

لومړۍ خپرکي

په طبی طریقه ډلاسونو پرمیمنځل



Ketabton.com

په طبی طریقه دلا سونو پریولل

(Medical Hands washing)

نرسان او نور رو غتیایی کارکوونکی دناروغانو دخانی په وخت کي دزياتو کړوا او ملو شیانو سره په تماس کي کېږي که چېري خپل لاسونه ونه مینځي د هرشی سره چې په تماس کي کېږي هغه کړ او آلو ده کوي او د انتانی ناروغیو



د ليږد يو فكتور یا عامل شميرل کېږي . نرس او نور رو غتیایی کارکوونکی باید د لاسونو پریمینځلو سره عادت و نیسي خکه لاسونه پریمینځل د انتانو خخه د مخنيوي یوه مهمه طریقه ده . د لاسونو په پریمینځلو سره د لاسونوما یکروار ګانیزمونه له منځه ئي ، د ناروغ او د هغه د کورنی غرو ته د میکروبونو

د ليږد د خطر کچه کمېږي، دناروغانو او رو غتیایی پرسونل ترمینځ د کړتیا او آلو د ګي دليږد د خطر مخه نیسي او همدا ډول د لاسونو پریمینځل دساری ار ګانیزمونو د انتقال د خطر کچه را کموي لاسونه باید د درملو آماماده کولو، دناروغ د مراقبت ، د دستکشو په لاس کولو او د هرې عملې خخه مخکي او وروسته باید په پاکوا بو او د باکتيريا ضد صابون پریمینځل سی او همدا ډول دناروغ دويني ، د بدن ما یعاتو، ترشحاتو، فاضله مواد او کړو وسايلوباندي د لاس و هلوا تماس خخه وروسته باید لاسونه سمدستي پاک پریمینځل سی که خه هم د دستکشو خخه مو استفاده کړي وي.

په طبی طریقه د لاسونو پریمینځلو طریقه :

ددی لپاره چې لاسونه مو زخمی نه وي چک یې کړئ ، نوکان پریکړئ د نوکانولندوالی په نوکانو کي د مایکروار ګانیزمونو د خای پرخای کیدلو ، دناروغانو د پوست د خربې دلواو د دستکلو د سورې کولو خخه مخنيوي کوي . د لاسونو تول زیورات لکه ګوتمنی، لاس بند ، لاسي ساعت ليري کړئ خکه میکروبونه په زیوراتو کي ئای نیولای سی .

د دستشوي په وړاندي ودرېږي، لاسونه او یونیفورم د دستشـوي خخه لیري وساتـي اوـس دـلاـسـونـو دـپـرـیـمـینـخـلو لـپـاـره لـاـنـدـي مـرـحـلـي پـه تـرـتـيـب سـرـه تـرـسـه کـړـي:

۱. خـپـل لـاـسـونـه پـه اوـبـو بـانـدـي لـامـدـه کـړـي

۲. صـابـونـو پـه لـاـسـونـو بـانـدـي استـعـمـالـي کـړـي، دـلاـسـونـو وـرـغـوـي پـه بشـپـې ڏـوـل وـرـبـانـدـي وـلـپـيـ:



۳. دـلاـسـونـو وـرـغـوـي يـوـ پـه بلـبـانـدـي وـمـوـبـنـيـ:



۴. دـبـنـيـ لـاـسـ وـرـغـوـي دـچـپـهـ لـاـسـ پـه شـاـبـانـدـيـ دـاـسـيـ چـيـ گـوـتـيـ يـوـدـبـلـ پـه منـځـ کـيـ قـرـارـ وـنـيـسـيـ، وـمـوـبـنـيـ اوـبـيـاـ دـچـپـهـ لـاـسـ وـرـغـوـي دـبـنـيـ لـاـسـ پـه شـاـ بـانـدـيـ وـمـوـبـنـيـ:



۵. دـګـوـتـوـ مـيـنـخـونـهـ مـالـشـ کـړـيـ دـاـسـيـ چـيـ گـوـتـيـ يـوـ پـه بلـ کـيـ قـرـارـ وـنـيـسـيـ اوـدـلاـسـونـوـ وـرـغـوـيـ يـوـ دـبـلـ سـرـهـ وـمـوـبـنـيـ:



۶. د لاسونو په ورغوو باندي ددوارولاسونو د گوتوشاوي داسي چي گوتي يو دبل سره قفل وي
وموبني :



۷. د بني لاس په ورغوي سره د چپه لاس بتنه گوته ونيسى او په دوراني توگه يي وموبني همداسي
د چپه لاس په ورغوي باندي دبني لاس بتنه گوته ونيسى او په دوراني ډول يي وموبني :



۸. ديو لاس گوتي دبل لاس په ورغوي کي کښيرېدې او په دوراني توگه يې وموبني :



۹. په پاي کي داسونو مروندونه په دوراني توگه بنه وموبني :



۱۰. لاسونه ددوهم ئل لپاره په او بوباندي آبکنې او پريمینځئ :



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

۱۲. د او بونل د یود دستمال پواسطه بند کړئ

کله چې ستاسي لاسونه وچ سول ستاسي لاسونه پاک او مصئون دي

لاسونه بايد حداقل د ۳۰ ثانيو خخه تر ۱ دقيقې پوري پرمینځل سی . که چيري لاسونه کړوا

اوآلوده وي بايد د ۲-۳ دقیقو پوري پرمینځل سی .

دوهم څېرکي

د پاکو (Sterile) دستکشوپه لاس کول



دپاکودستکشوپه لاس کول

دستکشی دمایکروارگانیزمونود خپریدو خخه دمخيويي لپاره بايد په لاس سی :

- دناروغ دجلد ، مخاطې غشاء ، ويني ، مایعاتو، ترشحاتو، زيانمن پوست اوبدن ددفعي او فاضله موادوسره دتماس په وخت کي باید پاکي دستکشي په لاس سی.
- ديوناروغ سره دتماس په وخت کي او وروسته دبل ناروغ سره دتماس په وخت کي دپاکودستکشو خخه بايد استفاده وسی.
- دککرو اوآلوده وسايلو سره دتماس او دويني داخيسنلوا دنورومدا خلiz و اقداماتو يه وخت کي پاکي دستکشي باید په لاس سی.
- که چيري ديوناروغ لپاره مختلفي عملبي او مداخليز اقدامات ترسره کيربي ددغۇ عمليو دسرته رسولو په فاصلوکي باید دستکشي بدلي سی.
- داستعمال سوو دستکشو خخه هيچكله باید استفاده ونسى.

دپاکودستکشو د په لاس کولو طریقه:

- ددستکشوبسته د وچوالي اونه خلاصوالي له نظره چك کرئ او همدا يول بی دوخت تيرتاریخ و گورئ او داه ترلاسه کري چي او س هم اعتبارلري.
- دپاکودستکشوبسته ، پر وچي اوپاکي سطحي باندي کېنىپىدى.
- ددستکشوبستي دلومرنى پوبن لايى شاته کش اوپرانيزى او داخلى بسته را وبا سى.



لیکوال : نصیرالحمد کمال

■ ددستکلوداخلي بسته په دقت سره پرانيزئ لومړي بي پورتنې لايه او وروسته بي لاندنه لايه اوبياپي اړخونه خلاص کړئ لاس باید دبستي دداخللي برخي او د دستکشوسره په تماس کي نه سې او د دستکشي په داسي توګه کښېږدئ چې په د ستکشو باندي د لاس دداخللو طرف يې ستاسو ولورته وي.



■ د چې لاس په بتھه اوشاپاري ګوتوباندي دبني لاس د دستکشي قات سوي داخلي خنډه چې دليدلو وړ وي ونيسيء اوپه داسي ډول بي پورته کړئ چې د دستکشي ګوتې لاندې لورته وي.



■ په کرارهول خپل نبی لاس دستکشی ته دنه کړئ دلاس په ګوتود دستکشی ګوتی ترتیبی کړئ . د دستکشی قات سوې برخه په لاس باندي ترهغومه هواروئ ترڅوچي موپه چپه لاس دستکشه نه وي اغوستي .



■ په چپه لاس باندي ددستکشی داغوستلولپاره، دبني (دستکشه لرونکي) لاس بتله ګوته خارج لورته خلاصه کړئ اوليري يې وساتي اوونوري څلورګوتی دچپه لاس ددستکشی په قات سوې ناحيې کې داخلي کړئ او دستکشه پورته کړئ . په دقت سره خپل چپه لاس دستکشی ته دنه کړئ دلاس په ګوتود دستکشی ګوتی ترتیبی کړئ .

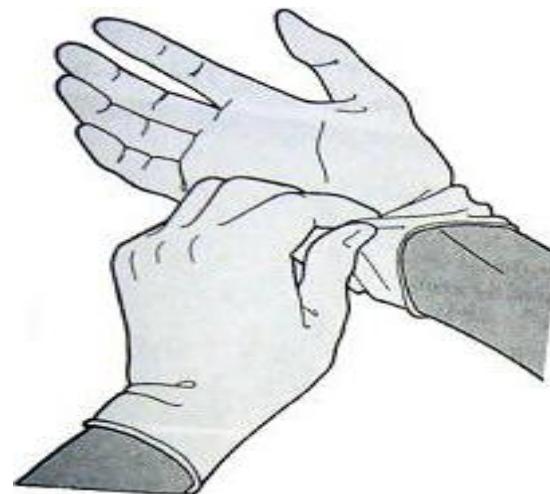


■ دستکشی په دواړو لاسونوکي منظمي کړئ اوقات سوي خنډې بې هواري کړئ
د دستکشود په لاس کولوڅخه وروسته نورېه ککړو شیانو اونا پاکو سطحه باندي لاس مه
وهی:



د دستکشو د ایستلو طریقه:

■ په یوه دستکشه لرونکي لاس باندي، د بل لاس د دستکشی خنډې ته نزدي برخه ونيسي



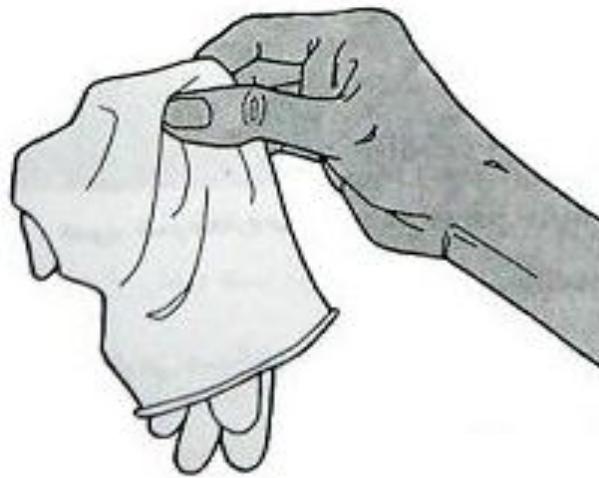
او دستکشه داسي وباسي چې ناپاکه او کړه ناحیه بې لاندې لورته واقع سی



▪ هغه لاس چي دستکشه ورڅخه ایستل سوي وي په ګوتوباندي ددستکشه لرونکي لاس ددستکشي دنني څنډه ونيسي اووبي باسې داسي چي دستکشه سرچپه سې او ناپاکه ناحيې يې لاندي لورته واقع سې خوپام موباید وي چي ګوتې مو ددستکشي دباندنۍ برخې سره په تماس کې نه سې.



▪ استعمال سوي دستکشي په کچره دانۍ کې واچوئ او خپل لاسونه پريمينځي.



دريمخپرگي

د حياتي نبسو کنټرول

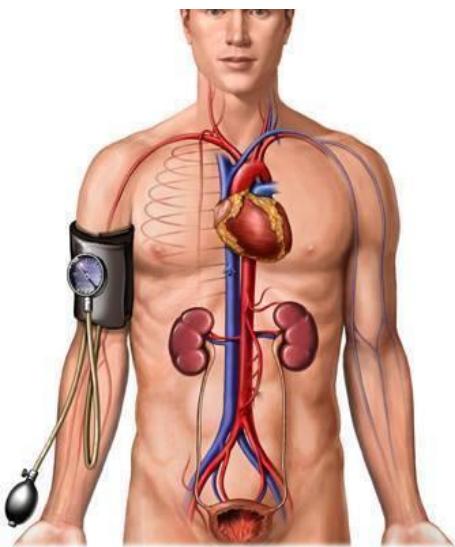


حياتي نبني

(Vital Sing)

حياتي نبني دويني دفشار ، دنبض دشمیر، دتنفس دسرعت ياشمير او تودوخي ددرجي خخه عبارت دي. ناروغ د درملني په وخت کي دويني فشار، نبض ، تنفس او د تودوخي درجي ارزیابی اوکنترول ته ارتیالری. حیاتي نبني کولای سی دخاص ستونزو په پیژندنه او دناروغ په وضعیت کي دهړوں تغیرې تعین کي زموږ سره مرسته وکړي .

دويني فشار Blood Pressure



دويني فشار یو دمه مو حیاتي نښو خخه دی. دويني فشار ده ګه فشار خخه عبارت دی چې په شريانونو کي دويني د جريان په اغيز منځته رائې یا په بل عبارت دشريانونو د ډیوال په مقابل کي دويني د جريان فشار ته دويني فشار ويل کېږي .

دويني فشار په رګونو کي د ګرځيدولپاره فشار لري خو وينه ټول بدنه ته ورسوي دافشار په تيره بيا د جسمی فعالیتونو په مهال لوړېږي او داستراحت په وخت کي راکښته کېږي. البته بايد وویل سی چې ځینې وختونه د مختلفو روغتیا یی لاملونله کبله دويني فشار له منځنۍ کچي خخه لوړېږي یا دويني قوه په شريانونو کي لوړېږي چې دي حالت ته په طبي اصطلاح کي دويني لوړ فشار (Hypertension) وايي .

دحالت د دي لامل کېږي چې زړه د خپل عادي حالت خخه چټک فعالیت کوي چې په پایله کي زړه او شريانونه دواړه دجدي ګوابن سره مخ کېږي . دويني لوړ فشار دزړه دحملې د خطر ، مغزي سکتې ، دېپنستور ګو دزيانمن کيدو ، ستر ګو ته دزيان رسیدو او د شريانونو د تنگ ګيدولامل کېږي.

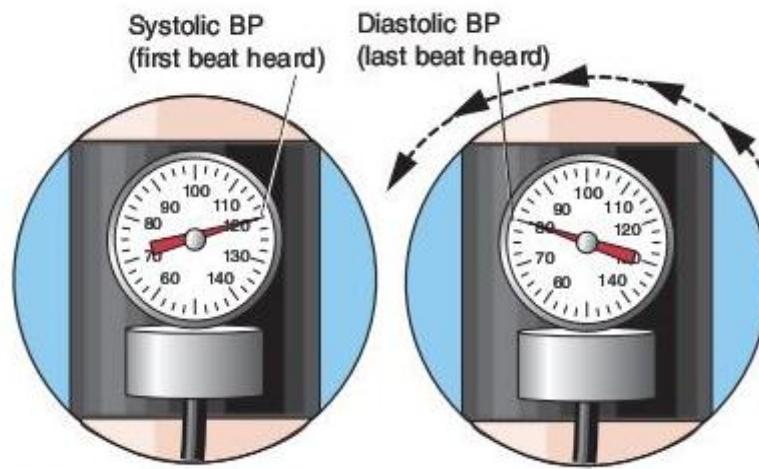
دويیني دفشار ډولونه

دويیني فشار په دوه ډوله دی :

۱. سیستولیک فشار Systolic pressure	۲. ډیاستولیک فشار Diastolic pressure
<p>سیستولیک فشار دلوری درجی خخه عبارت دی چې دزره دتقلص خخه وروسته دشريان په دیوال کې دويیني دلوری فشار درامنځته کیدو سبب کېږي چې دتقلص دقۍ او دزره دکار او فعالیت بسودونکې وي (يعني په دې مرحله کې زړه فعالت کوي او وينه درګونداخلي ته پمپ کوي). دسیستولیک فشار نارمله اندازه په لويانوکو کي د</p> <p>۱۴۰_۱۰۰ mmHg پوري وي.</p> 	<p>ډیاستولیک فشار دلوری تېتی درجی ته ويل کېږي چې دزره دعضلي داسترخا يا استراحت په وخت کې تولیدېږي يعني په دې مرحله کې بطین داستراحت په حال کې وي او ریوی وینه اخلي مګر يوه اندازه فشار دشريانونو په داخل کې موجود وي چې ډیاستول بلل کېږي. د ډیاستولیک فشار نارمله اندازه په لويانوکو کي د</p> <p>۹۰_۶۰ mmHg پوري وي.</p>

دوینی نارمل فشار:

په لویانو کي معمول قبول سوي نارمل دویني فشار $120/80 \text{ mmHg}$ دی.
چې 120 ته يې سیستولیک فشار او 80 ته يې ډیاستولیک فشارویل کېږي.



دوینی نارمل لور فشار:

. $140/90 \text{ mmHg}$ نورماله فشار بلل کېږي اود High normal blood pressure په نوم يادېږي.

لور دویني فشار (Hypertension):

سیستولیک فشارچي د 140 mmHg څخه لور وي او ډیاستولیک فشارچي د 90 mmHg څخه لور وي لور فشار بلل کېږي اود Hypertension په نوم يادېږي .

دویني تیټ فشار (Hypotension):

سیستولیک فشارچي د 100 mmHg څخه تیټ وي او ډیاستولیک فشارچي د 60 mmHg څخه تیټ وي تیټ فشار بلل کېږي اود Hypotension په نوم يادېږي .

په ماشومانوکي د ويني نارمل فشار:

نارمل فشار د ۱۶ کلنی پوري په انجونوکي او د ۵ . ۱۸ کلنی پوري په هلکانو کي دلادي

$$\text{فورمول پواسطه تعينيري: } (\text{Age (year)} \cdot 2,5) + 83 = \text{BP}$$

سوال: که چيري يوماشوم ۵ کاله عمرولري دهغه نارمل فشاربه په متوسط چول خومره وي؟

$$\text{حل: } \text{Age(5 year)} \cdot 2,5 + 83 = 95,5$$

لادي جدول د ۲ مياشتني خخه تر ۱۶ کلنی پوري په ماشومانوکي دنارمل سيسټيول او پياستول بنودنه 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)

دوینی دفشار داندازه کولو طریقه :

دارپتیا و پرسایل لکه چوکی / کوچ ، ستاتسکوپ ، دفشار آله اماده کړئ
 مراجع کوونکی یاناروغ پر چوکی باندی کښینوئ اویا یې هم پربیستر باندی پرې باسیء^۱
 دعاجل حالاتو خخه پرته ناروغ ته باید د ۲۰ - ۱۰ دقیقو پوري آرام ورکړئ .^۲
 دناروغ دروحی آراموالی درامنئته کیدو او داند ینښی ، وارخطایی دله منځه ورلو په
 موخه هغه ته ډاډ ورکړئ او دفشار دکټلو پروسیجر په لنډه توګه ورته رونبانه کړئ^۳



دناروغ دلاس ليختي دناروغ دزړه دسویې او سطح سره
 موازي کړئ دلاس ورغوي یې لورلوري ته کړئ دناروغ
 مت لوڅ کړئ که دناروغ دجامو لستونی تنګ وي او پر
 مت یې فشار وارد کړي وي هڅه وکړئ چې پرمته
 باندی وارد سوی فشار له منځه یوسئ.^۴
 دفشار دآلې Cuff په مت باندی په مناسب فشار وترۍ
 داسی چې نه ډیر تینګ وي او نه ډیر سست.^۵

د Cuff دټپلو وروسته سمدستي ستاتسکوپ په
 خپلوغوبونوکی کښیږدئ اوډیافراګم یې دګوتي په
 تماس سره چک کړئ^۶
 دمت لړ لادی په انسی برخه کې د خپل بنې لاس په بتنه
 گوته دمت دشريان (brachial) نبض جس کړئ په
 همدغه ئای کې چې شريان غورځی دستاتسکوپ
 دیافراګم ورباندی کښیږدئ خو ډیر زور مه ورباندی
 راوري^۷

دفشار دآلې پمپ بند کړئ او پمپ ته هوا ورکول شروع کړئ تاسو به دزړه آواز (ضربان)
 واوري چې دلب او دوب په خير وي . هوا نوره هم ورکړئ تردې چې بېغ ورک سی دېغ د
 ورکیدو وروسته ۲۰ - ۳۰ درجو پوري نوره هم هوا ورکړئ . او سورو د پمپ وال سست
 کړئ داسی چې په هره ثانیه کې د ۳mmHg - ۲ په اندازه هوا ویستل سی . ستن یا عقربې
 ته ګورئ کله چې دزړه لومړی ضربان واوري دا دوینی لور فشار دی دزړه لومړی ضربان^۸



چې د عقرېي دهري درجي سره سمون و خوري هغه دھان سره ياد ولرئ. دفشار دآلې دھواپه ایستلو سره دغ ورو ورو ورکېږي خو کله چې آواز اوريدل ورک سې نودا دويني تېيت فشار دې. هغه نقطه چې وروستي دغ پکنې اوږيدل کېږي يادابنت کړئ. دیادونې وړ د چې دنبضان د وروستني دغ خخه وروسته حیني نبضاني آوازونه اوږيدل کېږي چې د آوازونو په نامه سره يادېږي اوډ ويني درجي په تعین کې نه يادابنت کېږي.

په پاي کې ټوله هوا دفشار دآلې خخه وباسې ↪

دفشار آله باید په داسي حال کې چې دھواخخه ډکه وي په مت باندي پرې نېدئ، ځکه په دې وخت کې لاس ته دويني جريان قطع سوي وي اوتر ډيره پريښو دل بي زيان رسوی باید ژر ترژره يې ليري کړئ. ↪

که چيري اندازه ګيرې مشکوکه اوشتباہ وي کولاني سى ددوهم حل لپاره دويني فشارچک کړي خو ترمنځ يې باید حداقل ۱ دقیقه فاصله وي (که چيري دويني فشار په تکاري توګه وکتل سی، کیدای سی وينه په غړي کې راټوله سی پدې توګه به لاس ته راغلی عدد اوشتباہ وي). ددې فاصلې په جريان کې باید په Cuff کې داخله هواه باید په بشپړه توګه ويستل سی. ↪

دويني دفشار په معلومولو کې اشتباهات :

دکاذب تېيت BP لاملونه: د ستاتسکوپ په ډیاګرام باندي زيات فشار، د پمپ تيزخالي کول،

ډېرېراخه اوسيست بسته کول . Cuff

دکاذب لورې BP لاملونه: کف نری اوباریک تړل، د پمپ وروتخلیه کول، تشووش اواندېښنه

، درد، دتنباکو مصرف، فعالیت، او دويني دفشار داندازه ګيرې په وخت کې د مت نه حمایت.

نبض (Pulse)

دزره دتكلصاتواو ضربان په اغیز د رګ حركت کولوته نبض وايي. معمولاً د زره دانقباض دضریان



په دلیل وینه په لویو شریانونوکی په موجی توګه حركت کوي. که چیری داھول شریان سطحي اوپوست ته نژدي وي (په خاصه توګه که چیری دھدوکی په مخ باندي وي) کیدای سی په شریان کي د ویني ضرباني او موجي حركت په لمس سره احساس سی چي دي ته نبض وايي. مشهوره شریان چي نبض يې دگوتی په

لمس سره معلومېږي دراډیال شریان دی خود femoral او نبضونه هم دارزيابي وړ دي

دنبض معاینه د زره دضریان دشمیرولو لپاره په کار وړل کېږي. نبض په جسمی تمریناتو، عصباني کيدلو، ډاراوشیدیدرد سره سریع کېږي په وخیم ناروغانوکی همیشه بايددهغوي نبض تعین کړل سی.

- ډیرتیز، ډیرورويانا منظم نبض دزره دستونزو بنودونکي دي.
- ضعيف او سریع نبض دشاك یوه علامه کیدای سی.

نارمل نبض: طبیعی دزره دضریان شمیردسن په زیاتید و سره تغیرکوي.

- په لویانو کي په یوه دقیقه کي د ۱۰۰. ۶۰. ۱۱له پوري دي.
- په ماشومانوکي په یوه دقیقه کي د ۸۰. ۱۰۰. ۱۱له پوري دي.
- په نوي زېپيدلو ماشومانو کي تر یوې میاشتی پوري په اوسطه توګه په دقیقه کي ۱۳۰. ۱۱له دي
- په یوکلنی کي په اوسط ډول ۱۲۰ ۱۱له دي
- په دوه کلنی کي په اوسط ډول ۱۰۰ ۱۱له دي
- په شپړکلنی کي په اوسط ډول ۷۰ ۱۱له دي
- په لس کلنی کي په اوسطه توګه ۸۰ ۱۱له دي

دنبض داندازه کولومناسب ځایونه:

: Radial Pulse ▪

دلاس دبند په داخلی برخه کي د بتی ګوتي و لورته جس کېږي. په اسانۍ سره دلاس رسی وړ دی او هميشه استفاده ورڅخه کېږي . درادیال نبض دلاس دشهادت د دوو ګوتو پواسطه جس کړئ . د بتی ګوتي څخه استفاده مه کوي .



: Brachial Pulse ▪

دمت د دعاضلي دانسي اړخ په داخلی برخه کي او همدارنګه دمت لو لاتدي د خنګلی د مفصل په انسې برخه کي د *Brachial* شريان جس کېږي.

دانبض د ويني د فشار داندازه ګيرى له مخي ، او په نوي ماشومانو کي دزړه دفعاليت دارزيابي په توګه ورڅخه استفاده کېږي .



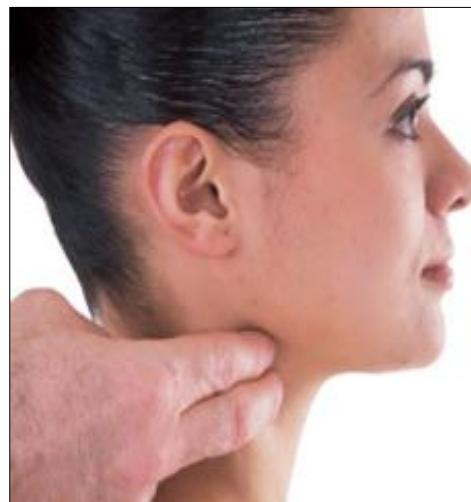
Brachial pulse in the cubital fossa



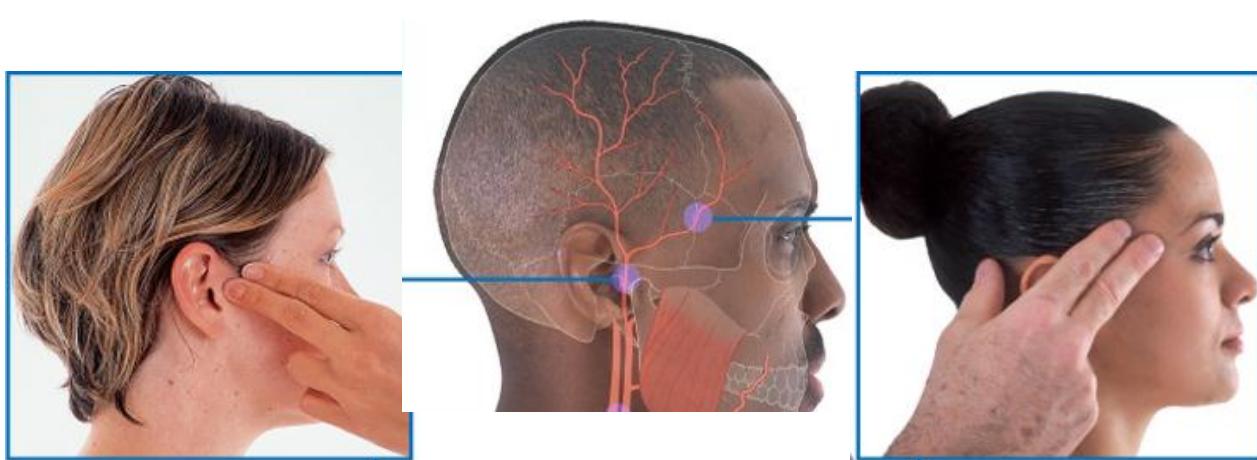
Brachial pulse in mid-arm

: Carotid Pulse •

دغاري په اړخ کي دغوره تر نرمی لاندي جس کېږي. ددې نبض خخه د زړه دناخاپي درېدو په حالت کي دماغ ته دوینې دجريان د معلومولو لپاره ورڅخه استفاده کېږي.

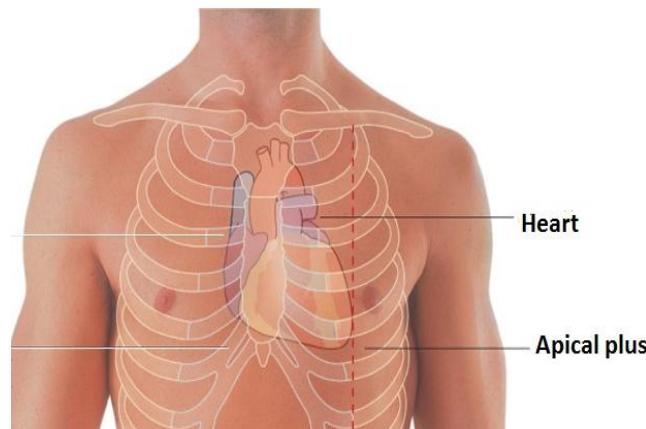
**: Temporal Pulse •**

دستړګي په پاسني (علوي) برخه کي دسر په هډوکي باندي جس کېږي . هغه وخت استفاده ورڅخه کېږي چې Radial نبض دلاس رسی وړ نه وي.



: Apical pulse ▪

د اپیکال نبض دزره په زروه (Apex) کي د سینې چپه لورته د Sternum دهه وکي خخه د ۸ سانتي متره په اندازه ليري د ۵، ۴ او ۶ پښتيود مسافو تر منځ جس کيربي.

**: Femoral Pulse ▪**

په هغه ئاي کي چي د femoral شريان د Ingual لىگامينت له اړخه تيرېږي معلومېږي



: Popliteal Pulse ■

دا نبض د زنگانه په خلف يا دشا په ناحيې کي معلومي—ري چي د سفلې اطرافواوپنسو دويني دجريان دمعلومولو لپاره ورڅخه استفاده کيربي .



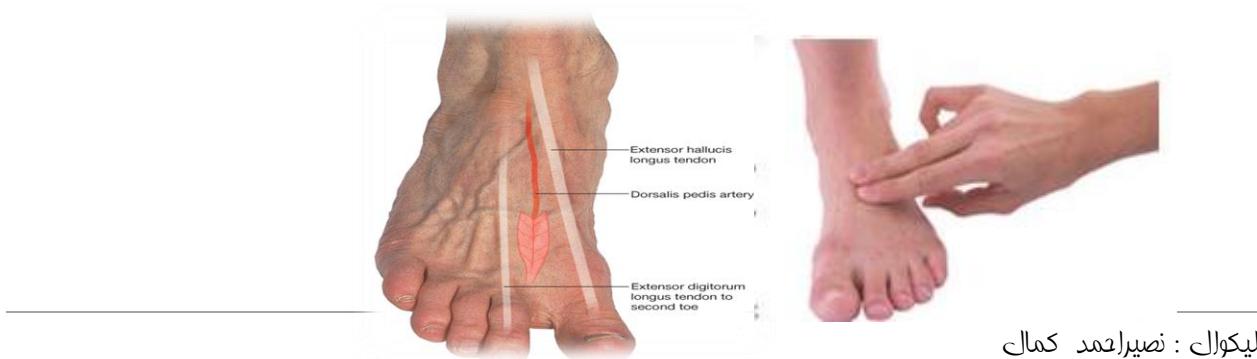
: Posterior Tibial Pulse ■

د پښي دبند په متوسطه انسې برخه کي (دبجلکي شاته نژدي) جس کي—ري .
د پښي دويني دجريان دمعلومولو لپاره ددي نبض خخه استفاده کيربي .



: Dorsalis Pedis Pulse ■

د انبض دپښې په پاسني برخه باندي دپښې دهه وکي برسپره معلوميږي .



دنبض داندازه کولوطریقه:

- ناروغ ته په یو آرام وضعیت کي قرار ورکړئ
- عملیه ناروغ ته روښانه کړئ تر خودناروغ تشوش ، اندیښنه او وارخطایي له منځه ولاره سی
- دناروغ مټ دهغه دبدن سره په امتداد کي کړئ او لېڅي یې بايد دبدن سره د ۹۰ درجی په زاویه باندي وي دناروغ دلاس بند بايد هموار وي چې بل لورته پیچلی او کوبډنه وي.
- دلاس دلومړی دوو ګوتو یا د درې منځنۍ ګوتو سرونه دلاس د Radial شريان په امتداد یا دلاس دبتي ګوتي د طرف په ساحه کي کښېږدئ په ورو توګه فشار ورباندي وارد کړئ (که چيري په نبض باندي دحدخه زیات فشار وارد سی ممکن نبض ورک او محو سی)، بیا فشار بر طرفه کړئ پدې توګه نبض په آسانی سره معلومېږي .



- دنبض داندازې د معلومولوپه وخت کي بايد ثانیه معلومونکي (ثانیه داره) ساعت ولري
- دنبض شمير په یوه دقیقه کي حساب کړئ یا په لنډه توګه نبض په ۱۵ ثانیو کي وشمیرئ او په ۴ کي یې ضرب کړئ تر خود ضربانو شمير په یوه دقیقه کي لاسته راسي. خوکه چيري دناروغ نبض غیر نورماله وي نوپه یوه دقیقه کښي یې وشمیرئ او لاتدي موضوعات یادداشت کړئ :

• سرعت : آیا دنبض سرعت نورمال ، ورو یا چټک دی ؟

• ریتم : آیا نبض منظم دی یا غیر منظم ؟

- حجم : آیا نبض نورمال دی یا ضعیف یا دجس وړ نه دی ؟ (په نورمال حالت کي تاسی نبض په قوي توګه جس کوي ټکه چې دزره هر تقلص دوینې نورمال مقدار شريانونو ته پمپ کوي)

دناروغ په نبض کي د تغیر دشتون په صورت کي ډاکترته خبر ورکړئ.

په هغه صورت کي چي دمحيطي نبضونو دقique اندازه گيري دبي نظمي ، يا دحدخه دزيات سرعت له امله مشکله وي ، داپيکال د نبض ضربان باید اندازه گيري کړئ . د ۲ کالو خخه په کوچنيوماشومانوکي ، داپيکال نبض معلوم کړئ . په دي عمر کي د نبض د معلوم مولولپاره ، دراډيال نبض خخه استفاده مه کوي ، ئکه پدي سن کي دراډيال نبض دقيق حس کول ستونزمن وي او همداپول په هغه صورت کي چي ماشوم دزره په ناروغي باندي اخته وي او یا دزره مادرزادي ستونزي ولري ، داپيکال د نبض شمير معلوم کړئ .

په نبض پوري اړوندہ اصطلاحګانی :

- **تکي کارډيا (Tachy Cardia):** کله چي دزره ضربان په یوه دقique کي ۱۰۰ د خخه زيات سې د تاکي کارډيا په نوم ياد یېږي .
- **برادي کارډيا (Brady Cardia):** کله چي دزره ضربان د ۵۰ . ۶۰ خله خخه په یوه دقique کي کم سې د برادي کارډيا په نوم ياد یېږي .

تنفس (Respiration)

دبدن او محیط ترمنځ دګازاتو اکسیجن او کاربن ډای اکساید تبادلې ته تنفس وايې په مجموع کي دتنفس په عملیه کي دوي کرنې سره رسپړي دهوا اخیستل او دهوا خارجول چې هدف یې وینې ته داکسیجن رسول او دکاربن ډای اکساید خارجول دي.

هغه اشخاص چې لوره تبه او شدید تنفسی امراض (لكه سینه بغل) لري دنورمال حالت خخه زیات تنفس کوي . عموما په یوه دقیقه کي د ۴۰ خله خخه زیات سطحي تنفس دسینه بغل بنودونکی دی چې دناروغ دارزيابي په وخت کي باید په دقت سره دناروغ دساه کښلو بغضونته غوربونیول سی . دنوی زیرپیدلوماشومانو دسینې قفس په طبیعې توګه کوچنی دی . په نوي زیرپیدلوماشومانو کي دتنفس شميردسن ددوو نورو دورو په پرتله سریمع دی . په ټوان بالغینو کي دتنفس تعداد ثابت وي . په نوي زیرپیدلوماشومانو کي په پیل کي تنفسی فعالیتونه شکمی دي . دنوی زیرپیدلی ماشوم دسینې دقفس دیوال په نازکه اندازه باندي دی او عضلات یې کم دي چې دسینې دپونتی او د هڈو کي برجستگي په اسانه ډول باندي معلومېږي .



د تنفس نارمل شمیر:

د عمر په اساس د تنفس نارمل شمیر په دقیقه کې عبارت دی له :

- لویان : ۲۰ - ۱۲ چلہ په دقیقه کې
- ماشومان : په دقیقه کې د ۳۰ خخه زیات
- نوي زېږيدلې ماشومان : ۴۰ چلہ په دقیقه کې

په دقیقه کې د تنفس شمیر	عمر
50_30	نوی زېږيدلې 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

دتنفس د ارزایابی طریقه:

- ۱) ناروغ ته دتنفس دارزیابی عملیه مه روبسانوئ، ئىكە كە چىرى ناروغ دتنفس دارزیابى خخە خبرسىي پە تنفس كىي دتغىر سبب كىېرى.
- ۲) داھ حاصل كېئىچى دناروغ سينە دلىدىنى ور ده .
- ۳) چپن ياخىتىپ ورخخە لىرى كېئى.
- ۴) دتنفس دچك كولو خخە مخكى ، دناروغ فعالىت ارزىابى كېئى . هغە ناروغ چى تمرىن كېرى وي باید دخو دقىقو لپاره آرام و كېرى ترخودتنفس شمىرى بىرته نارمل حد تە راواڭرىچى .
- ۵) كله چى وغوارپى دناروغ پام او توجه بل لورتە واپوي د راچيال دناھىپى دنبض دمعلومولۇ قىصد و كېئى ، پدى وخت كىي دناروغ تنفس تە توجه و كېئى .
- ۶) دناروغ دسینىي حرکات و وينىي (دقفس سىينىي كېننە اوپورتە كىيدلۇتە توجه و كېئى). د ناروغ د تنفس طرزتە خاص دقت و كېئى چى دناروغ تنفس عميق دى كە سطحىي دتنفس سرعت دخە قرارە دى او دتنفس پە جريان كىي خە ستونىزى لرى آيا د تنفس پە وخت دسینىي دېپنستىيودوارە ارخونە مساويانە حرکت لرى.
- ۷) دەغە ساعت خخە پە استفادىي سره چى ثانىي معلوموى ، د تنفس شمىرحداقل پە ۱۵ ثانىوکىي و شمىرىي لاستە راغلى عدد پە ۴ كىي ضرب كېئى ترخوبە يوه دقىقە كىي دتنفس شىمەرلاستە راسىي.
- ۸) كە چىرى تنفس غير طبىعى وي ، تنفس پە پورە يوه دقىقە كىي و شمىپرىي.
- ۹) دتنفس شمىرى ، نظم او دتنفس ژوروالى يادابىت كېئى.
- ۱۰) كە چىرى زفيراوشەھىق دومرە سطحىي وي چى تاسىي نە سى كولاي هغە و شمىرىي ، دزفيراوشەھىق دشمىرلولپارە تنفسىي بگونو تە غوب و نىسىي: د ۱۵ ثانىولپارە دسېرىي اوازونوتە غوب و نىسىي او زفيراوشەھىق و شمىرىي ، لاستە راغلى عدد پە ۴ كىي ضرب كېئى ترخودتنفس شمىرپە يوه دقىقە كىي لاستە راسىي.

۱۱) په نوي زېړپدلو ماشومانوکي تنفس په پوره یوه دقیقه کي وشمیرئ خکه چي نوي زېړپدلي ماشوم په طبیعی توګه غیرمنظم ریتم لري. په تي رودونکو اوددې خخه په لویوماشومانوکي تنفس هغه وخت وشمارئ چي هغوي داستراحت په حال کي وي اویا آرام ناست وي ، خکه په هغه وخت کښي چي ماشوم ژاري ، ډودۍ خوري اویازیات فعالیت سرته رسوي ، غالبا دتنفس شمیر تغیرکوي.

۱۲) دتي رودونکوماشومانوتنفس عمدتا ډیافراگمي دی . دنس حرکتونه يې وشمیرئ تر خوپه دې طریقه دتنفس شمیرلاسته راوري. د یوکلني خخه وروسته دماشومانوتنفس دشمیرلولپاره خپل لاس دماشوم دسيني په قفس باندی کښېږدئ اووسینې دقفس حرکتونه يې وشمیرئ اولاندي اطلاعات ثبت کړئ :



- سرعت (په دقیقه کي دتنفس شمیں)
- ژوروالي (ژور یا کم ژورنفسونه)
- آسانتیا (راحت، سخت یادردنک)
- بوغ (بې بوغه اوږغ لرونکي نفسونه)

دتنفس په سرعت پوري اړوند اصطلاحات :

- **Dyspnes**: نفس تنگي يا په مشکل سره تنفس کولوته وايي.
- **Apnea**: تنفس دريدلو يا دتنفس دکرنې نه شتون ته اپني ويل کېږي.
- **Anoxia**: په انساجو کي داکسیجن نه شتون ته انوكسیا ويل کېږي.
- **Cynosis**: داکسیجن دکمنېت له کبله دپوستکي ، مخاطو، شوندو، غوربونو اوبدن داطرافو رنګ په ابي رنګ اوړي اوشین وزمه غوندي کېږي چي دا دسينوزيس په نوم یادېږي.
- **Brady Pnea**: ورو تنفس يا په دقیقه کي دتنفس دشمیر کموالي ته ويل کېږي چي دتنفس شمیر په دقیقه کي ۱۲ د خخه کم وي.
- **Tachy Pnea**: تيز تنفس يا په دقیقه کي دتنفس دشمیر زياتوالی ته وايي چي دتنفس شمیر په دقیقه کي د ۲۰ خخه زيات سی.

وی. **Hyperventilation** ○ خخه زیات د کی د ۲۰ سرعت چي چي عميق تنفس : ○

○ آواز **sighing** : دتنفس په جريان کي خومکرري ژوري ساوي کبلوته وايي.

○ **Air Trapping** : په مشکل سره د هوا ايستلو ته ويل کيربي.

○ **Kussmaul** : په زحمت او سختي سره تيزا ژور تنفس ته وايي.

د تودوخي درجه (Temperature)

د تودوخي درجه دبدن دعضويت پواسطه توليد یېري چي ديو جسم د تودوخي د مقدار بسودونکي ده. د تودوخي درجه د یوجسم د تودوخي او يخني د کچي د معلومولو لپاره معیار دی. دبدن د تودوخي درجه دترمـامتر پواسـطـه انداـزـه کـيرـي او دبدن تودوخي درجه دـتـولـي وـرـخـي پـه اوـرـدـوـ کـي دـتـغـيرـ پـهـ حـالـ کـيـ ويـ.

دبدن طبـيعـي د تودـوـخـي درـجـه :

پـهـ متـوسـطـهـ توـگـهـ دـ ۳۶،۵ـ ۳۷ـ سـانـتـيـ گـرـيـدـ پـورـيـ دـ چـيـ دـ ۹۸،۶ـ درـجـيـ فـارـنـهـاـيـتـ سـرهـ سـمـونـ خـورـيـ.



دبدن د تودوخي د درجي د معلومولو مناسب ځایونه:

◀ **Oral** (د ژبي لاندي دترمامتر اينسولد):

دا د تودوخي د تعین کولو معمولي طريقه ده. په دي طريقه کي ترمامتر د ژبي لاندي چپه اويا رسته طرف ته لړخه دشا(خلف) لورته اينسولد کيربي او د تودوخي درجه تعین کيربي.

دھولي له لاري دتودوخي ددرجي تعين کولو غوروالي پدي کي دی چي دلاس رسی وړ اوپه اسانۍ سره استفاده ورڅه کېږي. دتودوخي د درجي دتعین په وخت کي که چيري ناروغ ګرمه یا یخه غذا خورلي وي اویا هم دھولي له لاري تنفس وکړي نتیجه یې ناسمه وي.

د شپږکالو څخه په کوچنيوماشومانوکي دتودوخي د درجي د معلومولپاره دھولي دترمامتر څخه استفاده نه کېږي ئکه کیدای سی چي غابن پري ولګوی اویا یې په خوله کي سم نسي نیولاني همدارنګه دھولي دعفونت دشتون ، ګنګس او اختلاجي ناروغانو او هغه ناروغانوکي چي دھولي یا پزي جراحی یې کړي وي دھولي دترمامتر څخه استفاده نه کېږي او همدا ډول په هغه صورت کي چي $RR > 30$ وي دھولي دترممتر څخه استفاده نه کېږي.

◀ Axillary (د بغل لاتدي دترمامتر اينسولد):

په دې طریقه کي ترمامتر بغل یا تخرګ لاتدي اينسولد کېږي. ددې طریقې غوره والي پدي کي دی چي مصونه دی او ترمامتر دبدن کوم جوف ته نه داخلېږي.

ددې لپاره چي دقیقه اندازه ګیري ترلاسه سی پدې ناحیه کي ترمامتر دزیات وخت لپاره اينسولد کېږي

هغه ماشومان چي د ۶ کالو څخه کم عمر ولري اویا هم هغه ماشومان چي د تودوخي د درجي د معلومولو لپاره ورته دھولي دترمامتر څخه استفاده نه کېږي دتخرګ له لاري دهغوي دتودوخي درجه تعینېږي .

◀ Rectal (د مقعد په داخل کي دترمامتر اينسولد):

دمقعد له لاري هغه وخت دتودوخي درجه تعین کېږي چي د Oral او Axillary له لاري د حرارت ددرجي د تعین امکان موجود نه وي مثلاًکه بغل لاتدي او دھولي په تشی (جوف) کي زخمونه شتون ولري دمقعد له لاري کولائي سو دتودوخي درجه تعین کړو .

دا طریقه دناروغانولپاره دخوبنی وړ نه وي، بوی لرونکي وي او هغه ناروغانو ته ستونزمنه وي چي په اړخ اوپي په نوي زېږبدلو ماشومانوکي دتودوخي ددرجي د معلومولپاره ددې طریقې څخه استفاده نه کېږي او همدا ډول درکتم د جراحی څخه وروسته، نس ناستو،

قبضیت، د میوکارد په احتشاء کي ددي طریقې خخه دتودوخي درجي په معلومولوکي استفاده نه کېږي.

