

University of Business and Technology in Kosovo

UBT Knowledge Center

Theses and Dissertations

Student Work

Spring 3-2020

ROLI I INFERMIERIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE NGA ABCESI I TRURIT

Mollëza Kamberi

Follow this and additional works at: <https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd>



Part of the **Nursing Commons**



KOLEGJI UBT
Departamenti për Infermieri

**ROLI I INFERMIERIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE NGA
ABCESI I TRURIT**
Shkalla Bachelor

Mollëza Kamberi

Mars / 2020
Prishtinë



KOLEGJI UBT
Departamenti për Infermieri

Punim Diplome
Viti akademik 2016 – 2017

Mollëza Kamberi

**ROLI I INFERMIERIT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE NGA
ABCESI I TRURIT**

Mentori: Prof. Dr. Besnik Elshani

Mars / 2020

Ky punim është përpiluar dhe dorëzuar në përmbushjen e kërkesave të
pjeshme për Shkallën Bachelor

ABSTRAKT

Abcesi i trurit (BA) përcaktohet si një infeksion fokal brenda parenkimës së trurit, e cila fillon si një zonë e lokalizuar e cerebritit, e cila më pas shndërrohet në një koleksion qelbi brenda një kapsulë të vaskuluar mirë. BA duhet të jetë e diferencuar nga infeksionet duke përfshirë abscesin epidural dhe subdural. BA është një sfidë për neurokirurgun sepse kërkon aftësi të mira klinike, farmakologjike dhe kirurgjike për të siguruar rezultate të mira klinike dhe prognozë për pacientët me BA. E konsideruar si një infeksion i rrallë i trurit, BA mund të ishte një entitet shkatërrues që e la me lehtësi pacientin të vdekur. Qëllimi i kësaj pune është të rishikojë konceptet aktuale në lidhje me epidemiologjinë, patofiziologjinë, etiologjinë, prezantimin klinik, diagnozën dhe menaxhimin e BA.

Truri (lat. Cerebrum dhe greq. ἐγκέφαλον- enkefalon-“në kokë”), tek njeriu dhe kafshët kurrizore është pjesa e trupit që gjendet në kokë I mbrojtur nga kafa dhe cipa trunore që shërben për kapjen, përpunimin dhe ruajtjen e informacioneve të marra (në një nivel të lartë), nëpërmjet organeve shqisore.

MIRËNJOHJE/FALENDERIME

Ky punim nuk do të mund të realizohej pa mbështetjen e të gjithë atyre që ishin me mua gjatë këtij hulumtimi. Për këtë arsye dua të falënderoj të gjithë ata që më ndihmuan dhe më motivuan në realizimin e këtij punimi dhe në mënyrë të veçnatë dua të falënderoj:

Mentorin e temës përkatësisht Prof. Dr. Besnik Elshani për të gjithë mbështetjen, këshillat, kohën dhe përpjekjet e saja për të realizuar këtë punim.

Me ndikim pozitiv të integritit të infomatave, mirëkuptimin, udhëzimeve dhe durimit të tij arrita ta përfundoj suksesshëm këtë hulumtim.

Gjithashtu falënderimet më të sinqerta u drejtohem familjes sime, të cilët ishin mbështetja ime më e madhe përgjatë këtyre tre viteve, të cilët më kanë motivuar, udhëzuar dhe nxitur gjithmonë në studime.

PËRMBAJTJA

LISTA E FIGURAVE	4
LISTA E TABELAVE	4
FJALORI I TERMAVE	5
1 HYRJE.....	6
2 SHQYRTIMI I LITERATURËS (HISTORIKU).....	8
2.1 Diagnostifikimi i sistemit nervor	8
2.2 Sëmundjet e sistemit nervor.....	9
2.3 Sistemi nervor gjithashtu mund të preket nga çrregullime vaskulare si:	9
2.4 Sistemi Nervor Qendror.....	10
2.5 Truri	11
2.6 Gjendjet e trurit.....	13
2.7 Testet e trurit.....	14
2.8 Palca Kurrizore	15
2.9 Sistemi nervor periferik	17
2.10 Abcesi	21
2.11 Abcesi Trurit	32
3 DEKLARIMI I PROBLEMIT.....	38
4 METODOLGJIA	39
5 REZULTATET.....	40
6 DISKUTIME DHE KONKLUSIONE	41
7 REFERENCAT	43

LISTA E FIGURAVE

Figure 1. Lobet e Trurit	12
Figure 2. Palca Kurrizore.....	16
Figure 3. Funksionet e sistemit nervor periferik	20
Figure 4. Ndarja e sistemit nervor	21
Figure 5. Trajtimi Abcesit	24

LISTA E TABELAVE

Table 1 Ndaja e sistemit nervor	10
Table 2: Llojet e Abcesit	25

FJALORI I TERMAVE

BA - Abcesi i Trurit
MRI – Imazhe të Rezonancës Magnetike
CT – Tomografia e Kompjuterizuar
SCA – Abces i Palcës Kurriozore
EEG – Elektroencefalogram
MRA – Angiografia e Rezonancës Magnetike
CNS – Sistemi Nervor Qëndror
PNS – Sistemi Nervor Periferik
SNQ – Sistemi Nervor Qëndror
SNP – Sistemi Nervor Periferik
STD – Infeksion Seksualisht I Transmetueshëm
HIV/AIDS – Infeksion Seksualisht I Transmetueshëm
SIDA – Sindromë e Fituar e Mungesës së Imunitetit

1 HYRJE

Në këtë kapitull do të paraqitet një pamje e përgjithshme në pika të shkurta për punimin dhe qëllimin e këtij punimi, si dhe do të trajtohet çështja e abscesit të trurit dhe roli infermierit në trajtimin e abscesit në tru.

Roli kryesor i një infermiere është të mbrojë dhe të kujdeset për individë me të gjitha origjinat etnike dhe prejardhje fetare si dhe t'i mbështesë ata përmes shëndetit dhe sëmundjes. Sidoqoftë, ka përgjegjësi të ndryshme të një infermiere që përbëjnë një pjesë të rolit të infermierit, përfshirë këtu:

- ❖ Regjistrimi i historisë mjekësore dhe simptomave,
- ❖ Bashkëpunimi me ekipë për të planifikuar kujdesin ndaj pacientëve
- ❖ Monitoroni shëndetin e pacientit dhe shënimi shenja
- ❖ Administroni medikamente dhe trajtime
- ❖ Kryerja e testeve diagnostikuese
- ❖ Edukoni pacientët në lidhje me menaxhimin e sëmundjeve
- ❖ Ofroni mbështetje dhe këshilla për pacientët

Kujdesi për pacientët

Një infermiere është një kujdestare e pacientëve dhe ndihmon në menaxhimin e nevojave fizike, parandalimin e sëmundjes dhe trajtimin e kushteve shëndetësore. Për ta bërë këtë, ata duhet të vëzhgojnë dhe monitorojnë pacientin, duke regjistruar çdo informacion të rëndësishëm për të ndihmuar në marrjen e vendimeve për trajtimin.

Gjatë gjithë procesit të trajtimit, infermierja ndjek përparimin e pacientit dhe vepron sipas interesave më të mira të pacientit në mendje. Kujdesi i ofruar nga një infermiere shtrihet përtej administrimit të ilaçeve dhe terapiave të tjera. Ata janë përgjegjës për kujdesin holistik të pacientëve, i cili përfshin nevojat psikosociale, zhvillimore, kulturore dhe shpirtërore të individit.

Rëndësia e pacientëve

Pacienti është përparësia e parë e infermierit. Roli i infermierit është të mbrojë interesat më të mira të pacientit dhe të ruajë dinjitetin e pacientit gjatë gjithë trajtimit dhe kujdesit. Kjo mund të përfshijë bërjen e sugjerimeve në planin e trajtimit të pacientëve në bashkëpunim me profesionistë të tjerë të shëndetit.

2 SHQYRTIMI I LITERATURËS (HISTORIKU)

Sistemi nervor është një koleksion kompleks i nervave dhe qelizave të specializuara të njohura si neurone që transmetojnë sinjale midis pjesëve të ndryshme të trupit. Në thelb është lidhja elektrike e trupit.

Strukturisht, sistemi nervor ka dy përbërës: sistemin nervor qendror dhe sistemin nervor periferik.

Sistemi nervor qendror përbëhet nga truri, palca kurrizore dhe nervat. Sistemi nervor periferik përbëhet nga neuronet shqisore, ganglitë dhe neuronet që lidhen me njëri-tjetrin dhe sistemin nervor qendror.

Funksionalisht, sistemi nervor ka dy nënndarje kryesore: përbërësin somatik, ose vullnetar; dhe përbërësi autonom, ose i pavullnetshëm. Sistemi nervor autonom rregullon procese të caktuara të trupit, të tilla si presioni i gjakut dhe ritmi i frymëmarrjes, që funksionojnë pa përpjekje të vetëdijshme.

2.1 Diagnostifikimi i sistemit nervor

Ekzistojnë një numër testesh dhe procedurash për të diagnostikuar gjendjet që përfshijnë sistemin nervor. Përveç rrezeve X, një rreze X e specializuar e quajtur fluoroskopi ekzaminon trupin në lëvizje, siç është gjaku që rrjedh nëpër arterie,

Provimet e tjera standarde neurologjike përfshijnë një MRI (imazhe të rezonancës magnetike), një skanim CT dhe një elektroencefalogram (EEG), i cili regjistron aktivitetin e vazhdueshëm elektrik të trurit. Tomografia e emisioneve të pozositronit është një procedurë që mat metabolizmin e qelizave ose indeve dhe aktivitetin e trurit për të zbuluar tumoret ose indet e sëmura.

