

کتابچه چکیده مقالات



دومین همایش سالیانه انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

همزمان با همایش سالیانه جامعه پزشکان کودکان ایران

ویچهل و ششمین بزرگداشت استاد دکتر محمد قریب

۲۲-۲۵ خرداد ۱۴۰۴

مرکز همایش های بین المللی رازی

Pediatric
Nurse



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کتابچه چکیده مقالات

دومین همایش سالیانه انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

همزمان با همایش سالیانه جامعه پرستاران کودکان ایران

و پهل و ششمین بزرگداشت استاد دکتر محمد قریب

۲۵-۲۲ خرداد ۱۴۰۴

مرکز همایش های بین المللی رازی

پیام رئیس کنگره:



دکتر لیلی بریم نژاد

رئیس دومین کنگره انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

باعث افتخار و خرسندی فراوان است که به عنوان رئیس کنگره انجمن علمی پرستاری کودکان «افق های جدید در پرستاری کودکان: نوآوری برای فردایی سالم تر» به اطلاع برسانم این کنگره به پیشرفت پرستاری کودکان از طریق فن اوری های نوین و پژوهش های پیشرفته اختصاص دارد، فرصتی بی نظیر برای تبادل دانش و تجارب ارزشمند میان متخصصان این حوزه می باشد. از شما دعوت می کنم تا به ما بپیوندید و با هم به بررسی و توسعه آینده ی مراقبت های بهداشتی کودکان بپردازیم. حضورتان در این رویداد، سهمی گرانبها در شکل دهی به آینده ی پرستاری کودکان خواهد داشت و به تحقق چشم اندازی سالم تر برای نسل آینده کمک خواهد کرد. منتظر حضور پرشور و صمیمی شما در این کنگره علمی هستیم.

پیام دبیر علمی کنگره:



دکتر زهرا جعفری

دبیر علمی دومین کنگره انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

مفتخرم که در دومین کنگره انجمن علمی پرستاری کودکان ایران، به عنوان دبیر علمی کنگره همراه شما هستم. این کنگره فرصتی مناسب برای گردهمایی متخصصین، پژوهشگران و علاقمندان به حوزه ارتقا سلامت و پرستاری نوین حوزه بیماری های کودکان و نوزادان فراهم آورده است تا به تبادل نظر و به اشتراک گذاشتن تجربیات و دانش جهت بررسی چالش ها و راه کارهای نوین و موثر در این زمینه بپردازند. یکی از مهمترین اهداف این کنگره، ایجاد شبکه ای از ارتباطات علمی بین متخصصین بین رشته ای است که با یکدیگر در مسیر پیشگیری و ارتقا سلامت کودکان هم اندیشی و به عنوان یک تیم به تبادل نظر بپردازند، بنابراین از شما دعوت می کنم تا با حضور فعال خود در این کنگره به غنای مباحث کمک نمایید و با اشتراک ایده ها و تجربیات و پژوهش های انجام شده خود، گامی برای توسعه سلامت کودکان کشورمان بردارید و زمینه ساز پیشرفت سلامت کشورمان شوید.

با آرزوی توفیق برای تمام شرکت کنندگان

دبیر اجرایی کنگره:



خانم فاطمه برخوردار

مسئول اجرایی و روابط عمومی دومین کنگره انجمن علمی
پرستاری کودکان ایران



دکتر آرمان محمدی

دبیر اجرایی دومین کنگره انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

اعضای کمیته علمی کنگره

(به ترتیب حروف الفبا)

دکتر مرجان غفرانی

دکتر فروزان فارس

دکتر مینا فروزنده

دکتر اعظم قربانی

دکتر فرشته قلیجایی

خانم زهرا کاشانی نیا

دکتر فاطمه کلروزی

حمیده گلی

خانم زهرا گودرزی

دکتر راحله محمدی

دکتر بنفشه دُرمنش

خانم نازی دزواره بی

خانم الهه راستکار مهربانی

دکتر ناهید رجایی

دکتر نغمه رزاقی

دکتر زهرا سبزی

دکتر ندا سلیمی

خانم مینا سلیمی

دکتر فاطمه السادات سید نعمت اله روشن

دکتر محبوبه شالی

دکتر فاطمه الحانی

دکتر غزاله اسلامیان

دکتر افسانه ارزانی

دکتر اعظم الملوک الساق

دکتر فروزان اکرمی

دکتر مهنوش اینانلو

دکتر آرش بردبار

دکتر مرجان بناء زاده

دکتر فاطمه بیات شاهپرست

دکتر مائده پرویزی

دکتر آرمان محمدی	دکتر عاطفه شمسی	دکتر بتول پورابولی
دکتر نسرين محمودی	دکتر مریم شیرینی	دکتر فرنوش تاجیک
دکتر آزاده ملکیان	دکتر اعظم شیرین آبادی فراهانی	دکتر صالحه تجلی
دکتر پگاه مطوری پور	خانم فریبا صفایی	دکتر فاطمه تیموری
دکتر علی منافی اناری	دکتر آرزو صفاریان	دکتر فهیمه ثابتی
دکتر الهام موسوی نسب	دکتر محمدباقر صابری زفرقندی	دکتر ستاره ثاقب
دکتر ملیحه سادات موید	دکتر راضیه طالبی	دکتر زهرا جعفری
دکتر مهرزاد مهدی زاده	خانم رقیه عابدی گیلاوندی	دکتر هاله جعفری
خانم نرگس میرزایی	دکتر نرگس عسگری	دکتر لیلا جویباری
دکتر زهره نبی زاده قرقوزار	دکتر سحر عشرتی	خانم فاطمه حسینی
دکتر لیلا نیک روز	دکتر شیلان عزیزی	دکتر لیلا خانعلی
دکتر مونا نوربخش	خانم محبوبه علی اکبری	دکتر فاطمه خسروی
دکتر رسول یاراحمدی	دکتر مونا علی نژاد نایینی	دکتر فاطمه خوشنوا فومنی
	دکتر الهه غائبی	دکتر حمیرا خدام

اعضای کمیته اجرایی کنگره (به ترتیب حروف الفبا)

آقا هژیر شریف زاده	خانم سارا چاوشی	خانم هاجر ابراهیمی
	خانم سیده فاطمه حسینی ایوری	خانم زهرا حاجی آخوندیان
	آقا نیما سلیمی	خانم یاسمین باستانی

برنامه علمی

دومین همایش سالیانه انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

همزمان با همایش سالیانه جامعه پژوهشگران کودکان ایران

ویژه چهل و ششمین بزرگداشت استاد دکتر محمد قریب

روز اول
پنجشنبه ۲۲ خرداد ۱۴۰۴
سالن پرستاری

روز اول پنجشنبه ۲۲ خرداد ۱۴۰۴			
تلاوت قرآن - افتتاحیه همایش			۷:۵۵-۸:۲۰
(سالن پرستاری) موضوع هم اندیشی: چالش های پرستاری کودکان در آموزش و بالین اعضای هیات رئیسه مدعو: دکتر لیلی بریم نژاد، دکتر لیلا جویباری، خانم فریبا صفایی، خانم رقیه عابدی گیلاوندی، دکتر نرگس عسگری			۸:۲۰-۹:۳۰
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
چالش های پرستاری کودکان در آموزش	لیلی بریم نژاد لیلا جویباری	دکترای پرستاری، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران، هیأت بورد پرستاری دکترای پرستاری، استاد علوم پزشکی گلستان، هیأت بورد پرستاری	۸:۲۰-۸:۴۵
چالش های پرستاری کودکان در بالین	فریبا صفایی رقیه عابدی گیلاوندی نرگس عسگری	کارشناس ارشد NICU، مدیر پرستاری بیمارستان کودکان مفید کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان کودکان حکیم دکترای پرستاری، سوپروایزر آموزشی	۸:۴۵-۹:۲۵
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۹:۲۵-۹:۳۰
تلاوت قرآن و سرود ملی- افتتاحیه مشترک همایش ها در سالن اصلی			۹:۳۰-۱۰:۳۰
بازدید از پوسرها- استراحت و پذیرایی			۱۰:۳۰-۱۱
(سالن پرستاری) موضوع هم اندیشی: مراقبت اخلاقی و چالش های آن در کودکان			۱۱:۰۰-۱۲:۰۰

