

**راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد  
بیماریهای سیستم ایمنی**

**کودک و نوجوان مبتلا به HIV**

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت مربوط به اختلال سیستم‌های بدن و وجود ارگانیزم‌های عفونی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) - کودک تماس با افراد مبتلا به عفونت نداشته باشد. - کودک و خانواده عادات خوب سلامتی را بکار گیرند. - کودک هیچگونه ملاکی از عفونت را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	۱- جهت به حداقل رسانیدن ارگانیزم‌های عفونی دست‌ها را بطور کامل بشوئید. ۲- شیوه مناسب شستن دست‌ها را به ملاقات‌کنندگان توصیه نمایید که جهت به حداقل رسانیدن تماس با ارگانیزم‌های عفونی است. ۳- کودک را در اطاقی که کودکان بستری فاقد عفونت هستند و یا اطاق خصوصی قرار دهید. ۴- تماس کودک را با افرادی که دچار عفونت هستند از جمله خانواده، کودکان دیگر، دوستان و پرسنل محدود نموده و توضیح دهید که کودک نسبت به عفونت خیلی حساس است این کار جهت تشویق همکاری و درک است. ۵- جهت کاستن خطر عفونت، آسپسی طبی را رعایت نمایید. ۶- تغذیه خوب و استراحت کافی را جهت ارتقاء دفاع طبیعی بدن تشویق نمایید. ۷- به خانواده و کودک بزرگتر در مورد اهمیت تماس با افراد حرفه‌ای را توضیح دهید چنانچه اگر تماسی با بیماری‌های دوره کودکی (مثلاً آبله مرغان، سرخک) داشته‌اند که در این صورت ضرورت خواهد داشت ایمونوگلوبولین مربوطه استفاده شود. * جهت پیشگیری از عفونت‌های خاص، واکسیناسیون مناسب را بر حسب دستور فراهم سازید. * آنتی بیوتیک را بر حسب دستور تجویز نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت مربوط به اختلال سیستم‌های بدن و وجود ارگانیزم‌های عفونی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۲) از سرایت بیماری به دیگران جلوگیری به عمل آید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	۱- جهت پیشگیری از انتشار ویروس احتیاط‌های استاندارد اعمال شود. ۲- احتیاط‌ها را به دیگران (یعنی خانواده و پرسنل) آموزش دهید. هرگونه سوء تفاهم در مورد سرایت ویروس را روشن نمایید زیرا که این يك مساله عادی بوده و ممکن است در استفاده از احتیاط‌های مناسب مداخله نماید. ۳- روش‌های محافظتی را به کودکان مبتلا آموزش دهید که جهت پیشگیری از انتشار عفونت (شستن دست‌ها، دست زدن به ناحیه

<p>تناسلی، توجه لازم پس از استفاده از لگن یا توالت) است.</p> <p>۴- از تماس دست‌های شیرخواران و کودکان به نواحی آلوده و قرار دادن اشیاء آنان در آن نواحی ممانعت به عمل آورید.</p> <p>۵- محدودیت‌هایی برای رفتار و تماس کودکان مبتلا که عادت به گاز گرفتن دارند یا کنترلی روی ترشحات بدنی خود ندارند برقرار سازید.</p> <p>۶- وضعیت خانه را بررسی کرده و معیارهای محافظتی حقیقی را در موقعیت‌های اختصاصی برقرار سازید.</p>
---

