

فرآیند پرستاری در سپسیس نوزاد:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>* مشاهده مداوم نوزاد از نظر بروز علائم عفونت</p> <p>* کنترل مرتب علائم حیاتی</p> <p>* کنترل جذب و دفع و الکترولیت‌ها</p> <p>* ایزوله کردن نوزاد</p>	<p>* اختلال در تعادل مایعات و الکترولیت‌ها به دنبال عفونت</p> <p>* اختلال در عملکرد تنفسی مربوط پاک نبودن مجرای هوایی به دنبال عفونت</p> <p>* اختلال در علائم حیاتی به دنبال تغییرات فیزیولوژیک ناشی از عفونت</p> <p>* اختلال گوارشی مثل اسهال و استفراغ به دنبال عفونت</p> <p>* اختلال در تغذیه</p> <p>* احتمال انتشار عفونت به سایر نوزادان</p>

فرآیند پرستاری در آسفاکسی نوزادی:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>* تجویز اکسیژن طبق دستور العمل</p> <p>* پایش مداوم (مانیتورینگ) سطح هوشیاری، علائم حیاتی</p> <p>دمای بدن، تعادل مایعات</p> <p>* مشاهده دقیق وضعیت فیزیکی</p>	<p>* احتمال حملات آپنه و تشنج</p> <p>* احتمال افزایش بیش از حد تحریک پاراسمپاتیک به صورت برادی کاردی</p> <p>* احتمال کاهش سطح هوشیاری</p> <p>* اختلال در تغذیه</p>

فرآیند پرستاری در ایکتر:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>* کنترل از نظر کاهش یا افزایش دمای بدن</p> <p>* دریافت مایع به اندازه کافی از طریق شیردهی یا سرم درمانی</p> <p>* کنترل پوست از نظر رنگ و ضایعات پوستی</p> <p>* برداشتن چشم بند حین شیردهی</p>	<p>* احتمال هایپوترمی یا هایپرترمی</p> <p>* دهیدراتاسیون و بی حالی</p> <p>* بثورات پوستی</p> <p>* بسته شدن سوراخ بینی به وسیله چشم بند</p>

فرآیند پرستاری در تشنج:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>* قرار دادن کودک به پهلو جهت تسهیل خروج ترشحات احتمالی</p> <p>* آموزش نحوه مصرف داروها و پیشگیری از آسیب‌راسیون</p> <p>* کنترل نوزاد و دور نگهداشتن از موقعیت خطر و تحریکات فیزیکی و محیطی کمتر شود</p> <p>* حفاظت نوزاد و قرار دادن نوزاد در محل امن ماندن والدین کنار نوزاد/پایش مداوم سطح هوشیاری</p>	<p>* الگوی تنفسی ناموثر در ارتباط با اسپاسم عضلات راه هوایی و ایجاد علائمی چون تنگی نفس</p> <p>* کنترل غیرموثر رژیم دارویی در ارتباط با عدم آگاهی از مصرف داروها به صورت حمله مجدد</p> <p>* احتمال خطر سقوط حین تشنج و آسیب ثابت عضلات و استخوان</p> <p>* کاهش سطح هوشیاری</p> <p>* اختلال در تبادلات گازی</p>

فرایند پرستاری در برونشیلولیت:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*بخورتراپی سرد /اکسیژن تراپی طبق پروتکل /فیزیوتراپی قفسه سینه/پوزیشن سر بالاتر /استفاده داروها طبق دستور</p> <p>*کنترل I/O، کم کردن لباس نوزاد،کنترل درجه حرارت</p> <p>هر 2تا4ساعت محیط خنک ،تجویز استامینوفن طبق دستورپزشک</p> <p>*ماندن والدین کنار نوزادآموزش در مورد بیماری نوزاد خود مراقبتی و مشارکت</p>	<p>*احتمال اختلال در تبادل گازی و افزایش ترشحات مخاط راه هوایی</p> <p>*احتمال هایپرترمی در ارتباط با عفونت</p> <p>*اضطراب والدین به دلیل کمبود آگاهی از وضعیت نوزاد</p>

