

KUJDESI PËR KAVITETIN ORAL

Përkufizimi

Kujdesi për kavitetin oral përfshin të gjitha masat që ndërmerren për të mbajtur dhëmbët dhe kavitetin e brendshëm oral (mukozë, gjuhë) të pastër dhe të shëndetshëm.

Kujdesi për kavitetin oral bëhet me qëllim:

1. Për të mbajtur mukozën të pastër, të butë, të lagësht dhe të padëmtuar.
2. Për të mbajtur buzët të pastra, të buta, të njoma dhe të padëmtuara.
3. Për të parandaluar infeksionet orale.
4. Për të hequr mbeturinat e ushqimit, po ashtu edhe pllakat dentare, pa dëmtuar mishin e dhëmbëve.
5. Për të lehtësuar dhimbjen, parehatinë dhe për të rritur oreksin.
6. Për të parandaluar erën e keqe nga goja ose për të lehtësuar atë dhe freskuar gojën.

Pajisjet e nevojshme:

1. Baçinelë
2. Depresori/shtypës i gjuhës: spatul ose spatul me garzë
3. Pajisje me dritë
4. Pajisjet e duhura për pastrim:
 - furçë dhëmbësh
 - pastrues/tampon specifik, për aparat aspirues
 - pastrues tampon i thjeshtë
 - garzë e thjeshtë e pastër, nëse pajisjet e mësipërme nuk janë disponibël
 - pastë dhëmbësh/tretësirë antiseptike
5. Gotë e milimetruar ose jo, nëse nevojitet përgatitja e një tretësire.

6. Peshqir
7. Lubrifikant/glicerinë/vazelinë për buzët
8. Aspirator
9. Doreza jo sterile nëse është e mundur
10. Qese mbeturinash



Baçinelë



Dritë - stilolaps



Depresori i gjuhës me garzë



Pastrues tampon specifik për aparat aspirues

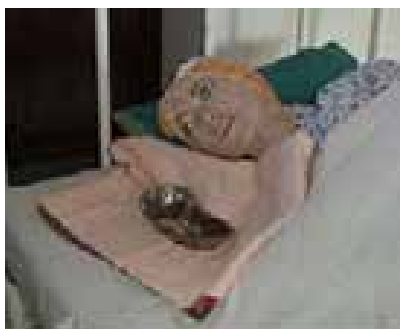


Pastrues tampon i thjeshtë

11. Mblidhni të gjitha mjetet që nevojiten. Organizimi lehtëson punën dhe rrit performancën.
12. Siguroni privatësi për pacientin.
13. Kryeni higjienizimin e duarve dhe vishni doreza nëse është e mundur.

14. Nëse do të përdorni tretësirë me bikarbonat sodiumi, përgatiteni paraprakisht. (Në një gotë hidhni një majë luge kafe bicarbonat sodiumi + 2/3 ujë)
15. Poziciono pacientin në pozicion vertikal/ ulur ose pozicion shtrirë lateralisht.
16. Inspektoni kavitetin e gojës.
17. Kontrolloni të gjithë zgavrën e gojës, dhëmbët, mishrat, mukozën dhe gjuhën, me ndihmën e depresorit/shtypësit të gjuhës dhe ndriçuesit.

18. Mbani shënime nëse gjeni ndonjë anomali p.sh: gjakrrjedhje, enjtje, ulçera, plagë, etj. Mos përdorni gishtat për të hapur gojën e pacientit.
19. Vendosni peshqirin afër mjekrës së pacientit për të parandaluar lagjen apo ndotjen e veshjeve.
20. Afroni baçinelën, pozicioni më i mirë është poshtë mjekrës.



Pozicionimi i pacientit, vendosja e peshqirit, baçinelës

21. Larja e dhëmbëve.

Udhëzime për larjen e dhëmbëve

- zgjidhni furçën e duhur të dhëmbëve, ajo duhet të ketë fije të buta.
- pasta vendoset paraprakisht në një kënd 45 ° kundrejt dhëmbëve.
- pastroni dhëmbët e pacientit nga prerësit tek molarët, duke përdorur lëvizjet lart dhe

poshtë, shoqëruar me lëvizje rrotulluese duke mos e kaluar kurorën e dhëmbëve. Më pas pastroni me furçë pjesën kafshuese/e poshtme të dhëmbëve.

