

UNIVERSITETI I GJAKOVËS “FEHMI AGANI”

FAKULTETI I MJEKËSISË

DREJTIMI INFERMIERI



PUNIM DIPLOME

**PLAGËT KOMPLIKACIONET KUJDESI
INFERMIEROR**

Kandidatja:

Medina Kelmendi

Mentori:

Dr.Mr.Sci.Skender Ukaj

Gjakovë, 2018

Punimi i Diplomës me temën **“Plagët komplikacionet kujdesi infermieror”** është punuar në
Universitetin e Gjakovës, Fakulteti i Mjekësisë

Programi: Infermieri

Mentori: Dr.Mr.Sci.Skender Ukaj

Punimi përfshinë: 32 faqe, 8 figura

PËRMBAJTJE

| | |
|--|----|
| Abstrakti..... | 5 |
| Hyrje | 4 |
| -Përkufizimi i plagëve..... | 4 |
| Betimi i Florence Nightingale:..... | 6 |
| -OBJEKTIVAT DHE QËLLIMI I STUDIMIT..... | 7 |
| MATERIALI DHE METODAT E STUDIMIT | 8 |
| – Lloji i plagëve dhe shpërndarja e dëmtimeve | 9 |
| Shpërndarja e plagëve lidhur me dëmtimet shoqëruese..... | 10 |
| - Klasifikimi i Plagëve | 11 |
| Plagët prerëse-vulnus incisivum..... | 11 |
| Plagët nga shtypja -Vulnus contusum..... | 12 |
| Plagët nga çpimi -Vulnus punctum: | 13 |
| Plagët nga kafshimi -Vulnus morsum..... | 13 |
| -Plagët nga armët e zjarrit -Vulnus sclopetarum | 14 |
| Plagët eksplozive-vulnus explosivum..... | 15 |
| Merdhirjet Congelatio..... | 15 |
| Plagët nga djegiet- Vulnus combustionorum | 16 |
| Plagët e helmuara -Vulnus venenatum. | 17 |
| SHËRIMI I PLAGËVE..... | 18 |
| - Mekanizmi i Shërimit Të Plagëve. | 19 |
| Komplikacionet e plageve..... | 20 |
| -Infektimet e plagëve | 20 |
| Cikatricat jo kozmetike dhe kontrakturat vicioze | 21 |
| -DETYRIMET E PERGJITHSHME INFERMIERISTIKE..... | 22 |
| Detyrat..... | 23 |
| Kompetencat profesionale | 25 |
| DETYRMET INFERMIERISTIKE NE MJEKIMIN E PLAGËVE..... | 26 |
| KONKLUSIONE..... | 27 |
| REKOMANDIME | 28 |
| Bibliografia | 29 |

DEKLARATË STUDENTORE

“Unë Medina Kelmendi deklaroj se kjo Temë e Diplomës me titull “Plagët komplikacionet kujdesi infermieror “është punimi im original. E gjithë literatura dhe burimet tjera që i kam shfrytëzuar gjatë punimit janë të listuara në referenca plotësisht të cituara”

Abstrakti

Për të realizuar këtë studim është zgjedhur tema mbi trajtimin e plagëve në nivel infërmieristik. Trajtimi i plagëve është një fazë tepër e rëndësishme në kurimin e pacientit dhe për të arritur këtë nevojitet një bashkëpunim i stafit mjeksor ku një rol kryesorë luan dhe infermieri. Qëllimi kryesorë i këtij studimi është të na njohë me llojet e ndryshme të dëmtimeve, dhe mënyrat e trajtimit të tyre. Gjithashtu rëndësia e studimit qëndron në faktin se sa më e shpejtë dhe sa më i specializuar të jetë ndërhyrja infërmieristike aq më shpejtë arrihet edhe riaftësimi apo lehtësimi i gjëndjes shëndetësore të pacientit. Gjithashtu të rëndësishme në këtë studim janë edhe teknikat e specializuara dhe të aprovuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë. Për të realizuar këtë studim janë mbledhur të dhëna nga hulumtimi i literaturës, duke iu referuar studimeve dhe autorëve të huaj dhe nga intervistat të realizuara me personelin mjeksorë. Gjithashtu janë mbledhur të dhëna nëpërmjet vëzhgimit të pacientëve dhe nga kartelat mjeksore. Në përfundim u arrit në konkluzionin se plagët prekin pjesën më të madhe të njerëzve ato, ndikojnë jo vetëm individin personalisht por dhe personat e tjerë të familjes. U arrit në konkluzionin se roli i infërmierit është tepër i rëndësishëm pasi ai ofron ndihmën e shpejtë dhe ndihmon në rekuperimin e pacientit.

Fjalët kyce: plagët, dëmtimi, mjekimi, kirurgjia, shërbimi infërmieristik

Hyrje

1. Përkufizimi i plagëve

Plagë quajmë prishjen e vijueshmërisë strukturore indore të lëkurës dhe mukozave si rezultat i dëmtimeve traumatike që bëjnë të mundur komunikimin me mjedisin e jashtëm.

Plagë ose vulnus, vulneris, vulnero, vulnificus inferre, confectus vulneribilis, janë terma latinë për të përshkruar nocionin kirurgjikal. Në kuptimin që ne përdorim sot plaga është dëmtimi apo prishja e tërësisë së lëkurës dhe elementeve anatomike të saj. Na duket i arsyeshëm se klasifikimi që i ndan plagët në dy tipa kryesorë: në plagë që kanë humbur ind dhe në plagë që nuk kanë humbur ind dhe lidhur me këtë pikë shumë të rëndësishme bëhet edhe vlerësimi i plagëve në vartësi të shkaktarit, karakteristikat anatomiko-patologjike, thellësinë e plagëve dhe të gjitha këto lidhur me mjekimin dhe rezultatin përfundimtar.

Forma më e shpeshtë e plagës nga presioni, lidhet me periudha të gjata imobilizimi dhe kufizimit në shtrat.

Sidoqoftë, plagët nga presioni, në persona me dëmtime mund të ndodhin në rrethana të ndryshme, për shkak të ndryshimeve fiziologjike të përmendura.