2.2 Sëmundjet e sistemit nervor

Pacientët me çrregullime nervore përjetojnë vështirësi funksionale që rezultojnë në kushte të tilla si:

- ❖ Epilepsi, në të cilën shkarkimet anormale elektrike nga qelizat e trurit shkaktojnë konfiskime.
- ❖ Sëmundja e Parkinsonit, e cila është një sëmundje nervore progresive që ndikon në lëvizje.
- ❖ Skleroza e shumëfishtë, në të cilën rreshtimi mbrojtës i nervave sulmohet nga sistemi imunitar i trupit.
- ❖ Skleroza anësore amiotrofike, e njohur gjithashtu si sëmundja e Lou Gehrig, është një sëmundje e neuroneve motorike që dobëson muskujt dhe pengon në mënyrë progresive funksionin fizik.
- ❖ Sëmundja e Huntingtonit, e cila është një gjendje e trashëguar që bën që qelizat nervore në tru të degjenerohen.
- ❖ Sëmundja e Alzheimerit, e cila mbulon një gamë të gjerë të çrregullimeve që ndikojnë në funksionet mendore, veçanërisht kujtesën.

2.3 Sistemi nervor gjithashtu mund të preket nga çrregullime vaskulare si:

- ❖ Goditja, e cila ndodh kur ka gjakderdhje në tru ose pengohet një goditje në tru;
- ❖ Sulmi iskemik i përkohshëm, që janë goditje të tipit mini që zgjasin një periudhë më të shkurtër kohe, por imitojnë simptomat e goditjes; dhe
- ❖ Hemorragjia subaraknoidale, e cila është enkas gjakderdhje në hapësirën midis trurit tuaj dhe membranës përreth që mund të jetë rezultat i traumës ose këputjes së një ene të dobët të gjakut;
- ❖ Infeksione të tilla si meningjiti, encefaliti, poliomieliti dhe *abscesi* mund të ndikojnë gjithashtu në sistemin nervor.

Trajtimet variojnë nga ilaçet anti-inflamatore dhe të dhimbjes siç janë opiumet tek stimuluesit nervor të implantuar. Shumë njerëz gjithashtu drejtohen te metodat bimore dhe holistike për të zvogëluar dhimbjen, siç është akupunktura. (Kimm Ann Zimmermann, 2014)

Sistemi nervor ka dy pjesë kryesore:

<i>Sistemi Nervor Qendror</i>	<i>Sistemi nervor periferik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ truri dhe ➤ palca kurrizore. 	Nerva që degëzohen nga palca kurrizore dhe shtrihet në të gjitha pjesët e trupit

Table 1 Ndaja e sistemit nervor

Burimi (NICHD Information Resource Center, 2017)

2.4 Sistemi Nervor Qendror

Sistemi nervor qendror (CNS) kontrollon shumicën e funksioneve të trupit dhe mendjes. Ai përbëhet nga dy pjesë: truri dhe palca kurrizore.

Truri është qendra e mendimeve tona, interpretuesi i mjedisit tonë të jashtëm dhe origjina e kontrollit mbi lëvizjen e trupit. Si një kompjuter qendror, ai interpreton informacione nga sytë tanë (shikimin), veshët (tingullin), hunda (erën), gjuha (shijën), dhe lëkura (prekja), si dhe nga organet e brendshme siç është stomaku.

Kordoni kurrizor është autostradë për komunikim midis trupit dhe trurit. Kur palca kurrizore është e dëmtuar, shkëmbimi i informacionit midis trurit dhe pjesëve të tjera të trupit është i ndërprerë.

Si ndryshon sistemi nervor qendror nga sistemet e tjera të trupit?

Shumica e sistemeve dhe organeve të kontrollit të trupit kanë vetëm një funksion, por sistemi nervor qendror bën shumë punë në të njëjtën kohë. Ajo kontrollon të gjitha lëvizjet vullnetare, të tilla si të folurit dhe të ecurit, dhe lëvizjet e pavullnetshme, të tilla si fryma dhe frymëmarrja. Gjithashtu është thelbi i mendimeve, perceptimeve dhe emocioneve tona.

Si e mbron sistemin nervor qendror veten nga dëmtimi?

Sistemi nervor qendror mbrohet më mirë se çdo sistem ose organ tjetër në trup. Linja kryesore e tij e mbrojtjes është kockat e kafkës dhe shtyllës kurrizore, të cilat krijojnë një pengesë të vështirë fizike ndaj dëmtimit. Një hapësirë e mbushur me lëng nën kockat, e quajtur sindiks, siguron thithjen e shokut.

Fatkeqësisht, kjo mbrojtje mund të jetë një shpatë me dy tehe. Kur ndodh një dëmtim i sistemit nervor qendror, indi i butë i trurit dhe palcës kurrizore bymehet, duke shkaktuar presion për shkak të hapësirës së mbyllur. Thenjtja e bën dëmtimin më të rëndë nëse nuk lehtësohet shpejt. Kockat e thyer mund të çojnë në dëmtim të mëtejshëm dhe mundësinë e infeksionit. (Christopher & Dana Reeve , 2019)

2.5 Truri



Truri është një nga organet më të mëdha dhe më komplekse në trupin e njeriut.

Truri është i përbërë nga më shumë se 100 miliardë nerva që komunikojnë në trilionia lidhje që quhen sinapsa.

Truri është i përbërë nga shumë fusha të specializuara që punojnë së bashku:

Korteksi është shtresa më e jashtme e qelizave të trurit. Të menduarit dhe lëvizjet vullnetare fillojnë në lëvore.

Rrjedha e trurit është midis palcës kurrizore dhe pjesës tjetër të trurit. Funkzionet themelore si frymëmarrja dhe gjumi kontrollohen këtu.

Ganglitë bazale janë një grup strukturash në qendër të trurit. Ganglia bazike koordinon mesazhe midis shumë zonave të tjera të trurit.

Cerebellumi është në bazë dhe në pjesën e pasme të trurit. Cerebellumi është përgjegjës për koordinimin dhe ekuilibrin.

Truri gjithashtu është i ndarë në disa lobe:

- Lobet frontale janë përgjegjëse për zgjidhjen e problemeve dhe gjykimin dhe funksionimin motorik.
- Lobet parietale menaxhojnë ndjesinë, shkrimin e dorës dhe pozicionin e trupit.
- Lobet e përkohshme janë të përfshira në memorje dhe dëgjim.
- Lobet okupitale përmbajnë sistemin e përpunimit vizual të trurit

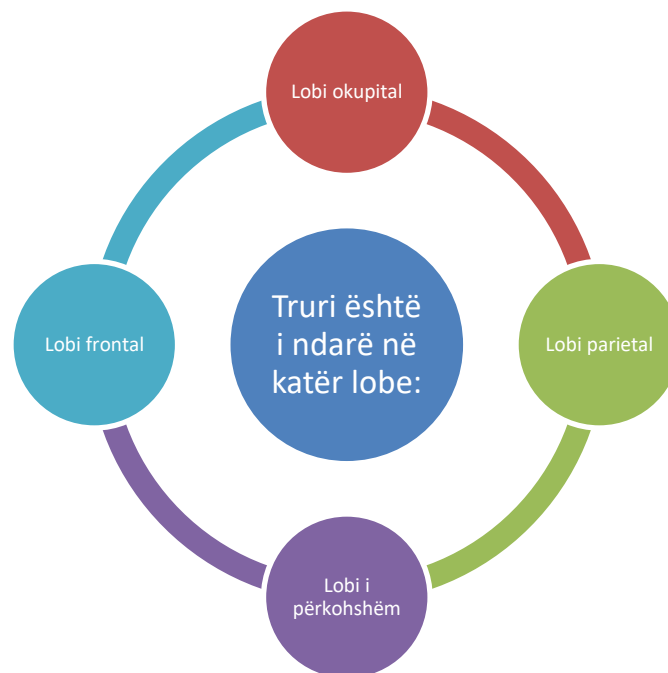


Figure 1. Lobet e Trurit

Burimi(Seunggu Han, M.D. 2017)

2.6 Gjendjet e trurit

Dhimbje koke: Ka shumë lloje të dhimbjes së kokës; disa mund të jenë serioze, por shumica nuk janë dhe përgjithësisht trajtohen me analgjezikë / qetësues kundër dhimbjeve.

Goditja (infarkti i trurit): Rrjedha e gjakut dhe oksigjeni ndërpriten papritmas nga një zonë e indeve të trurit që më pas vdes. Një mpiksje gjaku, ose gjakderdhje në tru, është shkaku i shumicës së goditjeve.

Aneurizmi i trurit: Një arterie në tru zhvillon një zonë të dobët që blyehet, si balona. Një këputje e aneurizmit të trurit mund të shkaktojë një goditje në tru.

Hematoma subdurale: Gjakderdhje brenda ose nën dura, duke rreshtuar pjesën e brendshme të kafkës. Një hematoma subdurale mund të ushtrojë presion në tru, duke shkaktuar probleme neurologjike.

Hematoma epidurale: Gjakderdhje midis indit të fortë (dura) që rreshton pjesën e brendshme të kafkës dhe kafkën, zakonisht menjëherë pas një dëmtimi të kokës. Simptomat fillestare të butë mund të përparojnë me shpejtësi deri në pavetëdije dhe vdekje, nëse nuk trajtohen.

Hemorragjia ndërqelizore: gjakderdhje brenda trurit.

Konfuzion: Një dëmtim i trurit që shkakton një shqetësim të përkohshëm në funksionimin e trurit. Lëndimet traumatike të kokës shkaktojnë më shumë tronditje.

Edemë cerebrale: Enjtja e indeve të trurit në përgjigje të dëmtimit ose pabarazive të elektrolitit.

Tumori i trurit: Rritje anormale e indeve brenda trurit. Qofshin malinje (kancer) ose beninje, tumoret e trurit zakonisht shkaktojnë probleme me presionin që ushtrojnë në trurin normal.

Glioblastoma: Një tumor agresiv, malinj i trurit (kancer). Glioblastomat e trurit përparojnë me shpejtësi dhe janë shumë të vështira për t'u kuruar.

Hydrocephalus: Një sasi e rritur anormalisht e lëngut cerebrospinal (trurit) brenda kafkës. Zakonisht kjo ndodh sepse lëngu nuk qarkullon si duhet.

