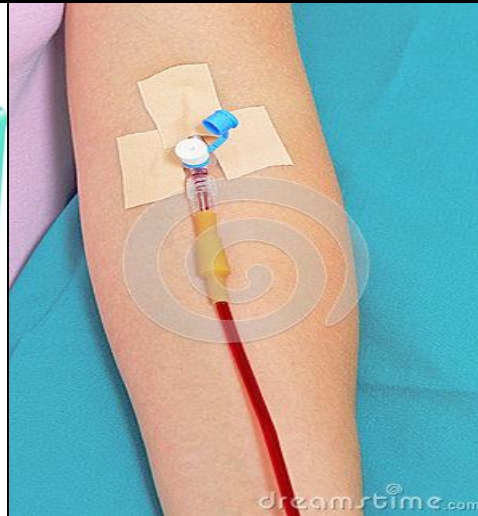


دعالی نرسنگ زده کونکو لپاره عملي لارښود



ترتيب کونکي : ډاکټر مسيح الله مظلوم مل

Phone No: 0776430614
0705062290

دچاپ کال
(۱۳۹۵ ل.ل)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ليکـلـر

مخ

فهرستونه

۴	 د نرس تعریف
۴	 دیو مسلکي نرس خصوصیات
۴	 د نرسنگ وظایف
۴	 Circular Nurse
۴	 Nursing Process (عملیه)
۵	 د نرسنگ خدمات
۵	 IV cannula
۶	 TFR (Total Fluid Requirement)
۷	 IV FLUID BLANCE
۸	 POLY CATHETER
۹	 NGT (Naso gastric tub)
۱۰	 Intake & out put
۱۱	 ETT (Endo Tracheal Tub)
۱۲	 T.Tub
۱۲	 DRINE
۱۲	 ECG (Electro Cardio graph)
۱۲	 O2 Trophy
۱۳	 Nebulization
۱۴	 SUCTION سکشن کول
۱۴	 INCUBATOR
۱۵	 PHOTO THRAPHY
۱۵	 SHORTCUT FOR PRESCRIPTION
۱۶	 د نرسنگ مسولیتونه د درملو په تطبیق کی
۱۶	 د صحیح نسخی لیکلو لارښود
۱۷	 ROUL OF FIVE د درملو په تطبیق کی پنځه صحیح قوانین
۱۷	 د دوا د تطبیق لاری
۱۸	 د دوا عمومی تعریف
۱۹	 LBW اسباب
۱۹	 دنوی زیږدلی ماشوم نورماله اندازی
۱۹	 FIRST AIDS لومړنی مرستی
۲۰	 Vital Sign حیاتی علایم
۲۵	 د حیات لومړنی ملاتړي او قلبی - تنفسی بیا روغونه (CPR) & (Basic Life Support)
۲۵	 آنی مرینه

۲۸	اختناق.....
۲۹	تریاج Triage.....
۳۰	Cyanosis.....
۳۱	شاک SHOCK.....
۳۳	COMA.....
۳۳	SYNCOPE.....
۳۳	د مار چیچنه او لړم چیچنه Snake Bite&Scorpion Bite.....
۳۴	د لیوني سپي د دارلوله امله رامنځته کي دونکي ناروغي.....
۳۵	دوبیدنه Drowning.....
۳۶	سوخیځیدنه Burns.....
۳۸	بی هوشی Un consciousness.....
۳۸	وینه بهیدنه Bleeding.....
۴۰	دپوزي څخه وینه بهیدنه.....
۴۱	اسپسي او انتی سپسي.....
۴۲	زخمونه Wounds.....
۴۲	دکوک تارونه.....
۴۴	پانسمان Dressing.....
۴۵	MEDICAL TERMINOLOGY.....
۴۹	BLOOD GROUP.....
۵۰	LAB EXAMINATION معاینات.....
۵۲	Analgesic, Antipyretic & Anti Inflammatory Agent.....
۵۳	دچینجیانو ضد درمل Anti Helmintic Drug.....
۵۳	دپروتوزوا ضد درمل Anti protozoal Drug.....
۵۴	دهستامین ضد درمل Anti Histamminics Drug.....
۵۴	داختلاج ضد درمل Anti Convulsant Drug.....
۵۵	دمیکروب ضد درمل Anti biotic Drug.....
۵۷	دکانکو ضد درمل Anti Emetic Drug.....
۵۷	PUD (Peptic ulcer diseases) Drugs د معدی دقرحاتو دواگانې.....
۵۸	د لوړفشار ضد درمل Anti-Hypertensive Drugs.....
۵۹	هغه درمل چی په تنفسی سیستم ناروغيو کی استعمالیږی.....

د نرس تعریف :

نرس یوه لایتني کلمه ده چې له (Nutrix) څخه اخیستل شوې ده چې د تغذی معنی ورکوي.

د نرس دنده : دناروغ سره مرسته کول دناروغ په فعالیتونو کې ترڅو دناروغ د ښوالي سبب وگرځي . که چیرته دغه فعالیتونه ناروغ پخپله ترسره کولای شي باید لارښوونه ورته وشي

دیو مسلکي نرس خصوصیات :

- ۱: صادق ۲: صبور ۳: ښه اوریدونکی ۴: حساب ورکونکی ۵: مراقبت کوونکی
- ۶: ماهره اولایقه ۷: وفاداره ۸: د ځان اداره کوونکی ۹: پخپل نفس ډاډه او مطمئن
- ۱۰: انعکاس کوونکی ۱۱: مخکې دوخت نه قضاوت نه کوونکی ۱۲: دمصون مراقبت اداره کوونکی

د نرسنگ وظایف :

- ۱: تبلیغ اود روغتیا پرمختګ ۲: دناروغی مخنیوی ۳: دناروغ مراقبت په مکمل ډول
- ۴: کلنیکي تصمیم نیونکی ۵: مراقبت ورکونوونکی ۶: محافظت کوونکی ۷: دوباره فعاله کوونکی
- ۸: دراحت تامین کوونکی ۹: افهام او تفهیم کوونکی ۱۰: تعلیم ورکونکی
- ۱۱: تنظیم کوونکی ۱۲: هماهنگ کوونکی .

Circular Nurse

د سرکولر نرس لاندې وظایف او مسؤلیتونه لري :

- ۱: دناروغ اطاق آماده کول ۲: د وسایلو حفاظت او ساتنه ۳: د کاري وسایلو چک کول
- ۴: ناروغ ته وضعیت ورکول ۵: دانستيزي لوګ سره مرسته کول اود اسنادو ثبت کول
- ۶: مصنویت او حفاظت (د حرارت درجه ، رطوبت ، د حرکاتو محدودول) .

د نرسنگ پروسه (عملیه) Nursing Process

د نرسنگ پروسه : دایوه پلان شوی او سیستماتیکه طریقه ده چې ددی په زیرغه د نرسنگ د مراقبت ستونزې حل کیږي . (اهداف) روغتیايي مراقبت ، دروغتیايي وضعیت پیژندنه، اړتیا ، ستونزې، درامنځته شوو ستونزو دحل لپاره پلان جوړول ، د اړتیاو لمنځه وړلو لپاره د نرسنگ اهتمامات عملی کول .

د نرسنگ د پروسې پنځه مراحل

- 1: Assessment ارزيايي
- 2: Diagnosis تشخيص
- 3: Planning پلان جوړول
- 4: Implementing پلان عملي کول
- 5: Evaluation نتيجه اخيستنه

د نرسنگ خدمات (څلور ډوله خدمات لري)

- 1: د نرسنگ خدمات په اداره کې .
- 2: د نرسنگ خدمات په امبولانس کې .
- 3: : د نرسنگ خدمات په کلنيک کې .
- 4: : د نرسنگ خدمات دناروغ د بستر تر څنګ.

IV cannula

کنول په عاجلو حالاتو کې ، دزياتو زرقیاتو په هدف ، دوقفوي درملو یا مایعاتو تطبیق یا ددرملو دچټک جذب په هدف تطبیق کیږی .

Size of IV cannula

- 1: Adult (18-20-22G) 2: Child ran (24G-B Braun)

Administration of IV cannula

کنول باید(15-30°) درجه زاویه کې داخل شي وخت او تاریخ ورباندې ولیکل شي .

Complication of IV cannula دکنول اختلاطات

- 1: Vein Reptucher درگونو ریپچر
- 2: Topical edema موضوعي پرسوب
- 3: Topical cyanosis موضوعي شینوالی
- 4: Phlebitis دامبولي جوړیدل

Time of Remove IV cannula

(هر 48 ساعته بعد باید تبدیل شي) Every 48h Remove

TFR (Total Fluid Requirement)

د شدید ډی هایدریشن ناروغانو ته دمایعاتو ورکړه .

اول به ورته IV line خلاص کړی

۱: هغه ماشومان چی دیو کال څخه کم عمر ولری په لاندی ډول مایعات ورکوو.

په اول قدم کی

(30 cc/kg - 1h)

په دوهم قدم کی

(70 cc/kg- 5h)

۲: هغه ماشومان چی دیو کال څخه زیات عمر ولری په لاندی ډول مایعات ورکوو.

په اول قدم کی

(30 cc/kg - 30mit)

په دوهم قدم کی

(70 cc/kg - 2.5h)

۳: کاهلانو ته (50-100cc/kg /day).

۴: هغه نوی زیږدلی ماشومان چی تی نشي رود لی هغی ته په لاندی ډول مایعات ورکوو.

1st day (60cc/kg/day)

2nd day (80cc/kg/day)

3rd day (100cc/kg/day)

4th day (120cc/kg/day)

5th day (150cc/kg/day)

نوبت: نوی زیږدلی ته په اوله او دوهمه ورځ (سیروم ډیکستروز ۱۰٪) اوپه دریمه څلورمه، پنځمه ورځ ورته پریپ سلوشن جوړوو په لاندی ډول جوړیږی .

Prep solution = (Nacl 20cc/kg/24h) (kcl 2cc/kg/24h) (ca gl2cc/kg/24h).

IV FLIUD BLANCE

کله چی مایعات ضایع شوی وي، کله چی وینه ضایع شوی وي، یا دتعدی لپاره .

We have three Drugs Factor

1: IV Set (1cc = 20 Drop)

2: Blood set (1cc = 16 Drop)

3: Chamber set (1cc = 60 Drop)

چی ددی د تطبیق لپاره مونږ یو فورمول لرو

قطره Drop / فکتور Drugs factor * مایع عمومی Total valium

دقیقه / Mint ټول وخت Total time

مثال : اوس یو ماشوم ته د ډاکټر لخوا 300 سي سي سيروم رینگر دچمبر سیت دلاری په 6 ساعتونو کی توصیه شوی دی تاسې معلوم کړئ چی څو څاڅکي په دقیقه کی ولویږي چېټول سیروم په 6 ساعتوکی خلاص شي ؟

جواب : د فورمول له مخې کولای شوچی

$$\frac{300 \text{ cc} \times 60 \text{ drp}}{6 \text{ h}} = \frac{18000 \text{ drp}}{360 \text{ mint}} = (50 \text{ drp/mit})$$

$$\frac{300 \text{ cc} \times 16 \text{ drp}}{6 \text{ h}} = \frac{4800 \text{ drp}}{360 \text{ mint}} = (13 \text{ drp/mint})$$

او داسې نور فکتورونه هم په دې ترتیب کولای شو. مثلاً که دا مثال په وینه کې جوړ کړو.

$$\frac{300 \text{ cc} \times 16 \text{ drp}}{6 \text{ h}} = \frac{4800 \text{ drp}}{360 \text{ mint}} = (13 \text{ drp/mint})$$

POLY CATHETER

پولي کټيټر : عبارت له يو رابري تيوب څخه دی چی داخليل دلاری مټانی ته داخلېږي.

دپولی کټيټر اهداف :

1: تشخیص 2: تداوی 3: تخلیه .

Size of poly catheter

1: Adult (14-16G) 2: Children (6-8-10-12G) .

Kinds of poly catheter

1: رابري 2: فلزي

INDICATION استطباب

1: دادرار داختمباش (بندش) په حالت کی ترڅو ادرار خارج شي .

2: دادرار داندازې معلومولو لپاره (نارمل اندازه) .

3: دعمومي انسټيزي په حالت کې .

4: بیهوشه ناروغان (د شاک، کوما او میرګي لرونکي ناروغان)

5: دگردو عملیات دپروستات عملیات اوداسي نور.

مضاده استطباب CONTRA INDECATION

1: Urethra stenosis داخليل په تزریق کې

2: Urethra throma داخليل په ضربه کې

3: Urethra Rapture داخليل په ریچر کې

4: U T I دپولي لارو انتانات

5: Prostatitis دپروستات التهاب کې

6: Renal fiuler دگردو عدم کفایه

7: کله چې یو کټيټر اوباسو بل کټيټر One poly remove after 4h another poly pass نشو تیرولی تر 4 ساعتو پورې پس له 4 ساعته بل تیرولی شو .

سامان الات MATERIAL

- 1: Poly tub 2: Urine bag 3: S/Gloves 4: S/ Gaze 5: N/S&D/W
6: Anti septic (PA iodine) 7: Gel Ligno caine 8: Disposable
5cc&10cc

عملیه PROCUDER

- 1: ناروغ ته وضعیت ورکړئ (نارینه ته ستون ساق بنځینه ته استجای ظهريپېښی قات)
- 2: دستکشپه لاس کړئ .
- 3: بیا په سرنج کې واټر کش کړئ او پولي تیوب دیورین بیگ سره وصل کړئ تیار یې آماده کړئ.
- 4: بیا قضیب دانتي سپېټیک په زریغه پاک کړئ .
- 5: بیا جیلی مواد دقضیب په سوري کې واچوئ اودقضیب سوري کلک ونیسئ لږ.
- 6: بیا پولي راواخلي او لږ جیلی موادو کې ککړ کړئ او دقضیب په سوري کې په تداوري شکل سره داخل کړی هرکله چې معصری ته ورسیدو دناروغ څخه خواش وکړئ چی دادرار حس وکړی ترڅو تیوب په اسانی سره داخل شی .
- 7: هرکله چې په تیوب کې ادرار راغلی نو سمدستی په تیوب کې واټر زرق کړی او عملیه په دوسیه کې ثبت کړی .

NGT (Naso gastric tub)

دمعدی انفی تیوب : عبارت له هغه تیوب څخه دی چی د پوزی دلاری معدی ته داخلیری .

دمعدی انفی تیوب اهداف

- 1: تخلیه
 - 2: تداوی
 - 3: تغذیه
- دمعدی او کولمو څخه د فشار لیری کول
 - دتسمم په حالاتو کې ددی په خاطر چی تسممی مواد دمعدی څخه خارج کړل شی
 - د پورتنی هاضمی لاری تخلیه کول او دتنفس حمایه کول
 - د ښه تنفس په خاطر د حجاب حاجز تقویه کول
 - تغذیه

Size of NGT

Adult (14-16-18Numb) Children (6-8-10-12 Numb)

INDICATION استطباب

1: CVA Pt 2: Coma Pt 3: Poising Eat 4: Sever Burn 5: Lavage
6: Gavage 7: Hematemesis 8: Tracheostomy.

CONTRA INDICATION مضاده استطباب

- 1: هغه ناروغان چی تیزاب یی تیر شوی وی .
- 2: هغه ناروغان چی دخاوری تیل یی تیر شوی وی .

دتغذ یی لپاره دسرنج اندازه

1: Adult (60cc) 2: Children (30cc).

Material سامان الات

1: NG Tub 2: Gel (Leg no Cain) 3: States cop 4: S/Gloves 5: Syringe
6: Leucoplast.

PROCUDER عملیه

1: دتطبیب لپاره دهر څه نه مخکی لمړی دتیوب اندازه گیری اخلو (دپوزی څخه نیولی د غوړ تر نرمی پوری او دغوړ تر نرمی څخه داپی گاستریک تر ناخی پوری).

2: بیا د پوزی سوری منتخب کوو. بیا ناروغ ته وضیعت ورکوو

(لویانو ته سربیی لږمخکی راوړو) (ماشومانو ته سربیی لږ شاته وړو).

3: بیا تیوب په جیلی موادو ککړو او د پوزی په منتخب سوری کی ورکوو کله چی تیوب دبلغوم برخی ته ورسیدو ناروغ ته وایو چی بلغ (تیر) کړه نو د بلغی په وخت کی به تنفسی لاره بنده شی او تیوب به په اسانی سره د مری په لوری معدی ته لاړ شی .

4: بیا په تیوب کی 1 الی 2 سی سی هوا زرق کړو او داپی گاستریک په ناحیه به دهغه اواز ستاتسکوپ په زریغه واورو.

5: بیا به تیوب دناروغ په پوزه او تندی محکم کړو او عملیه دناروغ په دوسیه کی ثبت کړئ.

Intake & out put

تعريف : په ۲۴ ساعتو کې اخیستل شوی مایعات او خارج شوی مایعات عبارت له اخذ او اطراح څخه ده.

