



شکل ۱۶- سرطان کودکان

تمام سلول‌های بدن ما به‌طور منظم و بر اساس قاعده خاصی در حال رشد هستند. گاهی اوقات برخی از سلول‌ها از مسیر رشد طبیعی خود خارج می‌شوند و به‌طور غیرمنظم و سریع‌تر از حالت طبیعی رشد می‌کنند. این امر سبب به‌هم‌خوردن نظم طبیعی بدن می‌شود. به این به‌هم‌ریختگی سرطان می‌گویند. سرطان، علائم، راه‌های درمان و عوارض مختلفی دارد که به نوع سلول و عضو درگیر در بدن بستگی دارد. متأسفانه سرطان فقط بزرگ‌سالان را درگیر نمی‌کند، بلکه کودکان را هم به کام خود می‌کشد. سالانه ۳ تا ۴ کودک از هر صد هزار کودک در جهان به انواع سرطان‌ها مبتلا می‌شوند که در این میان سرطان‌های خون، مغز، استخوان و لنفوم شایع‌ترین آنها هستند. تب مکرر، عفونت‌های پی‌درپی و کم‌خونی از علائمی هستند که پزشک را به فکر بررسی کودک از نظر بروز سرطان می‌اندازد (شکل ۱۶).

نشانه‌های هشدار سرطان در کودکان

مهم‌ترین نشانه‌های هشدار سرطان کودکان در نمودار ۹ آورده شده است.



نمودار ۹- نشانه‌های هشداردهنده سرطان در کودکان

نشانه‌های احتمالی سرطان کودکان

مهم‌ترین نشانه‌های احتمالی سرطان کودکان در نمودار ۱۰ آورده شده است.



نمودار ۱۰- نشانه‌های احتمالی سرطان کودکان

علائم شایع بیماری‌ها

با دقت تصاویر، پوستر و یا فیلم آموزشی ارائه شده در کلاس را مشاهده کنید.



شکل ۱۷- کودک بیمار

نشانه‌شناسی

گاهی بیش از یک نوع عامل بیماری‌زا می‌تواند بیماری‌های عفونی را ایجاد کند. این بیماری‌ها ممکن است در اثر ابتلا به ویروس و باکتری رخ دهند. این موارد مهم و گاه خطرناک هستند. آشنایی با علائم و نشانه‌های آنها و ارجاع به موقع کودک مشکوک به بیماری به مراکز درمانی می‌تواند برای سلامت او حیاتی باشد (شکل ۱۷). نشانه‌هایی چون تب، درد، استفراغ، یرقان، مشخص‌کننده یک نوع بیماری خاص در کودکان نیستند، بلکه هر کدام از آنها علامت چند نوع بیماری مختلف در انسان هستند.

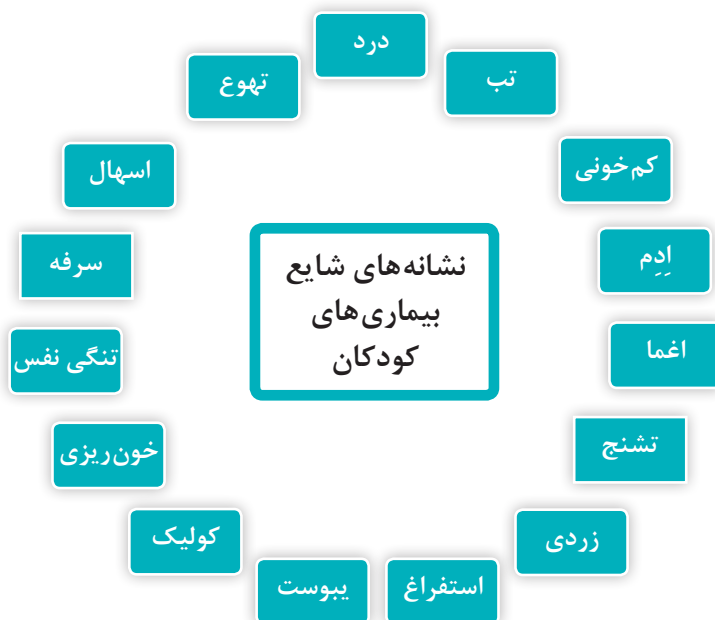
ضرورت و اهمیت نشانه‌شناسی: ضرورت و اهمیت نشانه‌شناسی در نمودار ۱۱ آورده شده است.



نمودار ۱۱- ضرورت و اهمیت نشانه‌شناسی

نشانه‌های شایع بیماری‌ها در کودکان

نشانه‌های شایع بیماری‌ها در کودکان در نمودار ۱۲ آورده شده است.



نمودار ۱۲- نشانه‌های شایع بیماری‌های کودکان

تب: افزایش درجه حرارت بیش از $37/5$ درجه سانتی‌گراد بدن را تب می‌نامند.

