

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: خون

تشخیص ها و مداخلات پرستاری

ALL	بیماری
ND <sub>1</sub> – در معرض خطر عفونت در ارتباط با وضعیت سرکوب سیستم دفاعی	تشخیص پرستاری (ND <sup>1</sup> )
<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب، لرز، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- برای بیمار یک اتاق خصوصی تهیه کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری، تزریقات، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>	اقدامات
ND <sub>2</sub> – عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کنید.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید.</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>	اقدامات
ND <sub>3</sub> – اختلال در تصویر ذهنی از بدن در ارتباط با از دست دادن موها	تشخیص پرستاری
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استفاده از کلاه گیس را پیش از ریزش موها پیشنهاد دهید.</li> <li>- توضیح دهید که ریزش موها طی دومین مرحله درمان با برخی از داروها ممکن است شدت کمتری داشته باشد.</li> <li>- بیمار را به تصمیم گیری و مشارکت در برنامه مراقبتی تشویق کنید.</li> </ul>	اقدامات

1-nursing diagnosis

CML ,AML	بیماری
<b>ND<sub>1</sub> - در معرض خطر عفونت در ارتباط با وضعیت سرکوب سیستم دفاعی</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به خانواده آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب، لرز، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- برای بیمار یک اتاق خصوصی تهیه کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهجمی شامل کاتتر گذاری، تزریقات، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND<sub>2</sub>-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید.</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND<sub>3</sub>-اختلال در تصویر ذهنی از بدن در ارتباط با از دست دادن موها</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- استفاده از کلاه گیس را پیش از ریزش موها پیشنهاد دهید.</li> <li>- توضیح دهید که ریزش موها طی دومین مرحله درمان با برخی از داروها ممکن است شدت کمتری داشته باشد.</li> <li>-بیمار را به تصمیم گیری و مشارکت در برنامه مراقبتی تشویق کنید.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND<sub>4</sub>-درد مزمن در ارتباط با فرایند بیماری</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت، کاهش اشتها، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- در کنار مسکن ها، از روش های غیر دارویی کنترل درد شامل انحراف فکر، تصویر سازی ذهنی، ماساژ و کاربرد گرما و سرما نیز استفاده کنید.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND<sub>5</sub>-اختلال در تمامیت پوستی در ارتباط با پرتودرمانی، شیمی درمانی و بی حرکتی</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- از لباس گشاد و جنس نرم استفاده کنید.</li> <li>- از لوسیون ها و کرم های استاندارد طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت انجام شود.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>

بیماری	نوروبلاستوم
تشخیص پرستاری	<b>ND1- درد در ارتباط با فرایند بیماری و پروسیجرها</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</li> <li>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</li> <li>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و ... ) فراهم سازید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی ، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND3- در معرض خطر عفونت در ارتباط با وضعیت سرکوب سیستم دفاعی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به خانواده آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب ، لرز ، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- برای بیمار یک اتاق خصوصی تهیه کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری ، تزریقات ، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND4- در معرض خطر خونریزی در ارتباط با کاهش پلاکت ها</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود همآچوری ، ملنا ، همتامز ، هموپتیزی ، اپیستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> </ul>

بیماری	لنفوم
تشخیص پرستاری	<b>ND1-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتها، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2-اضطراب کودک و والدین در ارتباط با تشخیص بیماری لنفوم</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- میزان اضطراب بیمار و علائم جسمی اضطراب را بررسی نمایید.</li> <li>- عوامل ایجاد کننده اضطراب را تا حد امکان حذف کنید.</li> <li>- همه فعالیت ها و پروسیجر های مربوط به بیمار را برای وی توضیح دهید و از اصطلاحات غیر پزشکی و آسان استفاده کنید.</li> <li>- جهت کاهش اضطراب از لمس درمانی و ماساژ پشت برای کودک استفاده کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND3-تهوع و استفراغ در ارتباط با شیمی درمانی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- محیطی آرام با تهویه خوب ، بدون داشتن بوی شدید غذا ، عطر یا محلول های پاک کننده مهیا کنید.</li> <li>- از حرکت ناگهانی بیمار اجتناب کرده و به بیمار توصیه کنید در تخت دراز بکشد.</li> <li>- پس از استفراغ بیمار ، بهداشت دهان را حفظ کنید.</li> <li>- پس از پایان استفراغ و کاهش تهوع ، غذاهایی مانند نان تست یا کلوچه خشک بدهید.</li> <li>- از داروهای ضد تهوع بصورت پروفیلاکسی یا زمانی که تهوع و استفراغ رخ می دهد ، طبق دستور استفاده کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND4-در معرض خطر اختلال در الکترولیت ها در رابطه با کاهش دریافت مایعات خوراکی به دلیل دیسفاژی ، درد دهان ، حلق و ازوفاژ به دنبال شیمی درمانی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مقادیر غیر طبیعی سرمی و ادراری الکترولیت ها کنترل شود.</li> <li>- بیمار بصورت روزانه توزین شده و روند تغییر آن پایش شود.</li> <li>- مایعات وریدی همراه با الکترولیت ها طبق دستور و با سرعت مناسب تزریق شود.</li> <li>- میزان جذب و دفع بیمار کنترل شود.</li> <li>- رژیم غذایی برحسب اختلال الکترولیتی موجود تجویز شود.</li> <li>- وضعیت تغذیه ای بیمار و میزان دریافت غذا و مایعات کنترل شود.</li> </ul>

