

**راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
بیماریهای بدخیم**

کودک مبتلا به سرطان

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر صدمه مربوط به فرایند بدخیمی و درمان.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - کودک به خاموشی نسبی یا کامل بدخیمی دسترسی یابد. - کودک با تجربه عوارض شیمی درمانی مواجه نشود. - کودک درمان مناسب از نظر عوارض را دریافت نماید.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> ۱. داروهای شیمیایی را بر حسب دستور استفاده نمایید. ۲. بر حسب دستور به پرتو درمانی کمک نمایید. ۳. در پروسیجرهای مربوط به تزریق داروهای شیمیایی (مثلا پونکسیون لومبراز نظر تزریق دارو) کمک نمایید. ۴. در صورت ضرورت کودک و خانواده را برای جراحی آماده نمایید. ۵. اصول مربوط به تزریق داروهای شیمیایی را رعایت نمایید. ۶. علائم نشت را در تزریقات وریدی تحت نظر بگیرید: درد، سوزش، تورم و قرمزی. ۷. در صورت وجود هر گونه علامتی از نشت، جهت پیشگیری از آسیب شدید بافتی، جریان را متوقف سازید. ۸. خط مشی موسسه را در رابطه با درمان نشت مراعات کنید. ۹. جهت پیشگیری از آنافیلاکسی، تاریخچه دقیق را از نظر حساسیت ها اخذ نمایید. ۱۰. کودک را بمدت ۲۰ دقیقه پس از انفوزیون از نظر علائم آنافیلاکسی (سیانوز هیپوتاسیون، خس خس و کهیر شدید) تحت نظر بگیرید. ۱۱. در صورتی که واکنش مشکوکی وجود دارد در جریان دارو وقفه ایجاد کرده و مسیر ورید را با سرم فیزیولوژی شستشو دهید. ۱۲. وسایل اورژانس (خصوصا فشار سنج، ماسک و کیسه احیاء دستی) و داروهای اضطراری (خصوصا اکسیژن؛ اپی نفرین، آنتی هیستامین، کورتیکواستروئیدها و بالا برنده فشار خون) را جهت درمان بموقع در دسترس قرار دهید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر عفونت مربوط به ضعف دفاع بدن.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - از تماس کودک با اشخاص مبتلا به عفونت جلوگیری شود. - کودک رژیم غذایی مناسب سن را دریافت کند. - کودک علائم عفونت را نشان ندهد.

Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. جهت به حداقل رسیدن تماس با ارگانسیم های عفونی، کودک را در اطاق خصوصی قرار دهید.</p> <p>۲. جهت به حداقل رسیدن ارگانسیم های عفونی به تمام ملاقات کنندگان و پرسنل از نظر شستن دقیق دست ها توصیه نمایید.</p> <p>۳. تمام ملاقات کنندگان و پرسنل را از نظر علائم عفونت غربالگری کرده که جهت به حداقل رسیدن ارگانسیم های عفونی است.</p> <p>۴. از تکنیک آسپتیک در تمام پروسیجرهای تهاجمی استفاده کنید.</p> <p>۵. حرارت را از نظر تعیین عفونت احتمالی کنترل کنید.</p> <p>۶. از نظر نواحی احتمالی عفونت (مثلا ناحیه ورود سوزنها، زخم مخاط، ساییدگیهای کوچک و مسائل دندان) کودک را ارزیابی نمایید.</p> <p>۷. برای تامین دفاع طبیعی بدن رژیم غذایی مناسب سن را فراهم سازید.</p> <p>۸. از تجویز واکسنهای تهیه شده با ویروس زنده (مثلا سرخک، اریون، سرخچه و ویروس خوراکی پولیو) در کودکی که از سیستم دفاعی ضعیف برخوردار است خودداری کنید بدلیل اینکه این واکسن ها می توانند عفونت طاقت فرسا ایجاد کنند.</p> <ul style="list-style-type: none"> • در پیشگیری از عفونتهای اختصاصی از واکسنهای تهیه شده با ویروس غیر فعال مثل واریسلا و پولیو (سالک) و انفلوآنزا استفاده نمایید. • آنتی بیوتیک را بر حسب دستور مصرف نمایید. <p>۹. فاکتور تحریک کننده گرانولوسیت^۱ را بر حسب دستور تجویز نمایید.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر صدمه (خونریزی و التهاب خونریزی دهنده مثانه) مربوط به مداخله با تکثیر سلول.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) کودک هیچگونه علامتی از خونریزی را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. از تمام معیارها برای پیشگیری از عفونت خصوصا در نواحی اکیموز استفاده کنید بدلیل اینکه عفونت گرایش خونریزی را بیشتر می کند.</p> <p>۲. از معیارهای موضعی (مثل ایجاد فشار و یخ) جهت وقفه خونریزی استفاده کنید.</p> <p>۳. فعالیت شدید را محدود کرده زیرا می تواند صدمه اتفاقی ایجاد کند.</p> <p>۴. در هنگام کاهش شمارش پلاکت برای تشویق همکاری کودک در محدود کردن فعالیت به وی مسئولیت دهید.</p> <p>۵. در صورت امکان از سوراخ کردن پوست خودداری کنید که جهت پیشگیری از خونریزی می باشد.</p> <p>۶. پس از انجام پروسیجرهایی مثل تزریق داروی وریدی و اسپیراسیون مغز استخوان از نظر خونریزی تحت نظر بگیرید.</p> <p>۷. بطور مکرر تغییر وضعیت داده و از تشک کاهنده فشار جهت پیشگیری از زخم های فشاری استفاده کنید.</p> <p>۸. در مورد معیارهای کنترل خونریزی از بینی، به والدین و کودکان بزرگتر آموزش دهید.</p> <p>۹. از زخمی شدن دهان و راست روده پیشگیری کنید زیرا که پوست دارای زخم در معرض خونریزی است.</p>

¹-Granulocyte Colony Stimulating Factor (GCSF)

۱۰. از مصرف داروهای حاوی آسپیرین خودداری کنید بدلیل اینکه آسپیرین در فعالیت پلاکت مداخله می‌کند.
 ۱۱. در صورت لزوم از پلاکت جهت افزایش تعداد آن استفاده کنید.