درد: حس ناخوشایندی که همراه با هیجان (اضطراب) و آسیب بافتی است. درد یک سازوکار دفاعی است. کودکان کم سن و سال ممکن است این حس خود را با ناآرامی و بی‌قراری غیرعادی، غذا نخوردن و اشاره به محل درد نشان دهند.

کولیک یا قولنج: نوعی درد مواج (کم و زیاد شونده) است که اغلب از مشکلات دستگاه گوارش و به خصوص روده‌ها خبر می‌دهد. نوزادان این درد خود را با گریه‌های طولانی مدتی که خودبه‌خود آرام می‌شوند، نشان می‌دهند.

استفراغ: خروج پرفشار محتویات معده (و گاه روده) از راه دهان. این وضعیت با بازگشت شیر از دهان نوزاد که امری عادی تلقی می‌شود، تفاوت دارد.

تهوع: حسی که پیش از استفراغ یا همراه با آن وجود دارد و بیمار متوجه می‌شود که بدنش تمایل به استفراغ دارد. این حس اکثراً (ولی نه همیشه) نشانه‌ای از بیماری‌های گوارشی است.

یبوست: دفع نشدن مدفوع به صورت مرتب یا دفع مدفوع سفت و خشک است.

اسهال: دفع مدفوع شل با توالی بیش از سه بار در روز است.

سرفه: انقباض ناگهانی و شدید پرده دیافراگم در پاسخ به برخی محرک‌هاست که می‌تواند به پرتاب قطرات و ترشحات تنفسی و یا هر جسم خارجی درون راه‌های هوایی از طریق دهان منجر شود.

تنگی نفس: حس ناتوانی در تنفس به شکلی که فرد

سیستم لنف و یا تنها ناشی از کم تحرکی بلندمدت اندام باشد.

اغما: سطحی از کاهش هوشیاری است که موجب می شود فرد نتواند با محیط و افراد پیرامون خود ارتباط برقرار کند.

خون ریزی: به خروج خون از درون رگ های بدن گفته می شود که ممکن است داخل یا خارج از بدن باشد. **تشنج:** هر نوع اشکال موقت یا دائم در مغز می تواند موجب حرکات پرشی همراه با انقباضات غیرارادی عضلانی اندام ها و کاهش سطح هوشیاری شود که به آن تشنج می گویند.

احساس خفگی کند.

کم خونی: علامت کم شدن میزان هموگلوبین خون که با آزمایش خون مشخص می شود. برخی از مهم ترین نشانه های آن می تواند پریدگی رنگ پوست یا مخاط ها، سردرد، عصبی بودن و خستگی زود هنگام باشد. آلودگی به انگل ها از علل مهم کم خونی کودکان است.

زردی: به زرد شدن پوست، سفیدی چشم و مخاط های بدن گفته می شود که ناشی از افزایش رنگدانه ای به نام بیلیروبین در خون است.

ادم: ورم ناشی از تجمع مایع در اندام های بدن است. می تواند نشانه ای از بیماری های قلبی، کلیوی، کبدی،

علائم هشداردهنده بیماری ها

تصاویر زیر را با دقت مشاهده کنید.



شکل ۱۹- تب کودک



شکل ۱۸- بثورات پوستی

علائم هشداردهنده معرف بیماری هایی هستند که نیازمند ارجاع فوری کودک به مراکز درمانی هستند.

نکته



- علائم هشداردهنده بیماری‌های کودکان عبارت‌اند از:
- برآمده شدن ملاحظ شیرخواران؛
- تب توأم با تشنج؛
- سردرد توأم با سفت شدن گردن در کودکان بزرگ‌تر؛
- صدادار شدن تنفس یا به سختی نفس کشیدن
- نخوردن مایعات بیش از ۸ ساعت؛
- گیجی و منگی غیرعادی کودک؛
- تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتی‌گراد؛
- پاسخ ندادن به شکل عادی به محرک‌های محیطی
- جوش‌های پوستی به شکل لکه‌های مجزای بنفش
- مثل صدا کردن نام او؛
- مایل به سرخ روی بدن (شکل ۱۸)؛
- بیدار نشدن کودک به رغم تلاش دیگران؛
- تب بالا توأم با سردی دست‌ها و پاها (شکل ۱۹)؛
- استفراغ‌های مکرر و یا سبزرنگ؛

تمرین کنید



فعالیت ۱۶: در گروه‌های کلاسی، با توجه به نوع علامت بیماری، جدول زیر را تکمیل کنید.

