

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

کد: ECS-FO-27/00
تاریخ نگارش: ۱۳۹۹/۱۱/۱۳
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰
تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۵

نام بخش: داخلی ۲

تشخیص ها و مداخلات پرستاری

سندرم نفروتیک Nephrotic Syndrome	بیماری
ND1- در معرض اختلال در تمامیت پوستی در ارتباط با ادم و کاهش جریان خون	تشخیص پرستاری (ND¹)
<ul style="list-style-type: none"> - وضعیت کودک را هر دو ساعت یک بار تغییر دهید. - قسمت هایی از بدن کودک که دچار ادم است را بالاتر قرار دهید. - به محض تحمل، فعالیت فیزیکی را با فراهم کردن بازی های مناسب سطح تکاملی فراهم سازید. - بهداشت کودک را با حمام روزانه و تعویض ملافه ها حفظ کنید و پوست کودک را ماساژ دهید. 	اقدامات
ND2- در معرض خطر عفونت در ارتباط با از دست دادن گاماگلوبولین ها و درمان با سرکوب کننده سیستم دفاعی	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - شستن مداوم دست ها و محدودیت ملاقات کنندگان به خصوص افراد بیمار را به والدین توصیه نمایید. - در هر شیفت کودک را از نظر تب، سرفه و گلودرد یا دل درد کنترل کنید. - ملاقات کنندگان را از نظر علائم عفونت مثل عفونت تنفسی، گلو درد و ... غربالگری نمایید. 	اقدامات
ND3- افزایش حجم مایعات در ارتباط با کاهش دفع سدیم و احتباس مایع	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - جذب و دفع مایع را هر شیفت کنترل کنید. - وزن و دور شکم را روزانه اندازه گیری کنید. - داروهای مُدر را طبق دستور پزشک مصرف نمایید. - از رژیم غذایی مشخص (بدون افزودن نمک) استفاده نمایید. - وضعیت ریه را با سمع صداهای تنفسی از قبیل کراکل و علائم افزایش تقلائی تنفسی و سرفه کنترل کنید. - فشار خون را حداقل هر شیفت کنترل نمایید. 	اقدامات
ND4- اضطراب والدین در ارتباط با بستری شدن کودک و مراقبت از کودک با بیماری مزمن	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - والدین را در مراقبت روزانه از کودک یاری نمایید. - به والدین اجازه دهید ترس های خود را بیان کنند و اطلاعات لازم راجع به بیماری را به آنها بدهید. - ترتیبی برای مشاوره تغذیه بدهید. 	اقدامات

1-nursing diagnosis

بیماری	ریفلاکس reflux
تشخیص پرستاری	ND₁ - خطر بروز آسپیراسیون در ارتباط با ریفلاکس معده
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - آموزش مکرر، دادن کتابچه ، بازدیدهای منزل و حمایت‌های عاطفی به والدین ضرورت دارد. - به والدین توصیه کنید که روزانه رویدادهای آپنه ، برادیکاردی یا تغییر رنگ را ثبت نمایند. - با استفاده از حوله های تا شده شیرخوار را به سمت چپ و سر را در سطح بالاتر قرار دهید و دستکاری شیرخوار را بعد از تغذیه به حداقل برسانید. - والدین را تشویق کنید که برای شیرخوار از پستانک استفاده کنند تا بتواند رفلکس مکیدن را تمرین کند. (ضمناً وجود پستانک می تواند گریه و رویدادهای ریفلاکس را کاسته و پاکسازی محتویات ریفلاکس شده ی معده را زیاد نماید).
تشخیص پرستاری	ND₂ - عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی، ریفلاکس و سختی بلع
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - تغذیه با مواد غذایی غلیظ در شیرخوارانی باید استفاده شود که از مواد خوراکی جامد استفاده نمی کنند (در کودکان نوپا ابتدا غذای جامد و سپس مایعات بدهید). - ازدادن شکلات کافئین دار خوداری شود زیرا کافئین سبب شلی اسفنکترتحتانی مری می شود. - به والدین توصیه می شود سر شیرخوار را بعد از تغذیه در سطح بالاتر قراردهند. گذاشتن به پهلو ترجیح داده می شود اما وضعیت دمر پذیرفته است. در کودکان بزرگتر و در زمان بیداری، وضعیت قائم یا ایستاده باشد. - به والدین علائم کم آبی نظیر فرو رفتگی فونتanelها ، کاهش تعداد دیاپره‌های خیس ، عدم وجود اشک در حین گریه را آموزش دهید. - به والدین توصیه کنید به محض وقوع کم آبی در شیرخوار فوراً به پزشک اطلاع دهند.
تشخیص پرستاری	ND₃ - کمبود آگاهی در ارتباط با عدم آشنایی به فرآیند بیماری، مراقبت در منزل و داروها
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - در مورد هر یک از داروهای مصرفی کودک، مکانیزم اثر، مقدار مصرف، ارتباط آن با تغذیه و عوارض جانبی آنها به والدین آموزش دهید. - والدین را تشویق کنید مصرف دارو را به طور کامل ادامه داده و به محض بهبودی حال کودک به طور خودسرانه وقفه ایجاد نکنند. - به والدین کمک کنید که با وسایل ساده بتوانند وضعیت صحیح قرارگیری برای کودک را در نظر بگیرند.