یعنی هغه مایعات چې دخولي دلاری ، درگ دلاری اخیستل شوی وی اخذ ده او هغه مایعات چې د ادرارو دلاری (پولی کتیر) کانګي ، دراین ، اودنورو لارو اطراح کیږی اطراح ده. چې دغه اخذ او اطراح په ۲۴ ساعتو کې جمع واری کیږی او بیا دناروغ په دوسیه کې ثبت کیږی .

د اخذ او اطراح دلایل

- ۱- دخلکو دتغذی حالت ته لاس رسی .
- ۲- دیو شخص دروعتیایي وضعې په خاطریو نظر پیداکیدل .
- ۳- دتغذی دتغییره وخت کې مورته خطرات معلوموي ، ترڅومورته داوښایي چې بدن کمو موادوته اړتیا لري او که ډېرو ته .
- ۴- له مورسره مرسته کوي چې هغه مواد ناروغ ته تهیه کړو چې بدن ته اړتیا لري.
- ۵- له مور سره مرسته کوي چې دناروغ دارتیامطابق دتغذی لپاره پلان جوړ کړو.
- ۶- له اختلالاتوڅخه مخنیوی کیږي لکه هایپو والیومیک شاک او خوارځواکي (سوی تغذیه).

Intake & output chart

Date	Time	INTAKE			TOTAL INTAKE	OUT PUT				TOTAL Output
		Oral	IV	Blood		Urine	Vomit	Drain	Other	

ETT (Endo Tracheal Tub)

دهغه تيوب څخه عبارت دی چې دخولي دلاری تراخیا ته داخليږي د هوای لارو خلاصوالی په خاطر.

ETT. INDICATION

1: Air way opening 2: Air way suction 3: General Anesthesia.

ETT.CONTRAINDICATION

1: Larynx wounds 2: Sinusitis 3: ترضيضات 4: ETT. بندوالی

- Another Method (Tracheostomy).

T.Tub

تی تیوب : عبارت له یو رابری تیوب څخه دی چې د (T) دحرف به شکل ساختمان لری نو ځکه ورته دتی تیوب وای چې دا تیوب په خاصو عملیاتونو کی ناروغ ته لږول کیږی لکه دصفرا دتیږو عملیات چې په دی تیوب سره د عملیاتی ساخی څخه وینه ، پس ، مایعات ، اجنبی شیان راخارجیږی .
نوت : چې دا تیوب پر کوم ځای پسی نه وی محکم شوی باید د پانسمان په وخت یی مراقبت وشي او ناروغ ته هم باید توصیه وشي تر څو مراقبت یی وکړی .

DRINE

دراين : عبارت له یو رابری تیوب څخه دی چې د عملیاتو څخه وروسته په اجوافو(خالیگاډو) کی کیبنودلی کیږی ترڅو وینه ، پس او مایعات خارج شی .
چې دا تیوب دجلد سره تثبیت (محکم) کیږی او دیوی خریطی سره بسته کیږی چې په دی خریطه کی تجمع کوی چې په 24 ساعتو کی دهغه راپور په دوسیه کی ثبت کیږی .
هر کله چې په خریطه کی وینه ، پس یا مایعات صفر شول دراين ورڅخه خارجوو.

ECG (Electro Cardio graph)

دزړه دگراف په اخیستلو کی لاندې شیان په نظر کی نیسو :
۱- له هرڅه نه مخکې دناروغ څخه فلزي شیان لري کوو او ناروغ باید لوڅ وي.

- ۲- دناروغ په صدر باندې جيلي مواد وهو .
- ۳- بيا دپلاسونو په فلزي برخه باندې جيلي مواد وهو او دهر پلاس بڼي (R) او چپ(L) معلوموو .
- ۴- اولنۍ او دوهمه گوچه سره موازي لگوو.
- ۵- دريمه ،څلورمه ،پنځمه ،شپږمه گوچه دصدر په چپ طرف قوس ماننده شکل سره لگوو او ورپسې (ON)بټن بيا د(Start) بټن وهو.

02 Trophy

- اکسیجن په گومو حالاتو کې ناروغ ته ورکول کیږي :
- ۱- عاجل ناروغ چې (شاک،کوما) یا Apnea ولري .
 - ۲- هغه ناروغ چې داکسیجن کموالي یا (Hypoxia) ولري .
 - ۳- هغه ناروغان چې (Central cyanosis) ولري .
 - ۴- کله چې په (pulls ox meter) داکسیجن اندازه د(۹۰٪)څخه ټیټه وي .

داکسیجن اندازه

- کاھلا نو ته (3ml - 6ml) پورې
- ماشومانو ته (2.5ml – 3ml) پورې .
- نوټ :باید په یاد ولرو چې داکسیجن اندازه باید (6ml) څخه زیاته نه کړو .

داکسیجن په تطبیق کې د نرسنگ مراقبت

- ۱: اکسیجن باید یوې دوا په څیر تطبیق شي لکه څنګه چې دهرې دوا غلظت مهم دی نو همداشان کله چې اکسیجن تطبیق کوو نو باید دهغه اندازې او غلظت ته متوجی اوسو.
- ۲: نرس باید په روتین ډول د ډاکټر لارښود چک کړی او وګورئ چې ناروغ په کوم غلظت اکسیجن ته اړتیا لري.
- ۳: نرس باید دا معین کړي چې ټول هغه برقي وسایل چې په کوټه کې دی کار کوی کنه.
- ۴: هر کله چې یو نرس داکسیجن بالون بلی کوټي ته (دناروغ کوټي) انتقالوي باید دبالون د منځ اکسیجن مقدار چک کړی .

۵: نرس باید په هغو پروسيجرونو پوه اوسي کوم چې داور په مرکولو کې ترینه استفاده کېږي او يوه لوحه هم داور مړ کولو وسيلې ترڅنگ نصب کړي چې (سگرت ځکول منع دی) ځکه داور لږيدو خطر موجود دی .

Nebulization

تعريف : د شهيقې هوا په خاطر ددرملو او رطوبت اضافه کول عبارت له نيوبلايزيشن څخه دی . يا په بل عبارت سږو ته هوائی لاری خلاصول عبارت له نيوبلايزيشن څخه دي

چې دا عمليه ديو برقی الی په زریعه صورت نیسی :

(Nebulizer Machine)

چې ددی ماشین په زریعه دهوا زرات ، درمل ، د اوبو مخلوط کولو په واسطه عمليه اجرا کېږي.

۱: (درمل) هغه درمل چې برانشلونو ته توسع ورکوي. لکه وينتولين

Adult Dose: (1cc/ 20 Drop .Sulbutamol > Ventoline).

۲: (اوبه) د نارمل سلین څخه استفاده کوو. Adult Dose: (N/S 2-3cc)

۳: عمليه د (۱۵-۱۰) دقیقو پوری اجرا کوو .

سکشن کول SUCKTION

سکشن کول یو داسی تخنیک دی چې ددی په مرسته موږ کولای شو چې دهوایي لارو څخه افرازات راوباسو او تنفسی لاره پاکه کړو.

SUCKTION MACHINE

دهغه ماشین څخه عبارت دی چې دناروغ دخولی افرازات ورباندی خارجېږي.

ددی ماشین په زریعه دعملیاتو په وخت داجوافو څخه وینه ، پس ، مایعات او همدارنگه دخولی افرازات وینه ، اجنبی اجسام سکشن کېږي.

چې دا ماشین دوه ډوله تیوبونه لری

۱: رابری تیوب ۲: فلزی تیوب .

INCUBATOR

انکيوباتور: دهغه ماشين څخه عبارت دی چې دنوزاده ماشوم مراقبت پکښې اجراکړي.

عملیه

- ۱: دانکيوباتور اله بايد مخکې او وروسته داستعمال څخه په الکول باندې تعقيم شوی وی
 - ۲: هره ورځ بايد د ماشوم وزن، تاريخ، ورځ بايد په ليبل باندې وليکل شي او په انکيوباتور نصب شي.
 - ۳: ماشوم بايد د انکيوباتور په اعيار شوی حرارت درجه کی واچول شي
 - ۴: انکيوباتور الی د سوريو څخه سيړيوم سيټ، سيکشن ټيوب، د معدی انفی ټيوب او داسی نور په مناسبه توگه بايد تير شوی وی
 - ۵: د ماشوم د حرارت درجه بايد هر دوه ساعته بعد ارزيايی شي .
 - ۶: ټول مراقبتونه بايد په يو وخت کی پلان شي لکه: حیاتی علایم، د ماشوم مور ته تعلیم ورکول ، اخذ او اطراح، د حرارت درجه او داسی نور.
- د انکيوباتور حرارت درجه د ماشوم د وزن په اساس داسی برابر کړئ.

1kg w* ↓ (35c°-36c°).

1kg-1,5kg w*(34c°-35c°).

2kg-3kg w* (33c°-34c°).

3kg (31c°-33c°).

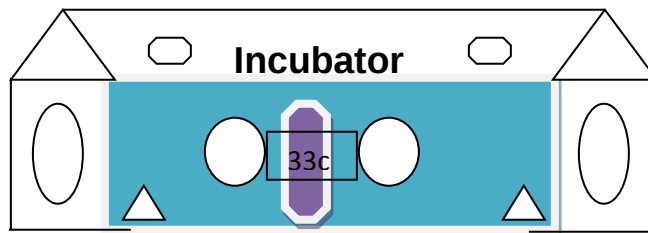


PHOTO THRAPHY

تعريف : ديو نوی زيږدلی ماشوم مراقبت کول دشعاع په واسطه (شعا وی تداوی).

اهداف

۱: د Hyper Bilrobine دتداوی لپاره .

۲: د Hyp Bilrobine دتداوی لپاره

۳: د Kernicterus دتداوی لپاره .

- **Kernicterus** ددماغي حجراتو تخريب ته وايي چي په نوزاده ماشومانو كي زياتره د زيږي لکبله رامنځته كيږي.

عملیه

- ۱: د ډاکټر هدايت چک کړئ او سامان الات ترتيب کړئ.
- ۲: د **Photo thrapy** الی **Tub light** چک کړئ چي کار کوي يا نه .
- ۳: دماشوم څخه ټول کالي ليري کړئ او دماشوم سترگي پټي کړئ د محافظوي ټوټو په زريعه (سترگي پلستر کړئ).
- ۴: د **Photo thrapy unit** د (۴۰ سانتي يا ۱۸ انچ) په اندازه دماشوم څخه پورته برابر کړئ.
- ۷: که چيرته ماشوم په انکيوپاتور کي پروت وي او ضرورت د **Photo thrapy** وي نو بيا د **unit** اندازه دانکيوپاتور الی څخه د (۳ انچ يا ۷،۵ سانتي) په اندازه جگ برابر کړئ او ماشوم فوتو ترافي کړئ.

SHORTCUT FOR PRESCRIPTION

- (سلوشن/محلول Sol)(شربت Syp)(کپسول Cap)(گولي Tab)
 (قطره / چک Drop)(ملهم Oint)(ملهم Fomad)
 (صابون Soup)(کريم Cream)(ويال Vial)(امپول Amp)
 (دسيروم لين Serum set / IV set)(سيروم Serum)

دنرسنگ مسوليتونه ددرملو په تطبيق كي

- ۱- ددرملو لارښود چک کول.
- ۲- دهرناسم لارښود په اړوند پوښتنه کول .
- ۳- دتجويز شوي درملو په هکله معلومات درلودل .
- ۴- ددرملو په لارښود کي د هر ډول بدلون په اړه پوښتنه کول .
- ۵- هغه درمل استعمال کړي کوم چي پاک ليبل ولري .
- ۶- دهغو درملو په محفوظ ډول له منځه وړل چي دهغوي په رنگ کي بدلون راغلي وي .
- ۷- دناروغ پيژندل په صحيح طريقي سره .
- ۸- دهغو درملو نه هيرول چي په بستر کي دشيپي لخوا ناروغ ته ورکول كيږي.
- ۹- ددرملو تطبيق دپلان سره سم .
- ۱۰- ددرملو په تطبيق کي پنځه صحيح قوانين مراعت کول.

دصحيح نسخى ليكلو لارښود

- ۱- دناروغ نوم ۲- تاريخ وخت ۳- ددرملونوم ۴- ددرملودوز ۵- دتطبيق دفعات
- ۶- ددرملوتعداد ۷- ددرملودتطبيق لار ۸- دتوصيه كوونكى نښه/ دستخط لكه

دناړوغ نوم ()	عمر ()	تشخيص ()	تاريخ ()
Rx Tab Ciprofloxacin 500 mg/12h oral N=10 Tab Omeprazol 40 mg/24h oral په نهاره N=10 <u>Dr Masihullah Mazlommal</u>			

ددرملوپه تطبيق كى پنځه صحيح قوانين ROUL OF FIVE

- ۱- صحيح ناروغ انتخابول ۲- صحيح درمل انتخابول ۳- صحيح دوز انتخابول ۴- صحيح وخت انتخابول
- ۵- صحيح لار انتخابول .

ددوا د تطبيق لارې

- 1- Enteral Rout دهضمى سيستم دلاړى
- 2- Parental Rout زرقى لارې
- 3- Topical Rout موضوعى لارې

« Enteral Rout په درى برخو ويشل شويدي .

- 1- Oral مستقيما د خولى دلاړى
- 2- Sub lingual دژبى لاندې
- 3- Rectal مقعد لارې

« Parental Rout لارې زياتى دي اماعمومى څلورلارې دي.

- 1- IV ----- په داخل دوريد كى (30-45°)
- 2- IM ----- په داخل دعضله كى (90°)
- 3- SC ----- تخت الجدى/ دپوستكى لاندې (20-45°)
- 4- ID ----- په جلد كى / په پوستكى كى (10-15°)

« Topical Rout موضوعی لاری لکه :

- ۱- ددرملو تطبیق دانشاق په طریقه ۲- ددرملو تطبیق په سترگو کی
 - ۳- ددرملو تطبیق په پوستکی باندی ۳- ددرملو تطبیق په غوړونو کی
 - ۴- ددرملو تطبیق په پوزه کی ۵- ددرملو تطبیق په مهبل کی
 - ۶- ددرملو تطبیق په مقعد کی ۷- ددرملو تطبیق دویځلو په میتود .
- په سترگو کی درمل اچول :
- دسترگو درمل په دوه ډوله دی ۱- چک/قطره ۲- ملهم

Eye Ointment Eye Drop

بنی سترگو 3- OD چپه سترگو 2- OS دواړه سترگی 1- OU

ددرملو دتطبیق په وخت کی یوه دوا باید دری ځلې وکتلی شی.

۱- کله چی یوه دوا دالماری څخه راځلو باید وکتلی شی .

۲- کله چی دوا ناروغ ته تطبیقوو باید وکتلی شی .

۰- کله چی مو دوا تطبیق کړه دتطبیق څخه وروسته یوځل بیا باید دوا وکتلی شی .

DRUGS ADMINISTRATION OF NURSING CARE

No	Medication	Time					Date	Sign
		AM	AM	MD	PM	PM		
1	Vial ceftriaxon 1 gr/12h	8:00			8:00		95/7/20	Dr MM
2	Vial Flaygl 400 mg/8h	8:00		4:00		12:00	95/7/20	Dr MM

«Drug یا ددوا عمومی تعریف ؟

دوا هغه کیمیاوی یا طبعي مواد دی چی دیو مرض تشخیص؛ تداوی او یا وقایي لپاره ورڅخه استفاده کیږی .

WHO له نظره ددوا تعریف؟

دوا دهغه موادو څخه عبارت ده چی بدن نارمل وظایف ورباندی ساتلی کیږی . یا په بل عبارت !
دوا دهغه موادو څخه عبارت کوم چی مرضی حالت ته تعیر ورکوی .

دری ډوله فارمکوپي مشهوری دی (درمل جوړول) .

نړیوال فارمکوفی (IP) دمتحده ایالاتو فارمکوفی (USP) دبرتانیای فارمکوفی (BP) یوه دوا دری ډوله نومونه لری

۱- کیمیاوی نوم ۲- جنریک نوم ۳- تجارتي نوم .
نوټ :

چی ترټولو مهمترین نوم یی جنریک نوم دی چی په روغتونو کی هم ددی نوم څخه استفاده کیږی په نړیواله سطحه او

په بازارونو کی اکثر دتجارتی نوم څخه استفاده کیږی .

❖ ماشومانو ته درمل په وزن سره ورکول کیږی.

فورمول : _____ : (وزن/ کیلوگرام * ملی گرام) .

لکه : Amp Paracetamol :

5mg/kg

Vial Ceftriaxone

25mg/kg

مثال: اوس یو ماشوم ۵ کیلو گرامه وزن لری؟

$5\text{kg} \times 5\text{mg} = 25\text{mg}$ (Paracetamol 25mg).

$5\text{kg} \times 25\text{mg} = 125\text{mg}$ (Ceftriaxone 125mg).

• دمختلف عمر لرونکو ماشومانو وزن معلومول دفورمول لمخی .

- 3M-12M (Age+9 / 2 = kg).
- 1y-6y (Age/year * 2 + 8 = kg).
- 7y-12y (Age/year * 7-5 =kg).
- Neo born Normal weight (2,5kg-4kg)-(3kg).