Hydrocephalus me presion normal: Një formë e hidrocefalusit që shpesh shkakton probleme në ecje, duke përfshirë çmendurinë dhe mosmbajtjen e urinës. Presionet brenda trurit mbeten normale pavarësisht rritjes së lëngut.

Meningjiti: Inflamacioni i rreshtimit rreth trurit ose palcës kurrizore, zakonisht nga infeksioni. Qafa e ngurtë, dhimbja në qafë, dhimbja e kokës, ethet dhe përgjumja janë simptoma të zakonshme.

Encefaliti: Inflamacioni i indeve të trurit, zakonisht nga infeksioni me një virus. Ethet, dhimbja e kokës dhe konfuzioni janë simptoma të zakonshme.

Lëndimi traumatik i trurit: Dëmtimi i përhershëm i trurit nga një dëmtim traumatik i kokës. Mund të ndodhin dëmtim të dukshëm mendor, ose më shumë personalitete delikate dhe humor.

Sëmundja e Parkinsonit: nervat në një zonë qendrore të trurit degjenerohen ngadalë, duke shkaktuar probleme me lëvizjen dhe koordinimin. Një dridhje e duarve është një shenjë e zakonshme e hershme.

Sëmundja e Huntingtonit: Një sëmundje nervore e trashëguar që prek trurin. Dëmtimi dhe vështirësia për të kontrolluar lëvizjet (korea) janë simptomat e saj

2.7 Testet e trurit

Tomografia e llogaritit (skanimit CT): Një skanues merr rreze X të shumta, e cila konverton një kompjuter në imazhe të hollësishme të trurit dhe kafkës.

Rezonancë magnetike (MRI): Duke përdorur valët e radios në një fushë magnetike, një skanues MRI krijon imazhe shumë të hollësishme të trurit dhe pjesëve të tjera të kokës.

Angiografia: Një mjek i substancës speciale e quan një "agjent kontrasti" të injektuar në venat, dhe udhëton në tru. Janë marrë video me rreze X të trurit, të cilat mund të tregojnë probleme në arteriet e trurit.

Angiografia e rezonancës magnetike (MRA): Një skanim MRI special i arterieve të trurit. Një skanim MRA mund të tregojë një mpiksje gjaku ose një shkak tjetër të pash.

Punksioni lumbal: Një gjilpërë futet në hapësirën përreth nervave kurrizore, dhe lëngu hiqet për analiza. Punksioni lumbal bëhet shpesh nëse dyshohet për meningjit.

Elektroencefalogram (EEG): Aktiviteti i trurit monitorohet përmes elektrodave të vendosura në lëkurën në kokë. EEG mund të ndihmojë në diagnostikimin e konfiskimeve ose probleme të tjera të trurit.

Testimi neurokognitiv: Testet e aftësisë së zgjidhjes së problemit, kujtesës afatshkurtër dhe funksioneve të tjera komplekse të trurit. Zakonisht, testimi neurokognitiv bëhet përmes pyetësorëve.

Biopsia e trurit: Në situata të rralla, një pjesë shumë e vogël e trurit është e nevojshme për të bërë një diagnozë të një gjendje të trurit. Biopsitë e trurit bëhen përgjithësisht vetëm kur informacioni është i nevojshëm për të siguruar trajtimin e duhur

Lëndimi traumatik i trurit: Dëmtimi i përhershëm i trurit nga një dëmtim traumatik i kokës. Mund të ndodhin dëmtim të dukshëm mendor, ose më shumë personalitete delikate dhe humor.

Sëmundja e Parkinsonit: nervat në një zonë qendrore të trurit degjenerohen ngadalë, duke shkaktuar probleme me lëvizjen dhe koordinimin. Një dridhje e duarve është një shenjë e zakonshme e hershme.

Sëmundja e Huntingtonit: Një sëmundje nervore e trashëguar që prek trurin. Dëmtimi dhe vështirësia për të kontrolluar lëvizjet (korea) janë simptomat e saj.

Epilepsi: Prirja për të patur konfiskime. Lëndimet dhe goditjet në kokë mund të shkaktojnë epilepsi, por zakonisht nuk identifikohet asnjë shkak.

Demenca: Një rënie në funksionin konjitiv që vjen nga vdekja ose mosfunksionimi i qelizave nervore në tru.

Sëmundja e Alzheimerit: Për arsye të panjohura, nervat në zona të caktuara të trurit degjenerohen, duke shkaktuar një çmenduri progresive. Sëmundja e Alzheimerit është forma më e zakonshme e demencës.

Abscesi i trurit: Një infeksion në tru, i shkaktuar zakonisht nga bakteret. Antibiotikët dhe kullimi kirurgjik i zonës janë shpesh të nevojshme. (Carol DerSarkissian, Matthew Hoffman, MD, 2005)

2.8 Palca Kurrizore

Truri dhe palca kurrizore punojnë së bashku. Kordoni kurrizor është lidhja midis trurit dhe nervave në pjesën tjetër të trupit.

Çfarë e lejon palca kurrizore që trupi të bëjë?

- Të veprojnë,
- Të ndjejnë temperaturë të nxehtë dhe të ftohtë, dridhje, ndjesi të mprehta
- Ndjen pozicionin e krahëve dhe këmbëve
- Kontrollon presionin e gjakut, rrahjen e zemrës dhe temperaturën e trupit
- Kontrollon funksionet trupore, të tilla si frymëmarrja, urinimi dhe lëvizjet e zorrëve

Kur trupi lëviz, mesazhet udhëtojnë nga truri poshtë palcës kurrizore. Mesazhet gjithashtu bartin palcën kurrizore në tru, kështu që një person mund të ndiejë. Ka nerva që degëzojnë nga palca kurrizore, ata quhen nerva kurrizore. (How does the spinal cord work?, 2018)

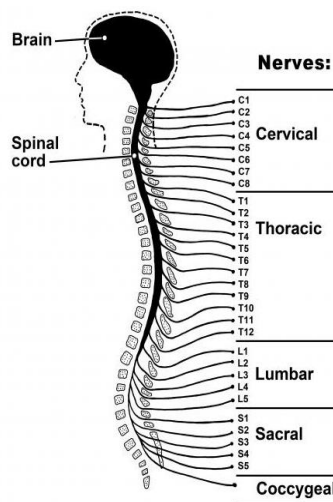


Figure 2. Palca Kurrizore

Burimi (How does the spinal cord work, 2019)

Çfarë është palca kurrizore?

Kordoni kurrizor, së bashku me trurin, përbëjnë sistemin nervor qendror. Ngjan me një litar të trashë, me ngjyrë krem dhe është i përbërë nga nerva që përcjellin mesazhe midis trurit

dhe pjesës tjetër të trupit. Shtrihet nga medulla oblongata, në bazën e trurit, në pjesën e poshtme të shpinës dhe është vendosur në një tunel të bërë nga rruazat, ose kockat e shtyllës kurrizore. Të gjitha kafshët vertebrorë kanë kordon kurrizor, nga peshq të thjeshtë pa nofulla deri tek zogj komplekse dhe gjitarë.

Funksionet

Kordoni kurrizor funksionon paksa si një operator i tastierës telefonike, duke ndihmuar trurin të komunikojë me pjesë të ndryshme të trupit, dhe anasjelltas.

Tre rolet kryesore të tij janë:

Për të transmetuar mesazhe nga truri në pjesë të ndryshme të trupit (zakonisht një muskul) në mënyrë që të kryejë një veprim

Për të kaluar mesazhe nga receptorët ndijor (të gjetur në të gjithë trupin) në tru

Të koordinojë reflekset (reagime të shpejta ndaj stimujve të jashtëm) që nuk kalojnë në tru dhe menaxhohen vetëm nga palca kurrizore

Anatomia

Kordoni është i organizuar në pesë rajone të mëdha që përbëhen nga gjithsej 33 segmente (dy prej këtyre segmenteve janë të shkrirë, kështu që zakonisht përshkruhet se ka 31 segmente).

Secili segment përmban nerva të lidhur me pjesë të ndryshme të trupit.

Regjioni i qafës së mitrës është i lidhur me kokën, qafën, pjesën e sipërme të trupit, krahët dhe duart

Regjioni i krahërorit është i lidhur me muskujt e duarve, gishtërinjve, krahërorit dhe barkut

Regjioni i mesit është i lidhur me muskujt gjunjëve, kyçeve të këmbëve

Regjioni Koksikal është i lidhur me lëkuren.

Seksioni kyq i palcës kurrizore duket si një karramele me tafë dhe flutur. (Marta Toran, 2016)

2.9 Sistemi nervor periferik

Sistemi nervor periferik (SNP) është ndarja e sistemit nervor që përmban të gjithë nervat që qëndrojnë jashtë sistemit nervor qendror (SNQ). Roli kryesor i PNS është që të lidhë CNS

në organe, gjymtyrë dhe lëkurë. Këto nerva shtrihen nga sistemi nervor qendror në zonat më të jashtme të trupit.

Sistemi periferik lejon që truri dhe palca kurrizore të marrin dhe dërgojnë informacion në zona të tjera të trupit, duke na lejuar të reagojmë ndaj stimujve në mjedisin tonë.

Nervat që përbëjnë sistemin nervor periferik janë në të vërtetë aksonet ose tufat e aksoneve nga qelizat e neuronit. Në disa raste, këto nerva janë shumë të vegjël, por disa tufa nervore janë aq të mëdha sa që mund të shihen lehtësisht nga syri i njeriut.

Sistemi nervor periferik ndahet në dy pjesë:

- Sistemi nervor somatik
- Sistemi nervor autonom

Secila prej këtyre përbërësve luan një rol kritik në mënyrën e funksionimit të sistemit nervor periferik.

Sistemi nervor somatik

Sistemi somatik është pjesë e sistemit nervor periferik përgjegjës për bartjen e informacionit shqisor dhe motorik drejt dhe nga sistemi nervor qendror. Sistemi nervor somatik rrjedh emrin e tij nga fjala greke soma, që do të thotë "trup".

