

**راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
بیماریهای قلبی- عروقی**

کودک مبتلا به نارسایی احتقانی قلب

Problem Definition	بیان مشکل
	کاهش بازده قلبی مربوط به عیب ساختاری و اختلال کاری میوکارد.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - ضربان قلب قوی، منظم و در محدوده طبیعی نسبت به سن باشد. - پرفیوژن محیطی مناسب باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> ۱. دیگوکسین (لانوکسین) را طبق دستور با توجه به معیارهای کنترل برای جلوگیری از سمیت بدهید. ۲. شیرخواران بندرت بیش از ۱ میلی لیتر (۵۰ μg یا ۰/۰۵ μg) در یک روز دریافت می کنند دوز زیاد هشدار از نظر اشتباه می باشد. ۳. جهت کسب اطمینان در مورد ایمنی با پرستار دیگر دوز مصرفی را کنترل کنید. ۴. قبل از دادن دارو، نبض نوك قلبی را برای ۱ دقیقه کامل کنترل کنید. ۵. چنانچه تعداد نبض کمتر از ۹۰-۱۱۰ ضربه در دقیقه در شیرخوار یا ۷۰-۸۵ در کودکان بزرگتر باشد از دادن دارو خودداری کرده و به پزشك گزارش دهید. ۶. به علائم سمیت دیگوکسین (تهوع، استفراغ، بی اشتهایی، برادیکاردی و دیس ریتمی) توجه نمایید. ۷. غالباً قبل از تجویز دارو جهت بررسی وضع قلب ECG را کنترل نمایید. ۸. از مصرف کافی پتاسیم اطمینان حاصل کنید. ۹. علائم هیپوکالمی (ضعف عضلانی، هیپوتانسیون، دیس ریتمی، تاکی کاردی یا برادیکاردی، تحریک پذیری و خواب آلودگی) یا هیپرکالمی (ضعف عضلانی، انقباض عضلانی، برادیکاردی، فیبریلاسیون بطنی و کاهش ادرار و آینه) را تحت نظر بگیرید. ۱۰. سطح پتاسیم سرم را کنترل نمایید بدلیل اینکه کاهش آن می تواند سمیت دیگوکسین را بیشتر نماید. ۱۱. داروهای برای کاستن پس بار مصرف نمایید. ۱۲. فشار خون را کنترل نماید. ۱۳. علائم کاهش فشار خون را تحت نظر بگیرید. ۱۴. سطح الکترولیت ها را کنترل نمایید. ۱۵. در صورت دستور از مانیتور قلبی استفاده نمایید.

بیان مشکل	Problem Definition
وضعیت تنفسی غیر موثر مربوط به احتقان ریه ها.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
- تنفس در محدوده طبیعی بوده و رنگ و اشباع اکسیژنی مناسب باشد. - کودک آرام بوده و از تنفس مناسب برخوردار باشد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. سر را ۳۰-۴۵ درجه در سطح بالاتر قرار دهید که جهت کمک به حداکثر اتساع ریه ها می باشد. در شیرخواران بزرگتر از صندلی مخصوص استفاده کنید. ۲. از هر گونه پوشاک تنگ یا وسیله محدود کننده حرکات در شکم یا سینه خودداری کنید. ۳. اکسیژن مرطوب را بر حسب دستور تجویز نمایید. ۴. تعداد تنفس، سهولت تنفس، رنگ و اشباع اکسیژن را توسط پالس اکسی متری کنترل نمایید. ۵. برنامه تغذیه ای قابل انعطاف که بتواند کج خلقی مربوط به گرسنگی را کاهش دهد برقرار سازید. ۶. کودک را با ملایمت مراقبت نمایید. ۷. معیارهای ایمنی مختص کودک را دریابید. ۸. جهت کاستن اضطراب، وسایل و پروسیجرها را به کودک توضیح دهید.	

