



پرستاری کودکان سالم

پولاس سرفصل دروس شوکی علی بینامیری پزشکی

نویسندگان

دکتر فائزه جهانپور

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
عضو هیأت بود متعلق دانشی پرستاری

فریده بحرینی

کارشناس ارشد پرستاری و مربی دانشکده
پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

محبوبه طباطبائی چهر

دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

دکتر حامد مرتضوی

دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
عضو هیأت بود متعلق دانشی پرستاری

دکتر رقیه گشمرد

استادیار و عضو هیأت علمی گروه پرستاری
دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

زهرا فرار

دانشجوی پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

۱۹۳	فشار خون بالا
۱۹۳	چربی خون بالا
۱۹۳	آکنه
۱۹۷	منابع
۱۹۷	منابع فارسی
۱۹۸	منابع لاتین
۲۰۱	نمایه

فصل اول

چشم‌انداز پرستاری از کودکان

سلامت در دوره کودکی

وضعیت اقتصادی - اجتماعی و عوامل جغرافیایی مربوط است. الگوهای سلامت کودک با پیشرفت پزشکی و روندهای اجتماعی شکل می‌گیرد. تغییرات جمعیتی، ساختار خانواده، درآمد، سطح تحصیلات و هنجارهای فرهنگی مستقیماً بر سلامت کودکان تأثیر می‌گذارد. شاخص‌های برجسته‌ی سلامتی افراد در سال ۲۰۲۰ (جدول ۱-۱) چارچوبی را برای شناسایی مؤلفه‌های اساسی برنامه‌های ارتقای سلامت کودک ارائه می‌دهد.

جدول ۱-۱. افراد سالم در سال ۲۰۲۰. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان پنگ ۲۰۱۵، ص ۲.

اهداف

- افزایش کیفیت و طول عمر همراه با سلامتی
- برطرف نمودن عوامل مختل‌کننده سلامتی
- شاخص‌های مؤثر بر سلامت
- فعالیت بدنی
- پیشگیری از اضافه وزن و چاقی
- عدم مصرف دخانیات
- عدم سوءمصرف مواد
- رفتار جنسی مسؤولانه
- سلامت روان
- عدم وجود آسیب و خشونت
- افزایش کیفیت محیطی
- ایمن‌سازی
- دسترسی به خدمات بهداشتی

هدف اصلی در پرستاری کودکان، بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی برای آن‌ها و خانواده‌هایشان است. در سال ۲۰۱۱، تقریباً ۷۵ میلیون کودک ۰ تا ۱۷ سال در ایالات متحده زندگی می‌کردند که ۲۴ درصد از جمعیت را شامل می‌شدند. وضعیت سلامت کودکان در ایالات متحده در زمینه‌های مختلفی بهبود یافته است، از جمله افزایش میزان ایمن‌سازی برای همه کودکان، کاهش میزان تولد ناشی از بارداری نوجوانان و بهبود خدمات بهداشتی کودکان می‌باشد. ACIB¹ نشان می‌دهد تولدهای زودرس برای چهارمین سال متوالی و میزان تولد ناشی از بارداری نوجوانان کاهش یافته است. میانگین نمره ریاضیات دانش‌آموزان کلاس چهارم و هشتم افزایش و میزان قربانی شدن ناشی از جرایم خشن در بین جوانان کاهش یافته است. با این حال، درصد کودکانی که در فقر زندگی می‌کنند افزایش و درصد کودکان دارای تک‌والد کاهش یافته است.

میلیون‌ها کودک و خانواده‌های آن‌ها هیچ بیمه‌ی درمانی نداشته و نتیجه آن عدم دسترسی به خدمات مراقبت و ارتقای بهداشت است. علاوه بر این، اختلاف در مراقبت‌های بهداشتی کودکان به نژاد، قومیت،

