

ბროშურა მომზადებულია ასოციაცია “გენეზისი”-ს მიერ «NOVIB»-ის –«ნიდერლანდების ორგანიზაცია საერთაშორისო განვითარების თანამშრომლობისათვის» დაფინანსებით



დამატებითი რჩევებისათვის მიმართეთ კავშირთან “ადამიანი და ბუნება არსებულ სახლში მოვლის სამსახურს შემდეგ მისამართზე:

თბილისი 0141, გურამიშვილის გამზ. 72
ტელ: 610189, 608469, ტელ/ფაქსი: 608825
ელ. ფოსტა: umn@access.sanet.ge
ინტერნეტი: www.manandnature.ge

და

კლინიკას - “გენეზისი”
შემდეგ მისამართზე:

თბილისი 0154, ზუგდიდის ქ.3
ტელ: 356357, 353097, ტელ/ფაქსი: 943148
ელ. ფოსტა: genesis@genesis.ge
ინტერნეტი: www.genesis.org.ge

ბინაზე მოვლა



მოვლა აუცილებელია იმ ადამიანების დასახმარებლად, რომლებიც ხანდაზმულობის, ინვალიდობის თუ სხვადასხვა დაავადებების გამო სხვაზე დამოკიდებულნი ხდებიან გარკვეული დროის განმავლობაში ან მთელი ცხოვრების მანძილზე.

ამ ბუკლეტის საშუალებით გვინდა შემოგთავაზოთ რჩევები და მითითებები, რათა შეგიძლებოდეთ მეტად რთული და საპასუხისმგებლო საქმე, როგორც არის ავადმყოფის მოვლა სახლის პირობებში.

მნიშვნელოვანია კარგად იქნეს გააზრებული თუ რა გართულებები შეიძლება გამოიწვიოს მწოლიარე, მძიმე ავადმყოფის არასწორმა მოვლამ:

- ნაწოლების განვითარება
- ფილტვების ანთება
- სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვა (კონტრაქტურა)
- თრომბოზი
- სოკოვანი დაავადებები
- შარდის ბუშტის ანთება (ცისტიტი)
- ყაბზობა (ანუ შეკრულობა)

როგორ უნდა მოვიქცეთ მათი თავიდან ასაცილებლად?

აუცილებელია სწორი მოვლა და პროფილაქტიკური ღონისძიებების ჩატარება გართულებების თავიდან ასაცილებლად

რას ითვალისწინებს ავადმყოფის სწორად მოვლა?

- რეგულარულ ჰიგიენურ პროცედურებს
- ძილისა და სიფხიზლის რიტმის მოწესრიგებას
- მოსაველი ადამიანის გააქტიურებას
- დახმარებას კვების დროს
- დახმარებას გამოყოფის (მოშარდვა, ნაწლავების მოქმედება) დროს
- სასიცოცხლო მაჩვენებლების (პულსი, წნევა, სხეულის ტემპერატურა) კონტროლს.

გარემო

პირველ რიგში, ავადმყოფს მისთვის სასურველი გარემო პირობები უნდა შეეუქმნათ.

ოთახი უნდა იყოს მყუდრო (ზედმეტი ხმაურისაგან დაცული), ნათელი, თბილი და ადვილად ნიავედობდეს. აუცილებელია მუქი ფარდები ჭარბი სინათლის თავიდან ასაცილებლად.



სურ. 1

საწოლი სასურველია იდგას ფანჯრისგან მოშორებით. აუცილებელი ნივთები ავადმყოფის თვალთახედვის არეში და ხელმისაწვდომ მანძილზე იყოს მოთავსებული. უნდა გავითვალისწინოთ ავადმყოფის ძველი ჩვევები. მაქსიმალურად შევუნარჩუნოთ ჩვეული და მყუდრო გარემო, შევუქმნათ ხელსაყრელი პირობები (სურ. 1).

ადამიანმა თავი მიტოვებულად არ უნდა იგრძნოს. უნდა ვიზრუნოთ პაციენტისთვის ძვირფასი ურთიერთობების შენარჩუნებაზე: ოჯახის წევრებთან, მეგობრებთან, ნათესავებთან, მოძღვართან და სხვა.

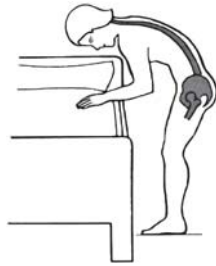
სურვილის მიხედვით უნდა შეეძლოს რადიოსა და ტელევიზიის საშუალებით ახალი ამბების გაგება, მუსიკის მოსმენა.

საწოლი უნდა იყოს ორივე მხრიდან ადვილად მისადგომი, რბილი და მოსახერხებელი ქვეშაგებით. იდეალურია საავადმყოფოს საწოლი, რომელიც შეიძლება დაეყენოს სასურველ სიმაღლეზე, წამოეწიოს თავისა და ფეხების ნაწილი, გადავადგილოთ ოთახში ბორბლებით, მასზე ადვილად შეიძლება დამხმარე საშუალებების მიმაგრება (მაგალითად, პატარა მაგიდის, ძელის და ა. შ) (სურ. 2). იდეალურია, აგრეთვე, ნაწოლების თავიდან ასაცილებლად გამიზნული სპეციალური ლეიბი მოუხერხებელია ტახტი და ორადგილიანი საწოლი.