PNET (تومور های نوروآکتودرمال بدخیم محیطی)	بیماری
<b>ND<sub>1</sub> - درد در ارتباط با فرایند بیماری و پروسیجرها</b>	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</li> <li>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</li> <li>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و...) فراهم سازید.</li> </ul>	
<b>ND<sub>2</sub> - تهوع و استفراغ در ارتباط با شیمی درمانی</b>	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- محیطی آرام با تهویه خوب ، بدون داشتن بوی شدید غذا ، عطر یا محلول های پاک کننده مهیا کنید.</li> <li>- از حرکت ناگهانی بیمار اجتناب کرده و به بیمار توصیه کنید در تخت دراز بکشد.</li> <li>- پس از استفراغ بیمار ، بهداشت دهان را حفظ کنید.</li> <li>- پس از پایان استفراغ و کاهش تهوع ، غذاهایی مانند نان تست یا کلوچه خشک بدهید.</li> <li>- از داروهای ضد تهوع بصورت پروپولاکسی یا زمانی که تهوع و استفراغ رخ می دهد ، طبق دستور استفاده کنید.</li> </ul>	
<b>ND<sub>3</sub> - عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی ، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>	تشخیص پرستاری
<p>اقدامات</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>	

بیماری	رابدمیوسارکوم
تشخیص پرستاری	<b>ND1- درد در ارتباط با فرایند بیماری و پروسیجرها</b>
اقدامات	<p>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</p> <p>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</p> <p>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</p> <p>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</p> <p>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</p> <p>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</p> <p>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و...) فراهم سازید.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND2- تهوع و استفراغ در ارتباط با شیمی درمانی</b>
اقدامات	<p>- محیطی آرام با تهویه خوب ، بدون داشتن بوی شدید غذا ، عطر یا محلول های پاک کننده مهیا کنید.</p> <p>- از حرکت ناگهانی بیمار اجتناب کرده و به بیمار توصیه کنید در تخت دراز بکشد.</p> <p>- پس از استفراغ بیمار ، بهداشت دهان را حفظ کنید.</p> <p>- پس از پایان استفراغ و کاهش تهوع ، غذاهایی مانند نان تست یا کلوچه خشک بدهید.</p> <p>- از داروهای ضد تهوع بصورت پروفیلاکسی یا زمانی که تهوع و استفراغ رخ می دهد ، طبق دستور استفاده کنید.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND3- در معرض خطر خونریزی در ارتباط با کاهش پلاکت ها</b>
اقدامات	<p>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</p> <p>- بیمار را از نظر وجود همآچوری ، ملنا ، همتامز ، هموپتیزی ، ایپستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</p> <p>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</p> <p>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</p> <p>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</p> <p>- از نخ دندان استفاده نشود.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND4- اختلال در تمامیت پوستی در ارتباط با پرتودرمانی ، شیمی درمانی و بی حرکتی</b>
اقدامات	<p>- از لباس گشاد و جنس نرم استفاده کنید.</p> <p>- از لوسیون ها و کرم های استاندارد طبق دستور استفاده کنید.</p> <p>- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت انجام شود</p>

