ ادرار خارج نه سو دکتیترپوکانه مه ډکوئ کتیتر وباسئ اوډاکترته خبر ورکړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دمخکي څخه دمقطرو اوبوڅخه ډك سوی سورنج دکتيټرډپوکاڼي په برخه کي پيچکاری کړئ . داچي دسفنکترياموثاني انقباض کتيترشاته راټېل وهي ، خوکه چيري دکتيترپوکاڼه ډکه وي پوکاڼه نه پرېږدي چي کتيتر دمثانې څخه خارج سي. دلوي سايزکتيترډپوکاڼې دډکولولپاره ۱۰ سي سي اودکوچني سايزکتيترډپوکاڼې دډکولولپاره ۵ سي سي مقطري اوبه پيچکاری کړئ. دپوکاڼې زيات ډکول په مثاني باندي فشارراوړي اودمثانې زيات حجم نيسي.ډاډترلاسه کړئ چي دپوکاڼې دډکولولپاره داخل سوی محلول مناسب دی. دپوکاڼې بشپړنه ډکول هم ددې سبب کيږي چي کتيترداحليل څخه راووځي .که چيري دپوکاڼې دډکولوڅخه وروسته بياهم پوکاڼه په کافي اندازه نه وي ډکه سوې ، مثانې ته دنورکتيتر دداخلولوهڅه مه کوئ ، کتيتر وباسئ اوکتيتربيرته له سره داخل کړئ.

۱۷ـ کله چي پوکاڼه ډکوی اوناروغ د دردڅخه شکايت وکړي ، دپوکاڼي ډکول پرېږدئ .کيداي سي پوکاڼه دادرارپه مجرا کي وي .هغه محلول چي مودپوکاڼې ډکولولپاره داخل کړی دی وباسئ. کتيترخارج کړئ اويونوي کتيتر داخل کړئ اوپه آرامي سره پوکاڼه بياډکه کړئ .

۱۸ـ دکتيترپوکاڼې دډکولوڅخه وروسته ، کتيترلږڅه شاته کش کړئ اونور تناسلي آله ايله کړئ.

۱۹ـ که چيري کتيترمخکي د ادرار دکڅوړي سره نه وي وصل سوی ، کتيتر دادراردکڅوړي سره وصل کړئ.

۲۰ـ کتيتر په کاغذي پلاسترباندي په ورون باندي ټينګ ونښلوئ .

په ورون باندي دکتيترنښلول دادرارپه مجراکي دتروما درامنځته کيدوڅخه مخنيوی کوي . کتيتربايد لږڅه ايله وي ترڅودناروغ پښه وکولای سي حرکت وکړي.

۲۱ـ ناروغ ته دآرامی او راحتی وضعيت په رامنځته کيدوکي مرسته وکړئ .

۲۲ـ دادرارکڅوړه دبسترپه څنډه باندي راځوړنده کړئ چي دناروغ دمثانې دسويې څخه کښته وي اودتاق دفرش څخه لوړه وي .

۲۳ـ مطمېين سئ چي د ادرار دتخليې سيستم ادرار جاري ســـــــــاتي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲۴. دادرارکڅوړه هراته ساعته وروسته او یا هم کله چې دغه کڅوړه ډیره ډکه سي باید هغه تخلیه او د اړتیا په صورت کې باید هغه په نوې کڅوړه بدله کړل سي. هغه ناروغان چې کتیتر لري ؛ باید هره ورځ د احلیل هغه برخه چې کتیتر ترې راوځي او همدارنگه په خپله کتیتر د اوبو او صابون په واسطه ومنځي. همدارنگه د هر قضاې حاجت څخه وروسته باید ساحه ومنځي ؛ ترڅو له انتان څخه مخنیوی وسي .

۲۵. وسایل راټول کړئ .دستکشي اومحافظتي وسایل(که لاژمه وي) وکاږئ اوخپل لاسونه پاك پریمینځئ .

۲۶. دتطبیق سوي کتیتر ډول اوسایز، دکتیتردتطبیق تاریخ اووخت ، دکتیریزېشن علت ثبت کړئ.دادرار رنگ اورڼوالی چك اوارزیابي کړئ . همداډول دمثانې څخه دتخلیه سوي ادرار مقدار اوپروسې په وړاندي دناروغ غبرگون یاددابنت کړئ .

ښځي ته دکتیتر دتطبیق طریقه:

داړتیا وړ وسایل:

- **ستریل او مناسب سایز کتیتر**
- Urin Bag **(دادراردتخلیې کڅوړه)**
- **۱۰اسي سي سورنج (سورنج باید دفولي دپوکاڼې دډکولو لپاره مخکي له مخکي باید دمقطرواوبو یاهم دنورمال سالین څخه ډکه سوي وي.)**
- **مقطري اوبه (دفولي دپوکاڼې دډکولو لپاره).**
- Lidocain gel
- **ستریل دستکشي**
- **انتي سپتیک محلول**
- **معقم** Gauze
- **داوبو نه جذبو لو پد (جامه)**
- **پلاستر**

(c) ketabton.com: The Digital Library

عمليـــــه:

۱ـ دناروغ په دوسيه کي فزيکي فعاليت دهرډول محدوديت له مخي ارزيابي کړې .دکتيترپه تطبيق کي دډاکترلارښووني په پام کي ونيسئ.

۲ـ دکتيترسټ اوپاته نوردارړتيا وسايل دبسترڅنګ ته راوړئ.

۳ ـ خپل لاسونه پاك پريمينځئ اودلازموالي په صورت کي محافظتي وسايل واغوندئ.

۴ـ دبسترترڅنګ پردې کش کړئ اوکه ممکنه وي داتاق ور وتړئ.ناروغ ته دکتيتر دتطبيق پروسه روښانه کړئ او دناروغ توانايي ستاسي سره په همکاري کي ارزيابي کړئ .

۵ـ دکار دسرته رسولوپه ځاي کي بايد په کافي توګه روښنايي موجوده وي .

۶ـ دکاروسرته رسولودآسانتيالپاره دناروغ بستر په مناسبه ارتفاع باندي تنظيم کړئ .

۷ـ ناروغ ته ووايااست چي په شا باندي پريوزي ، زنګنونه خم کړي اويودبل څخه يي د ۶۰ سانتي متره په اندازه ليري کړي . ناروغ په يوه جامه باندي داسي پټ کړئ چي يوازي يي تناسلي آله دليدلو وړ وي .

که چيري ناروغ دپورتني وضعيت څخه خوښ نه وي کولاي سوچي ناروغ ته دنيمه ناستي په حالت ياپه بغل باندي وضعيت ورکړو، پدې ډول وضعيت کي دناروغ څخه وغواړئ چي خپل زنګنونه دخپلې سينې ولورته را کاږه اونژدې کړي .ناروغ ته اجازه ورکړی په کوم اړخ اووضعيت چي راحته وي اوتاسوهم راحته ياست ، وضعيت ورکړئ.دناروغ لاندي داوبوضد پاچه اوتوټه هواره کړئ .

۸ ـ پاکي دستکشي په لاس کړئ دمهبل ناحيه پاکه کړئ ، دپوست دپاکوونکي اوګرمواوبوڅخه استفاده وکړئ.تناسلي ناحيه دمقعد لورته يعني دمخکني لورڅخه لاندي لورته پريمينځئ. نوموړي ناحيه آبکښبه اووچه کړئ. دستکشي وکاږئ اولاسونه دوباره بيا پريولئ.

۹ـ دستريل اومعقم روش څخه په استفادې سره ، دناروغ دبستر مخته په ميز باندي دکتيتر معقم سټ خلاص کړئ. دکتيتردتطبيق څخه مخکي د ادرار دتخليې سيستم اماده کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

.دادراردتخليې کڅوړه (Urin bag) دکتيترسره وصل کړئ اودبسترپه څنډه باندي يي راځوړنده اومحکمه کړئ .

۱۰ـ سورنج دمقطرو اوبويانورمال سالين څخه ډکه کړئ اوځانته يي نژدې په مناسب ځاي کي کښېږدئ.

۱۱ـ نوري پاکي اومعقمي دستکشي په لاس کړئ .

۱۲ـ يوه سورى لرونکي پاکه ټوټه په تناسلي آله باندي کښېږدئ .

نوموړي سورى لرونکي پاکه ټوټه د ديد محل محدود کوي او دناروغ روحي فشارراکموي.

۱۳ـ دناروغ د ورونونو ترمنځ پاکه اومعقمه ټوټه کښېږدئ اوپکاريدونکي وسايل ورباندي کښېږدئ چي په دې سره به وسايلوته په آسانه توګه لاس رسي ولرى .

۱۴ـ ټوله وسايل پرانيزئ ، ضدعفوني محلول دپنبې په ګلوله يا ګاز باندي واچوئ .

۱۵ـ دکتيتر نوک ۲،۵ـ ۵ ســـانتي متره (۱ تر۲ اينچه) پوري دليډوکاين په جيل باندي ولړئ

۱۶ـ په بټه ګوته اوبل دچپه لاس په ګوتو دفرج شونډي يودبل څخه جلا کړئ اود ادرار دمجرا سورى ووينئ.

۱۷ـ په ښي لاس دپنبې په پاکوټوټويا ضد عفوني سواب باندي فرج دلوړڅخه لاندي لورته پاك کړئ وروسته دپنبې ټوټې ليري کړئ اودهرځل پاکولو لپاره دپنبې ديوټوټې ياګلولې يا دنوي سواب څخه استفاده وکړئ.

۱۸ـ دکتيترنوك د۴،۸ ـ څخه تر۷،۲ سانتي متره (۲څخه تر۳ اينچه) پوري دادرار په مجرا کي چي په حوصله کي دمهبل څخه پورته موقيعت لري ، داخل کړئ.کتيترپه احتياط اووروتوګه داخل کړئ دچټکتيا څخه ډډه وکړئ .کتيتر په ارامي سره ترهغه حده پوري داخل کړئ ترڅوادرارجريان پيداکړي.که چيري دکتيترداخلولوڅخه وروسته ، سمدستي ادرار جريان پيدانه کړ،لاندي څو ټکي په پام کي ونيسئ :

(c) ketabton.com: The Digital Library

- كه چيري ناروغ يو ژوره ساه واخلي ،ممكن دتناسلي ناحيې اوګيډي دعضلاتوپه سست كيدلواوشل كيدلوكي مرسته وكړي .
- كتيترلږ څه وځرخوئ،څكه كيداي سي چي دكتيتر سر دمثانې دديوال سره په تماس كي وي.
- دناروغ دبسترسررا پورته كړئ ترڅودمثانې په ناحيه باندي فشار زيات سي.
- د ادرار دتوليدلپاره دناروغ دمايعاتودمصرف دكچي كافي والى ارزيابي كړئ.
- كتيتر دپيچ خوړني له نظره ارزيابي كړئ
- كه چيري كتيترمخته نه ځي ناروغ ته ووايا ست څوځله ژوره ساه واخلي تاسي په دې وخت كي كتيتر وڅرخوئ اومخته يې بوځئ په هغه صورت كي كه كتيترمخته نه ولاړ، كتيتر وباسئ اوډاكترپه جريان كي واچوئ .

دكتيتر دداخلولوپه وخت كي په كتيترباندي فشارمه واردوئ .دناروغ څخه وغواړئ چي ژوره ساه واخلي ، دكتيتر داخلولوته ادامه وركړئ اوكه چيري دمثانې خارجي سفنكتر(دريځې) ته دكتيتر په رسېدوسره ، دكم مقاومت سره مخ سی ، كتيترپه آرامي سره وڅرخوئ اوياهم لږڅه شېبه انتظاروباسئ څكه كيداي سي چي دسفنكترونو(دريځو) تقلص دكتيتر دداخليدلومخه نيولي وي .

۱۹ـ كله چي كتيتر مثانې ته داخل سي دكتيترڅخه ادرارجريان پيداكوي كله چي ادرارجريان پيداكړ نوركتيترمه داخلوئ ، په چپه لاس باندي كتيتر د ادرارپه مجرا كي محكم وساتئ .په ښي لاس دكتيتردپوكانې دډكولولپاره استفاده وكړئ.

دمخكي څخه دمقطرو اوبوڅخه ډك سوی سورنج دكتيتردپوكانې په برخه كي پيچكاری كړئ . داچي دسفنكتريامثانې انقباض كتيترشاته راټېل وهي ، خوكه چيري دكتيترپوكانه ډكه وي پوكانه نه پرېږدي چي كتيتر دمثانې څخه خارج سي. دلوي سايزكتيتردپوكانې دډكولولپاره ۱۰ سي سي اودكوچني سايزكتيتردپوكانې دډكولولپاره **۵** سي سي مقطري اوبه پيچكاری كړئ. دپوكانې زيات ډكول په مثانې باندي فشارراوړي اودمثانې زيات حجم نيسي.ډاډترلاسه كړئ چي دپوكانې دډكولولپاره داخل سوي محلول مناسب دی. دپوكانې بشپړنه ډكول هم ددې سبب كيږي چي كتيترداحليل څخه راووځي .كه چيري دپوكانې دډكولوڅخه وروسته بياهم پوكانه په

(c) ketabton.com: The Digital Library

کافي اندازه نه وي ډکه سوې ، مثانې ته دنورکتیتر دداخلولوهڅه مه کوئ ، کتیتر وباسئ اوکتیتربیرته له سره داخل کړئ .

۲۰ـ کله چي پوکانه ډکوئ اوناروغ د دردڅخه شکایت وکړي ، دپوکانې ډکول پریږدئ .کیداي سي پوکانه دادراریه مجرا کي وي .هغه محلول چي مودپوکانې ډکولولپاره داخل کړی دی وباسئ.کتیترخارج کړئ اویونوي کتیتر داخل کړئ اوپه آرامي سره پوکانه بیاډکه کړئ .

۲۱ـ که چیري کتیترمخکي د ادرار دکڅوړي سره نه وي وصل سوی ، کتیتر دادراردکڅوړي سره وصل کړئ .

۲۲ـ کتیتر په کاغذي پلاستربانديي په ورون باندي ټینګ ونښلوئ .

په ورون باندي دکتیترنښلول دادراریه مجراکي دتروما درامنځته کیدوڅخه مخنیوی کوي . کتیتربايد لږڅه ایله وي ترڅودناروغ پښه وکولای سي حرکت وکړي.

۲۳ـ ناروغ ته دآرامي او راحتي وضعیت په رامنځته کیدوکي مرسته وکړئ .

۲۷ـ دادرارکڅوړه دبسترپه څنډه باندي راځوړنده کړئ چي دناروغ دمثانې دسویې څخه کښته وي اوداتاق دفرش څخه لوړه وي .

۲۴ـ مطمین سئ چي د ادرار دتخلیې سیستم ادرار جاري ســـــــــاتي .

۲۵ـ دادرارکڅوړه هراته ساعته وروسته او یا هم کله چي دغه کڅوړه ډیره ډکه سي باید هغه تخلیه او د اړتیا په صورت کي باید هغه په نوې کڅوړه بدله کړل سي. هغه ناروغان چي کتیتر لري ؛ باید هره ورځ د احلیل هغه برخه چي کتیتر ترې راوځي او همدارنګه په خپله کتیتر د اوبو او صابون په واسطه ومنځي. همدارنګه د هر قضاې حاجت څخه وروسته باید ساحه ومینځي ؛ ترڅو له انتان څخه مخنیوی وسي.

۲۶ـ وسایل راټول کړئ .دستکشي اومحافظتي وسایل(که لاژمه وي) وکاږئ اوخپل لاسونه پاك پریمینځئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲۷ـ دتطبیق سوي کتیتر ډول اوسایز، دکتیتردتطبیق تاریخ اووخت ، دکتیریزېشن علت ثبت کړئ . د ادرار رنګ اورڼوالی چك اوارزیابي کړئ.همداډول دمثانې څخه دتخلیه سوي ادرار مقدار اودپروسې په وړاندي دناروغ غبرګون یادداښت کړئ .