1. America's Children in Brief (ACIB)

فصل چهارم: مشکلات بهداشتی دوره شیرخوارگی و نقش پرستار با کاربرد تشخیص‌های پرستاری	
۳۹	در ارائه مداخلات پرستاری.....
۳۹	مشکلات سلامتی مرتبط با تغذیه.....
۴۲	نارسایی رشد.....
۴۸	اسکرووی.....
۴۹	راشه‌پسیم.....
۵۱	حساسیت غذایی.....
۵۴	مشکلات تغذیه‌ای.....
۵۷	کالبدپدیزیس (برفک دهان).....
۵۸	اختلالات پوستی.....
۶۳	مشکلات خاص سلامتی.....
۶۷	روندهای آشکار تهدیدکننده زندگی.....
فصل پنجم: ارتقای سلامت کودک نوپا و خانواده	
۷۱	ارتقای رشد و تکامل مطلوب در دوران نوپایی.....
۷۲	اثر مثبت بازی در رشد و تکامل کودک نوپا.....
۷۷	تطابق کودک با رشد و تکامل طبیعی.....
۷۹	رقابت خواهر- برادری.....
۸۰	خلق و خوی کودک نوپا.....
۸۲	ارتقای سلامتی در کودک نوپا.....
۸۷	پیشگیری از صدمات.....
۹۱	راهنمای مراقبت از خانواده.....
فصل ششم: ارتقای سلامت کودک خردسال و خانواده	
۹۳	ارتقای رشد و تکامل مطلوب در دوره خردسالی.....
۱۰۰	رفتار فردی- اجتماعی.....
۱۰۱	نیازهای بازی در دوره خردسالی.....
۱۰۳	تطابق کودک با رشد و تکامل طبیعی.....
۱۰۴	آموزش جنسی.....
۱۰۶	پر خاشاکری.....
۱۰۷	مشکلات گفتاری.....
۱۰۷	کودک تیزهوش.....
۱۰۸	استرس و ترمس‌ها.....
۱۰۸	ارتقای سلامتی در کودک خردسال.....
۱۱۱	حوادث و پیشگیری از صدمه.....
۱۱۳	راهنمایی مراقبتی خانواده.....
فصل هفتم: مشکلات سلامت اوایل خردسالی	
۱۱۵	اختلالات عصبی.....
۱۳۲	سورفتار با کودک.....
۱۳۵	بیماری‌های انگلی روده‌ای.....

پیش‌گفتار

به نام خالق یکتا!

سپاس بیزد منان را که توفیق تألیف
و تدوین این کتاب را فراهم نمود.

بی‌شک سال‌های دوران کودکی یکی از مهمترین سال‌های زندگی هر فردی است. زیربنای سلامت شناختی، تکاملی، احساسی، عاطفی، اجتماعی، جسمی، روانی و معنوی از دوران جنینی و کودکی خواهد بود. از سوی دیگر، بسیاری از مشکلات بزرگسالی ریشه در دوران کودکی دارند؛ لذا اگر خوالهان جامعی سالمی هستیم باید بیش از پیش به کودکان توجه نموده و مراقبت بهتری از آنان به عمل آوریم.

مراقبت از کودکان در سال‌های اخیر از اهمیت بیشتری برخوردار شده است و توجه ویژه به مفاهیم رشد و تکامل، ارتباط بین کودک و والدین، انسجام خانواده، توجه خاص به نوجوان و ارائه‌ی مراقبت مؤثر به کودک سالم و بیمار، از جمله‌ی مفاهیم مهم پرستاری کودکان هستند. نقش پرستاری کودکان با توجه به سرعت شگرف تحولات علمی و صنعتی و تغییر در روند سلامت جامعه، امروزه نیاز به تغییرات سریع و به‌روزرسانی پیکره‌ی علمی خود دارد.

امید می‌رود کتاب حاضر که برگرفته از شواهد علمی جدید بوده و منطبق بر سرفصل دروس جدید مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی تدوین شده است، مورد استفاده‌ی استاذان بزرگوار، همکاران بالین، دانشجویان عزیز رشته‌های پرستاری، مامایی، بهداشت خانواده در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد و سایر رشته‌های مرتبط علوم پزشکی واقع شود. کتاب «پرستاری کودکان سالم» در ۱۱ فصل و کتاب «پرستاری کودکان بیمار» در ۱۳ فصل تنظیم شده است. این کتاب طبق سرفصل جدید پرستاری تهیه گردیده و تمامی مطالب جدید، در نسخه‌ی اخیر گنجانده شده و تعدادی تصاویر نیز از منابع دیگر اضافه گردیده است.

امید می‌رود مطالب این کتاب به عنوان یک منبع در جهت افزایش اطلاعات و آگاهی دانشجویان عزیز، پرسنل محترم پرستاری مامایی و بهداشت مفید واقع شود.