دوزن تعیرات:

LBW (Low birth weight)-(2,5kg*). ↓

VLBW (Very Low birth weight)(1,5kg*). ↓

ELBW (Extremely Low birth weight)-(1kg*). ↓

ILBW (Incredibly Low birth weight)-(750gr*). ↓

د LBW اسباب :

- ۱: د حاملگی په دوران کی سخت فزیکي کارونه ترسره کول.
- ۲: دحمل په دوران کی انتانی ناروغی لکه تنفسی انتانات، دبولی لاروانتانات اونور
- ۳: ځوانه مور یا د ډیر عمر والا مور.
- ۴: د حمل په دوران کی نادرسته تغذیه .
- ۵: دلنډ قد والا مور ، زیاتی زیږونی ، سگریټ څښل او داسی نور.

دنوی زیردلی ماشوم نورماله اندازی.

- ۱:- دوزن نورماله اندازه. (3kg)-(2,5-4kg)
- ۲:- دقد نورماله اندازه. (50cm)-(45-55cm)
- ۳:- دسر محیط نورماله اندازه. (34cm)-(33-37cm)
- ۴:- دمټ یا بازو نورماله اندازه. (11cm)-(10-12cm)
- ۵:- دصدر نورماله اندازه. (32cm)-(31-33cm)

لومړنۍ مرستې FIRST AID

تعریف : لومړنۍ مرستې عبارت له بیرنیو همکاريو او عاجلو اقداماتو څخه دی چی صدمه لیدونکو او هغه کسان چی په ناڅاپی ډول سره ناروغه شوی وی سرته رسیږی مخکی لدی چی کوم روغتیایی مرکز ، امبولانس ، یا روغتون ته ورسیري .

دلومړنۍ مرستو اهداف:

- ۱: دژوند ساتل (دمصیبت لیدلی شخص ژوند ته نجات ورکول) .
- ۲: دموجوده حالت دپرمختګ څخه مخنیوی کول .
- ۳: دبی هوشی په مقابل کی دناروغ محافظه کول .
- ۴: درملنه (دامکان په صورت کی احیامجدد) .
- ۵: دحادثة لیدلی انتقالول روغتون ته .

دلومړنیو مرستو دترسره کونکی وظایف :

- په مصون ډول او سرعت سره دموقعیت ارزیابی کول او دنماسبی مرستې غوښتنه کول
- دحادثی په محل کی دصدمه لیدلېي اونورو وقایه کول داحتمالی خطرونو څخه .
- دتیونو او ناروغیو دماهیت پیژنده ترهغه حده چی امکان ولري په عاجل ډول دنماسبی تداوی عرضه کول .
- دحادثة لیدلی دانتقال پلان جوړول روغتون یا دناروغ کور ته .
- دناروغ سره پاتی کیدل تر هغه وخته چی دنماسب مراقبت څخه برخه من شي.
- هغه چاته دخپلو مشاهداتو او گزاروشونو وړاندې کول کوم چی دحادثة لیدلې پاتي درملنه کوي
- ستاسي او حادثة لیدلې ترمنځ ددوه طرفه انتاناتو دانتقال څخه مخنیوي دامکان په صورت کی

حياتي علايم Vital Sign

تعريف :- د وجود ټولو حياتي اعضاوو دارزيباي او كنترول څخه عبارت دی يا په بل عبارت : د مړي او ژوندی ترمنځ توپير كول دی چې عبارت له دوينی فشار؛ نبض شمير ؛ تنفس شمير او د تودوخې درجې څخه دی .

Normal Range of Vital Sign

- 1- BP Normal (120/80 mmhg)
- 2- PR Normal (50-100 Beat/mint)
- 3- RR Normal (18-22 Beat/mint)
- 4- Temp Normal (37 c° = 98,6 f°)
 - BP Normal Male (100-140/60-90 mmhg)
 - BP Normal Female (90-130/50-90mmhg).

Abnormal Name of Vital Sign

- 1- BP Normal Rang ↑ (Hypertension)
- 2- BP Normal Rang ↓ (Hypotension)
- 3- PR Normal Rang ↑ (Tuchy Cardia)
- 4- PR Normal Rang ↓ (Brady Cardia)
- 5- RR Normal Rang ↑ (Tuchy pnia)
- 6- RR Normal Rang ↓ (Brady pnia)
- 7- Temp Normal Rang ↑ (Hyperthermia)
- 8- Temp Normal Rang ↓ (Hypothermia).

Blood Pressure

دوينی فشار : دوينی هغه قوه چې د رگونو په جدارونو واردېږي عبارت له فشار څخه دی

د ویني فشار په دوه ډوله دی .

۱- سيستولیک فشار (لور فشار)

۲- دياستولیک فشار (تيټ فشار)

* چې د فشار په اندازه کولو کې لومړی سيستولیک فشار او دوهم دياستولیک فشار رپوټ ورکول کېږي . لکه ۸۰/۱۲۰ .

- ۱- سیستولیک فشار : هر کله چی زړه وینه د بدن د وینی د جریان تامینولو په موخه پمپ کړی د شریانونو په منځ کی یو ډول فشار رامنځ ته کيږی چی د سیستولیک فشار په نوم یادېږی .
- ۲- دیاستولیک فشار : کوم فشار چی د زړه د استرخا پر مهال د شریانونو په منځ کی پاتی کيږی د دیاستولیک فشار په نوم یادېږی.

نورمال اندازه:

Neo born (35-36 systolic)

1 year (80/55mmhg).

5 year (85/60 mmhg).

5-15 year (100/70 mmhg).

Adult

Male (100-140/60-90 mmhg).

Female (90-130/50-60 mmhg).

د فشار اندازه کولو طریقی

- ۱- د فشار اندازه کول په دوه میتودونو سره ترسره کولای شو .
 - ۲- د فشار الی میتود .
- نوټ : د جی په میتود کی مونږ یواځی لوړ فشار اندازه کولای شو.

د وینی لوړ فشار / Hypertension / HTN

تعریف : هر کله چی دیو شخص د وینی فشار د (۹۰/۱۴۰ ستون سیماب) څخه لوړ شو د وینی لوړ فشار بللی کيږی .

Stage of HTN

Stage 1- Mild HTN ----- (140-160/90-100 mmhg)

Stage 2- Moderate HTN - (160-180/100-110 mmhg)

Stage 3- Sever HTN ----- (180/110 mmhg)

Emergency Treatment of HTN

Amp Hydralazine 10mg

هر پنځه الی لس دقیقې بعد د ورید لاری ترڅو چی مقدار یی

(۵۰ ملی گرام) ته ورسیدو .

یا

Amp Lasix 40mg iv

Puls Rate

نبض : دویني هغه قوه چی دشریانونو په جدارونو وارد پړی عبارت له نبض څخه دی .

دنبض داندازه کولو ناحیې

دنبض داندازه کولو لپاره دری ناحیې چی په معمول ډول دناروغانو دنبض دشمیرنی لپاره کارول کیږی

- ۱- دثباتی شریان نبض (په غاړه کی موقیعت لری) .
- ۲- دکعبری شریان نبض (دلاس دمروند په ناحیه کی موقیعت لری) .
- ۳- د فخذی شریان نبض (دورانه په ناحیه کی موقیعت لری) .

دبدن په نهه ساحو کی نبض اندازه کولای شو.

- | | | |
|-----------------|------------|-------------|
| 1- Carotid | 5-Femoral | 9- Brachial |
| 2- Papletial | 6-Apical | |
| 3- Dorse pedial | 7-Temporal | |
| 4- Tibia | 8- Radial | |

پا ملرنه : هڅکله هم خپله غټه گوته دنبض دپاسه مه ږدئ ، ځکه چی غټه گوته خپله دنبض درلودونکی ده ، او کله چی تاسو هغه دنبض جس کولو په موخه کاروئ ، ددی پرځای چی دمصدوم شخص نبض وشمیرئ شاید تاسی خپل نبض وشمیرئ .
ددی لپاره چی وکړای شی نبض جس کړئ نو لازمه ده چی دخپلو اندکس (داشاری گوته) او میډل (منځنی گوته) گوټو څوکی دنبض دناحیې دپاسه کیږدئ او په ډیر کرار سره فشار وارد کړئ ځکه چی پر نبض ډیر فشار واردول دویني دجریان ، اودنبض د توقف سبب کیږی .

دنبض نورماله اندازه:

- Neo borne (120-140 beat/min).
- 1 Year (80-120 beat/min).
- 5 Year (75-120 beat/min).
- 5-15 Years (70-110 beat/min).
- Adult (50-100 beat/min).

دنبض دجس کولو اهداف

- 1- Rate اندازه
- 2- Rhythm نظموالي
- 3- Volume حجم

اسباب Tuchy Cardia

دمختلفو عواملو لکبله رامنخته کيدای شی لکه شکاک ، خونريزی ، تبه ، ډيهایدريشن ، درد ، دتودوخی درجی لوړوالي ، روحی تشوشات ، تمرین ، درانده فعا لیتونه لکه منډه وهل او داسی نور .

اسباب Brady Cardia

کیدای شی زیات لاملونه ولری لکه دزړه ناروغی ، ډول ډول درمل کارول او داسی نور .

Respiration Rate

تنفس تعریف : داکسیجن اخیستل او کاربن ډای اکساید خارجول عبارت له تنفس څخه دی
.... یا په بل عبارت
تنفس دشهيق (ساه اخیستل) او زفير(ساه خارجول) عملیو څخه عبارت دی .

دتنفس نورماله اندازه :

Early Child Hood (20-40 beat /min).

Late Child Hood (15-25 beat /min).

Adult (12-22 beat /min).

دناړوغ تنفس معاينه کول :

- ۱- ډپوزی څخه دناړوغ تنفس کول احساسول : یعنی ډپوزی مناخرو(ډپوزی سوری) ته د خپل لاس شاه نیول .
- ۲- دبطن څخه دناړوغ تنفس کول احساسول : یعنی خپل لاس دناړوغ دبطن دپاسه کیږدی ترڅو احساس وکړی چی دتنفس په وخت کی دناړوغ بطن حرکت کوی (بطن دننه او بهر لوری ته حرکت کوی) .
- ۳- دسږو څخه دناړوغ تنفس کول احساسول : یعنی کله چی د شهيق عملیه اجرا کیږی سږی غټیږی . او کله چی د زفير عملیه اجرا کیږی سږی کو چنی کیږی .

نوبت :

که چیری دمصدوم شخص تنفس توقف وکړی نو سمد ستی ناړوغ ته خوله په خوله تنفس تطبیق کړی .

د حرارت درجه Tempruter

Site of thermometer	Time	Normal Range
Mouth	2-3mit	37c°(98,6f°)
Rectum	1-2mit	37,5c°
Tympanic membrane	2-3mit	37,8c°
Auxiliary	3-5mit	36,5c°

په مقعد کې د ترما میتر د داخلیدو اندازه د عمر د لحاظه .

Infant	1,5cm
Child	2,5cm
Adult	3,5cm

(Basic Life Support) & (CPR)

(Cardio Pulmonary Resuscitation)

د حیات لومړنۍ ملاتړي او قلبی - تنفسی بیا روغونه

دا چې وینه د بدن ټولو حجراتو ته اکسیجن رسوی نو هر کله چې تاسې دیوی پېښی سره مخامخ کېږئ نو ډاډ حاصل کړئ چې د اکسیجن د لېږدونې بهیر دوام لري. هر کله چې دیو شخص تنفس ودرېږي او یا هم زړه وینه پمپ نکړي نو په دې صورت کې د بدن حجراتو ته اکسیجن په درسته اندازه نه رسېږي او کله چې په درسته اندازه اکسیجن حجراتو ته ونه رسېږي په نتیجه کې د حجراتو مړینه رامنځته کېږي .

- که چیرته دماغو ته د څلورو (۴) دقیقو لپاره اکسیجن ونه رسېږي په نتیجه کې دماغی حجرات دایماً لمنځه ځي.
- بل که د بدن انساجو ته د اتو (۸) دقیقو لپاره اکسیجن ونه رسېږي په نتیجه کې انساج لمنځه ځي.

آنی مړینه:

تعريف ! آنی مړینه دهغه حالت څخه عبارت دی چې په هغه کې یو کس دتنفس او دوینی د جریان دناښه توقف سره مخامخ شي.

دآنی مړینې معمول اسباب:

- ۱: ډوبیدل ۲: برقی شاک ۳: مسمویتونه ۴: اختناق ۵: دلوگی انشاق
 - ۶: دتنفسی لارو بندیدل ۷: حساسیت لکه انافلاتیک شاک ۷: طبی دلایل
 - ۸: دموتیر تصادفات ۹: دميو کارد انفارکشن اوداسی نور.
- تعريف: قلبی تنفسی بیا رغونه (CPR) عبارت له ژغورنې تنفس او صدري مساژ دترکیب څخه دی .

دژغورنې تنفس + صدري مساژ = قلبی تنفسی بیا روغونه .

(CPR)دسږو (تنفس) او دزړه (دوینی پمپ کول) ددندو بیا روغولو په معنی ده.

دژغورنې دتنفس طرزالعمل(طریقه):

کله چې مو ولیدل چې یو شخص پر ځمکه پروت او خوزښت نلري، لومړی دهغه عمومي حالت و ارزوئ . چې ددی ارزونې یو جز د چاپیریال کتنه هم ده چې ایا دا شخص دکوم ترافیکي پیښې له امله ، یا دلور ځای څخه راپریوتی دی ، یا دکوم تاو تريخوالی له امله ټپي شويدي. که چیرته له پورتنیو پیښو څخه هره یوه واقع شوی وی ، باید پام کی ولرئ چې شخص دستون فقرات کسرونه ولري او کله چې دی شخص ته قلبی تنفسی بیاروغونه تطبیقوي لازمه ده چې دخاص پام څخه کار واخلئ. که چیرته پورتنی شواهد په نظر رانشی نو کیداشی چې په شخص د زړه حمله راعلی وی. دارزونی بله برخه داده معلوم کړئ چې ایا شخص په رښتیا شعور نلري؟ په ناروغ باندی غږ وکړئ چې ایا تاسو ښه یاست ، که چیرته مصدوم شخص ستاسو غږ ته جواب درکړ، پدی معنی ده چې هغه شعور لري. پدی صورت کی ناروغ ته نوری مرستی تطبیق کړئ.

دبیا رغونې وضعیت:

- ۱ -ناروغ ته ستون ساق (شا په تخته) وضعیت ورکړئ.
- ۲ -دناروغ سر شا لوری ته کوږ کړئ.
- ۳ -دناروغ زړه پورته کړئ، تر څو تنفسی لاره یی خلاصه شي.
- ۴ -ناروغ ته خوله په خوله پوره دوه تنفسه ورکړئ.
- ۵ -ځان مطمئن کړئ چې په هر تنفس سره دناروغ صدر پورته کیږي.
- ۶ -وگورئ چې ایا دناروغ تنفس بیرته راگرځیدلی دی یا نه ؟ که راگرځیدلی وی نو دطبی مرستو ترمهاله ناروغ ته وضعیت ورکړئ او نظارت یی کوئ.
- ۷ - که چیرته ناروغ لا تراوسه هم تنفس نشی کولای (CPR) ورته شروع کړئ.

قلبي تنفسي بيارغونه:

دمصدوم ترخوا په خپلو زنگونو کيښي، په دې ډول چې يو زنگون مو دناروغ دسر په مقابل او بل زنگون مودهغه دصدر په مقابل کې واقع شي د قص هډوکي دنيمي سفلي برخې موقت دصدر په منځني قسمت کې پيدا کړي اودخپل ديوه لاس کوري ددغې نقطې دپاسه کيږدي او وروسته خپل دوهم لاس کوري دلومړني لاس دپاسه په داسې توگه کيږدي چې ددواړولاسونو گوتي مو يودبل سره غوتي شي او دگوتوڅوکي پورته کړي .

هيڅکله دمصدوم پرپوښتيو، دبطن په علوي (پورتنۍ) برخه او دقص دهډوکي (دسيني هډوکي) په سفلي نهايت باندې فشار وارد نکړي . څرنگه چې دناروغ ترڅنگ ناست ياست، دهغه دصدر له پاسه خپل خائنه يو داسې عمودي وضعيت غوره کړي ، کوم چې ستاسو مټي مستقيم حالت غوره کړي دقص هډوکي له پاسه فشار وارد کړي .

د ديرش ۳۰ څلو په مساژ ترسره کړي چې د مساژ سايکل ديوي قوي وارډول په دې منظور چيپه زړه باندې فشار راشي او يوځل پريښودل په دې منظور چې زړه دوهم ځل دويني څخه ډک شي ، دا مساژونه بايد ۸۰ سايکله په يوه دقيقه کې په سرعت تطبيق شي دصدر مساژ په نوموړي سرعت ژغورونکي شخص ته موقع ورکوي چې په يوه دقيقه کې ۶۰ مساژ ترسره کړي په داسې توگه چې کله وروسته دهر ۳۰ مساژو دوه تنفسو ته اړتيا لري .

