

## راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد بیماریهای گوارشی

### کودک مبتلا به اسهال حاد

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود حجم مایع در ارتباط با دفع زیاد از طریق مدفوع یا استفراغ.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک علائم مایع رسانی کافی را نشان دهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱- دادن محلول خوراکی از<sup>۱</sup> راه دهان جهت مایع رسانی و جایگزینی حجمی است که از طریق مدفوع دفع می‌شود.</p> <p>۲- محلول خوراکی را به مقادیر کم و مکرر (۱-۲ قاشق چایخوری هر ۱۰-۵ دقیقه) داده خصوصا اگر استفراغ می‌کند زیرا استفراغ (مگر اینکه شدید باشد) موارد منع در مصرف محلول خوراکی نیست.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مایعات وریدی را بر حسب دستور انفرزیون نمایید زیرا سبب رفع کم آبی شدید و استفراغ می‌شود.</li> <li>• از داروهای ضد میکروبی در درمان پاتوژنهای خاصی استفاده می‌شود که از طریق مدفوع دفع شود.</li> </ul> <p>۳- ORS را بطور متناوب با مایعات دارای سدیم کم مثل آب، شیر مادر یا فرمولا بدهید اکثر تحقیقات نشان داده است فرمولای فاقد لاکتوز زمانی باید برای شیرخوار استفاده شود که فرمولا را تحمل نکند.</p> <p>۴- پس از مایع رسانی به کودک پیشنهاد غذای معمولی بر حسب تحمل بدهید زیرا مطالعات نشان داده است که دادن بموقع غذای طبیعی می‌تواند تعداد دفعات مدفوع و اتلاف وزن را کاسته و طول مدت بیماری را کوتاه سازد.</p> <p>۵- جهت ارزیابی اثر مداخلات جذب و دفع مایعات (ادرار، مدفوع و استفراغ) را بطور دقیق گزارش کنید.</p> <p>۶- جهت بررسی وضع مایع رسانی، وزن مخصوص ادرار را هر ۸ ساعت کنترل کنید.</p> <p>۷- روزانه شیرخوار را توزین نمایید.</p> <p>۸- جهت بررسی مایع رسانی، علائم حیاتی، تورگور پوست، مخاط پوششی و وضعیت ذهنی را هر ۴ ساعت کنترل کنید.</p> <p>۹- از مصرف مایعات صاف شده مثل آب میوه، نوشابه حاوی کربنات و ژلاتین جلوگیری کنید زیرا این مایعات معمولاً دارای کربوهیدرات بیشتر و الکترولیت کمتر و دارای اسمولالیته بیشتر هستند.</p> <p>۱۰- از نظر فراهم سازی درمان مناسب، کنترل جذب و دفع و علائم کم آبی جهت تضمین نتایج مناسب و همکاری با رژیم درمانی، خانواده را آموزش دهید.</p>

<sup>1</sup> . Oral Rehydration solution (ORS)

بیان مشکل	Problem Definition
عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن مربوط به دفع اسهالی و مصرف ناکافی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک تغذیه مطلوب را دریافت کرده و اضافه وزن رضایت بخش را نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱. پس از مایع رسانی، مادر را در تغذیه از پستان آموزش دهید (شیر مادر می تواند از شدت و طول مدت بیماری بکاهد).</p> <p>۲. از مصرف رژیم برت<sup>۱</sup> (موز، برنج، عصاره سیب، سوخاری با چای) خودداری نمایید بدلیل اینکه از نظر انرژی و پروتئین حداقل و کربوهیدرات غنی و الکترولیت کم دارد.</p> <p>۳. جهت بررسی تحمل تغذیه پاسخ مربوط به تغذیه را ثبت نمایید.</p> <p>۴. نگرانی ها و اولویت های اعضای خانواده را از نظر همکاری با درمان مورد توجه قرار دهید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر عفونت در رابطه با انتقال میکرو ارگانیسم های مهاجم به سیستم گوارش.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
عفونت به دیگران انتقال نیابد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱. جهت کاستن خطر پخش عفونت، ایزولاسیون روده ای هم چنین دفع مدفوع و برداشتن نمونه را بطور صحیح انجام دهید.</p> <p>۲. جهت کاستن خطر انتشار عفونت، دست ها را بطور دقیق شستشو نمایید.</p> <p>۳. جهت کاستن احتمال پخش مدفوع، دیپپر را بطور محکم ببندید.</p> <p>۴. جهت حفظ مناسب مدفوع و کاستن خطر درماتیت دیپپر، از دیپپرهای یکبار مصرف جاذب استفاده کنید.</p> <p>۵. از تماس دستهای شیر خواران و کودکان کوچک به نواحی آلوده و قرار دادن اشیاء در آن نواحی جلوگیری نمایید.</p> <p>۶. برای جلوگیری از انتشار عفونت، شستن دست ها را پس از رفتن به توالت به کودکان آموزش دهید.</p> <p>۷. جهت کاستن خطر انتشار عفونت به اعضای خانواده و ملاقات کنندگان در مورد اقدامات جداسازی خصوصاً شستن دست ها آموزش دهید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال سلامت پوست مربوط به دفع مکرر و مدفوع شل	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک هیچگونه علائمی از شکنندگی پوستی نداشته باشد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. جهت تمیز و خشک نگهداشتن پوست، دیپپر را بطور مکرر تعویض نمایید.	

<sup>1</sup> BRAT

<p>۲. پرینه را از نظر عفونت مثل کاندیدا تحت نظر بگیرید که امکان شروع به موقع درمان وجود داشته باشد.</p> <p>۳. باسن بیمار را با صابون ملایم (فاقد ماده قلیایی) و آب شسته و یا در لگن قرار دهید بدلیل اینکه مدفوع اسهالی سبب تحریک شدید پوست می‌شود.</p> <p>۴. پماد اکسید زینک جهت محافظت پوست (نوع پماد در هر کودکی می‌تواند متفاوت باشد) بمالید.</p> <p>۵. پوست قرمز را جهت التیام در معرض هوا قرار دهید. پماد محافظ در پوست تحریک شده یا زخمی بمالید اینکار جهت تسریع التیام است.</p> <p>۶. از پاك کردن پوست دارای زخم با سوآبهای حاوی الکل (مختص كودك) پرهیز نمایید بدلیل اینکه سبب سوزش می‌شود.</p> <p>۷. از داروهای ضد قارچ جهت درمان عفونت قارچی پوست (با دستور پزشک) استفاده نمایید.</p>
--

Problem Definition	بیان مشکل
	اضطراب / ترس مربوط به جدایی از والدین، محیط نا آشنا و پروسیجرهای مختل کننده.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- كودك حداقل علايم اختلال فیزیکی یا عاطفی را نشان دهد.</li> <li>- خانواده در مراقبت از كودك شركت نماید.</li> </ul>
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. جهت حفظ آرامش، فرصت مکیدن و یا پستانک را برای شیرخوار فراهم سازید.</li> <li>۲. جهت پیشگیری از استرس ناشی از جدایی، خانواده را تشویق به ملاقات و شرکت در مراقبت نمایید.</li> <li>۳. در حد امکان جهت تامین آسایش و رفع استرس، كودك را نوازش و بغل کرده و با وی صحبت نمایید.</li> <li>۴. تحریك حسی و سرگرمی مناسب سطح تکاملی كودك و ناراحتی او جهت ارتقاء رشد و تکامل مناسب فراهم سازید.</li> </ol>

Problem Definition	بیان مشکل
	گسستگی فرزند خانوادگی مربوط به بحران وضعیتی و کمبود آگاهی
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خانواده توانایی مراقبت از كودك را خصوصاً در منزل نشان دهد.</li> <li>- در فراهم سازی آرامش و حمایت از كودك به خانواده كمك شود.</li> <li>- جهت پیشگیری از انتشار عفونت در مورد احتیاط ها به خانواده آموزش داده شود.</li> </ul>
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. جهت تشویق همکاری، اطلاعاتی برای خانواده در مورد بیماری كودك و معیارهای درمانی خصوصاً در منزل فراهم سازید.</li> <li>۲. فرصت دهید اعضاء خانواده جهت برآوردن نیازهای كودك در حد امکان مراقبت نمایند.</li> <li>۳. جهت بهره گیری از مراقبت در منزل پس از ترخیص، خانواده را به مراکز بهداشتی ارجاع دهید.</li> </ol>