სურ. 2

სასურველია საწოლი გარკვეული სიმაღლის იყოს, რათა თავიდან ავიცილოთ მომვლელის ხერხემლის არასწორი დატვირთვა და აქედან გამომდინარე ტრავმები. ხერხემლის მოხრილ მდგომარეობაში სიმძიმით დატვირთვა სახიფათოა! (სურ. 3).



არასწორია
სურ. 3

თუ საწოლის სიმაღლის შეცვლა შეუძლებელია, მომვლელმა დატვირთვისას ხერხემლის სწორი პოზიცია უნდა შეინარჩუნოს (სურ. 4). სწორი მოქმედებისას მომვლელმა შეიძლება ნაკლები ფიზიკური დატვირთვით მოახერხოს მძიმე წონის ავადმყოფის მოვლა!



სწორია
სურ. 4

გარდა ამისა, შეიძლება ჩვეულებრივი საწოლი სასურველ დონემდე სხვადასხვა მარტივი საშუალებებით ავამაღლოთ (ავურები, წიგნები და სხვა).

საწოლს მიჯაჭვული ადამიანისათვის ძალიან მნიშვნელოვანია სწორი და მოხერხებული წოლა. არასწორი წოლა იწვევს შემდეგ გართულებებს: ნაწოლები, სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვა, ტკივილი და ფილტვების ანთება.

მხოლოდარე ავადმყოფის ჰიგიენა

ადამიანის დაბანის მიზანი მხოლოდ კანის გასუფთავება არ არის. დაბანა ხელს უწყობს ადამიანის ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესებას, გამოცოცხლებას, გახალისებას, დაძაბულობის მოხსნას, ძილის მოგვრას. მნიშვნელოვანია ჰიგიენური პროცედურების სისტემატურობა და სწორად ჩატარება.

განვასხვაოთ დაბანის ორი ფორმა:

- დაბანა ავადმყოფისა, რომელსაც ამ პროცესში თვითონ შეუძლია აქტიურად მონაწილეობა. თუ მისი საერთო მდგომარეობა საშუალებას გვაძლევს, უნდა დავეხმაროთ გააქტიურებაში.
- აბსოლუტურად სხვაზე დამოკიდებული ავადმყოფის დაბანა.

მძიმე ავადმყოფებისთვის დაბანას უაღრესად დიდი მნიშვნელობა აქვს. ეს ადამიანური თანაგრძობის გამოხატულებაა. ამ დროს ავადმყოფს განსაკუთრებული სიფრთხილით უნდა მოვეპყროთ.



სურ. 5

მწოლიარე ავადმყოფი დაბანის წინ უნდა გავაფრთხილოთ და მივცეთ დრო თავისი თავის შემზადებისათვის. საჭიროა წინასწარ მოვამზადოთ შემდეგი მასალა:

1. 2 თასი თბილი წყლისათვის,
2. 2 ქისა,
3. 1 დიდი და 2 პატარა პირსახოცი,
4. დასაბანი და კანის მოსავლელი საშუალებები,
5. სუფთა საცვლები და თეთრეული.

დასაბანი წყალი ავადმყოფისათვის სასიამოვნო ტემპერატურის უნდა იყოს. ქისა კარგად უნდა გაიწუროს. ავადმყოფი უნდა იწვევს ზურგზე, ზედა ტანი ოდნავ წამოწეული, ტანზე უნდა ევაროს, რომ არ გაცივდეს და საბნის ქვეშ თავს დაცულად და მეუღროდ გრძობდეს. დაბანის დროს კი საჭიროების მიხედვით უნდა გაშიშვლდეს სხეულის სათანადო არეები (სურ. 5, 6, 7). დაბანა იწყება სახიდან, როგორც სხეულის ყველაზე ცნობიერი არიდან. სახის შემდეგ ვბანთ მკლავებს, იდლიას ვბანთ სხვა ქისით და კარგად ვამშრალებთ, შემდეგ გადავდივართ გულ-მკერდზე. მისი დაბანა ხდება, მხრიდან დაწყებული გულმკერდის გარშემო ნეკნების მიმართულებით. მუცელს ვბანთ წრიული მოძრაობით. შემდეგ ავადმყოფს ვაბრუნებთ გვერდზე და ვბანთ ზურგს ხერხემლის გასწვრივ წრიული მოძრაობებით.