بیماری	عفونت ادراری (UTI) Urinary tract infection
تشخیص پرستاری	ND1 – در معرض خطر آسیب و صدمه به کلیه ها در ارتباط با عوارض ناشی از فرآیند عفونی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - برقراری راه وریدی و تزریق آنتی بیوتیک در صورت لزوم - توصیه به پیگیری و اهمیت برگشت ادراری (ریفلاکس ادراری)
تشخیص پرستاری	ND2- کمبود حجم مایع در ارتباط با کاهش دریافت و افزایش دفع مایع در نتیجه وجود تب
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - تشویق به خوردن مایعات - کنترل وضعیت کم آبی شامل کنترل تورگور پوستی - توزین روزانه و اندازه گیری حجم دفع ادرار
تشخیص پرستاری	ND3- کمبود اطلاعات والدین در ارتباط با بیماری
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - اطلاعاتی در رابطه با بیماری و اهمیت کامل کردن دوره درمان داده شود. - تاکید شود که عفونت ادراری می تواند موجب آسیب کلیه ها شود لذا پیگیری اهمیت خاص دارد. - درمان طبی ممکن است مقداری طولانی باشد لذا پیگیری امری اساسی است که شامل مصرف آنتی بیوتیک، کشت ادرار و تست عملکرد کلیه می باشد. - در صورت نیاز به جراحی در مورد نحوه کار و همچنین مراقبت قبل و بعد از عمل به والدین توضیح داده شود. - پس از جراحی در صورت لزوم و طبق دستور، آنتی بیوتیک مصرف شود.