### كودك مبتلا به گاستروانتریت عفونی

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود حجم مایع در رابطه با اسهال شدید
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک بدون اختلال الکترولیتی، مایعات کافی را دریافت نماید که با مخاط پوششی مرطوب، تورگور پوستی خوب، بازده ادراری مناسب سن، برگشت به وزن طبیعی، سطح سرمی طبیعی سدیم و پتاسیم، هم چنین مدفوع نرم دارای شکل و فاقد خون یا مخاط مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مداخلات پرستاری مهم مربوط به کمبود حجم مایعات می‌شود. دادن مایعات خوراکی یا تزریقی توأم با تصحیح عدم تعادل اسید- باز امری اساسی جهت برقراری هموستاز است.</li> <li>- اندازمگیری جذب و دفع مایعات و وزن امر مهمی است.</li> <li>- کنترل تورگور پوستی، بازده ادراری، سطح الکترولیت های سرم می‌تواند معیار ارزیابی را در این زمینه فراهم سازد.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت در رابطه با تماس اعضاء خانواده و دیگران با عوامل عفونی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک سبب انتقال پاتوژنها به دیگران نشود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تأمین ایمنی، بررسی علائم عصبی و کنترل تشنجات از اولویتهای در عفونت شیگلا می‌باشد.</li> <li>- پیشگیری از انتشار عفونت يك مداخله حیاتی پرستاری است.</li> <li>- شستن کامل دست‌ها ضرورت دارد. رعایت احتیاط‌های تماسی امری مهم برای تمام پرسنل و اعضاء خانواده جهت به حداقل رساندن خطر عفونت است.</li> <li>- چنانچه آنتی بیوتیک داده می‌شود معیارهای بهداشتی فوق به مدت حداقل ۲ هفته باید در منزل رعایت گردد.</li> <li>- مراقبت علامتی در كودك تب دار شامل تن شویه و استفاده از پوشاك سبك می باشد.</li> <li>- ارگانسیم‌هایی مثل سالمونلا و اشریشیا کلی ممکن است در مواد خوراکی یافت شده و موجب نگرانی عمومی شود.</li> <li>- اطلاع رسانی عمومی در زمینه مواد خوراکی آلوده، در اثبات علت و به حداقل رساندن خطر انتقال به مردم مهم است.</li> </ul>

بیان مشکل	Problem Definition
درد در رابطه با تحرك بسیار زیاد روده	
برآیند مورد انتظار	Expected Outcome
كودك فاقد درد شكم باشد كه با برگشت فعالیت طبیعی و فقدان درد مشخص می‌شود.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
درد را می‌توان با استامینوفن برطرف کرد ولی درمان علامتی با داروهای ضد اسهال توصیه نمی‌شود زیرا طول مدت علایم را بیشتر می‌کند.	

بیان مشکل	Problem Definition
عدم تعادل تغذیه : کمتر از نیازهای بدن در رابطه با سوء جذب	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcome
كودك رژیم غذایی عادی را مجدداً دریافت نموده و کاهش وزن مربوط به مرحله حاد را طی یک هفته پس از فروکش علایم ، جبران نماید.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مهمترین مداخله در منزل مایع رسانی مناسب جهت پیشگیری از بستری شدن در بیمارستان و تزریق وریدی مایعات است.</li> <li>- پس از مایع رسانی موفقیت آمیز و فروکش علایم می‌توان تغذیه را مجدداً برقرار کرد.</li> <li>- تغییرات غذایی برای استفراغ و اسهال ممکن است ضرورتی نداشته باشد (چنانچه دچار کم آبی نباشد).</li> <li>- شیر مادر ممکن است بر حسب ضرورت پیشنهاد شود و فرمولا باید با غلظت کامل داده شود.</li> <li>- مایع درمانی خوراکی<sup>1</sup> (ORT) با محلول خاص در حجم 10 ml/kg جهت جایگزینی پس از هر بار دفع مدفوع و 2 ml/kg با هر بار استفراغ ضرورت دارد. گرچه توسط کودکان خردسال به خوبی تحمل نمی‌شود اما نباید تشویق به افزودن قند نمود.</li> <li>- استفراغ مانع از مایع درمانی نمی‌شود زیرا که كودك بطور موفقیت آمیز با ۱۰-۵ میلی لیتر محلول خاص در هر دو دقیقه بخوبی احیاء می‌شود.</li> <li>- در رژیم غذایی از چربی و غلظت زیاد قند باید خودداری شود. مصرف کربوهیدرات مرکب، نشاسته، گوشت بدون چربی و سبزی باید تشویق شود.</li> <li>- کودکان با کم آبی خفیف یا متوسط نیاز به مایع درمانی خوراکی در سرعت ۱۰۰-۵۰ ml/kg طی ۶-۴ ساعت بعلاوه جایگزینی 10ml/kg در هر بار دفع مدفوع دارند. به محض رفع کمبود می‌توان رژیم غذایی عادی را شروع کرد.</li> <li>- کم آبی شدید ممکن است نیاز به مایع درمانی وریدی و بستری در بیمارستان داشته باشد.</li> <li>- پیشگیری از انتشار عفونت امر اساسی در مراقبت در منزل است. شستن کامل دستها، ضد عفونی کردن ملافه‌های آلوده، پوشاك و دیپرها و استفاده از اسپری های ضد عفونی از معیارهای مهم پیشگیری است.</li> </ul>	

<sup>1</sup> -Oral Rehydration Therapy (ORT)

Problem Definition	بیان مشکل
	تمامیت مختل پوستی در رابطه با تماس پوست با مدفوع و ضرورت نظافت مکرر
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک سلامت پوستی را حفظ نموده که با پوست خشک تمیز، بدون آسیب و فاقد قرمزی، ترشح یا شکنندگی مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	در این مورد به بحث اسهال رجوع شود.
Patient / Parents Education	آموزش به بیمار / والدین
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- دستها را بطور کامل و مکرر بشوئید هم چنین وادار کنید که کودک نیز انجام دهد. همواره پس از تعویض دیپپر دستها را بشوئید.</li> <li>- در صورت امکان از توالت جدا برای کودک استفاده کنید.</li> <li>- این معیارها را بمدت چند هفته ادامه داده زیرا که اسهال باکتریال حتی پس از ناپدید شدن علائم ممکن است چندین هفته مسری باشد.</li> <li>- از محلول های خوراکی مناسب (رهیدرالیته<sup>۱</sup>) بمقادیر کم و مکرر (هر ۳۰ دقیقه) استفاده کنید. چنانچه کودک استفراغ می‌کند ۱ قاشق چایخوری از محلول را هر ۱۰-۵ دقیقه بدهید. مصرف یک دوم فنجان برای هر بار دفع مدفوع آبکی توصیه می‌شود.</li> <li>- از دادن آب میوه، کولا، چای یا کول اید<sup>۲</sup> خودداری کنید.</li> <li>- به تغذیه کودک ادامه داده ولی از دادن مواد خوراکی غنی از نظر چربی یا قند خودداری کنید. شیر مادر و فرمولا را می‌توان ادامه داد.</li> <li>- از دادن دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.</li> <li>- در صورت بروز هر یک از موارد ذیل به پزشک معالج اطلاع دهید:</li> <li>• سن کمتر از ۶ ماه، تب، اسهال دارای خون، تشدید اسهال، تشدید استفراغ، دل درد و علائم کم آبی</li> </ul>

<sup>1</sup> Rehydrtalyte

<sup>2</sup> -Kool - aid

### كودك مبتلا به استفراغ

Problem Definition	بیان مشکل
كمبود حجم مایع در رابطه با از دست دادن زیاد محتویات سیستم گوارشی	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
كودك تعادل مایعات را در محدوده طبیعی نسبت به سن حفظ کرده و از بازده ادراری طبیعی نسبت به سن، تورگور پوستی و مخاط پوششی مرطوب برخوردار بوده و پرشدگی مجدد مویرگی کمتر از ۲ ثانیه داشته باشد.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- كودکی که دچار استفراغ است نوع استفراغ، زور و فشار توأم با آن (مثل تف کردن، نشخوار کردن و یا جهشی) هم چنین مشخصه (حجم، رنگ، قوام و زمان) را تعیین کنید.</li> <li>- در بررسی كودك طول مدت استفراغ، کاهش وزن و حجم ادرار، تورگور پوستی، مخاط پوششی و پاسخگویی كودك را ارزیابی کنید.</li> <li>- باید در وضعیت نشسته یا به يك سمت قرار گرفته تا از آسیب‌رسانی پیشگیری شود.</li> <li>- مداخلات پرستاری باید با علت استفراغ مطابقت داده شود لذا باید خیلی اختصاصی باشد. برای مثال اگر استفراغ بدلیل شیوه غیر صحیح تغذیه می‌باشد وظیفه پرستار آموزش خانواده در مورد شیوه صحیح تغذیه (یعنی خارج کردن مکرر باد گلو و همچنین قرار دادن در وضعیت صحیح پس از تغذیه) و آماده نمودن فرمولا می‌باشد.</li> </ul>	

Problem Definition	بیان مشکل
عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با عدم حفظ محتویات معده	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
كودك از تعادل الكترولیتی در محدوده طبیعی برخوردار بوده که با سطح سرمی طبیعی سدیم و پتاسیم، فعالیت و هشجاری مشخص می‌شود. كودك رژیم غذایی را تحمل کرده که با فقدان استفراغ مجدد مشخص می‌شود.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگامی که علت استفراغ مشخص شود مداخلات پرستار باید در جهت کاستن استفراغ سوق داده شود.</li> <li>- در دادن مایعات به كودك مبتلا باید ابتدا از محلولهای حاوی الكترولیت استفاده کرد.</li> <li>- محلول را باید با مقادیر کم و مکرر از راه دهان داده تا از نفخ شکم جلوگیری شود.</li> <li>- چنانچه كودك مجدداً استفراغ نماید یا با حجم زیاد استفراغ نماید باید به پزشك گزارش شده و مایعات وریدی شروع شود.</li> <li>- در صورتی که مایعات خوراکی را بتواند تحمل کند باید حجم آن بتدریج اضافه شده و سپس مواد غذایی جامد اضافه شود.</li> <li>- توصیه کنید که از خوردن مواد غذایی خاص (مثل مواد غذایی دارای چربی، اسیدی و فصلی) امتناع کرده همچنین محرکاتی مثل استرس، اضطراب یا مواد غذایی حاوی بوی نامطبوع را به حداقل برساند.</li> <li>- دادن داروهای ضد استفراغ، کاستن محرکات و دوری از مواد غذایی یا فعالیت‌های تحریک کننده معده (مستقیم یا غیر مستقیم) می‌تواند در کاهش تهوع و استفراغ موثر باشد.</li> </ul>	