بیان مشکل	Problem Definition
خطر صدمه (خونریزی و التهاب خونریزی دهنده مثانه) مربوط به مداخله با تکثیر سلول.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۲) - کودک بدون ناراحتی ادرار کند. - کودک فاقد هماتوری باشد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. از نظر علائم التهاب مثانه (مثل سوزش و درد در حین ادرار کردن) تحت نظر بگیرید. ۲. علائم التهاب مثانه را به پزشک گزارش دهید زیرا ارزیابی طبی سریع نیاز دارد. ۳. مصرف روزانه مایعات (۳۰۰۰ سی سی بر حسب متر مربع بدن) را توصیه نمایید. ۴. ادرار کردن مکرر در طول روز و شب را تشویق کنید که جهت کاهش تماس متابولیت ها با مخاط مثانه است. ۵. داروهای محرک مثانه را پیش از ظهر بدهید که جهت ایجاد فرصت کافی از نظر مصرف مایعات و تخلیه مثانه می‌باشد.	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر صدمه (خونریزی و التهاب خونریزی دهنده مثانه) مربوط به مداخله با تکثیر سلول.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۳) - کودک حداقل عوارض را در اثر کم خونی را تجربه کند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
به طرح مراقبت پرستاری کودک مبتلا به کم خونی رجوع شود.	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر کمبود حجم مایع مربوط به تهوع و استفراغ.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک غذا و مایعات را حفظ کند. کودک دچار تهوع یا استفراغ نباشد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- اولین دوز ضد استفراغ را قبل از شروع شیمی درمانی بدهید اینکار برای جلوگیری از تهوع و استفراغ می‌باشد. ۲- استفراغ را راس ساعت مقرر بدهید تا زمانی که تهوع و استفراغ ادامه دارد اینکار برای پیشگیری از بروز هر گونه رویداد می‌باشد. ۳- پاسخ کودک را نسبت به ضد استفراغ در نظر بگیرید بدلیل اینکه داروی ضد استفراغ با توزیع پکنواخت موثر است.	

۴. از مصرف غذاهایی با بوی تند خودداری کنید زیرا می‌تواند سبب تهوع و استفراغ شود.
۵. مصرف مکرر مایع را در مقادیر کم تشویق نمایید زیرا حجم کمتر را تحمل می‌کند.
۶. جهت حفظ مایعات بدن، بر حسب دستور بطور وریدی تزریق نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال مخاط پوششی مربوط به تجویز داروهای شیمیایی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) - سلامتی مخاط پوششی حفظ شود. - زخم‌ها ملاکی از التیام را نشان دهند. - کودک هیچگونه ملاکی از ناراحتی را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<p>۱. دهان را روزانه از نظر زخم بررسی کرده و هر گونه ملاکی از زخم را جهت درمان بموقع به پزشک مربوطه گزارش کنید.</p> <p>۲. از کنترل حرارت از راه دهان خودداری کنید اینکار جهت جلوگیری از صدمه است.</p> <p>۳. به محض مصرف دارویی که سبب زخم دهان می‌شود بهداشت را بخوبی مراعات نمایید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • از مسواک اسفنجی یا گاز پیچیده دور انگشت استفاده نمایید که جهت جلوگیری از زخم می‌باشد <p>۴. جهت تسریع التیام، حداقل هر ۴ ساعت و هم چنین پس از مصرف غذا از محلول دهان شویه (سرم فیزیولوژی با یا بدون بیکربنات سدیم) استفاده کنید.</p> <p>۵. جهت کاستن درد قبل از صرف غذا و هم چنین در مواقع لزوم از بی‌حسی موضعی در نواحی زخم دهان استفاده کنید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • از مصرف لیدوکائین در کودکان خردسال خودداری کنید که بدلیل تاثیر آن در حلق است چون رفلکس اوغ زدن را از بین برده و خطر آسپیراسیون و نهایتاً تشنج را بیشتر می‌سازد. <p>۶. جهت مرطوب نگه داشتن و پیشگیری از ترک یا شقاق لب از پماد استفاده کنید.</p> <p>۷. جهت تحمل بهتر از غذاهای نرم غیر محرك برای کودک استفاده کنید.</p> <p>۸. مصرف مایعات را با نی تشویق نمایید تا با نواحی دردناک تماسی ایجاد نشود.</p> <p>۹. به والدین توصیه کنید که از نظر مصرف غذا اصرار نورزند بدلیل اینکه التهاب مخاط دهان يك وضعيت موقت است.</p> <p>۱۰. از دادن میوه‌جات حاوی آسید آسکوربیک و یا غذاهای گرم یا سرد خودداری کنید چنانچه سبب ناراحتی او می‌شود.</p> <p>۱۱. از مصرف سوآبهای گل‌سیرین و لیمو (سبب تحريك بافت آزوده و پوسیدگی دندان می‌شود)، پراکسید هیدروژن (با تخریب پروتئین سبب تاخیر التیام می‌شود) و شیر منیزی (سبب خشکی مخاط می‌شود) خودداری نمایید.</p> <p>۱۲. به والدین توضیح دهید که کودک ممکن است از نظر دریافت مایعات و مواد غذایی و کنترل درد (معمولاً مرفین بصورت وریدی) نیاز به بستری در بیمارستان داشته باشد چنانچه التهاب مخاط دهان مانع از خوردن غذا و مصرف مایع گردد.</p> <ul style="list-style-type: none"> • برای پیشگیری یا درمان التهاب مخاط از داروهای ضد باکتریال بر حسب دستور استفاده نمایید. • از داروهای ضد درد بعلاوه مخدر جهت کنترل درد استفاده کنید.

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال مخاط پوششی مربوط به تجویز داروهای شیمیایی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۲) - مخاط راست روده تمیز و سالم باشد. - نواحی زخم بدون بروز عوارض التیام یابد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. جهت کاستن تحریک، نواحی اطراف مقعد را پس از هر بار دفع شستشو دهید. ارلگن محتوی آب گرم جهت التیام استفاده کنید. ۲- نواحی قرمز را در معرض هوا قرار دهید تا پوست خشک شود. ۳- از مواد محافظ پوستی (پانسمان های شفاف، پماد) در اطراف پرینه استفاده کنید که از تماس مستقیم پوست با ادرار و مدفوع جلوگیری شده و به التیام کمک کند. ۴- از نظر بیبوست تحت نظر بگیرید زیرا می تواند ناشی از امتناع ارادی کودک از نظر دفع یا شیمی درمانی و یا مخدر باشد. ۵- دفع مدفوع را گزارش دهید، از ملین ها جهت رفع بیبوست استفاده کنید. ۶- برای پیشگیری از آسیب راست روده از کنترل حرارت از مقعد و مصرف شیاف خودداری نمایید.	

