

## ავადმყოფის მოვლა

ძველთაგანვე არსებობდა მოვლა, როგორც საქმიანობა, მაგრამ არა როგორც პროფესია. პიროვნებები, რომლებიც პროფესიად მოვლას ირჩევენ, მოტივირებული უნდა იყვნენ ადამიანისადმი ინტერესითა და მათი დახმარების სურვილით.

ადამიანები, რომლებიც ხანდაზმულობის, ინვალიდობის თუ სხვადასხვა დაავადებების გამო სხვაზე დამოკიდებულნი ხდებიან მოკლე დროის განმავლობაში ან მთელი ცხოვრების მანძილზე, აუცილებლად საჭიროებენ კვალიფიციურ მოვლას.

ექთანი არის შუამავალი, მნიშვნელოვანი რგოლი, როგორც პაციენტს და ექიმს შორის, ასევე პაციენტსა და მის ახლობელ ადამიანებს, ნათესავებს შორის.

ავადმყოფის კარგად მოვლამ, შესაძლოა, თავად მოგვცეს თერაპიული შედეგი: თუკი უზადოდ შესრულებული სამედიცინო მანიპულაციების გარდა გათვალისწინებული იქნება ექთნის მხრიდან ავადმყოფის მოთხოვნილებები, სურვილები, ინტერესები.

როგორ შეიძლება წარმოვიდგინოთ პროფესიული მოვლის მთლიანი მოდელი. ეს მოდელი შემუშავებულია ხუთ კომპონენტზე დაყრდნობით. რას წარმოადგენს თითოეული მათგანი:

- ყოველდღიური ცხოვრების აქტიურობები
- ცხოვრების ფაზები
- სხვაზე დამოკიდებულება-დამოუკიდებლობა
- ფაქტორები, რომლებიც ცხოვრების აქტიურობებზე მოქმედებს (ფიზიოლოგიური, ფსიქოლოგიური, სოციალური, კულტურული და პოლიტიკურ-ეკონომიური)
- ინდივიდუალობა

პროფესიული მოვლის მიზანია:

- ავადმყოფისათვის ახალ მდგომარეობასთან შეგუებასა და დამოუკიდებლობის შენარჩუნებაში დახმარება
- ჯანმრთელობის მართვა და შენარჩუნება

- საკუთარი თავის დამოუკიდებლად მოვლის ან ნაწილობრივ დახმარების უნარი
- სიცოცხლის ბოლო პერიოდის შემსუბუქება  
პროფესიულ მოვლაში ექთანსა და ავადმყოფს შორის ურთიერთობების ჩამოყალიბების პროცესში შეიძლება შემდეგი ფაზები გამოვყოთ:
- საორიენტაციო ფაზა - პირველი შეხვედრა, პირველი ურთიერთშეფასება, რაც პირველი კონტაქტიდან იწყება. პირველი შეხვედრა განაპირობებს ექთანსა და პაციენტს შორის შემდგომ ურთიერთობებს.
- იდენტიფიკაციის ფაზა - ურთიერთგაგება, დაჯერება, აღიარება პაციენტის მხრიდან.
- საჭიროების ფაზა - ამ ფაზაში პაციენტს ესაჭიროება პროფესიონალი ექთნის დახმარება. აქ შეიძლება უკვე პრობლემების კარგად გააზრება და გადაჭრაზე ზრუნვის დაწყება.
- დასკვნითი ფაზა, შეფასების ფაზა.  
რას ითვალისწინებს ავადმყოფის სწორად მოვლა? ეს პროცესი აუცილებლად უნდა ეყრდნობოდეს ყოველდღიური ცხოვრების აქტიურობებზე დაკვირვებას და **დახმარებას მათ განხორციელებაში. ეს აქტიურობებია:**
- ცხოვრებისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა
- კომუნიკაცია
- საკუთარი სხეულის მოვლა, ჩაცმა
- ძილი და ღვიძილი
- კვება
- გამოყოფა
- მოძრაობა
- სახლის პირობებში ავადმყოფისათვის სასურველი გარემოს შექმნა

ავადმყოფის ოთახი უნდა იყოს ზედმეტი ხმაურისაგან დაცული, ნათელი, თბილი და ადვილად ნიავებოდეს. აუცილებელია მუქი ფარდები, სიმყუდროვის შესაქმნელად. ოთახი არ უნდა იყოს გადატვირთული ზედმეტი ნივთებითა და ავეჯით. საკმარისია: კარადა, საწოლი, ღამის მაგიდა (ტუმბო), სკამი ან სავარძელი, მაგიდა, ღამის განათება, ზარი ან რაიმე დამახების საშუალება. საწოლი უნდა იდგეს ფანჯრისაგან მოშორებით, რათა ნივთები ავადმყოფის თვალთახედვის არეში უნდა იყოს მოთავსებული. აუცილებლად უნდა

გავითვალისწინოთ ავადმყოფის ძველი ჩვევები. სასურველია საყვარელი ნივთები და კარგი მოგონებების მომგვრელი სურათები მის სიახლოვეში რჩებოდეს.

თუ ოთახის თავისებურების გამო სიმყუდროვეს ვერ უზრუნველყოფთ, შეიძლება საწოლთან დაიდგას შირმა უცხო თვალისაგან. ოთახი უნდა იყოს ახლოს მომვლელის თვალთახედვიდან, რომ ავადმყოფს არ შეექმნას მიტოვებულის განცდა. უნდა ვიზრუნოთ ურთიერთობების შენარჩუნებაზე, ოჯახის წევრებთან, მეგობრებთან, ნათესავებთან, მოძღვართან და სხვა.

მოთხოვნების მიხედვით ავადმყოფს უნდა შეეძლოს რადიოსა და ტელევიზიის საშუალებით ახალი ამბების გაგება, მუსიკის მოსმენა.



### საწოლი

მწლიარე ავადმყოფის ძირითად გარემოს მისი საწოლი წარმოადგენს.

საწოლი უნდა იყოს ორივე მხრიდან ადვილად მისადგომი, რბილი და მოსახერხებელი ქვეშაგებით. იდეალურია საავადმყოფოს

საწოლი, რომელიც სასურველ სიმაღლეზე შეიძლება დავაყენოთ, ბორბლებით შეიძლება ოთახში გადავადგილოთ, შესაძლებელია თავისა და ფეხების ნაწილების ცალ-ცალკე წამოწევა. მასზე, ასევე ადვილად შეიძლება დამხმარე საშუალებების კონსტრუირება. მოუხერხებელია ტახტი და ორადგილიანი საწოლი.

საწოლის სასურველი სიმაღლე აუცილებელია მომვლელის ხერხემლის დაზიანებისაგან დასაცავად. ხერხემლის მოხრილ მდგომარეობაში დატვირთვა სახიფათოა! სწორი მოქმედებით საკუთარი წონის სწორად განაწილებით, მომვლელმა შეიძლება ნაკლები ფიზიკური დატვირთვით მოახერხოს მძიმე წონის ავადმყოფის მოვლა. ამიტომ, თუკი ვერ ვახერხებთ საავადმყოფოს საწოლის ორგანიზებას, ჩვეულებრივი საწოლი უნდა ავამაღლოთ სასურველ სიმაღლემდე.

სწორი და მოსახერხებელი წოლა, საწოლს მიჯაჭვული ადამიანისათვის ძალიან მნიშვნელოვანია. არასწორმა წოლამ შეიძლება მრავალი გართულება გამოიწვიოს (ნაწოლები, კონტრაქტურები, ტკივილები).



სურ. 8

სურ. 9

სურ. 10

თეთრეულის გამოცვლა, როდესაც ავადმყოფი საწოლში არ წევს:

- საჭიროა ყველაფერი მოვამზადოთ წინასწარ. ზეწარი, ბალიშის პირი, საბნის კონვერტი,

პატარა ზეწარი, ტომარა გამოცვლილი თეთრეულისათვის

- საწოლი დავაყენოთ ჩვენთვის ოპტიმალურ სიმაღლეზე ( უნდა გავუფრთხილდეთ ხერხემალს, სიმძიმის ძალა გადავიტანოთ ფეხის კუნთებზე)
- საწოლის თავის ნაწილი აუცილებლად უნდა იყოს დაწეული, ბალიში ადებული, მთელი ლოგინი უნდა იყოს ერთ სიბრტყეზე
- თავის და ფეხების მხრიდან ფრთხილად გადმოიკეცება ზეწარი შუა ადგილისაკენ, ბალიში შუაში უნდა იყოს, ისე გადავადპროთ პირი, ბალიშის შიგნითა მხარე არ შეეხოს ზეწარს. ბალიშს გადავაგდებთ გვერდით სკამზე, ასე ვიქცევით საბნის შემთხვევაშიც
- ნახმარი თეთრეული იხვევა ზეწარში ისე, რომ პაციენტის ნაწოლი მხარე გარეთ არ მოხვდეს და იდება სპეციალურ ტომარაში. შემდეგ ხდება სუფთა თეთრეულის გადაფარება
- ზეწარი უნდა გადაეფაროს ნაკეცების გარეშე, ბოლოები შეეკეცოს

### ავადმყოფზე დაკვირვება

ავადმყოფზე დაკვირვება მიეკუთვნება მომვლელის უმნიშვნელოვანეს მოვალეობას. პროფესიონალური დაკვირვების საშუალებით ამოიცინობა დაავადებები, ხდება გართულებათა თავიდან აცილება, მკურნალობის გამოყენებული ფორმების თვალ-ყურის დევნება და რაც ნაკლებ საყურადღებოა, ავადმყოფის მცირედი, მაგრამ მაინც მნიშვნელოვანი მოთხოვნები ალქმა.

დაკვირვება უნდა ხდებოდეს ობიექტურად, ზუსტად და სისტემატიურად. მიღებული შთაბეჭდილების შესახებ უნდა ეცნობოს ექიმს.

დაკვირვებას შემთხვევითი ხასიათი არ უნდა ჰქონდეს. მოსალოდნელი გართულებების ნიშნები პირველად მაშინ კი არ უნდა შევნიშნოთ, როდესაც ისინი უკვე არის, არამედ სისტემატიურად ვეძიოთ ადრეული მიმანიშნებლები.

უნდა შეგვეძლოს გავარჩიოთ დანახვა და დაკვირვება. დანახვით აღქმა შეიძლება ინდივიდუალური, სუბიექტური იყოს. იგი შეიძლება დამოკიდებული იყოს მოტივზე, საიდან მოდის ეს აღქმა, რისი სურვილი მაქვს რომ აღვიქვა, რისი არა, მთავარია შეგვეძლოს პროფესიონალური დაკვირვება. დაკვირვების დროს სახეზე უნდა იყოს ორივე, აღქმაც და დაკვირვებაც. დაკვირვება უნდა იყოს სისტემატიური.

ძალიან მნიშვნელოვანია დაავადების სიმპტომებზე დაკვირვება, შესაძლოა უფრო მნიშვნელოვანი იყოს მოვლის სიმპტომებზე დაკვირვება.

ის რაც მოუვლელობის ბრალია დაავადების ბრალი არ არის.

დაკვირვება მოგვააზრებინებს თუ რა უნდა გაკეთდეს.

სწორედ დაკვირვებით მოპოვებულ მონაცემებზეა დამოკიდებული, როგორ დაიგეგმება და წარიმართება მოვლის შემდგომი პროცესი.

მხოლოდ დაკვირვება არ იძლევა ამომწურავ ახსნას, აქ უნდა ჩაერთოს აზროვნება და შექმნას კავშირები იქ, სადაც ექიმი ძნელად მისაწვდომია, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ავადმყოფის მომვლელმა იცოდეს იმაზე მეტი, ვიდრე მხოლოდ აუცილებელი მინიმუმის ცოდნაა ავადმყოფზე დაკვირვების შესახებ.

**უნდა შეგვეძლოს განსხვავება რა არის ფიზიოლოგიური და რა პათოლოგიური ცვლილებები.**

უნდა ვიცოდეთ რა მოთხოვნები ჰქონდა ადამიანს სანამ ავად გახდებოდა, უნდა გავაცნობიეროთ როგორ შეგვიძლია დახმარება თერაპიულად, ადამიანური ურთიერთობების თვალსაზრით, დამხმარე ტექნიკური საშუალებებით.

ავადმყოფი ყოველთვის სარგებლობს კარგი დაკვირვების უნარით. იგი გრძნობს რომ პატივს სცემენ მისთვის ღირებულ ინტერესებს. გრძნობს მისდამი ყურადღებას და გაფრთხილებას. ყოველივე, რაც დაკვირვებით აღიქმება, აუცილებლად დოკუმენტაციაში უნდა აისახოს.



წოლითი მდგომარეობა, რომელსაც ავადმყოფი იღებს, არის ძალიან ბევრის მთქმელი.

ჯანმრთელი და მსუბუქად მოავადე ადამიანები წვანან მსუბუქი კუნთური დაჭიმულობით და ხშირად იცვლიან მდგომარეობას. საყურადღებოა, წოლითი მდგომარეობის ზურგზე პასიურად წოლა, მოთენთილი, სიმძიმის ძალას მიცემული-სისუსტის მაჩვენებელია. ავადმყოფები სუნთქვის უკმარისობით, უპირატესობას ანიჭებენ სხეულის ზედა ნაწილის წამოწეულ-ნახევრადმჯდომარე მდგომარეობას. ტკივილი განაპირობებს მთელი სხეულის ან ცალკეული კიდურების შებოჭილობას: უპირატესობა ენიჭება იმ წოლით მდგომარეობას, რომლის დროსაც ტკივილები ყველაზე ნაკლებია. თუკი ეს მდგომარეობა ნაპოვნია, ადამიანი ცდილობს მის შენარჩუნებას. შეიძლება ტკივილები გამოწვეული იყოს ცუდად წოლით, დავაკვირდეთ, როგორ გრძნობს ადამიანი თავს ამა თუ იმ წოლით მდგომარეობაში. ყოველგვარი ცვლილება უნდა იქნეს აღქმული და სათანადო ღონისძიება გატარებული. გამოცდილ დამკვირვებელს ავადმყოფის სახეზე გამომეტყველება სწრაფად უქმნის შთაბეჭდილებას მის მდგომარეობაზე. სახის გამომეტყველება და კანის ფერი ბევრ ინფორმაციას იძლევა ავადმყოფის შესახებ.

### **კანზე დაკვირვება**

კანი უმნიშვნელოვანესი ორგანოა. იგი არის საზღვარი შინაგანსა და გარემოს შორის და ბევრი ფუნქციები აქვს დაკისრებული. სხეულის მფარველი კანი უშუალოდ გადადის ლორწოვან გარსში, რომლითაც ამოაფენს სხეულის შიგნითა ღრუებს. ეს ნათლად ჩანს ტუჩებზე, ნესტოებზე, ქუთუთოების ნაპირებზე, გამომყოფი ორგანოების გამოსავალ ხვრელებზე. კანის სისქე ცვალებადია ორგანიზმის სხვადასხვა ადგილებზე, ზოგ ადგილას იგი ძალიან თხელია, ხოლო ზოგ ადგილას მაგ. ტერფის მხარეზე იგი აღწევს 4 მმ-ს. კანის ფორმა უშუალოდ დაკავშირებულია სხეულის მოყვანილობასთან. კანიდან ვითარდება ოფლის ჯირკვლები, ცხიმის ჯირკვლები, ფრჩხილები და თმა.

კანი შედგება სამი შრისაგან: ეპიდერმისი-ზედაპირული შრე, საკუთრივ კანი და კანქვეშა შრე.

კანის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფუნქციაა:

- დამცველობითი ფუნქცია

მექანიკური დაცვა, ქიმიური დაცვა გარკვეული ნივთიერებებისაგან (კანში გამოიყოფა ცხიმი, რომელიც არ ატარებს მავნე ნივთიერებებს), ულტრაიისფერი გამოსხივებისაგან თავდაცვა ხორციელდება მელანინის წარმოქმნაზე და მის გააქტიურებაზე, ბაქტერიებისაგან თავდაცვა.

- გამომყოფი ფუნქცია-საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლების საშუალებით გამოიყოფა ოფლი
- შეგრძნების ფუნქცია-ტკივილის, შეხების ტემპერატურის
- ტემპერატურის რეგულაციის ფუნქცია-ხორციელდება სისხლძარღვთა კაპილარების ქსელით, ხდება როგორც გარეგანი ისე შინაგანი ცვალებადობისას
- სამარაგო ფუნქცია-ცხიმის, შაქრის, მარილის
- ნივთიერებათა და გაზთა ცვლაში მონაწილეობა-მელანინის პიგმენტის ცვლაში მონაწილეობა, D ვიტამინის ცვლაში მონაწილეობა, სუნთქვაში მონაწილეობა.