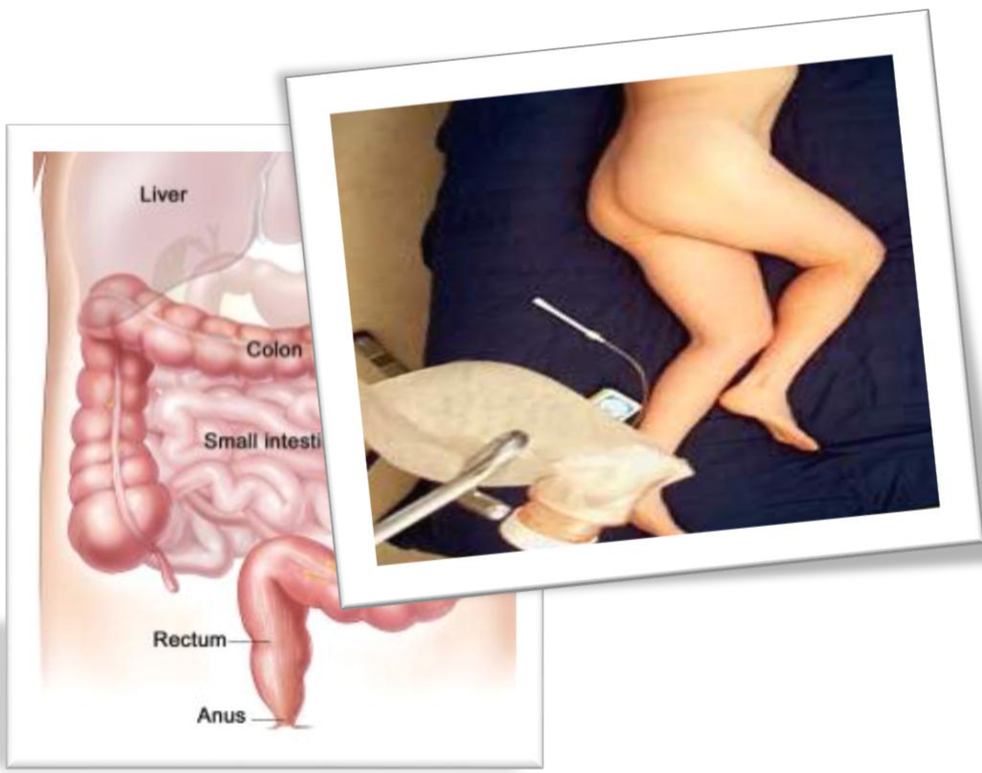
د فولي کتیتر خارجول :

- دهغه تطبیق سوي فولي کتیترچې۲ یا ۳ ورځي تیري سوي وي باید دمثانې څخه ویستل سي اودزیات وخت لپاره په مثانه کي پرینښودل سي .
- پاکي دستکشي په لاس کړئ او ۱۰سي سي خالي سورنج راواخلئ
- کله چي دناروغ څخه کتیترباسئ لومړی دپوکانې څخه مایع وباسئ
- دکتیتر دلیري کولوپه وخت کي داحتیاط څخه کاروا‌خلئ ، کتیترهیڅکله په چټکی اوکش کولوباندي مه را باسئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

لسم څپرکی

دامالي تطبیق



لیکوال : نصیراحمد کمال

(c) ketabton.com: The Digital Library

داماليې تطبيق

اماله رکتوم ، کولون او سګموئيډ داخل ته د يومحلول د داخلولو څخه عبارت ده . دامالې لومړنی هدف دپريستاليتيسم دتحريك له لاري ددفع دعمل رامنځته کيدل دي په همدې اساس کله چي يوناروغ د غايطه موادو دفع صورت نه نيسي ددې لپاره چي دناروغ غايطه مواد خارج سي ناروغ ته اماله ورکول کيږي.په اماله کي دتطبيق سوي محلول حجم دغايطه موادودکتلې دحلېدو اوتوتې کيدوباعث کيږي ، درکتوم جدارپراختياممومي اوددفع رفلکس پيل کيږي .

اماله په لاندي حالتونوکي استعماليږي:

- دقبضيت دله منځه وړلولپاره
- دتشخيصي اوجراحي پروسيجرونوکي دکولمودخالي کولو اوآماده کولولپاره
- دکولون له لاري ددرملودتطبيق لپاره
- دغايطه موادودکتلو اوګازونودله منځه وړلولپاره
- دولادت څخه مخکي دکولمودتخليه کولولپاره

داماليې ډولونه :

- **پاکوونکي اماله (Cleansing Enema):**

دکولموڅخه په بشپړه توګه دغايطه موادو دخارجولوباعث کيږي.په دې ډول اماله کي داوبو، نورمال سالين ياهايپرتونيك سيرم اوصابون دمحلول تاکلی حجم اماله کيږي.

- **Oil Retention Enema :**

دا ډول اماله درکتوم اوکولون دښوی کولولپاره کارول کيږي.دروغني امالې حجم معمولاد ۱۰۰-۲۰۰ سي سي پوري دی .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- **Carminative Enema** :

داډول اماله دګازاتوداېستلولپاره استعمالیږي .ددې امالې په تطبیق سره راټول سوي ګازات برطرفه کیږي اودناروغ دراحتي سبب کیږي .

- **Mediacated Enema** :

داډول امالــه دنئومایسین محلــول دی چي دیوانتي بیوتیك په توګـــه دکولمودجراحـــي دعملیاتوڅخه مخکي په کولون کي دباکتریاوو دکموالي لپاره استعمالیږي.

داماليې دتطبيق طريقـــــــــه:

دارتیا ور وسایل :

- **دیوځل مصرف کیدونکي امالې سټ چي دمحلول ظرف اوتیوب ولري (Enema bag).**
- **محلول (دډاکتردهدایت مطابق).دمحلول مقداردمحلول په ډول ، دناروغ په عمراودمحلول دساتني لپاره دناروغ په توانایي پوري اړه لري.**
- **دمحلول دتودوخي ددرجې داندازه کولولپاره ترمامتر(دلاس رسي په صورت کي).**
- **Lidocaine gel**
- **یوځل مصرف کیدونکي دستکشي**
- **کاغذي دستمال / تشناب کاغذ**
- **کمود**

عمليـــــه:

۱. ناروغ ته داماليې کولولپاره دډاکترهدایت چك کړئ دارتیا وروسایل په بستریادبسترترڅنګ په میزباندي کښېږدئ.

۲.لاسونه پریمینځئ اوکه لاژمه وي شخصي محافظتي وسایل واغوندئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۳ـ دبستردارڅونوپردې کش کړئ اوکه شونې وي داتاق ور وتړئ. ناروغ ته عملیه روښانه کړئ اودناروغ سره دغایطه موادو ددفع دځنګوالي په باره کي خبري وکړئ هغه ناروغ چي دکار دطریقي سره آشنایي لري دغایطه موادودفع ته داړتیا په وخت کي په ښه توګه کولاي سي چي همکاري وکړئ.

یولګن یاهم یوظرف تیاراوتشناب داستفادې لپاره یي اماده کړئ.

۴ـ بستردکارپه مناسبه سویه باندي پورته کړئ

۵ ـ ناروغ ته په چپه اړخ باندي چي ښي زنګون یي خم کړي وي ، وضعیت ورکړئ.دناروغ لاندي داوبوضدپارچه هواره کړئ.دمقعدي ناحیي څخه پرته ، نورټوله ناروغ پټ کړئ یوازي یي مقعدې ناحیه لوڅه کړئ.کمود په داسي ځاي کي کښېږدئ چي ناروغ په اسانی سره لاس رسی ورته ولري .

۶ـ دمقعدي تیوب دنوك (سر)**څخه پلاستیکي پوښ لیري کړئ ، دتیوب سردلیډوکاین په جیل باندي غوړکړئ .دناروغ کوناټې په وروتوګه یودبل څخه جلاکړئ اومقعدي ناحیه څرګنده کړئ .ناروغ ته لارښوونه وکړئ چي په وروتوګه دخولې له لاري په تنفس کولوسره خپل ځان آرام ونیسي.نفس یا دسا کښل دمقعد دداخلي سفنکترسستي زیاتوي .**

۷ـ دتیوب نوك یاسرپه احتیاط سره مقعدته داخل کړئ.په لویانوکي دتیوب نوك د۷ـ ۱۰ سانتي متره پوري داخل کړئ .

۸ـ دامالي بوتل ته ترهغه وخته فشارورکړئ چي ټوله محلول مقعد اوکولون ته داخل سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

که دمحلول څخه استفاده کوی :

۹ـ دتجویزسوي محلول (نورمال سالین) دتودوخي درجه کنترول اوچك کړئ. دمحلول دتودوخي درجه باید داتاق دتودوخي سره مطابق یا لږڅه لوړه وي .

دمحلول دتودوخي درجه دلاس دمړوند په داخلي برخه باندي کنټرول کړئ.یخ محلول دعضلاتود نیوني اوډیرګرم محلول دکولمودمخاطودتروما سبب کیږي .

۱۰ـ دکاردسرته رسولودآسانی لپاره بسترپه مناسبه ارتفاع باندي تنظیم کړئ. ناروغ په چپه بغل باندي بیده کړئ (یعني ناروغ ته د Sim،s پوزیشن وضعیت ورکړئ.) روجایي په دومره اندازه باندي په ناروغ باندي واچوئ چي دناروغ دمقعد ناحیې ته لاس رسی دامکان ور وي.

دناروغ لاندي داوبوضدیوه پارچه هواره کړئ.

۱۱ـ دستکشي په لاس کړئ

۱۲ـ دامالې محلول یا دنورمال سالین محلول دناروغ دمقعد څخه **۴۵** سانتي متره لوړ دسرم په پایه باندي راځوړند کړئ یاپه مناسبه ارتفاع باندي یي په خپلولاسونوکي ونیسئ. کلمپ خلاص کړئ اوپریږدئ ترڅومایع دلولې څخه تیره سي ، وروسته بیا کلمپ بند کړئ.دغه کړنه دهواڅخه دلولې دپاکیدوسبب کیږي .که څه هم کولمې ته دهوا داخلیدل مضره اوزیانمنه نه وي خوکیداي سي په کولموکي دباد درامنځته کیدوسبب سي. محلول په وروتوګه د**۵** څخه تر ۱۰ دقیقوپوري په وخت کي تطبیق کړئ . دمحلول تیزتطبیق په کولموکي دباد اوپه کولموباندي دفشارسبب کیږي.په پایله کي محلول دباندې خارجیږي اودغایطه موادو ددفع کچه راکمیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۳ـ داماليې دتیوب په وروستي برخه باندي ژل د**۵** څخه تر**۷** سانتي متره په اندازه وموښئ .دغه کړنه دمقعد دسفنکترله لاري داماليې دتیوب تیریدل آسانه کوي اوپه غشاء باندي دصدمې درامنځته کیدوڅخه مخنیوي کوي .

۱۴ـ داماليې تیوب په ورو اوتدریجي توګه مقعدته د ۷ـ۱۰ سانتي متره په اندازه داخل کړئ دمقعد کانال د**۵/۲** څخه تر**۵** سانتي متره په حدود اوږدوالی لري ، تیوب بایدداخلي سفنکترڅخه تیرسي. دتیوب زیات داخلول ممکن دکولمو مخاطي غشاء ته زیان واړوي.

دناروغ څخه وغواړئ چي څو ژوري ساوي واخلي ځکه چي ژور تنفس دمقعد دخروجي سفنکترونوپه ایله کیدوکي مرسته کوي .

۱۵ـ که چیري دتیوب دداخلولوپه وخت کي مقاومت موجود وي پدې صورت کي باید دمحلول یوه اندازه داخل کړئ ، تیوب لږڅه شاته کش کړئ.وروسته دتیوب دداخلولوعملیې ته ادامه ورکړئ. تیوب په زور سره داخل نه کړئ .ناروغ ته ووایاست چي ژور تنفس وکاږي .دتیوب دداخلولوپه وخت کي مقاومت کیداي سي دکولمې سپازم یا دسفنکتر(درېڅې) دنه خلاصوالي په علت باندي وي.پدې وخت کي محلول کولاي سي دسپازم په کموالي اودسفنکترپه ایله کولوکي مرسته وکړي .اوهمداډول دتیوب وضعیت ته تغیر ورکړئ .

۱۶ـ محلول د**۵** څخه تر ۱۰ دقیقو په ترخ کي په آرامه توګه داخل کړئ تیوب همداسي ونیسئ ترڅومحلول په بشپړه توګه خالي سي. ناروغ ته ووایاست چي د**۵** ـ۱۰دقیقوپوري دمحلول دساتلوهڅه وکړي ځکه دمحلول ساتل داستداري حرکاتوموثرتحریك اودغایطه موادو ددفع عمل منځته راوړي.ځیني وخت ناروغ نه سي کولاي چي داماليې محلول په کافي توګه وساتي په هغه وخت کښي چي ناروغ ته اماله کیږي کیداي سي په بسترکي لګن ته اړتیا ولري. همداډول که چیري ناروغ دمحلول زیات مقدار نه سي زغملاي او درد څخه شکایت کوي بایددتجویزسوي اماليې مقدار راکم او وخت یي وځنډول سي. اماله ورکول ودروئ . **۳۰** ثانیې یاتریوې دقیقې وخت پوري صبروکړئ .وروسته په کم سرعت سره محلول داخل کړئ.که چیري علایموشتون درلود اماله قطع اوډاکترته خبرورکړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

که چیري ناروغ داماليې دمحلول دداخلولوپه وخت کښې دشدیدکرامپ څخه شکایت درلود داماليې دمحلول تیوب راوباسئ دمحلول دتودوخي درجه اودمحلول دداخلیدلوکچه کنترول کړئ.په هغه صورت کښې چې محلول یخ وي یادمحلول دداخلیدلوسرعت زیات وي دکرامپ درامنځته کیدوسبب کیږي .

۱۷ـ په هغه صورت کښې چې ناروغ دفع ته تمایل لري یاکله چې کرامپ رامنځته سي ، تیوب کلمپ کړئ.دناروغ څخه غوښتنه وکړئ چې لنډې اوتیزې ساوې سرته ورسوي .دغه تکنیکونه دعضلاتوپه نرمیدلوکې مرسته کوي اودتاکلي وخت څخه مخکې ، دمحلول دراوتلوڅخه مخنیوی کوي .

۱۸ـ کله چې محلول داخل سو، تیوب کلمپ کړئ اوهغه وباسئ.دلولې دایستلولپاره دکاغذې دستمال څخه استفاده وکړئ.

۱۹ـ ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ.ناروغ وهڅوئ چې د**۵** څخه تر ۱۰ دقیقوپوري ځان وساتي . په دې وخت کې دعضلاتوانقباض په ښه توګه سرته رسیږي اوښه پایله ورکوي.

۲۰ـ کله چې ناروغ ددفع شدیداحساس وکړي تشناب ته یې راهنمایي کړئ یا دهغه سره په کمود باندې په کښېنستلوکې مرسته وکړئ. دناروغ ترڅنګ پاته سئ یاهم ورته دخبرزنګ ورکړئ .

۲۱ـ ترهغه وخته پورې چې داماليې پایلې مونه وي لیدلي ، ناروغ ته یادونه وکړئ کمود خالي نه کړي. لاژمه ده چې نتایج یې ووینې اوثبت یې کړي .

۲۲ـ دناروغ سره مرسته وکړئ چې دمقعد ناحیه پاکه کړي .سواب ، ګرمې اوبه اوصابون دناروغ په اختیارکې ورکړئ ترڅودمقعد ناحیه اوخپل لاسونه پاك پریمینځي.

۲۳ـ دناروغ په پاکوالي اونظافت کې مرسته وکړئ اوناروغ ته دراحتې په وضعیت کې قرار ورکړئ.