بیماری‌های مرتبط	علامت
اوریون، آبله مرغان، ...	تب
	تشنج
	بی‌حالی
	اسهال

آشنایی با نحوه سرایت بیماری‌های عفونی

شیرخواران و کودکان یک مرکز نگاه‌داری از کودکان، بیشتر در معرض خطر ابتلا به تعدادی از بیماری‌های عفونی و تماس با میکروب‌هایی هستند که به آنتی‌بیوتیک مقاوم شده‌اند. پیشگیری از بیماری‌های عفونی در این مراکز به خانواده‌ها و مراقبان کودکان کمک می‌کند تا کیفیت زندگی خود را حفظ و در هزینه‌های مراقبت و وقت خود صرفه‌جویی کنند. کودکان به دلایل زیر بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مسری هستند:

- مقاومت و ایمنی لازم در برابر میکروب‌ها را ندارند؛

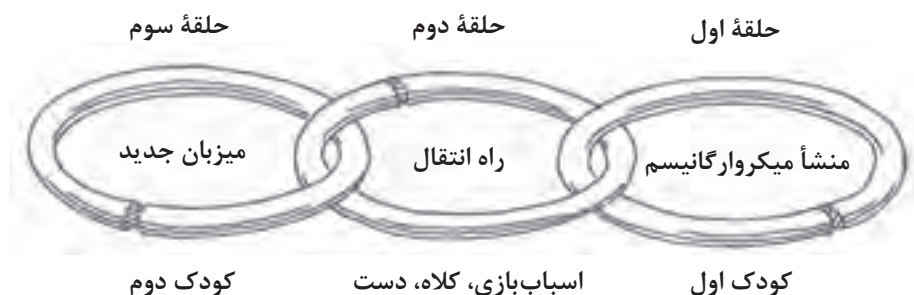
- برخی از کودکان عادات نامطلوبی مانند بردن انگشتان یا اسباب‌بازی‌ها به دهان را دارند؛
- در مراکز مراقبت، کودکان تماس نزدیک با یکدیگر دارند.

زنجیره انتقال بیماری‌ها

برای انتقال بیماری‌های مسری سه عامل لازم است که شامل موارد زیر است:

- ۱ وجود منشأ میکروارگانیسمی؛
- ۲ وجود راه‌های انتقال میکروارگانیسم؛
- ۳ میزبان جدید یا فرد آسیب‌پذیر.

شکل زیر زنجیره انتقال یک بیماری مسری از کودکی به کودک دیگر را نشان می‌دهد (نمودار ۱۳).



نمودار ۱۳- زنجیره انتقال بیماری

راه‌های عمده انتقال بیماری‌ها در نمودار ۱۴ آورده شده است.



نمودار ۱۴- راه‌های انتقال بیماری

روش مبارزه با سرایت بیماری‌های عفونی (قطع زنجیره انتقال)

از سه راه می‌توان زنجیره انتقال بیماری‌های مسری را قطع کرد:

۱ کنترل منشأ میکروارگانیزم (حلقه اول): با شناسایی، درمان و جداسازی فرد بیمار، امکان پذیر است. در مراکز مراقبت کودک از طریق مشاهده کودک در بدو ورود، شناسایی کودک بیمار، جداسازی و ارجاع او به مسئولان بهداشتی، به کنترل منشأ میکروارگانیزم کمک می‌شود.

۲ کنترل راه‌های انتقال (حلقه دوم): با بهداشت فردی و عمومی، رفتارهای سالم، گندزدایی مناسب و بهبود شرایط محیط راه‌های انتقال محدود می‌شود. در مراکز مراقبت کودک از طریق ضدعفونی کردن اسباب‌بازی‌ها و سطوح، استفاده از پوشاک مناسب، شست‌وشوی دست‌ها، تهویه مناسب راه‌های انتقال کنترل می‌شود.

۳ ایمن‌سازی میزبان (حلقه سوم): فرد آسیب‌پذیر با ایمن‌سازی، تغذیه متعادل و رعایت بهداشت فردی مثل شست‌وشوی دست‌ها و سایر اقدامات محافظت می‌شود.

جدول ۱- راه‌های انتقال عوامل بیماری‌زا و شیوه‌های حفاظت فردی

شیوه حفاظت	انواع بیماری‌ها			راه انتقال
	انگلی	قارچی	باکتریایی	
رعایت بهداشت فردی، نظافت دست، استفاده از دستکش در تماس مستقیم با بیمار، استفاده از حوله شخصی یا یک‌بار مصرف، شست‌وشوی مرتب اسباب‌بازی‌ها، پوشاندن زخم‌ها	شپش سر، گال	کچلی سر	زردزخم	مستقیم با پوست
رعایت بهداشت فردی، استفاده از ماسک، استفاده از حوله شخصی یا یک‌بارمصرف، شست‌وشوی مرتب اسباب‌بازی‌ها، استفاده از هوای آزاد، دفع زباله‌های آلوده به روش بهداشتی	اکسیورز (آلودگی به کرمک)		دیفتری، مننژیت باکتریایی، سیاه‌سرفه، گلودرد استرپتوکوکی	از راه هوا
نظافت دست، بهداشت محیط، بهداشت مواد غذایی	اسهال آمیبی،		حصبه، وبا	از طریق مدفوع
استفاده از سرنگ یک‌بار مصرف، استفاده از دستکش در شست‌وشوی زخم‌ها، استفاده از توری برای پنجره‌ها، دفع زباله‌های آلوده به روش بهداشتی، ایمن‌سازی کودکان در مورد هیپاتیت B	مالاریا		کزاز	از طریق خون