اعضای هیات رئیسه: دکتر لیلا جویباری، دکتر راضیه طالبی، دکتر حمیرا خدام، دکتر زهرا سبزی			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
محوشدگی اخلاقی در سازمان های مراقبتی	لیلا جویباری	دکترای پرستاری، استاد علوم پزشکی گلستان	۱۱:۰۰-۱۱:۱۲
مراقبت خانواده محور و رازداری	راضیه طالبی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی گلستان	۱۱:۱۲-۱۱:۲۴
استقلال در تصمیم گیری در کودکان	حمیرا خدام	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی گلستان	۱۱:۲۴-۱۱:۳۶
مروری بر سناریوهای چالش اخلاقی در مراقبت از کودک و راهکارهای پیشنهادی	زهرا سبزی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی گلستان	۱۱:۳۶-۱۱:۵۵
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۱:۵۵-۱۲:۰۰
موضوع هم اندیشی: پرستاری و آسیب های نوظهور اجتماعی و اقلیمی در کودکان			
اعضای هیات رئیسه:دکتر لیلا ولیزاده، دکتر اعظم شیرین آبادی فراهانی، دکتر زهره نبی زاده قرقوزار، دکتر مرجان غفرانی			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
مقدمه ای بر آسیب های نوظهور اجتماعی و اقلیمی در کودکان	دکتر لیلا ولیزاده	دکترای پرستاری، استاد، علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۲:۰۰-۱۲:۱۵
گردشگری پزشکی در کودکان و نوجوانان	اعظم شیرین آبادی فراهانی	دکترای پرستاری، دانشیار، علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۲:۱۵-۱۲:۲۵
مهاجرت و پرستاری از کودکان	زهره نبی زاده قرقوزار	دکترای پرستاری، استادیار، علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۲:۲۵-۱۲:۴۰
اقلیم آگاهی و تغییرات اقلیمی در پرستاری از کودکان	مرجان غفرانی	دکترای پرستاری، استادیار، علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۲:۴۰-۱۲:۵۵
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۲:۵۵-۱۳:۰۰
نماز و ناهار - بازدید از نمایشگاه			
موضوع هم اندیشی: تغذیه در نوزادان زودرس			
اعضای هیات رئیسه: دکتر صالحه تجلی، خانم الهه راستکار مهربانی، دکتر مونا علی نژاد نایینی			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
اهمیت تغذیه در نوزادان زودرس	صالحه تجلی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۴:۰۰-۱۴:۲۵
نیازهای تغذیه ای در دوره نوزادی	الهه راستکار مهربانی	کارشناس ارشد NICU، سرپرستار NICU بیمارستان مهدیه	۱۴:۲۵-۱۴:۵۰
روش های تغذیه در نوزادان زودرس	مونا علی نژاد نایینی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی ایران	۱۴:۵۰-۱۵:۰۰

۱۵:۵۰ - ۱۵:۲۰	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
ساعت	عنوان سخنرانی	سخنرانان مدعو	تخصص
۱۵:۴۰ - ۱۵:۲۰	چالش های تغذیه سالم در کودکان	نرگس میرزایی	کارشناس ارشد علوم تغذیه، ریاست واحد تغذیه بیمارستان اکبرآبادی
۱۵:۴۰ - ۱۶:۰۰	اصول تغذیه در PICU	غزاله اسلامیان	دکترای علوم تغذیه، استادیار علوم پزشکی شهید بهشتی
۱۶:۰۰ - ۱۷:۰۰	موضوع هم اندیشی: اصول برقراری ارتباط با کودکان نسل جدید اعضای هیات رئیسه: دکتر بتول پورابولی، خانم زهرا گودرزی، دکتر فاطمه بیات شاهپرست		
	عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص
۱۶:۱۵ - ۱۶:۰۰	ارتباط درمانی در کودکان	بتول پورابولی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی تهران
۱۶:۳۰ - ۱۶:۱۵	بایدها و نبایدهای ارتباط با کودکان	زهرا گودرزی	مربی پرستاری، علوم پزشکی تهران
۱۶:۴۵ - ۱۶:۳۰	برقراری ارتباط از طریق نقاشی	فاطمه بیات شاهپرست	دانشجوی دکترای پرستاری، علوم پزشکی ایران عضو هیات علمی
۱۶:۴۵ - ۱۷:۰۰	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	

روز دوم
جمعه ۲۳ خرداد ۱۴۰۴
سالن پرستاری

۷:۵۵ - ۸:۰۰	تلاوت قرآن روز دوم جمعه ۲۳ خرداد ۱۴۰۴ (سالن پرستاری)		
۸:۰۰ - ۹:۱۵	موضوع هم اندیشی: نقش آلودگی هوا بر سلامت کودکان اعضای هیات رئیسه مدعو: خانم محبوبه علی اکبری، دکتر فهیمه ثابتی، دکتر راحله محمدی، دکتر رسول یاراحمدی		
زمان	عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص
۸:۱۵ - ۸:۰۰	تاثیر آلودگی هوا بر سلامت جسمانی کودکان	محبوبه علی اکبری	ارشد کودکان، مربی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۸:۳۰-۸:۱۵	تاثیر آلودگی هوا بر سلامت ذهنی و روانی کودکان	فهیمة ثابتی	استادیار پرستاری، علوم پزشکی ایران
۸:۴۵-۸:۳۰	تاثیر آلودگی هوا بر سلامت اجتماعی کودکان	راحله محمدی	استادیار پرستاری، علوم پزشکی ایران
۸:۴۵-۹:۰۵	راه کارهای پیشگیری از آلودگی هوا در مواجهه با کودکان	رسول یاراحمدی	دکترای بهداشت حرفه ای، استاد علوم پزشکی ایران رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوا علوم پزشکی ایران
۹:۱۵-۹:۰۵	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
۹:۱۵-۱۰:۳۰	موضوع هم اندیشی: پرورش روان شناختی کودکان بر پایه ی نوآوری		
	اعضای هیات رئیسه: دکتر منصوره حاج حسینی، دکتر رامین نوظهوری، دکتر فریبرز درتاج، دکتر الهام فخاری		
	سخنران	تخصص	
۹:۱۵-۹:۳۰	منصوره حاج حسینی	دانشیار گروه روان شناسی تربیتی دانشگاه تهران	
۹:۴۵-۹:۳۰	رامین نوظهوری	هیأت علمی دانشگاه فرهنگیان	
۹:۴۵-۱۰:۰۰	فریبرز درتاج	دکتری روان شناسی تربیتی، استاد دانشگاه علامه طباطبائی	
۱۰:۱۵-۱۰:۰۰	الهام فخاری	دکترای روان شناسی تربیتی، هیأت علمی دانشگاه الزهرا	
۱۰:۳۰-۱۰:۱۰	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
۱۰:۳۰-۱۱:۰۰	بازدید از پوسترها- استراحت و پذیرایی		
۱۱:۰۰-۱۲:۰۰	موضوع هم اندیشی: شاخص های حساس به مراقبت پرستاری		
	اعضای هیات رئیسه: خانم نسرين محمودی، دکتر فرشته قلجایی، خانم حمیده گلی		
	عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص
۱۱:۱۵-۱۱:۰۰	شاخص های حساس مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه نوزادان	نسرين محمودی	مربی پرستاری، هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان
۱۱:۳۰-۱۱:۱۵	شاخص های حساس مراقبت پرستاری در بخش های مراقبت ویژه کودکان	فرشته قلجایی	دکترای پرستاری، استاد دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان

۱۱:۳۰ - ۱۱:۴۵	شاخص های حساس مراقبت پرستاری در بخش های انکولوژی کودکان	حمیده گلی	مربی پرستاری، هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی سبزوار
۱۱:۴۵ - ۱۲:۰۰	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
ساعت	عنوان سخنرانی	سخنرانان	تخصص
۱۲:۰۰ - ۱۲:۱۵	بررسی تاثیر برنامه HUG بر درک مادران از رفتار نوزاد	افسانه ارزانی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی بابل
۱۲:۱۵ - ۱۲:۳۰	بررسی رفتارهای حرکتی کودکان	زهرا جعفری	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی ایران
ساعت	عنوان سخنرانی	سخنران مدعو	تخصص
۱۲:۳۰ - ۱۳:۰۰	بلوغ زودرس و راه کارها	مونا نوربخش	فوق تخصص غدد کودکان، استادیار بیمارستان علی اصغر
۱۳:۰۰ - ۱۴:۰۰	نماز و ناهار - بازدید از نمایشگاه		
۱۴:۰۰ - ۱۵:۰۵	موضوع هم اندیشی: آمادگی بیمارستان های کودکان در حوادث CBRN (حوادث شیمیایی - میکروبی - هسته ای - رادیواکتیو) اعضای هیات رئیسه: دکتر فاطمه کلروزی، دکتر فاطمه تیموری، دکتر بنفشه دُرمنش، دکتر ناهید رجایی		
	عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص
۱۴:۰۰ - ۱۴:۱۵	آشنایی با CBRN و تریاژ کودک	فاطمه کلروزی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی ارتش
۱۴:۱۵ - ۱۴:۳۰	شیوه های آلودگی زدایی و استفاده از تجهیزات حفاظت فردی	فاطمه تیموری	دکترای سلامت در بلایا، استادیار، علوم پزشکی ارتش
۱۴:۳۰ - ۱۴:۴۵	تغذیه، درمان و آنتی دوت های نوین	بنفشه دُرمنش	فوق تخصص بیماری های کلیه کودکان، استاد علوم پزشکی ارتش
۱۴:۴۵ - ۱۵:۰۰	حمایت جسمی و روانی از خانواده و کودکان	ناهید رجایی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی ارتش
۱۵:۰۰ - ۱۵:۰۵	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
۱۵:۰۵ - ۱۵:۵۵	موضوع هم اندیشی: رویکردهای خلاقانه و نوین در آموزش مباحث سلامتی به کودکان و خانواده اعضای هیات رئیسه: دکتر ملیحه سادات موید، دکتر عاطفه شمسی، دکتر مریم شیری		