هغه ماشومان چې ديو کال څخه کم عمر ولري دماشوم دثديو ترمنځ يو خط په ذهن کې ونيسي او وروسته له هغې خپلې دوه غټې گوتپه دقيق ډول دخط په منځني نقطه کې کيږدي او د ۳ ثانيو په موده کې پوره ۵ مساژ د نيم انچ ژوروالي په اندازه تطبيق کړي او وروسته له ۵ مساجو څخه ماشوم ته يو تنفس خوله په خوله ورکړي.

هوايي لار:

وگورئ چې دمصدوم خواب او دويني جريان لي او کنه ، مصدوم له هغې اوږې څخه چې تاسو ته نژدې وي ټينگ ونيسي ، او په کراره يې وښوړئ پام کوئ چې اضافه جرحي رامنځته نشي . په ناروغ باندې غږ وکړئ چې ايا تاسو ښه ياست؟ کله دمصدوم خواب ورنکړي پدې معنی ده چې هغه شعور نلري. نو پدې وخت کې دمرستو غوښتنه وکړئ.

- که چيرته اړتيا وي ناروغ ته وضعيت ورکړئ شا په تخته . اودهغه بدن ديو ثابت جسم په څير تاو کړئ، اختياط وکړئ چې دمصدوم سر او دغاړي ناحيه صدمه ونه ويني او لاسونه يې دبدن دوه لوري ته کيږدي.
- دناروغ داوږې سره موازي په خپلو زنگونو کيښي ترڅو په اسانۍ سره وکولای شئ چې دژغورنې تنفس او صدري مساژ تطبيق کړئ.
- دمصدوم تنفسي لاره خلاصه وساتئ(سريي شا لوري ته/ زړه پورته لوري ته).

تنفس:

ددې لپاره چې وپوهيږو ايا ناروغ تنفس لري که نه لاندې ارزونې پيل کړئ.

- که چيرته مصدوم تنفس لري لاندې کړنې ترسره کړئ.

- دناروغ دتنفس څخه نظارت وکړئ.
- دمصدوم تنفسي لاره خلاصه وساتئ.
- دمرستو غوښتنه وکړئ دضرورت په وخت.
- که چيرته مصدوم تنفس نلري لاندې کړنې ترسره کړئ.
 - دژغورنې تنفس پيل کړئ پوره دوه تنفسه.
 - که دتنفس ورکولو توان مو نه درلوده نو دناروغ سر ته احيای مجدد وضیعت ورکړئ او له هغه وروسته پوره دوه تنفسه ورکړئ.
 - که چيرته ستاسو هڅو څه نتيجه ورنه کړله ، پدې صورت کې په تنفسي لاره کې داجنبی جسم پر شتون فکر وکړئ. پدې وخت کې لازمه ده چې تنفسي لاره خلاصه کړ او له هغه وروسته پر دوه تنفسه ورکړئ.

دوینې دوران :

- ددې لپاره چې وپوهیږئ ایا ناروغ نبض لري او که نه ؟ لاندې ارزونې پيل کړئ.
 - که چيرته مصدوم نبض لري لاندې کړنې ترسره کړئ.
 - دژغورنې تنفس ته دوام ورکړئ البته ۱۲ ځلې په یوه دقیقه کې په چټکتیا سره البته چې نبض ولري.
 - که چيرته مصدوم نبض نلري لاندې کړنې ترسره کړئ.
 - ناروغ ته صدری بهرنی مساز پيل کړئ.
 - دلاسونو مناسب وضیعت تامین کړئ.
 - د ۳۰ په شمیر صدری مسازونه ترسره کړئ ،چټکتیا یې ۸۰-۱۰۰ مسازو پوری په دقیقه کې وی یعنی ۳۰ مساز په دوه تنفسه بیا ۳۰ مساز په دوه تنفسه په یوه دقیقه کې تطبق کړئ.
 - دمصدوم شخص تنفسي لاره خلاصه وساتئ.

بیا ځلې ارزونه :

- لازمه ده چې دمساژ او تنفس ددوه سایکلو څخه وروسته دمصدوم بیا ارزونه وکړئ.
 - چک کړئ چې دمصدوم شخص ثباتي نبض شته او که نه چک باید ۵ ثانیې وخت به برک کې ونیسي که نبض موجود نه وو نو ددوهم ځل لپاره بیا قلبی تنفسي بیا رغونه یعنی ۳۰ مساز په دوه تنفسه بیا ۳۰ مساز په دوه تنفسه ورکړئ که پدې وخت کې دمصدوم نبض بیرته راپیدا شو راتلونکي گام ته ولاړ شئ.
 - چک کړئ چې ایا مصدوم تنفس لري که نه ؟ دغه چک ۳-۵ ثانیې وخت باید په برک کې ونیسي که مصدوم تنفس او نبض درلوده ژر ژر یې چک کوئ . که چيرته تنفس یې نه درلوده نو بیا دژغورنې تنفس ۱۲ ځله په دقیقه کې په چټکتیا سره ورکړئ او نبض یې هم دنظارت لاندې ونیسي.
 - که چيرته اړتیا وی چې قلبی تنفسي بیا رغونې ته دوام ورکړئ نو هغه ته توقف ورکړئ او دهر وڅو دقیقو په موده کې دنبض بیرته راگرځونه او دتنفس دوهم ځل پيل دمصدوم پر وړاندې چک کړئ .پام کوئ چې قلبی تنفسي بیا رغونه ۷د ثانیو څخه زیات توقف نکړئ ، مگر دا چې یو غیري مترقبه حالت پیدا شوی وی.

اختناق

اختناق هغه وخت رامنځته کېږي چې کله د یوه شخص تنفسی لاره په بشپړ ډول بنده شوی وي . مصدوم کسان معمولاً تنفسی ستونزې لري او هر کله چې دهغوی تنفسی لاره په بشپړ ډول بنده شوی وي دهغوی نشي کولای چې هیڅ تنفس وکړي او که چیرې دهغوی ته لومړنۍ مرستې ترسره نشي . بنای دهغوی دمریني سبب شي . واره ماشومان معمولاً غواري چې یوشمیر توکي پخپله خوله کې واچوي چې دغه عمل معمولاً دااختناق سبب گرځيدای شي . چې په ماشومانو کې دلوبو شيان اوخوراکي توکياوسخت شيان زیاتره هغه ماشومان چې د ۵ کالونوڅخه کم عمر ولري د اختناق سبب گرځيدای شي چې گواښوونکی دی.

- که چیرته مصدوم کاهل یا هغه ماشومان چې دیوکال څخه زیات عمر ولري ، او شعور ولري هغه وهڅوی ترڅوارامه اوسی او ژورتنفس ترسره کړي او ټوخیږي ترڅو اجنبی جسم دتنفسی لاری څخه خارج شي .
- که چری مصدوم ټوخی نشي کولای چې دابندش رفع کړي ، دامبولانس غوښتنه وکړي .
-
- که چیرته لا تراوسه هم بریالي نه شوي نو مصدوم مخکې لوري ته کوږ کړی اودهغه پرشا ددواړو کتف هډوکو ترمنځ ۵ ځله ضربه وارده کړی اوچک کړی چې ایا په هره ضربه کې چې تاسو یی وارده وی بندش رفع کیږي اوکه نه ؟
- که چیرې یو کاهل شخص اویا دیو کال څخه زیات عمر ماشوم د۵ ضربه په واردولوسره بیا هم اختناق لري ، په دی صورت کې خپل یو لاس دمصدوم دملا په منځنی برخه او بل لاس دمصدوم د صدر په ناحیه کې کیږدی او ۵ ځلی فشار وارد کړی په چټک ډول او معلوم کړی چې د هر فشار په واردولو سره بندش رفع کیږي اوکه نه؟
- که چیرې په صدری فشار سره هم اختناق موجود و، نو په دی صورت کې په وقفوي ډول پاسنی دواړه عملی په گډه ترسره کړی یعنی (۵ ضربه او ۵ فشاره) .
- که چیرته مصدوم شعور دلایسه ورکړ ، هر هغه لیدونکی توکي چې دتنفسی لاری د بندش لامل گرځیدلی وي هغه دخولې څخه لری کړی او ناروغ ته (CPR) پیل کړی.
- که چیرته مصدوم ماشوم وي دامبولانس غوښتنه وکړي .
- پورتنی ټولی عملی په ماشومانو کې هم اجرا کولای شو. یوازی په ماشومانو کې د فشار په واردولو کې د خپلو دوو گوتوڅخه استفاده کوو البته په ډیر آرام سره .

تریاج Triage

تریاج د فرانسوي کلمې ټرایر (Traier) څخه اخیستلی شوی دی چې معنی یې طبقه بندی / To Sort جدا کول ، منظم کول ، چابول او انتخابول دی. د تریاج په نتیجه کې د بیرنیو ناروغانو د تداوی او د لیدونې لمریتوب مشخص کیږي . چې د لمرې ځل لپاره په لمرې جنګ جهاني کې د یو فرانسوي جراح په نامه د Baron Dominique Jean Larre وو چې د جنګ په میدان کې یې د زخمیانو درملنه ترسره کوله رامنځته شوه.

تعریف :- د یوې حادثې لیدنې په وخت کې د هغه ناروغ تلاش کول چې عاجل وی.

د تریاج مقاصد:

په سریع ډول سره د هغه ناروغانو پیژندل چې عاجل او ژوند تهدیدونکې حالت لري. عاجل خونی ته د راوړلو نه وروسته ناروغانو ته د مناسبې تداوی د ساحې مشخص کول. د تداوی په ساحه کې د اندحام (ګڼه ګونه) څخه مخنیوی کول. د ناروغانو په پرلپسې ډول ارزیابي کول. ناروغانو او د هغوی کورنیو ته د معلوماتو ورکول.

اوله درجه لومړنۍ مرستې :

- هغه ناروغان چې په اوله درجه کې لومړنۍ مرستو ته اړتیا لري.

۱: د تنفسی لارو بندوالی

۲: شدید وینه بهیدنه

۳: شدید قحفي ترصیض

۴: د صدر خلاص جروحات

۵: د بطن خلاص جروحات

۶: د شاک ناروغان

۷: هغه سوخیدنه چې تنفسی سیستم یې مصاب کړی وی

۸: شعور د لاسه ورکول

۹: شدید روغتيايي مشکلات لکه تسممات.

دوهمه درجه لومړنۍ مرستې :

- هغه ناروغان چې په دوهمه درجه کې لومړنۍ مرستو ته اړتیا لري.

۱: شديده سوځيدنه

۲: دستون فقرات جروحات

۳: په متوسطه درجه وینه بهيدنه

۴: قحفي ترضيض (چې ناروغ په کې شعور دلاسه ورکړي)

۵: متعدد ترضيضات.

درېمه درجه لومړنۍ مرستې

- هغه ناروغان چې په درېمه درجه کې لومړنۍ مرستو ته اړتیا لري.

۱: خفيفه وینه بهيدنه

۲: کوچنۍ خفيف کسرونه

۳: هغه ترضيضات او جروحات چې ډير زيات شديد او وخيم وي او دناروغ دژوند توقع موجوده نه وي.

Cyanosis

تعريف : سيانوزس په ارجاع شوي وینه کې د(HB) مقدار دپنځه ملي گرامه (5mg) څخه زيات شي دسيانوزس په نوم ياديږي.

د سيانوزس په دوه ډوله دی :

1- Central Cyanosis

2- Peripheral cyanosis

• Central Cyanosis : هغه وخت رامنځ ته کېږي کله چې وريدي او شرياني وینه سره گډه شي.

• Peripheral cyanosis: درگونو دتقبض اونورو هغوحالاتو څخه چې دويني دStasis لاملگرځي منځته راځي.

د مرکزي او محيطي سيانوزيس ترمنځ فرق:

Central Cyanosis

- ۱- د زړه او سپرو ناروغی له کبله رامنځته کېږي .
- ۲- د سيانوزيس ساحه گرمه وي .
- ۳- د اکسیجن ورکولو په زریعه له منځه ځي . ۴- لاسونه به گرم وي .

Peripheral cyanosis

- ۱- ديځنی له امله رامنځته کېږي .
- ۲- د سيانوزيس ساخه سړه وي.
- ۳- د گرمی په زریعه له منځه ځي (کمپل)
- ۴- لاسونه به یخ وي .

شاک SHOCK

تعريف :- شاک دهغه حالت څخه عبارت دی چی کله دوینی په دوران کی انحطاط رامنځه ته شی.
یا په بل عبارت شاک دقلبي وعایي سیستم دراتنگیدو ته شاک وایي.

د شاک اعراض او علایم:

- ضعیفی .
- په یوشمیر حالاتو کی کانګه کول .
- چټک او ضعیفه نبض ، سړه خوله .
- که شاک شدید وی پدی صورت کی شاید نبض جس کړو.
- بیحالی .

د شاک اسباب

- ۱: قلبي احتشاً لکه د زړه ایسکیمکی ناروغی ۲: شدید وینه بهیدنه ۳: سوځیدنه
- ۴: ترضیضات ۵: کتلوی امبولیزم ۶: دانتاناتو موجودیت ۷: شدید اسهالات ګانګه
- ۸: د درملو په مقابل کی حساسیت ۹: دی هایدریشن اوداسی نور اسباب .

د شاک ډولونه

- 1: Cardio genic Shock.
- 2: Hypo valemic shock.
- 3: Neuro genic shock.
- 4: Septic shock.
- 5: Anaphylatic shock.

چی دا هر شاک مختلف اسباب لری لکه په لاندی ډول :

1: Cardio genic Shock

- دقلبي پمپ عدم کفایه یا دزړه دعضلي دخرابتیا له کبله یا دزړه څخه دویني وتلو بندوالی.

2: Hypo valemic shock

- دویني او پلازما داندازی کموالی یا دویني دحجم کموالی لکبله .

3: Neuro genic shock

- عصبي منشا لری چی دویری او درد په وخت رامنځته کیږی چی په دی ډول شاک کی داو عیو قوت کمزوری کیږی.

4: Septic shock

- دمیکروبونو او توکسینونو لکبله .

5: Anaphylatic shock

- دحساسیت له امله رامنځته کیږی چی پدی ډول شاک کی رگونه استراخا کوی اودویني نفوذیه قابلیت زیاتیږی.

نوټ :- دتداوی په برخه کی باید یادونه وکړم چی دهر ډول شاک لپاره ځانگړی تدابیر نیولی کیږی.

د شاک ناروغ سره لمرنی مرستی:

- ناروغ ته استراحت ورکړی .
- په ناروغ زیاته اندازه مایعات وڅښی.
- دناروغ پښی دزړه له سویی څخه پورته وساتی.
- اودهر ډول اسبابو تداوی او مخنوی کول لکه خونریزی، سوخیدنه ،کسرونه او داسی نور.
- اودتداوی لپاره یی یو روغتیایی مرکز ته ولیږدوی.

COMA

تعریف : دزیاتې مودی لپاره شعور له لاسه ورکول عبارت له کوما څخه دی .
چی دکوما په حالت کی ناروغ دمحیط سره بی تفاوتی ښیي ځکه په دې حالت کی دماغ شعور دلاسه ورکوي.

GCS (Glasgow Coma Score)

1- Eye Opening

- Spontaneous
- On command
- On pain
- Nil

2- Verbal Response

- Orientated
- Confused
- Inappropriate words
- Incomprehensible sounds
- Nil

3- Motor Response

- Obey Command
- Localized to pain
- Withdraw to pain
- Abnormal flexion to pain
- Extensor response to pain
- None

SYNCOPE

تعریف :- دلندی مودی لپاره شعور دلاسه ورکول عبارت له ساین کوف څخه دی.

Snake Bite & Scorpion Bite

د مار چيچنه او لرم چيچنه

داچي تراوسه پوري دوه زره ډوله ماران پيژندلي شوي دي چي دهغي جملې څخه يوسل پنځوس (۱۵۰) ډوله يي زهرجنو باقي يي بي زهر و دي ، چي په پرمختللي هيوادونو كي دهرډول لپاره جدا جدا تداوي كيږي اما زموږ په هيواد كي دهرډول لپاره يواځي يو ډول درمل چي دزهر و ضد درمل (Anti venin) دي استعماليږي .

* دزهرجن مار په زريعه چيچل شوي ساخه كي يواځي دوه ټپونه موجود وي.
* دبي زهر و مار په زريعه چيچل شوي ساخه كي داري په شكل ټپونه موجود وي.

د مار چيچلي شخص سره لمړني مرستي:

- ۱: هرکله چي يوشخص زهرجن مار چيچلي وي او پيښه په نيم ساعت كي دننه رامنځته شوي وي پدي صورت كي دچيچل شوي ناحيې څخه (2-4in) په اندازه پورته تورنيکت وټړي او يو د (X) توري په شکل يو کوچني شق ددواړو نافذه ټپونو دناحيې دپاسه اجرا کړي .
- ۲: د مجروحه ناحيې څخه لباس او فلزي شيان لکه گوتمه ساعت پټي اوداسي نور ليري کړي ځکه چي کيداي شي پرسوب رامنځته شي اود داشيان دانساجو دمرگ سبب شي.
- ۳: هيڅکله هم مجروحه ناحيه دزهر له سويي څخه مه پورته کوئ دتل لپاره کوښښ وکړي چي مجروحه ناحيه دزهر له سويي څخه ښکته وي.
- ۴: هغه لاس يا پښه چي مار چيچلي وي بي حرکته کړي (تثبيت يي کړي).
- ۵: ناروغ ته مستريح وضعيت ورکړي او ناروغ وهڅوي چي ارامه اوسي او سمدستي يي يو روغتيابي کلنيک ته وليږدوي .