دترمamtراينسودلوقت :



دبدن دتودوخي درجي دمعلومولو طریقه:

دضرورت وسایل:

مستطیلی پٹونوس چي لاندی شیان پکښي وي :



- ترمومتر
- د گازپد پارچي
- کوچنی لوښي
- انتی سپتیک محلول
- صابون
- دپاکواوبولوښ
- ثانیه معلومونکي ساعت

د Axillary ناحیې تودوخي درجی د معلومولپاره لندی سامان وریاندی اضافه سی :

د بغل دناحیې دوچولوا پاکولولپاره قديفه/ Tissue

د Rectal ناحیې تودوخي درجی د معلومولپاره لندی سامان وریاندی اضافه سی :

مقعدی ترمامتر

چرب کوونکی ماده (لیدوکائین جیل)

دستکشی (Disposable)

د کاغذ Tissue

عملیه:

- ✓ د تودوخي درجی ساحه ارزیابی کړئ حکه دناحیې سم تشخیص د تودوخي درجی دسمی پایلې په نبولدلوکی مرسته کوي.
- ✓ لاسونه پریولی، سامان اولوازم آماده کړئ
- ✓ د ترمامتر پوکانه د دې لپاره چې کومه صدمه یې نه وي لیدلې چک کړئ
- ✓ ناروغ ته عملیه روښانه کړئ پدی سره د ناروغ تشوش، اندیښن او وارخطاېي له منځه خی او د همکاری حس یې منځته راخي.
- ✓ که چیري ترمامتر په جعبه کې وي د جعبې خخه یې راوباسې په او بو او صابون یې پریمینځی (ترمamتر د پوکانې د پیل خخه بیا ده ګه د لاستی تر وروستی برخی پوري د دورانی پیچ په توګه پریمینځل سی). وروسته ترمامتر په يخواوبو آبکښه کړئ او په سواب يا Tissue کاغذ یې د پوکانې د پیل خخه بیا د لاستی تر وروستی برخی پوري یې د دورانی پیچ په شکل وچ کړئ پدې سره ترمامتر پاکېږي او د انتان د لیپد چانس راکموي.
- ✓ که چیري ترمامتر په بوتل کې وي ترمامتر دانټي سپتیک محلول خخه راوکارې او په پاکواوبوکښي یې کښېرې دئ بیاترمامتر د پنې په سواب د پوکانې د لومړی برخی خخه د لاستی تر وروستی برخی پوري پاک کړئ.

- ✓ دترمامتر د استعمال خخه مخکي باید د ۳۵ درجي سانتي گريد خخه تیت وي دهمندي لپاره ترمامتر په لاس کي ټینګ ونيسي، تکان ورکړئ او د سيماب سويه يې د ۳۵ درجي خخه تیته کړئ.

دخولی (Oral) له لاري د تودوخي درجي د معلومولو طریقه:

که چيري ناروغ گرمه یا ياخه غذاخورلي وي یا يې ماياعات خبلي وي ، سګريتې يې خکولي وي او يا يې هم ژاولي ژولولي وي، حداقل د ۱۰ - ۱۵ دقیقې پوري صبروکړئ ترڅو د خولي دنسجونو طبیعي د حرارت درجه بيرته راوګرځي ، وروسته د خولي دترمامتر خخه استفاده وکړئ.

- ✓ ترمامتر د ۴۵ درجي په زاويه باندي دژبي لاندي کښېږدئ داسي چې پوکانه يې دژبي دنسج په مقابل کې وي .

✓ ناروغ ته لارښونه وسی چې خپله خوله په احتیاط سره چې شونډې يې په ترمامتر باندي محکمه وي ، وترېي. د ناروغ خخه وغواړئ چې د ترمامتر د چیچلو او خبری کولو خخه ډډه وکړي.

- ✓ ترمامتر د ۲ - ۳ دقیقولپاره پرېږدئ
- ✓ وروسته ترمامتر د لاستي خخه ونيسي او ناروغ ته و واياست چې خپله خوله خلاصه کړي او ترمامتر وباسې: په ترمامتر باندي شته افرازات په پنېه یا کاغذی دستمال پاک کړئ .
- ✓ ترمامتر د سترګو به سويه ونيسي او د ترمامتر درجه ولولي.

دبغل (Axillary) له لاري د تودوخي درجي د معلومولو طریقه:

- ✓ د ضرورت په اساس پرده د بستر چاپیره کش کړئ او یا هم د کوتې دروازه وترې.
- ✓ د ناروغ جامي د اوږي او د هغه د مت له مخې خخه ليري کړئ
- ✓ ډاډ ترلاسه کړئ چې د Axillary ناحيې وچه ده. که چيري ناروغ حمام کړي وي یا يې بغل پربولۍ وي حداقل ۱۵ دقیقې صبروکړئ ترڅو پوست طبیعي د تودوخي درجي ته راوګرځېږي.
- ✓ ترمامتر د ترڅګ په مرکزي نقطه کې خاي پرڅاي کړئ

- ✓ دناروغ بازو په ترمامتر باندي کښېږدئ او دلاس لېشي يې دهغه په سينه باندي منطبق کړئ خومره چي اړتیا وي مت (بازو) په نرمۍ سره خپل ئخای ته یوورل سی.
- ✓ ترمامتر پدې ناحیه کي حداقل د ۳ . ۵ دقیقو وخت لپاره پرېږدئ . ناروغ باید په دي وخت کې خبرې ونه کړي ممکن ترمامتر بېخایه کړي او غلطه درجه وښې اویا کیدای سې ولوبېي اومات سی.
- ✓ دټاکلي وخت تر تېریدلو وروسته ترمامتر لیري کړئ او دسترګو په سویه اوسطح بي ونيسى او درجه يې ولولی .
- ✓ ناروغ دخپل د تودو خې د درجې خخه خبرکړئ
- ✓ وروسته ترمامتر په دوراني حرکت سره په صابون او اوبو پریمینځئ بیاېي وچ کړئ داتني سپتیک په محلول کې يې په مناسب ئخای کي کښېږدئ .
- ✓ په پاي کې خپل لاسونه پرېولی .

دمقعد (Rectal) له لاري د تودو خې د درجې د معلومو لوطريقه:

- ✓ پرده د بستر چاپيره کړئ او یاهم د اطاق ور و تړئ .
- ✓ ناروغ ته په Supin وضعیت باندي قرار ور کړئ او زنگنو نه يې دهغه د ګیډېي ولورته را ټول کړئ . دناروغ په مقعد کې د لیدوکاین جیل د تطبیق وروسته ترمامتر کښېږدئ .
- ✓ په دې ناحیه کي ترمامتر د ۳ . ۴ دقیقولپاره پرېږدئ .
- ✓ وروسته ترمامتر لیري کړئ دسترګو په سویه يې ونيسى او درجه يې ولولی .

خلورم خپرکی

ددرملو تطبيقات

دخلوي له لاري د درملوكارول

د ڙبي لاندي ددرملو تطبيق

دخلوي دمخاطي غشاء له لاري ددرملو تطبيق

ددرملوموضعی تطبيق



دخولی له لاري د درملو کارول

Oral Administration Drugs

دخولی لاره درملو د تطبق له مخي اسانه او زياته کارپدونکي لاره ده په هغه حالتونوکي چي ناروغ دهاضمي ستونзи او اختلالات ولري يا درملو په تپرولو قادر نه وي په دي صورت کي خوارکي درملوته ترجيح نه ورکول کيربي.

دخولی دلاري طريقه درملو د کارولو معمول ترينه لاره ده چي خپله د ناروغ بواسطه د دوا داستعمال لپاره مناسبه وي.



دخولی ياخوراکي لاري درملو د کارولوگتي:

- ▶ آسانه تطبيق کيربي
- ▶ مصونه او خوندي لاره ده
- ▶ ارزانه ده
- ▶ د راگرخیدني وړ ده

دخولی له لاري درملو د کارولونيمګرتياوي:

- ▶ د دوا داغيز پيل ورو وي
- ▶ ددي لاري خخه مخرش درمل او بد خوند لرونکي درمل په سمه توګه نه اخيستل کيربي
- ▶ په نس ناستو اوقيونوکي ګټوره نه تمامېږي
- ▶ هغه ناروغانوچي شعور يې له لاسه ورکړي وي اوکوما حالت ته تللي وي ددي لاري خخه درمل نه ورکول کيربي.
- ▶ جذب يې غير منظم وي
- ▶ درمل په لوړنې عبور کي په استقلاب رسېږي.

خوراکی درمل په دوه ډوله په جامد او مايغ توګه شتون لري. لاتدي درمل دخولي له لوري
استعمال پرې :



- گولی (Tablet)
- کپسول (Capsule)
- شربت (Syrup)
- سوسپنشن (Suspension)
- مخلوط (Mixture)
- پودر (Powder)
- خاڅکي (Drops)
- پورې (Sockets)

زيات تابليتونه او کپسولونه دا بوا ديو مقدار سره خوړل کېږي چي دا دنرس لپاره یو نهه
موقيعت دی چي د جذبي مايغاتو کچه زياته کړي.

هغه ناروغانوته چي NG.Tube تطبيق سوي وي تابليتونه باید لوړۍ میده ، میده سی بیا حل
سی او د NG.T له لاري ناروغ ته ورکول سی او کپسولونه چي تطبيق یې د NG.T ناروغ ته کومه
ستونزه نه را ولاروي کولاني سو چي کپسولونه هم د تابليتونو په خېر د NG.T له لاري ناروغ ته
ورکرو.

هغه تابليتونه چي تيزابي ضد پونښن لري يا Enteric_Coated تابليت هيڅکله باید میده نسي
ځکه د دغوتا بلیتونو محظوا دخولي د مخاطو دسوی (سوژش) او د معدي د مخاطو د خرابې د سبب
کېږي. په همدي سبب هغه درمل چي په معدي باندي مخرش اغېز لري او د معدي د ناراحتی
(درد) سبب کېږي د Enteric_Coated Tab په شکل جوړ سوي وي.

حیني تابليتونه ددي لپاره چي بنه اغېز وکړي باید وژول سی چي په دې اړه باید ناروغ ته
لارښونه وسی چي تابليت تېر نه کړي ځکه دغه تابليتونه په خوله اوستونی کي د موضعی اغېز
درامنځته کيدو په موخه جوړ سوي دي.

د پودر په شکل درمل د کارولو خخه مخکي حتماً باید د مایغاتو سره مخلوط سی. حیني پودر

د (Power bolk) په شکل دي چي داوبو سره دمخلوط کيدو خخه وروسته ژر سختیبېي نويه همدي اساس دا ډول پودر دناروغ دبستر ترڅنګ حل سی او ژر مصرف سی.

جوشي تابلیتونه اوپوډر (Effer Vescent) دحل کېدو خخه وروسته سمد ستي مصرف سی.

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

د Lozenge تابلیتونه دموصعي اغېزېه موخه زېښل کېږي. ناروغانو ته بايد توصيه وسي چي دغه تابلیتونه ونه ژوي ځکه ددغه تابلیتونو اغېز هغه وخت حاصلېبېي چي په تدریجی توګه دخولي دمخاطو له لاري جذب کړل سی.

هغه ناروغ چي دوا ورو خوري اړتیا نسته چي دهفي دوا سره دمایعاتو زیات مقدار وڅښي. ناروغ بايد هرڅل یوازي یوتاپلیت يا یو کپسول و خوري. که ناروغ د دوا دخورلو په وخت کي ټوخي واخیست تر هغه پوري چي بيرته عادي حالت ته نه وي راګرځبدلی پاته درمل بايد ورنه کول سی.

دخولي له لاري ددرملو کارولو طریقه:

- ﴿ ناروغ مشخص کړئ (دناروغ نوم او دبستر نمبر چك کړئ)
- ﴿ دډاکټر ددوا هدايت يا آردر چك کړئ
- ﴿ لاسونه پربمینځئ، ددوا کراچي اوپیطنوس آماده ، منظم اوپه انتې سپتیک یې پاک کړئ
- ﴿ د دوا په تهیه کي د اشتباه خخه د مخنيوي 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 دمناسي اوسمي کاروني لپاره لندې پينځه اقدامات او ددرملو درې خلي چك تعقیب کړئ :

۱- مناسب ناروغ : دناروغ نوم او هويت دنسخي يا د روغتون د آردر سره چك کړل سی

۲. مناسبه دوا:

- دډاکټر نسخه په سمه توګه ولوستل سی (مثلاً ددواونوم)
- دوا دتطبیق خخه مخکی دډاکټر دآردر سره مقایسه کړل سی
- لیبل یا ددومعلوماتی پانه چې ددواپرپونس باندي نښتی وي، په دقت سره ولوستل سی
- که چیري ددوا نوم دلوستلو وړ نه وي اویا دنرس په نظردوا دناروغ دحال سره مناسبه نه وي باید په دې تړاو دنسخه ورکونکی داکټر خخه پونتنه وسی.

۳. مناسب ډوز:

- که چیري د دوا ډوز یا اندازه دمخففاتو په شکل سره ليکل سوي وي نرس باید هغه په غور سره ولولي اوخان په پوه کړي.
- اندازه ګيري په دقت سره سرته ورسيرې (مثلاً خوشاخکي خو مليگرامه دوا کېږي یا یوه کاچوغه خو ملي ليتره دوا نيسسي).
- د ډوز محاسبه په دقت سره ترسره سی
- ډوز په غور سره اندازه کړل سی (مثلاً خوشاخکي یا خوکاچوغی هماګه تجویز سوی ډوز کېږي؟).

۴. مناسبه دتطبیق لاره :

- د مختلفو لارو خخه ددرملو دتجویز لپاره مناسب تکتیک په کار یوورل سی
- زرقی درمل دخولی له لاري تطبیق نه کړل سی.
- د داخل عضلي یا داخل وريدي زرقیاتو لپاره دوباره د دبوتل لبیل چک کړل سی چې آیا دوا د داخل عضلي له لاري تطبیق سی که د داخل وريدي؟

- ## ۵. مناسب وخت: دوا باید په وخت او مناسبو وقو کښي تطبیق کړل سی. ددوا په خپل وخت تطبیق د دا غېز دزياتوالي او ده ګې دارخیزو اغیزو دکموالي لامل کېږي.

ددرملو دري چلې چک :

۱. کله چي تاسي دناروغ دالماري خخه درمل راخلى ددرملو لېبل چك
کړئ



۲. کله چي تاسي درمل دڅل پاکت يا قطى خخه راباسۍ درمل چك
کړئ

۳. کله چي درمل دوباره دناروغ په الماري کي اېبدی درمل بیا چك
کړئ

﴿ کله چي تابلیتونه یا کپسولونه دڅلې قطى يا پاکت خخه راخلى، دارتیا ور شمیرېي
دقطى په سرپوبن کي واچوئ او د دواپه پیاله کي یې یوسئ ﴾

﴿ کله چي شربت تهیه کوي لوړۍ یې بنه وښوروئ هروخت چي دحل کیدلو خخه یې داد
ترلاسه کړئ ، دبوتل سرپوبن لیري کړئ ددي لپاره چي سرپوبن ککړ او ملوث نه سې ددوا
په کراچي باندي یې په سرچېه توګه کښېږدئ . کله چي دبوتل خخه شربت اچوی دبوتل
لېبل باید دلاس د ورغوی وختو ته وي . ﴾



﴿ دوا دتهیه کولو خخه وروسته اړوندې ناروغ ته ولېږدوئ ﴾

﴿ دناروغ سره مرسته وکړئ چي دناستي يا دېغل په وضعیت باندي قرارونیسي . ﴾

⇒ ئىينى خواركى درمل چى دپودرو پە شكل وي لومرى دمايىع دقىقە كچە چى پودرى درمل پە كېنى حل كىدai سى مشخصە كرئى. پودرى درمل دمايىعاتوسره يوئايى دناروغ دبستر تر خنگ مخلوط كرئى اوناروغ تە بى وركرئ چى وبي خبى. كە چىرى دپودرى درملو دتهىه كولوخخە زيات وخت تىرسى پودر كىدai سى چى سخت اوغلۇظ شكل ونيسى. نوبودر اوجوشى تابلىقونە دمنحل كېدو خخە وروستە سمدستى بايد ناروغ تە وركول سى.

⇒ كە چىرى ناروغ دوا پە اخىستلوقادر نە وي مرستە ورسە وكرئ د دوا كاچوغە د ناروغ پرشوندۇكىنېرىدى اوھەرە دوا ورو ورو دناروغ پە خولە كى يوپە بل پسىي وركرئ، بېرە ونه كرئ

⇒ كە چىرى ناروغ درمل نە سى تىرولايى درمل مىدە كرئ چى خورل يى آسانە سى. ددرملو تۈل ۋولونە نە سى كىدلائى چى مىدە كېل سى پە دې اړە دداكترسە مشورە وكرئ.

⇒ هغە درمل چى دژبى لاتدى جذبىرى باید دناروغ دژبى لاتدى كىېنىسۇدل سى. ناروغ تە وواياست چى دواترهغە وختە دژبى لاتدى ونيسى چى كاملا حل سى او دواتيرە نە كرپى.

⇒ كە چىرى ناروغ تە ددرملۇر كولوپە وخت كى تابلىق يا كېسۇل پر ئىمكە يافرش باندى ولوپىلى لويدلى تابلىق ياكېسۇل لىرى كرئ او نوى تابلىق او كېسۇل ورتە وركرئ. دغە كارناروغ تە دمايكروارگانىزمونۇ دانتقال خخە مخنيوى كوي.

⇒ ترهغە وختە پوري چى ناروغ پە مكمەلە توگە دوا خورى دناروغ سره اوسي، نرس مسئولىت لرى چى ڈاډ ترلاسە كرئ چى ناروغ باید ددرملۇ تجويىزسوى مقدار واخلى كە چىرى پە دې اړە بې توجھىي وسى ممکن ناروغ ددوا تاڭلىي مقداروانخلىي پە دې صورت كى درملەنە بې اغېزىپ كېرىي او روغتىيا يى ستونزى را ولارپى.

⇒ كە چىرى ناروغ دوا نسى تىرولايى تابلىق دھوان پە لاستى باندى دپودرو پە خېر مېدە كرئ او ناروغ تە بى وركرئ

⇒ لاسونە پربولىء، دناروغ دوضعيت پە اراميدلوكىي مرستە وكرئ

⇒ د دواتطبق دناروغ ددوسيپە درىكارە پە شىيت كى ثبت كرئ پە وخت او زمان داسنادو ثبت او درج پە را تلوونكىي تطبقاتوكىي داشتباھاتو دمنھتە راتلۇخخە مخنيوى كوي.

⇒ سامانونە اولوازم بىرته پە خېل مناسبوئايونو كى ئاي پرئاي كرئ

⇒ د ٣٠ دقىقوخخە وروستە ددوا مؤثرىت يا ناۋەرە اغېزىپ ارزىابى كرئ

دڙبي لاندي درملونطبق

Sublingual Administration Drugs

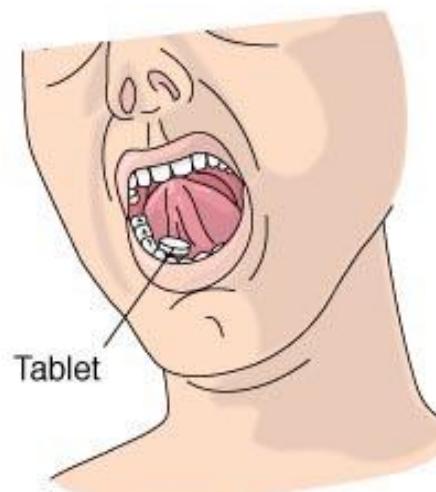
په هغه حالتونوکنښي چي ددوا فوري اغيز مدنظر وي او يا داچي دخولي له لاري ددواتطبيق په ينه کي د دوا د تجزيې سبب کيربي ، ددي لاري خخه استفاده کيربي.

په دي طريقه کي درمل دڙبي لاندي اينسودل کيربي او دڙبي لاندي رگونو پواسطه جذبه‌پرېي. ددي لاري خانګرتيا په دي کي ده دوا مخکي له دي خخه چي يني په ولاره سې مستقيماً دويني دوران ته داخليري او اغيز يې ژر پيليري. نرس بايد ناروغ ته لارښوونه وکړي چي دڙبي لاندي اينسودونکي درمل دڙبي لاندي کښېردي ترهفه وخته پوري چي په بشپړه توګه منحل سې.

ناروغ بايد دتابليت دژولو، تيرولو او داوبو دخبلو خخه ډډه وکړي. که چيري تابليت تير کړل سې دمعدي دعصارې پواسطه يا ديني پواسطه تخرېپېرېي.

که چيري تابليت په مناسبه توګه مصرف سې دڙبي لاندي په بنه توګه حل کيربي.

دنايتروګليسرين (Nitroglycerin) ګولۍ یو ده ګلورملو خخه دی چي دڙبي لاندي اينسودل کيربي. دڙبي لاندي اينسودونکي درمل عموماً دزړه دناروغانولپاره کارول کيربي.



د خولې د مخاطي غشاء له لاري د درملو تطبيق

Buccal Administration Drugs

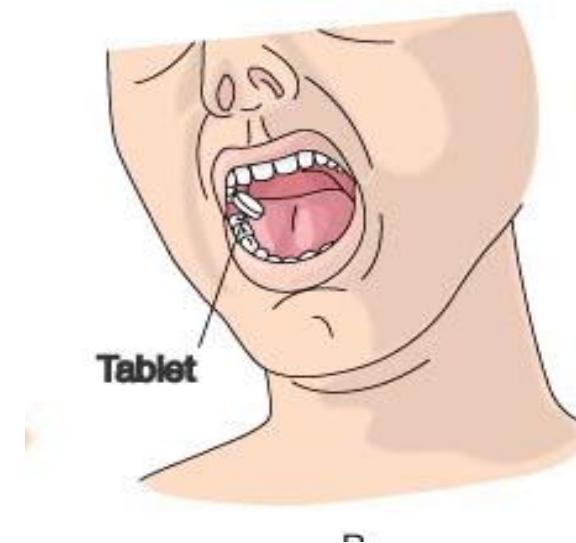
په دې طریقه کي جامد درمل د مخاطي غشاء برسيره اينسودل کېږي اوپه خوله کي د موضعی اغېزلپاره په کار ورل کېږي.

د خولې د تشي (جوف) مخاطي غشاء زيات د ويني جريان لري او درمل ددي لاري خخه مستقيماً د ويني جريان ته داخلېږي او دوا ديني دلومړني عبور په اغيز نه تخريېږي.

د خولې د مخاطي غشاء (buccal) تابليتونه دلوري زامي د آسياب غابسونو او وری ترمنځ په فضاء کبني اينسودل کېږي.

ناروغ ته لارښونه وکړئ چي دوا د رخسار په داخلي ناحيې کبني د خولې د مخاطي غشاء په مقابل کي کبنيږدي . ددوا د تيرولو، ژولو، او اوبو خښلو خخه ډډه وکړي ټکه د دوا تيرول ، ژول ، خښاك او د سګريت څکول د دوا دې ئايه والي اوپه پايله کبني ده ګې دې اغيز والي لامل کېږي.

هغه درمل چي د اويا د ژبي لاندي په طریقه ورکول کېږي لوړۍ حلېږي وروسته ژر جذب کېږي.



ددرملوموضعي تطبيق

Topical Administration Drugs

موضعي درمل دهغه درملو خخه عبارت دي چي په موضعي توګه دپوستکي سربېره طبیقیږي.

هغه درمل چي دپوستکي دپاسه اینسودل کېږي ممکن دویني سیستمیک جریان ته په ورو توګه جذب سی دغه طریقه په هغه حالتونوکي مثلا هغه درمل چي دخراکي تجویز خخه وروسته لنډ داغیز دواام لري په خاصه توګه هغه درمل چي په تېزی سره دیني پواسطه متابولیزکېږي ، گټوره وي.

همدا ډول موضعي درمل دپوستکي برسبره په مخاطي غشاء کي هم استعمالیدلایي سی.

موضعي درمل مختلف شکلونه لري :



- (Ointment) مرهم ○
- (Cream) کريم ○
- (Spray) سپري ○
- (Paste) نيمه جامدات ○
- (Inhalation) انشاقي ○
- (Lotion) لوشن ○
- (Oil) تبل ○
- (Gel) جيل ○
- (Plaster) پلاستر ○
- (Drops) څاځکي ○

موضعی درمل په لاتدی حالتونوکی استعمالیپري :

- دموضعی حالتونو او دپوست دانتان په درملنه کي
- دپوست دافرازاتو دزياتوالی او کموالي لپاره
- په پوست باندي ديو وقايوی آستر درامنځته کيدو لپاره
- دپوست دخارښت په کموالي کي
- دپوست په غورولو او نرمولوکي
- دموضعی رګونود تقبض او پراخیدو لپاره استعمالیپري.

دموضعی درملو دتطبیق طریقه :

د ضرورت وسایل:



- دناوغ دوسیه
- موضعی درمل (کريم، لوشن، پودر..)
- دستکشی (Gloves)
- پنبه لرونکی Applicator
- دگرمواوبوطشت ، د وینڅلو لپاره یوه ټوټه، دستمال او صابون
- دگاز ټوټي / پارچي
- ددوا داستعمال لپاره کوچنی لوښی

عملیه :

- ناروغ مشخص کړئ (دناروغ نوم او د بستر نمبر چک کړئ)
- دډاکټير ددوا هدايت يا آردر چک کړئ
- لاسونه پرمینځۍ، ددوا کراچې او پطنوس آماده ، منظم او په انتې سپتیک یې پاک کړئ
- د دوا په تهیه کي د اشتباه خخه د مخنيوي په موخه دوا، د دوا د آردر مطابق تهیه کړئ ، د دوا دوخت تېر تاریخ او ددوا په رنګ کي هر ډول تغیر چک کړئ او ددوا مقدار محاسبه کړئ

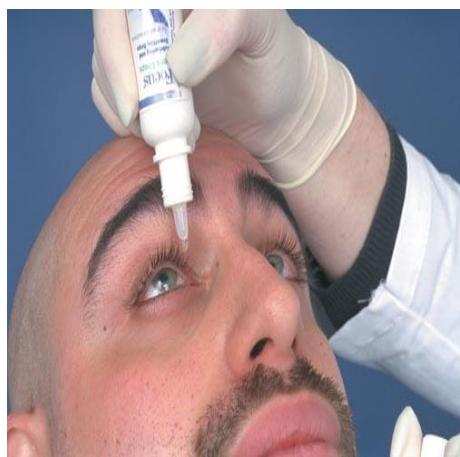
- ددرملو دمناسبي اوسمي کاروني لپاره پينخه اقدامات او ددرملو دري ئلي چك تعقیب کړئ
- ددوا کراچي دمشخص ناروغ بستر ته انتقال کړئ
- دهري دوا تطبيق ناروغ ته روښانه کړئ
- پردي کش کړئ یاهم داطاق دروازه وټړئ
- ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ ، دناروغ داغیزمن سوي ناحیې خخه چېن یا جامي ليږي کړئ غیري متاثري سوي برخې پتې کړئ
- پوست دسرخي ، دپوست دپوستک ، پرسوب ، زخم او نورو په موخه ارزیابي کړئ
- لاسونه پرمینځۍ ، دضرورت وسائل دناروغ دبستر تر خنګ ترتیب کړئ او دستکشي په لاس کړئ
- زیانمنه یا ماؤفه ناحیه پرمینځۍ ، د جلد ارچقونه اوپوستکونه بر طرفه کړئ او نرم صابون استعمال کړئ په هغه صورت کي که چيري مضاد استطباب د نه استعمالیدونکي حالتونو خخه) نه وي جلد باید پاك وي دجلد پوستک ليږي کول په جلد کي د موضعی درملو داخلې دل آسانه کوي او اغیزې زیاتوی .
- دپوست اړوند ناحیه وچه کړئ یا نوموري ناحیه هوا ته پرېږدئ چې وچه سی څکه دموضعي مادي په وخت کي زيات رطوبت مداخله کوي.
- کله چي جلد وچ سی موضعی مواد استعمال کړئ
- وسائل لکه دستکشي ، د ګازپارچي ، Applicator اماده کړئ او نوي دستکشي په لاس کړئ
- موضعی درمل (کريم ، لوشن ، مرهم ...) استعمال کړئ کريم دضرورت په اندازه دپوست په اړوند ه ناحیه کښېږدئ او د Applicator پواسطه یې هوار کړئ او دپوست په سطحه باندي یې استعمال کړئ. لوشن هم دضرورت په اندازه په دستکشي لرونکي لاس باندي واچوئ په او بدرو یې دپوست په سطحه باندي یې استعمال کړئ یاهم لوشن دپانسمان په ګاز په کمه اندازه باندي واچوئ او هغه په یوډول او کم شدت سره تطبيق کړئ

- که چیري ناروغ ته پودر(Powder) تطبيقوئ ډاډ ترلاسه کړئ چې دپوست سطحه باید ټوله وچه وي .
- دپوست ټولي ګونجې سمی کړئ دپوست په اړوندہ ناحیه کي پودر په نرمي سره وشينديئ تر څو ناحیه دپورو په یوې نازکي طبقي سره وپوبنل سی .
- دناروغ په ارام وضعیت کي مرسته وکړئ ، جامې دobarه ور واغوندیئ په پاي کي خپل لاسونه پريمينځئ
- ددوا تطبيق دناروغ ددوسيې دريکاره په شیت کي ثبت کړئ
- سامان اولوازم بيتره خپلو مناسبو خايونو ته ولپردوئ
- ۳۰ دقیقو وروسته ددوا مؤثریت یا کومي ناوره اغبزې بررسی کړئ .

دسترگي د چک دخاخکو (Eye Drops) تطبيق :



- لسونه پربولئ
- چکک (قطره چکان) په سوری برخه باندي لاس مه وهئ
- دناروغ سرلېخه دشاطرف ته کورا او خم کړئ او ناروغ ته وواياست چې پورته وګوري



▪ دسترگي د لاندلي بانوګانو لاندي برخه يا چېږمه (لاندلي پلک) لاندي لورته کش کړئ ترڅو میزابه (ناوه یا دسترگي ورځي ته ورته شکل دسترگي په لاندي برخه کې) تشکيل کړل سی.

▪ وروسته چک (قطره چکان) خومره چې شونې وي نوموري رامنځته سوي مېزابې ته نېډې کړئ خو دسترگي او دسترگي بانوګانو سره بايد په تماس کي نسي.



▪ اوس چکک خخه د تجویز سوو درملو مقدار په مېزابې یا ورځي ته ورته رامنځته سوي برخه کښي و خخوئ په قرنۍ باندي د درملو د تطبيق خخه ډډه و کړئ ځکه چې دسترگي د قرنۍ طبقة ده هغه شي په وړاندی چې تطبيق کېږي ډیره حساسه وي

▪ ناروغ ته وواياست چې سترگي بايد د ۲ دقیقو لپاره پتې کړي خوپه ډير شدت سره یې بايد پتې نه کړي.

▪ اضافي مايع دسترگي خخه د ډیوپاکې توقي پواسطه پاکه کړئ

▪ که چيري چکک د یو ډول خخه اضافه تجویز سوی وي ، حداقل د دوهم تطبيق لپاره ۵ دقیقي انتظار و کړئ

- دسترگی خاځکي (Eye Drop) دسترگی د سوي (سوژش) د احساس سبب کېږي خودغه احساس بايد د خود قيقوڅخه زيات دواړ ونه کړي . که چيری د سوي احساس دواړداره سو د پاکټير يا فارمسيست سره مشوره وکړئ.

دسترگی د مرهمو (Eye Ointment) تطبيق:

- لاسونه پرمیمنځی
- دسترگی د ملهمو تیوب د هیڅ شی سره په تماس کي نه کړئ
- دناروغ سر لېژه دشا (خلف) ولوړته متمايله کړئ
- مرهم په یوه لاس کښي ونيسى او په بل لاس دسترگی لاندنۍ ځیږمه کښته لوړته کش کړئ ترڅو مېزابه (یا ناوه غوندي یا ورځي ته ورته برخه) تشکيل کړل سی



- ناروغ ته وواياست چې پورته و ګورې
- دسترگی د موهمو د تیوب نوک تر ممکني اندازې پوري نوموري ميزابې ته نزدي کړئ
- وروسته د مرهمو تجویزسوی مقدار پر سترگی باندي تطبيق کړئ
- دناروغ خخه وغوارې چې سترگی د دوو دقيقولپاره پتې کړي او سترگوته د اطرافو ولوړته حرکت ورکړي ترڅو مرهم دسترگی په ټوله سطح باندي خپاره سی
- اضافېي مرهم په یوه پاکه پارچه باندي پاک کړئ
- د تیوب د نوک خوکه په یوه بله پاکه ټوټه باندي پاکه کړئ

په غور کي د خاځکونطبق :

د غورې خاځکي یا چاک د لاس په ورغوي کي یا د بغل لاندي یي ګرم کړئ خود ګرمو او بو په لوښي کي یي دغوطه کولو او یا د تودو خي څخه په دي موخه استفاده مه کوئ



ناروغ په بغل باندي پري باسي چي غورې
لور لوري ته سی

د غورې لوب (نرمي) پورته او شاته کش کړئ
چي د غورې کانال خرگند سی
د تجویزسوو د خاځکو مقدار تطبيق کړئ
خوقطره چکان باید د غورې سره په تماس کي
نه سی

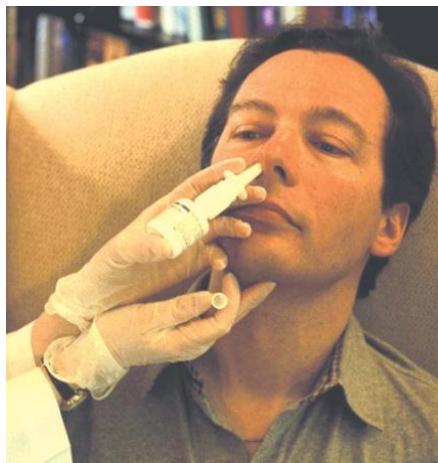
په غورې کي د خاځکو دا چولو خخه وروسته
دناروغ څخه غښتنه وکړي چي
د خود قیقولپاره په هماګه وضعیت پاته سی
ترڅو درمل غورې ته داخل سی

مخکي له دي څخه چي بل غورې ته درمل واچول باید ۵ دقیقي انتظار وکړئ
ددرملو د تطبيق څخه وروسته دغورې د کانال دtrap لو لپاره ده ګي پنې څخه استفاده وکړي چي د داډول
مخصوص پنبوتولید کوونکو کمپنیو ده ګي استعمال توصیه کړي وي
د غورې خاځکي باید د خود قیقولپاره زیات دغورې دسوی داحساس او یاد شدید درد (نبن ډوله درد) سبب نه
سی.

د غورې کانال ته ددرملو د داخلو لولپاره په درملو باندي فشارمه راوري څکه چي غورې بندېږي د فشار لامل
کېږي چي کیداي سی دغورې پرداز ته زیان ورسوی.

په لویانو کي دغورې که لور لوري ته کش کړي چي د غورې کانال معلوم او مستقیم سی
په نوي زیږيدلو کوچنیانو او ماشومانو کي دغورې پکه ونیسی لاندي اوشا لوري ته یې کش کړئ
د خاځکو د تطبيق یا دغورې د پریوللو په وخت کي د غورې کانال باید مستقیم سی که چیري د غورې کانال په
مناسبه توګه مستقیم نه سی نو درمل او محلولات دغورې داخلي برخوته نه رسیږي په پایله کي درملنه
دنا کامي سره مخ کېږي.

په پزه کښي د خاڅکو تطبيق :

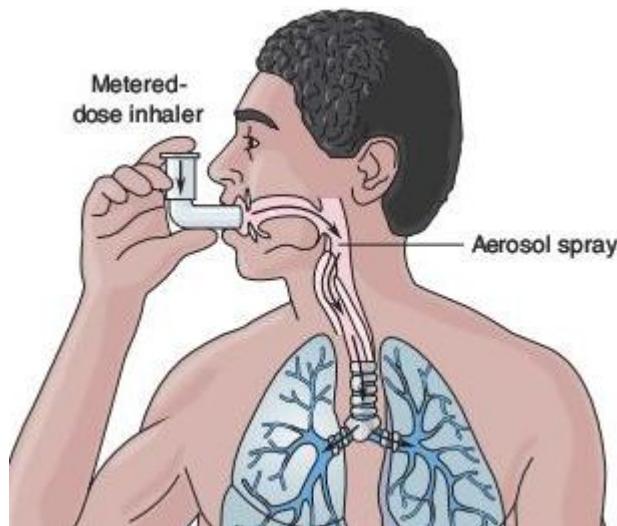


- پزه د افرازاتو خخه تخليه کړل سی
- ناروغ باید پریوزی اوسرشاته متمایله کړي او یادا چې د استراحت په حال کې قرارونیسي اوډ اوږدو په برخه کښي یې باید بالبنت ئای پرئاټي سی او سر یې بل لورته کوبنې وي.
- اوس د پزې چکک دیوسانتي متر په اندازه د پزې په سوری کې دنه کړئ د تجویزسو خاڅکومقدار تطبيق کړئ
- قطره چکان د پزې د سوريو سره مه په تماس کې کوي ئکه د قطره چکان د نوک اوحتی د دوا دپاته خاڅکو د ککرپدو او آلودګي سبب کېږي
- ناروغ باید خودقیقی په همدي وضعیت کې پاته سی ترڅو درمل فرصت پیداکړي چې د پزې په ټوله خالیگاه کې خپاره سی اویاهم ناروغ باید د خاڅکو د تطبق وروسته فوراً سر د قدام ولورته متمایله کړي یعنی سر د زنگنوویه منځ کې ونیسي، د خوشنیو خخه وروسته مستقیم کښینې، خاڅکي کیدای سی ستونی ته ولاړ سی
- د اړتیا په صورت کې پورتنی عملیه د پزې په دابل سوری کې ترسره کړئ
- په پاي کې قطره چکان یا چکک په جوش او بو آبکښه کړئ.

د پزې دسپري تطبیق :

- ▶ پزه تخلیه کړل سی ، ناروغ پرې باسى او سریي دشا ولورته متمایله کړئ او یاه ناروغ داسې کښینوئ چې سرې لېخه مخکي طرف ته يا قدام ته کوب او متمایله سې سپري ته تکان ورکړئ
- ▶ وروسته دسپري دبوتل نوك د پزې یوسوري ته دننه کړئ
- ▶ ناروغ ته ووايast چې خوله بنده کړي او د پزې په دابل سوری باندي په ګوتوفشار وارد کړئ او هغه وترئ
- ▶ سپري ته فشار ورکړئ او د ناروغ خخه وغواړئ چې په کاري سره استنشاق ترسره کړي
- ▶ دسپري بوتل د ناروغ د پزې خخه ليري کړئ ناروغ د قدام ولورته تېت او کوب کړئ (دناروغ سر د زنگونو ترمنځ باید وي).
- ▶ د خوانيو خخه وروسته ناروغ باید کښيني په دې صورت کي کیداي سې دسپري مواد ستونی ته ولارسي
- ▶ ناروغ ته لارښونه وکړئ چې دخولي له لاري تنفس وکړي
- ▶ د اړتیا په صورت کي پورتني عملیه د پزې په دابل سوری کي ترسره کړئ
- ▶ په پاي کي دسپري دبوتل نوك په خوپلوا (جوش) او بو آبکښه کړئ

د انشاقي (Inhalation) لاري ددرملو تطبیق:



په ځینې تنفسی ناروغیوکي لکه مزمنه استما، انفیزیما یا برانشیت کي ځینې درمل په انشاقي توګه استعمالیږي. هغه درمل چې د انشاقي پواسطه اخیستل کېږي دیوې Aerosol Spray خخه هوایی لارو او سبرو ته ځی او هلتہ خپرېږي او د سبرو دانساخو دا پتیلیم پواسطه ژر جذب کېږي. هغه درمل چې د دې لاري خخه استعمالیږي ګازی

شکلونه لري چي د Nebulizer په دول تهیه سوي دي او د Aerosol په واسطه تطبیقیبی .

Aerosol Spray د تطبیق :

لئن ناروغ باید وتوخی تر خود بلغمومقدار هر خومره چي ممکنه وي باید وباسي.



لئن داستعمال خخه مخکي د ایروزول بوتل ته تکان ورکړل

سي

لئن وروسته د ایروزول بوتل داسي ونيول سي خه دول چي

تولیدکونکي کمپنی بي داستعمال لارښونه کړي وي (

معموله طریقه داده چي دبوتل لوره کج برخه کښته ونيول

سي).

لئن وروسته ناروغ خپل شوندان د ایروزول دبوتل دخانګري برخی په اطرافو (چي د

mouthpiece په نامه ياديږي) محکم ونيسي او خپل سرشا لورته مايل کړي.

لئن ناروغ باید دسېو خخه هوا په ورو توګه وباسي او سېري خومره چي شوني وي دهوا خخه
حالی کړي

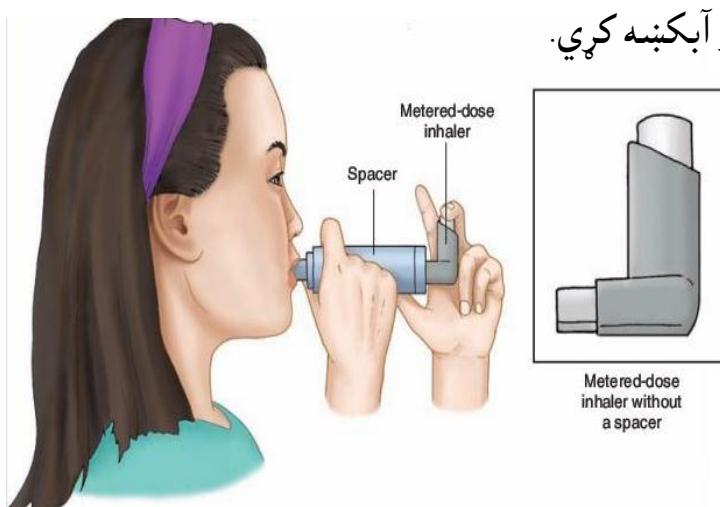
لئن وروسته د ژور تنفس د سرته رسولو په ورته او همزمان وخت کي ، ایروزول پف کړي

لئن په هغه صورت کي که چيري له یوپف خخه ډير ضرورت وي ، پينځه ثانیې وروسته دی
عملیه تکرار کړي

لئن ناروغ باید هڅه وکړي چي خوله پته کړي او تنفس د ۱۰. ۱۵ ثانیو پوري بند(قيد)
وساتي

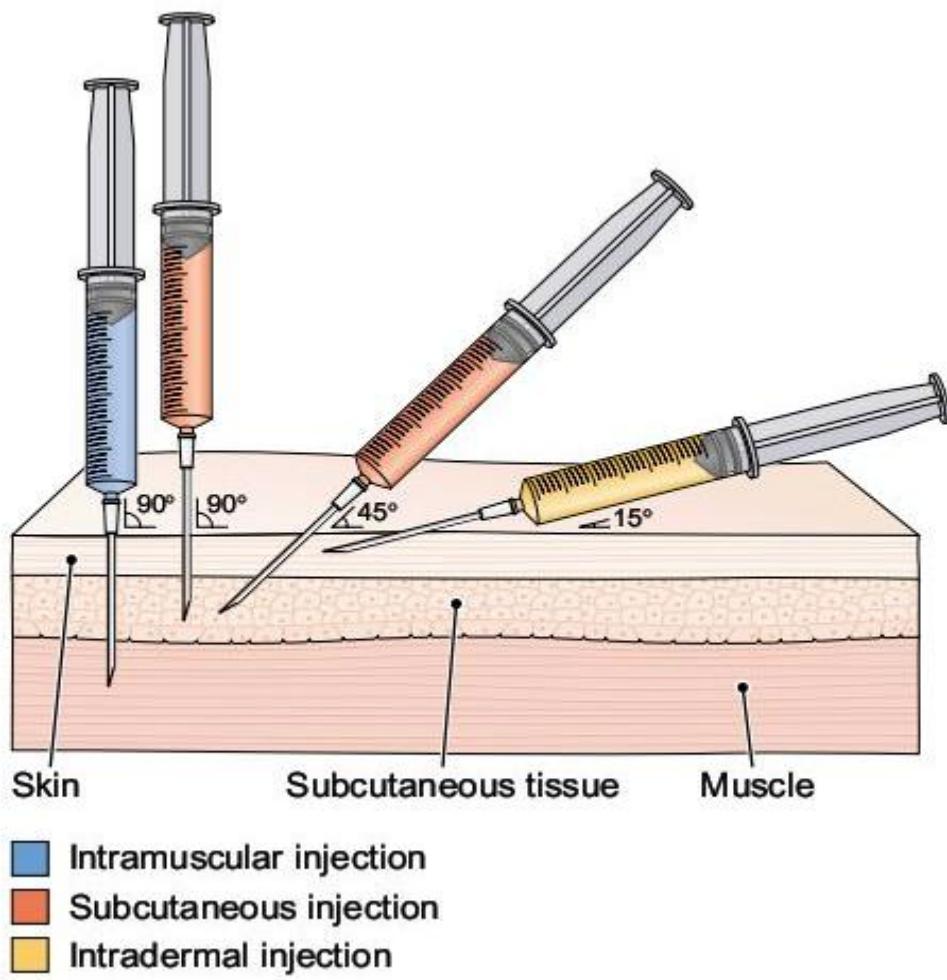
لئن وروسته تنفس د پزي له لاري خخه تر سره کړي

لئن په پاي کي خپله خوله په تودو او بو آبکښه کړي .



پنجم خپرکی

د پېچکارى پواسطه د درملو تطبیقات



د پیچکاری کولو له لاري ددرملوکارول

د پیچکاری کولو پواسطه درمل د بدن انساجو ته زرق کېږي. پیچکاری بايد یوازي هغه وخت استعمال سی کله چې ورته زياته اړتیا وي.

درمل یوازي په لاتدي حالتونو کې پیچکاری کیدای سی :

- د بلي لاري خخه ددوا د تطبیق امکان نه وي
- کله چې ددوا په جذب کې واضح مشکل موجود وي مثلاً ناروغ استfrac{ast}رافق يا نس ناستي ولري.
- کله چې ناروغ د خولي له لاري خه شي نسي خورلاني يا بي هوښه وي
- که تجویز سوي درمل یوازي په زرقی شکل وي
- کله چې ددرملو عاجلې اغيزې ته اړتیا ولیدل سی ئکه زرقی درمل خپل اغيز ژرنګاره کوي
- په هغه صورت کبني چې په انساجوکي ددرملو لوړ غلظت ته اړتیا وي او نوموري غلظت دخولي له لاري لاسته نه راولرل کېږي
- په هغه صورت کبني چې ناروغۍ وده کوونکې وي او خطرناکه وي او عاجلې درملني ته اړتیا ولري، او داجوته سی چې ناروغ دخولي له لاري دوا نسي اخیستلای د زرقی لاري خخه استفاده کېږي.

په ئيني وختونوکي زرقی لاره غوره لاره شميرل کېږي خوزرقيات که په زياته اندازه اوپه غيرضروري شکل تطبیق سی په هماگه اندازه دخطراتو دزياتوالی لامل کیدای سی.

د پیچکاری لګولونيمګرتیاوي :

۱. ددرملو د تطبیق لپاره طبی پرسونل ته اړتیا لري
۲. دانتانونو دليبد خطرشتون لري لکه HIV,Hepatitis

۳- درد ناکه وي

۴- دوریدي ترمبوز، امبولي ، ترمبوفليبيت او د آبسو سبب کيږي.