در خاتمه از اعضای تیم نویسندگان و همکارانی که برای چاپ این کتاب قبول زحمت فرمودند صمیمانه قدر دانی می‌نمایم. همچنین از همه‌ی خوانندگان محترم تقاضا داریم با راهنمایی‌های خود، ما را مرهون لطف خویش قرار داده و پیشنهادها و نظرهای ارزشمند خود را با ما در میان بگذارند که در چاپ‌های بعدی مد نظر قرار گیرد.

دکتر فائزه جهان‌پور

استاد دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

فهرست

۱.....	فصل اول: چشم انداز پرستاری از کودکان.....
۱.....	سلامت در دوره کودکی.....
۲.....	مرگ و میر شیرخواران.....
۳.....	بیماری‌های دوره کودکی.....
۳.....	صدمات در دوره کودکی.....
۶.....	هنر پرستاری از کودکان.....
۸.....	ارتباط درمانی.....
۹.....	حمايت و مراقبت از خانواده.....
۱۰.....	ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری و آموزش بهداشت.....
۱۰.....	تاثیر خانواده، اجتماع، فرهنگ و مذهب بر سلامت کودک.....
۱۱.....	کاربرد تفکر انتقادی و فرایند پرستاری در مراقبت از کودک و خانواده.....
۱۵.....	فصل دوم: مفاهیم رشد و تکامل.....
۱۵.....	کلیات رشد و تکامل.....
۱۵.....	تسلسل رشد و تکامل.....
۱۶.....	تئوری‌های رشد و تکامل.....
۱۸.....	بررسی تکامل و ابزار غربالگری رشد و تکامل کودک.....
۱۸.....	بازی و نقش آن بر تکامل کودک و نقش پرستار در آموزش خانواده.....
۲۲.....	اسباب بازی‌ها.....
۲۷.....	فصل سوم: ارتقای سلامت کودک شیرخوار و خانواده.....
۲۷.....	ارتقای رشد و تکامل مطلوب در دوران شیرخوارگی.....
۲۹.....	تکامل روانی- اجتماعی.....
۳۱.....	تطابق کودک با فرایند رشد و تکامل طبیعی.....
۳۳.....	انواع مراقبت از کودک.....
۳۳.....	مکیدن انگشت و پستانک.....
۳۴.....	گفش پوشیدن.....
۳۵.....	رویش دندان.....
۳۶.....	ارتقای سلامتی در کودک شیرخوار.....
۳۷.....	ارتقای ایمنی و پیشگیری از صدمات.....
۳۸.....	راهنمای مراقبت از خانواده.....

جدول ۱-۲. میزان مرگ‌ومیر و درصد کلی آن در ۱۰ علت اصلی مرگ شیرخواران در سال ۲۰۱۱ (به ازای هر ۱۰۰۰ تولد زنده). برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۷.

رتبه	علت مرگ (بر اساس تجدید نظر دهی طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها) ^۵	درصد	میزان ^۶
۱	نهنجاری‌های مادرزادی	۲۰/۸	۱۳۶/۱
۲	اختلالات مربوط به حاملگی کوتاه و وزن کم ناشخص هنگام تولد	۱۷/۲	۱۰۴/۱
۳	سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار	۷/۲	۴۳/۳
۴	نوزادان مبتلا به عوارض مادری بارداری	۶/۶	۳۹/۹
۵	حوادث (صدمات ناخواسته)	۴/۶	۲۷/۵
۶	نوزادان مبتلا به عوارض حفت، بند ناف و غشاهای	۴/۱	۲۵/۱
۷	سپسیس باکتریایی نوزاد	۳/۳	۱۳/۳
۸	دیسپنرس تنفسی نوزاد	۲/۱	۱۳/۰
۹	بیماری‌های سیستم گردش خون	۲/۱	۱۳/۵
۱۰	هیپوکسی داخل رحمی و خنگی هنگام تولد	۱/۹	۱۱/۲

امپدوارکننده‌ای برای کاهش زایمان زودرس و مرگ‌ومیر نوزادان است.

همان‌طور که در جدول ۱-۲ نشان داده شده است، بسیاری از مهم‌ترین دلایل مرگ در دوران نوزادی همچنان در دوره پرناتال اتفاق می‌افتد. ۴ علت اول- نهنجاری‌های مادرزادی، اختلالات مربوط به حاملگی کوتاه مدت، وزن کم ناشخص هنگام تولد، سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار و نوزاد متأثر از عوارض بارداری - حدود نیمی (۵۲ درصد) از کل مرگ‌ومیر

که برای جلوگیری از مشکلات بهداشتی آینده کودکان طراحی شده است.

