

راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد نوزاد پرخطر

شیر خوار پرخطر

Problem Definition	بیان مشکل
	علائم تنفسی غیر موثر در رابطه با نارسایی ریه و سیستم عصبی - عضلانی و کمبود انرژی و خستگی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	<ul style="list-style-type: none"> - راه هوایی باز باشد. - تنفس موجب دریافت مناسب اکسیژن و دفع انیدرید کریستال شود. - گازهای خونی شریانی و تعادل اسید - باز نسبت به سن در محدوده طبیعی باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. نوزاد را در وضعیتی قرار دهید که تبادل هوا بطور مناسب انجام گیرد.</p> <ul style="list-style-type: none"> • در صورت امکان بصورت دمر قرار دهید بدلیل اینکه در این وضعیت اکسیژناسیون مناسب بوده و تغذیه را بهتر تحمل کرده و وضعیت خواب و استراحت منظم خواهد بود. • برای پیشگیری از هرگونه تنگی راه هوایی، وضعیت طاق باز را انتخاب نمایید در حالیکه گردن قدری کشیده و بینی در برابر سقف (اسنیف^۱) است. <p>۲. از کشش بیش از حد گردن خودداری کنید زیرا سبب کاهش قطر نای می شود.</p> <p>۳. هرگونه انحراف از عملکرد مطلوب را تحت نظر بگیرید: علایم دسترس شامل خر خر^۲، سیانوز، پرش جداره های بینی و آینه است.</p> <p>۴. مخاط موجود در نازوفارنکس، نای ولوله درون نائی را ساکشن نمایید.</p> <p>۵. ضرورت ساکشن را بر مبنای سمع ریه، ملاکی از کاهش اکسیژناسیون و افزایش تحریک پذیری قرار دهید.</p> <p>۶. هرگز ترشحات را بدون بررسی ساکشن نکنید زیرا می تواند سبب برونکواسپاسم، برادیکاردی ناشی از تحریک عصب واگ، هیپوکسی و افزایش فشار درون جمجمه^۳ شده و زمینه خونریزی درون بطنی^۴ را بوجود آورد.</p> <p>۷. از روش مناسب در ساکشن کردن استفاده کنید زیرا کشیدن نامناسب ترشحات می تواند سبب عفونت، صدمه راه هوایی، پنوموتوراکس و خونریزی درون بطنی شود.</p> <p>۸. بر حسب دستور از دق، ارتعاش و تخلیه وضعیتی جهت تسهیل در خروج ترشحات استفاده کنید.</p> <p>۹. از قرار دادن شیر خوار در وضعیت ترندلبرگ خودداری نمایید زیرا سبب افزایش فشار درون جمجمه شده و هم چنین فشار ناشی از احشاء علیه دیافراگم سبب کاهش ظرفیت ریوی می شود.</p> <p>۱۰. در هنگام تعویض دیاپر بجای بالا بردن پاها مختصری لگن را بالا ببرید اینکار برای جلوگیری از افزایش فشار داخل جمجمه</p>

¹ -sniff

² -Grunting

³ -Intracranial pressure (ICP)

⁴ -Intraventricular Hemorrhage (IVH)

انجام می‌گیرد.
۱۱. جهت پیشگیری از آسپیراسیون در شیرخواری که از ترشحات زیاد برخوردار است یا تغذیه شده است در وضعیت نیمه دمر یا به پهلو قرار دهید.
۱۲. علایم دیسترس تنفسی را تحت نظر بگیرید: پرش جداره های بینی، رتراکسیون، تاکی پنه و آپنه و اشباع اکسیژنی کم (SaO_2).
۱۳. اکسیژن کمکی را بر حسب دستور (غلظت اکسیژن محیط را در سطح حداقل FIO_2 بر اساس گازهای خونی شریانی، Sao_2 و اکسیژن پوستی) تنظیم نمایید.
۱۴. حرارت متعادل محیط را به منظور مصرف مناسب اکسیژن حفظ کنید.
۱۵. به دقت گازهای خونی، TCPO_2 ، SaO_2 را برای پیشگیری از هیپوکسمی و اسیدی کنترل کنید.
۱۶. از وسایل مانیتور (مثلا قلبی یا اکسیژن) بطور صحیح استفاده کنید.
۱۷. از صحت عملکرد وسایل حمایت تنفسی اطمینان حاصل نمایید.
- وسیله تهویه مکانیکی.
- کیسه های دمیدن با ماسک ها و آداپتور لوله درون نایی.
- هودهای اکسیژن و چادرها.
۱۸. پاسخ شیرخوار را نسبت به تهویه و درمان با اکسیژن تحت نظر گرفته و بررسی کنید.