۵- بيه يې لوره ده

۶- دعصب، رگونوا و انساجو د تخریب خطر موجود وي

۷- دتیز او سریع زرق خخه مختلفي اړخیزې اغیزې رامنځته کيږي.

۸- دزرقي درملو مقدار دقيق تعین غواړي.

د سورنج، ستنۍ، امپول او ويال لنډه پېژندنه :

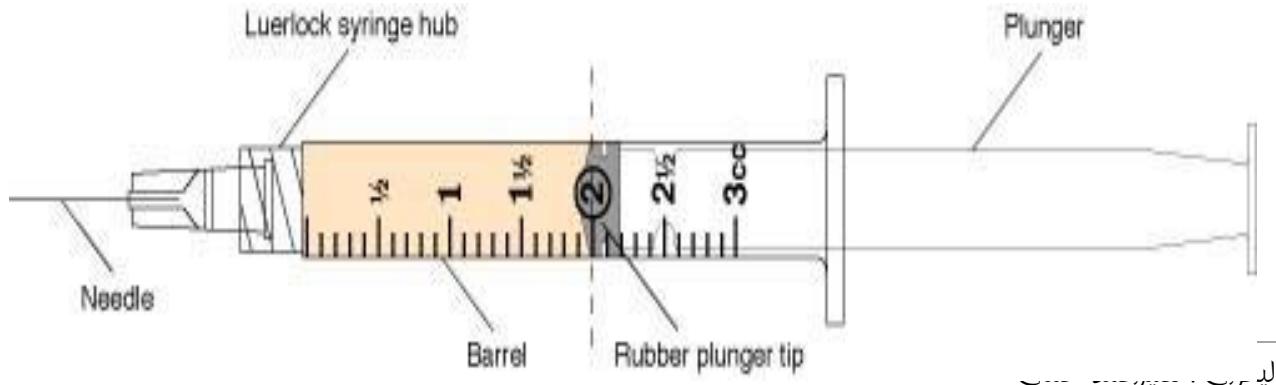
الف - سورنج (Syringe) : سورنج يا پېچکاري د زرقیاتو لکه عضلي ، وریدي، تحت جلدي ، داخل جلدي او نورو زرقونو د تطبیق په موخه کارول کيږي.

يوه پېچکاري دري اساسي برخي لري :

۱. Tip : د پېچکاري هغه برخه ده چې دستني سره نښلي اوستنه په همدي برخه کي د پېچکاري سره تشبيت کيږي.

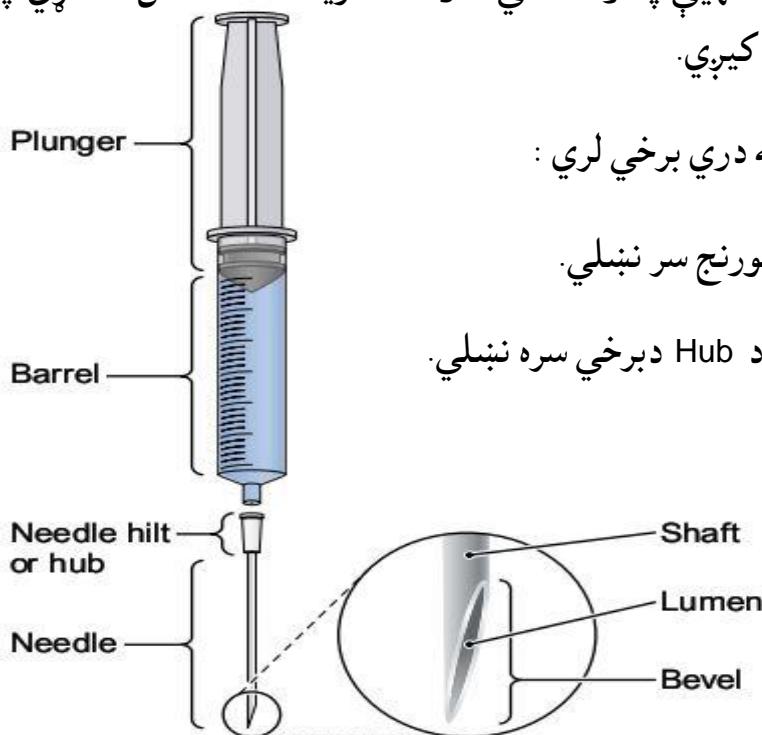
۲. Barrel : د پېچکاري هغه استوانه يې برخه ده چې د پېچکاري باندни او خارجي برخي جوروي او د اندازه ګيري درجه بندی لري .

۳. Plunger : پمپ يا Plunger د پېچکاري هغه برخه ده چې Barrel په داخل کي حرکت کوي او يو رېړي نوك لري.



نرس باید دپیچکاری خخه داستفادې په وخت کي لاندي تکوته پام وکړي :

- ❖ د Tip يا د مرکز دبرخي د تعقیم ، Barrel د داخل او دپیچکاری درېږي سر د پاک ساتلوا خخه ډاډ ترلاسه کړي.
- ❖ دپیچکاری خخه داستقادې په وخت کي یوازي Barrel دباندنۍ برخې او د Plunger دلستي سره تماس ولري.
- ❖ دامپول او ويال خخه ددوا دتهبي په وخت کي Plunger زيات شاته کش نه کړي چې دپیچکاری خخه دوتلو سبب کېږي.



ب - ستن (Needle) : هره ستنه درې برخې لري :

۱۰. **HUb** یا هغه برخه چې د سورنج سر نښلي.

۲۰. **shaft** یا دستني تنه چې د Hub دبرخې سره نښلي.

۳۰. **BeVel** دستني تیزنوک

د ستني ګیج (Gauge) : دیوې ستني د ګیج اندازه د میلې په قطر پوری اړه لري. هر خومره چې د ګیج نمبر لوړیږي په هماعه اندازه د میلې قطر کمیرې. دستني ګیج د ۱۴ - ۲۸ پوری دی .

هغه ستني چې لوړ ګیج ولري د بدنه انساجوته کم زیان رسوی. د دې په تراو نرس باید لاندي تکي په پام کي ونیسي :



- ▣ دستني اوبردوالی باید دعطلاتو دودي ، دناروغ دوزن اوډپیچکاري دډول (لكه داخل جلدي ، داخل عضلي) په اساس انتخاب سی.
- ▣ هغه ستني چي تيره نوك ولري باید په تحت جلدي او داخل عضلي زرق کي ورڅه استفاده وسی چي دزرق په وخت کي يې د درد کچه کمه وي
- ▣ هغه ستني چي لنډ نوك ولري باید په داخل جلدي او وريدي زرقونو کي استعمال سی
- ▣ په داخل وريدي زرق کبني ستن باید داسي وريد ته داخله سی چي دستني دخوکي مایله قطع سوي برخه لوره لورته وي
- ▣ ددرملو دپیچکاري کولوڅخه وروسته دستني دپوبن څخه استفاده ونسی، استعمال سوې ستن باید داستعمالی درملو په ټوکری يا Safety Box کي واچول سی.

ج - امپول (Amp/Ampule) : امپول بنيښه يې شکل لري او محتوا يې په رقيقه توګه وي.



د - ویال (Vial) : استوانه يې شکله بنيښې دی چي په داخل کبني يې پوهه دی.



دامپول خخه پیچکاری ته ددوا د راکشولو طریقه:

د ضرورت وسایل :



۱—پیچکاری اوستن

۲—امپول

۳—دامپول آره

۴—دگاز ټوقي

Safety box _ ۵

عملیه :

❖ لاسونه پریمینځئ ، ستن دپیچکاری سره وصل کړئ ، امپول په عمودي توګه ونیسی دامپول سر کرار په ګوته ووهی ترڅو دامپول دغاري خخه دوا لاندی راسي .
❖ دامپول دغاري برخه آره کړئ که دامپول آره نه وي دگاز یوکوچنی ټوټه دامپول په سر باندي چاپیره کښېږدئ په یوه لاس امپول تینګ په لاس کي ونیسی اوپه بل لاس باندي په احتیاط سره دامپول سر خپل لوري ته ده ګه خط په امتداد باندي چې دامپول په غاره باندي ليکل سوي دی را قات او مات یې کړئ . حیني امپولونه ډير تینګ وي دداسي ډول امپولونو سره یوکلک شي سره ووهی او مات یې کړئ خود یار احتیاط بايدوسي ترڅو درمل توی اوضایع نه سی . امپول همیشه په دداسي توګه چې دخپل ټان خخه مولیری نیولي وي ، مات کړئ .

❖ دپیچکاری ستن امپول ته داخله کړئ دستني سراويا خپله ستن دامپول دخندوا او باندنه برخې سره مه په تماس کي کوي او مه هم خپل لاس دامپول دخندو سره په تماس کي کوي .
❖ ستن دامپول په مرکزکي وساتئ او دامپول دارخونو سره یې مه په تماس کي کوي ، دپیچکاری Plunger شاته کش کړئ اوپه ورو توګه پیچکاری ددوا خخه ډکه کړئ هڅه وکړئ چې پیچکاری ته هوادا خله نه سی .

- ❖ کله چي ستن دامپول خخه وباسئ پيچکاري لوره ونيسي په يو ارخ يي خوخله په گونه ووهئ چي په پيچکاري کي رامنځته سوي شته کوبې دستني ولورته ولاړي سی، دپيچکاري Plunger کرار لپ شاته کش اوبيافشارباندي واردکړئ او دپيچکاري خخه هوا په دقت سره وباسئ خودوا باید خارجه نه سی.
- ❖ په پيچکاري کي ددواشته محلول ارزیابی کړئ ، که چيري دپيچکاري دوا زياته وي پيچکاري په عمودي شکل ونيسي کرار او په دقت سره بې دیولونبی ولورته کړه کړئ اوضافي مقداروي توی کړئ پيچکاري بيرته په عمودي توګه ونيسي دپيچکاري په منځ کي ددوا سويه چاک کړئ
- ❖ په ستني خپل پونس واغوندئ ، امپول او سري ځانګړي لونبی يا Safety box ته واچوئ او خپل لاسونه دوباره پرميئنځي.

د ويال خخه دزرقي درملو دتهیه کولو طریقه:

د ضرورت وسایل :



- پيچکاري اوستن
- ويال
- دګازکوچنی ټوټه
- په الكولو لړل سوي پنبې

عملیه :

- + لاسونه پرميئنځي .
- + دويال د سريوبن فلزي پونس ليري کړئ او خپل لاس دويال د سريوبن درېږي برخې سره مه په تماس کي کوي
- + دويال د رېږي سريوبن مخ په الكولوباندي دلړل سوي پنبې پواسطه په دوراني شکل پاک کړئ.

دویال دمخلوط کولولپاره ، په خومره مقطرو او بوجی ویال مخلوط کېږي په هماگه اندازه مقاطری او به په پیچکاری راکش او ویال ته یې داخلی کړئ ، ویال بنه و بسوروئ چې په بنه توګه مخلوط کړل سی.

کله چې ویال بنه مخلوط سی دپیچکاری Plunger شاته کش کړئ ترڅو په دی ترتیب یو مقدار هوا پیچکاری ته داخله سی ، په هغه اندازه چې د دوا خومره ډوز غواړي دویال خخه راکش کړئ په هماگه اندازه پیچکاری ته هواداخله کړئ یعنی پیچکاری ته راکش سوې هوا باید د دوا ده ګه اندازی سره باید معادله وي چې دویال خخه را کش کېږي.

ویال په یوه هواره سطحه باندی کښېږدئ . ستنه د ویال د ربړي سریونېن د دایري په داخل کې ویال ته داخله کړئ ځکه چې د ربړي سریونېن مرکز نازک او آسانه سوری کېږي په پیچکاری کې اخیستل سوې هواد محلول خخه په پورته فضاکې کې داخله کړئ (هواد محلول په داخل کې مه پمپ کوئ). که چیري هواد محلول په منځ کې داخله سی هوا یې کوبې تشكیلېږي چې له امله یې ممکن د دوا لازم مقدار پیچکاری ته راکش نه سی . ویال پورته کړئ او د خپلو سترګویه سویه یې په عمودی توګه داسې و نیسی چې دویال سرلاندی لورته سی دویال سره په ضمن کې پیچکاری هم محکمه و نیسی ، ویال د بتی ګوټي او متوضطي ګوټي تر منځ ټینګ و نیسی د پیچکاری Plunger او د Barrel وروستی برخه دبل لاس داشاري او بتی ګوټي پواسطه ټینګ و ساتی



دستني سرېه ویال کې د داخلی مایع دسویی خخه کښته و ساتی یعنی دستني نوک لېڅه شاته کش کړئ چې دویال د مایع د سطحی لاندی قرارو نیسي.

پریبدی چي دهوا فشار پیچکاري په تدریجی توګه ددوا خخه ډکه کړي . که چیري ارتیا وي د پیچکاري Plunger کرارشاته کش کړئ اودوا راکش کړئ .
 کله چي دضرورت وراوصحیح ډوز دوا واخلي ، ستنه دويال خخه وباسی
 پیچکاري لوره ونیسی ، په پیچکاري کي پاته هوا وباسی د پیچکاري Barrel ته ورو ضربه ورکړئ ترڅو کوبې دستني ولورته ولاړي سی دپیچکاري Plunger لپشاته کش کړئ او دپیچکاري خخه هوا وباسی احتیاط وکړئ چي دوا د باندي ونه وئي .
 په پیچکاري کي ددواشته محلول ارزیابی کړئ ، که چیري دپیچکاري دوا زیاته وي پیچکاري په عمودي شکل ونیسی کراراوې دقت سره يې دیولونبی ولورته کړه کړئ اواضافي مقداري توی کړئ پیچکاري بيرته په عمودي توګه ونیسی دپیچکاري په منځ کي ددوا سویه چك کړئ
 ستنه په خپل پوبن کي داخله کړئ . که چیري دويال خخه راکش سوي درمل ناروغ ته لگوئ به داده چي پیچکاري ته نوي ستن وصل کړئ ټکه ممکن دمکنی ستني نوك دويال درېږي پوبن پواسطه پڅ سوي وي .
 که چیري دیوه ويال خخه خوئله استفاده کوي دويال په لیبل باندي دويال دجوړیدلو تاریخ او وخت ولیکۍ او ويال په مناسب ئای کي وساتې .

دپیچکاري کولو خخه مخکي لاندي ټکي په پام کي ولرئ !

- دزرق د طریقې دانتخاب خخه مخکي ، دنوموري طریقې ګتی اونیمګرتیاوې په دقیقه توګه مقایسه کړئ
- دهري ډوا دوخت تیر تاریخ چک کړئ
- ئان ډاډه کړئ چي دتجویز سوي ويال اویا امپول مستحضرشکل او د محتوا توکي سم دې
- دزرق لپاره دیوې دوا دتهبي اوآماده کولو په ټولوپراوونو کي باید هڅه وکړئ چي مواد معقم اوپاک وساتې . دزرقياتو دآماده کولو دپیل خخه مخکي خپل لاسونه پاک پرمینځۍ، دجلد هغه ناحیه چي پیچکاري پکښي لگوی دانتي سپتیک مادې پواسطه يې پاکه کړئ

- دېپېچکاری کولو خخه مخکي دېپېچکاری په داخل کي د کوبیو دنه شتون خخه دا د ترلاسه کړئ دغه مسله په داخل وریدي زرقیاتو کښي ډیره مهمه ۵۵ .
- کله چې ستن دپوبن خخه راباسی زیات مراقبت او احتیاط ته اړتیا لري ، دستنی سره هیڅ شی په تماس کي نه کړئ په یوې ستني چې کله یوئل زرق سرته ورسوی ډيره احتیاط وکړئ چې دنوموري ستني خخه دخان او نورو لپاره استفاده ونسی .
- وریدي پېچکاری یوازي په ورید کي او عضلي پېچکاری یوازي په عضله کي تطبیق کړئ هغه پېچکاری چې IV/Im دواړه وي هم په ورید اوهم په عضله کي تطبیق کېږي .
- د عضلي زرقیاتو په وخت کي ډير احتیاط وکړئ چې پېچکاری کوم ورید ، شريان يا عصب ته داخله نسي .
- عضلي پېچکاری لړ خه په چټکي سره او وریدي پېچکاری په کرار ډول تطبیق کړئ ددرملو متقابلي اغيزې په پام کي ولرئ دامکال ترحده په زرقی محلولاتو کښي د مختلفو درملو د مخلوط کولو خخه مخنيوي وکړئ . مخلوط کولوته دارتیا په صورت کي ، د دوو مشخصو درملو د مخلوط کولو د متقابلو اغيزو ، استعمال اونه استعمالیدونکو حالتونو په اړه باید معلومات ترلاسه کړئ
- دېپېچکاری کولو خخه مخکي دناروغ خخه و پونستي چې آيا مخکي دي دیته ورته ستنو له امله خاربن ، لړمۍ ، پړسوب يا د تنفس ستونزی يا نور عکس العمل پیدا کړي وو؟، که دناروغ جواب مثبت وي نوهغه درمل او د هغه ګروپ نور درمل مه استعمالوئ
- که ددرملو په تطبیق سره د حساسیت اوسمیت کومه نښه لکه لړمۍ ، خاربن ، د تنفس ستونزی ، دشاك نښي ، پړسوب هرچيري چې وي ، دسرګرځبدل ، زړه بدوالی ، د غورونو بونګهاري ، د لیدلو ستونزی او بله کومه نښه خرګنده سی نو نوموري درمل بیا مه استعمالوئ
- د هر درمل دېپېچکاری کولو خخه و روسته لړې ترلړه ۳۰ دقیقي دناروغ سره پاته سی د عضلي پېچکاری د تطبیق خخه و روسته دزرق ئاي و موبنۍ ترڅو درمل په عضله کي خپاره سی .

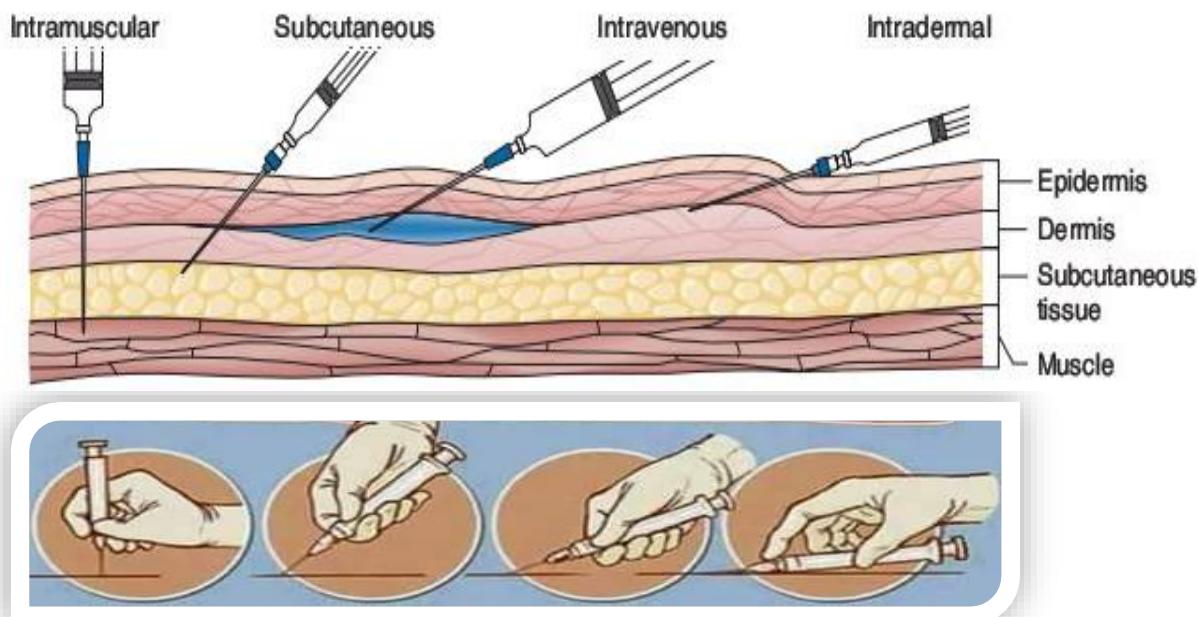
- د وریدي تطبيق خخه وروسته دزرق ناحيہ ونه موبنل سی بلکي په نوموري ئاي پنېھ یا گاز کښېښودل سی ترڅو وينه ورڅخه ولاره نسي.
- په اخیرکي بیکاره اضافي شيان تول او په مصونه ئاي کښي ئاي پرئاي اويا له منځه یوسئ په پاي کي خپل لاسونه دوباره پرمینځي

ددرملو دتطبيق ډولونه

درمل دپیچکاري پواسطه د لندې لارو خخه دزاويې په اساس تطبيق کېږي :

- د پوستکي په داخل کي ۱۰ - ۱۵ درجي (Intra Dermal)
- د پوستکي لاندي ۴۵ درجي (Subcutaneous)
- د عضلي له لاري ۹۰ درجي (Interamuscular)
- دوريد له لاري ۲۵ درجي (Intra Venus)

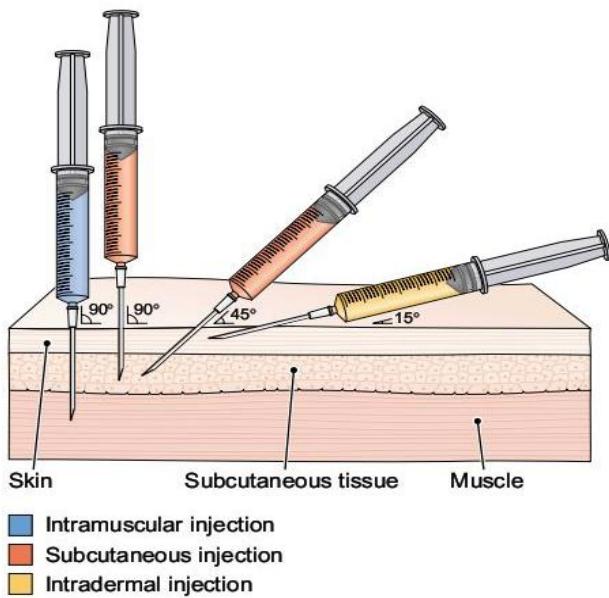
زماويه دپوستکي دسطحي اوستني (Needle) ترمنځ سنجول کيرېي.



د پوستکي په داخل کي دپیچکاري لڳول

Intra Dermal Injection

په دې طریقه کي په ډیره کمه اندازه درمل د جلد په داخل کي د Epidermis په طبکه کي لڳول کېږي. ددې طریقې خخه دالرژی د تیستونو، دنري رنځ (توبرکلوز) د تشخیص او د سطحي انسټیزی په توګه ورڅه استفاده کېږي.



د پوستکي په داخل کي دپیچکاري د لڳولو د تطبیق مناسب ځایونه:

- ✓ دلپشي داخلي سطحه
- ✓ دسيني پاسني (علوي) برخه
- ✓ دشا علوی برخه (داورېي د Scapula د هلهوکي ته نژدي)

د پوستکي په داخل کي زرق د تطبیق زاویه:

په دې طریقه کي درمل د ۱۰-۱۵ درجې زاویې په شکل تطبیق کېږي.



لیکوال : نص

دپوستکي په داخل کي دېچکاري دلکولو دتطبیق طریقه :

دضرورت وسایل:

- سورنج اوستن (په مناسب سایزباندي)



- تطبيق کیدونکي درمل

- گاز/پنبه

- دانتي سپتيك مایع

عملیه:

۱. لاسونه پرمینځۍ

۲. ناروغ ته ډاډ ورکړئ او عملیه ورته روښانه کړئ

۳. هغه ساحه چې پېچکاري پکښي لګوی لوڅه کړئ ، د جلد سالمه ناحیه دزرق لپاره غوره کړئ
چې عفونت ، زیات ویښتان اوږد یرسوروالي ونه لري . د ناروغ سره مرسته کړئ چې په مناسب
وضعیت کي قرارونیسي.

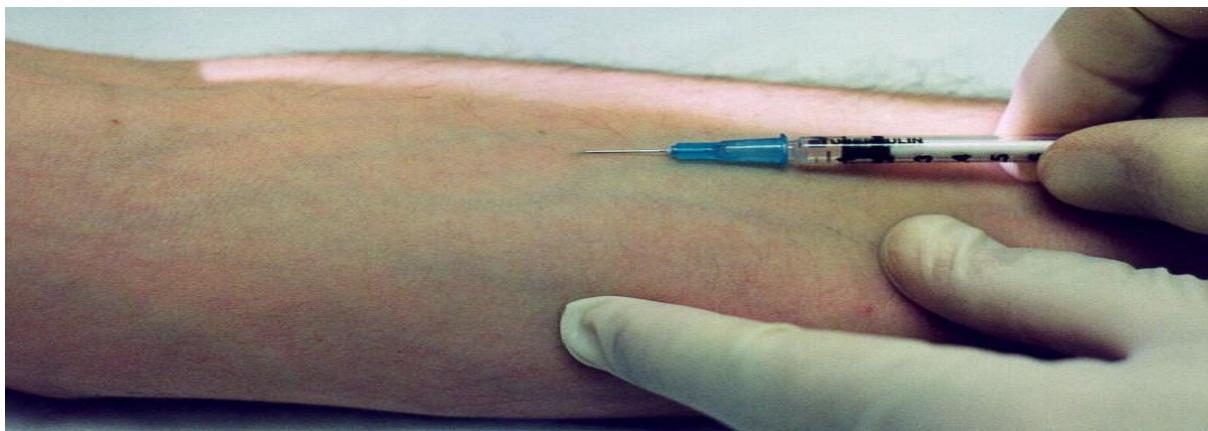


۴. دپوست اړونده ناحیه دانتی سپتیک په مایع په دورانی توګه دپوست دمرکز خخه خارج لورته پاکه کړئ اوانتظارو کړئ چې پوست وچ سی



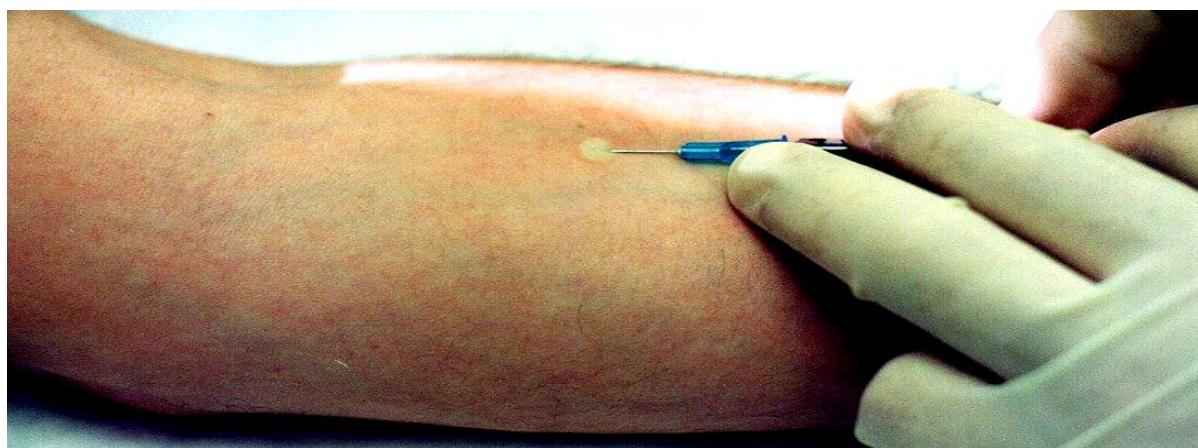
۵. په چې لاس باندي دناروغ لاس دلندی لوري خخه ونيسي اوډلاس دبتي اوشاري (شهادت) گوتو باندي دناروغ دلاس چاپيره داسي ونيسي چې پوست کش کړل سی.

په رسته لاس باندي پېچکاري داسي ونيسي چې دستني قطع سوي لوري يې لور طرف ته وي . په آرامي سره دېچکاري ستنه تقریبا په همواره توګه (۱۰-۱۵ درجې) په زاویه باندي چې وروسته زاویه باید صفر او دپوست سره همسطح سی) دناروغ په لاس باندي کښېږدئ

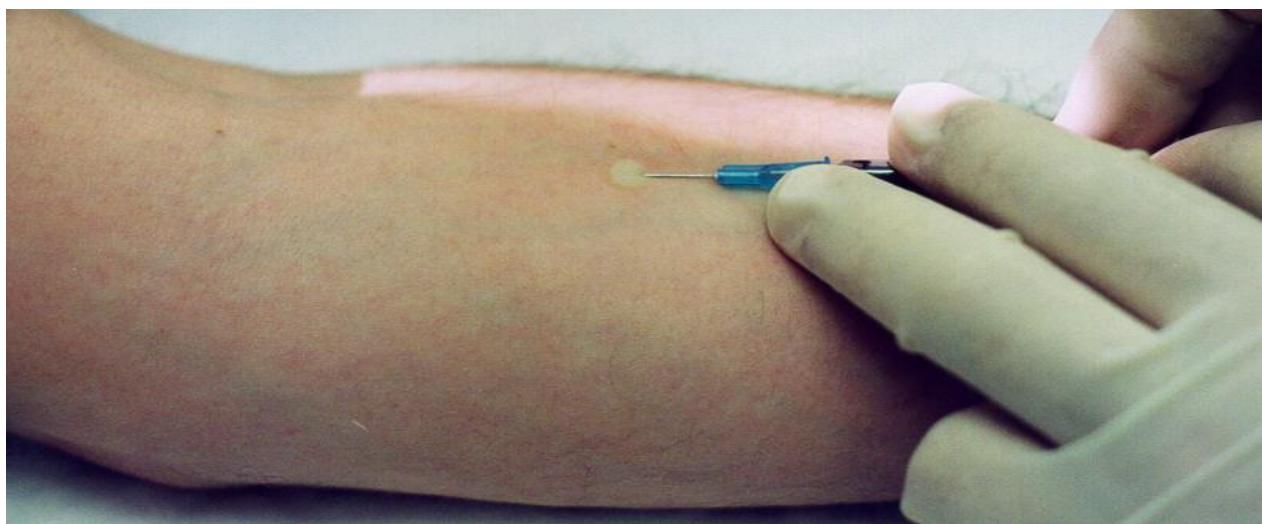


۶. ستنه دپوست په سر کې دستني دقطع سوي برخې پوري په پوست کې داخله کړئ ، دستني زاویه صفا او په همواره توګه يې په پوست باندي کښېږدئ ترڅوستن دپوست دبورتنی او منځنۍ طبقي ترمنځ قرارونيسې. ستنه د ۳.۲mm په حدود چې دپوست دمسير سره موازي وي مخته بوئې کیداي سې دزرق په وخت کې مقاومت محسوس کړئ . دستني سرته لاندی لور ته فشار مه ورکوئ ترڅوستن عميقه داخله نه سی. په سم او درست وضعیت کې دستني دسانی لپاره دچې

لاس بته گوته موپه سرنج باندی کښېږدئ ترڅولپزه اوتكان ونه خوري خوپام موبایدوی چي لاس
مودستني سره په تماس کي نه سی .



۷. درمل په سمه توګه د 1ml ، په اندازه درمل زرق کړئ دستني دداخليدو په وخت کي دپوست
دبني تغیر او دپوست دسطحي یوځه لوړوالی (دتنګي په څېږجسته ګي چي پورتنۍ سطحه یې
هواره وي) رامنځته کېږي چي دا ددي ډول زرق صحیح سرته رسپدو نښه ده .



که دپوست لوروالی رامنځته نسي او دواپه آسانې سره زرق کېږي شایدچي تاسي ستنه ژوره داخله کړي وي په دي صورت کي ژر ددوا زرق ودروئ او دستني وضعیت سم کړئ او ددواپاتي مقدارولګوئ.

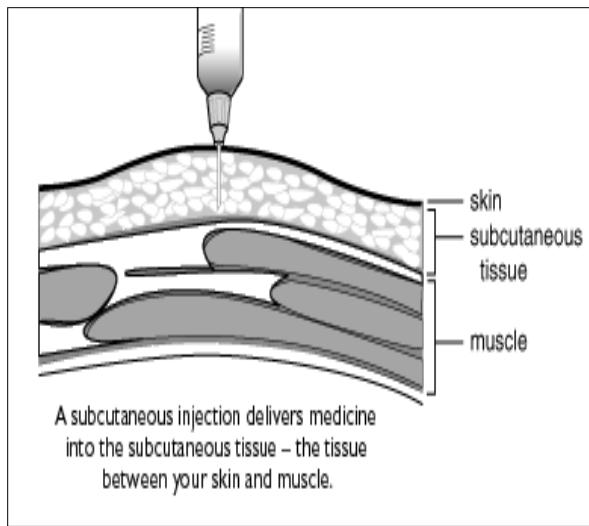
۸. ستنه په سرعت سره په کومه زاویه چې مودا خله کړي وي په هماغه زاویه يې وباسې . دزرق ناحیې ته مساز مه ورکوي . ناروغ ته وواياست چې هغه ناحیه ونه موبېي .

۹. اضافي شيان په يو خوندي ځاي کي ځاي پرخاي کړئ او خپل لاسونه دوباره پرمینځئ .

د پوستکي لاندي د پيچکاري لگول | ۲

Subcutaneous Injection

په دې طريقه کي درمل دپوستکي لاندي ، دپوستکي اواعضلاتو په منځ کي د Derm اواعضلي ترمنځ) تطبيقيري لکه انسولين ، اتروپين ، خيني واكسينونه او ...



د پوستکي لاندي د پيچکاري لگول مناسب ځایونه:

- دمت وحشی مخکني اړخونه
- د ورانه وحشی اوقدامي اړخونه
- ګډه (بطن)
- د ګلوتیال (Gluteal) پاسنۍ (علوي) ساحه

د پوستکي لاندي د پيچکاري لگول د تطبيق زاویه:

د پوستکي لاندي انساجوته د درملو درسېدولپاره پوست بايد د ګوتو پواسطه ونیول سی .

که چيري د ۲ انҷه په اندازه پوست د ګوتو پواسطه تینګ کړل سی ستن د ۹۰ درجې په اندازه بايد داخله سی اوکه چيري د ۱ انҷ په اندازه پوست ونیول سی نو ستنه بايد د ۴۵ درجې به زاویه باندي داخله کړل سی .

ستنه دستني د ګېچ داندازې په اساس په ۴۵ او ۹۰ درجې زاویې باندي پوست ته داخليې داسي چي دستني او بدوالې ته وګورئ؛ که ستنه غتیه وه د پيچکاري لگولو په وخت کښې ستنه ۴۵ درجې ته نژدي کړئ اویا که ستنه کوچنې وه ستنه ۹۰ درجې زاویې ته نژدي کړئ .

دپوستکي لاندي دېچکاري لګولوطريقه :

دضرورت وسایل

- سورنج اوستن په مناسب سایز باندي
- تطبيق کیدونکي درمل
- پنبه / سواب
- د انتي سپتيك مایع

عملیه :

- لاسونه پرمینځی .
- سامان اولوازم برابر کړئ
- ناروغ ته ډاډ ورکړئ اوپرسیجر ورته روښانه کړئ دnarوغ سره مرسته کړئ چې په مناسب وضعیت کي قرارونیسي.
- دزرق ناحیه انتخاب کړئ هغه ساحه چې پیچکاري پکښي لګوئ لوحه کړئ ، که غواړي چې په مت کي درمل ولګوئ دnarوغ مت لوح کړئ .
- دزرق لپاره دپوست انتخاب سوي ناحیه په الكول لرونکي سواب باندي په قوي دوراني حرکت سره پاکه کړئ .



▪ خپل دچپه لاس گوتی دناروغ په مت باندي دلاني له لوري راتاوکړئ اوپه خپلو گوتوباندي دناروغ پوست ته فشارورکړئ ترڅو دمت پوست لوړ راپورته سی.



اویاهم دناروغ دمت برسيره دنوموري ناهي پوست د چپه لاس د گوتوبه منځ کي پورته ونيسي (داسي چي د گوتورمنځ دپوست یو ګردی او بر جسته ساختمان تشکيل کړل سی او پوست د عضلي خخه جلا سی او د پوستکي لاندي نسج را لوړ سی).

پيچکاري دبني لاس د بتني او اشاري گوتورمنځ ونيسي

ستنه په ۴۵ درجه زاويه باندي دپوست دراپورته سوي برخي په قاعده کي داخله کړئ (داسي چي ستنه دپوست لاندي شحم ته داخله سی خوهڅه وکړي چي ستنه ډيره ژوره او عضلي ته داخله نه سی).



■ کله چي ستن په خپل ځاي کي قرارونیسي ، پوست ايله (آزاد) کړئ . ددي لپاره چي ستن په بنه توګه اداره کړئ په چټکه توګه دچپه لاس په بتنه اوشهادت گوتوباندي دېچکاري لاندني برخه ونيسي ، پېچکاري ته دحرکت ورکولوڅخه ډډه وکړئ اolas موهم باید دستني سره په تماس کي نه سی .

دادي لپاره چي ستن خوبه په وریدکي قرارنه لري دېچکاري Plunger په کرار ډول شاته کش کړئ



که چيري دېچکاري په منځ کښي وينه رابنکاره سوه دا ددي خرگندونه کوي چي ستن ورید ته داخله سوپده . ستنه وباسی دوباره یي په یوبله ساحه کي تطبيق کړئ . که چيري دېچکاري په منځ کي وينه بنکاره نه سوه پېچکاري په ورو توګه د ۲.۱ دقیقو په ترڅ کښي ولګوئ



- دستنی درا ایستلوجخه مخکی اتی سپتیک سواب په ورو ډول په زرقي ناحیه باندي کنبېردئ اوستنه په چتکي سره وباسئ
- دېچکاري په لګول سوي ناحیې باندي پاکه پنې کنبېردئ او مسازمه ورکوي.
- درمل دتطبیق خخه وروسته سمدستي ثبت کړئ. او دوخت په معینوفاصلوکي ددرملویه وړاندی دناروغ عکس العمل وڅارئ پېچکاري او نوراضافي مواد په مصون ځای کي ځای پرئاي کړئ، په پايم کي خپل لاسونه دوباره پرمینځئ.

| په عضلي کي دېچکاري لګول |

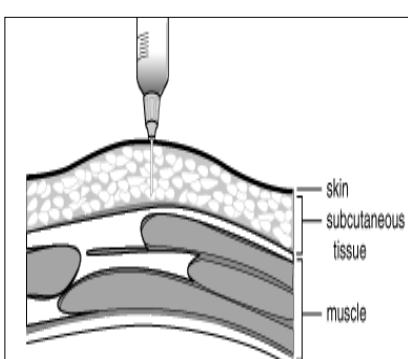
Interamuscular Injection

په دې طریقه کي دوا په عضله کي لګول کېږي. په عضله کي دویني زيات رګونه شتون لري کله چي درمل پکښي زرق سی ژر جذب کېږي. په ماشومانوکي په غلطه توګه دعاضلي پېچکاري تطبيق دهغوي دمعیوب کيدو سبب کېږي. داچي دماشومانو عضلي انساج واره او کوچني وي ددرملو کم حجم توصیه کېږي. ماشومانوته درملو دتطبیق لپاره هغه سرنجونه تاکل کېږي چي کم ظرفیت ولري او ماشومانو ته درملو دتطبیق په وخت کي چي ددرملو حجم د یوملي ليتر خخه کم وي باید د توبرکولین د سرنج خخه استفاده وسي که چيري ددرملو مقدار ډيرکم وي ۵۰، مللي ليتره سرنجونو خخه چي ستن يي ډيرکم قطر لري استفاده وسي ترڅو د ضایعاتو خخه مخنيوي وسي. داچي دسن په زياتيدو سره دعاضلي حجم کموالی پیداکوي متوجه اوسي چي دناروغ دعاضلي حجم او دهغه د بدنه جوړښت ارزیابی کړئ دناروغ د بدنه د جوړښت په اساس

دهغه ستني خخه چي مناسب او برداولي او درجه ولري استفاده وکړئ. دعاضلي زرق موضعی ناوره اغیزې درد او نسبی موضعی ناراحتی لري.

دعاضلي درملو د تطبيق زاویه :

دعاضلي پېچکاري په عمودي ډول په ۹۰ درجي زاویې باندي تطبيقېږي.



په عضلې کي د پیچکاري لګولو مناسب ځایونه :

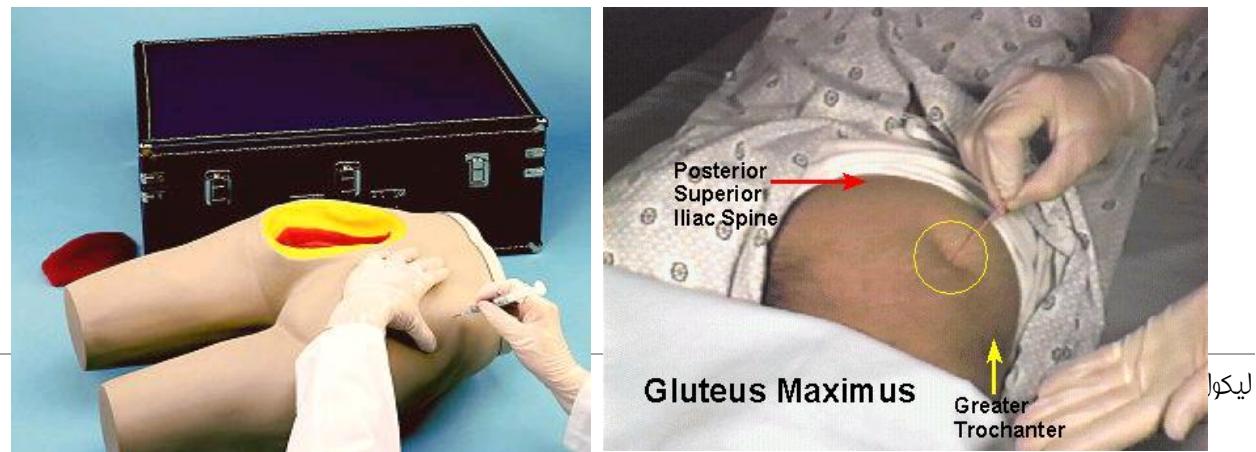
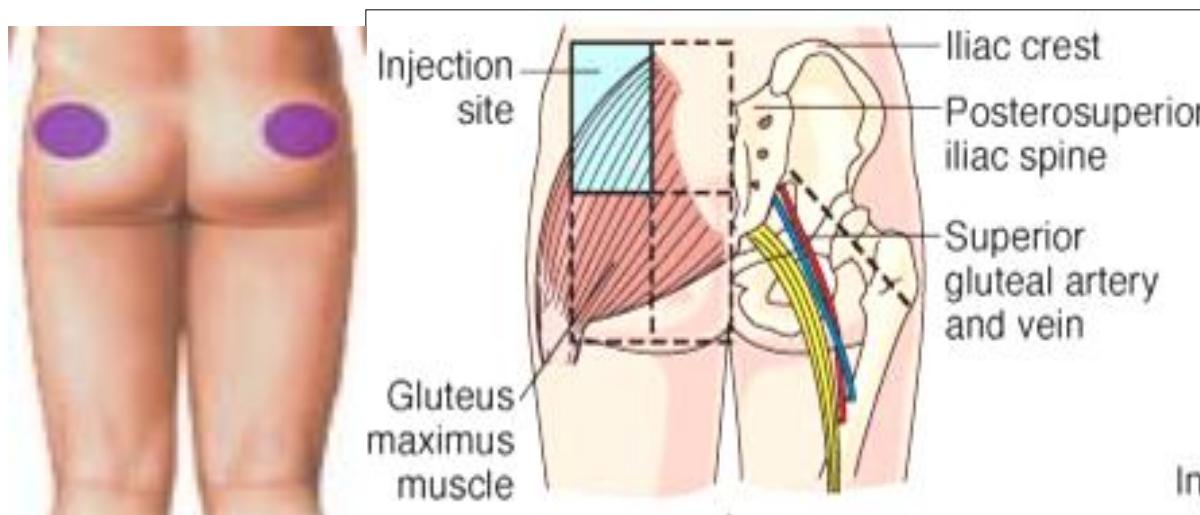
۱) Dorsal Gluteal (د کوناتې دوحشی ناحيې عضله) :

د داناجهه مقدود ته Dorsalgluteal ناحيې د Gluteus Maximus عضلې خخه عبارت ده.

نژدي قرار لري په دې عضله کي دسیاتیک عصب (Sciatic N) او لوی رگونه سته چي د

زرق په وخت کي په سته باندي باید زیانمن نسي.

هغوماشومانو ته چي د ۳ کلونو خخه کم عمر ولري هیڅکله د ګلوټیل په ناحيې کي پیچکاري مه کوي ئکه چي په ماشومانو کي د ګلوټیل عضلې پوره وده نه وي کړي ، ډیره نازکه وي او دسیاتیک عصب د زخمی کیدو خطر شتون لري. د ګلوټیل د محل د مشخص کولولپاره کوناتې په خلورو برخو ويshelf کېږي پیچکاري د هغه په پاسنۍ خارجي خلورمه برخه کي لګول کېږي .



(د ارخ یا جنبي ناحيي عضله) Ventro Gluteal ۲

دورانه د ارخ دبرخي عضلي بنه وده کړي وي په دې عضله کي لوی عصب او رګ شتون نه لري په همدي خاطربنه او مصؤن ئاي ګنهل کېږي.

په عضلي زرقیاتو کي دغه ناحييه د دووکالوڅخه کوچنيو ماشومانولپاره حتی دنوی زېږيدلو ماشومانولپاره مناسبه ناحييه ده. او همداپول هغه ماشومان چې په شدیده خوارخواکي باندي اخته وي ددي ناحيي خخه استفاده کېږي.