بیان مشکل	Problem Definition
از دیاد حجم مایع مربوط به تجمع مایع (ادم).	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
شیرخوار علائم دفع مایع (تخلیه مکرر را ادرار و کاهش وزن) را نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. بر حسب دستور داروی مدر را تجویز نمایید. ۲. جذب و دفع مایعات را بدقت اندازه گیری کنید. ۳. روزانه در زمان مقرر و با شرایط یکسان وزن کنید که جهت بررسی افزایش مایع یا کاهش آدم است. ۴. ملاکی از افزایش یا کاهش ادم را بررسی نمایید. ۵. در صورت دستور محدودیت مایع را رعایت نمایید. ۶. در کودکان دچار ادم، مراقبت پوستی را جزء اولویت قرار دهید. ۷. وضعیت کودک را بطور مکرر تغییر داده تا شکنندگی پوستی توام با ادم پیشگیری شود. ۸. از تشک با فشار متناوب استفاده کنید.	

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تحمل فعالیت مربوط به عدم توازن بین ذخیره اکسیژن و نیاز.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک استراحت مناسبی داشته باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. حرارت خنثی محیط را حفظ کنید زیرا که هیپوترمی نیاز اکسیژنی را می‌افزاید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • نوزاد را در انکوباتور یا تحت وسیله گرما دهنده قرار دهید. • نوزاد را گرم نگهدارید.. • تب را فوراً درمان کنید. <p>۲. تغذیه با حجم کم و بطور مکرر (هر ۳-۲ ساعت) با استفاده از سرپستانک نرم با سوراخ نسبتاً بزرگ بدهید زیرا شیرخوار مبتلا به نارسایی احتقانی بسادگی خسته می‌شود.</p> <p>۳. چنانچه شیرخوار بیش از مصرف مقدار کافی شیر خسته شود تغذیه با گاوآژ را شروع نمایید.</p> <p>۴. فعالیت های پرستاری را در زمان محدود انجام دهید تا کودک حتی الامکان کمتر آشفته شود.</p> <p>۵. پاسخ سریعتر نسبت به گریه یا سایر ناراحتی ها بدهید.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت مربوط به ضعف دفاع بدن و احتقان ریوی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک ملاکی از عفونت را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	احتیاطات استاندارد تماسی و هوازی را بر حسب نیاز اعمال نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	گسستگی فرایند خانوادگی مربوط به کودک مبتلا به بیماری تهدید کننده زندگی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - خانواده درک خود را از ناراحتی و مراقبت خانگی لازم نشان دهد. - خانواده از موسسات مربوطه بطور مناسب استفاده کند.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. موارد ذیل را به خانواده آموزش دهید:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تجویز داروها و اثرات جانبی / سمی. • علائم و نشانه های نارسایی احتقانی قلب و گزارش آنها به پزشک مربوطه.

- شیوه ها و نیازهای تغذیه‌ای.

- وضعیت قرار گرفتن.

- نیاز برای استراحت.

- در نظر گرفتن رشد و تکامل.

۲. مهارتهای حرکتی عمده در مقایسه با مهارتها حرکتی ظریف ممکن است با تاخیر انجام گیرد.

۳. بر حسب لزوم جهت تداوم حمایت به عرصه سرپایی و موسسات مربوطه ارجاع دهید.

كودك مبتلا به سيانوز

Problem Definition	بيان مشكل
كمبود اطلاعات از رابطه با نداشتن تجربه در كنترل كودك با بيمارى مهلك	
Expected Outcome	برآيندهاى مورد انتظار
والدين فرايند بيمارى، درمان و مداخلات را توضيح داده و توانايى انجام درمانهاى خانگى بعلاوه تجويز دارو را داشته باشند.	
Nursing Recommendations	توصيه‌هاى پرستارى
<ul style="list-style-type: none"> - بيمارى سيانوتيك قلبى معمولاً در دوره نوزادى تشخيص داده مى‌شود. - مداخلات اوليه پرستار در جهت تثبيت وضعيت كودك از نظر هموديناميك و آماده كردن وي براى مداخلات داخلى يا جراحى سوق داده مى‌شود. - آموزش والدين و حمايت در زمان تشخيص امر مهمى است. - والدين اطلاعات پيچيده دريافت کرده و درخواست مى‌شود كه تصميمات مهم در رابطه با درمان جارى و آتى كودك اخذ نمايند. - والدين نياز به توضيحات ساده و در عين حال كامل دارند كه بتوانند انتخاب آگاهانه داشته باشند. نياز است كه پرستار چندين مرتبه اطلاعات را تكرر نمايد. - به والدين در شناسايى منابع حمايت كمك کرده و ارتباط را بين اعضاء خانواده تشويق نماييد. - والدين كودكان با بيمارى قلبى- عروقى با واكنشهاى بسيارى پاسخ مى‌دهند. عليرغم اين، پرستار مسئوليت دارد در مورد بيمارى كودك به والدين آموزش داده و اهميت تقابل هر چه طبيعى كودك با محيط را تأكيد نمايد. - جهت طراحى موثر و فراهم سازى مراقبت، بيمارى بايد در بافت زندگى خانوادگى قرار گيرد. 	