Çdo objekt që mund të shkaktojë presion në lëkurë – rrobat e ngushta, xhinset, tubi i qeses urinare, proteza – mund të shkaktojnë shfaqjen e plagëve nga presioni. Kopsat e pantallonave, palat e çarçafit ose madje edhe tubi lidhës i qeses urinare, të gjitha këto mund të jenë zanafillë e presionit në lëkurë.

Urgjenca kirurgjike

Plagët në sistemin e urgjencës kirurgjikale spitalore dhe ambulatore zënë mbi 50% të punës infermieristike.

Kjo ka domethënie të madhe si në kuptimin profilaktik ashtu edhe në atë mjekues dhe ana tjetër e problemit është se me shumicën dërrmuese të tyre merrën infermierët. Lidhur me këto arsye dhe me ndërgjegjësimin e formimin tonë teoriko – praktik, idea për këto ishte shume e qelluar dhe me shume interes për mua.

Fjala plagë, ka një kuptim më të gjerë për të treguar një mangësi, e cila ndeshet në praktikën e përditshme, ka kuptimin e një situatë jo normale në raport me gjendjen normale që duhet të ishte në fushën për të cilën diskutojmë.

Epidemia e plagëve ndeshet në kohë lufte të çdo natyre qoftë, e kohëve primitive me heshta e shpata apo e kohëve moderne me armë zjarri. Shumë infermierë u formuan në këto kushte dhe shumë të tjerë e ngritën infermierinë në nivele shkencore, autoritare dhe të pazëvendësueshme.

Do të ishte e pafalshme po të mos përmendej në këtë studim përpjekjet dhe meritat e shumë infermierëve të cilët vunë bazat e infermierisë moderne në këtë kuadër edhe mbi plagët. Më e ndritura prej tyre është Florence

Nightingale (bilbili i natës) e cila vuri themelet e infermierisë moderne.

Betimi i Florence Nightingale:

Betohem solemnisht për jetën time përpara Zotit dhe kësaj Asambleje, që ta kaloj gjithë jetën në pastërti morale dhe ta ushroj profesionin tim me ndershmëri të plotë!

Do të shmangem në punën time nga gjithçka dëmtuese dhe joshëse, si edhe nuk do të mbaj e as nuk do të jap kurrë me dijeninë time ndonjë medikament dëmprurës!

Zotohem se do të bëj gjithçka varet prej meje për të ruajtur dhe ngritur nivelin tim profesional, dhe se do të mbaj në fshehtësi gjithçka personale apo familjare të pacientit, që më është besuar gjatë ushtrimit të detyrës, ku jam thirrur të shërbej!

Do të bashkëpunoj me besnikëri (profesionale) me mjekun dhe do t'i kushtohem plotësisht mirëqenies të atyre njerëzve, që kanë nevojë për përkujdesjet.¹

¹https://en.wikipedia.org/wiki/Nightingale_Pledge

2-OBJEKTIVAT DHE QËLLIMI I STUDIMIT.

Lidhur me studimin, njohjen dhe hartimin e një teme në përfundimin e studimeve në fakultetin e infermierisë në Universitetin Fehmi Agani Gjakove kërkohet një kualifikim në kodifikimin dhe përgjithësimin e mënyrave shkencore. Kjo është ana e përgjithshme e problemit. Detyra specifike kirurgjikale është ngritja në nivel më të larta të manipulimeve dhe veprimeve adekuate në mjekimin e plagëve dhe parandalimin e infeksioneve, sicikatricave vicioz, kontrakturave të lëkurës etj. Gjithashtu një tjetër qëllim i rëndësishme është njohja e ndërlikimeve .

Qëllimi i kësaj teme janë gjithashtu edhe roli apo detyrimet infermiere në trajtimin e plagëve, qepjes dhe mjekimin e tyre të përditshëm, gjatë ndjekjes në spital apo në ambulanca duke ndjekur me vigjilencë dinamikën dhe ecurinë e tyre.

Qëllimi i tjetër jo më pak i rëndësishëm është të krijojmë një përvojë personale e cila edhe nëpërmjet studimeve të ndryshme dhe kur është progresive duhet të kthehet në metodë pune rutine të përkrahet dhe përvetësohet nga të gjithë të tjerët.

OBJEKTIVAT

1-Prezantimi i plagëve si nocione e objekte të punës së rutinës infermieristike në reparte kirurgjikale, emergjenc kirurgjike, në ambulanca apo kudojtjetër.

2.Identifikimi i përgjegjësive dhe detyrimeve infermiere gjatë procedurave kirurgjikale dhe pas tyre me trajtimin e plagëve.

2- Të vërë në dukje rëndësinë e rolit të infermierit dhe të vlerësojë nivelin e njohurive që ai zotëron për të dhënë asistencë, mjekimet e duhura dhe për të trajtuar plagët në mënyrë të pavarur.

Të gjitha këto momente jo vetëm janë objekt i studimit por shërbejnë edhe si pika referimi në punën e përditshme infermieristike në vlerësimin e mjekimin e plagëve.

MATERIALI DHE METODAT E STUDIMIT

Për të realizuar këtë studim është përdorur metoda e kërkimit sasior. Studimi përbëhet nga **30** individë të trajtuar në Emergjecën e Spitalit Pejë. Nga këto 15 aksidente 3 rrëzime, 3 dhune familjare, 5 djegje, 2 plage me arme zjarri, 2 therje. Të gjithë individët me lloje të ndryshme të plagëve janë trajtuar në emergjencën e Spitalit Pejë. Nga të gjithë personat e dëmtuar janë trajtuar nga muaji Janar i vitit 2016 deri në fund të muajit dhjetorit të po të njëjtit viti, pra janë trajtuar përafërsisht për një vit. Për të realizuar këtë studim janë përdorur të dhëna nga të dhëna nga regjistrimi i pacientëve në repartin e urgjencës në këtë shërbim. Ky studim është një studim i zgjatur në kohë pasi është studiuar kampioni për një periudhë të gjatë kohe për të parë edhe përmirësimet.