Sistemi somatik është përgjegjës për transmetimin e informacionit shqisor, si dhe për lëvizjen vullnetare. Ky sistem përmban dy lloje kryesore të neuroneve:

Neuron shqisor (ose neuronet aferente) që bartin informacion nga nervat në sistemin nervor qendror. Janë këta neuronet shqisore që na lejojnë të kapim informacionin ndijor dhe ta dërgojmë atë në tru dhe palcën kurrizore.

Neuronet motorikë që mbartin informacion nga truri dhe palca kurrizore në fibrat e muskujve në të gjithë trupin. Këto neurone motorike na lejojnë të ndërmarrim veprime fizike në përgjigje të stimujve në mjedis.

Sistemi nervor autonome

Sistemi autonom është pjesa e sistemit nervor periferik që është përgjegjës për rregullimin e funksioneve të pavullnetshme të trupit, të tilla si rrjedhja e gjakut, rrahjet e zemrës, tretja dhe frymëmarrja. Me fjalë të tjera, është sistemi autonom që kontrollon aspektet e trupit që zakonisht nuk janë nën kontroll vullnetar. Ky sistem lejon që këto funksione të ndodhin pa pasur nevojë të mendojnë me vetëdije për ato që ndodhin.

Ky sistem ndahet më tej në dy degë:

Sistemi simpatik rregullon reagimin e fluturimit ose luftës. Ky sistem përgatit trupin për të shpenzuar energji dhe për t'u marrë me kërcënime të mundshme për mjedisin. Kur është i nevojshëm veprimi, sistemi simpatik do të shkaktojë një përgjigje duke shpejtuar rrahjet e zemrës, duke rritur ritmin e frymëmarrjes, duke rritur rrjedhjen e gjakut në muskuj, duke aktivizuar sekretimin e djersës dhe duke i holluar nxënësit. Kjo lejon që trupi të përgjigjet shpejt në situata që kërkojnë veprim të menjëhershëm. Në disa raste, ne mund të qëndrojmë dhe të luftojmë kërcënimin, ndërsa në raste të tjera mund të shpëtojmë nga rreziku.

Sistemi parasimpatik ndihmon në mirëmbajtjen e funksioneve normale të trupit dhe në ruajtjen e burimeve fizike. Pasi të ketë kaluar një kërcënim, ky sistem do të ngadalësojë rrahjet e zemrës, ngadalësimin e frymëmarrjes, zvogëlimin e rrjedhës së gjakut në muskuj dhe shtrëngimin e nxënësve. Kjo na lejon të kthejmë trupat tanë në një gjendje normale pushimi. (Kendra Cherry, 2020)

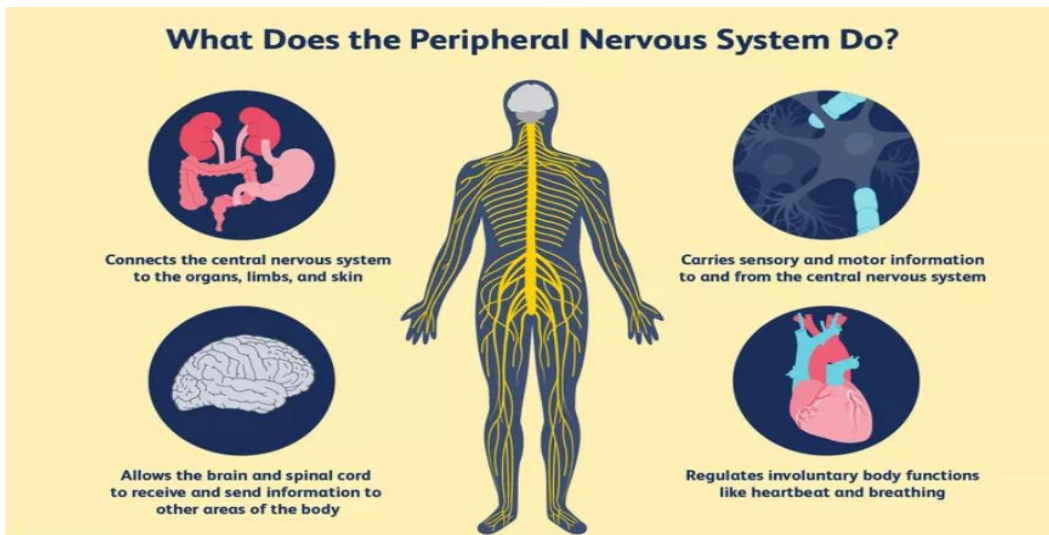
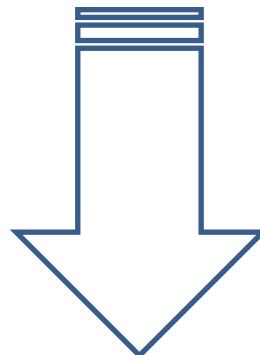


Figure 3. Funksonet e sistemit nervor periferik

Burim (Kendra Cherry)

Sistemi nervor periferik i referohet pjesëve të sistemit nervor jashtë trurit dhe palcës kurrizore. Ai përfshin nervat kraniale, nervat kurrizorë dhe rrënjët dhe degët e tyre, nervat periferikë dhe nyjet neuromuskulare.

Në sistemin nervor periferik, grupet nervore kryejnë reagim ose aksione drejt dhe nga sistemi nervor qendror. Sistemi nervor autonom është pjesë e sistemit nervor që merret me mbivendosjen e strukturave të pavullnetshme, të tilla si zemra, muskujt e lëmuar dhe gjëndrat brenda trupit (Jasvinder Chawla, 2016)



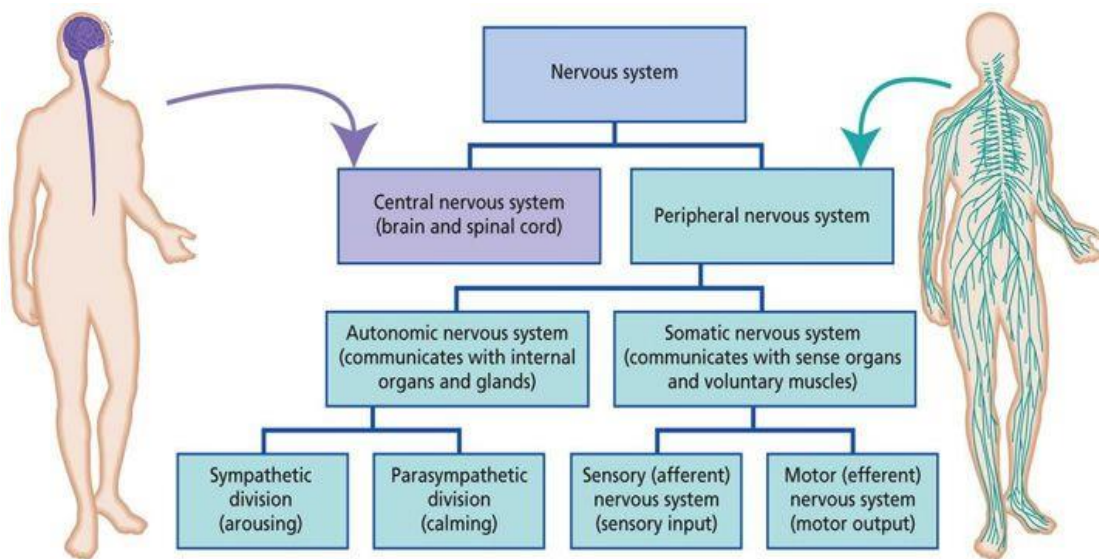


Figure 4. Ndarja e sistemit nervor

Burimi (Katespiva)

2.10 Abcesi

Absceset janë koleksione qelbi në hapësirat e indeve të mbyllura, të shkaktuara zakonisht nga infeksioni bakterial. Simptomat përfshijnë dhimbje lokale, butësi, ngrohtësi dhe ënjtje (nëse absceset janë afër shtresës së lëkurës) ose simptoma kushtetuese (nëse absceset janë të thella). Imazheria shpesh është e nevojshme për diagnostikimin e absceseve të thella. Trajtimi është kullues kirurgjikal dhe shpesh antibiotik.

Etiologji

Organizmat e shumtë mund të shkaktojnë abscese, por më e zakonshme është: *Stafilokoku aureus*. Organizmat mund të hyjnë në inde nga –

- Implantim i drejtpërdrejtë (p.sh., trauma depërtuese me një objekt të kontaminuar)
- Përhapet nga një infeksion i krijuar, kontigjent
- Përhapja përmes rrugëve limfatike ose hematogjene nga një vend i largët

- Migrimi nga një vend ku ka florë rezidentë në një zonë ngjitur, normalisht sterile, sepse pengesat natyrore janë ndërprerë (p.sh., nga perforimi i një viskus abdominal, duke shkaktuar një absces intra-abdominal)

Absceset mund të fillojnë në një zonë të celulitit ose në inde të kompromentuara, ku grumbullohen leukocitet. Diseksioni progresiv nga qelbi ose nekroza e qelizave përreth zgjeron abscesin. Indet lidhëse shumë të vaskulizuara më pas mund të rrethojnë indet nekrotike, leukocitet dhe mbeturinat për të hequr murin nga abscesi dhe për të kufizuar përhapjen e mëtejshme.

Faktorët predispozues për formimin e abscesit përfshijnë si më poshtë:

- ✚ Mekanizmat e mbrojtjes së pritësit të dëmtuar (p.sh. mbrojtjet e dëmtuara të leukociteve)
- ✚ Prania e trupave të huaj
- ✚ Pengimi në kullimin normal (p.sh., në traktet urinar, biliare ose në rrugët e frymëmarrjes)
- ✚ Iskemia e indit ose nekroza
- ✚ Hematoma ose akumulimi i tepërt i lëngjeve në inde
- ✚ traumë
- ✚ Simptomat dhe shenjat
- ✚ Simptomat dhe shenjat e absceseve të lëkurës dhe nënlëkurës janë dhimbja, nxehtësia, ënjtja, butësia dhe skuqja.

Nëse absceset sipërfaqësore janë të gatshme për të copëtuar spontanisht, lëkura mbi qendrën e abscesit mund të jetë e hollë, nganjëherë shfaqet e bardhë ose e verdhë për shkak të qelbës themelore (e quajtur si pikë treguese). Ethet mund të shfaqen, veçanërisht me celulitin përreth.