- nëse pacienti nuk mund të tolerojë furçën, ose nuk mund të ketë në dispozicion furçën e dhëmbëve, përdorni tamponët pastrues ose mund të përdoren topa prej pambuku ose garze.



22. Pastroni zgavrën e gojës (pjesën e brendshme të faqeve), nga pika proksimale në distale.
23. Pastrimi i gjuhës
 - i kërkohet pacientit të hapë gojën dhe të nxjerrë gjuhën jashtë.
 - koka duhet të pozicionohet pak para, mjekra të afrohet nga gjoksi.
 - për të ruajtur qëndrueshmërinë e gjuhës përdorni një spatul.
 - për pastrim, përdorni furçën ose një tampon të thjeshtë, zhyteni atë në gotën me ujë ose tretësirën me bicarbonat sodi.
 - gjuha pastrohet nga pika fillestare e brendshme drejt pjesës së jashtme. Në rastet kur gjuha

ka pllakëza të bardha si rezultat i mykut oral, pastrimi me furçë është më efektiv.

- këshilloni pacientin të mos gëlltisë ujë, por të eliminojë sekrecionet e grumbulluara në gojë. Nëse është e nevojshme, pajisjet e aspirimit përdoren për të hequr sekrecionet.
- kërkohet pacientit të shpërlajë me ujë të freskët gojën dhe t'a shkarkojë ujin në baçinelë.
- për pacientë të pandërgjegjshëm, kujdesi oral duhet të kryhet të paktën çdo katër orë. Kujdesi çdo katër orë zvogëlon potencialin për infeksion nga mikroorganizmat.



Improvizim i depresorit të gjuhës (bishti i lugës mbështillet me garzë)



Pastrues tampon special që lidhet me aspiratorin.

15. Fshini pjesën e jashtme të gojës me peshqir.
16. Konfirmoni dhe njëherë gjendjen e dhëmbëve, mishrave të dhëmbëve dhe gjuhën. Vendosni lubrifikant në buzë.
17. Ripoziciono pacientin, për të siguruar komoditet.
18. Shpërlani dhe pastroni furçën e dhëmbëve dhe pajisjet e tjera. Pas pastrimit, vendosini ato tek sendet personale të pacientit.
19. Hidhni mbeturinat dhe sendet njëpërdorimshe (garza/ tampon pambuku) në qese të veçantë.
20. Hiqni dorezat dhe lani duart.
21. Dokumentoni në kartelën infermirore problemet dhe kujdesin e dhënë.

Kujdesi për protezat e dhëmbëve

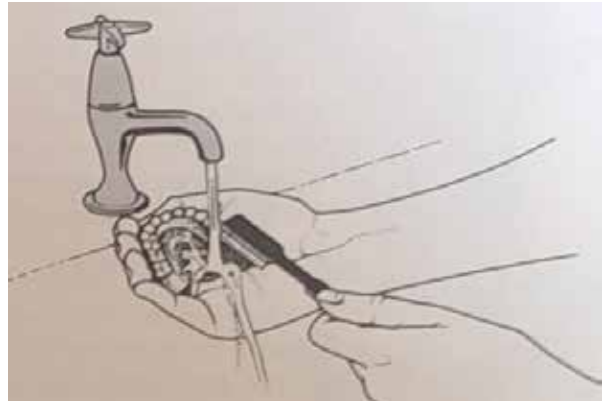
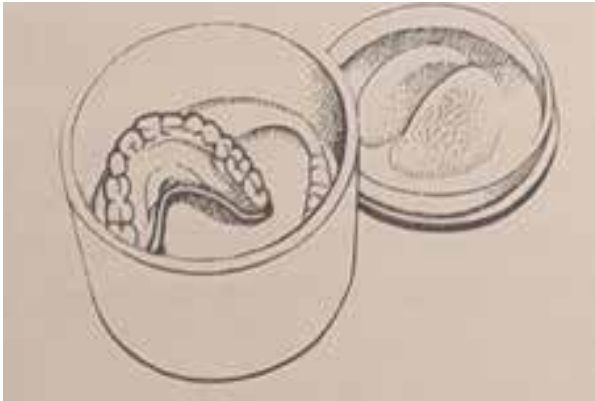
Inkurajo personin e sëmurë të përdorë protezat e dhëmbëve. Ato ndihmojnë pacientin në aftësinë për t'u ushqyer, aftësinë për të folur dhe përmirëson paraqitjen.