لرم چيچل

دلرم چيچلو اعراض :

- ۱: پرسوب (کيداي شي چي خفيف اوي يا په متوسط ډول وي) .
- ۲: په چيچل شوي ساخه كي شديد درد موجود وي .
- ۳: دزهر بدوالي ، کانگه ، دلارو زياتوالي .
- ۴: په چيچل شوي ساخه كي دسوختگي احساس کول .

دلرم چيچلي شخص سره لمړني مرستي :

- ۱: مصدوم شخص بايد غيري متحرکه شي.
- ۲: لرم چيچلي ناحيه دسرو اوبو دجريان لاندې ومينځي.
- ۳: دناحيې په خارجي برخه كي دحساسيت ضد او ددرد ضد ملهم تطبيق کړي.

- ۴: د درد دارامولو او د پړسوب دکمولو په خاطر په ناحیه کې د یخو تطبیقول.
 ۵: په ناحیه کې دانتي سپتک مرهم تطبیقول.
 ۶: او یو معقم گاز ورباندې د پاسه کیږدئ.
 ۷: که اعراض کم شول ناروغ ته دکور استراحت توصیه کړئ.
 ۸: که اعراض زیات شول ناروغ یو روغتیایی کلنیک ته ولېږدوئ.

نوبت :

- لاندې شدیدو اعراضو ته بیداره اوسئ.
 ۱: د حواسو اختلال. ۲: شاک. ۳: د عضلاتو تشنج.
 ۴: دنبض یا د زړه ضربان زیاتوالی.

د لیوني سپي د دارلوه امله رامنځته کیدونکي ناروغي :

- چې دې ناروغی ته ریبیس (Rabies) وایي .
 د لیوني سپي د دارلو یاد ریبیس اعراض او علایم :
 ۱- په سلوکو کې بدلون رامنځته کول چې په سلوکو کې بدلون دنورو عواملو له امله هم رامنځته کیدی شي له دهضمي اختلاطاتو څخه نیولي ترمسومیتونو پورې
 ۲- هغه حیوانات چې د لیوني سپي ویروس لري په ټولنیز ډول له خوراک او څښاک څخه ډډه کوي .
 ۳- داسې غواړي چې یواځې پرېښودل شي .
 ۴- کیدای شي د فلج نښې هم رامنځته شي .
 ۵- دخورولو پرته دخلکو د دارلو سبب کیږي .
 ۶- یو شمیر نورې بیاګنګسیت لري او له خوبه ډک وي .
 ۷: کله چې په دغه حیواناتو کې فلج رامنځته شي دهغې ناروغي په زیاته چټکتیا سره پرمختګ کوي او د حیوان دمړینې سبب کیږي .

د لیوني سپي د دارلو د درملنې لپاره لومړنۍ مرستې په لاندې ډول دي:

- ۱- دارل شوي ساحه داوبو او صابون پواسطه ومیځئ او بیا یې دیو انټي سپتیک په واسطه ومیځئ او وروسته یې دتعقیم شوي پانسماڼ په زریعه وپوښئ .
 ۲- دانتان دخطر او درد دکمښت په موخه یو انټي بیوتیک او انالجزیک توصیه کړئ
 ۳- که چیرته په دارل شوي ناحیه کې شديدي التهابي نښې شتون ونه لري ،او دسپي سلوکو بدلون نه وي موندلی ،بنای چې سپي دریبیس ویروس ولري ،
 په هغه صورت کې چې دریبیس په ویروس شکمن شوي یاست ناروغ په بیرته یو روغتیایی مرکز ته ولېږدوئ ترڅو چې دریبیس ویروس ضد واکسین ورته تطبیق کړي .
 دلسو ورځو لپاره سپي دمشاهدې لاندې ونیسئ که چیرته مو په سپي کې دریبیس ویروس نښې ولیدي نو سپي له منځه یوسئ .

دوبیدنه Drowning

دوبیدنه هغه وخت رامنځته کیږي چې کله یو شخص داوبو لاندې واقع شي اود هغه سپرو ته اوبه انشاق شي اوبه پایله کی دتنفس توقف سبب وگرځي.

هر کله چی تنفس توقف وکړه نو د بدن حیاتي غړو ته به اکسیجن ونه رسېږي نو په نتیجه کی مړینه رامنځته کیږي.

په یوه بیرنۍ پینه کی ستاسو مرسته :

ترټولو ستاسی لمړیتوب دادی چی ددوب شوی شخص ژر له اوبو څخه راوباسی ، که شخص تنفس نه درلوده ، نو سمدستی شخص په یوه کلکه سطحه شا په تخته واچوئ او سمدستی شخص ته قلبی تنفسی بیا رغونه (CPR) شروع کړئ ترهغه پوری چی تر څو مو طبی لومړنیو مرستو ته لاس رسی نه وی موندلی .

۱: ددوب شوی شخص دتنفسی لاری دخلاص ساتلو په منظور ، په ډیر پام سره دخپل یوه لاسپه واسطه دهغه سر شاه لوری ته کړواودخپل بل لاس په زیرغه دهغه زنه پورته ساتو او خپل غوږونه ددوب شوی شخص پوزی او خولی خواته نزدی کوو او دلیدلو، غوږ کیښودلو په زیرغه ددوب شوی شخص تنفس ارزیابی کوو.

۲: که چیرته ولیدل شي چی ناروغ تنفس نلری پدی صورت کی :

ناروغ ته خوله په خوله تنفس ورکوو اود صدر پورته کیدل او ښکته کیدل یی گورو، دماشومانو لپاره خوله په خوله تنفس باید داسی اجرا شي چی هر تنفس (1/5sec)

دیوی نیمی ثانیه لپاره دوام وکړی.

سوخیډنه Burns

سوخیډنه لمړی درجه بندی شویده . او بیا په فیصدی ښودلی کیږي.

دسوخیډلو درجې:

- لمړی درجه سوخیډل : په ناحیه کی یواځی سوروالی او شدید درد موجود وی
- دوهمه درجه سوخیډل : په ناحیه کی تباکی موجودی وی
- دریمه درجه سوخیډل : دټولو طبقو ویجاړیدل (پوستکی، عضله، هډوکي)
- څلورمه درجه سوخیډل :

دسوخیډلولپاره لومړنۍ مرستی په لاندی ډول دی:

- ۱: دناروغ تنفسی لاره خلاصه وساتئ.
- ۲: مصدوم د حرکت څخه منع کړئ.
- ۳: مصدوم دځمکی پرمخ واچوی او په یوه شړی کی یی تاو کړئ (ورینه شړئ).

- ۴: مصدوم دځمکې پر مخ ورغړوئ ترڅو چې دهغه په جامو کې اور مړ شي.
- ۵: دهغو سوځيدنو درملنه وکړئ کوم چې تناکي ولري په ډيرې پاملرنې سره ناحیه دسرو اوبو په زریعه يا ديخو (Ice cap) تطبيق کړئ او تناکي دمعمم پانسمان په زریعه وپوښئ.
- ۶: شديدې سوځيدنې پاکې ومينځئ او په يو داسې انټي سپيټک سره چې الکول ونلري ومينځئ او دمعمم گاز په زریعه يې وپوښئ.
- ۷: ددرد اراموالی اود انتاناتو دمخنوی لپاره ورته انالجزیک او انټي بيو تیک توصیه کړئ.
- ۸: که امکانات موجود وي ددی هايديریشن په صورت کې ناروغ ري هايديرشن کړئ (دمایعاتو ورکړه).
- ۹: دانتاناتو څخه مخنوی وکړئ.
- ۱۰: دضرورت په وخت کې ناروغ ته اکسیجن ورکړئ. (O2 therapy).
- ۱۱: که امکانات موجود نه وي بياناروغ يوداسې روغتیايي مرکز ته وليږدوئ چې دسوځيدنې درملنه اوپهتجهيزاتو سمبال وي.

حرارتي سوځيدنې:

- ۱: سوځيدل شوی ساخه بڼه سره کړئ .
 - ۲: که چيرته تناکي موجودی وي دمصدوم شخص څخه لمدي شوی جامی په اختیاط سره ليري کړئ.
 - ۳: سوځيدل شوی ساخه لږ تر لږه د ۲۰ دقیقو لپاره سرو جاري اوبو ته ونیسئ.
 - ۴: دسوځيدنې ساخی څخه جامی، گوتمه، ساعت ليري کړئ.
 - ۵: سوځيدلی ساخه ديو نه نښلیدونک گاز په زریعه وپوښئ (واسلین گاز).
- پاملرنه :
- هیڅکله هم په سوځيدلی ناحیې له پاسه غوړ، ملهم، محلول مه اچوئ.
- هیڅکله هم د سوځيدلی ناحیې څخه تناکي مه ماتوئ، نښتی شيان مه ليري کوئ.
- او دشدیدی سوځيدنې په وخت کې دشاګ لپاره درملنه په نظر کې ونیسئ.

دبدن دسوځيدلي سطحی اندازه (TBSA) Total Body Surface Area

دعضویت سطحه چې په سوځيدنه کې يې اندازه ډيراهمیت لري او ددرملنې لپاره يې فیصدی تعینول ضروری امر دي چې ددریو قانونوپه واسطه تعینیری.

۱- د ورغوی قانون Rule of Palm

۲- د اوو قانون Rule of Seven

۳- دنهو قانون Rule of Nine

د ورغوی قانون Rule of Palm

دناروغ دلاس ورغوی يې دبدن دسطحي ديو فیصد (۱٪) سره قبول شویدي بڼا وری سوځيدنی دناروغ دلاس ورغوی په اندازه حسابیری.

دسوځیدلو فیصدی په کاهلانو کی : Rule of Nine

ناحیه	فیصدی
سر (مکمل)	9 %
بڼی لاس (مکمل)	9 %
چپ لاس (مکمل)	9%
صدر او بطن (قدامي)	18%
صدر او بطن (خلفی)	18%
بڼی پښه (مکمل)	18%
چپه پښه (مکمل)	18%
تناسلی ناحیه	1%
ټول بدن	100%

دسوځیدلو فیصدی په ماشومانو کی : Rule of seven

ناحیه	فیصدی
سر	28 %
بڼی لاس	7 %
چپ لاس	7 %
صدر او بطن (قدامي)	14 %
صدر او بطن (خلفی)	14 %
بڼی پښه (مکمل)	14 %
چپه پښه (مکمل)	14 %
تناسلی ناحیه	2 %
ټول بدن	100 %

دسوځیدنی اعراض او علایم !

- 1: Sever pine <> شدید درد
- 2: Dehydration <> دمایعاتو ضیاع
- 3: Tuchy Cardia <> دزړه ضربان زیاتوالی
- 4: Anorexia <> بی اشتهاى
- 5: Blister /Topical edema <> تڼاکى یا موضوعى پرسوب
- 6: Anxiety <> ویره او اضطراب
- 7: Shock & Coma <> شاک او کوما

- په سوځیدنه کی دمایعاتو ورکړه چى ناروغ ډى هایدیشن او شاک ولری. دلاندی فورمول لمخى کولای شو چى !

$$(\text{Fluid/cc} = 4 \times \text{w/kg} \times \%)$$

نوبت:

چی دا مایعات په ۲۴ ساعتو کی ورکول کیږی. که د ورید لاری یی تطبیقو نو ناروغ ته باید فولی کتیتر پاس شی داخذ او اطراخ په منظور .
که دکاهلانو څخه په یو ساعت کی د ۵۰- ۳۰ سی سی پوری ادرار خارج شو نورماله ده.
او که دماشومانو څخه په ساعت کی د ۳- ۱ سی سی پوری ادرار خارج شو نورماله ده.
که چیرته دده څخه زیات ادرار خارج شو نو بیا ناروغ (Over lode) ده پدی وخت کی باید په ناروغ باندی مایعات قطع شی.

بی هوشی Un consciousness

بی هوشی ددماغ په نورمالو فعالیتونو کی د خرابی په اثر رامنځته کیږی.
او دهغه حالت څخه عبارت دی چی په دی کی حادثه لیدلی دمحیط سره بی تفاوتی ښایی . یعنی ناروغ دغږ په ورکولو ،تکان ورکول،او ددرد په ورکولو سره بیا هم هیڅ عکسل العمل نه ښایی او عضلات یی ټول سست وی.

دبی هوشی اسباب :

- 1: Head Throma . دسر زخمونه
- 2: Heart Attack . دزړه حمله
- 3: Hypoxia . په وینه کی داکسیجن کموالمی
- 4: Poising . تسممات دالکولو په شمول
- 5: Epilepsy . میرگی
- 6: Brine Bleeding . په دماغو کی خونریزی
- 7: Head throma Infection . دسر هغه زخمونه چی دانتاناتو لکبله وی

دا ډول حادثه لیدلی سره لمرنی مرستی:

- ۱: تنفسی لاره یی خلاصه وسائی(ABC).
- ۲: ناروغ ته وضیعت ورکړئ (Up Right Position).
- ۳: دځواب ورکولو سویه یی ارزایی کړئ.
- ۴: حیاتی علایم یی کنترول کړئ.
- ۵: دامکان په صورت کی ناروغ ته اکسیجن ورکول .
- ۶: دهرډول زخمونو او انتاناتو تداوی کول .
- ۷: که امکانات موجود نه وی ناروغ په عاجله توگه یو روغتیایی روغتون ته ولیږدوئ چی تر څو تداوی یی وکړی.

وینه بهیدنه Bleeding

Blood وینه : عبارت له یو منظم نسج څخه ده چی د زړه د پمپ په زریعه د بدن په رگونو کی جریان لری.

وینه ددوو برخو څخه جوړه شویده.

۱ - دوینی مایع برخه (سیروم یا پلازما) ۵۵٪ برخه تشکیلوی.

۲ - دوینی جامده برخه (RBC, WBC, PLT) حجرات دی ۴۵٪ برخه تشکیلوی.

Bleeding وینه بهیدنه : عبارت له دوران څخه دوینی خارجیدو ته وایی.

یایه بل عبارت دعضویت داو غیو څخه دوینی خارجیدل عبارت له وینی بهیدنی څخه دی.

چی په دوامداره ډول وینه بهیدنه دشاګ او کوما سبب کیدای شي.

که شخص ۲۵٪ وینه ضیاع کړی شاګ رامنځته کیږی. او که ۳ د لیټرو څخه زیاته وینه ضیاع کړی ناروغ کوما ته ځی.

دکلنیک له نظره وینه بهیدنه په دوه ډوله ده

1. External Bleeding خارجی وینه بهیدنه
2. Internal Bleeding داخلی وینه بهیدنه

۱ - خارجی وینه بهیدنه : هغه وینه بهیدنه ده چی چی دوجود داو غیو څخه خارج طرفته جریان پیدا کړی او په سترګو ولیدلی شی .

۲ - داخلی وینه بهیدنه : هغه وینه بهیدنه ده چی چی دوجود په داخلی اجوافو کی بهیږی او په سترګو ونه لیدلی شی لکه دجگر څیری کیدل یا خلاصه جرخه چی داخل ته بهیږی.

داناتومی له نظره وینه بهیدنه په دری ډوله ده

1. Vein Bleeding وریدی وینه بهیدنه
2. Artery Bleeding شریانی وینه بهیدنه
3. Capillary Bleeding دشعریه عروقو وینه بهیدنه

۱ - وریدی وینه بهیدنه : هغه وینی بهیدنی ته وایی چی توربخن رنگ لری او په ورو ډول داو غیو څخه بهیږی.

۲ - شریانی وینه بهیدنه : هغه وینی بهیدنی ته وایی چی سورګلابی رنگ لری او په تیز یا دفواری په ډول داو غیو څخه بهیږی.

۳ - دشعريه عروقو وینه بهیدنه : هغه وینه بهیدنه ده چی کله وریدی او یا هم شریانی وی خو دجلد په سطحه په ورو ډول معلومیری او لږ بهیدلی وی.

ددوام له لحاظه وینه بهیدنه په دوه ډوله ده

1. **Acute Hemorrhage** حاد وینه بهیدنه
2. **Chronic Hemorrhage** مزمن وینه بهیدنه

۱ - په حاد ډول وینه بهیدنه : هغه وینه بهیدنه ده چی په ناڅاپی ډول سره پیل شی.

۲ - په مزمن ډول وینه بهیدنه : هغه وینه بهیدنه ده چی په ارام ډول سره لږ لږ بهیری لکه PUD, Anal Polyps, Anal fissure , Piles / Hemorrhoid

دوینی بهیدنی درملنه او لمرنی مرستی

په حاد ډول وینه بهیدنه کی دوینی بهیدنی دکنترول په موخه ستاسی ځواکمنی دشخص دژوند دژغورنی سبب کیږی .