– Lloji i plagëve dhe shpërndarja e dëmtimeve

Në bazë të të dhënave të marra dëmtimet janë ndarë në dy grupe: dëmtime që përfshinë vetëm **plagë të thjeshta** dhe **plagë të përbëra**.

Kjo ka kuptimin se plaga nuk është vetëm në lëkurë por dëmtimi është edhe në organe e sisteme në thellësi të plagës.

▶ Plagëtë thjesht

▶ Plagëtëpërbëre

- **Dëmtime të aparatit loko-motor**
- **Fraktura të hapura**
- **Luksacione të hapura**
- **Dëmtime nervore periferike**
- **Dëmtime vaskulare**
- **Dëmtime tenidoze e muskulore**
- **Dëmtime abdominale**
- **Dëmtime torakale**
- **Dëmtime neuro-kirurgjikale**
- **Dëmtime uro-genital**
- **Dëmtime të tjera**

Shpërndarja e plagëve lidhur me dëmtimet shoqëruese

Plagë të shoqëruara me fraktura , pra e thënë ndryshe fraktura të hapura janë raste së bashku me plagë që kanë dëmtuar edhe strukturat e artikulacioneve .

Gjithashtu duhet të ndalemi edhe për të komentuar pak plagët e duarve me dëmtime muskulo-tendinoze sidomos në anën palmare të dorës. Këto dëmtime përbëjnë një pjesë të veçantë në kirurgjinë e dorës, për faktin se paraqesin vështirësi në mjekimin e tyre sidomos në zonën e dytë të pëllëmbës së dorës. Dëmtimet e tjera përbëjnë ku përfshihen plagë nga djegia , plagë në regjionin e fytyrës , plagë me dëmtime okulare , oro-faringeale dhe rast me plagë të thellë në regjionincervik.

- Klasifikimi i Plagëve

Është një kapitull i rëndësishëm jo vetëm në kuptimin akademik por sepse mbi klasifikimin e plagëve organizohet jo vetëm mjekimi i tyre por përgjithësohet dhe përvoja shkencore; arsyetimi mbi karakteristikat e plagës, shkaktarin që shkakton këtë tip plaje. Na duket i arsyeshëm se klasifikimi që i ndan plagët në dy tipe kryesore **në plagë që kanë humbur ind dhe në plagë që nuk kanë humbur ind** dhe lidhur me këtë pikë shumë të rëndësishme bëhet edhe vlerësimi i plagëve në vartësi të shkaktarit, karakteristikat anatomo-patologjike, thellësinë e plagës dhe të gjitha këto lidhur me mjekimin dhe rezultatin përfundimtar.

Plagët prerëse-vulnus incisivum

Këto plagë shkaktohen nga veprimi i mjeteve të mrehta si thika, xham, llamarinë. Plagët kirurgjikale janë plagë prerëse madje edhe emërtimi i tyre vjen nga gjuha latine **incisio-prerie**. Buzët e plagëve prerëse janë të rregullta dhe thellësia e saj varet nga forca vepruese dhe mprehtësia e mjetit që shkakton plagën. Zakonisht nuk kanë humbje indi, por mund të jenë të ndërlikuara me dëmtime më të thella sikundër janë prerjet e enëve të gjakut, të nervave apo të strukturave të buta muskulo tendinoze.

Fig 3 Plagë prerëse në pjesën e përparme të krahavorit. Buzët e plagës janë të rregullta por thellësia e saj është në dy nivele, Në pjesën e poshtme është më e cekët dhe pjesa e sipërme më ethellë



Plagët incizive përfshirë dhe ato kirurgjikale janë plagë të pastra dhe pa humbje të indeve. Ka një ndryshim edhe ndërmjet këtyre varianteve të plagëve incizive, psh, një plagë kirurgjikale në herniotominë ndryshon shumë në ecurinë e saj me një plagë në laparatomine tek një individ obez, plagë e cila me siguri do të infektohet.

Plagët nga shtypja -Vulnus contusum

Plagët nga shtypja shkaktohen nga goditja me objekte të forta, dru, gurë ndeshen në minatorët që goditen nga blloqe minerali. Ato shpesh e më shpesh po i ndjekim në aksidentet automobilistike. Një variant i këtyre plagëve është **vulnus lacero-contusum** pra plaga edhe e shtypur por edhe e shqyer. Plagët contusive karakterizohen nga shtypje e indeve të buta, të shoqëruara me hematioma të shumta e të shpërndarë nëpër indet. Hematoma mund të jetë e grumbulluar edhe si koleksion nëpër muskujt sidomos në kërci e vecanërisht në pjesën e prapme të tij ose në muskujt ë kofshës.

Plagët lacero kontuzive përvec hematomave dhe dëmtimeve të indeve të buta karakterizohen edhe nga mungesa e lëkurës nga veprimet shqyese të goditjes ose zvarritjes në tokë nga automjetet.



Fig 4 Plagë contusive (b) dhe varianti tjetër i tyre plagë lacero-contusive

Këto janë plagë të ndotura me baltë , paspastërti të rrugës copa rrobash nga zvarritja në tokë dhe kërkojnë përpjekje, mund e durim në mjekimin e tyre.

Mjekimi i plagëve lacero-kontuzive kërkon kujdes madje disa herë edhe plastikë të lëkurës së mangët për të mbuluar plagën.

Plagët nga çpimi -Vulnus punctum:

Janë plagët që shkaktohen nga çimet në indet e buta me mjete të ndryshme dhe të mprehta sikundër janë gozhdët, gjembat, telat apo kaçavidat etj. Këto plagë kanë vetëm një vrimë të madhësisë së ndryshme në vartësi të shkaktarit e cila mund të neglizhohet. Nga ana tjetër dëmtimi në thellësi i indeve të buta është gjithashtu i konsiderueshëm në drejtim të edemës infeksionitetj.Këto lloj plagësh kanë potencial të madh të zhvillimit të infeksionit sidomos atij të tetanosit nga krijimi i kushteve anaerobe të zhvillimit tëtij.