بیان مشکل	Problem Definition
تنظیم غیر موثر حرارت مربوط به کنترل نارس حرارت و کاهش چربی زیر جلدی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
- حرارت بدن شیرخوار در محدوده طبیعی نسبت به سن باشد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. شیرخوار را در انکوباتور، وسیله گرم‌دهنده و یا لباس گرم در تخت قرار دهید. اینکار ثبات حرارت بدنی را حفظ خواهد کرد.	
۲. شیرخواری که از وضعیت ثباتی برخوردار نیستند حرارت را از زیر بغل کنترل کنید (ارزیابی عملکرد مکانیسم خودکار ^۱ در صورت استفاده).	
۳. جهت حفظ حرارت پوستی در محدوده طبیعی، واحد خودکار (تقویت شونده با یک پروب پوستی) را تنظیم کرده یا حرارت هوا را کنترل کنید.	
۴. از روکش پلاستیک بر حسب ضرورت برای ممانعت از دفع زیاد حرارت یا آب استفاده کنید.	
۵. علایم هیپرترمی از قبیل قرمزی، گلگونی و عرق زیاد (نادر) را کنترل کنید.	
۶. حرارت شیرخوار را در ارتباط با حرارت محیط و بخش بستری (جهت استفاده موثر از وسیله گرما دهنده) کنترل کنید.	
۷. از ایجاد موقعیت هایی که سبب از دست دادن حرارت می‌شود مثل هوای سرد، کوران، حمام دادن، وزنه سرد یا تشك خنك خودداری کنید.	
۸. گلوکز خون را برای اطمینان از سطح آن کنترل کنید.	

¹-Servocontrolled

بیان مشکل	Problem Definition
خطر عفونت در ارتباط با ضعف سیستم دفاعی.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
- شیرخوار هیچگونه علائمی از عفونت بیمارستانی را نشان ندهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱. اطمینان حاصل کنید که مراقبین دستهای خود را قبل و پس از دست زدن به شیر خوار بشویند (جهت به حداقل رسانیدن انتقال ارگانیسم های عفونی).</p> <p>۲. اطمینان حاصل کنید که تمامی وسایلی که با شیر خوار تماس پیدا می کنند تمیز یا استریل باشد.</p> <p>۳. از تماس مستقیم پرسنل مبتلا به عفونت سیستم تنفسی فوقانی یا عفونت مسری با شیرخوار جلوگیری کنید.</p> <p>۴. برحسب خط مشی بیمارستان شیرخواران مبتلا به عفونت را ایزوله کنید. روش های کنترل عفونت را به پرسنل خدماتی و والدین آموزش دهید.</p> <p>۵. آنتی بیوتیک را بر حسب دستور استفاده کنید.</p> <p>۶. در پروسیجرهای تهاجمی از قبیل تزریق مایعات از عروق محیطی، پونکسیون لومبر و وارد نمودن سوندهای وریدی/شریانی از تکنیک های آسپسیک استفاده کنید.</p>	

بیان مشکل	Problem Definition
تغذیه نامتعادل: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با عدم توانایی مصرف مواد غذایی ناشی از نارسایی و یا بیماری.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
- شیرخوار کالری کافی و مواد غذایی اساسی را دریافت کند.	
- شیرخوار افزایش یکنواخت وزن (روزی ۳۰-۲۰ گرم) را پس از سپری کردن مرحله حاد بیماری نشان دهد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<p>۱. برحسب دستور مایعات وریدی یا تغذیه کامل^۱ وریدی را حفظ کنید.</p> <p>۲. علائم عدم تحمل را نسبت به درمان کامل تزریقی خصوصاً پروتئین و گلوکز کنترل کنید.</p> <p>۳. آمادگی برای تغذیه با سرپستانک خصوصاً توانایی هماهنگی بلع و تنفس را بررسی کنید.</p> <p>۴. چنانکه رفلکس مکیدن، بلعیدن و اوغ زدن (با سن حاملگی ۳۵-۳۴ هفتگی) وجود دارد، می توانید تغذیه با سرپستانک را شروع کنید (جهت به حداقل رساندن خطر آسپیراسیون).</p> <p>۵. چنانچه شیرخوار به سادگی خسته شده یا اینکه رفلکسهای مکیدن، اوغ زدن یا بلعیدن ضعیف است با سوند دهانی شیرخوار را تغذیه نمایید زیرا تغذیه با سرپستانک می تواند سبب کاهش وزن شود.</p> <p>۶. در دوشیدن شیر پستان به مادر کمک کنید. این کار جهت حفظ تولید شیر است تا زمانی که شیرخوار قادر باشد از پستان تغذیه نماید.</p> <p>۷. در تغذیه از پستان (در صورت امکان یا مطلوب بودن شرایط) به مادر کمک کنید.</p>	