რა შეიძლება აირეკლოს კანზე დაკვირვების დროს?

კანის ფერზე დაკვირვებისას უნდა შეგვეძლოს ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ცვლილებების გარჩევა.

კანის სიწითლე-გამოწვეულია კაპილარული სისხლძარღვების გაფართოებით. ამას მოსდევს ჰიპერემია-სისხლის სიჭარბე.

ფიზიოლოგიურია-დიდი ფიზიკური დატვირთვის ან ემოციური აღგზნების შემთხვევაში, გარემოს მაღალი ტემპერატურის დროს.

### პათოლოგიურია

1. მაღალი სიცხის დროს ( როდესაც სიცხე იწყებს აწევას, იწყება შემცივნება, შემცივნების დროს ორგანიზმი ცდილობს არ დაკარგოს სითბო, რადგანაც სიცხით უნდა შეებრძოლოს ავადმყოფობას, ამ დროს არის ფერმკრთალი, როდესაც სიცხე მაღლა იწევს, უკვე უნდა თავი

დაიცვას გადახურებისაგან, სისხლძარღვები ფართოვდება, კანი წითლდება და არის მშრალი და ცხელი, სიცხის დაწვეის დროს კი კანი არის ნამიანი და გრილი)

2. ადგილობრივი ანთების შემთხვევაში

3. I და II ხარისხის დამწვრობისას, ამ დროს ნეკროზული დაზიანება ჯერ არ არის, არის კანის ჰიპერემია

4. მაღალი არტერიული წნევის დროს (სახისა და ყელის მიდამოებში)

5. გამონაყარების დროს (ალერგიული რეაქცია ტოქსინზე ან რაიმე სამკურნალო საშუალებებზე, ინფექციური დაავადებების დროს)

6. ნახშირორჟანგით მოწამვლის დროს

კანის სიფერმკრთალე-ძირითადი მექანიზმი არის სისხლძარღვების შევიწროება და სისხლის პათოლოგია.

ფიზიოლოგიურია-შიშისა და შეკრთომის დროს, პიგმენტაციის ნაკლებობის დროს,

**ჰიპოპიგმენტაცია, კონსტიტუციური სიფერმკრთალე.**

პათოლოგიურია

1. დაბალი არტერიული წნევისას

2. ანემიის დროს

3. სისხლის მიმოქცევის ზოგადი და ლოკალიზებული დარღვევისას

4. სისხლის მიმოქცევის მწვავე უკმარისობის დროს (კოლაფსის, შინაგანი სისხლდენის, მოწამვლის და ა.შ)

5. თირკმელების პათოლოგიისა და მძიმე ინფექციური დაავადებების დროს

სიყვითლე-მისი მექანიზმია ნაღველის პიგმენტაციის, ბილირუბინის არასაკმარისი გამოდევნა ორგანიზმიდან ბუნებრივი გზით, როდესაც იგი შეკავებულია გადადის სისხლში

და გამოიხატება კანზე. ფიზიოლოგიურია ახალშობილთა სიყვითლე, დიდი რაოდენობით სტაფილოსა და ციტრუსების მიღების შემდეგ.

სხვა შემთხვევებში რეალური სადიაგნოსტიკო მნიშვნელობა ექიმის პრეოგატივაა. სიყვითლე პირველ რიგში თვალის სკლერებზე შეინიშნება და აუცილებლად უნდა ეცნობოს ექიმს.

ციანოზი-კანის მოლურჯო შეფერილობა. იგი გვხვდება სისხლის ჟანგბადით არასაკმარისი გაჯერებისას, გულის უკმარისობისას, ფილტვების დაავადებისას (ემფიზემა, სიმსივნე). ციანოზი ყველაზე კარგად ტუჩებზე და თითის წვერებზე შეინიშნება. ეს რაც შეეხებოდა კანის ფერზე დაკვირვებას. მნიშვნელოვანია აგრეთვე კანის მდგომარეობაზე დაკვირვება. ეს კი დამოკიდებულია მისი დაჭიმულობის მდგომარეობაზე -ტურგორზე.

ტურგორზე ორი არსებითი ცვლილება არსებობს:



- დაბალი ტურგორი-კანის ელასტიურობის დაქვეითება, გამოშრობა, ექსიკოზი. ფიზიოლოგიურია სიბერის დროს.

პათოლოგიურია:

- სითხის დაკარგვის შემთხვევაში, დეჰიდრატაციის დროს. იგი შეიძლება გამოიწვიოს მაღალმა სიცხემ, მწვავე ფაღარათმა, ძლიერმა სისხლდენამ და შარდმდენების ჭარბი რაოდენობით მიღებამ. ამ დროს კანი მოდუნებულია, შეიძლება მისი ნაკეცების სახით წამოწევა. ნორმალური ტურგორის დროს ნაკეცები მაშინვე სწორდება. ექსიკოზის დროს კი გარკვეული დროის მანძილზე რჩება.
- მაღალი ტურგორი-მისი ძირითადი მიზეზი შეშუპებაა. ეს არის ქსოვილების წყლის ჭარბად დაგროვების შედეგი. ამ დროს კანი ხელის დაჭერის შემთხვევაში გვიან იბრუნებს პირვანდელ სახეს. შეშუპების ორი ყველაზე ხშირი სახეობებია:

1. შეგუბებითი შეშუპება-გულის დაავადებების დროს სითხე გროვდება სხეულის ქვედა ნაწილში. ესენია ტერფები და კოჭის მიდამო. მწოლიარე პაციენტებთან კი წელის მიდამო. ასეთი შეშუპება საღამოს უფრო ძლიერია ვიდრე დილით

2. ჰიპერჰიდრემიული შეშუპება-თირკმლის დაავადებების დროს. ამ დროს დამახასიათებელია ქვედა ქუთუთოების შეშუპებაც. თირკმლისებური შეშუპება დილითაც სახეზეა

საყურადღებოა აგრეთვე, კანი თბილია კარგი სისხლმომარაგებით, თუ ცივი და ცუდი სისხლმომარაგებით.

კანი ცვლილებებს იწვევს აგრეთვე სისხლის მიმოქცევის დარღვევებში, რის შედეგადაც წარმოიქმნება ნაწოლი, განგრენა, ტროპიკული წყლული. შეიძლება გაჩნდეს სხვადასხვა გამონაყარი.

კანის ცვლილებების ზუსტი შეფასება ექიმის ამოცანაა, ექთნის ვალია დროულად შეაფასოს ნებისმიერი გამონაყარი კანზე, რაც არის ინფექციის წყარო.

აუცილებელია ფრჩხილებსა და თმებზე დაკვირვება:

1. ადგილობრივი ანთების შემთხვევაში

2. I და II ხარისხის დამწვრობისას, ამ დროს ნეკროზული დაზიანება ჯერ არ არის, კანის ჰიპერმია

3. მაღალი არტერიული წნევის დროს ( სახისა და ყელის მიდამოებში)

4. გამონაყრების დროს (ალერგიული რეაქცია ტოქსინზე ან რაიმე სამკურნალო საშუალებებზე, ინფექციური დაავადებების დროს)

5. ნახშირორჟანგით მოწამვლის დროს

კანის სიფერმკრთალე -ძირითადი მექანიზმი არის სისხლძარღვთა შევიწროება და სისხლის პათოლოგია.

ფიზიოლოგიურია- შიშისა და შეკრთომის დროს, პიგმენტაციის ნაკლებობის დროს. პათოლოგიურია:

1. დაბალი არტერიული წნევისას

2. ანემიის დროს

3. სისხლის მიმოქცევის ზოგადი და ლოკალიზებული დარღვევებისას

4. სისხლის მიმოქცევისას მწვავე უკმარისობის დროს (კოლაფსი, შინაგანი სისხლდენის, მოწამვლის და ა.შ)

5. თირკმელების პათოლოგიისა და მძიმე ინფექციური დაავადების დროს

კანი ცვლილებებს იწვევს აგრეთვე სისხლის მიმოქცევის დარღვევებში, რის შედეგადაც წარმოიქმნება ნაწოლი, განგრენა, ტროპიკული წყლული. შეიძლება გაჩნდეს სხვადასხვა გამონაყარი.

კანის ცვლილებების ზუსტი შეფასება ექიმის ამოცანაა, ექთნის ვალია დროულად შეაფასოს ნებისმიერი გამონაყარი კანზე, რაც არის ინფექციის წყარო.

**მწოლიარე** ავადმყოფს საწოლში დაბანის წინ, უპირველეს ყოვლისა, ვაფრთხილებთ ამის შესახებ და ვუტოვებთ დროს საკუთარი თავის შემზადებისათვის. საჭიროა მასალის წინასწარ მომზადება.



ავადმყოფის დასაბანად საწოლში საჭიროა შემდეგი მასალა:

- 2 თასი თბილი წყლისათვის
- 2 ქისა
- 1 დიდი და 2 პატარა პირსახოცი
- სუფთა საცვლები და თეთრეული
- ერთჯერადი ხელთათმანი

დასაბანი წყალი უნდა იყოს ავადმყოფისათვის სასიამოვნო ტემპერატურის. ქისა კარგად უნდა გაიწუროს, წყალი რომ არ წვეთავდეს. ავადმყოფი უნდა იწვეს ზურგზე, წელს ზემოთ ოდნავ წამოწეული, ტანზე უნდა ეფაროს, რომ არ გაცივდეს და საბნის ქვეშ თავს დაცულად და მყუდროდ გრძნობდეს, დაბანის დროს კი საჭიროების შემთხვევაში უნდა გაშიშვლდეს (სხეულის სათანადო არეები), დაბანა იწყება სახიდან, როგორც სხეულის ყველაზე ცნობიერი არედან, სახის შემდეგ ვბანთ მკლავებს, ილიას ვბანთ სხვა ქისით და კარგად ვამშრალებთ. შემდეგ გადავდივართ გულმკერდზე, მისი დაბანა ხდება მხრიდან დაწყებული გულმკერდის

გარშემო ნეკნების მიმართულებით. მუცელს ვბანთ წრიული მოძრაობით. შემდეგ ავადმყოფს ვაბრუნებთ გვერდზე წოლით მდგომარეობაში და ვბანთ ზურგს ხერხემლის გასწვრივ წრიული მოძრაობებით. ვამშრალებთ, ვაწვენთ ზურგზე წოლით მდგომარეობაში და შემდეგ ვბანთ ფეხებს, ბოლოს-ინტიმურ ადგილებს. მეორე მხრივ ქისისა და ჯამის გამოყენებით, სხეულის ყოველ ახალ ნაწილზე გადასვლის წინ აუცილებელია დავრწმუნდეთ, რომ კანი კარგად არის გამშრალებული, რადგან ნაოჭებში ნოტიო კანი შეიძლება გახდეს კანის ახალი დაზიანების მიზეზი. ფრჩხილების მოსაწესრიგებლად შესაძლებელია საწოლის ბოლოს, ფეხებთან დავდგად თასი თბილი წყლით, მოვახრევინოთ ფეხები და გავუკეთოთ აბაზანა საწოლში. პირის ღრუს, ფრჩხილებისა და თმის მოვლა არის ბანაობის ბოლო ეტაპი. ზეწრის გამოსაცვლელად ავადმყოფი უნდა მოვათავსოთ გვერდით წოლით მდგომარეობაში, შეძლებისდაგვარად საწოლის კიდეზე. გამოსაცვლელი ზეწარი მაქსიმალურად შევუცუროთ სხეულის ქვემოთ და თან მივაცოლოთ წინასწარ საწოლის მთელ სიგრძეზე გასწორებული, დახვეული სუფთა ზეწარი. გადავაბრუნოთ მეორე მხარეს. სანამ გადავაბრუნებთ კარგად დავუთვალიეროთ ზურგი! გამოვაცალოთ ძველი ზეწარი და ნაკეცების გარეშე გავასწოროთ სუფთა. რაც შეეხება მწოლიარე ავადმყოფის ტანსაცმელს, სასურველია ის ბამბის ან სხვა ბუნებრივი ქსოვილის იყოს, თავისუფალი მსუბუქი, რათა არ გამოიწვიოს სხეულის ჩახურება. არ იყოს გადატვირთული ღილებით ან სხვა შესაკრავით, რომლებიც ზეწოლის შემთხვევაში გამოიწვევს კანის დაზიანებასა და ნაწოლის საშიშროებას. ინკონტინენტურ (შეუკავებლობის პრობლემით) ავადმყოფებს უმჯობესია ეცვათ მოკლე მაისური, სიმშრალის უკეთ შესანარჩუნებლად. იმათთვის ვინც მოიხმარს პამპერსს, მნიშვნელოვანია დაცული იყოს სწორად ჩაცმის ტექნიკა და გამოცვლის რეგულარობა. ეს პროცესი რთულია ნაკლებად მობილურ ავადმყოფებთან. ასეთი ავადმყოფი უნდა მოვათავსოთ გვერდზე წოლით მდგომარეობაში, პამპერსის მეტად ფართე ნაწილი მოვარგოთ საჯდომს, ქვემოთა ნაწილი მაქსიმალურად (ლეიბზე ხელით დაწოლის საშუალებით) შევაცუროთ სხეულის ქვეშ და ავადმყოფი გადმოვაბრუნოთ ზურგზე წოლით მდგომარეობაში, კარგად გავასწოროთ წინა მხარეც და დავაფიქსიროთ სპეციალური შესაკრავების საშუალებით.



მოვლილი სხეული არის ადამიანისადმი გამოჩენილი ყურადღების გამოხატულება, მოუვლელობა კი შესაბამისად მისდამი გულგრილობის ნიშანი.

მწოლიარე ავადმყოფის დაბანა უმჯობესია დილის საათებში, საღამოს კი ფეხების აბაზანის გაკეთება.

განსაკუთრებული შემთხვევები მთლიანი დაბანის დროს.

### დაბანა არ შეიძლება:

- ინფარქტის შემდეგ 2-3 დღე
- მაღალი სიცხის დროს ( სიცხის აწევის მომენტში არ შეიძლება, როცა სიცხე აუწევს, გაჩერდება რამოდენიმე დღე და დაიწყებს კლებას, იმ დროს უკვე შესაძლებელია)
- დიდი ოპერაციის შემდეგ
- რადიოაქტიური დასხივების შემდეგ 4 კვირა ( კანი შეიძლება დაიშალოს. არ შეიძლება მაღამოს ან ზეთის გამოყენება, უნდა ვიხმაროთ პუდრი)
- კანის დაზიანების შემთხვევაში ( დამწვრობა, ჭრილობა)
- კანის ქრონიკული დაავადებების დროს ( ფსორეაზი, ნეიროფერმიტი და სხვა ალერგიული გამონაყარები) ექიმის მითითებების გარეშე

განსაკუთრებული ოფლიანობის დროს უნდა მოხდეს იმ ადგილების ხშირი დაბანა, სადაც ოფლის დიდი რაოდენობა გამოიყოფა. შარდის ბუშტის კატეტერის დროს საჭიროა განსაკუთრებული დაბანა.

სკლეროზიან ავადმყოფებთან აუცილებელია გვერდით დგომა და მითითებების მიცემა.

დიდი მნიშვნელობა აქვს ბანაობის რიტმულობას. მნიშვნელოვანია დამბლიანი და დიაბეტიანი პაციენტის დაბანის თავისებურებები.

რას უნდა მიექცეს ყურადღება დიაბეტიანი პაციენტის დაბანის დროს:

- არ შეიძლება ცხელი აბაზანა ( 25-28 გრადუსი)
- შხაპის დროს წყლის ტემპერატურა 37-39 გრადუსი
- ფეხების აბაზანა უნდა იყოს გრილი
- დაბანის შემდეგ კარგად უნდა იყოს გამშრალებული, განსაკუთრებით თითებს შორის
- ფეხის გული სარკით იქნეს დათვალიერებული, როდესაც პაციენტი დამოუკიდებლად იბანს
- ფრჩხილები არ უნდა მოიჭრას ძალიან ძირში, არ შეიძლება გვერდების ჩაჭრა
- არ უნდა იქნეს გამოყენებული სარეცხის საპონი, იწვევს კანის გამოშრობას. აუცილებელია კვ შემცველი ლოსიონი ან ზეთები
- ტანსაცმელი იყოს ბუნებრივი ქსოვლის, თავისუფალი, კანმა კარგად რომ ისუნთქოს
- როზმარინის აბაზანა გაკეთდეს დიდი სიფთხილით. მეთვალყურეობის ქვეშ, რათა არ განვითარდეს ჰიპოგლიკემია

### ძილი და სიფხიზლე

ძილი არის ცნობიერების დროებითი გამოთიშვა და ის დრო, რომელსაც სხეული დასვენებისათვის საჭიროებს. ხდება შუამდებარე და შუა ტვინის ცენტრებიდან. დამატებით მათთან ერთად მოქმედებენ კიდევ სიმპათიკური და პარასიმპათიკური ნერვული სისტემები. დღისით ჭარბობს სიმპათიკური ნერვული სისტემის, გულის, სისხლის მიმოქცევის და სუნთქვის მოქმედებაში მომყვანი, აღმგზნები ნერვის მოქმედება.