Kjo është e vërtetë në punonjësit e fshatit sidomos tek kopshtarët që mund të çpohen nga gjembat e trëndafilil. Në serinë tonë me plagë çpuese që përbëjnë 10 % të serisë sëstudiuar.

Plagët nga kafshimi -Vulnus morsum

Plagët nga kafshimi sidomos i qenve, ujqërve, vec faktorëve dëmtues të kafshimit, shqyerjes së indeve të buta , mungesës së lëkurës mbajnë në potencë edhe rrezikun e infeksionit të rëndë të tërbimit apo **rabies** . Karakteristikat e këtyre plagëve janë ; mungesa e madhe e indeve , buzët e



shregullta ta plagës , ndonjëherë duken vetëm dhëmbët e kafshimit apo edhe gërrvishtjet me thonj .

Një kategori e vecantë është kafshimi nga kafshët e barrës sikundër janë kuajt , mushkat e gomerët të cilët krijojnë plagë të mëdha , disa herë deri në amputim të anësive. Nga ana tjetër mikrobet saprofitë në gojën e tyre kthehen në mikrobe patogjenë në plagë.



Fig.6 Vulnus morsum në parakrah, duken qartë në shumë vëndë shqyerjet e lëkurës

Kjo është e vërtetë sidomos për spiroketat që bashkëjetojnë në sinbiozë me kafshën, dhe tek individ i cili kafshohet, ato kthehen në patiojgenë duke shkaktuar infeksionin e plagës dhe duke krijuar vështirësi në mjekimin e saj. Në serinë tonë studimore plagët nga kafshimi i kemi ndeshur në popullsi rurale .

-Plagët nga armët e zjarrit -Vulnus sclopetarum

Janë plagë që shkaktohen nga armët e zjarrit predha pistoletash, automatiku, cifla bombash e granatash etj. me karakteristika të veçanta dhe specifike mjekimi. Plagët nga armët e zjarrit kanë një vrimë hyrjeje, dhe një vrimë daljeje. Vrima e hyrjes është më e vogël në diametër se sa ajo e daljes .Kanali që i bashkon të dy vrimat është në gjatësi të ndryshme , gjithashtu edhe drejtimi mund të jetë i ndryshëm nga rikosheta që pëson predha nëpër indet etrupit.

Plagët nga armët e zjarrit shkaktojnë dëmtime të thella në indet e trupit .

Plaget eksplozive-vulnus explosivum

Plaget eksplozive e shkaktojne pjeset e mines apo bombes te cilat kan forma jo te rregullt.kjo lloj plage ka buze jot e rregullta ndersa indet e thella jane mjaft te demtuara.principet themelore te mjekimit jane ekscidimi me perpikmeri i pjeseve te demtura te indve,heqja e trupave te huaj ,plaga mbyllet me suture primare te shtyre dhe jo me suture primare.Keto plage konsiderohen primarsishte plage te infektuara dhe paraqesin baze te mire per zvillim te infeksionit.

Merdhirjet Congelatio

Per shkak te veprimit te gjate te temperatures se ulte mund te paraqiten lendime karakteristike ne disa pjese te organizmit dhe qrregullime te gjendejes se pergjithshme.

Merdhirja-congelatio tregon merdhirjen e ndonje pjese te trupit,me se shumti shputes se kembes dhe gishtrinjeve te kembes,dores,veshet dhe hunda.Merdhirjet paraqiten per shkake te uljes se temperatures trupore nen 35°C. Te merdhirine godasin lodhja e pergjithshme,lendime,kpucet e ngushta dhe te lageshta dhe rrobat.

Te merdhirjet e shkalles se pare lekura eshte e mavijosur e pastaj e kuqe.Me vone paraqiten edema dhe qerim i shtresave siperfaqesore te lekures.

Te merdhirjet e shkalles se dyte lajmrohet se pari skuqja ,edema dhe feshikezat.

Te merdhirjet e shkalles se trete trashesine e krejt lekures e cila i neshtrohet nekrozes.

Te merdhirjet e shkalles se katert arrijne ne pjeset me te thella nen lekure dhe arrijen deri kockat,dhe indi i demtuare duket sikur gangrene e thate.

Mjekimi personin e merdhire duhet vendoset ne hapsire te nxete me ja xhvesh dhe zbathur dhe me e mbulu me mbules te nxet.Ne kete menyre arrihet nxemja e shpejt dhe leshuarja e spazmave te enve te gjakut.Dhenja e infuzioneve per korigjimin e shokut hipovolemik ,pjeset e merdhira e te demtuara mbeshtillen me fasha sterile.Ne kervate behet terapia aktive posaqerishte levizja e anesive.

Pjeset nekrotike hiqen me operacion ndesa siperfaqen e lenduare e mbulojme me transplantin e lire te lekures.Qdo here eshte e nevojshme mbrojtja nga tetanusit dhe terapia me antibiotik.



Fig.7 Plagë vdekjeprurëse në kokën e një individ. Duket vrima e hyrjes sepredhës.

Në serinë tonë dhe për kohën që ka zgjatur studimi këto i kemi ndeshur në 20 raste dhe gjithnjë kanë qënë të shoqëruara me dëmtime abdominale , dhe dëmtime kockore . Nga këto ka patur edhe një vdekje që në vend ngjarje.(shiko figurën)

Plagët nga djegiet- Vulnus combustionorum

Kjo është një rubrikë e veçantë, në kapitullin e gjërë të studimit e mjekimit të plagëve. Nga ana tjetër djegia për gravitetin e rëndë të sëmundjes , madhësinë si dhe terapinë e veçantë në kuptimin e përgjithëshm; nuk janë objekt i këtij studimi , por ato duhet të përmenden si lloj i veçantë plage që të kihet parasysh nga infermierët. Në plagët e shkaktuara nga djegia faktorët më të rëndësishëm në ecurinë e tyre janë przenia e indeve nekrotike dhe shtrirja e gjërë e e dëmtimit nga djegia, të cilët nuk ndeshet në tipet e tjera të plagëve.