۲۴ـ دستکشې وکاږئ اوخپل لاسونه پاك پریمینځئ.

۲۵ـ دتطبیق سوې اماليې دمحلول مقدار ، دغایطه موادوکچه ، رنګ ارزیابي کړئ اوهمداډول دمقعدناحیې ته هرډول زیان ارزیابي کړئ اودپروسې په وړاندې دناروغ عکس العمل ثبت کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

یادونه:

- کله چي ماشوم ته اماله تطبیقوی ډاډترلاسه کړئ چي دمحلول حجم مناسب دی اودمحلول دتودوخي درجه ۳۷ درجې سانتي ګراده ده.
- داماليې تیوب په ماشومانوکي د۵ ـ۵/۷سانتي متره اوپه نوي زیږیدلوماشومانوکي د۲/۵ ـ۳ سامتي متره په اندازه مقعد ته داخل کړئ .
- زاړه عمرلرونکي یاناتوان کسان چي داماليې دمحلول په ساتلوباندي قادرنه وي بایدپه داسي حال کي چي په لګن یاکمودباندي قرار ولري ، اماله ورته تطبیق سي.که لاژمه وي دبسترسر ۳۰ درجې راپورته کړئ اویاهم دمناسب بالبنت څخه استفاده وکړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

يوولسم څپرکی

د ايلئوستومي

ناحيې څخه مراقبت کول

(c) ketabton.com: The Digital Library

د ایلئوستومي ناحیې څخه مراقبت کول

کومه خاصه ناروغي یادکولموالتهابي یاکوم بل لامل چي درکتوم څخه دغایطه موادودتیریدلو دمخنیوي لامل سي ، دهمدې ناروغی داعراضودکنټرول اومخنیوي لپاره دغایطه موادودفع په مسیـــرکـي تغیرته اړتیاوي چي په دې صورت کي په ګیډې کي په موقتي یا دایمي توګه مصنوعي سوري یا Stoma رامنځته کیږي. په ګیډې کي دغه سوري په الیوم (ایلئوستومي)

یا کولون (کولوستومي)کي رامنځته کیږي.

په Ostomy سره کولمې تخلیه کیږي اوکولموته داستـــداري حرکـــاتودتحریك زمینــه

مساعدیږي . جراح دایلئوستومي ســوري دګیډې متوسط خط ته نژدې رامنځته کـــوي .دایلئوستومي دنومورې سوري سره بګ وصل کیږي چي دغایطه موادو جمع اوري آسانه کوي .هغه ناروغ چي ایلئوستومي لري نسي کولاې چي په طبیعي توګه دغایطه موادو ددفع عمل ولري ، ځکه چي دالیـــوم محتـــوا دمایع په توګه وي اوپه دوامداره توګه خارجیـږي .په همدې

اساس ناروغ باید دایلئوستومي بګ ولري .

دایلئوستومي سوری باید درنګ اواندازې له نظره ولیدل سي . رنګ یي باید سور روښـــانه وي . په ایلئوستومي باندي پلاستیکي کیســـه اینبودل کیږي اوپه پـــلاستر باندي دایلئوستـــومي

دسوري داطرافوپه جلد باندي محکم نښلول کیږي.

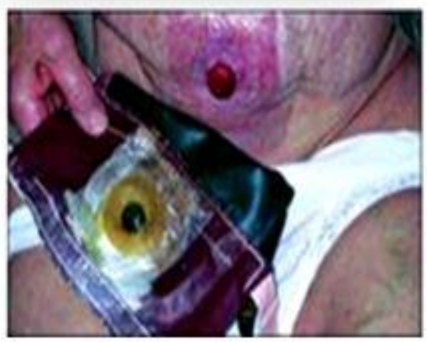
دعملیـــــاتوڅخه وروسته باید دایلئوستومي څخه دغایطه موادو ایستل پیل سي .دغه غایطه موادپه مایع توګه دي چي په دوامداره توګــه دکوچنیوکولموڅخه خارجیږي ، داځکه چـــي دایلئوستومي سوری کنترول کوونکی سفنکتر(دریڅه) نه لري. دکولمومحتویات په پلاستیکي کڅوړه کي تخلیه کیږي په دې توګه دکولمومحتویات دناروغ دپوست سره تماس نه پیداکوي . کڅوړه دمحتویاتوڅخه په ډکیدوسره ، جلا کیږي اوراټوله سوي مایع اندازه کیږي . داچي دغه ناروغان دعملیاتوڅخه وروسته په لومړیومراحلوکي دمایع زیات مقدار له لاسه ورکوي ، لازمه

(c) ketabton.com: The Digital Library

ده چي دترلاسه سوو مایعاتوکچه اودفعي مایعاتو(که دغایطه موادوله لاري وي اوکه دادرار له لاري وي) کچه په غورسره اندازه اوثبت سي ترڅومایعاتوته دناروغ اړتیا رفع سي.

د Ostomy په ناحیې باندي دایلئوستومي کڅوړي دFlange دنصب کولو طریقه:

۱ ـ د Ostoma اودپوست اطراف یي دلیف یا دپنبې دګلولې څخه په استفادې سره په صابون اوبو یا بلې پاکوونکي مادې سره پاك کړئ. په آرامه توګه ناحیه وچه کړئ. ډاډترلاسه کړئ چي داستهوما داطرافوپوست په بشپړډول وچ سوی دی.



۲ ـ Ostoma اوداطرافوپوست یي درنګ اواندازې ، شکل ، خونریزي ، سوروالي اودپوست دزخم له مخي چك کړئ.داستهوما په رنګ اواندازه کي هرډول تغیرممکن په دې ناحیې کي دویني دجریان ستونزوڅخه وي .

۳ـ داستهوماپه شاوخواباندي دپوست دساتونکي مادې یاپوډرو څخه استفاده وکړئ او۳۰ ثانیي صبروکړئ ترڅوپه بشپړتوګه وچ سي.

۴ـ څلورغوړي ګاز په استوماباندي کښېږدئ ترڅوداستهوما خوله اندازه کړئ ، داستهوما داندازه ګیري دلارښودڅخه استفاده وکړئ داستهوماخوله اندازه کړئ داستهوما مدوره اوګرده نبناني په عین سایزسره دکڅوړې په شا باندي نبناني اوپه نبنه کړئ .داستهوما کڅوړه(کیسه) د ۸/۱ اینچه په اندازه د استهوما دخولې څخه لویه پري کړئ.کڅوړه باید په بشپړډول داستهومي سوری شاوخوا ونیسي اویوازي داستهوما داطرافوپوست ۸/۱په اندازه دلیدني وړ وي .که چیري دکڅوړي سوری ډیر کوچني وي ممکن داستهوما په سوري باندي دتروما درامنځته راتللوسبب سي . اوکه چیري دکڅوړي سوری دحدڅخه زیات غټ وي ، کیداي سي دفعي مواد دپوست دتحریك لامل

(c) ketabton.com: The Digital Library

سي .په همدې سبب دکڅوړې سورى نه بايد داندازي څخه ډيركوچنى اوياهم ډيرلوى پرې كړل سي.چك كړئ چې كڅوړه ترلې ده اوسرېې په خپل ځاى كي قرارنيولې دى .

۵. څلورغوړې ګازليري كړئ اوپه كچره دانى كي يي واچوئ دكڅوړې دنښلېدونكي صفحې څخه پوښ ليري كړئ اوپه غوراودقت سره په اړونده **محل** (استهوما) باندي ونښلوئ

.اوڅودقيقولپاره يي كښيكاږئ. دكڅوړي په وروكش كولوسره دهغې ځاى پرځايوالى تائيدكړئ. كڅوړه بايدپه صحيح توګه ځاى پرځاي سي اوټينګه ونښلول سي.

۶. كه چيري دناروغ خوښه وي دناروغ دملا اوداستهومي كڅوړې په شاوخواباندي كمربند وتړئ.په ځينوناروغانوكي دكمربندتړل داستهومي د كڅوړي په ساتلوكي مرسته كوي.

۷. كه نوي نښلول سوې كڅوړه ليك وه ، كڅوړه ليري كړئ ، پوست پاك كړئ اوكاردسره پيل كړئ.

۸. دناروغ سره مرسته وكړى چي په آرام وضعيت كي قرارونيسي.

۹. هرډول پاته وسايل ليري كړئ ، دستكشي اونورمحافظتي وسايل وكاږئ اوپه پاي كي خپل لاسونه پاك پريمينځئ.

۱۰. د Stoma دجلدځرنګوالى ، مقدار، رنګ اودغايطه موادومقداراوشكل ، د ستهوما په رنګ اواندازه كي هر ډول تغيراودپروسې په وړاندي دناروغ غبرګون ثبت كړئ.

دايلئوستومي دكڅوړې د خالي كولوطريقه:

<u>داړتيا وړ وسايل</u>:

- پاكي دستكشي
- كاغذي دستمال ، ګاز، پنبه
- دګرمواوبو لوښى
- صابون
- داوبوضد پارچه
- ستريل ګاز

(c) ketabton.com: The Digital Library

- داستومي کمربند
- داستومي کڅوړه

عمليه :

۱. کله چي دکڅوړي نيمايي اويا ۳/۱ برخه يي ډکه سوې وي دکڅـــوړې خالي کـولوته اړتيا ، ارزيابي کړئ اوهمداډول کڅوړه ددې لپاره چي ليك خوبه نه وي چك کړئ.

۲. دارتيا وړ وسايل د بسترځنګ ته راوړئ يادبسترترڅنګ په ميزباندي يي کښيږدئ .

۳. لاسونه پريمينځئ اوداړتيا په صورت کي محافظتي وسايل واغوندئ .

۴. دبستر ترڅنګ پردې کش کړئ اوکه ممکنه وي داتاق ور وتړئ.دکارپروسه ناروغ ته روښانه کړئ اوناروغ همکاري ته وهڅوئ .

۵. ناروغ ته دناستي يا دپروتي وضعيت ورکړئ.د کاردآسانتيا په خاطربسترپه مناسبه ارتفاع باندي تنظيم کړئ.داوبوضدپارچه دستوماپه محل کي دناروغ لاندي کښيږدئ .

۶. دستکشي په لاس کړئ.دايلئوستومي دکڅوړي وروستۍ برخه ياخوله په لګن يا ايښودل سوي لوښي کي کښيږدئ.دکڅوړې ځخه پوښ ليري کړئ کڅوړه تشه کړئ اومحتويات يي په لګن يا ايښودل سوي لوښي کي تخليه کړئ

۷. که لازمه وي دستوما ناحيه په ګرمواوبو،نرم صابون اوپنبې باندي پاکه کړئ

۸. Stoma درنګ ، اندازې ، شکل ، خونريزي اويانوروتغيراتوله نظره چك کړئ

۹. مرطوب ګازيد وپيچئ دستوما ناحيه په ګازپدباندي په پوره توګه وچه کړئ.دکڅوړي محتويات دکڅوړي دلاندي برخي ځخه خالي کړئ.دتخليه سوو موادو شکل اومقدارارزيابي کړئ. کڅوړه وتړئ اوپه کاغذي دستمال سره يي پاکه کړئ اوسرپوښ يي ور وتړئ .

۱۰. هغه کڅوره چي بيا ځلي استعماليږي ، پريمينځئ. اوپه جاري اوبواوملايم صابون باندي يي په بشپړډول پاکه کړئ ، آبکښه يي کړئ اووچه يي کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۱ـ دکڅوړې flange وصل کړئ اوګازپد لیري کړئ اوکلمپ دوباره وصل کړئ. کڅوړه په مناسبه توګه بسته کړئ.دکڅوړې په ورو توګه کش کولوسره دکڅوړې د Clamp دځاي پرځاي کیدلوڅخه ډاډ ترلاسه کړئ.

۱۲ـوسایل لیري کړئ ، دستکشي وباسئ اودناروغ سره دآرامی په وضعیت کې مرسته وکړئ .

۱۳ـ په پاي کې لاسونه پاك پریمینځئ.

۱۴ـ د Stoma مقدار، رنګ اودغایطه موادومقداراوشکل ، د ستهوما په رنګ اواندازه کې هر ډول تغیراودپروسې په وړاندې دناروغ غبرګون ثبت کړئ .

دایلئوستهومې کڅوړې دFlanges دبدلولوطریقــــــــــــــه:

هغه کسان چې معمولي ایلئوستومي لري ، دFlanges یابګ دلیك کیدلودشروع څخه مخکې د Flange دتبدیلولولپاره باید منظم پلان ترتیب سي.

د Flange دساتلو وخــت چې ناروغ وکولاي سي هغـه وســاتي دستهوما په محــل اودبــدن په ساختمان پوري اړه لري .معمولا Flange دلیري کولولپاره عادي وخت ۵ ـ۷ ورځوپوري دی .Flange (بګ) کیداي سي هر۴ یا۶ ساعته وروستــه یوځل خالــي کړل سي. دFlange دتخلیې څخه وروستـــه وروستی برخـــه یي بایدپه یوې مخصوصـــي ګیرې ســره وتړل سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

عملیــــــــه:

۱ـ د Flange تبدیلولوته اړتیا چك کړئ.

۲ـ داړتیا وړ وسایل اماده کړئ

۳ـ عملیه ناروغ ته روښانه کړئ اوناروغ ته خلوت برابر کړئ

۴ ـ دکارپه سطحه باندي داوبوضد یوځل مصرف کیدونکې پارچه کښېږدئ.خالي لوښي ، ګرمي اوبه ، پاکوونکي مواد اویوه کچره دانۍ ځانته نژدې کښیږدئ چې لاس رسی ورته ولری .

۵ ـ پاکي دستکشي په لاس کړئ ، یوه داوبوضد(داوبوجذب کوونکې)پارچه دستوما په ناحیه کي دناروغ لاندي کښېږدئ .

۶ـ مخکې له دې څخه چي دکڅوړي Flange کش کړی اودپوست څخه یي جلا کړی ، لومړی په پوست باندي فشار وارد کړئ اوپه وروتوګه دکڅوړي Flange دپوست څخه جلاکړئ .اوهمداډول کله چي موپه پوست باندي فشاروارد کړي وي په همدې وخت کي کڅوړه دلوړ لوري څخه جلا کړئ

دسلیکوني پلاسترڅخه استفاده وکړئ په هغه باندي سپري ووهي اویاپه مخکني نښلیدلي پلاسترباندي یي وموښئ .سلیکوني پلاستردنښلیدلي پلاسترپه ژر اود درد څخه پرته لیري

(c) ketabton.com: The Digital Library

کیدلوکي مرسته کوي اوپوست ته دزیان رسولوڅخه مخنیوي کوي .دپوست څخه دکڅوړي دFlange دکشولواوجلاکولوپر ځاي ، پوست ته فشارورکړئ اودکڅوړي څخه يي جلا کړئ.