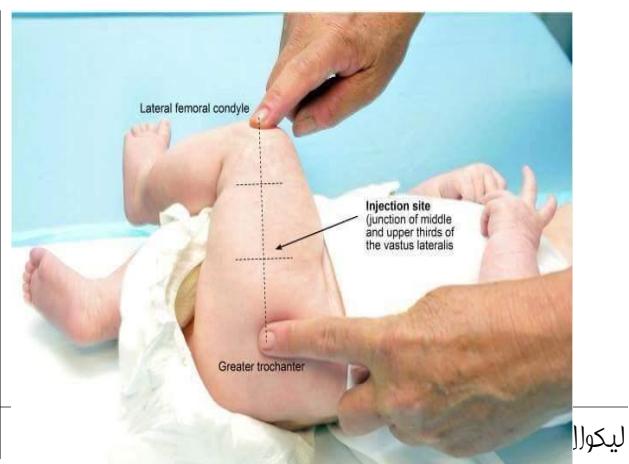
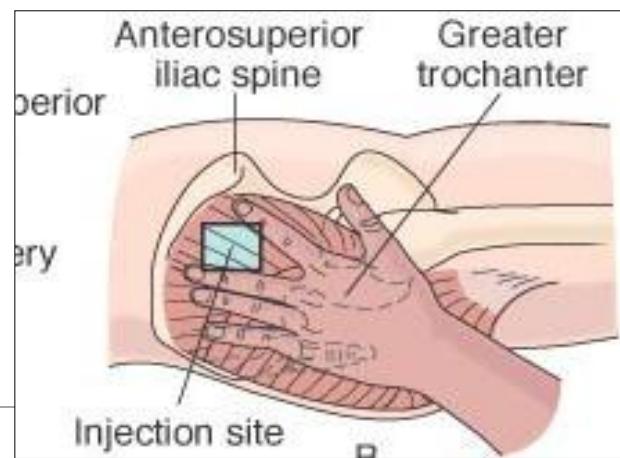
کله چې په دې ناحييه کي ناروغه پېچکاري کوو ناروغه بايد په جنبي ارخ چې ورون او زنگون يې قات کړي وي يعني ناروغه په ارخ يا بغل پروت وي او بنې پښه يې په خم ډول په چې پښه را اړولي وي. ددي ناحيي دزرق په وخت کي دګلوتیل دعاضلي تحت جلدی نسج په دووګوتوباندي پورته ونیول سی. دستني او بد والی بايد درامنځته سوي او راپورته سوي پوست (تحت جلدی نسج) دنیمايی سره برابر وي. دستني ګیج بايد دامکان ترحده بايد کوچنی وي ترڅودرمل په مصؤنه توګه تطبيق کړل سی اويا په بل ډول دناروغه خخه وغواړي چې په بغل باندي پريوزي

دزرق محل داسي تعین کړئ چې خپل چپه لاس دورانه دهه وکي (Femur) په

باندي کښېردي او په ګوتوباندي د Hip دهه وکي سريه بته ګوته Greater trochanter

معلوم کړئ. د Hip دهه وکي په سر او داشاري ګوته د Antreosuperior iliac spine په

برايري باندي کښېردي او نوري منځني ګوتي داشاري دګوتي خخه ليري کړئ ترڅوداشاري او منځني ګوتو ترمنځ د ۷ یا مثلث شکل رامنځته سی دمثلث مرکز دزرق محل دی.



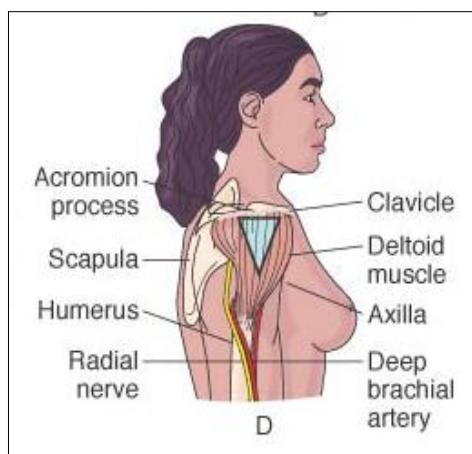
۳) **Vastus Lateralis** (د ورون قدامی وحشی برخه):

د ورانه عضله لویه او بنه وده یې کړي وي او همدا عضله درګونو اولویو اعصابو د کموالي په سبب غوره ناحیه شمیرل کېږي دا عضله په ماشومانوکې چې د دوو کالو خخه کم عمرولري د عضلي زرق لپاره مناسبه ناحیه ده . خویه عضلي زرقیاتو کي د تي رودونکوماشومانولپاره دې ناحیې ته ترجیح ورکول کېږي ځکه چې دې عضلي په ماشومتوب کي هم وده کړي وي . ددي ناحیې د محل د مشخص کولولپاره ورون په دریو برخو ویشل کېږي ده ګه منځنۍ قدامی او وحشی برخه د پیچکا ری کولو محل دی اویاهم دورون د مفصل خخه د یوې لویشتی په اندازه لاندې او د زنگانه د مفصل خخه د یوې لویشتی په اندازه لوره دورون ناحیه د زرق د محل په توګه انتخابیږي.



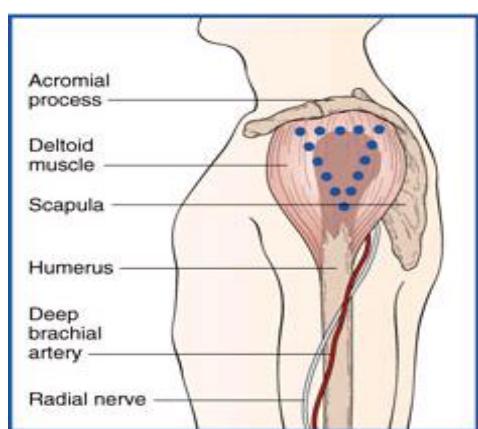
(د مې پورتنی ناحيې عضله) Deltoid

د دلتويید عضله یوه کوچنۍ عضله ده چې دراډیال او د بغل اعصابوته نزدي قرارلري ددي ناحيې



څخه زياته استفاده نه کېږي ځکه دې ناحيې په ماشومانو اوډیرو لویانوکی پوره وده نه وي کړي په همدي خاطر ماشومانوته په دې ناحيې کې د عضلي پېچکاري لګولو څخه ډډه وسي.

ددې ناحيې څخه یوازي په هغه صورت کې چې ددرملوکمي اندازې ته اړتیاوې (چې د ۵ سی سی څخه کم وي) او تخریش کوونکې نه وي استفاده کېږي. په دې ناحيې کې دستني لګولو دخای دمشخص کولولپاره دمت په پورتنی برخه کې دلاس اینسودلوباندي مثلث ته ورته شکل جورو دمثلث مرکز د پېچکاري کولو محل دی. د دلتويید د عضلي دزرق په وخت کې بايد د عضلي قطرې د دو ګوتو ونیول سی او پورته سی وروسته ستن ورداخله سی.



د مې په عضله کې د پېچکاري لګولو طریقه:

- د ناروغ مې لوح کړئ او د مې په بیرونی برخه باندي خپل د چې لاس بته او د شهادت ګوته کښېږدئ او خپل د چې لاس ګوتو ته فشارور کړئ ترڅو عضله لورپورته راپورته سی.
- ستن د پوست په راپورته سوي برخه کې په عمودي توګه په ۹۰ درجې زاویه باندي په لېخه په سرعت سره داخله کړئ او بنې ژور ولارسې ترڅو ستن

عضلې ته داخله سی.

- د پیچکاری پیستون شاته کش کړئ که په پیچکاری کي وينه خرگنده نه سوه نوپیستون ته فشارورکړئ او درمل ولګوئ. د درملودزرق خخه ورسته ستن په چټکي سره وباسئ او دزرق په ناحیه باندي پاکه پنې کښېږدئ.

په عضله کي د پیچکاری لګولوطريقه :

د ضرورت وسایل :

- سورنج او ستنه په مناسب سایز باندي
- تطبيق کدونکې دوا
- د ګازکوچنی پارچه
- د الکول سواب
- پنې

عملیه :

- لاسونه پرمینځئ.
- ناروغ ته ډاډورکړئ او د پیچکاری کولو عملیه ورته روښانه کړئ
- ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ او د پیچکاری لګولوپه وخت کي د کافي اندازې روښنایي دشتون خخه ډاډ ترلاسه کړئ
- هغه ساحه چې پیچکاری په کښې لګوی لوڅه کړئ او په انتی سپتیک یې پاکه کړئ
- د ناروغ خخه وغواړۍ چې د پیچکاری لګولو انتخاب سوي ناخیې لپاره مناسب وضعیت غوره کړي او خپل عضلات سست کړي.
- پیچکاری درسته لاس دبتي او اشارې ګوتوترمنځ ونيسي
- که چیري ستن د ناروغ په ورانه کي لګوی نوخپل دچې لاس بتنه او شهادت ګوتي مودناروغ په بیرونی او منځنی برخوباندي کښېږدئ، که ناروغ چاغ وي دورانه پوست په ګوتوباندي کش ونيسي او که ناروغ ډنګر وي په بتنه او شهادت ګوتوباندي دورانه پوست

ته فشارورکړئ اوپوست راجمع کړئ . ستن د خپلوګو توتر منځ په عضله کې په ۹۰ درجې زاویې باندې په سرعت سره داخله کړئ ، د دې دپاره چې آبسه رامنځته نه سې پیچکاری په عضله کې ژوره تطبیق کړئ خو داحتیاط خخه کار واخلي چې دهه وکي سره په تماس کې نسي . کله چې ستن په خپل ئای کې قرارونیسی په چې لاس باندې د پیچکاری لاندې وروستی برخه ونیسی

- کله چې په عضله کې درمل پیچکاری کوي لوړۍ وګورۍ چې ستن کوم رګ ته نه وي داخله سوي . د پیچکاری Plunger لېخه شاته کش کړئ که د پیچکاری په منځ کې وينه راسي نوځایي یې بدل کړئ . که چیري د پیچکاری په منځ کې وينه خرگنده نه سوه دوا په ډيرې آرامي سره ولګوئ .

- د پیچکاری لګولو خخه وروسته انتې سپتیک سواب (Swab) په احتیاط سره په زرقې ناحیه کښې بدئ او ستن په سملاسي توګه وباسې

- که چیري مساڑ د نه استعمالیدونکي حالتونو خخه نه وي ، پوست ته په نرمۍ مساڑ ورکړئ ترڅو ددوا جذب آسانه کړي .

- درمل د تطبیق خخه وروسته سمدستي ثبت کړئ او دوخت په معینوفاصلوکي د درملو په وړاندې د نارو غ عکس العمل وڅارئ .

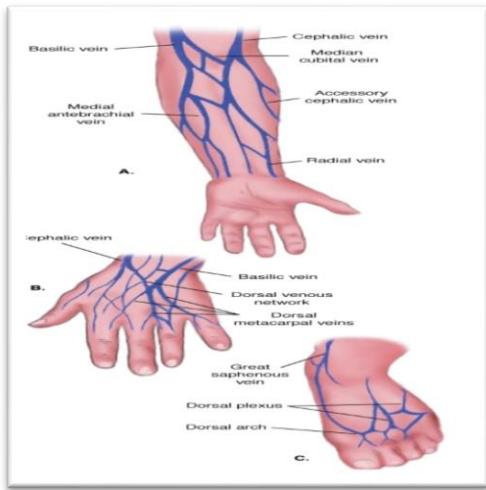
- اضافې شیان په مصؤن ئای کې ئای پرخای کړئ

- په پاي کې خپل لاسونه دوباره پريميئنځئ

۱۴| په ورید کي دېچکاري لګول

Intra Venus Injection

په دې طریقه کي دوا په ورید کي لګول کېږي ددې لارې څخه ددوا جذب مکمل او اغېز بې



ډير ژر پیلیږي . وریدي پیچکاري دبدن په بېلاړلېو بنکاره رګونو لکه دلاس دلېشي په وریدنو، دلاس دشا برخي په وریدنو ، دېښو په ورېدنو او نورو ورېدنو کي تطبيقې . له دې لارې دوا باید په ډيره ورو توګه ولګول سی. په داخل وریدي پیچکاري لګولوکي مهمه نقطه ددوا دتطبیق سرعت دی چي باید دډاکټر دلارښوونې مطابق تطبيق سی. زيات درمل ورو زرق غواړي دسریع او تیزی پیچکاري لګولوپه صورت کښی خینې درمل ممکن خطرناکي اغېزې رامنځته کړي .

په وریدکي دېچکاري لګول طریقه :

دضرورت وسایل :



- سورنج اوستن په مناسب سایز
- تطبيق کیدونکي دوا
- تورنکیت
- انتی سپتیک محلول
- پنبه

عملیه :

- ۱) لومړی لاسونه پریمینځئ.
- ۲) ناروغ ته ډاډ ورکړئ او د پیچکاری لګولو عملیه ورته روښانه کړئ.
- ۳) دزرق لپاره داسي ناحيې انتخاب کړئ چې التهاب ونه لري که مومناسب ورید په لاس کي انتخاب کړدناروغ لاس لوح کړئ اوناروغ ته آرام ورکړئ، لاس یې تثبیت اوتفویه کړئ داسي چې دناروغ لاس باید بنور ونه خوري دناروغ لاس باید په یوشی باندي تکيه وي
- ۴) دناروغ لاس په تورنکیت وترئ ، راوتلى برجسته او مناسب ورید انتخاب کړئ
- ۵) دنوموري ناحيې پوست په انتي سپتيك موادو پاک کړئ ، انتخاب سوي ورید داوبدواли په استقامت باندي دپوست دکش کولوپواسطه تثبیت کړئ دغه عمل په آزاد لاس باندي سرهه ورسوئ چې په هغه لاس باندي پیچکاری نه نیسي
- ۶) ستن د ۳۵ درجې په زاویه باندي داخله کړئ
- ۷) ستني ته دوريد په داخل کې په جزيي اندازه حرکت ورکړئ (۳.۵ ملی متره)
- ۸) ددې دپاره چې ستن په ورید کې ده او کنه؟ دپیچکاری Plunger لرشاته کش کړئ که چيري وينه په پیچکاری کې معلومه نه سوه ستن وباسی ددوهم حل لپاره یې تطبیق کړئ اوکه چيري وينه دپیچکاری په منځ کې معلومه سوه تورنکیت خلاص کړئ
- ۹) په ډيره ورو توګه پیچکاری ولګوئ
- ۱۰) ددرملو د تطبیق وروسته پیچکاری په چټکۍ سره وباسی اوېه کوم ئای کې موچې ستن داخله کړې وي په هغې ناحيې باندي پنې په کم فشار سره کښېږدئ. په پونس کې دستني اچولو خخه ډډه وکړئ ستن او سورنج سمدستي په Safety box کې واچوئ.
- ۱۱) درمل د تطبیق خخه وروسته سمدستي ثبت کړئ او د وخت په معینوفاصلوکي ددرملو په وړاندي دناروغ عکس العمل وڅارئ .

۱۲) اضافي شيان په مصؤن ئاي کي ئاي پرخاي کړئ اوپه پاي کي خپل لاسونه دوباره پرمینځئ. ياد ولري په هغه کسانوکي چي وريد نه معلومېږي ، چاغ وي او یاهم بل لامل وي که وريد پيدا نه کړو نوبайд د نوموري ناروغ لاس خوئله قات او خلاص کړل سی اويا هم د لېشي مخکنۍ برخي ته د ګوتپواسطه خوئله ضربه يا تکان ورکول سی ترڅو وريد پيدا کړل سی.

يادونه : که وريدې پېچکاري ته په تکرارې دول اړتیا وي ناروغ ته وريدې کېنولا تطبيق کېږي .

(Canula) کينولا

کينولا یوه آله ده چي وريدې پېچکاري ته په تکرارې دول د اړتیا په وخت کي په وريد کي تطبيقېږي. ديوئل کينولا په تطبيق سره ناروغ دېچکاري د تکرارې رنځ ګاللوڅخه خلاصېږي .



کينولا په لاتدي حالتونو کي تطبيقېږي :

- ❖ که ناروغ ته د وريدې پېچکاري په تکرارې دول اړتیا وي
- ❖ ناروغ ته دسپروم د تطبيق اوډ ويني دانتقال په وخت کي که د وريد پيداکول ستونزمن وي ديوئل پيداکيدو په مهال ورته کينولا تطبيق کېږي تر خو دراتلونکي تکليف څخه مو ئان ساتلى وي
- ❖ په عاجلوبېښوکي چي بیا بیا تطبيق ته اړتیا وي
- ❖ که ناروغ بې ھوبنه وي یا نا کراره وي
- ❖ دسوچیدو په مهال چي وريدونه سره را تول سوي وي کينولا تطبيق کېږي.



د کنول مناسب سایز:

- 26 Gage: دنوی زېږيدلوماشومانولپاره
- 24 Gage: نسبتا دلویوماشومانولپاره
- 22 Gage: دلویانولپاره (دلومرې انتخاب په توګه).

■ 20: دلویانولپاره Gage ■

■ 16 او 18: په بېړنى واقعاتوکي ناروغانوته دزیاتومايعاتودتیرولواوه مدادرول دناروغانوڅخه دمایعاتودا یستلولپاره استعمالیږي.

دکنوں دبسته ګولو طریقہ:

۱) دستکشی په لاس کړئ. دکنوں دمحکم کولولپاره خوبیوتي پلاسترمخکي له مخکي جلاکړئ.

۲) دمناسب ورید محل انتخاب اولمس یې کړئ.

۳) دوریددوینې دجريان دبندي دلواو دوریددبرجسته کولولپاره ، تورنکيت دانتخاب سوي وریدڅخه پورته وترپئ.

۴) ناروغ ته وواياست چې خپل مت (بازو) دزره دسطح خخه لاندې ونيسي . دزره دسطح خخه دمت لاندې نیول درګونوپه پراخه کيدواو برجسته کيدوکي مرسته کوي.

۵) دناروغ خخه وغوارپئ خپل موت خلاص اووټري . دمناسب ورید دپیدا کولولپاره ، هغه وګوري اولمس یې کړئ. که چيري ورید دلمس ورنه وي دلاندې روشنونو خخه استفاده وکړئ :

■ دناروغ لاس ته دلورلورڅخه لاندې لورته مساژورکړئ، پراخه او برجسته سوي ورید ته په آرامې سره کراره ضربه ورکړئ. مساژ او ضربه ، دوینې خخه دوریدنوپه ډک کيدلو او دوریدنوپه پراخیدوکي مرسته کوي.

■ دانتخاب سوي وریدناحیي ته ۵۰ - ۱۰ دقیقوپوري گرم او مرطوب کمپرس ورکړئ ځکه مرطوبه تدوخه دوریدونو دپراخوالی باعث کېږي.

۶) اړوندہ محل په یوضد عفونې کوونکي محلول باندې پاک کړئ. ځکه دپوست په مخ باندې شته اړګانیزمونه کیدای سی دستني پواسطه نسج یادوینې جريان ته داخل سی.

۷) خپل چپه لاس دزرق د محل خخه لاندې کښېږدئ او پوست ټینګ کش کړئ. په ورید او د هغه د اړخونوپه انساجو باندې فشار واردول وریدته دستني دداخللوپه وخت کي دوریدد حرکت

کولوخرخه مخنیوی کوي . دانتخاب سوي وريدهغه محل چي ضد عفونی کړي مودئ په لاس سره لمس نه کړئ . دناروغ خخه غونښنه وکړئ چي دستني دداخللولو په وخت کي حرکت ونه کړي .

۸) کينولا راواخلی او دستني خخه يې پوبن ليري کړئ . کينولاپه بني لاس باندي په داسي توګه ونیسي چي دکینولي دستني مقطع برخه يادستني دنوك سوری بايدلورپورته وي او د ۱۰ خخه تر ۱۵ درجويه زاویه باندي يې مستقيماپه وريد کي او يادور يددبغل له لاري وريدته داخله کړئ او دستني دداخللولو په وخت کي دوريد مسیر په پام کي ونیسي :



۹) کله چي وينه دستني دمجراله لاري په کينوله کي خرگنده سوه دکینولي او سپنيزه ستنه لېخه شاته کش کړئ او د کينولي پلاستيکي ستنه دوريد په داخل کي ۳.۶ ملی متراه په اندازه نوره هم مخته بوئي چي په وريد کي په بنه توګه خاي ونیسي .

۱۰) تورنکيت خلاص کړئ . که تورنکيت خلاص نه سې دوريد په داخل کي د فشار درامنځته کيدواو په نتيجه کي دويني بيرته ګرځيدولامل کېږي .

۱۱) د پلاستريوه تويه چي له مخکي خخه باید پري سوي وي ، راواخلی لوړۍ دکینولي دستني لوری په پوست باندي محکمه او تینګ کړئ وروسته د چې لاس بتیه ګوته دکینولي دستني په برابري باندي کښې پدئ او په بني لاس باندي دکینولي خخه او سپنيزه ستنه وباسئ او په چټکي سره دکینولي سره د سرم دلولي دوصل کيدلويه محل باندي سريوبن (Stapar) بيرته وترئ . د پلاستر له مخکي خخه پري سوي تويه راواخلی او د کينولي پاته برخه په پوست باندي محکمه کړئ .

۱۲) ددې لپاره چې کینوله بنده نه وي کینوله لوازکړئ ، لړه اندازه (۳ ملی لیتره) نورمال سالین د سورنج پواسطه په کنول کي زرق کړئ او د کینولي د خلاصوالي خخه ډاډ ترلاسه کړئ.

۱۳) د کنول په پلاسترباندي د کنول د داخلیدلو وخت او تاریخ او د کنول سایزیا د دابت کړئ. ددې کاربنسووالی په دې کي دی دروغتون نور هغه روغتیایی کارکوونکی چې د ناروغ سره سروکارلري ناروغ ته د پاس سوي کنول سایزا د تطبیق وخت یې ورته مشخص کېږي. د کنول محل بايد هر ۴۸-۷۲ ساعته وروسته او ياد روغتون د پالیسي په اساس بدل سی.

وريدي انفيوژن



Venus Infusion

دادا خل وريدي دانفيوژن د خاڅکو سرعت دقت او دقیقه
اندازه ګيري غواړي.

ناروغ ته دسیروم یا وريدي انفيوژن د تطبیق کولو طریقه:

ضرورت وسائل:



- وريدي پایه (دسیروم دبوتل د راخورند کولولپاره)
- وريدي محلول
- ۱۷ سیپت
- الكول سواب اوډګاز ټوټې
- تورنکیت
- کینو لا
- غير الرژیک نبیلپدونکی پلاستر
- پاکی دستکشی

عملیات:

۱) د ډاکټرهدايت د تطبیق کیدونکي وريدي محلول دهول، مقدار او سرعت د تعین کولو له مخي چک کړئ او همداپول د ناروغ دوسیه دالرژی له نظره ارزیابی کړئ

۲) دارتیا و پرتوول وسایل راجمع کړئ او د ناروغ د بستترخنګ يې کښېږدئ. د انفیوژن د سامان آلانوسیت پاک و ساتې.

۳) لاسونه پریمینځی.

۴) ناروغ ته د عملیي د سرته رسیدلو پروسه روښانه کړئ. د ناروغ خخه د هردوں درملوسره دالرژي دسابقې په اړه سوال وکړئ.

۵) سرم درنګ ، شفافیت ، دوخت تیرتاریخ له مخي چک کړئ. د مایع د مکدر والي په صورت کې د نومورې محلول د تطبیق خخه ډډه وکړئ

د سرم لیبل د ناروغ د ثبت سویومشخقاتوسره مقایسه کړئ. ناروغ مشخص کړئ. تاریخ، وخت او د ناروغ د نوم او نورومشخقاتو پانه په سرم باندي و نبسلوئ او د ناروغ نوم ، د محلول ډول ، په هغه باندي اضافه سوي درمل ، د تطبیق وخت پکښي درج کړئ. د انفیوژن لپاره دوخت تاکلي حد چې په خومره وخت کې تطبیق کېږي مشخص کړئ او د انفیوژن سرعت ده ګه په اساس باندي تنظیم کړئ. دوریدي محلول توافق د نورو تطبیق کیدونکو درملوسره وارزوئ.

۶) محلول د خلاصولو په وخت کې ضد عفونی د تکتیک خخه استفاده وکړئ.

۷) د سرم بوتل (کڅوره) د سرم په پایه باندي په مناسبه ارتفاع را ټورنده کړئ. د IV سیت په لولې باندي کلمپ بند کړئ .

د IV سیت د لولې د نېړې برخه سرم ته د داخلیدنی په ناحیه (سر) کې په چرخشی او فشاری توګه د سیروم کڅورې ته د ننه کړئ.

او د IV سیت پرانیزئ د لولې گونجی لیری کړئ او Drip Chamber د سیروم خخه نیما یې ډک کړئ. Drip Chamber ناحیي ته فشارورکول او بیافشار لیری کول

نومورې ناحیې ته د مایع دراتویدلو سبب کېږي. او مایع د سیت د لولې په په داخل کې د هواد جریان پیدا کیدلو خخه مخنيوی کوي . د سیروم کڅورې ته په ستن باندي دوه یادري

سوری ورکړئ ترڅو په سیروم کې شته هو او ووختي.

۸) د IV سیت کلمپ خلاص کړئ ترڅومایع په لوله کې جريان ومومي اوپه لوله کې دهوا

پوکانې پاتې نه سی.

که چیري دالکترونيک انفيوژن پمپ خخه استفاده کوي ، دنوموري ماشين دجورونکي کمپني لارښونوته پام وکړئ. مايغ بایدې لوله کې په دومره اندازه جريان پیداکړي ترڅو په لوله کې شته هواباسي اوټوله لوله دمايغ خخه ډکه سی. دغه تکنيک IV سیت آماده کوي اوپه هغه کې داخله هواباسي . که چیري دست دداخل خخه هوا ونه ایستل سی، زيات مقدارونه يې کیداي سی دآمبولي په توګه عمل وکړي. دهودا یستلو خخه وروسته کلمپ بند کړئ .

د ۹) دهینو IV سیتونولپاره بنه داوي چې همداگسي پرینسپ دلولي په وروستي برخه باندي لاس جريان پیداکړي . د IV سیت پاكوالۍ په پام کې ونيسي دلولي په وروستي برخه باندي لاس مه وهی . که چیري دالکترونيک ماشين خخه استفاده کوي په ماشين کې دلولي داينسونولپاره ، دنوموري ماشين دجورونکي کمپني دلارښونو مطابق عمل وکړئ .

۱۰) که ناروغ په بستركې په شاباندي خملوئ ، دناروغ دلاس دساتني لپاره دلاس لاندي داوبوضدي یوټوټه کښېږدئ .

۱۱) که ناروغ ته کینولا مخکي تړل سوي وه يا تاسي یې ورته بسته کړئ او د IV سیت دلولي سر ، د کنول سره وصل کړئ .

د IV سیت کلمپ خلاص کړئ او د مایع انفیوژن پیل کړئ. د مایع جریان کچه د کلمپ په



تنې سره تنظیم کړئ او د خاڅکو په
شمیرني سره ، د انفیوژن میزان مشخص
کړئ. د مایع جریان او سرعت تنظیم
اوچک کړئ.

اوکه د الکترونیک ماشین څخه استفاده
کړئ د انفیوژن د دستگاه فعالیت چک
کړئ.

۱۱) که چیري مایع په راحتی سره په ورید کې جریان نه لري ده ګه غږي پوزیشن ته چې همدا
سیروم ورته پاس سوی دی تغییرور کړئ. که چیري مایع بیخی جریان نه درلود کنول لوაزکړئ که
د کنول دلواژکولوڅخه وروسته هم مایع جریان نه درلود و ګورئ ، په هغه ځای کې چې کنول داخل

سوی وي او د پوست اطراف یې اذیما پیدا کړې وي دابنونه کوي چې کنول Out دی اوستن یې
په ورید کې قرارنه لري . دستکشي په لاس کړئ کنول و باسی او ناروغ ته بل ځای نوی کنول
پاس کړئ .

۱۲) د سیروم په بوتل باندی د سپروم د تطبیق تاریخ ، وخت او د جریان سرعت یې په روښانه خط
ولیکئ .

۱۳) اضافي وسائل راتول او د ناروغ سره دراحتی په وضعیت کې مرسته و کړئ .

۱۴) خپل لاسونه پریمینځئ

۱۵) د سرم د پیل څخه وروسته ، په هرو ۳۰ دقیقوکي یوچل د سرم د مایع سرعت کنترول
اوو خارئ. د سپروم تر پایه رسپدو پوري ناروغ و خاری ترڅو د عکس العمل اختلالات رامنځته نه
سي. او د ناروغ څخه دزرق په محل کې د درداوناراحتی لرلو په اړه سوال و کړئ .

۱۶) د Intake/Output Sheet په پانه کي دسپروم دتطبیق دمایع ډول ، دتطبیق سرعت ، دتطبیق تاریخ اووخت درج کړئ.

دسيروم دوريدی مایع دجريان دسرعت تنظيم

په دقیقه کي د وريدي محلولو د خاڅکو محاسبه :

په یوه دقیقه کي د وريدي مایع دجريان ميزان دلادي فورمول په اساس تنظيم کېږي :

$$\text{د خاڅکو شمير} \times \text{د محلول حجم (ml)} = \underline{\text{په دقیقه کي د خاڅکو شمير}}$$

وخت (د دقيقې په حساب)

$$1\text{ml} = 20 \text{ drops}$$

مثال : یوشدید ډیهايدریشن ناروغ ۳۰۰ ملی لیتیره زرقی مایع ته په ۳۰ دقیقو کي اړتیا لري ناروغ ته بايد دنوموري محلول خخه په یوه دقیقه کي خو خاڅکي تطبيق سی؟

$$V = 300 \text{ CC}$$

$$\text{حل : } \frac{300}{200} = \underline{300} \cdot \underline{20} = 300 \text{ drops}$$

$$T = 30 \text{ min}$$

$$30$$

$$1\text{m}=20 \text{ drops}$$

$$= \underline{200} \text{ drop} = \underline{30} \text{ drops}$$

$$? = \underline{\text{په یوه دقیقه کي د خاڅکو شمير}}$$

په یوه دقیقه کي دخاخکو دشمېرلو لپاره دلاندي فورمول خخه استفاده کيږي :

د IV سیټ استوانه یې تیوب (Drip Chamber) ته د سیروم خخه را خبدونکي خاخکي په ۱۵ ثانيوکي وشمیرئ په ۴ کبني یې ضرب کړئ په نتیجه کي مورته په یوه دقیقه کي دخاخکو شمیر معلوموي.

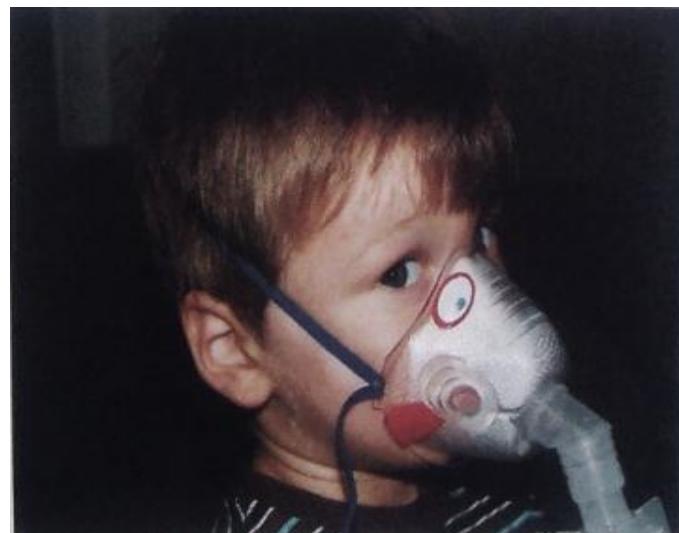


$$15 \times 4 = \text{drop/min}$$

شپږم خپرکي

دا کسیجن پواسطه درمانه

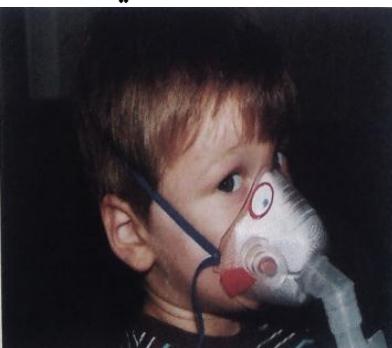
Oxygen Therapy



داکسیجن پواسطه درملنه

Oxygen Therapy

سېږي په طبیعی توګه اکسیجن دهواخخه جذبوی خوئینې ناروغۍ اوشرایط دکافي اکسیجن دترلاسه کولومخه ډب کوي . داکسیجن هغه مقدارچې ناروغې دتنفس کولو له لاري ترلاسه کوي پردي برسيره داضافي اکسیجن په وسیله زیاتوالی ورکول کېږي چې دې کارتنه اکسیجن تراپې يا په اکسیجن باندې درملنه وايې . په اکسیجن تراپې سره دناروغ تنفسی فعالیت بنے اوفعاله کېږي .



اکسیجن تراپې دنفس تنگی خخه دوقایي لپاره استعمالېږي . هغه ناروغان چې داتاک په هوا کي دشرياني اکسیجن فشارېي د 55mmHg په اندازه اویاددي خخه کم وي باید داکسیجن سطحه يې 90% خخه زیات حد ته ورسیږي ترڅود مرینې کچه راکمه او ناروغ په بنه توګه ژوند ته ادامه ورکړي .

داکسیجن په تطبیق کي باید ډيرزيات دقت وسى . نرس باید ناروغ په دوامداره توګه دهایپوکسی دنبوله نظره ارزیابي کړئ .

اکسیجن په لاندې حالتونوکې تطبیق کېږي :

Hypoxia (داکسیجن کمولی) ↲

Dyspnea (نفس تنگي) ↲

داسیجن داشباع (SaO_2) طبیعی مقدار:

دوینی داسیجن مشبوع والی باید هروخت د ۹۰ سلنی خخه پورته وساتل سی چی داشباع طبیعی کچه یی د ۹۰-۱۰۰ پوري ده . داسیجن داشباع د ۸۵ سلنی خخه کمه اندازه دابنی چی انساج داسیجن کافی مقدارنه ترلاسه کوي اوnarوغ زیاتی خارنی ته ارتیا لري .

دشرياني ويني داسیجن معلومول :

دوینی PH ، داسیجن دشار او دشرياني ويني CO_2 اندازه گيري دناروغ تنفسی وضعیت مشخص کوي اوپه اکسیجن باندي درمني تعینوي . دشرياني ويني داسیجن فشار ($Pa O_2$) دوینی داسیجن اخیستني بسودونکی دی . اوهمدادول دشرياني ويني دکاربن ډای اکساید فشار ($Pa CO_2$) په الوئلونو (Alveoilos) کي دگازاتودتبدالې دفعاليت بسودونکی دی .

دشرياني ويني داسیجن ارزیابی ، دسپرو توانيي ، دترلاسه سوي اکسیجن دمقدار کافي والی او دوینی اوسبرو خخه د CO_2 کافي خارجیدل بنیې . پالس اکسي متر (Pulse Oximeter) داسیجن داشباع دثبت مؤثرروش دی .

پالس اکسي متر (Pulse Oximeter)

پالس اکسي متر یو غیر مداخلیزه طریقه ده چی دشرياني ويني داشباع کچه اندازه کوي . پالس اکسي متر ده ګه کسانود کنترول لپاره چی په اکسیجن باندي تردرمني لاندي وي ، دهایپوکسی دخطرسره مخ وي مهم دی اوهمدادول درجاهی عملیاتو خخه وروسته ګتوردی . پالس اکسي متر داسیجن داشباع دثبت مهمه طریقه ده او داسیجن داشباع ناخاپی تغیرات بنیې په پالس اکسی متر کې دیوحساسې (Sensor) خخه استفاده کېږي چی هغه دگوتي دسر ، سره وصل کېږي اويا دندی او دغور بدمرمى سره وصل کېږي . سنسور نوري سیگنالونه منعکس او کنترولوي



او دنسور داتصال په محل کي هغه وينه چي دنسج خخه تيرېږي داکسيجن داشباع تغيرات بنبي.

دپالس اکسي متراخه کيداي سی په مختلف فوې خشونولکه دجدی مراقبت په خانګه ، عملیاتخانه ، ریکاوری ، عمومي خانګو او تشخيصي برخوکي ، استفاده وسی .

داکسيجن داشباع دکچي د معلوم مولو خخه مخکي ډيره مهمه ده چي دناروغ دهيمو ګلوبین اندازه ځانته معلومه کړو ځکه پالس اکسي مترا يوازي دهيمو ګلوبین پواسطه لېړدونکي اکسيجن اندازه کوي . حتی که دناروغ دهيمو ګلوبین کچه کمه وي خوظاهرا داکسيجن داشباع مقدار طبیعی بنبي ځکه چي دغه هيمو ګلوبین زيات اشباع سوی دی خوشته اکسيجن یې دبدن دار پتیاد پوره کولولپاره کافي نه وي .

داکسيجن داشباع طبیعی میزان (Sa O2) د ۹۰-۱۰۰ ترمنځ دی . د ۸۵٪ خخه کمه اندازه دابنې چي انساج داکسيجن کافي اندازه نه ترلاسه کوي اوناروغ زياتي خارني ته اړتیا لري .

دپالس اکسي متراخه استفاده کول :

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



الف) یو مناسبه ګوته انتخاب کړئ دا شاري یامنځني ګو تو خخه استفاده وکړئ

ب) انتخاب سوی محل ته نژد پترين نبض چک کړئ . اولني نبض او د شعریه عروق دوباره ډکیدل چک کړئ (د شعریه رګون دوباره ډکیدل داسي ارزیابی کړئ چي د ګوتی په سرباندي فشار وارد کړئ چي په دې سره په نوموري ناحيې کي

دویني جريان نه بنکاري او ناحيې سپينه معلومېږي خوکله چي فشار بر طرفه کړئ دویني جريان بيرته لو مرني حالت ته را ګرخي .

که چیري دشعریه رگونوډ کیدل تیزوي اوښو قوي وي ، داښونه کوي چي په اړونده محل کي کافي دویني جريان شتون لري.

ج) که چیري په پورتنيونا حيوکي دویني جريان ناكافي وي ، دغورې دنرمي يادپزي دتیغی خخه استفاده وکړئ . دغه ناحيې درګونوله نظره مناسبې دی اوښه دویني جريان لري.

د) په هغه صرت کي چي دلندني (سفلي) غرودنهایتونو دویني جريان مختل نه وي ، کولائي سودپنې د ګتوڅخه استفاده وکړو.

- که چیري دلاس یوګوته دپالس اکسي متردپروب دحدڅخه زياته غته وي ، دکوچني ګوتي خخه استفاده وکړئ . دهغه پروب خخه استفاده وکړئ چي دناروغ دسن اوسايزسره مناسب وي. پروبوونه دلويانو، کوچنيانو اوتي رودونکوماشومانولپاره په خپل مناسب سايزونواو اندازو سره شتون لري .

- دمانیتورینګ محل آماده کړئ. دلاس دنوك سربېرنه سطحه ډچربیانو، ګرداوغبار اوآرایشي موادوڅخه پاکه کړئ ، مصنوعي نوك ليري کړئ ځکه کيداي سې دنور دموجونو په تيريدو کي خنډرامنځته کړي .

- پروب په پوست باندي په سمه او محکمه توګه کښېږدئ . که چیري پروب په سمه توګه ټينګ نه سې کيداي سې داکسیجن داشباع کچه (SPO2) سمه ونه بنې. ډاډترلاسه کړئ چي دنوراچوونکي یاخلونکي پروب او دنوراخيستونکي پروب دقیقا یوېه بل باندي قرارلري . دنوراچوونکي پروب او دنورترلاسه کوونکي پروب سم یوځایوالی او مخ په مخ قرارنيوں ، ددي لامل کېږي چي دستګاه په بنه توګه کار وکړي او داکسیجن داشباع کچه په صحيح توګه وبنې.

- پروب دپالس اکسي مترسره وصل کړئ او د دستګاه فعالیت ارزیابي کړئ د «بیپ» باغ دشرياني نبض بنودونکي دی او نوسان کوونکي موج ، دنېض دقدرت بنودونکي دی. ضعيف سیګنال ، داکسیجن داشباع کچه غلطه بنې. د سیګنال دنه شتون او ضعيف سیګنال په وخت کي دناروغ حیاتي نبې او وضعیت کنترول کړئ .

- داکسي متراخطاريه ورکوونکي تنظيم کړئ . د دستګاه د جوړونکي کمپني پواسطه تاکل سوي محدوده دنېض د شميردلوريا ټیټ حدله مخي ارزیابي کړئ . که چیري دنېض

شمیریاداکسیجن داشباع کچه دتاکل سوو محدودو خخه کمه یازیاته سی دهاکترسره مشوره وکړئ .

- دهاکترد هدایت په اساس او اخطاریه ور کوونکی ته پام سره ، داکسیجن اشباع دوخت په منظمو فاصلوکی ارزیابی کړئ. داکسیجن دکچی په کنترول سره ، دناروغ فعلی وضعیت ارزیابی کېږي. دناروغ دهیمو ګلوبین سطحه کنترول کړئ. که چیری دهیمو ګلوبین سطحه تیته وی ، کیدای سی ناروغ ته دارتیا وړاکسیجن دتمین لپاره ، اشباع په کافی توګه سرته ونه رسیږي .
- پروب په منظمو فاصلوکی لیری کړئ ، پوست د تحریک یا د فشارله مخي چک کړئ (فنرلونکی پروب په هرو ۲ ساعتونکی یوئل او دلاں یا پښې په ګوته باندي نښلیدونکی پروب په هر ۴ ساعتونکی یوئل). حکم دوامداره فشار کیدای سی دنسجی نکروزلامل سی او نښلیدونکی پروب کیدای سی د پوست د تحریک سبب سی.
- یوئل نه مصرف کیدونکی پروبونه د جوړونکی کمپنی د لارښونومطابق پاک کړئ او د لاسونو پاکوالی رعایت کړئ .
- داکسیجن داشباع کچه او په هغه صورت کي چي ناروغ پوره اکسیجن ترلاسه کوي ، ثبت کړئ .
- دناسمه لاسته راونو په حالت کي ، لامل او دویني دجريان داحتلالو تاریخچه کنترول کړئ. دغه آله په یوبل سالم کس باندي وازمويي ترڅو جوته کړي چي ستونزه دالې ده که په ناروغ پوري اوه لري. هغه درمل چي در ګونود انقباض لامل کېږي داکسیجن داشباع دکچی په سم او درست ثبت کي اختلال رامنځته کوي .

داکسیجن دتطبیق وسایل:

اکسیجن د مختلفووسیلوپواسطه ناروغ ته تطبیقیېری :

- دېزی کینولا یا پرانگ (Nasal canula/Prong)
- ماسک (Mask)
- داکسیجن خیمه



داکسیجن دتطبیق په وخت کي بایدلاندي تکي په پام کي ونيول سی:

- داچي اکسیجن داوراخیستنی (احتراق) قابلیت لري او اور اخلي بايد دناروغ په اتاق کي داوربلولو خخه ډډه وسي په یوه پانه باندي داجمله چي (سگریت خکول منع دي) ولیکئ او دناروغ په اتاق کي یي داسي ئاي نصب کړئ چي لیدل کېږي.
- داچي اکسیجن دتنفسی مخاطودوچوالی اوکم ابي سبب کېږي په همدي اساس داکسیجن دتطبیق خخه مخکي داکسیجن مرطوب کول اړين دي. داکسیجن دمرطوب کولولپاره دمقطرواپاکوا بو خخه استفاده کېږي.
- نرس باید د تجویز سوی اکسیجن مقدار داکسیجن د بالون په جریان سنجوونکي کي ، داکسیجن د جریان مقدار د قیقاکنترول کړي. داکسیجن جریان سنجوونکي داکسیجن د لیتر مقدار په دقیقه کي اندازه گیري کوي او ناروغ ته داکسیجن ور مقدار تنظیم کوي .

داکسیجن دتطبیق طریقه:



دلارتیا ور وسایل:

- Flow meter (داکسیجن بالون او جریان سنجوونکی)
- داکسیجن دمرطوب کولولپاره مقتري او پاكى او به Prong یا Mask ○

عملیـه:

۱. ناروغ ته داکسیجن دتطبیق په اړه ، دډاکترهدایت چك کړئ.
۲. داکسیجن دتطبیق عملیه او مصؤنيتی اقدامات ناروغ او د هغه کورنی ته روښانه کړئ .
۳. لاسونه پریمینځئ .
۴. که لازمه وي دناروغ سره دناستي په وضعیت کې مرسته و کړئ
۵. دېزی سوری دېزی دافرازاتوله مخی چك کړئ او دارتیا په صورت کښی یې پاک کړئ .
۶. دارتیا ور وسایل د هردوں خرابی له مخی او داکسیجن دمرطوب کوونکوا بوسطحه چك کړئ .
۷. داکسیجن دتطبیق وسیله دډاکتر دهدایت مطابق ، په سمه توګه په کاريوسئ .



که چيري د پواسطه اکسیجن تطبیق کوي:

۱. پرانګ (دوبناخه لرونکي دېزی کينوله) داکسیجن دمرطوب کوونکي سیستم سره وصل کړئ اکسیجن ناروغ ته درسې دوڅخه مخکي ، داوبود یوذ خیرې پواسطه مرتوب کېږي ، ترڅو د مخاطي غشاوو دوچیدلو مخه و نیسي داکسیجن د جریان کچه دډاکتر دهدایت مطابق تنظیم کړئ .

۲. دپرانگ بناخونه یاسروننه دپزی په سوریانوکی کنپېږدئ لولې د هرغور بشاته کش اوپه آرامه توګه یې چې ناروغ ناراحته نه کړي د ناروغ دسرې دورباندي یې تینګ کړئ.



که چیري دپرانگ بناخونه دپزی دسوريوڅخه را وټي، په مخ باندي یې په دواړو طرفونوکي په پلاسترباندي تینګ کړئ.

۳. ناروغ وهڅوئ چې په تړلي خوله، دپزی له لاري تنفس وکړي. د پزی له لاري تنفس ناروغ ته د مطلوب اکسیجن دلېږد باعث کېږي.

۴. د ناروغ تنفسی وضعیت (د تنفس شمیر، تنفسی هڅه او د سپرو ړغونه) بیاچک کړئ. د تنفسی ستونزوهرډول نښولکه تاکي پنه، دپزی نیونه یادپزی بندوالی، د فرعی تنفسی عضلاتوڅخه استفاده اویا دیس پنه ته توجه وکړئ.

۵. د اکسیجن د معین وخت د تطبیق څخه وروسته پرانگ خارج اوپاک کړئ. دپزی سوریان چک کړئ یادروغتون د پالیسی مطابق عمل وکړئ. دپزی سوریان دالتهاب او وینی بهیدنی له مخي ارزیابی کړئ.

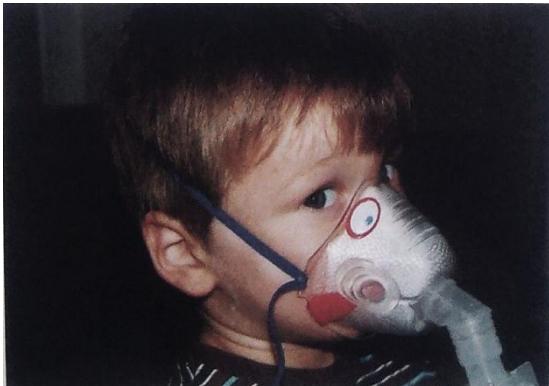
۶. د اړتیاورد اکسیجن مقدار، د ناروغ د تنفس سرعت، د اکسیجن داشباع کچه ثبت کړئ.

که چیري د ماسک څخه استفاده کوي:



۷. ناروغ ته په کتوسره د ماسک مناسبه اندازه د اکسیجن د مرطوب کوونکي سیستم سره یوځای اووصل کړئ. اکسیجن ناروغ ته درسې دلوڅخه مخکي، داوبودیوې ذخیرې پواسطه مرطوب کېږي، ترڅو د مخاطي غشاوو دوچيدو څخه مخنيوی وکړي. په تعین سوي مقدار باندي د اکسیجن جريان پیل کړئ.

۸. ماسک دناروغ په خوله اوپزه باندي کښېږدئ. دغه تکي ډيرمهم دی چي ماسک بايد دناروغ په مخ باندي په بشپړول فيکس وي که چيري ماسک دناروغ په مخ باندي په سمه توګه نه وي فيکس ، ناروغ دقیق او کافي کچه اکسیجن نه سی ترلاسه کولاني . ماسک په خپلوبندونوسره منظم کړئ دماسک الاستیکی یا کشکی برخه دناروغ په سرباندي را تاو کړئ



۹. د تجویزسوی اکسیجن د مقدار جريان تنظیم کړئ

ماسک کیدای سی په ناروغ کي د خفگي (نفس تنگي) احساس رامنځته کري په همدي اساس ناروغ ته باید په وار وارسره توجه وسی او هغه ته ډاډورکول سی.