დამით ჭარბობს მომადუნებელი პარასიმპათიკური ნერვული სისტემა, ის აძლევს სხეულს დასვენების საშუალებას.

- ძილი მთელ ორგანიზმში ზოგად ცვლილებებს იწვევს, ანუ ძილის დროს ხდება რეფლექსების შესუსტება
- ნივთიერებათა ცვლის დაქვეითება
- კუნთური ტონუსის შემცირება ( ნაწლავის და შარდის ბუშტის)
- მგრძნობელობის აღქმის დაქვეითება
- გულის ცემის შენელება

- სისხლის წნევის დაწევა სისხლძარღვთა ტონუსის შემცირების გამო
- ჯირკვლების ფუნქციის დაქვეითება

ყველა ადამიანს საკუთარი ცხოვრების სტილიდან გამომდინარე აქვს ძილზე ინდივიდუალური მოთხოვნილება. ძილზე მოთხოვნილება დამოკიდებულია ასაკზე:

ახალშობილი ბავშვი - 18-20 საათი

ჩვილი ასაკი - 12-14 საათი

სკოლის ასაკი - 10-12 საათი

მოზრდილი - 8-9 საათი

ხანდაზმული - 6 საათი

რადგან ძილი არის ის დრო, რომელსაც სხეული აღდგენისა და დასვენებისათვის საჭიროებს, მისი დარღვევა საფრთხეს უქმნის ჯანმრთელობის მდგომარეობას. ამიტომ მოვლის დროს გათვალისწინებული უნდა იქნეს ძილისა და ღვიძილის მდგომარეობის სწორად წარმართვა. ჩაძინება არის თანდათანობითი მოვლენა. არ არსებობს მკვეთრი საზღვარი ღვიძილისა და ძილს შორის. ზედაპირული ძილი ღამის განმავლობაში მრავალჯერ ენაცვლება ღრმა ძილს. ღრმა ძილის დროს ცნობიერება ითიშება, ეს კი წარმოადგენს ფსიქიური განტვირთვისა და დასვენების წინაპირობას. სიზმრები ღრმა ძილის ფაზაში არ განიცდება. ამ დროს ელექტროენცეფალოგრამაზე შეიძლება დაფიქსირდეს აქტიურობები და ასევე დახურული ქუთუთოს ქვეშ თვალის მოძრაობა.

ძილის დარღვევები

ძილის დარღვევის თავიდან აცილება რომ შევძლოთ, საჭიროა ცნობილი იყოს ამ დარღვევის ნამდვილი მიზეზები.

ძილის დარღვევებს მიეკუთვნება:

- ჩაძინების გაძნელება ან დარღვევა
- შეფერხებები ძილის მდგომარეობაში
- დღე-ღამის შებრუნება

ეს მიზეზები შეიძლება გამოწვეული იყოს:

შინაგანი გაუწონასწორებლობა ბრაზის ან შიშის გამო.

ზოგადი ავადმყოფობა, სიცხე, ჰაერის უკმარისობა, ტკივილები.

სიმპტომური შემფერხებლები: მოუხერხებელი საწოლი, უჩველო მდგომარეობა, არამყუდრო გარემო, ცუდი ჰაერი, ძნელად მოსანელებელი საკვები.

გარემო პირობები: შუქი, ხმაური, ქვეშაგების ნაკეციები.

დღე-ღამის შებრუნება ე.ი როდესაც ადამიანები ფხიზლობენ, ხოლო დღისით სძინავთ.

აუცილებელია ძილისათვის ხელშემწყობი პირობების შექმნა:

- ემოციური განტვირთვა (წიგნით, მუსიკით, მშვიდი საუბრით)
- საკმარისი ჟანგბადი ოთახში, ღია ფანჯარა, ორპირი ქარის თავიდან აცილება
- თბილი გარემოს შექმნა
- საღამოს ტუალეტი და შემდგომი ჰიგიენური პროცედურები
- ფეხის აბაზანა (დაძინების წინ ფეხები თბილი უნდა იყოს)
- საღამოს მსუბუქი კვება (საკვები არ უნდა იყოს მძიმე და არ უნდა იქნეს მიღებული უშუალოდ ძილის წინ)
- დამამშვიდებელი ჩაის მიღება
- მოხერხებული წოლითი მდგომარეობა

საჭიროების შემთხვევაში ავადმყოფს, ექიმის დანიშნულებით, უნდა მიეცეს მისთვის ინდივიდუალურად შერჩეული საძილე საშუალება.

დღე-ღამის რიტმის შებრუნება ხშირად გამოწვეულია ავადმყოფისათვის დღის რეჟიმის არასწორი დაგეგმვით. ლოგინს მიჯაჭვული, მწოლიარე ავადმყოფს უნდა ჰქონდეს დილის განცდა. დროულად წამოჯდომა, დილის ტუალეტის ჩაბარება, საუზმე. თუ ეს არ ხდება რეგულარულად და ყოველდღიას ავადმყოფი ძილს გვიანამდე აგრძელებს, მას აუცილებლად ერღვევა ძილ-ღვიძილის რიტმი.

ძილის შესაფასებლად უნდა მივიღოთ პასუხები შემდეგ კითხვებზე:

- როგორ იძინებს ავადმყოფი: სწრაფად, ნელა, მშვიდად თუ მოუსვენრად?
- იღვიძებს თუ არა ხშირად? თუკი იღვიძებს ადვილად შეუძლია თუ არა ისევ ჩაძინება?
- მშვიდად სძინავს თუ არა, ხომ არ ხვრინავს, ყვირის ან კვნესის ძილში?
- როგორ რეაგირებს საძილე საშუალებებზე?

### სხეულის ტემპერატურის რეგულაცია

ცოცხალ არსებათაგან ყველას არა აქვს საკუთარი სხეულის მუდმივი ტემპერატურა. მცენარეებში, მართალია, სითბო არსებობს, მაგრამ როგორც წესი არ შეიგრძნობა, რადგანაც იგი გამუდმებით გადაეცემა გარემოს.

გარემოს ტემპერატურა მნიშვნელოვანი ფაქტორია მცენარეებში სასიცოცხლო პროცესის მიმდინარეობისათვის. ბევრი მცენარე იღუპება როცა ტემპერატურა ცელსიუსის ნულს



[akusher.gynekolog.ru](http://akusher.gynekolog.ru)

ქვემოთ ჩამოდის, ზოგს კი სწორედ სიცივე სჭირდება თესლის კარგად გაღვივებისათვის, ზოგიერთი მცენარე ვითარდება მხოლოდ მაღალ ტემპერატურის პირობებში. ცხოველებს ტემპერატურასთან მიმართებაში, აქვთ სხვადასხვა მექანიზმი. ზოგიერთი ცხოველი სრულად გასცემს ტემპერატურას, მაგ: ცივისხლიანები. მაღალგანვითარებულ ძუძუმწოვარა ცხოველებს აქვთ ბეწვი, რითაც ინარჩუნებენ

ტემპერატურას. ფრინველებს არ შეუძლიათ გადაფრენის პერიოდები თვითნებურად ან ცნობიერი გაანგარიშებით შეაჩერონ. მათი ორგანიზმი რეაგირებს მზის ინტენსივობაზე, ტემპერატურის კლებაზე. ისინი მთლიანად გეოგრაფიულ-კლიმატურ-ეკოლოგიურ პირობებს არიან მიჯაჭვულნი.

სულ სხვა მიმართებაა ადამიანთან. ადამიანი არის ერთადერთი ცოცხალი არსება, რომელსაც შეუძლია „კლიმატი“ თვითონ შექმნას, შეუძლია ბუნებისაგან დამოუკიდებლად იარსებოს როგორც ორგანიზმმა. მხოლოდ ადამიანისათვისაა დამახასიათებელი უნარი, ფლობდეს სითბოს ძალებს.

სითბო ფიზიკურ სხეულში ტემპერატურის სახით ვლინდება, სულიერში იგი თავს იჩენს როგორც თვისობრიობა. ყოფით მეტყველებაში სითბო უფრო ხშირად გულს უკავშირდება. ამ ორგანოში უშუალოდ შეიგრძნობთ სითბოს თვისობრიობას. გულთბილ ადამიანს მივაწერთ გულსხმიერებას, კეთილგანწყობას, პატიების უნარს, გულცივ ადამიანებს, პირიქით მივიჩნევთ უსულგულოდ, უარყოფელად. ვინც ადამიანს გულთბილად აღიქვამს, აქვს ტენდენცია მიენდოს მას უფრო მეტად ვიდრე, გულცივ და გულქვა ადამიანს. სითბოს ელემენტს სულიერში მაშინ აღმოვაჩენთ, როცა რაიმეთი აღვფრთოვანდებით. ვამბობთ „სხეულში სითბო ჩამელვარა“ ან „ცეცხლის ალი მომედო“. ჩვენ „ვეცეხლდებით“ დაპირისპირების პროცესში. ის ვინც რაიმეთი აღვფრთოვანებულა, მთელ სხეულში გრძნობს სითბოს ჩაღვრას და მთელი მისი არსებიდან გამოსჭვივის სითბო

ავადმყოფებთან შეიმჩნევა ამ შინაგანი ცეცხლის გაქრობა, ისინი არიან ინდიფერენტულნი, თითქოს უმიზნონი და უმოტივონი. თუკი მოხერხდება ავადმყოფის მდგომარეობიდან გამოყვანა, მიზნებისა და ინტერესების გამოცოცხლება, ეს იმას ნიშნავს რომ ჩვენ მოვახდინეთ მისი სულიერი სითბოს გააქტიურება.

სხეულის სითბო ემსახურება ორგანიზმში ბიოქიმიური პროცესების მიმდინარეობას. ბიოქიმიური პროცესები, თავიანთი მხრივ, გამოყოფს ადამიანის სხეულში სითბოს. სითბურ ორგანიზმში უფრო მეტი რამე მოიაზრება, ვიდრე სითბური მარაგი. ეს არის ძალა, რომელიც, მიუხედავად გარე ტემპერატურის ცვლილებისა, რომელიც ექსტრემალურ შემთხვევაში შეიძლება +60 და -60 შორის მერყეობდეს, მუდმივ დონეზე რჩება. სხეულის ტემპერატურის ნორმიდან გადახვევის დროს ადამიანისათვის ცნობიერების ასპექტი ისევ მნიშვნელოვანია, როგორც ფსიქოლოგიური პროცესი, რადგან ნორმალური ტემპერატურა ქმნის საფუძველს ცნობიერებისათვის, რომლითაც ადამიანს როგორც ინდივიდს, შეუძლია გამოავლინოს თავისი სრულყოფილი ადამიანური ყოფა.

სხეულის ტემპერატურა არის სხეულის ნივთიერებათა ცვლის შედეგად გამომუშავებული სითბოსა და კანის, ფილტვების და გამოყოფის შედეგად დაკარგული ტემპერატურის გაწონასწორების შედეგი.

ჯანმრთელ მდგომარეობაში სხეულის ტემპერატურის მუდმივ დონეზე შენარჩუნებაზე პასუხისმგებელი არიან სითბური ცენტრები.



სითბური ცენტრები არიან სითბოს რეგულაციის ნერვული ცენტრები. შუამდებარე ტვინიდან მიდიან მმართველი იმპულსები მოგრძო ტვინისა და ზურგის ტვინში. სიცხე არის ზოგადი მდგომარეობის ავადმყოფური ცვლილება მთავარი სიმპტომით - ტემპერატურის მომატებით. ის წარმოადგენს დამცველ რეაქციას.

სიცხის მიზეზი შეიძლება იყოს არსებითად სითბოს წარმოქმნის დარღვევა და სხვა გარეგანი მიზეზები.

სიცხის გამომწვევად შეიძლება მოქმედებდეს:

- ინფექციები
- სხეულის უჯრედების მოშლა
- სხეულში შეჭრილი უცხო სახის ცილა
- ნერვული მიზეზები
- მედიკამენტები
- წყურვილი (განსაკუთრებით ახალშობილებში აქვს ადგილი ტემპერატურის აწევას სითხის დანაკლისისას)

ტემპერატურა იზომება სხეულის ისეთ ნაწილებში, რომლებიც დაცულია გარემოს ჰაერისაგან მთლიანად ან ნაწილობრივ და სისხლძარღვები პირდაპირ კანსა და ლორწოვანი გარსის ქვეშ მიედინება. ესენია ილლიის ფოსო, პირის ღრუ და სწორი ნაწლავი. ყველაზე ზუსტად გაზომვა ხდება სწორი ნაწლავში.

რექტალური (სწორი) ნაწლავი 2-4წთ-37,5

აქსილარული (ილლია) 8-10წთ-37,0

ორალური (პირის ღრუ) 10წთ-37,3

სხეულის ტემპერატურა რექტალური გაზომვისას:

აფებრილური (ნორმალური) 36,4-37,0

სუბფებრილური( მომატებული)37,5-38,0

პექტიური (მაღალი სიცხე) 39,5-41,0

ჰიპერპირეტული (ძალიან მაღალი) 41 და ზემოთ

ჰიპერთერმული 36 და ზემოთ

სხეულის ტემპერატურაზე გავლენას ახდენს დღის პერიოდები. უმრავლესობას დილით 3სთ-დან 6სთ-მდე ყველაზე დაბალი სიცხე და ნაშუადღევს 14-18 საათს შორის ყველაზე მაღალი სიცხე აქვს.

სიცხემ შეიძლება ან უცებ მკვეთრად მოიმატოს ან ნელ-ნელა ყოველდღიურად გრადუსის რამოდენიმე ერთეულით, სანამ თავის მწვერვალს არ მიაღწევს.

სწრაფად სიცხის აწევას ხშირად თან ახლავს შემცივნება, ავადმყოფი ამ დროს ფერმკრთალი ან ციანოზურია, აქვს სიცხის შეგრძნება მთელ სხეულში, ქვედა ყბა უკანკალებს, პულსი სუსტი და გახშირებულია.

შემცივნება წარმოადგენს გარკვეული დაავადების დამახასიათებელ ნიშანს, მაგალითად: ბაქტერიების, მძიმე სეფსისის, პნევმონიის და სხვა. განმეორებითობა კი მალარიისათვის არის დამახასიათებელი.

დღის მაქსიმალური და მინიმალური ტემპერატურათა სხვაობისაგან წარმოდგება სიცხის ტიპები:

- მდგრადი სიცხე
- რემისიული - კლებადი სიცხე
- დროდადრო შეწყვეტადი (გარდამავალი) სიცხე

ლიზისი- სიცხის თანდათანობითი დაწევა დღეების განმავლობაში.

კრიზისი-სიცხის კრიტიკული დავარდნა. კრიზისით ეცემა პულსის სუნთქვის სიხშირე. ეს ქმნის კოლაფსის საშიშროებას, ამ დროს საჭიროა დიდი ყურადღება.

ობიექტური და სუბიექტური ნიშნები სიცხის დროს:

## ზოგადი ავადმყოფობის შეგრძნება

- თავისა და კუნთების ტკივილი
- მოუსვენრობა
- მადის დაკარგვა
- წონის კლება (სხეულის ტემპერატურის 1%-ით აწევას შეესაბამება დაახლოებით 20%-ით ენერჯის ხარჯვის მომატება)
- წყურვილი, გულისრევა
- კანკალი, შემცივნება
- ენა უმეტეს შემთხვევაში მშრალი და ნადებიანია
- იმატებს პულსის სიხშირე (ტემპერატურის 1% -ით მომატებას შეესაბამება პულსის დარტყმის 6-10-ით მომატება წუთში)
- იმატებს სუნთქვის სიხშირე
- იკლებს შარდის გამოყოფა. მის შედეგად შარდი მუქი და კონცენტრირებული ხდება
- ვითარდება ყაბზობა

მაღალი სიცხის დროს შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ბოდვას, რომელიც თან ახლავს სიცხიან მდგომარეობას. აღინიშნება როგორც სიცხით ბოდვა, რათა ის განსხვავებული იქნეს სხვა მიზეზით გამოწვეული ბოდვისაგან. ბოდვითი მდგომარეობა არის ცნობიერების დაბინდვა, შიშნარევი აღგზნებადი მოტორული მოუსვენრობა, გრძნობაარეული და სიზმარეული ჩვენებების განცდა. ამ დროს დამახასიათებელია მხედველობითი ჰალუცინაციები.