جدول ۲- بیماری‌های ویروسی شایع کودکان

راه‌های پیشگیری	راه‌های سرایت	علائم و نشانه‌های مهم	نام بیماری	ردیف
			سرخک	۱
			سرخجه	۲
			اوریون	۳
			فلج اطفال	۴
			هپاتیت B	۵
			هپاتیت A	۶
			آبله مرغان	۷
			ایدز	۸
			تب خال	۹
			خروسک (لارنژیت)	۱۰
			آنفلوآنزا	۱۱
			سرماخوردگی	۱۲

۶

جدول ۳- بیماری‌های باکتریایی شایع کودکان

ردیف	نام بیماری	علائم و نشانه‌های مهم	راه‌های سرایت	راه‌های پیشگیری
۱	دیفتری			
۲	کزاز			
۳	سیاه‌سرفه			
۴	زردزخم			
۵	مخملک			
۶	گلودرد استرپتوکوکی			
۷	حصبه			

۶

بیماری‌های قارچی

جدول ۴- بیماری‌های قارچی شایع کودکان

ردیف	نام بیماری	علائم و نشانه‌های مهم	راه‌های سرایت	راه‌های پیشگیری
۱	برفک دهانی			
۲	کاندیدیاژیس			
۳	کچلی سر			
۴	کچلی تنه			

بیماری‌های ناشی از آغازیان جانورمانند

جدول ۵ - بیماری‌های شایع ناشی از آغازیان جانورمانند در کودکان

ردیف	نام بیماری	علائم و نشانه‌های مهم	راه‌های سرایت	راه‌های پیشگیری
۱	اسهال خونی آمیبی			
۲	ژیاردیازیس			
۳	سالک پوستی			

۶

بیماری‌های انگلی

جدول ۶- بیماری‌های انگلی شایع کودکان

راه‌های پیشگیری	راه‌های سرایت	علائم و نشانه‌های مهم	نام بیماری	ردیف
			بیماری‌های آمیبی روده	۱
			مالاریا	۲
			آسکاریدوز	۳
			اکسیورز	۴
			آلودگی به شپش سر	۵
			آلودگی به کرم نواری کوتوله	۶
			گال	۷

۶

مراقبت کوتاه مدت از کودک بیمار

روند نمای مراقبت از کودک بیمار



به تصاویر زیر با دقت نگاه کنید.



شکل ۱- بثورات جلدی در کودکان

قسمت آشنا می شوید. مرحله اطلاع رسانی در قسمت بعد بحث می شود. دو مرحله استراحت و بهبود با توجه به نوع بیماری متفاوت است و به دلیل تخصصی بودن آن در مباحث این کتاب قرار نمی گیرد.

روند نمای بالا، مراحل مراقبت از کودک بیمار را نشان می دهد. مرحله شناسایی کودک بیمار با معرفی علائم و نشانه های بیماری های شایع کودکان در قسمت قبل توضیح داده شده است. با مرحله جداسازی، مراقبت از کودک بیمار و شرایط بازگشت به مهد در این

جداسازی کودک بیمار از سایر کودکان

چنانچه در قسمت قبل کتاب توضیح داده شد، در یک مهدکودک، بیماری‌های واگیردار از طریق تماس با بدن یا ترشحات فرد آلوده به عامل بیماری‌زا و یا اشیایی که در اختیار بیمار بوده منتقل می‌شود. برای همین لازم است تماس بین افراد از سوی مراقب با نهایت دقت کنترل شود تا از سرایت احتمالی بیماری‌ها به دیگران مخصوصاً کودکان جلوگیری شود. خطر انتقال بیماری‌های مسری در یک مهدکودک با جدا کردن کودکان براساس گروه سنی آنها کاهش چشمگیری پیدا می‌کند، بنابراین کودکان باید در گروه‌های سنی متفاوت نگهداری شوند، این گروه‌های

سنی عبارت‌اند از:

۱ شیرخوار: کودکان ۱۸-۰ ماهه؛

۲ نوپا: کودکان ۳۶-۱۸ ماهه؛

۳ کودکتانی ۳ تا ۵ ساله؛

۴ آمادگی (پیش‌دبستانی) ۵-۶ ساله

جداسازی: عبارت است از مجزا نمودن بیمار در دوران واگیری بیماری از سایرین برای جلوگیری از شیوع بیماری، مانند جداسازی بیمار مبتلا به سل از سایرین. ولی جداسازی در مورد بعضی بیماری‌ها مثل آنفلوآنزا و سرماخوردگی غیرعملی است.