بیرنی مرستی!

دتنفسی لاری خلاص ساتل او دتنفس تامینول ، دځونریزی توقف، دجرحی محافظت ، دشاګ کنترول او درملنه په برکی نیسی . چی دی ټولو اقداماتو ته (ABC) وایی .

(ABC:- Airway-Breathing-Circulation) اقداماتو په نامه یادیری.

دځونریزیو کنترول :دزحم له پاسه فشار واریدول دګاز پارچو یا دلاس په ذریعه البته د دستکشو څخه استفاده وکړی لکه په لاندی ډول:

۱- دزحم له پاسه ګاز پرچی کیږدی

۲- مجروحه ساحه پورته طرف ته حمایت کړی

۳- او هغه دیو بندار په زریعه تثبیت کړی .

۴- که چیرته ځونریزی له هم دوام ولري دهغه دتوقف لپاره دتورنیکیټ څخه استفاده وکړی.(تورنیکیټ باید دجرحی له څنډو څخه ۲-۴ انچ په اندازه پورته وتړی)

۵- دشاګ دروملنه وکړی

دپوزی څخه وینه بهیدنه

۱- ناروغ ته دناستی وضعیت ورکړی په داسی توګه چی سړی لږ پورته واقعی شی .

۲- لږ تر لږه دلسو دقیقو لپاره دناروغ دپوزی سوري دلاس په زریعه بند کړی .

- ۳- دناروغ دغاړې څخه دجامو فشار لري کړئ (جامې يې سستي کړئ).
- ۴- يوه لمدۀ ټوټه چې سره وي (او يا ديخ يو داسې ټوټه چې په ټو کر کې تاو شوي
- ۵- دناروغ پر غاړه او تندي دپاسه يې تطبيق کړئ .
- ۶- که چيري وينه بهيدنه لا هم دوا م ولري نو ناروغ نږدې روغتيايي کلينیک ته واستوئ.

اسپسي اوانتي سپسي

اسپسي :

- دټولو هغو شرايطو څخه عبارت دی چې په هغه کې ټول مايکروارگانيزمونه لمنځه ځي. يا
- دجروخاتو څخه دپتوجنيک انتاناتو مخنيوی عبارت له اسپسي څخه دی . يا
- عبارت له تعقيم شرايطو څخه دی . لکه دلاس مينځل ، دستکشی په لاس کول اوداسی نور.
- يوشی يا وسيله هغه وخت معقم شميرلی کيږی چې کله دټولومايکروارگانيزمونو څخه پاک وی.
- چې ددی تخنيکونو څخه په عمليات خانه ، دولادت خونه ، لابراتوار او دناروغ ترڅنگ گټه اخيستلی کيږی

انتي سپسي :

- انتي سپسي يعنی انتان موجود دی اما په کوم سيستم ددی انتان څخه مخنوی وکړو.يا
- هغه کيمياوی مواد يا وسايل چې د اسپسي شرايطولپاره ورڅخه استفاده کيږی عبارت له انتي سپسي څخه دی. لکه دلاس مينځل اسپسي شو او د صابون په زريعه يی مينځل انتي سپسي شو.
- نوت:

چې اکثرا اسپسي اوانتي سپسي يو ډبل په تعقيب استعماليږی.

دجراخی اسپسي اصول:

- ۱: معقم شيان بايد دمعممو شيانو سره په تماس شي که چيري يو معقم شي غيري معقم شي سره په تماس کې راشي نوموړی شی غيري معقم شميرلي کيږي .
- ۲- يو معقم سيټ بايد داسې خلاص شي چې دهغې داخلي برخه په تماس کې رانه شي (غيري معقم گرځي).
- ۳- ديو سيټ دکڅوړی خارجي برخه غيري معقم شميرلی کيږي .

۴- یو معقم شی باید اوچت و نیول شي تر څو د لیدلو قابلیت ولري او په ناڅاپي ډول دملوث کېدو څخه مخنیوی وشي .

۵- معقمي ساخې ته درسیدو په وخت کې باید توخی ،فرنجی ،او خبرې ونه شي ځکه دخولې دقطراتو په زریعه معقمه ساحه غیری معقم گرځي .

۶- ټول هغه شیان چې دڅیري شوي پوستکي سره په تماس کې راځي ،او یا دزرق لپاره ورڅخه استفاده کیږي ،او یا د بدن په معقم جوف کې داخلېږي لکه سنتي تیوبونه او داسې نور باید معقم وي .

۷- دوچو او معقمو فورسپونو څخه باید استفاده وشي هغه پورسپونه چې یواځې په انتي سپتیک کې کېښودل شوي وي معقم نه دي .

۸- دیوې معقمي ساحې خارجي څنډه دیو انچ په اندازه منته کتل شوې ده او هر کله که په یو شي باندې مشکوک شوي هغه منتن فرض کړئ .

۹- هرکله که یو معقم شی دزیات وخت لپاره په ازاده هوا کې پریښودل شي هغه منتن شمیرل کیږي .

زخمونه Wounds

تعریف: هر هغه جروحات چې دپوستکي مخاطي غشا او انساجو کې رامخته شي زخم بلل کیږي .

زخمونه دجراحی له نظره په دوه ډوله دي :

۱- پاک زخمونه

۲- منتن زخمونه .

الف - پاک زخمونه : دمرکز څخه دمحیط به طرف پاکيږي (دپنځه سانتي مترو په اندازه)

ب - منتن زخمونه : دمحیط څخه دمرکز په طرف پاکيږي .(دپنځه سانتي مترو په اندازه)

د زخمونو ډولونه

منظم زخمونه ،غیری منظم زخمونه ، په مرمی لږیدلی زخمونه ، سوری شوی زخمونه ، گریډلی زخمونه په سرکي زخمونه ، زبیدلی زخمونه.

د کوک تارونه

د کوک تارونه په دوه ډوله دي :

1- Suture Absorbable خلیدونکي تارونه

2- Suture Non Absorbable نه خلیدونکي تارونه

Suture Absorbable

- 1- Cat gut (Absorbable 7-10 day)
- 2- Chromic (cat gut) (Absorbable 21-28 day)
- 3- Poly glactin (Vicryl)(Absorbable 2-3 week)
- 4- Poly Diexo none (PDS) (Absorbable 2,4,6 week)
- 5- Poly glycolic acid (PGA)(Absorbable 3 week)

Non Absorbable

- 1- Silk
- 2- Cotton
- 3- Surgical steel
- 4- Nylon
- 5- Prolene
- 6- Mersilene

نوټ: سيلک تارونه انتان ته مساعد دي .

د تارونو اندازه

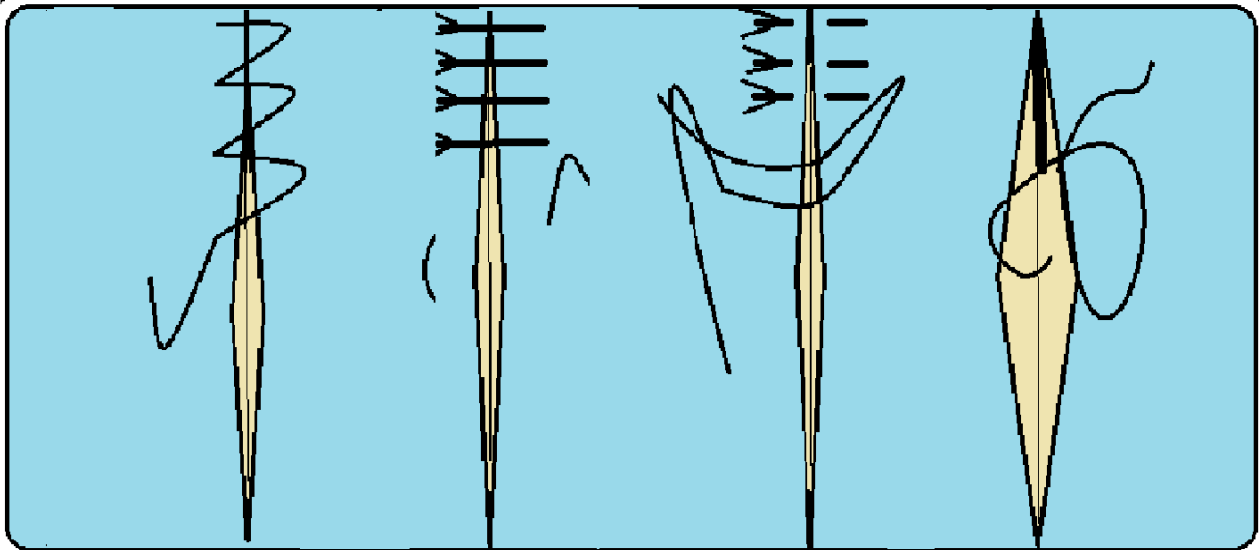
Old gauge	Diameter in mm
0/8	0,05
0/7	0,07
0/6	0,1
0/5	0,15
0/4	0,2
0/3	0,3
0/2	0,35
0	0,4
1	0,5
2	0,6
3	0,7
4	0,8

Method of Suturing

- 1- Continues suturing
- 2- Interrupted suturing
- 3- Blanket /Button hole suturing
- 4- Mattress suturing

5- Buried Subcuticular suturing.

1- Continues suturing 2- Interrupted suturing 3- Mattress suturing 4- Buried Subcuticular suturing.



پانسمان Dressing

پانسمان زيات ډولونه لري ، البته په عمومي ډول پانسمان په دوه ډوله دي:

۱- وچ پانسمان Dry Dressing

۲- لوند پانسمان Wet Dressing

وچ پانسمان:

وچ پانسمان د هغه پانسمان څخه عبارت دی چې لمړی زخم د یو انټی سپټیک په زریعه پاک ، او بیا وچ شوی بیا ورباندې وچ گاز کیښودلی شي . البته دا ډول پانسمان په پاکو زخمونو کې استعمالیږي .

لوند پانسمان:

لوند پانسمان د هغه پانسمان څخه عبارت دی چې لمړی زخم د یو انټی سپټیک په زریعه پاک ، او بیا پر گاز باندې انټی سپټیک مواد اچوو او د زخم د پاسه یې ږدو . البته دا ډول پانسمان په منتوزخمونو کې استعمالیږي لکه فس لرونکي زخمونه .

د پانسمان نور ډولونه لکه : بیولوژیکي پانسمان، فشاري پانسمان، غوړپانسمان او داسې نور.

Material of Dressing

1. Dressing Set
2. Gloves
3. Gaze piece
4. Bandage
5. Leucoplast
6. Pa iodine
7. D/S
9. Kidney threw

نوټ:

- منتن زخمونه په ورځ كې بايد يو الی دوه ځل پانسمان شی.
- پاک زخمونه دوه الی دری ورځی بعد باید پانسمان شی.
- دپانسمان په وخت کی اسپسی او انتی سپسی شرایط باید په نظر کی ونیسی.

د بنسټیزو روغتیایی خدمتونو ټولگه (BPHS)

چی پدی ټولگه کی لاندی شپږ ډوله روغتیایی مرکزونه شامل دی:

- ۱ – روغتیایی پوستی (CHW)
- ۲ – فرعی روغتیایی مرکزونه (HSC)
- ۳ – ګرځنده روغتیایی ډلې (Mobile Team)
- ۴ – بنسټیز روغتیایی مرکزونه (BHC)
- ۵ – بشپړ روغتیایی مرکزونه (CHC)
- ۶ – دولسوالی په کچه روغتونونه (DH)

واکسين Vaccines

دتعدی په باره کی معلومات

جنتری اطفال

MEDICAL TERMINOLOGY

Term	Meaning	Term	Meaning
Cap	كپسول	Leucoplast	پلستر
Tab	گولئ	PA iodine	فایوډین
Inj	ستن	TSP	ډکه کاشوغه
Amp	امپول	OD	1 * 1
Vial	ویال	BD	1 * 2
Syp	شربت	TDS	1 * 3
Oint	ملهم	QID	1 * 4
Sol	لوشن	PRN	د ضرورت په وخت
Drop	قطره	SOS	د ضرورت په وخت
Eye Drop	دسترگو قطره	Hospital	روغتون
Nasal Drop	دپوزی قطره	Reception	دمعلوماتو ځای
INH	انشاقی	Emergency	اطاق عاجل
Disposable	سرنج	Reg No	دراجسترنمبر
Gel	عورین مواد	Ward	وارد
Serum	سیرسوم	Room No	د اطاق نمبر
Chronic 0/3	خلیدونکی تار	Bed No	د بستر نمبر
Salic 0/4	نه خلیدونکی تار	OPD	داخله
Gloves	دستکشی	ICU	
Stitches	کوک	CCU	
S/Blade	جراحی تیغه	Operation teeter	عملیات خانه
Urinary Catheter	داخلیل تیوب	Recovery	ریکوری
Polly Catheter	داخلیل تیوب یا	Neo natal Ward	دنوی زیږدلی ماشومانو وارد

NGTub	معدی انفی تیوب	Nursery	دنوزادگانوځای
IV	په داخل د وريد کی	Surgery	جراحی
IM	په داخل دعضله کی	Surgery Ward	دجراحی وارډ
SC	دجلد لاندی	Sepsis Room	انتانی اطاق
ID	په جلد کی	Skin	جلدی
OD	بنی سترگه	Gyne-obs Ward	نسایی ولادی
OS	چپه سترگه	ENT	غور، پوزه، ستونی
OU	دواړه سترگی	Laboratory	لابراتوار
Gaze piece	گازپرچی	X-Ray Room	دایکسری خونه
Bandage	بنداژ	Pharmacy	ددرملوځای
Bier	تابوت	Kitchen	اشپز خانه
Stretcher	تذکره	Both room	تشناب
Headache	دسر درد	Hypertension	دوینی لوړ فشار
Toothache	دغابن درد	Hypotension	دوینی ټیټ فشار
Fever	تبه	Sneezing	پرنجی
Vertigo	دسر چکر	Common cold	زوکام
Giddy	دسر چکر	Skin Diseases	جلدی ناروغي
Indigestion	بدهضمی	Eczema	سپونی
Vomiting	کانگه	Scabies	خارښت
Anorexia	بی اشتهايي	Warts	زخی
Loss motion	دوزن بایلل	Abases	چرک لرونکی دانه
Stammer	کمزورتیا	Pimple	وړی وړی دانی
Dehydration	دمایعاتوضیاع	Acne	ځوانکه
Typhoid	محرقة	Inflammation	التهاب
Malaria	ملاریا	Poly Urea	دادرار زیاتوالی
Lame	گوډ/شل	Oligo urea	دادرار کموالی
Melina	په غایطه موادو کی وینه	Diabetes	د شکر ناروغي
Diarrhea	اسهال	Appendicitis	دایپنډکس التهاب
Dysentery	وینه لرونکی اسهال	Appendectomy	دایپنډکس ویستل
Constipation	قبضیت	As cites	دپریټوان په جوف کی مایع
Eye Sore	دسترگو درد	Hysterectomy	درحم ویستل
Chest pain	دسیني درد	Joint Aspiration	دمفاصلوڅخه دشوکی نحاغ راویستل
Tuchy Cardia	دزړه ضربان زیاتوالی	Lumber Puncture	دملادتیر څخه دشوکی نحاغ راویستل
Brady Cardia	دزړه ضربان کموالی	Floral Effusion	دپلورا په جوف کی دمایع تولیدل
Palpitation	دزړه ضربان پخپله	Hemo thorax	دصدرپه جوف کی دوینی

	احساس كول		توليدل
Apoplexy	دزړه دريدل	Pnemo thorax	د صدر په جوف كې د هوامو جوديت
Fainted	بې هوشي	Hydro thorax	د صدر په جوف كې د مايع توليدل
Sweating	حوله كيدل	Splenomegaly	د توري غټوالی
Hemoptysis	په بلغم كې وینه	Cardiomegaly	د زړه غټوالی
Hematemesis	په كانگه كې وینه	Jaundice	زيری
Cyanosis	شينوالی	STD	د جنسي مقاربت د لاری انتقالی ناروغي
Coughing	توخي	HIV	دايدز ناروغي
Scorpion bite	لړم چيچلی	Pregnancy	حامله
Snake bite	مار چيچلی	Vaginal Discharge	مهبلې افرازات
Wounds	زخمونه	Vaginitis	دمهبل التهاب
Injury	زخم	Hepatitis	د جگر التهاب
Anal Fissure	دمقعد زخمی کيدل	Hemiplegia	نيم طرف فلج
Mass	کتله	Food poisoning	غذاي تسمم
Dressing	پانسمان	Hernia	چوره
Fracture	کسر / ماتيدنه	Amputation	د بوی عضوی قطع کول
Dislocation	خلع / بی ځایه کيدل	Cold stroke	يخ وهل
Gun Shot	په مرمی لړيدلی	Heat stroke	جل وهل
Under Treatment	د دتاوی لاندی	Psychosis	ليونتوب
Nephro litho sis	د پښتورگو تيری	Anxiety	ویره / اضطراب
Coli lithe sis	د صفرای تيری	Malnutrition	سویي تعذیه
Prostates	د پروستات التهاب	Obesity	چاقوالی
Deafness	کونوالی	Ception	د حمل اخیستل
Lumbago	دملا درد	Atrophy	دانسانجو غونجیدل
Ice peach	دیخ بسته کول	Hypo thermia	د حرارت درجی کموالی
Heating pad	ماشکوله	Hyper thermia	د حرارت درجی زیاتوالی
Complication	اختلاطات	Otitis media	د منځنی غوړ التهاب
Diagnosis	تشخیص	Deafness	کونوالی
Skin turgor	د جلد غونجیدل	Lumbago	دملا درد
Sanken eye	ننوتی سترگی	Measles	شری
Convulsion	اختلاج / جټکه	Chest pain	د سینې درد
Bleeding	خونریزی	Stammer	کمزوری
Hemorrhage	خونریزی	Eye sore	د سترگو درد
EPI	د کتلوی معافیت پروگرام	Whopping cough	توره توخله
Bacteremia	په وینه کې د میکروب موجودیت	Brucellosis(A)	د اډول د غواگانو څخه انسانانو ته انتقالیږی.