۷. که چیري کڅوره یوځل مصرف کیدونکي وي په کچره دانی کي یي واچوئ اوکه څوځله مصرف کوونکي وي په نیمه ګرمه اوبواوصابون سره یي پریمینځئ اوصبروکړئ چي په هواکي وچه سي .دکیسي بشپړپریولل اودهوا په جریان کي وچول دکڅوړي آلودګي اوبدبويي له منځه وړي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دوولسم څپرکی

دويني انتقال

Blood Transfusion

(c) ketabton.com: The Digital Library

دویني انتقال

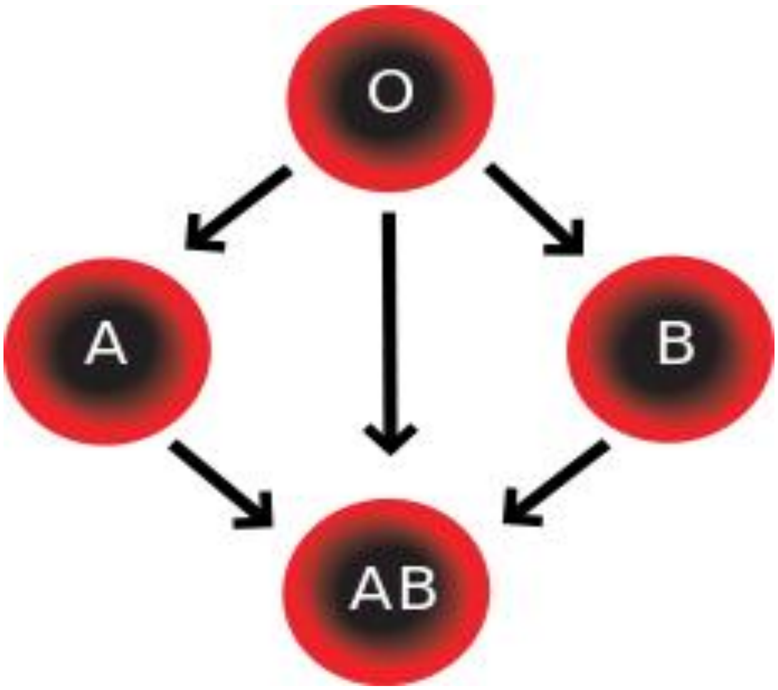
Blood Transfusion

ناروغ ته دويني ترانسفيوژن دډيرو طبي ستونزوپه درملنه كي لكه دويني ناروغيو، خونريزيو، كمخونيو اولويوجراحيانوكي چي ناروغ وينه له لاسه وركړې وي ، اهميت لري.

ډاكتران دكمخونۍ لامل اوشدت اودناروغي نښوته په كتوسره دويني انتقال ته داړتياكچــه تعينــوي او دډاكتردتجويز څخه وروسته وينه داړونده ناروغ په وريدكي لګول كيږي چي پــه مستقيمــه توګــه دهغه دويــني جـــريان ته داخليږي.

يومسلكي نرس بايد دويني دګروپونودتطابق په اړه بايد پوره پوهاوی ولري .مثلا كه چيري ناروغ ته دمخالف ګروپ وينه تطبيق سي په ناروغ كي دويني دتطبيق اختلالات اوكلينيكي اعراض رامنځته كيږي . په همدې اساس دويني دتطبيق څخه مخكي پوره ډاډ بايد ترلاسه سي

چي تطبيق كيدونكــي وينـــه دناروغ دوينـــي دګروپ سره توافق اوسمـــون لري .



(O): عمومي دويني وركوونكی ګروپ.

(AB):عمومي دويني اخيستونكی ګروپ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دويني دتطبيق عكس العملونه:

دويني دترانسفيوژن په۳٪ پيښوكي دناروغ په عضويت كي يوشميرعكس العملونه دترانسفيوژن په وخت اويادويني دتطبيق څخه وروسته رامنځته كيږي چي داعكس العملونه امكان لري چـــي څودقيقې ياڅوساعته دوام ولري .داعكس العملونه ممكن خفيف ، متوسط ياهم شديد وي چي عمومـــي نښې يې دضعيفى ، لـــړزې ، تبې ، دقطني ناحيــې درد ، سردردي ، زړه بدوالـــي ، كانـــګو، لړمـــې اودپوستكـــي اومخاطـــي غشــاء دخـــارښت په شكل راڅرګنديږي .

داعكس العملونه دكلينيك له نظره په لاندي څلور ډولونوباندي ويشل سويدي :

1. Pyrogeic Reaction : داعكس العمل چي دويني اخيستلو اوپه خاصه توګه دوينــي دتطبيق په وخت كي چي د Asepse او Antisepse شرايط مساعدنه سي،رامنځته كيږي. داعكس العمل دلړزې اوتبې په شكل څرګنديږي.

2_ Antigenic Reaction : هغـــه وخت منځتـــه راځـــي چي دنـــاروغ دعضـــويت ليكوسايت ، ترومبوسايت اوپلازما پروتينونه دمكروبي ترانسفسوژن په مقابل كي عكس العمل ښكاره كړي.

3_ Allergic Reaction : هغـــه وخت منځتـــه راځي چي دناروغ عضويت دزرق سوي ويني(Immunoglobulin) په مقابل كي عكـــس العمل ښكاره كـــړي چي د Dyspnea، Asphexia ، زړه بدوالي اوكانګوپه شكل څرګنديږي.

4_ Anaphylactic Reaction : د Allergic Reaction پرمختللـــي حـــالت دى چي د Vasmotor دحادتشوشاتو، نارامي ، دپوستكي دسوروالي ، دپوستكي اومخاطي غشـــاء ساينوز، نفس تنګي، تاكي كارډيا ، اوټيټ فشارپه شكل څرګنديږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دويني دتطبيق اختلاطات :

۱- دويني وركوونكي (Donor) اوناروغ دويني عدم توافق دايوعمده اختـلاط دی چي ډير زيات رامنځته كيږي .داحالت په دووحالتولوكي منځته راځي :

الف) په هغه حالت كي چي ناروغ ته دهغه دويني مخالف ګروپ تطبيق سي.

ب) چي د "O" Universal ګـــــــروپ وينه په زياته ندازه تطبيق سي.په دې حـالت كي ځينـــي وخت دهغه ډونرپه عضويت كي چي دويني ګـروپ يي صفر دی د Antibady يا Agglutinin زيات مقدارموجود وي او دا انتي باډي ددې سبب كيږي چي دناروغ ياوينه اخيستونكـــــي په وجودكي Agglutination منځته راوړي له همدې كبله جدانظر وركول كيږي چي نـــــاروغ ته يوازي په بېړنيوپېښوكي د **"O"** ويني ګروپ تطبيق سي .خوپه دې شرط چي مقداريي له **۵۰۰** ملي ليتروڅخه زيات نسي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

لا ندې جدول دويني ورکوونکي او ويني اخيستونکو گروپونو ښودنه کوي :

دويني اخيستونکی (Recipient)	دوينــــــــــــي ورکــــــــــــوونکی (Donor)							
	_O	+O	_A	+A	_ B	+B	_AB	+AB
_O	✓							
+ O	✓	✓						
_A	✓		✓					
+ A	✓	✓	✓	✓				
_B	✓				✓			
+B	✓	✓			✓	✓		
_AB	✓		✓		✓		✓	
+AB	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

که چیري ناروغ ته دمخالف ګروپ وينه تطبيق سي دتراسفيوژن په وخت يا له ترانسفيوژن څخه وروسته کلينيکي اعراض ښکاره کيږي په دې ډول چي ناروغ په لومړي پړاوکي په خپل بدن کي دتودوخي احساس کوي وروسته بيا دنس درد،سردرد اودقطني ناحيې درد ورته پيداکيږي.وروسته دناروغ پوستکی سور کيږي ، چي ورو ورو پوستکی اومخاطي غشاء

(c) ketabton.com: The Digital Library

دساینوز په شکل لیدل کیږي .په همدې وخت کي ناروغ په غیرارادي ډول تشي متیازي اوغایطه مواد کوي چي په تشـــومتیازو کي Hemoglobinuria موجـــوده وي . ددې صفحـــې

څخه وروسته یوخاموشـــــه حالت منځته راځي اوپه کلینیکي اعراضوکي کموالی منځته راځي .

له نیم یایوساعت څخـــه وروسته په وینـــه کي د Hemolysis او Agglutination صفحـــه منـــځ

ته راځي چي دینې اوپښتورګـــوددندي مختل اوناروغ ورو ورو ژيـــړی پیداکوي ، اودپښتورګو

په Tubules کي تخریب سوي اوحلقـــــه سوي سره کرویـــــــات تراکم کوي او ورو ورو ناروغ د

Anuria صفحې ته داخلیږي.

۲- دملوثيویني تطبیق: که ملـــوثه وینه ناروغ ته داخـــله ســـي ورو ورو د Septicemia

نښې نښانې رامنځته کیږي چي په لومړی مرحله کي په ناروغ باندي لړزه راځي او وروسته شدیده تبه پیداکوي .

۳ ـ هغه اختلاطات چي دترانسفیوژن دغلط تطبیق له کبله منځته راځي :

- **هوایي امبولي**: په ناروغ کي هغه وخت هوایي امبولي منځته راځي چي دویني دبهیرد

چټکولو په منظور دویني کڅوړې (Conserve) په داخل کي په فشارهوا داخله سي اوبیا

که چیري وریدته هواحتی ۳ملي لیتره اویاله دې څخه زیاته هوا ، په سرعت سره داخله سي نوموړې هوا دوریدله لاري زړه اوله هغه ځایه ریوي شریان ته رسیږي ،چي دنوموړي شریان یادهغه دځانګودبندېدوسبب کیږي ،چي دکلینیك له نظره په ناځاپي ډول دناروغ حالت خرابیږي اوناروغ ته تاکي کاردیا اوبیاسیانوزپیداکیږي .شریاني فشارکښته اونبض چټك کیږي.ددې

لپـــاره چي دهوایي امبولـــي(emboli) درامنځته کیدومخنیـــوی وسي باید دترانسفیـــــوژن

ځانګړي سیټ (T.Set) بشپړ له ویني ډك اوقطعاً هواپکښې موجوده نه وي.

- **Thrombo Emboli**: دویني په کڅوړه کي هغه Thrombus اوعلقه منځته راځي. چي له Donor څخه په ډېره وروتوګه وینه اخیستل سوې وي اووینه دکڅوړي دمخصوص انتي

(c) ketabton.com: The Digital Library

کواګولانت سره سمه نه وي ګډه سوي اويادستهندردانداز ې څخه زياته وينه اخيستل سوې وي چي کله کله دويني پرنډ ياعلقه رامنځته کيږي بيا دغه علقه اوپرنډ دويني دمخصوص سيټ دفلتردخرابوالي له کبله اکثرادوريدپه منځ کي دامبولي په شکل داخليږي.دکلينيك له نظره کوم وخت چي امبولي(emboli) دوريد له لاري داخله سي سږوته رسيږي اودريوي شريان اويا دهغه يوڅانګه بندوي اوډيرژر دسږودنسج Pulmonary InFarction کلينيکي اعراض اوعلايم منځته راوړي لکه : Hemoptysis، Chest pain، تبه اوشديد ټوخی منځ ته راوړي .

۴ ـ دويني دزيات مقدارتطبيق يادوراني Over Loud : اضافي که وينه په زيات مقدارناروغ ته تطبيق سي په دغه وخت کي په زړه باندي فشارمنځته راځي . دڅوساعتونوڅخه وروسته زړه خپل مقاومت کم اواضافي فشارنه سي زغملای چي په پايله کي دزړه عدم کفايه منځ ته راځي اود Pulmonary edema اودزړه دحادي توسع له کبله دزړه دريدنه منځته راځي. دکلينك له نظره وريدي فشارلوړيږي ،شرياني فشارټيټيږي، نبض چټك اوغيرمنظم اووروسته ناروغ تــه Dyspnea اوسيــانوزپيداکيږي. که چيري په دغه وخت کي دناروغ بيړنۍ درملنــه ونه ســي ، دزړه دريدوله کبـله دناروغ دمړيني سبب کيږي .

کله چي په ناروغ کي د Over Loud نښې نښانې پيداسي بايددويني تطبيق قطع اودناروغ له يو وريد څخه ورو ورو يوڅه وينه ويستل سي اوپه ضمن کي ناروغ ته بايد اکسيجن تطبيق سي.

دويني دتطبيق مقـدار:

داچــي د Donor پلازمـــا يوه اندازه Agglutinin د Recipient دحجـــراتوپه ضـــد لري په همـدې اساس يو يادوه واحده (۵۰۰ ـ ۱۰۰۰ملي ليتره) وينه ترانسفيوژن کولاې سو ځکــه چي د پلازمادومره کـم اګلوتينين د Recipient پواسطه رقيق کيږي.اوکه زياتــه وينه انتقال سي نو بنه نه رقيق کيږي. اودهيمولايتيك ترانسفيوژن دعکس العمل لامل کيږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

که د Donor سره حجرات دپلازمـاڅخـه جلا اوترانسفـیوژن سي هرڅومره چي وي کـــوم عکس العمل نه رامنځته کیږي.

دویني دتطبیق طـریقه:

داړتیا وړوسایل:

- **دویني کڅوړه اودویني دانتقال سټ**
- **مالګین محلول ۰٫۹٪**
- **دسرم پایه**
- **یوځل مصرف کیدونکي دستکشي**
- **پلاستر**

عملیـــه :

۱ـ ناروغ ته دویني د انتقال اوترانسفیوژن په اړه دډاکترهدایت چك کړئ

ځیني وخت هغه ناروغانوته چي خوځله یي وینه ترلاسه کړې وي ، دالرژیك عکس العمل دخطراودتبي دکموالي لپاره دترانسفیوژن څخه مخکي درمل تجویزکیږي. په همدې اساس دترانسفیوژن څخه مخکي دتطبیق کیدونکودرملواړوند دډاکترلارښووني چك کړئ او ددرملودتجویزپه صورت کي ، ناروغ ته درمل دترانسفیوژن دپیل څخه حداقل ۳۰ دقیقي مخکي ورکړئ .

۲ـ ټوله داړتیا وړوسایل راټول کړئ اودبسترڅنګ ته یي ولیږدوئ .

۳ـ لاسونه پریمینځئ اوکه لازمه وي محافظتي وسایل واغوندئ .

۴ـ ناروغ ته دکاردسرته عملیه روښانه کړئ.ناروغ ته ووایاست چي دهرډول نښولکه لړزي،خارښت ،رشونواویاغیرطبیعي علایمودرامنځته کیدوپه اړه خبر درکړي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۵. دستکشي په لاس کړئ. که چیري ناروغ ته کینولا نه وي بسته سوې ، نوموړي ته کینولا بسته کړئ.

۶. ناروغ ته تطبیق کیدونکي وینه دروغتون دپالیسی مطابق دویني دبانك څخه واخلئ . وینه دتطبیق څخه مخکي په سم ډول چك اووګورئ اواړینه ده چي دویني دتسلیمیدوساعت اودویني داخیستلو اووخت تیرنېټه ، دCross matching نتیجه اودګروپونوتطابق په پوره توګه دغورلاندي ونیسئ اوHBS، HCV، Syphilis اوHIV ناروغیوڅخه دویني په پاکوالي باندي ځان ډاډه کړئ .

وینه باید په ۴درجې سانتي ګراد کي وساتل سي اودویني ترانسفیوژن دویني دبانك څخه دویني اخیستلو ۳۰ دقیقي وروسته سرته ورسیږي .

۷. نرس باید لاندي اطلاعاتوته دتائیدلپاره دناروغ ددوسیې ، دناروغ دپېژندني اودویني پـــه کڅوړه باندي دشته لیبل سره تطابق ورکړي :

- دویني دترانسفیوژن لپاره دډاکترهدایت
- دناروغ پېژندني شماره(Bed No)
- دناروغ نوم
- دویني ګــروپ اوRH ډول
- دویني دوخت تیرتاریخ
- دلختي دشتون له نظره دویني دمحتویاتوچك
- درضایت پاڼه

۸. دترانسفیوژن دپیل کولوڅخه مخکي ، دناروغ اصلي حیاتي نښي چك کړئ.دویني دترانسفیوژن په وخت کي په حیاتي نښوکي هرډول تغیرممکن دعکس العمل دڅرګندیدلوښودونکی وي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۹ـ **دويني دترانسفيوژن سټ تنظيم کړئ . ددې لپاره چي دمقدماتي مراحلوڅخه مخکي وينه دناروغ بدن ته جريان پيدانه کړي نو دويني دکڅوړې دڅاڅکو راتويدلوناحيې ته نژدې کلمپ بندکړئ. که چيري دترانسفيوژن ددستګاه څخه استفاده کوی هغه پر"hold " باندي ودروئ .**

۱۰ـ دويني دکڅوړې دسټ دنېزې دداخلېدو دبرخي څخه پوښ ليري کړئ اودسټ دلولې دنېزې برخه په پېچي اوفشاري حرکاتوسره دويني کڅوړې ته داخله کړئ خوپام مو وي چي دويني کڅوړې ته داخلېدونکې نيزه ککړه اوآلوده نه سي. دويني کڅوړه دسرم په پايه باندي راځوړنده کړئ.