شکل ۲- شناسایی بیماری در کودکان

مراقبت از کودک بیمار

علائم و نشانه‌های بیماری‌های واگیردار

- وقتی تب با علائمی مثل منگی، استفراغ، خستگی زیاد و خواب آلودگی همراه باشد؛
- نفس کشیدن به صورت سخت یا تند؛
- سرفه شدید همراه با سرخی یا کبود شدن رنگ چهره کودک یا همراه با صدایی فریادمانند؛
- استفراغ بیش از یک بار یا همراه با سایر علائم بیماری؛
- اسهال (دفع مدفوع شل برای بیش از سه بار در شبانه‌روز است)؛
- زردی در چشم‌ها یا پوست؛
- ترشح چرکی یا درد چشم، یا سرخی پلک همراه با تب؛

- لکه‌های درمان نشده عفونی پوست با نقاط و جوش‌های پوستی؛
- داشتن ادرار تیره یا مدفوع کم رنگ؛
- سفتی گردن همراه با تب؛
- هر نوع علائم شپش، گال یا بیماری‌های انگلی دیگر درمان نشده؛
- سردرد، گوش درد، گلو درد یا هر نوع اشکال در بلع؛
- سرفه خفیف، آب‌ریزش بینی؛
- تحریک پذیری، گریه، رفتار غیرعادی، بد اخلاقی در کودک.

وظایف مربی در برابر کودکان مبتلا به بیماری‌های واگیردار

مربی کودک می‌تواند با بررسی سلامت کودکان در ابتدای روز از شایع شدن بیماری‌های واگیردار در مهدکودک پیشگیری کند. آشنایی مراقب با علائم و نشانه‌ها به او کمک می‌کند در صورت مشاهده این علائم، کودک مبتلا را فوراً جدا کرده، برای رسیدگی لازم با اولیا یا مرکز فوریت‌ها تماس بگیرد.

علائم در بعضی از بیماری‌های مزمن کودکان

- **اغما:** یک کودک دیابتی ممکن است به دلیل تزریق دیر هنگام دارو (انسولین) تا حد اغما پیش برود.
- **تنگی نفس:** یک کودک دچار آسم ممکن است به دلیل آغاز حمله آسم، از تنگی نفس شدیدی رنج ببرد.
- **خستگی زودرس:** کودکی که بیماری مادرزادی قلب دارد، ممکن است با اندک فعالیتی دچار خستگی زودرس یا کبودی لب‌ها و انگشتان شود.
- **تشنج:** علامت بارز در کودکانی است که از صرع بزرگ رنج می‌برند.
- **تب:** بیماری‌های رماتیسمی می‌توانند با تب همراه باشند.
- **درد شدید شکم یا اندام‌ها:** کودکی که کم‌خونی داسی‌شکل دارد، ممکن است دچار درد شدید شکم یا اندام‌ها و یا گاه دچار درجاتی از یرقان گردد.
- **خیره شدن و بی‌خبری از محیط:** کودک مبتلا به صرع کوچک، ممکن است به دفعات برای لحظاتی به نقطه‌ای خیره شود و از محیط اطراف خود بی‌خبر باشد.
- **دردهای شکمی:** تالاسمی ماژور علاوه بر آنمی و تغییرات رشد و چهره، می‌تواند دردهای شکمی نیز به همراه داشته باشد.
- **خونریزی:** بیماری هموفیلی می‌تواند با خونریزی خودبه‌خود توأم شود.

وظایف مربی در برابر کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن

- هنگام مراقبت از کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن، مربی باید به نکات زیر توجه کند:
- همیشه آماده مواجهه با شرایط معمول یا فوریت‌های بیماری‌های مزمن باشد؛
- توجه داشته باشد که تقریباً تمام علائم و نشانه‌های بیماری‌های واگیردار می‌توانند در هنگام شدت بیماری مزمن یا به‌عنوان عوارض این بیماری‌ها یا داروهای مورد استفاده از آنها مشاهده شوند. همچنین علائم دیگری نیز ممکن است مختص این بیماری‌ها باشند؛
- در هنگام ثبت نام کودک در مهد، اطلاعات اساسی که در قالب یک کاربرگ محرمانه در پرونده کودک ثبت و نگهداری می‌شود، در خصوص بیماری از اولیا او گرفته شود.
- ۱ نام کامل، سن و وزن کودک؛
- ۲ نام دقیق بیماری مزمن او؛
- ۳ مشخصات و شماره تماس اضطراری اولیای کودک؛

- ۴ مشخصات و شماره تماس پزشک معالج کودک؛
 ۵ نام، مقدار، زمان، نحوه مصرف و عوارض معمول دارو
 یا داروهای حیاتی که کودک دریافت می کند؛
 ۶ توصیه ها و هشدارهای پزشکی معمول که در خصوص بیماری یا داروی مصرفی کودک در اختیار والدین قرار داده شده است.^۱

نکته



وقتی منتظر هستید تا اولیای یک کودک بیمار برای بردن او به مهد مراجعه کنند، به خاطر داشته باشید که:

- ۱ کودک را در محلی جدا از سایرین نگه دارید تا از سرایت احتمالی بیماری به آنها جلوگیری شود؛
- ۲ نشانی مطب یا مرکز درمانی دیگری را در دسترس داشته باشید تا اگر حال کودک بدتر شد و اولیای او هنوز در دسترس نبودند، بتوانید او را برای ادامه مراقبت پزشکی لازم ارجاع دهید.