Për abscese të thella, dhimbja dhe butësia lokale dhe simptomat sistemike, veçanërisht ethet, si dhe anoreksia, humbja e peshës dhe lodhja janë tipike.

Manifestimi mbizotërues i disa absceseve është funksioni anormal i organeve (p.sh. hemiplegjia për shkak të abscesit të trurit).

Komplikimet e absceseve përfshijnë:

- ✚ Përhapja bakteremike
- ✚ Këputja në indet ngjitur
- ✚ Gjakderdhje nga anijet e gërryera nga inflamacioni
- ✚ Funksioni i dëmtuar i një organi jetik
- ✚ Fillimi për shkak të anoreksisë dhe rritjes së nevojave metabolike
- ✚ diagnozë
- ✚ Vlerësimi klinik
- ✚ Ndonjëherë ultrasonografia, CT, ose MRI

Diagnostifikimi i absceseve të lëkurës dhe nënlëkurës bëhet me ekzaminim fizik.

Diagnoza e absceseve të thella shpesh kërkon imazhe. Ultrasonografia është joinvazive dhe zbulon shumë abscese të indeve të buta; CT është e saktë për shumicën, megjithëse MRI zakonisht është më e ndjeshme.

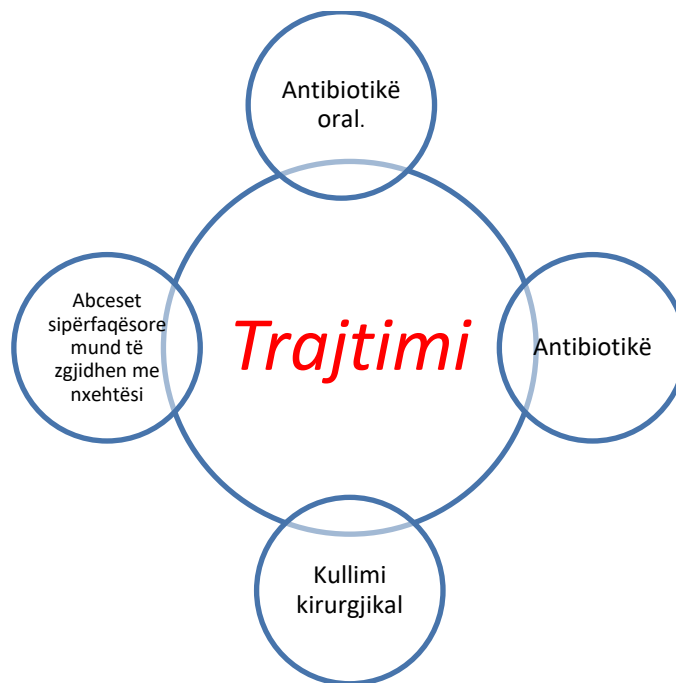


Figure 5. Trajtimi Abscesit

Burimi (Larry M. Bush)

Absceset e vogla të lëkurës mund të kërkojnë vetëm prerje dhe kullim. Të gjitha qelb, indet nekrotike dhe mbeturinat duhet të hiqen. Me abscese më të mëdha (p.sh., > 5 cm), eliminimi i hapësirës së hapur (të vdekur) me paketim me garzë ose me vendosjen e kullonave mund të jetë e nevojshme për të parandaluar reformimin e abscesit. Kushtet e parashikimit, të tilla si bllokimi natyror i kullimit ose prania e një trupi të huaj, kërkojnë korrigjim.

Absceset e thella ndonjëherë mund të drenohen në mënyrë adekuate nga aspirimi i gjilpërës perkutane (zakonisht i udhëhequr nga ultrasonografia ose CT); kjo metodë shpesh shmang nevojën për kullimin kirurgjik të hapur.

Mund të ndodhë këputje dhe kullim spontan, ndonjëherë çon në formimin e sinuseve kulluese kronike. Pa kullim, një abscesi herë pas here zgjidhet ngadalë pasi tretja proteolitike e pusit prodhon një lëng të hollë, steril, që resorbohet në rrjedhën e gjakut. Rezorbimi jo i plotë mund të lërë një lokus cistik brenda një muri me fibroze që mund të bëhet kalcifikohet.

Ilaçet antimikrobike sistemike tregohen si terapi ndihmëse si më poshtë:

Nëse abscesi është i thellë (p.sh., intra-barku)

Nëse absceset janë të shumta

Nëse ka celulit të rëndësishëm përreth

Ndoshta nëse madhësia është > 2 cm

Barnat antimikrobike janë zakonisht joefektive pa kullim. Terapia antimikrobiale empirike është e bazuar në vendndodhje dhe ka të ngjarë të infektojë patogjenin. Rezultatet e njollës gram, kultura dhe ndjeshmëria udhëzojnë terapi të mëtejshme antimikrobiale. (Larry M. Bush, 2018)

<i>Egzistojnë dy lloje të Abcesit</i>	
<i>Absceset e lëkurës - të cilat zhvillohen nën lëkurë.</i>	<i>Abscese të brendshme - të cilat zhvillohen brenda trupit, në një organ ose në hapësirat midis organeve.</i>

Table 2: Llojet e Abcesit

Burimi (NHS health)

Simptomat e një abscesi

Një abscesi i lëkurës shpesh shfaqet si një gungë e fryrë, e mbushur me qelb nën sipërfaqen e lëkurës. Ju gjithashtu mund të keni simptoma të tjera të një infeksioni, të tilla si një temperaturë e lartë dhe të dridhura.

Është më e vështirë të identifikosh një absces brenda trupit, por shenjat përfshijnë:

- Dhimbje në zonën e prekur
- Një temperaturë e lartë
- Përgjithësisht nuk ndjehen mirë

Shkaqet e absceseve

Shumica e absceseve shkaktohen nga një infeksion bakterial.

Kur bakteret hyjnë në trupin tuaj, sistemi juaj imunitar dërgon qelizat e bardha të gjakut luftuese kundër infeksionit në zonën e prekur.

Ndërsa qelizat e bardha të gjakut sulmojnë bakteret, disa inde aty pranë vdesin, duke krijuar një vrimë e cila më pas mbush me qelb për të formuar një absces. Pëllumbi përmban një përzierje të indeve të vdekura, qelizave të bardha të gjakut dhe baktereve.

Abceset e Brendshme

Shpesh zhvillohen si një ndërlikim i një gjendje ekzistuese, siç është një infeksion diku tjetër në trupin tuaj. Për shembull, nëse apendiksi juaj shpërthen si rezultat i apendiksit, bakteret mund të përhapen brenda barkut tuaj dhe të shkaktojnë formimin e një abscesi.

Trajtimi i një abscesi

Një absces i vogël i lëkurës mund të thahet në mënyrë natyrale, ose thjesht të tkurret, thahet dhe zhduket pa ndonjë trajtim.

Sidoqoftë, absceset më të mëdha mund të kenë nevojë të trajtohen me antibiotikë për të pastruar infeksionin, dhe qelbi mund të duhet të thahet. Kjo zakonisht bëhet ose duke futur një gjilpërë në lëkurën tuaj ose duke bërë një prerje të vogël në lëkurë mbi abscesin.

Shumica e absceseve të lëkurës janë shkaktuar nga bakteret që futen në një plagë të vogël, rrënjën e një qime apo vajin e bllokuar ose gjëndrën e djersës.

Sigurimi që lëkura juaj është e pastër, e shëndetshme dhe kryesisht pa baktere mund të ndihmojë në uljen e rrezikut të zhvillimit të absceseve të lëkurës.

Ju mund të zvogëloni rrezikun e përhapjes së baktereve:

- Duke larë duart rregullisht
- Duke inkurajuar njerëzit në familjen tuaj që të lajnë duart rregullisht
- Përdorimi i peshqirëve të veçantë dhe mos ndarja e banjove
- Duke pritur derisa abscesi i lëkurës tuaj të mjekohet plotësisht dhe të shërohet para se të përdorni ndonjë pajisje komunale, të tilla si pajisje palestre, sauna ose pishina
- Mos e shtrydhni qelbën nga abscesi, sepse kjo lehtë mund të përhapë bakteret në zona të tjera të lëkurës tuaj.
- Nëse përdorni inde për të fshirë ndonjë qelb larg abscesit tuaj, hidhni ato menjëherë për të shmangur përhapjen e mikrobeve.
- Lani duart pasi t'i keni hequr indet.
- Kujdesuni kur rruani fytyrën, këmbët, zonat nën dhëmbë ose zonën e bikinit për të shmangur nyjen e lëkurës tuaj.
- Mos i ndani rroje ose furça dhëmbësh.

Mund të ndihmojë gjithashtu për të zvogëluar rrezikun tuaj për abscese të lëkurës nga:

Mbajtja e një diete të shëndetshme, të ekuilibruar,

Humbja e peshës nëse jeni mbipeshë ose mbipeshe,

Duke ndaluar pirjen e duhanit,

Është e vështirë për të parandaluar absceset e brendshme, pasi ato shpesh janë komplikime të kushteve të tjera.

Lloje të tjera të abscesit

Ka shumë lloje të tjera të abscesit që nuk janë mbuluar plotësisht këtu, duke përfshirë:

Një absces anorektal - një grumbull i qelbës në pjesën e poshtme (rektumit dhe anusit).

Abscesi anorektal është një koleksion i qelbës në zonën e anusit dhe rektumit

Shkaqet e zakonshme të abscesit anorektal përfshijnë:

- ✚ Gjëndrat e bllokuara në zonën anale
- ✚ Infeksioni i një çarje anale
- ✚ Infeksion i transmetueshëm seksual (STD)

Absceset e thella të rektumit mund të shkaktohen nga çrregullime të zorrëve siç është sëmundja e Crohn ose divertikuliti.