دويني دکڅوړې څخه دڅاڅکوراتويدلوناحيې ته فشارورکـــــړئ ترڅودويني په IV سټ کـي موجود فيلتردويني څخه ډك سي.داکـــړنه دويني IV سټ ته دهواداخليدومخه نيسي.

۱۱ـ کلمپ خلاص کړئ ترڅووينه په لوله کي جريان پيداکړي اوپه لوله کي شته هواخارجه کړئ.لولــه دناروغ دکېنولې سره وصل کړئ.اوکه دانفيــوژن ددستګاه څخه استفاده کوی لوله دانفيوژن په دستګاه کي کښېږدئ .

۱۲ـ ترانسفيــوژن پيل اودجريــان ســرعت يي دتجويزمقدارپه اساس تنظيم کړئ .

دويني دجريان سرعت په کلمپ سره داسي تنظيم کړئ چي دڅاڅکوشميريادجريان سرعت يي ټاکلې (دمحاسبه سوي اندازې څخه کم) اندازې ته ورسيږي.دويني جريان اودانفيوژن ددستګاه فعاليت چك کړئ .

وينه په وروتوګه تطبيق کړئ (په لومړی ۱۵ دقيقوکي بايد۲۵ـ۵۰ ملي ليتره زياته وينه زرق نه سي.)

(c) ketabton.com: The Digital Library

دترانسفیوژن په لومړیو۵ ـ ۱۵دقیقوپه جریان کي دناروغ ترڅنګ پاته سئ څکه دترانسفیوژن عکس العمل عمومادويني دتطبيق په همدې مرحله کي رامنځته کيږي.دکېنولې دستنې دداخليدلومحل چك کړئ که چيري کينولا ياستنه دوريد څخه وتلې وي ، وينه دنسج په اطرافوکي راټوليږي .

۱۳ـ ناروغ دنفس تنګی ، خارښت ، سرګرځیدلو، دقطني ناحيې د درد ، د Sternum شاته درد ، دوجوددګرموالي ، پوستي راشونو ياهري بلې غيرطبيعي نښې له مخي ارزيابي کړئ. دغه نښې نښاني کيداي سي دويني دانتقال دعکس العمل لومړنی علامې وي.په ناروغ کي دداډول نښونښانورامنځته کيدل داجوتوي چي وينه دناروغ دوينې سره توافق نه لري بايد سمدستي دويني ترانسفیوژن ودرول سي .

۱۴ـ دناروغ دلومړني مراقبت اوڅارني(۵څخه تر۱۵ دقيقو)څخه وروسته چي دترانسفيوژن دعکس العمل نښې ونه ليدل سي ، دانفيوژن سرعت زيات کړئ ترڅومحاسبه سوي سرعت ته ورسيږي.که چيري کلينيکي نښې څرګندي سوې ترانسفيوژن په بشپړ ډول ودروئ.ناروغ دويني دترانسفيوژن دعکس العملونودنښونښانولکه خارښت ، سوروالي ، لړزې ،عضلي تشنج اونورونښوسره آشنا کړئ.

۱۵ـ ۵۰۰ سي سي وينه بايدپه اعظمي ډول په دوه ساعتونوکي ناروغ ته ترانسفيوژن کړئ يعني وينه بايد دکوټې په تودوخه کي له دووساعتونوڅخه زياته پاته نه سي.

۱۶ـ ديوساعت لپاره حياتي نښې دهرو ۱۵ دقيقوڅخه وروسته چك کړئ.ددې څخه وروسته دترانسفيوژن ترپايه رسيدوپوري يې په هرنيم ساعت کي يوځل چك کړئ .

۱۷ـ دترانسفيوژن په وخت کي ، ناروغ په دوامداره توګه دويني دانتقال دعکس العملونودرامنځته کيدوله مخي وڅارئ.که چيري دويني دانتقال دعکس العمل يوه نښه وليدل سوه ، دويني ترانسفيوژن ودروئ.دتطبيق کيدونکي ويني کڅوړه ژر بدله کړئ.دنورمال سالين محلول په وريدي توګه په معمولي سرعت سره (4oml/hr) انفيوژن کړئ اوډاکترته فورا خبرورکړئ.نورمال سالين دويني دIV سټ له لاري انفيوژن نه کړئ ، څکه په دې صورت کي زياته وينه دناروغ بدن ته ځي چي کيداي سي عکس العمل خطرناکه کړي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۱۸ـ که چیري دویني دتطبیق په وخت کي عکس العمل رامنځته نه سي اوتوله وینه ناروغ ته زرق سي ، کلمپ بندکړئ اوحیاتي نبضي کنترول کړئ .

۱۹ـ دناروغ د آرام وضعیت رامنځته کولوکي مرسته وکړئ .

۲۰ـ دستکشي وباسئ اوخپل لاسونه پاك پریمنځئ .

۲۱ـ په هغه صورت کي چي ناروغ ته وینه تطبیق سي ، دویني ګروپ اودRH ډول یي ثبت کړئ.دویني دترانسفیوژن په جریان کي رامنځته سوي عکس العملونه یاددانبت کړئ اوناروغ ته سرته رسیدلي مداخلات ثبت کړئ همدارنګه دویني دانتقال دپروسې په جریان کي دنورو تطبیق سوو مایعاتو انفیوژن ثبت کړئ .

یادونه :

- که چیري ناروغ دویني دانتقال په وخت کي د لړزې سره مخ کیږي خودویني دانتقال په نسبت دعکس العمل هیڅ نبضي نبښانې ونه لري ، ډاکترته خبرورکړئ .داکترممکن دویني په تطبیق کي وقفه راولي یا دویني دبیا لګولوڅخه مخکي ناروغ ته آسپیرین یاآنتي هستامین توصیه کړي .
- که چیري ناروغ تبه اوتاکي کارډیا ولري اودملا دردڅخه شکایت ولري ، دانښې چي ناروغ دترانسفیوژن په وړاندي عکس العمل ښودلی دی.سمدستي دویني ترانسفیوژن ودروئ.ناروغ ته نوي دIV سټ وصل او۹/۰٪ سوډیم کلورایډ ورته ولګوئ.ډاکتر اودویني دبانك مسؤلین خبرکړئ .
- ناروغ باید دویني دترانسفیوژن په وخت کي ګرم وساتل سي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

دیارلسم خپرکی

دزخم مراقبت ،

پانسمان

او بنداژپیچلومهارت

لیکوال : نصیراحمد کمال

(c) ketabton.com: The Digital Library

دزخم څخه مراقبت

Care For Wound

دپوست په مخ باندي دزخم رامنځته کیدل دبدن داخل ته دهرډول مکروبونودداخلیدلولاره وي اوزخم ته په ډیري آساني سره انتانونه کولاې سي چي لاره پیداکړي په همدې اساس بایددزخم مراقبت وسي اودهرډول زخم رامنځته کیدل جـــدي ونیول سي. دزخم څخه په مراقبت کي دنرس لومړنۍ مسؤلیت په زخم باندي دمایکروارګانیزمونودتهاجم څخه مخنیوی کول دي.

دزخم دمراقبت څخه هدف :

- دزخم دخونریزی کنټرول
- زخم ته دانتان دانتقال څخه مخنیوی
- زخم ته دزیاتي صدمي اوزیان مخنیوی
- دزخم سوي غړي رغیدو اوطبیعي فعالیت ته په راګرځیدوکي مرسته کول

زخم دتخریب ددرجې ، دزخم دلامل ، دنسجي صدماتوشدت ، اودزخم دپاکوالي په اساس طبقه بندي کیږي ؛ خوپه عمومي توګه زخمونه په دوه ډوله باندي دي :

۱) خلاص زخمونه : هغه زخمونـــوته وایي چي دخارجي محیط اوپوست لاندي انساجوترمنـــځ ارتباط رامنځته سي. په خلاص زخمونوکي هم پوست اوهم دپوست لاندي انســـاج زیانمن سوي وي اومعمولا دخارجي خونریزی سبب کیږي.خـــلاص زخمونه ډیرخطـــرناك دي اودخلاص زخم دانتاني کیدلوخطر دتړلي زخم څخه زیات دی؛ځکه چي انتان خلاص زخم ته ژرنفوذکولاې سي ، زخم په سرعت سره عفوني کیږي اومیکروبونه کیداي سي دپوست ژورو لایوته پراختیا پیداکړي .

۲) تړلي (بسته) زخمونه : په دې ډول زخمونوکي دپوست لاندي طبقاتو اوداخلي احشاء تـه زیان رسیدلي وي خوپوست سالم وي.په دې حالت کي کیداي سي خونریزي رامنځـته سي خوکیداي سي دبدن څخه خارجه نسي .

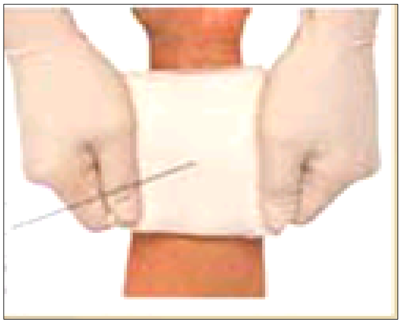
(c) ketabton.com: The Digital Library

ددي لپاره چي زخم انتاني اوصدمــــه ونه ويني ، خونريزي يي کنتــــرول اوژرجوړسي بايد زخم پانسمــــان کړل سي. زخم هميشه بايد په پانسمــــان سره وپوښــــئ ځکه داکاردعفــــونت څخه مخنيوی کوي اوهمداډول دزخم دشديدي خونريزی په صورت کي پانسمــــان کولای سي په زخم باندي فشارراوړي اود دويني په پرنډکيدلوکي مرسته وکړي .

پانسمان

Dressing

زخم ديومحافظوي پاك تعقيم سوي پوښ (ستريل ګازاوبنداژ) پواسطه پوښل دپانسمان په نامه يادېږي . پانسمان زخم دميکروبونوڅخــه پاك ساتي ، پوست اودزخم انساجوته دزياتي اوناځــــاپي صدمي رسيدلومخــــه نيسي. دپانسمــــان لومړی ګازدزخم ترشحات جذبــــوي کله چي دزخــم ترشحات کم سي ، فيبرين تشکيليږي اوزخم ترل کيږي.



که چيري پانسمان دزخم دخصوصياتوسره همږغی نه وي دزخم دجوړيدلودځنډسبب ګرځي.دپانسمـان دډول انتخاب اودپانسمان کــــولوطريقه دزخم په رغېدوباندي اغيزلري .په يومناسب پانسمان کي بايدترشحات دزخم په مخ بانــدي وچ نه سي چي په دې صورت کي دپوست اوبه کميږي اوکم آبه کيږي اوپوست پتری(خرږ) نيسي ،چي په پايله کي دپوست دغه خرږ داپي تليال حجــــراتو دطبيعــــي رشدپه وړاندي دمانع سبب ګرځي اودنوي حجراتوپه سطح باندي هم اغيزکوي همداډول دزخم وچوالي هم کيداي سي دناروغ دناآرامی باعث سي.

يومناسب پانسمان زخم په ملايم اومرطوبه توګه ساتي ، همدارنګه يوپانسمان دزخم ترشحات جذبوي ترڅودترشحاتودراټوليدوڅخــه چي کيداي سي دزخم دانتاني کيدوسبب سي،مخنــيوي وکړي. يوپانسمان بايدپه دومره اندازه باندي وي چي دزخم سطحه وپوښي او۲،۵سانتي متره يي اطراف وپوښي. که لازمه وي پانسمان بايدضدعفوني سي ترڅوباکترياوي زخم ته داخلي نه سي .

پانسمان دلاندي اهدافولپاره استعماليږي :

(c) ketabton.com: The Digital Library

- ✓ دمایکروارګانیزمونواوانتانونوڅخه زخم ساتي اودهغوي څخه مخنیوی کوي.
- ✓ دزخم دخونریزي په کنترول اودویني په لخته کیدلوکي مرسته کوي.
- ✓ دزخم هرډول مایع اوترشحات جذبوي ، زخم پاك ساتي اودزخم په رغیدوباندي اغیزلري .
- ✓ زخم ته دناڅاپي اوزیاتي صدمې رسیدلومخه نیسي.
- ✓ زخم بې حرکته ساتي اوپه دې سره دزخم انساجواوکوکونو(سوچورونو) ته دزیان رسیدلوڅخه مخنیوي کوي .
- ✓ دناروغ دنظرڅخه زخم پټ ساتي .

دپانسمـــــان لایي:

اکثره جراحي پانسمانونه دري لایي لري :

- **لاندنی لایه ، یادزخم سره دتماس لایه :**

دپانسمان لاندنۍ یالومړی لایه مستقیماپه زخم باندي ایښودل کیږي ، زخم اودزخم ترڅنګ اړخونه پوښي.فیبرین ، دویني محصولات اونورترشحات په دې لایي باندي نښلي.که چیري دزخم ترشحات وچ سي همدالاندنۍ لایه دزخم په سطحي پوري نښتي وي اوستونزه رامنځته کوي.په دې صورت کي دپانسمان ژرېانامناسب لیري کول دجوړسوو اپي تلیال حجراتو دخرابیدوسبب کیږي .

دپانسمان لاندنۍ لایه باید په آرامي سره جلاکړل سي که نومړې لایه ډیره په زخـــم باندي نښتي وي په نورمال سالین باندي باید لنده کړل سي په خاصه توګه هغـــه پانسمــــــان چي ښوورځي نه وي بدل سـوی لاندنۍ لایه یي بایدلومړی په نورمـــال سالین باندي لنده اوبیاجلاکړل سي.کله چي زخم پاکولوته اړتیاولري دپانسمان لاندني لایه دزخم دپاکولوپه موخه استعمالیږي .هرڅومره چي دپانسمان لاندنۍ لایه دزخـــم په لاندني انساجــوپوري نښتي وي ، پانسمــــــان په دې صـــورت کي دترشحــــاتوپـه ایستلواودزخم په پاکولوکي مرسته کـــــوي .دهغه زخمونوپانسمــــــان چي ترشح لري

(c) ketabton.com: The Digital Library

دمایکروارګانیزمونودرشدڅخه د مخنیوي لپاره بایدپه مرتبه توګه بدل سي اوبل داچي باکتریاوي دپانسمان په ګرم، مرطوب اوتاریك محیط کي په سرعت سره رشداووده کوي.

- **دوهمه لایه ، دترشحاتودجذب لایه** :

دپانسمان دوهمه یادترشحاتو دجذب لایه مستقیما دپانسمان په لومړی لایه باندي ایښودل کیږي.دالایه دترشحاتودساتني داَلې په توګه کارکوي اودګازپه فتیله اي عمل سره دزخم څخه ترشحات خپل ځان ته راکشوي .

- **دپانسمان دریمه یاباندنۍ لایه (دپانسمان دساتني لایه)** :

دپانسمان باندنۍ یاوروستی لایه دزخم سطحه دباکتریاوو اونوروخارجي ککړواوآلوده شیانودتماس څخه ساتي .

دپانسمان ډولونه:

پانسمان دزخم دوچوالي اومرطوب والي له نظره په دوه ډوله دي:

۱) وچ پانسمان (Dry dressing): وچ پانسمان په هغه زخمونوباندي چي ترشح اودریناژ ونه لري استعمالیږي.په وچ پانسمان کي دزخم ساحه په انتي سپتیك سره پاکیږي اودمعقم اوستریل ګازپواسطه پوښل کیږي.