بیونیک سارکوم	بیماری
<p><b>ND<sub>1</sub> - درد حاد در ارتباط با تشخیص، درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی</b></p>	<p><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p><b>اقدامات</b></p> <p>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</p> <p>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</p> <p>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و وجود ناله را بررسی کنید.</p> <p>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</p> <p>- جهت جلوگیری از عود درد ، دارو را راس ساعت مقرر اجرا کنید.</p> <p>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</p> <p>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</p> <p>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و...) فراهم سازید.</p>	
<p><b>ND<sub>2</sub> - در معرض خطر عفونت در ارتباط با وضعیت سرکوب سیستم دفاعی</b></p>	<p><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p><b>اقدامات</b></p> <p>- شستشوی مکرر دستها را به خانواده آموزش دهید.</p> <p>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</p> <p>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب ، لرز ، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- برای بیمار یک اتاق خصوصی تهیه کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</p> <p>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</p> <p>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</p> <p>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری ، تزریقات ، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</p>	
<p><b>ND<sub>3</sub> - اختلال در تصویر ذهنی از بدن در ارتباط با از دست دادن موها</b></p>	<p><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p><b>اقدامات</b></p> <p>- استفاده از کلاه گیس را پیش از ریزش موها پیشنهاد دهید.</p> <p>- توضیح دهید که ریزش موها طی دومین مرحله درمان با برخی از داروها ممکن است شدت کمتری داشته باشد.</p> <p>- بیمار را به تصمیم گیری و مشارکت در برنامه مراقبتی تشویق کنید.</p>	

بیماری	استئوسارکوم
تشخیص پرستاری	<b>ND1- در معرض خطر خونریزی در ارتباط با کاهش پلاکت ها</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری ، ملنا ، هماتمز ، هموپتیزی ، اپیستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهايي ، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND3- درد حاد در ارتباط با تشخیص،درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>-درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</li> <li>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</li> <li>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ،ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ،انحراف فکر و...) فراهم سازید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND4-اختلال در تحرک جسمانی در ارتباط با درد و ضعف و خستگی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- اقداماتی را جهت افزایش تحمل فعالیت انجام دهید.(مانند تنظیم دوره فعالیت و استراحت)</li> <li>- درد بیمار را طبق دستور کاهش دهید.(با روش های دارویی و غیر دارویی)</li> <li>- بیمار را به شرکت در امر مراقبت از خود تشویق کنید.</li> <li>- به منظور افزایش قدرت و تون عضلات تمرینات ROM را هر ۴ ساعت بصورت اکتیو و پاسیو انجام دهید.(مگر در موارد منع)</li> <li>- پیش از شروع فعالیت به بیمار استراحت کافی بدهید.</li> <li>- به بیمار جهت به حرکت درآمدن کمک نمایید.</li> </ul>



<p align="center"><b>(LCH) هیستوسیتوز سلول های لانگرهانس</b></p>	<p align="center"><b>بیماری</b></p>
<p align="center"><b>ND<sub>1</sub> - اختلال در غشاء مخاطی دهان (موکوزیت) در ارتباط با کموتراپی</b></p>	<p align="center"><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p align="center"><b>اقدامات</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- از دهانشویه مناسب طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- رژیم غذایی نرم یا مایعات و با حرارت ملایم مصرف کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید جرعه جرعه آب بنوشد و مرتباً فضای دهان را مرطوب نگه دارد.</li> <li>- در صورت ملتهب و دردناک بودن دهان ، از یک بی حس کننده موضعی یا ضد درد طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- لب ها را با یک نرم کننده محلول در آب یا ویتامین آد چرب کنید.</li> <li>- در صورت نیاز از تغذیه کامل وریدی طبق تجویز پزشک استفاده کنید.</li> </ul>	<p align="center"><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p align="center"><b>ND<sub>2</sub> - در معرض خطر خونریزی در ارتباط با کاهش پلاکت ها</b></p>	<p align="center"><b>تشخیص پرستاری</b></p>
<p align="center"><b>اقدامات</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری ، ملنا ، هماتمز ، هموپتیزی ، اپیستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- از غرغره آب نمک می توانید به جای مسواک استفاده کنید.</li> <li>- از وارد آوردن هر گونه تروما به کودک خودداری شود.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> <li>- در صورت نیاز و طبق دستور ، پلاکت تزریق شود.</li> </ul>	<p align="center"><b>تشخیص پرستاری</b></p>