### شیرخوار مبتلا به ریفلاکس معده<sup>۱</sup>

Problem Definition	بیان مشکل
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خطر آسیب‌رسانی در رابطه با ریفلاکس معده</li> <li>- اختلال بلع در رابطه با التهاب مری</li> <li>- درد حاد در رابطه با التهاب مری</li> </ul>
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شیرخوار راه هوایی باز بدون علائم آسیب‌رسانی یا اختلال تنفسی داشته باشد.</li> <li>- والدین احیاء قلبی - ریوی را به نمایش بگذارند.</li> <li>- شیرخوار بلع موثر بدون چوکینگ، سرفه یا سیانوز داشته باشد.</li> <li>- شیرخوار عاری از تحریک مری بوده که با ظاهر آرام، توانایی خواب کافی و شرکت در فعالیت‌های بازی نشان داده می‌شود.</li> </ul>
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مانیتورینگ مداوم قلبی و یا آینه را فراهم سازید.</li> <li>- آموزش مکرر، دادن کتابچه، بازدیدهای منزل و حمایت عاطفی در اینگونه مانیتورینگ ضرورت دارد.</li> <li>- نحوه احیاء قلبی- ریوی شیرخوار را به تمام مراقبین آموزش دهید.</li> <li>- وادار کنید که والدین روزانه رویدادهای آینه، برادیکاردی یا تغییر رنگ را ثبت نمایند.</li> <li>- با استفاده از حوله‌ها شیرخوار را بسمت راست و سر را در سطح بالا قرار دهید و دستکاری شیرخوار را پس از تغذیه به حداقل برسانید.</li> <li>- والدین را تشویق کنید که برای شیرخوار از پستانک استفاده نکند تا بتواند رفلکس مکیدن را تمرین کند. ضمناً وجود پستانک می‌تواند گریه و رویدادهای ریفلاکس را کاسته و پاکسازی محتویات ریفلاکس شده معده را زیاد نماید.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کمبود حجم مایع در رابطه با ریفلاکس محتویات معده</li> <li>- عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با بی‌اشتهایی، ریفلاکس و سختی بلع</li> </ul>
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شیرخوار تغذیه را تحمل کرده و کمتر از ۱۰ میلی لیتر برگرداند.</li> <li>- شیرخوار بر حسب منحنی رشد افزایش وزن داشته باشد.</li> </ul>
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- به والدین توضیح دهید که ممکن است نیاز باشد پیش از کسب موفقیت انواع مختلف فرمولا و قوانین متداول تغذیه‌ای بکار برده شود.</li> <li>- قوام فرمولا یا شیر را به نسبت ۱ الی ۳ قاشق چایخوری غلات برنج در هر سی میلی لیتر غلیظ نمایید.</li> <li>- نحوه ایجاد سوراخ متقاطع در پستانک‌ها را بمنظور بهسازی در دادن فرمولای غلیظ نشان دهید. شاید لازم باشد چندین بار</li> </ul>

<sup>1</sup> Gastroesophageal Reflux (GER)



اینکار تکرار شود تا بهترین وضعیت برای شیرخوار پیدا کرد.
- تغذیه با مواد غذایی غلیظ در شیرخوارانی باید استفاده شود که از مواد خوراکی جامد استفاده نمی‌کنند. در کودکان نوپا ابتداء غذای جامد و سپس مایعات بدهید.
- از دادن شکلات و کافئین جزء رژیم غذایی کودکان بزرگتر خودداری شود (کافئین سبب سستی اسفنکتر تحتانی مری می‌شود)
- به والدین توصیه کنید که سر شیرخوار را پس از تغذیه در سطح بالا قرار دهند. گذاشتن به پهلو ترجیح داده می‌شود ولی وضعیت دمر پذیرفته است (وضعیت مناسب سبب می‌شود نیروی جاذبه زمین از ریفلاکس پیشگیری کند). کودکان بزرگتر در زمان بیداری باید وضعیت قائم (ایستاده یا نشسته) را حفظ کنند.
- به والدین توصیه کنید که هر گونه موفقیت در تغذیه با ریفلاکس را ثبت کنند.
- به والدین علایم کم آبی را آموزش دهید: فرورفتگی فونتanelها، کاهش تعداد دیپارهای خیس، عدم وجود اشک در حین گریه
- توصیه کنید که به محض وقوع کم آبی در شیرخوار فوراً به پزشک اطلاع دهند.

Problem Definition	بیان مشکل
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- کمبود آگاهی در رابطه با عدم آشنایی به فرایند بیماری، مراقبت در منزل و داروها</li> <li>- اضطراب والدین در رابطه با نیازهای خاص شیرخوار و نیاز احتمالی به جراحی</li> <li>- مراقبت در منزل مختل در رابطه با مراقبت طولانی و پیچیده</li> </ul>
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- والدین ریفلاکس و دلایل آزمایشات تشخیصی، داروها و تغییرات غذایی و جراحی را توضیح دهند.</li> <li>- والدین مکانیسم‌های سازشی موثر را برای عهده دار شدن پیامدهای طولانی مدت ریفلاکس معده را نشان دهند.</li> <li>- والدین اعتماد به نفس لازم برای سازش با نیازهای خاص نوزاد را ابراز نمایند.</li> </ul>
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- در مورد هر يك از داروهای مصرفی کودک، مکانیسم اثر، مقدار مصرف، ارتباط آن با تغذیه و عوارض جانبی آنها به والدین آموزش دهید.</li> <li>- به والدین کمک کنید که زمان صرف غذا را در صورت لزوم تغییر دهند تا اینکه دارو را در زمان صحیح مصرف نمایند.</li> <li>- والدین را تشویق کنید که مصرف دارو را بطور کامل ادامه داده و بمحض بهبودی حال کودک بطور خودسر وقفه‌ای ایجاد نکنند (بهبودی ممکن است چندین ماه طول بکشد و حتی پس از رفع ریفلاکس، التهاب مری تظاهر نماید).</li> <li>- به والدین کمک کنید که با وسایل ساده بتوانند در منزل وضعیت صحیح قرار گیری را برای کودک در نظر بگیرند.</li> <li>- تشویق کنید که والدین تجویز دارو، وضعیت قرار گرفتن و شیوه تغذیه را تحت نظارت انجام دهند تا زمانی که اطمینان حاصل کنند که می‌توانند مراقبت کامل شیرخوار را عهده دار شوند.</li> <li>- به والدین اجازه داده و تشویق کنید که دلواپسی‌ها و نگرانی‌های خود را مطرح سازند.</li> <li>- بر حسب نیاز به منابع جامعه معرفی نمایید.</li> </ul>

### کودک مبتلا به یبوست یا بی اختیاری در دفع مدفوع<sup>۱</sup>

بیان مشکل	Problem Definition
یبوست یا بی اختیاری روده در رابطه به مشخصات متناقض دفع، اضطراب یا درد در هنگام دفع	
برآیند مورد انتظار	Expected Outcome
کودک از فعالیت طبیعی روده برخوردار بوده که با دفع مدفوع نرم بدون درد یا بی اختیاری، حفظ غذای متعادل غنی از نظر فیبر و مصرف مایعات کافی و کاهش مصرف مسهل مشخص می شود.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- پیش از تعلیم مجدد روده باید آن را تخلیه نمود. این هدف را بهتر می توان با تنقیه نوع فلیت<sup>۲</sup> (مناسب سن) یا تنقیه محلول ایزوتونیک (هر ۱۲ ساعت تا رفع انسداد معمولاً طی ۴۸ ساعت) تحقق نمود.</li> <li>- به والدین آموزش دهید که تنقیه را در منزل انجام دهند. در طی این مدت باید کودک را از نظر هیپرناترمی یا هیپرفسفاتی کنترل نمود که ممکن است در نتیجه مصرف مکرر تنقیه فلیت بوجود آید.</li> <li>- از لاکتولوز یا شیر منیزی باید در شیرخواران (با حداقل ۶ ماه سن ولی کمتر از ۱۲ ماه) استفاده شود.</li> <li>- روغن معدنی زمانی بهتر تحمل می شود که بصورت سرد یا مخلوط با محلولهای نوشیدنی خنک مصرف شود. مخلوط کردن روغن با بستنی، شیر شکلات یا مخلوط کردن با حبه های یخ و آب میوه کمک می کند که طعم نامطبوع برطرف شود.</li> <li>- غیر عادی نیست که کودک روغن را بتدریج دفع کند وقتی که حجم آن زیاد باشد و والدین و کودکان باید آگاه باشند که نشت بمعنی بی اختیاری نیست. در انتهای این مداخلات کودک باید مدفوع نرم بدون درد دفع کند.</li> <li>- افزودن آب و فیبر از قبیل خشکبار، غلات تمام دانه و سبزیجات تازه سبب افزودن حجم مدفوع شده و عبور آنرا راحت تر می کند. کاستن مصرف قند و شیر می تواند مدفوع را نرم نماید.</li> <li>- توصیه کنید در حین مصرف روغن معدنی از ویتامینهای محلول در چربی استفاده نماید بدلیل اینکه روغن می تواند مداخله ای در جذب ویتامین در روده کوچک نماید.</li> <li>- جهت کمک به برقراری عادت طبیعی روده، کودک باید ۱۰-۵ دقیقه پس از صرف صبحانه یا شام روی لگن بنشیند. انجام اینکار بطور منظم می تواند اجازه دهد که رفلکس طبیعی معده<sup>۳</sup> روده ای بدفع کمک کند.</li> <li>- اینگونه مداخلات باید حداقل ۶-۳ ماه ادامه داده که در طول این مدت رکتوم بتواند باندازه طبیعی خود برگردد و کودک نیز رفلکس دفع را مجدداً یاد بگیرد.</li> <li>- چنانچه انسداد دفعی مجدداً رخ دهد می توان از تنقیه استفاده کرده و مقدار مصرف روغن معدنی باید تنظیم شود.</li> </ul>	