Fig.8 Plagë masive e shkaktuar nga djegia me ujë të nxehtë. Nekrozë e gjërë e cila është pastruar gradualisht deri në situatën që shikohet nëfoto

Nga studimet mikrobiologjike dhe të antibiogramave të të sëmurëve me djegie janë konststuar mikrobe si pseudomonas auregionoza, proteus mirabilis, streptococcus pyogenys, që kanë qënë rezistent ndaj antibiotikëve duke e bërë kështu situatën e mjekimit të të sëmurëve edhe më të rëndë.

Plagët e helmuara -Vulnus venenatum.

Karakteristikat e tyre janë ndryshimet e mëdha që ndodhin nga veprimi i helmit të gjarpërinjve, akrepave apo insekteve të tjera helmuese.

Në kuptimin e dëmtimeve anatomike apo karakteristikave të këtyre plagëve , ato janë nga një vrimë e vogël deri katër vrima në kafshimet e gjarpërinjve.

Zakonisht plagët e helmuara ndeshen gjatë verës kur helmi koncentrohet në gjëndrat e kafshëve e insekteve helmuese, më shumë në fshat se në qytet.

Në plagët e helmuara përvec faktorit dëmtues të lëkures me rreziqet e veta ndaj infeksionit sekondar, në plagët helmuse vepron edhe helmi i injektuar në indet rreth kafshimit veqanërisht nga gjarpëri nga merimanga e ashtuquajtur

“e veja e zezë” . Mjekimi i plagëve të helmuara është kompleks dhe në vënd të parë renditet neutralizimi i helmit sidomos në rastet ekafshimit nga gjarpërinjte. Koha e manipulimit është shumë e kufizuar dhe shumë e çmuar disa herë edhe në shpëtimin e jetsë .

Fig.9 Plagë të helmuar nga pickimi i një merimange.
Në figurë duken dy vrimat e pickimit dhe vetë merimeanga



SHËRIMI I PLAGËVE.

Procesi i i regjenerimit apo shërimit të plagëve është një reaksion normal i indit ndaj dasmtimit dhe një nga bazat shumë të rëndësishme ku mbështëtet kirurgjia moderne. Formimi i indit cikatricial bëhet nga një sërë transformimesh celulare e reaksionesh biokimike. Pionierët e këtyre studimeve si Ambrois Paré, Lister etj, kanë konstatuar se infeksioni në plagë i shkallëve të ndryshme duhet të konsiderohet si një fazë e rutinës në shërimin e plagëve. Evidentimin e pusit në plagë ata e konsideronin shi shkak i vonesës në regjenerimin e tyre. Më pas progresit në këtë fushë sollën mendime të tjera rrethe procesit normal të shërimit të plagëve. Sipas mendimeve të kirurgëve të më vonëshëm një nga arsyet e forta të shërimit të plagëve është prezenca e sistemit vaskular të pa dëmtuar rreth plagës. Shërimi i plagëve një mekanizëm normal , i cili në ecurinë e tij varet nga shumë faktorë. Në studimin tonë ne jemi fokusuar në fazat nëpër të cilin kalon ky mekanizëm.

Shërimi i një plage është një term jo vetëm i përgjithëshëm por edhe konfuz, i cili përmban në vetvete, faktorë si mekanizmat biologjikë, faktorë anatomikë të dëmtuar, faktorë socialë ekonomikë të shërimit, komplekse mediko-industriale që nevojiten të përdoren për të arritur shërimin.

► **Shërimi per primam intentionem** :Ky arrihet pas përpunimit të plëgës, qepjes së saj me sutura, agrafe,më pas proçesi i depozitimit të elementëve të shërimit sikundër janë elementë të gjakut, kolageni etj formojnë një ind cikatricial shumë të fortë i cili pas adaptimit të tij luan rolin embrojtës.

► **Shërimi per secundam intentionem**:Në këtë model të regejenerimit të plagëve, shërimi i tyre vonohet për shkaqe të ndryshme. Në shërimin për masat që merren janë kundër instalimit të infeksionit.

► **Shërimi spontan**: Shëmbull për këtë model është mbyllja e ekstremiteteve të amputuara dhe për arsye të ndryshme lihen hapur. Mbyllja e tyre i lihet spontanitetit pa vendosur struktura të më vonshme. Shërimi spontan është një proces i gjatë, i mërzitshëm dhe me kosto ekonomike. Në kohët moderne edhe të një kirurgjie të zhvilluar ka një përdorim të gjërë qepja sekondare e plagëve me karakteristika të vecantë sikundër janë amputacionet nga diabeti, endoarteriti obliteramns, apo plagë të “egërsuara “ nga mjekimi amatoresk dhe i pa bazuar në të dhëna shkencore, që bëjnë infermierët jo tëdevotshëm.

- Mekanizmi i Shërimit Të Plagëve.

Në mënyrë të përmbledhur në këtë mekanizëm përfshihen proceset e më poshtme, të ndryshme dhe ta pavarur nga njëri tjetri ndonëse të lidhur ndërmjet tyre , vetëm si faza që kalojnë njëra pastjetrës.

► **Faza e Koagulimit** : Dëmtimi shkakton hemorragji nga vazat e prishura të gjakut dhe sistemi limfatik. Vazokonstrukcioni si reaksion përgjegjëse ngushton enët e gjakut çlirimi menjëhershëm i katekolaminave si edhe i shumë proceseve të tjera biokimike krijojnë kushte për bashkimin e trombociteve që formojnë koagulon si element shumë i rëndësishëm, dhe vendimtar në koagulimin e gjakut dhe ndalimin e hemorragjisë.

► **Faza e Inflamacionit** : Në këtë fazë si vazhdimi së parë leukocidet mugrojnë në plagë. Këto elementë veq aftësive mbrojtëse në luftë kundër infeksionit pregatisin edhe shtratin për instalimin e indit lidhur si ind reparativ në plagët, i cili gradualisht shtohet në sasi dhe gjithashtu në mënyrë graduale mbyll defektin e plagës.