<p align="center">آر تریب روماتوئید</p>	<p align="center">بیماری</p>
<p align="center">ND1-درد مزمن در ارتباط با التهاب مفاصل</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p align="center">اقدامات</p> <p>- در مفاصل دردناک جهت کاستن درد و سفتی از گرما استفاده کنید. - از برنامه پیشگیرانه در تجویز دارو برای کاستن احتمال وقوع درد استفاده کنید. - از به کارگیری زیاد مفاصل متورم دردناک خودداری کنید زیرا ورزش می تواند درد را تشدید کند. - از روش های غیردارویی کاهش درد جهت متعادل کردن درد استفاده کنید.(ماساژ، تغییر وضعیت، استراحت) - از رژیم غذایی متعادل برای جلوگیری از افزایش وزن استفاده کنید. - از داروهای ضد درد و ضد التهاب طبق دستور استفاده کنید.</p>	
<p align="center">ND2-اختلال در تحرک فیزیکی در ارتباط با ناراحتی و سفتی مفصل</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p align="center">اقدامات</p> <p>- درمان فیزیکی را انجام داده یا نظارت کنید.(ورزش های تقویت کننده عضلات یا تحرک مفصل) - در صورت نیاز از آتل و کیسه های شن جهت نگهداری در وضعیت مورد نیاز و کاستن عیب جمع شدگی در هنگام استراحت استفاده کنید. - به طور طاقباز و در حالی که مفاصل کشش دارد، روی تشک سفت دراز بکشید. این کار جهت کاستن عیب جمع شدگی می باشد. - به طور مکرر در وضعیت دمر (بدون بالش یا با یک بالش باریک) بخوابید. این کار جهت حفظ امتداد مهره ها، رانها و زانوها می باشد. - ورزش های درمانی را در فعالیت های بازی تلفیق نمایید. - شنا کردن، پرت کردن یک توپ، آویزان شدن از میله بالای تخت، سوار شدن بر سه چرخه یا دوچرخه را پیشنهاد کنید. - کودک را به فعالیت تشویق کنید به طوری که فشار زیادی روی مفاصل مبتلا نیآورد. (شنا کردن) - زمان طولانی برای انجام فعالیت در نظر گرفته و کودک را به انجام فعالیت های روزمره تشویق کنید. - بر محدوده حرکت مفاصل مبتلا تاکید کرده و عملکرد مفاصل را برای پیشگیری از دفورمیتی بررسی نمایید.</p>	
<p align="center">ND3-نقصان در مراقبت از خود(استحمام، بهداشت، تغذیه، دفع و پوشاک) در رابطه با ناراحتی و تحرک مختل مفاصل</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p align="center">اقدامات</p> <p>- در حد توان کودک مسئولیتی به وی محول سازید. - پوشاکی را انتخاب کنید که از نظر پوشیدن و بستن دکمه راحت باشد. - دستگیره هایی از نظر آسودگی و ایمنی در راهروها و توالت نصب کنید. - وسایل مصرفی(قاشق، مسواک و ...) را جهت گرفتن راحت تر در دست متعادل سازید. - در مرحله حاد، اوقات منظم خواب و استراحت را فراهم سازید.(جهت حفظ انرژی) - در طراحی استراحت مورد نیاز کودک در هنگام حضور در مدرسه، پرسنل مدرسه و معلمین را مشمول سازند. - کودک را تشویق کنید که فعالیت ها را در حد تحمل انجام دهد.</p>	
<p align="center">ND4-اختلال در تحرک فیزیکی در ارتباط با فرآیند عفونی</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p align="center">اقدامات</p> <p>- استراحت در تخت و عدم تحمیل وزن به اندام مبتلا برای پیشگیری از انتشار عفونت - تغذیه کودک با رژیم پرکالی و پرپروتئین</p>	
<p align="center">ND5-کمبود اطلاعات والدین در ارتباط با نحوه درمان طولانی مدت با دارو در منزل</p>	<p align="center">تشخیص پرستاری</p>
<p align="center">اقدامات</p> <p>- به والدین اجازه دهید که احساسات خود را بیان کنند و بازخورد مثبت در مورد یادگیری پروسیجرها بگیرد. (نمایش آنچه یادگرفته بهترین طریقه ارزیابی تاثیر آموزش است.) - به والدین تاکید کنید که رعایت اصول درمان و پیگیری آن مسئله مهمی است.</p>	

بیماری	تب روماتیسمی
تشخیص پرستاری	ND1- کمبود اطلاعات والدین در ارتباط با داروها و محدودیت فعالیت
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - تشویق کودک به استراحت در تخت و سازگاری با محدودیت‌های آن - تشویق کودک به استراحت جهت فروکش کردن التهاب در قلب - حفظ تماس کودک با دوستان و خویشاوندان
تشخیص پرستاری	ND2- سازگاری غیرموثر در ارتباط با محدودیت‌ها
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - فراهم کردن فعالیت‌های لذت‌بخش از جمله بازی روی تخته، کامپیوتر، جداول و کارهای دستی - استفاده از دوره‌های متناوب استراحت و فعالیت ورزشی (ورزش‌های غیرفعال دورانی)
تشخیص پرستاری	ND3- درد حاد در ارتباط با پلی‌آرتریت
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - کاهش درد کودک با استفاده متناوب از گرما و سرما در مفاصل مبتلا، جابجا کردن، ماساژ، انحراف فکر با استفاده از تصورات گام به گام و آرام‌سازی - محدودیت فعالیت و مصرف غذاهای پرکالری و استروئید درمانی سبب افزایش وزن کودک و فشار به مفاصل می‌گردد لذا والدین را در جریان قرار دهید که از پرآبی و کم آبی کودک جلوگیری کنند.
تشخیص پرستاری	ND4- در معرض خطر آسیب و صدمه در ارتباط با عفونت استرپتوکوک ثانویه
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - اهمیت مصرف آنتی‌بیوتیک را تاکید نمایید. - دوز مصرفی، تناوب مصرف، طول مدت، اثرات جانبی و هم‌چنین عوارض بالقوه جانبی آنتی‌بیوتیک را توضیح دهید.