۱۰. که چيري ناروغ د فشار خخه شکایت لري ، د فشار په نقطوکي د ګازپد خخه استفاده وکړئ. ترڅو په غور او د سپه پوست باندي فشار را کم کړل سی.

۱۱. دناروغ تنفسی وضعیت (د تنفس شمير، تنفسی هڅه او د سپو بگونه) بیاچک کړئ. د تنفسی ستونزو هرډول نښولکه تاکي پنه ، د پزي نیونه یا د پزي بندوالی ، د فرعی تنفسی عضلات خخه استفاده او یا دیس پنه ته توجه وکړئ.

۱۲. ماسک ليري کړئ او دناروغ دمخت پوست په هرو ۳-۲ ساعتونوکي یوخل وچ کړئ په خاصه توګه که چيري اکسیجن په دوامدار توګه تطبیق کېږي. دماسک په اطرافوکي د پودرو خخه په هیڅ وجه استفاده ونه کړئ ټکه پودر د استنشاق خطرلري ناروغ ته دخوراک ، خښاک او درملو ورکولو په وخت کښي دناروغ خخه ماسک ليري کړئ او د پرانګ پواسطه ورته اکسیجن پیل کړئ د پزي د پرانګ له لاري دا کسیجن کچه باید په دې وخت کي مشخصه سی .

۱۳. د استعمال سوي ماسک ډول ، دا کسیجن د جريان مقدار ، دا کسیجن د اشباع سطحه ، په دوامدار توګه د تطبیق سوي اکسیجن د ساعتونو شمير ، دا کسیجن د تطبیق په وړاندي دناروغ غبرګون او تنفسی ارزیابی د نرسنګ دنوت په پاڼه کي یادداشت کړئ .

اووم خپرکی

سکشن تراپی

Suction Therapy



سکشن تراپی

Suction Therapy

که چیري ناروغ دتنفسی لارو خخه دترشحاتو په خارجولوباندي قادرنه وي بايد دسکشن په ماشين باندي ويستل سی اوتنفسی لاره پاکه سی . سکشن دمخاطودتحریک اوذاکسیجن د کموالي (هاپوکسی) باعث کيربي په همدي اساس دسکشن خخه مخکي ناروغ ته اکسیجن ورکول سی .

که چیري سکشن ناروغ ته په سمه توګه سرته ورسیبری، ناروغ ته دراحتی زمينه برابروي . دعملياتو خخه وروسته اوهمداهول ناروغ که صدمه ولري او دسکشن کولوپه جريان کي د درد خخه شکایت کوي دسکشن کولو خخه مخکي بايد ناروغ ته ددرد ضددرمل ورکول سی ، حکه چي دټوخي رفلکس کيداي سی رامنځته سی چي بیا په دې صورت کي کيداي سی عمليات سوي ناحيې ته زيان ورسیبری . که چیري دسکشن په صحيح توګه سرته ونه رسیبری کيداي سی دناروغ دپربشاني ، درد اونفس تنگی دزياتوالی سبب سی .

نرس بايد دسکشن کولوپه وخت کي دناروغ رنگ ، دزره دضربانو نوشمير ، دترشحاتورنگ او مقدار اوسيانوز و خاري .

سکشن کول په لاندي حالتونوکي ترسره کيربي :

- دافرازاتودرا ايستلولپاره چي تنفسی لاري بندی وي
- دتنفسی تهويې (Vetilation) د سرته رسیدلو د آسانی لپاره
- په تشخيصي ازميونواومعايناتوکي دافرازاتودنموني داخيلولپاره
- دانتانوندو قايه کولولپاره چي کيداي سی دافرازاتودراتوليدلوپه نتيجه کي منځته راسي .

دسکشن گولو طریقه:

دارپتیا و روپوسایل:

- دسکشن ماشین
- په مناسب سایزباندي دسکشن سترييل لوله (دماشومانو لپاره ۱۰ - ۱۴ او دلويانو لپاره د ۱۰ - ۱۶ اندازه)
- مقاطري او به يانورمال سالين
- پاك لوپسي
- سترييل دستكشي
- داوبووضدپارچه/اټول
- معقم اوسترييل Galipot
- کاغذی دستعمال

عملیه:

۱. ساکشن ته دناروغ اړتیاوارزوئ. عملیات سوو ناروغانوته دسکشن سرته رسولو خخه مخکي دډاکتره دايت چک کړئ.
 ۲. دارپتیا و روپوسایل دناروغ دبسترخنګ ته اویا دبسترخنګ ته په میزباندي کښېرددئ.
 ۳. لاسونه پرمینځی اوکه لازمه وي شخصي محافظتي وسايل واغوندئ.
- دسکشن عمل یوازي باید هغه وخت سرته ورسیېږي چې ترشحات جمع سوي وي يا غیرعادی تنفسی برغونه اوريدل کېږي. دغه کړنه دهوايی لارومخاطوطه دزيان رسیدلومخه نیسي. دسکشن عمل دتیوخی رفلکس تحريکوي چې د جراحی لرونکوناروغانولپاره دردناک دی.
۴. دسکشن کولو عملیه ناروغ ته روښانه کړئ حکه هردوں پروسه چې د تنفس سره مداخله ولري دناروغ لپاره ویرونکې وي.

۵. دناروغ دتنفس شمیر(سرعت) ، تنفسی آوازونه ارزیابی کړئ په خوله اوپزه کې دزمونوا جروحو توندنه شتون خخه ډاډترلاسه کړئ .

۶. بستره داسی وضعیت ورکړئ چې په آسانی سره وکولای سی کارتسره کړئ .

که چیري ناروغ بیداره اوپه هوبن کې وي هغه ته په نيمه ناستي وضعیت باندي قرارورکړئ . که چیري ناروغ بې هوبنې وي هغه ته په بغل باندي په داسی ډول وضعیت ورکړئ چې مخ بې ستاسو ولورته وي ترڅود آسپیریشن خخه مخنيوي وسي .

دناستي وضعیت دناروغ سره مرسته کوي چې وټوخي اوپه آرامه توګه تنفس وکړي . اوپه بغل باندي دپروتني وضعیت دهوايی لارو د بندې دوڅخه مخنيوي کوي او د ترشحاتو د تخلیې کچه زیاتوي .

۷. دناروغ په سینه باندي داوبو ضدپارچه / اټول یا پد کښېږدئ .

۸. دساکشن د ماشین فشار په مناسب حد کې کړئ او د ساکشن ماشین فشار کنټرول کړئ :



► دیوالی سکشن:

- په لویانو کي: ۱۲۰-۱۰۰ mmHg .

- نوي زېبیدلوماشومانو کي: ۸۰-۶۰ mmHg .

- تي رودونکوماشومانو کي : ۱۰۰-۸۰ mmHg .

- په لویوماشومانو کي: ۱۰۰-۸۰ mmHg .

- په زړو عمرلرونکوکسانو کي: ۱۲۰-۸۰ mmHg .

► انتقالیدونکي سکشن:

- په لویانو کي: ۱۵-۱۰ cmHg .

- نوي زېبیدلوماشومانو کي: ۸-۶ cmHg .

- تي رودونکوماشومانو کي : ۱۰-۸ cmHg .

- په لویوماشومانو کي: ۱۰-۸ cmHg .

- په زړو عمرلرونکوکسانو کي: ۱۰-۸ cmHg .

۹. مقطری او به یا نورمال سالین په Aseptic Galipot کی په توګه تیار کړئ د مقطر و او بوا په دنورمال سالین محلول خخه دسکشن دلولي دخارجی سطحی دنسوی کولولپاره استفاده کېږي په همدي اساس دلولي دداخللولو په وخت کي د مخاطود تحریک کچه راتېتېوي.

۱۰. د ساکشن کولو خخه مخکي که چيری ناروغ ته د اکسیجن تطبیق استطباب ولري ناروغ ته اکسیجن دروغتون دپالیسي په اساس او د داکتر ده دایت مطابق تطبیق کړئ ځکه چې ساکشن کول کیدای سی هایپوکسیمی رامنځته کړي. د اکسیجن تطبیق کولای سی دهایپوکسی خخه مخنيوي وکړي.

۱۱. د عینکواوماسک خخه استفاده وکړئ او پاکي دستکشي په لاس کړي.

۱۲. د سکشن لوله دسکشن دپیپ سره وصل کړي. د سکشن لوله په هغه لوښي کي چې دنورمال سالین محلول یا مقطری او به پکبني اچول سوي وي ، مرطوبه کړي. دنورمال سالین په محلول باندی دلولي مرطوب اوښوی کول لولي ته د ترشحاتو په ننوتلوکي مرسته کوي. د سکشن دسم فعالیت ترسره کولو خخه ډاډرلاسه کړي.

۱۳. ناروغ و هڅوئ چې خوژوري ساوي واخلي ، ځکه ساکشن کول کیدای سی دهایپوکسی سبب سی. هیپرونوتیلاسیون (زياته تهويه) د ساکشن پواسطه درامنځته سوي هایپوکسی په مخنيوي کي مرسته کوي.

د سکشن دلولي سر ۳.۲ د اينچه پوري په بنوي کوونکي مادې (لیده و کاين جيل) ولړي. بنوي کوونکي ماده په اسانه توګه د سکشن دلولي په تیريدلوكی مرسته کوي او مخاطي غشاوو ته دزيان او بنتولو مخه نيسې.

۱۴. د سکشن دلولي دداخللولو په وخت کي د ساکشن خخه استفاده مه کوي ځکه کیدای سی مخاطوته دصد مې او د اکسیجن د کموالي باعث سی. د سکشن لوله خپل دبتي او اشارې گوتوترمنځ نيسې.

۱۵. لوله داخله کړي :

الف) دپزی - حلق پوري ساکشن لپاره ، لوله په آرامي سره دپزی دسوری خخه تیره کړي او دپزی دتشي (خاليګاه) په او بروکي د قصبة الريه ولورته حرکت ورکړي. لوله په خپل گوتوكی و خرخوئ ترڅو په زياتي آساني سره داخل سی. لوله تقریباد ۶. اينچه پوري مخته بوخئ ترڅو حلق ته ورسیبرې.

ب) دخولي - حلق ساکشن لپاره ، لوله دخولي له لاري داخله کړئ او د دخولي دارخ خخه بي دقشبې الريي ولو رته حرکت ورکړئ . لوله د ۳ خخه تر ۴ اينچه پوري مخته بوئې ترڅو حلق ته ورسیبرې .

۱۶. سکشن سرته ورسوئ ناروغ کیداي سی دساکشن کولوپه وخت کي استfrac وکړي که چيري د gog رفلکس تحريك سو اوناروغ استfrac کوي لوله وباسئ لوله کیداي سی مری ته داخله سوي وي . دساکشن کولوڅخه وروسته کله چې لوله راباسي په آرامي سره هغه وخرخوئ او راوېي بأسئ .

دلولي دايستلوپه وخت کي دلولي خرخول دتنفسی لارود ټولو سطحويه پاکوالې کي مرسته کوي . په هرڅل کي دساکشن عملی ۱۵-۱۰ ثانيو پوري زيات وخت ونه نيسسي . دناروغ د ۱۵ ثانيو خخه دزيات وخت لپاره ساکشن کول په تنفسی مجرائي شته اکسیجن نیسي چې په پایله کي کیداي سی دهایپوکسی لامل سی . په همدي اساس دسکشن کولوټوله مجموعي وخت باید د ۱۵ ثانيو خخه زيات نه سی .

۱۷. لوله په نورمال سالین محلول باندي پريمينځۍ او د اړتیاپه اساس او د ناروغ د تحمل مطابق ، ساکشن تکرار کړئ .

۱۸. که چيري ساکشن ته بیاړتیاواي ، ۳۰ ثانیې یاتریوی دقيقې پوري صبر و کړئ ئکه دساکشنونو ترمنځ په فاصلوکي طبیعي تنفس دمکنی ساکشن خخه رامنځته سوي هایپوکسی په جبران کي مرسته کوي . په نوي ساکشن کي دېزې دبل سورې خخه استفاده وکړئ او همداډول دسکشن لوله بدله کړئ ئکه کیداي سی ککړه سوي وي . د ۳ دورو (څلواخخه زيات ساکشن بايد سرته ونه رسیبرې . Naso pharnx دسکشن کولوڅخه وروسته Ora phranx ساکشن کړئ . لوله په زور سره دېزې سوريانو ته مه داخلوئ . دساکشنونو ترمنځ په فاصلوکي ناروغ توخي او عميق تنفس سرته رسولو ته وهخوئ .

۱۹. کله چې ساکشن کول بشپړ سو، لوله او محلول لرونکي ظرف په مناسب ئاي کي کښېږدئ . ناروغ ته په آرام وضعیت ورکولوکي مرسته وکړئ .

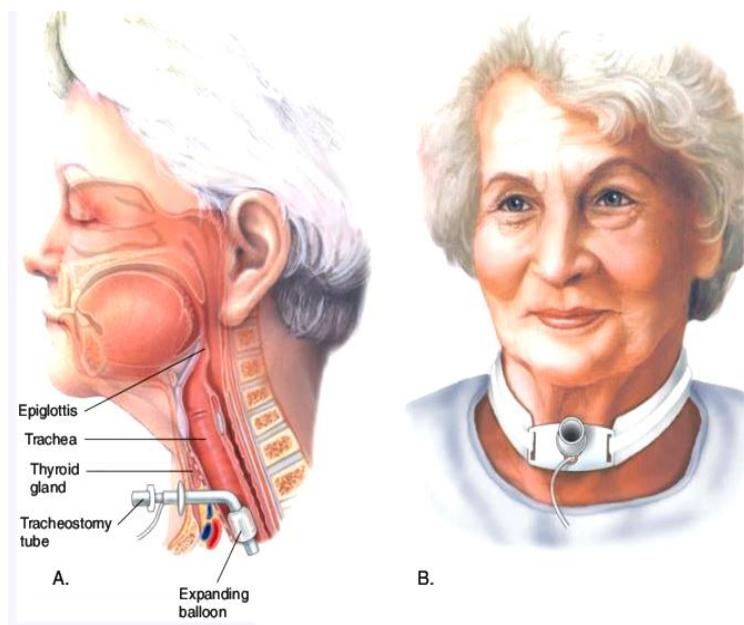
۲۰. ساکشن بند کړئ . عینکي او ماسک ليری کړئ ، دستکشي و کابدئ او لاسونه پريمينځۍ .

٢١. دساکشن کولو خخه وروسته ، داکترد هدایت مطابق ناروغ ته اکسیجن ترهغه وخته پوري چي دناروغ وضعیت تثبیت کیږي تطبیق کړئ .
٢٢. دناروغ تنفسی وضعیت (تنفس شمیر، داکسیجن اشباع او د سبوب غونه) بیاکنټرول کړئ او دناروغ دخولي حفظ الصحي ته پاملنہ وکړئ .
٢٣. دنسنگ دیاداښت په پانه کي دساکشن کولو وخت او تاریخ ، دلاسته راغلو ترشحاتو کچه یادداښت کړئ .

د تراکیاستومی سکشن کول

Tracheostomy Suctioning

دهواد تیرید لولپاره په شزن (دایواستوانوی نل په شکل دی چي دھنجرې په تعقیب واقع سوی دی) کي مصنوعی سوری دجراحي په وسیله رامنځته کیږي چي په نوموري سوری کي یوپلاستیکي پیپ اینسول کیږي .



د تراکیاستومی د تیوب خخه دمکانيکي تھویې، د فرعی لاري رامنځته کیدوا د ترشحاتو د ایستلولپاره استفاده ورڅه کیږي . د تراکیاستومی پیپ په عملیاتخانه او یادخانګرې

مراقبتونویه بخش کي د معقم شرایط ولادي او د موضوعي بیحسی خخه په استفادې سره ، داخليې د تراکیاستومي پیپ دخانګرې پلستريواسطه دناروغ دغارې په اړخونباندي بسته کیږي او په خپل خای کي ساتل کیږي . د تراکیاستومي پانسمان بايد وچ وساتل سې چي دعفونت او د پوست د تحریک مخه ونيول سې

دتراکیاستومي دسکشن گولولو طریقه:

۱. د ډاکترهدايت چک کړئ.
۲. د ناروغ د تنفس سرعت، ژوروالي، نظم او تنفسی آوازونه ارزیابی کړئ.
۳. عملیه ناروغ ته روښانه کړئ
۴. د ارتیا ورسایل آماده کړئ، دسکشن ماشین کارچک کړئ. د تراکیاستومي دسکشن گولو په وخت کې بايدا کسیجن، Ambubag او دسکشن تجهیزات بايد موجودوي.
۵. لاسونه پرمینه اودستکشي په لاس کړئ
۶. ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ، هوبنیار ناروغ ته د نیمه ناستی وضعیت او بیهوبنې ناروغ ته په اړخ باندي وضعیت ورکړئ. ناروغ بايد غاره خلاصه نیولي وي، د سینې سره مونټې نه وي.
۷. یوپاکه توپه یا پد د ناروغ په سینه باندي کښېږدئ.
۸. د ساکشن د ماشین فشار په مناسب حد کې کړئ او د ساکشن ماشین فشار کنټرول کړئ :



7.20 A tracheostomy tube creates an open

► دیوالی سکشن :

- په لویانو کې : ۱۰۰-۱۲۰ mmHg
- نوي زیبیدلوماشومانو کې : ۶۰-۸۰ mmHg
- تې رودونکوماشومانو کې : ۸۰-۱۰۰ mmHg
- په لویوماشومانو کې : ۸۰-۱۰۰ mmHg
- په زرو عمر لرونکوکسانو کې : ۸۰-۱۲۰ mmHg

► انتقالیدونکی سکشن :

- په لویانو کې : ۱۰-۱۵ cmHg
- نوي زیبیدلوماشومانو کې : ۶-۸ cmHg

- تي رو دونکوماشمانوکي : ٨.١٠ cmHg
- په لویوماشمانوکي : ٨.١٠ cmHg
- په زروعمرلرونکوسانوکي : ٨.١٠ cmHg

٩. مقطري او به يا نورمال ساليين په Aseptic Galipot کي په توگه تيارکړئ دمقطرواوبويا دنورمال ساليين محلول خخه دسکشن دلولي دخارجي سطحي دنسوي کولولپاره استفاده ورخخه کېږي او لولي ته دترشحاتو په ننوتلوکي مرسته کوي.

١٠. دسکشن کولوڅخه مخکي که چيري ناروغ ته داکسيجن تطبيق استطباب ولري ناروغ ته اکسيجن دروغتون دپاليسى په اساس اوډه اکترد هدايت مطابق تطبيق کړئ ئکه چي ساکشن کول کيداي سی هايپوكسيمي رامنهته کري . داکسيجن تطبيق کولاني سی دهايپوكسي خخه مخنيوي وکړي . که چيري دافرازاتومدار موجودوي پدي صورت کي ، لومړي سکشن ترسره کړئ .

١١. دسکشن دلولي سرد ٣.٢ اينچه پوري په بنسوي کونونکي مادي ولپئي بنسوي کونونکي ماده په اسانه توګه دسکشن دلولي په تيريدلوكى مرسته کوي او مخاطي غشاوو ته دزيان اوښتولومخه نيسې

١٢. دلولي نوك دغور کولوڅخه وروسته ، دلولي سريه لويانوکي ٤.٣ اينچه پوري او کوچنيوماشمانوکي تر ٢ سانتي متروپوري دشزن (تراخيا) په سورى ناحيه کي دسکشن کولوڅخه پرته په ورو توګه او احتیاط سره داخل کړئ . تر ٥ يا ١ ثانيوپوري سکشن ترسره کړئ ، سکشن کول د ١ ثانيوڅخه زيات مه استعمالوي دسکشن لوله دسکشن کولوپه ترڅ کښي په پاكواوبويا نورمال ساليين باندي آبكښه کړئ .

١٣. که چيري ساکشن ته بياارتياوي ، ٣٠ ثانبي ياتريوي دقيقې پوري صبروکړئ ئکه دسکشنونو ترمنځ په فاصلوکي طبیعي تنفس دمځکني ساکشن خخه رامنهته سوي هايپوكسي په جبران کي مرسته کوي . دسکشن کولو د عمل په هره دوره کي د ٣ حلي خخه زيات ساکشن باید ترسره نه سی . دسکشنونو ترمنځ په فاصلوکي ناروغ توخي او عميق تنفس سرته رسولوته وهخوئ . دشزن (تراخيا) دسکشن کولوڅخه وروسته Ora phranx هم ساکشن کړئ .

١٤. کله چي لوله باسى هغه په دوراني شکل اوکش کولوسره کش کړئ .

۱۵. کله چې ساکشن کول بشپړسو، لوله او محلول لرونکي ظرف په مناسب ئاي کي
کښېږدئ.
۱۶. ساکشن بند کړئ. دستکشي وکابي او لاسونه پريمينئ. عينکي او ماسک ليри
کړئ، ناروغ ته په آرام وضعیت ورکولوکي مرسته وکړئ.
۱۷. افرازات درنګ، شکل، مقداراونورو تغیراتو له مخي چک کړئ.
۱۸. که چيری اړتیا وي دسکشن کولوپه وخت کي او دسکشن کولوڅخه وروسته اضافي
اکسیجن دډاکتردهدايت مطابق تطبيق کړئ. دشنهن (تراخیا) دسوری سره Ambubag
وصل کړئ او پینځه خلي مصنوعي تنفس ورکړئ ترڅوناروغ وتوانیږي چې په طبیعي
توګه تنفس ترسره کړي.
۱۹. دناروغ تنفسی وضعیت (تنفس شمیر، داکسیجن اشباع او دسبو برغونه) بیاکنټرول
کړئ او دناروغ دخولي حفظ الصحي ته پاملننه وکړئ.
۲۰. دنسنګ دیادابت په پانه کي دتراکیاستومی دناحیي دسکشن کولوتاریخ او وخت
لسته راغلي افرازات او د پروسیجر سره دناروغ غبرګون یادابست کړئ.



اٿم څېرکي

د NG TUBE تطبيق



د تطبیق NG TUBE

NG یوپلاستیکي تیوب دی چې د پزی له لاري معدې ته داخلېږي .

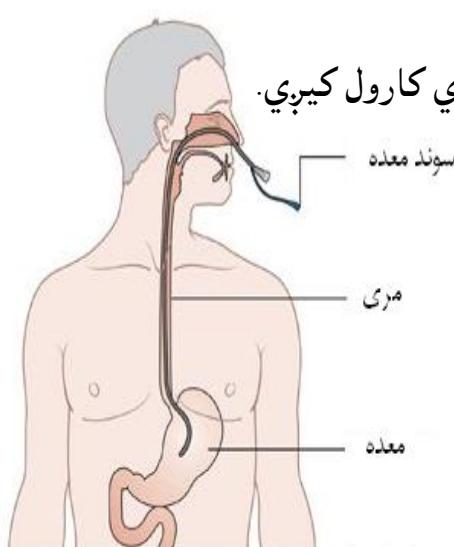
د NG TUBE څخه معمولاً د بېهونې ناروغانولپاره چې د غذاپه خورلوقا درنه وي، د معدې ناراحتی وله، غذايې مسمومیت وله او یاه نوري هضمی ستونزی وله استفاده کېږي .
که چېري د NG TUBE له لاري ناروغ ته د غذاورکول ممکن نه وي په جراحی باندي معدې



ته سورۍ ورکول کېږي غذا او مایعات د همدې لاري ناروغ ته تطبیقېږي چې د داګاستروستومي (Gastrostomy) په نامه سره یادېږي .

د استعمال ئایونه :

- په معدې باندي د فشار دله منځه ورلولپاره استعمالېږي چې د NG TUBE پواسطه د معدې څخه ګاز او مایع ایستل کېږي .
- د معدې څخه د خورل سویو زهری اوسمی مواد او نوروبیکاره موادو په خارجولواو لوژکې استعمالېږي .
- د معدې اوکولموپوري اړوند اختلالاتو د تشخيص، ازمونې او پست په موخه د معدې د محتوياتو درايستني او نمونې اخیستلو په موخه استعمالېږي .
- ناروغ ته د درملواو غذا د تطبیق لپاره کارول کېږي .
- د بېهونې ناروغانولپاره چې د غذاپه خورلوباندي قادر نه وي کارول کېږي .



NG TUBE په لاتدي حالتونوکي نه استعمالېږي:

- د پزې وینې بهیدنې
- د پزې جراحې
- د غارې، سرصدمه

- د gag رفلکس موجودیت
- شاک
- دکولمو مکانیکی بندبنت
- دپرسیجرد تحمل توانایی نه لرلو په صورت کی باید د NG T خخه استفاده ونه سی.

د NG TUBE سایز او اندازه:

معدی یا کوچنیوکولموته د NG دداخللولو خخه مخکی لازمه ده چې دتیوب اوبردوالي مشخص کړل سی دتیوب دمناسب اوبردوالي دمشخص کولولپاره باید دپزی دسر خخه بیا دغوربدتر نرمی پوري فاصله او وروسته دغوربدتر نرمی خخه بیا Sternum هډوکی لاندی برخی پوري فاصله مشخص او اندازه کړل سی دتیوب دهمدغه اندازه کړل سوی اوبردوالي باندی ۱۵ سانتی متراه نور تیوب ، په معده کی دتیوب دقرارنیونی لپاره اضافه کېږي اود ۲۰-۲۵ سانتی متراه تیوب په کوچنیوکولموکی دتیوب دقرارنیونی لپاره په تیوب باندی اضافه کېږي.

دلويانو ماشومانولپاره د NG T معمول سایزوونه :

- 6 Size (نوی زې پې دلواوتي رو دونکو ماشومانولپاره).
- 8 Size (دلويانو ماشومانولپاره)
- 12 Size (دلويانو لپاره)
- 16_12 Size (يواري لويانو ته دغذا د تطبيق لپاره استعمال يېږي).

په لاندی حالتونوکي د NG TUBE دداخللولو ته باید ادامه ورنه کول سی:

- ✓ داستفراتا تو په وخت کي
- ✓ د gag رفلکس اوپوخی درامنځته کیدو په صورت کي
- ✓ دپرسیجرپه وړاندی دنارو غذیات عکس العمل بنکاره کیدو په وخت کي
- ✓ دپزی دبندید لوا خونریزی کولو په وخت کي

د دا خلولوطريقه: NG TUBE

دارپتيا ور وسايل:



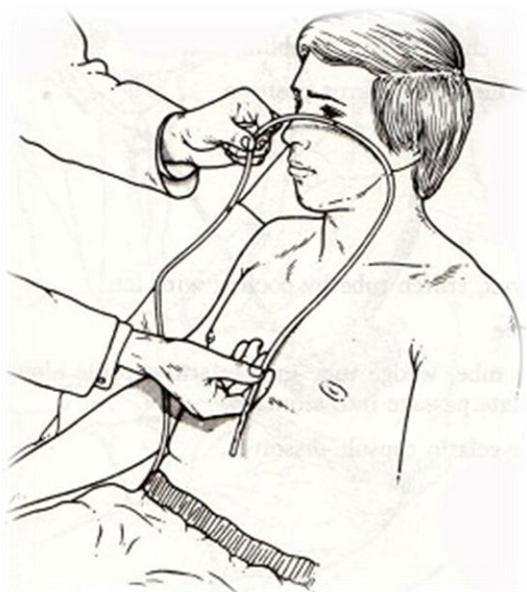
- مناسبه اندازه د NG T لوله
- Lidocaine Gel •
- ستاتسکوب •
- سورنج •
- ستريل دستكشی •
- پلاستر •
- دنورمال سالين محلول (يوازي دممعدي دپرپوللو لپاره)
- کاغذی دستعمال
- د PH سنجرونکی کاغذ

عملیه:

۱. د NG T تطبيق داکتر دهدايت مطابق ترسره کړئ او د NG T دا خلولوطرات په پام کې ونيسي
۲. لاسونه پرمینځۍ او دارپتيا په صورت کې د شخصي محافظتي وسايلو خخه استفاده وکړئ
۳. د کار دسرته رسولوپروسه نارروغ ته روښانه کړئ او NG T ته دهغه دارپتيا منطقی دليل وواياست. دناروغ دپزې سوري د خلاصوالې ، خونريزې اونس(ګيده) یې دپرسوب ، کرامپ له مخي ارزیابې کړئ او همدادوں دناروغ دهونبیاري سويه ، د gag رفلکس شتوالي ، او دپرسیجرسره دناروغ د تطابق توانيې ارزیابې کړئ. دهغه ناراحتیانوپه تراوچې کیدای سی ناروغ یې د NG T په جريان کې تجربه کړي او دهغه احتمالي مداخلاتوپه باره کې چې کیدای سی ددغه ناراحتیوپه له منځه ورلوكې مرسته وکړي ، دناروغ سره خبری وکړئ. دناروغ سوالونوته جواب ورکړئ. داچې NG T دا خلول دردناکه دی نود NG T دا خلولوپه وخت کې دناروغ دناراحتی د کمولولپاره دليډوکاين جيل يا سپري تطبيق انتخابي روش او طريقة ده.

۴. مناسب وسایل لکه د NT لوله او نور جمع کړئ. د NGT لوله باید رنه او شفافه وي

۵. د بسترا رتفاع د کارد سرته رسولولپاره په مناسبه اندازه تنظیم کړئ. د ناروغ سره مرسته و کړئ چې د ناستي په وضعیت کې قرار و نیسي د ناستي په وضعیت کې د بلع او تیرولو عمل په طبیعي توګه سرته رسیبې که چیری ناروغ په دې وضعیت کې استفراق هم و کړي د اسپریشن خخه مخنیوی کېږي. که چیری ناروغ په دې وضعیت کې په قرار نیونی باندي قادر نه وي ناروغ ته په ۴۵ درجی زاویه باندي قرار ور کړئ. د ناروغ په سینه باندي پاکه توټه توکریا اټول کښیدئ د استفراق خانګری لوښی او کاغذی دستمال دخان سره ولرئ

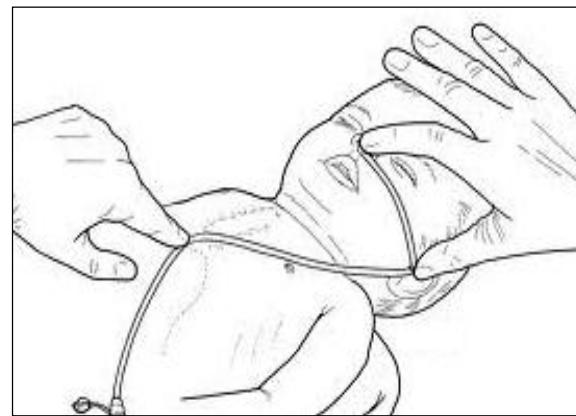


۶. د NT دلولي د داخلولپاره دلولي او بدواли مشخص کړئ دلولي نوك د ناروغ د پزي د سوری د خندي خخه نیولي بیا د غوبترنرمی پوري او د غوبدرنرمی خخه بیاد سینې د سیتہر نوم هلپوکی Xyphoid Process پوري ادامه ور کړئ. وروسته لوله د پلستريا رابر تیب په یوه توټه باندي نیبانی کړئ په اندازه گیری باندي ډاډ من سی چې لوله په کافي اندازه باندي او بده ده چې د ناروغ معدې ته داخله سی.

۷. دستکشی په لاس کړئ. دلولي نوك د ليدوکاين په جيل باندي ولړئ (حداقل ۲/۵.۵ ساتي متره پوري). دلولي بنوي کول اصطحکاک را کموي او معدې ته لوله په اسانی سره داخلیږي.

د پزي د سوریان او حلق لپاره د موضوعی بې حس کوونکی مادې خخه استفاده و کړئ. بې حس کوونکی ماده د ناروغ د ناراحتی د کموالي سبب کېږي.

۸. د بسترسر را پورته کړئ او د ناروغ خخه وغواړی چې خپل سر لېخه شا لورته کور او په بالښت باندي یې تکیه کړي. که د NT تیوب نوي زیبې دلی ماشوم ته تیروی نوماشوم په شا باندي ویده کړئ سريي باید لېخه شا لورته وي ترڅو د پزي سوری یې لور لورته سی.



دتيوب دداخليلوپه وخت کي ناروغ ته وواياست چي دغارپي عضلات سست کري. د T_{NG} دتيوب سرد Lidocaine په جيل باندي ولپئ (٢٦ خخه تر ٥ سانتي متراه پوري). تيوب دپزي دسوري له لاري په ارامي سره لاندي لورته داخل کړئ.

د T_{NG} لوله دnarوغ حلق ته رسيرپي دلولي تيريدل ممکن د gag و رفلکس (دزره بدوالی اوقي) دتحریک او دسترګو خخه داونښکو راتلوسبب سی.

دغه ستونزه T_{NG} دلولي دداخللولوپه وخت کي شایع وي، پرېږدی چي دnarوغ دزره بدوالی حالت له منځه ولاپسي بیا وروسته خپل کارتنه ادامه ورکړئ یولونښی ناروغ ته نزدي کښېږدئ چکه چي کیداي سی ناروغ استفراق وکړي.

۹. کله چي T_{NG} لوله دnarوغ حلق ته ورسيدله ناروغ ته وواياست چي خپله زنه دسينې سره ونبليوي چکه دسر مخته راپړل دمري په خلاصولوکي مرسته کوي. ناروغ وھخوي چي په مکرره توګه دتiroلو (بلع) کرنې سرته ورسوي. دبلغ کرنې دلولي دلاندي تللوسبب کېږي دغه عمل هوايي لاروته دلولي دداخليلو خخه مخنيوي کوي او د gag و رفلکس او توخې دکموالي سبب کېږي. کله چي ناروغ دبلغ کرنې سرته ورسوي د T_{NG} لوله لاندي لورته داخله کړئ. کله چي ناروغ وغوارپي نفس وکاري کار ودروئ. که چيري ناروغ توخې کوي يا gag و رفلکس رامنځته کېږي دلولي محل په آبسلانک (دژبي نيوني آله) او خراغ سره معلوم کړئ. کله چي لوله داخلوی اوپه لوله باندي دپلاسترنښې ته ورسيرپي دلتنه لولي ته مخ لورته حرکت ورکړئ خولوله په زور سره داخله نه کړئ. که چيري لوله کړه او خم سوه، لوله سمه او صافه کړئ بیا هڅه وکړئ چي هغه داخله کړئ

که چیري د مقاومت سره مخ سى لوله و خرخوي دخولي بلعومي ناحيه په پرلپسي توگه و گورئ ، حکه په بلعوم کي د تيوب د جمع والي احتمال شتون لري .

۱۰. که چيري د کار د سرته رسولوپه وخت کي د ساه لندي لندي کيدلو، توخي کولو، سيانوزاو خبری نه کولو يا دخروناتوانی او یا هم دروغ درامنخته کيدونبسوشتون درلود، کار و درروئ اولوله وباسئ. حکه که ناروغ د تنفسی ستونزو، دخروناتوانی یاد روغ د تولید نبئي ولري لوله احتمالات تنفسی هوايي ل روتھ داخله سويده .

۱۱. خوکه لوله د پزئي سره متصله وي ، معلومه کرئ چي لوله د ناروغ معدې ته داخله سويده که يا؟ د تيوب د داخلولوپه وخت کي کيداي سی چي تيوب په تصادفي توکه په سروکي قرار ونيسي دا خطرپه خاصه توگه په هغه ناروغانوکي زيات دی چي د هوبياري سطحه يي تييه وي یاد توخي او gags رفلکس ونه لري. د تيوب د محل او موقعیت د مشخص کولولپاره د لاتدي روشنونو خخه استفاده وکرئ :

الف: که چيري تيوب معدې ته رسپدلی وي د معدې محتويات را وحئي که چيري د معدې محتويات راونه هئي، سورنج (د پيچکاري بمبه) دلولي د وروستي برخی سره ونبيلوئ او د معدې د محتويات توکم مقدار را کش او اسپيره کرئ او بيرته يي معدې ته زرق کرئ که چيري نه سی کولاي ترشحات اسپيره کرئ د ناروغ وضعیت ته تغير و رکري او یا هم یوئل د هوا کم مقدار لولي ته داخله کرئ تر خود معدې محتويات اسپيره کړل سی. که چيري د سورنج داخل ته د معدې محتويات را کش نه سی کيداي سی چي تيوب د معدې په داخل کي نه وي.

ب : سورنج را واخلئ په تيوب کي هوا داخله کرئ د د هوا د داخلولوپه همزمان وخت کي په ستاتسكوب باندي دا پي ګاستريک ناحيي ته غور ونيسي:

څېرنې نبئي چي دا روش D NG د موقعیت په معلومولوکي دقیق روش نه دی .



ج: د دې لپاره چي ډاډمن سی چي لوله د معدې په داخل کي ده دا سپيره سوي مایع PH وازمایي، د آسپيره سوي مایع PH د کاغذ او یاد یو PH سنجوونکي پواسطه اندازه ګيري کرئ

دمعدی دترشحاتو یو خاځکی PH په کاغذ باندي واچوئ او یاد معدی دترشحاتولو به اندازه په فلزي کاسه کي واچوئ او د PH کاغذ پکښي دنه کړئ. د ۳۰ ثانيو خخه وروسته، د کاغذ رنګ ده ګه جدول سره چې د جورونکي کمپني پواسطه تهیه سوي دی، مقاييسه کړئ.

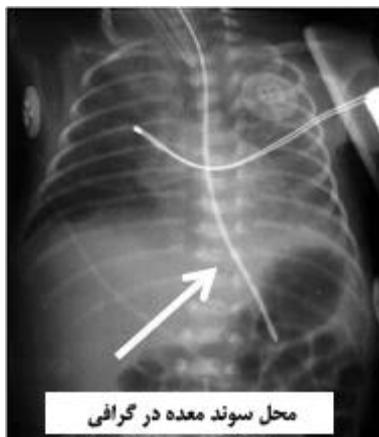
د: د آسپیره سوي مايع PH مشخص کول (اندازه ګيري): وروستي خپري نبی چې PH په تعین سره کيدای سی د NGT دلولي صحیح محل معلوم کړل سی. دخارج سوي مايع PH تعین دنورو روشنونو خخه دقیق دی.

- دمعدی خخه دخارج سويومحتوياتو PH اسيدي دی (د ۱. ۵ پوري). که چيری ناروغ داسید کموونکو درملو خخه استفاده وکړي، دغه کچه د ۴ خخه تر ۶ پوري رسیدای سی.
- دکولمو خخه دخارج سوي مايع PH په حدود د ۷ يا لور دی.
- دتنفسی مايع یاد سربو دافرازاتو PH ۶ يا لور دی.

و: د آسپیره سوي مايع لیدنه: د آسپیره سوي مايع لیدنه دتيوب د محل په معلومولوکي مرسته کوي.

- دمعدی خخه خارجه سوي مايع یاشيره زرغونه رنګه وي او یا په ژيرې خون رنګ سره وي او که زړه اوقديمی وينه ولري په قهوه يې رنګ سره ليدل کېږي.
- دکولمو مايع معمولاً روبنانه طلابي ژيره یازرغونه قهوه يې ته مايل رنګ سره وي.
- دقشبې الريه او بر้อนشو نوترشحات معمولاً په روبنانه خرمابي رنګ سره دي دپلورا مايع په ژيرې خون رنګ سره وي اور قيقه وي.

د NGT دلولي د داخلو لوور وروسته سمدستي دويني دترشحاتو کم مقدار کيدای سی ولیدل سی.



ه: دلولي د محل د معلومولپاره یو راديوجرافی ترسره کړئ (د پاکټر دهدایت په صورت کې). دراډيو ګرافی سرته رسول دلولي د محل د مشخص کولولپاره قطعی ترینه معیار دی.

ي: د تيوب خارجي سريه او بوكې ايښو دل: په دې روش کې د تيوب خارجي سريه او بوكې کښې ردئ که په او بوكې پوکانيې رامنځته سوي دابنيې چې تيوب معدی ته داخل سوي دی او که

په اویوکی پوکانې جورې سوې دابنی چې تیوب تنفسی هوایی لاروته داخل سوی دی.

۱۳- وروسته له دې خخه چې ډاډترلاسه کړي چې د NGT لوله دnarوغ په معدې کې ده د GT لوله په پلاستر باندي په پزه محکمه کړئ چې دلولي دمخته اوشاته حرکت کولوڅخه مخنيوی وسی اودناروغ د وضعیت د تغیرې وخت کې بیځایه نه سی. پلاستر په لاندی توګه ونبسلوئ :

 د پلاسترڅخه د ۱۰ سانتی متره په اندازه یوه توټه جلا کړئ د همدغې توټې یوسرېه منځ باندی د ۵ سانتی متره په اندازه په اوږدو باندی غیچې کړئ.

 د پلاستر هغه سرچې په منځ باندی نه وي پرې سوې دnarوغ دبزي په تیغه باندی کښېږدئ.
 د پلاستر په منځ باندی پرې سوې سرېه لوله او دلولي لاندې دnarوغ په پزه باندی ونبسلوئ.



۱۴. لوله کلمپ کړئ اووروستی برخی یې پتې کړئ.

۱۵. دلولي هغه برخه چې دبزي خخه دباندي راوتلي ده ، اندازه کړئ. دلولي او پزې دتقاطع محل په لوله باندی په نه پاکیدونکي رنګ باندی په نښه کړئ دلولي نوموري نښه بايد په وار وارکنټرول کړل سی ترڅو دلولي دنه بېځایه والي خخه ډاډترلاسه کړل سی.

لوله محکمه کړل سی ترڅو دلولي دکشیدو، تکان خورلو او بېځایه کیدوڅخه مخنيوی وسی. دبزي په کوم سوری کې چې لوله داخله سوې وي دnarوغ خخه وغواړي چې په هغه اړخ خوب ونه کړي ترڅولو له ترڅار لاندې رانسي .

۱۶. دnarوغ سره مرسته وکړئ چې په ۲ یا ۱۴ ساعتونوکي یوڅل دخولي مراقبت وکړي اویا تاسي خپله دغه کاردنه ګه لپاره سرته ورسوئ. دبزي سوريان یې پاک کړئ .

دستونې د تحریک او دارتیا په وخت کې د درد ضد درملو او یاد درد ضد سپرې خخه استفاده وکړئ.

۱۷. توله وسایل راتیول کړئ او د ناروغ د وضعیت په آراموالی کې مرسته وکړئ. دستکشي وکاړئ.

۱۸. که لازمه وي اضافي محافظتي وسایل و باسي، په پاي کي خپل لاسونه پاك پريمينځئ.

۱۹. د NG T د داخلي سوي لولي سايزا و دول يادابنت کړئ. دراډيو ګرافی پايلی چي دولي صحيح قرارنيونه تائید کوي ، ثبت کړئ. د معدې د محتوياتو حانګړتیاوي ، چي د محتوياتو د PH خخه عبارت دي ثبت کړئ او همدا دول NG T د تطبيق د پروسي په وړاندي د ناروغ عکس العمل يادابنت کړئ .

د NG TUBE له لاري دغذا تطبيق :

هروخت چي بنه مطمئن سئ چي تیوب معدې ته داخل سوي دی کولاني سئ چي ناروغ ته غذا تطبيق کړئ په هغه صورت کې چي بنه مطمئن نه ياست چي تیوب معدې ته داخل سوي دی که نه؟، هیڅ شي ناروغ ته باید تطبيق نه سی ټکه که تیوب هوایي لاروته تللی وي د ناروغ د مریني سبب کېږي.

- وسایل چك کړئ په ناروغ پوري په اړوند جدول کي د لاري د تغذیې مقدار، غلظت ، دول او د فعات يادابنت کړئ او همدا دول دغذا دوخت تير تاريخ چك کړئ.
- لاسونه پريمينځئ که لازمه وي د شخصي محافظتي وسایل و خخه استفاده وکړئ .
- که اړينه وي د کارپروسه او د مداخلاتو د سرته رسيدلول دليل ناروغ ته روښانه کړئ او د ناروغ سوالونو ته جواب ورکړئ.
- وسایل د بستر ترڅنګ په میزباندي کښېردي
- د کارد آسانتیا پاره بستريه مناسبه ارتفاع باندي تنظيم کړئ
- ناروغ ته داسي وضعیت ورکړئ چي سريي ۳۰ درجې لور وي یاهم داسي وضعیت ورکړئ چي دغذا خورلو معمولي حالت ته نژدي وي يعني دnimه ناستي په حالت کي وي دغه وضعیت په قصبة الریه کي دغذا د بندیدلو احتمال راکموي. هغه ناروغان چي د آسپیریشن په خطرکي بشکل وي ده ګه سره مرسته وکړئ چي ۴۵ درجې په وضعیت کي قرار ونیسي.

- دستکشی په لاس کړئ. دلولي راوتلي برخه اندازه کړئ او هغه دلولي دثبت سوي طول سره پر تله کړئ.
- سورنج دلولي دوروستي برخې سره وصل کړئ او د معدې دمایع کم مقدار آسپيره کړئ. ځکه هغه ماياع چې دلولي خخه راوخي دابنيې چې لوله په معده کي ده.
- د معدې دمایع PH مشخص کړئ ترڅو په معده کي دلولي دخای پرخای والي خخه ډاډ من سی.
- آسپيره سوي محتويات ووينې او هغه درنګ او غلظت له مخي ارزیابی کړئ او دغذا دآماده کولوپه وخت کي دلولي خوله پته کړئ ترڅوما یکروار ګانیزمونه داخل نسي. د تغذیي خخه مخکي د معدې پاته حجم ارزیابی کړئ. که پاته حجم د ۱۰۰-۱۵۰ سی سی خخه زیات وو، د تغذیي تطبیق وختندهوئ. دوه ساعته وروسته بیا د معدې پاته حجم ئانته معلوم کړئ که په دوهم ھل بیا هم پاته حجم د ۱۵۰ سی سی خخه زیات وو، په دې اړه د پاکتر سره مشوره وکړئ او یاهم دروغتون د پالیسی مطابق عمل وکړئ ځکه چې دادمعدې په تخلیه کي د خنډه بنودنه کوي.

که د تغذیي د کھورې خخه استفاده کوي :

الف) د تغذیي پر کھوره باندي د تاريخ او وخت پانه و نښلوئ. د تغذیي کھوره د سرم په پايه باندي راخورنده کړئ او لوله کلمپ کړئ.

ب) د تياري سوي غذا دوخت تير تاريخ چک کړئ. د غذايي تو کولوښي د خلاصه لو خخه مخکي سربيرنه برخه یې په الکولوسره پاکه کړئ.

غذايي تو کي د تغذیي په کھوره کي واچوئ صبر وکړئ چې محلول دلولي د منځ خخه جريان پیدا کړي، کلمپ بند کړئ.

ج) د تغذیي ست د NG دلولي سره وصل کړئ، کلمپ خلاص کړئ، د خاڅکوشمیر داکترد هدايت مطابق تنظيم کړئ یا هم د تغذیي د محلول تطبیق بايدد ۳۰ دقیقو خخه زیات وخت و نیسي.