სურ. 6



სურ. 7

ვამშრალეთ, ვაწვენთ ზურგზე და ვბანთ ფეხებს, ბოლოს – ინტიმურ ადგილებს, სხვა ქისისა და ჯამის გამოყენებით. დაბანის შემდეგ კანი კარგად უნდა გავამშრალეთ, რადგან კანის ნაოჭებში დარჩენილი სისველე მისი გაღიზიანებისა და დაზიანების მიზეზი შეიძლება გახდეს. ფრჩხილების მოსაწესრიგებლად საწოლის ბოლოს დავდგათ თასი თბილი წყლით, მოვახრევივით ფეხები და გავუკეთოთ აბაჯანა საწოლში. პირის ღრუს, ფრჩხილებისა და თმის მოვლა ბანაობის ბოლო ეტაპია.

ხელების, ფეხებისა და სახის ცალ-ცალკე დაბანა დაუძღვრებულ პაციენტებში იწვევს მთლიანი დაბანის მსგავს თერაპიულ ეფექტს.

მოვლილი სხეული არის ავადმყოფისადმი ყურადღების გამოსატრელება, მოუვლელი კი შესაბამისად მისადმი გულგრილობის ნიშანი.

ზეწარის გამოსაცვლელად ავადმყოფი უნდა დავაწვინოთ გვერდზე, შეძლებისდაგვარად საწოლის კიდესთან ახლოს (მაქსიმალურად დაცული გადმოვარდნისაგან). გამოსაცვლელი ზეწარი შეძლებისდაგვარად შევუცუროთ სხეულის ქვეშ და თან მივაყოლოთ წინასწარ საწოლის მთელ სიგრძეზე გასწორებული სუფთა ზეწარი (სურ. 8, 9). გადავებრუნოთ მეორე მხარეს. სანამ გადავებრუნებდეთ კარგად უნდა დაუეთვალიეროთ ზურგი! გამოვაცვალოთ ძველი ზეწარი და ახალი ნაკეცების გარეშე გავასწოროთ (სურ. 10).



სურ. 8



სურ. 9



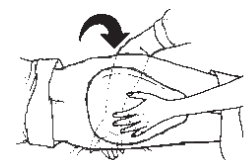
სურ. 10

რაც შეეხება მწოლიარე ავადმყოფის **ტანსაცმელს**, სასურველია დამზადებული იყოს ბამბის ან სხვა ბუნებრივი ქსოვილისაგან, თავისუფალი, მსუბუქი, რათა არ გამოიწვიოს სხეულის ჩახურება. არ უნდა იყოს გადატვირთული ღილებით ან სხვა შესაკრავებით, რომლებიც ზეწოლის შედეგად გამოიწვევს კანის დაზიანებასა და ნაწოლებს. ავადმყოფებს შეუკავებლობის პრობლემით უმჯობესია ეცვათ მოკლე მაისური, სიმშრალის უკეთ შესანარჩუნებლად. თუ ავადმყოფი ჰიგიენურ საფენებს ხმარობს (მაგალითად პამპერსს), უნდა დავიცვათ სწორად ჩაცმის ტექნიკა და საფენები რეგულარულად გამოვუცვალოთ:

საფენის გამოსაცვლელად ნაკლებად მობილური ავადმყოფი გვერდზე უნდა გადავებრუნოთ, საფენის უფრო ფართე ნაწილი მოვარგოთ საჯდომს, მაქსიმალურად (ღეიბზე ხელით დაწოლით) შევუცუროთ სხეულის ქვეშ და ავადმყოფი გადმოვებრუნოთ ზურგზე, კარგად გავასწოროთ წინა მხარეც და დავაფიქსიროთ შესაკრავების საშუალებით (სურ. 11, 12).



სურ. 11



სურ. 12

ახება

სწორი **აჩება** აუცილებელია ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესებისათვის. სასურველია გავითვალისწინოთ ადამიანის გემოვნება, სურვილები და მოთხოვნები.

საჭიროების შემთხვევაში, ექიმის მიერ დანიშნული დიეტა მკაცრად უნდა დავიცვათ. მნიშვნელოვანია მადაზე დაკვირვება. უმადობისას არ შეიძლება ავადმყოფს დავაძალოთ საკვების დიდი რაოდენობით მიღება. მადის დაკარგვის დროს უნდა შემოწმდეს პირის ღრუს მდგომარეობა – არ უნდა გამოვგრჩეს ენაზე და ლორწოვან გარსზე ნადები ან გამონაყარი.

თუ ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობა საშუალებას გვაძლევს, უმჯობესია მან საკვები დამჯდარ მდგომარეობაში მიიღოს — მაგიდასთან, თავისი ხელით ან დახმარებით.



სურ. 13

მწლიარე ავადმყოფს საკვების მიღებისას ტანი წამოწეული და ბალიშების დახმარებით დაფიქსირებული უნდა ჰქონდეს. ნებისმიერ შემთხვევაში, სასურველია, ავადმყოფი საკვებს ხელავედეს (სურ. 13).

კვების პროცესში თვალი უნდა ვადევნოთ ღებვას და ყლაპვას. თუ ავადმყოფს ყლაპვა უჭირს, მას უნდა მივცეთ ფაფის კონსისტენციის საკვები, მცირე ულუფებით.