Faktorët e mëposhtëm rrisin rrezikun për abscesin anorektal:

- ✚ Seksi anal
- ✚ Ilaçet kimioterapike që përdoren për trajtimin e kancerit
- ✚ diabet
- ✚ Sëmundja inflamatore e zorrëve (sëmundja e Crohn dhe koliti ulcerativ)
- ✚ Përdorimi i ilaçeve kortikosteroide
- ✚ Sistemi imunitar i dobësuar (siç është nga HIV / AIDS)

Gjendja prek burrat më shumë sesa gratë. Gjendja mund të ndodhë tek foshnjat dhe fëmijët e vegjël që janë ende në pelena dhe që kanë një histori të çarjeve anale.

Një kist Bartholin - një ndërtim qelb brenda njëres nga gjëndrat e Bartholin, të cilat gjenden në secilën anë të hapjes së vaginës.

Një abscesi i trurit - një ndërtim i rrallë por potencialisht kërcënues për jetën e qelbës brenda kafkës.

Një abscesi dentar - një ndërtim i qelbës nën dhëmb ose në çamçakë mbështetëse dhe kockë, Një abscesi i dhëmbëve është një qelb, i cili shkaktohet nga një infeksion bakterial. Abscesi mund të ndodhë në rajone të ndryshme të dhëmbit për arsye të ndryshme. Një absces periapik ndodh në majë të rrënjës, ndërsa një absces periodontal ndodh në mishrat e dhëmbëve në anën e një rrënje dhëmbi. Informacioni këtu i referohet posaçërisht abscesëve periapikale.

Një abces periapik i dhëmbëve zakonisht ndodh si rezultat i një zgavre të patrajtuar të dhëmbëve, dëmtimit ose punës së mëparshme dentare.

Stomatologët do të trajtojnë një absces të dhëmbëve duke e kulluar atë dhe duke hequr qafe infeksionin. Ata mund të jenë në gjendje të shpëtojnë dhëmbin tuaj me një trajtim të kanalit

rrënjë, por në disa raste dhëmbi mund të ketë nevojë të tërhiqet. Lënia e një abscesi të pamjekuar të dhëmbëve mund të çojë në komplikime serioze, madje edhe kërcënuese për jetën.

Shenjat dhe simptomat e një abscesi të dhëmbëve përfshijnë:

- ✚ Dhimbje dhëmbi e rëndë, e vazhdueshme dhe e fortë që mund të rrezatojë në nofull, qafë ose vesh
- ✚ Ndjeshmëri ndaj temperaturave të nxehta dhe të ftohta
- ✚ Ndjeshmëri ndaj presionit të përtypjes ose kafshimit
- ✚ ethe
- ✚ Ënjtje në fytyrë ose faqe
- ✚ Tenderi, nyjet limfatike të fryrë nën nofullën tuaj ose në qafën tuaj
- ✚ Nxitim i papritur i nuhatjes dhe shijimit të urreyer, lëngut të kripur në gojën tuaj dhe lehtësimin e dhimbjes nëse këputet abscesi
- ✚ Vështirësi në frymëmarrje ose gëlltitje
- ✚ Një qetësues (abscesi peritonsillar) - një ndërtim i qelbës midis njërës nga bajamet dhe murit të fytit.

Një absces pilonidal - një grumbull i qelbës në lëkurën e çarjeve të mollaqeve (ku mollaqet ndahen), Një sinus pilonidal (PNS) është një vrimë e vogël ose tunel në lëkurë. Mund të mbushet me lëng ose qelb, duke shkaktuar formimin e një kisti ose abscesi. Ndodh në çarjen në majë të mollaqit. Një cist pilonid zakonisht përmban flokë, poshtër dhe mbeturina. Mund të shkaktojë dhimbje të forta dhe shpesh mund të infektohet. Nëse infektohet, mund të lëshojë qelb dhe gjak dhe të ketë erë të urreyer.

Cilat janë shkaqet e sëmundjes së sinusit pilonidal?

Dihet shkaku i saktë i kësaj gjendje, por shkaku i tij besohet të jetë një kombinim i ndryshimit të hormoneve (sepse ndodh pas pubertetit), rritjen e flokëve dhe fërkimin nga rrobat ose nga ulja për një kohë të gjatë.

Aktivitetet që shkaktojnë fërkime, të tilla si ulja, mund të detyrojnë flokët të rriten në zonë për tu gërvishtur përsëri nën lëkurë. Trupi trajton këtë flokë të huaj dhe fillon një përgjigje

imune kundër tij, e ngjashme me atë se si do të reagonte kur merresh me një copëz. Kjo përgjigje imune formon kistin rreth flokëve tuaj. Ndonjëherë një person mund të ketë sinuse të shumta që lidhen nën lëkurë.

Identifikimi i një sinusi pilonid dhe njohja e shenjave të infeksionit.

Ju mund të mos keni ndonjë simptomë të dukshme në fillim, përveç një depresioni të vogël, të zbehtë në sipërfaqen e lëkurës tuaj. Sidoqoftë, pasi depresioni të infektohet, ajo shpejt do të zhvillohet në një kist (një qese të mbyllur të mbushur me lëng) ose në një absces (një ind i fryrë dhe i përflakur, ku qelbja mblidhet).

Si trajtohen sinuset pilonidale?

Trajtimi konservativ

Nëse rasti juaj diagnostikohet herët, nuk po përjetoni dhimbje të forta dhe nuk keni shenjë inflamacioni, ka shumë të ngjarë që mjeku juaj të përshkruaj një antibiotik me spektër të gjerë. Një antibiotik me spektër të gjerë është një antibiotik që trajton një gamë të gjerë të baktereve. Shtë e rëndësishme të kuptoni që kjo shëron traktin e sinusit, por do t'ju ndihmojë nga infeksioni dhe siklet. Mjeku juaj do t'ju rekomandojë të bëni një provim vijues, të hiqni rregullisht flokët ose të rruani sitin dhe t'i kushtoni vëmendje të veçantë higjienës.

Lancing

Kjo procedurë lehtëson simptomat nga një abscesi, ose një koleksion qelbi brenda sinusit. Para kësaj procedure, mjeku juaj do t'ju japë një anestezi lokal. Ata më pas do të përdorin një kokës për të hapur abscesin. Ata do të pastrojnë çdo flokë, gjak dhe qelb nga brenda abscesit.

Mjeku juaj do të veshë plagën me salcë sterile dhe do ta lejojë atë të shërohet nga brenda jashtë. Plaga zakonisht shërohet brenda katër javësh, dhe shumë njerëz do të kërkojnë ndonjë trajtim të mëtejshëm.

Injeksion fenol

Për këtë lloj trajtimi, mjeku juaj së pari do t'ju japë një anestezi lokal. Ata më pas do të injektojnë fenolin, një përbërës kimik i përdorur si antiseptik, në kist. Kjo procedurë mund

të ketë nevojë të përsëritet disa herë. Përfundimisht, ky trajtim do të bëjë që lezioni të ngurtësohet dhe mbyllet.

Shenjat e një infeksioni përfshijnë:

- ✚ dhimbje kur uleni ose qëndroni në këmbë
- ✚ ënjtje e kistit
- ✚ lëkurë të kuqërremtë, të lënduar rreth zonës
- ✚ qelb ose gjak që rrjedh nga abscesi, duke shkaktuar një erë të urryer
- ✚ flokët e zgjatur nga lezioni
- ✚ formimi i më shumë se një traktit sinus, ose vrimave në lëkurë
- ✚ Ju gjithashtu mund të përjetoni një ethe të shkallës së ulët, por kjo është shumë më pak e zakonshme

Një absces i palcës kurrizore - një grumbull i qelbës rreth palcës kurrizore

Një absces i palcës kurrizore (SCA) është një gjendje e rrallë që mund të shkaktojë dëmtim të përhershëm të palcës suaj kurrizore. Një absces është një zonë e fryrë në indet tuaja që përmban një grumbull qelbi. Ndodh kur indet e dëmtuara infektohen. Sistemi imunitar i trupit tuaj dërgon qelizat e bardha të gjakut për të ndihmuar në luftimin e infeksionit. Qelizat e bardha të gjakut fillojnë të mbushin indin e dëmtuar, duke bërë që qelbja të ndërtohet. Pusi përbëhet nga qelizat e vdekura, qelizat imunitare dhe bakteret.

Meqenëse antibiotikët janë përhapur, SCA-të janë bërë jashtëzakonisht të rralla. Nëse e zhvillonin një, mjeku juaj ka të ngjarë të përdorë operacione dhe antibiotikë për ta trajtuar atë. Ata gjithashtu mund të rekomandojnë terapi rehabilituese për t'ju ndihmuar të shëroheni nga simptomat neurologjike

SCA zakonisht shkaktohet nga futja e baktereve në palcën kurrizore. Bakteret më të zakonshme që shkaktojnë SCA vijnë nga speciet *Stafilokoku* dhe *Streptokoku*. Pasi këto baktere ndodhen brenda trupit tuaj, ata mund të gjejnë një vend për të jetuar dhe rritur në palcën tuaj kurrizore. Trupi juaj dërgon qelizat e bardha të gjakut për të luftuar infeksionin bakterial, duke bërë që qelbja të ndërtohet dhe të formohet një absces.

Shkaqe të tjera të mundshme të një SCA përfshijnë:

- ✚ Vlen që zhvillohen në lëkurën tuaj, veçanërisht në lëkurën e shpinës ose kokës
- ✚ septicemia, një infeksion i gjakut tuaj që mund të përhapet në sistemin tuaj nervor qendror
- ✚ dëmtimi i shkaktuar nga një objekt i huaj, siç është plumbi ose thikë
- ✚ komplikime nga operacioni i shpinës ose një procedurë e berrës lumbale
- ✚ sinusit dermal, një kanal që mund të formohet midis lëkurës tuaj dhe kanalit kurrizor ndërsa zhvillohet në mitër
- ✚ tuberkuloz. (NHS Health, 2019)

2.11 Abcesi Trurit

Një abscesi i trurit është një koleksion i qelbës që zhvillohet në përgjigje të një infeksioni ose traume. Mbetet një gjendje serioze dhe potencialisht kërcënuese për jetën.