نارسایی مزمن کلیه	بیماری
ND ₁ - خطر بروز صدمه در ارتباط با تجمع الکترولیت‌ها و تولید مواد زائد	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - در انجام دیالیز برای حفظ فعالیت دفعی کمک کنید. - بر حسب ضرورت از رزین‌های تبادل کاتیون جهت کاستن سطح سرمی پتاسیم استفاده کنید. - رژیم غذایی با محدودیت پروتئین، پتاسیم، سدیم و فسفر فراهم نمایید. - هر گونه تجمع مواد زائد (هیپرکالمی، هیپرفسفاتی، اورمی) را تحت نظر بگیرید. 	اقدامات
ND ₂ - ازدیاد حجم مایع در ارتباط با نارسایی در مکانیسم‌های تنظیم‌کننده سدیم	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - بر حسب دستور مایعات خوراکی را محدود نمایید. - استراتژی‌هایی برای پیشگیری از هر گونه مصرف و دریافت نامطلوب مایعات بکار ببرید. - جهت پیشگیری از حس خشکی دهان از آب‌نات سفت، حبه‌های یخ و اسپری ذراتی از آب خنک استفاده کنید. 	اقدامات
ND ₃ - عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیازهای بدن در ارتباط با محدودیت رژیم غذایی	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - آموزش در زمینه رژیم غذایی که کالری و پروتئین کافی جهت رشد را تامین نماید. - فسفر، نمک و پتاسیم را بر حسب دستور پزشک محدود سازید. - مصرف کربوهیدرات‌ها را برای تامین کالری و مواد خوراکی غنی از نظر کلسیم را افزایش دهید. - ترتیب ملاقات با یک متخصص تغذیه را برای کودک و والدین فراهم سازید. - ویتامین‌های محلول در آب را بر حسب دستور تجویز کنید. 	اقدامات
ND ₄ - اختلال در آرامش بدلیل خارش در ارتباط با خشکی پوست و تجمع کریستال‌های فسفات کلسیم در بافت زیر جلدی	تشخیص پرستاری
<p style="text-align: center;">اقدامات عمومی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - استفاده از کمپرس‌های سرد و مرطوب روی ناحیه جهت ایجاد انقباض عروقی - استفاده از امولسیون‌های مرطوب‌کننده جهت جلوگیری از خشکی پوست - آموزش به بیمار جهت استفاده از آب نیم گرم و صابون ضعیف جهت استحمام - خشک کردن پوست بدن بعد از شستشو - آموزش در خصوص پوشیدن لباس‌های نخی - استفاده از روش‌های جایگزین خاراندن در ناحیه (نظیر فشار، ماساژ، لرزش) - تشویق بیمار به استفاده از فعالیت‌های سرگرم‌کننده جهت انحراف فکر <p style="text-align: center;">اقدامات تخصصی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - آموزش بیمار جهت اجتناب از غذاهای حاوی فسفر مانند ماهی، گوشت قرمز، شیر، تخم مرغ و غلات - بررسی اثرات درمانی و عوارض داروهای باند شونده با فسفات (هیدروکسید آلومینیوم و ژل کربنات آلومینیوم). 	اقدامات
ND ₅ - اختلال در تصویر ذهنی از خویشتن در ارتباط با بیماری مزمن، رشد مختل و استنباط از نظر متفاوت بودن	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - به کودک و والدین در زمینه نارسایی مزمن کلیه (کنترل، درمان و نتایج طولانی مدت) آموزش دهید. - به کودک اجازه دهید در موقعیت مناسب تصمیماتی را اتخاذ کند و در پروسیجرهای دیالیز شرکت کند. - عزت نفس کودک را بالا ببرید و در صورت نیاز پیشنهاد مشاوره بدهید. - تقویت مثبت را در حین پروسیجرهای دیالیز و ملاقات‌های پی‌گیر فراهم نمایید. 	اقدامات
ND ₆ - گسستگی در فرآیند خانوادگی در ارتباط با داشتن کودک با بیماری مزمن	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> - به والدین در طرح رژیم غذایی مناسب کمک کنید. - علائم بیماری، رژیم غذایی و اثرات داروها را توضیح دهید. - در اخذ تصمیمات مربوط به دیالیز و پیوند به والدین کمک کنید. - تماس متناوب با خانواده را از نظر حمایت مداوم حفظ کنید. 	اقدامات

