

دعامي روغتيا وزارت
دپوهاند غضنفر دروغتيايي علوموانستيتوت
دراجسترشوي نرس عمومي ديپلومه پروگرام

دلويانو دروغتيا نرسنكي تطبيقات
(دوهم كال - لومړي سمستر)



فزیکی معاینه Physical Assessment

- ا. قلبی و عایوی سیستم
- ب. سبری او صدر
- ت. بطن او حوصله
- ث. لمفاوی سیستم
- ج. ثدی اوابطی ناحیه

موخی:

ددی پروسیجر په پای کی به محصلین پدی وتوانیری چی:

1. دروغتیایه ارزیابی پوری اړوند کلمی تعریف کړي
2. د فزیکی معاینی موخی وپیژنی
3. د فزیکی معاینی پرمهال ناروغ ته د وضعیت ورکولولپاره دمختلیف تخنیکونوڅخه استفاده وکړي
4. فزیکی معاینه په سیستماتیک توګه ترسره کړي
5. د فزیکی معاینی پرمهال نورمال موندنی وپیژنی
6. د فزیکی معاینی نورمال موندنی په سیستماتیک توګه ثبت کړي

مقصودونه:

1. دروغتیایی حالاتو د سببی عامل په پیژندلو کی د فزیکی معاینی په ارزښت باندی وپوهیږي.
2. تداوی وړاندی کړي یا ناروغ ته د تداوی لپاره مناسب روغتیایی کارکوونکو ته رجعت ورکړي.
3. ناروغانو ته دروغتیایی حالت د ساتلو په غرض مشوره ورکړي.

سامان الات او وسایل:

- چک لیست/قلم یا پنسیل
- ستاتسکوپ Stethoscope
- چین
- داندازی نیولولپاره فیته اوترازو
- لاسی څراغ
- په مناسب اندازه فشاراله
- لاسی ساعت

د زیره اورګونو سیستم ارزیابی

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتی
۱	دارزیایی طرز العمل تشریح کړئ			
۲	ناروغ ته د ناستی یا خوب وضعیت ورکړئ			

۳	لاسونه ومينځی (ډاډمن شی چی ستاسولاسونه گرم دی)		
۴	دناروغ محرمیت وساتئ		
دمحیطی او عیوسیستم ارزیاپی:			
۱	Jugular Vein دتوسع له نظره تفتیش کړئ		
۲	Carotid Pulse دلاندی مواردوپه نظر ارزیاپی کړئ: • شدت (قوی،ضعیف) • لړزه (دلرزی احساس) • برجستگی (شکل،طرح)		
۳	تول محیطی نبض Pulse په دوه اړخیزه توگه دلاندی مواردوله نظره جس کړئ: • شدت (قوی،ضعیف) • لړزه (دلرزی احساس) • برجستگی (شکل،طرح)		
دمحیطی فرفیوژن ارزیاپی:			
۱	دپښو محیطی وریدونه دوریدی التهاب نښوله نظره (Homan sign) ارزیاپی کړئ		
۲	اطراف (جلد،لاسونه اوپښی) دلاندی مواردوله نظره تفتیش کړئ: • رنگ • جلدی تغیرات • اډیما Edema		
۳	دشعریه عروقودوهم ځلی ډکیدل دشیریانی وینی دمناسب جریان په غرض ارزیاپی کړئ: • نورمال ډکیدل Perfusion په ۲ - ۳ ثانیوکی واقع کیږی.		
دزړه ارزیاپی:			
۱	دپریکارډیوم مشخص ټکی دنبضان له نظره په دغه لاندی ټکوکی تفتیش اوجس کړئ: • ابحر شیریان (ښی دوهمه بین الضلعی مسافه) • ریوی شیریان (کین دوهمه بین الضلعی مسافه) • Erb نقطه (کین دریمه بین الضلعی مسافه) • Tricuspid ساحه (کین پنځه بین الضلعی مسافه) • Mitral ساحه (کین پنځمه بین الضلعی مسافه،دبدن منځنی خط خواته)		
۲	شرصوفیه ناحیه دبطنی ابحر شیریان دنبضان لپاره تفتیش اوجس کړئ		
۳	دایمر،ریوی،ترای کاسپیډ او Apex ناحی دزړه د S ₁ او S ₂ اوازونولپاره وټاکئ اواصغاء یی کړئ		
۴	پورتنی موارد دنرسنگ په یاداښتونوکی ثبت کړئ.		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابر اتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولوته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء _____

دسپرو اوصدر ارزيايى

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتنى
۱	دارزيابي طرز العمل تشريح کړئ			
۲	ناروغ ته دناستى يا خوب وضعيت ورکړئ			
۳	لاسونه ومينځئ (دادمن شئ چي ستاسو لاسونه گرم وي)			
۴	دناروغ محرميت وساتئ			
تفتيش Inspection:				
۱	دشونډانورنگ اودنوکانوفرش بررسى کړئ			
۲	دصدر اوصدرى قفس ټاکلى نقطى بررسى کړئ (قدامى، وحشى اوخلفى)			
۳	دصدر قدام اوخلف دلاندى مواردوله نظره تفتيش کړئ • دتنفس حالت: چټکتيا اودتنفس نظم • شکل اوصدرى تناظر • داضلاع هرډول مخکى والى			
۴	دصدر خلف دلاندى مواردوله نظره تفتيش کړئ • دخلفى او وحشى اړخ څخه شکل اوصدرى تناظر، قدامى خلفى قطر دوحشى قطر سره پرتله کړئ (۲:۱) • دسؤ شکل له نظره دستون فقرات شکل			
۵	دشزن موقيعت – په منځنى خط باندې وي			
جس Palpation				
۱	دصدر قدامى، خلفى او وحشى برخى دلاندى مواردوله نظره جس کړئ • هرډول حساس ناحيه • دصدر دجلد دوام، وتلتوب يا غير نور مال حرکات			
۲	دصدر قدام اوخلف دلاندى مواردوله نظره جس کړئ • تنفس پراختيا • تماسى اهتزازات			
قرع Percussion				
۱	دسپرو قدامى اوخلفى ناحيى داهتزازاتوله نظره قرع کړئ			
اصغا Auscultation				
۱	دصدر قدامى اوخلفى ناحيى اصغاکړئ • نورمال تنفسى اوازونه په يوه بشپړ شهيق اودفير جريان کي غوړونيسى • ديوى نقطى موندنې په عين نقطه کي دصدر په مقابل اړخ کي پرتله کړئ			
۲	نورمال تنفسى اوازونه: a. شزنى اوازونه Bronchial Sound: • دشزن دپاسه اوريدل کيرى • دشهيق صفحه ډيره لنډه دذفير صفحه څخه ده b. شزنى – حويصلې اوازونه Bronchi vesicular Sound • دلويو قصباتو دپاسه اوريدل کيرى • دشهيق صفحه دذفير صفحه سره يوشان ده c. حويصلې اوازونه Vesicular Sound			

			• دسټروډ ذروي اومحيط دپاسه اوريدل كيږي، دسټروپه قاعده كي په ډيرزيات وضاحت سره اوريدل كيږي • دشهيق صفحه ډيره اورده دذفير صفحه څخه ده	
			پورتنی موارد د نرسنگ په يادابنتونو كي ثبت كړئ	۳

ق: دقناعت وړ غ: غيرقناعت وړ

داستادگتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه يوه ساحه كي كړنی، لطفاهغه ځلي چي محصل دقناعت وړ مهارت اجراء كولوته درسيدولپاره استفاده كړی، وليكي)

نېټه: / /

داستاد نوم او امضاء _____

د بطن Abdomen ارزیابی

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتني
۱	ارزیابی طرز العمل تشریح کړئ			
۲	د ناروغ څخه غوښتنه وکړئ چې ولاړ شي او خپله مثانه دادرار څخه خالی کړي			
۳	ناروغ ته په بطني اصطجاع وضعیت باندې قرار ورکړئ او دهغه لاسونه په دواړو اړخونو کې ځای پر ځای کړئ، یو کوچنی بالېست ته د ناروغ تر سر اوزنګنولاندې ځای ورکړئ.			
۴	لاسونه و مینځئ (د اډمن شئ چې ستاسو لاسونه گرم دي)			
۵	د ناروغ محرمیت وساتئ			
۶	د ناروغ بطن د زیږونید څخه تر اتفاق عانه پورې لڅ کړئ			
۷	د بطن معاینه په تفتیش، اصغا، قرع او جس سره پیل کړئ			
تفتیش Inspection:				
۱	د بطن ټاکل شوی نقطی معرفی کړئ			
۲	رنگ، شکل، تناطر، د جلد وضعیت، دنو موقعیت، خطونه، دستوما Stoma موجودیت، د بطني کتنې وړ کتله (فتق) یا پخوانی ندبی تفتیش کړئ			
۳	د ناروغ څخه و غواړئ چې خپل نفس د خنډوی تر څو غټی شوی اعضاوی د لیدلو وړ وگرځي			
۴	که چیرې دفتق په موجودیت باندې مشکوک یاست، د ناروغ څخه و غواړئ چې بغیر دکومی تکی څخه خپل سر لوړ کړي			
۵	د بطني باد او بریښ په موجودیت کې د بطن چاپیر اندازه محاسبه کړئ			
۶	د بطن حرکت، دامعاداتداری حرکتو، تنفس یا د ابحر شیریان نبض غونډی ملاحظه کړئ			
اصغا Auscultation:				
۱	د ستاتسکوپ دیاپراګم گرم کړئ او هغه ته د بطن په مربع ګانو باندې کښیردئ			
۲	د کولمو فعال اوازونو ته دیوی دقیقې لپاره غوږ ونیسئ (د کولمو اوازونه ۵ - ۳۵ مرتبې په یوه دقیقه کې فرق کوی)			
قرع Percussion:				
۱	د بطن هر څلور مربع ګانې قرع کړئ، اصمیت د ډکې مثانی د پاسه، کبد، طحال او سیګموئید کولون د پاسه او ریدل کیری، طبلیت د معدی او کولمو اجوا فو د پاسه او ریدل کیری.			
جس Palpation:				
۱	د ګوتو په قدامی سطحه باندې یې جس کړئ، ګوتو ته په ګرځیدونکي شکل حرکت ورکړئ.			
۲	نرم جس د حساسیت، باد او بریښ، د عضوی اندازه او د بطن د دیوال عضلاتو د شخوالي لپاره اجراء کیری، د مخ بڼې د درد د کتنې لپاره په ناروغانو کې بررسی کیری. ژور جس د بطني کتلو د موندنې په غرض اجراء کیری (دیوی کتلی د موجودیت په صورت کې، دهغې اندازه، موقعیت، حرکت، شکل، ټنګښت او حساسیت وټاکي).			
۳	دامکان په صورت کې مثانه د اتفاق عانه څخه لوړ جس کړئ			
۴	حساسیت د فقری ضلعې په زاویه کې د کلیوی درد په غرض بررسی کړئ			
۵	پورتنی موارد د نرسنګ په یاد اښتونو کې ثبت کړئ.			

ق: د قناعت وړ غ: غیر قناعت وړ

دا ستاد کتنې (د مهارتونو په لابراتوار، د ټولنې/د بستر ناروغانو په یوه ساحه کې کړنې، لطفاهغه ځلی چې محصل د قناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیډولپاره استفاده کړی، ولیکي

دنديو اوابطي ناحيی ارزيابی

شماره	دعمل طرز	ق	غ	کتنی
۱	دنديی مربع گانی، دنديی امتداد په ابطی جوف او دنديو ټاکلی نقطو کی معرفی کړی			
۲	په نديو کی دغه لاندی موارد تفتیش کړی (دناستی وضعیت) • اندازه، شکل او تناظر			
۳	دغه لاندی موارد دنديو په جلد کی تفتیش کړی • دجلد درنگ زیاتوالی یا کموالی • گرم والی • و عایوی فوق العاده ناحی • پارسوب			
۴	دغه لاندی موارد دنديو په حلیمه کی تفتیش کړی • رنگ • اندازه • شکل • تناظر • سطحی مشخصات • کتلی یار او تلی جوړښتونه			
۵	دغه لاندی موارد دنديی په څوکه کی تفتیش کړی • شکل • اندازه • موقیعت • رنگ • افرازات • راوتلی جوړښتونه			
جس Palpation:				
۱	نديی دگوتو دڅو کوڅه په استفاده یو لاس د ساعت د عقربې موافق دکتلو او حساسیت د موندنی لپاره جس کړی			
۲	نديی دمحیط څخه د حلیمې په لوری دکتلو او حساسیت د موندنی لپاره جس کړی			
۳	ابطی لمفاوی عقدات، تحت ترقوی او فوق ترقوی جس کړی			
۴	مذکر نديی او دهغه ابطی لمفاوی عقدات جس کړی، که چیری لمفاوی عقدات د جس وړو، دهغه موقیعت، اندازه، شکل، قوام، حساسیت او حرکتیت ثبت کړی.			
۵	پورتنی موارد د دندرسنگ په یاد اېښتو نوکی ثبت کړی.			