بیماری	تومور ویلمز
تشخیص پرستاری	<b>ND1-اضطراب کودک و والدین در ارتباط با تشخیص تومور ویلمز و جراحی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- میزان اضطراب و علایم جسمی آن را بررسی نمایید.</li> <li>- عوامل ایجاد کننده اضطراب را تا حد امکان حذف کنید.</li> <li>- همه فعالیت ها و پروسیجر های مربوط به بیمار را برای وی توضیح دهید و از اصطلاحات غیر پزشکی و آسان استفاده کنید.</li> <li>- به بیمار و والدین فرصت ابراز احساسات و پرسشها داده شود.</li> <li>- پرستار ارتباط قابل اعتماد بین خود، کودک و والدین بوجود آورد.</li> <li>- در صورت جراحی آموزش قبل از عمل به کودک و والدین داده شود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهایی ، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</li> <li>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</li> <li>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</li> <li>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</li> <li>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</li> <li>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND3- درد حاد در ارتباط با تشخیص،درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>-درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</li> <li>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</li> <li>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ،ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ،انحراف فکر و...) فراهم سازید.</li> </ul>

بیماری	مدولا بلاستوم
تشخیص پرستاری	<b>ND1- درد حاد در ارتباط با تشخیص، درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی</b>
اقدامات	<p>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</p> <p>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</p> <p>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و وجود ناله را بررسی کنید.</p> <p>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</p> <p>- جهت جلوگیری از عود درد ، دارو را راس ساعت مقرر اجرا کنید.</p> <p>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</p> <p>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</p> <p>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت مانند (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و... ) فراهم سازید.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND2- در معرض خطر خونریزی در ارتباط با کاهش پلاکت ها</b>
اقدامات	<p>تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</p> <p>- بیمار را از نظر وجود هماچوری ، ملنا ، هماتمز ، هموپتیزی ، اپیستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</p> <p>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</p> <p>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</p> <p>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</p> <p>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</p> <p>- از نخ دندان استفاده نشود.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND3-عدم تعادل در تغذیه کمتر از نیاز بدن در ارتباط با بی اشتهاپی ، تهوع و استفراغ و التهاب مخاط دهان</b>
اقدامات	<p>- هنگام تهوع از مایعات صاف شده خنک استفاده کنید.</p> <p>- در صورت تهوع ، داروهای ضد تهوع را طبق دستور قبل خوردن غذا به بیمار بدهید.</p> <p>- از غذاهای پر پروتئین و پر کالری مصرف کنید.</p> <p>- در صورت التهاب مخاط دهان پیش از مصرف غذا از بی حس کننده های موضعی استفاده کند.</p> <p>- بهداشت دهان را قبل و بعد از خوردن غذا رعایت کنید .</p> <p>- غذا را در مقادیر کم و در دفعات بیشتر میل کنید.</p>
تشخیص پرستاری	<b>ND4-کمبود اطلاعات بیمار و والدین در ارتباط با بیماری ، روش های درمان و پیگیری های بعد ترخیص</b>
اقدامات	<p>- اطلاعات کافی و در حد درک والدین در مورد بیماری و فرایند آن بدهید.</p> <p>- اطلاعات کافی و در حد درک والدین در مورد روش های درمانی و جراحی و نتایج حاصل از آن بدهید.</p> <p>- اطلاعات کافی و در حد درک والدین در مورد پیگیری بعد ترخیص بدهید.</p> <p>- اطلاعات کافی و در حد درک والدین در مورد مراقبت از فرزند در منزل بدهید.</p>