عنوان سخنران	سخنران	تخصص	
نقش نهادهای بهداشتی، وزارت بهداشت و سایر ارگان ها در حمایت و نظارت بر برنامه های آموزشی والدین	ملیحه سادات موید	دکترای تخصصی پرستاری، عضو گروه کودکان، هیئت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله	۱۵:۲۰ - ۱۵:۰۵
استفاده از فناوری های نوین (مثل اپلیکیشن ها و وبینارها) در آموزش به کودکان و والدین	عاطفه شمسی	دکترای تخصصی پرستاری، عضو گروه کودکان، هیئت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله	۱۵:۳۵ - ۱۵:۲۰
ارائه تجارب کاربرد ابزارهای کمک آموزشی خلاق در آموزش مفاهیم بهداشتی به کودکان	مریم شیری	دانشجوی دکترای تخصصی آموزش پزشکی، عضو گروه کودکان، هیات علمی دانشکده پرستاری و فوریت پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز	۱۵:۵۰ - ۱۵:۳۵
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۵:۵۰ - ۱۵:۵۵
موضوع هم اندیشی: مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان تحت جراحی قلب باز			
اعضای هیات رئیسه: دکتر محبوبه شالی، دکتر پگاه مطوری پور، دکتر اعظم قربانی، دکتر هاله جعفری			
عنوان سخنران	سخنران	تخصص	
مطرح کردن کیس	محبوبه شالی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۶:۱۰ - ۱۵:۵۵
اصول مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان	پگاه مطوری پور	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۶:۲۵ - ۱۶:۱۰
بایدها و نبایدهای مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان	اعظم قربانی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۶:۴۰ - ۱۶:۲۵
راهنمای مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان تحت جراحی قلب باز	هاله جعفری	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۶:۵۵ - ۱۶:۴۰
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۷:۰۰ - ۱۶:۵۵

روز سوم
شنبه ۲۴ خرداد ۱۴۰۴
سالن پرستاری

تلاوت قرآن			۷:۵۵ - ۸:۰۰
روز سوم شنبه ۲۴ خرداد ۱۴۰۴ (سالن پرستاری)			
موضوع هم اندیشی: اعتیادهای نوین در کودکان؛ از تشخیص تا درمان			۸:۰۰-۹:۳۰
اعضای هیات رئیسه مدعو: دکتر مهرنوش اینانلو، دکتر مائده پرویزی، دکتر سحر عشرتی، دکتر محمدباقر صابری زفرقندی			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
آشنایی با مواد مخدر نوظهور و علائم مصرف	مهرنوش اینانلو	دکترای مشاوره توانبخشی، استاد علوم پزشکی ایران، معاونت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی	۸:۰۰ - ۸:۲۰
راهکارهای روانپزشکی برای پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد مخدر و دارو	دکتر مائده پرویزی	استادیار روانپزشکی کودک و نوجوان گروه روانپزشکی، بیمارستان علی اصغر	۸:۲۰ - ۸:۴۰
پیشگیری از اختلال مصرف مواد در کودکان و نوجوانان	سحر عشرتی	دکترای مطالعات اعتیاد، استادیار دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان علوم پزشکی ایران	۸:۴۰-۹:۰۰
اعتیادهای رفتاری شایع در کودکان و نوجوانان (سبب شناسی - پیشگیری- درمان)	محمدباقر صابری زفرقندی	دانشیار روانپزشکی گروه اعتیاد، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران مدیرگروه و ریاست درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی دانشگاه ایران	۹:۰۰ - ۹:۲۰
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۹:۲۰-۹:۳۰
موضوع هم اندیشی: چالش های قانونی و اخلاقی پرستاران در مراقبت از کودکان			۹:۳۰ - ۱۰:۳۰
اعضای هیات رئیسه مدعو: خانم زهرا کاشانی نیا، دکتر مینا فروزنده، دکتر فروزان فارس			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
خطاهای پرستاری، روش های پیشگیری، نحوه رسیدگی و تحلیل خطاها	زهرا کاشانی نیا	استادیار پرستاری، علوم پزشکی ایران	۹:۳۰-۹:۴۵

۹:۴۵-۱۰:۰۰	مسائل اخلاقی در حوزه مراقبت از کودکان	مینا فروزنده	دکترای اخلاق پزشکی، استادیار گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۰:۰۰-۱۰:۱۵	چالش های قانونی در مراقبت پرستاری از کودکان	فروزان فارس	متخصص پزشکی قانونی، استادیار بیمارستان علی اصغر
۱۰:۱۵-۱۰:۳۰	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
۱۰:۳۰-۱۱:۰۰	بازدید از پوسترها- استراحت و پذیرایی		
۱۱:۰۰-۱۲:۱۵	موضوع هم اندیشی: کودک آزاری در دنیای امروز؛ تهدیدها و فرصت ها اعضای هیات رئیسه مدعو: <u>دکتر فاطمه خوشنوی فومنی</u> ، دکتر فروزان فارس، دکتر مائده پرویزی، دکتر شاداب شاه علی		
	عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص
۱۱:۰۰-۱۱:۱۰	آشنایی با مفهوم کودک آزاری و تهدیدهای موجود در جامعه امروزی	فاطمه خوشنوی فومنی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی تهران و معاونت فرهنگی دانشکده پرستاری و مامایی
۱۱:۱۰-۱۱:۲۵	جنبه های قانونی تشخیص و پیگیری کودک آزاری	فروزان فارس	متخصص پزشکی قانونی، استادیار بیمارستان علی اصغر
۱۱:۲۵-۱۱:۴۰	اقدامات روانپزشکی در کودک آزاری	مائده پرویزی	استادیار روانپزشکی کودک و نوجوان گروه روانپزشکی، بیمارستان علی اصغر
۱۱:۴۰-۱۲:۰۰	اصول تربیت مسائل جنسی به کودکان و خانواده	شاداب شاه علی	دانشیار گروه بهداشت باروری و مامایی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس
۱۲:۰۰-۱۲:۱۵	گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی	
ساعت	عنوان سخنرانی	سخنران مدعو	تخصص
۱۲:۱۵-۱۳:۰۰	اورژانس های خواندن گرافی قفسه سینه نوزادان	خانم دکتر مهرزاد مهدی زاده	فوق تخصص رادیولوژی، استاد علوم پزشکی ایران
۱۳:۰۰-۱۴:۰۰	نماز و ناهار - بازدید از نمایشگاه		
۱۴:۰۰-۱۶:۳۰	موضوع هم اندیشی: تهویه مکانیکی در NICU و PICU؛ تفاوت ها و شباهت ها اعضای هیات رئیسه: <u>دکتر آرش بردبار</u> ، خانم نازی دزواره یی، دکتر علی منافی اناری، دکتر ندا سلیمی، دکتر آرزو صفاریان		

عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
اصول تهویه مکانیکی و آشنایی با مدهای رایج در NICU	آرش بردبار	فوق تخصص نوزادان، دانشیار علوم پزشکی ایران	۱۴:۰۰-۱۴:۴۰
مراقبت از نوزاد تحت تهویه مکانیکی	نازی دزواره یی	کارشناس ارشد، پرستار NICU بیمارستان مرکز طبی	۱۴:۴۰-۱۵:۰۰
اصول تهویه مکانیکی و آشنایی با مدهای رایج در PICU	علی منافی اناری	فلوشیپ PICU، رئیس بخش PICU بیمارستان علی اصغر	۱۵:۰۰-۱۵:۴۰
مراقبت از کودک تحت تهویه مکانیکی	ندا سلیمی	دانشجوی دکترای پرستاری علوم پزشکی ایران	۱۵:۴۰-۱۶:۰۰
گفتاردرمانی در نوزادان و کودکان تحت تهویه مکانیکی	آرزو صفاریان	دکترای گفتاردرمانی، استادیار علوم پزشکی ایران	۱۶:۰۰-۱۶:۲۰
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۶:۲۰-۱۶:۳۰
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	ساعت
سرما درمانی در نوزادان بستری در NICU	مینا سلیمی	کارشناس ارشد NICU بیمارستان اکبرآبادی	۱۶:۳۰-۱۷:۰۰

روز چهارم
یکشنبه ۲۵ خرداد ۱۴۰۴
سالن پرستاری

تلاوت قرآن			۷:۵۵-۸:۰۰
روز چهارم یکشنبه ۲۵ خرداد ۱۴۰۴ (سالن پرستاری)			
موضوع هم اندیشی: مراقبت خانواده محور در منزل اعضای هیات رئیسه: دکتر فاطمه الحانی ، دکتر لیلا نیک روز، دکتر فاطمه السادات سید نعمت اله روشن			۸:۰۰-۹:۰۰
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	زمان
ادغام فرآیند پرستاری در بازدید از منزل: استراتژی مناسب توانمندسازی خانواده در مراقبت از بیمار مزمن	فاطمه الحانی	دکترای پرستاری، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس	۸:۰۰-۸:۱۵

دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی یاسوج	لیلا نیک روز	مراقبت پیگیر عضو خانواده بیماران مبتلا به بیماری مزمن: توسعه شایستگی	۸:۱۵-۸:۳۰
دکترای پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی	فاطمه السادات سید نعمت اله روشن	بررسی تاثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر تنظیم وزن کودکان دارای چاقی و اضافه وزن	۸:۳۰-۸:۴۵
دکترای پرستاری، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس	فاطمه الحانی	تبیین نقش خودباوری و خودکارآمدی مراقبین در فرآیند توانمندسازی خانواده محور	۸:۴۵-۹:۰۰
پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		گروه مدرسین	۹:۰۰-۹:۱۵
موضوع هم اندیشی: مراقبت مشفقانه: از نظریه تا عمل در مراقبت روزانه اعضای هیات رئیسه: دکتر الهه غائبی، دکتر نغمه رزاقی، فاطمه حسینی			۹:۱۵-۱۰:۳۰
تخصص	سخنران	عنوان سخنرانی	
دکترای پرستاری، استادیار، علوم پزشکی مشهد	الهه غائبی	چیستی و چرایی مراقبت مشفقانه	۹:۱۵-۹:۳۵
دکترای پرستاری، استادیار، علوم پزشکی مشهد	نغمه رزاقی	چالش ها و فرصت های مراقبت پرستاری مشفقانه در کودکان	۹:۳۵-۹:۵۵
دانشجوی کارشناسی ارشد NICU، علوم پزشکی مشهد	فاطمه حسینی	ارائه یک پژوهش مبتنی بر مراقبت مشفقانه و راه کارهای عملی برای مراقبت مشفقانه از نوزادان و کودکان	۹:۵۵-۱۰:۱۵
پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		گروه مدرسین	۱۰:۱۵-۱۰:۳۰
بازدید از پوسترها- استراحت و پذیرایی			۱۰:۳۰-۱۱:۰۰
تخصص	سخنران	عنوان سخنرانی	ساعت
دکترای اقتصاد سلامت، سوپروایزر بیمارستان کودکان مفید	الهام موسوی نسب	اقتصاد سلامت در پرستاری اورژانس کودکان	۱۱:۰۰-۱۱:۱۵
دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی ایران	زهرا جعفری	مدل عملیاتی مراقبت خانواده محور در بیمارستان کودکان	۱۱:۱۵-۱۱:۳۰
موضوع هم اندیشی: تصمیم گیری پرستاران کودکان در موقعیت های اضطراری اعضای هیات رئیسه: دکتر شیلان عزیزی، دکتر علی فخرموحدی، خانم فرنوش تاجیک، خانم فاطمه خسروی، دکتر سیما			۱۱:۳۰-۱۲:۴۰

پورتیمور			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
انواع تصمیم گیری با تاکید بر تصمیم گیری در موقعیت های اضطراری	شیلان عزیزی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی هرمزگان	۱۱:۳۰ - ۱۱:۴۵
تعریف موقعیت های اضطراری و اهمیت تصمیم گیری سریع	علی فخرموحدی	دکترای پرستاری، استاد علوم پزشکی سمنان	۱۱:۴۵-۱۲:۰۰
عوامل موثر بر تصمیم گیری در موقعیت های اضطراری	فرنوش تاجیک	مربی علوم پزشکی سمنان	۱۲:۰۰-۱۲:۱۵
چالش ها و موانع تصمیم گیری های سریع	فاطمه خسروی	مربی علوم پزشکی گلستان	۱۲:۱۵-۱۲:۳۰
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۲:۳۰-۱۲:۴۰
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	ساعت
معرفی گایدلاین کشوری مدیریت درد کودکان و شیرخواران	اعظم الملوک الساق	دکترای تخصصی پرستاری. عضو گروه کودکان، دانشکده پرستاری و فوریت پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز	۱۲:۴۰-۱۳:۰۰
نماز و ناهار - بازدید از نمایشگاه			۱۳:۰۰-۱۴:۰۰
موضوع هم اندیشی: تازه های مراقبت تسکینی در کودکان اعضای هیات رئیسه: دکتر لیلا خانعلی، دکتر سلمان برسته، دکتر اعظم شیرین آبادی فراهانی، دکتر صالحه تجلی، دکتر آرمان محمدی			۱۴:۰۰ - ۱۵:۴۵
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
چالشهای مراقبت تسکینی کودکان	لیلا خانعلی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۴:۰۰-۱۴:۲۰
کاربرد طب مکمل در مراقبت تسکینی کودکان	سلمان برسته	دکترای پرستاری، استادیار دانشگاه بقیه الله	۱۴:۲۰-۱۴:۴۰
طب مکمل، یادبودسازی	اعظم شیرین آبادی فراهانی	دکترای پرستاری، دانشیار علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۴:۴۰-۱۵:۰۰
طب مکمل، نقاشی ماندالا	صالحه تجلی	دکترای پرستاری، استادیار علوم پزشکی تهران	۱۵:۰۰-۱۵:۲۰
سوگ و مراقبت تسکینی کودکان	آرمان محمدی	دانشجوی دکترای پرستاری، علوم پزشکی ایران	۱۵:۲۰-۱۵:۴۰
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۴:۴۰-۱۵:۴۵
موضوع هم اندیشی: اعلام خبر ناگوار در بخش های کودکان و نوزادان با رویکرد همدلانه			۱۵:۴۵-۱۷:۰۰

اعضای هیات رئیسه: دکتر ستاره ثاقب ، دکتر مرجان بناء زاده، دکتر آزاده ملکیان، دکتر فروزان اکرمی			
عنوان سخنرانی	سخنران	تخصص	
تعریف خبر بد، اهمیت و اندیکاسیون های اعلام خبر بد به والدین در بخش NICU و چالش های موجود	ستاره ثاقب	فوق تخصص نوزادان، دانشیار گروه کودکان دانشکده پزشکی تهران	۱۵:۴۵-۱۶:۰۰
پروتکل های رایج اعلام خبر ناگوار و نقش پرستار در اعلام خبر ناگوار پرسش و پاسخ	مرجان بناء زاده	دکترای پرستاری، استادیار دانشکده پرستاری دانشگاه البرز	۱۶:۰۰-۱۶:۲۰
اصول برقراری ارتباط همدلانه با والدین در شرایط بالینی پیچیده و دشوار	آزاده ملکیان	متخصص اعصاب و روان	۱۶:۲۰-۱۶:۳۵
فرآیند اعلام خبر ناگوار، مراحل قبل، حین و بعد	فروزان اکرمی	دکترای اخلاق پزشکی و فوق دکترای اخلاق زیستی، مدیر گروه اخلاق زیستی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۶:۳۵-۱۶:۵۵
گروه مدرسین	پرسش و پاسخ و جمع بندی نهایی		۱۶:۵۵-۱۷:۰۰ 1
اختتامیه(سالن اصلی)			

خلاصه مقالات سخنرانی

The Role of Technology in Parental Education for Optimal Child Care

عاطفه شمسی¹ © P

¹ Nursing Care Research, Nursing faculty, Baqiatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Integrating technology into parent education programs is transforming child care practices in today's digital era. As families increasingly rely on technology, digital tools and platforms are essential for equipping parents with the knowledge and skills needed to enhance their children's health and development. This shift revolutionizes how information is accessed and utilized. Mobile applications, online resources, remote consultations, and interactive e-learning modules have dramatically improved access to vital child care information. Parents can now easily find resources on nutrition, developmental milestones, and managing common childhood illnesses, which is crucial in a fast-paced world where traditional educational opportunities may be scarce. One significant benefit of this integration is the boost in parental confidence. Parents feel more empowered to handle common health issues like fevers and allergies, and there's a notable increase in adherence to preventive health practices. Technology enables parents to track vaccinations and developmental check-ups more effectively and fosters better communication with health care providers for informed discussions about their children's health. However, challenges persist, particularly regarding disparities in digital literacy. Not all families are comfortable with technology, which can hinder access to valuable resources. Additionally, ensuring that content is culturally sensitive and relevant is vital for equitable access across diverse backgrounds. Despite these hurdles, the potential of technology as a scalable solution for personalized parent education is evident. Tailored programs can meet the unique needs of families, fostering stronger partnerships between parents and health care providers. These collaborations can lead to better health outcomes for children as informed parents are more likely to advocate for their children's needs. In conclusion, advancing the integration of technology in parent education programs is essential for enhancing child care practices and supporting the well-being of children.

Keywords: Parental education, Child care, Pediatric health, Technology in healthcare

A narrative review on the dos and don'ts of family-centered care in Pediatric Cardiac Intensive Care Unit

اعظم قربانی © P^۱

^۱دانشگاه علوم پزشکی تهران-دانشکده پرستاری و مامایی

Abstract:

مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت های ویژه جراحی قلب کودکان یک رویکرد مراقبتی است که بر نیازهای کودک و خانواده او تمرکز میکند و مشارکت فعال والدین در مراقبت از کودک را در نظر میگیرد. این روش مراقبت، کودک و خانواده را به عنوان یک واحد در نظر میگیرد و خدمات مراقبتی را با توجه به نیازها و شرایط خاص خانواده ارائه میدهد. به کارگیری صحیح این رویکرد مراقبتی می تواند در ارتقای سلامت و ایمنی کودکان تحت جراحی قلب باز مفید واقع گردد. مطالعه حاضر با هدف مروری روایتی بر بایدها و نبایدهای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت های ویژه جراحی قلب کودکان انجام شد. روش کار: پژوهش حاضر، به روش مروری - روایتی است که در طی سه مرحله جستجوی متون، ارزیابی داده ها و تحلیل آنها با هدف ارائه یک نمای کلی از ویژگی ها، بایدها و نبایدهای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت های ویژه قلب کودکان، انجام شده است.