Problem Definition	بيان مشكل
تأخير رشد و تكامل در رابطه با تغيير اكسيژناسيون يا بازده ناكافى قلب جهت برآوردن نيازهاى متابوليك	
Expected Outcome	برآيندهاى مورد انتظار
كودك رشد مناسب سن طبق منحنى رشد نشان داده و مهارتهاى حركتى، اجتماعى، توصيفى مختص گروه سنى با توجه به قابليت‌هاى بالفعل انجام دهد.	
والدين هر گونه تأخير تكاملى يا انحراف را توضيح داده و طرح هاى براى مداخله داشته باشند.	
Nursing Recommendations	توصيه‌هاى پرستارى
<ul style="list-style-type: none"> - كودك معمولاً بدليل هيپوكسمى، مصرف كمتر غذا (بدليل بى اشتهاى) خستگى و عفونتهاى مكرر تنفسى قد و وزن كمتر از سن خود را دارد. - در كودك مبتلا به سيانوز كنترل دقيق وضع مايعات جهت پيشگيرى از غليظ شدن خون ضرورت دارد. - جذب و دفع مايعات و وزن روزانه در حين بسترى در بيمارستان بايد كنترل شود. - به والدين در مورد بيماريهائى كه مى‌تواند خطر كم آبى را در كودك بوجود آورد آموزش دهيد. - به والدين توصيه كنيد كه فعاليتهاى آرام براى كودك در نظر بگيرند تا انرژى كودك حفظ شود. - توصيه نماييد غذا يا شير (با غلظت شير) بمقادير كم و مكرر به كودك دهند زيرا تحمل طولانى فعاليت را ندارد. 	

Problem Definition	بیان مشکل
پرفیوژن غیر موثر بافتی در رابطه با رویدادهای هیپرسیانوتیک	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
<p>کودک دچار نقصان پرفیوژن بافتی نشده که با فقدان سیانوز عمیق، سطح فعالیت و عواطف و وضع تنفسی و اکسیژناسیون نرمال مشخص می‌شود.</p> <p>والدین علائم و نشانه‌هایی که ملاکی برای شروع رویدادهای هیپرسیانوتیک است نام ببرند.</p>	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - جریان خون ریه در بیماری سیانوتیک قلبی ممکن است بستگی به وجود کانال شریانی داشته باشد. پروستاگلاندین E_1 که یک گشاینده رگ (PGE_1) می‌باشد غالباً بصورت وریدی جهت باز بودن کانال تجویز می‌شود. پرستار باید جریان انفوزیون PGE_1 را کنترل کرده و پرفیوژن محیطی و وضع تنفسی را ارزیابی نماید. پرستار باز بودن رگ را بررسی کرده و ست را از نظر هوا تحت کنترل قرار می‌دهد. وجود یک فیلتر هوا ضرورت دارد. - والدین دلواپسی‌هایی در مورد تشدید سیانوز و ترس از رویدادهای هیپرسیانوتیک خواهند داشت. - به والدین در مورد شناسایی عوامل محرکی که میتواند سبب رویداد سیانوز شود آموزش داده و توصیه کنید که برخورد آرام داشته و کودک را در وضعیت سجده¹ قرار دهند. - به والدین یادآوری کنید که نیاز نیست که بشدت فعالیت فیزیکی کودک را محدود کرد بدلیل اینکه کودکان خود اقدام باینکار می‌کنند. - توصیه نمایید اکسیژن کودک را تأمین کرده و بر اساس دستور پزشک سولفات مرفین را تزریق نمایند. - از گریه زیاد برای نیازها و هم چنین از بیوست باید جلوگیری شود زیرا که هر دو می‌توانند عامل محرک برای رویداد هیپرسیانوتیک محسوب شوند. 	