بیماری	تومور مغزی
تشخیص پرستاری	<b>ND1-اضطراب کودک و والدین در ارتباط با تشخیص تومور مغزی و جراحی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- میزان اضطراب و علائم جسمی آن را بررسی نمایید.</li> <li>- عوامل ایجاد کننده اضطراب را تا حد امکان حذف کنید.</li> <li>- همه فعالیت ها و پروسیجر های مربوط به بیمار را برای وی توضیح دهید و از اصطلاحات غیر پزشکی و آسان استفاده کنید.</li> <li>- به بیمار و والدین فرصت ابراز احساسات و پرسشها داده شود.</li> <li>- پرستار ارتباط قابل اعتماد بین خود، کودک و والدین بوجود آورد.</li> <li>- در صورت جراحی آموزش قبل از عمل به کودک و والدین داده شود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2-نقصان در فعالیت های مراقبت از خود در ارتباط با اختلال در عملکرد های حسی و حرکتی و کاهش توانایی های شناختی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- به بیمار در انجام فعالیت ها کمک کنید.</li> <li>- بیمار را به حفظ استقلال و مراقبت از خود تشویق کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND3-اختلال در تصویر ذهنی از بدن در ارتباط با از دست دادن موها</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- استفاده از کلاه گیس را پیش از ریزش موها پیشنهاد دهید.</li> <li>- توضیح دهید که ریزش موها طی دومین مرحله درمان با برخی از داروها ممکن است شدت کمتری داشته باشد.</li> <li>- بیمار را به تصمیم گیری و مشارکت در برنامه مراقبتی تشویق کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND4- درد حاد در ارتباط با تشخیص، درمان و اثرات فیزیولوژی بدخیمی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- درد بیمار را با استفاده از مقیاس عددی صفر تا ده یا مقیاس تصویری بررسی کنید.</li> <li>- از بیمار بخواهید که محل ، شدت و کیفیت درد را بیان کند.</li> <li>- در صورت وجود اختلال شناختی در بیمار ، رفتار های نشاندهنده درد شامل تغییر در فعالیت ، کاهش اشتها ، حالات چهره و ناله را بررسی کنید.</li> <li>- برای تسکین دردهای سرطانی مداوم از مسکن های مخدر طبق دستور استفاده کنید.</li> <li>- پیش از انجام پروسیجرها توضیحات لازم با توجه به سن به کودک و یا به همراه وی داده شود.</li> <li>- در صورت نیاز از مسکن مناسب طبق دستور قبل از پروسیجرها استفاده شود.</li> <li>- معیارهای آرامش را بر حسب ضرورت (تغییر وضعیت ، ماساژ ، تنظیم حرارت اتاق ، انحراف فکر و...) فراهم سازید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND4-در معرض خطر اختلال در الکتروولیت ها در رابطه با کاهش دریافت مایعات خوراکی به دلیل دیسفاژی ، درد دهان ، حلق و ازوفاژ به دنبال شیمی درمانی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>-مقادیر غیر طبیعی سرمی و ادراری الکتروولیت ها کنترل شود.</li> <li>-بیمار بصورت روزانه توزین شده و روند تغییر آن پایش شود.</li> <li>- مایعات وریدی همراه با الکتروولیت ها طبق دستور و با سرعت مناسب تزریق شود.</li> <li>- میزان جذب و دفع بیمار کنترل شود.</li> <li>- رژیم غذایی برحسب اختلال الکتروولیتی موجود تجویز شود.</li> <li>-وضعیت تغذیه ای بیمار و میزان دریافت غذا و مایعات کنترل شود.</li> </ul>

بیماری	آنمی آپلاستیک
تشخیص پرستاری	ND1- در معرض خطر عفونت در ارتباط با سرکوب سیستم ایمنی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علایم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب، لرز، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- بیمار را به اتاق ایزوله معکوس منتقل کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری، تزریقات، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND2- خطر بروز خونریزی در ارتباط با ترومبوسایتوپنی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری، ملنا، هماتمز، هموپتیزی، اپیستاکسی، خونریزی از غشاء مخاطی، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند.</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> <li>- فعالیت کودک را محدود کند.</li> <li>- از ورزش هایی مانند دوچرخه سواری و اسکیت تا نرمال شدن شمارش پلاکت خودداری کند.</li> <li>- تزریق خون و پلاکت طبق دستور پزشک پیگیری و اجرا شود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND3- پرفیوژن غیر موثر بافتی در ارتباط با کم خونی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- علایم حیاتی بیمار را بطور دقیق کنترل کنید.</li> <li>- علایم ویافته های آزمایشگاهی را بررسی نمایید.</li> <li>- جذب و دفع بیمار را کنترل کنید.</li> <li>- طبق دستور از طریق تزریق خون و مایعات وریدی حجم عروقی را افزایش دهید.</li> </ul>

بیماری	آئمی دیاموند بلاک موند
تشخیص پرستاری	ND1- کمبود اطلاعات در ارتباط با فرایند بیماری
اقدامات	- آموزش خانواده در ارتباط با فرایند بیماری، عوارض و پیگیری های آن
تشخیص پرستاری	ND2- پرفیوژن غیر موثر بافتی در ارتباط با کم خونی
اقدامات	- علایم حیاتی بیمار را بطور دقیق کنترل کنید. - علایم و یافته های آزمایشگاهی را بررسی نمایید. - جذب و دفع بیمار را کنترل کنید. - طبق دستور از طریق تزریق خون، کم خونی را اصلاح کنید.
تشخیص پرستاری	ND3- خستگی و عدم تحمل فعالیت در ارتباط با کم خونی و کاهش ظرفیت حمل اکسیژن
اقدامات	- بیمار را به انجام تنفس عمیق تشویق کنید. - بیمار را به افزایش تدریجی فعالیت ها در حد تحمل تشویق نمایید. - بین فعالیت و استراحت تعادل ایجاد کنید. - مصرف انرژی جهت هضم غذا را با تغذیه در حجم کم و دفعات زیاد کاهش دهید. - درجه حرارت محیط را در حد مطلوب حفظ کنید. - وسایل را در دسترس بیمار قرار دهید. - کم خونی را اصلاح کنید.