Në të kaluarën, një absces i trurit ishte "pa dyshim fatal", por studiuesit duke shkruar në vitin 2014 vunë re se përparimi në diagnostikim dhe trajtim ka rritur ndjeshëm shanset e mbijetesës.

Efektet ndryshojnë, në varësi të madhësisë së abscesit dhe vendit ku formohet në tru.

Midis 1.500 dhe 2.500 raste ndodhin çdo vit në Shtetet e Bashkuara. Absceset e trurit ka shumë të ngjarë të prekin burrat e rritur të moshës nën 30 vjeç. Midis fëmijëve, ata më së shpeshti zhvillohen tek ata të moshës 4-7 vjeç. Të porsalindurit gjithashtu janë në rrezik.

Programet e vaksinimit kanë zvogëluar incidencën e abscesëve të trurit tek fëmijët e vegjël.

Simptomat

Shenjat dhe simptomat e një abscesi të trurit janë si më poshtë:

Një abscesi i trurit është një koleksion i qelbës që zhvillohet në përgjigje të një infeksioni ose traume. Mbetet një gjendje serioze dhe potencialisht kërcënuese për jetën.

Dhimbja e kokës është një simptomë e zakonshme e një abscesi të trurit.

- një dhimbje koke (69-70 përqind e rasteve)

- ethe (45–53 për qind)
- konfiskimet (25-35 për qind)
- nauze dhe të vjella (40 për qind)

Një konfiskim mund të jetë shenja e parë e një abscesi. Nauze dhe të vjella kanë tendencë të ndodhin ndërsa presioni ndërtohet brenda trurit.

Dhimbja zakonisht fillon nga ana e abscesit, dhe mund të fillojë ngadalë ose papritmas.

Ndryshimet në gjendjen mendore ndodhin në 65 për qind të rasteve, dhe ato mund të çojnë në:

- ngatërrim
- përgjumje dhe letargji
- nervozizëm
- fokus i dobët mendor
- reagim i dobët
- procese të ngadalta të mendimit
- koma (ndoshta)

Vështirësitë neurologjike prekin 50-65 për qind të njerëzve me abscese të trurit. Këto çështje shpesh pasojnë një dhimbje koke, që shfaqet brenda ditëve ose javëve, dhe ato mund të përfshijnë:

- dobësi e muskujve
- dobësi ose paralizë në njërën anë të trupit
- problemet e të folurit, siç janë fjalimi i ngathët
- koordinim i dobët
- Simptoma të tjera mund të përfshijnë:
- një qafë e fortë, shpinë ose shpatulla
- vizion i paqartë, i dyfishtë ose i hirtë

Simptomat e një abscesi të trurit vijnë nga një kombinim i infeksionit, dëmtimit të indeve të trurit dhe presionit në tru, pasi abscesi rritet për të marrë më shumë hapësirë.

Nëse dhimbja e kokës befas përkeqësohet, mund të nënkuptojë që abscesi të ketë shpërthyer. Në dy të tretat e rasteve, simptomat janë të pranishme për aq kohë sa 2 javë. Mesatarisht, mjekët diagnostikojnë këtë çështje 8 ditë pas fillimit të simptomave.

Shkaqet:

Një absces i trurit ka shumë të ngjarë të rezultojë nga një infeksion bakterial ose kërpudhat në një pjesë të trurit. Parazitët gjithashtu mund të shkaktojnë një absces.

Kur bakteret, kërpudhat ose parazitët infektojnë një pjesë të trurit, ndodhin inflamacion dhe ënjtje. Në këto raste, abscesi do të përbëhet nga qelizat e infektuara të trurit, qelizat e bardha aktive dhe të vdekura të gjakut dhe organizmat që shkaktojnë problemin.

Ndërsa qelizat grumbullohen, zhvillohet një mur ose membranë rreth abscesit. Kjo ndihmon për të izoluar infeksionin dhe për ta mbajtur atë përhapjen në inde të shëndetshme.

Nëse një abscesi bymehet, ajo bën presion në rritje në indet rrethuese të trurit. Kafka nuk është fleksibël dhe nuk mund të zgjerohet.

Presioni nga abscesi mund të bllokojë enët e gjakut, duke parandaluar oksigjenin të arrijë në tru, dhe kjo rezulton në dëmtim ose shkatërrim të indeve delikate të trurit.

Infeksionet e trurit janë mjaft të rralla për disa arsye.

Një arsye përfshin pengesën gjaku-tru, një rrjet mbrojtës të enëve të gjakut dhe qelizave. Ajo bllokton disa komponentë nga gjaku që derdhet në tru, por lejon që të tjerët të kalojnë.

Ndonjëherë, një infeksion mund të kalojë në pengesën gjaku-tru. Kjo mund të ndodhë kur inflamacioni dëmton pengesën, duke çuar në boshllëqe.

Infeksioni hyn në tru përmes tre rrugëve kryesore.

- Përmes gjakut nga një infeksion në një pjesë tjetër të trupit
- Rezultati i një dëmtimi ose operacioni traumatik
- Infeksion nga një zonë tjetër e trupit

- Nëse një infeksion ndodh diku tjetër në trup, organizmat infektivë mund të udhëtojnë nëpër rrjedhën e gjakut, të anashkalojnë pengesën gjaku-tru dhe të hyjnë dhe infektojnë trurin.
- Midis 9 dhe 43 përqind e abscesëve vijnë nga patogjenët që udhëtojnë nga një pjesë tjetër e trupit.

Shumë abscese bakteriale të trurit burojnë nga një lezion diku tjetër në trup. Crucialshtë thelbësore të konstatohet se lezioni parësor, ose mund të ketë një infeksion të përsëritur në të ardhmen.

Një person me një sistem të dobësuar imunitar ka një rrezik më të lartë të zhvillimit të abscesit të trurit nga një infeksion i lindur nga gjaku.

Një person mund të ketë një sistem të dobësuar imunitar nëse:

- kanë HIV
- keni SIDA
- janë foshnje nën moshën 6 muaj
- po marrin kimioterapi
- janë duke përdorur ilaçe afatgjata steroide
- kanë pasur një transplant organesh dhe kanë marrë ilaçe imunosupresuese për të parandaluar refuzimin e organeve
- Infeksionet më të zakonshme që dihen se shkaktojnë abscese të trurit janë:
- endokarditi, një infeksion i valvulës së zemrës
- pneumonia, bronkhektaza dhe infeksionet dhe gjendjet e tjera të mushkërive
- infeksione abdominale, të tilla si peritonit, një inflamacion i murit të brendshëm të barkut dhe legenit
- cistiti, ose inflamacioni i fshikëzës dhe infeksionet e tjera të legenit
- Infeksion i drejtpërdrejtë
- Një infeksion i patrajtuar i veshit të mesëm mund të çojë në abscesin e trurit.

- Një infeksion mund të përhapet nga një zonë afër, dhe kjo përbën 14-58 përqind të abscesëve të trurit.

Nëse një infeksion fillon brenda kafkës, për shembull në hundë ose vesh, mund të përhapet në tru.

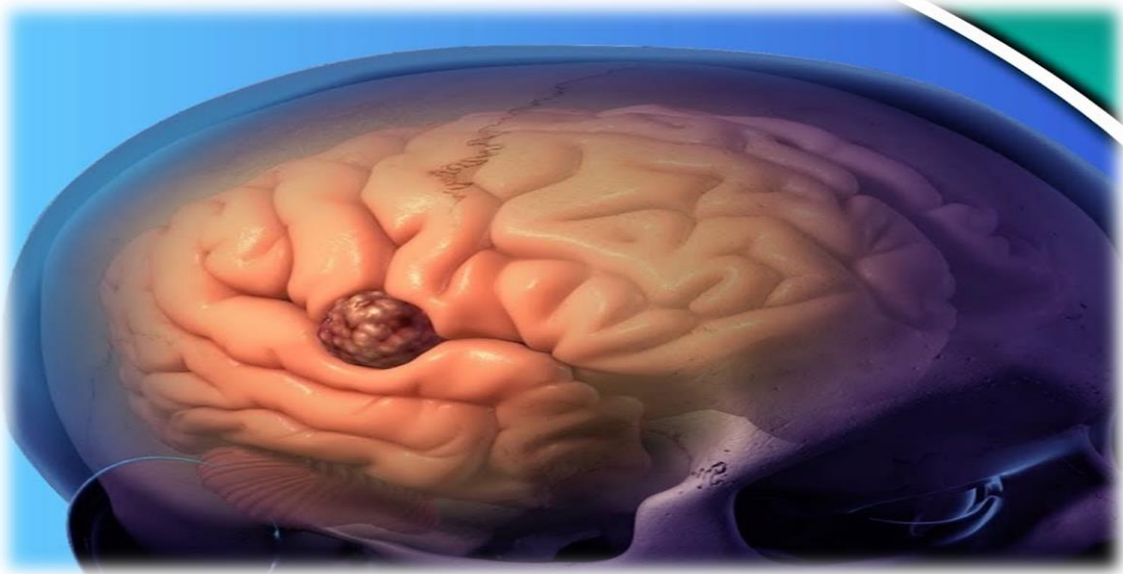
Infeksionet që mund të shkaktojnë një absces të trurit përfshijnë:

- infeksion i veshit të mesëm
- sinusit
- mastoiditi, një infeksion i kockave pas veshit
- Vendndodhja e abscesit mund të varet nga vendi dhe lloji i infeksionit origjinal.
- Trauma direkte
- Një absces i trurit mund të jetë rezultat i traumës, siç është operacioni neurologjik ose një dëmtimi depërtues i trurit.