بیان مشکل	Problem Definition
عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن مربوط به عود بیماری، دفع از طریق اسهال، از دست دادن اشتها و کاندیدیاز دهانی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
بیمار با سوء تغذیه مواجه نشود.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱- جهت برآوردن نیازهای بدنی از نظر متابولیسم و رشد، غذا و لقمه‌های غنی از نظر کالری و پروتئین فراهم سازید.</p> <p>۲- جهت به حداکثر رسانیدن کیفیت مصرف، غذاها را با مکمل (پودر شیر و مکمل‌های تجاری) تقویت نمایید.</p> <p>۳- وزن و رشد کودک را کنترل نمایید که در صورت لزوم امکان مداخلات غذایی در هنگام بطنی شدن رشد یا کاهش وزن انجام شود.</p> <p>* جهت درمان کاندیدیاز دهانی از داروهای ضد قارچ بر طبق دستور استفاده نمایید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
تقابل اجتماعی مختل مربوط به محدودیت‌های فیزیکی، بستری در بیمارستان و ننگ اجتماعی نسبت به عفونت HIV.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک در فعالیتهای مربوط به همسالان و خانواده شرکت کند.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱. به کودک در شناسایی توان شخصی کمک نمایید اینکار جهت سهولت سازش می‌باشد.</p> <p>۲. به پرسنل مدرسه و همکلاسان در مورد عفونت HIV آموزش دهید در این صورت کودک بطور غیر ضروری ایزوله نخواهد شد.</p> <p>۳. کودک را از نظر شرکت در فعالیتهای مختلف با کودکان دیگر و خانواده تشویق نمایید.</p> <p>۴. به منظور کاهش حس ایزوله، کودک را تشویق کنید که در زمان بستری در بیمارستان با دوستان تماس تلفنی داشته باشد.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
مشخصات اختلال جنسی مربوط به خطر انتقال بیماری.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
<p>- نوجوانان، هویت جنسی مثبت را نشان دهند.</p> <p>- نوجوانان باعث آلودگی افراد دیگر نشوند.</p>	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. نوجوانان را از نظر موارد ذیل آموزش دهید تا اطلاعات کافی جهت ابراز تمایلات جنسی ایمن داشته باشند.	

- انتقال از طریق جنسی.
  - خطرات بی بند و باری جنسی.
  - خطر عفونت در حین زایمان.
  - دوری از رفتارهای پرخطر.
  - پرهیز کاری، استفاده از کاندوم.
۲. برای سهولت سازش، نوجوانان را از نظر صحبت در مورد احساسات و دلوایسی‌های جنسی تشویق نمایید.

بیان مشکل	Problem Definition
درد مزمن مربوط به جریان بیماری (مثل آنسفالوپاتی، درمانها).	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک فاقد درد یا حداقل درد یا تحریک پذیری را نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. درد را بررسی نمایید.	
۲. از استراتژیهای غیر دارویی درد جهت کمک به کودک از نظر کنترل درد استفاده نمایید.	
۳. در شیر خواران ممکن است از معیارهای آرام بخش عمومی [مثل تکان دادن، بغل کردن، قنداق کردن، کاستن تحرکات محیطی (بدلیل آنسفالوپاتی ممکن است موثر باشد یا نباشد)] استفاده شود.	
۴. از استراتژی‌های دارویی نیز استفاده نمایید.	
۵. در صورتی که ضد درد در کاستن درد مداوم موثر باشد برنامه پیشگیرانه را در اینمورد طراحی نمایید.	
۶. جهت به حداقل رساندن درد ناشی از پروسیجرهای دردناک از پیش داروها <sup>۱</sup> (مثل استفاده از EMLA) استفاده کنید.	
۷. در درد حاصل از نوروپاتی ممکن است از داروهای ضد درد کمکی (مثل ضد افسردگی) استفاده شود.	
۸. تاثیر مداخلات دارویی و غیر دارویی را با بررسی گزارش درد ارزیابی نمایید.	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به داشتن کودکی با يك بیماری مهلك.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک حمایت کافی را دریافت نماید.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
به طرح مراقبت از خانواده‌ای که کودک بیمار یا بستری در بیمارستان دارد رجوع شود.	

<sup>1</sup> . premedication

Problem Definition	بیان مشکل
	پیش بینی غم خواری مربوط به کودکی با بیماری بالقوه مهلك.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	خانواده و كودك حمایت كافی را دریافت نماید.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	به طرح مراقبت از كودك در مرحله نهایی بیماری یا در حال فوت رجوع شود.