Septicemia	په وینه کی دمیکروب موجودیت چی توکسین یی هم افراز کری وی.	Brucellosis(M)	دابل د اوزو څخه انسانانو ته انتقالیږی.
Food posing	غذایی تسمم	Infection	انتانات
Sinusitis	دساینوزونوالتهاب	Oligo urea	دادرار کموالی
Tonsillitis	دټانسلونوالتهاب	Poly urea	دادرار زیاتوالی
Tuberculosis	نری رنځ	Sweating	خوله کیدل
Intestinal Obstruction	دکولموبندش/ انسداد	Mastoiditis	دماشومانودغورشاتنی برخی التهاب
Pyloric Obstruction	دمعدی دفایلوریک برخی بندش	Urgency	دادرارکولواحاساس کوی چی لاریشی بیانه وی
Consumption	نری رنځ	Burns	سوځیدنه
Epi Gastric pine	دمعدی لاندی دردونه	Hematuria	په ادرارکی دوینی موجودیت
Heart Burn	دزړه سوخت	Dys urea	په ادرار کولو کی مشکلات
Peritonitis	دپیریتوان التهاب	Albumin urea	په ادرارکی دالبومین موجودیت
Isolation	تجرید/بیلول	Py urea	په ادرارکی دفس موجودیت
Epistaxis	خون بینی	An urea	دادرار نه موجودیت
Tampon	دپوزی یادگوتی وینه درول دپنبی یا گاز په زریعه	Occult blood	په غایطه موادو کی پټه وینه.
Abscess drainage	دابسی دریناژ کول	Viral Hepatitis	دجگر ویروسی التهاب
Irrigation	اوبه کول/مینخل	Gall stone	دصفرا تیږی
Hyper glycemia	په وینه کی دگلوکوززیاتوالی	Embolism	دوینی په دوران کی دامبولی روانیدل
Hypo glycemia	په وینه کی دگلوکوزکموالی	Thrombosis	دوینی په دوران کی دامبولی نښتل
Poly depsyia	زیاتی اوبه څښل	Polycythemia	په وینه کی دسروحجراتو زیاتوالی
Poly aphasia	زیاته ډوډی خوړل	Anemia	کمخونی
Hypoxia	په وینه کی د اکسیجن کموالی	Leukocytosis	په وینه کی دسپینوجراتو زیاتوالی
Anoxia	په کافی اندازه داکسیجن نه رسیدل انساجوته	Leukopenia	په وینه کی دسپینوجراتو کموالی
Ischemia	په کافی اندازه دوینی نه رسیدل انساجوته	Thrombocytosis	په وینه کی ددمویه صفحاتو زیاتوالی
Anaserca	دجلد لاندی داوبوتجمع	Thrombocytopenia	په وینه کی ددمویه صفحاتوکموالی
Hydrocele	دمایعاتوتجمع په serutum کی	Lymphocytosis	دلمفوسایتونو زیاتوالی
IDA	داوسپنی کموالی کمخونی	Lymphopenia	دلمفوسایتونوکموالی
Stomatitis	دخولی التهاب	Acute	حاد

Gastric Lavage	دمعدی مینخل	Chronic	مزمن
Lymphadenopathy	دلمفاوی عوتو غټوالی	Syndrome	دځونارو غیو مجموعه
Cytopenia	دوینی حجراتو کموالی	Fungal Infection	فنگسی انتانات
Nephritis	دپښتېرگو التهاب	Leukemia	دوینی سرطان
Arthralgia	دمفاصلو درد	Cestoida	فیتوی چینجی
Oxyure/pin worm /Enterobius vermicular is	دکوڅ چینجی	Hook warm/ Ancylostoma Duodenal	چنگک لرونکی چینجی
Ascaris Lumbricoides	د اسکاریس چینجی	Taenia Saginata	دکودانی چینجی

BLOOD GROUP

دوینی گروپونه د (ABO) سیستم لمخې په څلور ډوله دي چې په لاندې ډول انټی جن او انټی بادی لري.

Blood Group	Antigen	Antibody
A	A	B
B	B	A
AB	AB	.
O	.	AB

دوینی گروپونه د (RH . F) له نظره په اته ډوله دي.

A+	A-	B+	B-	AB+	AB-	O+	O-
----	----	----	----	-----	-----	----	----

دوینی اخیستونکي او دوینې ورکونکې چارټ په لاندې ډول دي.

Receptor وینه اخیستونکي	Donor وینه ورکونکي	Blood cell یواځې دوینې حجرات ورکولای شي
A+	A+, O+	A-, O-
A-	A-, O-	A+, O+
B+	B+, O+	B-, O-
B-	B-, O-	B+, O+

AB+	AB+.A+,B+,O+	AB-,A-,B-,O-
AB-	AB-,A-,B-,O-	AB+.A+,B+,O+
O+	O+	O-
O-	O-	O+

- ځکه يواځې حجرات اخيستي شي چې په حجراتو کې انټي باډي وجود نلري يواځې انټي جن وجود لري.

LAB EXAMINATION لابراتواري معاینات

لنډيز	پوره نوم
CBC	Complete blood count
HB	Hemoglobin
HCT	Hematocrate
PLT	Plate late
DLC	Deferential leukocyte count
MCV	Mean cell volume
MCH	Mean cell hemoglobin
MCHC	Mean cell hemoglobin concentration
BG	Blood group
Rh-F	Rh factor
MP	Malaria parasite
RBC	Red blood cell
WBC	White blood cell
LIPID PROFILE	
HDL	High density lipoprotein
LDL	Low density lipoprotein
VLDL	Very low density lipoprotein
Tg	Triglycerides
Ch	Cholesterol
RENAL PROFILE	
EI	Electrolytes
Urea	Urea
Creatinine	Creatinine

BUN	Blood urea nitrogen
Uric Acid	Uric Acid
BLOOD GLUCOSE	
RBS	Round am blood sugar
FBS	Fasting blood sugar
GTT	Glucose Tolerans Test
HBA1C	Glycosylated Hemoglobin

TORCH PROFILE	
TO	Toxo
R	Rubella
C	CMV(Cyto megaly virus)
H	Herpes virus
LIVER PROFILE	
SBR- T	Serum bilorobin rate Total
SBR – D	Serum bilorobin rate Direct
SBR- In	Serum bilorobin rate In direct
SGPT/ ALT	(Serum Glutamic pyrovic transaminanse) (Allanine Transferees Test)
SGOT/ AST	(Serum Glutamic oxalactic transaminanse) (Apostate Amino Transferees Test)
Al Ph	Alkaline phosphatase
Total protein	Total protein
Albomin	Albomin
HEPATITIS PROFILE	
HBS Ag	Hepatitis B Surface Anti gen
HBS Ab	Hepatitis B Surface Anti body
HBE Ag	Hepatitis B envelope Antigen
HBE Ab	Hepatitis B envelope Anti body
HBC Ab	Hepatitis B Core Anti body
COAGULATION PROFILE	
PT	Prothrombin time
APTT	Activated partial thromboplastin Time.
INR	International Normalized Ratio.
BT	Bleeding time
CT	Clothing time
STOOL R/E & FAECS EXAMINATION	

Physical Exam	(Color)-(Consistency)-(Mucus)-(Blood).
Microscopic Exam	(Pus cell/WBC)-(RBC). (Helminthes 6 type)-(Protozoa).
SEMEN R/E & SEMEN ANALYSIS	
Physical Exam	(Volume)-(Color)-(Consistency)- (PH) (Liquefaction Time).
Microscopic Exam	(Sperm count)-(WBC)-(RBC)-(Epithel cell) { MOTILITY (Active)(Sluggish)(Dead) }. { MORPHOLOGY (Normal)(Abnormal) }.
URINE R/E& URINE ANALYSIS	
Physical Exam	(Quantity)-(Color)-(PH)-(Appearance).
Chemical Exam	(Albumin)-(Sugar)-(Bile Salt)-(Keton) (Bile pigment)-(Urobilinogen)-(Blood).
Microscopic Exam	(WBC)-(RBC)-(Epith cell)-(Cystin)-(H.cost) (Bacteria)-(G.cost)-(RBC.cost)-(Mucus) (A.phosphates)-(A.urates)-(Ca oxalate) (Triple phosphates).

ASOT	Anti Streptolysin – O titer
ASO	Anti Streptolysin – O.
R . F	Rheumatic Factor Test
CRP	C- Reactive protein
Brucella	Brucella Test
Widal	Widal Test

Analgesic, Antipyretic & Anti Inflammatory Agent.

د درد ، تبې او التهاب ضد درمل

1. Aceclofenac.
2. Acetyl Salicylic Acid.
3. Auranofin.
4. Codein Phosphate.
5. Dextropropoxyphene Hydrochloride.
6. Diclofenac Sodium.
7. Fentanyl.
8. Ibuprofen.

9. Indomethacin.
10. Mefenamic.
11. Morphine Sulphate.
12. Naproxen.
13. Nimesulide.
14. Paracetamol
15. Pentazocine Hydrochloride.
16. Pentidine Hydrochlorid.
17. Piroxicam.
18. Refecoxib.
19. Tolment Sodium.
20. Tramadol Hydrochloride.

دچينجيانو ضد درمل. Anti Helmintic Drug

1. Albendazole.
2. Bephenium Hydroxy Napthoate.
3. Diethyl Carbamazine Citrate.
4. Ivermectin.
5. Levamisole.
6. Mebendazol.
7. Niclosamide.
8. Nitazoxanide.
9. Paromomycin.
10. Piperazine.
11. Praziquantel.
12. Pyrantral pamoate.
13. Quinacrine.
14. Thiabendazole.

دپروتوزوا ضد درمل. Anti protozoal Drug

1. Amphotericin.
2. Chlorquine Phosphate.
3. Dehydroemetine Dihydrochloride.
4. Di-Iodo-hydroxy Quin.
5. Fluconazole.
6. Metronidazol.
7. Nitazoxanide.

8. Ornidazole.
9. Pentamidin Iothionate.
10. Quinacrine Hydrochloride.
11. Secnidazole.
12. Tinidazole.
13. Sodium Stibogluconate.

دهستامين ضد درمل. Anti Histaminics Drug.

1. Astemizole.
2. Azatadine Maleate.
3. Cetirizine Dihydrochloride.
4. Chlorpheniramine Maleate.
5. Chemastine Fumarate.
6. Cyprohepatadine Hydrochloride.
7. Dosloratidine.
8. Diphenhydramine Hydrochloride.
9. Ebastine.
10. Fexofenadine Hydrochloride.
11. Hydroxyzine Hydrochloride.
12. Ketotifen.
13. Levocetirizine.
14. Loratadine.
15. Methdilazine Hydrochloride.
16. Mizolastine.
17. Pheniramine Maleate.
18. Promethazine Hydrochloride.
19. Pseudoephedrine.
20. Triprolidine Hydrochloride.

داختلاج ضد درمل. Anti Convulsant Drug.

1. ACTH.
2. Carbamazepine.
3. Clobazam.
4. Clonazepam.

5. Diazepam.
6. Ethosuximide.
7. Fosphenytoin Sodium.
8. Gabapentin.
9. Lamotrigine.
10. Levetiracetam.
11. Lorazepam.
12. Midazolam.
13. Nitrazepam.
14. Oxacarbazepine.
15. Paraldehyde.
16. Phenobarbitone Sodium.
17. Phenytoin Sodium.
18. Prednisolone.
19. Primidone.
20. Pyridoxine.
21. Thiopental.
22. Topiramate.
23. Valproate.
24. Vigabatrin.
25. Zonisamide.

Anti biotic Drug. دميکروب ضد درمل.

AMINOGLYCOSIDES.

1. Amikacin Sulfate.
2. Gentamicine Sulfate.
3. Kanamycin Sulfate.
4. Netilmicin Sulfate.
5. Streptomycin Sulfate.
6. Tobramycin.

CEPHALOSPORIN.

1. Cefaclor.
2. Cefadroxil.
3. Cefazolin Sodium.
4. Cefdinir.

5. Cefditoren Pivoxil.
6. Cefipime.
7. Cefixime.
8. Cefoperazone.
9. Cefotaxime Sodium.
10. Cefpirome.
11. Cefpodoxime Proxetil.
12. Cefprozil.
13. Ceftazidime.
14. Ceftibuten.
15. Ceftizoxime.
16. Ceftriaxone Sodium.
17. Cefuroxime Axetil.
18. Cephalexin.

FLUOROQUINOLONES.

1. Ciprofloxacin.
2. Levofloxacin.
3. Nalidixic Acid.
4. Norfloxacin.
5. Ofloxacin
6. Pefloxacin
7. Sparfloxacin

LINCOSAMIDES.

1. Clindamycin Hydrochloride
2. Lincomycin

MACROLIDES.

1. Azithromycin
2. Clarithromycin
3. Erythromycin
4. Roxithromycin

PENCILLINS.

1. Amoxacillin.

2. Amoxicillin with Clavulanic Acid.
3. Ampicilline Sodium Trihydrate.
4. Ampicilline with Sulbactam.
5. Carbenicillin.
6. Cloxacillin.
7. Pencilline G Aqueous.
8. Pencilline G Benathine.
9. Pencilline V (Phenoxymethyl Pencilline).
10. Piperacilline.
11. Piperacilline with Tazobactum.
12. Procaine Pencilline G.
13. Ticarcillin with Clavulanic Acid.

دکانگو ضد درمل. Anti Emetic Drug.

1. Chlorpromazine.
2. Dimenhydrinate.
3. Domperidone.
4. Granistron.
5. Metoclopramide.
6. Ondanseron.
7. Palonosetron.
8. Prochlorperazine.
9. Promethazine Hydrochloride.
10. Promethazine Theoclate.
11. Trifluoperazine.

د معدي دقرحاتو دواگانې PUD (Peptic ulcer diseases) Drugs

- 1: H2 Blocker
- 2: PPI

H2 BLOCKER

1. Cimetidine
2. Nizatidine
3. Famotidine
4. Ranitidine

PPI (Proton Pump Inhibitor)

1. Omeprazole
2. Pantoprazole
3. Lansoprazole
4. Esomeprazole
5. Rabeprazole

د لور فشار ضد درمل Anti-Hypertensive Drugs

په لور فشار کې د لاندې ګروپونو درمل ورکول کېږي:

1. Beta Blocker Drugs
2. Diuretic Drugs
3. ACE Inhibitor Drugs
4. Calcium Channel Blocker Drugs
5. Vasodilator Drugs.

BETA BLOCKER DRUGS

1. Propranolol
2. Metoprolol
3. Pindolol
4. Acebutolol
5. Atenolol
6. Carvedolol
7. Labetolol

Diuretic Drugs

پدی کی د لاندی گروپ درمل شامل دی :

1. Loop Diuretic Drugs
2. Thiazide Diuretic Drugs
3. Osmotic Diuretic Drugs
4. K.Sparing Diuretic Drugs

Loop Diuretic Drugs

1. Furosemide
2. Ethacrynic Acid
3. Torsemide
4. Bumetanide

Calcium Chanel Blocker Drugs

1. Diltiazem
2. Verapamil
3. Amlodipine
4. Nifedipine
5. Felodipine
6. Nimodipine

هغه درمل چی په تنفسی سیستم ناروغیو کی استعمالیږی

1. Bronchodilator Drugs
2. Anti-Tussive Drugs
3. Expectorant Drugs
4. Mucolytic Drugs

Bronchodilator Drugs

دا درمل قصباتو ته استراحت ورکوی

1. Theophylline
2. Adrenaline
3. Salbutamol
4. Terbutaline

د اداري يا منجمنت دخني اصطلاحاتو په هکله لنډ معلومات

مدیر څوک ده ؟

مدیر په لغت کی اداره کونکی او لارښود ته وایی او په اصطلاح کی مدیر هغه شخص دی چی د یوی ډلی(تیم) کاری مسولیت په غاړه ولری.