Pajisjet

1. Furça e dhëmbëve
2. Një gotë me ujë të zjerë

Procedura

1. Hiqni protezat nëse pacienti nuk mundet t'a bëjë vetë.
2. Zhytini protezat për pak minuta në një gotë të vogël me solucion pastrues për proteza, ose në një tretësirë ujë dhe sodë buke.
3. Lani protezat me furçë dhe pastë. Mbajini në pëllëmbën tuaj me qëllim që të mos rrëshkasin dhe të thyhen.
4. Shpëlajini me ujë të rrjedhshëm dhe ato janë gati për t'u përdorur.
5. Nëse pacienti nuk i vendos dot vetë, poziciononi pacientin në pozicion gjysëm ndenjtur dhe vendosini protezat në gojën e tij.



BANJA/LARJA E PACIENTIT NË SHTRAT

Përkufizimi

Banja në shtrat ofrohet për pacientët të cilët janë të imobilizuar dhe e kanë të pamundur të kryejnë higjenën e tyre personale. Për pacientët të cilët janë pjesërisht të aftë, është e rëndësishme t'u ofrohet mundësia të marrin pjesë në kujdesin për higjenën e tyre. Kjo i ndihmon ata të ruajnë pavarësinë, vetëvlerësimin dhe dinjitetin e tyre.

Banja/larja e pacientit në shtrat ka për qëllim:

1. Të sigurojë higjenën e duhur dhe të nevojshme të pacientëve
2. Të parandalojë përhapjen e baktereve në lëkurë
3. Të stimulojë qarkullimin e gjakut
4. Të relaksojë pacientin dhe të ndihmojë në nxitjen e gjumit.

Pajisjet dhe materialet që nevojiten për të aplikuar banjën e pacientit:

- Legen i thellë
- Ujë i ngrohtë (sa ta durojë bërryli i dorës.)
- Sapun / Shampo
- Peshqir i butë për fytyrën dhe një tjetër për trupin (për të larë)
- Peshqir për fytyrën dhe një tjetër për trupin (për të fshirë/tharë)
- Shtroje (çarcaf i padepërtueshëm nga lagështia)
- Vegla rroje, nëse nevojiten
- Make-up, nëse kërkohet
- Peceta njëpërdorimshme (mos përdorni letra të lagura) për kujdesin genital; ose një shparsë speciale që mbahet vetëm për këtë qëllim dhe që lahet rregullisht në temperaturë të lartë.

- Furçë dhe krëhër
- Pajisjet për kujdesin e gojës
- Gërshërë ose prerëse dhe furçë thonjsh
- Pudër talk dhe locion trupi
- Çarçafë të pastër
- Rroba të pastra (ndërresa)
- Dy karrige
- Shportë ose qese e madhe plastike për çarçafët dhe pecetat e përdorura ndotur
- Doreza jo sterile

Përgatitja

1. Shpjegojini pacientit qëllimin dhe procedurën. Nëse ai ose ajo është ndërgjegjshëm dhe i orientuar, pyesni në lidhje me preferencat e higjenës personale dhe aftësinë për të ndihmuar gjatë banjës.
2. Vendosni karriget në kurriz me këmbët e krevatit. Vendosni aty afër shportën e çarçafëve të ndotur.
3. Sigurohuni që personi i sëmurë ka privatësi të plotë: mbyllni dritaret, dyert dhe perdet nëse është e nevojshme.
4. Sigurohuni që ambienti të jetë i ngrohtë gjatë gjithë kohës së banjës.
5. Para larjes, pacienti mund të kërkojë të defekojë dhe urinojë. Ofrojini atij uturakun e shtratit (legenin e shtratit) ose kontenierin urinar.
6. Lani duart tuaja.
7. Vendoseni pacientin në pozicionin më të rehatshëm të mundshëm për të, p.sh. nëse pacienti ka dispne duhet t'a poziciononi ulur dhe ta mbështesni në jastëkë.