კვების ბოლოს დაავთვალეერთ პირის ღრუ და გავათავისუფლოთ საკვების ნარჩენებისაგან. წინააღმდეგ შემთხვევაში შეიძლება მოხდეს ამ ნარჩენების სასულეში გადაცდენა. ამავე მიზეზის გამო კვებიდან 10 – 15 წუთის განმავლობაში ავადმყოფმა არ უნდა ჩაიძინოს.

აუცილებელია სითხის საკმარისი რაოდენობით (1,5-2 ლიტრი) მიღება, თუ პაციენტს სითხის რაოდენობა ექიმის მიერ არ აქვს შეზღუდული.

თუ პაციენტი პირით სუნთქავს და პირის ღრუს ლორწოვანი შრება, ადვილად ვითარდება ლორწოვანი გარსის ანთება (სტომატიტი), სოკოვანი დაავადებები და სანერწყვე ჯირკვლის ანთება (პაროტიტი).

რა არის ამ დაავადებების განვითარების რისკ-ფაქტორები?

- მძიმე დაავადებები
- დიდი ოპერაციების შემდგომი მდგომარეობა
- ანტიბიოტიკებით, ციტოსტატიკებით, კორტიკოიდებით მკურნალობა
- ზონდით კვება
- მაღალი ცხელება

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

რა პროფილაქტიური ღონისძიებები უნდა ჩავატაროთ?

- მაქსიმალურად ვეცადოთ რომ თვითონ ავადმყოფი აქტიურად ჩაერთოთ კვების პროცესში
- თუ შეუძლია, რაიმე მაგარი საკვები მივცეთ საღებავად (მაგ. ხილის ჩირი)
- მივცეთ საჭირო რაოდენობის სითხე
- ყოველი კვების წინ უნდა მოხდეს პირის ღრუს ლორწოვანი გარსისათვის განკუთვნილი სითხის გამოვლება
- ყოველი ჭამის შემდეგ კბილებისა და მთელი პირის ღრუს ძირეულად დასუფთავება, საკვების ნარჩენებისაგან გასათავისუფლებლად, თითზე დახვეული დოღბანდით (სურ. 14).
- დღეში ერთხელ პირის ღრუს საფუეკლიანი დათვალეირება



სურ. 14

რითი შიიქლახა დამუხავდეს პირის დრუ?

- ლიმონიანი ხსნარით — ჯირკვლებიდან სეკრეტის გამოყოფის გასააქტიურებლად და გემოს გასაუმჯობესებლად (1 ჩაის კოვზი ლიმონის წვენი 1 ჭიქა წყალზე)
- საღბის ნაყენით – სადუზინფექციოდ და სისხლის მიმოქცევის გასააქტიურებლად (1 სუფრის კოვზ საღბის გამხმარ ფოთლებს დავასხათ 1 ჭიქა მდუღარე წყალი)
- გვირილის ნაყენით — ანთებითი კერების ჩასაქრობად (1 ჩაის კოვზს გამხმარ ყვავილებს დავასხათ 1 ჭიქა მდუღარე წყალი)

მნიშვნელოვანია ენაზე გაჩენილი ნადების მოცილება იგივე ნაყენების გამოყენებით

უმოდრაობამ და არასწორმა კვებამ შეიძლება გამოიწვიოს **ყაბზობა** (შეკრულობა). ამ პრობლემის თავიდან ასაცილებლად ავადმყოფს უნდა მიეცეს:

- ბალასტით მდიდარი საკვები (მარცვლეული, უმი ბოსტნეული, ხილი), რომელიც აძლიერებს ნაწლავის პერისტალტიკას
- სითხით მდიდარი საკვები, დაახლოებით 1.5 ლიტრი სითხე 24 სთ-ში, ბოსტნეულით მდიდარი საკვები

საჭმლის მონელების ხელშესაწყობად აგრეთვე აუცილებელია მოძრაობის გააქტიურება, მუცლის შეხელება დიდი კამის ზეით.

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

ოყნის გაკეთების უკუჩვენებებია:

- მუცლის ტკივილი და გაურკვეველი წარმოშობის პირღებინება
- სისხლდენები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან
- ფეხმძიმობის პირველი თვეები ან ფეხმძიმობის ნაადრევედ შეწყვეტის საშიშროება.

ძილი

ძილი არის ცნობიერების დროებითი გამოთიშვა და ის დრო, რომელსაც სხეული აღდგენისა და დასვენებისათვის საჭიროებს.

ყველა ადამიანს, ცხოვრების სტილიდან გამომდინარე, აქვს ინდივიდუალური მოთხოვნილება ძილზე.