معیارهای بازگشت کودکان و کارکنان به مهد کودک پس از بهبود

بیماری های مختلف عفونی دوره درمان و بهبود متفاوتی دارند. ضروری است امکان بازگشت کارکنان یا کودکی که بیمار شده به مهد کودک با دستور پزشک باشد، همچنین مربی براساس وظیفه خود باید بررسی کند. اطلاعات زیر به شما کمک می کند تا در خصوص زمان بازگشت کارکنان و کودکان بیمار به مهد، پس از بهبود آنها تصمیم بگیرید.

جدول ۱- معیارهای بازگشت کودکان و کارکنان به مهد پس از بهبود

ردیف	بیماری	شرایط بازگشت به مهد کودک پس از بهبود	ملاحظات
۱	بیماری های اسهالی	افراد ۲۴ ساعت بعد از بهبود کامل علائم می توانند به مهد بازگردند. با مشخص شدن علت اسهال، بازگشت به مهد منوط به دوره درمان و بهبود، مختص هر عامل بیماری زا خواهد بود که از سوی پزشک مشخص می شود.	کارکنان و کودکان مشکوک به اسهال با منشأ ناشناخته و احتمالاً عفونی باید از ورود به مهد منع شوند.
۲	آبله مرغان	در ششمین روز بعد از بروز جوش های پوستی یا وقتی که تمام ضایعات پوستی خشک شدند.	
۳	التهاب عفونی ملتحمه	۲۴ ساعت پس از تجویز آنتی بیوتیک به وسیله پزشک.	

ردیف	بیماری	شرایط بازگشت به مهد کودک پس از بهبود	ملاحظات
۴	دیفتری	بعد از اتمام درمان با آنتی‌بیوتیک منفی بودن میکروب از دو نمونه کشت در حلق و بینی به فاصله کمتر از ۲۴ ساعت (و در صورت درگیری پوستی، نمونه کشت پوست).	در صورتی که امکان کشت وجود ندارد بازگشت بعد از ۱۴ روز از آغاز درمان آنتی‌بیوتیکی مؤثر امکان پذیر است.
۵	هپاتیت A	پس از ده روز از علائم اولیه بیماری.	
۶	زرد زخم	۲۴ ساعت بعد از درمان آنتی‌بیوتیکی مناسب و خشک شدن همه زخم‌ها.	
۷	سرخک	بعد از ۵ روز از آغاز جوش‌های سرخی.	
۸	مننژیت باکتریایی	بعد از ۲۴ ساعت دریافت آنتی‌بیوتیک زیر نظر پزشک.	
۹	اوریون	پس از ۹ روز از آغاز ورم غدد بزاقی بناگوشی و کاهش ورم.	
۱۰	آلودگی به شپش	بلافاصله بعد از اولین استفاده از داروی ویژه شپش سر. در مورد شپش تن، ۲۴ ساعت بعد از دارو درمانی مناسب.	
۱۱	سیاه سرفه	پنج روز بعد از آغاز مصرف آنتی‌بیوتیک. اگر آنتی‌بیوتیک مؤثر نبوده باشد، بیمار تا سه هفته پس از آغاز سرفه‌ها نباید به مهد بازگردد.	
۱۲	تب همراه دانه‌های پوستی یا درد مفصلی	تا وقتی مشخص شود علت آن سرخک، سرخچه یا سایر بیماری‌های عفونی نیست.	
۱۳	سرخچه	حداقل هفت روز پس از آغاز علائم پوستی.	
۱۴	گال	۲۴ ساعت بعد از آغاز درمان با داروی مناسب ضدگال.	
۱۵	زونا	در صورتی که نتوان روی زخم‌ها را با پوشش مناسب بست، تا زمانی که تمامی زخم‌ها کبره ببندند و خشک شوند ورود به مهد کودک ممنوع است.	اکثراً در کارکنان رخ می‌دهد. این افراد نباید از کودکان دارای ضعف ایمنی مراقبت کنند.
۱۶	گلودرد و سایر بیماری‌های استرپتوکوکی	۲۴ ساعت بعد از آغاز درمان آنتی‌بیوتیکی.	
۱۷	سل	فرد مشکوک یا مبتلا به سل تا زمانی که مقامات بهداشتی مجوز ندهند نمی‌تواند به مهد بازگردد.	
۱۸	تب حصبه (تیفوئید)	بعد از رفع کامل علائم با بررسی سه نمونه متوالی مدفوع بیمار فاقد میکروب حصبه باشد.	
۱۹	استفراغ	پس از رفع استفراغ و مشخص شدن اینکه عامل آن عفونی نبوده (مثلاً به دلیل حاملگی).	