### كودك تحت درمان با كورتیکوستروئیدها

Problem Definition	بیان مشکل
	کنترل غیر موثر رژیم درمانی: عدم توجه به عوارض
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك تمام داروها را طبق دستور مصرف نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- پرستار بطور یقین باید در مورد نحوه تصمیم‌گیری در صورت حذف يك دوز و زمان کاستن دوز مصرفی تأکید نماید. عموماً چنانچه يك دوز از دارو حذف شود باید بمحض یادآوری مصرف نماید ولی چنانچه نزدیک به دوز بعدی باشد باید دوز قبلی را حذف نماید.</li> <li>- پرستار باید تأکید نماید که بطور ناگهانی وقفه‌ای در درمان كورتیکوستروئید پیش نیاورد.</li> <li>- جهت به حداقل رسانیدن خونریزی گوارشی كودك باید دارو را با غذا یا شیر مصرف نماید.</li> <li>- بدلیل اینکه اشتهای كودك ممکن است افزایش پیدا کند تشویق برای مصرف غذاهای دارای کالری کم در طول روز مناسب است (پرستار باید به خانواده یادآوری نماید که نمک می‌تواند احتباس مایع را بیشتر نماید).</li> <li>- شکل مایع كورتیکوستروئید سیستمیک برای كودكان نامطبوع است. در این موقعیت بیشتر ترجیح داده می‌شود که قرص را خرد کرده و با مقدار خیلی کم ماده خوراکی شیرین (يك قاشق چایخوری غذا یا مایع) مخلوط کرده و داد.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	تصویر بدنی مختل در رابطه با تغییرات ناشی از درمان
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك احساسات خود را در مورد تغییر ظاهر مطرح سازد
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	تغییرات ظاهری موقت و قابل برگشت است. پرستار می‌تواند تغییر مربوط به ظاهر و افزایش وزن را در هر ویزیت مقایسه کرده و تشویق نماید که كودك احساسات خود را بازگو کند.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت در رابطه با سرکوب سیستم ایمنی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك فاقد تب و عاری از عفونت ثانویه باشد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- كورتیکوستروئید میتواند عفونتها را مخفی سازد. به خانواده باید تأکید نمود که در صورت افزایش حرارت، سرفه، آبریزش از بینی، حساسیت گوش، کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال، تغییر رفتار یا حتی بیحالی را به پزشك اطلاع دهد.</li> <li>- پوست كودك باید بطور متداول از نظر كوفتگی و علائم عفونت زخم کنترل شده و ضایعاتی که بموقع برطرف نمی‌شود</li> </ul>

<p>گزارش داد.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- به خانواده باید تأکید نمود که نباید از داروهای بدون نسخه برای کودک استفاده نمود.</li> <li>- کودکی که تحت درمان طولانی مدت است باید از افراد بیمار دوری کند. والدین باید هر گونه تماس کودک را با یک بیماری عفونی مثل سرخک یا آبله مرغان سریعاً به مسئول بهداشت گزارش دهند.</li> </ul>
---

بیان مشکل	Problem Definition
خطر آسیب (نارسایی غده فوق کلیه و التیام دیررس زخم‌ها) در رابطه با اطلاعات ناکافی	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcome
کودک مواجه با آسیب در نتیجه وقفه زودتر دارو یا تأخیر التیام زخم نشود. والدین بتوانند دلیل عدم وقفه ناگهانی دارو را توضیح دهند.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- آسیب‌های بالقوه محیطی و استراتژیهای پیشگیری از حادثه بر حسب سن تکاملی باید تأکید شود.</li> <li>- چنانچه کودک دچار بریدگی شود به والدین باید تأکید نمود که جهت کنترل خونریزی و پیشگیری از هماتوم فشار ملایم بمدت ۳-۵ دقیقه به ناحیه مذکور وارد سازند.</li> <li>- کودک باید دستبند هویت با تأکید بر تظاهرات بالینی ناشی از زیاده روی یا نارسایی غده فوق کلیه داشته باشد.</li> </ul>	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر تأخیر رشد و تکامل در رابطه با سرکوب رشد و تحلیل عضله	
برآیند مورد انتظار	Expected Outcome
کودک به رشد خود طبق منحنی قد و وزن ادامه دهد	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
<ul style="list-style-type: none"> <li>- کنترل قد و وزن در هر کودکی که بطور طولانی مدت تحت درمان با کورتیکوسترئید است امر مهمی است</li> <li>- اکتباس مایع می‌تواند تحلیل عضله و سرکوب رشد را مخفی سازد. لذا ضرورت دارد که برنامه ویزیت با پزشک را جدی بگیرد.</li> <li>- تشویق کنید احساسات و دلوایسی‌های خود را در اینمورد بازگو کند.</li> </ul>	