<sup>1</sup> -Encopresis

<sup>2</sup> -Fleet

<sup>3</sup> -Gastrocolic

بیان مشکل	Problem Definition
ایزولاسیون اجتماعی در رابطه با مزاحمت دفع، اذیت همسن و سالان و بوی ناشی از بی اختیاری روده	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcome
کودک احساسات مثبت واقعی در مورد خویش و راههای دستیابی به کنترل بی اختیاری روده را بیان نماید.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- به والدین کودک اجازه دهید که احساسات خودشان را از نظر موفقیت یا نارسایی بازگو کنند.</li> <li>- برای به حداقل رسانیدن صدمه به عزت نفس کودک، تشویق کنید تا حد امکان مراقبت از خود را انجام دهد.</li> <li>- گروه‌های حمایت مناسب سن می‌توانند در این زمینه موثر واقع شوند.</li> </ul>	

بیان مشکل	Problem Definition
تمامیت پوستی مختل در رابطه با بهداشت ضعیف ناحیه مقعد، بی اختیاری روده و کمبود اطلاعات	
برآیند مورد انتظار	Expected Outcome
کودک تمامیت پوستی را حفظ کرده که با پوست تمیز و بدون آسیب مشخص می‌شود.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تشویق کنید که بهداشت فردی (حمام روزانه و تعویض لباس) را رعایت نماید.</li> <li>- توصیه نمایید در صورت تحریک ناحیه مقعد از مواد محافظ پوستی استفاده نماید.</li> </ul>	
آموزش به بیمار / والدین	Patient / Parents Education
والدین باید نحوه صحیح دادن تنقیه را یاد بگیرند. هم‌چنین نیاز دارند موفقیت‌ها و شکست‌ها را ثبت نمایند. کودک و والدین نیاز به تشویق جهت تداوم دارند حتی وقتی که موفقیت کم می‌باشد و این مسئله نیاز به زمان، صبر و بردباری و پشتکار دارد.	

### کودک مبتلا به بیماری التهابی روده

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با سوء جذب مزمن
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک مشخصات پذیرفته روده را داشته باشد که با حداکثر ۴ نوبت دفع در روز بدون اسهال شبانه و دریافت تغذیه مناسب، هموگلوبین طبیعی و رشد طبیعی بر حسب منحنی رشد مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- حمایت تغذیه‌ای نسبت به بیماری و تحمل کودک از نظر تغییرات متفاوت می‌باشد. عموماً حفظ رژیم غذایی با چربی، فیبر کم و کم باقیمانده و فاقد شیر غنی از نظر کالری و پروتئین می‌تواند قدری تسکین ایجاد نماید اگر چه محدودیت شدید علایم را تسکین نمی‌دهد.</li> <li>- یک غذای متعادل مقوی که دارای ویتامین، آهن و مکمل فولات باشد توصیه می‌شود.</li> <li>- در مرحله حاد یا جراحی تغذیه کامل تزریقی<sup>۱</sup> (TPN) و لیپیدها ممکن است جهت کودک مبتلا به سوء تغذیه جدی ضروری باشد. اینگونه مداخلات سیر التهاب را در روده تغییر نمی‌دهد ولی حمایت اساسی تغذیه‌ای را فراهم می‌سازد.</li> <li>- رژیم‌های اساسی<sup>۲</sup> که بدون هضم قابل توجه جذب می‌شود ممکن است در مراحل حاد بیماری کرون جهت دادن استراحت به روده استفاده شود.</li> <li>- تغذیه با N/G یا گاستروستومی در طول شب ممکن است در مرحله بلوغ جهت پیشگیری از اختلال مجدد رشد ضرورت داشته باشد.</li> <li>- بررسی‌های مداوم وضع تغذیه، مشخصات رشد و تکامل از عوامل مهم در مراقبت از کودکان مبتلا به مسئله مزمن است.</li> <li>- بررسی تعداد دفع روزانه مدفوع، وضع تغذیه، وزن، بردارهای تکاملی و درد در ارزیابی پاسخ کودک درمان کمک می‌کند.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد در رابطه با کرامپ
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک عاری از دل درد بوده که با شروع فعالیت طبیعی نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- به کودک و والدین اهمیت استفاده از داروهای علیرغم خاموشی علایم باید تأکید شود زیرا که عدم رعایت منجر به تشدید علایم می‌شود.</li> <li>- غالباً صرف سه وعده غذای حجیم می‌تواند سبب کرامپ شود که توصیه می‌شود غذا بمقادیر کم و مکرر حتی بصورت لقمه ضمن رعایت رژیم غذایی داده شود.</li> </ul>

<sup>1</sup> -Total parenteral Nutrition (TPN)

<sup>2</sup> -Elemental

Problem Definition	بیان مشکل
تاخیر رشد و تکامل در رابطه با سوء تغذیه، بیماری مزمن و مصرف استروئید	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
کودک از بردارهای طبیعی تکاملی برخوردار بوده که بر اساس غربالگری تکاملی مناسب سن نشان داده می‌شود.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
غالباً بدیل ماهیت مزمن بیماری از سرکوب کننده‌های سیستم دفاعی (مثل استروئید) استفاده می‌شود که علیرغم خاموشی علائم می‌تواند رشد را سرکوب نماید که معمولاً توصیه می‌شود در هر ویزیت قد و وزن توسط پزشک کنترل شود و راهنمایی لازم انجام گیرد.	

Problem Definition	بیان مشکل
تصویر بدنی مختل و اضطراب در رابطه با اسهال مزمن و خطر جراحی (کلستومی یا ایلئوستومی)	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
کودک دلوپسی‌های مربوط به آینده را ابراز کرده و بر حسب لزوم با خدمات حمایتی تماس داشته باشد.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- به دلیل مزمن بودن ماهیت بیماری خود پنداری کودک در رابطه با تأخیر رشد، تکامل دیررس جنسی، محدودیتهای غذایی و متفاوت بودن از دیگران، عدم توانایی رقابت با دیگران و غیبت طولانی از مدرسه تحت تأثیر قرار می‌گیرد که در اینمورد باید راهنمایی‌های لازم توسط پرستار انجام گرفته و در صورت لزوم به افراد ذیصلاح معرفی شود.</li> <li>- افسردگی و ترس در ارتباط با تبدلات اجتماعی و عزت نفس پایین در ارتباط با اسهال مزمن بوده که باید ترتیبی داده شود که دسترسی فوری به توالت داشته باشد.</li> <li>- تأکید جوانب مثبت انجام جراحی خصوصاً از اینکه می‌تواند شتابی در رشد جسمی و جنسی داشته باشد گام مثبت تلقی می‌شود.</li> </ul>	

Problem Definition	بیان مشکل
کمبود اطلاعات در رابطه با درمان بیماری مزمن	
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
کودک کنترل روز به روز بیماری را توضیح داده و توانایی مراقبت از خود را مناسب سن نشان دهد.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- بدلیل اینکه ابعاد روانی/ دارویی و غذا جهت کنترل بیماری مزمن ضروری است لذا تأکید این مسئله به والدین ضرورت دارد.</li> <li>- مراقبت پرستاری طولانی مدت با فراهم سازی مراقبین ثابت و تشویق کودک از نظر برقراری ارتباطات می‌تواند بهبود یابد.</li> <li>- مراقبت از خود و درمان از اهداف مهم در کارکردن با کودکان مبتلا به بیماری التهابی روده مثل بیمارهای مزمن دیگر می‌باشد.</li> <li>- والدین و کودک باید مسئولیت مراقبت در منزل را به عهده گیرند.</li> </ul>	

- بدلیل اینکه بیماری کرون يك مسئله طولانی مدت با مداخلات متعدد دارویی، طبی و جراحی است سیستم حمایت و منابع مالی خانواده ممکن است در محدودیت باشد. حمایت‌های ملی و منطقه‌ای ممکن است کمک اساسی برای خانواده در این جوانب باشد. بعلاوه حمایت عاطفی از مراقبین خیلی اهمیت دارد.

Patient / Parents Education

آموزش به بیمار / والدین

مراقبت در منزل يك عامل عمده از نظر درمان است.  
آموزش والدین از نظر دادن استروئیدها بعلاوه فراهم سازی اطلاعات در مورد اثرات جانبی و اهمیت عدم وقفه ناگهانی در مصرف آنها باید در اولویت قرار گیرد.  
هم چنین آموزش نحوه دادن تنفییه و مراقبت پوستی از ضایعات اطراف مقعد اهمیت دارد.  
TPN ممکن است در منزل انجام شود و والدین نیاز به آموزش کامل دارند.  
بعلاوه کمک به کودکان و والدین از اینکه چه زمانی جویای مراقبت شدید باشند خیلی مهم است.  
تشدید ناگهانی علایم، از دست دادن وزن، خونریزی و دل درد شدید باید به افراد حرفه‌ای گزارش شود.  
کنترل استرس مثل ورزش می‌تواند کیفیت زندگی را افزوده و ممکن است در تعدیل بیماری کمک کند.

