



## گاستروانتریت در اطفال

### نیازها و اولویتهای آموزشی در گاستروانتریت اطفال

به والدین اطلاعات کافی در مورد بیماری بدهید و هدف از بستری و درمان را برای آنان تشریح کنید

آموزش پیشگیری از سقوط بیمار ( بالابودن نرده تخت، تنها نگذاشتن کودک)

آموزش نحوه و میزان استفاده از محلول او آر اس و اهمیت استفاده از آن

تهیه نمونه های آزمایشگاهی و مراقبت از خط وریدی

رعایت بهداشت دست و کنترل عفونت و قطع زنجیره انتقال مدفوعی دهانی و رعایت نکات ایزولاسیون در صورت مدفوع خونی

آموزش رژیم غذایی برای قطع اسهال : غذاهای تند و سرخ کردنی و چرب و آرمیوه های بسته بندی شده و انواع نوشابه های گازدار و نوشیدنی های بسیار شیرین استفاده نشود .

برنج ساده، موز، سیب و نان تست و ماست پروبیوتیک استفاده شود.

زمانی که اسهال شروع به بهبود می یابد شما می توانید غذاهای نرم و بی مزه را به رژیم غذایی ( مکمل موز، برنج ساده، نان با سیب زمینی آب پز، کراکر، هویج پخته، مرغ پخته شده بدون پوست و چربی اضافه شود و سپس غلات ( برنج، گندم و غلات جو ) و ماست شیرین مصرف شود.

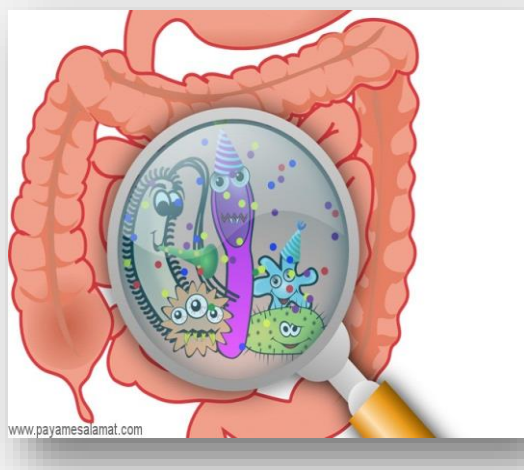
وقتی که اسهال متوقف شد فرد می تواند به رژیم سالم و متعادل برگردد.

آموزش کنترل تب و دادن پاشویه

مراقبت از پوست ناحیه تناسلی و پیشگیری از سوختگی

آموزش علائم هشدار و پیگیری پس از ترخیص

آموزش داروهای مصرفی در طول بستری و هنگام ترخیص





همکار محترم پرستاری بیمارستان الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص کاستروآنتریت اطفال طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

## گاستروآنتریت :

همان اسهال و استفراغ است که عامل ایجاد آن میکروب ها، ویروسها، قارچها، غذاهای مسموم، یا مصرف آب ناسالم است. اسهال به مدفوع شل و آبکی که در طول روز سه یا چند بار اتفاق می افتد گویند.

## علائم شایع بیماری:

- تهوع و استفراغ
  - بی اشتهايي
  - تب
  - ضعف
  - دل پیچه ، درد، یا حساس بودن شکم هنگام لمس
  - کم آبی
- در اثر اسهال و استفراغی که در این بیماری ایجاد می شود، مایعات و مواد شیمیایی بدن که به نام الکترولیت ها خوانده می شود از دست می رود.
- اگر کودک مایعات و الکترولیت های زیادی از دست بدهد، ممکن است دچار کم آبی شود و اگر این کم آبی درمان نشود بسیار خطرناک است.

## در زمان بستری :

### رژیم غذایی

- ❖ در صورت استفراغ شدید تغذیه موقتاً از راه دهان قطع و سرم جایگزین می شود.
- ❖ با دستور پزشک مایعات ابتدا با قاشق و هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به کودک داده شود و در صورتی که پس از یک ساعت استفراغ نداشت به حجم مایع اضافه کنید
- ❖ اگر با رژیم نرم مشکل نداشت و تحمل داشت تدریجاً رژیم عادی شروع کنید.
- ❖ در صورت تحمل برای کودک شما او آس شروع خواهد شد .

### فعالیت

- ❖ در مرحله حاد بیماری به او اجازه استراحت دهید .
- ❖ پس از کسب انرژی و قطع اسهال فعالیت های عادی از سر گرفته شود .



## مراقبت

- ❖ پس از قطع شدن استفراغ ، استفاده از سرمهای خوراکی ORS ( او آر اس ) ؛ شروع خواهد شد.
- ❖ رعایت بهداشت ضروری میباشد .
- ❖ قبل و بعد از هر بار تعویض پوشک و قبل از غذا دادن به کودک دستهایتان را بشوید .