► **Faza e Fibropatisë**: Gjatë së cilës indi lidhor forcohet e kthehet në një element kryesor që mbulon plagën dhe atributet e indit **fibrotik** mbrojtës.

► **Faza e rimodelimit** : Në këtë fazë të fundit të shërimit të një plage të gjithë elementet e inflamacionit, paksohen gradualisht. Rivendoset ekuilibri ndërmjet sintezës dhe degjenerimit të kolagjenit. Gjatë kësaj faze ka një rritje shumë evidente të enëve të gjakut. Kjo krijon një sistem irrigimi me gjak shumë të shëndetshëm. Në respekt të kësaj faze kujdesi infermieristik gjatë mjekimit të plagëve duhet të jetë evident, delikat dhe i kujdesëshëm për të mos dëmtuar këto elementë që po formohen në mënyrë graduale. Fortësia e plagës gjithashtu rritet me shpejtësi. Indi fibrotik në mënyrë graduale fiton elasticitet dhe plaga gjithnjë e më shumë shkon drejt normalizimit të saj. Në serinë tonë studimore lidhur me shërimin e plagëve kemi gjetur këto të dhëna.

| | |
|--|--------------|
| ▶ Plagë të shëruara per primam intentionem | 67.4 % |
| ▶ Plagë të shëruara per secundam intentionem | 30.7 % |
| ▶ Plagë të shëruara spontanisht | <u>1.9 %</u> |
| | 100 % |

Tabelë nr 3-Rezultatet e fituara nga mjekimi i plagëve ne serinë tonë studimore

Pra sikundër shikohet edhe nga kjo tabelë e vogël në 67.4 % të rasteve kemi shërim parësor të plagëve. Kjo nënkupton në plagë të trajtuar shpejt pas traumës. Kjo nënkupton një kujdes infermieror profesionalizëm të formuar dhe ndërgjegje në punë. Organizimi i saktë e shkencor i trajtimit të plagëve, tyre cilat zënë një vend të dukshëm në manipulimet kirurgjikale në shërbimet e urgjencës.

Komplikacionet e plageve

Ndërlikimi i plagëve mund të jetë i natyrave të ndryshme, në këtë kuadër më e rëndësishme është fenomenet sekondare që ato shkaktojnë dhe mënyrat se si do të zgjidhen. Ndikimet negative psikologjike janë një problem i cili manifestohet me reaksione të karakterit të nervozizmit , të mbylljes në vetë -vehte apo manifestime të shqetësimeve të tjera gjithashtu të karakterit psikik. Detyrimet infermieristike në kësi situatash duhet të qetsojnë pacientin për shqetësimin që kanë, pasi rrugët e zgjidhjeve janë gjithmonë të hapura në mënyrë të vecantë me përdorimin e antibiotikëve apo antimikrobikëve të tjerë. Mjekimi i plagëve duhet bërë me kujdes pa dhimbje , në mënyrë që pacienti të krijojë besim se kjo mënyrë trajtimi është efektive dhe shërimi i tij është vetëm qështje kohe.

-Infektimet e plagëve

Në përgjithësi, me përparimet në sektorin e kirurgjisë në drejtim të asepsisë dhe antiseptikës, me masat që merren gjatë mjekimit te plagëve, proceset infektive të plagëve janë paksuar në mënyrë të ndjeshme.Në vrojtimit tona gjate realizimit të këtij punimi kemi konstatuar se arsyet e infektimit të plagëve që janë trajtuar në sistemin e urgjencës janë rreth 40 % më të larta se sa ato

të trajtuara në sistemin e planifikimeve. Gjatë trajtimit kirurgjikal të të sëmurëve, pra plagët e shkaktuara nga një intervent kirurgjikal infeksioni i tyre shkon nga 1-3 %

Plagë të kontaminuara primarisht konsiderohen plagët lacero-contuzive, plagët nga kafshimi. Mikroorganizmat më të shpeshtë si shkaktarë të infeksioneve janë staphylococcus epidermidis, esherichia coli dhe proteus vulgaris. Një ndërlikim i plagëve sidomos nga djegiet janë kontrakturat post kombustionle. Ky ndërlikim ka të bëjë me mbledhjen e anësive në pozicione jo funksionale dhe që pengojnë veprimet normale të aktivitetit fizik të personave tëdëmtur.

Cikatricat jo kozmetike dhe kontrakturat vicioze

Është një ndërlikim, i cili shkakton pasoja të rënda lidhur me funksionin pas shërimit të plagëve. Në mënyrë të veçante cikatricat jo kozmetike dhe kontrakturat vicioze mbeten pas djegieve ku indi fibrotik i formuar rishtaz krijon fasho lëkure të re e cila nuk lejon funksionimin e zonave të veçanta sidomos në anë dhe nuk lejojnë që kë kryehen lëvizje në zona të vecanta të trupit .Ndihma ndaj këtyre pacientëve shpesh herë konsiston në heqjen e pjesëve të përbëra prej indi kulloi fibrotik shumë të fortë.



Fig.10 Gjendje pas djegies së thellë në regjionin e fytyrës dhe të gushës. Cikatrice kelloide që pengon ekstensionin e qafës dhe e shëmtuar nga anakozmetike

-DETYRIMET E PERGJITHSHME INFERMIERISTIKE

Roli i infermierit në shëndet është të ndihmojë dhe mbështesë njerëzit që vuajnë nga probleme të ndryshme të shëndetit dhe familjarët e tyre të përballen me kushtet që krijojnë çrregullime me qëllim që të jetojnë një jetë të mirë pavarësisht këtij të fundit. Infermieri i shëndetësor zakonisht punon në ekipe multidisiplinare së bashku me mjekun specialist, punonjës social, mjekun e familjes dhe të tjerë.