۲) مرطوب پانسمان (Wet dressing): مرطوب پانسمان په هغه زخمونوباندي چي زیاته ترشح اودریناژولري استعمالیږي داډول پانسمان ،دپانسمان قدرت دزخم دترشحاتوپه جذب اوراټولولوکي زیاتوي .

مرطوب پانسمان دوچ پانسمان په پرتله دانتاني نکروزه زخمونوپه پاکولوکي ډیرګټوردی. په مرطوب پانسمان کي پاك ګاز د نورمال سالین اویا انتي سپتیك انتي بیوټیك محلولاتو په واسطه مرطوب کیږي وروسته د Forcepse پواسطه په زخم باندي ایښودل کیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دپانسمان تبديلول :

داچي پانسمان دزخم په عفونت ،چرك اووينې سره آلوده كيږي بايدتبديل كړل سي .كه چيري پانسمان په زخم باندي دزيات وخت لپاره پريښودل سي نورعفونت رامنځته كوي .دپانسمان دتبديلــولووخت دزخم ډول ته په كتوسره فرق كوي.په پاك زخمــونوكي پانسمان بايدڅوورځي وروسته تبديل كـــړل سي اوپه چركي زخمونوكي پانسمان بايدهره ورځ ياحتی په ورځ کي څوځله تبديل كړل سي .

هغه زخم چي وچ وي دپانسمان دوباره نوي كولوته يي خاصه اړتيا نه احساسيږي .خومرطوب پانسمان هرڅومره چي ژروي بايد تبديل سي.

پانسمان بايد دفوق العاده اسپتيك شرايطولاندي بايدتبديل سي .

دزخم دپاكولو اوپانسمان كولوطريقه:

الف) دزخم دپريوللوطريقه:

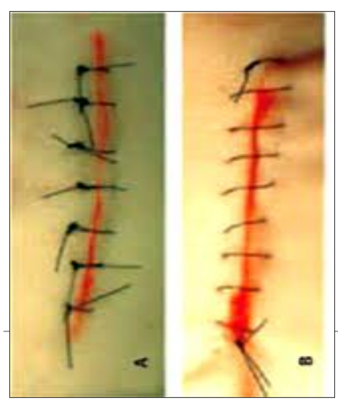
- ناروغ ته آرام وضعيت وركولوكي مرسته وكړئ ترڅوپه آسانی سره وكولاي سی دهغه زخم ته لاس رسی پيداكړي.دناروغ وضعيت بايدداسي وي چي دپريوللومحلول دزخم دپاكي ناحيي څخه دزخم وروستني ناپاكي ناحيي ته جريان پيداكړي.دزخم ناحيه بايد دليدلووړ وي ، دناروغ دزخم څخه پرته نوري ټولي ناحيې پټې كړئ .
- دډاكتردهدايت مطابق ناروغ ته ددردضد درمل وركړئ .
- دزخم دناحيي لاندي داوبوجذبوونكی پد كښيږدئ .
- دګان،ماسك اوعينكوڅخه استفاده وكړئ .
- پاكي دستكشي په لاس كړئ . مخكنی پانسمان په احتياط سره دزخم څخه ليري كړئ.كه پانسمان په زخم باندي نښتی وي دنورمال سالين دكم مقدارڅخه استفاده وكړئ چي دپانسمان په سستيدلواوليري كيدلوكي مرسته كوي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دمخکني پانسمان دليري کولوڅخه وروسته ، په پانسمان باندي دترشحاتودشتون مقدار،ډول ، رنګ اوبوی ته توجه وکړئ.اوهمداډول دزخم دسکارنسج ، ګرانوله نسج ، اپتلياليزه کيدلو،نکروزاودرناژشتون ته توجه وکړئ .ککړ اوزوړ پانسمان په کچره دانی کي واچوئ اودستکشي وکاږئ.
- که لازمه وي يوپاك اومعقم محيط آماده کړئ اودزخم دپاکولولپاره نورمال سالين اونوراړوندوسايل اوتجهيزات تيارکړئ اوپاکي دستکشي په لاس کړئ .
- دمحلول دجمع اوري لپاره دزخم لاندي پاك لګن کښيږدئ .
- دنورمال سالين دسرم ياهم دنورمال سالين دمحلول څخه دډك سوي سورنج نوك زخم ته د ۱ اينچ (۵/۲سانتي متره) په اندازه زخم ته نژدې کړئ اودنورمال سالين محلول په تکراري توګه په وروډول په زخم باندي جاري کړئ او دزخم ټولي ناحييورباندي پريولئ.
- دمايع يوشان جريان اودجاري سوي مايع نرموالي ته پام وکړئ.کله چي دزخم څخه جاري سوی محلول دترشحاتوڅخه پاك سو، نوردزخم پريمينځل ودروئ.
- په خاورو اوګرد باندي ککړاوچرکي زخمونو دپريوللوپه وخت کي ښه داده چي دهايدروجن پراکسايد دمحلول څخه استفاده وکړئ ځکه چي H2O2 د جوشوالي دخاصيت په علت هغه خارجي شيان چي په زخم کي موجود وي خارجوي .
- دزخم داخلي برخه اوداړخونوپوست يي په پاك اومعقم ګازسره وچ کړئ .
- په زخم باندي يوپاك اوتازه پانسمان کښيږدئ .
- اضافي وسايل ټول اوناروغ ته په آرام وضعيت ورکولوکي مرسته وکړئ.
- دستکشي اونورمحافظتي وسايل ليري کړئ اولاسونه پريمينځئ .

دزخم څخه دکوکونو ايستل (Remove Suturs)

کوکـــونه يا سوچـــرونه هغه تارونه دي چي دزخـــــم دڅنډو يودبل سره دکوك لپاره استعمـــــاليږي،دزخم څنډي يوبل ته نژدې کـــوي اودزخـــم خونريزي کنټرولـــوي.



په عمومي توګه سوچورونه دعملياتوڅخه وروسته په پينځمه اوشپږمه ورځ ايستل کيږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دزخم دسوچورنودايستلوپه وخت كي دزخم څنډي بايدكش نه سي اونه هم بايدصدمـــــــه ووينې.

دكوك (سوچور) په ايستلوكي مهمترين اصل دادی ،دكوك هغه برخه چي ليدل كيږي هيڅكله بايد دنسج دمنځ څخه تيره اوونه ايستل سي ځكه چي دپوست دسطح كوكونه دانتان عامل دي اودنسج له منځ څخه دناپاك سوچورتيريدل دانتان سبب كيږي.

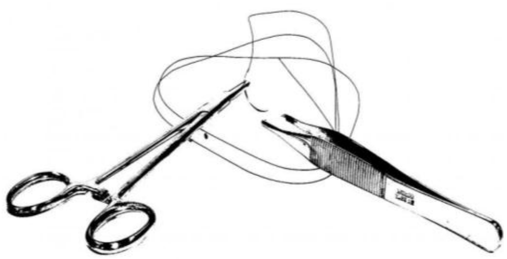
دكوك يوسربايددجلدسطحي ته نژدې غچي كړل سي اوبل سريي دپنس پواسطه ونيول سي اوپه احتياط سره ويستل سي.

دزخم څخه دكوكونو دايستلوطريقه :

۱.دكوكونودايستلولپاره دډاكترهدايت اودروغتون پاليسي تعقيب كړئ.

۲.دارتياوړوسايل لكه دپانسمان سيټ ، blade ، دستكشي ، گازپد ، نورمال سالين او...آماده كړئ .

۳.ناروغ ته داسي وضعيت وركړي چي راحته وي اوهم تاسوزخم ته لاس رسی ولري.



۴.لاسونه پريمينځئ اوپاكي دستكشي په لاس كړئ .

۵.دزخم پانسمان په مناسبه توگه اواحتياط سره خلاص كړئ .

۶.كه لازمه وي نوري پاكي دستكشي په لاس كړئ .

۷. زخم په نورمال سالين يا په پايوډينو سره پاك كړئ اوبيايي وچ كړئ .

۸. دكوك يوسرباید دجلد سطحي ته نژدې قيچي ياپه blade باندي پري كړئ اوبل سريي دپنس پواسطه ونيسئ اوپه احتياط سره يي وباسئ همداسي نوركوكونه هم په همدې توگه وباسئ. دزخم دسوچورنودايستلوپه وخت كي بايددزخم څنډي كش نه سي اونه هم بايدصدمه ووينې .

۹.كه چيري اړتياوي په جوړسوي زخم باندي نوي پاك پانسمان كښيږدئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

ب) دزخم دپانسمان کولوطریقه:

دارتیا ور وسایل :

- پاکي دستکشي (Sterile Glovies)
- دپانسمان پاک سټ (Sterile Dressing Set)
- **Gaze Pad** (نرم گازدی چي په زخم باندي دلومړی اودوهمي لایي په توګه ایښودل کیږي)
- **Gaze bandage** (دابنداژ په زخمونوپه خاصه توګه په سوځیدلوزخمونوکي دGaze Pads دمحکم کولولپاره د Gaze Pad برسیره دوروستـي لایي په توګه استعمالیږي).
- **Crip bandage** (دابنداژ دوروستی لایي په توګه دGaze Pads دمحکم کولولپـــــــاره د Gaze Pad برسیره راتاویږي).
- **Vaslin Gaze** (واسلین گـــازدیوي غـــوړي لایـــي پـــه توګـــه وي پـــه خرېـــدلوزخمـــونواوسوځیدلوزخمـــونو باندي چي دجلدلومړی لایه یي له منځه تللي وي اومکروبي نه وي ، اچول کیږي).
- دنورمال سالین محلول۰/۹٪
- داوبوجذبوونکی پډ
- **Leukoplaster**(دپانسمان دمحکم کولولپاره)
- کچره دانی/ پلاستیکي ټوکری

عملـــــیه:

1) دزخم دمراقبت په تړاودډاکترهدایت یادزخم دمراقبت مربوط دنرسنګ دمراقبت اړوندچاري وارزوئ .
2) دارتیاوروسایل یوځاي کړئ اودبسترترڅنګ یي په میزباندي کښیږدئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

3) لاسونه پاك پریمینځئ
4) دناروغ زخم دپانسمان کولوڅخه مخکي دددرد دکموالي غیردرملیزه مداخلاتو یاددردضددرملوته احتمالي اړتیا اوپانسمان دبدلولوله مخي ارزیابي کړئ. که چیري ناروغ دپانسمان په وخت کي ددردضددرملوته اړتیاولري درمل دډاکتر دلارښووني مطابق ورکړئ.
5) دپروسیجرپه جریان کي کچره دانی ته اړتیالیدل کیږي ، نومخکي له مخکي یي په مناسب ځاي کي کښیږدئ.
6) دکاردسرته رسولودآسانتیالپاره دناروغ بسترسم اوتنظیم کړئ
7) دناروغ سره مرسته وکړئ چي په آرام وضعیت کي قرارونیسي اوپه آسانی سره وکولای سی دهغه زخم ته لاس رسی پیداکړئ. دزخم څخه پرته نوري ټولي ساحي پټي کړئ.که چیري لازمه وي دزخم دمحل لاندي داوبوجذبوونکی پد کښیږدئ .
8) یوځل مصرف کیدونکي پاکي دستکشي په لاس کړئ اوپه پانسمان باندي مخکني نښلیدلي پلاسترونه جلاکړئ ، مخکنی ککړاوآلوده پانسمان لیري کړئ .هڅه وکړئ چي دزخم نوي جوړسوي انساج زیانمن نه سي. که چیري دپانسمان هره برخه دناروغ په پوست پسي نښتي وه دنوموړي ناحیي څخه دپانسمان دجلاکولولپاره دنورمال سالین څخه استفاده وکړئ.دپانسمان دلاندنۍ لایي دلیري کولولپاره دپاك فورسپس(Forceps) څخه کارواخلئ ځکه دالایه منتنه وي.

9) دمخکني پانسمان دلیري کولوڅخه وروسته ، په پانسمان باندي دترشحاتودشتون مقدار، ډول ، رنګ اوبوی ته توجه وکړئ.آلوده اوکثیف پانسمان په کچره دانی کي واچوئ اوخپلي دستکشي هم وباسئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

10) دزخم محل، داندازي ، ظاهراوترشحاتوله مخي ارزيابي کړئ. اوهمداډول هرډول درد ارزيابي کړئ.

11) دکاردسرته رسولولپاره دستریل(sterile) دروش څخه استفاده وکړئ ، دکارځاي ستریل اومعقم کړئ دپانسمان معقم سيټ اوپکاریدونکي وسایل خلاص اوپرانيزئ.

12) دزخم پاکوونکي محلول سرخلاص کړئ.دزخم دپاکولولپاره داړتياوړمقدارمحلول دکوچنيوزخمونودپريوللولپاره مستقيماپه ګازباندي اودلوی زخمونودپريوللولپاره په ځانګړي لوښي کي واچوئ .

13) ستریل اوپاکي دستکشي په لاس کړئ .

14) زخم پاك کړئ.که چیري لاژمه وي دزخم دناحيي دپاکولولپاره دپاك فورسپس(Forceps) څخه استفاده وکړئ فورسپس دزخم دپریوللوپه وخت کي بايددجلدسره په تماس کي نه سي.په فورسپس باندي ګازپد ونيسئ اوزخم دلوړطرف څخه کښته لورته ياهم زخم دکمي آلوده اومنتني ناحيې څخه دزياتي آلوده اوملوثي ناحيې ولورته اودمرکزڅخه واطرافو (بيرون) ته پاك کړئ.

مړه سوي نسجونه اونوراضافي مواد دزخم څخه پاك کړئ.ددې څخه وروسته دهرځل پريوللولپاره دتازه ګازونوڅخه استفاده وکړئ اواستعمال سوي ګازونه په کچره دانی کي واچوئ . دزخم په نوي جوړسويوانساجوبندي ګاز مه موښئ يوازي په نوي جوړسووانساجوباندي ګازپد کښيږدئ اوپه دې توګه په نوي جوړسووانساجوباندي شته ترشحات پاك کړئ . زخم يوپه بل پسي دلوړڅخه کښته لورته پاك کړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

15) هغه زخم چي چرك لري اويازخم ډيرژور وي زخم بايدپه انتي سپتيك موادوسره پريمينځئ.هغه زخمونه چي ګنډل سوي دي دزخم دګنډل سوي ساحي پوست دچرك اودوچوسوو وينو څخه پاك كړئ.

16) زخم دپاكولوڅخه وروسته په يووچ سفنجي ګازياګازپد باندي (دزخم دپاكولوپه ډول)، وچ كړئ همدارازدزخم داړخونوپوست هم په ښه توګه وچ كړئ.پماد يادردملو بل هرډول چي تجويزسوى وي په زخم باندي استعمال او ووهئ.

17) په زخم باندي دوچ ګازپد يوه لايه كښيږدئ .دزخم دپوښلولپاره بايدګازپدپه كافي توګه غټ وي ترڅووكولاي سئ دزخم څنډي هم وپوښئ.دګازپدڅنډي ونيسئ اوخپلي ګوتي دګازدهغي برخي سره چي دزخم سره په تماس كي كيږي ، ليري وساتئ.مطمئن سئ چي ګازپددزخم دپوښلولپاره په كافي اندازه غټ دی .

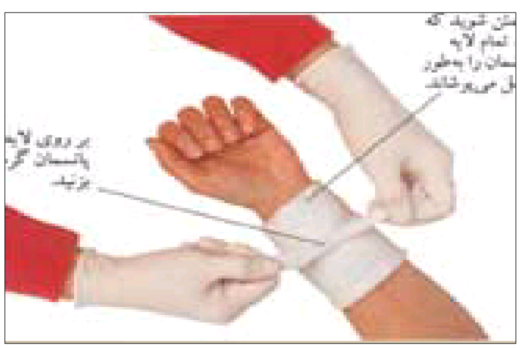
ګازپدمستقيمادزخم په مخ باندي كښيږدئ اودحركت وركولوڅخه يي ډډه وكړئ ځكه دپوست څخه زخم ته دمايكروارګانيزمونو دليږدلامل كيداي سي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

په زخم باندي د ګازپد دلومړی لايي ایښودلووروسته د ګازپد نوري پاکي لايي کښیږدئ .