ასაკის მიხედვით ძილზე მოთხოვნილება დღე-ღამის განმავლობაში განსაზღვრულია:

- ახალშობილები – 18 - 19 საათი
- ბავშვები – 12 - 14 საათი
- სკოლის ასაკის ბავშვები – 10 - 12 საათი
- მოზრდილები – 8 - 9 საათი
- ზრდასრული ადამიანები – 6 - 8 საათი
- ხანდაზმულები – 6 საათამდე

ძილის დარღვევა საფრთხეს უქმნის ჯანმრთელობას. ამიტომ მოველის დროს გათვალისწინებული უნდა იყოს ძილისა და ღვიძილის სწორად წარმართვა. ძილის დარღვევის თავიდან აცილება რომ შეეძლოს, საჭიროა გავაცნობიეროთ ამის ნამდვილი მიზეზები.

ეს შეიძლება იყოს:

- ზოგადად ავადმყოფობა, სიცხე, ჰაერის უკმარისობა, ტკივილები
- გარემო ფაქტორები: მოუხერხებელი საწოლი, უჩვეულო მდგომარეობა, არამყუდრო გარემო, ცუდი ჰაერი, ძნელად მოსანელებელი საკვები, შუქი, ხმაური, ქვეშაგების ნაკეცები და სხვა
- დღე-ღამური რიტმის შეცვლა: როცა ადამიანები ღამე ფხიზლობენ, ხოლო დღე სძინავენ
- გონებრივი გადაძაბვა
- ნერვული სისტემის სხვადასხვა დაავადებები

აუცილებელია ძილისათვის ხელშემწყობი პირობების შექმნა:

- ემოციური განტვირთვა (წიგნით, მუსიკით, მშვიდი საუბრით)
- ოთახის ხშირი განიავება, ორპირი ქარის თავიდან აცილება
- თბილი გარემოს შექმნა

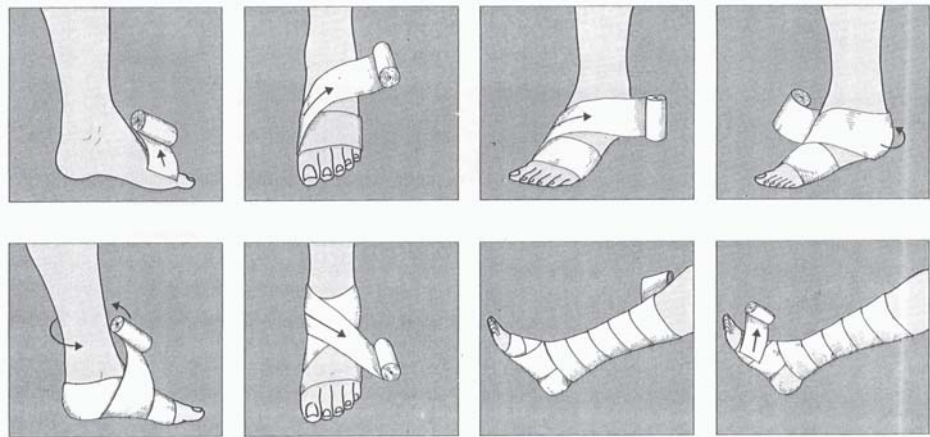
- საღამოს ტუალეტი და თბილი ჰიგიენური პროცედურები
- ფეხების თბილი აბაზანა (დაძინების წინ ფეხები თბილი უნდა იყოს)
- საღამოს მსუბუქი კვება, დამამშვიდებელი ჩაის მიღება
- მოხერხებული წოლა

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

დღე-ღამის რიტმის შეცვლა ხშირად გამოწვეულია დღის არასწორი დაგეგმვით. ლოგინს მიჯაჭვეულ, მწოლიარე ავადმყოფს აუცილებელია ჰქონდეს დილის განცდა: დროულად წამოჯდომა, დილის ტუალეტი და საუზმე. თუ ეს არ ხდება რეგულარულად და დილაობით ავადმყოფი ძილს გვიანობამდე აგრძელებს, მას აუცილებლად ერღვევა ძილ-ღვიძილის რიტმი.

სწორად მოვლის ერთერთი აუცილებელი პირობაა **მოძრაობა**. ერთ პოზიციაში ხანგრძლივად ყოფნამ შეიძლება გამოიწვიოს მთელი რიგი გართულებები.

ხანგრძლივი წოლის შემდეგ მობილიზაციის (წამოჯდომა, წამოდგომის) დაწყების წინ აუცილებელია ფეხებზე ელასტიური ბინტით ანტითრომბოზული ნახვევის გაკეთება ან კომპრესიული წინდის ჩაცმა



სურ. 15

მობილიზაცია

მობილიზაციაში იგულისხმება პაციენტის გადაადგილება საწოლში, გადმოსმა საწოლიდან სკამზე, სავარძელზე, ან ინვალიდის ეტლში და პირიქით. ასევე ავადმყოფის წამოყენება და დახმარება სიარულში ბინაში, თუ შესაძლებელია სუფთა პაერზეც.

ვარჯიშები ავადმყოფებს ინდივიდუალური სქემით ენიშნება სპეციალისტის მიერ.