Problem Definition	بیان مشکل
خطر عفونت در رابطه با وجود شرایط مستعدکننده عفونت بعلت وجود عیب اساسی	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
<p>کودک عاری از عفونت آندوکارد بوده، والدین تأثیر مصرف آنتی بیوتیک را درک کرده و بطور صحیح مصرف نمایند. و والدین زمان جستجوی درمان برای تب را بدانند.</p>	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - پیشگیری از آندوکاردیت باکتریال از طریق مصرف پیشگیرانه آنتی بیوتیک انجام می‌گیرد. - می‌توان کتابچه‌ای در مورد پروفیلاکسی آندوکاردیت باکتریال تهیه کرده و در اختیار آنان قرار داد. - کودکان مبتلا به سیانوز در معرض عفونتهای مکرر تنفسی هستند. عفونت های تنفسی می‌تواند بار قلب را افزوده و منجر به سیانوز و عدم اشباع شود. - شستن دقیق دست‌ها جهت کاستن خطر عفونت ضرورت دارد. - به والدین آموزش دهید که از مکان ازدحام و افراد مبتلا به عفونتهای تنفسی دوری جویند. 	

¹ -Knee chest position

Problem Definition	بیان مشکل
کمبود اطلاعات در رابطه با عوارض ناشی از خطر زیاد انعقاد	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
والدین علایم و نشانه‌هایی که نیاز سریع به گزارش دارد توضیح دهند از جمله سیانوز، استفراغ، اسهال و تب (لخته مربوط به شنت ریوی)، ضعف اخیر صورت یا اندام، اختلال تکلم، عدم مهارت یا اشکال تنفسی (لخته سیستم عصبی مرکزی)	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - فعالیت‌هایی مانند گریه، تغذیه یا دفع می‌تواند سبب رویدادهای هیپرسیانوتیک شود و تکرار یا طولانی بودن این رویدادها می‌تواند سبب کمبود اکسیژناسیون مغزی و آسیب ایسکمیک مغزی شود لذا چنانچه اوقات فعالیت و استراحت کودک تنظیم شده و بموقع نیازهای کودک پیش بینی و رفع شود می‌تواند کمکی در این زمینه باشد. - باید به زبان ساده وقایع فوق را به والدین توضیح داد و از وی درخواست نمود که دستورات پزشک را اجرا نمایند. 	

کودک مبتلا به آندوکاردیت باکتریال

Problem Definition	بیان مشکل
<p>پرفیوژن بافتی غیر موثر (محیطی و مغز) در رابطه با ناپایداری همودینامیک پی آمد فعالیت مختل دریچه یا میوکارد و اثرات ناشی از انفارکتوس مغزی</p>	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
<p>کودک از پرفیوژن بافتی مناسب محیطی برخوردار بوده که با مخاط پوششی و بستر صورتی ناخن‌ها، پرشدگی مجدد مویرگی کمتر از ۲ ثانیه، علائم حیاتی در محدوده نرمال و پرفیوژن مغزی مناسب (عدم وجود ملاکی از عیوب عصبی کانونی و سطح هشیار ی طبیعی) مشخص می‌شود.</p>	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - کودک نیاز دارد که بدقت علائم حیاتی، پرفیوژن محیطی و ثبات همودینامیکی کنترل شود. هر گونه تغییر در علائم حیاتی، وضع عصبی، سوزن قلبی یا پرفیوژن بافتی باید در اسرع وقت گزارش نمود. - سطح فعالیت کودک ممکن است کاسته شده و در فعالیت‌های روزانه نیاز به کمک داشته باشد. ایجاد فرصت برای فعالیت‌های آرام مثل خواندن کتاب، تماشای تلویزیون، نقاشی و جداول مناسب است. 	