کامیاب مدیر کومی ځانگړتیاوی لری؟

کامیاب مدیر هغه څوک ده چی خپل ټول فکر او غم د هدف د تر لاسه کولو په لار اچوی یعنی همیشه د هدف د تر لاسه کولو په فکر کی وی، کامیابه مدیران دوه لاندنی ځانگړتیا وی لری.

۱. سپارل شوی کارونه او دندی سم تر سره کوی.

۲. دندی او کارونه له ترټولو کم فشاره او اسانه لارو څخه تر سره کوی.

مدیریت څه ته وایی ؟

مدیریت په لغت کی اداره کولو او په یوه اداره کی لارښونی ته وایی او په اصطلاح کی مدیریت هدف ته رسیدو لپاره د انسانی او مادی منابعو هم غبري کول دی تر څو په حداقل مصارفو او کمترین وخت کی خپل هدف تر لاسه کړي.

یا په بل عبارت مدیریت د اداري د ارکانو (هدف، پلان، وظایف او منابعو) تنظیمول او سازماندهی کولو ته وایی.

سیستم څه ته وایی؟

سیستم د یوې اداري د ټولو هغه داخلي ارگانونو او ډیپارټمنټونو څخه عبارت دی چی ځانگړو او گډو اهدافو ته د رسیدو لپاره له یو لړ مشخصو قواعدو او مقرراتو څخه پیروی کوی او په گډه یو له بل سره کار کوی.

سیستم په دوه ډوله ده، یو یی د خلاص سیستم په نوم یادیری چی له خارجی محیط سره اړیکي لری او بل یی د تړلی چی د خلاص سیستم معکوس ده.

ستراتیژی څه ته وایی؟

ستراتیژی عبارت له هغه جامع، واحد او بشپړ پلان څخه ده چی د هغه په واسطه د یو سازمان یا اداري اساسی اهداف تعینیری. یا په بل عبارت ستراتیژی عبارت له هغه جامع پلان، پالیسو او فعالیتونو څخه ده چی د یو سازمان د اساسی اهدافو د تر لاسه کولو لپاره تعینیری.

پلان څه شی ده؟

هدف ته په منظم او سیستماتیکه توگه د رسیدو لپاره له مخکنی طرحی څخه عبارت ده، یا په بل عبارت په منظمه او سیستماتیکه توگه هدف ته د رسیدو لپاره مخکنی طرحی ته پلان ویل کیږی.

پلان دوخت په اساس په دری ډوله ده:

۱. لنډ مهاله پلان

۲. مینځ مهاله پلان

۳. اوږد مهاله پلان

تشکیل څه شی ده؟

په یوه اداره کې د وظایفو ویش، د صلاحیتونو او مسولیتونو حدود ټاکل د سلسله مراتب او په یوه اداره کې د واحدونو ترمنځ منطقي اړیکو ټاکلو ته تشکیل ویل کېږي.

لاندې درې ټکي په تشکیل کې ډیر اړین دي:

۱. د دندو ویش

۲. د صلاحیت او مسولیت د حدودو ټاکل

۳. د واحدونو ترمنځ منطقي روابط ټاکل

د اداره تعریف؟

اداره عبارت له هغه ټولنیز نظام او د ځانګړو میتودونو له طرحې څخه ده چې په هغه کې یو زیات شمیر وګړي د نسبتاً مشخصو اهدافو د لاسته راوړلو په موخه د یو لړ پیچلو او مغلوکو دندو په ترسره کولو کې بوخت دي.

د ادارې او منجمنت عناصر کوم دي؟

اداره او منجمنت لاندې عناصر لري:

۱. هدف

۲. منابع

۳. اثربیت یا Effectiveness

۴. اثمریت یا Efficiency

۵. داخل لوری (جوانیب نیدخل) Stockholders

هدف څه ته وایی؟

هدف له هغه مطلوبی نتیجې څخه عبارت ده چې د ادارې د ټولو کړنو تمرکز په هغه لوری وی (په هماغه استقامت سوق کیری)

هدف کومی ځانگړتیاوی لری؟

هدف باید لاندې ځانگړتیاوی ولری:

۱. واضح او څرگند وی

۲. د اندازې وړ وی

۳. د لاسته راوړلو وړ وی

۴. واقع بینانه وی باید

۵. د زمانې محدودت درلودونکی وی (یعنی لاسته راوړل یی په یو مشخص زمان کی تعین شوی وی)

څنگه کولای شو چې د ځان لپاره هدف وټاکو او بیا همدا ټاکل شوی هدف تر لاسه کړو؟

د هدف د تر لاسه کولو لپاره یو اووه مرحلې فارمول شتون لری چې که هر وگړی له دی اووه مرحلې فارمول څخه په ښه توگه کار واخلی نو خپل هدف به په ډیره اسانۍ سره انشاالله تر لاسه کړی، چې دا اووه مرحلې فارمول په لاندې ډول دی.

۱. په لومړۍ مرحله کی په ډیر څرگند ډول وویاست چې په ژوند کی تاسو څه غواړی چې تر لاسه یی کړی، چې دا باید ډیر واضح او څرگند بیان شی.

۲. په دوهمه مرحله کی هغه څه چې غواړی تر لاسه یی کړی دیو کاغذ په مخ یی په ډیر تفصیل سره ولیکي، خپلې غوښتنې باید ډیر واضح ، څرگندی او په تفصیل سره د یو کاغذ په مخه ولیکل شی، ځکه که د کاغذ په مخ ونه لیکل شی هغه په حقیقت کی موخه نه ده.

۳. دریمه مرحله : په دی مرحله کی مو دخپلو موخو د ترلاسه کولو لپاره یو مهال ویش وټاکي، که موخه ډیره لویه وي هغه په څوکوچنیو موخو وویشي، او دهری موخی د ترلاسه کولو لپاره یو وخت وټاکي، مهال ویش ځکه باید د موخو د ترلاسه کولو لپاره وټاکل شي چی دا د انسان په ضمیر کی یو ځواک پیدا کوي او انسان د هغه لارو د پیداکولو په فکر کی کوي چی همدا موخی پری ترلاسه کولای شي.

۴. مرحله کی موخو ته د رسیدو لپاره د ټولو هغه فعالیتونو نوم لړ چمتو کړی چی د موخو د ترلاسه کولو لپاره اړین وي، او په راتلونکی که داسی فعالیتونه په مخه درځی چی د موخو په تر لاسه کولو کی موثر وي همدی نوم لړ ته یی ور زیات کړی.

۵. مرحله کی د فعالیتونو نوم لړ ترتیب کړی او نوموړی نوم لړ په یو پلان تبدیل کړی، او دا کړنی او فعالیتونه د هغوی د ارزښت له مخی اولیت بندی کړی او ورسته د هر فعالیت لپاره یوه موده وټاکي.

۶. مرحله کی د پورتنی پلان په رڼاکي لاس په کار پوری کړی، مهمه دا ده چی عملاً کار پیل کړی.

۷. مرحله کی هره ورځ یو له داسی کړنو څخه تر سره کړی چی تر ټولو غوره موخی ته چی مخکی مو ټاکلی ده ورنږدی کړی او هوډ وکړی چی د کال په هره ورځ کی باید داسی کار وکړی چی تر ټولو غوره موخو تر لاسه کولو ته مو ورنږدی کړی. چی دغه اووه مرحلیزه فارمولا د نړی تقریباً ټولو کامیابو وگړو په لږ څه توپیر سره په خپل ژوند کی پلي کړی ده.

منابع څه ته وایی؟

منابع د یوی اداری له مادی اومعنوی پانگی څه عبارت دی چی لاندی ډولونه لری.

۱. فزیکي منابع

۲. مالی منابع

۳. انسانی منابع

۴. غیری محسوسی منابع

مثریت (Effectiveness) څه ته وایی؟

مثریت د کارونو په ښه توګه اجرا کولوته وایی چی له مونږ سره د یوی اداری یا سازمان د اهدافو په ترلاسه کولو کی مرسته کوی، په مثریت کی د کیفیت مسله زیاته مطرح ده.

مثریت (Efficiency) څه ته وایی؟

مثریت د فعالیتونو په سمه توګه له اجرا څخه عبارت ده چی په پایله کی یی له کمی پانګی څخه په استفادی سره زیات محصول په لاس راشی یعنی هغه وخت په کارونو کی مثریت شته چی محصول پکی نسبت عامل ته زیات وی (output: input) یی لوی وی.

په مثریت کی لاندی دی ټکی ډیر د پام وړ دی :

۱. کمیت

۲. قیمت

۳. وخت

ګیلوری (Stockholders) په اداره کی کوم دی؟

په اداره جوانیب ذیدخل هغه څوک دی چی په سازمان او یا په فعالیتونو کی یی ونډه ، ګټه او یا تمایل ولری او په یو ډول نه په یو ډول د سازمان فعالیتونه د دوی په ګټه او تاوان باندی اثر پرییاسی.

په ګیلوروکی لاندی کتګوری شاملی دی:

۱. ونډه اخستونکی

۲. کارکونکی یا مامورین

۳. مشتریان/تمویلونکی

۴. عرضه کونکی

۵. د هماغه ځای خلک

اداره یا منجمنت څه اهمیت لری؟

۱. په ښه توګه د اهدافو لاسته را وړل

۲. دمصارفو کمول

۳. د پولی او زمانې محدودیتونو په نظر کې نیولو سره د فعالیتونو تکملول

۴. د مشتریانو او تمویل کونکي رضایت او قناعت

سازمان یا Organization څه ته وايي؟

د افرادو له ځانګړي ترتيب څخه عبارت دی چې د ځانګړو اهدافو د ترلاسه کولو لپاره رامینځ ته کېږي، چې لاندې ځانګړتیاوې لري.

۱. ځانګړي اهداف

۲. ځانګړي تشکیل

۳. افراد

یوه سالمې اداره کومې ځانګړتیاوې لري؟

۱. چې په اداره کې له ټول اداري اصولو، مقرراتو او قواعدو څخه پیروی لازمي وي.

۲. تشکیل پکې باید له ټولو اداري اړتیاوو سره سم وي، او د اداري له اصلي اهدافو او دندو سره هم غږی وي او په اداره کې له تشکيلاتي تورم(پارسوب) څخه مخنوی وکړي.

۳. د کارکونکو په انتخاب انتصاب او تغییر کې باید د اداري د مهمو اصولو څخه کار واخستل شي لکه د تعادل اصل، تخصص، مثریت، مثيریت، انساني اړیکې او اداري سلسله مراتب باید مراعت شي.

۴. اداره باید له کاري تقلب، استفاده جویی، رشوت اخستلو او بیروکراسي (کاغذ پرانی) څخه پاکه وي.

۵. د کارسپارل د هغه اهل ته

۶. په اداره کې هم غږی، د کنترول او رهبري ښه سیستم او د مدیریت له ټولو اصولو څخه پیروی کول.

د اداري اساسي اصول کوم دي؟

۱. د هم غزۍ اصل او د هدف یوالی

۲. د سلسله مراتبیو اصل

۳. د تخصص اصل

۴. د دستور ورکول یوالی

۵. د نظارت اصل

۶. د صلاحیت او مسولیت اصل

۷. د تعادل اصل

۸. د انعطاف پزیری او تداوم اصل

۹. کاریتوب (اصل کارایی) اصل

د مدیرانو او منیجرانو لوی دندې کومې دي ؟

۱. پلان جوړونه

۲. استخدام

۳. سازماندهی

۴. رهبري

۵. کنترول

پلان جوړونه څه ته وایی؟

پلان جوړونه هغه پروسه ده چې په هغه کې د اهدافو تشخیص او تعریف کیری، د فعالیتونو تعیین او دهغوی لپاره زمانی جدول ټاکل، د یو مطلوب حالت ټاکل او تعیین شوو اهدافو ته د رسیدو لپاره وسایل په گوته کول او ډیر دقیق ډول د مصارفو سنجول او دمصارفو شرحه ترتیبول.

پلانگذاری مناسبی تصمیم نیولو ته اړتیا لری.

سازماندهی څه ته وایی؟

۱. د اړتیا وړ فعالیتونو تنظیم او تشخص.
۲. د هغه فعالیتونو ګروپ بندی کول چی اهدافو ته د رسیدو په لاره کی ورته ضرورت وی.
۳. د یوګروپ فعالیتونو مسولیت یو مدیرته چی لازم صلاحیت ورکړل شوی وی سپارل.
۴. د فعالیتونو د تنظیم لپاره د فعالیتونو په مینځ کی هم غړی راوستل، هغه که په عمودی توګه وی او که په افقی توګه وی.
۵. د دی خبری واضح کول چی څوک باید کوم کار تر سره کړی.
۶. کوم شخص دکوم نتایجو د په لاس راوړلو مسولیت لری.
۷. د سازمان اهدافو ته د رسیدلو تنظیم او زمینه برابرول.
۸. د یوسیستم رامینځ ته کول، تر څو د کاری منازعاتو په له مینځه وړلو کی مرسته وکړی.

استخدام یا Staffing څه ته وایی؟

د یو سازمان په تشکیل کی د خالی پوستونو ډکولو ته استخدام وایی. لاندی موضوعات په استخدام کی د اهمیت وړ دی .

۱. د موجوده کارکونکو ارزیابی

۲. د بشري ځواک د اړتیاوو تشخیص

۳. انتخاب

۴. مقررول

۵. زدکړی

۶. ارزیابی

رهبری څه ته وایی؟

رهبری د افرادو په دلیزو فعالیتونو د اثر اچولو له پروسې څخه عبارت ده چې په یو معین حالت کې اهدافو ته درسیډولو لپاره مرسته (تشریک مساعی) کوی، په رهبری کې په نورو باندې د نفوذ لرل په داسې توګه چې هغوی د اهدافو د ترلاسه کولو لپاره سره یو کړی ډیر مهم دی.

یو رهبر باید لاندې خصوصیات ولری:

۱. لیرلیدنه

۲. اجتماعي والی

۳. په عمل کې ابتیکار

۴. قوي اراده

۵. په خپل نفس اعتماد لرل

۶. د دندو د تر سره کولو له ډول څخه خبریدل

۷. محبوبیت

۸. انعطاف پذیری

۹. روانی روغتیا لرل

۱۰. د هکاري ځای درک کول

رهبر باید همیشه د خلاقیت لید لوری ولری تر لاس لاندې کسان همیشه باید وهڅوی او د هغوی په وجود کې د پټو استعدادونو د کشف وړتیا باید ولری.

کنترول څه ته وایی؟

کنترول هغه پروسه ده چې په هغه کې تر سره شوی کارونه له پلان سره پرتله کېږي چې ایا تر سره شوی کارونه د پلان مطابق دي که نه دي ، کنترول په حقیقت کې د ادارې د فعالیتونو په دوامداره توګه د اصلاح کولو په موخه په نظر کې نیول کېږي.

کنترول د ادارې په کارونو کې پرمختګونه رابښي او د ادارې فعالیت له شروع بیا تر اخیږه پورې دوام لري او حتی امکان لري چې ورسته له فعالیت په ادامه ولري. د کنترول ډولونه په لاندې توګه دي .

۱. له عمل څخه مخکې کنترول: په دې ډول کنترول کې د فعالیتونو له شروع څخه مخکې د پېښې په اساس د فعالیتونو د اصلاح لپاره یو مناسب پلان ټاکل کېږي چې له دې څخه یوایي د احتمالي تغییراتو او پرمختګونو د پېښې لپاره استفاده کېږي.

۲. ډکار دجریان په وخت کې کنترول: د کار په جریان کې فعالیتونه کنترول کېږي او کوشش کېږي چې له نواقصو څخه مخنیوی وکړي.

۳. د فعالیت له ختمیدو ورسته کنترول(کنترول بعدی): کله چې فعالیتونه سرته ورسیدل بیا دا ډول کنترول شروع کېږي او ترسره شوی فعالیتونه له پلان سره پرتله کوي او گوري چې فعالیتونه له تعین شویو اهدافو څخه څومره په انحراف کې دي چې اصلی هدف کې راتلونکو مشابه فعالیتونو او پروژو ته معلومات برابرول دي ، تر څو په راتلونکو پلان گذارېو کې ورځنۍ کار واخستل شي په هر حال د مخکې له فعالیت څخه کنترول(کنترول اینده نیګر) اهمیت مدیرانو ته له هغه کنترول چې د فعالیتونو په جریان کې ترسره کېږي(کنترول حال) او هغه کنترول چې ورسته صورت نسي (کنترول بعدی) څخه زیات دي.

د مدیریت کومې کچې موجودې دي ؟

مدیریت د لاندینيو سطحو درلودونکي دي :

۱. د ټیټې کچې مدیران يا first line managers: هغه مدیران دي چې د مدیریت تر ټول په ټیټه سطحه کې قرار ولري او مستقماً دخپلو کارکونکو مسولیت په غاړه ولري.

۲. دمنځنی کچی مدیران یا Middle managers: هغه مدیران دی چی د لوړی کچی له مدیرانو څخه په ټیټه کچه کی قرار ولری او د ټیټی کچی د مدرانو د کارمسولیت په غاړه ولری.

۳. دلوړی کچی مدیران یا Top managers: هغه مدیران دی چی د مدیریت په لوړه کچه کی قرار ولری.