ფეხზე მდგომი ადამიანი შეიძლება თბილ სვეტს შევადაროთ. სითბოს უმეტესობა იქმნება ნივთიერებათა ცვლის სისტემაში და სისხლის ნაკადის მეშვეობით აღწევს სხეულის უკიდურეს წერტილს-ფეხის წვერს. ასეთი გზით ადის სითბო მაღლა, ამასთან იგი გამოსხივდება მკერდიდან და თავიდან. თავი ყოველთვის ოდნავ უფრო ცივი უნდა იყოს ვიდრე სხეული.

თუ თერმული ორგანიზმი მთელ ფიზიკურ სხეულს კარგად არ გამსჭვალავს, მაშინ სხეულის ფუნქციები ირევა და ამას შეიძლება მოჰყვეს გაციება. მის თავიდან ასაცილებლად სხეულის ყველა შესაბამისი ადგილი სათანადოდ უნდა იყოს დაცული. სამკურნალო მოვლა იმაში მდგომარეობს, რომ მოხდეს სითბური ორგანიზმის სტიმულირება და ხელის შეწყობა.

საჭიროა იმის უზრუნველყოფა, რომ პაციენტის სხეულის ტემპერატურამ ზღვარს არ გადააჭარბოს და ხელი შეეწყოს გარემოს მიმართ რეალობის შენარჩუნებას.

მოვლის დროს მნიშვნელოვანია არა მარტო სითბური ორგანიზმის დასახმარებლად გამოყენებული ღონისძიებები, არამედ ყურადღების მიპყრობა იმ პირობისადმი, რომელშიც სითბოს შეუძლია სწორი გზით განვითარდეს.

### კვება

ორგანიზმს განუწყვეტლივ ესაჭიროება საკვების მიღება. საკვებში შემავალი ცილები, ცხიმები, ნახშირწყლები, მინერალური მარილები, წყალი და ვიტამინები აუცილებელია ორგანიზმში მიმდინარე სასიცოცხლო პროცესებისათვის.

საკვები ნივთიერებები წარმოადგენს, როგორც ორგანიზმის მიერ დახარჯული ენერჯის აღდგენის წყაროს, ასევე სამშენებლო მასალას, რომელიც გამოიყენება სამშენებლო პროცესში. ასევე ქსოვილების ცვლისა და განახლებისათვის.

საჭმლის მომნელებელ სისტემაში გაერთიანებული ორგანოები განაწილებულია ადამიანის ორგანიზმის თავის, კისრის, გულმკერდის, მუცლისა და მენჯის მიდამოებში. საჭმლის მომნელება საკმაოდ რთული პროცესია, რომლის შესრულება აკისრია საჭმლის მომნელებელ სისტემაში გაერთიანებულ ორგანოებს.

სწორი კვება აუცილებელია ნივთიერებათა ცვლის უკეთ წარმართვისათვის. კვების დროს სასურველია გათვალისწინებული იქნეს: საჭირო რაოდენობით სითხის მიღება, საკვები არ უნდა იყოს მშრალი, უნდა იყოს ჯანმრთელი და საჭიროების შესაბამისად კალორიული.

ანამნეზში არსებობს ისეთი პუნქტი, როგორი ნაკვებია პაციენტი, ამისათვის უნდა გავარკვიოთ პაციენტის ზომა და წონა, კანის დაჭიმულობის ხარისხი (ტურგორი), ენის მდგომარეობა. სხეულის მასის ინდექსი გამოითვლება შემდეგი ფორმულით:

სხეულის წონა კგ

BMI = -----

BMI < 17 კახექსიის მიმანიშნებელია

BMI 17-25 ნორმაა

BMI 25-30 ჭარბი წონა

BMI ადიპოზურობა

BMI > 40 ადიპოზურობის ზედა ზღვარი

როდესაც კანქვეშა ქსოვილი ძალიან მცირეა, ეს კახექსიის მაჩვენებელია, ამის საპირისპიროა ადიპოზიტაზი ანუ ზედმეტი წონა.

საჭიროების შემთხვევაში, ექიმის მიერ მითითებული დიეტა მკაცრად უნდა იყოს დაცული. მნიშვნელოვანია მადაზე დაკვირვება. უმადობის შემთხვევაში არ შეიძლება დავაძალოთ საკვების დიდი რაოდენობით მიღება. მადის დაკარგვის დროს უნდა შემოწმდეს პირის ღრუს მდგომარეობა - ენაზე არ იყოს ნადები ან გამონაყარი.

თუ ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობა გვაძლევს საშუალებას, უჯობესია საკვები მიიღოს დამჯდარ მდგომარეობაში, თავისი ხელით ან დახმარებით. ყლაპვის გასაადვილებლად ზურგსა და ფეხებს შორის უნდა ჰქონდეს კარგი საყრდენი. სკამზე ჯდომისას წელსა და კუდუსუნს შორის უნდა ჩავდოთ პატარა ბალიში ან პირსახოცი.



აუცილებელია ყლაპვაზე ყურადღებით დაკვირვება. როდესაც ყლაპვა დარღვეულია დაზიანებული მხრიდან გადმოდის საკვები, ყლაპვა არის ხმაურიანი. ყლაპვა შეიძლება დაირღვეს ნებისმიერი მძიმე დაავადების დროს, მაგ: გაფანტული სკლეროზის, ინსულტის, პარკინსონის და ა.შ. ირღვევა ნერვის მთლიანობა, კუნთი ვეღარ მოძრაობს. ყლაპვის დროს

თავი ოდნავ წინ მოდის. საკვების გადატანას ერთი მხრიდან მეორეში ეხმარება ენის, ლოყის, კისრის კუნთები. დაღეჭილი და ნერწყვით გაჟღენთილი საკვები მასა ენის მოძრაობით მოექცევა ენის ძირთან, მიაღწევს მაგარ სასას და გადავა ხახაში. რბილი სასა აიწევა და ხურავს ზედა სასუნთქ გზას, ენისქვეშა ძვალი და ხორხი მაღლა იწევა, ენა აიწევა ხორხსარქველს და ხურავს შესავალს ხორხში. ამგვარად სასუნთქი გზები იხურება და დაცულია საკვების მოხვედრისაგან, შემდეგ საჭმლის გუნდა მიემართება კუჭისაკენ.

ყლაპვის დარღვევის გამო ადამიანები აღარ იღებენ საჭირო რაოდენობით საკვებს და სითხეს, რაც ორგანიზმის დასუსტებას იწვევს. ყლაპვის დარღვევის დროს ხველა არის ორგანიზმის დაცვითი რეაქცია, რათა არ მოხდეს საკვების გადაცდენა სასუნთქ გზებში (ასირაცია). აუცილებელია გარკვევა შეუძლია თუ არა ხველება. თუ ხველა არ არის სახეზე შეიძლება მოხდეს ჩუმი ასპირაცია. უნდა მიეცეთ მეოთხედი ჩაის კოვზი წყალი და საყლაპავზე მსუბუქად ჩამოვუსვათ ხელი და მივხვდეთ გადაყლაპა თუ არა. ყლაპვის დროს სასუნთქი გზები უნდა იყოს განთავისუფლებული. კვებამდე ვთხოვოდ 3-ჯერ ღრმად ჩაისუნთქოს.

დახმარება: ცერა თითი ქვედა ტუჩის ქვემოთ, საჩვენებელი საფეთქელთან, შუა თითი ნიკაპის ქვეშ.

კვების შემდეგ პაციენტი უნდა იჯდეს კიდე 20 წუთი.



მწლიარე ავადმყოფის საკვების მიღებისას ზედატანი წამოწეული უნდა ჰქონდეს ბალიშების დახმარებით. სასურველია საკვები მოთავსებული იყოს ავადმყოფის თვალთახედვის არეში. გართულებული ყლაპვისას საკვები უნდა იყოს ფაფის კონცენტრაციის და არა ძალიან თხიერი, მიეწოდოს მცირე ულუფებით. კვების ბოლოს

აუცილებელია პირის ღრუს დათვალიერება, რათა არ დარჩეს საკვების ნაწილები, წინააღმდეგ შემთხვევაში შეიძლება მოხდეს ნარჩენების გადაცდენა. ამავე მიზეზის გამო კვებიდან 10-15 წუთის განმავლობაში ავადმყოფმა არ უნდა ჩაიძინოს.

დამბლიანი ავადმყოფები ხშირად ვერ აღიქვამენ დაზიანებულ მხარეს, საკვები რჩებათ პირის ღრუში. საჭიროა მისი ხელით გასუფთავება.

ძალიან მნიშვნელოვანია საჭირო რაოდენობით სითხის მიღება.

თუ პაციენტი სუნთქავს პირით და აქვს მშრალი პირის ღრუ, სოკოვანი დაავადებები და პაროტიტი (ყბაყურა ჯირკვლის ანთება) ადვილად წარმოიქმნება.

რა შემთხვევაში არის მომატებული რისკ-ფაქტორები პაროტიტისა (ყბაყურა ჯირკვლის ანთება) და სოკოვანი დაავადებების წარმოქმნისათვის?

- მძიმე დაავადებებისას
- დიდი ოპერაციის დროს
- ანტიბიოტიკებით, ციტოსტატიკებით, კორტიკოიდებით მკურნალობისას
- ზონდით კვების დროს
- მაღალი სიცხის დროს

დამახასიათებელი სიმპტომებია შეწითლება და თეთრი ნადები ენასა და ლოყის შიგნითა ზედაპირზე, რომელიც ადვილად არ სცილდება.

რა პროფილაქტიკური ღონისძიებები უნდა ჩავატაროთ.

- მაქსიმალურად ვეცადოთ აქტიურად ჩავრთოთ ადამიანი კვების პროცესში
- თუ შეუძლია რაიმე მაგარი საკვები ვაღეჭინოთ (მაგ: ხილის ჩირი)
- მივაწოდოთ საჭირო რაოდენობის სითხე
- ყოველი კვების წინ უნდა მოხდეს პირის ღრუს ლორწოვანი გარსისათვის განკუთვნილი სითხის გამოვლენა
- ყოველი ჭამის შემდეგ კბილებისა და მთელი პირის ღრუს ძირეული დასუფთავება, საკვების ნარჩენებისაგან გასანთავისუფლებლად, თითზე დახვეული დოღბანდით ან ტამპონიანი შპადელით

- დღეში ერთხელ პირის ღრუს საფუძვლიანი დათვალიერება

რთი შეიძლება დამუშავდეს პირის ღრუ?

- ლიმონიანი ხსნარით - ჯირკვლებიდან სეკრეტის გამოყოფის გასააქტიურებლად და გემოს გასაუმჯობესებლად (1ჩ/კოვზი ლიმონის წვენი 1 ჭიქა წყალზე)
- სალბის ნაყენით - სადებიინფექციოდ და სისხლის მიმოქცევის გასააქტიურებლად (1 სუფრის კოვზი გამხმარ ყვავილებს დავასხათ 1 ჭიქა მდულარე წყალი. მნიშვნელოვანია ენაზე გაჩენილი ნადების მოცილება იგივე ნაყენების გამოყენებით)

### გამოყოფა

( დაკვირვება, დახმარება, მოვლა)

ორგანიზმის გამონაყოფზე დაკვირვება გულისხმობს დაკვირვებას შარდზე, განავალზე, ნახველზე, ღებინებაზე, ოფლზე.

საშარდე სისტემის ორგანოები მთავარი გამომყოფი ორგანოებია, მათი საშუალებით გამოიყოფა ნივთიერებათა ცვლის შედეგად წარმოშობილი ორგანიზმისათვის უვარგისი ნივთიერებათა ძირითადი ნაწილი.



მწოლიარე ავადმყოფისთვის გამოიყენება შარდმიმღებები



შარდზე დაკვირვების კრიტერიუმებია: მოშარდვის სიხშირე, რაოდენობა, ხვედრითი წონა, ფერი, გარეგანი სახე, რეაქცია, მინარევები.

ნორმალური შარდის ბუშტი იტევს 650-750 მლ. შარდს. შარდის ბუშტში 200-250 მლ. შარდის დაგროვების შემდეგ, ჩნდება მოშარდვის მოთხოვნილება. ადამიანი შარდავს 4-6 ჯერ დღეში. ერთ ჯერზე გამოყოფს 240-400 მლ. რაოდენობით. მთლიანობაში გამოყოფილი შარდის რაოდენობა აღწევს 1000-2000 მლ.

ჯანმრთელი ადამიანის შარდვა არის ნებითი, უმტკივნეულო, შარდის გამოყოფა ხდება ნაკადად.

შარდის დარღვევებია:

- შეუკავებლობა, ე.ი უნებლიე შარდვა (ინკონტინენტურობა) სპინქტერის სისუსტე, მიზეზი შეიძლება იყოს გინეკოლოგიური, მშობიარობის შემდეგ, საშოს წინა კედლის დაწვევისას, უგონო მდგომარეობისას, ეპილეფსიური გულყრის დროს, ნარკოზის შემდეგ, სიმსივნეების დროს. შარდის შეუკავებლობის მიზეზი შეიძლება იყოს ასაკი (როდესაც კუნთები მოდუნებულია, ხველების, სიცილის და დაცემინების დროს) ან სიმსივნეები.

შარდის რაოდენობის მოშლის მიხედვით განარჩევენ:

- პოლიურიას > 200მლ/24 საათის განმავლობაში. ადგილი აქვს შაქრიანი დიაბეტის, უშაქრო დიაბეტის, სითხის ექსეციული შეყვანისას, ქრონიკული კომპენსირებული ნეფრიტის, დიურეტიკების მოხმარებისას, პაროქსიზმული ტაქიკარდიის დროს.
- ოლიგურიას < 500მლ/24 სთ. იწვევს ოფლიანობა, ღებინება, ფადარათი, სისხლის დაკარგვა, სითხის გამოდევნა, მაღალი ტემპერატურა, თირკმლის დაავადებები, გულის უკმარისობა.
- ანურიას < 100მლ/24 სთ. იწვევს თირკმლის მწვავე უკმარისობა, მძიმე შოკი, სისხლის, სითხის დაკარგვა, ჯგუფური შეუთავსებელი სისხლის გადასხმა, გულის გაჩერება, შარდის გამომტანი გზების დახშობა.

რამოდენიმე დღის განმავლობაში ანურია იწვევს სისხლის მოწამვლას (ურემია).

შარდის შემდეგი მახასიათებელია ხვედრითი წონა. ნორმალურ შემთხვევაში შარდის ხვედრითი წონა მერყეობს 1015-1025 ფარგლებში. ჯანმრთელ თირკმელს აქვს შარდის განზავებისა და კონცენტრაციის უნარი. პოლიურიის დროს ხვედრითი წონა დაბალია (დიაბეტის დროს რჩება მაღალი).

ოლიგურიის დროს შარდი მეტად კონცენტრირებულია და ხვედრითი წონაც შესაბამისად მაღალია.

შარდს ფერს აძლევს უროქრომი, შარდოვანას ფერი. ნორმალური შარდი არის გამჭირვალე და კონცენტრაციის მიხედვით ბაციდან მუქყვითელ, ქარვის ფერამდე. თუ ხანგრძლივად დგას შარდი, დაშლის შედეგად იმღვრევა და ფსკერზე ჩნდება ნალექი.