Një absces mund të rezultojë nga:

- një goditje në kokë që shkakton një frakturë të përbërë të kafkës, në të cilën fragmente kockash shtyhen në tru
- prania e një trupi të huaj, siç është plumbi, nëse njeriu nuk e heq atë
- një ndërlikim i operacionit, në raste të rralla
- përfshijnë:
- një test gjaku për të kontrolluar nivele të larta të qelizave të bardha të gjakut, të cilat mund të tregojnë një infeksion
- skanime të imazheve, të tilla si një MRI ose një skanim CT, në të cilën një absces do të shfaqet si një ose më shumë pika
- një aspiratë e drejtuar nga CT, një lloj biopsie me gjilpërë që përfshin marrjen e një mostre të pusit për analiza

Numri i viktimave nga absceset e trurit ka rënë në dekadat e fundit, për shkak të përdorimit gjithnjë e më të zakonshëm të skanimeve të CT dhe MRI në zbulimin. (Yvette Brazier , 2018)



Abcesi Trurit

3 DEKLARIMI I PROBLEMIT

Identifikimi i vështirë i këtij lloji të abcesit është process i cili merr më shumë kohë dhe nevojiten mjete të posaqme për një diagnozë finale, të gjitha këto arsye e bënë të domosdoshme nevojën për ta kryer këtë studim, kjo për shkak se sa më i lartë të jetë niveli i njohurive rreth kësaj sëmundje aq më të ulëta janë mundësite për vonim te dignostifikimit në kohën e duhur.

Realizimi i këtij studimi bazohet në gjetjen e faktorëve të cilët ndikojnë në krijimin e abcesit në tru, dhimbjet të cilat shkaktohen nga abcesi, efektet anësore të cilat mund të vijnë si rezultat i mungesës së medikamenteve të duhura, njohurive rreth simptomave dhe shenjave, si dhe informimi mbi trajtimin adekuat i cili duhet të bëhet në mënyrë që sëmundja të rikuperohet në një kohë më të shpejtë duke mos shkaktuar pasoja afatgjate të cilat mund të qojnë drejtë rrezikut të jetës së pacientit.

Duke marrë parasysh se egzistojnë lloje të ndryshme të abcesit, mjekët duhet të bëjnë organizime rigoroze-publike për ndërgjegjësimin e pacientëve në lidhje me secilin lloj të abcesit, pasi që secili prej tyre bartë rreziqe në vete.

Faza e parë e krijimit të abcesit në tru me paraqitjen e nje pike e cila ngjason si një qelb i zakonshëm, mirpo me kalimin e kohës fillon të marrë përmasa më të mëdha dhe mund ta kaplojë një pjesë të madhe të trurit, në rast se nuk bëhen ndërhyrjet e duhura, në kohën e duhur.

Abcesi është akumulim i qelizave të bardha të gjakut, ky akumulim shkaktohet nga infeksionet bakteriale.

Pasi bakteriet hyn në trup ato menjëhere iu nënshtrohen “sulm” mbrojtësve-leukociteve.

Pjesa dërmuese e njerëzve të cilët kanë abces ,mund të identifikohen lehtë nese imuniteti i tyre është i dobët.

Masa parandaluese më efikase është trajtimi i duhur, dhe jo i vonuar.

4 METODOLGJIA

Ky kapitull diskuton proceset dhe teknikat e përdorura në analizën e dukurive dhe fenomeneve hulumtuese në këtë studim.

Në mënyrë të veçantë jep një përshkrim të instrumenteve kërkimore, strukturës dhe organizimit për mbledhjen dhe analizën e të dhënave.

Për të gjetur fushveprimin e hulumtimit e më pas metodologjinë e përdorur në fazën e parë të hulumtimit është bërë rishikimi i literaturës, mbledhja e statistikave zyrtare, dhe rishikimi i burimeve të tjera.

Të gjitha këto kontribuan në definimin e objektivave të hulumtimit në përcaktimin e fushës së studimit dhe identifikimin e variablave të përdorura.

Tema është bazuar në një literaturë të gjërë teorike, dhe duke qenë temë mjaft atraktive, pasuria e literaturës ka qenë e konsiderueshme, duke më mundësuar që të mbështetem në burimet e shumta dhe të llojlojshme.

Realizimi i këtij studimi bazohet në kombinimin e metodave kualitative dhe kuantitative, që konsiston në analizën e të dhënave sekondare.

Një pjesë e konsiderueshme e të dhënave sekondare janë siguruar nëpërmjet shfrytëzimit të literaturës elektronike, publikimeve shkencore, botimeve të ndryshme si dhe punimeve e diskutimeve shkencore nga ekspertë të fushës përkatëse.

5 REZULTATET

Sipas disa hulumtimeve rreth abscesit të trurit kam arritur në disa informata dhe statistika. Sipas studimeve, incidenca e abscesit të trurit është afërsisht 8% e masave intrakraniale në vendet në zhvillim dhe 1% deri 2% në vendet perëndimore me afro katër raste që ndodhin në milion.

Prevalenca e abscesit të trurit te pacientët me sindromën e fituar të imunitetit (SIDA) është më e lartë. Prandaj, shkalla e prevalencës është rritur me shfaqjen e pandemisë së AIDS. Përafërsisht 1500 deri në 2500 raste diagnostikohen çdo vit në Shtetet e Bashkuara.

Prevalenca është më e larta te burrat e rritur më të vjetër se 30 vjet ndërsa sëmundja pediatrike shfaqet më shpesh në fëmijët e moshës 4 deri në 7 vjeç.

Vaksinimi ka zvogëluar prevalencën tek fëmijët e vegjël.

Të dhënat sugjerojnë që absceset e trurit janë më mbizotëruese tek meshkujt sesa te femrat me raport mashkull-femër që ndryshojnë midis 2: 1 dhe 3: 1.

Etiologjia, incidenca dhe rezultati i abscesit të trurit ndryshojnë shumë në të gjithë popullsinë.

Në vendet e zhvilluara, abscesi i trurit është tani një entitet i rrallë në popullatën e përgjithshme, me afro 1.500-2,500 raste raportuar çdo vit në Shtetet e Bashkuara dhe një normë e parashikuar e incidencës prej 0.3-1.3 raste në 100,000 në vit.

6 DISKUTIME DHE KONKLUSIONE

Kujdesi infermieror është përkujdesi, impenjim, dedikim për të plotësuar nevojat e shëndetit(fiziologjike, psikologjike, sociale) të individit.

Profesioni infermierit është të vendosë pacientin në konditat më të mira për natyrën e secilit dhe veprimet kundrejt tij.

Roli thelbësor I infermieres qëndron në ndihmën e individit të sëmurë ose të shëndetshëm në ruajtjen ose rifitim e shëndetit nëpërmjet kryerjes së detyrave të cilat ai mund ti përmbush nese ka njohuritë e duhura paraprake.

Ideja morale e infermierisë qëndron në përojekjen integrale njeri-njeri për mbrojtjen, theksimin dhe ruajtjen e humanitetit.

Infermiera është shkencë sepse është studim sistematik dhe analizë e njerëzve për sjellje individuale dhe kolektive në raport me marrëdhëniet dhe qëllimet e tyre.

Infermiera është art në vete sepse kërkon cilësi dhe karakter dinamik për ti bërë shkathtësitë efektive në zbatimin e detyrave.

Administrimi i shërbimeve infermiore është process i planifikimit, organizimit, udhëheqjes dhe kontrollimit të resurseve humane, material, financiare dhe informative që lidhen me mënyrën organizative për arritjen e objektivave të parafinuara.

Shkathtësitet për të qenë infermier i mirë janë:

- Njohuritë rreth lëmise se caktuar,
- Shkathtësi efektive të konceptimit,
- Komunikim efektiv,
- Krijimi I ekipit të punës.

Standardet profesionale infermiore janë qëndrimet rreth niveleve të performancës që kërkohet nga infermierët të arrijnë në praktikëm e tyre në kujdesin dhe sigurinë e pacientit.

Procesi infermieror është një procedurë që ndërtohet nga vetë I sëmuri dhe zbatohet nga infermierja dhe ekipi I kujdesit, gjithashtu shikohet si një proces problem-zgjidhës që punon sipas një përkujdesjeje infermiore të individualizuar.

Procesi i kujdesit infermieror dhe sigurimi i pacientit përfshin:

- Egzaminimin
- Diagnozën infermierore
- Planifikim
- Zbatimin
- Vlerësimin

Tek ndërhrjet infermierore hynë:

- ✚ Krijimi I një marrëdhënie mbështetëse,
- ✚ Informimi dhe sigurimi I pacientit duke përdorur komunikim e duhur,
- ✚ Sigurimi I një vendi adekuat për pacientin,
- ✚ Monitorimin konstant të gjendjes së pacientit.

7 REFERENCAT

- NHS Health*. (2019, November 4). Retrieved from Abscess:
<https://www.nhs.uk/conditions/abscess/>
- Carol DerSarkissian, Matthe Hoffman, MD. (2005, May 18). *WebMD*. Retrieved September 02, 2019, from Brain: <https://www.webmd.com/brain/picture-of-the-brain#1>
- Christopher & Dana Reeve . (2019). *Christopher & Dana Reeve Foundation*. Retrieved June 20, 2019, from What is the central nervous system? What is the central nervous system?: <https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/health/how-the-spinal-cord-works>
- Jasvinder Chahla. (2016, June 20). *MedScape*. Retrieved from Peripheral Nervous System Anatomy: <https://emedicine.medscape.com/article/1948687-overview>
- jl. (12). l. f: 5.
- Kendra Cherry. (2020, January 08). *Very Well Mind*. Retrieved 2020, from Brain Health: <https://www.verywellmind.com/what-is-the-peripheral-nervous-system-2795465>
- Kimm Ann Zimmermann. (2014, February 14). *Live Science*. Retrieved 01 21, 2020, from Nervous System: Facts, Function & Diseases: <https://www.livescience.com/22665-nervous-system.html>
- Larry M. Bush. (2018, October 22). *MSD MANUAL*. Retrieved from Abscesses: <https://www.msdmanuals.com/professional/infectious-diseases/biology-of-infectious-disease/abscesses>
- Marta Toran. (2016). *Study*. Retrieved October 01, 2019, from Anatomy of the Spinal Cord: Function & Explanation: <https://study.com/academy/lesson/anatomy-of-the-spinal-cord-function-lesson-quiz.html>
- Yvette Brazier . (2018, December 11). *Medical News Today*. Retrieved from Brain abscess: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/185619#1>