## علائم کم آبی را بشناسید و اطلاع دهید:

- ❖ تشنگی بیش از حد ، بی قراری ، دهان خشکیده و کاهش ادرار علائم شاخص کم آبی کودک می باشند .
- ❖ تعداد دفعات اسهال و استفراغ و حجم آن را به پرستار اطلاع دهید .

## دارو

- ممکن است مایع درمانی ( سرم ) و در صورت نیاز آنتی بیوتیک و تب بر طبق دستور پزشک معالج تجویز شود .
- پس از قطع شدن استفراغ ، استفاده از سرمهای خوراکی ORS که طرز تهیه آن توسط پرستار توضیح داده میشود؛ شروع خواهد شد داروها طبق دستور پزشک توسط پرستار در فواصل و ساعات معین تجویز میشود.
- برای تهیه محلول او آر اس هر بسته را در چهار لیوان آب مخلوط و در یخچال نگهداری کنید.

## در زمان ترخیص :

### رژیم غذایی

- از آب به تنهایی جهت درمان استفاده ننمایید ( آب به تنهایی نمیتواند جذب گردد ).
- از مصرف آب میوه و شیر که باعث شدید تر شدن اسهال می گردند پرهیز نمایید .
- تغذیه با مواد غذایی سبک مانند برنج ، موز و سیب زمینی را کم کم آغاز کنید .
- از دادن غذاهای شیرین مانند بستنی و شکلات اجتناب نمایید زیرا سبب شدت اسهال می گردند .
- توصیه میگردد تا مادران، کودکان خود را با شیر مادر تغذیه کنند .
- غذای تازه به کودکان بدهید و غذای شب مانده را به آنان ندهید .
- از دادن غذاهای پر ادویه (پیتزا، اسپاگتی)، انواع سس، سبزیجات و میوههای خام، قهوه تا چند روز پس از قطع شدن اسهال و استفراغ خودداری کنید .



## نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- ازدادن نوشیدنیهای ترش (مثل آب پرتقال یا گریپ فروت چون باعث تحریک معده می شود) و آب میوه شیرین، نوشابه، چای و نوشیدنی های حاوی کافئین خودداری کنید.
- در بدترین شرایط اسهال هنوز ۶۰ تا ۷۰ درصد مواد غذایی جذب میشوند و به دلیل جلوگیری از سوء تغذیه باید دفعات تغذیه را زیاد کرد.
- اگر استفراغ مانع تغذیه میشود باید با حجم کم و دفعات زیاد به کودک مایعات داده شود که خود مانع از استفراغ می شود.
- خوراندن او آس را در منزل ادامه دهید.
- اگر کودک اسهال داشت ولی استفراغ کم است رژیم غذایی معمول که حاوی مواد قندی کمی است ادامه دهید.
- البته برای جلوگیری از کم آبی مایعات فراوان به وی بدهید.
- اگر کودک وزن از دست داده میتوانید به غذای وی کمی کره و یا روغن زیتون اضافه کنید.

### فعالیت

پس از کسب انرژی و قطع اسهال فعالیتهای عادی از سر گرفته شود.

### مراقبت

- از قرار گرفتن کودک در ساعات گرم روز در زیر آفتاب خودداری کنید.
- در تهیه مواد غذایی از خرید تا پخت رعایت بهداشت را بنمایید.
- رعایت بهداشت ضروری میباشد. قبل و بعد از هر بار تعویض پوشک و قبل از غذا دادن به کودک دستهایتان را بشوید.

### دارو

- ❖ از مصرف خودسرانه دارو برای کودک خودداری کنید.
- ❖ در صورت بروز استفراغ از دادن قطره و داروهای ضد استفراغ خودداری شود و مایعات با حجم کم و در دفعات زیاد به کودک داده شود.
- ❖ به کودک برای کاهش تب طبق تجویز پزشک استامینوفن بدهید و از دادن آسپرین خودداری کنید.



## زمان مراجعه بعدی و علایم هشدار دهنده:

❖ علایم کم آبی شامل تشنگی بیش از حد، بی حالی یا بی قراری شدید، چشم های گود افتاده، گریه بدون اشک، ملاج فوقانی فرو رفته، دهان خشکیده، کم شدن ادرار و پوست خیلی چروکیده می باشد که باید مادر این علایم را بشناسد و سریعتر به پزشک مراجعه نماید.

❖ در صورت وجود خون در مدفوع، تب، ضعف و بی حالی شدید، اسهال و استفراغ شدید به پزشک مراجعه کنید (عدم مراجعه به پزشک بیش از ۱۲ تا ۲۴ ساعت برای یک نوزاد و یا بیش از دو تا سه روز برای کودک بزرگتر خطرناک است).

### چند نمونه از تشخیصهای پرستاری در بیماران گاستروانتریت

کمبود آگاهی  
خطر سقوط  
خطر کمبود حجم مایع

خطر بروز عدم تعادل الکترولیتی  
خطر بروز عدم تعادل حجم مایعات  
تغذیه کمتر از نیاز بدن  
افزایش درجه حرارت بدن

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- پرستاری کودکان وونگ ۲۰۱۹
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش اطفال