ფერზე და გარეგნობაზე დაკვირვებით შეიძლება ვიმსჯელოთ მიზეზებზე:

რძისებური - ცხიმი, ჩირქი

მუქი - ყვითელი - ყავისფერი - მომატებული ნალვლის პიგმენტები

ლუდისფერი ქაფიანი - სიყვითლე, ჰეპატიტის დროს

წითელი, მომწვანო - სისხლის არსებობა შარდში

ხორცის ნარეცხისფერი - ბილირუბინი, ჰემოგლობინი

ჭუჭყისფერი-მეტჰემოგლობიანი, პორფირინი

ყავისფერი, მუქი ჩალისფერი, შავი - ალკაპტონური (შარდის გამოყოფა ჩალისფერი და ოქსიდაციის შედეგად ხდება მუქი მწვანიდან შავ ფერამდე), მელანომური სიმსივნეები. შარდს ფერს უცვლის ზოგიერთი მედიკამენტები და საკვები:

წითელი შარდი - ჭარხალი, პრონტოზილი, პირამიდონი, სულფონალი

მუქი ყავისფერიდან მუქ მწვანემდე მოშავო - კარბოლის მჟავა, ნახშირი

მომწვანო ლურჯი - მეთილენის ლურჯი კუპრექსი (თმების მკურნალობისას)

შარდის რეაქციაზე გავლენას ახდეს სისხლის PH და ასევე მოქმედებს საკვები. ცილებით მდიდარი საკვები შარდს მჟავე რეაქციას აძლევს, მცენარეული კი ტუტეს. ნორმალური შარდი სუსტი მჟავე რეაქციისა (PH6). PH დან ასევე მოქმედებს საკვები. ცილებით მდიდარი საკვები შარდს მჟავე რეაქციას აძლევს, მცენარეული კი ტუტეს.

ნორმალური შარდი სუსტი მჟავე რეაქციისაა (PH6). PH- ის საზღვრებია 4,8-7,4 შორის მკვეთრად მჟავე (PH<4.5) გვხვდება ცილების გაძლიერებული დაშლისას, ავთვისებიანი პროცესების დროს, მაღალი ტემპერატურის, ძლიერი დიარეის და დიაბეტური აციდოზის დროს.

ალკალური (ტუტე) კი არის საშარდე გზების ინფექციებისას, რესპირატორული და მეტაბოლური ალკალოზის დროს.

PH-ის განსაზღვრის ტექნიკა: შემღებებისდაგვარად ახალ შარდში უნდა ჩაიდოს ინდიკატორიანი ჩხირი. რამოდენიმე წამის შემდეგ ჩხირზე აღმოცენებული ფერი შეედაროს შესაბამის ფერთა შკალას.

ნორმალურ შემთხვევაში მინარევების სახით შარდში გვხვდება: მარილები, ფერმენტები, ჰორმონები, ვიტამინები, ლორწო, ცილინდრები, ეპითელი, პიგმენტები.

პათოლოგიური მინარევებია (დგინდება მხოლოდ ლაბორატორიულად):

ცილა, შაქარი, სისხლის შემადგენელი ნაწილები, ბაქტერიები, კეტონური სხეულები, შარდის ბუშტის და თირკმელების კენჭები.

განსაკუთრებულ შემთხვევაში საჭირო ხდება სითბურ ბალანსზე დაკვირვება. უნდა მოხდეს მიღებული და გამოყოფილი სითხის რაოდენობის კონტროლი. ამისათვის შარდის შეგროვება ხდება 24 საათის განმავლობაში. სასურველია დაიწყოს დილით ადრე. პირველი ულუფა უნდა გადაიდვაროს, ყველა შემდეგი ულუფა შეინახოს მეორე დღის იმავე დრომდე. შარდი ინახება თავდახურულ ჭურჭელში გრილ და ბნელ ადგილას. პაციენტმა ყოველ კუჭში გასვლის წინ უნდა მოშარდოს.

ლაბორატორიული გამოკვლევისათვის შარდის აღებისას აუცილებელი პირობაა ჰიგიენური ნორმების დაცვა, სუფთა ჭურჭელი და შუა ნაკადის შარდი.

განსაკუთრებულ შემთხვევაში აუცილებელი ხდება შარდის ბუშტის გამორეცხვის ან მასში წამლის შეყვანის, ნარჩენი შარდის გამოკვლევის მიზნით. იყენებენ სხვადასხვა ზომის (შარიერის შკალით), რეზინის ელასტიკურ (ნელატონის), აბრეშუმისა და სხვა მასალისაგან დამზადებულ კათეტერებს. განასხვავებენ ერთჯერად და ხანგრძლივი გამოყენების კათეტერებს

კათეტერიზაციის უკუჩვენებებია:

- მშობიარობის შემდეგ
- ანატომიური ანომალიები
- ჭრილობა და დაზიანება ამ სფეროში
- ძალისმიერი მოქმედება

კათეტერიზაციის მოსალოდნელი გართულებებია:

- მექანიკური დაზიანების მიყენება
- ინფექციის შეტანა
- პარაფიმოზა მამაკაცებში

### **განავალზე დაკვირვება**

განავალი არის ნაწლავებიდან გამოყოფილი პროდუქტი და შედგება საკვები ნივთიერებების შეუწოველი ნარჩენებისაგან, ორგანიზმის სუბსტანციებისაგან (ბაქტერიები, ჩამოფცქვნილი ეპითელური უჯრედები, საჭმლის მომნელებელი ორგანოების პროდუქტები, ნაღვლის ფერადი ნივთიერებები) და წყლისაგან.

ჯანმრთელი ადამიანის განავალი არის მოყავისფრო, ფორმიანი ან სქელი ფაფის კონსისტენციის, თავისუფალია ჩირქისაგან, ლორწოსა და სისხლისაგან.

გამოყოფა ხდება დღეში ერთი-ორჯერ, ორ დღეში ერთხელ გამოყოფაც შეიძლება ნორმალურად ჩაითვალოს, თუ განავალი ზედმეტად გამაგრებული არ არის განავლის სუნი არის ტიპიური ფეკალური სუნი.

განავალზე დაკვირვების კრიტერიუმებია: რაოდენობა, სუნი, ფორმა და კონსისტენცია. რაოდენობა მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული კვებაზე. ნორმალურ შემთხვევაში მერყეობს 100-1000 გრამამდე დღეში. განსაკუთრებით დიდ რაოდენობას იძლევა ნახშირწყლებითა და ცელულოზით მდიდარი საკვები, მცირე რაოდენობით კი - შლაკებით ღარიბი ე.ი ცილით მდიდარი საკვები. განავლის განსაკუთრებით დიდი რაოდენობა გვხვდება ქრონიკული აშლილობის დროს, ბუშტუკებითა და მყრალი სუნით. დაკავშირებულია ცუდ კვებასთან და მიუთითებს მალაბსორბციულ სინდრომზე.

განავლის სუნი წარმოადგენს ცილის ლჰობისა და ნახშირწყლების დუდილის პროდუქტებისაგან. სუნი აგრეთვე განსაზღვრავს კვების სახე და საკვების ნაწლავებში დარჩენის ხანგრძლივობა.

ფორმა და კონსისტენცია: ნორმალური განავალი ცილინდრული ფორმისაა, სქელი ფაფისებურიდან გამაგრებულამდე. ფაღარათის დროს თხევადია, ახალშობილთა დისპეპსიისას კი წყლოლოვან-ლორწოვანია.

კონსისტენციის შეცვლის უკიდურესობა არის განავლის დაგუბება (სიმსივნის სიმულირება ნაწლავში ფეკალური მასის დაგროვების შედეგად), ქვეგანავალი ( შესქელებული განავლის ლორწოსა და ნიადაგის ფოსფატების დალექვა მსხვილ ნაწლავში).

განავლის ნორმალური ყავისფერი წარმოიქმნება ბილირუბინის გარდაქმნილი პროდუქტის სტერკობილინის მეშვეობით. რაიმე დაავადების გარეშე ფერის შეცვა შეიძლება გამოიწვიოს საკვებმა და ზოგიერთმა მედიკამენტმა.

შავ-ყავისფერი - ხორცილ კვებისას.

შვი - რკინის პრეპარატებისაგან, ორგანული ნახშირისაგან, მუქი წითელი ღვინისაგან.

მოწითალო - წითელიჭარხლისაგან.

ყვითელ-ყავისფერი - ნახშირწყლოვანი საკვების სიჭარბისას.

ყვითელ-თეთრი - რძის დიეტისაგან.

მწვანე-ყავისფერი - ქლოროფილის შემცველი საკვების მიღებისას.

ფერის ავადმყოფური ცვლილებებია:

შავი-Melaena კუჭიდან ან ნაწლავის ზედა ნაწილიდან სისხლდენის დროს.

სისხლიანი წითელი - ახალი სისხლი განავალზე წარმოიშობა ნაწლავის ბოლო მონაკვეთიდან სისხლდენისას ( ჰემოროიდები, სწორი ნაწლავის კიბო, ანალური ნაპრალი).

ნაცრიფერი-თეთრი (თიხისებული განავალი) -განავალი აქოლია, ნაღვლის გამოდევნის დაბრკოლებისას.

ცხიმოვან-კარაქოვანი - პანკრეასის უკმარისობისას, ამ დროს არის დიდი რაოდენობით დაუშლელი ცხიმი, თხევადი ან გაცივებისას გამაგრებული.

დეფეკაცია - სწორი ნაწლავის გადასივების შედეგად დაიჭიმება ნაწლავის კედელი რაც იწვევს გაღიზიანებას და წარმოშობს კუჭში გასვლის ნორმას. მის შემდეგ უნებლიედ ხდება სწორი ნაწლავის კონტრაქცია (შეკუმშვა) და იმავდროულად ჩამკეტი კუნთების მოდუნება მუცლის კუნთების დამხარებით.

Tenezmus- ტენეზმი ჰქვია განუწყველივ მტკივნეულ ნდომას (სურვილს), რომლის დროსაც ხდება მცირედი ან სულ არ ხდება ნაწლავის დაცლა. ეს ხდება ანთებითი დაზიანების შედეგად ჩამკეტი კუნთების სპაზმის, ცისტიტის, პროქტიტის და დაზიანების დროს.

დეფეკაციის დარღვევებს მიეკუთვნება:

ა. Obstipation- შეკრულობა (ყაბზობა)

ბ. Diarrhoe-ფაღარათი

გ. შეუკავებლობა

შეკრულობის მიზეზი შეიძლება დასახელდეს:

არამიზანშეწონილი კვება, შეზღუდული მოძრაობა, ზოგადად ავადმყოფობა, განსაკუთრებით სიცხით მიმდინარე, ჰიპოთირეოიზი. ლოკალური მიზეზები ნაწლავებში, სურვილის დათრგუნვა სირცხვილის ან სიჩქარის გამო.

ფაღარათი -Diarrhoe-არის ხშირი, თხევადი განავლით კუჭში გასვლა, ხშირად ტკივილებთან დაკავშირებული. მიმღე შემთხვევაში შეიძლება დეფეკაციის სიხშირე იყოს 30-ჯერ დღის მანძილზე. ფაღარათს ორგანიზმი მიჰყავს გამომშრობამდე ახალშობილებში. ეს სწრაფად ხდება მსხვილ ნაწლავიდან გამომდინარე ფაღარათი სპაზმურია და ხშირად სიცხით მიმდინარეობს. წვრილი ნაწლავიდან გამომდინარე-უმტკივნეულოა.

ქრონიკული: ნაწლავის ანთებითი დაავადებები, ჰიპერთირეოზი, სწორი ნაწლავის კიბო, მალაბსორბციული სინდრომი. ქრონიკულ ფაღარათს თან სდევს ორგანიზმის გამომშრობა, ვიტამინების დეფიციტი, გახდომა. შეკრულობისა და ფაღარათის მონაცვლეობა ხშირად ნაწლავების კიბოზე მიუთითებს.

ჭიებზე განავლის გამოკვლევისას არ უნდა მიიღოს ხორცი, სახამებელი.

განავალი თუ რაიმე ნიშნით გამოირჩევა უნდა იქნეს მარკირებული და შენახული. უმოძრაობამ და არასწორმა კვებამ შეიძლება გამოიწვიოს ობსტრუბაცია (შეკრულობა). ამ პრობლემის თავიდან ასაცილებლად ავადმყოფს უნდა მიეცეს: ბალასტით მდიდარი საკვები, რომლებიც ხელს უწყობს ნაწლავის პერისტალტიკას.

სითხით მდიდარი საკვები, დაახლოებით 1.5 ლიტრი სითხე 24 საათში, ბოსტნეულით მდიდარი საკვები.

მონელების ხელშესაწყობად აგრეთვე აუცილებელია მოძრაობის გააქტიურება, მუცლის შეზღვევა დიდი კამის ზეთით.

თუ ეს ღონისძიება არ აღმოჩნდება საკმარისი პრობლემის მოსახსნელად ექიმის დანიშნულებით უნდა მოხდეს საფაღარათო საშუალებების (სხვადასხვა ფორმის, მათ შორის სანთლების) გამოყენება. აუცილებლობის შემთხვევაში კეთდება ოყნა დიდი სიფრთხილით.

ოყნის გაკეთებას უკუჩვენება აქვს ისეთ შემთხვევაში როგორცაა:

- ილეუსი
- მუცლის ტკივილი და გაურკვეველი წამოშობის პირღებინება
- კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში სისხლდენები
- ფეხმძიმობის ნაადრევად შეწყვეტის საშიშროება ან ფეხმძიმობის პირველი თვეები

ატონიური ყაზობისას მსხვილი ნაწლავის რეცეპტორების გაღიზიანებისათვის წყლის ტემპერატურა უნდა იყოს 12-20 გრადუსამდე, სპაზმური ყაზობისას ეფექტურია თბილი წყლის ოყნის გაკეთება. ოყნით შეყვანილი წყლის გარკვეული რაოდენობა ორგანიზმში შეიწოვება, ეს გათვალისწინებული უნდა იქნეს წყლის გამოდევნაზე დაკვირვებისას.

მწოლიარე ავადმყოფებისთვის გამოიყენება განავლის მიმღები:



### ოფლზე დაკვირვება

ოფლი საოფლე ჯირკლების სეკრეტია. საოფლე ჯირკვლები მდებარეობენ კანქვეშ, ხელების შიდა ზედაპირზე, ფეხის ტერფებზე, ილღებში, ცხვირსა და შუბლზე. გამოყოფა ვეგეტატიური ფუნქციაა და მთლიანად ხორციელდება სიმპათიკურის მიერ.

ოფლის გამოყოფის ცენტრები მდებარეობენ შუამდებარე ტვინში, მოგრძო ტვინში და ზურგის ტვინის რუხი ნივთიერების უკანა რქებში.

ოფლი არის მჟავე რეაქცია, სითხე მარილიანი გემოთი. ძირითადი შემადგენელი ნაწილია წყალი 99%. გარდა ამის შეიცავს სუფრის მარილს და შარდის შემადგენელ ნაწილებს დაბალი კონცენტრაციით.

ოფლის გამოყოფის ამოცანებია:

1. სითბოს რეგულაცია - საოფლე ჯირკვლებიდან წყლის გამოყოფას აქვს უნარი ორგანიზმს დააკარგინოს სითბოს არსებითი რაოდენობა, თუ აორთქლების პირობები შეექმნება.

2. ექსტრარენალური გამოყოფა - ოფლის საშუალებით გამოყოფილი შარდი მერყეობს 400-1-- მლ/24 საათში. სიცხეში ღუმელთან მომუშავესათვის აღწევს 1.5ლ. დღეში.

ოფლის გაძლიერებული გამოყოფა კუნთური მუშაობისას და გარემოს ტემპერატურის მომატებისას ფიზიოლოგიურია.

არაფიზიოლოგიური ჰიპერჰიდროზი გვხვდება მაღალი ტემპერატურის დროს, სისუსტის დროს, ც.ნ.ს რეგულაციის მოშლისას.

ხელების გაძლიერებული ოფლიანობა გვხვდება შიშის, ჰიპოთირეოზის დროს. ნაკეცებში ოფლიანობა-მსუქნებში (შეიძლება ინტერტრიგო გამოიწვიოს).

ზეთოვანი ოფლი სახეზე - პარკინსონიან ავადმყოფებში, დაკავშირებულია სეზორეასთან.

ჰემიჰიდროზი - ცალმხარეს გადაჭარბებული ოფლდენა, ხშირია სახის ნახევარზე, ან შეიძლება სხეულის იგივე მხარეზეც, დაკავშირებულია კისრის სიმპატიკუსის ადგზნებასთან, ჰემიპლეგიასთან, შუა ტვინის სიმსივნეებთან, ეპიდემიურ ენცეფალიტთან.

ოფლის შემცირებული გამოყოფა - როდესაც დახუთული ამინდია, ჰაერი წყლით არის გაჯერებული, სხეული აღარ ოფლიანობს, ამან შეიძლება გამოიწვიოს დასიცხვა. ცნობილია მემკვიდრეული დაავადება Anhidrosis-ოფლის გამოყოფის არარსებობა. ამას ადგილი აქვს ასევე, სხეულის დიდი ფართობის დამწვრობისას. ამ დროს სითბოს შეგუბების საშიშროებაა.