د) کله چي دتغذېي کخوره خالي سی دلولي دپريوللو او خلاص ساتلولپاره د ۳۰ خخه تر ۶۰ ملي لیتره پاکي او به ده ګي په داخل کي توی کړي چي په لوله کي جريان پیدا کړي.

ه) دا بوددا خلیدلو خخه وروسته ژرلو له کلمپ کړئ (دلولي کلمپ کول معدې ته دهوا ددا خلیدو خخه مخنيوي کوي). دتغذېي کخوره دلولي خخه جلا کړئ او به لولي باندي خپل سرپونب و تړئ.

که د سورنج خخه استفاده کوي:

الف : د ۳۰ یا ۵۰ ملي لیتره سورنج خخه پستون ليري کړئ، سورنج د NGT دلولي سره وصل کړئ. غذايي توکو له مخکي خخه اندازه سوي مقدار سورنج ته ورواقوئ.

کلمپ خلاص کړئ، پريېږدئ چي غذايي مواد د NGT لولي ته داخل سی. کچه یي د سورنج په پورته کولوا و قیمتولو سره تنظیم کړئ خوهر خومره چي سورنج لوړ و نیول سی غذايي مواد ژر جريان پیدا کوي. غذايي مواد باید په فشار سره داخل نه سی.



ب : کله چي سورنج دتغذېي خخه خالي سی دلولي دپريوللو او خلاص ساتلولپاره د ۳۰ خخه تر ۵۰ ملي لیتره پاکي او به په سورنج کي واچوئ. او پريېږدئ چي په لوله کي جريان پیدا کړي.

د : کله چي سورنج خالي سو ، پورته یي و نیسي تر خود غذايي موادو دراګر خيدو خخه مخنيوي و سی او سورنج دلولي خخه خلاص کړي. لوله کلمپ کړئ دلولي کلمپ کول معدې ته دهوا د داخلې دو مخه نیسي. دلولي سر په پونب کي واچوئ.

که د تغذیي د پمپ خخه استفاده کوي :

الف) د جريان تنظيم کونکي کلمپ ، په لوله باندي بند کړئ د غذايي توکو خخه د تغذیي کخوره خومره اندازه چي لارښونه يې سوې وي ډکه کړئ . د تغذیي په کخوره باندي هغه پانه یاهم پلاستر چي د ناروغ نوم او د غذا ورکولوخت او توضیح ليکلې وي ، ونبسلوئ .

ب) د غذايي توکو کخوره د سرم په پايه باندي راخورنده کړئ او پريېږدي چي محلول په لوله کي جريان پيدا کړي .

ج) د تغذیي پمپ^(۱) د جوړونکي کمپني د لارښوني مطابق وصل کړئ او د قطراتو شمير يې تنظيم کړئ .

ناروغ د تغذیي په وخت کي د ناستي په حالت وساتي که چيري ناروغ په موقته توګه پرپوټلو ته اړتیا لري ، تغذیه باید ودرول سی . د ۳۰ خخه تر ۴۵ درجوپوري د ناروغ د وضعیت د تغیر خخه وروسته تغذیه بايد بیاپیل سی .

د) د هر ۴ خخه تر ۶ ساعتونوپوري د پاته غذا حجم کنټرول کړئ چي په دې سره د غذا صحیح جذب مشخص کېږي او دنس د پرسوب مخنيوي کېږي .

- د NG دلولي د تغذیي په اوږدوکي او وروسته د ناروغ عکس العمل و خارئ . درد کیداي سی د معدي د پرسوب نښه وي چي کیداي سی د ټيونولامل سی . فیزیکي نبني نښاني لکه دنس باد ، د NG لولي ته د معدي د محتوياتورا ګرځیدنه د غذا د نه تحمل نبني وي .
- د تغذیي خخه وروسته ناروغ حداقل د یو ساعت لپاره په عمودي وضعیت (ناست يا ولاني وساتي .

(۱) د تغذیي پمپونه توپيرلري یوشمير نوي تغذیي پمپونه جوړسوی دی چي ناروغ ته ستونزه نه رامنځته کوي او د غذايي موادو د تيز تيريدلو خخه مخنيوي کوي .

- وساييل ليري کړئ او ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ.
- دستکشي په لاس کړئ وساييل پرمینځۍ او پاک یې کړئ او يادروغتون دپاليسي مطابق یې خای پرخای کړئ.
- شخصي محافظتي وساييل وکاري په پاي کي خپل لاسونه پرمینځۍ.
- د NG T دلولي ډول يادابنت کړئ ، دلومړني غذاخنه مخکي د NG T دلولي دصحیح ئاي پرخای والي دتائید معیارونه ثبت کړئ. دنس درد ، زړه بدوالی او دناروغ هردوں عکس العمل يادابنت کړئ. دغذا دپاته حجم کچه ثبت کړئ همدا ډول دغذا ډول ، مقدار او دغذا ورکولو طریقه يادابنت کړئ .

۵ ایستل NG TUBE

۱. د NG T دلولي دخارجولولپاره دډاکټرهدایت ارزیابی کړئ (NG T عموماً د ۴۸-۷۲ ساعته خخه و روسته ایستل کېږي) .
۲. لاسونه پرمینځۍ
۳. د کارد طریقي پروسه ناروغ ته روښانه کړئ. هغه ته وواياست چې د خوشېبولپاره باید ناراحتی وزغمي.
۴. دناروغ بستر د کارد آسانتیالپاره په مناسبه ارتفاع باندي تنظیم کړئ. ناروغ ته د ۴۵-۳۰ درجې وضعیت کې قرارور کړئ. دناروغ په سینه باندي یوچل مصرف کېدونکې پد (pad) واچوئ . ناروغ ته د استفراقي لپاره کاغذې دستمال یا هم کوم بل لوښې ورکړي.
۵. دستکشي په لاس کړئ . هغه پلاستريچي تیوب یې تینګ کړي وي ، سست کړئ.
۶. تیوب دخارجولو خخه مخکي قيد (کلمپ) کړئ لوله د خپلو ګوت پواسطه ونيسي ناروغ ته وواياست چې ژور نفس واخلي او خپله ساه وساتي . کله چې ناروغ خپله ساه ساتلي وي ژر او په دقت سره NG T وباسي. تیوب لومړي په آرامي سره د ۱۵-۲۰ سانتي متراه په اندازه وباسي په دې وخت کې د تیوب نوک مری ته رارسيږي . د تیوب پاته برخه په دقت او سرعت باندي خارجه کړئ.

٧. که چیري تیوب په اسانی سره نه ایستل کېږي په زور سره یې هیڅکله مه راکشوئ په دې اړه ډاکټريه جريان کې واچوئ .
٨. د تیوب درا ایستلوپه وخت کې ، د تیوب را ایستل سوې برخه په یوه ټوټه کې وپېچئ ځکه دناروغ لپاره ددې منظرې لیدل بنه نه وي .
٩. لوله اونور وسائل ليري کړئ ، دستکشي وباسی اوچپل لاسونه پاك پریمینځئ .
١٠. دناروغ دخولي څخه مراقبت وکړئ اودهغه سره دخولي په پريوللوکي مرسته وکړئ اوډپزي دترشحاتوند پاکولو لپاره هغه ته کاغذی دستمال ورکړئ . دبسترسرتیټ کړئ اوډناروغ دآرامې په وضعیت کې مرسته وکړئ .
١١. د NTG دلولي دخارجولوپه وخت کې کیداي سی پزه ويني سی . دپزي دويني بهيدني تر دريدني پوري دپزي دواړه سوری تامپون کړئ ، ناروغ ته دناستي وضعیت ورکړئ .
١٢. دغذا هغه مقدارچي دتیوب له لاري ناروغ ته ورکول کېږي دروغتون دپاليسى مطابق، اندازه اوثبت کړئ .

نهم خپرکی

مثاني ته دكتيتر داخلول

Urinary Catheterization



مثانې ته دکتیتردا خلول

Urinary Catheterization

یوهول کتیترچي دفولي په نوم یادېږي یوپلاستیکي نرم پېپ دی چي دادرار دمgra له لاري
مثانې ته دادرار دتخليې لپاره داخلېږي.

دفولي کتیتر په مثانه کې د یوه پوکانې په واسطه چې په آخر سر کې یې لري او د پاکو
اوېویا نورمال سالین په واسطه ډکېږي ثابت ساتل کېږي. مثانې ته دکتیتردا خلول یوازې
په هغه صورت کي چې قطعې توګه لازم او ورته اړتیا وي ، کارول کېږي ځکه چې
دمثانې دعفونت خطرې څان پسي لري .

دفولي کتیتر په لاندې حالتونوکي استعمالېږي :

- ✓ په هر دليل چې دادرار تخلیه په مناسب شکل صورت ونه نیسي په وقوفي يا دوامداره
توګه دمثانې خخه دادرار دتخليې او د مثانې دېریولو لپاره ورڅخه استفاده کېږي .
- ✓ دادرار پواسطه دمثانې دېرسوب او پراخوالې دبر طرفه کولولپاره
- ✓ معیوبه مثانه لرونکوناروغانوکي يا هغه ناروغانوکي چې دمثانې دفلج له امله په ادرار
کولوباندي قادر نه وي
- ✓ د لابراتواري معايناتو لپاره له مثانې خخه ادرار دېاکي نمونې داخیستلو لپاره
- ✓ دبولو کولو خخه وروسته په مثانه کي دپاته ادرار دارزيابي او اندازه گيری لپاره
- ✓ د مقعد د عملیاتو خخه وروسته ، د ادرار پواسطه د عملیات سوي ناهي
دانتناني کيدلو او ملوث کيدلو د مخنيوي لپاره استعمالېږي .
- ✓ په بدحاله او د کوما په حال کښي د ناروغانو د ادرار د Out Put د ساتني او اندازه گيری
لپاره کارول کېږي .
- ✓ د کوما په حال کښي د ناروغانو او هغه ناروغانو چې د ادرار کنټرول نه لري ، د پوست
د خرابې د وڅخه د مخنيوي لپاره استعمالېږي .

✓ دلویوجراحی عملیاتو خخه وروسته چي ناروغ ته د مطلق استراحت توصیه سوي وي اویاکومه ناروغي لکه Multiple Sclerosis ، د ستون فقرات ترضیضات او ولري او ناروغ نسي کوله چي تشناب ته ولاپسي ، تطبیق کېږي.

دفولي کتيترسايز:

د یوه ناروغ لپاره د کتيتر د اندازې انتخاب ډير مهم دی يعني د هر ناروغ لپاره باید یو مناسب کتيتر انتخاب سی. کتيتر باید ډير لوی او یا ډير کوچني نه وي. که چيري کتيتر لوی وي د احليل د مخاطي غشاء د اسکيميا او ارواء د خرابيدو لامل ګرځي او د کوچني والي په صورت کې د کتيتر په شاوخواه کې د ادرار ليکاژ رامنځته کيدلاني سی.

عمر	Size Foley
دنوي زېډلوكوچنيانو او ماشومانولپاره	۶ او ۸
دلويو ماشومانولپاره	۱۲ خخه تر
د ۱۵-۱۲ کلونو عمرلرونکوکسانولپاره	۱۴ او ۱۲
دلويانولپاره	۱۸ او ۱۶



يادونه : په ۶ او ۸ سايز فولي کي Madran په نامه تار شتون لري کله چي دغه سايز فولي تيره کړي ، فولي ته د او بود پمپ کولو خخه مخکي باید نوموري تاروباسي.

دکتیتر اختلالات :

- که دکتیتر د تطبیق په وخت کی د تعقیم شرایط په پام کی ونه نیول سی مثانې اوحتی پښتورو گوته د مکروبونو درسیدو امکان سته او انتان مثانه او پښتورو گی التهابی کووي.
- که کتیتر تراوې بدې مودې پوري او په خپل وخت بدل نه کړل سی د مثانې دالتهاب سبب کېږي او د مثانې د عضلات تو تقویت له منځه ئې.
- د دکتیتر د غلط استعمال له کبله کیدای سی د مثانې فلچ رامنځته سی همدارنګه په احلیل کی جروحات پیدا کېږي.
- که بې تجربه کسان دکتیتر په تطبیق کی احتیاط ونه کړي داخلیل یاهم د مثانې د جروحات سبب کېږي او د مثانې د خپری کیدو خطرهم وي.
- که مثانه د ادرار خخه ډکه وي او کتیتر په چټکتیا سره لیری کړل سی کیدای سی احلیل ته زیان ورسیږي.

مثانې ته دکتیتر د داخلو طریقه:

دلکیا وړ وسایل:

-
- | | |
|--|---|
| ستریل او مناسب سایز فولی کتیتر | - |
| دادرا د تخلیبی کڅوره Urine Bag | - |
| ا. سی سی سورنج (سورنج باید د فولی د پوکاپی د ډکولو لپاره مخکی له مخکی باید د مقطروا او بو یاهم د نورمال سالین خخه ډکه سوی وي). | - |
| مقطري او به (د فولی د پوکاپی د ډکولو لپاره). | - |
| Lidocain gel | - |
| ستریل دستکشی | - |
| انتی سپتیک محلول | - |
| Gauze | - |
| داوبو نه جذبولو پد (جامه) | - |

- پلاستر

عملیه (دنارینه د ادرارپه مجراء کي دفولي داخلول):



۱. دناروغ په دوسیه کي فزیکي فعالیت دهړوں محدودیت له مخي ارزیابی کړئ. دکتیترپه تطبیق کي داکترلارښوونی په پام کي ونيسي.
۲. دکتیترسیت اوپاته نوردارتیا وسايل دبسترخنگ ته راپړئ.
۳. خپل لسونه پاك پرمینځئ او د لازموالي په صورت کي محافظتي وسايل واغوندي.
۴. دبسترخنگ پردي کش کړئ او که ممکنه وي داتاق وروتري ناروغ ته دکتیتر د تطبیق پروسه روښانه کړئ او دناروغ تو انايی ستاسي سره په همکاري کي ارزیابی کړئ.
۵. د کار دسرته رسولویه ئاي کي باید په کافي توګه روښانی موجوده وي .
۶. د کار دسرته رسولو د آسانتیالپاره دناروغ بستر په مناسبه ارتفاع باندي تنظیم کړئ .
۷. ناروغ ته وواياست چي په شا باندي پریوزي ، زنگنوونه کم یودبل خخه جلا کړي . ناروغ په یوه جامه باندي داسې پت کړئ چي یوازي یې تناسلی آله د لیدلو وړوي . دناروغ لندې داوبو ضد پارچه او توهه هوارة کړئ .
۸. یوه سوری لرونکي پاکه توهه په تناسلی آله باندي داسې کښېږدئ چي تناسلی آله د سوری ناحيې په منځ کي قرارونيسې .
- نوموري سوری لرونکي پاکه توهه د دید محل محدود کوي او دناروغ روحي فشار را کموي .

۹- پاکي دستکشي په لاس کړئ په چېه لاس باندي تناسلي آله د حشفې د شاخه ونيسي، په بني لاس په پنس باندي په انتي سپتيك محلول د پنبې لړل سوي ګلوله ونيسي لومړي دادرار د مجراء سورى پاک کړئ اووروسته يې اړخونه په دوراني شکل سره له مرکز خخه محیط خواته پاک کړئ. دوه یا خوئله دغه کاراجرا کړئ او هر ځل د ډيو پنې خخه استفاده وکړئ او د یو ځل استفادې خخه وروسته يې وغورخوئ. دستکشي وباسې اولادونه بیا پرمینځئ.

۱۰- دستيريل او معقم روش خخه په استفادې سره ، د ناروغ د بستر مخته په ميز باندي دكتير معقم ست خلاص کړئ. دكتير د تطبيق خخه مخکي د ادرار د تخلیې سيسټيم اماده کړئ. دادرار د تخلیې کڅوره (Urine bag) دكتير سره وصل کړئ او د بستر په ځنډه باندي را ځونده او محکمه کړئ.

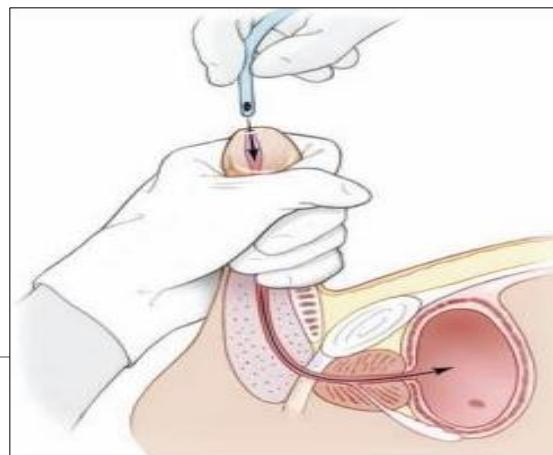
۱۱- سورنج د مقاطرو او بو خخه ډکه کړئ او خانته يې نژدي په سم مناسب ځاي کي کښې بدئ.

۱۲- نوري پاکي او معقمي دستکشي په لاس کړئ.

۱۳- د ناروغ د ورونونو ترمنځ او يا د ناروغ د پښو ترڅنګ په پاکه او معقمه توته پکاري دونکي وسايل کښې بدئ چې په دې سره به وسايلو ته په آسانه توګه لاس رسی ولري.

۱۴- په خپل بني لاس دكتير سردپلاستيك خخه خلاص کړئ او خپل لاس دكتير د نوك خخه د ۵ سانتي متره په اندازه ليږي وساتي. دكتير نوك ۲،۵ - ۵ سانتي متره (۱ تر ۲ اينچه) پوري دليډوکاين په جيل باندي ولري.

۱۵- په کم فشار سره په خپل چېه لاس تناسلي آله پورته کړئ ، داسي چې د ناروغ په بدن په عمودي توګه سې. د ناروغ خخه وغواړي چې دادرار کولو د حالت په ډول زور ووهی. دكتير نوك دادرار په ماجرا کي داخل کړئ.



لیکوال: نصیراحمد کمال

دناروع خخه غوبنستنه وکړئ چې ژورنفس وکابې ترڅوتاسي کتیتر، دکتیتر تر دوه بنامه کیدلولټبرخی مخته بوځئ دغه کارپه فشارسره سرته ونه رسوئ. کتیترپه احتیاط اووروتوګه داخل کړئ دچمکتیا خخه ډډه وکړئ. کتیتر په ارامي سره ترهغه حده پوري داخل کړئ ترڅو ادرار جريان پیداکړي. که چیري دکتیر دداخللوڅخه وروسته، سمدستي ادرار جريان پیدانه کړ، لاندي خو تکي په پام کې ونيسي:

- که چیري ناروغ یو ژور ساه واخلي، ممکن دتناسلي ناحيې اوګيډي دعصلاتوپه سست کیدلواوشل کیدلوكې مرسته وکړي.
- کتیترلې څه وخرخوئ، هکه کيداي سی چې دکتیتر سر دمثاني ددیوال سره په تماس کې وي.
- دناروع دبسترسررا پورته کړئ ترڅودمثاني په ناحيې باندي فشار زيات سی.
- د ادرار دتولیدلپاره دناروع دمایعاتو دمصرف دکچي کافي والى ارزیابي کړئ.
- کتیتر دپیچ خورپنی له نظره ارزیابي کړئ
- که چیري کتیتر مخته نه ئې ناروغ ته وواياست خوئله ژوره ساه واخلي تاسي په دې وخت کې کتیتر وخرخوئ او مخته یې بوځئ په هغه صورت کې که کتیتر مخته نه ولار، کتیتر وباسې اوډاکترې جريان کې واچوئ.

دکتیتر دداخللوپه وخت کې په کتیتر باندي فشارمه واردوي. دناروع خخه وغوارپی چې ژوره ساه واخلي، دکتیتر دداخللوته ادامه ورکړئ اوکه چیري دمثاني خارجي سفنکتر(درېڅې) ته دکتیتر په رسپدو سره، دکم مقاومت سره مخ سی، کتیترپه آرامي سره وخرخوئ اوپاهم لېڅه شې به انتظار وباسې هکه کيداي سی چې دسفنکترونونو (درېڅو) تقلص دکتیتر دداخليدلومخه نیولي وي.

۱۶. کله چې کتیتر مثاني ته داخل سی دکتیتر خخه ادرار جريان پیداکوي کله چې ادرار جريان پیداکړ نور کتیتر مه دداخللوئ، په چې لاس باندي کتیتر د ادرار په مجرما کې محکم وساتې په بني لاس دکتیتر دپوکانې دډکولولپاره استفاده وکړئ. په هغه صورت کښي چې دکتیتر دداخللوڅخه وروسته هیڅ ادرار خارج نه سو دکتیتر پوکانه مه ډکوئ کتیتر وباسې اوډاکترته خبر ورکړئ.

دمخکي خخه دمقطرو او بو خخه ډک سوي سورنج دكتير پوکانې په برخه کي پيچکاري کړئ . داچي دسفنکتریامشاني انقباض کتیراشاته راټپل وهی ، خوکه چيري دكتير پوکانې ډکه وي پوکانې نه پرپردې چي کتير دمثاني خخه خارج سی. دلوی سايزکتير دپوکانې ډکولولپاره ۱۰ سی سی او دکوچني سايزکتير دپوکانې ډکولولپاره ۵ سی سی مقطري او به پيچکاري کړئ . دپوکانې زيات ډکول په مثاني باندي فشار راوري او دمثاني زيات حجم نيسسي . دا ډترلاسه کړئ چي دپوکانې ډکولولپاره داخل سوي محلول مناسب دي . دپوکانې بشپړنه ډکول هم ددې سبب کېږي چي کتير دا حليل خخه راوو خي . که چيري دپوکانې ډکولو خخه وروسته بياهم پوکانې په کافي اندازه نه وي ډکه سوي ، مثاني ته دنور کتير دداخل لووه خه مه کوي ، کتير وباسی او کتير بيرته له سره داخل کړئ .

۱۷. کله چي پوکانې ډکوي اوناروغ د درد خخه شکایت وکړي ، دپوکانې ډکول پرېږدئ . کيداي سی پوکانې دادرار په مgra کي وي . هغه محلول چي مود پوکانې ډکولولپاره داخل کړي دي وباسی . کتير خارج کړئ او یونوی کتير داخل کړئ او په آرامي سره پوکانې بیاډ که کړئ .

۱۸. دکتير پوکانې ډکولو خخه وروسته ، کتير لړخه شاته کش کړئ اونور تناصلي آله ايله کړئ .

۱۹. که چيري کتير مخکي د ادرار دکھوري سره نه وي وصل سوي ، کتير دادرار دکھوري سره وصل کړئ .

۲۰. کتير په کاغذی پلاسترباندي په ورون باندي تینګ ونبلوئ .

په ورون باندي دکتير نبلول دادرار په مgra کي دتروما درامنخته کيدو خخه مخنيوي کوي . کتير باید لړخه ايله وي تر خود ناروغ پښه وکولاهي سی حرکت وکړي .

۲۱. ناروغ ته د آرامي او راحتی وضعیت په رامنخته کيدو کي مرسته وکړئ .

۲۲. دادرار دکھوري د بستري په خنده باندي را خورنده کړئ چي د ناروغ دمثاني دسوبي خخه کښته وي او د تاق د فرش خخه لوره وي .

۲۳. مطمئن سی چي د ادرار د تخلی په سیستم ادرار جاري ساتي .

۲۴. دادرار کخوره هراته ساعته وروسته او یا هم کله چې دغه کخوره ډیره ډکه سی باید هغه تخلیه او د اړتیا په صورت کې باید هغه په نوې کخوره بدله کړل سی. هغه ناروغان چې کتیتر لري؛ باید هره ورځ د احلیل هغه برخه چې کتیتر ترې راوئې او همدارنګه په خپله کتیتر د او بوا او صابون په واسطه ومنئۍ. همدارنګه د هر قضای حاجت خخه وروسته باید ساحه ومنئۍ؛ ترڅو له انتان خخه مخنيوی وسی.

۲۵. وسايل راټول کړئ. دستکشي او محفظتي وسايل (که لزمه وي) وکابوئ او خپل لاسونه پاك پرميئنځئ.

۲۶. د تطبیق سوي کتیتر ډول او سايز، د کتیتر د تطبیق تاریخ او وخت، د کتیریزېشن علت ثبت کړئ. دادرار رنګ او رنګ او رنګ اورنواں چک او اوزیابی کړئ. همداډول د مثانې خخه د تخلیه سوي ادرار مقدار او د پرسې په وړاندی د ناروغ غږګون یادداشت کړئ.

ښځی ته د کتیتر د تطبیق طریقه:

د اړتیا وړ وسايل:

- سترييل او مناسب سايز کتیتر
- Urin Bag (دادار د تخلیې کخوره)
- اسي سی سورنج (سورنج باید د فولي د پوکاني د پکولو لپاره مخکي له مخکي باید د مقطر و او بوا یا هم د نورمال سالین خخه ډکه سوي وي).
- مقطري او به (د فولي د پوکاني د پکولو لپاره).
- Lidocain gel
- سترييل دستکشي
- انتي سپتيك محلول
- Gauze
- معقم
- داوبو نه جذبو لو پد (جامه)
- پلاستر

عملیات:

۱. دناروغ په دوسیه کي فزيکي فعالیت دهروول محدودیت له مخي ارزیابی کړي . دکتیترپه تطبیق کي داکترلارښونی په پام کي ونيسي.
۲. دکتیترست اوپاته نوردارتیا وسایل دبسترخنگ ته راوري.
۳. خپل لاسونه پاک پریمینځئ او د لازموالي په صورت کي محافظتي وسایل واغوندي.
۴. دبسترخنگ پردي کش کړئ او که ممکنه وي داتاق ور وټري ناروغ ته دکتیتر د تطبیق پروسه روښانه کړئ او دناروغ توګه ای ستابی سره په همکاري کي ارزیابی کړئ .
۵. د کار دسرته رسولوپه ځای کي باید په کافي توګه روښانی موجوده وي .
۶. د کاروسرته رسولود آسانتیالپاره دناروغ بستر په مناسبه ارتفاع باندی تنظیم کړئ .
۷. ناروغ ته ووایاست چې په شا باندی پریوزی ، زنگنونه خم کړي او یو دبل خخه بی د ۶۰ سانتی متره په اندازه لیری کړي . ناروغ په یوه جامه باندی داسی پت کړئ چې یوازی یې تناسلي آله دلیدلو وړوي .

که چیري ناروغ دپورتنی وضعیت خخه خوبن نه وي کولای سوچي ناروغ ته دنیمه ناستي په حالت یا په بغل باندی وضعیت ورکړو، پدې ډول وضعیت کي دناروغ خخه وغوارۍ چې خپل زنگنونه د خپلې سینې ولورته را کاره او نژدې کړي . ناروغ ته اجازه ورکړي په کوم اړخ او وضعیت چې راحته وي او تاسوهم راحته یاست ، وضعیت ورکړي دناروغ لاندی داوبوضد پاچه او توهه هواره کړئ .

۸. پاکي دستکشي په لاس کړئ دمهبل ناحیه پاکه کړئ ، دپوست داکونکي او ګرموا بوجڅخه استفاده وکړئ . تناسلي ناحیه د مقعد لورته یعنی د مخکنی لورڅخه لاندی لورته پریمینځئ . نوموري ناحیه آبکښه او ووچه کړئ . دستکشي وکابې او لاسونه دوباره بیا پریولی .

۹. دستریل او معقم روش خخه په استفادې سره ، دناروغ دبستر مخته په میز باندی دکتیتر معقم سټ خلاص کړئ . دکتیتر د تطبیق خخه مخکي د ادرار د تخلیې سیستم اماده کړئ

دادرا د تخلیې کخوره (Urin bag) د کتیتر سره وصل کړئ او د بستره خنډه باندی یې را ټورنده او محکمه کړئ.

۱۰. سورنج د مقاطرو او بويانور مال ساليں خخه ډکه کړئ او خانته یې نژدي په مناسب ځاي کي کښېږدئ.

۱۱. نوري پاکي او معقمي دستکشي په لاس کړئ.

۱۲. یوه سورى لرونکي پاکه توپه په تناسلي آله باندی کښېږدئ.

نوموري سورى لرونکي پاکه توپه د ديد محل محدود کوي او د ناروغ روحي فشار را کموي.

۱۳. د ناروغ د ورونو نو ترمنځ پاکه او معقمه توپه کښېږدئ او پکاري دونکي وسائل ورباندي کښېږدئ چي په دې سره به وسائلو ته په آسانه توګه لاس رسی ولري.

۱۴. تو له وسائل پرانيزئ، ضد عفونی محلول د پنې په ګلوله يا ګاز باندی واچوئ.

۱۵. د کتیتر نوک ۲،۵ سانتي متره (۱ تر ۲ اينچه) پوري دليه وکاين په جيل باندی ولړئ

۱۶. په بتنه ګوته او بل د چې لاس په ګو تو د فرج شونه ي یودبل خخه جلا کړئ او د ادرار د مجراء سورى وويني.

۱۷. په بني لاس د پنې په پاک توپويا ضد عفونی سواب باندی فرج دلور خخه لاندي لورته پاک کړئ وروسته د پنې توپه ليري کړئ او د هرڅل پاکولو لپاره د پنې ديو توپه یا ګلولي يا دنوی سواب خخه استفاده وکړئ.

۱۸. د کتیتر نوک د ۸،۴ - ۷،۲ سانتي متره (۲ خخه تر ۳ اينچه) پوري دادرار په ماجرا کي چي په حوصله کي دمهبل خخه پورته موقعه لري ، داخل کړئ کتیتر په احتیاط او ورو توګه داخل کړئ د چتکتیا خخه ډډه وکړئ کتیتر په ارامي سره تره ګه حده پوري داخل کړئ ترڅو ادارج یان پیدا کړي که چيری د کتیتر د اخلو خخه وروسته ، سمدستي اداره جريان پیدانه کړ، لاندي خو تکي په پام کي ونيسي:

- که چیری ناروغ یو ژوره ساه واخلي ،ممکن دتناسلي ناحيې اوګيدهي دعضالاتویه سست کيدلواوشل کيدلوكى مرسته وکړي .
- کتيترلې خه وخرخوئ، حکه کيداي سی چي دکتيتر سر دمثاني دديوال سره په تماس کي وي.
- دناروغ دبسترسررا پورته کړئ ترڅو دمثاني په ناحيې باندي فشار زيات سی.
- د ادرار د تولیدپاره دناروغ د مایعاتو د مصرف د کچي کافي والي ارزیابي کړئ.
- کتيتر د پیچ خورونی له نظره ارزیابي کړئ
- که چیري کتيتر مخته نه هئي ناروغ ته ووايast خوئله ژوره ساه واخلي تاسي په دې وخت کي کتيتر وخرخوئ او مخته یي بوخئ په هغه صورت کي که کتيتر مخته نه ولار، کتيتر وباسی اوډاکترپه جريان کي واچوئ .

دکتيتر د داخلوليې وخت کي په کتيتر باندي فشارمه واردوي . دناروغ خخه وغوارئ چي ژوره ساه واخلي ، دکتيتر داخلولوته ادامه ورکړئ اوکه چيري دمثاني خارجي سفنکتر(درې بخي) ته دکتيتر په رسپدو سره ، د کم مقاومت سره مخ سی ، کتيترپه آرامي سره وخرخوئ اویاهم لېخه شپهه انتظار و باسی حکه کيداي سی چي د سفنکترونو(درې يخو) تقلص دکتيتر داخليلو مخه نيوالي وي .

۱۹. کله چي کتيتر مثاني ته داخل سی دکتيتر خخه ادرار جريان پیداکوي کله چي ادرار جريان پیداکړ نور کتيتر مه داخلوئ ، په چې لاس باندي کتيتر د ادرار په مجرما کي محکم وساتي په بنې لاس د کتيتر د پوکانې ده کولولپاره استفاده وکړئ .

دمخکي خخه د مقطرو او بو خخه ډک سوي سورنج دکتيتر د پوکانې په برخه کي پیچکاري کړئ . داچي د سفنکترا مثاني انقباض کتيتر شاته راټپل وهي ، خوکه چيري دکتيتر د پوکانې ډکه وي پوکانې نه پرې بدې چي کتيتر دمثاني خخه خارج سی . دلوی سايز دکتيتر د پوکانې ده کولولپاره ۱۰ سی سی او د کوچني سايز دکتيتر د پوکانې ده کولولپاره ۵ سی سی مقطري او به پیچکاري کړئ . د پوکانې زيات ډکول په مثاني باندي فشار راوري او د مثاني زيات حجم نيسسي . دا پترلاسه کړئ چي د پوکانې ده کولولپاره داخل سوي محلول مناسب دي . د پوکانې بشپړنه ډکول هم د دې سبب کېږي چي کتيتر د احليل خخه راوو خي . که چيري د پوکانې ده کولول خخه وروسته بياهم پوکانې په

کافی اندازه نه وي ډکه سوي ، مثاني ته دنورکتیتر دداخلولوهخه مه کوي ، کتیتر وباسئ اوکتیترېرته له سره داخل کړئ .

۲۰. کله چي پوکانه ډکوي اوناروغ د دردخته شکایت وکړي ، دپوکانې ډکول پرېږدئ . کیداي سی پوکانه دادرارېه مجراء کي وي . هغه محلول چي مودپوکانې ډکولولپاره داخل کړي دی وباسئ کتیترخارج کړئ اویونوی کتیتر داخل کړئ اوپه آرامي سره پوکانه بیاډکه کړئ .

۲۱. که چيري کتیترمخکي د ادرار دکھوري سره نه وي وصل سوي ، کتیتر دادرار دکھوري سره وصل کړئ .

۲۲. کتیتر په کاغذی پلاسترباندي په ورون باندي تینګ ونبسلوئ .

په ورون باندي دکتیترنښلول دادرارېه مجراء کي دتروما درامنځته کيدوڅخه مخنيوی کوي . کتیتریايد لبخه ايله وي ترڅوناروغ پښه وکولائي سی حرکت وکړي .

۲۳. ناروغ ته دآرامي او راحتۍ وضعیت په رامنځته کيدوکي مرسته وکړئ .

۲۷. دادرار دکھوره دبستري په خنده باندي راخورنده کړئ چي دناروغ دمثاني دسوبي څخه کښته وي اوداتاق دفرش څخه لوړه وي .

۲۴. مطمین سی چي د ادرار دتلخلي سیستم ادرار جاري ساتي .

۲۵. دادرار دکھوره هراته ساعته وروسته او يا هم کله چې دغه کځوره ډيره ډکه سی باید هغه تخلیه او د اړتیا په صورت کې باید هغه په نوې کځوره بدله کړل سی . هغه ناروغان چې کتیتر لري ؛ باید هره ورخ د احلیل هغه برخه چې کتیتر ترې راوئه او همدارنګه په خپله کتیتر د او بو او صابون په واسطه ومنځي . همدارنګه د هر قضای حاجت څخه وروسته باید ساحه ومينځي ؛ ترڅو له انتان څخه مخنيوی وسی .

۲۶. وسايل راتبول کړئ . دستکشي او محافظتي وسايل (که لازمه وي) وکاره او خپل لاسونه پاک پرميئنه .

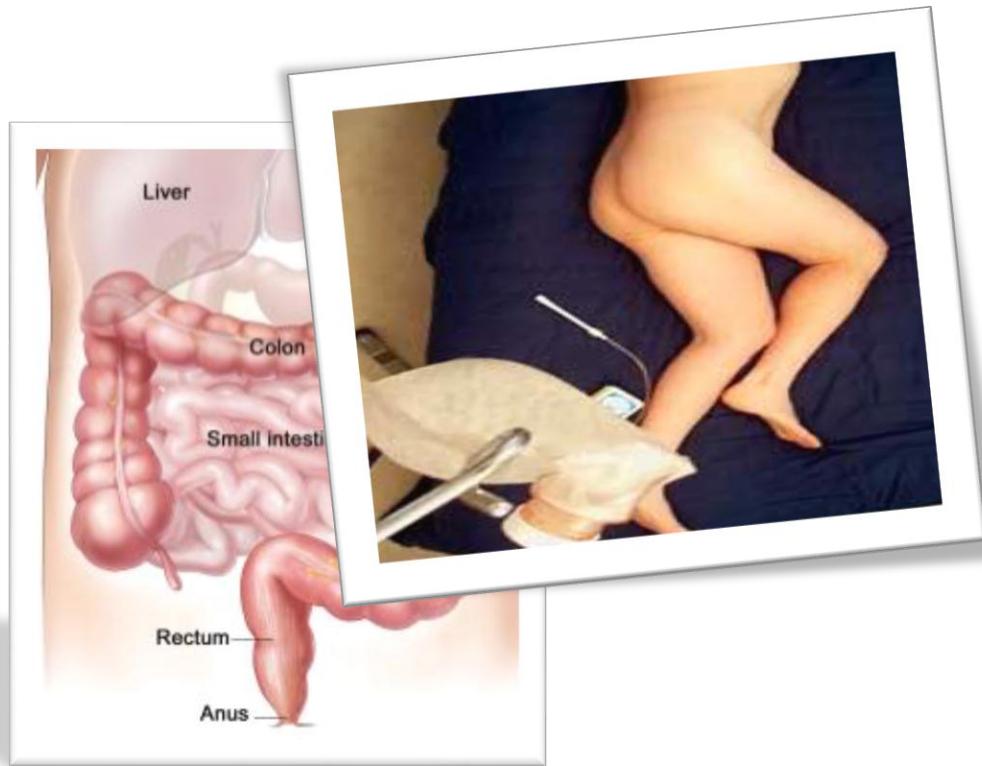
۲۷. دتطبیق سوي کتیتر ډول او سايز، دکتیتردتطبیق تاریخ او وخت ، دکتیریزېشن علت ثبت کړئ . د ادرار رنګ اورنهوالی چک او ازارزیابی کړئ. همدا ډول د مثانې څخه د تخلیه سوي ادرار مقدار او د پرسې په وړاندی د ناروغ غبرګون یادداشت کړئ .

د فولي کتیتر خارجول :

- د هغه تطبيق سوي فولي کتیتر چې ۲ یا ۳ ورځي تيري سوي وي بايد د مثانې څخه ويستل سی او د زیات وخت لپاره په مثانه کې پرینښو دل سی .
- پاکي دستکشي په لاس کړئ او ۱۰ سی سی خالي سورنج راواخلي
- کله چې د ناروغ څخه کتیرباسی لومړی د پوکانې څخه مايع وباسی
- دکتیتر د ليري کولوپه وخت کې د احتیاط څخه کارواخلي ، کتیترهیڅکله په چټکۍ اوکش کولوباندي مه را باسی.

لسم خپرکی

دامالی تطبیق



دامالی تطبيق

اماله ركتوم، کولون او سگموئید داخل ته د يوم محلول د داخلولو خخه عبارت ده. دامالی لومرنی هدف دپریستالیتیسم دتحریک له لاري ددفع دعمل رامنحته کیدل دي په همدي اساس کله چي یوناروغ د غایطه موادو دفع صورت نه نيسی ددي لپاره چي دناروغ غایطه مواد خارج سی ناروغ ته اماله ورکول کيربي. په اماله کي دتطبيق سوي محلول حجم دغایطه موادودکتلی دحلبدو اوتيوتې کيدوباعث کيربي، دركتوم جدارپراختیامومي او ددفع رفلکس پيل کيربي.



اماله په لندی حالتونوکی استعمالیپري:

- دقبيست دله منخه ورلولپاره
- دتشخيصي او جراحی پروسیجرونوکي دکولمودخالي کولو او آماده کولولپاره
- دکولون له لاري ددرملودتطبيق لپاره
- دغایطه موادودکتلوا او گازونو dalle منخه ورلولپاره
- دولادت خخه مخکي دکولمودتخليه کولولپاره

دامالی ډولونه :

▪ پاکونکي اماله (Cleansing Enema) :

دکولمو خخه په بشپړه توګه دغایطه موادو دخارجولو باعث کيربي. په دې ډول اماله کي داوبو، نورمال سالين یا هاپرتونيك سيرم او صابون د محلول تاکلى حجم اماله کيربي.

▪ Oil Retention Enema ▪

دا ډول اماله دركتوم او کولون دنسوي کولولپاره کارول کيربي. دروغني امالې حجم معمولاً د ۱۰۰۰ ۲۰۰ سی سی پوري دي.

: Carminative Enema •

دادول اماله دگازاتودا یستلولپاره استعمالیبri . ددې امالې په تطبيق سره راټول سوي گازات بر طرفه کېږي او د ناروغ دراحتی سبب کېږي .

: Mediacated Enema •

دادول اماله دئومايسین محلول دی چې دیوانتي بیوتیک په توګه دکولمود جراحی د عملیاتو خخه مخکي په کولون کي د باکتیریاوو د کموالې لپاره استعمالیبri .

دامالي د تطبيق طریقه:

دلريما وړ وسايل:



- دیوخل مصرف کیدونکي امالې ست چې د محلول ظرف اوقيوب ولري (Enema bag).
- محلول (د باکتردهدايت مطابق). د محلول مقدار د محلول په ډول ، د ناروغ په عمر او د محلول د ساتني لپاره د ناروغ په تواني.
- پوري اړه لري.
- د محلول د تودوخي درجې دانداره کولولپاره ترمامتر (د لاس رسی په صورت کي).
- Lidocaine gel
- یوخل مصرف کیدونکي دستګشي
- کاغذی دستمال / تشناب کاغذ
- ګمود

عملیاته:

۱. ناروغ ته دامالي کولولپاره د باکتردهدايت چک کړئ دا پتيا وړ وسايل په بسترياد بستر ترڅنګ په ميزباندي کښې بدئ.
۲. لسونه پريمينځئ او که لزمه وي شخصي محافظتي وسايل واغوندي.

۳. دبستردارخونپردي کش کړئ اوکه شونې وي داتاقي ور وترې. ناروغ ته عملیه روښانه کړئ اودناروغ سره دغایطه موادو ددفع دخرنګوالی په باره کي خبری وکړئ هغه ناروغ چي دکار دطريقي سره آشنائي لري دغایطه موادو دفع ته دارتيا په وخت کي په بنه توګه کولاني سی چي همکاري وکړئ.

يولګن یاهم یوظرف تيار اوتشناب داستفاده لپاره يي اماده کړئ.

۴. بستردکار په مناسبه سويه باندي پورته کړئ



۵. ناروغ ته په چېه ارخ باندي چې بني زنګون يې خم کړي وي ، وضعیت ورکړئ. دناروغ لاندی داوبوضدپارچه هواره کړئ. دمقددي ناحیي خخه پرته ، نورتوله ناروغ پت کړئ یوازي يې مقددي ناحیه لوڅه کړئ. کمود په داسي ئای کي کښېږدئ چې ناروغ په اسانۍ سره لاس رسی ورته ولري .

۶. دمقددي تیوب دنوک (سر) خخه پلاستيکي پونس ليري کړئ ، دتیوب سر دليډوکاين په جيل باندي غور کړئ. دناروغ کوناتي په وروتوګه یودبل خخه جلاکړئ او مقددي ناحیه خرگنده کړئ. ناروغ ته لارښونه وکړئ چې په وروتوګه دخولي له لاري په تنفس کولوسره خپل ځان آرام ونیسي. نفس یا دسا کښل دمقد دداخلي سفنکترستي زياتوي .

۷. دتیوب نوک یاسريه احتیاط سره مقدده داخل کړئ. په لویانوکی دتیوب نوک د ۷۰ سانتي متراه پوري داخل کړئ .

۸. داماالي بوتل ته تره ګه وخته فشارورکړئ چې ټوله محلول مقد د اوکولون ته داخل سی.

که د محلول خخه استفاده کوي :

۹. د تجویزسوی محلول (نورمال سالین) د تودوخي درجه کنترول اوچک کړئ. د محلول د تودوخي درجه بايد د اتاق د تودوخي سره مطابق يا لېڅه لوره وي.

د محلول د تودوخي درجه دلاس د مروند په داخلې برخه باندي کنترول کړئ. يخ محلول د عضلات د نيوني اوډيرګرم محلول د کولمود مخاطودتروما سبب کېږي.

۱۰. د کاردسته رسولودآسانی لپاره بستري په مناسبه ارتفاع باندي تنظيم کړئ. ناروغ په چېه بغل باندي بیده کړئ (يعني ناروغ ته د Sim's پوزیشن وضعیت ورکړئ). روجايی په دومره اندازه باندي په ناروغ باندي واچوئ چې د ناروغ د مقعد ناهیې ته لاس رسی دامكان وړ وي.

دناروغ لاندې داوبو ضديوه پارچه هواره کړئ.

۱۱. د ستکشي په لاس کړئ

۱۲. د اماملي محلول يا د نورمال سالين محلول د ناروغ د مقعد خخه ۴۵ سانتي متراه لور د سرم په پا یه باندي را چورند کړئ یا په مناسبه ارتفاع باندي یې په خپلولاسونوکي و نيسۍ. کلمپ خلاص کړئ او پيرې ردې ترڅوما یع دلولي خخه تيره سې، وروسته بيا کلمپ بند کړئ. د غه کړنه د هواخخه دلولي د پاکيد و سبب کېږي. که خه هم کولمي ته د هوادا خليل د مضره او زيانمنه نه وي خوکيداي سې په کولموکي د باد درامنځته کيد و سبب سې. محلول په وروتوګه د ۵ خخه تر ۱۰ دقیقه پوري په وخت کې

تطبيق کړئ. د محلول تيز تطبيق په کولموکي د باد او په کولمو باندي د فشار سبب کېږي. په پا یله کي محلول د باندي خارجېږي او د غایطه مواد د دفع کچه را کمېږي.



۱۳. دامالی دتیوب په وروستي برخه باندي ژل د ۵ خخه تر ۷ سانتي متره په اندازه وموبني. دغه کړنه دمقدعد دسفنکتله لاري دامالی دتیوب تیریدل آسانه کوي اوپه غشاء باندي دصدمي درامنئته کيدو خخه مخنيوي کوي.

۱۴. دامالی تیوب په ورو اوتدريجې توګه مقعدته د ۱۰.۷ سانتي متره په اندازه داخل کړئ دمقدعد کانال د $\frac{5}{2}$ خخه تر ۵ سانتي متره په حدود اوږدوالي لري ، تیوب بايددادخلي سفنکتلر خخه تيرسي. دتیوب زيات داخلول ممکن دکولمو مخاطي غشاء ته زيان واروی.

دناروغ خخه وغواړئ چي خو ژوري ساوي واخلي ټکه چي ژور تنفس دمقدعد دخروجي سفنکترونويه ايله کيدوکي مرسته کوي.

۱۵. که چيري دتیوب داخلولوپه وخت کي مقاومت موجود وي پدې صورت کي بايد د محلول یوه اندازه داخل کړئ ، تیوب لړخه شاته کش کړئ وروسته دتیوب داخلولو عملیي ته ادامه ورکړئ. تیوب په زور سره داخل نه کړئ. ناروغ ته وواياست چي ژور تنفس وکابې . دتیوب داخلولوپه وخت کي مقاومت کيدي اي سي دکولمي سپازم يا دسفنکتلر(درېڅې) دنه خلاصوالي په علت باندي وي پدې وخت کي محلول کولاي سي دسپازم په کمولاني او دسفنکتلې ايله کولوکي مرسته وکړي . او همداهول دتیوب وضعیت ته تغير ورکړئ .