بیان مشکل	Problem Definition
عدم تعادل تغذیه : کمتر از نیازهای بدن مربوط به از دست دادن اشتها.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
بیمار تغذیه کافی را دریافت کند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- به والدین توصیه نمایید که از اصرار بی مورد برای مصرف غذا خودداری کنند و توضیح دهید که از دست دادن اشتها پیامد مستقیم تهوع و استفراغ و شیمی درمانی است. ۲- در مورد افزایش اشتها ناشی از استروئید به کودک و والدین توضیح دهید. ۳- در اوقات گرسنگی لقمه های کوچک در اختیار کودک قرار دهید زیرا معمولاً بهتر تحمل می کند. ۴- غذاها را با مکمل هایی مثل پودر شیر تقویت کنید که جهت به حداکثر رسانیدن کفایت تغذیه می باشد. عادت های طبیعی کودکان که مختص سن می باشد بخاطر داشته باشید مثلاً هوسهای غذایی و بی اشتهاهی فیزیولوژی مربوط به نوبایی. ۵- خانواده را از نظر مسایل اضافه (یعنی استفاده از غذا بوسیله کودک بعنوان مکانیسم کنترل) بررسی کنید چنانچه علیرغم بهبود وضعیت جسمی اشتها بهتر نشود.	

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال سلامت پوستی در رابطه با تزریق داروهای شیمیایی، پرتودرمانی و بی‌حرکتی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) پوستی تمیز بوده و از سلامت برخوردار باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱ - مراقبت پوستی دقیق خصوصاً دهان و اطراف مقعد مهم است که به علت مستعد بودن از نظر زخم می‌باشد. ۲ - جهت پیشگیری از تعادل منفی نیترژن، تشویق به مصرف کافی کالری / پروتئین نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال سلامت پوستی در رابطه با تزریق داروهای شیمیایی، پرتودرمانی و بی‌حرکتی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۲) کودک و خانواده پیشنهادات را بپذیرند.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱ - جهت جلوگیری از تحریک مجدد از پوشاک گشاد در نواحی پرتو درمانی استفاده کنید. ۲ - از تابش اشعه خورشید به نواحی مربوطه و تغییرات ناگهانی حرارت (گذاشتن کیسه یخ، کیسه آب گرم) در جریان پرتو درمانی یا تجویز متوتروکسات ممانعت به عمل آورید.

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال تحریک فیزیکی مربوط به اختلال عصبی - عضلانی (نوروپاتی).
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک بدون وقوع مشکل تحریک داشته باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱ - تشویق به تحریک نمایید هنگامی که کودک قادر باشد. ۲ - فعالیت از جمله رفتن به مدرسه را برای پیشگیری از صدمات (ناشی از ضعف) تغییر دهید. ۳ - از وسیله‌ای برای جلوگیری از افتادگی پا استفاده کنید. ۴ - مایعات و مواد خوراکی نرم جهت کاستن حرکات جویدن توام با درد فک فراهم سازید.

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال تصویر ذهنی از بدن در رابطه با از دست دادن موها، گردی صورت و ضعف.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۱) - کودک نگرانی‌های خود را در مورد ریزش موها ابراز کند. - کودک از ظاهری مناسب آراسته و جذاب برخوردار باشد.

Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱- ایده کلاه گیس را پیش از ریزش مو پیشنهاد دهید.</p> <p>* برای سازندگی بهتر پیش از ریزش موها، تشویق به انتخاب کلاه گیس مشابه مدل و رنگ موهای کودک نمایید.</p> <p>۲- کلاه گیس مناسب در تماس با آفتاب، باد یا سرما فراهم سازید که به دلیل حفاظت طبیعی می باشد.</p> <p>۳- جهت پوشیدن نسبی طاسی، پیشنهاد دهید که موها را تمیز، کوتاه و کرکی نگهدارند.</p> <p>۴- توضیح دهید که موها طی ۶-۳ ماه مجددا رشد خواهد کرد ولی ممکن است مختصری رنگ یا ماهیت متفاوت داشته باشد تا کودک و خانواده جهت تغییرات حاصل در ظاهر آماده شوند.</p> <p>۵- توضیح دهید که ریزش موها طی دومین مرحله درمان با برخی از داروها ممکن است شدت کمتری داشته باشد.</p> <p>۶- تشویق به رعایت بهداشت نسبت به ظاهر و جنسیت (مثلا کلاه گیس، روسری، کلاه، آرایش و پوشاک) نمایید تا ظاهر خوشایند داشته باشد.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال تصویر ذهنی از بدن در رابطه با از دست دادن موها، گردی صورت و ضعف.
Expected Outcomes	برایندهای مورد انتظار
	<p>(۲) - خانواده درک خود را در مورد پیامدهای درمان نشان دهد.</p> <p>- کودک فعالیت های سابق و ارتباطات را در محدوده توانایی هایش شروع کند.</p>
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱- جهت کاستن تغییرات حاصل در ظاهر صورت تشویق کنید ارتباط سریع با همسالان برقرار نماید.</p> <p>۲- تاکید نمایید این واکنش موقت بوده که جهت تضمین برگشت مجدد ظاهر می باشد.</p> <p>۳- اضافه وزن (در اضافه وزن مربوط به استروئید اندامها لاغر است) را به دقت ارزیابی نمایید.</p> <p>۴- پیش از ترخیص جهت آماده کردن کودک از نظر واکنشها و پرسشها دوستان را تشویق به ملاقات نمایید.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال تصویر ذهنی از بدن در رابطه با از دست دادن موها، گردی صورت و ضعف.
Expected Outcomes	برایندهای مورد انتظار
	(۳) کودک احساسات مربوط به تغییر بدن را در کلمات و بازی و هنر ابراز دارد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱- فرصتهایی برای کودک از نظر بحث در مورد احساسات و نگرانیها فراهم سازید.</p> <p>۲- وسایلی برای ابراز غیر کلامی (مثلا بازی و هنر) مهیا سازید.</p>