کودک مبتلا به آپاندیسیت (مراقبت پیش از عمل)

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد مربوط به زائده ملتهب.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) بیمار آرام باشد و ملاکی از ناراحتی را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. درد را بررسی کرده و آنرا کنترل نمایید. ۲. اجازه دهید بیمار در وضعیتی (معمولا پاها خمیده) قرار گیرد که احساس آرامش کند زیرا در برخی می‌تواند متفاوت باشد. ۳. از بالش کوچک بعنوان حائل در شکم استفاده کنید. * از ضد درد برای کنترل درد استفاده کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر کمبود حجم مایع مربوط به کاهش مصرف و از دست دادن اشتهای و استفراغ.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۲) کودک مایع کافی جهت جایگزینی حجم دفعی دریافت کند.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. جهت به حداقل رسانیدن دفع از طریق استفراغ و کاستن نفخ شکم چیزی از راه دهان ندهید. ۲- ناحیه انفوزیون را از نظر جریان مایعات و الکترولیت ها تحت نظر بگیرید. * مایعات وریدی و الکترولیت‌ها را بر حسب دستور تزریق نمایید. ۳- جهت بررسی مایعات دریافتی ، جذب و دفع مایعات را کنترل کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت مربوط به احتمال پارگی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک فاقد علائم پریتونیت باشد. علائم پریتونیت بموقع شناسایی شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. علائم حیاتی خصوصا افزایش ضربان قلب و حرارت و تنفس سطحی سریع را کنترل نمایید که جهت تعیین پارگی زائده است. ۲. سایر علائم پریتونیت، [تسکین ناگهانی درد در زمان پارگی و متعاقب انتشار درد و سفتی شکم، نفخ شکم، آروغ زدن (بعلت تجمع هوا)، رنگ پریدگی ، لرز و تحریک پذیری] را در نظر بگیرید که جهت شروع بموقع درمان است. ۳. از دادن ملین یا تنقیه پرهیز نمایید زیرا می‌تواند حرکت روده را تحریک کرده و خطر سوراخ شدگی را افزایش دهد. ۴. کنترل شمارش گلبولهای سفید را بعنوان شاخصی از عفونت در نظر بگیرید.

کودک مبتلا به آپاندیسیت ( مراقبت پس از عمل )

بیان مشکل	Problem Definition
خطر آسیب مربوط به پروسیجر جراحی، بیهوشی و هیپوترمی در واحد پس از بیهوشی <sup>۱</sup> (اطاق ریکاوری).	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک از واحد مراقبت پس از بیهوشی بدون آسیب یا عوارض ترخیص شود.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. جهت پیشگیری از صدمه، بطور مناسب به برانکارد انتقال دهید.</li> <li>۲. بیمار را به گونه ای قرار دهید که راه هوایی باز باشد.</li> <li>۳. اطلاعاتی از تیم بیهوشی اطاق عمل دریافت نمایید.</li> <li>۴. دقیقاً فعالیتهای فیزیولوژی حیاتی و اشباع اکسیژن را تا زمان کاسته شدن اثرات داروهای بیهوشی کنترل نمایید.</li> <li>۵. در کنار بیمار حضور داشته باشید تا زمانی که رفلکس اوغ زدن برگشت نماید.</li> <li>۶. اشباع اکسیژن و تجویز اکسیژن را طبق دستور کنترل نمایید.</li> <li>۷. ساکشن را در دسترس قرار دهید.</li> <li>۸. از نظر هیپوترمی کنترل کرده و در صورت نیاز از پتوی گرم استفاده نمایید.</li> <li>۹. سوندهای درناژ را کنترل نمایید.</li> <li>۱۰. با تجویز داروهای ضد درد و ضد استفراغ (طبق دستور پزشک)، آرامش او را حفظ کنید.</li> </ol>	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر آسیب مربوط به پروسیجر جراحی، بیهوشی و هیپوترمی واحد پس از بیهوشی <sup>۲</sup> (اطاق ریکاوری).	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک هیچگونه علائمی از عفونت زخم را نشان ندهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. شیوه مناسب شستن دستها و احتیاطهای استاندارد دیگر را در صورت وجود ترشح اعمال نمایید.</li> <li>۲. مراقبت دقیق از شکاف جراحی به عمل آورده که جهت به حداقل رسانیدن خطر عفونت می باشد. <ul style="list-style-type: none"> <li>• شکاف جراحی را از نظر خونریزی بررسی نمایید.</li> <li>• هر گونه ظاهر غیر عادی یا ترشح را برای بررسی زودتر گزارش نمایید.</li> <li>• جهت پیشگیری از عفونت از پماد یا محلولهای ضد عفونی استفاده نمایید.</li> </ul> </li> <li>۳. سلامتی پوست را با تغییر دادن وضعیت بدن (هر ۲ ساعت) حفظ کرده و ملافه ها را خشک و تمیز نگهدارید.</li> <li>۴. علائم حیاتی را از نظر بروز هر گونه ملاکی از عفونت کنترل کنید.</li> <li>۵. هنگامی که کودک تغذیه از دهان را شروع کند غذای مقوی جهت التیام زخم فراهم سازید.</li> </ol>	

<sup>1</sup>-POSTANESTHESIA CARE UNIT (PACU)

<sup>2</sup>-POSTANESTHESIA CARE UNIT (PACU)



Problem Definition	بیان مشکل
	خطر آسیب مربوط به پروسیجر جراحی، بیهوشی و هیپوترمی واحد پس از بیهوشی (طاق ریکاوری).
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک با عارضه مواجه نشود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. جهت کاستن عوارض توام با بی حرکتی، وی را حرکت دهید.</li> <li>۲. برای پیشگیری از آسیب‌راسیون تا زمانی که کاملاً بیدار شود چیزی از راه دهان ندهید.</li> <li>۳. در هنگام بیداری از نظر ادرار کردن تشویق نمایید.</li> <li>۴. چنانچه قادر به ادرار کردن نباشد به پزشک گزارش نمایید تا اقدام مقتضی به عمل آورده شود.</li> <li>۵. سوندهای مربوط به کاهش فشار شکمی، سوندهای سینه یا سایر وسایل را بخوبی حفظ کنید.</li> <li>۶. بر حسب دستور رژیم غذایی را مشخص سازید و همزمان با بهبود پیشرفت دهید.</li> </ol>

پارگی زانده (آپاندیس)

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر انتشار عفونت مربوط به وجود ارگان‌های عفونی در شکم.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک فاقد پریتونیت باشد که با شواهدی از فقدان تب، تمیز بودن زخم، و شمارش طبیعی گلبولهای سفید خون نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. جهت پیشگیری از عفونت، مراقبت از زخم و تعویض پانسمان را بر حسب دستور انجام دهید. ۲. علایم حیاتی و شمارش گلبولهای سفید را جهت بررسی از نظر عفونت کنترل نمایید. * آنتی بیوتیک را بر حسب دستور تجویز نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر صدمه مربوط به فقدان حرکات روده ای.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک هیچگونه علایمی از ناراحتی را نشان ندهد، شکم نرم و بدون نفخ بوده و کودک فاقد استفراغ باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. متعاقب عمل برای پیشگیری از نفخ شکم و استفراغ چیزی از راه دهان ندهید. ۲. تا زمان برگشت حرکات روده ای سوند N/G را از نظر تخلیه ترشحات بازنگه‌دارید. ۳. شکم را از نظر نفخ، حساسیت و صداهای روده بررسی کنید. ۴. دفع گاز و مدفوع را بعنوان شاخصی از حرکات روده ای کنترل کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به بیماری و بستری شدن کودک در بیمارستان.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک و خانواده، احساسات و نگرانیها را ابزار کنند. کودک و خانواده درک خود را از بستری در بیمارستان و درمان ها نشان دهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱. جهت سازش بهتر تشویق به ابزار احساسات نمایید. ۲. جهت رفع سوء تفاهم کودک را تشویق به بحث در مورد پذیرش به بیمارستان و درمان ها نمایید. ۳. هم چنین به طرح مراقبت پرستاری کودک بستری در بیمارستان رجوع شود.