Problem Definition	بیان مشکل
<p>هیپرترمی در رابطه با عفونت باکتریال</p>	
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
<p>کودک از حرارت طبیعی بدن برخوردار باشد.</p>	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - حرارت کودک باید هر ۴-۲ ساعت کنترل شده و منحنی آن ترسیم شود. - چنانچه کودک آنتی بیوتیک از نوع آمینوگلیکوزید دریافت می‌کند باید سطح حداکثر سرمی و حد فاصل بین آنها کنترل شود. پرستار باید آنتی بیوتیک را رأس ساعت داده سطح سرمی حدفاصل را قبل از دادن دارو و سطح حداکثر را یکساعت پس از دادن دارو اندازه گیری نماید. - استامینوفن بر حسب نیاز برای تب داده شده بشرطیکه نمونه خون برای کشت ارسال یافته باشد. 	

Problem Definition	بیان مشکل
درد حاد یا مزمن (سردرد، درد مفاصل و عضلات) در رابطه با پاسخ دفاعی بدن	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
درد مربوط به مفاصل و عضله و سردرد کاهش پیدا کرده یا ناپدید شود	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - آستامینوفن ممکن است برای سردردهای ثابت، درد مفاصل و عضلات داده شود. - به کودک و والدین اطمینان دهید که درد و کسالت برطرف خواهد شد. - فعالیت کودک را طوری تنظیم نمایید که از خستگی وی جلوگیری شود. هم چنین رفع نیازهای روانی نیز می‌تواند به آرامش کودک کمک نماید. 	

Problem Definition	بیان مشکل
کمبود اطلاعات در رابطه با مراقبت خانگی کودک مبتلا به آندوکاردیت عفونی	
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
والدین قادر به تجویز داروها و کنترل وضع کودک باشند. همچنین ضرورت پیشگیرانه آنتی بیوتیک و زمان مصرف را توضیح دهند.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - کودک ممکن است با آنتی بیوتیک تزریقی ترخیص شود. امر اساسی است که والدین به منابع جامعه دسترسی داشته باشند. - پرستار باید اطمینان حاصل کند که والدین تحت آموزش رسمی در مورد نحوه تزریق آنتی بیوتیک قرار گرفته‌اند. - ایجاد اطمینان و حمایت از کودک و خانواده در مورد درمان طولانی و وسیع ضرورت دارد. - به والدین و کودک در مورد رعایت بهداشت دهان بویژه دندانها گفته شود همچنین رعایت معیارهای پیشگیرانه از نظر عفونت در ارتباط با انجام پروسیجرهای تهاجمی خاص از جمله تنفسی، تناسلی - ادراری و گوارشی الزامی است. 	

كودك مبتلا به تب رماتیسمی

Problem Definition	بیان مشکل
	كمبود اطلاعات در رابطه با داروها و محدودیت فعالیت
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك رژیم دارویی و محدودیت فعالیت را بپذیرد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - نقش مهم پرستار كمك به كودك و والدین از نظر استراحت در تخت (بطور مطلق یا داشتن اجازه برای تغذیه بخود، مراقبت از خود، تواله، قدم زدن در اطراف تخت) و سازش با محدودیتهای ناشی از آنست. - تفهیم كردن كودك و والدین در مورد تأثیر استراحت در تمام سیستمهای بدن و بخصوص فروكش التهاب در قلب از نظر همکاری اهمیت دارد. - اگر چه ملاقات كندگان محدودی خواهد داشت ولی كودك می‌تواند تماس خود را با دوستان و خویشاوندان با تلفن و نامه حفظ كند.

Problem Definition	بیان مشکل
	سازش غیر موثر در رابطه با محدودیت‌ها
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	كودك به فعالیتهای آرام اشتغال یابد همچنین تماس اجتماعی را حفظ نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - فراهم كردن فعالیتهای لذت بخش از جمله بازی روی تخته و كامپیوتر، جداول و كارهای دستی مناسب است. - اینگونه اشتغال می‌تواند فعالیت و نیاز قلبی را به حداقل برساند. - برنامه روزانه باید طوری برنامه ریزی شود كه بطور متناوب استراحت و فعالیتهای سرگرم كننده و همچنین ورزش محدود (یعنی ورزشهای غیر فعال دورانی) داشته باشد.