8. Ngrini shtratin e pacientit në një lartësi që është e rehatshme dhe e sigurt për të punuar. Sigurohuni që shina anësore në anët e shtratit të jetë e ngritur dhe e mbyllur. Ngrini kokën e shtratit në një lartësi që është e rehatshme për pacientin.



9. Mbushni legenin deri në $\frac{3}{4}$ me ujë të ngrohtë me temperaturë 40° - 44° C, derisa të durojë dora nxehtësinë.
10. Zhvisheni pacientin, mbulojeni me çarçaf ose batanije. Batanija do ta mbajë personin të ngrohtë dhe do t'i japë privatësi. Gjatë larjes, mbajeni personin të mbuluar me batanije sa më shumë që të jetë e mundur.
11. Nëse pacienti ka një kateter venoz/vigon, sigurohuni që ai të mos priset dhe mos laget. Ju mund ta fashoni me bende ose të vendosni një barrierë qese plastike anti-ujë.

Larja - Ashtu si vlerësimi fizik, banja bëhet nga koka tek këmbët

1. Larja e fytyrës, qafës dhe veshëve.

- fillimisht vendosni një peshqir (ose shtrojë thithëse) poshtë kokës së pacientit deri tek shpatullat.
- hapni peshqirin e fytyrës në gjoksin e pacientit.
- merrni shparsën e fytyrës, njomeni dhe shtrydheni mirë. Përdorni po atë presion që do të përdornit mbi fytyrën tuaj.

2. Larja e syve.

- pastroni nga këndi i brendshëm në atë të jashtëm (jo anasjelltas).
- përdorni seksione të ndryshëm të shpalcës për të larë secilin sy.
- kujdes që sytë mos irritohen nga sapuni i përdorur për fytyrën.



Përdorni sapun në këto zona, vetëm atëherë kur pacienti preferon.

Shpërlajeni dhe thani me kujdes. Pastroni aparatet e dëgjimit dhe syzet, vendosjani përsëri pacientit me qëllim lehtësimin e komunikimit gjatë procedurës.

3. Larja e ekstremiteteve të sipërme

- vendosni shtrojën thithëse ose peshqirin poshtë krahut.
- merrni shparsën e trupit dhe lani krahun e pacientit duke u nisur nga aksila drejt bërrylit dhe pastaj drejt dorës.
- dora mund të zhytet në një enë të vogël me ujë të ngrohtë. Kjo lehtëson pastrimin dhe prerjen e thonjve.

Lani, shpëlani dhe fshini secilin nga krahët e pacientit, pastaj gjoksin, barkun, dhe në fund këmbët dhe shpatat. Zbuloni secilën nga këto pjesë kur është e nevojshme. Uji i ftohtë i banjës është i pakëndshëm. Kur uji është i ftohtë ose i papastër, ndërrojeni atë për të ruajtur temperaturën dhe pastërtinë e duhur.



4. Larja e gjoksit dhe barkut

- zbuloni zonën ku do të kryhet larja
- vendosni shtrojen thithëse nën shpinën e pacientit
- bëni larjen me shparsën e trupit nga gjoksi drejt barkut
- lani me kujdes dhe thani me peshqir çdo palë të lëkurës që mund të gjendet në trup. Lagështia e tepërt irriton dhe prish lëkurën.