წოლითი მდგომარეობების შეცვლა

წოლითი მდგომარეობების შეცვლა უნდა მოხდეს ავადმყოფის შეგრძნებების და მოთხოვნის გათვალისწინებით, მინიმუმ ყოველ 3 საათში. თუ საერთო მდგომარეობა მძიმეა, კანი შეწითლებულია ან უკვე წარმოქმნილია ნაწოლი, მაშინ წოლითი მდგომარეობები უნდა შეიცვალოს საათში ერთხელ.

- საჭიროა ყველა სახსრის სისტემატურად, ფრთხილად ამოძრავება, რათა თავიდან ავიცილოთ კონტრაქტურების ჩამოყალიბება (სახსრების ჩაკეცვა).

ნაწოლის პროფილაქსია და მოვლა

ნაწოლი არის სხეულის გარკვეულ ნაწილზე ზეწოლის შედეგად განვითარებული იშემია (სისხლით მომარაგების გაუარესება), რაც იწვევს ქსოვილის დაზიანებას და შემდგომში კვდომას.

რომელ ავადმყოფებს აქვთ ნაწოლების გაჩენის საშიშროება?

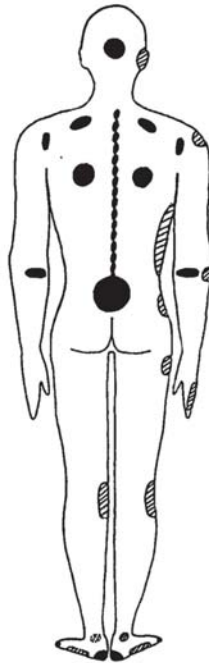
ზოგადად ყველა მწოლიარე და მძიმე ავადმყოფს, განსაკუთრებით კი მათ, ვისაც აღენიშნება:

- ზოგადი მდგომარეობის გაუარესება
- მოძრაობის უნარის დაკვეითება
- მგრძნობელობის დარღვევები
- ნივთიერებათა ცვლის დარღვევა

- ცნობიერების დარღვევა
- შეუკავებლობა
- გულის, სისხლის მიმოქცევის და სისხლის დაავადებები

ნაწოლების განვითარების თვალსაზრისით სხეულის რომელ ნაწილებია ყველაზე სასიფათო?

- ყველა ის ადგილი, სადაც ძვლები კანთან ახლოსაა, ანუ სადაც კანქვეშა რბილი ქსოვილები ნაკლებად არის განვითარებული (სურ. 16).



სურ. 16

როგორია ნაწოლის გაჩენის პირველი ნიშნები?

- კანის შეწითლება, რომელიც ზეწოლისაგან განთავისუფლების შემდეგ არ გადადის
- წყლულოვანი ბუშტუკების წარმოქმნა
- კანის აქერცვლა
- ზეწოლისას ტკივილი
- კანის მოლურჯო – მოშავო შეფერილობა

როგორ ავიცილოთ თავიდან ნაწოლის წარმოქმნა?

აუცილებელია:

- კანის ჰიგიენა, მთელი სხეულის ჩამობანა ყოველდღე თბილი წყლით (იხილეთ მთლიანი დაბანა საწოლში)
- კანის დამუშავება ქაფურის სპირტითა და სპეციალური დამცავი საშუალებებით
- კანის სიმშრალის შენარჩუნება, განსაკუთრებით შეუკავებლობის დროს
- წოლითი მდგომარეობების შეცვლა ყოველ 3 საათში ერთხელ
- მოხერხებული წოლა რბილ ბალიშებზე ისე, რომ ის ადგილები, სადაც ნაწოლის გაჩენის საშიშროებაა, არ ეხებოდეს ქვეშავეს
- სპეციალური ღებების გამოყენება
- ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესება, ვიტამინებით მდიდარი საკვებისა და საჭირო რაოდენობის სითხის მიწოდება

ფილტვის ანთების პროფილაქსია

ფილტვების ანთება, როგორც მწოლიარე მდგომარეობის გართულება, შეიძლება განუვითარდეს:

- ხანგრძლივად მწოლიარე ავადმყოფებს, რადგან არ ხდება მათი ფილტვების ჯეროვანი განიავება (ვენტილაცია)
- მოხუც ადამიანებს, რადგანაც ისინი ვერ სუნთქავენ საკმარისად ღრმად
- ავადმყოფებს ცნობიერების დარღვევით
- უძრავად მწოლიარე ავადმყოფებს

როგორ უნდა მოეუაროთ პაციენტს ამ დროს?

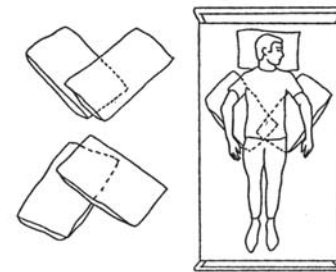
აუცილებელია მობილიზაცია. შესაძლებლობების ფარგლებში ყველანაირი ფორმა მობილიზაციისა, რომელიც სხეულის აქტიურობასა და სუნთქვის ინტენსივობას განაპირობებს.