### كودك مبتلا به استنوز هيپرتروفيك پيلور

Problem Definition	بيان مشكل
	كمبود حجم مايع در رابطه با استفراغ
Expected Outcome	برآيند مورد انتظار
	شيرخوار جذب و دفع متعادل داشته و فاقد علايم كم آبي و بازده ادراری بيش از ۳-۲ ml/kg/hr داشته باشد.
Nursing Recommendations	توصيه های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- قبل از عمل شيرخوار NPO شده و با دادن مايعات وریدی و الکترولیت وضعیت ثبات ایجاد می کنند.</li> <li>- کنترل علايم حیاتی و توزین روزانه شيرخوار و ارزشهای آزمایشگاهی و جذب و دفع مايعات امر اساسی در مداخلات پرستاری است.</li> <li>- جذب و دفع مايعات شامل مايعات وریدی و خوراکی، فرآورده های خونی، استفراغ، بازده ادرار، مدفوع و ترشحات مربوط به سوند N/G است.</li> <li>- شيرخواری که دچار کم آبی است باید گرم و آرام نگهداری شود.</li> <li>- پرستار باید مراقبت از دهان را انجام داده به دليل اینکه مخاط پوششی نسبت به شکنندگی خیلی حساس است.</li> <li>- بدليل جلوگیری از آسیب راسیون سر تخت باید در سطح بالا قرار گیرد. از پتوها یا حوله ها برای قرار دادن در وضعیت مطلوب استفاده شود.</li> <li>- سوند N/G باید باز بوده و در وضعیت مناسب قرار داد. از نظر اختلال تنفسی باید بررسی شود.</li> <li>- پروسیجرها و طرح ها را برای والدین توضیح دهید. تشريك مساعی آنها را از نظر بغل کردن و مراقبت باید تشویق نمود.</li> </ul>

Problem Definition	بيان مشكل
	عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با استفراغ ثابت
Expected Outcome	برآيند مورد انتظار
	شيرخوار تغذیه عادی را تحمل کرده و شروع به رشد طبق منحنی رشد نماید.
Nursing Recommendations	توصيه های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>مراقبت پس از عمل</b></li> <li>- مراقبت پس از عمل نسبت به سلیقه جراح متفاوت می باشد. اکثر جراحان بلافاصله سوند N/G را درآورده و تغذیه را طی ۶-۴ ساعت پس از جراحی شروع می کنند چنانچه صدا های روده طبیعی باشد.</li> <li>- بدليل اینکه پریستالسیس معده بطور طبیعی بمدت ۱۸-۱۲ ساعت پس از پیلورمیوتومی کاهش می یابد سایرین بمدت ۲۴ ساعت از دادن تغذیه خودداری کرده و سوند N/G را نیز ممکن است حفظ نمایند.</li> <li>- تغذیه بمقادیر کم با محلول الکترولیت مثل پدیالیت<sup>۱</sup> از راه دهان شروع شده و بتدریج حجم آنرا افزایش می دهند. سپس فرمولا فرمولا با نصف غلظت شروع شده و طی ۴۸ ساعت پس از جراحی به غلظت کامل رسانیده می شود،</li> <li>- چنانچه كودك شیر مادر دریافت می کند نیازی به رقیق کردن آن نیست. افزایشی در رژیم غذایی داده نمی شود تا زمانی که</li> </ul>

<sup>1</sup> -pedialyte

حجم قبلی بدون استفراغ تحمل کند.
- مایعات وریدی تا زمانی ادامه داده می‌شود که شیر خوار بتواند مقدار کافی فرمولا یا شیر مادر را تحمل کند.
- اکثر شیرخواران در مراحل ابتدایی پس از عمل قدری استفراغ دارند ولی معمولاً موقت بوده و بدون عوارض است.

Problem Definition	بیان مشکل
	تمامیت پوستی مختل و خطر عفونت در رابطه با شکاف جراحی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	شیرخوار از پوست تمیز و خشک و شکاف جراحی بدون آسیب و قرمزی یا ترشح برخوردار باشد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	- در مراقبت پس از عمل نیز اصول یکسان مشابه قبل از عمل طی می‌شود از قبیل کنترل دقیق علائم حیاتی، ارزشهای آزمایشگاهی، مسائل تنفسی و مایع رسانی. - پرستار شکاف جراحی را از نظر قرمزی، تورم یا ترشح تحت نظر قرار می‌دهد. - پانسمان باید تمیز و خشک نگهداشته شود و دیپپر پایین‌تر از شکاف جراحی بسته شود. نفخ شکم ناشی از بلع هوا یا عفونت صفاق باید گزارش شود. - والدین را باید تشویق کرد در حد امکان در مراقبت از شیرخوار تشویق مساعی نمایند ولی آنان ممکن است نیاز به حمایت عاطفی در محیط ناهناس بیمارستان داشته باشند.

Problem Definition	بیان مشکل
	اضطراب والدین در رابطه با نیاز بستری در بیمارستان و جراحی
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	والدین احساس خود را در مورد جراحی ابراز نموده و دلایل بستری در بیمارستان را ذکر کنند.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	- والدین ممکن است در مورد بیماری شیرخوار دلواپس باشند و ممکن است خود را سرزنش کنند از اینکه نمی‌توانند مسئله تغذیه یا آرامش کودک را حذف کنند. - باید به آنان اطمینان داد که این ناراحتی یک مسئله ارگانیکی است و لذا نیاز است که در بیمارستان بستری شده و جراحی شود. - بدیهی است که در مورد این مسئله باید قبلاً پزشک والدین را راهنمایی کرده باشد.

### كودك مبتلا به در هم رفتگی روده<sup>۱</sup>

بیان مشکل	Problem Definition
پرفیوژن بافتی غیر موثر گوارش در رابطه با فشار روده	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcome
مجرای روده از خونرسانی برخوردار بوده و كودك عاری از اختلال مایع و الكترولیت باشد.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- از دادن مایعات از راه دهان خودداری شده، سوند N/G برقرار و شمارش کامل خونی و تجزیه ادرار انجام می‌شود.</li> <li>- در صورت وقوع عدم تعادل الكترولیت، شوک یا مشکوک بوجود پریتونیت مایعات تزریقی و الكترولیت برقرار شده و در صورت نیاز ممکن است خون نیز تزریق شود.</li> </ul>	

بیان مشکل	Problem Definition
كمبود اطلاعات در رابطه با احتمال جراحی و نیاز به مداخله فوری	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcome
والدین نیاز به مداخله فوری را درك کرده و مكانیسم‌های در هم رفتگی روده و کاهش فشار (توسط باریم یا هوا) را ابراز نمایند.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- بمحض تأیید تشخیص طرح فوری جهت پذیرش كودك به بیمارستان به منظور كاستن فشار ارائه می‌گردد.</li> <li>- بررسی فوری از نظر كم آبی، شوک، سپسیس بعلاوه ثبت وضعیت ذهنی، پرفیوژن مویرگی و بازده ادراری امر اساسی است.</li> <li>- در جریان کاهش فشار، (توسط هوا یا باریم) داروهای ضد درد یا مسکن جهت كاستن اسپاسم داده می‌شود.</li> <li>- متعاقب کاهش فشار<sup>۲</sup> مایعات صاف شروع شده سپس بتدریج رژیم غذایی بر حسب تحمل شروع می‌شود.</li> <li>- دفع باریم باید تحت نظر گرفته و مشخصات مدفوع ثبت گردد. هم چنین باید عود علائم قبلی انسداد روده ثبت شود.</li> <li>- خطر عود متعاقب کاهش فشار بدون انجام جراحی حدود ۱۰% می‌باشد. برقراری مجدد رژیم غذایی عادی و فعالیت طبیعی و دفع مدفوع بدون وجود خون يك برآیند موفقیت آمیز است.</li> <li>- در صورتی که کاهش فشار (بدون انجام جراحی) موفقیت آمیز نباشد كودك را باید برای جراحی شك آماده نمود، ضمن اینکه در این شرایط باید برگشت طبیعی روده كنترل گردد زیرا حل و فصل خودبخودی امکان پذیر است و در اینصورت نیاز به جراحی نخواهد بود.</li> <li>- پس از عمل تا برگشت فعالیت روده كودك Npo می‌شود. ساكشن N/G و رسانیدن مایعات وریدی، دادن داروهای ضد درد، حفظ فعالیت تنفس، بررسی مکرر شكاف جراحی و دفع مدفوع و برآوردن نیازهای تكاملی از مسؤلیت‌های پرستار است.</li> <li>- چنانچه نفخ شكم و استفراغ برطرف شود می‌توان سوند N/G را درآورده مایعات صاف شده را بتدریج شروع كرد. از آن پس می‌توان شیر مادر یا فرمولا داد.</li> </ul>	

<sup>1</sup> -Intussusception

<sup>2</sup> -Hydrostatic reduction

Problem Definition	بیان مشکل
	اضطراب والدین در رابطه با بستری شدن در بیمارستان یا جراحی احتمالی
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	والدین دلوایسی‌ها و ترسها را ابراز کرده و حمایت مناسب را بر حسب ضرورت جویا شوند
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- در حال کسب تاریخچه از بیماری شیرخوار و انجام معاینه فیزیکی ، پرستار باید وضعیت عاطفی والدین را ارزیابی کند.</li> <li>- از آنجاییکه در هم رفتگی روده بطور ناگهانی در یک شیرخوار سالم رخ می‌دهد والدین ممکن است جهت پذیرش به بیمارستان و احتمال جراحی آمادگی نداشته باشند چنانچه کودک را دیرتر به پزشک برده باشند ممکن است احساس گناه کنند ولی چنانچه قبلاً به پزشک برده باشند و تشخیص نداده باشد و ضرورت بستری در بیمارستان را مطرح نکرده باشد ممکن است خشمگین باشند.</li> <li>- در این موقعیت سخت باید با دادن اطلاعات به والدین اضطراب آنان را تسکین نمود. این تلاش باید شامل توصیف پاتوفیزیولوژی در هم رفتگی روده، فایده کاستن فشار روده (بدون جراحی) مراقبت مورد نیاز بعلاوه نیاز به مایعات وریدی، ساکشن N/G و کنترل مکرر علائم حیاتی و بررسی باشد.</li> <li>- حمایت عاطفی با تشویق آنان از نظر شرکت در مراقبت از کودک، داشتن گوش شنوا نسبت به دلوایسی‌های آنان و تشویق به ابراز احساسات در جریان استرس فراهم می‌گردد.</li> </ul>