18) دزخم نوعيت ته په کتوسره په ګازپدباندي، Crip bandage يا Gaze bandage داسي راتاو کړئ چي د ګازپدونو خارجي لايي وپوښي.

19) په زخم باندي دپانسمان دمحکم کولولپاره دګازبنداژ لايي په لوکوپلستر، قلفي سنجاق سره ټینګکي کړئ اویاهم دګازپد په لایوباندي مستقیما دګازبنداژ لايي یودبل سره غوټه کړئ ترڅوپه زخم باندي پایداري فشار رامنځته سي. پانسمان بايدنه ډيرټينګ اونه هم ډيرسست وي.



(c) ketabton.com: The Digital Library

دبنداژ دترلوڅخه وروسته ، دويني جريان دپانسمان سوي غړي په لاندنيوبرخوکي کنترول کړئ.که چيري بنداژډيرټينګ ترل سوی وي هغه سست کړئ.

20) دزخم دپانسمان کولوڅخه وروسته پاته وسايل راټول اوپه مناسب ځاي کي کښيږدئ .ناروغ ته دراحتی په وضعيت کي قرارورکړئ .

21) دستکشي دلاسونوڅخه وباسئ اولاسونه پاك پريمينځئ.

22) دزخم ځاي اوپانسمان ، اوناروغ ته تجويزسوي انتي بيوتيك يادداښت کړئ .

دزخم دپانسمان کولوپه وخت کي لاندي ټکي په پام کي ونيسئ:

- که چيري دمخکي پانسمان سوي زخم څنډي او اړخونه دانتهاپه برخه کي يودبل سره نه وي نژدې سوي اودزخم داړخونوپوست هم سوراوالتهابي وي اوچرکي ترشح وده کړې وي په دې صورت کي ناروغ دتبي ، بې حالي اوبې حسي اونورونښولو مخي ارزيابي کړئ.په زخم باندي وچ اومعقم پانسمان کښيږدئ .
- هغه پانسمان چي دزخم څخه ښويدلی وي ليري يي کړئ او يونوی پانسمان په زخم باندي کښيږدئ.
- بتادين (پايوډين آيودين) دمکروب وژلواوله منځه وړلويوقوي محلول دی اوکولاي سي دباکترياګانو، ويروسونو، قارچونو ټول ډولونه اونورمايکروارګانيزمونه له منځه يوسي. دهمدغه محلول داستعمال په وخت کي ډيره مهمه نکته داده چي په پوست باندي ددې محلول تطبيق ترهغه وخته پوري چي دپوست مخ وچ سوی نه وي هيڅ اغيزنه لري .
- په هغه صورت کي چي وينه دپانسمان لومړی لايي ته نفوذ وکړي دپانسمان همدالومړی لايه مه ليري کوئ دخونريزي دکنترول لپاره دګازپد نوري لايي درباندي کښېږدئ .
- دزخم دپوښلولپاره دپنبې څخه استفاده مه کوئ ، ځکه چي پنبې اکثرا ستريلي نه وي.
- پانسمان بايدپه دومره فشارسره وترل سي چي دپانسمان دمحل لاندي دويني جريان مختل نه کړي .
- که لاژمه وي پانسمان هره ورځ بدل کړئ اوکه چيري مرطوب ياآلوده سو ژريي بدل کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

بنـــــداژپیچل

Bandaging

دبنداژونوڅخه دپانسمان دمحکم کولو، دويني بهيدني دکنترول،دزيانمن سويوغړو دساتلواوبې حرکته کولو اودتورم دکمـــوالي لپاره استفاده کيږي.بنداژونه په کلي توګه دکتـــان اودململ ګازدټوټو(پارچو) څخه چي نرم اوکم الاستيکـــي خاصيت لري ، جـوړسوي دي اوپه مختلفوشکلـــونوسره شتـون لري چي په مارپيچي توګه دزيانمن غړي چاپيره راتاويږي .

دبنداژونو څخه په لاندي حالتونوکي استفاده کيږي :

- ✓ دمات هډوکي دساتني اومحافظت لپاره
- ✓ دپانسمان دتثبيت اومحکم کولولپاره
- ✓ په زخم باندي دمستقيم فشاردرامنځته کيدواوخونريزي دکنترول لپاره
- ✓ دزيانمن سوي لاس ياپښې دحرکت دمحدودکولولپاره
- ✓ دتورم څخه دمخنيوي اوديوزخم څخه دحمايت لپاره استعماليږي.

دبنداژدتړلو په وخت کي لاندي ټکي په پام کي ونيسئ :

- که چيري دبنداژڅخه دماتي سوي ناحيې دثابت ساتلولپاره استفاده کوئ دبنداژ دمحکم کولولپاره په داسي ناحيه کي چي زيانمنه سوې نه وي دبنداژنهايتونوته غوټه ورکړئ.
- دماتي سوي ناحيې دثابت کولوڅخه مخکي دهډوکي په محل کي دګازپډ زيات مقدارکښيږدئ .
- کيداي سي دزخم داطرافوانساج متورم سي ، په همدې اساس دبنداژدحدڅخه دزيات ټينګ نه تړلوڅخه ډاډترلاسه کړئ اودبنداژ تړل کنټرول کړئ
- که چيري په لاس ياپښه باندي بنداژ پيچي نودلاس اوپښې دګوتونوکان مه ورباندي پټوئ ترڅودويني دجريان دکنترول لپاره وکولای سی دهغوی څخه استفاده وکړئ اومعلوم کړئ چي کافي دويني جريان شتون لري .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- همیشه بایددبدن غړي په لاندي توګه په بنداژباندي وتړئ اودغړواناټومیکي وضعیت په پام کي ونیسئ :
  - دداخل څخه بهرته
  - دنژدې څخه ولیري ته
- دبدن هغه برخه یاغړي چي بنداژباندي پیچل کیږي ، بایدپاك اووچ وي.
- بنداژپه احتیاط سره په غړي باندي راتاوکړئ ، دبنداژ دتړلوپه وخت کي ماتي سوي ناحیي اوزیانمن غړي ته دحرکت ورکولوڅخه ډډه وکړئ ځکه زیانمن غړي ته حرکت ورکول دناروغ درد اوشاك باعث کیږي .
- بنداژبایددومره ټینګ نه وي چي دویني دجریان مانع سي بلکي بایدپه دومره اندازه ټینګ وي چي ددخونریزي مخه ونیسي اوخونریزي ودروي ، پانسمان په خپل ځاي کي وساتي اودزیانمن غړي دحرکت څخه مخنیوي وکړي .

دوه ډوله بنداژونه شتون لـــــري :

- لوله اي بنداژونه
- مثلثي انداژونه

الف) لوله اي بنداژونه : لوله یي بنداژونه دلولې په شکل سره وي اوپه مختلفواندازوسره شتون لري. لوله اي بنداژونه په زخم بانـــــدي دپانسمانـــونودمحــــــکم کولو،دزیانمن ســوي غړواومفصلونودساتـــلو لپاره استعمالیږي. دبنداژ دراتاوولوپه وخت کي بایدډډترلاسه سي چي پـه مناسبه توګه پیچل سوی اوځاي یي نیولي دی .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دلوله اي بنداژونود استعمال طريقه :

- **په ساده توګه دبنداژ پيچلوطريقه** : په ساده ډول دبنداژ دتړلوڅخه دبدن په استونه يي شکله غړو(لکه مټ ياورون) کي استفاده کيږي.په دې طريقه کي بنداژ په داسي توګه په غړي باندي پيچل کيږي چي بنداژته دور ورکول کيږي اودفنرپه شکل په غړي باندي تاويږي اوتقريبا په۳۰ درجې زاويې باندي دبنداژتاوولوته ادامه ورکړل سي هردورباېد مخکنی دور وپوښي يعني دبنداژ د دوو ولونوترمنځ بايدفاصله رامنځته نه سي.

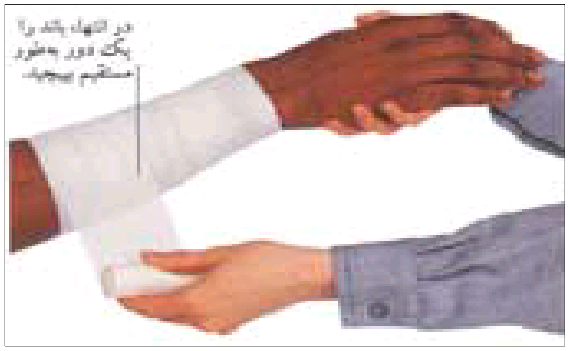
۱) کله چي په زيانمن سوى غـړي باندي بنداژپيچئ نومـــوړي غړي ته مناسب وضعيـت ورکړئ.زيانمن سوي ناحيي ته په کتوسره مناسب سايز بنداژ انتخاب کړئ .

۲) دبنداژ لوله په لاس کي ونيسئ اودبنداژسردزيانمن سوي ځاي دمحل څخه لاندي کښيږدئ اوبنداژ په مستقيمه توګه دزيانمن سويي غـــــړي چاپيـــره (دداخل طرف څخه وخـارج لورته) راتاو او وپيچئ. دبنداژدسردمحکم کولولپاره دبنداژ يو ول په تکراري توګه په غـړي باندي وپيچئ .

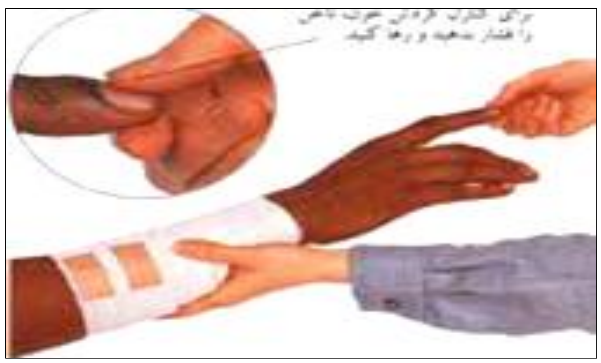
۳) بنداژپيچلوته په مارپيچي توګه دغړي دداخلي سطحي څخه د غړي پورتني لورته په داسي توګه دوام ورکړئ چي دبنداژهردورباېدمخکنی دورپه داسي توګه وپوښي چي دبنداژيوه څنډه دمخکني بنداژ وروستی څنډه په موازي ډول وپوښي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴) دبنداژپه يومستقيم دورپيچلو سره دبنداژپيچل پايته ورسوئ.که چيري بنداژ ډيرلنډوي يوبل بنداژ په ورته توگه په زيانمن غړي باندي راتاوکړئ ترڅوټوله زيانمه سوي ناحيه وپوښــل سي.



۴)دبنداژ دپيچلوڅخه وروسته بنداژ په لوکوپلسترباندي ياقلفـــي سنجاق باندي محکــــــم کړئ اودنومورړي غړي لاندي برخوکي دويني جريان کنترول کړئ. که چيري بنداژډيرټينګ ترل سوي وي هغه سست کړئ.



په لاس باندي دبنداژپيچل:

الف)که دناروغ دلاس ورغوی لاندي لورته وي :

۱) که دناروغ دلاس ورغوی لاندي لورته وي دبنداژسر دلاس دمړوندلاندي (دبټي ګوتي قاعدې ته نژدې) کښيږدئ اوبنداژپه مشتقيم ډول دلاس په مړوندباندي راتاوکړئ اودبنداژسردمړوندپه داخل کي ټينګ کړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲) بنداژ دلاس دمړوند دداخلي سطحي څخه کش دلاس دشاڅخه يي دکوچنۍ ګوتي ولورته ورسوئ وروسته يي دلاس دګوتولاندي په ورغوي باندي راتاوکړئ .

۳) اوس بنداژدبټي ګوتي څخه پرته په دانورو ګوتوباندي په افقي توګه داسي وپيچئ چي دبنداژ څنډي دکوچنۍ ګوتي نوك ته نژدي قرارونيسي

(c) ketabton.com: The Digital Library

بنداژدوباره دلاس په ورغوي باندي راتاوکړئ دلاس په ورغوي باندي دبنداژ ددوهم ځل راتاوولوڅخه وروسته دلاس دشاڅخه يي بیرته دلاس دمړوندلورته يي کش کړئ.لاس دبنداژددغه مارپیچه تاوولو دوروڅخه په استفادې سره وپوښئ.په پاي کي بنداژ په مستقیمه توګه دلاس په مړوند باندي راتاوکړئ اوکارپایته ورسوئ .

۴) بنداژدلاس دمړوندشاته محکم کړئ

۵) دلاس دګوتي دنوك پواسطه دويني جريان چك کړئ.

ب) که دناروغ دلاس ورغوی لوړ لورته وي :

۱) که دناروغ دلاس ورغوی لوړلورته وي لومړی دبنداژسردلاس دمړوندپه مخ باندي کښېږدئ اوبنداژ په مړوند باندي راتاوکړئ دبنداژسردمړوند په مخ باندي محکم کړئ .

۲) بنداژدبټي ګوتي اودلاس دورغوي ولورته کش کړئ اوپه لاس باندي يي را تا و کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۳) بنداژبیرته دلاس دورغوي څخه کش کړئ اودمړوند دداخلي برخي پوري ورته ادامه ورکړئ اوپه مړوند باندي يي بيا راتاو کړئ.

۴) د ۲ او۳ مرحلې دمړونددبشپړ پوښولو پوري تکراري کړئ .

۵) دويني جريان کنترول کړئ .

په څنګلي باندي دبنداژپیچل:

۱) زيانمن غړي ته داسي وضعيت چي دناروغ لپاره راحت وي قرارورکړئ .

۲) دبنداژسردڅنګلي دمفصل (بند) په داخلي سطحه باندي کښيږدئ بنداژ دڅنګلي خارج لورته کش کـــړئ اوپه څنګلـــي بانـــدي يي يو دور راتاو اووپیچئ ترڅودبنداژ سرټینـــګ اوثابـــت اودڅنګلي مفصل وپوښل سي.

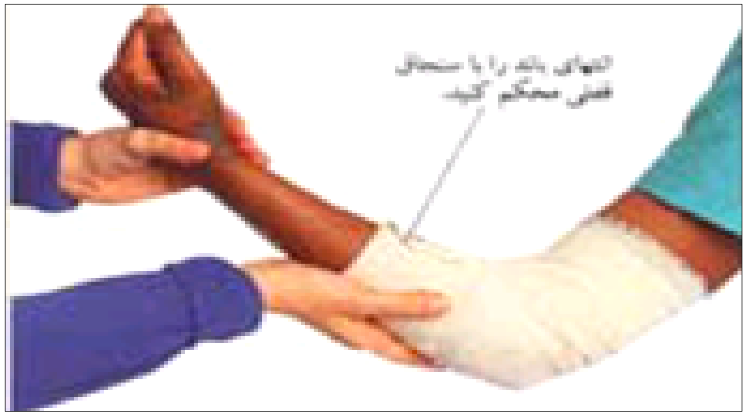
(c) ketabton.com: The Digital Library

۳) بنداژپیچلوته په مارپیچي توګه دځنګلي دداخلي سطحي ځخه د ځنګلي پورتنی سطحي ته په داسي توګه دوام ورکړئ چي دبنداژهردوربایدمخکنی دورپه داسي توګه وپوښـــــي چي دبنداژ یوه ځنډه دمخکني بنداژ وروستی ځنډه په موازي ډول وپوښي.

۴) بنداژدځنګلي دداخلي سطحي ځخه دځنګلي لاندي برخي ته دیوقطري دورپه تــوګه کـش کړئ اوپه نوموړې ساحه یي راتاوکړئ.په قطري توګه دځنګلي دمفصل پورتنی اولاندنــۍ برخي باندي بنداژپیچلوته دوام اوپراختیا ورکړئ. دبنداژهردوربایدمخکنی دورپه داسي توګه وپوښي چي دبنداژیوه ځنډه دمخکني بنداژ وروستی ځنډه په موازي ډول وپوښي .