¹-Total parenteral Nutrition (TPN)

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر کمبود و یا زیادی حجم مایع در رابطه با مشخصات فیزیولوژیک شیرخوار زودرس یا بیماری.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	شیرخوار علائمی از هموستاز مایع را نشان دهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> ۱. شیوه‌هایی برای کاستن دفع نامحسوس آب مثل روکش پلاستیک، افزودن رطوبت محیط و مالیدن نرم کننده را بکار ببرید. ۲. از دریافت کافی مایعات تزریقی / خوراکی اطمینان حاصل کنید. ۳. وضعیت دریافت مایعات (مثل تورگور پوستی، فشار خون، ادم، مخاط پوششی، وزن، وزن مخصوص ادرار، الکترولیت ها و فونتال) را بررسی کنید. ۴. مایعات تزریقی را به دقت تنظیم کنید (برای جلوگیری از کم آبی، زیادی و یا نشت مایع). ۵. از تزریق مایعات هیپرتونیک (مایع گلوکز با غلظت زیاد و داروهای رقیق نشده) در وریدهای محیطی برای پیشگیری از ازدیاد بار در کلیه های نارس و وریدهای شکننده خودداری کنید. ۶. بازده ادرار و ارزشهای آزمایشگاهی را از نظر کم آبی یا زیادی مایع (بازده ادراری مناسب ۱-۲ ml/kg/hr) کنترل کنید. ۷. برای حفظ دفاع طبیعی پوست از چسب ها و مواد ضد عفونی کننده به کمترین میزان استفاده کنید.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر اختلال سلامت پوست مربوط به ساختار نارس پوست، بی حرکتی، کاهش وضعیت تغذیه و پروسیجرهای تهاجمی.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	از پوست سالم برخوردار باشد و هیچگونه ملاکی از تحریک یا آسیب وجود نداشته باشد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	به مبحث مراقبت پوستی نوزاد مراجعه شود.

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر آسیب ناشی از جریان خون مغزی متغیر، هیپرتانسیون یا هیپوتانسیون سیستمیک و کاهش مواد غذایی سلولی (گلوکز و اکسیژن) در رابطه با سیستم عصبی مرکزی نارس و پاسخ فیزیولوژیک نارس.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	شیرخوار هیچگونه علائمی از افزایش فشار درون جمجمه یا خونریزی درون بطنی را نشان ندهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<ol style="list-style-type: none"> ۱. تحریک محیطی را کاهش دهید زیرا پاسخهای استرس بخصوص افزایش فشار خون، خطر افزایش فشار درون جمجمه را مطرح می‌سازد. ۲. برنامه منظمی از خواب / استراحت بدون وقفه را جهت رفع یا به حداقل رسیدن اوقات استرس برقرار سازید. ۳. شیرخوار را حداقل و آن هم هنگام ضرورت دستکاری نمایید. ۴. مراقبت را بطور پیاپی و حتی الامکان در اوقات بیداری انجام دهید اینکار جهت به حداقل رسانیدن آشفته‌گی خواب و صدای