کودک مبتلا به لوپوس اریتماتوی سیستمیک<sup>۱</sup>

Problem Definition	بیان مشکل
	تصویر بدنی مختل در رابطه با تغییرات ثانوی ناشی از فرایند بیماری و درمانها
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک احساسات خود را در مورد تغییر ظاهر بازگو کند
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خشم و افسردگی نسبت به تشخیص و بیزاری از همسن و سالان امری عادی است.</li> <li>- در مورد تغییرات بدنی با کودک مبتلا و همسن و سالان صحبت نمایید. این تغییرات شامل ضایعات پوستی بدشکل، ریزش مو و تغییرات جسمی ناشی از استروئید (گردی صورت و افزایش وزن) است.</li> <li>- پوشاک مناسب نسبت به سن که چاقی را پنهان نماید تهیه نمایید. می‌توانید به بیماران مونت پیشنهاد کلاه گیس را بدهید.</li> <li>- ارتباط با هم سن و سالان را حفظ نمایید از قبیل فعالیت های مناسب سن و تماس اجتماعی و در صورتی که جدایی از آنان اجباری است تشویق کنید ارتباط را با تلفن یا نامه حفظ کند.</li> <li>- ثبت رویدادهای خستگی در راستای فعالیت‌ها اجازه می‌دهد افراد جوان قدری کنترل بدست آورند.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تحمل فعالیت در رابطه با اثرات فرایند بیماری
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک در حد امکان در فعالیت شرکت نماید
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- امکاناتی فراهم سازید که کودک مبتلا شبها ۱۲-۱۰ ساعت بخوابد و در طول روز نیز خواب‌های کوتاه مدت داشته باشد.</li> <li>- انجام فعالیت‌های جسمی سخت را محدود ساخته و توانایی کودک را از نظر شرکت در مدرسه، ورزش و فعالیت‌های بازی کنترل کنید.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	درد مزمن در رابطه با آرتریت و بی حسی دستها و پاها
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک فاقد درد بوده که سطح قابل پذیرش (با وسیله بررسی درد) و شرکت در فعالیت‌های مناسب سن نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- توصیه کنید در هوای سرد از پوشاک گرم بعلاوه کلاه ، دستکش و جوراب استفاده کند.</li> <li>- توصیه کنید جهت کاستن درد و تب از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAID) استفاده کند.</li> </ul>

<sup>1</sup> - systemic Lupus erythematosus (SLE)

Problem Definition	بیان مشکل
	کنترل غیر موثر شیوه درمان: در رابطه با عوارض توأم و سطح تکاملی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک تمام داروها را طبق دستور مصرف نموده، طرح دارو و هر گونه عوارض جانبی داروها را توضیح دهد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- پرستار باید به کودک و والدین کمک کند که اهمیت درمان دارویی را درک کنند و توصیه کند که دارو (استروئید) را با شیر یا غذا مصرف نماید.</li> <li>- توصیه کنید از قرار گرفتن در معرض اشعه ماوراء بنفش (با استفاده از کرم ضد آفتاب با SPF بیش از ۱۵) پرهیز کند.</li> <li>- توصیه کنید که از پوشاک محافظتی استفاده کرده و از انجام فعالیتهای خارج از منزل بین ساعات 9AM-4PM خودداری نماید.</li> <li>- توصیه کنید در منزل برای لامپ فلوروسان از حفاظ استفاده کند.</li> <li>- به والدین توصیه کنید که از واکسنهای تهیه شده با ویروس کشته شده استفاده کنند.</li> <li>- معیارهایی برای جلوگیری از عفونت و حفظ تمامیت پوستی را آموزش دهید.</li> <li>- توصیه کنید از رژیم کم سدیم و پتاسیم زیاد استفاده نماید.</li> </ul>



### کودک مبتلا به آنافیلاکسی

Problem Definition	بیان مشکل
	مشخصه تنفسی غیر مؤثر و کاهش بازده قلبی در رابطه با واکنش حساسیتی بیش از حد به یک آلرژن
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک راه هوایی باز و بازده قلبی مناسب را حفظ نماید
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- در ابتدا پرستار راه هوایی باز را با تجویز اکسیژن و کمک به درمانهای آنروسل و در صورت ضرورت لوله گذاری (درنای) حفظ می‌کند. در دسترس بودن یک لارنگوسکوپ، سینی لوله گذاری و شاید تراکئوستومی ضرورت داشته باشد.</li> <li>- در صورتی که مسئله مربوط به گزیدگی حشره یا تزریق دارو باشد یک گارو باید در اندام مربوطه نزدیک به محل گزیدگی بسته شود که اینکار جهت محدود کردن آلرژن می‌باشد.</li> <li>- امر مهمی است که یک رگ باز یا ترجیحاً ۲ رگ باز جهت تجویز دارو وجود داشته باشد.</li> <li>- پرستار باید مایعات، اپی نفرین، کورتیکوستروئید و آنتی هیستامینها را بر حسب دستور استفاده کرده و پزشک را از پیشرفت یا پس رفت وضع بیمار آگاه سازد.</li> <li>- مایعات زیاد (کریستالوئیدها، کلئیدها) و حجم کننده‌های پلاسما باید تجویز شود چنانچه اگر کودک علائم کلاپس عروق را نشان می‌دهد.</li> <li>- به دلیل اینکه اپی نفرین سبب انقباض عروق و ازدیاد بازده قلب می‌شود کودکی که دارو را دریافت می‌کند ممکن است دچار طپش قلب و تاکی کاردی شود. این حالت می‌تواند ترسناک باشد و با ماهیت اضطراری موقعیت شدیدتر شود. پرستار باید در کودک اطمینان خاطر ایجاد کرده و مکرراً خانواده را از وضعیت کودک آگاه سازد.</li> </ul>