بیان مشکل	Problem Definition
درد حاد مربوط به تشخیص، درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک هیچگونه علامتی از ناراحتی را نشان ندهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱- در صورت امکان از پروسجرهایی (مثل کنترل غیر تهاجمی حرارت، وسیله دسترسی به ورید) استفاده کنید که ناراحتی کودک به حداقل برسد.</p> <p>۲- نیاز کودک را از نظر کنترل درد بررسی کنید.</p> <p>۳- تاثیر تسکین درد را با درجه هشجاری از نظر نیاز برای تغییر دوز، زمان تجویز یا دارو ارزیابی کنید.</p> <p>۴- از روش های غیر دارویی کاهش درد به عنوان کمک به داروهای ضد درد استفاده کنید.</p> <p>* ضد درد را بر حسب دستور تجویز نمایید.</p> <p>۵- از دادن اسپرین یا هرگونه ترکیبات دیگر (مثلا داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی دیگر) خودداری نمایید به دلیل اینکه اسپرین گرایش های خونریزی را بیشتر می کند.</p> <p>* جهت جلوگیری از عود درد، دارو را راس ساعت مقرر بدهید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
ترس مربوط به آزمایشات تشخیصی، پروسجرها و درمان.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک به سادگی به راهنمایی های کلامی پاسخ دهد. کودک اطلاعات را به طور صحیح تکرار کند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱- جهت کاستن ترس، پروسجرها را در سطح درک کودک توضیح دهید.</p> <p>۲- توضیح دهید چه چیزی انجام خواهد شد و کودک چه چیزی را حس خواهد کرد، خواهد دید و خواهد شنید. اینکار جهت افزودن حس کنترل است.</p> <p>۳- در مورد درخواست های اختصاصی از کودک (مثلا باقی ماندن بی حرکت در جریان تست یا پرتودرمانی) برای تشویق به همکاری توضیح دهید.</p> <p>۴- جهت ارتقاء حس کنترل، تشویق همکاری و حمایت از مهارت های سازشی، کودک را به طریقی با پروسجرها (مثل گرفتن باند یا چسب، شمارش ارقام و پاسخ به سوالات) درگیر نمایید.</p> <p>۵- از روش های سرگرم کننده جهت کاستن درد بر حسب ضرورت استفاده کنید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
کمبود فعالیت‌های سرگرم کننده مربوط به محیط محدود (اتاق خصوصی).	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
کودک به فعالیت‌های مناسب سن و علاقه اشتغال یابد. اسباب بازی‌های مناسب سن فراهم شود.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - اسباب بازی‌های مناسب سن (قابل شست و شو) به عنوان سرگرمی بدون خطر عفونت فراهم سازی. ۲ - در طرح فعالیت‌های سرگرم کننده از متخصص مربوطه استفاده کنید.	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به وجود کودکی که بیماری تهدید کننده زندگی دارد.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۱) کودک و خانواده درک خود را در مورد پروسیجرها نشان دهند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - دلیل انجام هر یک از تست‌ها و پروسیجرها را توضیح دهید. ۲ - دلیل انجام پرتودرمانی و شیمی درمانی را توضیح دهید. ۳ - دلیل انجام عمل جراحی را بطور صادقانه (در صورت مناسب) توضیح دهید. ۴ - از تاکید بیشتر روی فوایدی که ممکن است در کوتاه مدت مشهود (ارتباط به تومورهای مغزی پیدا می‌کند) نباشد خودداری کرده که جهت جلوگیری از انتظارات غیر واقعی است.	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به وجود کودکی که بیماری تهدید کننده زندگی دارد.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۲) - خانواده دانش خود را در مورد بیماری کودک و درمان‌ها نشان دهد. - خانواده احساسات و نگرانیها را ابراز نموده و با کودک زمان خود را سپری کند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - در مورد سیر بیماری به والدین آموزش دهید. ۲ - در مورد پروسیجرهایی که در کودک انجام خواهد شد توضیح دهید. ۳ - جهت تشویق برای ارتباط و ابراز احساسات زمانی برای اعضاء خانواده که با یکدیگر بوده بدون اینکه مزاحمتی از طرف پرسنل ایجاد شود در نظر بگیرید. ۴ - از نظر طرح آتی که کودک بتواند به تکامل مناسب دسترسی یابد به خانواده کمک نمایید. ۵ - خانواده را از نظر بحث احساسات مربوط به سیر بیماری کودک قبل از تشخیص و پیش آگهی تشویق نمایید. ۶ - جهت حفظ ارتباط باز و صادقانه با خانواده، در مورد نحوه مطرح ساختن نتیجه درمان و نیاز به درمان اضافه بحث نمایید.	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به کودک تحت درمان.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۱) - خانواده آگاهی مربوط به آموزش‌ها را نشان دهد. - خانواده‌ها درک خود را در مورد تغییرات رفتاری نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- جهت پیشگیری از تاخیر درمان، در مورد عوارض جانبی در برابر سمیت‌ها به خانواده توصیه نموده و تفهیم نمایید که چه مسائلی (زخم مخاط، التهاب خونریزی دهنده مثانه، نوروپاتی، ملاکی از عفونت یا کم آبی) نیاز به ارزیابی طبی دارد. ۲- جهت به حداقل رساندن نگرانی بی مورد، اطمینان دهید که چنین واکنش‌هایی به وسیله برگشت سلول‌های سرطانی ایجاد نمی‌شود. ۳- جهت ارائه آینده واقعی ولی حاکی از امید، آمار پیش‌گو کننده را به دقت تفسیر نمایید. ۴- خانواده را از نظر تغییرات خلقی مورد انتظار ناشی از مصرف استروئید آماده سازید. ۵- جهت پیشگیری از هر گونه واکنش منفی نسبت به کودک (یعنی تنبیه) ، تغییرات خلقی مربوط به داروها یا واکنش‌ها را نسبت به بیماری/درمان تفسیر نمایید.	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به کودک تحت درمان.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
(۲) کودک درک خود را در مورد پروسیجرها و تست‌ها نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- در مورد دلیل مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها یا تزریق خون خصوصا دلیل تزریق پلاکت در رویدادهای خونریزی دهنده غیر قابل کنترل حاد توضیح دهید. ۲- علائم ناشی از واکنش‌های تزریق خون را در نظر بگیرید. ۳- زمان مناسب برای هموستاز را پس از تزریق پلاکت ثبت نمایید این کار جهت تعیین کاسته شدن اثر تزریق خون است.	

Problem Definition	بیان مشکل
	گسستگی فرآیند خانوادگی مربوط به کودک تحت درمان
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	(۳) خانواده توانایی انجام مراقبت خانگی از کودک را نشان دهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱- معیارهای پیشگیری مربوط به زمان ترخیص (مثلاً شستن دست‌ها و دور بودن از ازدحام) را جهت پیشگیری از عفونت آموزش دهید. ۲- اهمیت جداسازی کودک را از موارد شناخته شده مثل آبله مرغان یا سایر بیماری‌های دوران کودکی تاکید کرده و با پرستار مدرسه و پزشک زمان مناسب برای برگشت مجدد به مدرسه را جهت پیشگیری از غیبت‌های غیرضروری یا خطر عفونت تعیین نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	پیش بینی غم خواری مربوط به احتمال از دست دادن کودک.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	- خانواده از نظر مشاوره و تماس با پرسنل آمادگی داشته باشد. - خانواده و کودک ترس‌ها و نگرانی‌ها و نیازها و تمایلات را در مرحله نهایی بحث کنند و با نماینده مذهبی مناسب تماس گرفته شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱- برحسب ضرورت اطلاعات را تکمیل و توضیحات لازم را بدهید. ۲- تماس ثابت با خانواده را جهت برقراری ارتباط حاکی از اعتماد تشویق نمایید. ۳- به خانواده در طرح مراقبت از کودک خصوصاً در مرحله نهایی (مثلاً وسعت معیارهای غیرعادی نجات دهنده زندگی) جهت تحقق تمایلاتشان کمک نمایید. ۴- ترتیبی از نظر حمایت معنوی بر حسب اعتقادات خانواده به عمل آورید.