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد در رابطه با پلی آرتریت
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک آرامش بیشتر را بیان کند و درد کمتر در هنگام استفاده از ابزار بررسی درد (مناسب سن) اظهار نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - معیارهای آرامش بخش پرستاری شامل استفاده متناوب از گرما و سرما در مفاصل مبتلا، جابجا کردن، ماساژ، انحراف فکر با استفاده از تصورات گام به گام و آرام سازی است. - دادن غذای زیاد (منظور کالری) و محدودیت فعالیت بعلاوه استروئید می‌تواند وزن او را بیشتر کرده و روی مفاصل فشار آورد لذا باید کودک و والدین را در جریان قرار داد. - برای بیماری جریان خون مفاصل باید از پرابی و کم آبی کودک جلوگیری شود که هر دو می‌تواند برای کودک صدمه زا باشد.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر آسیب در رابطه با عفونت بعدی استرپتوکوک
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک اولین علامت گلو درد را به والدین اطلاع داده و خانواده آنتی بیوتیک‌های پیشگیری کننده را بپذیرد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - به والدین باید اهمیت مصرف آنتی بیوتیک پیشگیری کننده گفته شود. بدون عوارض قلبی بمدت ۵ سال یا تا ۲۱ سالگی و با بیماری قلبی رماتیسمی بمدت ۱۰ سال حداقل تا ۴۰ سالگی خواهد بود. - شاید صلاح باشد تزریق ماهانه را به مصرف روزانه (خوراکی) ترجیح دهد. در صورتی که کودک نوع خوراکی را ترجیح دهد باید در مورد دوز مصرفی، تناوب مصرف، طول مدت و اثرات جانبی هم چنین عوارض بالقوه جانبی در صورت عدم رعایت گفته شود.

كودك مبتلا به بیماری كاوازاکی

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر كمبود حجم مایعات در رابطه با تب
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك تعادل مایع و الكترولیت را حفظ كرده كه با ارزشهای طبیعی آزمایشگاهی و جذب و دفع مناسب نشان داده می شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - پرستار باید آسپرین را با شیر یا غذا داده و IVIG را طبق دستور تزریق نماید. - در حین انفوزیون امر مهمی است كه علایم حیاتی كودك و هر گونه واكنش نامطلوب از قبیل گلگونی چهره، احساس فشار در سینه، لرز، سرگیجه، تهوع، استفراغ، عرق زیاد و کاهش فشار كنترل شود. - فشار خون هر ۱۵ دقیقه در ساعت اول و متعاقباً هر ۳۰ دقیقه تا اتمام انفوزیون كنترل می شود. سقوط بسیار تند در فشار خون كه ۶۰-۳۰ دقیقه پس از انفوزیون شروع شود غالباً ارتباط به سرعت جریان دارد. - پزشك معمولاً سرعت انفوزیون را كم كرده و دستور دیفن هیدرامین (بنادریل) و آستامینوفن جهت كنترل عوارض جانبی می دهد. از اپی نفرین ممكن است در واكنشهای آنافیلاكتيك استفاده شود. - IVIG ممكن است در ایمنی حاصل از واكسن های تهیه شده با ویروس زنده تداخل ایجاد كند لذا برخی از واكسن ها مثل سرخك، اوریون و سرخجه را باید ۵ ماه پس از درمان با IVIG استفاده نمود. - مراقبت پرستاری بر معیارهای ایمنی و مایع رسانی مناسب تمرکز می كند. پرستار و والدین باید تشویق به استفاده بستنی یخی یا یخ جهت بی حس كردن مخاط پوششی نمایند. - دادن مایعات پركالری دارای اسید كمتر (خودداری از مركبات و سوداها) با استفاده از نی همچنین مواد خوراکی مورد علاقه كه نرم و غیر محرك باشد ترجیح داده می شود. - پرستار می تواند از كرم مرطوب كننده جهت لبه های خشك ترك خورده استفاده كند.