<p>مکرر می‌باشد.</p> <p>۵. پرده ها را در اوقات مناسب بطور کامل کشیده و بالا ببرید اینکار برای برقراری برنامه روز و شب است.</p> <p>۶. انکو باتور را با پارچه پوشانیده و بر روی آن اتیکتی نصب نمایید (جهت کاستن نور و هشدار به دیگران از نظر اوقات استراحت شیرخوار).</p> <p>۷. از صحبت با صدای بلند یا خندیدن بپرهیزید.</p> <p>۸. از حضور تعداد زیاد ملاقات کنندگان و پرسنل در کنار شیرخوار ممانعت به عمل آورید.</p> <p>۹. مفهوم صداهای ناآشنا را به خانواده توضیح دهید.</p> <p>۱۰. صدای وسایل را در حداقل نگهدارید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • آلام ها را در حداقل نگهدارید. • در اسرع وقت به آلام ها و تلفن ها پاسخ دهید. • ابزار کنار تخت مثل ونتیلاتور یا پمپ وریدی را دور از سرتخت نگهدارید. • دریچه خروجی ونتیلاتور را دور از گوش شیر خوار نگهدارید. • وسایل کنار تخت را که نیاز ندارید خاموش نمایید مثل ساکشن و اکسیژن. • از صداهای بلند ناگهانی مثل انداختن چیزی در ظرف زباله، قرار دادن شیئی در بالای انکوباتور و بستن درها و کشوها خودداری کنید. • هرگونه رادیو یا تلویزیون را خاموش کنید . • در هنگام انجام پروسیجرهایی که صدای بلند ایجاد می‌کند در گوش شیرخوار از وسیله نرم استفاده کنید. <p>۱۱. با استفاده از روشهای دارویی و غیر دارویی، درد را بررسی و کنترل کنید زیرا که درد سبب افزایش فشار خون می شود.</p> <p>۱۲. علائم استرس فیزیکی و تحریک زیاد را شناسایی کرده تا اینکه مداخلات مناسب را در اسرع وقت برقرار سازید.</p> <p>۱۳. سر تخت یا تشک را به اندازه ۲۰-۱۵ درجه بالا ببرید اینکار سبب کاهش فشار داخل جمجمه می‌شود.</p> <p>۱۴. اکسیژناسیون مناسب را حفظ کنید زیرا که هیپوکسی سبب افزایش جریان خون مغز و فشار داخل جمجمه می‌شود.</p> <p>۱۵. از چرخاندن ناگهانی سرنوزاد به يك سمت خودداری کنید زیرا که سبب محدودیت جریان خون شریان کاروتید و اکسیژناسیون مناسب مغز می‌شود.</p>

Problem Definition	بیان مشکل
	درد در رابطه با پروسیجرها، تشخیص، درمان و دستکاری.
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
	شیرخوار فاقد درد یا علائم حداقل درد را نشان دهد.
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	<p>۱. در نظر داشته باشید که شیرخواران علیرغم سن جنینی درد را احساس می‌کنند .</p> <p>۲. درد را با يك وسیله بررسی مختص نوزاد ارزیابی نمایید.</p> <p>۳. ضد درد بر حسب دستور استفاده کرده و کنترل مناسب درد را توصیه کنید.</p> <p>۴. از معیارهای غیر دارویی کنترل درد که مناسب سن شیرخوار و وضعیت وی می‌باشد استفاده کنید: تغییر وضعیت، بغل کردن،</p>

<p>تکان دادن، موزیک، کاستن تحریک محیطی، معیارهای آرام لامسه ای (از قبیل ضربات ملایم و نوازش)، دادن سوکروز و مکیدن غیر مغذی.</p> <p>۵. تاثیر معیارهای غیر دارویی درد را بررسی کنید زیرا برخی از معیارها (مثل ضربات ملایم) ممکن است آشفتگی شیرخوار زودرس را شدت دهد.</p> <p>۶. والدین را تشویق کنید که از روش های آرام بخش در صورت امکان استفاده کنند.</p> <p>۷. با خانواده در مورد دلواپسی هایشان در رابطه با درد شیرخوار بحث کنید.</p>
--