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفا هغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم او امضاء _____

دلمفاوی سیستم ارزیابی:

دلمفاوی سیستم فزیکي معاینه:

- غاړه
- لاسونه
- پښې

نوټ: دمحصلي نوڅه هيله کيږي چي ترڅوپه موخوباندي دبحث کولوپه غرض دتيوري له نظره اماده ولري:

سامان الات:

- چک لیست
- قلم/پنسيل
- پراخ کالي/سپين چين
- دستکشي gloves

دعمل طرز:

شماره	مرحلي	ق	غ
۱	دارزيابي دعمل طرزتشریح کړئ		
۲	ناروغ ته دناستي ياخوب وضعيت ورکړئ		
۳	لاسونه ومينځي (داد تر لاسه کړئ چي ستاسولاسونه گرم دي)		
۴	دناروغ محرميت وساتئ		
۵	دلیدني وړ لمفاوی عقداتود پيدا کولوپه غرض ساحه په ساحه تنفتس Inspection کړئ: • غاړه • نډي • ابطي ناحيه • تناسلي ناحيه		
۶	هغه لمفاوی عقدات چي تفتيش Inspection اوجس Palpation ته اړتيا لري عبارت دي له: • دغاړي لمفاوی عقدات ➤ Parotid gland پاروتيد غده ➤ Submandibular ترزني لاندی ➤ Sub mental تر دماغ لاندی ➤ Thyrolinguofacial ➤ Anterior deep and superficial cervical ➤ Posterior superficial cervical ➤ دغورپه اطرافوکي (دغورصايوان) ➤ دغوردصايوان شاته ➤ Sternocleidomastoidal ➤ Occipital ➤ Supra clavicular		

		• لاسونہ: ابطی ناحیہ ➤ Sub clavian ➤ Supraclavicular ➤ Epitrochlear او Central auxiliary, Brachial auxiliary ➤ Sub scapular ➤ Mammary ➤ Internal mammary ➤ External mammary • پینی: ➤ Superior superficial inguinal ➤ Inferior superficial inguinal	
۷		ددغہ لاندی ٲکوپہ نظرکی نیولوسرہ دلیدنی ور عقدات Nodes پہ پورتنی ناحیوکی تفتیش کری: • پارسوب Edema • سوروالی Erythema • سرہ خطونہ Red streaks	
۸		ددغہ لاندی ٲکوپہ نظرکی نیولوسرہ سطحی لمفاوی عقدات ناحیہ پہ ناحیہ جس کری: • جسامت • مقاومت Consistency • حرکت • مشخص حدود • حساسیت • تودوالی	
۹		خیل موندنی دئرسنگ پہ یادابستونوکی ثبت کری ق: دقناعت ور غ: غیرقناعت ور	

داسٲادکٲتی (دمہارتونوپہ لابراتوار، دٲولنی/دبسترناروغانوپہ یوہ ساحہ کی کری، لطفامغہ خلی چی محصل دقناعت ورمہارت اجراء کولوتہ درسیدولپارہ استفادہ کری، ولیکی)

نیٲہ: / /

داسٲادنوم اوامضاء _____

دبولى تناسلى سيستم ارزيابي (نارينه او بنځينه)

نوبت: دمحصلىنوڅخه تمه کيږي چي دتيوري نظره دزده کړي په اهدافوباندې دبحث کولولپاره آماده اوحاضرشي.

سامان الات:

- چک ليست
- قلم/پنسيل
- پراخ کالي/سپين چپن
- دستکشي
- بنويونکي جيل
- Speculum
- لاسي چراغ

دنارينه بولى تناسلى سيستم

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	ناروغ وپيژني اوخپل ځان معرفي کړي		
۲	دارزيابي موخي ناروغ ته تشرېح کړي،معاييني طرزالعمل اوغوښتنې دناروغ دهوساينې اوارامتياپه غرض تشرېح کړي.		
۳	سامان الات آماده کړي		
۴	دناروغ محرميت مراعت کړي		
۵	لاسونه ومينځي		
۶	ناروغ ته دملاپرتخته Supine position باندې وضعيت ورکړي اوپرده ورباندې هواره کړي (نرس بايد دناروغ په راسته خواکي وي)		
۷	دستکشي په لاس کړي		
۸	دتناسلي سيستم خارجي اعضاوي ددغه لاندې اعضاوپه شمول ارزيابي کړي: • قضيب Penis او Penis gland (آفتونه او قروحات) • داخليل فوچه (چرک او Erythema) • بربخ Epididymis او انتقالي قنات Vas deferens (انتانات infection او nodules) • خصيي Testes (اندازه، شکل، حساسيت، nodules) • دخصيوکڅوره Scrotum (شوريدل، پارسوب)		
۹	د Tanners جدول څخه دجنسي پوخوالي په غرض تفتيش Inspection		
۱۰	دناروغ څخه وغواړي چي ودريري اوغوښتنه ځني وکړي چي ساه ونيسي ترڅودنس فشارلوړ شي،فتقHernia دتنفس په نورمال حالت يا د مانور Valsalva په جريان کي ارزيابي کړي		
۱۱	Inguinal او Femoral لمفاوي عقدات، Femoral Pulse اوقضيب Penis جس کړي		
۱۲	دناروغ څخه وغواړي چي خپل ځنگلوته دمعايني پرميزيادچوکي ترشا ځاي ورکړي اووروسته مقعد دجلد دسطحي مشخصاتوله نظره بررسي کړي،داشاري گوته په نرمي سره بڼه بنوي کړي اودمقعدله لاري يي په مخرج Rectum کي داخل کړي،دپروستات څوکه،قاعده اوبرخي يي جس کړي،دناروغ څخه وغواړي دجس په غرض ژوره ساه واخلې غايطه مواد دمحتوياتواومشخصاتوله نظره تفتيش Inspection کړي		

۱۳	ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ او پرده باندې واچوئ	
۱۴	دستکشی وباسئ اولاسونه ومینځئ	
۱۵	خپل لاسته راوړنی ناروغ ته تشریح اودنرسنگ په یادابنتونوکی پی ثبت کړئ	

بنځینه بولی تناسلی سیستم:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	ناروغ وپیژنئ اوخپل ځان معرفی کړئ		
۲	دارزیابی موخی ناروغ ته تشریح کړئ،معاینی طرز العمل او غوښتنی دناروغ دهوساینی اوارامتیابه غرض تشریح کړئ او ورته وویاست چی ددرد احساس کولوپرمهال تاسوپه جریان کی وساتی.		
۳	سامان الات آماده کړئ		
۴	دناروغ محرمیت وساتئ		
۵	دمیاشتنی عادت،شخصی اوکورنی تاریخچه په هکله پوښتنه وکړی اودهغی څخه ولادی تاریخچه واخلئ		
۶	ناروغ ته دناستی وضعیت High fowler position ورکړئ،دناروغ پښوته په استند Footrest باندی ځای ورکړئ،پرده دناروغ په پښوباندی هواره کړئ ترڅومحرمیت مراعت شوی وی،ناحیه دمعاینی لپاره په مناسب توگه لوڅ کړئ		
۷	د Tanner جدول په مرسته جنسی پوځوالی،دورینتانونتشکیل، Labia major او Labia minor، Clitoris، بولی کانال،مهبل Vagina،دمقعدشاوخورخی/ مقعده ظاهری لحاظ چک کړئ.		
۸	بنځینه تناسلی اله د فوق عانی، Clitoris،احلیلی اومهبل فوخی،عجان ناحیه Perineum دمقعدشاوخورخی په شمول اودمقعدسطحی مشخصاتوپه غرض تفتیش کړئ.		
۹	Speculum معاینه: (داستاد تر نظارت لاندی اجراء شی) • ډاډ تر لاسه کړئ چی Speculum گرم دی • Speculum په مناسب توگه داخل کړئ او هغه تثبیت کړئ • دمهبل Vagina سطحی مشخصات تفتیش کړئ (افت،افرازات اوچرک،رنگ،زخمونه او--- • درحم غاړه دمشاهدی وړ وگرځوئ،کافی رڼا آماده کړئ درحم غاړه اوفوچه تفتیش کړئ (افت،نمو، فوچه،اندازه،د IUD موقیعت، Eversion او--- • دمعاینی اوکلچرپه غرض دثواب په مرسته نمونه واخلئ • Speculum په مناسب توگه بند کړئ،هغه وخت چی غواړئ Speculum خارج کړئ، ډاډ تر لاسه کړئ چی ناروغ ته کوم زیان ونه رسوی.		
۱۰	په دوو لاسونوباندی جس: (داستاد تر نظارت لاندی اجراء شی) په دوو لاسونوباندی جس دشکل،اندازی اود رحم، درحم غاړه اومهبل دمخصصاتو(موقیعت،اندازه،حساسیت، حرکت،کتلی) په غرض ترسره کړئ.		
۱۱	دستکشی تبدیل کړئ اودمقعد Rectum ارزیاپی دنارینه و دارزیابی په شان ترسره کړئ		
۱۲	ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ،په ناروغ باندی پرده هواره کړئ اودستکشی وباسئ		
۱۳	خپل لاسته راوړنی دنرسنگ په یادابنتونوکی ثبت کړئ		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لایراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کری، ولیکی)

داستادنوم اوامضاء _____ نیټه: / /

انفی معدوی تیوب Nasogastric Tube

- أ. دانفی معدوی تیوب تطبیق
- ب. دانفی معدوی تیوب له لاری تغذی
- ت. دانفی معدوی تیوب خارجول
- ث. د Jejunostomy /Gastrostomy له لاری تغذی

موخی:

ددی پروسیجر په ختم کی به حاصلین پدی وتوانیری چی:

1. داناتومی فزیولوژی په هکله خپل پوهه دهضمی جهاز داحشاو دهغوی د فعالیتونو په پیژندلو کی د دانفی معدی تیوب د تطبیق او تغذی په رابطه وکاروی.
2. دانفی معدوی تیوب د تطبیق، خارجول او دانفی معدوی تیوب له لاری د تغذی په اهدافو باندی بحث وکړی.
3. د لاسرسی وړ مغذی موادو مختلف ډولونه وپیژنی
4. د تغذی د مشکلاتو په رابطه د نرسنگ تشخیصونه حساب کړی.
5. د ناروغ د تغذی وضعیت دانفی معدی تیوب د تطبیق، ایستلو او تغذی کولو څخه مخکی بررسی کړی.
6. طرز العملونه په بشپړ حاکمیت او خوندیتوب باندی په خپل لاس اجراء کړی.
7. اجراء شوی طرز العملونه دروغتون د پالیسی په اساس د نرسنگ په یاد اېښتونو کی ثبت کړی

مقصودونه:

دانفی معدوی تیوب تطبیق:

تیوب د پزی دمجرأ ګانوله لاری معدی ته دلاندی مقصدونو لپاره تطبیق کړی:

1. د درملو او مغذی موادو تطبیق دهغه ناروغانو لپاره چی په ژولو او بلع کولو باندی توانمندنه وی
2. د وینی بهیدنی یوه ناحیه تر فشار لاندی راوستل
3. دمعدی د داخلی فشار کموالی، دمعدی باد او بریښ، د زیره بدوالی او خواګرخی دمخنیوی په غرض دمعدی محتوی او ګاز خارجول.
4. د لابراتواری معایناتو لپاره دمعدی محتویات خارجول
5. د درملو تسموم Drug Poisoning واقعیتو کی دمعدی مینځل.