گاستروآنتریت (اسهال حاد)	بیماری
ND ₁ - کمبود حجم مایع در ارتباط با دفع زیاد از طریق مدفوع یا استفراغ	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> - محلول خوراکی را از راه دهان جهت مایع رسانی و جایگزینی حجم مایعات بدهید. - محلول خوراکی را به مقادیر کم و مکرر (یک تا دو قاشق چای خوری هر پنج الی ده دقیقه) بدهید. - مایعات وریدی را بر حسب دستور تزریق نمایید. -ORS را به طور متناوب با مایعات دارای سدیم کم مثل آب، فرمولا و شیرمادر بدهید. -IO را به دقت کنترل کنید. - وزن مخصوص ادرار را هر هشت ساعت کنترل کنید. - جهت بررسی مایع رسانی، علائم حیاتی، تورگور پوست و مخاط پوششی و وضعیت ذهنی را هر چهار ساعت کنترل کنید. - از مصرف مایعات صاف شده مثل آب میوه، نوشابه حاوی کربنات و ژلاتین خودداری شود. 	
ND ₂ - عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با دفع اسهالی و مصرف ناکافی غذا	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> - میزان مایعات و الکترولیت ها را کنترل نمایید. - علائم کم آبی و شوک و سطح هوشیاری را هر دو ساعت کنترل نمایید. - علائم حیاتی را هر ۴-۲ ساعت کنترل نمایید. - جذب و دفع مایعات را هر ۸ ساعت کنترل کنید. - وزن روزانه را (در زمان، معیار و مقیاس یکسان) اندازه گیری نمایید. - پس از مایع رسانی، مادر را به تغذیه از طریق پستان تشویق کنید. - جهت بررسی تحمل تغذیه پاسخ مربوط به تغذیه را ثبت کنید. 	
ND ₃ - خطر عفونت در ارتباط با انتقال میکروارگانیزم های مهاجم به سیستم گوارش	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> - جهت کاستن خطر پخش عفونت ایزولاسیون دهانی را به طور صحیح انجام دهید. - جهت کاهش خطر انتشار عفونت دست ها را به طور دقیق بشویید. اطلاعات لازم در مورد برنامه غذایی را به بیمار و والدین بدهید: - توصیه کنید رژیم غذایی کم لاکتوز و پر کالری مصرف کند. - بیمار را به جویدن کامل غذا تشویق کنید. - توصیه کنید در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایند: تهوع، استفراغ، اسهال و دیگر مشکلات گوارشی 	

بیماری	مسمومیت
تشخیص پرستاری	ND1-احتمال بروز آسپیراسیون در ارتباط با کاهش سطح هوشیاری یا اختلال بلع
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - راه هوایی، تهویه واکسیژن رسانی را کنترل کنید. - علائم حیاتی و وضعیت عصبی را کنترل کنید. - در صورت وجود ادم یا انسداد راه هوایی کودک را NPO نگهدارید.
تشخیص پرستاری	ND2-کمبود حجم مایع در ارتباط با اتلاف مایع از طریق استفراغ
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - علائم خواب آلودگی، نبض تند، کاهش حجم ادرار، کاهش فشار خون را به دقت بررسی کنید. - راه وریدی برقرار کنید و سرم تراپی طبق دستور پزشک انجام دهید. - کنترل I&O را به دقت انجام دهید.
تشخیص پرستاری	ND3-احتمال آسیب به سیستم قلبی عروقی و عصبی در ارتباط با مصرف بیش از حد دارو
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - معاینه فیزیکی و شرح حال کامل از بیمار به عمل آورید. - وضعیت مردمکها و رفلکس نور را بررسی کنید. - سطح هوشیاری کودک را بر اساس معیار گلاسکو چک کنید. - کودک را ناشتا و در وضعیت مناسب قرار دهید. - به دستور پزشک سوند بینی معدی را تعبیه و شستشوی معده را انجام دهید. - تزریق آنتاگونیست (پادزهر) شیمیایی یا فیزیولوژیکی را طبق دستور انجام دهید.
تشخیص پرستاری	ND4-احتمال آسیب به خود در ارتباط با توهمات و اختلالات خانوادگی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> - علائم افسردگی، اضطراب و تحریک پذیری را بررسی کنید. - رفتارهای بیمار را در فواصل نامنظم کنترل کنید. - سابقه خانوادگی مصرف مواد را بررسی نمایید. - محیط امنی را برای کودک فراهم نمایید و وسایل خطر آفرین را دور کنید. - راههای کاهش اضطراب مانند ورزش، فعالیت و صحبت در مورد احساسات را تقویت کنید.