بیان مشکل	Problem Definition
تاخیر رشد و تکامل مربوط به تولد زودرس، محیط غیر طبیعی مراقبت ویژه و جدایی از والدین.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
<ul style="list-style-type: none"> - شیرخوار متعاقب سپری کردن مرحله حاد بیماری، افزایش وزن یکنواخت را نشان دهد. - شیرخوار صرفاً در معرض محرکات مناسب قرار گیرد. - شیرخوار وضعیت آرام و هشیار داشته باشد که بطور متناوب با اوقات خواب بدون وقفه ادامه پیدا کند. 	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ol style="list-style-type: none"> ۱. تغذیه مناسب را برای افزایش یکنواخت وزن و رشد مغز فراهم سازید. ۲. اوقات استراحت منظم را برای کاستن مصرف غیر ضروری اکسیژن و کالری فراهم سازید. ۳. مداخله تکاملی مناسب سن از قبیل وضعیت قرار گیری مناسب را فراهم سازید. ۴. علائم تحریک بیش از حد (از قبیل سستی، خمیازه، تنفر، نگاه خیره، تحریک پذیری و گریه) را شناسایی نموده و زمانی برای استراحت در نظر بگیرید. ۵. تعامل والد-شیرخوار را ارتقاء دهید زیرا امری اساسی برای رشد و تکامل طبیعی می باشد. ۶. رفتارهای خود – تنظیمی [اندامها در خط میانی بدن در حالیکه خم کرده است و دست ها به سمت دهان می باشد (لانه گزینی)] را ارتقاء دهید. 	

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرآیند خانوادگی در رابطه با بحران موقعیتی / تکاملی، کمبود دانش (تولد شیرخوار زودرس و یا بیمار)، وقفه در جریان وابستگی والدینی: نگرانی والدین	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
- والدین احساسات و دلواپسی ها را در مورد شیرخوار و پیش آگهی ابراز نموده و درک و فهم مداخله را در مراقبت نشان دهند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ol style="list-style-type: none"> ۱. جهت مطلع ساختن والدین از نظر درک ابعاد مهم مراقبت، علائم پیشرفت یا اضمحلال وضعیت شیرخوار را الویت دهید. ۲. والدین را تشویق کنید که در مورد وضعیت کودک پرسشهایی مطرح کنند. ۳. پرسشها را پاسخ داده و زمینه ابراز نگرانی در مراقبت از شیرخوار و پیش آگهی را فراهم سازید. ۴. برای ایجاد اعتماد، صداقت داشته و پاسخهای صحیح به والدین بدهید. 	

۵. پدر و مادر را تشویق به ملاقات نموده و یا به گونه‌ای آنان را از پیشرفت مطلع سازید.
۶. ابعاد مثبت وضعیت شیرخوار را برای داشتن حس امیدواری تاکید نمایید.

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرایند خانوادگی در رابطه با بحران موقعیتی / تکاملی، کمبود دانش (تولد شیرخوار زودرس و یا بیمار)، وقفه در جریان وابستگی والدینی: تماس والدین با نوزاد	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
	<ul style="list-style-type: none"> - والدین بلافاصله از تولد و در فواصل مکرر شیرخوار را ملاقات کنند. - والدین بطور مثبت با شیرخوار (مثلا با صدا زدن اسم، نگاه کردن و لمس شیرخوار) تماس پیدا کنند. - والدین از شیرخوار مراقبت کرده و نگرشی از آرامش در ارتباط با شیرخوار نشان دهند. - والدین علائم استرس یا خستگی را در شیرخوار شناسایی کنند.
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
	<ol style="list-style-type: none"> ۱. والدین را تشویق نمایید که حتی الامکان زود به زود به ملاقات شیرخوار آمده که در اینصورت جریان وابستگی شروع خواهد شد. ۲. والدین را تشویق به انجام موارد ذیل نمایید: <ul style="list-style-type: none"> • مکرراً شیرخوار را ملاقات کنند. • نسبت به وضعیت جسمی شیرخوار، وی را لمس کرده و نوازش نمایند. • بطور فعال در مراقبت از شیرخوار درگیر شوند. • به محض بهبود وضعیت، پوشاکی را برای شیرخوار فراهم سازند. ۳. جهت افزودن اعتماد بنفس، سعی و کوشش والدین را تقویت کنید. ۴. نسبت به علائم فشار و استرس در والدین هشیار باشید. ۵. اوقاتی را برای والدین فراهم سازید که بدون حضور دیگران زمانی را با شیرخوار سپری کنند. ۶. به والدین کمک کنید که پاسخهای شیرخوار را تفسیر کنند: دادن نظریه در مورد هر گونه پاسخ مثبت و علائم تحریک زیاد یا خستگی. ۷. با نمایش دادن شیوه مراقبت از شیرخوار و حمایت از وی، به والدین کمک کنید.