مرگ و میر شیرخواران

میزان مرگ‌ومیر شیرخواران، تعداد مرگ‌ومیر در طول سال اول زندگی به ازای هر ۱۰۰۰ تولد زنده است. ممکن است به مرگ‌ومیر نوزادان^۱ (تا ۲۸ روزگی) و مرگ‌ومیر پس از نوزادی^۲ (۲۸ روز تا ۱۱ ماهگی) تقسیم شود. در ایالات متحده، مرگ‌ومیر شیرخواران به‌طور چشمگیری کاهش یافته است. در آغاز قرن بیستم این میزان تقریباً ۲۰۰ مرگ شیرخواران به ازای هر ۱۰۰۰ تولد زنده بود. در سال ۲۰۱۱ میزان مرگ‌ومیر شیرخواران ۶/۵ به ازای هر ۱۰۰۰ تولد زنده بود.

با این حال، از دیدگاه جهانی، ایالات متحده در کاهش مرگ‌ومیر شیرخواران از کشورهای دیگر عقبتر است. در سال ۲۰۱۰ ایالات متحده در رتبه سی‌ام در میان کشورهایی که ۴۰۰۰۰ تولد یا بیشتر را ثبت کرده‌اند قرار گرفت. هنگ‌کنگ، ژاپن و فنلاند ۲ کشور دارای پایین‌ترین میزان هستند و ایالات متحده در رتبه‌بندی بعد از مجارستان و جمهوری اسلواکی قرار گرفت.

وزن هنگام تولد مهم‌ترین شاخص تعیین‌کننده مرگ شیرخواران در کشورهای پیشرفته از لحاظ فناوری محسوب می‌شود. بین وزن کم هنگام تولد^۳ و میزان مرگ‌ومیر نوزادان رابطه وجود دارد؛ هرچه وزن هنگام تولد کمتر باشد، مرگ‌ومیر نیز بالاتر است. بروز نسبتاً بالای وزن کم هنگام تولد (> ۲۵۰۰ گرم یا ۵/۵ پوند) در ایالات متحده در مقایسه با سایر کشورها، عاملی اصلی در میزان بالای مرگ‌ومیر نوزادان تلقی می‌شود. دسترسی و استفاده از مراقبت‌های دوران بارداری با کیفیت بالا، استراتژی‌های پیشگیرانه‌ای

5. International Classification of Diseases
6. Rate

1. Infant Mortality Rate
2. Neonatal Mortality
3. Postnatal Mortality
4. Low Birth Weight (LBW)



۱۳۹	فصل هشتم: ارتقای سلامت کودک سن مدرسه و خانواده.....
۱۳۹	ارتقای رشد و تکامل مطلوب.....
۱۴۷	بازی.....
۱۴۹	تطابق با رشد و تکامل طبیعی.....
۱۵۰	برقراری محدودیت و انضباط.....
۱۵۱	رفتار نادرست.....
۱۵۲	انطباق با استرس.....
۱۵۲	کودکان کلید به دست.....
۱۵۳	ارتقای سلامتی در کودکان سن مدرسه.....
۱۵۸	راهنمایی مراقبت از خانواده.....
۱۶۱	فصل نهم: مشکلات سلامت در کودکان سن مدرسه.....
۱۶۱	اختلالات دفعی.....
۱۶۵	اختلالات رفتاری.....
۱۷۳	فصل دهم: ارتقای سلامت نوجوان و خانواده.....
۱۷۳	ارتقای رشد و تکامل در دوره نوجوانی.....
۱۷۳	تکامل بیولوژیک.....
۱۷۸	تکامل شناختی.....
۱۷۹	تکامل استقلال لرزشی.....
۱۷۹	تکامل اخلاقی.....
۱۸۰	تکامل معنوی.....
۱۸۰	تکامل روانی اجتماعی.....
۱۸۲	مسائل جنسی.....
۱۸۲	محیط‌های اجتماعی.....
۱۸۴	ارتقای سلامتی مطلوب در دوره نوجوانی.....
۱۸۴	نگرش نوجوانان در مورد سلامتی.....
۱۸۵	عوامل ارتقادهنده سلامتی نوجوان.....
۱۸۵	زمینه‌های ارتقای سلامت نوجوان.....
۱۸۶	فرهنگی سلامت نوجوان.....
۱۸۷	فصل یازدهم: مشکلات شایع و نگرانی‌های سلامتی نوجوانان.....
۱۸۷	نگرانی‌های سلامتی در نوجوانان.....
۱۸۸	مهارت‌های والدین و سازگاری خانواده.....
۱۸۸	سازگاری روانی اجتماعی.....
۱۹۰	صدمات عمدی و غیرعمدی.....
۱۹۰	عادت غذایی، اختلالات تغذیه و چاقی.....
۱۹۱	تناسب اندام.....
۱۹۱	مصرف سیگار، الکل و سایر مواد.....
۱۹۲	السردهی و خودکشی.....
۱۹۲	سوءرفتار فیزیکی، جنسی و عاطفی.....
۱۹۲	مشکلات یادگیری و تحصیلی.....