نکته



به خاطر داشته باشید اجرای دستورهای پزشک برای کودک بیمار در مهد کودک، تنها به وسیله مراقبانی که در این زمینه دوره دیده‌اند و پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی از اولیا مجاز است.

مراقبت کوتاه مدت از کودک بیمار در مهد کودک

- ۱ کودک را در اتاق جداگانه‌ای قرار دهید که با سایر کودکان در تماس نباشد؛
- ۲ هرگز کودک را بدون مراقبت رها نکنید؛
- ۳ کودک را در شرایط راحتی نگاه دارید؛
- ۴ از ملحفه‌ها یا پوشش‌های تمیز و شسته شده برای صورت بروز علائم در مهد برای مراقبت کوتاه مدت از کودک بیمار، قبل از اطلاع به خانواده و رساندن به مراکز درمانی به موارد زیر توجه کنید:
- ۵ در هنگام مراقبت از کودک به تشدید علائم بیماری توجه کنید؛
- ۶ مشاهدات خود را از وضعیت کودک ثبت کنید؛
- ۷ در هنگام مراقبت از یک کودک، سنجش دمای بدن یک امر ضروری است (شکل ۳).



شکل ۳ - سنجش دمای بدن کودک

به دلیل اینکه تب یکی از علائم مهم و شایع در بیماری هاست، به نحوه سنجش دمای بدن و چگونگی مراقبت از کودک تب دار پرداخته می شود:

الف) نحوه سنجش دمای زیر بغل



شکل ۴- دماسنج زیر بغل کودک



شکل ۵- سنجش دمای زیر بغل

جدول ۲- دمای طبیعی بدن کودک

محل اندازه گیری	دمای بدن
دهان	۳۶/۵C تا ۳۷/۵C
زیر بغل	۳۶C تا ۳۷C
مقعد	۳۷C تا ۳۸C

- ۱ مطمئن شوید که زیر بغل (بازو) کودک مرطوب نباشد؛
- ۲ دماسنج دیجیتال را در حفره زیر بازوی کودک قرار دهید و بازوی او را به سمت سینه اش خم کنید تا دماسنج را در موقعیت خود نگه دارد (شکل ۴)؛
- ۳ در خصوص مدت نگه داشتن دستگاه، براساس راهنمای استفاده از دماسنج اقدام کنید؛
- ۴ در هنگام سنجش درجه حرارت بدن کودک، هرگز او را تنها رها نکنید (شکل ۵)؛
- ۵ دمای سنجش شده را عیناً ثبت و به والدین یا پزشک گزارش کنید؛
- ۶ بعد از هر بار استفاده از دماسنج، براساس راهنمای دستگاه آن را ضدعفونی کنید.

در مراکز مراقبت از کودک سنجش دمای بدن از زیر بغل مجاز است و این کار ترجیحاً باید با دماسنج دیجیتال انجام شود. دمای بدن با توجه به محل اندازه گیری طبق جدول ۲ متفاوت است.



دامنه دمای طبیعی بدن با توجه به محل اندازه‌گیری فرق دارد. کمترین دمای این دامنه در صبح و بیشترین آن در عصرهاست. همچنین دمای بدن کودکان با هم فرق می‌کند و با توجه به قرار گرفتن کودک در گرما، دوش آب گرم، تحرک و جنبش یا زیاد لباس پوشیدن ممکن است دمای بدن کودک اندکی از حد طبیعی بالاتر برود که در این شرایط تب تلقی نمی‌شود.

- ۱] کودکان را هنگام اندازه‌گیری دمای بدن با دماسنج تنها نگذارید.
- ۲] اگر کودک بی‌حال است، مرتباً استفراغ می‌کند، یا از سردرد یا دل درد شکایت دارد، بلافاصله به پزشک یا بخش اورژانس مراجعه کنید.

ب) روش مراقبت از کودک تب‌دار

بررسی معیارهای بازگشت کارکنان و کودکان به

مرکز پیش از دبستان پس از بهبود

- ۱] داشتن برگه اجازه پزشک؛
- ۲] از بین رفتن علائم واگیرداری؛
- ۳] اگر بیماری نیاز به آزمایش داشته باشد، نظر پزشک در مورد آن اعلام شده باشد.



شکل ۶ - کودک تب‌دار

در صورتی که دمای بدن کودک بالاتر از حد طبیعی باشد، اقدامات زیر صورت می‌گیرد:

- ۱] دمای بدن کودک به مسئولان مهد و والدین گزارش داده شود؛
- ۲] پوشش کودک را سبک‌تر کنید تا از افزایش دمای بدن جلوگیری شود؛
- ۳] به کودک مایعات شفاف و خنک بنوشانید، زیرا تب باعث از دست رفتن آب بدن می‌شود؛
- ۴] به کودکان برای کنترل تب هیچ دارویی به خصوص آسپیرین ندهید!
- ۵] در شرایطی که دمای بدن کودک (اندازه‌گیری از زیر بغل) بالای $39/5$ درجه سانتی‌گراد باشد به مراقبت فوری پزشکی نیاز دارد (شکل ۶).