فرایند پرستاری در عفونت ادراری :

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*تعداد دفعات زیاد شیردهی، سرم تراپی طبق دستورپزشک،کنترل I/O ،بررسی علائم دهیدراتاسیون</p> <p>*توضیح در مورد پروسیجرها و آموزش و بیان تجربیات حاصل از آن به والدین</p> <p>*کنترل I/O، کم کردن لباس نوزاد،کنترل درجه حرارت</p> <p>هر 2تا4ساعت محیط خنک ،تجویز استامینوفن طبق دستورپزشک</p>	<p>*کمبود حجم مایع در رابطه با کاهش مصرف مایعات با افزایش دفع مایع ناشی از تب و ایجاد علائم دهیدراتاسیون</p> <p>*ترس والدین و اضطراب به دلیل انجام پروسیجرهای ناشناخته بصورت گریه نوزاد</p> <p>*هایپرترمی در ارتباط با عفونت ادراری بصورت تغییر دردمای بدن</p>

فرایند پرستاری در پنومونی:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*بررسی تنفس/پالس اکسی متری/کنترل ABG/فیزیوتراپی قفسه سینه/NPO/بودن نوزاد/اکسیژن تراپی طبق پروتکل و در صورت نیاز پوزیشن مناسب</p> <p>*کنترل I/O-کم کردن لباس نوزاد /کنترل Tهر 2تا 4ساعت/ تجویز استامینوفن طبق دستور پزشک</p> <p>*خوردن شیر مادر در صورت تجویز پزشک یا سرم تراپی طبق دستور و بررسی علائم دهیدراتاسیون</p>	<p>*عدم پاکسازی راه هوایی در ارتباط با ناتوانی در تنفس موثر و تخلیه ترشحات به صورت علائم تنگی نفس و صداهای الگوی تنفسی ناموثر</p> <p>*هیپرترمی در ارتباط با عفونت به صورت تغییر دمای بدن</p> <p>*خطر کمبود حجم مایع در ارتباط با کاهش مصرف و افزایش دفع مایع ناشی از تب و NPO/بودن نوزاد به صورت علائم دهیدراتاسیون</p>

فرایند پرستاری در GE:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>سرم تراپی/کنترل I/O-بررسی علائم دهیدراتاسیون</p> <p>بررسی تحمل تغذیه شیر مادر/NPO/در زمان استفراغ</p> <p>سرم تراپی طبق دستور/چک روزانه وزن نوزاد</p> <p>آموزش نحوه مراقبت/نوع رژیم و نحوه مصرف داروها</p>	<p>*کمبود حجم مایع در ارتباط با اسهال و استفراغ و علائم دهیدراتاسیون</p> <p>*تغذیه کمتر از نیاز بدن با دفع اسهال و مصرف ناکافی بدلیل کم اشتها</p> <p>*کمبود آگاهی و استرس والدین در مراقبت از نوزاد به صورت پرسش مکرر</p>

فرایند پرستاری در هیپوگلیسمی:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*اندازه گیری سطح گلوکز خون (نمونه خون و گلوکومتر)</p> <p>*انفوزیون وریدی گلوکز</p> <p>*مشاهده دقیق وضعیت فیزیکی</p> <p>*کاهش فاکتورهای محیطی نظیر استرس و سرما و اختلال تنفسی</p> <p>*شروع تغذیه با شیر مادر در صورت نداشتن علائم بالینی</p>	<p>*احتمال کاهش سطح هوشیاری و خواب آلودگی</p> <p>*احتمال تشنج و حرکات پرش عضلانی، لرزش، سفتی عضلات، گریه ضعیف، هیپوتونی، تعریق</p> <p>*احتمال آپنه تنفسی سطحی و نامنظم</p> <p>*اختلال در تغذیه</p>