5. Lani zonën gjenitale:

- palosni çarçafin ose batanijen deri në nivelin e belit duke lënë gjoksin dhe krahët të mbuluar.
- përdorni peceta njëpërdorimshe të lagura me ujë e sapun dhe hidhini ato në qesen plastike. Shpëlani dhe fshini pjesët intime. Nëse është e nevojshme, bëni depilimin në zonën pubike dhe gjenitale. Mbuloni pacientin me çarçaf ose batanije. Personi i sëmurë mund të preferojë të lajë vetë këtë zonë nëse ai/ajo është e aftë për këtë.
- largoni ujin e përdorur dhe rimbushni legenin. Kjo parandalon ndonjë infeksion të mundshëm në këtë zonë si dhe parandalimin e përhapjes së tij në zonat afër, të cilat do të lahen më pas.

6. Larja e ekstremiteteve të poshtme:

- vendosni shtrojen thithëse (çarçafin e padepërtueshëm nga uji) nën ekstremitet e poshtme gjatë larjes.
- drejtimi i larjes: nga kyçi i këmbës në gju → nga nyja e gjurit në kofshë.
- lahen shputat dhe ndërkohë që lajmë njëërën këmbë, këmbën tjetër mund ta mbulojmë.
- pas fshirjes mund të përdorni krem zbutës/hidratues.



7. Larja e shpinës dhe vitheve:

- ktheni pacientin në pozicion lateral. Nëse pacienti nuk mbushet dot me frymë, ai duhet të rrijë ulur në shtrat dhe të përkulet përpara ndërsa ju i lani shpinën.
- vendosni shtrojen thithëse
- inspektoni lëkurën e tij për ndryshime të integritetit. Lani, shpëlani dhe fshini shpinën.
- lani, shpëlani dhe fshini të ndenjurat. Për zonën anale dhe perianale duhen përdorur peceta njëpërdorimshe dhe më pas të hidhen në qesen plastike të mbeturinave. Ktheni pacientin dhe lani anën tjetër të të ndenjurat.

Rregullimi i shtratit

Ndërsa pacienti është i kthyer në pozicionin anash, zëvendësoni ose shtroni çarçafin e poshtëm në njëërën anë të shtratit. Pastaj ktheni pacientin në të kundërt, për të vazhduar me shtrimin e çarçafit në anën tjetër.

Tualeti

1. Visheni pacientin ose ndihmoheni të vishet.
2. Nëse është e nevojshme, prisni thonjtë mbi një pecetë njëpërdorimshe dhe hidhini më pas në qesen plastike.
3. Thonjtë e këmbëve duhet të priten pasi të jenë njomur dhe zbutur. Gjithmonë pritini në vijë të drejtë dhe kurrë mos e fusni gërshërën nëpër cepat e thonjve.
4. Lani duart. Lani dhëmbët e pacientit.
5. Krihni flokët e tij/saj. Ndihmoni pacientin të vendosë make-up nëse ka dëshirë për këtë.
6. Ndihmoni pacientin mashkull të rruhet.

Në fund

Pastroni dhe zëvendosni të gjitha pajisjet: lani duart, vendosni mobiljet në vendin e mëparshëm, rihapni dritaret që mund të kenë mbyllur dhe sigurohuni që pacienti është rehatuar.

Larja e flokëve në shtratin e pacientit

Është shumë e rëndësishme për moralin, mirëqenien dhe dinjitetin e pacientit që flokët e tij/saj të jenë të pastër dhe tërheqës. Flokët duhen larë rregullisht ose kur ato duken të ndotur dhe të yndyrshëm.

Qëllimi i kësaj procedure:

1. Të ruajë higjenën personale të pacientit.
2. Të rrisë qarkullimin në skalpin e kokës dhe të nxisë rritjen e flokëve.
3. Për t'a bërë pacientin të ndihet i rifreskuar

Mjetet që nevojiten:

- karrige ose Stol
- dy enë me ujë të ngrohtë, rreth 44 ° c
- shampo.
- kovë për ujë të ndotur
- shtroje plastike
- këllëf plastik për jastëkun
- dy peshqirë
- tharëse flokësh



Përgatitja

1. Shpjegoni qëllimin dhe procedurën pacientit.
2. Mbyllni dritaret, siguroni ambjent të ngrohtë dhe privatesi për pacientin.
3. Vendosni karrigen ose stolin pranë krevatit.
4. Kryeni higjenën e duarve
5. Ndhmoni pacientin të lëvizë kokën drejt skajit të shtratit dhe hiqni jastëkun nga koka.
6. Vendosni një shtroje thithëse nga koka e pacientit deri te shpatulla. Kjo do të mbrojtë krevatin nga lagështia.