۱۶. محلول د ۵ خخه تر ۱۰ دقیقو په ترڅ کي په آرامه توګه داخل کړئ تیوب همداسي ونيسي ترڅ محلول په بشپړه توګه خالي سي. ناروغ ته وواياست چي د ۵ . ۱۰ دقیقو پوری د محلول د ساتلوا هڅه وکړي ټکه د محلول ساتل د استداري حرکات موثر تحریک او د غایطه موادو دفعه عمل منئته راوري. ځیني وخت ناروغ نه سي کولاي چي دامالی محلول په کافي توګه وساتي په هغه وخت کښي چي ناروغ ته اماله کېږي کيدي اي سي په بسترکي لګن ته اړتیا ولري. همداهول که چيري ناروغ د محلول زيات مقدار نه سي زغملاي او درد خخه شکایت کوي بايد د تجویز سوی امالی مقدار را کم او وخت یې وختهول سی. اماله ورکول و دروئ . ۳۰ ثانیې یاتريوي دقیقې وخت پوري صبر وکړئ . وروسته په کم سرعت سره محلول داخل کړئ . که چيري علایم وشتون درلود اماله قطع او داکترته خبر ورکړئ.

که چیري ناروغ دامالي د محلول دا خلولي وخت کبني دشدي د کرامپ خخه شکایت درلود دامالي د محلول تيوب راوباسی د محلول د تودوخي درجه او د محلول دا خليدلوکچه کنترول کرئ په هغه صورت کبني چي محلول يخ وي ياد محلول دا خليدلو سرعت زيات وي د کرامپ درامنځته کيد و سبب کيربي.

۱۷- په هغه صورت کبني چي ناروغ دفع ته تمایل لري ياكله چي کرامپ رامنځته سی ، تيوب کلمپ کړي. د ناروغ خخه غوبښنه وکړي چي لندي او تيزی ساوي سرته ورسوي . دغه تکنيکونه د عضلاتونې نرميدلوکي مرسته کوي او د تاکلي وخت خخه مخکي ، د محلول در او تلو خخه مخنيوي کوي .

۱۸- کله چي محلول داخل سو، تيوب کلمپ کړي او هغه و باسی دلولي دايستولپاره د کاغذی دستمال خخه استفاده وکړي.

۱۹- ناروغ ته آرام وضعیت ورکړي. ناروغ و هڅوئ چي د ۵ خخه تر ۱۰ دقیق پوری خان و ساتي . په دي وخت کي د عضلاتونا نقباضم په بنې توګه سرته رسپري او بنې پايله ورکوي.

۲۰- کله چي ناروغ د دفع شدید احساس وکړي تشناب ته بې راهنمایي کړي يا د هغه سره په کمود باندي په کښې نسلوکي مرسته وکړي. د ناروغ ترڅنګ پاته سی یا هم ورته د خبرزنګ ورکړي .

۲۱- ترهغه وخته پوري چي دامالي پايلی مونه وي ليدي ، ناروغ ته يادونه وکړي کمود خالي نه کړي. لازمه ده چي نتایج يې وويني او ثبت يې کړي .

۲۲- د ناروغ سره مرسته وکړي چي د مقعد ناحيه پاکه کړي . سواب ، ګرمي او به او صابون د ناروغ په اختيارکي ورکړي تر خود مقعد ناحيه او خپل لاسونه پاک پريمينځي.

۲۳- د ناروغ په پاکوالې اونظافت کي مرسته وکړي او ناروغ ته دراحتی په وضعیت کي قرار ورکړي.

۲۴- دستکشي وکارې او خپل لاسونه پاک پريمينځي.

۲۵- د تطبیق سوي امالې د محلول مقدار ، د غایطه موادوکچه ، رنګ ارزیابي کړي او همدادول د مقعد ناحیې ته هر دول زيان ارزیابي کړي او د پروسې په وړاندې د ناروغ عکس العمل ثبت کړي.

يادونه:

- کله چي ماشوم ته اماله تطبيقوی ډاډترلاسه کړئ چي د محلول حجم مناسب دي او د محلول د تودوخي درجه ۳۷ درجې سانتي ګراده ده.
- د امالې تيوپ په ماشومانوکي ۵/۷.۵ سانتي متراه او په نوي زيريدلوماشومانوکي د ۵/۲
- ۳ سامتۍ متراه په اندازه مقعد ته داخل کړئ .
- زاره عمرلرونکي ياناتوان کسان چي د امالې محلول په ساتلوباندي قادرنه وي بايد په داسي حال کي چي په لگن يا کمودباندي قرار ولري ، اماله ورته تطبيق سی. که لرمه وي د بسترسر ۳۰ درجې راپورته کړئ او یاهم د مناسب بالښت څخه استفاده وکړئ .

بولسم خپرکي

د ايلئوستومي

ناحېي خخه مراقبت کول



د ایلئوستومي ناخېي خخه مراقبت کول

کومه خاصه ناروغری یادکولموالهابي یاکوم بل لامل چي درکتوم خخه دغایطه موادودتیريدلو دمخنيوي لامل سی ، دهمندي ناروغری داعراضو دکنټرول او مخنيوي لپاره دغایطه موادوددفع په مسیرکي تغیرته اړتیاوی چي په دې صورت کي په ګيدهي کي په موقتي یا دائمي توګه مصنوعي سورې یا Stoma رامنځته کېږي . په ګيدهي کي دغه سورې په الیوم (ایلئوستومي) یا کولون (کولوستومي) کي رامنځته کېږي .

په Ostomy سره کولمې تخلیه کېږي او کولموته داستداري حرکاتودتحریک زمينه مساعدېږي . جراح دایلئوستومي سورې ډګيدهي متوسط خط ته نزدې رامنځته کوي دایلئوستومي دنوموري سورې سره بگ وصل کېږي چي دغایطه موادو جمع اوري آسانه کوي هغه ناروغ چي ایلئوستومي لري نسي کولاي چي په طبیعي توګه دغایطه موادو ددفع عمل ولري ، ئکه چي داليوم محتوا دمایع په توګه وي اوپه دوامداره توګه خارجېږي . په همندي اساس ناروغ باید دایلئوستومي بگ ولري .

دایلئوستومي سورې باید درنګ او اندازې له نظره ولیدل سی . رنګ يې باید سور رونبانه وي . په ایلئوستومي باندي پلاستيکي کيسه اينبودل کېږي او په پلاستر باندي دایلئوستومي دسورې داطرافو په جلد باندي محکم نښلول کېږي .

د عملیاتو خخه وروسته باید دایلئوستومي خخه دغایطه موادو ایستل پیل سی . دغه غایطه مواد په مايع توګه دي چي په دوامداره توګه دکوچنيو کولمو خخه خارجېږي ، دا ځکه چي دایلئوستومي سورې کنټرول کونکى سفنکتر (درېڅه) نه لري . دکولمو محتويات په پلاستيکي کخوره کي تخلیه کېږي په دې توګه دکولمو محتويات دناروغ دپوست سره تماس نه پیداکوي . کخوره د محتوياتو خخه په ډکيدو سره ، جلا کېږي او راټوله سوي مايع اندازه کېږي . دا چې دغه ناروغان د عملیاتو خخه وروسته په لوړ یو مرافقه دمایع زیات مقدار له لاسه ورکوي ، لزمه

د چې د ترلاسه سوو مایعاتو کچه او د فعی مایعاتو (که د غایطه موادوله لاري وي او که دادرار له لاري وي) کچه په غورسره اندازه او ثبت سی ترڅومایعاتو ته د ناروغ اړتیا رفع سی.

د Ostomy په ناحيې باندي دايئوستومي کڅوري Flange د نصب کولو

طريقه:

۱. د Ostoma او د پوست اطراف يې د ليف يا د پنبې د ګلولي خخه په استفادې سره په صابون او بو يا بلې پاکونکي مادي سره پاک کړئ. په آرامه توګه ناحيې وچه کړئ. ډاه ترلاسه کړئ چې د استوما د اطراف پوست په بشپړول وچ سوي دي.



۲. د Ostoma او د اطراف پوست يې درنګ او اندازې، شکل، خونريزي، سوروالې او د پوست د زخم له مخي چک کړئ. د استوما په رنګ او اندازه کي هر ډول تغيير ممکن په دي ناحيې کي دويني د جريان ستونزو خخه وي.



۳. د استوما په شاوه باندۍ د پوست د ساتونکي مادي یا پوډرو خخه استفاده وکړئ او ۳۰ ثانېي صبر وکړئ ترڅو په بشپړ توګه وچ سی.

۴. خلورغوري ګاز په استوما باندۍ کښې بدئ ترڅو د استوما خوله اندازه کړئ، د استوما د اندازه ګيري د لارښود خخه استفاده وکړئ د استوما خوله اندازه کړئ د استوما مدوروه او ګرده نښاني په عين سايز سره د کڅوري په شا باندۍ نښاني او په نښه کړئ. د استوما کڅوري (کيسه) د ۱/۸ اينچه په اندازه د استوما د خولي خخه لویه پري کړئ. کڅوري باید په بشپړول د استومي سورى شاوه ونيسي او یوازي د استوما د اطراف پوست ۱/۸ په اندازه د ليدني وړ وي. که چيري د کڅوري سورى ډير کوچني وي ممکن د استوما په سورى باندۍ د ترومما درامنځته را تللو سبب سی. او که چيري د کڅوري سورى د حدخلخه زيات غټ وي، کيدي اي سې دفعي مواد د پوست د تحریک لامل

سی. په همدي سبب دکخوري سورى نه باید داندازي خخه ډيرکوچنى اوياهم ډيرلوی پري کړل سی. چک کړئ چې کخوره تړلي ده اوسرۍ په خپل ئاي کي قرارنيولي دی.

۵. څلورغودري ګازليري کړئ اوپه کچره داني کي یې واچوئ دکخوري دنبېلېدونکي صفحې خخه پونس ليري کړئ اوپه غوراودقت سره په اړونده محل (استیوما) باندي ونبسلوئ

اود خودقيقولپاره یې کښيکارې. دکخوري په وروکش کولوسره ده ټې ئاي پرخايوالي تائيد کړئ. کخوره بايد په صحیح توګه ئاي پرخايو سی اوتيينګه ونبسلول سی.

۶. که چيري دناروغ خوبنه وي دناروغ دملا او داستیومي کخوري په شاخواباندي کمرېند و تړئ. په ځینوناروغانوکي دکمرېند تړل داستیومي دکخوري په ساتلوکي مرسته کوي.

۷. که نوي نبلول سوي کخوره ليک وه ، کخوره ليري کړئ ، پوست پاك کړئ او کاردسره پيل کړئ.

۸. دناروغ سره مرسته وکړي چې په آرام وضعیت کي قرارونیسي.

۹. هر دوں پاته وسائل ليري کړئ ، دستکشي اونور محافظتی وسائل و کابوئ اوپه پاي کي خپل لاسونه پاك پرمیمنځئ.

۱۰. د جلد خرنګوالي ، مقدار ، رنگ او د غایطه مواد و مقدار او شکل ، د سیوما په رنګ او اندازه کي هر دوں تغیر او د پروسې په وړاندی دناروغ غږګون ثبت کړئ.

دايلئوستومي دکخوري د خالي کولو طریقه:

دارتیا وړ وسائل:



- پاكی دستکشي
- کاغذی دستمال ، ګاز ، پنبه
- دګرمواوبو لوښی
- صابون
- داوبو ضد پارچه
- سترييل ګاز

- داستومي کمرېند
 - داستومي کخوره
-

عملیه :

۱. کله چي دکخورې نیمايی اویا ۳/۱ برخه يې دکه سوي وي دکخورې خالي کولوته ارتیا ، ارزیابی کړئ اوهمدا دول کخوره ددې لپاره چي ليک خوبه نه وي چک کړئ.
۲. دارتیا وړ وسایل د بسترخنګ ته راوريء یادبسترترخنګ په میزباندي يې کښېرددئ .
۳. لاسونه پرمینځۍ او دارتیا په صورت کي محافظتي وسایل واغوندئ .
۴. دبستر ترخنګ پردي کش کړئ اوکه ممکنه وي داتاق ور وترئ. دکارپروسه ناروغ ته روښانه کړئ اوناروغ همکاري ته وهخوي .
۵. ناروغ ته دنastiي يا دپروتې وضعیت ورکړئ. د کاردآسانтиا په خاطربستريه مناسبه ارتفاع باندي تنظیم کړئ. داوبو ضدپارچه دستیوماپه محل کي دناروغ لاندی کښېرددئ .
۶. دستکشي په لاس کړئ. دایلئوستومي دکخورې وروستى برخه یاخوله په لگن يا اینسودل سوي لوښي کي کښېرددئ. دکخورې خخه پوبن ليري کړئ کخوره تشه کړئ او محتويات يې په لگن يا اینسودل سوي لوښي کي تخلیه کړئ
۷. که لازمه وي دستیوما ناحیه په ګرمواوبو، نرم صابون اوپنېي باندي پاکه کړئ
۸. درنګ ، اندازي ، شکل ، خونریزی اويانورو تغیراتوله نظره چک کړئ Stoma
۹. مرطوب ګازپد وپیچئ دستیوما ناحیه په ګازپد باندي په پوره توګه وچه کړئ. دکخورې محتويات دکخورې دلاندی برخې خخه خالي کړئ. د تخلیه سوو موادو شکل او مقدار ارزیابی کړئ. کخوره وترئ اوپه کاغذی دستمال سره يې پاکه کړئ او سرپوبن يې ور وترئ .
۱۰. هغه کخوره چي بیا ھلي استعمالیږي ، پرمینځۍ او په جاري او بواو ملايم صابون باندي يې په بشپړه دول پاکه کړئ ، آبکښه يې کړئ او وچه يې کړئ.

۱۱. دکھوری flange وصل کړئ اوګاژید لیری کړئ اوکلمپ دوباره وصل کړئ. کھوره په مناسبه توګه بسته کړئ. دکھورې په ورو توګه کش کولوسره دکھورې Clamp دخای پرخای کيدلولو خخه ډاډ ترلاسه کړئ.



۱۲. وسایل لیری کړئ ، دستکشی وباسی اودناروغ سره دآرامی په وضعیت کي مرسته وکړئ .

۱۳. په پای کي لاسونه پاک پریمینځئ .

۱۴. د Stoma مقدار، رنګ اودغایطه موادومقدار او شکل ، د ستیوما په رنګ او اندازه کي هر ډول تغیر او د پروسې په وړاندی د ناروغ غبرګون ثبت کړئ .

دایلئوستومي کھوري Flanges د بدلو لو طریقه:

هغه کسان چي معمولي ایلئوستومي لري ، دلیک دلیک کيدلولو شروع خخه مخکي د تبدیلولولپاره باید منظم پلان ترتیب سی.

د Flange د ساتلو وخت چي ناروغ و کولای سی هغه وساتي دستیوما په محل او بدنه په ساختمان پوري اړه لري . معمولا Flange دليري کولولپاره عادي وخت ۵-۷ ورخوپوري Flanges دی . (بگ) کیدای سی هر ۶ ساعته وروسته یوچل خالی کړل سی . د تخلیې خخه وروسته برخه یې باید په یوې مخصوصی گیرې سره و تړل سی .

عملیات:

۱. Flanges تبدیلولوته ارتیا چک کړئ.

۲. دارتیا وړ وسایل اماده کړئ

۳. عملیه ناروغ ته رونسانه کړئ اوناروغ ته خلوت برابر کړئ

۴. دکارپه سطحه باندی داوبوضد یوخل مصرف کیدونکې پارچه کښېږدئ. خالي لوښي ، ګرمي اوښه ، پاکونکې مواد اویوه کچره دانی، خانته نژدي کښېږدئ چې لاس رسی ورته ولري .

۵. پاکي دستکشي په لاس کړئ ، یوه داوبوضد(داوبوژدب کونکې) پارچه دستوما په ناحيې کې دناروغ لاندی کښېږدئ .

۶. مخکي له دي خخه چې دکھوري Flange کش کړئ او د پوست خخه یې جلا کړئ ، لوړۍ په پوست باندی فشار وارد کړئ او په وروتوكه دکھوري Flange د پوست خخه جلا کړئ. او همدا ډول کله چې موپه پوست باندی فشار وارد کړي وي په همدي وخت کې کھوره دلور لوري خخه جلا کړئ



دلیکونی پلاستر خخه استفاده وکړئ په هغه باندی سپری ووهي اویا په مخکني نښلیدلي پلاستر باندی یې وموښي. سلیکونی پلاستر نښلیدلي پلاستر په ژر او د درد خخه پرته لیري

کیدلوکی مرسته کوي اوپوست ته دزيان رسولو خخه مخنيوي کوي . دپوست خخه دکخوري دکشولواوجلاکولوپر ئاي ، پوست ته فشارورکرئ او دکخوري خخه يي جلا كرئ . Flanges

٧. كه چيري كخوره يوخل مصرف کيدونكى وي په کچره دانى کي يي واچوئ اوکه خوخله مصرف کوونكى وي په نيمه گرمە او بواوصابون سره يي پريمىنخئ او صبرو كرئ چي په هواكى وچه سى . دكىسى بشپېرى يولل او دهوا په جريان کي وچول دکخوري آلدگي او بدبوبي له منحه ورې .

د دوولسم خپرکي

دویني انتقال

Blood Transfusion



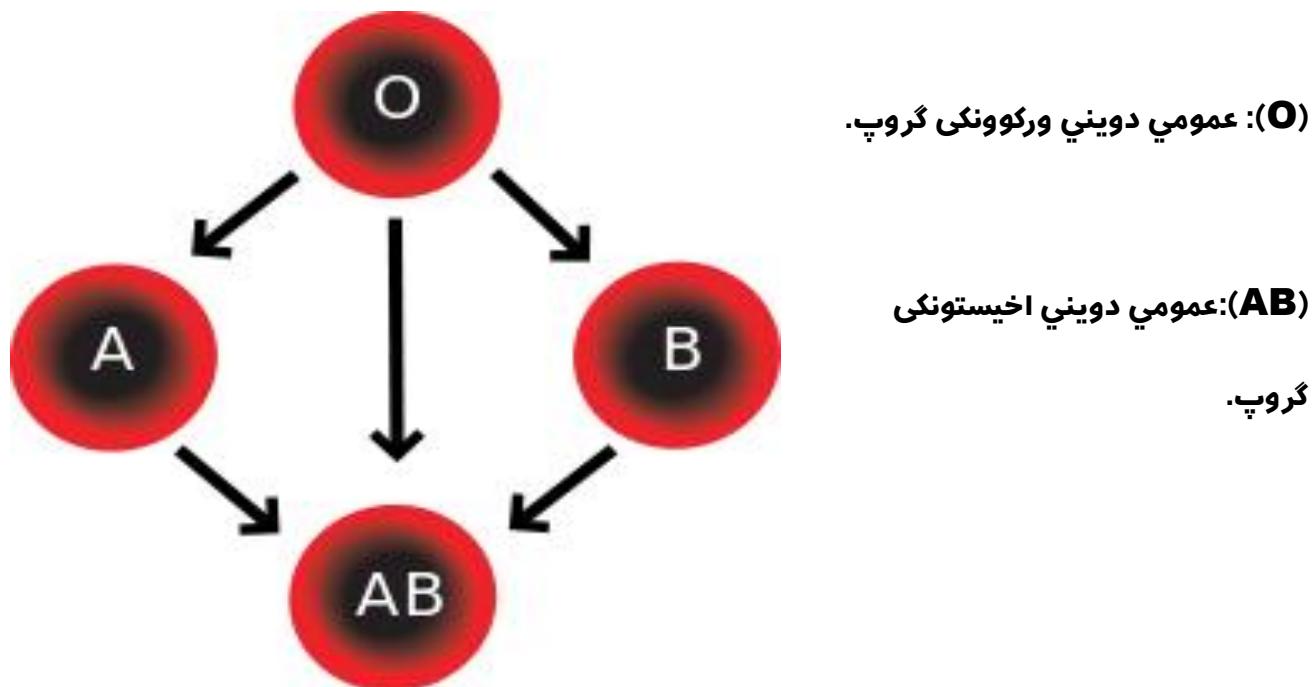
دوینی انتقال

Blood Transfusion

ناروغ ته دوینی ترانسفیوژن دېiro طبی ستونزوپه درملنه کي لکه دوینی ناروغیو، خونریزیو، کمخونیو اولویوجراھیانوکی چی ناروغ وینه له لاسه ورکړې وي، اهمیت لري.

ډاکتران د کمخونی لامل اوشدت او د ناروغی نښوته په کتوسره دوینی انتقال ته دارپتیا کچه تعینوي او د ډاکتر د تجویز خخه وروسته وینه داروند ناروغ په ورید کي لګول کېږي چې په مستقیمه توګه د هغه دوینی جریان ته داخلیږي.

یومسلکی نرس باید دوینی د ګروپونو د تطابق په اړه باید پوره پوهاوی ولري. مثلا که چېږي ناروغ ته د مخالف ګروپ وینه تطبیق سی په ناروغ کي دوینی د تطبیق اختلالات او کلینیکی اعراض رامنځته کېږي. په همدي اساس دوینی د تطبیق خخه مخکي پوره ډاډ باید ترلاسه سی چې تطبیق کیدونکي وینه د ناروغ دوینی د ګروپ سره توافق اوسمون لري.



دویني د تطبيق عکس العملونه:

دویني د ترانسفیوژن په ۳٪ پیښوکي دناروغ په عضويت کي یوشمير عکس العملونه د ترانسفیوژن په وخت او يادويني د تطبيق خخه وروسته رامنحته کيربي چي داعكس العملونه امكان لري چي خودقيقي یاخوساعته دوام ولري .داعكس العملونه ممکن خفيف ، متوسط یاهم شديد وي چي عمومي نبني یي دضعيفي ، لرزي ، تبي ، دقظني ناحيې درد ، سردردي ، زره بدوالۍ ، کانګو، لړۍ او د پوستکي او مخاطي غشاء د خاربنت په شکل را خرگندېږي .

داعكس العملونه د کلينيك له نظره په لاندي خلور ډولونياندي وي شل سويدي :

1. داعكس العمل چي دویني اخيستلو او په خاصه توګه دویني Pyrogeic Reaction :

تطبيق په وخت کي چي د Asepse او Antisepse شرایط مساعدنه سی، رامنحته کيربي.

داعكس العمل دلرزي او تبي په شکل خرگندېږي .

2. هغه وخت منحته رائي چي دناروغ د عضويت Antigenic Reaction :

ليکوسايت ، ترومبوسايت او پلازما پروتئينونه د مکروبی ترانسفسوژن په مقابل کي عکس العمل بنکاره کړي .

3. هغه وخت منحته رائي چي دناروغ عضويت دزرق سوي Allergic Reaction :

ويني (Immunoglobulin) په مقابل کي عکس العمل بنکاره کړي چي د Dyspnea ، Asphexia ، زره بدوالۍ او کانګو په شکل خرگندېږي .

4. د پر مختللی حالت دی چي Anaphylactic Reaction :

Vasmotor د حادتشوشاټو، نارامي ، د پوستکي د سوروالي ، د پوستکي او مخاطي غشاء ساينوز، نفس تنگي، تاکي کاره ديا ، او تيټ فشار په شکل خرگندېږي .

دویني د تطبيق اختلاطات :

۱- دویني ورکونکي (Donor) اوناروغ دویني عدم توافق دايو عمدہ اختلاط دی چې ډير زيات

رامنځته کېږي . دحالت په دوو حالتولوکي منځته راخي :

الف) په هغه حالت کي چې ناروغ ته د هغه دویني مخالف گروپ تطبيق سی.

ب) چې د "O" Universal گروپ وينه په زياته ندازه تطبيق سی . په دې حالت کي ځيني

وخت د هغه ډونر په عضويت کي چې دویني گروپ یې صفر دی د Antibady يا Agglutinin

زيات مقدار موجود وي او دا انتي باډي ددي سبب کېږي چې دناروغ یاوينه اخیستونکي په

وجود کي Agglutination منځته راوري له همدي کبله جدانظر ورکول کېږي چې ناروغ ته

يوazi په بېرنېو پېښوکي د "O" ويني گروپ تطبيق سی . خوبه دې شرط چې مقداري له ۵۰۰

ملي ليترو خخه زيات نسي .

لا ندي جدول دوييني ورکونکي او ويني اخیستونکو گروپونو بشونه کوي :

دويني وونکي (Donor)								دويني اخیستونکي (Recipient)
+AB	-AB	+B	-B	+A	-A	+O	-O	
							✓	-O
						✓	✓	+O
					✓		✓	-A
				✓	✓	✓	✓	+A
			✓				✓	-B
		✓	✓			✓	✓	+B
	✓		✓		✓		✓	-AB
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	+AB

که چيري ناروغ ته دمخالف گروپ وينه تطبيق سی دتراسفيوزن په وخت يا له ترانسفیوزن خخه وروسته کلينيکي اعراض بسکاره کيربي په دي ډول چي ناروغ په لومړي پړاوکي په خپل بدن کي دتودوخې احساس کوي وروسته بيا دنس درد، سردرد او دقاطني ناحيې درد ورته پيداکيربي. وروسته دناروغ پوستکي سور کيربي ، چي ورو ورو پوستکي او مخاطي غشاء

دساينوز په شکل ليدل کېږي په همدي وخت کي ناروغ په غيرارادي ډول تشي متيمازي اوغایطه مواد کوي چي په تشمیزاو کي Hemoglobinuria موجوده وي . ددي صفحې خخه وروسته یو خاموشه حالت منحثه رائي او په کلینيکي اعراضوکي کموالي منحثه رائي . له نيم یا يو ساعت خخه وروسته په وينه کي د Agglutination او Hemolysis صفحه منځ ته رائي چي دينې او پښتوري ګوددندي مختل اوناروغ ورو ورو ژېړي پیداکوي ، او د پښتوري ګو په Tubules کي تخریب سوي او حلقوه سوي سره کرویات تراکم کوي او ورو ورو ناروغ د صفحې ته داخلېږي . Anuria

۲. دملوژي ويني تطبیق: که ملوژه وينه ناروغ ته داخله سی ورو ورو د Septicemia نبني نښاني رامنحثه کېږي چي په لومړۍ مرحله کي په ناروغ باندي لړزه رائي او وروسته شدیده تبه پیداکوي .

۳. هغه اختلالات چي د ترانسفیوژن د غلط تطبیق له کبله منحثه رائي :

- هوايي امبولي: په ناروغ کي هغه وخت هوايي امبولي منحثه رائي چي دويني د بهيرد چټکولو په منظور دويني کڅورې (Conserve) په داخل کي په فشارهوا داخله سی اوبيا که چېري وريدته هو احتى ۳ مللي ليتره اوبياله دي خخه زياته هوا ، په سرعت سره داخله سی نومورې هوا دوريدله لاري زړه اوله هغه ځایه ريوسي شريان ته رسېږي ، چي د نومورې شريان یاده ګه د خانګو د بندې د سبب کېږي ، چي د کلینيک له نظره په ناخاپي ډول د ناروغ حالت خرابېږي او ناروغ ته تاکي کارديا او بیاسیانو ز پیداکېږي . شرياني فشارکښته اوښض چټک کېږي . ددي لپاره چي د هوايي امبولي (emboli) درامنحثه کيدومخنيوی وسی بايد د ترانسفیوژن ځانګړي سیت (T. Set) بشپړ له ويني ډک او قطعاً هوا پکښي موجوده نه وي .

- Thrombo Emboli: دويني په کڅوره کي هغه Thrombus او علقه منحثه رائي . چي له خخه په ډيره وروتوكه وينه اخيستل سوي وي او وينه د کڅورې د مخصوص انتي Donor

کواگولات سره سمه نه وي گله سوي اویادستندرداندازی خخه زياته وينه اخيستل سوي وي چي کله کله دويني پرنډ ياعلقة رامنحته کيربي بيا دغه علقة اوپرنډ دويني دمخصوص سيت دفلترد خرابوالی له کبله اکثرادریدپه منخ کي دامبولي په شكل داخليري. دکلينيك له نظره کوم وخت چي امبولي(emboli) دوريد له لاري داخله سي سروته رسيربي او دريوی شريان اويا دهجه يوخانګه بندوي او پيرژر دسرودنسج Pulmonary InFarction کلينيکي اعراض او علايم منحته راوري لکه : Chest pain, Hemoptysis ، تبه او شدید توخي منخ ته راوري .

۴- دويني دزيات مقدار تطبيق يادوراني Over Loud : اضافي که وينه په زيات مقدار ناروغ ته تطبيق سی په دغه وخت کي په زره باندي فشار منحته رائي . دخوساعتونو خخه وروسته زره خپل مقاومت کم او اضافي فشارنه سی زغمالي چي په پايله کي دزره عدم کفایه منخ ته رائي او دزره دحادي توسع له کبله دزره دريدنه منحته رائي . دکلينك له نظره وريدي فشارلوريربي ، شرياني فشار تي تيربي ، نبض چتاك او غير منظم او وروسته ناروغ ته اوسیانوز پيدا کيربي . که چيري په دغه وخت کي دناروغ بيرپنۍ درملنه ونه سی ، دزره دريدوله کبله دناروغ دمرپيني سبب کيربي .

کله چي په ناروغ کي Over Loud نبني نبني پيداسي باید دويني تطبيق قطع او دناروغ له يو وريد خخه ورو ورو يو خه وينه ويستل سی او په ضمن کي ناروغ ته باید اکسيجن تطبيق سی .

دويني دتطبيق مقدار:

داقچي د Recipient پلازما يوه اندازه Agglutinin د Donors د حجراتویه ضد لري په همدي اساس يو يادوه واحده (٥٠٠ - ١ ملي ليتره) وينه ترانسفیوژن کولاي سو ځکه چي د پلازمادوره کم اکلوتینین د Recipient پواسطه رقيق کيربي . او که زياته وينه انتقال سی نو بنه نه رقيق کيربي . او د هيما لایتیک ترانسفیوژن د عکس العمل لامل کيربي .

که د Donor سره حجرات دپلازماخخه جلا اوترانسفیوژن سی هر خومره چې وي کوم عکس العمل نه رامنځته کېږي.

دویني د تطبيق طريقه:

دارتیا وروسايل:

- دویني کڅوره او دویني د انتقال سټ
- مالګين محلول٪۹۰
- دسرم پایه
- یوچل مصرف کیدونکي دستکشي
- پلاستر

عملیه:

۱. ناروغ ته دویني د انتقال اوترانسفیوژن په اړه دډاکترهدايت چك کړئ ځینې وخت هغه ناروغانوته چې څوچله یې وينه ترلاسه کړې وي ، دالرژیک عکس العمل دخtrap او دتبې د کموالي لپاره د ترانسفیوژن خخه مخکي درمل تجویز کېږي. په همدي اساس د ترانسفیوژن خخه مخکي د تطبيق کیدونکو درملواړوند دډاکتر لارښوونې چك کړئ او د درملو د تجویز په صورت کې ، ناروغ ته درمل د ترانسفیوژن دپیل خخه حداقل ۳۰ دقیقي مخکي ورکړئ .

۲. ټوله دارتیا وروسايل راټول کړئ او د بستر خنگ ته یې ولې بدوى .

۳. لاسونه پرمینځۍ او که لازمه وي محافظتي وسايل واغوندئ .

۴. ناروغ ته د کار دسته عملیه روښانه کړئ. ناروغ ته و واياست چې د هر ډول نښولکه لړزي، خارښت، رشونواويا غير طبیعي علایمود رامنځته کیدو په اړه خبر درکړي .

۵. دستکشی په لاس کړئ. که چېري ناروغ ته کینولانه وي بسته سوي ، نوموري ته کینولا بسته کړئ.

۶. ناروغ ته تطبیق کیدونکي وينه دروغتون دپالیسی مطابق دویني دبانک خخه واخلي. وينه دتطبیق خخه مخکي په سم ډول چک اووګورئ اوارينه ده چې دویني دتسليميدوساعت او دویني داخیستلو اووخت تیرنېته ، د Cross matching نتیجه او د ګروپونو تطابق په پوره توګه دغورلادی ونیسی او HIV، Syphilis، HCV، HBS او پاكوالی باندی ځان ډاډ کړئ .

وينه باید په ۴ درجې سانتي ګراد کي وساتل سی او دویني ترانسفیوژن دویني دبانک خخه دویني اخیستلو ۳۰ دقیقي وروسته سرته ورسیبری .

۷. نرس باید لاندی اطلاعاتو ته د تائید لپاره د ناروغ د دوسيې ، د ناروغ د پېژندني او دویني په



کڅوره باندی د شته لیبل سره تطابق ورکړي :

- دویني د ترانسفیوژن لپاره د داکټر هدايت
- د ناروغ پېژندني شماره (Bed No)
- د ناروغ نوم
- دویني ګروپ او RH ډول
- دویني دوخت تیرتاریخ
- دلختي دشتون له نظره دویني دمحتویاتو چک
- درضايت پانه

۸. د ترانسفیوژن د پیل کولو خخه مخکي ، د ناروغ اصلی حیاتي نښي چک کړئ. دویني د ترانسفیوژن په وخت کي په حیاتي نښوکي هرډول تغیر ممکن د عکس العمل د خرگندیدلو بسodonکي وي .

۹. دوینی دترانسفیوژن سټ تنظیم کړئ . ددې لپاره چې مقدماتي مراحلو خخه مخکي وينه دناروغ بدن ته جريان پیدانه کړي نو دوینی دکھورې دخاخکو راتویدلوناھيې ته نزدي کلمپ بند کړئ . که چيري دترانسفیوژن ددستگاه خخه استفاده کوي هغه پر "hold" باندي ودروئ .

۱۰. دوینی دکھورې دست دنېزې دداخلېدو دبرخي خخه پوبن ليري کړئ او دست دلولي دنېزې برخه په پېچې او فشاري حرکاتو سره دوینی دکھورې ته داخله کړئ خوبام مو وي چې دوینی دکھورې ته داخلې دونکې نيزه ککړه اوآلوده نه سی . دوینی دکھوره دسرم په پایه باندي رائورنده کړئ .

دوینی دکھورې خخه دخاخکوراتویدلوناھيې ته فشارورکرې ترڅو دوینی په IV سټ کې موجود فيلتربویني خخه ډک سی . داکرنې دوینی IV سټ ته دهوا داخلي دومخه نيسسي .



۱۱. کلمپ خلاص کړئ ترڅو نه په لوله کي جريان پیدا کړي او په لوله کي شته هو اخارجه کړئ . لوله دناروغ دکېنولي سره وصل کړئ او که دانفيوژن ددستگاه خخه استفاده کوي لوله دانفيوژن په ددستگاه کې کښې بدی .

۱۲. ترانسفیوژن پیل او د جريان سرعت يې د تجویز مقدار په اساس تنظیم کړئ .

دوینی د جريان سرعت په کلمپ سره داسي تنظیم کړئ چې دخاخکوشميرياد جريان سرعت يې تاکلي (دم حاسبه سوي اندازې خخه کم) اندازې ته ورسېږي . دوینی جريان او دانفيوژن ددستگاه فعالیت چک کړئ .

وينه په وروتوګه تطبیق کړئ (په لومړي ۱۵ دقیقوکي بايد د ۲۵ ملی لیتره زیاته وينه زرق نه سی) .

دترانسفیوژن په لومړیو ۱۵ دقيقویه جريان کي دناروغ ترڅنګ پاته سئ ئکه دترانسفیوژن عکس العمل عموماً دینی دتطبیق په همدي مرحله کي رامنځته کېږي. دکېنولې دستني دداخلی دلومحل چک کړئ که چيري کینولا یاستنه دورید خخه وتلي وي، وينه دنسج په اطرافو کي راتولېږي.

۱۳. ناروغ دنفس تنګي، خارښت، سرگرځيدلو، دقطني ناحيې د درد، د Sternum شاته درد، د وجود د ګرمولي، پوستي راشونو یاهري بلی غیر طبیعي نبني له مخي ارزیابي کړئ. دغه نبني نبني کي داي سی دويني دانتقال دعکس العمل لومړني علامي وي. په ناروغ کي دداهول نبنيون بسانورا منځته کيدل داجوتوی چې وينه دناروغ دويني سره توافق نه لري بايد سمدستي دويني ترانسفیوژن ودرول سی.

۱۴. دناروغ دلومړني مراقبت اوخارني ۱۵ دقيقو (خخه تر ۱۵ دقيقو) خخه وروسته چې دترانسفیوژن دعکس العمل نبني ونه ليدل سی، دانفیوژن سرعت زييات کړئ ترڅو محاسبه سوي سرعت ته ورسېږي. که چيري ګلينيکي نبني څرګندې سوي ترانسفیوژن په بشپړ ډول ودروئ. ناروغ دويني دترانسفیوژن دعکس العمل نو دنبنیون بسانولکه خارښت، سوروالۍ، لړزې، عضلي تشنج او نورون بنسو سره آشنا کړئ.

۱۵. ۵۰۰ سی سی وينه بايد په اعظمي ډول په دوه ساعتونو کي ناروغ ته ترانسفیوژن کړئ يعني وينه بايد دکوتې په تودو خه کي له دووساعتونو خخه زياته پاته نه سی.

۱۶. ديوساعت لپاره حیاتي نبني دهرو ۱۵ دقيقو خخه وروسته چک کړئ. ددي خخه وروسته دترانسفیوژن تربا یه رسید و پوري بي په هرنیم ساعت کي یوچل چک کړئ.

۱۷. دترانسفیوژن په وخت کي، ناروغ په دوامداره توګه دويني دانتقال دعکس العمل نو درامنځته کيدوله مخي و خاري. که چيري دويني دانتقال دعکس العمل یوه نښه ولیدل سوه، دويني ترانسفیوژن ودروئ. دتطبیق کيدونکي ويني کڅوره ژر بدله کړئ. دنورمال سالین محلول په وريدي توګه په معمولي سرعت سره (40ml/hr) انفيوژن کړئ او داکترته فورا خبرور کړئ. نورمال سالین دويني د IV ست له لاري انفيوژن نه کړئ، ئکه په دي صورت کي زياته وينه دناروغ بدنه هئي چې کيداي سی عکس العمل خطرناکه کړئ.

۱۸. که چیري دوييني دتطبيق په وخت کي عکس العمل رامنځته نه سی اوږوله وينه ناروغ ته زرق سی ، کلمپ بندکړئ اوحياتي نښي کنترول کړئ .

۱۹. دناروغ د آرام وضعیت رامنځته کولوکې مرسته وکړئ .

۲۰. دستکشي وباسې اوڅل لاسونه پاک پریمنځئ .

۲۱. په هغه صورت کي چې ناروغ ته وينه تطبيق سی ، دوييني ګروپ اوډ RH ډول یې ثبت کړئ. دوييني دترانسفیوژن په جريان کي رامنځته سوي عکس العملونه یادداښت کړئ او ناروغ ته سرهه رسیدلي مداخلات ثبت کړئ همدارنګه دوييني دانتقال دپرسوې په جريان کي دنورو تطبيق سوو ما یعاتو انفیوژن ثبت کړئ .

یادونه :

- که چیري ناروغ دوييني دانتقال په وخت کي د لرزې سره مخ کېږي خودويني دانتقال په نسبت د عکس العمل هیڅ نښي نښاني ونه لري ، ډاکترته خبرورکړئ. ډاکتر ممکن دوييني په تطبيق کي وقهه راولي يا دوييني دبیا لګولوڅخه مخکي ناروغ ته آسپيرین يا آنتي هستامين توصيه کړي .

- که چیري ناروغ تبه اوتاکي کارډيا ولري اوډملا دردڅخه شکایت ولري ، دابنيې چې ناروغ دترانسفیوژن په وړاندي عکس العمل بنوදلى دی. سمدستي دوييني ترانسفیوژن و دروئ. ناروغ ته نوي IV سټ وصل او ۹٪ سوديم کلورايده ورته ولګوئ. ډاکتر او دوييني دبانک مسؤلين خبرکړئ .

- ناروغ باید دوييني دترانسفیوژن په وخت کي ګرم وسائل سی.

دیارلسم خپرکی

دزخم مراقبت ،

پانسمان

او بند اژپیچلو مهارت



دزخم خخه مراقبت

Care For Wound

دپوست په مخ باندي دزخم رامنځته کيدل دبدن داخل ته دهرهول مکروبونوددا خلیدلولاره وي اوژخم ته په ډيرې آسانی سره انتانونه کولائي سی چي لاره پیداکړي په همدي اساس بايد دزخم مراقبت وسي اودهرهول زخم رامنځته کيدل جدي ونيول سی. دزخم خخه په مراقبت کي دنرس لومني مسؤوليت په زخم باندي دمایکروارگانیزمونودتهاجم خخه مخنيوي کول دي.



دزخم دمراقبت خخه هدف :

- دزخم دخونريزی کنټرول
- زخم ته دانتان دانتقال خخه مخنيوي
- زخم ته دزياتي صدمي اوزيان مخنيوي
- دزخم سوي غړي رغيدو او طبيعي فعالیت ته په راګرځيدوکي مرسته کول

زخم دتخریب درجې ، دزخم دلامل ، دنسجي صدماتوشدت ، او دزخم دپاکوالۍ په اساس طبقة بندي کېږي ؟ خوپه عمومي توګه زخمونه په دوه ډوله باندي دي :

۱) خلاص زخمونه : هغه زخمونوته وايي چي دخارجي محیط او پوست لاندي انساجوتمنځ ارتباط رامنځته سی. په خلاص زخمونوکي هم پوست او هم دپوست لاندي انساج زيانمن سوي وي او معمولا دخارجي خونريزی سبب کېږي. خلاص زخمونه ډيرخطرناک دي او د خلاص زخم دانتاني کيدل و خطر د تړلي زخم خخه زيات دي؛ هکه چي انتان خلاص زخم ته ژرنفوذ کولائي سی ، زخم په سرعت سره عفونی کېږي او میکروبونه کيداي سی دپوست ژورو لایوته پراختیا پیداکړي .

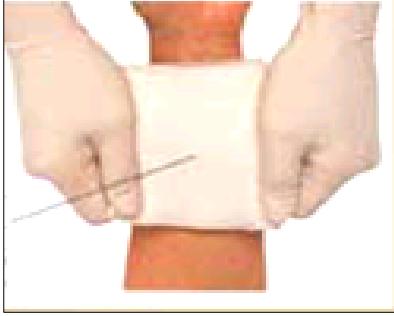
۲) تړلي (بسته) زخمونه : په دې ډول زخمونوکي دپوست لاندي طبقاتو او داخلي احشاء ته زيان رسيدلې وي خوپوست سالم وي. په دې حالت کي کيداي سی خونريزې رامنځته سی خوکيداي سی دبدن خخه خارجه نسي .

ددی لپاره چي زخم انتانی اوصدمه ونه ویني ، خونریزی يې کنټرول اوژرجورسي باید زخم پانسمان کړل سی. زخم همیشه باید په پانسمان سره و پوبنۍ ئحکه دا کارد عفونت خخه مخنيوي کوي او همداهول د زخم دشديدي خونریزی په صورت کي پانسمان کولاني سی په زخم باندي فشار راوري او د دويني په پرنډ کيدلوکي مرسته وکړي .

پانسمان

Dressing

زخم د یوم محافظوی پاک تعقیم سوی پوبن (ستریل گاز او بنداز) پواسطه پوبنل د پانسمان په نامه یادېږي . پانسمان زخم د میکروبونو خخه پاک ساتي ، پوست او د زخم انساجوته د زیاتي او ناخاپی صدمي رسیدلو مخه نیسي. د پانسمان لو مری گاز د زخم ترشحات جذبوي کله چي د زخم ترشحات کم سی ، فيبرین تشکيليري او زخم تړل کېږي.



که چيري پانسمان د زخم د خصوصياتو سره هم برغى نه وي د زخم د جوړیدلود خنده سبب ګرئي. د پانسمان د ډول انتخاب او د پانسمان کولو طريقه د زخم په رغب دو باندي اغیز لري په یوم مناسب پانسمان کي بايد ترشحات د زخم په مخ باندي وچ نه سی چي په دې صورت کي د پوست او به کمېږي او کم آبه کمېږي او پوست پتری (خرب) نیسي، چي په پايله کي د پوست د غه خرب دا پي تليال حجراتو د طبیعی رشد په وراندي دمانع سبب ګرئي او دنوی حجراتو په سطح باندي هم اغیز کوي هم دا ډول د زخم و چوالی هم کیداي سی د ناروغ د نا آرامي باعث سی.

یوم مناسب پانسمان زخم په ملايم او مرطوبه توګه ساتي ، همدارنګه یو پانسمان د زخم ترشحات جذبوي ترڅود ترشحاتو دراټولیدو خخه چي کیداي سی د زخم د انتانی کیدو سبب سی، مخنيوي وکړي. یو پانسمان بايد په دو مره اندازه باندي وي چي د زخم سطحه و پوبنې او ۵، ۲ سانتي متراه يې اطراف و پوبنې. که لارمه وي پانسمان بايد ضد عفونی سی ترڅو باکتریاوی زخم ته داخلی نه سی .

پانسمان د لاتدي اهدافول پاره استعمالیېږي :

- ✓ دمایکروارگانیزمونو اونتا نو خخه زخم ساتی او ده گوی خخه مخنیوی کوي.
- ✓ دزخم دخونریزی په کنترول او دوینی په لخته کیدلوکی مرسته کوي.
- ✓ دزخم هر دوں ما یع او ترشحات جذبوي ، زخم پاک ساتی او دزخم په رغید و باندی اغیزلري .
- ✓ زخم ته دنا خاپي او زياتي صدمې رسیدلومخه نيسسي .
- ✓ زخم بي حركته ساتي او په دې سره دزخم انساجواو کوکونو (سوچورونو) ته دزيان رسیدلوبخه مخنیوی کوي .
- ✓ دناروغ دنظر خخه زخم پت ساتي .

دپانسمان لایه:

اکثره جراحی پانسمانونه دری لایه لري :

▪ لاندنی لایه ، یادزخم سره دتماس لایه :

دپانسمان لاندنی یالومړی لایه مستقيما په زخم باندی اينسولد کېږي ، زخم او دزخم ترڅنګ اړخونه پونسي فېبرین ، دوینی محصولات او نور ترشحات په دې لایي باندی نښلي . که چيری دزخم ترشحات وچ سی همدا لاندنی لایه دزخم په سطحي پوري نښتي وي او ستونزه رامنځته کوي . په دې صورت کي دپانسمان ژريانا مناسب ليري کول دجور سوو اپي تليال حجراتو د خرابيد و سبب کېږي .