Problem Definition	بیان مشکل
	احساس تنهایی
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	کودک احساس تنهایی نکند.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	به طرح مراقبت پرستاری کودک در مرحله نهایی یا در حال فوت رجوع نمایید.

کودک مبتلا به لوسمی

Problem Definition	بیان مشکل										
	خطر عفونت در رابطه با وضعیت سرکوب سیستم دفاعی										
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار										
	- کودک عاری از علائم عفونت بوده که با فقدان تب و قرمزی در پوست و هم چنین عدم وجود قرمزی یا تورم در ناحیه سوند ورید مرکزی و پاسخ منفی کشتها مشخص می شود. - والدین کودک علائم عفونت را شناسایی و ابراز نمایند.										
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری										
	۱- علائم حیاتی را هر ۴ ساعت یا بر حسب ضرورت در صورت بستری شدن در بیمارستان کنترل کنید. به والدین آموزش دهید که بر حسب ضرورت حرارت را در منزل کنترل کنند (از طریق دهان، زیر بغل یا تمپان). کنترل حرارت از راه مقعد می تواند سبب شکنندگی بافت و ایجاد آبرسه شود. پیدایش یک نوبت حرارت 38.5°C یا بیش از آن و یا تداوم حرارت 38°C بمدت یکساعت باید در اسرع وقت گزارش شود. ۲- شمارش کامل گلبولهای خون و انواع آنرا بر حسب دستور کنترل کنید. نوتروپنی متوسط الی شدید را گزارش کنید. <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>خطر</th> <th>شمارش مطلق نوتروفیل در هر میلی متر مکعب</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>اهمیت ندارد</td> <td>۱۵۰۰-۲۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>حداقل</td> <td>۱۰۰۰-۱۵۰۰</td> </tr> <tr> <td>متوسط</td> <td>۵۰۰-۱۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>شدید</td> <td>کمتر از ۵۰۰</td> </tr> </tbody> </table> ۳- شستن مناسب دستها را تمرین کرده و به خانواده آموزش دهید. ۴- پوست کودک را روزانه از نظر شکنندگی و قرمزی کنترل کنید زیرا برخی از بیماران نوتروپنی با اریتم یا ترشح چرکی واکنش نشان نمی دهند. زیرا که چرک از WBC تشکیل می یابد. ۵- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق مورد بررسی قرار دهید. به کودکان بزرگتر آموزش دهید که خود مسئولیت اینکار را به عهده بگیرند. از مصرف شیاف باید خودداری شود. مخاط پوششی دهان و مقعد کاملاً شکننده است و بسادگی تحت تأثیر شیمی درمانی و پرتودرمانی قرار می گیرد و نواحی احتمالی از نظر ورود باکتری می باشد. ۶- داشتن عادات طبیعی روده را تشویق کرده و کنترل کنید. ۷- به والدین و کودک مراقبت دقیق دهان را آموزش دهید. * از مسواک نرم استفاده کنید. * چنانچه شمارش پلاکت کمتر است از اپلیکاتور یا حوله پیچیده دور انگشت بجای مسواک استفاده کنید. * در اولین علامت بروز زخم دهان روزانه ۴-۳ بار بدقت آنرا تمیز کرده بعلاوه از داروهای ضد قارچ بر حسب دستور استفاده کنید. از محلولهای دهان شویه حاوی الکل خودداری کنید زیرا که مخاط دهان را خشک می کند. ۹- در کودک بستری دچار نوتروپنی فقط زمانی می توانید از گل و گیاه در اطاق استفاده نمایید که قوانین بیمارستان اجازه دهد. از رطوبت دهنده استفاده نکنید زیرا آب راکد و خاک مرطوب حاوی اسپرژیلوس و پseudomonas بوده که کودکان خیلی حساس می باشند.	خطر	شمارش مطلق نوتروفیل در هر میلی متر مکعب	اهمیت ندارد	۱۵۰۰-۲۰۰۰	حداقل	۱۰۰۰-۱۵۰۰	متوسط	۵۰۰-۱۰۰۰	شدید	کمتر از ۵۰۰
خطر	شمارش مطلق نوتروفیل در هر میلی متر مکعب										
اهمیت ندارد	۱۵۰۰-۲۰۰۰										
حداقل	۱۰۰۰-۱۵۰۰										
متوسط	۵۰۰-۱۰۰۰										
شدید	کمتر از ۵۰۰										

۱۰- از تکنیک آسپتیک در تعویض هر گونه پانسمان استفاده کنید.

۱۱- کودک مبتلا نباید واکسن حاوی ویروس زنده دریافت نماید ولی خواهران- برادران کودک مبتلا باید واکسن پولیو دریافت کرده ولی می توانند از واکسن MMR (دارای ویروس زنده) یا واریسلا استفاده کنند.

۱۲- هر کودک مبتلا به آبله مرغان یا هر کودکی که در معرض ویروس قرار گرفته است باید دور از کودک مبتلا به سرطان قرار گیرد. به معلم اهمیت گزارش فوری به والدین را در صورت وجود چنین رویدادی در مدرسه باید گفته شود. توصیه کنید خواهر- برادر اینکه دچار آبله مرغان نشده اند واکسن را تزریق نمایند.

کودکی که سیستم دفاعی ضعیفی دارد ابتلا به آبله مرغان می تواند کشنده باشد. چنانچه کودکی که دچار آبله مرغان نشده است در تماس با فردی قرار گیرد که دچار آبله مرغان شده است باید طی ۹۶ ساعت ایمونوگلوبولین واریسلزوستر^۱ دریافت نماید.

۱۳- طبق دستور از نمونه ها باید کشت تهیه شده و نتایج کنترل شود. پیش از دسترسی به نتایج کشت از آنتی بیوتیک طبق دستور استفاده شود.

۱۴- از استامینوفن برای کنترل تب استفاده نمایید (از مصرف آسپرین یا ایبوپروفن خودداری نمایید)

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر آسیب در رابطه با ترومبوسیتوپنی
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - کودک دچار خونریزی زیاد غیر قابل کنترل نشود - کودک و والدین خطر خونریزی را درک نموده که با رعایت معیارهای ایمنی در منزل و توانایی آنها از نظر پاسخ مناسب به خونریزی نشان داده می شود.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> ۱- فشار ملایم ثابت بهر ناحیه ای که سوزن را فرو برده اید وارد سازید. از پانسمان فشاری در ناحیه ای که اسپیراسیون مغز استخوان انجام شده است استفاده کنید. ۲- در صورتی که شدیداً دچار ترومبوسیتوپنی (کاهش پلاکت به کمتر از ۲۰۰۰۰/mm) است مواردی باید رعایت گردد که قبلاً ذکر شده است. ۳- به کودک نحوه کنترل خونریزی از بینی را آموزش داده و توصیه کنید که بملایمت فین کند. ۴- در نوجوان مونث باید خونریزی ماهیانه کنترل شود. گاهی از اوقات ممکن است هورمونهایی در اینمورد استفاده شود.