بیماری	آئمی داسی شکل
تشخیص پرستاری	ND1- درد حاد در رابطه با هیپوکسی بافتی به علت رسوب سلول های داسی شکل شده در عروق خونی
اقدامات	- طبق دستور با استفاده از مسکن ها درد بیمار را کاهش دهید. - مفاصل درگیر را بالا تر نگهدارید. - از تکنیک های آرام سازی و تمرینات تنفسی استفاده کنید.
تشخیص پرستاری	ND2- کمبود آگاهی در ارتباط با رعایت موارد پیشگیری از بحران ها
اقدامات	- به بیمار در مورد گرم نگهداشتن عضو آموزش دهید. - به بیمار توصیه کنید تا از موقعیت های تنش زا اجتناب نماید.

بیماری	آئمی
تشخیص پرستاری	ND1-خستگی و خواب آلودگی در ارتباط با ذخیره ناکافی آهن
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تغذیه مناسب از طریق مصرف غذاهای غنی از آهن (مانند غلات) داشته باشید.</li> <li>- مکمل آهن همراه با ویتامین سی یا مولتی ویتامین را در بین وعده های غذایی مصرف کنید.</li> <li>- از مصرف چای و شیر همراه با مکمل آهن خودداری نمایید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND2-احتمال تغییر رنگ دندان ها درارتباط با استفاده از قطره آهن
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- با استفاده از سرنگ یا قطره چکان دارو را در قسمت عقب دهان بریزید.</li> <li>- پس از مصرف دارو دندان ها را مسواک بزنید.</li> </ul>

بیماری	ویسکویت آلدریچ
تشخیص پرستاری	ND1-در معرض خطر عفونت در ارتباط با افت گلبولهای سفید
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علایم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب ، لرز ، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- بیمار را در اتاق ایزوله معکوس بستری کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری ، تزریقات ، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND2-در معرض خطر خونریزی در ارتباط با افت تعداد پلاکت
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری ، ملنا ، همتامز ، هموپتیزی ، ایپستاکسی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> </ul>

بیماری	آنمی فانکونی
تشخیص پرستاری	ND1- در معرض خطر عفونت در ارتباط با سرکوب سیستم ایمنی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب، لرز، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- بیمار را به اتاق ایزوله معکوس منتقل کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهجمی شامل کاتتر گذاری، تزریقات، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND2- خطر بروز خونریزی در ارتباط با ترومبوسیتوپنی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نمایید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری، ملنا، هماتمز، هموپتیزی، اپیستاکسی، خونریزی از غشاء مخاطی، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند.</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> <li>- فعالیت کودک را محدود کند.</li> <li>- از ورزش هایی مانند دوچرخه سواری و اسکیت تا نرمال شدن شمارش پلاکت خودداری کند.</li> <li>- تزریق خون و پلاکت طبق دستور پزشک پیگیری و اجرا شود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	ND3- پرفیوژن غیر موثر بافتی در ارتباط با کم خونی
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>-علائم حیاتی بیمار را بطور دقیق کنترل کنید.</li> <li>- علائم ویافته های آزمایشگاهی را بررسی نمایید.</li> <li>- جذب و دفع بیمار را کنترل کنید.</li> <li>- طبق دستور از طریق تزریق خون و مایعات وریدی حجم داخل عروقی را افزایش دهید.</li> </ul>



بیماری	تالاسمی
تشخیص پرستاری	<b>ND1- خستگی در ارتباط با کاهش ظرفیت حمل اکسیژن به دنبال کاهش هموگلوبین</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- فعالیت ها مطابق با اولویت و سطح انرژی بیمار انجام شود.</li> <li>- به بیمار جهت ایجاد تعادل در انجام فعالیت و استراحت کمک نمایید.</li> <li>- فعالیت های فیزیکی و تمرینات ورزشی را جهت پیشگیری از عوارض بی حرکتی حفظ نمایید.</li> <li>- شرایط دیگری که باعث وخیم شدن خستگی ، درد ، افسردگی و اختلالات خواب در بیمار می شوند را بررسی نمایید.</li> <li>- تزریق خون مکرر و تزریق دفروکسامین طبق دستور انجام شود.</li> </ul>
تشخیص پرستاری	<b>ND2- خون رسانی ناکافی بافتی در ارتباط با حجم ناکافی خون یا هماتوکریت</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- حجم خون از دست رفته بر اساس علائم و یافته های آزمایشگاهی به وسیله تزریق خون مکرر یا دریافت مایعات وریدی جبران شود.</li> <li>- علائم حیاتی و پالس اکسی متری کنترل شود.</li> <li>- در صورت لزوم اکسیژن تجویز شود.</li> </ul>