دانفی معدوی تیوب له لاری تغذی:

1. د کالوری او مناسب مایعاتو وړاندی کول دهغه ناروغانو لپاره چی دخولی له لاری په خوړولو یا دغذایی موادو په بلع کولو باندی توانمندنه وی.
2. هغه ناروغان چی سېروته دغذایی موادو او مایعاتو د انشاق له لور خطر سره مخامخ وی.
3. دمعدی باد او بریښ، د زیره بدوالی او خواګرخی دمخنیوی په غرض دمعدی محتوی دسکشن لپاره دیوه وسط رامنځ ته کول.
4. د درملو تسموم Drug Poisoning واقعیتو کی دمعدی مینځل.

دانفی معدوی تیوب خارجول:

1. دخولی له لاری دتغذی شروع کولو په غرض
2. هغه وخت چی دانفی معدی تیوب تطبیق اوتغذی پورته ذکرشوی استطبایات له منځه تللی وی.

سامان الات اولوازم:

- کیدنی دیش Kidney dish
- په مناسب اندازه انفی معدوی تیوب (دکاهلانولپاره 8 – 12 Fr)
- ۶۰ سی سی سورنج (Turbo syringe)
- دخواگرخی لپاره لوبنی (Kidney dish)
- دانفی معدوی تیوب NG-Tube دتثبیت لپاره پلاستر Tap
- قیچی
- ستاتسکوپ یا Stetoscope یا Pulse ox meter
- دستمال یاالتوال
- لاسی خراغ
- دژبی کنبته کوونکی Tongue DE pressure
- Spigot
- پاکی دستکشی Clean gloves
- بنویونکی ماده Lubricate gel
- نسجی کاغذ Tissue Paper
- د PH بنکاره کولولپاره سترپ Strips

دځانگری مقصدونولپاره نورسامان الات اولوازم:

- توصیه شوی مغذی مواد – داطاق دتودوخی په درجه کی ساتل
- مقطری اوبه Distilled Water
- دداکتردتوصیی په بنسټ دمعدی دمینځلولپاره محلول
- ددرینازکڅوره یادسکشن وسایل
- د Stoma دپاکولولپاره وسایل

دانفی معدوی تیوب تطبیق:

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتنی
۱	دانفی معدوی تیوب دتطبیق لپاره دداکترتوصیه وگوری			
۲	ناروغ وپیژنی			
۳	طرز العمل ناروغ اویادناروغ کورنی ته تشریح کړی			
۴	دغه لاندی موارد رزیابی کړی: • دپزی فوچی دخلاص تیا، بندوالی، خونریزی او --- په خاطر (دپزی مخکنی جراحی یا دپزی دپردی انحراف یادانیت کړی)			

			• بطن دباداوبريش، کرامپونو او دکولمو او ازونوپه خاطر • gag reflex موجودیت • دطرز العمل په اجراء کولو کې پوهه، توانایی او مهارت	
۵			وسایل اوسامان آلات یوځای کړئ	
۶			پلاستر Tap د خپل اړتیا په اندازه پری کړئ	
۷			ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ: کاهلان: High fowler وضعیت، مگر هغه چې مضاد استطباب وی کوچنیان: دسراو غاړې څخه لاندې دکات شوی دستمال په ایښودلو سره دظهرې اصطجاع وضعیت	
۸			لاسونه و مینځی اوپاکي دستکشی په لاس کړئ	
۹			دستمال دناروغ پړ صدر باندې هوار کړئ	
۱۰			انفی معدوی تیوب دتطبیق تر ناحیې پورې اندازه کړئ او هغه نقطه دیلاستر دیوی کوچنی توتی په مرسته نښانې کړئ	
۱۱			انفی معدوی تیوب د ۳-۴ انچ په اندازه په اوبومنحل Lubricate gel په مرسته ښوی کړئ	
۱۲			دانفی معدوی تیوب دتطبیق مرحله ناروغ ته تشریح کړئ او تیوب په کراری سره ډپزی په ټاکلې فوچه کې داخل کړئ، په داسې توګه چې دتیوب طبیعي انحناد ناروغ په لوری وی، دناروغ څخه غوښتنه وکړي چې خپل غاړه لږ شاته کات کړي، تیوب ته دانفی بلعومی ناحیې په لوری حرکت ورکړي، که چیرې تیوب دکوم موانع سره مخامخ شي، هغه وباسئ، دوهم ځلې یې ښوی کړئ او ډپزی په بله فوچه کې یې داخل کړئ.	
۱۳			هغه وخت چې تیوب دانفی بلعومی ناحیې څخه تیر شو، دناروغ څخه وغواړي چې خپل سر دخپل صدر لور ته کښته کړي.	
۱۴			هغه وخت چې تیوب فمی بلعومی ناحیې ته رسېږي، ناروغ ته gag reflex واقع کېږي، پدې حالت کې دتیوب تیږول دیوی لحظې لپاره ودریږي یاد ناروغ څخه وغواړي چې دیو غږ اوبوپه څښلو سره تیوب بلع کړي او تاسو پدې وخت کې تیوب ته حرکت ورکړئ، که چیرې ناروغ وغواړي او همکاروي، که چیرې ناروغ توخی کولو ته ادامه ورکړي، تیوب لږ شاته کش کړئ، دتیوب تیږولو پرمهال دخولې په جوف کې دتیوب قات کیدل بررسی کړئ	
۱۵			دستونې په خلف کې دتیوب موقعیت دلاسې څراغ اود ژبې کښته کونکي الی Tongue depressure په مرسته بررسی کړئ	
۱۶			انفی معدوی تیوب تثبیت کړئ او دهغه صحیح تطبیق، دمعدې د PH ټاکلو په غرض دمعدې محتوی دباندې کښلولو په مرسته بررسی کړئ. په هغه صورت کې چې دهغه په صحیح تطبیق باندې مشکوک یاست، دناروغ څخه یوه صدري اوبطني اکسري واخلي.	
۱۷			انفی معدوی تیوب ډپزی دسوري په داخل کې نښانې کړئ.	
۱۸			دستکشی وباسئ	
۱۹			تیوب دارتیا په برابر په دغه لاندې ناحیو کې تثبیت کړئ: • Spigot • دناروغ پزه، زنه او تندي • دناروغ کالی • کڅوړه • دسکشن ماشین	

۲۰	دانی معدوی تیوب دیوه کلفت یاپلاستر Tapر څخه په استفاده دناروغ په کالوباندی محکم کړئ،دستنی څخه د هغه دثبیت لپاره دناروغ په کالوباندی استفاده وکړئ.		
۲۱	دغه لاندی موارد دنرسنگ په یادابنتونوکی ثبت کړئ: - دنرسنگ په یادابنتونویاخپله دتیوب دپاسه دانی معدوی تیوب دتطبیق وخت اونیتیه - دانی معدوی تیوب اندازه - دطرز العمل په وړاندی دناروغ غبرگون - دمعدی څخه دایستل شوی محتوی مقدار اونوع		
۲۲	دانی معدوی تیوب څخه ورځنی مراقبت: - دروغتون دپالیسی مطابق دتیوب تطبیق بررسی کړئ - دپزی سوری دافراز اتواو تخریش په خاطر بررسی کړئ - دپزی سوری اوتیوب دیوی مرطوب پنبی په مرسته پاک کړئ - دپزی سوری دوچوالی اوچرک نیولوپر مهال Lubricate gel په هغه کی تطبیق کړئ - پلاستردار تیا په اندازه تعویض کړئ - دخولی څخه په منظم ډول مراقبت وکړئ - دنرسنگ په یادابنتونوکی پی ثبت کړئ		

دانی معدوی تیوب له لاری تغذیه:

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتی
۱	دانی معدوی تیوب له لاری دتغذی لپاره دداکتر توصیه وگورئ			
۲	ناروغ وپیژنئ			
۳	طرز العمل ناروغ یاد هغه کورنئ ته تشریح کړئ			
۴	په ناروغ کی دغه لاندی موارد ارزیاپی کړئ - دبطن باداوبرین،دنس دیکوالی احساس،تیغ،نرم غایطه مواد،درد،دکولمو اوازونه اودغذا سره حساسیت - دناروغ شعوری سطحه،دغه دتنفسی انحطاط اعراض په ناروغ کی بررسی کړئ			
۵	سامان الات اووسایل یوځای کړئ			
۶	لاسونه ومینځی اوپاکی دستکشی واغوندئ			
۷	ناروغ ته Fowler وضعیت ورکړئ اودناروغ پړ صدر او اورو باندی یودستمال هوار کړئ			
۸	دتیوب دصحیح تطبیق څخه ددغه لاندی مواردوپه بررسی کولو سره ډایمن شی: - دمعدی محتوی دباندی ایستل - دپزی دسوری په ناحیه کی دتیوب دپاسه نښانی بررسی کړئ - دهغه ناروغا نولپاره چی ددی لاری تغذی کیږی د PH دټاکلو په رابطه دروغتون پالیسی تعقیب کیږی			
۹	مغذی مواد ومومئ اودکوټی دتودوخی په درجه کی پی گرم کړئ،دهغه تیرشوی تاریخ وگوری اوتطبیق پی کړئ			
۱۰	دمعدی ټوله پاتی محتوی دباندی وباسئ،دهغه اندازه وټاکئ،وروسته دروغتون			

			پالیسی دمعوی محتوی ددوهم ځل تطبیق په غرض بررسی کړئ • که ایستل شوی محتوی دمعوی موادوله نیمایی څخه (دداکتر په مرسته توصیه شوی مقدار) زیات وی نوتغذی ودری • که چیری دپاتی شوی محتوی مقدار ددوهم ځل لپاره پرلپسی زیات وی، داکتر راپور ورکړئ	
۱۱			سورنج دغذایی موادو دقطعی یابوټل څخه جلاکړئ، دانفی معدوی تیوب سره یی یوځای کړئ، مغذی مواد په احتیاط او پاملرنی سره دارتیوړ مقدار مطابق په تیوب کی داخل کړئ	
۱۲			تیوب د ۱۵ – ۱۸ انچ په اندازه دناروغ دسرڅخه لوړو نیسی او مغذی موادو ته اجازه ورکړئ چی دځمکی د جاذبی قوی تر تاثیر لاندی لاندی ولاړشی، مغذی مواد په ۱۵ – ۲۰ دقیقو کی په کراره سره تطبیق کړئ، دسورنج بشپړ خالی کیدلو څخه مخکی، تیوب قات کړئ ترڅو دمعوی په داخل کی دحد څخه زیاتی هواد داخلیدو څخه مخنیوی وشي.	
۱۳			تیوب دمعوی موادو دتطبیق څخه وروسته په ۲۰ – ۳۰ سی سی اوبو باندی ومینځی	
۱۴			تیوب کلمپ کړئ، سورنج ومینځی اودهغه په عوض Spigot ته دوهم ځل ځای ورکړئ، سورنج دروغتون د پالیسی مطابق تعویض کړئ.	
۱۵			ناروغ ته توصیه وکړئ چی حداقل د ۳۰ دقیقو لپاره په Fowler یا البرناستی وضعیت یاراسته اړخ وضعیت باندی پاتی شی.	
۱۶			دغه لاندی موارد دنرسنگ په یاد اېستونو/ Intake پاڼه کی ثبت کړي: • دتغذیه وخت اونیتیه • دمعوی موادو مقدار اونوع، دتیوب دمینځلولپاره داستفاده شویو اوبو مقدار • دتغذیه په وړاندی دناروغ عکس العمل لکه دزړه بدوالی، خواگرځی، دمعوی دډکوالی احساس او ---	

دانفی معدوی تیوب ایستل:

شماره	طرز العمل	ق	غ	کتی
۱	دداکتر هدايت وگورئ			
۲	ناروغ وپېژنئ			
۳	طرز العمل ناروغ يادهغه کورنئ ته تشریح کړئ			
۴	سامان الات او وسایل یوځای کړئ: • دستمال • پاکي دستکشی Clean gloves • نسجي کاغذ Tissue paper • پلاستيکي کڅوړه			
۵	لاسونه ومینځی			
۶	پاکي دستکشی واغوندئ			
۷	ناروغ ته په هغه صورت کی چی مضاد استطباب نه وی، High fowler وضعیت کی قرار ورکړئ			
۸	دستمال دناروغ پر صدر او اوږو باندی هوار کړئ			
۹	تیوب په هغه صورت کی چی دسکشن یا سورنج سره وصل شوی وی، ازاد کړئ			
۱۰	پلاستر Tap چی تیوب یی محکم کړی دی خلاص کړئ			

۱۱	تیوب دایستلو څخه مخکې کلمپ کړئ		
۱۲	د ناروغ څخه وغواړئ چې ژوره ساه واخلي او د تیوب دایستل کیدو تر وخت پورې خپله ساه وساتي		
۱۳	تیوب په چټکتیا سره، مګر په نرمې سره د باندې وباسئ.		
۱۴	تیوب او نور وسایل لیرې کړئ او ناروغ ته ډاډ ورکړئ		
۱۵	ناروغ ته نسجی کاغذ Tissue Paper ورکړئ		
۱۶	ناروغ ته دخولې جوف څخه مراقبت کول وړاندې کړئ		
۱۷	دستکشې وباسئ او لاسونه و مینځئ		
۱۸	د انفی معدوی تیوب دایستلو وخت او نېټه، د دریناژ شویو موادو د مقدار او غلظت سره یوځای یادښت کړئ.		