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با تهوع، استفراغ، التهاب مخاط دهان یا تغییر ذائقه
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> کودک بیش از ۵% از وزن خود را از دست ندهد. - کودک از مواد غذایی مطبوع استفاده کند که رشد مناسب را فراهم سازد.

¹-varicella-zoster immune globulin (VZIG)

Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	۱- از ضد استفراغها بطور پیشگیری کننده یا بر حسب ضرورت استفاده کنید.
	۲- هنگامی کودک دچار تهوع است از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید. مواد غذایی نرم غیرمحرک را در حرارت اطاق و به مقادیر کمتر سرو کنید. غذاها و مایعاتی پیشنهاد دهید که جالب توجه باشد.
	۳- غذاهای غنی از نظر پروتئین و کالری بمقادیر کم و مکرر پیشنهاد دهید. مواد خوراکی را با مکمل‌ها تقویت نمایید.
	۴- مواد غذایی مورد علاقه او را در زمانی که دچار تهوع است پیشنهاد ندهید.
	۵- پیش از مصرف غذا از بی حس کننده‌های مخاط استفاده نمایید.
	۶- روزانه وزن را کنترل کنید. بدقت جذب و دفع مایعات را ثبت کنید.
	۷- در انتخاب غذا کودک را مشمول نمایید.
	۸- از متخصص تغذیه جهت بررسی و ارزیابی مواد غذایی استفاده کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود اطلاعات در رابطه با عدم آشنایی با فرایند بیماری و طرح درمان
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک و والدین تشخیص را توضیح داده و همکاری با درمان را نشان دهند.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	۱- آمادگی کودک و والدین را از نظر یادگیری بررسی کنید. محیطی از نظر یادگیری فراهم سازید.
	۲- در بدو تشخیص و در ملاقات‌های بعدی با خانواده وقت صرف کرده و در مورد تشخیص، عارضه و درمان توضیح داده و تکرار کنید. در این رابطه می‌توانید کتابچه یا نوار آموزشی پیشنهاد دهید.
	۳- توضیحات را در سطح درک خانواده ارائه دهید.
	۴- والدین را از نظر شناسایی علایم خطر و استفاده مناسب از مراقبت طبی تشویق کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	تصویر ذهنی مختل در رابطه با ریزش مو
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	کودک با ریزش مو وفق یافته که با اجتماعی شدن نشان داده می‌شود. - کودک دلواپسی‌های خود را نسبت به ریزش مو بیان کند.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	۱- پیشرفت ریزش مو و تغییرات احتمالی در رنگ و ماهیت آن و رویش مجدد را به کودک و والدین آموزش دهید. پیشنهاد دهید کلاه گیس و یا کلاه (روسری) پیش از ریزش مو تهیه کنند.
	۲- تشویق کنید که احساسات خود را در مورد ریزش مو بیان نماید.
	۳- راههای به حداقل رسیدن واکنش به ریزش مو را با راه‌های خلاق مثل کلاه گیس، کلاه یا روسری فراهم سازید.
	۴- تشویق کنید هر چه زودتر بمدرسه برگردد.

Problem Definition	بیان مشکل
	سازش غیر موثر فردی یا خانوادگی در رابطه با بیماری مزمن
Expected Outcome	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - کودک طرح درمان را بپذیرد. - والدین دلوپسی‌ها را در مورد تأثیر بیماری در خانواده ابراز کنند. - کودک و والدین از سیستم‌های حمایتی در دسترس و منابع جامعه استفاده کنند.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> ۱- ضرورت رعایت پروتکل درمانی را به خانواده آموزش دهید. علایم هشدار دهنده و چگونگی دسترسی به مراقبت اضطراری را آموزش دهید. ۲- ابراز احساسات و دلوپسی‌های کودک و خانواده را گوش داده و تشویق کنید. ۳- خانواده را به خانواده‌های دیگری که دارای کودک با تشخیص یکسان می‌باشد معرفی کنید. ۴- به گروه‌های حمایتی مناسب سن کودک و نیازهای اختصاصی خانواده ارجاع نمایید.

Problem Definition	بیان مشکل
	درد حاد و مزمن در رابطه با فرایند بیماری و پروسیجرها
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک ناراحتی کمتری را تجربه کند که با استراحت بدون وقفه، بیان آرامش بیشتر در بررسی درد با ابزار مناسب سن و شرکت در فعالیتهای بازی نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> ۱- پیش از انجام پروسیجر توضیحات لازم مناسب سن کودک فراهم سازید. ۲- از نظر علایم درد مثل نداشتن فعالیت مناسب سن، افزایش ضربان قلب یا فشار خون، شکله، بیان ناراحتی و تحریک پذیری و گریه را کنترل کنید. وسیله بررسی مناسب سن تکاملی و ایما و اشاره غیر کلامی جهت ارزیابی درد فراهم سازید. ۳- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت فراهم سازید مثل قرار گرفتن در وضعیت خاص، تنظیم حرارت اتاق، پیشنهاد انحراف فکر مناسب سن ۴- به محض دستور از ضد درد استفاده کنید. از بی حسی موضعی برای انجام پروسیجرها استفاده کنید. از ضد درد و استراتژیهای غیر دارویی پیش از پروسیجرهای دردناک استفاده کنید. ۵- در صورتی که با دوز مشخص ضد درد، امکان کنترل درد وجود ندارد بلافاصله به پزشک گزارش دهید. ۶- بر حسب دستور از داروهای ضد اضطراب برای کودک استفاده کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	تمامیت پوستی مختل در رابطه با پرتودرمانی، شیمی درمانی و بی حرکتی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک و خانواده تدبیر مناسب برای هر گونه مسائل پوستی بیاندیشند.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<p>۱- پوست کودک را در هر شیفت بررسی کنید.</p> <p>۲- صرفاً از لوسیون‌ها و کرم‌های استاندارد استفاده کرده و به والدین نیز توصیه نمایید.</p> <p>۳- از مالش افراطی پوست، گذاشتن کیسه آب گرم و مصرف صابون‌های ساینده خودداری کنید.</p> <p>۴- از پوشاک گشاد ضمناً جنس نرم استفاده کنید.</p> <p>۵- در صورت شکنندگی پوست به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>۶- در صورتی که کودک بی حرکت است هر ۲ ساعت بمالیمت تغییر وضعیت داده و به والدین نیز آموزش دهید.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	اختلال مخاط پوششی در رابطه با شیمی درمانی و پرتودرمانی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک فاقد عوارض جانبی بوده که با مخاط پوششی بدون آسیب دهان و رکتوم نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<p>۱- دهان و مقعد را در هر شیفت از نظر زخم‌ها، اریتم یا شکنندگی پوست کنترل کنید. این مورد را به والدین و در صورت مناسبیت سنی به کودک آموزش دهید. هر گونه زخم را به پزشک گزارش دهید.</p> <p>۲- کودکی که تحت شیمی درمانی یا پرتودرمانی قرار می‌گیرد از کنترل حرارت از مقعد خودداری کنید. همچنین اگر دهان نیز دچار زخم است باید صرفنظر کنید. در مورد نحوه صحیح کنترل از زیر بغل یا تمپان به والدین آموزش دهید.</p> <p>۳- بهداشت دهان را دقیقاً رعایت کنید (از مصرف دهانشویه حاوی الکل خودداری کنید).</p> <p>۴- در صورت تحریک رکتوم از حمام وان که دارای آب ولرم است روزانه چندین مرتبه همچنین بعد از اجابت مزاج استفاده کنید.</p> <p>۵- از مواد غذایی نرم غیر تحریک کننده و مایعات خنک (فرآورده‌های مرکبات برای مخاط زخمی می‌تواند دردناک باشد) استفاده کرده و از دادن غذاهای تند پرهیز کنید.</p>