بیماری	هموفیلی
تشخیص پرستاری	<b>ND1- خطر بروز آسیب در ارتباط با کمبود فاکتور انعقادی ۸ و در نتیجه خونریزی خودبخودی</b>
اقدامات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- از انجام ورزش های دورانی انفعالی(غیر فعال) مفصل و ورزش های تماسی خودداری نمایید.</li> <li>- تمرینات دورانی فعال را بر حسب تحمل انجام دهید.</li> <li>- از وارد آمدن تروما به کودک جلوگیری کنید.</li> <li>- ناحیه آسیب دیده را مکررا طی ۲۴ ساعت اول از نظر خونریزی کنترل کنید.</li> <li>- در صورت خونریزی در مفصل ، بافت نرم و عضلات از RICE(استراحت، کمپرس یخ، فشار دادن موضعی و الویشن عضو) استفاده کنید.</li> <li>- عضو مبتلا را با استفاده از آتل و بانداژ بی حرکت نمایید.</li> <li>- در صورت خونریزی از بینی ، سوراخ های بینی را فشار داده و از تامپون استفاده نمایید.</li> <li>- از مصرف آسپرین خودداری کنید.</li> <li>- از انجام تزریقات عضلانی خودداری کنید.</li> <li>- از کنترل درجه حرارت از مقعد خودداری کنید.</li> <li>- رژیم غذایی متعادل را برای پیشگیری از اضافه وزن و فشار آمدن به مفاصل رعایت کنید.</li> <li>- جایگزینی فاکتور انعقادی ۸ را بطور منظم و طبق دستور انجام دهید.</li> </ul>

فابوسم	بیماری
<b>ND1- خطر آسیب کلیوی در ارتباط با رسوب هموگلوبین آزاد در توپول های کلیه</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- خون و ادرار از نظر Hb,HCT طبق دستور کنترل شود.</li> <li>- مایعات کم رنگ و شیرین مصرف شود.</li> <li>- مایعات وریدی طبق دستور تزریق شده و در صورت نیاز ادرار قلبایی شود.</li> <li>- برون ده ادراری کنترل شده و به رنگ ادرار توجه شود.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND2- کمبود آگاهی والدین در ارتباط با روش های پیشگیری از بروز همولیز</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- از مواجهه با عوامل اکسیدان ها(باقلا - سویا - حنا - نفتالین - برخی داروها مانند کوتریموکسازول..). پرهیز نماید.</li> <li>- در صورتی که مادر از باقلا یا دیگر غذاهای مشکوک استفاده کرده باشد ، توصیه نماید تا شیردهی بطور موقت به مدت ۷۲ ساعت قطع شود.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>

ITP	نام بیماری
<b>ND1- خطر عفونت در رابطه با مصرف طولانی مدت استروئید یا برداشتن طحال</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- به والدین در مورد علائم و نشانه های عفونت آموزش دهید.</li> <li>- علائم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی، تب ، لرز ، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- بیمار را به اتاق ایزوله معکوس منتقل کنید و احتیاطات لازم را بعمل آورید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> <li>- تا حد امکان از روش های تهاجمی شامل کاتتر گذاری ، تزریقات ، روش های رکتال و واژینال اجتناب کنید.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>
<b>ND2- حفاظت غیر موثر در ارتباط با شمارش پایین پلاکت</b>	<b>تشخیص پرستاری</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تست های انعقادی و شمارش پلاکت را در بیمار بررسی نماید.</li> <li>- بیمار را از نظر وجود هماچوری ، ملنا ، همتامز ، هموپتیزی ، اپیستاکی ، خونریزی از غشاء مخاطی ، پتشی و اکیموز بررسی کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- داروها را از طریق دهان یا وریدی به بیمار بدهید و از تزریق عضلانی ، زیر جلدی یا رکتال تا حد امکان خودداری کنید.</li> <li>- پس از خارج کردن لاین های وریدی ، محل تزریق را بیشتر از حد معمول فشار دهید.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از یک مسواک نرم استفاده کند.</li> <li>- به بیمار یا همراه وی توصیه کنید که از دهانشویه و خمیر دندان های بدون الکل استفاده کند .</li> <li>- از نخ دندان استفاده نشود.</li> <li>- فعالیت کودک را محدود کند.</li> <li>- از ورزش هایی مانند دوچرخه سواری و اسکیت تا نرمال شدن شمارش پلاکت خودداری کند.</li> <li>- تزریق پلاکت طبق دستور پزشک پیگیری و اجرا شود.</li> </ul>	<b>اقدامات</b>