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرایند خانوادگی در رابطه با بحران موقعیتی / تکاملی، کمبود دانش (تولد شیرخوار زودرس و یا بیمار)، وقفه در جریان وابستگی والدینی: ارتباط با خواهر و برادر نوزاد	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
	<ul style="list-style-type: none"> - خواهر / برادر، شیرخوار را در بخش مراقبت ویژه یا اتاق نوزادان ملاقات کنند. - خواهر/ برادر درک خود را از توضیحات نشان دهند.
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
	۱. در موقعیت مناسب خواهر / برادر را تشویق به ملاقات از شیرخوار نمایید.

<p>۲. برای آماده نمودن آنها مسائلی چون ملاقات، محیط، رویدادها و ظاهر شیرخوار و علت عدم انتقال شیرخوار به منزل را توضیح دهید.</p> <p>۳. چنانچه خواهر / برادر بدلایلی قادر به ملاقات نیستند عکس هایی از شیرخوار فراهم سازید.</p> <p>۴. خواهر/ برادر را تشویق کنید تصاویری را آماده نموده و چیزهای کوچک از قبیل نامه یا نقاشی را برای الصاق روی انکوباتور یا تخت همراه خود بیاورند.</p>
--

بیان مشکل	Problem Definition
گسستگی فرایند خانوادگی در رابطه با بحران موقعیتی / تکاملی، کمبود دانش (تولد شیرخوار زودرس و یا بیمار)، وقفه در جریان وابستگی والدینی: مراقبت خانواده از نوزاد	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
<ul style="list-style-type: none"> - خانواده توانایی مراقبت را نمایش دهد. - اعضاء خانواده، چگونگی و موقعیت تماس با خدمات حمایتی موجود را تاکید کنند. - اعضاء خانواده اهمیت مراقبت پیگیر را تشخیص دهند. 	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
<ol style="list-style-type: none"> ۱. آمادگی خانواده (خصوصا مادر و یا فرد اصلی) را از نظر مراقبت در خانه بررسی نمایید این کار جهت سهولت انتقال والدین به منزل همراه با شیرخوار می باشد. ۲. شیوه ها و مشاهدات ضروری در مراقبت از شیرخوار را آموزش دهید. ۳. والدین را تشویق کنید که در صورت امکان قبل از ترخیص ۲-۱ شب با شیرخوار سپری کنند این کار می تواند اعتماد کافی را برای وی از نظر مراقبت بوجود آورد. ۴. پیگیری مراقبت پزشکی را تقویت کنید. ۵. والدین را به موسسات یا خدمات مناسب ارجاع دهید که بتوانند کمک لازم را دریافت نمایند. ۶. جهت دریافت حمایت مداوم امکان ارتباط نزدیک با گروه حمایت از والدین را تشویق و تسهیل نمایید. ۷. برای خانواده فرصتی از نظر یادگیری احیاء قلبی - ریوی و چوکینگ پیشنهاد دهید. 	

بیان مشکل	Problem Definition
پیش بینی غم در ارتباط با تولد غیر منتظره شیرخوار پرخطر، پیش آگهی وخیم و یا مرگ شیرخوار.	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
<ul style="list-style-type: none"> - خانواده واقعبین مرگ را بحث نموده و نگرشی از پذیرش این واقعیت ابراز دارد . - غم خواری خانواده نسبت به مرگ شیرخوار مناسب باشد. - خانواده رفتارهای مناسب غم خواری (تحت تاثیر فرهنگ، مذهب و عوامل اجتماعی) را در رابطه با مرگ شیرخوار نشان دهد. 	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. فرصتی فراهم سازید که در صورت امکان خانواده قبل از مرگ، شیرخوار را بغل کرده و در هنگام مرگ حضور داشته	

باشند.