۵) دبنداژپیچلودپایته رسیدلولپاره ، دبنداژدوه دوره په غړي باندي په مستقیمه توګه راتاو اووپیچئ. دبنداژ دپیچلوځخه وروسته بنداژ په پلسترباندي یاقلفي سنجاق باندي محکـــــم

كړئ اودنوموړي غړي لاندي برخوکي دويني جريان کنترول کړئ. که چيري بنداژډيرټينګ تړل سوی وي بيرته يي خـــلاص کړئ ترڅووينه جريان پيداکـړي دوباره بنداژپه مناسبه توګه سست وپيچئ .



په زنګون باندي دبنداژپيچل:

۱) د ناروغ څخه وغواړی چي خپلــه پښــه په راحت ترين وضعيت کي ونيسي.

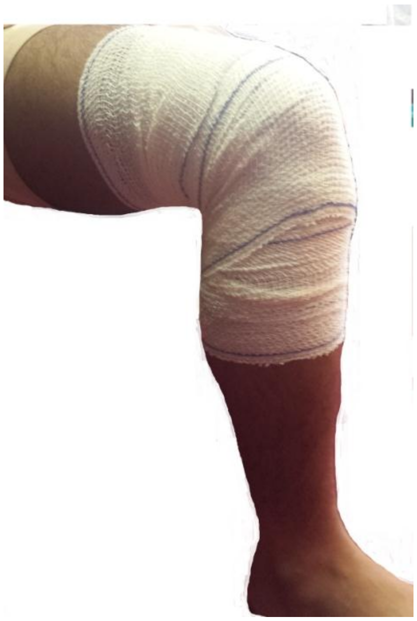
۲) دبنداژسرد دزنګانه دمفصل لاندي کښيږدئ اودپښې دپنډۍ لورته يي راپورته اودزنګانه مفصل ته يي نژدې په زنګون باندي په داسي توګه ګردچاپيره راتاوکړئ چي دزنګانه دمفصل لاندي اينبودل سوي دبنداژسرهم محــکم کړئ .

۳) دبنداژ بل دور دورانه لوري ته کش کړئ اوپه پښه باندي يي راتاوکـــړئ .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۴) وروسته بنداژدپښې دپنډۍ ولورته کش کړئ اودبنداژلومړنی ول وربانديي وپوښئ .

۵) د ۲ او**۳**مرحلې ته ادامه ورکړئ



۶) **بنداژپیچل** په ورانه باندي پایته ورسوئ اودبنداژدآخرني نهایت دمحکمـــوالي لپـــاره دبنداژ یو اضافي ول په ورانه باندي راتـــاوکړئ اودبنداژسرپه پښه باندي دپلستریاسنجاق پواسطه وتړئ.دپښې دګوتي په نوك کي دويني جريان چك کړئ.

دپښې په تلي اوبجلکي باندي دبنداژپیچل:

۱) دپښې لاندي دبنداژ سرکښېږدئ اویوڅل یي په پښې باندي راتاوکړئ .وروسته بنداژ دپښې دمخ څخه کش کړئ اوپه بجلکي باندي یي راتاوکړئ

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲) بنداژبیرته بیادپښــي دتلي لورته کش کړئ.

دبنداژپه هرځل پیچلوکي ، بنداژونه یوپه بل په داسي توګــه راتاوکړئ چي دپښې مخـکني اولاندني برخه اودپښې پونده وپوښل سي اودپښې مفصل محکم وساتل سي .

۳) په پاي کي دپښې د بند (مفصل) یابجلکي ګردچاپیره یواضافي بنداژ راتاوکړئ اونوربنداژپیچل پایته ورسوئ اودبنداژنهایت دپښې دبندڅخه لیري محکم کړئ.

۴) که چیري دناروغ یوازي دپښې دخلف لوری زیانمن سوی وي ددې دساتلولپـــاره دپښې دبندیامفصل ګردچاپیره یوځل دبنداژپیچل کافي دی .

دلوله اي بنداژپیچلوپه وخت کي لاندي ټکي په پام کي ونیسئ:

- دزیانمن سوي ناحیي مطابق دبنداژمناسب سایزانتخاب کړئ
- دبنداژ دپیچلوپه وخت کي ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ
- دبنداژپیچلوپه پیل کي دبنداژدوه دوره په مستقیمه توګه په غړي باندي راتاوکړئ ترڅودبنداژسرتثبیت اومحکم کړل سي .
- دبنداژ دپیچلوپه وخت کي بنداژ باید دحدڅخه زیات خلاص نه سي ځکه چي دبنداژپه پیچلوکي دستونزو درامنځته کیدوسبب کیږي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

- دبنداژپیچلوپه وخت کي بايد دبنداژ فشارپه ټوله سطحه کي بايديوډول وي.
- دبنداژپیچلوپه وخت کي دبنداژ نوی دور بايد دبنداژدمخکني دور دوه ثلثه په برکي ونيسي.
- دبنداژ دورې بايد يودبل سره موازي وي .
- بنداژ بايدنه ډيرټينګ اونه هم ډيرسست وتړل سي .
- بنداژ دپیچلوڅخه وروسته دClips، سنجاق ياهم دلوکوپلاسترپواسطه ټينګ کړئ اويا دبنداژ نهايت په منځ څیري(پرې)کړئ يوټوټه يي د غړي دلاندي لورڅخه اوبله دپاسه په غړي باندي يي راتاو کړئ اويودبل سره يي غوټه کړئ .

ب) مثلثي بنداژونـه (Triangular bandage):

دمثلثي بنداژونوڅخه کيـــــداي سي دبدن په اکثـــروغړوکي دلويو (پراخه)پانسمـــــــــانونو، دپانسمانونودمحکم کولواودغړودبې حرکته کولوپه توګه ستفاده وسي. مثلثي بنداژ عموما دمټ،څنګلي اودناروغ دلېڅي دحمايت اوساتني لپاره کارول کيږي اوهمدارنګه په سر،لاس ياپښې باندي دپانسمان دمحکم کولولپاره استفاده ورڅخه کيږي .

مثلثي بنداژونه دري برخي لري :

a) رأس
b) نهايت
c) قاعده

مثلثي بنداژپه دري ډوله تړل کيږي :

۱ـ آزادبنداژ: هغه بنداژ ته وايي چي په بشپړډول هواروي داډول بنداژدمات سوي لاس په غاړه کي دراځوړندکولو، دلاس ، پښې ، اوسرپه محل کي دپانسمان دمحکم کولولپاره استعماليږي.

(c) ketabton.com: The Digital Library

۲. پراخ بنداژ: دغه ډول بنداژ دماتوبرخوياشکستګيودثابت ساتلولپاره ګټوردئ اودلاس اوپښوپه محل کي دپانسمان دساتلولپاره په کاروړل کيږي خودغه بنداژ نه سي کولاي چي دخونريزي دکنترول لپاره کافي فشاررامنځته کړي .

دپراخ بنداژ دجوړولوطريقه :

- مثلثي بنداژ هوارکښيږدئ اوقاعده يي په کمه اندازه راقات کړئ
- دمثلثي بنداژرأس دقاعدي ولورته راقات کړئ.تردې وروسته په همدې جهت باندي بنداژ ترنيمايي پوري دقاعدې ولورته راقات کړئ .

۳. نري بنداژ: دغه بنداژونه (که چيري هيڅ بل بنداژموجودنه وي)په مړونديادزنګانه په مفصل کي دپانسمانونودمحکم کولولپاره ګټوردي.که پراخه بنداژ په طولاني ډول راقات کړل سي،نري بنداژ ورڅخه په لاس راځي.

په سرباندي دبنداژپيچل:

دمثلثي بنداژڅخه کولاي سودناروغ په سرباندي دپانسمان دساتلولپاره استفاده وکړو.البته دغه ډول بنداژدخونريزی دکنترول لپاره کافي فشارنه سي واردولاي.په هغه زخم باندي چي خونريزي لري دپانسمان دساتلولپاره د crip bandage څخه استفاده وکړئ. په سرباندي دبنداژ دتړلوڅخه مخکي ناروغ ته داسي وضعيت ورکړئ چي دسرټولوبرخوته يي په آسانه توګه لاس رسی ولرئ.

۱) دمثلثي بنداژ دقاعدي څنډه قات کړئ

۲) بنداژپه سرباندي په داسي توګه کښيږدئ چي دبنداژ دقاعدې مرکزپه تندي باندي قرارونيسي اودبنداژ رأس اودوه نهايتونه دناروغ دسرشاته ځوړند وي .

(c) ketabton.com: The Digital Library

۳) دبنداژدواړه نهایتونه دناروغ په سرباندي چاپیره محکم وپیچئ اودناروغ دغاړي شاته د بنداژ دواړه نهایتونه په متقاطع توګه یو د بل څخه تیرکړئ او د مثلثي بنداژ رأس ، د متقاطع نهایتونودناحیې څخه لاندي لورته ځوړند کړئ .

۴) دبنداژدواړه متقاطع نهایتونه په سرباندي دتندي لورته راتاوکړئ اودتندي په منځنۍ ناحیه کي دواړه نهایتونه غوټه کړئ.

۵) دمثلثي بنداژ رأس پورته خواته قات کړئ اودسنجاق پواسطه یي وتړئ.که چیري سنجاق نه لری دبنداژ رأس دبنداژ دمتقاطع نهایتونولاندي ځاي پرځاي کړئ.

(c) ketabton.com: The Digital Library

په پښې یالاس باندې دمثلثي بنداژپیچل:

که چیرې غواړئ چې پانسمان په خپل ځاې کې ثابت پاته سې اودهغه په مخ باندې مستقیم فشارته اړتیانه وي کولاې سوچې دمثلثي بنداژ څخه استفاده وکړو.

۱) په یومثلثي آزادبنداژباندې دناروغ پښه په داسې توګه کښېږدئ چې دناروغ دپښې ګوتې دبنداژ درأس خواته وي اوپونده یې دبنداژ دقاعدې لورته وي . دبنداژ رأس په ګوتوباندې راقات کړئ.

۲) دبنداژ دواده نهایتونه راتهول کړئ. اودپښې په مفصل اوبجلکې باندې راتاوکړئ اودنهایتونودواړه سرونه دپښې په قدام کې یودبل سره غوټه کړئ اودډاډ لپاره ، په سنجاق باندې یې هم وتړئ.

دمثلثي بنداژپواسطه په افقي وضعیت باندې دمات سوي اوزیانمن لاس دراځوړندکولوطریقه :

دمثلثي بنداژ څخه دلاس دمټ ، مړوند اوپه افقي وضعیت باندې دلاس دمات سوي اوزیانمن لیخې دساتلولپاره استفاده کیږي .

۱) دناروغ سره مرسته وکړئ چې زیانمن اومات سوي لاس په سینه باندې داسې کښېږدئ چې لږڅه لوړ وي اودلاس نوکان یې دمقابل لاس په مټ باندې وي .

۲) بنداژ دناروغ (مصدوم) په سینه باندې داسې کښېږدئ چې دبنداژ رأس دزیانمن لاس دځنګلې لورته سې اوقاعده یې دناروغ دتنې سره موازي اودزیانمن لاس دکوچنې ګوتې سره هم سطح سې .دبنداژدقاعدې پورتنې نهایت داوږې لورته کش اوپه غاړې باندې راچاپیره کړئ اوبل نهایت یې دزیانمن لاس څخه لاندې لورته کش کړئ داسې چې زیانمن لاس دبنداژ ددواړونهایتونوپه منځ کې قرارونیسي.

۲) دبنداژلاندنۍ نهایت دزیانمن لاس په لیخي باندي برسیره داسي راقات اوراپورته کړئ چي تهوله لاس په برکي ونیسي اودنهایت سریي دمقابلي اوږي لورته کش کړئ چي داوږي په محل کي دبنداژ دپورتني نهایت سره یوځای سي.

۳) دبنداژ دواړه نهایتونه دزیانمن لاس داوږي په محل کي یودبل سره غوټه کړئ

۴) دناروغ دځنګلي په محل کي دبنداژ رأس مخته کش کړئ اودبنداژ ځوړنده برخي دځنکلي په اطرافوکي ځاي پرځاي کړئ اودبنداژ رأس دسنجاق په مرسته دبنداژ دپورتنی برخي سره وتړئ .

پای

(c) ketabton.com: The Digital Library

اخځلیکونه

۱) کارول تایلور (لیکوال) ، اسدي نوقابي ، احمدعلي اونور.. (فارســي ژباړونکــي) . اصول ومهارتهــاي پرستاري ، تهران : انتشارات اندیشه رفیع ، دریم چاپ ،۱۳۹۲ل .

۲) نظري ، رجب ، پوهیالی (۱۳۹۲) . چك لیست اصول وفنون نرسنگ [عملي] (لومړی اودوهم درسي لکچرنوټ)،دکابل طبي پوهنتون، دنرسنگ پوهنځی، دنرسنگ داساساتوڅانـه .

۳) مومند ، داکتروزیراحمد(۱۳۹۴) . موضوعــات کارعملي فزیولوژي (لکچرنوټ) ، دکــابل طبــي پوهنتون ، دفزیولوژي څانګه .

۴) فقیري، عبدالصادق، پوهندوی (۱۳۹۱). نرسنگ داخله اطفال. پوهنتون طبي کابل، پوهنځي نرسنگ ، دیپارتمنت نرسنگ اطفال .

۵) احمدي ، ډاکترسجاداونور...(فارســي ژباړونکي) ، رفرنس هــاي دانشنامــه طب اورژانس، تهران : انتشارات عمران ،۱۳۹۲ل .

۶) پروفیسور یانګسون (لیکوال)، لعیا موسایي (فارسي ژبــاړن) ، کمك هاي اولیه. تهــران : نشرپارسینه، دوهم چاپ ،۱۳۹۳ل .

۷) اعظم ، ډاکترسعیده (لیکواله)، متین، ډاکترعبدالمتین (پښتوژباړن)، دسپنسنگ ګایډ ، صدیقي خپرندویه ټولنه،۱۳۹۲ل .

۸) دسلامتي مجله ، ۲۰مه ګڼه (۱۳۸۲ل) او۵۸ مه ګڼه (۱۳۹۳ل) .

(c) ketabton.com: The Digital Library

دلیکوال لنډه پیژندنه

ښاغلی نصیراحمدکمال په (۱۳۷۰ل.)کال کې دکندهارولایت دمحل نجات په سیمــــه کې دښاغلي استادحاجي غلام محمدخان په درنې کورنۍ کې ودې نړې ته سترګې پرانیستي دي .

نوموړي خپلي لومړنۍ زده کړي تر۶ ټولګي پوري دشاه محمــودهوتکــي په ښوونځی کي ترسره کړي دي اوپاتي یي په ظاهرشاهي عالي لیسه کي بشپړي کړي دي . په ۱۳۹۲ل کال کي یي دکانکوردازمویني له لاري دکابل طبي پوهنتون دنرسنګ پوهنځي ته لاره پیداکړه اوپه ۱۳۹۵ ل کال کي ورڅخه په اعلی درجه فارغ سو . دښاغلي نصیراحمد دا لومړنۍ هڅه ستایم اوددې کتاب لوستنه دنرسنګ دمحصلینولپاره اړینه اوګټوره بولم. هیله ده چي ښاغلی کمال په دې لاره کي اوچت ګامونه پورته کړي اوهمداسي نورګټورکتابونه خپلي خوږې پښتوژبي باندي ولیکي. په قلــم اوژوندیي برکت سه اودلوي څښتن تعالي جل جلاله له دربارڅخه ورته دلا نورو بریاووهیله کوم.

په درنښت !

ډاکتربریالی همت

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library