<b>بیماری</b>	<b>آنمی همولیتیک</b>
<b>تشخیص پرستاری</b>	<b>ND1-خستگی و عدم تحمل فعالیت در ارتباط با کم خونی و کاهش ظرفیت حمل اکسیژن</b>
<b>اقدامات</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- فعالیت ها مطابق با اولویت و سطح انرژی بیمار انجام شود.</li> <li>- به بیمار جهت ایجاد تعادل در انجام فعالیت و استراحت کمک نمایید.</li> <li>- بیمار را به افزایش تدریجی فعالیت ها در حد تحمل تشویق نمایید.</li> <li>-وسایل را در دسترس بیمار قرار دهید.</li> <li>- شرایط دیگری که باعث وخیم شدن خستگی ، درد ، افسردگی و اختلالات خواب در بیمار می شوند را بررسی نمایید.</li> <li>-کم خونی را اصلاح کنید.</li> </ul>
<b>تشخیص پرستاری</b>	<b>ND2-پرفیوژن غیر موثر بافتی در ارتباط با کم خونی</b>
<b>اقدامات</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-علائم حیاتی بیمار را بطور دقیق کنترل کنید.</li> <li>- علایم و یافته های آزمایشگاهی را بررسی نمایید.</li> <li>- جذب و دفع بیمار را کنترل کنید.</li> <li>- طبق دستور از طریق تزریق خون و مایعات وریدی حجم داخل عروقی را افزایش دهید.</li> </ul>
<b>تشخیص پرستاری</b>	<b>ND3-خطر عفونت در رابطه با مصرف طولانی مدت استروئید یا برداشتن طحال</b>
<b>اقدامات</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شستشوی مکرر دستها را به بیمار و والدین آموزش دهید.</li> <li>- روزانه دهان کودک را از نظر زخم و پرینه را از نظر شقاق بررسی کنید.</li> <li>- به والدین در مورد علایم و نشانه های عفونت آموزش دهید.</li> <li>- علایم بروز عفونت شامل تغییر در وضعیت ذهنی ، تب ، لرز ، احساس سرما و افت فشار خون را کنترل کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>- تعداد ملاقات کنندگان بیمار را محدود کنید.</li> <li>- غذا های حاوی پروتئین و ویتامین به بیمار بدهید و مطمئن شوید که بیمار بخوبی تغذیه می شود.</li> </ul>
<b>تشخیص پرستاری</b>	<b>ND4-خطر آسیب کلیوی در ارتباط با رسوب هموگلوبین آزاد در توپول های کلیه</b>
<b>اقدامات</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- خون و ادرار از نظر Hb,HCT طبق دستور کنترل شود.</li> <li>- مایعات وریدی طبق دستور تزریق شود.</li> <li>- برون ده ادراری کنترل شده و به رنگ ادرار توجه شود.</li> </ul>

<b>بیماری</b>	<b>HLH</b>
<b>مراقبت مشابه سایر بیماران تحت کموتراپی می باشد.</b>	

<b>بیماری</b>	<b>سندرم چدیاک هیگاشی</b>
<b>مراقبت مشابه سایر بیماران ( ALL , ITP )میباشد.</b>	

توجه: تشخیص ها و اقدامات پرستاری در بیماران مبتلا به بدخیمی و تحت کموتراپی تا حدودی مشابه بوده و با هم همپوشانی دارند.

منابع:

- ۱- صلصالی، مهوش؛ گیوری ، اعظم؛ امامی رضوی، سید حسن. راهنمای بالینی پرستاری (جلد سوم). 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- 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
- ۴- میربهبهانی، نرگس بیگم. راهنمای کاربردی تشخیص و درمان تالاسمی. گلستان: نشر پیک ریحان. ۱۳۹۳
- ۵- هینکل، جانیس ال؛ کیور، کری اچ. درسنامه پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارث ( خون شناسی). ویرایش سیزدهم، ترجمه صدیقه عاصمی، تهران: نشر جامعه نگر. ۱۳۹۳