۲. تصمیم خانواده را از نظر اختتام حمایت های زندگی محترم بشمارید.
۳. فرصتی برای خانواده فراهم سازید که بدون حضور افراددیگر فرصت لمس و بغل نمودن ، حمام کردن، نوازش و صحبت کردن با شیرخوار را قبل و پس از مرگ پیدا کنند.
۴. جسد شیرخوار را به مدت چند ساعت در دسترس اعضای از خانواده قرار دهید که شك داشتند شیرخوار فوت شده را ببینند) در صورت نیاز مجددا گرم کنید).
۵. عکس شیرخواری را که در بغل يك فرد بالغ می باشد بگیرید. گرفتن عکس از جسد که فاقد هویت است خودداری کنید.
۶. برای شیرخوار از پوشاک مناسب استفاده کنید.
۷. اثرات ملموس دیگر از شیرخوار از قبیل برچسب اسم، اثر انگشت یا پتو، دستبند هویت و چند تار مو را فراهم سازید.
۸. تشویق کنید که اسمی را برای شیرخوار انتخاب کنند چنانچه تا آن موقع انجام نداده باشند.
۹. منابعی که می توانند در ارتباط با تشییع جنازه کمک کنند از نظر سهولت غم خواری والدین فراهم سازید.
۱۰. از نظر فراهم سازی حمایت در دسترس والدین باشید.
۱۱. حمایت مذهبی مناسب (مثلا فرد روحانی) را فراهم سازید.
۱۲. در مورد تدارکات تشییع جنازه بطور آشکار و صادقانه با خانواده صحبت کنید.
۱۳. اطلاعاتی در مورد خدمات جامعه که کم هزینه باشد کسب کنید.
۱۴. از تمام امکانات در دسترس ، خانواده را مطلع سازید که بدین ترتیب آنها تصمیم آگاهانه بگیرند.
۱۵. پس از مرگ جهت بررسی سازش و جریان غم خواری سعی کنید با خانواده در تماس باشید.
۱۶. خانواده را برای دریافت حمایت مداوم به گروههای حمایت مناسب ارجاع دهید.

نوزاد مبتلا به سپسیس

Problem Definition	بیان مشکل
	خطر آسیب در رابطه با اثر سپسیس بر تمام سیستم‌های بدن
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	از اثرات زیان آور سپسیس به شیرخوار خودداری شده یا به حداقل رسانیده شود (فقدان عوارض).
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - در اکثر موارد شناسایی زودتر و درمان می‌تواند از عوارض سپسیس جلوگیری کند. - آنتی بیوتیک اختصاصی را نمی‌توان شروع کرد تا زمانی که پاسخ کشت و حساسیت تعیین شده باشد. - شیرخواران در معرض خطر سپسیس جهت شناسایی و درمان زودتر باید بدقت تحت نظر گرفته شوند. - در صورت لزوم در بخش ویژه نوزادان بستری شده و مانیتورینگ قلبی-تنفسی در نظر گرفته شود.

Problem Definition	بیان مشکل
	تنظیم غیر موثر حرارت در رابطه با استرس ناشی از عفونت و کنترل ناپایدار حرارت مرکزی
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	حرارت شیر خوار در محدوده طبیعی باشد.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - حرارت شیرخوار باید به دقت کنترل شود زیرا هیپوترمی و هیپرترمی می‌تواند علائمی از سپسیس باشد. البته هیپرترمی نادر است. - گرم کردن یا خنک کردن شیرخوار به منظور به حداقل رسانیدن اثرات زیان آور حرارت بالا ممکن است ضروری باشد. - کنترل منظم حرارت محیط ضروری می‌باشد زیرا سیستم تنظیم حرارت نوزاد تکامل نیافته است.

Problem Definition	بیان مشکل
	عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با عدم علاقه به تغذیه با سرپستانک (شیشه یا پستان مادر) و یا عدم تحمل تغذیه
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	شیرخوار رشد مناسب را داشته و مطابق با منحنی رشد پیشرفت نماید.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - در ابتدای سیربالینی سپسیس شیرخوار ممکن است قادر به تغذیه از راه دهان نباشد یا میل نداشته باشد. - مایعات و کالری کافی ممکن است از طریق گاوژ یا مایعات وریدی امکان پذیر گردد.