ارجاع کودک به مراکز بهداشتی و درمانی

تعریف ارجاع: انتقال کودک بیمار یا حادثه‌دیده به محلی امن برای مراقبت‌های درمانی اولیه و اعزام به مراکز درمانی، ارجاع نامیده می‌شود.

هدف ارجاع: هدف از ارجاع کودک، اتلاف نشدن وقت در مراقبت‌های اولیه از او و سرعت بخشیدن به درمان است.

ضرورت و اهمیت ارجاع به موقع کودک: اقدامات



نمودار ۱- ضرورت و اهمیت ارجاع به موقع کودک

انواع ارجاع: ارجاع در صورت بروز بیماری و هرگونه حادثه نسبت به شدت آن به دو صورت انجام می‌شود:

- **فوری:** بسیاری از بیماران در شرایطی نیازمند رسیدگی فوری هستند.
 - **غیرفوری:** در برخی موارد اگر چه فوریتی در رسیدگی به مشکل کودک نیست، ولی باید ارجاع صورت گیرد.
- ارجاع باید ابتدا به مدیر مهد، سپس به خانواده و در صورت فوری بودن به مراکز درمانی (اورژانس) صورت گیرد.



توجه داشته باشید که کلیه اطلاعات فردی، تماس و بیماری هر فرد خصوصی و محرمانه تلقی می‌شود و تنها افراد دارای صلاحیت مشخص، باید بتوانند به این اطلاعات دسترسی داشته باشند. بنابراین در نگهداری و نقل و انتقال این اطلاعات باید ضوابط امنیتی لازم رعایت شود. وقتی کودک تحت مراقبت به یک بیماری مزمن مبتلاست، توصیه می‌شود که از والدین او برای ثبت و نگاه‌داری و یا انتقال اطلاعات بیماری کودک به یک کارمند بهداشتی (پزشک، پرستار) رضایت‌نامه کتبی اخذ کنید.

اقدامات لازم برای ارجاع کودک

- ۱ اگر مشکل کودک چندان شدید نیست (مثلاً سردرد یا دل‌درد خفیف) و نشانه‌ها و علائم آن جزء مواردی که قبلاً با عنوان علائم و نشانه‌های فوریت بیماری‌ها آوردیم، ذکر نشده است، او تحت نظر گرفته شود و وضعیت او به اولیا اعلام گردد؛
- ۲ اگر مشکل کودک جزء مواردی است که به عنوان فوریت بیماری‌های واگیردار یا مزمن (مانند تب شدید، اغما و تشنج) از آنها یاد می‌شود، باید ضمن تهیه خلاصه‌ای از مشخصات کودک، سابقه احتمالی و مشاهدات مربی (فرم خلاصه وضعیت سلامت) از طریق مسئول مهد با سرویس فوریت‌ها تماس گرفته شود و در همان حال اولیا نیز از وضعیت او مطلع شوند؛
- ۳ اگر مشکل سلامت کودک نیازمند درخواست کمک فوری نیست ولی بررسی و مراقبت پزشکی لازم دارد (مانند یافتن شپش سر، سردرد شدید و اسهال)، کاربرگ گزارش وضعیت او تهیه شده و پس از تماس با اولیا ضمن ترخیص کودک، کاربرگ به آنها تحویل داده شود؛
- ۴ به اولیا یادآوری شود که در صورت ابتلای طفل به بیماری واگیردار، ارائه بازخورد پزشک و توصیه‌های او در مورد بازگشت کودک به مهد الزامی است.
- ۵ در برخی موارد ممکن است چه هنگام ثبت نام و چه حین اقامت کودک در مهد، توصیه‌هایی از سوی پزشک یا مقامات بهداشتی در مورد اطفال به مهد برسد. این موارد نیز باید ضمن مطالعه و رعایت شدن به وسیله مراقب در هر شیفت کاری، عیناً در پرونده کودک با رعایت اصول محرمانه حفظ شوند؛
- ۶ در طول روز ممکن است مواردی مشابه آنچه که در بالا آمد مشاهده شود که باید در گزارش‌های روزانه درج شود.



- ۱ خلاصه گزارش ارجاع و بازخورد پزشک در مورد هر کودک در مرکز پیش از دبستان، باید در پرونده او به صورت محرمانه حفظ شود.
- ۲ مراقبت و پرستاری اصولی و مؤثر از کودکان بیمار، نیازمند کسب اطلاعات کامل و به‌روز از وضعیت سلامت، اقدامات درمانی و مراقبتی است.