كودك مبتلا به تومور ويلمز (نفروبلاستوما)

Problem Definition	بيان مشكل
	اضطراب در رابطه با جراحی (برداشتن كلييه)
Expected Outcome	برآيند مورد انتظار
	كودك و والدين اضطراب كمتر در رابطه با پي آمد جراحی ابراز كنند.
Nursing Recommendations	توصيه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - غالباً بر حسب اتفاق مادر متوجه توده سفت در پهلو ي چپ شده و يا اينكه به دليل خاصی به پزشك مراجعه کرده و پزشك پس از معاینه دستور اكيد بستری در بیمارستان را می‌دهد ولی چون كودك كسالت شديد ندارد برای والدين غير قابل انتظار است و اين حالت سبب شوک در والدين می‌شود خصوصاً وقتی تأکيد می‌شود بايد آزمایشات متعدد انجام شده و بلافاصله برای جراحی آماده شود. - به دليل کوتاه بودن زمان قبل از عمل و ضرورت انجام آزمایشات متعدد آموزش خانواده عمدتاً بايد مربوط به قبل از عمل باشد. بايد از اصطلاحات ساده در سطح درك والدين و كودك استفاده شده و تکرار شود. - چسباندن ايتيکتي با مضمون «به شکم بیمار دست نزنيد» در بالای تخت ضروری بوده و می‌تواند نکته آموزنده برای والدين فراهم نمايد.

Problem Definition	بيان مشكل
	خطر عفونت در رابطه با مداخلات جراحی
Expected Outcome	برآيند مورد انتظار
	كودك و والدين علايم و نشانه‌های عفونت را نشان نداده كه با حرارت طبیعی بدن، شكاف جراحی بدون آسیب و فقدان ترشح چرکی مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصيه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - به دليل وسعت جراحی و شكاف وسیع شكم و داشتن درن و غيره احتمال عفونت زياد بوده ولذا تكنيك آسپتيك را بايد در تعويض پانسمان رعايت نمود. - پس از عمل بدليل شروع زودتر شیمی درمانی و پرتو درمانی (بجز مرحله I بیماری و آنهم با هيستولوژی مناسب) و حتی گاهی از اوقات شروع شیمی درمانی در مرحله قبل از عمل بیمار مستعد عفونت بوده و از تمام معيارهای مراقبتي شیمی درمانی بايد رعايت گردد.

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود اطلاعات در رابطه با عدم آشنایی با فرایند بیماری و طرح درمان
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک و والدین فرایند بیماری و طرح درمان را توضیح دهند
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	به والدین توصیه کنید که حتی با موفقیت آمیز بودن جراحی، احتمال عفونت سیستم ادراری زیاد است لذا باید بهداشت فردی کاملاً رعایت گردد و در صورت بروز هر گونه علائم عفونت توسط پزشک معاینه گردد.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر کمبود حجم مایع در رابطه با داشتن یک کلیه (پس از عمل جراحی)
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	کودک تعادل مایعات را نشان داده که با مخاط پوششی مرطوب، ارزش‌های طبیعی الکترولیت و ادرار و بازده مناسب ادراری نسبت به سن مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - متعاقب عمل فعالیت گوارش، صداهای روده، دفع مدفوع، نفخ شکم و علائم و نشانه‌های عفونت، خونریزی و تغییر فشار را کنترل کنید. - بررسی دقیق بازده ادراری کلیه باقیمانده امر مهمی است. جذب و دفع مایعات باید بدقت هر ۴ ساعت کنترل شود. - این کودکان معمولاً در برگشت از اطاق عمل دارای سوند N/G بوده که باید ترشح حاصل از آن با دادن مایعات جبران شود. ترشحات سوند N/G باید هر ۴ ساعت کنترل شده و به ۴ تقسیم شود و مقدار حاصل را به سرم موجود اضافه کرده که باید طی ۴ ساعت به بیمار تزریق شود. این جریان تا زمانی تکرار می‌شود که ترشح سوند N/G باندازه‌ای کمتر گردد که تأثیری در کل مایعات و تعادل الکترولیت نداشته باشد. - مایعی که جایگزین می‌شود معمولاً حاوی پتاسیم بوده زیرا که محتوی معده از نظر پتاسیم غنی است. سطح الکترولیت سرم هر ۸-۱۲ ساعت باید کنترل شود.