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود اطلاعات در مورد آلرژنها و پیشگیری از طریق کاهش خطر بعلت بی تجربگی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک و خانواده واکنش های حساسیتی کودک را توضیح داده و از آلرژنهای شناخته شده دوری جویند (طولانی مدت)
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- پس از اولین رویداد آنافیلاکسی، پرستار باید به کودک و خانواده اطمینان دهد که این واکنش تقصیر خودشان نبوده و در مورد چگونگی پیشگیری از تکرار حادثه بحث نماید.</li> <li>- هر کودکی که با تجربه گزیدگی حشره مواجه شود باید وسیله نجات بخش را در دسترس داشته و بطور صحیح استفاده کند. در اینمورد می‌توان با سرنگ خاص که حاوی اپی نفرین ۰/۱۵mg است تزریق نمود.</li> <li>- به والدین یا کودک آموزش داده می‌شود که در قسمت خارجی - بالایی ران تزریق کرده و ۱۰ ثانیه نیز سرنگ را در ناحیه مربوطه نگهدارد، اینکار می‌تواند اطمینان دهد که دارو بطور کامل تخلیه شده است.</li> <li>- یک دست بند هویت می‌تواند افراد دیگر را از وضعیت کودک آگاه سازد.</li> <li>- مراقبت از کودک در مدرسه چالش دیگری را مطرح می‌سازد. پرستار مدرسه باید از وجود چنین مسئله‌ای در هر یک از</li> </ul>

<p>کودکان آگاه بوده و بر حسب ضرورت سایرین را نیز آگاه سازد.</p> <p>- هر يك از مدارس ممکن است خط مشی خاصی از نظر نگهداری و دسترسی به اپی پن<sup>۱</sup> داشته باشد. برخی از مدارس ممکن است نحوه تزریق اپی نفرین را به افراد غیر حرفه‌ای آموزش دهد تا در صورت ضرورت در اردوها استفاده نمایند.</p> <p>- امر مهمی که پرستار مدرسه، معلمین و پرسنل مدرسه را در نظر وجود حساسیت در کودکان نسبت به بادام زمینی یا سایر مواد غذایی آگاه سازد. در برخی از موقعیت‌ها این حساسیت چنان شدید است که کودک وادار می‌شود نهار خود را در دفتر بهداشت و سلامتی مدرسه صرف کند که حتی دور از بوی کره بادام زمینی باشد.</p> <p>- اکثر مسئولین مواد خوراکی تجاری از علائم خاصی استفاده می‌کنند چنانچه نانهای روغنی یا مواد خوراکی دیگر دارای بادام زمینی یا مواد حساسیت زای دیگر هستند.</p>	
Patient / Parents Education	آموزش به بیمار / والدین
<p>نحوه پیشگیری از گزیدگی:</p> <p>- پوشاک باید رنگ سفید یا خاکی (فاقد رنگ تیره یا براق) داشته باشد.</p> <p>- پوشاک باید اندازه مناسب و آستینهای بلند داشته ضمناً استفاده از زیرشلواری و کفش نیز ضرورت دارد.</p> <p>- از صابونها، لوسیونها و دئودورانت بدون عطر و بو استفاده کنید.</p> <p>- از ماده حفاظت کننده پوستی علیه حشرات استفاده کنید.</p> <p>- از باغهای میوه، گل‌ها و درختان شکوفه دار یا بوته‌ها دوری کنید.</p> <p>- از مکانهای پیک نیک دوری کنید.</p> <p>- توصیه کنید شیشه های اتومبیل در حین رانندگی بالا باشد</p> <p>- از پرده برای تمام پنجره‌ها استفاده کنید.</p>	

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>

<sup>1</sup>-Epi-pen