A review of ethical challenge scenarios in childcare and recommendations

دکتر زهرا سبزی^۱

^۱دانشیار گروه پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

Abstract:

کودکان و نوجوانان به عنوان گروهی خاص در سیستم های بهداشتی و درمانی، نیازمند توجه ویژه ای هستند لذا حساسیت به مسائل و چالش های اخلاقی در عملکرد حرفه ای پرستاری کودکان امری حیاتی است. در مراقبت از کودکان چالش های اخلاقی متعددی وجود دارد. چالش های اخلاقی در مراقبت از کودکان و نوجوانان تنها به جنبه های جسمی محدود نمی شود، بلکه شامل عوامل روانی و فرهنگی نیز می گردد. یکسری از این چالش ها شامل: درمان و مراقبت از کودک در مرحله پایانی زندگی، آتانازی در کودکان، حق تصمیم گیری در کودکان و مشارکت کودکان در رضایت آگاهانه، ابلاغ خبر بد به کودک، معضلات مربوط به ارتباط والدین با کادر درمان، اقدامات نجات بخش برای نوزادان خیلی کم وزن، تعارض تصمیم گیری بین کودک و خانواده او، نحوه برخورد در زمینه سوء استفاده از کودک، عدم صداقت کادر درمان با خانواده، حریم خصوصی و رازداری در کودکان، تعارضات فرهنگی خانواده با استانداردهای مراقبتی و... می باشد. نتیجه گیری: رعایت اصول اخلاقی در مراقبت از کودکان و نوجوانان نیازمند شناخت دقیق از نیازها و توانایی های آنها و همچنین ملاحظه دیدگاه های والدین و کادر درمانی است. باید در آموزش کادر درمان و تبیین خط مشی ها و رویه های اجرایی در راستای حمایت از حقوق کودکان توجه بیشتری صورت گردد تا بدین ترتیب بتوان کیفیت مراقبت از کودکان را بهبود بخشید.

کلمات کلیدی: چالش اخلاقی، کودکان، پرستاری، مراقبت پیام کلیدی: با توجه به فلسفه مراقبت خانواده نگر در پرستاری کودکان، پرستار کودکان بایستی متناسب با سطح تکامل شناختی، عاطفی، اخلاقی، اجتماعی و ارتباطی کودک، مراقبت پرستاری ایمن و استاندارد انجام دهد و در تمام مراحل ارائه مراقبت ملاحظات اخلاقی را در نظر بگیرد.

Air pollution and children's mental and psychological health

دکتر فهیمه نابتی^۱ © P

^۱ گروه پرستاری کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

Abstract:

آلودگی هوا به عنوان یک تهدید جدی برای سلامت عمومی، به ویژه در کودکان که سیستم عصبی و ایمنی آنها در حال توسعه است، شناخته می شود. مطالعات اخیر نشان می دهد که قرارگیری در معرض آلاینده های هوا نه تنها بر سلامت جسمی، بلکه بر سلامت ذهنی و روانی کودکان نیز تأثیر منفی می گذارد. هدف از این مطالعه، بررسی شواهد علمی موجود در مورد ارتباط بین آلودگی هوا و اختلالات روانی-عصبی در کودکان، از جمله مشکلات شناختی و رفتاری می باشد. روش کار این مطالعه مروری با بررسی مقالات منتشر شده در پایگاه های داده معتبر Elsevier, Google Scholar, PubMed, Science Direct سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. معیارهای انتخاب مقالات شامل کلیه مطالعات طولی، کوهورت، مرور سیستماتیک و متآنالیز و با کلیدواژه های Air pollution, Children, Cognitive development, mental health بود. نتایج: تأثیر آلودگی هوا بر سلامت ذهنی و روانشناختی کودکان شامل موارد زیر می باشد: (۱) اختلالات شناختی و یادگیری: قرارگیری در معرض PM_{2.5} و NO₂ در دوران بارداری و کودکی با کاهش ضریب هوشی (IQ)، اختلال طیف اوتیسم (ASD)، اختلال در حافظه، و عملکرد تحصیلی ضعیف تر مرتبط است. مطالعات نشان می دهند ضریب هوشی کودکان در منطقه با آلودگی بالا ۷.۴۸ کمتر از کودکان در آلودگی متوسط و ۱۶.۶۲۸ کمتر از کودکان در منطقه با آلودگی کم بود. (۲) افزایش خطر اختلالات رفتاری و روانی: مواجهه با آلودگی هوا در دوران کودکی با افزایش خطر ابتلا به ADHD، افسردگی، و اختلالات اضطرابی همراه است. به ویژه، سطح بالای ازن، سرب و NO₂ با تشدید علائم بیش فعالی و اضطراب در کودکان مرتبط است. (۳) تغییرات ساختاری مغز: مطالعات تصویربرداری عصبی، آلودگی هوا را با پیامدهای متنوع مغزی، از جمله تفاوت های حجمی ساختاری و ضخامت قشر مغز، تغییرات در ریزساختار ماده سفید، تغییرات شبکه عملکردی، اثرات متابولیکی و مولکولی و همچنین بروز تومور مرتبط دانست.

Air pollution and children's physical health

محبوبه علی اکبری^۱ © P

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Ira

Abstract:

آلودگی هوا به عنوان یکی از مهم ترین تهدیدهای محیطی برای سلامت انسان، به ویژه در کودکان که در مرحله رشد و تکامل هستند، شناخته می شود. شناخت ابعاد مختلف تأثیر آن بر سلامت جسمی کودکان و ارائه راهکارهای کاهش مخاطرات ناشی از آن، به یکی از اولویت های بهداشت عمومی تبدیل شده است. مقاله حاضر تلاش دارد با بررسی شواهد علمی، پیامدهای جسمی آلودگی هوا بر کودکان را واکاوی کرده و مداخلات مؤثر برای محافظت از سلامت این گروه آسیب پذیر را معرفی کند. روش کار: این مطالعه مروری با بررسی مقالات منتشر شده در پایگاه های داده معتبر Elsevier, Google Scholar, PubMed, Science Direct از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. معیارهای انتخاب مقالات شامل کلیه مطالعات طولی، کوهورت، مرور سیستماتیک و متاآنالیز و با کلیدواژه های Air pollution, Children, Physical health, Asthma, Respiratory disorders بود. بحث: آلودگی هوا با افزایش پاسخ های التهابی بدن، زمینه بروز یا تشدید بیماری های آلرژیک را فراهم می کند. مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند که آلودگی هوا یکی از عوامل اصلی در افزایش شیوع آسم و تشدید حملات آن در کودکان است. تحقیقات انجام شده نشان می دهد که در ایام با شاخص آلودگی بالا، مراجعات اورژانسی کودکان برای بیماری های تنفسی به طور قابل توجهی افزایش می یابد. قرارگیری در معرض آلودگی هوا در دوران بارداری با افزایش خطر زایمان زودرس، وزن پایین هنگام تولد، محدودیت رشد داخل رحمی و حتی مرده زایی همراه بوده است. قرارگیری مداوم در معرض آلودگی هوا، باعث تغییر در عملکرد سلول های ایمنی بدن مانند نوتروفیل ها و لنفوسیت ها می شود. کودکان در معرض این آلاینده ها بیشتر در معرض عفونت های ویروسی و باکتریایی هستند.

کلید واژه ها: آلودگی هوا، کودکان، سلامت جسمی، آسم، اختلالات تنفسی

Air pollution and impact on children's social development

راحله محمدی^۱ © ®

۱ گروه پرستاری کودکان و مراقبت ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

Abstract:

رشد اجتماعی کودکان فرآیندی پیچیده است که تحت تأثیر عوامل ژنتیکی، محیطی و روانی قرار دارد. در دهه های اخیر، آلودگی هوا به عنوان یک عامل خطر محیطی تاثیرگذار بر رشد اجتماعی و رفتارهای کودکان شناخته شده است. هدف از این مطالعه مروری بررسی شواهد علمی موجود در مورد ارتباط بین آلودگی هوا و پیامدهای اجتماعی آن بر کودکان می باشد. روش کار: این مطالعه مروری با بررسی مقالات منتشر شده در پایگاه های داده معتبر Elsevier, Google Scholar, PubMed, Science Direct از سال ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. معیارهای انتخاب مقالات شامل کلیه مطالعات طولی، کوهورت، مرور سیستماتیک و متآنالیز و با کلیدواژه های Air pollution, Children, social development بود. نتایج: تأثیر آلودگی هوا بر سلامت و رشد اجتماعی کودکان شامل موارد زیر می باشد: (۱) اختلال در مهارت های اجتماعی و ارتباطی: مطالعات نشان داده اند که قرار گرفتن در معرض ذرات معلق و دی اکسید نیتروژن با کاهش مهارت های اجتماعی کودکان مرتبط است. کودکانی که در مناطق با آلودگی هوای بالا زندگی می کنند، در مقایسه با همسالان خود، تعاملات و ارتباط ضعیف تری با همسالان و مشکلات بیشتر در حل تعارضات اجتماعی دارند. همچنین آنها توانایی کمی در توسعه مهارت های گفتگو و ایجاد روابط دوستانه پایدار دارند. (۲) افزایش مشکلات رفتاری و پرخاشگری: ارتباط معناداری بین مواجهه با سرب و ازن با افزایش پرخاشگری و کاهش کنترل هیجانی در کودکان گزارش شده است. افزایش ۳۰-۴۰٪ رفتارهای پرخاشگرانه، کاهش قابل توجه کنترل هیجانات و بروز رفتارهای ضد اجتماعی در محیط های آموزشی در این کودکان وجود دارد. (۳) تأثیر بر عملکرد تحصیلی: کاهش ۱۰-۱۵٪ نمرات درسی، ضعف در تمرکز و حافظه و مشکلات یادگیری در این کودکان وجود دارد. کودکانی که در مدارس نزدیک به خیابان های پرتراфик تحصیل می کنند، نمرات پایین تری در آزمون های سنجش همکاری گروهی نشان می دهند. نتیجه گیری: آلودگی هوا به عنوان یک عامل خطر جدی برای رشد اجتماعی کودکان می باشد که نیازمند اقدامات فوری و توجه سیاستگذاران، پژوهشگران و خانواده ها در سطوح مختلف است. کاهش مواجهه و مداخلات زودهنگام شامل ترکیبی از راهکارهای محیطی، آموزشی و پژوهشی می تواند از پیامدهای بلندمدت آن جلوگیری نماید.

کلیدواژه ها: آلودگی هوا، کودکان، رشد اجتماعی

An Overview of Novel Psychoactive Substances and Their Clinical Indicators in Children and Adolescents

مهرنوش اینانلو^۱ © P

^۱ گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

(NPS) به مجموعه‌ای از ترکیبات شیمیایی گفته می‌شود که به تازگی وارد بازار مصرف مواد مخدر شده‌اند و به دلیل تغییرات مکرر ساختاری، تشخیص و کنترل آن‌ها دشوار است. کودکان و نوجوانان به دلیل کنجکاوی، فشار همسالان و دسترسی آسان‌تر به این مواد در معرض خطر بالای مصرف این ترکیبات قرار دارند. هدف این مطالعه، مرور کلی مواد مخدر نوظهور و بررسی علائم مصرف آن‌ها در کودکان و نوجوانان جهت ارتقاء آگاهی و تشخیص سریع‌تر است. روش کار: در این مرور، مقالات و منابع علمی منتشر شده در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها از پایگاه‌های معتبر بین‌المللی مانند PubMed، Scopus و Google Scholar استخراج و تحلیل شدند. همچنین علائم بالینی مصرف مواد مخدر نوظهور در کودکان و نوجوانان از مطالعات موردی و گزارش‌های بالینی گردآوری شد. نتایج: مواد روان‌گردان نوظهور (NPS) گروهی ناهمگن از ترکیبات شیمیایی هستند که با مجموعه‌ای از آسیب‌های سلامت جسمی و روانی و همچنین مشکلات اجتماعی در سطح فردی و جامعه همراه‌اند. یکی از سیستم‌های طبقه‌بندی کاربردی، تقسیم NPS به چهار گروه اصلی شامل محرک‌های سنتتیک، کانابینوئیدهای سنتتیک، هالوزن‌های سنتتیک و داروهای افسرده‌کننده سنتتیک (که شامل اپیوئیدها و بنزودیازپین‌های سنتتیک می‌شود) است. در این مطالعه، این چهار دسته از مواد روان‌گردان نوظهور مرور شده‌اند که شامل ساختارهای شیمیایی، مکانیسم اثر، روش‌های مصرف، تأثیرات مورد انتظار ناشی از مسمومیت و آسیب‌های جسمی و روانی مرتبط با هر کدام می‌شود. همچنین چالش‌های کنونی آزمایش‌های آزمایشگاهی برای شناسایی NPS نیز بررسی شده است؛ این چالش‌ها در زمینه تنوع بالای ترکیبات موجود، سرعت تولید و ظهور مواد جدید، انواع فرم‌های مختلف و روش‌های تهیه و توزیع مواد مطرح می‌گردند. علائم مصرف در کودکان و نوجوانان متنوع و شامل تغییرات رفتاری، اختلالات شناختی، علائم جسمانی و در موارد شدید، تشنج و کما گزارش شده است. تشخیص زودهنگام این علائم در کنار آگاهی والدین و معلمان نقش مهمی در پیشگیری و درمان دارد. نتیجه‌گیری: افزایش مصرف مواد مخدر نوظهور در در میان کودکان و نوجوانان یک تهدید جدی سلامت عمومی است که نیازمند توجه فوری متخصصان بهداشت و خانواده‌ها می‌باشد. آموزش‌های پیشگیرانه، بهبود روش‌های تشخیصی اهمیت زیادی دارند.

An Overview of the Role of Nurses in the Prevention of Substance Use Disorders in Children and Adolescents

سحر عشرتی، ©^۱ آذین فتاحی^۱ P

^۱ گروه اعتیاد، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

اختلال مصرف مواد در نوجوانی و حتی دوران کودکی آغاز می شود و به عنوان یک بیماری رشدی-رفتاری، نیازمند مداخلات زودهنگام و چندبُعدی است. پرستاران به عنوان یکی از گسترده ترین گروه های حرفه ای در نظام سلامت، در موقعیتی منحصر به فرد برای پیشگیری، شناسایی و مداخله به موقع در حوزه اختلال مصرف مواد قرار دارند. روش: این مقاله مروری بر ادبیات پژوهشی سال های اخیر دارد و نقش های کلیدی پرستاران را در پیشگیری از اختلال مصرف مواد در محیط های مختلف شامل مدارس، مراقبت های اولیه، جامعه، خدمات سلامت روان و حوزه فناوری بررسی می کند. یافته ها: در محیط های آموزشی: پرستاران مدارس با غربالگری، مشاوره روانی-اجتماعی، ارتقای عزت نفس و آموزش مسئولیت پذیری، در خط مقدم پیشگیری قرار دارند. در مراقبت های اولیه و جامعه: استفاده از ابزارهای استاندارد مانند AUDIT-10، (آزمون شناسایی اختلالات مصرف الکل) و ASSIST-8 (ابزار غربالگری درگیری با الکل، نیکوتین و مواد) و مداخلات کوتاه ساختاریافته مانند مداخله جامع "غربالگری، مداخله مختصر و ارجاع (SBIRT)"، امکان شناسایی زودهنگام نوجوانان در معرض خطر را فراهم می کند. در خدمات سلامت روان: پرستاران روان پزشکی به ویژه در مناطق کم برخوردار، نقش کلیدی در بازتوانی و پیشگیری از عود دارند. در تعامل با خانواده: رویکردهای خانواده محور شامل آموزش والدین، درمان حمایتی و ارتقاء ارتباطات خانوادگی، منجر به کاهش عوامل خطر و افزایش تاب آوری نوجوانان می شود. در پاسخ به اعتیادهای نوظهور: پرستاران با بهره گیری از فناوری های نوین و کارگاه های آموزشی، به پیشگیری از اعتیاد به اینترنت، بازی های آنلاین و شبکه های اجتماعی می پردازند. در رویکردهای نوین آموزشی: برنامه هایی مانند «پنهان در معرض دید (Hidden in Plain Sight)» با هدف آموزش والدین، معلمان، و سایر بزرگسالان برای شناسایی نشانه های پنهان مصرف مواد و توانایی گفت و گو با نوجوان، نمونه هایی از نوآوری های آموزشی-پیشگیرانه هستند که توسط پرستاران اجرا می شوند. نتیجه گیری: نقش پرستاران در پیشگیری از اعتیاد در کودکان و نوجوانان چندلایه، بین رشته ای و انطباق پذیر با تحولات اجتماعی و فناورانه است. برای ارتقای این نقش ضروری است که آموزش های ساختاریافته، حمایت سازمانی، و سیاست های تسهیل گر توسعه یابند. توانمندسازی پرستاران در زمینه ارزیابی، آموزش، مداخله و استفاده از فناوری، گامی مهم در کنترل اپیدمی اعتیاد در نسل آینده محسوب می شود.