Kompetencat Infermieri i shëndetit, duhet të demonstrojë:

- Njohuri dhe kuptim shëndetësor;
- Aftësi klinike të vlerësimit të gjendjes së përgjithshme të shëndetit dhe të gjendjeve të krizës;
- Aftësi për të vlerësuar nevojat e pacientëve;
- Aftësi për të marrë vendime në përputhje me situatën;
- Aftësi të mira komunikimi;
- Aftësi për të punuar në ekip dhe me komunitetin (familjen e pacientëve);
- Aftësi për të punuar në përputhje me kodin e etikë dhe në zbatim të ligjit;
- Njohuri dhe aftësi terapeutike dhe /ose për ndërhyrje në krizë;
- Njohuri dhe aftësi për të mbrojtur të drejtat e pacientëve me probleme shëndetësore; □ Aftësi për të plotësuar dokumentacionin (kartela/regjistri/plan kujdesi) në mënyrë të qartë të përmblodhur dhe të përshtatshme; Rolet, përgjegjësitë dhe kompetencat bazë të profesionistëve
- Aftësi për të promovuar shëndetin dhe mirëqenien e personave me probleme, familjeve të tyre, komunitetit.

Detyrat

Detyrat e infermierit të shëndetit pavarësisht llojit të shërbimit ku ai punon janë:

- Vlerëson situatën dhe bisedon me pacientët rreth problemeve që ata kanë dhe diskuton me ta për planin individual të trajtimit dhe mënyrën më të mirë që ky trajtim mund t'u jepet;
- Krijon marrëdhënie me pacientët për të fituar besimin, ndërsa dëgjon dhe shpjegon nevojat e shqetësimit të tyre;
- Siguron marrjen e rregullt të mjekimit, manipulimet mjekësore, dhe monitoron rezultatet e trajtimit;
- Mbështet pacientët e shqetësuar duke iu përgjigjur në mënyrë jo kërcënuese dhe duke u përpjekur të kuptojë arsyet e shqetësimit të tyre;
- Përdor teknika qetësuese për t'i ndihmuar ata të menaxhojnë emocionet dhe sjelljet e tyre;
- Përgatit grupet terrapin.
- Nxit dhe ndihmon pacientët të marrin pjesë në terapi arti, terapi okupacionale kur kjo gjë është e këshillueshme dhe e mundur;
- Organizon aktivitete sociale me qëllim zhvillimin e përmirësimin e aftësive sociale të pacientëve;
- Përgatit dhe plotëson dokumentacionin e pacientëve;

Rolet, përgjegjësitë dhe kompetencat bazë të profesionistëve të shëndetësor

- Merr pjesë në hartimin e planit individual të trajtimit dhe vlerësimet e rrezikut për pacientët;
- Punon me familjarët dhe të afërmit e pacientëve për t'i edukuar ata dhe pacientin në lidhje me problemet e shëndetësore;
- Siguron që janë marrë në konsideratë kërkesat ligjore në përputhje me situatën dhe kategorinë e pacientëve;
- Ofron dhe promovon një kujdes me qasje ndaj shërimit të sëmundjeve.

Në shërbimin komunitar, detyra të tjera shtesë të infermierit mund të jenë:

- eutike (nëse ofrohen të tilla në institucionin ku punon) dhe merr pjesë së bashku me një profesionist tjetër.
- Koordinon kujdesin për pacientët si pjesë e menaxhimit të rastit ose në rolin e personit kyç; □ Ndërmjetëson midis pacientëve, të afërmeve dhe profesionistëve të rinj të ekipit komunitar dhe zhvillon takime të rregullta për të monitoruar si po shkon plani i kujdesit të pacientëve;
- Viziton pacientët në shtëpi ose mjedisin e tyre për të ndjekur ecurinë;

- Identifikon nëse pacientët janë në rrezik për të kaluar në sjellje që dëmtojnë veten ose të tjerët.

Në shërbimin me shtretër:

- Vlerëson nevojat infermierore të të gjithë pacientëve të shtruar në pavion;
- Infermieri i caktuar si “përgjegjësi kryesor” për një ose disa pacientë mban kontakte të rregullta me këta pacientë dhe vlerëson ndryshimet në shëndetin e tyre si dhe nevojat e tyre nga dita në ditë. Gjithashtu bën lidhjet mes familjarëve dhe miqve të pacientit dhe përgjegjësi për pacientin. Ky infermier ndihmon në koordinimin e kujdesit të mëtejshëm që do të marrë pacienti pas daljes nga shërbimi me shtretër; Rolet, përgjegjësitë dhe kompetencat bazë të profesionistëve të shëndetit
- Nëse ka trajnimin e duhur, mund të ofrojë këshillim në mënyrë formale ose joformale. Ai mund të ndihmojë pacientët të mësojnë teknika relaksuese kundër ankthit;
- Infermieri i turnit është gjithashtu përgjegjës për kujdesin infermieror si dhe shërbimet ndihmës

Kompetencat profesionale

Me përfundimin e suksesshëm të shkollimit trevjeçar në Profilin mësimor “Infermier i përgjithshëm”, studenti:do të jetë i aftë të ushtrojë këto kompetenca profesionale

- Përshkruan strukturat themelore anatomike dhe funksionet fiziologjike të organizmit të njeriut
- Zbaton rregullat e dokumentimit në infermieri
- Zbaton rregullat për kujdesin shëndetësor ndaj fëmijës
- Dallon metodat laboratorike dhe diagnostikuese
- Zbaton parimet e sepsës dhe antisepsës
- Përshkruan simptomat e sëmundjeve sipas sistemeve dhe kujdeset ndaj tyre
- Zbaton rregullat për kujdesin e shëndetit mental të pacientit
- Përdorë drejtë aparatet, pajisjet dhe të kujdeset për to
- Zbaton parimet për mbrojtjen e shëndetit dhe dhënien e ndihmës së parë
- Kujdeset për ambient të sigurt pune, parasheh rreziqet në kontakt me makinat, aparatet dhe lëndët përpunuese,
- Aplikon masat mbrojtëse në punë.

DETYRMET INFERMIERISTIKE NE MJEKIMIN E PLAGEVE

Ky kodifikim ka te beje me radhen e punes,organizimin e dhenien e ndihmes kirurgjikal ne nivel infermieristik ne kete kontest edhe mjekimin e plageve.