ق: د قناعت وړ غ: غیر قناعت وړ

دا ستاد کتنې (دمهارتونوپه لابراتوار، د ټولنې/د بستر ناروغانوپه یوه ساحه کې کړنې، لطفاهغه ځلې چې محصل د قناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیډولپاره استفاده کړی، ولیکي)

نېټه:

دا ستاد نوم او امضاء _____
/ /

د Gastrostomy يا Jejunostomy له لارې دمغذی موادو تطبیق:

شماره	د عمل طرز	ق	غ	کتنی
۱	د ناروغ بطن او استوما بررسی کړئ			
۲	بررسی کړئ چې ایا تغذی وځنډول شې په هغه صورت کی چی دمغذی اوجینیوم محتوی څخه 50 ml خارج شوی وی.			
۳	ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ (دناستی Fowler اونیمه ناستی Semi – fowler) • دمغذی اوجینیوم محتوی خارج کړئ، محاسبه یی کړئ اوداستطباب په صورت کی یی دوهم ځل تطبیق کړئ.			
۴	دهمیشنی تغذی لپاره، پاتی شوی محتوی هر 4 – 6 ساعت وروسته بررسی کړئ			
۵	د تطبیق لپاره دمغذی موادوآماده کول: • دمغذی موادو دصحت څخه ډاډمن شی، دهغه تیرشوی وخت وویښی اودهغه دقطعی شرایط بررسی. • مغذی مواد دکوتی دتودوخی ددرجی مطابق گرم کړئ • دهغه قطعی ته ښه تکان ورکړئ • دمغذی موادو سیستم په اجزاوباندی دلاس وهولوپرمهال (مغذی ماده، دتطبیق سیټ، سامان الات) داسپتیک تخنیکونوڅخه استفاده وکړئ. • دتیرلی سیستم څخه داستفادی لپاره تیوب دقطعی سره ونښلوی اودخلاص سیستم څخه داستفادی لپاره مغذی مواد دتطبیق خریطی په داخل کی واچوی.			
۶	دمغذی موادو دتطبیق پرمهال سورنج د 3 – 6 انچ په اندازه داستوماڅخه لوړ ونیسی اومغذی مواد په کراره سره په سورنج کی واچوی.			
۷	تیوب په 30 ملی لیتره اوبوباندی ومینځی			
۸	ناروغ حداقل د 30 دقیقولپاره په مناسب وضعیت کی وساتی			
۹	داستوما شاوخواجلد پاک کړئ اوجلدی رطوبت بررسی کړئ			
۱۰	ساتونکی مواد په جلد باندی داستوما په شاوخوا تطبیق کړئ اومناسب پانسما ته دهغه دپاسه ځای ورکړئ.			
۱۱	Dumping syndrome (دمغذی دیکوالی احساس، ضعف، گنگسیت او---) په ناروغ کی بررسی کړئ			
۱۲	خپل ټولی کتنی اولاسته راوړنی دنرسنگ په یادابنتونوکی ثبت کړئ			

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء _____

سکشن کول Suctioning

ا. فمی – بلعومی Oro-pharyngeal

ب. انفی – بلعومی Naso-pharynx

ج. تراخیاستومی Tracheostomy

موخی:

ددی پروسیجرپہ پای کی بہ حاصلین پدی وتوانیری چی:

- فمی – بلعومی او انفی – بلعومی سکشن کول تشریح کری
- دسکشن کولو موخی او استطباب بیان کری
- دناروغ تنفسی وضعیت دسکشن کولو خخہ مخکی او وروستہ ارزیابی کری
- دفمی بلعومی، انفی بلعومی او تراخیاستومی ناحیو خخہ دمراقبت کولو اړتیاوی بررسی کری
- دیروسیجرپہ جریان اسپسی وساتی
- دسکشن کولو او تراخیاستومی خخہ دمراقبت دعمل طرز ترسره کری
- دغه لاندی موارد صحیح ثبت کری: دافراز اتواندازہ، رنگ، غلظت اوبوی او دناروغ غبرگون

مقاصد:

- دتنفسی طروقوپاک ساتل
- پہ تنفسی تھویہ کی تسهیل
- دتشخیصہ مقاصدولپارہ دنمونی یوخی کول پہ هغه ناروغانوکی چی خپله دنمونی پہ یوخی کولو (دتوخی تخنیکونه) باندی توانمند نه وی.
- دتنفسی انتاناتو خخہ مخنیوی

سامان الات:

- دسکشن بوتل او تیوب پہ شمول دسکشن دستگاه او اکسیجن
- نسجی کاغذ Tissue paper
- لوبنی (غت لوبنی لرونکی دیوخل مصرفی دستکشی/لتکس دستکشی)، دافراز اتودیوخیوالی لپارہ قطعی (داریتیاپر مهال)
- دگازوری توتی
- دژی کنبته کونکی اله Tongue Depressor
- لاسی خراغ
- مقطری اوبہ دمقطرو اوبوقطعی
- پہ مناسب اندازه هوایی لارہ Airway
- دخولی دمراقبت لپارہ لوبنی (داریتیاپہ صورت کی)
- سکشن کتیتیر Suction catheter او سکشن یانکاور Yank Auer

➤ کاھلان 10 – 14 fr

➤ کوچنیاں

- T – Connector
- دفمی انفی بلعومی ناحیہ دسکشن لپارہ پاکی دستکشی
- دمخاط/ نمونی یوخی کولولپارہ قطعی
- ماسک او عینکی
- Pulse ox meter او ستاتسکوپ Stetoscope

انفی – بلعومی سکشن کول:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	ناروغ وپیژنی		
۲	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کری (ایاناروغ په هوښ کی دی یا هم په غیر شعوری حالت کی دی)		
۳	ډاډ تر لاسه کری چی دسکشن او اکسیجن دستگاه په کاری وضعیت کی دبستر تر څنگ موقیعت لری		
۴	دغه لاندی موارد په ناروغ کی ارزیابی کری: • دتنفس چټکتیا، ژوروالی اونظم اوتنفسی اوازونه • دبلع/توخی اودافراز اوتولید وړتیاوی • O₂ Saturation او دشیریانی وینی دگاز ونوسیویه ABG_s • دخولی جوف اودیزی سوری (دلایسی څراغ اوژی کښته کوونکی الی څخه استفاده وکړی) • تداوی: ➤ دبیراس انشاق/دسالی نیبولایزر ➤ قصباتوته توسع ورکوونکی • نور طرز العملونه: ➤ فزیوتراپی ➤ وضعیتی دریناژ Postural drainage		
۵	سامان الات یوخی کری اودغه لاندی مرحلی تعقیب کری: • دسکشن بوتل دسکشن له ماشین سره ونښلوی • دسکشن تیوب ونښلوی • مقطرو اوبوته په لاسرسی وړ موقیعت کی کښیردی • دسکشن ماشین ونښلوی اوفشار ارزیابی کری ➤ کاهلان 20 – 25 کیلو پاسکال ➤ ماشومان		
۶	لاسونه ومینځی		
۷	ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړی: • په هوښیار ناروغانوکی Semi-fowler یا یوی خواته دسرگرځول • په غیر شعوری ناروغانوکی: Lateral Position په یوه اړخ باندی وضعیت نوب: په بیرنی حالاتوکی سکشن پروضعیت باندی لومړی توب لری: دانفی، تراخیاستومی سکشن لپاره لوړه اوشاته وضعیت ورکول کیږی.		
۸	دستمال دناروغ پر صدر اوتر زنی لاندی هوارکړی		
۹	دستکشی په اسپتیک شکل په خپل حاکم لاس باندی واغوندي، ماسک او عینکی واغوندي، داڅکه		

		چی ممکن سکشن شوی محتوی ستاسوپه مخ باندی وپاشل شي.	
۱۰		سکشن چالانده کړی اوپه یوه مناسب فشارباندی یی تنظیم کړی	
۱۱		دسکشن کنتیرپوېش دلیری نهایت څخه خلاص کړی اودسکشن ماشین سره یی ونبلولی	
۱۲		دتیوب داخلی اوردوالی دپزی له څوکی څخه دغوړ تر نرمی پوری اندازه کړی	
۱۳		سکشن کنتیر دجیل په مرسته بنوی کړی اودهغه خلاصوالی په مقطرواوبوکی بررسی کړی اودهغه رنګه دسکشن دماشین فشار بررسی کړی.	
۱۴		سکشن کنتیرپه کراره سره دپزی په یوه سوری کی الی نبنانی شوی ټکی پوری بغیردسکشن کولوڅخه داخل کړی	
۱۵		که چیری دپزی یو سوری بند وی دپزی بل سوری امتحان کړی،هیڅکله کنتیردیوی مانع په موجودیت کی داخل نکړی.	
۱۶		یوازی د 10 - 5 ثانویلپاره سکشن ترسره کړی، قطع شوی سکشن د 5 ثانویڅخه زیات اجراء نکړی، کنتیرد ایستلوپر مهال وڅرخوی (دسکشن کولو مجموعی وخت باید د 15 ثانویڅخه زیات نشی)	
۱۷		مخاط درنګ،بوی،غلظت او----تغیراتوپه خاطربررسی کړی	
۱۸		کنتیردسکشن په جریان کی په مقطرواوبوکی ومینځی او عملیه دپزی په بل سوری کی تکرارکړی	
۱۹		دهمدغه کنتیرڅخه دخولی دسکشن کولو لپاره استفاده وکړی،کنتیرد سکشن کولو پرته دخولی له یوه اړخ څخه داخل کړی ترڅودستونی ترخلفی دیوال پوری ورسیری.	
۲۰		د 5 ثانوی لپاره سکشن ترسره کړی،کنتیردایستلوپر مهال وڅرخوی: - کنتیرپه گاز باندی پاک/معقم کړی اودمقطرواوبوپه واسطه یی ومینځی - T-Connector په یوځل مصرفی پلاستیکی دستکشوکی وپیچي وخت اونیتیه ورباندی ولیکی	
۲۱		دناروغ تنفسی وضعیت ارزیاپی کړی اوداستطباب په صورت کی دعمل طرزیا دسکشن کولوپروسیرتکرارکړی	
۲۲		دستمال لیری کړی اودککړکیدوپه صورت کی یی دمینځلولپاره ولیری،ناروغ د هدایت مطابق وضعیت ورکړی	
۲۳		سامان الات په خپل ځای باندی ځای پرځای کړی،اوبه باطلی کړی،کنتیر که چیری دوهم ځل داستفادی وړ وی په یوه پاک اووچ ځای کی یی کنبیردی.	
۲۴		دستکشی،ماسک او عینکی لیری کړی اولاسونه ومینځی	
۲۵		ډاډ ترلاسه کړی چی ناروغ دپروسیرپه جریان کی او وروسته دپروسیرڅخه داکسیجن دستگاه ته لاسرسی لری تیوب اودسکشن بوتل هره ورځ تبدیل کړی،په هرنوی بوتل باندی وخت اونیتیه ثبت کړی.	
۲۶		اکسیجن وروسته له څو دقیقوڅخه چی کله دناروغ وضعیت ثابت شو(داکتردهدایت په اساس) دوهم ځل یی تنظیم کړی.	
۲۷		ثبت: دغه لاندی موارد دنرسنګ په یادابنتونوکی ثبت کړی: - دافرازاتو رنګ،بوی،غلظت او اندازه - دناروغ تنفسی وضعیت - دپزی اوخولی وضعیت - دعمل طرز نوع (انفی یافمی) - دسکشن کولو دفعات (تکرار)	

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داسنادکتنی (دمهارتونوپه لایراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کری، ولیکی)

داسنادنوم اوامضاء _____ نیټه: / /

تراخیاستومی سکشن کول

مقاصد:

- دتنفسی لارو پاک سائل اواماده کول
- دتنفسی لارو (تراخیا، قصبات او ---) څخه دافراز اتولیری کول
- په غیر شعوری ناروغانو کی دتنفسی افراز اتودانشاق څخه مخنیوی

سامان الات:

- دسکشن دیوالی (جداری) دستگاه
- دسکشن بوتل اوتیوب
- مناسب اندازه سکشن کتیر:
- کاهلان: 12 – 16 fr
- ماشومان:
- یوه جوړه معقم دستکشی او یوه جوړه یوخل مصرفی دستکشی
- دمقظرو اوبوسرپوښ لرونکی قطعی / گالیپات
- معقم نارمل سلین اودستنی پرته سورنج (دضخیم افراز اتودنرمولو لپاره)
- دپاک کولو لپاره دستمال یانسجی کاغذ
- امبو بک Ambo back (دیپلاستیکی کڅوری درلودونکی)
- انفی یافمی هوایی لاره Airway (داسطباب په صورت کی)
- ماسک او عینکی
- Pulse ox meter اوساتسکوپ Statoscope

دعمل طرز:

شماره	مرحلی	ق	غ
۱	ناروغ وپیژنی		
۲	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړی		
۳	سامان الات اماده اوتنظیم کړی		
۴	دغه لاندی موارد په ناروغ کی ارزیابی کړی: • دتنفس چټکتیا، ژوروالی اونظم اوتنفسی اوازونه • دبلع/توخی اودافراز اتودتولید وړتیاوی • O₂ Saturation او دشیریانی وینی دگازونوسیویه ABG₅ • دخولی جوف اودپزی سوری (دلایسی خراغ اوژی کښته کوونکی الی څخه استفاده وکړی) • تداوی: ➤ دبراس انشاق/دسالیڼ نیبولایزر ➤ قصباتوته توسع ورکوونکی • نور طرز العملونه: ➤ فزیوتراپی		

		➤ وضعیتی دریناز Postural drainage	
۵		دسکشن دستگاه دسکشن له ماشین سره ونبیلوی اودسکشن دماشین فعالیت بررسی کری	
۶		لاسونه و مینخی	
۷		ناروغ ته مناسب وضعیت ورکری: • دملایرتخته یا ستونی ستخ غاره پورته اوشاته وضعیت	
۸		دستمال دناروغ پړصدر باندی هوار کری	
۹		دسکشن دماشین فشاربررسی کری: • کاهلان: 20 – 5 کیلو پاسکال کوچنیا:	
۱۰		گالپیات تنظیم کری اومقطری اوبه په معقم توگه پکښی توی کری	
۱۱		دکتیتر پوښ دهغه دلیری نهایت څخه خلاص کری اودسکشن ماشین سره یی ونبیلوی	
۱۲		ناروغ ته دسکشن کولوڅخه مخکی اکسیجن / ترحد زیات تهویه ورکری (که چیری مضاد استطباب نه وی): • 10 lit/min داکسیجن دجریان چټکتیازیاتوالی • امبوبک دتراخیاپه داخلی فوچه باندی کښیردی اوپنځه 5 خلی تنفس ورکری • که چیری دافراز اتواندازه زیاته وی لومړی سکشن ترسره کری، وروسته ناروغ ته اکسیجن ورکری (دیوه بل نرس په مرسته په ښه توگه اجراء کیدای شی)	
۱۳		دستکشی په اسپتیک توگه په خپل حاکم لاس باندی واغوندی، ماسک او عینکی واغوندی، داڅکه چی ممکن سکشن شوی محتوی ستاسوپه مخ باندی وپاشل شی.	
۱۴		کتیتر دخیل په مرسته ښوی کری اودکتیتر خلاصوالی په مقطرو اوبوکی بررسی کری، ډاډ تر لاسه کری چی ستن دسورنچ څخه لیری شویده.	
۱۵		که چیری افرازات ضخیم وی، مناسب اندازه نارمل سلین په تراخیاستومی کی داخل کری: • کاهلان: 2 – 1 ملی لیتره • ماشومان:	
۱۶		کتیتر د ښوی کولوڅخه وروسته دهغه نهایت په کراره دتراخیاستومی په فوچه کی د 4 – 5 انچ (12 – 10 سانتی متره) په اندازه داخل کری. نوب: دکوم مانع سره دمخامخ کیدوپه صورت کی، کتیتر دسکشن پرته د 1 سانتی متر په اندازه شاته کش کری	
۱۷		یوازی د 5 ثانیو لپاره سکشن ترسره کری، کتیتر دایستلو پرمهال وڅرخوی	
۱۸		مخاط درنگ، بوی، غلظت او --- تغیراتوپه اساس بررسی کری	
۱۹		سکشن کتیتر دسکشن کولو پرمهال په مقطرو اوبو باندی و مینخی	
۲۰		دناروغ تنفسی او جلدی وضعیت دسکشن ددفعاتو ترمنځ فاصله کی بررسی کری او هغه ته اجازه ورکری چی (د تنفسی انحطاط مخکی علایمو دپیژندلو په غرض) د 3 – 2 دقیقو لپاره استراحت وکری.	
۲۱		ډاډ تر لاسه کری چی دعمل طرز د 5 دقیقو څخه اضافه وخت نه نیسی (ځکه چی اوړدمهاله سکشن کول د هایپوکسی او تنفسی انحطاط لامل کیږی.	
۲۲		دسکشن په جریان کی اودهغه څخه وروسته ناروغ ته اضافی اکسیجن ورکری: • 10 lit/min داکسیجن دجریان چټکتیازیاتوالی • امبوبک دتراخیاپه داخلی فوچه باندی کښیردی اوپنځه 5 خلی تنفس ورکری.	
۲۳		کتیتر دسکشن کولوڅخه وروسته باطل کری (دروغتون پالیسی)، دانفی فمی سکشن داپرتیا پرمهال دعین کتیتر څخه استفاده وکری او وروسته یی بیا باطل کری	
۲۴		ثبت: دغه لاندی موارد دنرسنگ په یادابنتونوکی ثبت کری:	

		• دتر اخیاستومی وضعیت • دناروغ عکس العمل • اخیستل شوی افرازات • وخت اونیه	
--	--	--	--

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته در سیدولپاره استفاده کری، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء _____

دمثانی سند تطبیق Urinary catheterization

- ا. دمثانی سند تطبیق (نارینه اوبنخینه)
- ب. دمثانی سند ایستل
- ج. دمثانی یاسند مینخل یادمثانی په داخل کی ددرملو تطبیق
- د. دکاندوم دیوه سند تطبیق

موخی:

ددی پروسیجر په پای کی به محصلین پدی وتوانیری چی:

- دمثانی سند دتطبیق طرز العمل موخی بیان کړي
- دمثانی سند دتطبیق استطببات لیست کړي
- د FHP فورم څخه په استفاده دناروغ بررسی کول
- داسپسی شرایطو په ساتلو د طرز العمل اجراء کول

مقاصد:

دمثانی سند تطبیق:

- دادرار رفع کولو دناتوانی تداوی په هغه صورت کی چی نورا هتمامات دناکامی سره مخامخ شوی وی
- دمثانی دهمیشنی اوځندنی مینخلو او خالی کولو لپاره زمینه برابرو
- د عجان په ناحیه کی دادرار په تعقیب دجراحی جرحی دملوث کیدو څخه مخنیوی
- په یوه وخیم ناروغ کی چی په هر ساعت دادرار out put محاسبه کول اړین وی، دادرار دقیق out put محاسبه اسانه کول
- دجراحی عملی، ولادی طرز العمل اودادرار احتباس بهبود څخه مخکی دمثانی خالی کول
- دلابر اتواری معایناتو لپاره دادرار یوه معقم نمونه اخیستل
- دتبعول څخه وروسته په مthane کی دپاتی ادارار محاسبه کول

د تخلیوی کاندوم تطبیق:

- په نارینه و کی دادرار یوځای کول اودادرار رفع کولوناتوانی کنترولول
- ناروغانو ته د فزیکي فعالیتونو اجازه ورکول بغیر له دی چی دادرار دلیکاژ څخه ویره ولری
- دادرار رفع کولوناتوانی په نتیجه کی دجلدی تخریش څخه مخنیوی

دمثانی سند/ تخلیوی کاندوم ایستل:

- دمثانی سند دایستلو څخه موخه دمثانی سند له طریقه دبولی لاری انتاناتو ددخلیدو څخه مخنیوی دی، هغه وخت چی دمثانی سند دتطبیق استطببات له منځه ولاړشی، باید وایستل شی.

سامان الات:

- دمثانی سند دتطبیق سیت:
- دیوه سوری لرونکی تکی په شمول دتوکړه تکی
- یو عدد Thumb forceps
- دوه عدده Artery forceps
- پنځه عدده پنبه یی گلولی (ثواب)
- لاسی څراغ
- موم جامه
- انتی سپتیک مایع (پایودین)
- پاکي دستکی Clean gloves او معقم دستکشی Sterile gloves
- مقطری اوبه اوسورنج (20 – 10 سی سی)
- بنویونکی ماده
- پلستر Plaster
- پاک پښتورگی ته ورته لوبښی
- دتخلیه کڅوړه
- په مناسب اندازه دمثانی معقم سند:
- کاھلان: 14 – 16
- ماشومان:
- دادرار نمونی اخیستلو لپاره قطعی
- د عجان ناحیې څخه دمراقبت لپاره وسایل
- Hamper کڅوړه

دمثانی مینځلولپاره سامان الات:

- دمثانی مینځلومحلول، مثلاً نارمل سلین
- Turbo syringe

دمثانی سند تطبیق (بڅینه):

شماره	د عمل طرز	ق	غ
۱	دمثانی سند دتطبیق لپاره دداکتر هدايت وگورئ		
۲	ناروغ وپیژنئ		
۳	د عمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۴	دغه لاندی موارد ارزښای کړئ: • وروستی تبعول او اندازه • دادرار احتباس موجودیت (مثانه قرع اوجس کړئ ترڅو دادرار احتباس بررسی کړی) • دبولی انتان اعراض او دوضعیت ساتلو قابلیت		
۵	سامان الات آماده او تنظیم کړئ، دمثانی سند تیرشوی وخت وگوری اودکافی روښنایی څخه ډاډ		

		ترلاسه کری	
۶		بستر اوبسترپہ خنک کی میز پاک کری اوبستر دخیل کاری سطحی پہ اندازہ لور کری	
۷		دناروغ محرمیت وسائی	
۸		ناروغ تہ دملپر تخته یاستونی ستخ وضعیت Supine position ورکری، دارتیاپہ صورت کی د بل شخص خخہ کمک و غواری.	
۹		دعجان ناحیی ورینتآن دداکتر دهادیت پہ صورت کی و خروئ	
۱۰		لاسونه و مینخی	
۱۱		دمثانی سند سیت داسپسی شرایطوپہ نظر کی نیولوسره خلاص کری	
۱۲		پینتورگی تہ ورته لوبنی دمثانی سند دتطبیق لپارہ خلاص کری اودغہ لاندی سامان الات پکبنی کنبیردی:	
		• دمثانی سند (یواری دوهمی پوبن) • دادرار نمونی لپارہ بوتل • دتخلیه کخوره Urine bag • سورنج (10 سی سی) • معقم دستکشی Sterile gloves	
۱۳		انتی سپتیک محلول، مقطری اوبہ اوبیونکی مادہ پہ پینتورگی تہ ورته لوبنی Kidney dish کی واچوئ	
۱۴		پینتورگی تہ ورته لوبنی Kidney dish باندی یوہ معقم شیت Sheet هوار کری	
۱۵		لاسونه و مینخی اودوهم خل داسپسی شرایطوپہ ساتلو معقم ساحی تہ داخل شی	
۱۶		لاسونه پہ شیت Sheet باندی وچ کری اوپہ هغه باندی دناروغ عجان ناحیه وپوبنی	
۱۷		معقم دستکشی واغوندی	
۱۸		سوری لرونکی شیت Sheet پہ عجان ناحیی باندی هوار کری ترخو معقم Sterile ساحه تشکیل شی	
۱۹		پینتورگی تہ ورته لوبنی، دمثانی سند، دادرار دنمونی لپارہ بوتل اودتخلیه کخوره Urine bag پہ سوری لرونکی شیت باندی کنبیردی.	
۲۰		د مثنی سند دوهمی پاک پوبن خیری کری، دمثانی سند خوکہ د 2,5 سانتی پہ اندازہ بنوی کری، پہ سوری لرونکی شیت باندی یی کنبیردی، دمثانی سند بالون چک کری.	
۲۱		سورنج دمقرو اوبو خخہ دک کری اوپہ معقم ساحه باندی یی کنبیردی	
۲۲		شفتان کبیر Labia major اوشفتان صغیر Labia minor دانتی سپتیک ثواب پہ مرسته پاک کری، وروسته د احلیل فوحه پاکه کری.	
۲۳		هغه وخت چی داحلیل فوحه پاکه شول شفتان Clitoris دیوبل خخہ لیری کری، خپل لاس دشفتان Clitoris خخہ لیری نکری.	
۲۴		دمثانی سند تخلیوی نہایت پہ پینتورگی تہ ورته لوبنی کی کنبیردی اودمثنی سند خوکہ د 5 – 7 سانتی مترہ پہ اندازہ پہ معقم دستکشوپہ احتیاط سرہ داخل کری، ترهغه وخت پوری چی ادرار بنکارہ کیری.	
۲۵		دمقاومت احساس کولو پہ صورت کی دمثنی سند تہ فشارمہ ورکوی	
۲۶		دمثانی سند د 5 – 2,5 سانتی مترہ خخہ زیات دادرار بنکارہ کیدلودنقطی خخہ وروسته، مخکی داخل کری	
۲۷		هغه چی ادرار جریان پیدا کری، خپل لاس دشفتان Clitoris خخہ لیری کری اودمثنی سند تہ یی یوسی، دمثنی سند دهغه دتشعب له نقطی خخہ لاندی دگاز او Artery forceps پہ مرسته کلمپ کری.	