სხვადასხვა დაავადებას შესაბამისი ოფლიანობა ახასიათებს:

- წვრილწვეთოვანი ცივი ოფლი შუბლზე და გულმკერდზე, კანკალთან და ზოგად სისუსტესთან ერთად - ჰიპერგლიკემიური შოკის დროს
- ღამის ოფლიანობა - ფილტვის ტუბერკულოზი, თირკმლის ფუნქციის დარღვევისას
- მსხვილწვეთოვანი და ცხელი ოფლი - ოფლმდენი საშუალებების მიღების შემდეგ

ოფლდენისას ავადმყოფი უნდა დავიცვათ გაციებისაგან, ორპირი, გამჭოლი ქარისაგან. ოფლი მუდმივად უნდა იყოს გამშრალებული, რათა როგორც კი შეწყდება ოფლდენა უნდა გამოეცვალოს საცვლები და თეთრეული.საყურადღებოა, რომ ძლიერი ოფლდენისას ავადმყოფი სუფრის მარცხს. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ამ დროს კანის



კარგავს

მდგომარეობაზე დაკვირვება. ძლიერი ოფლიანობა გათვალისწინებული უნდა იქნეს სითხის ბალანსზე დაკვირვებისას.

## პროფილაქტიკა

რა გართულებები შეიძლება გამოიწვიოს მწოლიარე, მძიმე ავადმყოფის არასწორმა მოვლამ?

- ნაწოლების განვითარება
- ფილტვების ანთება
- სახსრების ჩაკეტვა (კონტრაქტურა)
- თრომბოზი
- სოკოვანი დაავადებები



- შეკრულობა

პროფილაქტიკა არის ღონისძიება, რომელიც უნდა გატარდეს მანამ, სანამ გაჩნდება ახალი დაავადება. დაავადების გაჩენის შემდეგ გაწეული დახმარება უკვე მკურნალობაა. ნაწოლი, პნევმონია და თრომბოზი თავს იჩენს ორგანოთა სამ სხვადასხვა სისტემაში: კანზე, ფილტვებსა და სისხლში.

მიუხედავად მათი განსხვავებული ბუნებისა, სწორედ მძიმედ დაავადებულებთან იქმნება ამ დაავადებების ერთდროულად წარმოქმნის საშიშროება. ამიტომ პროფილაქტიკური ღონისძიებები სამივე სფეროსათვის უნდა გატარდეს. რისკ-ფაქტორებს წარმოადგენს: უმოძრაობა, ცნობიერების დაბინდვა და კვების პროცესის დარღვევა. ნაწოლის, პნევმონიისა და თრომბოზების წარმოქმნის ძირითად მიზეზად განიხილება ადამიანის სხეულში აღმშენებლობითი ფუნქციის უკან დახვევა.

## ნაწოლების (დეკუბიტუსის) პროფილაქტიკა

დეკუბიტუსი ლათინური სიტყვაა და ნიშნავს ზეწოლას.

ნაწოლი (decubitus) არის კანისა და კანქვეშა ქსოვილების დაზიანება, რომელიც ვითარდება ტროფიკის დარღვევის გამო.

რომელ ავადმყოფს აქვს ნაწოლების გაჩენის საშიშროება?

ნაწოლის წარმოქმნის ყველაზე ძლიერი რისკ-ფაქტორია უმოძრაობა. საშიშროება აქვთ ზოგადად ყველა მწოლიარე და მძიმე ავადმყოფებს, განსაკუთრებით კი მათ, ვისაც აღენიშნებათ:

- ზოგადი მდგომარეობის გაუარესება
- მოძრაობის უნარის დაქვეითება
- შეგრძნების დარღვევები
- ნივთიერებათა ცვლის დარღვევა
- ცნობიერების დარღვევა
- ინკონტინენტურობა ( შეუკავებლობა)
- გულის, სისხლის მიმოქცევისა და სისხლის დაავადებები
- კანის ფუნქციის მოშლა
- ლოკალური ზეწოლა: კათეტერი, თაბაშირის ნახვევი, კუჭის ზონდი

სხეულის რომელ ნაწილებს უნდა მივაქციოთ ყურადღება, როგორც ყველაზე სახიფათოს?

ყველა იმ ადგილს, სადაც კანის ქვეშ უშუალოდ ძვლებია, ანუ სადაც კანქვეშა რბილი ქსოვილები ნაკლებად არის განვითარებული.

როგორია ნაწოლის გაჩენის პირველი მინიშნება?

- კანის შეწითლება, რომელიც ზეწოლისაგან განთავისუფლების შემდეგ არ გადის
- წყლულოვანი ბუშტუკების წარმოქმნა
- კანის აქერცვლა
- ზეწოლის ტკივილი
- კანის მოლურჯო-შავი შეფერილობა

კანის დაზიანების სიმძიმის მიხედვით, განირჩევა ნაწოლის 5 ხარისხი:

I ხარისხი - შეწითლებული ზედაპირი. ზეწოლის მოცილების შემდეგ სიწითლე არ გადის 3-5 წუთის შემდეგ

II ხარისხი - კანზე ბუშტუკები სეროზული სითხით, ნახეთქები

III ხარისხი - დაზიანებული კანის ყველა შრე, დარღვეულია მთლიანობა

IV ხარისხი - კანისა და კუნთოვანი ქსოვილის ნეკროზი

V ხარისხი - ძვლოვანი ქსოვილის ნეკროზი

როგორ ავიცილოთ თავიდან ნაწოლის წარმოქმნა?

- კანის ჰიგიენა, მთელი სხეულის ჩამობანა ყოველდღე თბილი წყლით (იხილეთ მთლიანი დაბანა საწოლში)
- კანის დამუშავება ქაფურის სპირტისა და სპეციალური დამცავი საშუალებების შეხელვა
- წოლითი მდგომარეობის შეცვლა ყოველ 2 საათში ერთხელ
- მსუბუქი წოლითი მდგომარეობა, მოსახერხებელ, რბილ ბალიშებზე ისე, რომ ის ადგილები სადაც ნაწოლის გაჩენის საშიშროებაა, არ ეხებოდეს ქვეშაგებს
- რბილი წოლითი მდგომარეობა, სპეციალურ ლეიბებზე
- ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესება, ვიტამინებით მდიდარი საკვებისა და საჭირო რაოდენობის სითხის მიწოდება
- შეძლებისდაგვარად მობილიზაცია

საერთო სისუსტე, ცნობიერების დაკარგვა ან კიდევ დამბლა, ზღუდავს არა მარტო მოძრაობის უნარს, არამედ აიძულებს ადამიანს ვერტიკალური მდგომარეობიდან გადავიდეს ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში. ავადმყოფობის გამო სხეულის იძულებითი ჰორიზონტალური მდგომარეობა ავადმყოფს უხსნის დამაბულობას, რომელიც მას გამართული სიარულისას მუდმივად თან ახლავს. მწოლიარე ავადმყოფის წოლითი მდგომარეობების მონაცვლეობას, დღეში სულ ცოტა სამჯერ მაინც, რამოდენიმე წუთიანი აღმართულ მდგომარეობაში მოყვანაც უნდა დაემატოს, თუკი საერთო მდგომარეობა გვაძლევს ამის საშუალებას. ეს ღონისძიება იწვევს სისხლის მიმოქცევისა და სუნთქვის

სტიმულაციას. წოლითი მდგომარეობის მონაცველობასთან ერთად პროფილაქტიკისათვის მნიშვნელოვანია ავადმყოფის ნაწოლის გაჩენის საშიში ადგილების მოთავსება ჰაერში, თავისუფლად, რბილი ბალიშების დახმარებით. ეს ღონისძიება ტარდება ზეწოლის შემსუბუქების მიზნით, ფაქტობრივად კარგ (მაგ 30გრ წოლით) მდგომარეობაში დაწვენილ ავადმყოფს არა მარტო ზეწოლა უმსუბუქდება, არამედ დამაბულობაც ეხსნება.

სხეულის დაზიანებული ადგილების სისტემურ კონტროლს არა აქვს მხოლოდ დიაგნოსტიკური ღირებულება. იგი ერთის მხრივ ცვლის პაციენტის დარღვეულ აღქმის უნარს, ხოლო მეორეს მხრივ წარმართავს პაციენტის ცნობიერებას დაზიანებული ნაწილისაკენ, რომელიც მისი აღქმის მიღმა დარჩა.

### **ფილტვების ანთების (პნევმონიის) პროფილაქტიკა**

ფილტვი სასუნთქი სისტემის ძირითადი ორგანოა. ფილტვისმიერი სუნთქვა ნიშნავს გაზთა ცვლას ორგანიზმისა და გარემოს შორის (გარეგანი სუნთქვა) და გაზთა ცვლას ალვეოლურ ჰაერსა და სისხლს შორის. ჰაერგამტარი გზებით ჟანგბადით მდიდარი ატმოსფერული ჰაერი ხვდება ალვეოლებში, ხოლო სუნთქვის დროს იმავე გზით ალვეოლებში მყოფი ნახშიროჟანგის შემცველი ჰაერი ტოვებს ფილტვებსა და გამოდის ატმოსფეროში. ფილტვებში მიმდინარეობს ჰაერიდან სისხლში ჟანგბადის დიფუზია და სისხლის ალვეოლურ ჰაერში ნახშირორჟანგის დიფუზია. შესუნთქვისა და ამოსუნთქვის დროს ფილტვებში ჰაერის მოძრაობას ფილტვის ვენტილაცია ეწოდება. ფილტვის ვენტილაცია ხასიათდება სუნთქვის წუთმოცულობით. იგი მოსვენებულ მდგომარეობაში 6-8 ლიტრის ტოლია. ფილტვის სასიცოცხლო მოცულობად წოდებულია ჰაერის ის მოცულობა, რომლის მაქსიმალური ამოსუნთქვა შეუძლია ადამიანს მაქსიმალური ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ. ფილტვი ნიავედება იმის მიხედვით თუ როგორ პოზაშია ადამიანი. სუნთქვის დროს უფრო ნიავედება ფილტვის შუა ნაწილები, კუთხეები ნიავედება ღრმა ჩასუნთქვის დროს. როდესაც ადამიანი ხდება არამობილური, ვერ ხერხდება მთლიანი ვენტილაცია.

რა ძირითად შემთხვევაში შეიძლება ჩამოყალიბდეს ფილტვის ანთება, როგორც გართულება?

- ხანგრძლივი წოლის დროს. როდესაც არ ხდება ფილტვების განიავება (ვენტილაცია)

- მოხუც ადამიანებთან, რადგან მათ უჭირთ ღრმა სუნთქვა
- ცნობიერების დარღვევისას
- დიფუზიის ვენტილაციის დარღვევისას
- პირიქით სუნთქვისას (ჰაერი არ იფილტრება და არ თბება)
- იმუნიტეტის დაქვეითებისას

რა მოვლითი ღონისძიებების ჩატარება შეიძლება ამ დროს?

შესაძლებლობის ფარგლებში ყველანაირი ფორმა მობილიზაციის, რომელიც სხეულის აქტიურობას და სუნთქვის ინტენსივობას განაპირობებს.

- თუ ადამიანს შეუძლია ადგომა, სუნთქვის გასაადვილებლად აუცილებელია წოლითი მდგომარეობის შეცვლა ბალიშების დახმარებით



- წოლითი მდგომარეობა ზედა ტანის წამოწევით
- გვერდზე წოლითი მდგომარეობა
- ნახევარმთვარისებული წოლითი მდგომარეობა
- V წოლითი მდგომარეობა
- თ წოლითი მდგომარეობა

- ღრმა ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვა
- ე.წ „კონტაქტური სუნთქვა“ (ზურგზე ვადებთ ორივე ხელის გულს და ამოსუნთქვის დროს მსუბუქად ვეხმარებით ტორსის ქვემოდან ზემოთ წამოწევაში)
- წინააღმდეგობის გადალახვა ამოსუნთქვით (ბუშტის გაბერვა, წყლიან ჭურჭელში მილით ჩაბერვა, ფლეიტაზე ან სხვა ჩასაბერ ინსტრუმენტზე „დაკვრა“)
- წინააღმდეგობის გადალახვით ამოსუნთქვა არ შეიძლება ფილტვის ემფიზემის დროს

სუნთქვის დამხმარე ყველა პროცედურა პაციენტის შინაგან ბუნებას უნდა უკავშირდებოდეს. მოთხოვნა ჩაისუნთქეთ „ერთხელ ღრმად“, იშვიათად იძლევა საწადელ შედეგს. ღრმად ჩასუნთქვას სწავლა სჭირდება. ვისაც ღრმად და სწორად სუნთქვა შეუძლია ფილტვის ანთების საშიშროება ნაკლებად ემუქრებათ. იგულისხმება, რომ აუცილებელია პაციენტის მზადყოფნა გარკვეული თანამშრომლობისათვის. გარდა ფილტვების ცუდი ვენტილაციისა,

პნევმონიის რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს ძნელად ხსნადი სეკრეტები ან ამოხველების გაძნელება. ამ დროს კარგად მოქმედებს ჰაერის დატენიანება ოთახში, ინჰალაცია ან ექიმის მიერ რეკომენდირებული მედიკამენტოზური თერაპია. ეს ღონისძიება სრულყოფილებას იძენს სხვადასხვა გარეგანი ზემოქმედებისა და რიტმული შეზღვევის დამადებით. მაგ: ზურგის ლავანდულის ზეთით შეზღვევა. ლავანდულის ზეთიანი თბილი საფენის გამოყენება გულმკერდზე.

### თრომბოზების პროფილაქტიკა

ნაწოლიანი და დეკუბიტუსთან შედარებით თრომბის წარმოქმნის რისკის შეფასება ყველაზე რთულია. ცვლილება როგორც კანზე, ისე სასუნთქ სისტემაში, ზუსტი დაკვირვების შემთხვევაში შეიძლება ადრიდანვე იყოს შემჩნეული, ამის საპირისპიროდ, ცვლილებები სისხლძარღვთა სისტემაში დაკვირვებისათვის ძნელად შესამჩნევია. ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გაცნობიერება ხდება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც პრობლემები გამოვლინდება ტკივილისა და ფუნქციონალური დარღვევების სახით. თრომბოზის პროფილაქტიკის დასადგენად უშუალო დაკვირვებას ვერ მივმართავთ. პროფილაქტიკური ღონისძიებები მაგ: ჰეპარინიზაცია. ანტითრომბოზული წინდები გამოიყენება რისკის ჯგუფის ავადმყოფებში. ღონისძიებები მხოლოდ რისკ-ფაქტორებზე მიმართული კი არა, არამედ პაციენტის საერთო მდგომარეობასთან კავშირში უნდა იყოს.

შესაძლო ფაქტორები და მიზეზები თრომბის წარმოსაქმნელად:

- სისხლძარღვთა კედლის გადაგვარებები
- სისხლის ნაკადის შენელება
- სისხლის შედედების უნარის გაზრდა
- სხვადასხვა ფაქტორები( ხანდაზმულობა, ადიპოზიურობა, სხივური თერაპია და სხვა)

პროფილაქტიკური ღონისძიებებია:

- მობილიზაცია
- აქტიური და პასიური ვარჯიშები

- კიდურების აწეულ მდგომარეობაში მოთავსება
- ანტირომბოზული წინდების ჩაცმა ან ნახვევის გაკეთება
- ორგანიზმის საჭირო რაოდენობით სითხით დატვირთვა
- მედიკამენტოზური დახმარება
- შეძლებისდაგვარად წონაში დაკლება

ამ ღონისძიებათა უმრავლესობის მიზანია ვენური ნაკადის გაუმჯობესება. პროფილაქტიკისათვის კარგია ყველა ის ღონისძიება, რომელსაც შედეგად კიდურების გააქტიურება მოჰყვება. ეს კი ძირითადად მობილიზაციის დროს ხდება. მექანიკურად შესრულებული ვარჯიშები ნაკლებად ეფექტურია, ვიდრე ცნობიერად გულდასმით შესრულებული მოძრაობები.

### **სასიცოცხლო (ვიტალურ) მაჩვენებლებზე დაკვირვება**

ცნობიერების მდგომარეობაზე დაკვირვება.