صدمات^۲ در دوره کودکی

صدمات، شایع‌ترین علت مرگ و ناتوانی کودکان در ایالات متحده است (جدول ۱-۳). در طی دهه گذشته میزان مرگ و میر ناشی از خودکشی، مسمومیت و سقوط به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است. خودکشی به‌عنوان دلیل اصلی مرگ و میر ناشی از جراحات از حوادث وسایل نقلیه موتوری پیشی گرفته است. سایر آسیب‌های ناخواسته (جراحات سر، غرق‌شدگی، سوختگی و سوانح اسلحه گرم) هر روز جان کودکان را می‌گیرد. اجرای برنامه‌های پیش‌گیری از حوادث و ارتقا سلامت می‌تواند از بسیاری از آسیب‌ها و مرگ و میرهای کودکان جلوگیری کند. نوع آسیب و شرایط پیرامونی آن ارتباط تنگاتنگی با رشد و نمو طبیعی دارد (جدول ۱-۴). همان‌طور که کودکان رشد می‌کنند، کنجکاوایی ذاتی، آن‌ها را وادار به بررسی محیط و تقلید رفتار دیگران می‌کند. این امر برای کسب شایستگی در بزرگسالی ضروری است، اما همچنین می‌تواند کودکان را در معرض خطرات بی‌شماری قرار دهد. مرحله رشد کودک تا حدودی انواع آسیب‌هایی را که به احتمال زیاد در یک سن خاص اتفاق می‌افتند را تعیین نموده و به‌ارایه سرنخ‌هایی برای اقدامات پیشگیرانه کمک می‌کند. به‌عنوان مثال، شیرخواران کوچک در هر محیطی درمانده‌اند. هنگامی که آن‌ها شروع به غلت زدن می‌کنند، امکان دارد از سطوح محافظت نشده سقوط کنند. شیرخواری که سینه‌خیز می‌رود، تمایل طبیعی به قرار دادن اشیاء در دهان دارد و در معرض آسیب‌راسیمون یا مسمومیت است. کودک نوپای متحرک با نریزه کاوش و بررسی، با دانش توانایی دویدن و صعود، ممکن است دچار سقوط، سوختگی و برخورد با اشیاء شود. با بزرگ‌تر شدن کودکان، جذب آن‌ها به بازی باعث می‌شود که آن‌ها از خطرات زیست‌محیطی مانند حوادث رانندگی و خفگی آسیب ببینند. نیاز به تطبیق و کسب مقبولیت، کودکان و نوجوانان بزرگ‌تر را وادار به پذیرش چالش‌ها و جسارت می‌کند. اگرچه میزان آسیب‌دیدگی در

نوزادان زیر اسال را تشکیل می‌دهد. وزن کم هنگام تولد شاخص اصلی سلامت نوزاد و پیش‌بینی‌کننده‌ی قابل توجهی برای مرگومیر نوزاد است. بسیاری از نقایص مادرزادی با وزن کم هنگام تولد مرتبط است و کاهش بروز وزن کم هنگام تولد به جلوگیری از ناهنجاری‌های مادرزادی کمک می‌کند.

بیماری‌های دوره کودکی

بیماری‌های حاد^۱ به بیماری همراه با علائم شدید در حدی که فعالیت را محدود کند یا نیاز به مراقبت پزشکی داشته باشد، اطلاق می‌گردد. بیماری تنفسی تقریباً ۵۰ درصد از کل بیماری‌های حاد را تشکیل می‌دهد. ۱۱ درصد ناشی از عفونت و بیماری انگلی و ۱۵ درصد ناشی از صدمات است. بیماری اصلی دوران کودکی سرماخوردگی است.