7. Vendosni një jastëk me këllëf plastik të papërshkrueshëm nga uji, nën shpatulla. Rreth qafës vendosni një peshqir. Gjithashtu vendosni një peshqir nga poshtë mjekrës deri tek gjoksi.
8. Mbuloni karrigen ose stolin me një mbulesë plastike dhe vendosni kovën mbi stol. Shtroje plastike, e shtruar më përpara nën pacientin, duhet të vendoset brenda kovës
9. Sigurohuni që koka e pacientit është më poshtë se shpatullat e tij.

Larja

1. Krihni fillimisht flokët e pacientit
2. Futni topat e pambukut në veshë
3. Për të mbrojtur sytë e pacientit nga spërklat e ujit, mund të vendosni një peshqir të vogël në ballin e pacientit.
4. Njomni flokët me ujë të ngrohtë.
5. Vendosni sapun ose shampo dhe masazhoheni mirë kokën gjatë larjes së flokëve, duke përdorur mollëzat e duarve.
6. Shpëlani me ujë të bollshëm flokët.
7. Hiqni mbrojtëset prej pambuku të vendosura me parë në vesh.
8. Mbështillni flokët me peshir. Ngrini me kujdes pacientin.
9. Hiqni jastëkun e vendosur poshtë shpatullave dhe vendose atë tek koka e krevatit. Gjithashtu hiqni edhe shtrojen plastike. Ripoziciononi pacientin.

Tharja e flokëve:

1. Fshini fytyrën dhe qafën nëse është e nevojshme.
2. Thani flokët sa më shpejt që të jetë e mundur.
3. Masazhoni skalpin me vaj nëse nevojitet.
4. Krehni flokët dhe rregulloni flokët sipas preferencës së pacientit.
5. Pastroni pajisjet dhe vendosini ato në vendin e duhur.
6. Kryeni higjenën e duarve.
7. Dokumentoni në kartelë me firmën tuaj, çdo anomali (nëse ka).

KUJDESI PËR THONJTË E DUARVE DHE TË KËMBËVE

Thonjtë janë qeliza të gjalla të gishtave të duarve dhe të këmbëve, që kanë përmbajtje të lartë të keratinës, një proteinë e fortë kjo që ndodhet gjithashtu në lëkurë dhe në flokë. Thonjtë e duarve rriten më shpejt se ato të këmbëve.

Gjendja shëndetësore dhe zakonet e të sëmurit mund të ndikojnë shumë në gjendjen e thonjve. Thonjtë që thërrmohen, thonjtë e thyer, të trashë, të verdhë, të pangjyrë mund të shkaktohen nga dieta e papërshtatshme, sëmundjet, infeksionet, gjendja febrile, mosha e thyer, etj. Sëmundje të caktuara shkaktojnë fryrjen ose rritjen e thonjve në mish.



Prerja në mënyrë periodike dhe të rregullt e thonjve të duarve dhe të këmbëve është shumë e rëndësishme për mbajtjen e higjienës personale të të sëmurit.