دپانسمان لاندنی لایه باید په آرامي سره جلاکړل سی که نوموري لایه ډيره په زخم

باندی نښتي وي په نورمال سالين باندی باید لنه کړل سی په خاصه توګه هغه

پانسمان چي خورخي نه وي بدل سوی لاندنی لایه یې بايدلومړی په نورمال

سالين باندی لنه او بيا جلاکړل سی . کله چي زخم پاکولو ته اړتیاولري دپانسمان لاندنی

لایه دزخم دپاکولو په موخه استعمال یېږي . هر خومره چي دپانسمان لاندنی لایه دزخم په

لاندنی انساجو پوري نښتي وي ، پانسمان په دې صورت کي د ترشحات په

ايستلوا او دزخم په پاکولو کي مرسته کوي . ده ګه زخمو نو پانسمان چي ترشح لري

دمايکروار گانيز مونور شد خخه د مخنيوي لپاره بايد په مرتبه توګه بدل سی اوبل داچي باكترياوي دپانسمان په گرم، مرطوب او تاريک محيط کي په سرعت سره رشدا ووده کوي.

▪ دوهمه لايه ، دترشحاتو د جذب لايه :

دپانسمان دوهمه يادترشحاتو د جذب لايه مستقيما دپانسمان په لوړۍ لايه باندي اينسودل کېږي. د لايه دترشحاتو د ساتني دالې په توګه کارکوي او د ګاز په فتيله اي عمل سره د زخم خخه ترشحات خپل ځان ته راکشوي .

▪ دپانسمان دريمه ياباندنۍ لايه (دپانسمان د ساتني لايه) :

دپانسمان باندنۍ ياور وستي لايه د زخم سطحه د باكترياوو او نورو خارجي کړوا او آلو ده شيانود تماں خخه ساتي .

دپانسمان ډولونه:

پانسمان د زخم دوچوالي او مرطوب والي له نظره په دوه ډوله دي:

۱) وج پانسمان (Dry dressing): وج پانسمان په هغه زخمون باندي چي ترشح او دريناز ونه لري استعمال يېږي. په وج پانسمان کي د زخم ساحه په انتي سپتيک سره پاک يېږي او د معقم او ستريل ګاز په اسطه په بليل کېږي.

۲) مرطوب پانسمان (Wet dressing): مرطوب پانسمان په هغه زخمون باندي چي زياته ترشح او دريناز وله استعمال يېږي دا ډول پانسمان، دپانسمان قدرت د زخم د ترشحاتو په جذب او را تولولو کي زياتوي .

مرطوب پانسمان دوچ پانسمان په پرتله دانتاني نکروزه زخمون په پاکولوکي ډير ګټوردي. په مرطوب پانسمان کي پاک ګاز د نورمال سالين اويا انتي سپتيک انتي بيوتيک محلولاتو په واسطه مرطوب کېږي وروسته د Forceps په اسطه په زخم باندي اينسودل کېږي .

دپانسمان تبدیلول :

داقې پانسمان دزخم په عفونت، چرک اووینې سره آلوډه کېږي بايدتبدیل کړل سی. که چېري پانسمان په زخم باندي دزيات وخت لپاره پريښو دل سی نورعفونت رامنځته کوي. دپانسمان دتبدیلولو وخت دزخم ډول ته په کتو سره فرق کوي. په پاك زخمونو کي پانسمان بايد خورخي وروسته تبدیل کړل سی او په چرکي زخمونو کي پانسمان بايد هره ورخ ياحتی په ورخ کي خوڅله تبدیل کړل سی.

هغه زخم چي وچ وي دپانسمان دوباره نوي کولو ته يې خاصه اړتیا نه احساسېږي. خومر طوب پانسمان هرڅومره چي ژروي بايد تبدیل سی.

پانسمان بايد د فوق العاده اسپتیک شرایط ولادي بايد تبدیل سی.

دزخم دپاکولو او پانسمان کولو طریقه:

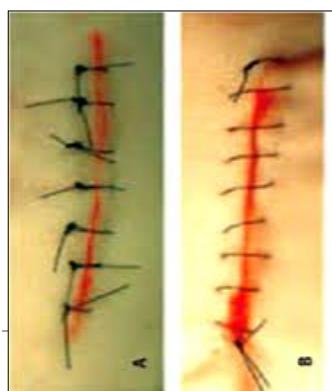
الف) دزخم دپریوللولو طریقه:

- ناروغ ته آرام وضعیت ورکولو کي مرسته وکړئ ترڅو یه آسانی سره وکولاهي سی ده ګه زخم ته لاس رسی پیدا کړي. دناروغ وضعیت بايد داسي وي چي دپریوللولو محلول دزخم دپاکي ناحيې خخه دزخم وروستني ناپاکي ناحيې ته جريان پیدا کړي. دزخم ناحيې بايد دليدل وور وي ، دناروغ دزخم خخه پرته نوري ټولي ناحيې پتی کړئ .
- دډاکتر دهدایت مطابق ناروغ ته ددرد ضد درمل ورکړئ .
- دزخم دناحیې لاندې دا بوجذبونکي پد کښېږدئ .
- دګان، ماسک او عینکو خخه استفاده وکړئ .
- پاکي دستکشي په لاس کړئ . مخکنې پانسمان په احتیاط سره دزخم خخه ليږي کړئ. که پانسمان په زخم باندي نښتی وي دنور مال سالين دکم مقدار خخه استفاده وکړئ چي دپانسمان په سستيدلواوليري کيدلوكې مرسته کوي.

- دمخکني پانسمان دليري کولوخره وروسته ، په پانسمان باندي دترشحاتودشتون مقدار، ډول ، رنگ اوبيو ته توجه وکړئ اوهمداډول دزخم دسکارنسج ، ګرانوله نسج ، اپتلياليزه کيدلو، نکروزا درناڻاشتون ته توجه وکړئ کړ اوзор پانسمان په کچره داني کي واچوي اوستکشي وکابري.
- که لزمه وي یوپاک او معقم محیط آماده کړئ او دزخم دپاکولولپاره نورمال سالين اونوراپوندوسايل او تجهيزات تيارکړئ او پاکي دستکشي په لاس کړئ .
- د محلول د جمع اوري لپاره دزخم لاندي پاک لګن کښېږدئ .
- د نورمال سالين د سرم یا هم د نورمال سالين د محلول خخه دډک سوي سورنج نوک زخم ته د ۱ اينچ (۲/۵ سانتي متره) په اندازه زخم ته نژدي کړئ او د نورمال سالين محلول په تکاري توګه په ورودول په زخم باندي جاري کړئ او دزخم ټولي ناهي ورباندي پريوليء.
- دمایع یوشان جريان او د جاري سوي مایع نرمولي ته پام وکړئ کله چي دزخم خخه جاري سوي محلول دترشحاتو خخه پاک سو، نوردزخم پريميي نحل و درويء.
- په خاورو او ګرد باندي ککړ او چرکي زخمونو د پريولولوپه وخت کي بنه داده چي دهایدروجن پراکساید د محلول خخه استفاده وکړئ ځکه چي H2O2 د جوشولي د خاصیت په علت هغه خارجي شيان چي په زخم کي موجود وي خارجوي .
- دزخم داخلي برخه او دارخونو پوست يې په پاک او معقم ګازسره وچ کړئ .
- په زخم باندي یوپاک او تازه پانسمان کښېږدئ .
- اضافي وسايل ټول او ناروغه ته په آرام وضعیت ورکولوکي مرسته وکړئ .
- دستکشي اونور محافظتي وسايل ليري کړئ او لاسونه پريميي نھيء .

دزخم خخه د کوکونو ایستل (Remove Suturs)

کوکونه يا سوچرونه هغه تارونه دي چي دزخم دخندو یودبل سره د کوک لپاره استعمال يې، دزخم خندي یوبيل ته نژدي کوي او دزخم خونريزي کنترولويء.



په عمومي توګه سوچرونه د عملیاتو خخه وروسته په پینځمه او شپږمه ورڅه ایستل کېږي .

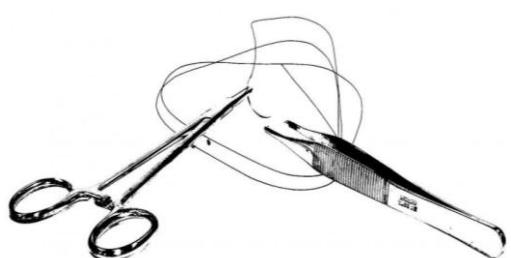
دزخم دسوچورنودا ایستلویه وخت کی دزخم خندي بايدکش نه سی اونه هم بايد صدمه وويني.

دکوك (سوچور) په ایستلوکي مهمترین اصل دادی ، دکوك هغه برخه چي ليدل کيربي هيڅکله بايد دنسج دمنځ خخه تيره اوونه ایستل سی ئکه چي دپوست دسطح کوکونه دانتان عامل دي او دنسج له منځ خخه دناپاک سوچور تيريدل دانتان سبب کيربي.

دکوك يوسر باید جلد سطحي ته نزدې غچي کړل سی اوبل سريي دپنس پواسطه ونيول سی اوپه احتیاط سره ويستل سی.

دزخم خخه دکوکونو دا ایستلو طریقه :

۱. دکوکونو دا ایستلو پاره داکتره دايت او دروغتون پاليسي تعقیب کړئ.
۲. دارتیا ورسايل لکه پانسمان سیت ، blade ، دستکشي ، ګازپد ، نورمال سالین او...آماده کړئ .
۳. ناروغ ته داسي وضعیت ورکړي چي راحته وي او هم تاسوزخم ته لاس رسی ولري.
۴. لاسونه پرمینځۍ اوپا کي دستکشي په لاس کړئ .
۵. دزخم پانسمان په مناسبه توګه او احتیاط سره خلاص کړئ .
۶. که لازمه وي نوري پاکي دستکشي په لاس کړئ .
۷. زخم په نورمال سالین يا په پايوډینو سره پاک کړئ او بیا یو وچ کړئ .
۸. دکوك يوسر باید دجلد سطحي ته نزدې قیچې یا په blade باندي پري کړئ اوبل سريي دپنس پواسطه ونيسي اوپه احتیاط سره یې وباسې همداسي نورکوکونه هم په همدي توګه وباسې دزخم دسوچورنودا ایستلویه وخت کی بايد دزخم خندي کش نه سی اونه هم بايد صدمه وويني .
۹. که چيري ارتیا وي په جور سوي زخم باندي نوي پاک پانسمان کښېږدئ .



ب) دزخم دپانسمان گولو طریقه:

دلرييا ور وسایل:



- پاکي دستگشي (Sterile Gloves)
- دپانسمان پاک سٽ (Sterile Dressing Set)
- نرم گازدي چي په زخم باندي (Gaze Pad)
- دلومړۍ او دوههمي لایي په توګه اینښو دل کېږي) دابنداژ په زخمونو په Gaze bandage
- خاصه توګه په سوځیدلوزخمنوکي Gaze Pads دمحمکم کولولپاره د Gaze Pad برسيره دور وستي لایي په توګه استعمال کېږي).
- (دابنداژ دور وستي لایي په Crip bandage
- توګه دمحمکم Gaze Pads کولولپاره د Gaze Pad برسيره راتاويږي).
- (واسلين گازديوی غوري Vaslin Gaze
- لایي په توګه وي پمه خربیدلوزخم نوناو سوځیدلوزخم ونو باندي چي دجل دلومړۍ لایه یې له منځه تللي وي او مکروبي نه وي ، اچول کېږي).
- دنورمال سالين محلول ۰٪۹
- داوبوجذبونکي پد
- (دپانسمان دمحمکم کولولپاره Leukoplaster
- کچره دانی / پلاستيکي توګري

عمل یه:

- 1) دزخم دمراقبت په تراودهاکترهدايت یاد دزخم دمراقبت مربوط دنسنگ دمراقبت ارونډچاري وارزوئ.
- 2) دارتياور وسایل یوچاي کړئ او د بستر ترڅنگ یې په میزباندي کښېږدئ.

3) لاسونه پاک پریمینځئ

- 4) دناروغ زخم دپانسمان کولوڅخه مخکي ددرد دکموالي غیردرملیزه مداخلاتو یاددرد ضددرملوته احتمالي اړتیا اوپانسمان بدبلولوله مخي ارزیابی کړئ. که چیري ناروغ دپانسمان په وخت کي ددرد ضددرملوته اړتیاولري درمل دډاکټر دلارښوونی مطابق ورکړئ.
- 5) دپرسیجربه جريان کي کچره دانۍ ته اړتیالیدل کېږي ، نومخکي له مخکي یې په مناسب ځای کي کښېږدئ.
- 6) دکاردسرته رسولودآسانټیالپاره دناروغ بسترسم اوتنظیم کړئ
- 7) دناروغ سره مرسته وکړئ چې په آرام وضعیت کي قرارونیسي اوپه آسانې سره وکولای سې دهغه زخم ته لاس رسی پیداکړئ. دزمخ څخه پرته نوري ټولي ساحي پتی کړئ. که چیري لازمه وي دزمخ د محل لاندې دا بوجذبونکي پد کښېږدئ .
- 8) یوئل مصرف کیدونکي پاکي دستکشي په لاس کړئ اوپه پانسمان باندي مخکني نښليدلې پلاسترونه جلاکړئ ، مخکنی ککړ اوآلوده پانسمان ليري کړئ. هڅه وکړئ چې دزمخ نوي جورپسوی انساج زیانمن نه سې. که چیري دپانسمان هره برخه دناروغ په پوست پسي نښتي وه دنوموري ناحيي څخه دپانسمان دجلالکولولپاره دنورمال سالین څخه استفاده وکړئ. دپانسمان دلاندې لایي دليري کولولپاره دپاک فورسپس(Forceps) څخه کارواخلي ځکه دالايه منتهه وي.



- 9) دمخکني پانسمان دليري کولوڅخه وروسته ، په پانسمان باندي دترشحاتو دشتون مقدار، ډول ، رنګ او بوی ته توجه وکړئ. الوده اوکثیف پانسمان په کچره دانۍ کي واچوئ او خپلې دستکشي هم وباسې .

- 10) دزخم محل، داندازی ، ظاهر او ترشحاتolle مخی ارزیابی کړئ. او همداهول هر دول درد ارزیابی کړئ.
- 11) د کاردسته رسولولپاره دستریل(sterile) دروش خخه استفاده وکړئ ، د کارځای ستريل او معقم کړئ د پانسمان معقم سیت او پکاریدونکي وسایل خلاص او پرانیزئ.
- 12) دزخم پاکونکي محلول سرخلاص کړئ. دزخم د پاکولولپاره دارتیاور مقدار محلول د کوچنیوز خمونود پریولولپاره مستقیما په ګازباندي او دلوی زخمونود پریولولپاره په ځانګړی لوښی کې واچوئ .
- 13) ستريل او پاکی دستکشی په لاس کړئ .
- 14) زخم پاک کړئ. که چیري لازمه وي دزخم دنا هي د پاکولولپاره د پاک فورسپس(Forceps) خخه استفاده وکړئ فورسپس دزخم د پریولله وخت کي باید د جلد سره په تماس کي نه سې په فورسپس باندي ګازپد و نيسی او زخم دلور طرف خخه کښته لورته یا هم زخم د کمي آلوده او منتنی ناحيې خخه دزياتي آلوده او ملوثي ناحيې لورته او د مرکز خخه و اطرافو (بیرون) ته پاک کړئ .



مره سوي نسجونه اونورا ضافي مواد دزخم خخه پاک کړئ. د دې خخه وروسته د هر خل پریولولپاره د تازه ګازونو خخه استفاده وکړئ او استعمال سوي ګازونه په کچره دانی کي واچوئ . دزخم په نوي جور سو وانسا جوباندي ګاز مه موښي یوازي په نوي جور سو وانسا جوباندي ګازپد کښېږدئ او په دې توګه په نوي جور سو وانسا جوباندي شته ترشحات پاک کړئ . زخم یو په بل پسي دلور خخه کښته لورته پاک کړئ .

15) هغه زخم چي چرك لري اويازخم ډيرژور وي زخم باید په انتی سپتیک مواد و سره پريمينځئ. هغه زخمنه چي ګنډل سوي دي دزم دګنډل سوي ساحي پوست دچرك او د چوسو وينو خخه پاک کړئ.



16) زخم د پاکولو خخه وروسته په یووج سفنجې ګازیا ګازید باندي (دزم د پاکولو په ډول)، وچ کړئ همدار از دزم دار څونو پوست هم په بنه توګه وچ کړئ. پماد يادر ملو بل هر ډول چي تجویز سوی وي په زخم باندي استعمال او ووهئ.

17) په زخم باندي دوچ ګازید یوه لایه کښېږدئ. دزم د پونسلولپاره باید ګازید په کافي توګه غټه وي ترڅو کولاي سی، دزم خندي هم و پونښې د ګازید خندي و نيسی، او خپلي ګوتي د ګازد هغې برخې سره چي دزم سره په تماس کي کېږي، ليږي وساتې، مطمئن سی، چي ګازید دزم د پونسلولپاره په کافي اندازه غټه دی.

ګازید مستقيماً دزم په مخ باندي کښېږدئ او د حرکت ورکولو خخه یې ډډه و کړئ ټکه د پوست خخه زخم ته دمایکروار ګانیزمونو د لیږد لامل کیدای سی.



په زخم باندي د ګازېد دلومړۍ لایي اینسودلووروسته د ګازېد نوري پاکي لایي کښېږدئ.



18) د زخم نوعیت ته په کتوسره په ګازېدباندي، Crip bandage یا Gaze bandage داسې راتاو کړئ چې د ګازېدونو خارجي لایي وپونسي.



19) په زخم باندي دپانسمان دمحکم کولولپاره د ګازېداز لایي په لوکوپلستر، ټلفی سنجاق سره ټیننګي کړئ اویاهم د ګازېد په لایوباندي مستقيما د ګازېداز لایي یودبل سره غوړه کړئ ترڅو په زخم باندي پايداري فشار رامنځته سی. پانسمان بايدنه ډیرټینګ اونه هم ډيرسست وي.



دېنداژ دتلواخخه وروسته ، دویني جريان دپانسمان سوي غړي په لندنيوبرخوکي کنترول کړئ. که چيري بنداژه یرتینګ تړل سوي وي هغه سست کړئ.

20) دزخم دپانسمان کولوڅخه وروسته پاته وسایل راتول اوپه مناسب ځای کي کښېږدئ ناروغ ته دراحتی په وضعیت کي قرارور کړئ .

21) دستکشي دلاسونوڅخه وباسۍ اولاسونه پاک پریمینځئ .

22) دزخم ځای اوپانسمان ، او ناروغ ته تجویزسوی انتی بیوتيک یادداښت کړئ .

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

- که چيري دمخکي پانسمان سوي زخم خنډي او اړخونه دانته‌اپه برخه کي یودبل سره نه وي نژدي سوي او دزخم دارخونوپوست هم سوراوالتهابي وي اوچرکي ترشح وده کړي وي په دې صورت کي ناروغ دتبې ، بې حالې او بې حسي اونورونښوله مخې ارزیابي کړئ په زخم باندي وچ او معقم پانسمان کښېږدئ .
- هغه پانسمان چې دزخم خخه بنویدلی وي ليري يې کړئ او یونوی پانسمان په زخم باندي کښېږدئ .
- بتا دین (پايو دین آيدین) دمکروب وژلواوله منځه وړلويوقوي محلول دی اوکولاي سی دباکتريا ګانو، ویروسونو، قارچونو ټول ډولونه اونورما یکروار ګانیزمونه له منځه یوسې . دهمدغه محلول داستعمال په وخت کي ډيره مهمه نکته داده چې په پوست باندي ددي محلول تطبيق ترهغه وخته پوري چې دپوست مخ وچ سوي نه وي هیڅ اغيزنې لري .
- په هغه صورت کي چې وينه دپانسمان لوړۍ لایي ته نفوذ وکړي دپانسمان همدالوړۍ لایه مه ليري کوئ دخونریزی دکنترول لپاره دګازېد نوري لایي ورباندي کښېږدئ .
- دزخم دپوبنلولپاره دېنې څخه استفاده مه کوئ ، ځکه چې پنې اکثرا ستريلي نه وي .
- پانسمان بايدې دومره فشارسره وټول سی چې دپانسمان دمحل لاندي دویني جريان مختل نه کړي .
- که لزمه وي پانسمان هره ورڅ بدلت کړئ او که چيري مرطوب یا آلوده سو ژريي بدلت کړئ .

بنداڙپیچل

Bandaging

د بنداڙونو خخه د پانسمان د محکم کولو، دویني بهيدني د کنترول، دزيانمن سويوغر و د ساتلواobi حرکته کولو او د تورم د کموالي لپاره استفاده کيربي. بنداڙونه په کلي توگه د کтан او د ململ



گاڙديو (پارچو) خخه چي نرم او کم الاستيکي خاصيت لري، جورسوسي دي او په مختلفو شکلونو سره شتون لري چي په ماري پيچي توگه دزيانمن غوري چاپيره راتاوي بري.

د بنداڙونو خخه په لاندي حالتونو کي استفاده کيربي:

- ✓ دمات هدوکي دسانشي او محافظت لپاره
- ✓ د پانسمان د تثبيت او محکم کولولپاره
- ✓ په زخم باندي د مستقيم فشار درامنه ته کيدوا و خونريزي د کنترول لپاره
- ✓ دزيانمن سوي لاس يابنې د حرکت د محدود کولولپاره
- ✓ د تورم خخه د مخنيوي او د یوز خم خخه د حمايت لپاره استعمال يبري.

د بنداڙ د ترلو په وخت کي لاندي تکي په پام کي ونيسي:

- که چيري د بنداڙ خخه دماتي سوي ناهيپ د ثابت ساتلولپاره استفاده کوي د بنداڙ د محکم کولولپاره په داسي ناهيپ کي چي زيانمنه سوي نه وي د بنداڙ نهایتونو ته غوته ورکړئ.
- دماتي سوي ناهيپ د ثابت کولو خخه مخکي د هدوکي په محل کي د ګازپد زيات مقدار کښېږدئ.
- کيداي سي د زخم د اطرافو انساج متورم سي، په همدي اساس د بنداڙ د حد خخه دزيات تينګ نه ترلو خخه ډاپ ترلاسه کړئ او د بنداڙ ترل کنټرول کړئ
- که چيري په لاس يابنې باندي بنداڙ پيچي نو د لاس او پنې د ګوتونو کان مه ورباندي پتوئ تر خود ويني د جريان د کنترول لپاره وکولي سی د هغوي خخه استفاده وکړئ او معلوم کړئ چي کافي دويني جريان شتون لري.

- همیشه باید بدن غری په لاتدی توګه په بنداباندی و ترئ اوډ غرواناټومیکی وضعیت په پام کی ونیسی ئ :
- دداخل خخه بهره ته
- دنڑدی خخه ولیری ته
- دبدن هغه برخه یا غری چې بنداباندی پیچل کیږي ، باید پاک اووج وي .
- بنداباندې احتیاط سره په غری باندی راتاوکړئ ، دبنداب دتلولوپه وخت کې ماتی سوي ناحیي او زیانمن غری ته د حرکت ورکولو خخه چده وکړئ ځکه زیانمن غری ته حرکت ورکول دناروغ درد او شاک باعث کیږي .
- بندابايد د مره ټینګ نه وي چې دویني درجیان مانع سی بلکې باید په دو مره اندازه ټینګ وي چې د دخونریزی مخه ونیسی او خونریزی و دروی ، پانسمان په خپل ځای کې وساتي او زیانمن غری د حرکت خخه مخنیوی وکړي .

دوه ډوله بندابونه شتون لري :

- ډوله اي بندابونه
- مثلثي اندازونه

(الف) ډوله اي بندابونه : ډوله يې بندابونه د ډولي په شکل سره وي او په مختلفون دا زوسره شتون لري . ډوله اي بندابونه په زخم باندې د پانسمانونو د محکم کولو، د زیانمن سوي غرو او مفصلونو د ساتلوا لپاره استعمال یږي . دبنداب د راتا و ډولو په وخت کې باید په اړتله سی چې په مناسبه توګه پیچل سوي او ځای يې نیولی دي .

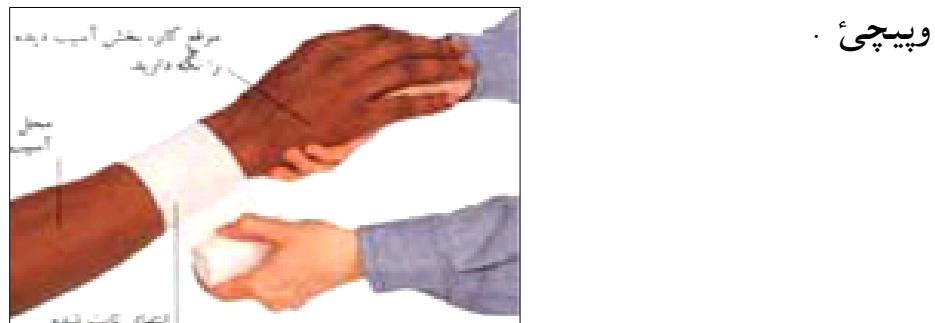


دلوله اي بندازونود استعمال طریقه :

په ساده توګه دبنداز پیچلو طریقه : په ساده ډول دبنداز دتلپو خخه بدنه په استونه يې شکله غرو (لکه مت یاورون) کي استفاده کيږي. په دي طریقه کي بنداز په داسي توګه په غړي باندي پیچل کيږي چې بندازته دور ورکول کيږي او د فرنې شکل په غړي باندي تاوېږي او تقریبا په ۳۰ درجې زاوې باندي دبنداز تا ولوته ادامه ورکول سی هر دور باید مخکنی دور و پونسي يعني دبنداز د دوو ولونو تر منځ باید فاصله رامنځته نه سی.

۱) کله چې په زیانمن سوی غړي باندي بنداز پیچئ نوموري غړي ته مناسب وضعیت ورکړئ. زیانمن سوی ناحیي ته په کتوسره مناسب سایز بنداز انتخاب کړئ .

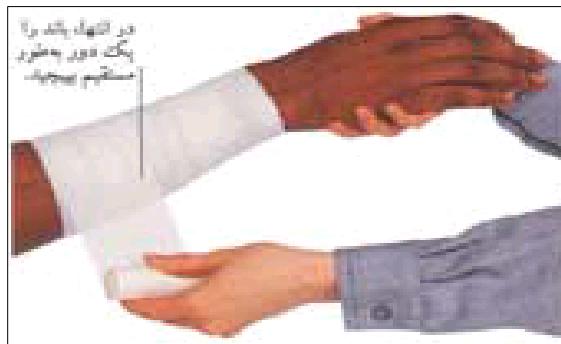
۲) دبنداز لوله په لاس کي ونيسي او د بنداز سرد زیانمن سوی ځای د محل خخه لاندی کښېږدئ او بنداز په مستقیمه توګه د زیانمن سویي غړي چاپیره (دادا خل طرف خخه و خارج لورته) راتاو او و پیچئ. دبنداز سرد محکم کولولپاره دبنداز یو ول په تکاري توګه په غړي باندي



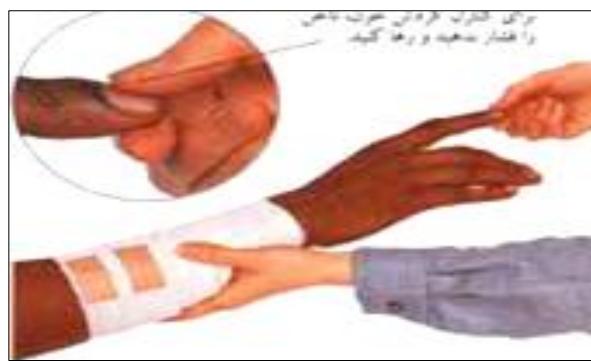
۳) بنداز پیچلو ته په مارپیچي توګه د غړي د داخلي سطحي خخه د غړي پورتنی لورته په داسي توګه دوام ورکړئ چې د بنداز هردو را باید مخکنی دوريه داسي توګه و پونسي چې د بنداز یو ه خنډه د مخکنی بنداز و روستی خنډه په موازي ډول و پونسي.



۴) دبندازېه یومستقیم دورپیچلو سره دبندازېپیچل پایته ورسوئ. که چیري بنداز ھيرلنډوي یوبيل بنداز په ورته توګه په زیانمن غړي باندي راتاوکړئ ترڅو توله زیانمه سوي ناحیه وپونسل سی.



۵) دبنداز دپیچلو خخه وروسته بنداز په لوکوپلسترباندي یا قلفي سنجاق باندي محکم کړئ او د نوموري غړي لاندي برخوکي دویني جريان کنترول کړئ. که چیري بنداز ڈيرتینګ تړل سوي وي هغه سست کړئ.



په لاس باندي دبندازېپیچل:

الف) که د ناروغ دلاس ورغوی لاندي لورته وي :

۱) که د ناروغ دلاس ورغوی لاندي لورته وي دبنداز سر دلاس د مړوند لاندي (دبتي گوتي قاعدي ته نژدي) کښېږدي او بندازېه مشتقیم ډول دلاس په مړوند باندي راتاوکړئ او د بنداز سر د مړوند په داخل کي ټینګ کړئ



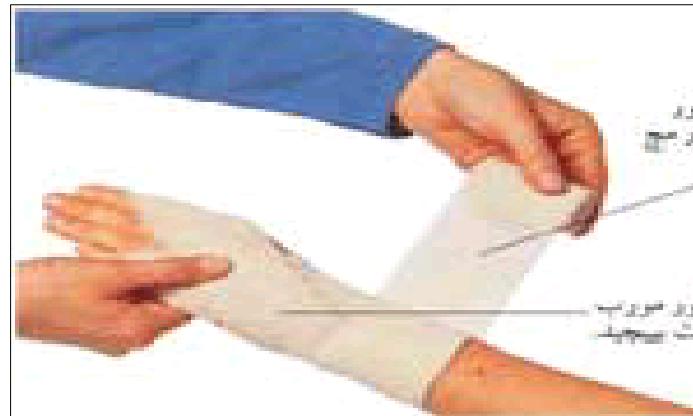
۲) بنداژ دلاس دمپوند دداخلي سطحي خخه کش دلاس دشاخده يي دکوچنی گوتی ولوته ورسوئ وروسته يي دلاس دکوتولاندي په ورغوي باندي راتاوکړئ .



۳) اوس بنداژدېتي گوتی خخه پرته په دانورو ګوتوباندي په افقې توګه داسي وپیچې چي دبنداژ خنډي دکوچنی گوتی نوك ته نزدې قرارونيسې



بنداژدوباره دلاس په ورغوی باندي راتاوکرئ دلاس په ورغوی باندي دبنداز ددوهم خل راتاوولو خخه وروسته دلاس دشاخنه يي بيرته دلاس دمرونډلورته يي کش کړئ. دلاس دبنداژددغه مارپېچه تاولو دورو خخه په استفادې سره وپونۍ په پاي کي بنداز په مستقيمه توګه دلاس په مروند باندي راتاوکرئ اوکارپايته ورسوئ.



۴) بنداژدلاس دمرونډشاته محکم کړئ

۵) دلاس دگوتي دنوك پواسطه دویني جريان چك کړئ.

ب) که دناروغ دلاس ورغوی لور لورته وي :

۱) که دناروغ دلاس ورغوی لور لورته وي لوړی دبنداژسردلاس دمرونډپه مخ باندي کښېږدئ اوښداز په مروند باندي راتاوکرئ دبنداژسردمروند په مخ باندي محکم کړئ.

۲) بنداژدېتې ګوتي او دلاس دورغوي ولورته کش کړئ او په لاس باندي يي راتا و کړئ.



۳) بنداژبیرته دلاس دورغوي خخه کش کړئ اوډمرونډ دداخلي برخي پوري ورته ادامه ورکړئ اوپه مړونډ باندي يې بیا راتاو کړئ.



۴) د ۲ او ۳ مرحلې دمرونډ بشپړ پونسلو پوري تکاري کړئ .

۵) دوینې جريان کنترول کړئ .

په خنګلي باندي دبنداژپیچل:

۱) زيانمن غړي ته داسي وضعیت چې دناروغ لپاره راحت وي قرارور کړئ .

۲) دبنداژسرد خنګلي د مفصل (بند) په داخلې سطحه باندي کښېږدئ بنداژ د خنګلي خارج لورته کش کړئ اوپه خنګلي باندي يې يو دور راتاو اووبېچئ تر خود بنداژ سرتیینګ او ثابت او د خنګلي مفصل و پونسل سی.



۳) بنداژپیچلوته په مارپیچي توګه دخنګلې دداخلي سطحي خخه دخنګلې پورتنى سطحي ته په داسې توګه دوام ورکړئ چې دبنداژهردوربایدمخکنې دورپه داسې توګه وپونسي چې دبنداژ یوه خنډه دمخکنې بنداژ وروستۍ خنډه په موازي ډول وپونسي.



۴) بنداژدخنګلې دداخلي سطحي خخه دخنګلې لاندي برخي ته دیوقطري دورپه توګه کش کړئ اوپه نوموري ساحه یې راتاوکړئ په قطري توګه دخنګلې دمفصل پورتنى اولاندنۍ برخي باندي بنداژپیچلوته دوام اوپراختيا ورکړئ. دبنداژهردوربایدمخکنې دورپه داسې توګه وپونسي چې دبنداژیوه خنډه دمخکنې بنداژ وروستۍ خنډه په موازي ډول وپونسي.



۵) دبنداژپیچلوډپايته رسیدلولپاره ، دبنداژدوه دوره په غړي باندي په مستقيمه توګه راتاو اوپیچئ. دبنداژ دپیچلوڅخه وروسته بنداژ په پلسترباندي یا قلفي سنحاق باندي محکم

کړئ او د نوموري غږي لاندې برخوکي دوینې جريان کنترول کړئ. که چیري بنداژه یرتینګ تړل سوي وي بيرته یې خلاص کړئ ترڅو ینه جريان پیدا کړي دوباره بنداژې مناسبه توګه سست

وپیچۍ.



په زنگون باندي د بنداژ پیچل:

۱) د ناروغ خخه وغوارې چې خپله پښه په راحت ترین وضعیت کې ونيسي.

۲) د بنداژ سرد د زنگانه د مفصل لاندې کېښېردي او د پښې د پنهانی لورته یې راپورته او د زنگانه مفصل ته یې نزدې په زنگون باندي په داسي توګه ګرد چاپيره راتاو کړئ چې د زنگانه د مفصل لاندې اينسودل سوي د بنداژ سرهم محکم کړئ.

۳) د بنداژ بل دور دورانه لوري ته کش کړئ او په پښه باندي یې راتاو کړئ.



۴) وروسته بنداژ دپنې پېښې دپنې دلورته کش کړئ او د بنداژ لومړنی ول ورباندي و پوبنۍ .



۵) د ۲ او ۳ مرحلې ته ادامه ورکړئ

۶) بنداژ پېچل په ورانه باندی پا يته ورسوئ او د بنداژ د آخرني نهايټ د محکم والي لپاره د بنداژ یو اضافي ول په ورانه باندی راتاوکړئ او د بنداژ سره په پښه باندی د پلستر یا سنjac پواسطه و تړئ. د پښې د ګوټي په نوك کې دوینې جريان چک کړئ.

د پښې په تلي او بجلکي باندی د بنداژ پېچل:

۱) د پښې لاندې د بنداژ سرکښې بدئ او یو خل یې په پښې باندی راتاوکړئ. وروسته بنداژ د پښې د مخ خخه کش کړئ او په بجلکي باندی یې راتاوکړئ



۲) بنداژبیرته بیادپنی دتلی لورته کش کړئ.

د بنداژپه هرڅل پیچلوکي ، بنداژونه یوپه بل په داسي توګه راتاوکړي چي دپنې مخکني او لاندې برخه او دپنې پوندہ و پوبنل سی او دپنې مفصل محکم و ساتل سی .



۳) په پاي کي دپنې د بند (مفصل) یا بجلکي گردچاپيره یواضافي بنداژ راتاوکړي او نور بنداژ پیچل پايته ورسوئ او د بند اژنه ايت دپنې د بند خخه ليري محکم کړئ.

۴) که چيري د ناروغ یوازي دپنې دخلف لوری زيانمن سوي وي ددي د ساتلولپاره دپنې د بند یا مفصل گردچاپيره یوڅل د بند اژ پیچل کافي دي .

دلوله اي بنداژ پیچلوه وخت کي لاندي ټکي په پام کي ونيسئ:

- د زيانمن سوي ناحيي مطابق د بند اژ مناسب سايز انتخاب کړئ
- د بند اژ دپيچلوه وخت کي ناروغ ته آرام وضعیت ورکړئ
- د بند اژ پیچلوه پيل کي د بند اژ دوه دوره په مستقيمه توګه په غړي باندي راتاوکړي تر خود بند اژ سرتثبت او محکم کړل سی .
- د بند اژ دپيچلوه وخت کي بند اژ بايد د حد خخه زيات خلاص نه سې ځکه چي د بند اژ پیچلوکي دستونزو درامنځته کيد و سبب کېږي .

- دبنداژپیچلوپه وخت کي باید دبنداژ فشار په ټوله سطحه کي باید یوډول وي.
- دبنداژپیچلوپه وخت کي دبنداژ نوي دور باید دبنداژ دمخکني دور دوه ٿله په برکي ونيسي.
- دبنداژ دورې باید یوڊبل سره موازي وي .
- بندماڙ باید نه ڌيرتینگ اونه هم ڌيرسست وترل سی .
- بندماڙ دپيچلوڅخه وروسته Clips، سنjac ياهم دلوكپلاستريپواسطه ٽينگ کړئ اويا دبنداژ نهايت په منځ خيري(پري) کړئ یوټوپه يي د غري دلاندي لورڅخه اوبله دپاسه په غري باندي يي راتاو کړئ او یوڊبل سره يي غوټه کړئ .

ب) مثلثي بندماڙونه (Triangular bandage)

دمثلثي بندماڙونوڅخه کي ڈاي سي دبدن په اک شروع ګروکي دلويو (پراخه) پانسمانونو، دپانسمانونو دمحكم کولوا دغرو ډبې حرکته کولوپه توګه ستفاده وسي. مثلثي بندماڙ عموماً دمت، خنگلي او دناروغ دلپخي دحمایت او ساتني لپاره کارول کېږي او همدارنگه په سر، لاس یا پښې باندي دپانسمان دمحكم کولولپاره استفاده ورڅخه کېږي .

مثلثي بندماڙونه دري برخې لري :



- رأس
- نهايت
- قاعده

مثلثي بندماڙپه دري ډوله ترل کېږي :

۱- آزاد بندماڙ: هغه بندماڙ ته وايي چي په بشپړ ډول هواري دا ډول بندماڙ دمات سوي لاس په غاره کي دراچورند کولو، دلاس، پښې، او سريه محل کي دپانسمان دمحكم کولولپاره استعمال یېږي.

۲. پراخ بنداز: دغه ډول بنداز دماتوبرخواشکستگیود ثابت ساتلولپاره گتیوردئ او دلاس او پیسویه محل کی دپانسمان دساتلولپاره په کاروپل کیبی خود دغه بنداز نه سی کولای چی دخونریزی دکنترول لپاره کافی فشار را منحثه کړي.

د پراخ بنداز د جوړ ولو طریقه:

- مثلثی بنداز هوار کښې بدئ او قاعده یې په کمه اندازه راقات کړئ
- د مثلثی بنداز رأس دقاعدی ولورته راقات کړئ. تردی وروسته په همدي جهت باندي بنداز ترنیما یې پوري دقاعدې ولورته راقات کړئ.

۳. نري بنداز: دغه بندازونه (که چيري هیڅ بل بنداز موجودنه وي) په مروند یاد زنګانه په مفصل کی دپانسمان نونو د محکم کولولپاره گتیوردی. که پراخه بنداز په طولانی ډول راقات کړل سی، نري بنداز ورڅخه په لاس راخي.

په سرباندي د بنداز پېچل:

د مثلثی بنداز خخه کولای سود ناروغ په سرباندي دپانسمان دساتلولپاره استفاده وکړو. البتہ دغه ډول بنداز دخونریزی دکنترول لپاره کافی فشار نه سی واردولای په هغه زخم باندي چی خونریزی لري دپانسمان دساتلولپاره *crip bandage* خخه استفاده وکړئ. په سرباندي د بنداز د ترلو خخه مخکي ناروغ ته داسي وضعیت ورکړئ چې د سرتیولوب رخوته یې په آسانه توګه لاس رسی ولري.

۱) د مثلثی بنداز دقاعدی خنډه قات کړئ

۲) بنداز په سرباندي په داسي توګه کښې بدئ چې د بنداز دقاعدې مرکز په تندی باندي قرار ونيسي او د بنداز رأس او دووه نهايتونه د ناروغ د سرشاته ټورنډ وي.



۳) دبنداژدواړه نهايتونه دناروغ په سرباندي چاپيره محکم و پیچه او دناروغ دغارې شاته د بنداژ دواړه نهايتونه په متقاطع توګه یو د بل خخه تیرکړئ او د مثلثي بنداژ رأس ، د متقاطع نهايتونو د ناحېي خخه لاندې لورته خورند کړئ .



۴) دبنداژدواړه متقاطع نهايتونه په سرباندي دتندي لورته راتاوکړئ او دتندي په منځني ناحيې کي دواړه نهايتونه غوته کړئ .



۵) د مثلثي بنداژ رأس پورته خواته قات کړئ او د سنjacاق پواسطه یې وترې. که چيري سنjacاق نه لري دبنداژ رأس دبنداژ د متقاطع نهايتو نولاندې ځاي پرخای کړئ .



په پښې یالاس باندي دمثلي بندمازپیچل:

که چيري غواړي چي پانسمان په خپل ځاي کي ثابت پاته سی اودهغه په مخ باندي مستقیم فشارته اړتیانه وي کولای سوچي دمثلي بندماز څخه استفاده وکړو.

۱) په یومثلثي آزادبندمازباندي دناروغ پښه په داسي توګه کښېږدئ چي دناروغ دپښې ګوتي دبندماز درأس خواته وي اوپوندہ یې دبندماز دقاعدي لورته وي . دبندماز رأس په ګوتوباندي راقات کړئ.

۲) دبندماز دواهه نهايتونه راټول کړئ. اوډپښې په مفصل اوړجلکي باندي راتاوکړئ اوډنهايتونودواهه سرونه دپښې په قدام کي یودبل سره غوته کړئ اوډداه لپاره ، په سنجاق باندي یې هم وترئ.

دمثلي بندمازپواسطه په افقی وضعیت باندي دمات سوي اوزيانمن لاس دراځووندکولوطریقه :

دمثلي بندماز څخه دلاس دمت ، مروند اوپه افقی وضعیت باندي دلاس دمات سوي اوزيانمن لیخي دساتلولپاره استفاده کېږي .

۱) دناروغ سره مرسته وکړئ چي زيانمن اومات سوي لاس په سينه باندي داسي کښېږدئ چي لړخه لوړ وي اودلاس نوکان یې د مقابل لاس په مت باندي وي .

۲) بندماز دناروغ (مصدوم) په سينه باندي داسي کښېږدئ چي دبندماز رأس دزيانمن لاس دخنګلی لورته سی اوقاعده یې دناروغ دتنې سره موازي اوذيانمن لاس دکوچني ګوتي سره هم سطح سی دبندماز دقاعدي پورتنې نهايت دا وړې لورته کش اوپه غاري باندي راچاپيره کړئ اوبل نهايت یې دزيانمن لاس څخه لاتدي لورته کش کړئ داسي چي زيانمن لاس دبندماز ددواړونهايتونويه منځ کي قرارونيسې.



۲) دبنداز لاردنی، نهايت دزيانمن لاس په ليخي باندي برسيره داسي راقات او را پورته کړئ چې
توله لاس په برکي ونيسي او د نهايت سريي د مقابلې اوږدي لورته کش کړئ چې دا وړي په محل کي
دبنداز دپورتنۍ نهايت سره یوځاي سې.



۳) دبنداز دواړه نهايتونه دزيانمن لاس دا وړې په محل کي یو دبل سره غوړه کړئ



۴) د ناروغ دخنګلي په محل کي دبنداز رأس مخته کش کړئ او د بنداز څورنده برخی دخنګلي په
اطرافو کي ځای پر ځای کړئ او د بنداز رأس د سنjacو په مرسته دبنداز دپورتنۍ برخی سره و تړئ .



پاڼي

اخْلِيْكُونه

- ۱) کارول تایلور (لیکوال)، اسدی نوقابی، احمدعلی اوونور.. (فارسی ژبارونکی). اصول ومهارت‌های پرستاری، تهران: انتشارات اندیشه رفیع، دریم چاپ، ۱۳۹۲.
- ۲) نظری، رجب، پوهیالی (۱۳۹۲). چک لیست اصول وفنون نرسنگ [عملی] (لومپی او دوهم درسي لکچرنوت)، دکابل طبی پوهنتون، نرسنگ پوهنهی، نرسنگ داساستوخانه.
- ۳) مومند، داکتروزیراحمد (۱۳۹۴). موضوعات کارعملی فزیولوژی (لکچرنوت)، دکابل طبی پوهنتون، دفزيولوژي خانگه.
- ۴) فقیری، عبدالصادق، پوهندوی (۱۳۹۱). نرسنگ داخله اطفال. پوهنتون طبی کابل، پوهنهی نرسنگ، دیپارتمنت نرسنگ اطفال.
- ۵) احمدی، ڈاکتر سجاد اوونور... (فارسی ژبارونکی)، رفرنس های دانشنامه طب اور ژانس، تهران: انتشارات عمران، ۱۳۹۲.
- ۶) پروفیسور یانگسون (لیکوال)، لعیا موسایی (فارسی ژبارن)، کمک های اولیه. تهران: نشر پارسینه، دوهم چاپ، ۱۳۹۳.
- ۷) اعظم، ڈاکتر سعیده (لیکواله)، متین، ڈاکتر عبدالمتین (پنتوژبارن)، ڈسپنسنگ گاید، صدیقی خپرندویه تولنه، ۱۳۹۲.
- ۸) دسلامتی مجله، ۲۰ مه ۱۳۸۲ (۱۳۹۳) او ۵۸ مه ۱۳۹۳ (۱۳۹۳).

دليکوال لنه پيژندنه

بناغلي نصيراحمد کمال په (۱۳۷۰) کال کي دکندهار ولایت دمحل نجات په سيمه کي دبناغلي استاد حاجي غلام محمد خان په درني کورني کي ودي نري ته سترگي پرانيسطي دي .

نوموري خپلي لومني زده کري تر ۶ تولگي پوري دشاہ محمود هوتكىي په بنوونخى کي ترسره کري دي اوپاتي يي په ظاهرشاهي عالي ليسه کي بشپري کري دي . په ۱۳۹۲ کال کي يي دکانکوردازمويني له لاري دکابل طبي پوهنتون دنرسنگ پوهنخى ته لاره پيداکرده اوپه ۱۳۹۵ ل کال کي ورخخه په اعلى درجه فارغ سو . دبناغلي نصيراحمد دا لومني هخه ستاييم اوددې كتاب لوستنه دنرسنگ دمحصلينولپاره اړينه اوګتیوره بولم . هيله ده چي بناغلي کمال په دي لاره کي اوچت ګامونه پورته کري اوهداسي نورګتوركتابونه خپلي خوبې پښتوژبي باندي ولیکي . په قلم اوژونديي برکت سه اودلوي څښتن تعالي جل جلاله له دربارڅخه ورته دلانورو بريا ووهيله کوم .

په درنښت !

ډاکټربريالي همت

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library