### كودك مبتلا به هيرشپرونك

Problem Definition	بيان مشكل
	بيوست در رابطه با روده بدون گانگليون و عدم كفايت پريستاليسيس
Expected Outcome	برآيندهاى مورد انتظار
	كودك مدفوع نرم داراى شكل و بدون احتباس را دفع كند.
Nursing Recommendations	توصيه هاى پرستارى
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگامى كه بيمارى در مرحله نوزادى تشخيص داده مى شود بايد به والدين كمك كرد تا با نوزاد خودش سازش يافته و ارتباط عاطفى را حفظ كند. هم چنين به والدين بايد كمك كرد كه مفهوم تشخيص را درك کرده و اهميت كنترل دفع كودك و مشخصه مدفوع و نحوه دادن تنقيه با محلول ايزوتونيك را ياد بگيرند.</li> <li>- بايد تأكيد شود هرگز نبايد از محلول صابون يا آب ساده در تنقيه استفاده كنند. در اين مورد بايد كتابچه آموزشى داده شده و نحوه دادن تنقيه نيز نمايش داده شود.</li> <li>- هم چنين بايد تأكيد نمود كه تاريخ معاينه توسط پزشك فراموش نشود.</li> </ul>

Problem Definition	بيان مشكل
	كمبود حجم مايع يا زيادى مايع در رابطه با آمادگى جراحى
Expected Outcome	برآيندهاى مورد انتظار
	كودك عارى از اختلال الكتروليت يا مايعات در رابطه با پاكسازى روده باشد.
Nursing Recommendations	توصيه هاى پرستارى
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- پرستار بدقت مشخصه دفع كودك را كنترل کرده و ثبت مى كند. تنقيه با محلول سالن پيش از عمل داده شده تا زمانى كه برگشت محلول صاف باشد.</li> <li>- روش متناوب ديگر در تميز كردن روده استفاده از محلول شستشوى گليكول- الكتروليت (گوليتلى)<sup>1</sup> از دهان يا سوند N/G مى باشد. اين رژيم صرفاً در كودكان بيش از ۵ سال استفاده شده و مقدار مصرف ml/kg/hr ۶۰-۲۵ است.</li> <li>- متعاقب تميز كردن روده تا زمان جراحى كودك بصورت Npo نگهدارى مى شود. مايعات و ريدي بر حسب ضرورت داده شده و جذب و دفع مايعات ثبت مى گردد.</li> </ul>

Problem Definition	بيان مشكل
	تماميت پوستى مختل در رابطه با كلستومى و خطر عفونت در رابطه با شكاف جراحى
Expected Outcome	برآيندهاى مورد انتظار
	ناحيه جراحى تميز و عارى از ترشح و قرمزى باشد. ناحيه كلستومى فاقد خونريزى يا تحريك پوستى باشد.
Nursing Recommendations	توصيه هاى پرستارى
	- قبل از عمل محلول نئومايسين از ركتوم يا استوما جهت استريل كردن روده براى جراحى داده مى شود. استريل كردن همچنين

<sup>1</sup> - Golytely

<p>با دادن آنتی بیوتیک از طریق ورید انجام می‌گیرد که می‌تواند از عفونت شکاف جراحی جلوگیری کند.</p> <p>- علائم حیاتی بدقت کنترل شده و دور شکم نیز در هر نوبت کنترل علائم حیاتی اندازه گیری می‌شود.</p> <p>- حرارت از طریق زیر بغل یا تمپان کنترل شده که جهت جلوگیری از آسیب رسانیدن به مخاطر رکتوم است.</p> <p>- برای پیشگیری از عفونت زخم جراحی دیاپیر را پایین تر از پانسمان بسته تا اینکه ادرار زخم را آلوده نکند.</p> <p>- باید شکاف جراحی را با رعایت تکنیک آسپتیک پانسمان کرده و ناحیه را از نظر قرمزی، تورم و ترشح چرکی کنترل نمود.</p> <p>- چنانچه کودک دارای کلتومی می‌باشد ناحیه استوما باید از نظر خونریزی و تحریک پوستی کنترل شود.</p> <p>- پس از جراحی پولتر و<sup>۱</sup> (کشیدن روده سالم بسمت سوراخ مقعد) ناحیه مقعد از نظر قرمزی، ترشح و وجود مدفوع کنترل می‌شود.</p> <p>- جهت پیشگیری از شکنندگی پوستی باید مراقبت دقیق از پوست ناحیه شکم، پرینه و ناحیه استوما انجام گیرد.</p> <p>- هر چه زودتر باید والدین و کودک را تشویق نمود در مراقبت از استوما شرکت نمایند.</p>
---

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تعادل تغذیه : کمتر از نیازهای بدن در رابطه با جراحی سیستم گوارش
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک از صداهای طبیعی روده و دفع روده برخوردار بوده و رژیم غذایی عادی را تحمل نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<p>- پس از عمل تا برگشت صداهای روده یا دفع گاز، کودک بصورت NPO نگهداری شده و سوند N/G به ساکشن متناوب متصل می‌گردد تا زمانی که پرستالسیس برگشت نماید.</p> <p>- کودک باید از نظر علائم کم آبی و اختلال اسید-باز کنترل شود.</p> <p>- بر حسب دستور رژیم کودک را از مایعات صاف شده به غذای عادی تغییر دهید.</p> <p>- برای پیشگیری از کم آبی باید تزریق مایعات را از ورید ادامه داده تا زمانی که بتواند از راه دهان مایعات را تحمل کند.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد در رابطه با شکاف جراحی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک عاری از درد بوده و در فعالیتهای عادی روزمره زندگی شرکت نماید
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<p>- داروهای ضد درد را بصورت منظم استفاده کنید. اکثر کودکان سن مدرسه می‌توانند عهده دار مصرف داروهای ضد درد شوند.</p> <p>- پرستار باید والدین را تشویق نماید که از معیارهای غیر دارویی کنترل درد مثل جابجایی، ماساژ پشت، موزیک، بغل کردن، تکان دادن و صحبت آرام استفاده کنند.</p> <p>- چنانچه درد کودک بطرق عادی کنترل نشود کودک ممکن است دچار انسداد روده و یا عفونت باشد.</p>

<sup>1</sup> -Pullthrough



Problem Definition	بیان مشکل
کمبود اطلاعات در رابطه با ضرورت جراحی، شستشو یا مراقبت از استومی	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
والدین ضرورت شستشوی رکتوم یا مداخله جراحی را تأکید کرده و مسئولیت مراقبت از استومی را بعهده گیرند	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- پیش از مشخص شدن تاریخ جراحی ممکن است نیاز باشد والدین شستشوی رکتوم را در منزل انجام دهند. امر ضروریست که والدین نه تنها پروسیجر را یاد بگیرند بلکه از نظر نفخ و علایم انسداد کنترل نمایند. تشویق کنید که والدین هر گونه دلواپسی در مورد شستشو یا توانایی آنها از نظر انجام ابراز کنند.</li> <li>- به کودک و والدین باید در مورد جراحی و فرایند بهبودی آموزش داده شود. چنانچه کودک باید کلاستومی داشته باشد توصیه می‌شود که کودک و والدین با وسایل آشنا شده و دست بزنند.</li> </ul>	

Problem Definition	بیان مشکل
تصویر بدنی مختل در رابطه با کلاستومی و شستشوها	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
کودک و خانواده احساسات خود را در مورد شستشوها، مراقبت از استومی و تأثیر ناراحتی بر تصویر ذهنی کودک را ابراز نمایند.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- پس از عمل کودکان خردسال و سن مدرسه تشویق می‌شوند که از نقاشی، عروسک‌ها و بازی جهت ابراز دلواپسی‌ها در مورد ظاهر بدن، شستشوها و کلاستومی استفاده کنند.</li> <li>- مراقبت از کلاستومی را بلافاصله پس از عمل آموزش داده و والدین را تشویق کنید هر چه زودتر تحت نظارت مراقبت از کودک را انجام دهند.</li> <li>- مراقبت از خود هر چه زودتر باید توسط کودک بزرگتر شروع شود. پرستار می‌تواند خانواده را به گروه‌های حمایت (کودکان با استوما) ارجاع دهد.</li> <li>- به والدین فرصت دهید که ترسها، دلواپسی‌ها و پرسش‌ها را مطرح سازند. داشتن گوش شنوا يك مداخله مهم پرستاری است.</li> </ul>	