۲۸	دمثانی سند بالون په مقطرو او بوباندی ډک کړئ، دمثانی سند ته په کراره تکان ورکړئ ترڅو ډاډ تر لاسه کړئ چې دمثانی په داخل کی یی صحیح ځای نیولی دی.
۲۹	دادارار نمونه (30 ملی لیتر) په خپل حاکم لاس باندی یوځای کړئ
۳۰	دادارار د تخلی کڅوړه Urine bag دمثانی سند سره ونښلوی او Artery forceps خلاص کړئ.
۳۱	دمثانی سند دپلستر Plaster په مرسته دناروغ دورون په داخلی مخ باندی تثبیت او ونښلوی
۳۲	دادارار د تخلی کڅوړه Urine bag دناروغ دبستر سره وصل کړئ (تخلیوی کڅوړه دناروغ دمثانی څخه لاندی او دکوتی دفرش څخه لوړوساتئ)، تخلیوی کڅوړه باید د 6 انچ په اندازه دځمکی څخه لوړه وی.
۳۳	ډاډ تر لاسه کړئ چې دادارار جریان دتخلیه په سیستم کی موجود دی
۳۴	دعمل دطرز څخه وروسته:
۳۵	شیت Sheet لیری کړئ، د عجان ناحیه پاکه او وچه کړئ
۳۶	سامان الات پاک اولیری کړئ
۳۷	لاسونه ومینځئ
۳۸	دادارار مقدار، رنگ، مکدریت او --- بررسی کړئ
۳۹	یادابنت:
۴۰	• وخت، نیټه، دمثانی سند نوع او اندازه • دمثانی سند دتطبیق دلیل • دمثانی سند دبالون ډکولو لپاره داستفاده شوی او بواندازه • د پروسیجر څخه مخکی/ وروسته کتنی • لابراتوار ته استول شوی اخیستل شوی نمونی نوع • دمثانی څخه دتخلیه شوی ادرار اندازه • دناروغ عکس العمل (غبرگون)

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/ دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستاد نوم او امضاء _____

دمثانی سند تطبیق (نارینه):

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دمثانی سند د تطبیق لپاره دداکتر هدايت وگورئ		
۲	ناروغ وپیژنئ		
۳	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۴	دغه لاندی موارد ارزیاپی کړئ: • وروستی تبعل او اندازه • دادرار احتباس موجودیت (مټانه قرع اوجس کړئ ترڅو دادرار احتباس بررسی کړی) • دبولی انتان اعراض او دوضعیت ساتلو قابلیت		
۵	سامان الات آماده او تنظیم کړئ، دمثانی سند تیرشوی وخت وگورئ، دکافی روښنایی له موجودیت څخه ډایمن شی		
۶	بستر او دبستر په څنګ کی میز پاک کړئ او بستر دخپل کاری سطحی په اندازه لوړ کړئ		
۷	دناروغ محرمیت وساتئ		
۸	ناروغ ته دملاپرتخته یاستونی ستخ وضعیت Supine position ورکړئ، دپرتیایه صورت کی د بل شخص څخه کمک وغواړئ.		
۹	لاسونه و مینځی اویوځل مصرفی دستګشی په لاس کړئ		
۱۰	دعجان ناحیې مراقبت ترسره کړئ		
۱۱	دمثانی سند سیت داسپسی شرایطوپه ساتلوسره خلاص کړئ		
۱۲	پښتورګی ته ورته لوبنی دمثانی سند دتطبیق لپاره خلاص کړئ او دغه لاندی سامان الات پکښی کښیږدئ: • دمثانی سند (یوازی دوهمی پوښ) • دادرار نمونی لپاره بوتل • دتخلیه کڅوړه Urine bag • سورنج (10 سی سی) • معقم دستګشی Sterile gloves		
۱۳	انتی سپتیک محلول، مقطری اوبه اوبنیونکی ماده په پښتورګی ته ورته لوبنی Kidney dish کی واچوئ		
۱۴	پښتورګی ته ورته لوبنی Kidney dish باندی یوه معقم شیت Sheet هوار کړئ		
۱۵	لاسونه و مینځی اودوهم ځل داسپسی شرایطوپه ساتلو معقم ساحی ته داخل شی		
۱۶	دعمل طرز:		
۱۷	لاسونه په شیت Sheet باندی وچ کړئ او په هغه باندی دناروغ عجان ناحیه وپوښئ		
۱۸	معقم دستګشی واغوندئ		
۱۹	سوری لرونکی شیت Sheet په عجان ناحیې باندی هوار کړئ ترڅو معقم Sterile ساحه تشکیل شی		
۲۰	پښتورګی ته ورته لوبنی، دمثانی سند، دادرار دنمونی لپاره بوتل اودتخلیه کڅوړه Urine bag په سوری لرونکی شیت باندی کښیږدئ.		
۲۱	د مټانی سند دوهمی پاک پوښ څیری کړئ، دمثانی سند څوکه د 2,5 سانتی په اندازه بنوی کړئ، په سوری لرونکی شیت باندی یی کښیږدئ، دمثانی سند بالون چک کړئ.		
۲۲	سورنج دمقطرو اوبو څخه ډک کړئ او په معقم ساحه باندی یی کښیږدئ		
۲۳	قضیب Penis gland د Penis gland څخه دخپل غیر حاکم لاس په واسطه ونیسی او داخلیل فوچه دخپل		

		حاکم لاس د اشاری اوشهادت گوتوپه مرسته خلاص کړئ نوټ: په هغه غیرحاکم لاس باندی چی قضیب نیول شوی دی اوس مهال غیرمعقم حساب کیږی
۲۴		په خپل حاکم لاس باندی د معقم forceps څخه استفاده وکړئ، دانتی سپتیک ثواب په مرسته لومړی احلیل فوچه او وروسته دهغه شاوخوا انساج پاک کړئ.
۲۵		قضیب لوړکړئ ترهغه ځایه چی د بدن سره عمود واقع کیږی
۲۶		دسورنچ په مرسته بنیونکی ماده Lidocaine gel په احلیل کی داخل کړئ
۲۷		دمثانی سند دتطبیق څخه مخکی د 3 - 2 دقیقولپاره صبروکړئ
۲۸		دمثانی سند تخلیوی نهایت په پښتورگی ته ورته لوبنی کی کښیږدی اودمثانی سند څوکه د 8 - 10 سانتی متره په اندازه په معقم دستکشوپه احتیاط سره داخل کړئ، ترهغه وخت پوری چی ادرار ښکاره کیږی.
۲۹		دمقاومت احساس کولوپه صورت کی دمثانی سند ته فشارمه ورکړئ
۳۰		دمثانی سند د 5 - 2,5 سانتی متره څخه زیات دادرار ښکاره کیدلودنقطی څخه وروسته، مخکی داخل کړئ
۳۱		دمثانی سند بالون په مقطرواوبوباندی ډک کړئ
۳۲		دمثانی سندته په کراره تکان ورکړئ ترڅوداد ترلاسه کړئ چی دمثانی په داخل کی یی صحیح ځای نیولی دی.
۳۳		دمثانی سند دهغه دتشعب له نقطی څخه لاندی دگاز او Artery forceps په مرسته کلمپ کړئ.
۳۴		دادرار نمونه (30 ملی لیتر) په خپل حاکم لاس باندی یوځای کړئ
۳۵		دادرار د تخلیوی کڅوړه Urine bag دمثانی سند سره ونښلوئ او Artery forceps خلاص کړئ.
۳۶		دمثانی سند دپلستر Plaster په مرسته دناروغ دبطن په سفلی برخه باندی تثبیت او ونښلوئ
۳۷		دادرار د تخلیوی کڅوړه Urine bag دناروغ دبستر سره وصل کړئ (تخلیوی کڅوړه دناروغ دمثانی څخه لاندی او دکوتی دفرش څخه لوړوساتئ)، تخلیوی کڅوړه باید د 6 انچ په اندازه دځمکی څخه لوړه وی.
۳۸		ډاډ ترلاسه کړئ چی دادرار جریان دتخلیه په سیستم کی موجود دی
۳۹		دعمل دطرز څخه وروسته:
۴۰		شیت Sheet لیری کړئ، دعجان ناحیه پاکه اووچه کړئ
۴۱		سامان الات پاک اولیری کړئ
۴۲		لاسونه ومینځئ
۴۳		دادرار مقدار، رنگ، مکدریت او --- بررسی کړئ
۴۴		یادابنت:
۴۵		• وخت، نیټه، دمثانی سند نوع او اندازه • دمثانی سند دتطبیق دلیل • دمثانی سند دبالون ډکولولپاره داستفاده شوی اوبواندازه • د پروسیجر څخه مخکی/ وروسته کتنی • لابراتوار ته استول شوی اخیستل شوی نمونی نوع • دمثانی څخه دتخلیه شوی ادرار اندازه • دناروغ عکس العمل (غبرگون)

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داسټادکتنی (دمهارتونوپه لابر اتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کری، ولیکی)

داسټادنوم اوامضاء _____ نیټه: / /

دمثانی سند ایستل:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دداکتر هدايت دمثانی سند دایستلولپاره وگورئ		
۲	ناروغ وپیژنئ		
۳	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۴	دناروغ محرمیت وسائئ		
۵	مومه جامه د ورونو په منځ کی (دبځولپاره) اود ورونودپاسه (دنارینه ولپاره) هواره کړئ		
۶	نارینه، بنځینه ناروغ ته دملاپرتخته یاستونی ستنخ Supine position وضعیت ورکړئ		
۷	لاسونه و مینځئ اویوځل مصرفی دستکشی په لاس کړئ		
۸	دادرار په تخلیوی کڅوړه Urine bag کی موجود ادرار محاسبه کړئ		
۹	دمثانی سند دتخلیوی سیستم څخه جلا کړئ		
۱۰	دمثانی سند بالون تخلیه کړئ		
۱۱	دمثانی سند په کراره سره وباسئ په عین وخت کی دناروغ څخه وغواړی چی ژوره ساه واخلي		
۱۲	دعجان ناحیه پاکه کړئ (که چیری ناروغ ناتوان وی)		
۱۳	ناروغ تشویق کړئ ترڅو دمثانی سند دایستلوڅخه 6 ساعت وروسته ادرار وکړي.		
۱۴	دتخلیه شوی ادرار دفعات اواندازه دمثانی سند دایستلوڅخه وروسته بررسی کړئ		
۱۵	دایرتیا په صورت کی دادرار intake او out put وسائئ		
۱۶	ثبت: دغه لاندی موارد دنرسنگ په یادښتونوکی ثبت کړئ: • دمثانی سند دایستلو وخت اونیتیه • په تخلیوی کڅوړه کی دادرار اندازه • دناروغ عکس العمل (غبرگون)		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابر اتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفا هغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء _____