انواع بیماری‌هایی که کودکان در دوران کودکی به آن مبتلا می‌شوند با توجه به سن متفاوت است. به‌عنوان مثال، عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و اسهال با افزایش سن کاهش یافته، در حالی که سایر اختلالات مانند آکنه و سرخورد افزایش می‌یابد. بیماری در کودکان به‌طور تصادفی توزیع نمی‌شود. اخیراً مشخص شده گروه‌های خاصی از کودکان مانند کودکان بی‌خانمان، کودکان فقیر، کودکان با وزن کم هنگام تولد، کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن، فرزند خوانده‌ها و کودکان مستقر در مراکز مراقبت‌های شبانه‌روزی، بیشتر در معرض بیماری‌ها قرار دارند. تعدادی از عوامل، این گروه‌ها را در معرض خطر بهداشت ضعیف قرار می‌دهد. یک دلیل اصلی، کمبود مراقبت‌های بهداشتی موجود به‌ویژه برای افراد بی‌خانمان، افراد فقیر و کسانی که دارای مشکلات مزمن بهداشتی هستند، می‌باشد. عوامل دیگر نیز شامل افزایش بقا در کودکان با مشکلات مزمن سلامتی، به‌ویژه در نوزادان با وزن بسیار کم هنگام تولد می‌باشد.



تصویر ۱-۲. الف) غرق‌شدگی یکی از مهمترین دلایل مرگ است. کودکانی که بدون مراقبت رها می‌شوند حتی در آب کم‌عمق نیز ایمن نیستند.



تصویر ۱-۱. آسیب‌دیدگی در وسایل نقلیه موتوری دلیل اصلی مرگ در کودکان بالای ۱ سال است. اکثر کشته‌شدگان سرشناسی هستند که بدون کمربند هستند. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۴.



تصویر ۱-۳. ب) سوختگی در میان ۳ دلیل اصلی مرگ‌ومیر ناشی از آسیب در کودکان ۱ تا ۱۴ سال وجود دارد. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۵.

را تشکیل می‌دهد. بیشتر این تصادفات در تقاطع‌ها، راه‌ها و پارکینگ‌ها اتفاق می‌افتد. صدمات مربوط به رانندگی معمولاً شامل قرارگیری کودکان کوچک در نقطه کور وسایل نقلیه بزرگ است.

آسیب‌های ناشی از دوجرخه همچنین باعث تعدادی مرگ‌های کودکان می‌شود. کودکان ۵ تا ۹ سال بیشتر در

کودکان کمتر از ۹ سال زیاد است، اما بیشتر آسیب‌های مهلک در اواخر کودکی و نوجوانی رخ می‌دهد.

مرگ ناشی از صدمات غیرعمده، به‌ویژه در اثر تصادفات وسایل نقلیه موتوری، غرق‌شدگی و سوختگی، در اکثر جوامع غربی به‌طور چشم‌گیری بالاست. علل اصلی مرگ در اثر صدمات برای هر گروه سنی با توجه به جنس در جنول ۱-۳ آورده شده است. بیشترین مرگ و میر ناشی از صدمات در پسران رخ می‌دهد. توجه به این نکته مهم است که این حوادث بیش از ۳ برابری موارد دیگر منجر به مرگ و میر نوجوانان می‌شود. خوشبختانه، استراتژی‌های پیشگیری مانند استفاده از وسایل نگهدارنده اتومبیل، کلاه ایمنی دوجرخه و ردیاب‌های دود باعث کاهش قابل توجه تلفات کودکان شده است. با این وجود، دلایل عمده مرگ و میر در کودکان، تصادفات وسایل نقلیه موتوری از جمله سرنشینان، عابر پیاده، دوجرخه و موتور سیکلت است. این آمار بیش از نیمی از مرگ و میر ناشی از آسیب‌ها را تشکیل می‌دهد (تصویر ۱-۱).

تصادفات عابر پیاده که شامل کودکان می‌شود، تعداد قابل توجهی از مرگ‌های مربوط به وسایل نقلیه موتوری

1. Motor Vehicle Accidents (MVA's)



تصویر ۱-۴. خفگی مکانیکی ذلیل اصلی مرگ در اثر صدمه در شیرخواران است. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۵.



تصویر ۱-۴. استفاده نادرست از اسلحه گرم چهارمین دلیل اصلی مرگ در اثر آسیب دیدگی در کودکان ۵ تا ۱۴ سال است. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۵.