Ajo qka eshte me e rendesishmjane kete faze eshte arritja e hemostazes,kjo arrihet permes;

- Shtypjes me force mbi plage
- Klempimi dhe ligature e enes se gjakut qe eshte demtuar.
- Ndalimi i hemorragjis me djegien e enes se gjakut sa ma afer lekures.
- Agjendet lokal te ndaljes se hemorragjis.
- Bandazhimi i shternguar iplages pas mjekimit te saj.
- Ne momentin e mjekimit duhet te kemi teper kujdes .
- Anesetezia varet nga shkalla e demtimit ajo mund te jete lokale ose e pergjithshme.
- Ne mjekimin e plageve te dores perdoret anesatezia trunkale,ndesa te plaget e trupit anestezia infiltrative.
- Plaget e pastra incisive dhe ato kirurgjikale mundet te mbyllen me sutura menjehere pasi pacienti paraqitet per ndihmen e pare apo direktet pas intervenimit kirurgjik.
- Plaget mund te qepen me material sintetik te absorbushem me te cilen qepen shtresa te thella,ndesa siperfaqja e lekures qepet me material te paabsorbushem,e qe duhet te hiqet ne afat te caktuar.

KONKLUZIONE

Plagët në mënyrë të veçantë janë dëmtime aksidentale dhe sjellin pasoja të kushtueshme për personat që i kanë pësuar. Gjithashtu një tjetër element i rëndësishëm është dhe rrezikshmëria që ato kanë në potencialet që krijojnë në vetë jetën e njeriut.

1- Plagët e ndryshme mbajnë në vetëvehte edhe rrezikshmërinë për jetën por ato shkaktojnë edhe humbje të konsiderueshme të funksioniale.

2- Në ditët tona plagosjet, të krahasuara me sëmundjet e tjera që prekin organizmin e njeriut, zënë një vend nga rradhët e para. Në këtë klasifikim të përgjithëshëm, dëmtimet e skeletit, përfshirë edhe plagët kanë përqindjen më të lartë dhe janë në shifrat 50 % të të gjitha dëmtimeve.

3- Aktualisht plagët kanë marrë një shtrirje të gjërë. Ato janë të shumëllojshme, madje edhe në kombinime të ndryshme duke e bërë trajtimin e të dëmtuarve edhe më të vështirë. Në këtë kontekst mjekimi më i mirë është parandalimi i tyre duke marrë masa mbrojtëse , respektimin e rregullave të përgjithëshme të sigurimit teknik , të qarkullimit rrugor , kujdesin e drejtuesve të makinaveetj.

4- Paisja dhe rinovimi i bazës materiale të shërbimeve të emergjencës është apsolutisht e domosdoshëm.

5- Elementi kosto në trajtimin e plagëve të ndryshme është ikonsiderueshëm.

REKOMANDIME

1-Njohja me problemet e plagëve në nivelin infermieristik ka rëndësi diagnostikuese , mjekuese dhe është kusht i një mjekimi të suksesshëm. Vlerësimi i plagëve si entitet anatomo-patologji , mjekimi i kujdesëshëm dhe i bazuar është gjithashtu e rëndësishme pasi vlerësohet koha e çmuar dhe shumë e vlefshme. Lidhur me këtë njohja e problemit në fjalë ka të bëjë edhe me nivelin infermieror, si diagnostikim klinik, si rradhë pune në dhënien e ndihmës së parë apo edhe në mjekimin përfundimtar të lëndimeve.

Edukimi i nxënësve nëpër shkolla, policëve rrugorë, banorëve përgjatë autostradave me dije për ndihmën e parë në raste plagopsjesh lehtësojnë punën e personelit të kualifikuar dhe të vetë të dëmtuarit, i cili mer ndihmë reale dhe sipas nevojës.

2-Lidhur me parandalimin e plagosjeve është e domosdoshme njohja e rregullave të sigurimit teknik. Prandalimi i plagosjeve të cfarë do lloji qofshin është mjekimi më i suksesëshëm edhe për plagët.

3-Zbatimi me rigorozitet i rregullave të punës, i rradhës së egzekutimit të saj, krijon situata shumë të favorshme në diagnostikimin dhe mjekimin e suksesëshëm të tëplagosurve.

5-Rritja e kopetencës dhe përgjegjësisë profesionale edhe në nivelin infermieror, sjell rezultate shumë më të larta në punë, në këtë kuadër edhe në diagnozën e mjekimin e suksesëshëm të plagosjeve.

Bibliografia

- 1-Cohen I.K,** The biology and control of surface cover- healing
World J. Surg. 4:289,1980.
- 2-Cuzzell J.:** The new R. Y. B. color code. Am . J. Nurs.88:1342,1988
- 3-Frazza E.J.:** A new absorbable suture.J.Biomed matterRes.1;43,1971
- 4-Grup autorësh,** Kirurgjia e përgjithëshme. Tekst mësimor për studentët e fakultetit të mjeksisë1990
- 5-Laufman H,** Synthetic absorbable sutures.Surg.Gynecol145;597,1986
- 6-Makelbust J,** Pressure ulcer;etiology and prevention Nurs.J.22:1234,1990
- 7-Rove D.T,** Local wound environment and epidermal healing J.Derm,321,1989
- 8- Rudolph R,** Chronic problem Wounds. Boston

CV e kandidates

| | |
|-------------------------------|--|
| Të dhënat personale | |
| Emri | Medina |
| Emri i prindit | Nexhat |
| Mbiemri | Kelmendi |
| Data e lindjes | 31.10.1995 |
| Kombësia | Shqiptare |
| Shtetësia | Kosovare |
| Vendbanimi | Pejë |
| Të dhënat kontaktuese | |
| Nr. Tel: | 049 597-223 |
| Email | medina.pej@gmail.com |
| Të dhënat kualifikuese | |
| Shkolla fillore | SHMU “8 Marsi” Pejë |
| Shkolla e mesme | Shkolla e mesme e mjekësisë Pejë Drejtimi i përgjithshëm |
| Fakulteti | Universiteti i Gjakovës “Fehmi Agani” Fakulteti i mjekësisë |
| Programi | Infermieri |
| Statusi | E rregullt |