Qëllimi i kujdesit për thonjtë është:

1. Të mbajë thonjtë e pastër
2. Të mbajë këmbët dhe duart të pastra

3. Të parandalojë gërvishtjet e lëkurës
4. Të mënjanojë infeksionet prej thonjve të papastër

Pajisjet e nevojshme:

1. Prerëse thonjsh
2. Legen me ujë
3. Tampona pambuku
4. Baçinelë
5. Sfungjer
6. Peshqir mesatar
7. Mbulesë e papërshkueshme nga uji
8. Tas i vogël plastik
9. Sapun



Procedura për prerjen e thonjve të duarve

- Lani duart tuaja për të parandaluar përhapjen e ndonjë infeksioni të mundshëm.
- Vendosni dorezat
- Grumbulloni me kujdes të gjitha pajisjet që të lehtësoni procedurën.
- Identifikoni pacientin dhe nevojat e tij/saj.
- Afroni pajisjet në anë të shtratit për të kursyer kohën dhe për të rritur efektivitetin e kujdesit.
- Ndhmoni pacientin të rrijë në pozicionin ndenjor për të qenë sa më rehat.
- Shtroni mbulesën mbrojtëse e mbi të peshqirin për të mos lagur shtratit.
- Vendosni legenin me ujë mbi mbulesën mbrojtëse.
- Zhysni thonjtë e pacientit në legen me ujë e sapun për të bërë zbutjen e tyre në mënyrë që prerja të jetë e lehtë dhe e sigurt.
- Fërkojini dhe lajini thonjtë mirë.
- Fshini duart e pacientit me peshqirin e vendosur mbi mbulesën mbrojtëse.
- Prisni thonjtë me prerëse.
- Pas çdo prerjeje fshini thoin e prerë me tampon të lagur pambuku, përdorni një tampon për çdo thua të prerë.
- Jepuni formë thonjve duke rrumbullakosur cepat me limë dhe fshini duart me sfungjer.
- Në rastin e të sëmurëve me diabet dhe hemofili prerja bëhet nga specialisti me teknika dhe pajisje speciale për të shmangur plagosjen aksidentale të indeve të buta.
- Rregulloni pajisjet dhe hidhni mbetjet.
- Higjenizoni duart për të parandaluar infeksionet.

Kujdesi për thonjtë e këmbëve

Thonjtë e gjatë të këmbëve mund të gërvishin lëkurën e pacientit, duke shkaktuar infeksion nëse janë të papastër ose mund të thyhen nga fërkimi me mbulesat e shtratit. Pajisjet dhe procedura është e njëjtë me atë për thonjtë e duarve.



1. Lani duart për të parandaluar infeksionet e mundshme.
2. Vendosni dorezat.
3. Mblidhni të gjitha pajisjet e nevojshme për rezultate sa më efektive të kujdesit.
4. Identifikoni pacientin dhe nevojat e tij/saj.
5. Shpjegojini pacientit procedurën dhe qëllimin e saj në mënyrë që ai/ajo të bashkëpunojë me ju.
6. Afroni pajisjet afër shtratit që të punoni mirë dhe shpejt.
7. Poziciononi pacientin në mënyrë të tillë që të arrini me lehtësi thonjtë e tij /saj dhe ai/ajo të ndjehet rehat.
8. Vendosni një peshqir nën këmbët e pacientit për të mbledhur thonjtë që do të priten.
9. Ushtroni pak presion në mollëzën e gishtit për të bërë shkëputjen e thoit nga perimetri i tij dhe prerësja të futet lehtësisht nën thonj.



10. Prisni thonjtë drejt, duke pasur parasysh të mos rrumbullakosni cepat pasi ato mund të rriten brenda mishit. Nëse thoi ka tendencë të tillë, vendosni tamponë të vegjël pambuku nën cepat e thonjve që të mos ushtrohet presion dhe thonjtë të futen në mish. Zakonisht bëhet një prerje në mes të gjatësisë së thoit, e cila bën që anët dhe cepat

të largohen dhe të mos bëhet rritja e tyre brenda mishit. Për diabetikët dhe hemofilikët kërkohet urdhër nga mjeku specialist dhe prerja bëhet me teknika dhe pajisje speciale, për të mos shkaktuar plagosjen e indeve të buta. Thonjtë e trashë dhe shumë të fortë ndonjëherë kërkojnë heqje kirurgjikale.

Prerje korrekte



Prerje jo-korrekte



11. Rregulloni pajisjet duke i futur ato në vende të veçanta gati për denzinfektim.
12. Hidhni mbetjet.

13. Higjenizoni duart për të parandaluar infeksionet.