فرایند پرستاری در هیپرگلیسمی:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*اندازه گیری برون ده ادراری</p> <p>*محل چک قند خون دائما تعویض شود</p> <p>*مشاهده وضعیت فیزیکی نوزاد</p>	<p>*دیورز اسموتیک</p> <p>*دهیدراتاسیون بدنبال دیورز</p> <p>*آسیب بافتی (پاشنه پا) بدنبال چک مکرر قندخون</p> <p>*بی حالی همراه با تنفس سریع</p>

فرایند پرستاری در گالاکتوزومی:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*آموزش به مادر نوزاد در رابطه با حذف تمام غذاهای حاوی شیر لاکتوز</p> <p>*چک روزانه وزن نوزاد</p> <p>*کنترل از نظر سطح هوشیاری و چک قند خون</p>	<p>*احتمال کاهش وزن</p> <p>*احتمال اسهال و استفراغ</p> <p>*خواب آلودگی و هایپوتونی عضلات</p> <p>*احتمال هایپوگلیسمی</p>

فرایند پرستاری در آترزی مری:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*کنترل وضعیت تنفسی شیرخوار</p> <p>*نظارت بر تغذیه شیرخوار و کنترل وزن روزانه</p> <p>*باز نگه داشتن راه هوایی برای پیشگیری از پنومونی</p> <p>*تخلیه ترشحات حلق و دهان با ساکشن</p>	<p>*الگوی تغذیه غیر موثر</p> <p>*اختلال در بلع ناشی از آناتومی مری</p> <p>*مشکلات مزمن تنفسی و پنومونی</p>

فرایند پرستاری در میلومننگوسل:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*دادن پوزیشن مناسب دم‌ریا به پهلو به کمک رول پوشک و کیسه شنی کوچک و ...</p> <p>*بررسی علائم حیاتی، پانسمان مرطوب روی ضایعات و اندازه‌گیری دور سر و وزن روزانه نوزاد</p> <p>*بررسی دامنه حرکتی اندام تحتانی و پوشک به طور مکرر تعویض شود</p>	<p>*خطر تروما و خونریزی بعلت نازک بودن غشا پوشاننده طناب نخاعی</p> <p>*خطر عفونت در اثر ساک نخاعی و نزدیک بودن آن به مقعد</p> <p>*خطر اختلال در بی اختیاری ادرار-روده و محدودیت حرکت اندام تحتانی</p>

فرایند پرستاری در هیدروسفال:

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>*بررسی از نظر تون عضلانی</p> <p>*تجویز اکسیژن طبق دستورالعمل و پوزیشن مناسب سر نوزاد</p> <p>*پایش مداوم وضعیت فیزیکی و مانیتورینگ</p> <p>*بررسی از نظر علائم افزایش ICP و اندازه‌گیری روزانه دور سر</p>	<p>*احتمال ضعیف بودن تون عضلانی</p> <p>*احتمال تشنج، آپنه و اختلال تنفسی</p> <p>*علائم افزایش ICP مثل: کاهش سطح هوشیاری، استفراغ،</p> <p>*تغییر علائم حیاتی، خواب آلودگی و افزایش محیط دور سر</p>

فرایند پرستاری در شکاف کام (CP) و شکاف لب (CL):

مداخلات پرستاری	تشخیص پرستاری احتمالی
<p>* بررسی وضعیت تنفسی</p> <p>* آگاه سازی والدین در ارتباط با کودک و روشهای درمانی</p> <p>* قراردادن سر نوزاد در وضعیت قائم و استفاده از سرپستانک خاص</p> <p>* روزانه وزن نوزاد اندازه گیری شود</p>	<p>* خطر آسپیراسیون</p> <p>* خطر اختلال در پیوند عاطفی والدین بدلیل نقص فیزیکی نوزاد</p> <p>* اختلال در تغذیه و مکانیسم مکیدن و بلعیدن</p> <p>* احتمال نارسایی رشد</p>