### كودك مبتلا به عدم تحمل لاکتوز

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد در رابطه با نفخ و گاز
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	كودك عاری از دل درد بوده که با فعالیت و بازی مناسب سن تکاملی و صداهای طبیعی روده (نرم و فاقد درد در حین لمس) نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- فقدان یا کمبود لاکتاز و در نتیجه تجمع لاکتوز در روده و نهایتاً تخریب آن توسط باکتریها سبب آزاد شدن هیدروژن و تولید گاز و دل درد و نفخ شکم می‌شود.</li> <li>- چنانچه رژیم غذایی رعایت گردد و حمایت عاطفی نیز تأمین گردد، در اینصورت از نظر جسمی و روانی از آرامش برخوردار بوده که این مسئله موجبات رشد او را فراهم ساخته و نسبت به سن تکاملی فعالیت‌های خود را خواهد داشت.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود اطلاعات در رابطه با تغییرات رژیم غذایی
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	كودك روزانه حداقل ۸۰۰ میلی گرم کلسیم بر حسب گزارش تاریخچه غذایی مصرف نماید. خانواده پرهیز از مصرف مواد غذایی خاص را تأکید کرده یا در مقادیر کم بدهد و کلسیم کافی در رژیم غذایی در نظر گرفته و فرآورده‌های لاکتاز مناسب را انتخاب نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مداخله عمده پرستاری آموزش است.</li> <li>- علایم غالباً پس از شروع رژیم غذایی فاقد لاکتوز تسکین یافته و مدت کوتاهی ادامه می‌یابد، مواد خوراکی که مقادیر کم لاکتوز دارد باید بتدریج در این موقعیت افزایش داد که جهت بررسی واکنش كودك است.</li> <li>- چنانچه مقادیر کمی شیر تحمل شود بهتر است غذا یا فرآورده‌های لاکتاز همزمان با آن داده شود. این تغییرات ساده می‌تواند تسکین فوری ایجاد کند.</li> <li>- پس از تشخیص و کنترل اولیه بنظر می‌رسد يك مزاحمت اندك باشد. حمایت عاطفی از والدین ضروریست و ارجاع خانواده برای کسب اطلاعات از گروهها و تشویق اعضاء خانواده از نظر سهیم شدن در موفقیت‌ها و دلواپسی‌ها از مداخلات مهم پرستاری است.</li> </ul>

Patient / Parents Education	آموزش به بیمار / والدین
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- امر مهمی است که کودک از خوردن مواد غذایی غنی از نظر لاکتوز (مثل شیر و بستنی) خودداری کند. چنانچه نسبت به محتوای لاکتوز مواد خوراکی تردید دارید بر چسب ها را از نظر شیر یا فرآورده های شیری بررسی کنید.</li> <li>- می توانید از فرمولاهایی با ماده سازنده سویا و فاقد لاکتوز برای شیرخوار (ایزومیل<sup>۱</sup>، نورسوی<sup>۲</sup>، نوترامیژن<sup>۳</sup>، پروسوبی<sup>۴</sup>) نوترامیژن، پروسوبی<sup>۴</sup>) استفاده کنید. چنانچه از شیر مادر تغذیه می کند باید فرآورده های لبنیاتی محدود توسط مادر استفاده شود.</li> <li>- کودک بزرگتر باید کلسیم را در مواد غذایی دیگر بجز شیر جستجو نماید. اینها شامل زرده تخم مرغ، سبزیجات برگدار سبز، لوبیای خشک، گل کلم، ملاس و مکمل کلسیم است. بمحض ناپدید شدن علائم می توانید بتدریج از یوغورت و پنیر سفت و مقادیر کمتر از شیر استفاده کرده و تحمل را بررسی نمایید.</li> <li>- چنانچه در تعیین مواد فاقد لاکتوز مشکل دارید یا در انتخاب مواد غذایی فاقد لاکتوز نیاز به کمک دارید مشاوره غذایی می تواند مفید واقع گردد.</li> <li>- برخی از داروها مثل پنی سیلین و ویتامینها دارای لاکتوز بوده که باید پرهیز شود.</li> </ul>

<sup>1</sup> - Isomil

<sup>2</sup> - Nursoy

<sup>3</sup> - Nutramigen

<sup>4</sup> - Prosobee

### کودک مبتلا به بیماری سلیاک

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با سوء جذب
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	شیر خوار یا کودک مدفوع نرم دارای شکل و بدون اسهال داشته باشد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شروع بیماری مونیانه و معمولاً ۶-۳ ماه پس از دادن مواد غذایی جامد (معمولاً غلات) شروع می‌شود.</li> <li>- معمولاً با اسهال و متعاقباً استتوره شروع می‌شود بدلیل اینکه جذب چربی تحت تأثیر قرار گرفته و سپس بمرور زمان جذب پروتئین و کربوهیدرات است و سایر مواد نیز دچار اشکال شده و شکم نفاخ می‌شود.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	تاخیر رشد و تکامل در رابطه با سوء تغذیه
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	شیر خوار یا کودک مشخصه طبیعی رشد را طبق منحنی رشد طی نماید
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- باید به والدین تأکید نمود که با رعایت رژیم غذایی خلق، رفتار و اشتهاى کودک بهتر شده ولی تغییراتی در رشد ایجاد نمی‌شود و احتمالاً چندین هفته شاید ضروری برای ایجاد تغییر در رشد باشد.</li> <li>- دوری از عفونت‌ها خصوصاً عفونت‌های تنفسی و گوارشی اهمیت دارد زیرا که بروز آنان به تشدید علایم و بحران کمک کرده و نیاز به بستری در بیمارستان را ضروری می‌سازد.</li> <li>- پیگیری دقیق و ثابت دستورات پزشک می‌تواند تأثیر مثبت در رشد و تکامل داشته باشد.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود اطلاعات در رابطه با تغییرات غذایی
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	خانواده مواد غذایی مناسب را به شیرخوار یا کودک پیشنهاد داده که با یادداشت روزانه غذا، تأکید نیاز از نظر تغییرات غذایی مادام العمر و جستجوی حمایت عاطفی و آموزشی مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- رژیم غذایی باید از نظر پروتئین و کالری غنی و چربی و کربوهیدرات کم و ضمناً فاقد گلوتن باشد.</li> <li>- والدین نیاز به حمایت دارند زیرا رعایت رژیم غذایی حتی در زمانی که کودک فاقد علایم نامناسب می‌باشد الزامی است.</li> <li>- باید در نظر داشت که رعایت رژیم غذایی در شیرخواران و کودکان خردسال آسان بوده ولی در کودکان سن مدرسه و نوجوانان سخت است. علت این مسئله آنست که کودکان بزرگتر و نوجوانان مایل نیستند متفاوت بنظر برسند.</li> <li>- همچنین در صورت نیاز به مداوای پزشک دیگر از جمله دندانپزشک باید در جریان بیماری قرار داد زیرا که مصرف</li> </ul>

داروهای آنتی کلی نرژیک می‌تواند به بحران بیماری کمک کند.	
Problem Definition	بیان مشکل
کمبود حجم مایع در رابطه با بحران سلیاک	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
شیر خوار یا کودک مایعات کافی را دریافت کرده که با مخاط پوششی مرطوب و تورگر پوستی مشخص می‌شود.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- در مرحله حاد نیاز به بستری در بیمارستان دارد که باید NPO شده و مایعات حاوی کورتیکواستروئید جهت کاستن التهاب داده شود.</li> <li>- نیاز است که کمبود الکترولیت‌ها جبران شده و با تغذیه تریقی حاوی گلوکز، اسید آمینه و اسیدهای چرب ادامه داده شود.</li> </ul>	
Patient / Parents Education	آموزش به بیمار / والدین
<ul style="list-style-type: none"> <li>- موادی از قبیل گندم، گندم سیاه، ماء الشعیر و جو دو سر و پروتئین گیاهی هیدرولیز باید از رژیم غذایی کودک حذف شود. اینها شامل اکثر خمیرها (جهت تهیه شیرینی و غیره)، نان‌ها و بسیاری از غلات صبحانه است.</li> <li>- می‌توان ذرت، برنج یا ارزن را جایگزین کرد. اینها را می‌توانید بصورت آرد دریافت کنید.</li> <li>- کودک باید مکمل‌های ویتامینی خصوصاً فولات و ویتامین‌های حلال در چربی دریافت کند بدلیل اینکه فراهم کردن این ویتامینها در رژیم غذایی کودک سخت است.</li> <li>- باید تمام برچسب‌های مربوط به مواد خوراکی و داروها را کنترل کرده و از هر گونه افزودنیهای ناشناخته خودداری شود.</li> <li>- هنگامی که کودک بزرگتر شد باید در انتخاب مواد خوراکی مناسب به کودک کمک نمود. اینکار برای کودک بزرگتر یا نوجوان سخت است بدلیل اینکه مواد خوراکی عامه پسند غالباً دارای موادی است که وضع کودک را تشدید می‌کند.</li> <li>- تشویق کنید که کودک با یک متخصص تغذیه طرحی را ارائه دهد که مناسب بوده و خیلی متفاوت از منابع غذایی گروه همسن و سال نباشد.</li> <li>- گروه‌های حمایت کننده می‌توانند اطلاعات و منابع را فراهم نمایند.</li> </ul>	

منابع مورد استفاده	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ackley, B. J., Ladwig, G. B. (2006). Nursing Diagnosis Handbook. Missouri, Mosby.</li> <li>- Axton, S.E., Fugate, T. (2003). Pediatric Nursing Care Plan. 2nd Edition, Prentice Hall Health.</li> <li>- James, S.R., Ashwill J.W., Droske S.C. (2002). Nursing care of children: principles and practice, 2nd Edition, W.B. Saunders Co.</li> <li>- Leifer, G. (2008). Maternity Nursing: an Introductory Text. 10th Edition, Saunders Elsevier.</li> <li>- Wong's. (2007) Nursing care of infants and children. 8th Edition, The mosby Elsevier Co.</li> <li>- Wong, D.L., and Hochenberry, M.J. (2005) Essentials of pediatric Nursing, 7th Edition, The Mosby Elsevier Co.</li> </ul>	