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد در رابطه با تب، تظاهرات پوستی و التهاب مفاصل
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	كودك استراحت مناسب داشته كه با خواب بدون وقفه و کاهش درد در هنگام استفاده از ابزار بررسی درد (مناسب سن) نشان داده می شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - تن شویه با آب ولرم غالباً تب را پایین آورده و ناراحتی حاصل از تظاهرات پوستی را کاهش می دهد. - كودك باید بملایمت دست زده شود و فقط زمانی كه ضرورت دارد. - در صورت خارش زیاد باید به پزشك اطلاع داده شود. - به خانواده اطمینان دهید كه تب، درد و تحريك پذیری ثانیاً برطرف خواهد شد و تلاش آنان را در حفظ آرامش كودك ستایش كنید.

Problem Definition	بیان مشکل
ترس در رابطه با تغییر رفتار کودک و سردرگمی در مورد پیش آگهی طولانی مدت	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
والدین و کودک ترس های خود را در رابطه با يك بیماری جدی طولانی بهبود شونده بحث کنند.	
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - نوبیان و کودکان خردسال ترس ناشی از بستری در بیمارستان و تغییرات بدنی را غالباً با رفتار قهقراپی و اختلال خواب نشان می دهند. - کودکان مبتلا در مرحله حاد تحریک پذیر هستند. در صورت امکان آرامش محیط را با تون آرام، موزیک ملایم، پرهیز از نور درخشان در بالای سر حفظ کنید. - آموزش ترخیص باید شامل پی گیری معاینات قلبی باشد. - ترس والدین با کسب اطلاعات در مورد بیماری و درمان می تواند کاهش یابد. 	
Patient / Parents Education	آموزش به بیمار / والدین
<p>پوست:</p> <ul style="list-style-type: none"> - فقط از آب استفاده کنید. - از مصرف صابون و لوسیون خودداری کنید. - از کرم مرطوب کننده در لب ها استفاده کنید. - در صورت خارش شدید پزشک را در جریان بگذارید. <p>حرارت:</p> <ul style="list-style-type: none"> - حرارت کودک صبح و عصر قبل از دادن اسپرین ثبت کنید. - تمام یادداشتهای را در هنگام ویزیت پزشک در دسترس داشته باشید. <p>آرتریت:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مفاصل داغ و قرمز را تحت نظر بگیرید. - به بروز درد در حین لمس یا حرکت توجه کنید. - مفاصل مبتلا را در سطح بالا قرار دهید. - در صورت عدم تمایل به راه رفتن به پزشک اطلاع دهید. <p>قلب:</p> <ul style="list-style-type: none"> - رژیم غذایی حاوی کلسترول کم پیشنهاد دهید. - اسپرین را طبق دستور بدهید. - پزشک را از نظر خونریزی، کوفتگی، تغییر رنگ، کوتاهی تنفس، درد سینه یا کاهش سطح فعالیت آگاه سازید. <p>شخصیت:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تغییر حاصل در شخصیت را با اعضاء خانواده در میان بگذارید. - حمایت و اطمینان خاطر فراهم سازید. 	

- داشتن فعالیت های آرام و اوقات استراحت را تشویق کنید.
- هر گونه تحریک در هنگام خواب را برطرف سازید.
- از موزیک ملایم و نور تیره استفاده کنید.

بی اشتهایی

- از مایعات حاوی کالری زیاد دارای اسید کمتر استفاده کنید.
- از دادن مرکبات و سودا خودداری کنید.
- ابتداء از غذاهای غیر محرك شروع کنید
- از ظروف جالب استفاده کنید.

منابع مورد استفاده

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B. (2006). Nursing Diagnosis Handbook. Missouri, Mosby.
- Axton, S.E., Fugate, T. (2003). Pediatric Nursing Care Plan. 2nd Edition, Prentice Hall Health.
- James, S.R., Ashwill J.W., Droske S.C. (2002). Nursing care of children: principles and practice, 2nd Edition, W.B. Saunders Co.
- Leifer, G. (2008). Maternity Nursing: an Introductory Text. 10 th Edition, Saunders Elsevier.
- Wong's . (2007) Nursing care of infants and children. 8th Edition, The mosby Elsevier Co.
- Wong, D.L., and Hochenberry, M.J. (2005) Essentials of pediatric Nursing , 7 th Edition, The Mosby Elsevier Co.