کلیدواژه ها: پرستاری، پیشگیری از اختلال مصرف مواد، کودکان، نوجوانان

Autonomy in decision-making: an ethical challenge in pediatric nursing care

حمیرا خدام © P¹

¹دانشیار گروه پرستاری بهداشت کودک و خانواده، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

Abstract:

یکی از اصول کلیدی اخلاق زیستی، احترام به خودمختاری است. این اصل به معنای احترام به حق فرد برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه در مورد سلامت و بیماری خود است. اگرچه رضایت آگاهانه تا حد زیادی به عنوان یک اصل اخلاقی و قانونی مهم در پزشکی بزرگسالان پذیرفته شده است، اما محدودیت های اجازه والدین و مفهوم رضایت همچنان محل بحث است. مفاهیمی مرتبط اما متمایز یعنی اخذ رضایت و موافقت، در تصمیم گیری کودکان نقش اساسی داشته و این مسئله را پیچیده تر می کند. زیرا متخصصین معتقدند ممکن است کودکان به دلیل محدودیت های شناختی و عاطفی، نتوانند درک کاملی از پیامدهای تصمیماتشان داشته باشند. به عبارت دیگر چالش های این حوزه از محدودیت های شناختی و عاطفی کودک، تفاوت در بلوغ شناختی و تضادهای اخلاقی میان استقلال کودک و حمایت والدین منشاء می گیرد. مطالعات جهانی نشان داده است که مشارکت کودکان در تصمیمات پزشکی می تواند تأثیرات مثبتی بر کیفیت زندگی آن ها داشته باشد. تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده اند، نشان می دهند که کودکانی که در فرآیند تصمیم گیری های درمانی مشارکت دارند، احساس کنترل بیشتری بر وضعیت خود دارند و بهبودی روانی و جسمی سریع تری را تجربه می کنند. تحقیقات انجام شده در ایران نیز بیانگر تأثیر مثبت مشارکت کودکان در تصمیم گیری های درمانی بر افزایش رضایت والدین و بهبود وضعیت روانی کودکان بوده و نقش پرستاران را در حمایت از استقلال کودکان در فرایند اخذ تصمیم مورد تأکید قرار داده است. در این مطالعات تأکید شده است که پرستاران باید فضایی امن و حمایتی فراهم کنند تا کودکان بتوانند در مورد وضعیت سلامت خود صحبت کنند و در فرآیند تصمیم گیری ها مشارکت داشته باشند. لازمه این امر ارائه اطلاعات کامل و دقیق و کامل در مورد وضعیت درمانی، درمان های ممکن و عوارض آن ها به والدین و استفاده از زبان ساده و ابزارهای آموزشی مناسب برای انتقال اطلاعات به کودک خواهد بود. این بدین معناست که حتی کودکان خردسال نیز باید از همان ابتدا با فرآیند تصمیم گیری آشنا شوند و به مرور زمان توانمندی های لازم برای مشارکت در این فرآیند را پیدا کنند. این کار نه تنها به استقلال کودک کمک می کند بلکه از ترس ها و نگرانی های احتمالی او می کاهد.

Breaking bad news to parents in the neonatal intensive care unit and their challenges

ستاره ثاقب ©¹

¹ Associate Professor of Neonatology .TUMS

Abstract: Breaking bad news to parents in the neonatal intensive care unit and their challenges
Delivering bad news to parents in the neonatal intensive care unit (NICU) is one of the most challenging responsibilities faced by healthcare providers. The complexity of this task is heightened by the emotional, ethical, and psychological dimensions that accompany discussions of life-threatening diagnoses, poor prognoses, or the need for critical interventions in neonates. Effective communication of bad news is crucial to fostering trust, supporting informed decision-making, and facilitating coping and adaptation for parents during this difficult time. Indications for delivering bad news include the identification of congenital anomalies, the diagnosis of severe neurological or metabolic conditions, and the decision to transition to palliative care. Providers must consider several factors when choosing methods for delivering such news, including clarity, empathy, and cultural sensitivity. Strategies such as the SPIKES protocol (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathy, Summary) offer structured guidance for these conversations, emphasizing a compassionate approach that respects the parents' emotional state and informational needs. The use of a multidisciplinary team, including neonatologists, nurses, social workers, and chaplains, can further ensure comprehensive support and continuity of care. Ultimately, the goal is to deliver information in a manner that is both honest and supportive, minimizing trauma and helping families navigate the complex emotional landscape of the NICU. Continued training and reflection on communication practices are essential for providers to effectively deliver bad news, ensuring that families are met with empathy and understanding during their most vulnerable moments.

Challenges of decontamination of children exposed to CBRN agents

فاطمه تیموری^۱ © P

^۱ استادیار گروه سلامت در بلایا و فوریتها، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش

Abstract:

کودکان از نظر جسمی، رشدی و اجتماعی با بزرگسالان متفاوت هستند. این ویژگی ها پیامدهایی برای ارائه مراقبت در حوادث شیمیایی، میکروبی و هسته ای (CBRN) به دنبال دارد و پیشگیری، شناسایی و درمان آنان را چالش برانگیز می کند. این مقاله با توجه به ویژگیهای متمایز کودکان، چالش های آلودگی زدائی کودکان در مواجهه با حوادث CBRN را مورد بحث قرار می دهد. روش کار: این مطالعه با مرور مقالات مرتبط با هدف مطالعه و استخراج و جمع بندی نتایج حاصل از آن ها انجام شد. یافته ها: با توجه به نتایج مطالعات میزان استنشاق مواد سمی توسط کودکان به علت بالا بودن تعداد تنفس آنان بیشتر از بزرگسالان است از سوی دیگر سمومی که چگالی بیشتری از هوا دارند نزدیک تر به زمین خواهد ماند و با توجه به کوتاهی قد کودکان و فاصله کمی که با زمین دارند در معرض افزایش خطر استنشاق مواد سمی هستند و به علت افزایش میزان متابولیسم در کودکان اثرات توکسیک هم زودتر در آنان ظاهر می شود لذا انجام سریع فرایند آلودگی زدائی در پیش آگهی درمان موثر است. از طرف دیگر پرستاران در زمان انجام آلودگی زدائی با چالش هایی مواجه می باشند از جمله بروز هیپوترمی به علت کمبود چربی زیر جلدی، ممانعت کودکان جهت درآوردن لباس برای انجام آلودگی زدائی، چالش ارتباطی، ترس و اضطراب آنان می باشد. نتیجه گیری: پیشنهاد می شود که سایت های آلودگی زدائی کودکان به سیستم های گرمایشی، لامپ های حرارتی و گرم کننده های تابشی مجهز شوند. همچنین به منظور افزایش آمادگی قبل از وقوع حوادث CBRN، فرایند آلودگی زدائی به کودکان خردسال و سن مدرسه معرفی شود که مناسب ترین راه، اجرای تمرین های آلودگی زدائی به عنوان سرگرمی در مدارس یا در کمپ های تابستانی است. واژه های کلیدی: آلودگی زدائی، کودکان، حوادث شیمیایی، میکروبی، هسته ای

Challenges of nursing students in the pediatric nursing care clinical unit

فریبا صفایی^۱ © P

¹ Fariba Safaei - Master of Science in Neonatal Nursing Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Abstract:

چالش های آموزش پرسنل و دانشجویان بیمارستان آموزشی درمانی کودکان مفید و راهکارهای مدیریتی با توجه به مرجعیت بیمارستان آموزشی درمانی فوق تخصصی کودکان مفید در کشور در حوزه کودکان، توجه به گروههای آسیب پذیر و همچنین توجه به کیفیت خدمات ارائه شده از سیاست های این بیمارستان بوده و خوشبختانه آمار مرگ و میر در این بیمارستان رو به کاهش است و اقدامات و خدمات در بیمارستان مفید روند رو به رشد دارد و کیفیت ارائه خدمات در آن همواره رو به بهبود است. همچنین با توجه به ارتقا شاخص های درمانی و بالینی بیمارستان رضایتمندی بیماران و همراهان نیز بنا بر گزارش های مرکز افکارسنجی روابط عمومی دانشگاه افزایش یافته است. انتخاب و حفظ کادر مناسب، آموزش و توسعه پرسنل، و مدیریت روابط کارکنان از جمله چالش های مهم در مدیریت مراکز درمانی است. کمبود پرسنل، سختی کار و نیاز به اختصاص بودجه آموزشی در بیمارستان های آموزشی درمانی از مهمترین چالش های این مرکز است آموزش بالینی اولین منبع یادگیری و شکل دهی هویت حرفه ای دانشجویان علوم پزشکی بوده و مهمترین بخش در آموزش پرستاری و از اجزای تفکیک ناپذیر آن محسوب می شود. عواملی چون مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو مطابق اهداف آموزشی، عدم دسترسی کافی به مربیان، فاصله بین آموخته های بالین و عمل، برخورد نامناسب پرسنل کادر درمانی با دانشجو و مربیان، کافی نبودن امکانات و تجهیزات محیط بالین و مشخص نبودن روند ارزشیابی پایانی در این زمینه دخیل هستند. آموزش بالینی به عنوان فعالیت تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی نیازمند مشارکت دانشکده، مربی بالینی، دانشجو و کادر درمانی است. توجه به اهمیت آموزش بالینی در حیطه سلامت، بهبود امکانات و تجهیزات محیط بالینی، بازنگری ابزارها و فرآیندهای ارزشیابی جهت بهبود وضع آموزش بالینی در نتیجه ارتقاء سطح سلامت جامعه، توصیه می شود. با توجه به نقش پرستار در ارتقا سلامت جامعه و از طرفی جایگاه آموزش بالینی در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندی های حرفه ای دانشجویان پرستاری، بررسی چالش های موجود در محیط آموزشی بالینی ضروری می باشد، شناسایی چالش های آموزش بالینی، به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک نموده و می تواند موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی،