كودك مبتلا به تومور مغزی

Problem Definition	بیان مشکل
	اضطراب (كودك و والدین) در رابطه با جراحی و تشخیص
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك و والدین کاهش اضطراب را در ارتباط با پیامدهای جراحی و درمان نشان داده که با استرس کمتر و توانایی حل مسئله نشان داده می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - تشخیص مشکوک تومور مغزی می‌تواند ترس و اضطراب زیادی برای كودك و اعضاء خانواده ایجاد کند. خانواده بدلیل وجود وقفه بین شروع علائم و ضرورت بستری در بیمارستان احساس گناه می‌کند. - كودك نیز در مورد رویدادها دچار دلواپسی است و پرستار نباید نسبت به رویدادهایی که خانواده مواجه خواهد شد بی تفاوت باشد لذا باید گوش شنوا داشته و فرصت ابراز احساسات و پرسشها به خانواده بدهد. - ترس و اضطراب والدین در مورد تشخیص مشکوک با انجام آزمایشات تشخیصی که غالباً بغرنج و طولانی می‌باشد شدت پیدا می‌کند لذا پرستار باید سعی کند ارتباط قابل اعتماد بین خود، كودك و اعضاء خانواده بوجود آورد و البته نباید انتظار داشته باشد که در اسرع وقت به این موفقیت برسد. - ضمناً با توضیحات مختصر و ساده در حد درك خانواده و كودك (در صورت مناسبت سنی) استرس آنها را کمتر سازد. - گرچه وظیفه پزشك است که در مورد بیماری و درمان صحبت کند باید پرستار در جریان توضیحات پزشك بوده و سعی نکند مخالف آن و یا کاملاً امیدوار کننده صحبت کند. - مراقبت پرستاری بر کنترل علائم حاد، آمادگی برای جراحی و تدابیر پس از عمل تمرکز می‌کند. - خانواده هم چنین نیاز به آموزش و حمایت از نظر سازش با اضطراب قابل توجه حاصل از عیوب عصبی ناشی از جراحی و ترس از نارسایی درمان و مرگ دارد. - آموزش قبل از عمل كودك و خانواده را برای پی آمدهای بالقوه جراحی آماده می‌کند. بهتر است به كودك در مورد بیهوشی و همچنین احتمال بستری در بخش ویژه گفته شود.

Problem Definition	بیان مشکل
	تصویر ذهنی مختل در رابطه با تراشیدن موهای سر، ریزش مو و یا عیوب عصبی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	كودك شیوه‌های سازشی مناسب را در مورد ریزش مو، تغییر تعادل یا تواناییهای دیگر نشان داده که با حفظ ارتباطات اجتماعی و اظهارات حاکی از سازش با ظاهر تغییر یافته مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - موهای سر كودك قبل از جراحی تراشیده می‌شود که باید سعی شود در حدی که ضرورت دارد انجام گیرد کماکان این حادثه می‌تواند سبب آسیب كودك شود. پرستار باید از این مسئله آگاه بوده و به كودك كمك نماید که ترسها را بیان کند. - در حین انجام شیو باید آینه در دست كودك گذاشته شده و این کار در محیط خلوت انجام گردد و قطعاً موها را برای والدین

حفظ کرد.
- باید توضیح داد که ریزش مو پیامد در مان برخی از اوقات موقت (در شیمی درمانی) بوده و قابل برگشت است منتهی رنگ و ماهیت موها ممکن است تغییر پیدا کند. البته می‌توان راهنمایی کرد از کلاه و یا کلاه گیس استفاده شود.
- در مورد عیوب عصبی موجود باید با کودک همراهی کرد.
- چنانچه مسئله تعادل یا مشکل بینایی مطرح است حتماً باید سعی شود در هنگام حرکت و قدم زدن همراهی شود و یا اگر در بلع بیماری اشکالی وجود دارد باید تسهیل لازم در اینکار صورت گردد.

بیان مشکل	Problem Definition
کمبود اطلاعات در رابطه با فرایند بیماری	
برآیند مورد انتظار	Expected Outcome
والدین فرایند بیماری و درمان آنرا توضیح دهند.	
توصیه‌های پرستاری	Nursing Recommendations
- در مورد بیهوشی و پانسمان وسیع سرو اینکه قطعاً کودک مدتی در بخش ویژه بستری خواهد شد باید والدین را در جریان قرار داد و سعی شود در موقعیتی که بخش ویژه از آرامش برخوردار است همراه با والدین بازدید کرد. البته بهتر است در مورد ظاهر کودک به هنگام برگشت از اطاق عمل گفته شود.	
- علاوه بر دلواپسی‌های مربوطه به درد، خونریزی و عفونت پس از، عمل پرستار باید علائم و نشانه‌های افزایش فشار درون جمجمه را کنترل کند. افزایش ICP یک خطر در مرحله پس از عمل در رابطه با ادم مغزی، هیدروسفالی یا خونریزی است. هم چنین ممکن است در زمان تشخیص یا عود تومور رخ دهد که می‌تواند بدلیل فشار حاصل از توده تومور، ادم توام یا انسداد مایع مغزی نخاعی باشد.	
- اختلال کارکرد شنت در هر کودکی با شنت بطنی- صفاقی می‌تواند منجر به هیدروسفالی و افزایش ICP شود.	
- علائم حیاتی، وضعیت ذهنی و عصبی هنگام برگشت از جراحی بطور مکرر کنترل شده و ثبت می‌شود.	
- هرگز کودک را در وضعیت ترندلبرگ نگذارید که علت آن افزایش فشار درون جمجمه و خطر خونریزی است. در هر موقعیت علائمی که نشاندهنده افزایش ICP در کودک مبتلا به تومور مغزی است باید توجه پزشک را از نظر ارزشیابی (MRI یا CT اسکن) جلب نمود.	
- اکثر کودکان در برگشت از اطاق عمل شنت خارج بطنی دارند که بطور موقت جهت خارج کردن مایع CSF تعبیه شده است. درن خارجی باید در سطح مناسب حفظ شده و CSF بطور صحیح اندازه گیری شود. مایعی که خون قابل توجهی دارد ممکن است نشاندهنده خونریزی بطنی بوده که باید بلافاصله گزارش شود. ۳۰-۴۰٪ از کودکان با تومور مغزی دچار هیدروسفالی شده که نیاز به گذاشتن شنت دائمی دارند.	
- متعاقب تثبیت وضعیت، کودک را از نظر عیوب عملکردی ناشی از جراحی یا آسیب وارد به بافت طبیعی مغزی بوسیله تومور بررسی نمایید. این عیوب تا اندازه‌ای قابل پیش بینی است اگر که ناحیه مبتلای مغز و عملکرد آن شناسایی شده باشد (از قبیل عدم تعادل بعلاوه کنترل سر و تنه، تکلم، توانایی بلع، شنوایی، بینایی، قدرت اندامها در دو سمت و حرکت هدف دار).	

- در صورتی که عیوب قابل توجه باشد نوتوانی ممکن است جهت کمک به کودک از نظر دستیابی مجدد به عملکرد ضروری باشد.
- مطالعات نشان داده است که پرتودرمانی مغز می‌تواند در تواناییهای شناختی تأثیر گذاشته بخصوص اگر کودکان در سنین کمتر تحت درمان قرار گیرند.
- عوارض جانبی ناشی از پرتو درمانی نیاز به توجه خاص دارد. امر مهمی است که خانواده‌ها از عوارض جانبی بالقوه آگاه بوده و درک کنند که عوارض جانبی حاد، برطرف خواهد شد.
- شیمی درمانی ممکن است در بیماران سرپایی یا بستری استفاده شود که بستگی به شدت آن دارد و مراقبت پرستاری مشابه هر نوع شیمی درمانی است.

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. 10th 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, 7th Edition, The Mosby Elsevier Co.