کودک مبتلا به آنتروکولیت نکروزان

Problem Definition	بیان مشکل
عدم تعادل تغذیه: کمتر از نیازهای بدن در رابطه با وابستگی به تغذیه تزریقی طولانی مدت و از دست دادن بافت روده‌ای ناشی از نکروز	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
رشد شیرخوار به موازات منحنی رشد پیشرفت داشته باشد.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - به محض تشخیص در تغذیه از راه دهان وقفه ایجاد کرده و مایعات وریدی شروع می‌شود. - مایعات از طریق وریدهای محیطی شروع می‌شود که باید سعی شود از محلولهای پر پروتئین، اسیدهای چرب و کالری جهت ارتقاء رشد استفاده شود. - در صورت جراحی (ایلئوستومی) پس از طی مرحله حاد، تغذیه از طریق گاستروستومی ضرورت خواهد داشت که با مقادیر کم شیر تازه رقیق شده مادر (بدلیل داشتن ماکروفاژ زنده) شروع می‌شود که البته باید در هر وعده حجم باقیمانده بررسی شود. - با کسب بهبودی بالینی و رادیوگرافی می‌توان مقادیر کمی از شیر مادر توسط سرپستانک داد. البته باید کمبود مایعات از طریق ورید جبران گردد. ضمن اینکه پرستار باید بدقت عدم تحمل تغذیه مثل نفخ شکم، حجم زیاد باقیمانده و استفراغ حاوی صفر را در نظر بگیرد. 	

Problem Definition	بیان مشکل
خطر عفونت در رابطه با تهاجم باکتریال دیواره روده یا سوراخ شدگی روده	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
شیرخوار عاری از هر گونه علائم عفونت بوده که با شمارش کامل خونی طبیعی و یافته‌های منفی کشت مشخص می‌شود.	
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - کودک در انکوباتور یا اتاق جداگانه نگهداری شود تا کودکان پرخطر دیگر دچار عفونت طاقت فرسا نشوند. - شستن مکرر دستها و حتی استفاده از بتادین یا محلول دیگری که علیه ارگانسیم‌های گرم منفی موثر است می‌تواند از انتشار عفونت پیشگیری کند. - آنتی بیوتیک تزریقی علیه ارگانسیم‌های گرم منفی روده‌ای جهت مقابله با عفونت در نظر گرفته می‌شود. 	

Problem Definition	بیان مشکل
کمبود حجم مایعات در رابطه با تجمع خارج عروقی مایعات در روده و حفره شکم	
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
شیرخوار از الکترولیت‌ها و تعادل اسید-باز، تورگور پوستی، بازده ادراری و علائم حیاتی در محدوده طبیعی نسبت به سن برخوردار باشد.	

Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - علائم حیاتی بطور منظم (هر ۱-۲ ساعت) بررسی شده و توصیه می‌شود حرارت از زیر بغل کنترل شود و از کنترل آن از مقعد (برای جلوگیری از سوراخ شدگی روده) خودداری شود. - تغییر در حرارت و تنفس ممکن است نشان‌دهنده سپسیس یا شروع شوک قلبی-عروقی باشد. - فشار خون معمولاً بوسیله اولتراسون کنترل می‌شود زیرا که کنترل مستقیم از شریان، رویداد تهاجمی تلقی شده و فقط در وضعیت وخیم صورت می‌گیرد. - جذب و دفع مایعیت و وزن مخصوص ادرار باید به دقت کنترل شود.

Problem Definition	بیان مشکل
	وضعیت تنفسی غیر موثر در رابطه با نفخ شکم و آپنه
Expected Outcome	برآیند مورد انتظار
	شیرخوار از وضعیت مناسب تنفسی برخوردار باشد که با گازهای خونی و اطلاعات حاصل از پالس اکسی متری مشخص می‌شود.
Nursing Recommendations	توصیه‌های پرستاری
	<ul style="list-style-type: none"> - در مرحله حاد ساکشن از طریق N/G جهت به حداقل رسیدن فشار داخل شکمی انجام می‌گیرد. - بررسی شکم از نظر نرم بودن و کنترل محیط آن در اطراف ناف و سمع صداهای روده و تست مدفوع از نظر گایاک و تحت نظر گرفتن پوست شکم از نظر براق بودن و قرمزی (پرتونیت) ضروریست. - توصیه می‌شود در مرحله حاد از بستن دیاپر به شیرخوار خودداری شود تا بررسی نفخ شکم به سادگی امکان داشته باشد. - حمایت از تنفسهای شیرخوار در مرحله حاد ضرورت داشته و باید سعی شود در وضعیتی قرار گیرد که فشار محتویات شکم علیه دیافراگم حداقل برسد.

منابع مورد استفاده
<ul style="list-style-type: none"> - 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.