دمثانی سند یامثانی مینخل اوپه مټانه کی ددرملوتطبیق: خلاص اوتوتیه یی سیستم

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دداکترهدایت وگورئ		
۲	دمثانی سند بندیدل په دغه لاندی معیارونوباندی بررسی کړئ: • دادرار احتباس لپاره دناروغ مټانه جس کول • دادرار په کڅوړه کی دموجوده ادرار اندازه دمخکی شفت یا داخیستی مقدارمایعاتوسره پرتله کول		
۳	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۴	ناروغ ته دملاپرتخته یاستونی ستخ Supine position وضعیت ورکړئ		
۵	په تخلیوی کڅوړه کی دادرار موجود اندازه وټاکئ		
۶	سامان الات یوځای کړئ		
۷	دمثانی سند دتطبیق سیت خلاص کړئ		
۸	دستکشی په لاس کړئ		
۹	دمثانی سند اوتخلیوی کڅوړی دنبلیدو ناحیه دانتي سپتیک پنبه یی ثواب په واسطه پاک کړئ		
۱۰	دادرار دتخلیوی کڅوړه دمثانی مینخلوځای څخه لیری کلمپ کړئ		
۱۱	دمثانی سند دتخلیوی تیوب څخه بیل کړئ اودهغه نهایت په یوه معقم شی باندی بند کړئ		
۱۲	په کراره سره دمثانی سند په داخل کی مایع زرق کړئ،پداسی توگه چی دتعقیم حالت دمثانی سند په نهایت، سورنچ اومحلول ساتئ.		
۱۳	سورنچ لیری کړئ اودمثانی سند دوهم ځل دتیوب سره وصل کړئ،پداسی توگه چی دتعقیم حالت دتیوب اومثانی سند په نهایت کی ساتئ.		
۱۴	تخلیوی تیوب په احتیاط سره کړی کړئ پداسی توگه چی دادرار جریان ازاد وی		
۱۵	دستکشی وباسئ سامان الات په خپل ځای باندی کښیردئ		
۱۶	دغه لاندی موارد یادابنت کړئ: • دمثانی سند خلاصیدل • دتخلیه شوی مایع اندازه،رنگ،بوی اومکدریت • دمثانی پارسوب • دناروغ ناراحتی		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء

د تخلیوی کاندوم تطبیق او ایستل:

شماره	د عمل طرز	ق	غ
۱	د داکتر هدایت وگورئ		
۲	ناروغ وپیژنئ		
۳	د عمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۴	سامان الات آماده او تنظیم کړئ		
۵	ناروغ ته د ملا پرتخته یا ستونی ستخ وضعیت Supine position ورکړئ		
۶	د ناروغ محرمیت وساتئ		
۷	یوځل مصرفی دستکشی په لاس کړئ		
۸	قضیب Penis د جلد شوریدل بررسی کړئ		
۹	د قضیب د قاعدی ورینستان مخکی له مخکی و خروئ		
۱۰	تناسلی غړی پاک اووچ کړئ		
۱۱	کاندوم په نرمي سره د قضیب د پاسه واغونډئ، تر هغه ځایه چی د کاندوم او د قضیب د قاعدی ترمنځ 2,5 سانتی متره واټن پاتی شی.		
۱۲	کاندوم دوینی د جریان بندیدو څخه پرته، ټینګ کړئ		
۱۳	د قضیب او کاندوم څوکی ترمنځ واټن پریردئ		
۱۴	ډاډ تر لاسه کړئ چی د تخلیه سیستم دادرار ازاد جریان ته اجازه ورکوي		
۱۵	دادرار د تخلیی سیستم د کاندوم سره ونښلوئ		
۱۶	دستکشی وباسئ		
۱۷	د ادرار تخلیوی کڅوړه د ناروغ په بستر باندی ټینګ کړئ		
۱۸	ناروغ وپوهوئ چی د تخلیی کڅوړه د کاندوم د سطحی څخه لاندی وساتی او د تیوب قات کیدو لوڅه مخنیوی وکړي		
۱۹	د کاندوم تطبیق، وخت اونیتیه او اړوند کتنی لکه د جلد شوریدل او تورل کیدل یادابنت کړئ		
۲۰	د تخلیوی کاندوم د تطبیق څخه وروسته قضیب د پارسوب او درنگ تغیر په خاطر بررسی کړئ		
۲۱	کاندوم هره ورځ، په اوبو او صابون باندی د قضیب د مینځلو څخه وروسته تبدیل کړئ		
۲۲	د قضیب جلد د تخریش، پارسوب او درنگ تغیر په خاطر ارزایی، بررسی او یادابنت کړئ		

ق: د قناعت وړ غ: غیر قناعت وړ

دا ستاد کتنی (د مهارتونو په لابر اتوار، د ټولنی/د بستر ناروغانو په یوه ساحه کی کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل د قناعت وړ مهارت اجراء کولو ته در سیدو لپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

دا ستاد نوم او امضاء

پانسمان Dressing

- ا. دیوه تپ پاکول، دوچ او معقم پانسمان تطبیقول
- ب. دیوه تپ پاکول او مینخل
- ج. د پرلپسی او توتہ یی گندنی Suture پاکول اولیری کول

مقاصد:

- دیوه تپ دجوړیدو دپروسی بررسی
- دانتان څخه مخنیوی
- دتپ دمیخانیکي ترضیض څخه مخنیوی
- دتپ دجوړیدو په پروسی باندی ددرملو او غذایی موادو تاثیرات

سامان الات:

- دپانسمان سیت:
 - دوه عدده artery forceps
 - یو عدد dissecting forceps
 - یو عدد قیچی (د Suture لیری کولولپاره)
 - دری عدده دستمال یا یو عدد دستمال او یو عدد سوری لرونکی شیت
 - پنځه عدده پنبه یی گلولی
 - پنځه عدده 4 x 4 گاز
- بتادین Beta dine محلول
- Turbo syringe
- کثافت دانی
- پینتورگی ته ورته لوښی Kidney dish
- پنبه یی گلولی او اضافی گاز
- پلستر Plaster
- حلقوی گاز (بنداژ Bandage)
- یوخل مصرفی دستکشی او معقم دستکشی
- پلاستیکی شیت

داسپسی اساسات:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
اول	دلاسونه مینخل Hand washing		
۱	لاسونه د هرپروسیجر څخه مخکی او وروسته باکتریا ضدصابون او اوبو باندی و مینخل		
۲	د مینخلو پر وخت، لاسونه د لاس مینخلوپه ځای کی داخل ساتل کیږی، هغه وخت چی لاسونه و مینخل شوه، دملا بند څخه لوړ ساتل کیږی (دملا بند څخه کښته غری ملوٹ گڼل کیږی)		
دوهم	دستکشی gloves		

۱	په ملوټ یا ککر پانسما باندی دلاس و هلوپر مهال دیوخل مصرفی دستکشوڅخه استفاده وکړئ	
۲	دجراحی پانسما اینودلوپر مهال پر مهال دمقم دستکشو Sterile gloves څخه استفاده وکړئ	
دریم	دجراحی اسپسی اساسات	
۱	دټول معقم Sterile سامان الاتوڅخه دپانسما لپاره استفاده کړی	
۲	معقم وسایل د رنگه پلستر Plaster اودتیرشوی نیتی درلودونکی وی	
۳	معقم وسایل باید پوښل شوی او وچ وی	
۴	دمقم سیت پوښ داسی خلاص کړی چی ستاسودبدن څخه لیری وی	
۵	هغه وخت کی دسیت پوښ خلاص شو، دیوه انچ په اندازه دهغه هر اړخ غیر معقم قبلیری، نو پدی اساس ټول سامان الات چی په هغه باندی اینودل کیری باید دیوه انچ په اندازه دهغه د اړخونوڅخه واټن ولری	
۶	معقم سامان الات په معقم Forceps باندی ونیسی	
۷	د چټل پانسما دلیری کولوپر مهال، معقم Forceps دملا دسطحی څخه لور په لاس کی نیول کیری	
۸	دمقم Forceps څوکه دټپ پاکولوپر مهال لاندی نیول کیری	
۹	غیر معقم سامان الات دوهم ځل په معقم ساحه کی مه ایږدی	
۱۰	په معقم سامان الاتو باندی دکار پر مهال لاسونه دملا دکچی څخه لور نیول کیری	
۱۱	د معقم محلول تویولو پر مهال، دمقم ساحی دپاسه نیولوڅخه مخنیوی وکړئ، محلولونه اوسامان الات د 4-6 انچ په ارتفاع په معقم ساحه باندی کښیږدی.	
۱۲	هره وسیله چی دمقم ساحی څخه ایستل کیری، غیر معقم قبلیری	
۱۳	ټپونه دلبر ملوټ (چټل) څخه دزیات ملوټ (چټل) په لوری پاک کړئ	
۱۴	دټپ دننه پانسما همیشه دمقم Forceps په مرسته لیری کیری	
۱۵	هغه وخت چی ټپ پانسما شو، دد تر لاسه کړی چی ټول کنجونه او اړخونه په صحیح توگه پوښل شوی دی.	

دمقم پانسما تطبیق:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دیوه ټپ پاکول اودیوه وچ او معقم پانسما تطبیق		
۲	دداکتر هدایت دلاندی مواردولپاره بررسی کړئ: • دپانسما په ارتباط ځانگړی هدایت • پیژندل شوی حساسیت		
۳	ناروغ / دهغه پایواز د پروسیجر په هکله وپوهوی		
۴	سامان الات آماده کړئ او تنظیم کړئ		
۵	دناروغ محرمیت وساتئ		
۶	د اړتیا په صورت کی ناروغ ته پانت او بولدانی ورکړئ		
۷	ناروغ ته دهو ساینی وضعیت ورکړئ ترڅو په هغه کی وکولای شی تاسو وینی		
۸	دبستر په څنګ کی ترالی پاک او تنظیم کړئ		
۹	بادپکه بنده کړئ		
۱۰	لاسونه ومینځئ (په طبی طریق د لاسونو مینځل)		
۱۱	دپانسما سیت دهغه دتیر شوی وخت په خاطر بررسی کړئ		
۱۲	معقم سیت داسپسی شرایطو په ساتلو سره خلاص کړئ (د 2-3 انچ په لوروالی)		
۱۳	سامان الات او محلول داسپسی شرایطو په ساتلو سره په سیت کی اضافه کړئ		

۱۴	سیت دمعم دستمال په واسطه وپوښئ	
۱۵	یوځل مصرفی دستکشی واغوندئ	
۱۶	دمرطوب پنبه یی گلولوڅخه دپلستر Plaster سستولو لپاره استفاده وکړئ	
۱۷	دجلد په کښته کولو او دټپ په لوری دپلستر په کښولو سره، پلستر دپانسمان څخه لیری کړئ	
۱۸	پورتنی پانسمان پورته کړئ اولیری یی وغورځوئ	
۱۹	دلاندنی پانسمان دلیری کولو لپاره دمعم Forceps څخه استفاده وکړئ (په هغه صورت کی چی ټپ ژور وی) او هغه لیری وغورځوئ	
۲۰	دستکشی وباسئ	
۲۱	لاسونه ومینځئ او په معم دستمال باندی یی وچ کړئ (د دستمال پورتنی برخه لمس نکړئ)	
۲۲	معم دستکشی په لاس کړئ	
۲۳	معم شیت دټپ په څنګ کی کښیردی، ترڅو معم ساحه تشکیل شی	
۲۴	دلاس یا Forceps څخه په استفاده ټپ پاک کړئ (Forceps ته لومړیتوب ورکول کیږی) • ترلی ټپ ----- له داخل څخه خارج ته • خلاص ټپ ---- له خارج څخه داخل ته	
۲۵	دهرځل پاکولو څخه دجلا ثواب څخه استفاده وکړئ	
۲۶	ټپ د لږ ملوټ ساحی څخه دزیات ملوټ ساحی په لوری پاک کړئ	
۲۷	شاوخوا جلد دگاز په واسطه وچ کړئ	
۲۸	کافی پانسمان دټپ پټولو لپاره کښیردی	
۲۹	پانسمان دهغه دارخونو په پلستر کولو باندی ټینګ کړئ	
۳۰	دنرسنګ په یاد اښتنو کی یی ثبت کړئ	