بیماری	کاوازاکی
تشخیص پرستاری	ND1 - در معرض خطر کمبود حجم مایعات در ارتباط با بروز تب
اقدامات	<p>- تعادل مایعات و الکترولیت ها را حفظ نمایید. (در تزریق مایعات احتیاط کنید و از تزریق بیش از حد مایعات جهت جلوگیری از CHF خودداری نمایید).</p> <p>- میزان جذب و دفع مایعات را کنترل کنید.</p> <p>- درجه حرارت را به دقت کنترل کنید.</p> <p>- کودک را به مصرف مایعات پرکالری دارای اسید کمتر تشویق نمایید. (خودداری از مصرف مرکبات و سوداها)</p> <p>- با مایعات صاف یا غذا های نرم غیر محرک کودک را تغذیه کنید.</p> <p>- کودک را به استفاده از بستنی یخی یا یخ برای بی حس کردن مخاط پوششی دهان تشویق کنید.</p>
تشخیص پرستاری	ND2- درد حاد در ارتباط با تب، تظاهرات پوستی، التهاب مفاصل
اقدامات	<p>- تن شویه با آب ولرم تب را پایین آورده و ناراحتی ناشی از تظاهرات پوستی را کاهش می دهد.</p> <p>- کودک را به ملایمت دست بزنید.</p> <p>- برای کاهش ناراحتی پوستی از لباس های نخی خنک و لوسیون های بدون بو استفاده شود.</p> <p>- از کرم مرطوب کننده جهت لب های خشک و ترک خورده کودک استفاده کنید.</p> <p>- در صورت خارش زیاد پزشک را مطلع نمایید.</p> <p>- در صورت آرتريت حرکات دورانی انفعالی بخصوص در حمام مورد تشویق قرار گیرد.</p> <p>- به خانواده اطمینان دهید که تب، درد و تحرک پذیری بر طرف خواهد شد و آنها را به برقرار کردن آرامش در کودک تشویق نمایید.</p>
تشخیص پرستاری	ND3- کمبود آگاهی در ارتباط با روش های درمان و نحوه مراقبت از کودک مبتلا به کاوازاکی در منزل
اقدامات	<p>- آسپرین را با شیر یا غذا به کودک بدهید.</p> <p>- روزانه درجه حرارت کودک را کنترل کنید و در صورت مشاهده تب به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- علایم مسمومیت با NSAID (سردرد، سرگیجه و وزوز گوش) باید به والدین آموزش داده شود.</p> <p>- در صورت برخورد کودک مبتلا به کاوازاکی با افراد مبتلا به ابله مرغان و آنفلوانزا مصرف آسپرین متوقف و به پزشک اطلاع دهید. (به علت خطر سندرم Reye)</p> <p>- به والدین تاکید کنید که واکسن های زنده مثل سرخک، اوریون و سرخجه را باید با ۱۱ ماه تاخیر پس از درمان با IVIG تزریق کنند.</p> <p>- واکسن ابله مرغان هم نباید زودتر از ۱۱ ماه پس از IVIG تزریق شود.</p>

منابع:

- ۱- صلصالی، مهوش؛ گیوری، اعظم؛ امامی رضوی، سید حسن. راهنمای بالینی پرستاری. تهران: نشر پونه، ۱۳۸۸
- ۲- هانکبری، مریلین. درسنامه پرستاری کودکان ونگ. ترجمه پوران سامی، محمود بدیعی، فاطمه احدی. تهران: نشر و تبلیغ بشری، ۱۳۹۴
- ۳- هینکل، جنیس ال؛ کیور، کری اچ. درسنامه داخلی جراحی برونر سوارث (چالش های حاد مبتنی بر جامعه، بیماری های عفونی، اورژانس و بلایا). ویرایش چهاردهم، ترجمه عباسعلی ابراهیمیان. تهران: انتشارات بشری، ۱۳۹۷
- ۴- تشخیص های پرستاری (NANDA 2013) و برنامه مراقبت پرستاری عمومی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران. معاونت درمان- مدیریت امور پرستاری. ۱۳۹۲