ცნობიერებას გამოხატავენ, როგორც მოცემულ მომენტში გარშემო მიმდინარე ყველა პროცესის ერთობლიობის აღქმას და გამოხატულებას. ეს არის წარმოდგენების, აზრების, ფანტაზიისა და ნებითი ქმედების ერთიანობა. აღქმა ნათელი, ფხიზელი ცნობიერების დამახასიათებლებია; ნერვულის სისტემის ნორმალური მუშაობა, პასუხის გაცემის უნარი, სივრცითი, დროითი და პიროვნული ორიენტაცია. ფიქრის, აღქმისა და რეაგირების შესაძლებლობა, საკუთარ საქციელზე პასუხისმგებლობა, ხუთივე გრძნობის ორგანო არსებობს. ყველაფერი ერთიანობაში ქმნის ცნობიერების ნათელ, ფხიზელ სურათს.

ცნობიერების სიცხადისა და შინაარსის ცვლილებებს უწოდებენ ცნობიერების დარღვევებს. ცნობიერების დარღვევის დადგენა მნიშვნეოვანია ავადმყოფთა მომვლელისთვის, რადგან მათ უშუალოდ დახმარება დიაგნოსტიკის დროს. თუკი ავადმყოფს ეს მდგომარეობა შეუცნობელი და გაუთვალისწინებელი დარჩა. შეიძლება მოხდეს საკვების სასულეში გადაცდენა, თერმომეტრის გატეხვა და სხვა არასასურველი მოვლენები.

ცნობიერების დარღვევები:



- ძილიანობა - არის ცნობიერების დაბინდვის მსუბუქი ფორმა, შენელებული აზროვნებით და მოქმედებით, გამწვანებული ორიენტაციით

- სიმნოლენცია - უფრო ძლიერი ძილიანობაა, ავადმყოფური ძილიანობა, რომლიდანაც შეიძლება ავადმყოფის გამოფხიზლება მსუბუქი შეხებით ან დამახებით. მისთვის რაიმეს გაგებინება ძნელად, მაგრამ მაინც შესაძლებელია

- სოპორია - ჰქვია სომლენციაზე უფრო მაღალხარისხის, ღრმა ძილის მდგომარეობას. პაციენტის დროებითი გაღვიძება შესაძლებელია ძლიერი, მტკივნეული გამაღვიძებელით. დამცველობითი რეფლექსები აღარაა საკმარისად წარმოდგენილი, რქოვანას რეფლექსები სახეზეა
- კომა - ჰქვია უგონო მდგომარეობას, პაციენტი არ რეაგირებს უძლიერეს გამაღვიძებლებზეც კი. რეფლექსები გამჭრალია, ხშირად არ არის გუგის რეფლექსებიც.

ცნობიერების დარღვევები გვხვდება თავის ტვინის დაზიანებისას, მოწამვლისას (მაგ: ალკოჰოლით, საძილე საშუალებებით, ნარკოტიკებით, ნახშირორჟანგით), სიცხიანი ინფექციური დაავადებებისას, ნივთიერებათა ცვლის მოშლის დროს (დიაბეტური კომა, თირეოტიკური კომა, ურემიული კომა), თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლისას. გონების დაბინდვის მდგომარეობა - ჰქვია დიდხანს გაგრძელებულ ცნობიერება დაბინდულ მდგომარეობას. ის ხასიათდება არასრული ან ცდომილი ორიენტაციით დროში და სივრცეში. გონება დაბინდულ მდგომარეობაში არ არსებობს გახსენების უნარი. დელირიუმი არის ცნობიერების დაბინდვის მდგომარეობა, შიშით აგზნებული, მოტორული მოუსვენრობით, აზრების სიმცდარით და დამახასიათებელი ჰალუცინაციებით. ეს მდგომარეობა საჭიროებს ყურადღებიან მოვლას და კონტროლს, რათა თავიდან აშორებული იქნას პაციენტის, მაგალითად ფანჯრიდან გადახტომა.

ამნეზია არის მეხსიერების ამოვარდნა, დროებით ან ხანგრძლივი მეხსიერების დაკარგვა.

ანტეროგრადიული ამნეზია - ცნობიერების დაბრუნების შემდეგ პირველ ხანებში მეხსიერების არ არსებობა.

რეტროგრადიული ამნეზია გვხვდება განსაკუთრებით თავის ქალას დაზიანებისას და ასევე ეპილეპტიკებთან.

### პულსზე დაკვირვება



განსაზღვრება - პულსი არის ბიძგი, რომელიც გულის შეკუმშვის შედეგად სისხლძარღვთა სისტემაში გადატყორცნილი სისხლი ტალღის საშუალებით ვრცელდება სისხლძარღვის კედელზე.

პულსი შეგვიძლია შევიგრძნოთ ყველგან, სადაც გადიან ზედაპირული არტერიები, განსაკუთრებით იქ სადაც არსებობს ძვლოვანი საფუძველი.

პულსზე სწორად დაკვირვებისათვის აუცილებელია ადგილების ცოდნა სადაც პულსი ყველაზე კარგად ისინჯება. ასეთებია: ხელის მტევნის სახსართან, საძილე არტერიასთან, ლავიწის ძვალთან, საფეთქელთან, მუხლის უკანა სახსართან, კოჭთან.

განასხვავებენ პულსის სიხშირეს, რიტმს და ხარისხს.

პულსის სიხშირე არის ერთი წუთის განმავლობაში პულსის დარტყმების რაოდენობა.

#### 1. ნორმალური სიხშირე

ახალშობილისათვის 130-140

ბავშვებისათვის 100

მოზრდილი ადამიანებისათვის 60-80

ხანდაზმულებისათვის 60

პულსის ცვლილებაზე გავლენას ახდენს ფიზიკური დატვირთვა, სხვადასხვა დაავადებები.

## 2. აჩქარებული პულსი - ტაქიკარდია

ტაქიკარდიაზე მაშინ არის ლაპარაკი, როდესაც პულსის სიხშირე 100-ზე მაღალია.

ტაქიკარდიის მიზეზებია: ნივთიერებათა ცვლის გააქტიურების გამო ჟანგბადზე მომატებული მოთხოვნილება, სხეულებრივი დაძაბულობა, ფიზიკური აღზნება, შიში, ბრაზი, ჰიპერთირეოზი, თირეოტოქსიკოზი, სიცხის მომატება (როგორც წესი 1გრადუსით აწევას შეესაბამება პულსის 6-10-ით მომატება). ანემია, სისხდენა, შოკი, გულის დაავადებები.

## 3. პულსის შენელება-ბრადიკარდია.

პულსის შენელებაზეა ლაპარაკი, როდესაც პულსი წუთში 60-ზე ნაკლებია. ფიზიოლოგიურად პულსის შენელებას ადგილი აქვს ძილის დროს, ახასიათებთ ხანშიშესული ადამიანების უმეტესობას.

ბრადიკარდიის მიზეზებია: გულის ბლოკადა (აგზნების გატარების შეფერხება), მენინგიტი, ტვინის სიმსივნეები, თავის ქალას დაზიანებები, მოწამვლები, ჰიპოთირეოზი, სიყვითლე, ტიფი. შეფარდებითია ბრადიკარდია თუ პულსის სიხშირე არ მატულობს ტემპერატურის მატების შესაბამისად ეს თითქმის ყოველთვის სახეზეა მუცლის ტიფის დროს.

## 4. პულსის რიტმი

ნორმალურ შემთხვევაში პულსის დარტყმები დროის თანაბარ შუალედში ხორციელდება თანაბარი რაოდენობით. არარეგულარულ პულსს ჰქვია არითიმია.

## სუნთქვაზე დაკვირვება

სუნთქვა არის სიცოცხლისათვის მნიშვნელოვანი მოვლენა, ის ემსახურება ჩვენი ორგანიზმის ჟანგბადით მომარაგებას და ნახშირორჟანგისაგან მის განთავისუფლებას. ერთი სუნთქვითი მოძრაობა შედგება ჩასუნთქვა -პაუზა, ამოსუნთქვა-პაუზა.

ჩასუნთქვა - inspiration

ამოსუნთქვა - expiration

სუნთქვის ცენტრი - medulla oblongata არის მოგრძო ტვინში, ნათხემზე, კეფის უკან. განვასხვავებთ შინაგან და გარეგან სუნთქვას.

გარეგანი სუნთქვის ქვეშ იგულისხმება ფილტვებში წარმოებული პროცესები:

შესუნთქვისას ატმოსფერული ჰაერიდან ჟანგბადის მიღება სისხლში და ნახშირორჟანგის გადაცემა სისხლიდან ფილტვის ბუმბუტუკებში.

შინაგანი სუნთქვა ნიშნავს საპირისპიროდ, სისხლიდან ჟანგბადის მიღება სხეულის უჯრედებში და აქედან ნახშირორჟანგის გადაცემა სისხლში. შეგვიძლია დავაკვირდეთ მხოლოდ გარეგან სუნთქვას

სუნთქვის მექანიზმი

ჩასუნთქვისას გულმკერდი მაღლა იწევა, ფართოვდება, დიაფრაგმა ბრტყელდება. მის გამო ფილტვებში წარმოიქმნება დაბალი წნევა, ივსება ჰაერით.

ამოსუნთქვისას დაბლა იწევს მკერდი, ვიწროვდება, დიაფრაგმა ამოიზნის. ფილტვები მოექცევიან მაღალი წნევის ქვეშ და ჰაერი გამოიდევენება.

სუნთქვის ტიპები

- აბდომინალური - გაზთა ცვლა მთლიანად დიაფრაგმის მოძრაობით ხორციელდება. მუცლით სუნთქვა უფრო მამაკაცებს ახასიათებთ, მწოლიარე ადამიანებიც ძირითადად მუცლით სუნთავენ
- კოსტალური - გულმკერდით სუნთქვისას უპირატესად ნეკნთაშორისი კუნთები მუშაობენ. ეს ტიპი უფრო დამახასიათებელია ქალებისათვის

მუცლის ერთხელ აწევა და დაწევა შეესაბამება ერთ სუნთქვით მოძრაობას. ამის დათვლა შესაძლებელია მუცელზე ხელის დადებით.

ნორმალური სუნთქვა - Eupnoe - ზრდასრულ ადამიანებში ჩასუნთქვა ხდება ცხვირით, ამოსუნთქვა პირით. სუნთქვისას დამახასიათებელია სიხშირე, ხარისხი, რიტმი და სუნი. სასურველია ისე დავთვლოთ სუნთქვის სიხშირე, რომ ავადმყოფი ვერ მიხვდეს, რადგან ყურადღების გამახვილებისას ამ ფაქტზე შეიძლება სუნთქვის სიხშირე შეიცვალოს.

ნორმალური მონაცემებია:

ახალშობილის - 40-44ს.მ/წთ

ბავშვის - 25ს.მ/წთ

მოზრდილის - 16-20 ს.მ/წთ

აჩქარებული სუნთქვა - tachypnoe ხდება მაშინ, როდესაც სხეულის სუნთქვის აჩქარებით ცდილობს ნახშირორჟანგის მომატებას და ჟანგბადის ნაკლებობის წონასწორობაში მოყვანას.

ფიზიოლოგიურია - სხეულბრივი დატვირთვისას და აღელვებისას.

პათოლოგიურია - სიცხის დროს, ფილტვებისა და გულის დაავადებების, ანემიის და სასუნთქი გზების შეფერხების დროს.

შენელებულად -Bradypnoe - მომატებული ქალასშიდა წნევის დროს, კომატოზური მდგომარეობის და საძილე საშუალებების მიღებისას.

სუნთქვის მეორე დამახასიათებელია სუნთქვის სიღრმე. ეს ორი მახასიათებელი, როგორც წესი ერთმანეთზეა დამოკიდებული. სიმშვიდის პირობებში შედარებით თანაბარი რჩება, შენელებული სუნთქვისას არის უფრო ღრმა სუნთქვა. როდესაც ღრმა სუნთქვა გაძნელებულია, მაგ: პერიტონიტის პლევრიტის დროს, ადგილი აქვს სიხშირის მომატებას ზედაპირული და არაღმა სუნთქვის ფონზე. სუნთქვაზე მსჯელობა მხოლოდ მაშინ არის შესაძლებელი, როდესაც სუნთქვის სიხშირეს და სუნთქვის სიღრმეს ერთდროულად ვაკვირდებით და მათ ერთმანეთს შევუსაბამებთ.

სუნთქვის ხარისხი

Dyspnoe - არის ავადმყოფის მიერ შეგრძნებული ჰაერის უკმარისობა. ნაწილობრივ გაღრმავებული, ნაწილობრივ გახშირებული, მაგრამ დაძაბული სუნთქვა. სუნთქვის დამხმარე კუნთების საშუალებით. ჰაერის უკმარისობის მაჩვენებელი არის ნიშანი ცხვირის ნესტოების მოძრაობა.

Orthopnoe - არის ძლიერი ჰაერის უკმარისობის მდგომარეობა, რომლის დროსაც პაციენტი უფრო მეტად საწოლში ამართული ზის, დაძაბული და შეშინებული ხარბად. განასხვავებენ ექსპირაციულ და ინსპირაციულ ქოშინს.

ექსპირაციულია ბრონქიალური ასთმის შემთხვევაში. შეტევითი ხასიათის სუნთქვის შეფერხებაა, განპირობებული წვრილი ბრონქების (ბრონქიოლების) სპასტიური შეკუმშვით და ლორწოვანი გარსის შემუპებით. სახეზეა ფილტვების ემფიზემის შემთხვევაშიც.

ინსპირაციული - საჰაერო გზების სტენოზების დროს, სასულის გაორკაპების ზემოთ (დიფტერია, უცხო სხეულებების გადაცდენა).

გამოკვეთილი ინსპირაციული ქოშინის დროს შეუიარაღებელი ყურით მოისმინება გახანგრძლივებული, მსტვენავი შესუნთქვა - სტრიდორი.

მონაცემები უნდა იქნეს ჩანიშნული, რათა კომპეტენტური დაკვირვების შედეგები ეცნობოს ოჯახის ექიმს.

სუნთქვის დარღვევა, გარდა მთელი რიგი დაავადებებისა, შეიძლება გამოწვეული იყოს სასუნთქ გზებში ნაღებინები მასების, ნერწყვის, სისხლის თუ ლორწოვანი გადაცდენის დროს. რაც შეიძლება სუნთქვის შეჩერების მიზეზიც გახდეს. ამ დროს აუცილებელია სასწრაფოს ექიმის ინფორმირება.

### **მოდრაობა**

სწორად მოვლის ერთ-ერთი აუცილებელი პირობაა მოძრაობა.

ცხოვრება მოძრაობაა, მისი შეფერხება ნიშნავს ცხოვრების ხარისხის დაქვეითებას.

რა ღონისძიებების ჩატარებაა აუცილებელი?

- მობილიზაცია

მობილიზაციაში მოიაზრება პაციენტის გადაადილება საწოლში, გადმოსხმა საწოლიდან სკამზე ან სავარძელზე და პირიქით, ასევე ავადმყოფის წამოყენება და დახმარებით გასეირნება ბინაში, თუ შესაძლებელია სუფთა ჰაერზეც.

- აქტიური ან პასიური ვარჯიშები - ეს იგივე იზოტონური და იზომეტრიული ვარჯიშებია.

იზომეტრიული ეწოდება ისეთ ვარჯიშებს, რომელთა დროსაც ხდება: წინააღმდეგობის გაწევა პაციენტის მხრიდან აქტიური მოძრაობის გარეშე. ამ დროს სუნთქვის აქტივობა უცვლელია, პულსი ნორმალური. არ ხდება გულის და სისხლის მიმოქცევის დატვირთვა, ანუ ადგილი აქვს „პასიურ აქტიურობას“.

იზოტონური ვარჯიშებია, რომელთა დროსაც ხდება: პაციენტის მხრიდან წინააღმდეგობის გაწევა მოძრაობის შესრულებასთან ერთად, ამ დროს სუნთქვითი აქტივობა იმატებს. გული და სისხლის მიმოქცევა იტვირთება, ხდება მოძრაობის აპარატის რთული გამოცდა.

მნიშვნელოვანია ამ ტიპის ვარჯიშების ჩატარებისას მათი თვისებების გათვალისწინება და თითოეულ ადამიანთან ინდივიდუალური სქემის შერჩევა მოხდეს, რომელიც მას ზედმეტად არ დატვირთავს.

ნებისმიერ ვარჯიშს მაშინ აქვს აზრი, თუკი ერთობლივი მოქმედებისას მოძრაობა დარეგულირებულია ჩასუნთქვასა და ამოუნთქვასთან. თუკი მოსავლელი ადამიანი დამოუკიდებლად ვერ აკეთებს სავარჯიშოებს, მომვლელი ეხმარება მას. საჭიროა ყველა სახის დამუშავება ფრთხილი მოძრაობით სისტემატიურად, რათა თავიდან ავიცილოთ კონტრაქტურების ჩამოყალიბება (სახსრების ჩაკეტვა).