تصویر ۱-۵. مسمومیت باعث ایجاد تعداد قابل توجهی از آسیب‌ها در کودکان زیر ۴ سال می‌شود. داروها را هرگز نباید در جایی که کودکان بتوانند به آنها دسترسی داشته باشند. رها نمود. برگرفته از کتاب پرستاری کودکان ونگ ۲۰۱۵، ص ۵.

هر ساله، بیش از ۵۰۰۰۰۰ کودک زیر ۵ سال، مسمومیت احتمالی مربوط به داروها را تجربه می‌کنند و بیش از ۶۰۰۰۰ کودک در بخش‌های اورژانس به‌دلیل قرار گرفتن در معرض دارو یا مصرف بیش از حد دارو درمان می‌شوند در حال حاضر، کودکان بیشتری برای مصرف ناخواسته بیش از حد داروها به بخش‌های اورژانس آورده می‌شوند تقریباً ۸۵ درصد موارد مراجعه به مراکز اورژانس مربوط به دارو در کودکان زیر ۵ سال به‌دلیل بلعیدن دارو بدون نظارت است (تصویر ۱-۵).

معرض خطر مرگ و میر دوچرخه قرار دارند. بیشتر مرگ و میرهای دوچرخه‌سواری ناشی از آسیب‌دیدگی سر است. کلاه ایمنی، خطر آسیب به سر را تا حد زیادی کاهش می‌دهد، اما تعداد کمی از کودکان از کلاه ایمنی استفاده می‌کنند. کمپین‌های کلاه ایمنی دوچرخه در سطح جامعه و قوانین استفاده اجباری منجر به افزایش قابل توجهی در استفاده از کلاه ایمنی شده است. هنوز هم مواردی از قبیل شیک بودن، راحتی و مقبولیت اجتماعی از عوامل مهم عدم سازگاری هستند. پرستاران می‌توانند به کودکان و خانواده‌ها در مورد ایمنی عابر پیاده و دوچرخه آموزش دهند. به‌طور خاص، پرستاران مدرسه می‌توانند اهمیت استفاده از کلاه ایمنی را ارتقا دهند و راهنماهای هم‌سال را تشویق کنند که به عنوان الگو عمل کنند. شوق‌زدگی و سوختگی در میان ۵ علت اصلی مرگ و میر دختران و پسران در تمام دوران کودکی وجود دارد (تصویر ۱-۲).

علاوه بر این، استفاده نادرست از سلاح گرم، دلیل اصلی مرگ و میر در پسران است (تصویر ۱-۳). در دوران شیرخوارگی، پسران بیش از دختران در اثر اسپراسیون یا خفگی می‌میرند (تصویر ۱-۴).

Hamed Mortazavi Associate professor, Nursing and Midwifery faculty, North Khorasan University of Medical Sciences

Faezeh Jahanpour Professor of Nursing, Nursing and Midwifery faculty, Bushehr University of Medical Sciences.

Roqayeh Gashmard Assistant Professor of Nursing, Nursing and Midwifery faculty, Bushehr University of Medical Sciences.

Farideh Bahrieni Master of Pediatric Nursing, Instructor, Nursing and Midwifery faculty, Bushehr University of Medical Sciences.

Zohreh Farrar Medical student

The Persian Gulf Marine Biotechnology Research Center, The Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences.

Mahbobe tabatabaee chahr midwifery instructor, Nursing and Midwifery faculty, North Khorasan University of Medical Sciences

Nursing Care of Infants and Children



برخی نکات برجسته کتاب حاضر:

- سرفصل‌بندی کتاب بر اساس آخرین طرح درس مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی دروس وزارت بهداشت و آموزش پزشکی
- بر اساس جدیدترین منابع لاتین و معتبر پرستاری
- با نثری بسیار شیوا و روان
- مرور جامع مباحث مراقبت از کودکان برای کلیه دانشجویان پرستاری، ماما، اتاق عمل، هوشبری و بهداشت کودک و خانواده در کلیه مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد
- مرجع اصلی آزمون برای کارشناسی ارشد پرستاری و رشته‌های پیراپزشکی
- منبع تخصصی جهت استفاده در بخش‌های بالینی کودکان
- دارای فهرست و نمایه کامل و امکان جستجوی سریع مطالب
- تصاویر گویا و واضح جهت درک بهتر مطالب