دټپ پریمنځل:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دداکتر هدایت بررسی کړئ		
۲	ناروغ آماده کړئ		
۳	سامان الات آماده او تنظیم کړئ		
۴	داسپسی شرایط وساتئ، دوچ پانسمان په تطبیق کی د 25 – 1 مرحلی تکرار کړئ		
۵	ټپ ومینځئ: • دسورنچ څخه په استفاده، د مینځلو محلول ته په کراره دټپ په داخل کی جریان ورکړئ (ډاډ تر لاسه کړئ چی دټپ ټولی برخی مینځل کیږی) • سورنچ 2,5 سانتی دټپ دځای څخه لوړ ونیسئ		
۶	ټپ ددغه لاندی مواردو لپاره بررسی کړئ او پانسمان باندی کښیردی: • دټپ ظاهری وضعیت، دافرازاتو د مقدار او نوعی اود ټپ خوله دګرانولیشن له نظره بررسی کړئ • دداکتر هدایت په صورت کی، ټپ دیوه دورانی مرطوب گاز په واسطه وپوښئ • ټپ دیوه معم وچ پانسمان په واسطه وپوښئ		
۷	ټول اړوند معلومات یاد اښت کړئ: • دپانسمان نوع • دټپ وضعیت (ساحه، نوع، دګرانولیشن/اکزودات/ چرکی نسج موجودیت) • دانتي سپتیک محلول او مینځونکی محلول نوم		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داسټادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

داستادنوم اوامضاء _____ نیټه: / /

دجلدی گندنی Suture لیری کول

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دداکتر هدايت اودروغتون پالیسی دجلدی گندنی Suture لیری کولولپاره بررسی کړی		
۲	داسپسی شرایط وساتي، د 1 الی 25 مرحلی دوچ پانسماڼ په تطبیق کی تکرار کړی		
۳	جلدی گندنی Suture معقم قبلیری، نوپدی اساس لومړی باید پاک شی		
۴	دجرحی پاکولولپاره د معقم Forceps څخه استفاده وکړی		
۵	دهرځل پاکولولپاره د جلا پنبه یی ثواب څخه استفاده وکړی (حد اقل پنځه 5 ځله یی پاک کړی)		
۶	ساحه د لږ ملوث لوری څخه دزیات ملوث په لوری پاک کړی		
۷	په هغه صورت کی چی گندنی Suture ټوټه یی وی، لومړی یوددوی څخه په منځ کی لیری کړی		
۸	دبتادین Beta dine په واسطه یی پاک اووچ کړی		
۹	په هغه صورت کی چی دټپ یوه برخه خلاصه شوه، پر هغه باندی یومعقم پانسماڼ کښیږدی		
۱۰	ددرسنگ په یادابتنوکی یی ثبت کړی		

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داسټادکتنی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانوپه یوه ساحه کی کرنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

داستادنوم اوامضاء _____ نیټه: / /

- أ. داستوما كڅوره بدلول
- ب. دفلانچ تطبيق اوبدلول
- ج. داستوما مينځل Irrigation

موخې:

ددې پروسيجرپه پاى كى به محصلين پدى وتوانيرى چى:

- داستوماڅخه دمراقبت موخه وپيژنى
- داستوما مختلف نوعى (بولونه) وپيژنى
- دتطبيق مختلف نوعى وپيژنى
- دمهارت اجراء كولوپرمهال دروانى مراقبت ارزښت په هكله بحث وكړي
- مهارت وړاندې كړي
- صحيح ثبت وړاندې كړي
- استوما لرونكى ناروغانوپورى اړوند دنرسنگ تشخيصونه ليست كړي

مقاصد:

- داستوما څخه ايستل شوى مواد (دمقدار اونوعى دارزيابى په غرض) يوځاى كول
- دناروغ د هوساينى اود نفس عزت په غرض دبوى كموالى
- داستوما داخلاطاتومخنيوى اوداستوما شاوخواجلد دوقايى په غرض
- دامعاء دتخليه اواستدارى حركاتوپه غرض دامعاء توسع (پراخوالى)

سامان الات:

- يوځل مصرفى / لتكس دستكشى
- نسجى كاغذ Tissue paper / گاز / نرم ټوكر (پنبه نه توصيه كيږي)
- گرمى اوبه
- دساده اوبو تشت
- پاپ اوبولدانى
- موم جامه
- دمينځلومحلول
- نلاتون كتيتر Nelaton catheter
- دگاز ټوتى
- د Colostomy پاكه كڅوره
- پښتورگى ته ورته پاك لوبنى
- په مناسب اندازه فلانچ
- داندازى اخيستلو وسيله

- قیچی (منحنی)
- داستوما ننبلونکی سرینس اوپودر
- کمر بند
- کلمپ

داستوما بدلول:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	ناروغ وپیژنی اوخپل ځان ورته معرفي کړئ		
۲	داستوما دتخلی اړتیا (چی نیمایی یا دری برخی ډکه شوی وی) بررسی کړئ		
۳	سامان الات آماده او تنظیم کړئ		
۴	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړئ		
۵	دناروغ سره دتداوی اودهغه څخه دحمایت قبلیدوپه هکله خبری وکړئ		
۶	دناروغ محرمیت وساتئ		
۷	ناروغ دهوساینی وضعیت ورکړئ: • په بسترکی دنیمه ناستی Semi-fowler position یا پروتی وضعیت • په تشناب کی دناستی یا ولاری وضعیت		
۸	لاسونه ومینځئ		
۹	یوځل مصرفی دستکشی په لاس کړئ		
۱۰	داستوما کڅوړه خالی کړئ، لیری یی کړئ او په پښتورگی ته ورته لوبنی Kidney dish کی یی کښیردی فلانچ په خپل ځای باندی وساتئ		
۱۱	دنرم توکر/نسجی کاغذ څخه په استفاده په گرمو او بوباندی داستوما پاکه کړئ		
۱۲	داستوما رنگ، بوی، اندازه، شکل، خونریزی او --- تغییرات تفتیش Inspection کړئ		
۱۳	ساحه په گاز باندی پاکه کړئ او هغه دیوه مرطوب گاز په مرسته وپوښئ		
۱۴	داستوما کڅوړی محتوی دهغه دلاندنی فوچی له لاری په تشناب کی خالی کړئ		
۱۵	داستوما په کڅوړه کی داخلی مواد داندازی او غلظت له نظره ارزیابی کړئ		
۱۶	د دوهم استفاده وړ داستوما کڅوړه په صابون اونرمو او بوباندی ومینځئ اووچ یی کړئ		
۱۷	گاز لیری کړئ او پاکه کڅوړه دوهم ځل دفلانچ سره ونښلوئ اودکڅوړی قاعده په مناسب کلمپ باندی بنده کړئ		
۱۸	دستکشی وباسئ اولیری یی کړئ		
۱۹	ناروغ ته دهوساینی وضعیت ورکړئ		
۲۰	سامان الات په مناسب توگه په خپل ځای باندی کښیردی/ لیری یی کړئ		
۲۱	دغه لاندی موارد دنرسنگ په یاد اښتونوکی ثبت کړئ: • وخت اونیته • داستوما رنگ او اندازه • دغایطه موادو اندازه، رنگ او غلظت • دناروغ عکس العمل (غبرگون) • په استوماکی ----- تغییرات		

دفلانچ بدلول اوتطبيق:

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	ناروغ وپیژنی اوخپل ځان معرفی کړی		
۲	دفلانچ بدلولو اړتیا بررسی کړی		
۳	سامان الات آماده اوتنظیم کړی		
۴	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړی		
۵	دناروغ سره دنداوی اودهغه څخه دحمایت قبلیدوپه هکله خبری وکړی		
۶	دناروغ محرمیت وساتی		
۷	لاسونه ومینځی		
۸	یوځل مصرفی دستکشی واغوندی		
۹	داستوما کڅوره خالی کړی، لیری یی کړی اوپه پښتورگی ته ورته لوبنی Kidney dish کی یی کښیردی فلانچ په خپل ځای باندی وساتی		
۱۰	فلانچ په عین وخت کی دجلدپه ټینگ نیولو، په کراره دجلد څخه جلا کړی		
۱۱	دنرم توکر/نسجی کاغذ څخه په استفاده په گرمواوبوباندی استوما پاکه کړی		
۱۲	داستوما رنگ، بوی، اندازه، شکل، خونریزی او --- تغیرات اوداستوما شاوخواجلد دسوروالی په اساس تفتیش Inspection کړی		
۱۳	داستوما اندازه دیوی رهنما (داندازی وسیله) څخه په استفاده وټاکي		
۱۴	اندازه شوی رهنما په فلانچ باندی کښیردی اوداستوما دفوحي په اندازه یوه دایره رسم کړی		
۱۵	داستوما شاوخواخ جلد سریش کړی اواستوما ورباندی کښیردی		
۱۶	پاکه کڅوره دوهم ځل دفلانچ سره ونښلوی اودکڅوری قاعده دمناسب کلمپ په واسطه بنده کړی دکڅوری په لږ کښولو سره دفلانچ ټینگ کیدو څخه ډاډ ترلاسه کړی		
۱۷	ناروغ ته دهوساینی وضعیت ورکړی		
۱۸	سامان الات په مناسب توگه په خپل ځای باندی کښیردی/ لیری کړی		
۱۹	دغه لاندی موارد دنرسنگ په یادښتونوکی ثبت کړی: • وخت اونیتیه • داستوما رنگ اواندازه • دغایطه موادو اندازه، رنگ اوغلظت • دناروغ عکس العمل (غبرگون) • په استوماکی ----- تغیرات		

داستوما مینخل

شماره	دعمل طرز	ق	غ
۱	دداکتر هدايت وگورئ، که چیری دوی استوماوی موجودوی مشخص کړی چی کوم استوما باید ومینخل شی.		
۲	ناروغ وپیژنی اوخپل ځان معرفی کړی		
۳	سامان الات آماده اوتنظیم کړی، دمینځلومحلول صحیح نوع اواندازه آماده کړی		
۴	دعمل طرز ناروغ ته تشریح کړی		
۵	دناروغ سره دنداوی اودهغه څخه دحمایت قبلیدوپه هکله خبری وکړی		

۶	د ناروغ محرمیت وسائے	
۷	ناروغ ته مناسب وضعیت ورکړئ: • په بستر کې د نیمه ناستی Semi – fowler یا پروتی وضعیت ورکړئ • په تشاب کې د ناستی یا ولاړی وضعیت ورکړئ	
۸	یوځل مصرفی دستکشی واغونډئ	
۹	داستوما کڅوړه لیری کړئ او په پښتورګی ته ورته لوبڼی کې یی کښیږدئ	
۱۰	د مینځلوکتیتر څخه هوا وباسئ او دکتیتر څوکه ښوی کړئ	
۱۱	استوما یوازی په هغه صورت کې چی هدایت شوی وی پراخه کړئ	
۱۲	کتیتر د دایروی حرکتونو څخه په استفاده د 3 انچ په اندازه داخل کړئ	
۱۳	که چیری دکتیتر په وړاندی مقاومت واقع شی د فشار راوړولو څخه مخنیوی وکړئ	
۱۴	مناسب اندازه مایع بدن دتودوخی درجی مطابق داخل کړئ: • حداقل 300 – 500 ملی لیتر • حداکثر 1000 ملی لیتر	
۱۵	په هغه صورت کې چی ناروغ د بطنی پیچش یادر د څخه شکایت وکړي، د مایع جریان دموقت وخت لپاره وځنډوئ او یا هم دهغه سرعت کم کړئ.	
۱۶	داستوما شاوخوا جلد داستوما د مینځلو څخه وروسته پاک اووچ کړئ	
۱۷	ناروغ ته دهوساینی وضعیت ورکړئ	
۱۸	دغه لاندی موارد د نرسنگ په یاد اښتونو کې ثبت کړئ: • داستوما اندازه اورنگ • اندازه • داستوما شاوخوا جلد رنګ • د غایطه موادو رنګ او غلظت • دناروغ عکس العمل	

ق: دقناعت وړ غ: غیرقناعت وړ

داستادګنتی (دمهارتونوپه لابراتوار، دټولنی/دبستر ناروغانو په یوه ساحه کې کړنی، لطفاهغه ځلی چی محصل دقناعت وړ مهارت اجراء کولو ته درسیدولپاره استفاده کړی، ولیکی)

نیټه: / /

داستادنوم اوامضاء _____