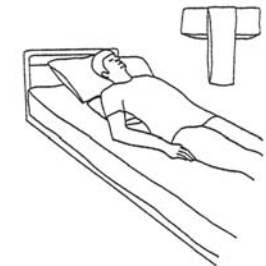
სურ. 17

თუ ადამიანს არ შეუძლია ადგომა, სუნთქვის გასაადვილებლად აუცილებელია წოლითი მდგომარეობების შეცვლა ბალიშების დახმარებით:

- წოლითი მდგომარეობა ზედა ტანის წამოწვევით
- გვერდზე წოლითი მდგომარეობა
- ნახავარმთვარისებური წოლითი მდგომარეობა (სურ. 17)
- A, V წოლითი მდგომარეობა (სურ. 18)
- T წოლითი მდგომარეობა (სურ. 19)



სურ. 18



სურ. 19

სუნთქვის გამააქტიურებელი ვარჯიშები:

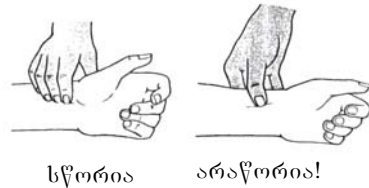
- ღრმად ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვა
- ე.წ. „კონტაქტური სუნთქვა“ (ზურგზე ვადებთ ორივე ხელის გულს და ამოსუნთქვის დროს მსუბუქად ვეხმარებით ტორსის ქვემოლან ზემოთ წამოწევაში)
- წინააღმდეგობის გადალახვა ამოსუნთქვით (ბუშტის გაბერვა, წყლიან ჭურჭელში მილით ჩაბერვა, ფლეიტაზე ან სხვა ჩასაბერ ინსტრუმენტზე „დაკვრა“)
- ზურგის ყოველდღიური დამუშავება ქაფურის სპირტითა და ლავანდის ხეთის შეხელება

ვარჯიშებმა არ უნდა გამოიწვიოს ავადმყოფის გადაღლა!

ოთახი კარგად უნდა ნიაფებოდეს, მაგრამ არ უნდა იყოს დაბალი ტემპერატურა და ორპირი (გამჭოლი) ქარი.

ყოველი ზემოთ მოყვანილი მოვლითი ღონისძიებების შესრულებისას მომეღელი ვალდებულია დიდი ყურადღებით დააკვირდეს უმნიშვნელოვანეს **სასიცოცხლო ფუნქციებს:** გულის მუშაობას, სისხლის მიმოქცევას, სუნთქვას, ტემპერატურას.

პულსზე სწორად დაკვირვებისათვის აუცილებელია იმ ადგილების ცოდნა, სადაც პულსი ყველაზე კარგად ისინჯება. ასეთებია: ხელი მტევნის სახსართან, ყელთან, საფეთქელთან (სურ. 20).



სურ. 20

პულსის ნორმალური მაჩვენებლებია: ახალშობილისათვის 130 – 140 დარტყმა წუთში, ბავშვებისათვის 80-120, მოზრდილი ადამიანებისათვის 55 – 90, ხანდაზმულებისათვის 60. პულსის ცვლილებაზე გავლენას ახდენს როგორც ფიზიკური ისე ემოციური დატვირთვა, სხვადასხვა დაავადებები.

გასწირებული პულსის მიზეზი შეიძლება იყოს: ფიზიკური აგზნება, შიში, სიცხის მომატება, გულის დაავადებები.

პულსი შეიძლება იყოს რიტმული და არა რიტმული. თუ დაკვირვების შედეგად რაიმე დარღვევა იჩენს თავს დაუყოვნებლივ უნდა ეცნობოს ექიმს.

სუნთქვის ნორმალური სიხშირე ზრდასრულ ადამიანებთან არის 14-20 სუნთქვითი მოძრაობა წუთში. ამის დათვლა შესაძლებელი მუცელზე ხელის დადებით. მუცლის ერთხელ აწევა და დაწევა შეესაბამება ერთ სუნთქვით მოძრაობას. მწოლიარე ადამიანები ძირითადად მუცლით სუნთქავენ. სასურველია ისე დათვალოთ *სუნთქვის სიხშირე* რომ ავადმყოფი ამას ვერ მიხვდეს, რადგან ამ ფაქტზე ცნობიერების გამახვილებისას შეიძლება სუნთქვის სიხშირე შეიცვალოს. სუნთქვის მეორე მნიშვნელოვანი მახასიათებელია *სუნთქვის სიღრმე*. ეს ორი მახასიათებელი, როგორც წესი, ერთმანეთზე დამოკიდებული. მონაცემები აუცილებლად უნდა ჩავინიშნოთ, რათა დაკვირვების შედეგები ეცნობოს ექიმს.

სუნთქვის დარღვევა. გარდა მთელი რიგი დაავადებებისა, შეიძლება გამოწვეული იყოს სასუნთქ გზებში პირნალები მასების, ნერწყვის, სისხლის თუ ღორწოს გადაცდენით, რაც შეიძლება სუნთქვის შეჩერების მიზეზიც გახდეს. ამ დროს აუცილებელია ექიმის ინფორმირება!