მნიშვნელოვანია ექიმის დანიშნულების დიდი სიზუსტით შესრულების კონტროლი! ეს პირველ რიგში ეხება ავადმყოფი ადამიანისათვის მედიკამენტების დროულ და სწორი გზით მიწოდებას. მომვლელმა ექთანმა უნდა გაითვალისწინოს ყოველი მოხმარებული მედიკამენტის ანოტაციაში მოთავსებული უმნიშვნელოვანესი მომენტები მედიკამენტების სწორი შენახვის ჩათვლით. გამონაკლისს წარმოადგენს ბუნებრივი საშუალებების ცაის სახით მიწოდება. ისინი ექიმის დანიშნულების გარეშეც შეიძლება მიეცეს ადამიანს მათი სწორად მოხმარების ცოდნის შემთხვევაში. აქ მნიშვნელოვანია დამზადების წესის ზუსტი დაცვა და მათი შეთანხმება ოჯახის ექიმთან ან ფარმაცევტთან.

## უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნილებები: ვენტილაცია და ცირკულაცია

### მაგალითი:

პაციენტ დ.-ს შემთხვევაში

ქ-ნი დ., 78 წლის, იძახებს ბინაზე პირველადი ჯანდაცვის ექიმს. პირველადი გასინჯვით გამოვლინდა, რომ ძალზე სუსტი აღნაგობის ხანდაზმულ ქალბატონს აღენიშნებოდა კვების დაქვეითება და დეჰიდრატაცია. ის კარგად ერკვეოდა დროში, გარემოსა და სივრცეში, იყო კონტაქტური და კომუნიკაბელური, სრულიად ადეკვატური. თუმცა მეხსიერება მიმდინარე მოვლენებზე დაქვეითებული ჰქონდა.

ქ-ნი დ. მეუღლის სიკვდილამდე 50 წლის მანძილზე მეუღლესა და გაუთხოვარ დასთან ერთად ცხოვრობდა. შემდეგი 5 წლის განმავლობაში ის ემოციურად მთლიანად თავის დაზე იყო დამოკიდებული. შემდეგ დაც გარდაიცვალა, რამაც გამოიწვია პაციენტში აგზნება, დაუცველობისა და მარტოობის შეგრძნება და დეპრესია. ის ცხოვრობდა მარტო თავის ექვსოთახიან ბინაში და დახმარებას მხოლოდ მეზობლისაგან იღებდა, რომელსაც მოჰქონა მისთვის პროდუქტები და ზოგჯერ სადმე მიჰყავდა მანქანით. ერთი წლის შემდეგ ქ-ნი დ. სამზარეულოში საკვების მიუღებლობისაგან გამოწვეული სისუსტის გამო დაეცა. მეზობელმა ის თავის ბინაში მოგვიანებით იპოვა და სასწრაფო დახმარება გამოიძახა, რომელმაც მოხუცი საავადმყოფოში გადაიყვანა. ბარძაყის ძვლის ყელის მოტეხილობის დიაგნოზის დაზუსტების შემდეგ დაიგეგმა ოპერაციული მკურნალობა. კვების დარღვევის გამოსწორება და პაციენტის ცხოვრების პირობების მოწესრიგება

ქ-ნი დ.-ს თვითმზრუნველობის შესაძლებლობების გათვალისწინებით დასმულ იქნა შემდეგი საექთნო დიაგნოზები და დაიგეგმა პროცედურები:

### საექთნო დიაგნოზები

ფიზიკური მობილურობის დარღვევა გამოწვეული მოტეხილობით

რესპირატორული ფუნქციების პოტენციური ცვლილებები გამოწვეული უმძრავობით

ექთნის მოვალეობები, გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

**1. ნორმალური სუნთქვის ფუნქციის შენარჩუნება**

- ჰაერგამტარი გზების დახშობის პრევენცია
- სუნთქვაზე დაკვირვება და პრობლემების ნაადრევი გამოვლინება

**2. აქტიური და პასიური ვარჯიშების ჩატარება**

- ექთანი ასწავლის და წახალისებს პაციენტს, როგორ იმოძრაოს საწოლში და ჩაატაროს სუნთქვითი ვარჯიშები
- ექთანი თავადაც ავარჯიშებს პაციენტს

**3. სუნთქვის ფუნქციის ხელშეწყობა**

- ოთახის განიავება
- პაციენტისთვის საუკეთესო პოზის შერჩევა რაც, მას სუნთქვას გაუიოლებს
- პაციენტის სიმშვიდის შენარჩუნება. მაგ: გამოხმაურება დამახებისთანავე, მასთან საუბარი და ა.შ

**1. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნილებები: კვება**

**საექთნო დიაგნოზი**

- კვების დარღვევა: მარტობით, თავის მოვლის უნარის შეზღუდვისა და დეპრესიის გამო საკვების მიღება ორგანიზმის მოთხოვნილებების შესაფერისად არ ხდება.

ექთნის მოვალეობები, გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

**1. მადის სტიმულირება**

- დიეტის შერჩევა პაციენტის თერაპიულ საჭიროებებისა და გემოვნების გათვალისწინებით

- წყნარი, სასიამოვნო გარემოს შექმნა, რაც ხელს შეუწყობს პაციენტის ურთიერთობებს ადამიანებთან
- მადის სტიმულირება ლამაზად გაფორმებული საკვების მირთმევის გზით

## 2. საკვების შერჩევა

- ცილებით, ნახშირწყლებით, ვიტამინებითა და მინერალებით მდიდარი საკვების შერჩევა
- პაციენტის გემოვნების გათვალისწინება და შერჩეული საკვების მენიუში ჩართვა

## 3. დახმარება საკვების მიღების დროს

## 4. გართულებების თავიდან აცილება

- არ შეიძლება ხსნარების, მედიკამენტებისა და სხვა საშიში ნივთიერებების დატოვება ისეთ ადგილზე, სადაც ის შეიძლება შეცდომით საკვებად ჩაითვალოს (განსაკუთრებით თუ პაციენტს მხედველობის პრობლემებიც აქვს)
- საკვებისა და სითხეების ტემპერატურის შემოწმება დამწვრობების თავიდან აცილების მიზნით (განსაკუთრებით თუ პაციენტს კანის მგრძობელობა დაქვეითებული აქვს)
- დახმარება ისეთ საკვების შერჩევაში, რომელიც ხელს უწყობს ძვლის შეხორცებას და კვებითი პრობლემების გამოსწორებას
- სითხის მიღება-გამოყოფის პროცესებზე დაკვირვება დისბალანსის ნაადრევი გამოვლინების უზრუნველსაყოფად
- ჯანმრთელობის ზოგადი პრობლემების მუდმივი შეფასება ჩატარებული მკურნალობის ფონზე გაუმჯობესების ან სხვა სახის დინამიკის დასადგენად (მაგ: წონის მომატება, კანის ტურგორი, გონებრივი მდგომარეობა, ძალა)

## 2. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნილებები: ექსკრეცია

### საექთნო დიაგნოზები

- ნაწლავთა ექსკრეტორულ (გამომყოფ) ფუნქციაში შესაძლო ცვლილებები: ყაბზობა გამოწვეული მობილურობის შეზღუდვით

- მიდრეკილება ინფექციებისადმი გამოწვეული ორგანიზმის კვების დაქვეითებით და ჰიგიენური პროცედურების ნორმალურად ჩატარების შეუძლებლობით

ექთნის მოვალეობები, გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

### 1. შარდის ბუშტის და ნაწლავების რეგულარულად დაცლის უზრუნველყოფა

- უხეში საკვებით და სითხით მდიდარი დიეტა
- გამოყოფის ფუნქციებზე დაკვირვება და ჩანაწერების წარმოება
- დახმარება პერისტალტიკის და შარდვის ხელშემწყობი ვარჯიშების ჩატარებაში
- გამოყოფის ფუნქციისათვის შესაბამისი რეგულარული რეჟიმის შემუშავება
- დახმარება ჰიგიენური პროცედურების ჩატარებაში
- ფსიქოლოგიური დახმარება საწოლის ქოთნის ხმარების დროს

### 2. შესაბამისი ჰიგიენით უზრუნველყოფა

- პერინეალური (შორისის) მიდამოს ჰიგიენის მნიშვნელობის და მეთოდის სწავლება

### 3. სოციალური იზოლაციის თავიდან აცილება

- ცუდი ჰიგიენიდან გამომდინარე სხეულის არასასიამოვნო სუნის პრევენცია, გამოვლინება და კორექცია

### 3. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნილებები: აქტიურობა და დასვენება

#### საექთნო დიაგნოზები

- აქტიურობის აუტანლობა გამოწვეული ორგანიზმის კვების დაქვეითებით და მოტეხილობით
- ფიზიკური მობილურობის დარღვევა გამოწვეული მოტეხილობით

ექთნის მოვალეობები გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

### 1. საცხოვრებელი პირობების (რუტინის) პაციენტის ინდივიდუალური მოთხოვნილებებთან შეთანხმება

- თვითმზრუნველობისათვის მეტი დროის დათმობა

## 2. პაციენტის ენერჯის შენარჩუნება

- უსაფრთხოების და მოსვენების უზრუნველყოფა
- ხანმოკლე დასვენების პერიოდებით უზრუნველყოფა დღეში რამოდენიმეჯერ
- გარემოს ხმაურის, განათების და ტემპერატურის კონტროლი

3. უმოდრაობასთან დაკავშირებული გართულებების პრევენცია (როგორცაა ნაწოლები, ყაბზობა, თირკმლის კალკულოზი, კონტრაქტურები, ჰიპოსტაზური (შეგუბებითი) პნევმონია, თრომბები, შეშუპება და ლეთარგია)

- პაციენტი პოზის ხშირი ცვლილება
- მოტივაცია და წახალისება აქტიურობისათვის
- გართულებების საწინააღმდეგო მარტივი ვარჯიშების სწავლება და ხელების დახმარებით მოძრაობების ათვისება
- დამოუკიდებლობის თანდათანობითი მომატება მიზანდასახული ვარჯიშების საშუალებით

## 4. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნილებები: მარტობა და სოციალური ურთიერთობები

### საექთნო დიაგნოზები

- აგზნება, შიში და უძლურობა გამოწვეული მძიმე ფიზიკური მდგომარეობით და დეპრესიით
- დარღვეული სოციალური ურთიერთობები გამოწვეული მარტობით და მობილურობის შეზღუდვით

ექთნის მოვალეობები გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

### 1. გარემოს სტიმულების კონტროლი

- დღის რეჟიმის დაცვა
- მნახველების რაოდენობის რეგულირება

### 2. მნიშვნელოვანი სოციალური ურთიერთობების დამკვიდრება

- საჭიროა ადამიანების გაფრთხილება, რათა პაციენტს საკმარისად მკაფიოდ და ხმამაღლა ელაპარაკონ
- პაციენტის ჩართვა სხვადასხვა სახის აქტივობაში
- პაციენტის დაინტერესება სოციალური ურთიერთობებით და მათი გახანგრძლივება
- დახმარება ჩაცმასა და თავის მოვლაში

## 5. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნები: უსაფრთხოება

### საექთნო დიაგნოზები

- მგრძობელობისა და აღქმის პროცესების დარღვევა გამოწვეული ასაკით
- ტრავმული დაზიანებებისადმი მიდრეკილება გამოწვეული მგრძობელობის დაქვეითებით
- კანის მთლიანობის დარღვევის რისკი გამოწვეული უმოძრაობით, ორგანიზმის კვების და მგრძობელობის დაქვეითებით
- საშინაო საქმიანობის გამწვანება გამოწვეული დაავადებით

ექთნის მოვალეობები გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

### 1. მხედველობის ფუნქციის დაქვეითების კომპენსაცია

- კითხვა პაციენტისათვის
- წერილობითი ინფორმაციის მიწოდება დიდი ზომის და ფერადი სიმბოლოების საშუალებით, როდესაც არის ამის საშუალება
- უბედური შემთხვევის გამომწვევი ბარიერების თავიდან აცილება, მაგ: უცხო სხეულები საწოლში, არეულობა ოთახში, სითხეები, რომლებიც შეიძლება შეცდომით წყლად იქნეს მიჩნეული
- ოკულისტის კონსულტაციის უზრუნველყოფა

### 2. ყნოსვის ფუნქციის დაქვეითების კომპენსაცია

- ცუდი ჰიგიენით გამოწვეული სუნების პრევენცია და კორექცია
- უჩვეულო სუნის ნაადრევი გამოვლინება (აღნიშნული სუნი შეიძლება ინფექციაზე მიუთითებდეს)

### 3. სმენის დაქვეითების კომპენსაცია

- პაციენტთან საკმაოდ ხმამაღლა და გარკვევით საუბარი
- დარწმუნება იმაში, რომ პაციენტმა ნათქვამი სწორად გაიგო
- ოტორინოლარინგოლოგიური კონსულტაციის უზრუნველყოფა

### 4. კანის ჯანმრთელი მდგომარეობის შენარჩუნება

- კანის ხშირი დათვალიერება გამონაყარის, შეწითლებული უბნების და სხვა სახის დაზიანებების გამოსავლენად
- დახმარება ჰიგიენური პროცედურების ჩატარებაში
- პაციენტის ზურგის მსუბუქი მასაჟი, ლოგინში პოზის ხშირი ცვლილება და კანის რბილ და მშრალ მდგომარეობაში შენარჩუნება

### 5. დაცემის თავიდან აცილება

- დახმარება სიარულის ან ტრანსპორტირების დროს
- კუნთების ტონუსის შენარჩუნება
- საწოლის უსაფრთხოების ხარისხების მოქმედ მდგომარეობაში ყოფნა და პაციენტის თანხლება ინვალიდის სავარძელში ყოფნისას
- ხშირად მოსახმარი ნივთების პაციენტისათვის ადვილად მისაწვდომ ადგილზე მოთავსება

### 6. სხეულის შესაბამისი პოზის შენარჩუნება

- ბალიშების და ქვიშიანი ტომრების გამოყენება ამ მიზნისათვის
- დახმარება დაზიანებული კიდურის აწევის ამ მოძრაობის დროს

### 7. პაციენტის მომზადება საავადმყოფოდან გასაწერად, რაც მისთვის უსაფრთხოების უზრუნველყოფი უნარ-ჩვევების სწავლებაში მდგომარეობს

- პაციენტის სურვილების, შესაძლებლობებისა და უუნარობის ხარისხის შეფასება და მათი გათვალისწინება გადაწყვეტილებების მიღების დროს
- თუ შესაძლებელია სოციალური სამსახურის თანამშრომელთან დაკავშირება

**6. უნივერსალური სასიცოცხლო მოთხოვნები: პაციენტის მიერ საკუთარი ფიზიკური და სულიერი შესაძლებლობების აღქმა**

**საქონო დიაგნოზები**

- თვითკონცეფციის დარღვევის რისკი გამოწვეული ჯანმრთელობის პრობლემებით და შექმნილი სიტუაციით (თვითკონცეფციაში იგულისხმება პაციენტის მიერ საკუთარი ფიზიკური და სულიერი შესაძლებლობების აღქმა და შეფასება)

ექთნის მოვალეობები გამომდინარე ზემოაღნიშნულიდან:

**1. შეზღუდული ფიზიკური შესაძლებლობების გაუმჯობესება**

- პაციენტის განათლება მობილურობის გამაუმჯობესებელი საშუალებების უკეთ მოხმარების მიზნით
- სხეულის სხვადასხვა ნაწილების ფუნქციების შემანარჩუნებელი ვარჯიშები
- პაციენტის დარწმუნება შესაბამისი დიეტის აუცილებლობაში
- აუდიომეტრული კონსულტაცია პაციენტის სასმენი აპარატის ვარგისიანობის შემოწმების მიზნით
- პაციენტის უზრუნველყოფა ოფთალმოლოგის კონსულტაციით სათვალის ლინზების ვარგისიანობის დასადგენად

**2. პაციენტის აქტიური თანამონაწილეობა**

- პაციენტისათვის გადაწყვეტილებების დამოუკიდებლად მიღების საშუალების მიცემა, როდესაც შესაძლებელია
- პაციენტის ჩართვა მზრუნველობაში
- კომუნიკაციის სტიმულირება და წახალისება