გარდა პულსზე და სუნთქვაზე დაკვირვებისა მომეღელმა უნდა შეძლოს ავადმყოფის მდგომარეობის ზოგადი ანალიზი. მგალითად: კარგად გრძნობს თუ არა თავს, ტკივილები ხომ არ არის გამოწვეული ცუდად წოლით. ყოველგვარი ცვლილება უნდა იქნეს სწორად და დროულად აღქმული: როგორ გამოიყურება ადამიანი, როგორ დადის და უჭირავს თავი, როგორია მისი **კანის ფერი** – გაწითლებულია თუ გაფითრებული.

- კანის სიწითლე შეიძლება გამოიწვიოს აგზნებამ, მაღალმა სიცხემ, დამწვრობამ, მაღალმა წნევამ, გამონაყარმა.
- გაფითრება კი – შეკრთომამ და შიშმა, შინაგანმა სისხლდენამ, ანემიამ, დაბალმა წნევამ, გულის დაავადებებმა
- სიყვითლე – ნაღვლის შეგუბებამ, ჰეპატიტმა, სისხლის დაავადებებმა. სიყვითლე პირველ რიგში თვალის სკლერებზე შეინიშნება.

- ყურის ბიბილოების, თითების წვერებისა და ტუჩების გაღურჯება – ფილტვებისა და გულის დაავადებებში.

სხეულის ტემპერატურაზე დაკვირვებისას აუცილებელია გაითვალისწინოთ, რომ არსებობს ტემპერატურის გასინჯვის სამი გზა:

1. იღლიაში – აქსილარული – 10 წუთის განმავლობაში
2. პირში, ენის ქვეშ – ორალური (მხოლოდ პერსონალური თერმომეტრით არის მიზანშეწონილი) – 8 წუთის განმავლობაში ბავშვებთან და არაცნობიერ ავადმყოფთან არ შეიძლება!
3. სწორ ნაწლაგში – რექტალური – ხანგრძლივობა 3 წუთი. ამ დროს თერმომეტრს უნდა წავუსვათ ვაზელინის მალამო ან სპეციალურ შალთაში ჩავსვათ.

ტემპერატურის მაჩვენებლები იღლიაში გასინჯვისას:

36°C – დან 37°C – მდე არის ნორმალური ტემპერატურა.

36°C – ზე დაბალი – არის დაბალი ტემპერატურა.

37°C – 38°C – მომატებული ტემპერატურა

38°C – ზე მაღლა – ცხელება

39°C – ზე მაღლა – მაღალი ცხელება

მძიმე ავადმყოფებს და ავადმყოფებს ცნობიერების დარღვევებით, ტემპერატურის გაზომვის პროცესში არ უნდა მოვცილდეთ.

მიღებული მონაცემების გაანალიზებისას აუცილებელია გაითვალისწინოთ ტემპერატურის გაზომვის ამ სამი გზიდან რომლით ვისარგებლეთ, რადგანაც ეს მონაცემები ერთმანეთისგან განსხვავებას იძლევა.

რექტალური გაზომვა /სწორი ნაწლაგი/	2-4 წუთი	37,5°C
აქსილარული /იღლია/	8-10 წუთი	37,0°C
ორალური /პირის ღრუ/	10 წუთი	37,3°C

მიუხედავად გაზომვის გზისა, მოხმარების შემდეგ თერმომეტრი უნდა გაეასუფთავოთ!

აგრეთვე აუცილებელია **დაკვირვება გამონაყოფ მასებზე და შარდზე**, პირნაღებ მასებზე (თუკი ღებინებას აქვს ადგილი) და **ნახევალზე**.

ამ დროს მნიშვნელოვანია მათი ფერი, როდენობა, სისშირე, მინარევები (სისხლიანი, ჩირქიანი თუ სხვ.), თხევადონება (კონსისტენცია), გამჭვირვალეობა. ამ მონაცემების სწორი ჩანისმუნა მნიშვნელოვან ინფორმაციას წარმოადგენს ექიმის შემდგომი მოქმედებისთვის.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია **ექიმის დანიშნულების** დიდი სიზუსტით შესრულების კონტროლი! ეს პირველ რიგში ეხება ავადმყოფი ადამიანისთვის მედიკამენტების დროულ და სწორი გზით მიწოდებას. მომველელმა უნდა გაითვალისწინოს ყოველი მოხმარებული მედიკამენტის ანოტაციაში მითითებული უმნიშვნელოვანესი მომენტები მედიკამენტის სწორი შენახვის ჩათვლით.

გამონაკლისს წარმოადგენს ბუნებრივი საშუალებების ნაყენის სახით მიწოდება. ისინი ექიმის დანიშნულების გარეშეც შეიძლება მიეცეს ადამიანს მათი ცოდნის შემთხვევაში. აქაც მნიშვნელოვანია დამზადების წესის ზუსტი დაცვა და მათი შეთანხმება ოჯახის ექიმთან ან ფარმაცევტთან.