Challenges, health problems, and care needs of immigrant children: A narrative review

زهره نبی زاده قرقوزار^۱ © P

^۱استادیار، عضو هیات علمی گروه آموزشی پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

Abstract:

مهاجرت در معنای عام کلمه، عبارت است از تغییر محل اقامت افراد از نقطه ای به نقطه دیگر. مهاجرت به هر دلیلی یا هر مدتی که رخ دهد، می تواند تجربه ای استرس زا و حتی آسیب زا برای کودکان باشد. این مطالعه به بررسی چالش ها، مشکلات بهداشتی و نیازهای مراقبتی کودکان مهاجر می پردازد. روش کار: این مطالعه یک مرور روایتی است. جستجوی اینترنتی در پایگاه های داده های ملی و بین المللی از جمله Science Direct ,SID ,Iranmedex , ProQuest ,PubMed , Scopus , Web of Science انجام شد. جستجوی مقالات در پایگاه ها با کلید واژه های مهاجرت، کودکان، مشکلات سلامتی و نیازهای مراقبتی در فاصله زمانی بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. یافته ها: چالش ها: ۱- استرس و تروما: جدا شدن از خانه، دوستان و خانواده، سازگاری با یک فرهنگ جدید، یادگیری یک زبان جدید و تبعیض نژادی که می تواند منجر به اضطراب، افسردگی و سایر مشکلات سلامت روان شود. ۲- مشکلات زبانی و تحصیلی: یادگیری زبان جدید و انطباق با سیستم آموزشی جدید که می تواند منجر به استرس، کاهش اعتماد به نفس و افت تحصیلی شود. ۳- مشکلات اقتصادی و اجتماعی: روبرو شدن خانواده های مهاجر با بیکاری، فقر، مسکن نامناسب و تبعیض که می تواند بر سلامت جسمی و روانی کودکان تأثیر منفی بگذارد. ۴- دسترسی محدود به مراقبت های بهداشتی: به دلیل موانع زبانی، عدم آگاهی از سیستم بهداشتی، یا وضعیت قانونی خود ۵- تغییر در رژیم غذایی و سبک زندگی: کمبود مواد مغذی، اضافه وزن و سایر مشکلات سلامتی بهداشتی شایع در کودکان مهاجر: ۱- بیماری های عفونی: سل، هپاتیت، و انگل ها ۲- کمبودهای تغذیه ای: کمبود آهن، ویتامین D و کلسیم ۳- مشکلات سلامت روان: اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه ۴- PTSD مشکلات تنفسی: آسم و عفونت های تنفسی ۵- چاقی و دیابت نوع ۲ نیازهای مراقبتی خاص: ۱- غربالگری و واکسیناسیون ۲- مراقبت های سلامت روان ۳- آموزش بهداشتی ۴- ارائه خدمات ترجمه و تفسیر ۵- حمایت قانونی و اجتماعی نتیجه گیری: ملاحظات بهداشتی برای کودکان مهاجر گسترده، متنوع و پیچیده است. توجه دقیق به سلامت جسمی، رشدی، آموزشی و رفتاری کودکان مهاجر مستلزم مشارکت های آگاهانه و بین رشته ای در سراسر سیستم های اجتماعی، آموزشی، حقوقی، سیاسی و مراقبت های بهداشتی است.

Child Abuse: Challenges in Today's World

فاطمه خوشنواي فومنی^۱ © P

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Background: Child maltreatment continues to be a significant global concern, profoundly affecting individuals' physical, psychological, and social health. Despite increased awareness and the establishment of legal frameworks, the incidence of various forms of abuse—namely physical, emotional, sexual, and neglect—remains distressingly high in both developed and developing nations. A comprehensive understanding of this complex issue is crucial for healthcare professionals, educators, and policymakers. Methods: This extensive review was performed through a systematic search of databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science for articles published from 2013 to 2024. The search utilized keywords including child abuse, neglect, and violence against children. The inclusion criteria focused on peer-reviewed articles in English that addressed the causes, consequences, and interventions associated with child abuse. Results: The review highlighted significant risk factors including poverty, substance abuse, insufficient parental education, and social isolation. The findings indicate that early identification and multidisciplinary interventions can substantially mitigate long-term damage. The importance of nurses and healthcare providers in both prevention and response is underscored. Cultural, legal, and systemic obstacles to reporting and intervention continue to pose significant challenges worldwide. Conclusion: Child abuse represents a complex issue that necessitates coordinated responses at both global and local levels. Effective prevention requires collaboration among healthcare systems, social services, educational institutions, and communities. Enhancing awareness, improving reporting mechanisms, and bolstering family support systems are essential for safeguarding children's rights and well-being.

Children's nutrition challenges

نرگس میرزائی^۱ ©

^۱ مسئول تغذیه بیمارستان شهید اکبر آبادی

Abstract:

چالش های رایج در تغذیه کودکان مسئله ای است که بسیاری از والدین با آن مواجه هستند. از خوردن های گزینشی و نوسانات اشتها گرفته تا تأثیرات تبلیغات، آلرژی ها، این چالش ها می توانند تأمین تغذیه سالم و متعادل برای کودکان را دشوار کنند. این مقاله به بررسی این چالش ها می پردازیم. **Peak Eating** یک رفتار رایج در اوایل دوران کودکی است. علل آن عبارتند از: دشواری های مربوط به **Early Feeding**، معرفی دیر هنگام غذاهای **lumpy** در هنگام از شیر گرفتن، فشار برای خوردن و **Early Choosiness**. راهبردهای اجتناب از یا بهبود آن شامل قرار گرفتن مکرر در معرض غذاهای ناآشنا، الگوسازی والدین در خوردن میوه و سبزیجات و غذاهای ناآشنا، و ایجاد تجربیات اجتماعی مثبت در حین وعده های غذایی است. موضوع دیگر بازاریابی غذاها و نوشیدنی های سرشار از چربی، نمک و/یا شکر (**HFSS**) است که به شدت در افزایش سطح چاقی کودکان در سراسر جهان نقش دارد. نگرانی های اخلاقی متعددی از قرار دادن کودکان در معرض چنین بازاریابی هایی و تلاش ها برای نظارت و محدود کردن آن از طریق سیاست های نظارتی ناشی می شود. شواهد قابل توجهی وجود دارد که نشان می دهد قرار گرفتن در معرض پیام های بازاریابی قدرتمند غذایی بر رفتارهای غذایی کودکان به شیوه هایی که برای سلامت رژیم غذایی مضر است، تأثیر می گذارد. آلرژی های غذایی چالش دیگری است که در سال های اخیر به بالاترین میزان خود رسیده است و بنابراین، محققان توجه فزاینده ای را به درک منابع و انواع پیامدهای تجربه شده توسط کودکان مبتلا به این بیماری و خانواده های آنها معطوف کرده اند. با توجه به این یافته ها، آشکار است که نه تنها باید بر شناسایی کسانی که به طور نامتناسبی تحت تأثیر پیامدهای اجتماعی و روانی آلرژی غذایی قرار گرفته اند، اهتمام داشت، بلکه باید بر چگونگی کاهش فشار بر کسانی که بیشترین آسیب را تجربه می کنند، تأکید کرد. چالش های رایج در تغذیه کودکان می تواند باعث نگرانی والدین شود، اما با استفاده از راهکارهای مناسب می توان این چالش ها را به فرصت هایی برای بهبود عادات غذایی تبدیل کرد. از معرفی تدریجی غذاهای جدید تا مشارکت کودکان در تهیه غذا و آموزش اهمیت تغذیه سالم، این راهکارها می توانند به والدین کمک کنند تا تغذیه متعادل و سالمی برای فرزندانشان فراهم کنند و آنها را به سمت زندگی سالم و پرانرژی هدایت کنند.

Climate awareness and climate change in pediatric nursing

مرجان غفرانی^۱ ©

^۱گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

Abstract:

تغییرات اقلیمی تنها بزرگترین تهدید برای توسعه جهانی با پتانسیل تضعیف دستاوردهای سلامت عمومی در ۵۰ سال گذشته است. تغییر اقلیم به تغییر وضعیت آب و هوایی اشاره دارد که به طور مستقیم یا غیرمستقیم به فعالیت های انسانی نسبت داده می شود که ترکیب جو جهانی را تغییر می دهد و متفاوت از تغییرات آب و هوایی طبیعی است که در یک دوره قابل مقایسه مشاهده شده است. سازمان جهانی بهداشت به طور محافظه کارانه تخمین می زند که تغییرات آب و هوایی سالانه باعث مرگ حدود ۲۵۰۰۰۰ نفر بیشتر در بین سال های ۲۰۳۰ تا ۲۰۵۰ به دلیل سوء تغذیه، مالاریا، اسهال و استرس گرمایی می شود. کودکان در سراسر جهان بیشترین بار تغییرات اقلیم را به دوش می کشند و ۸۸ درصد از کل بیماری های مرتبط با تغییرات آب و هوایی را تشکیل می دهند. پرستاران فرصتی منحصر به فرد برای توسعه و اجرای برنامه های آموزشی و تحقیقاتی پرستاری دارند که به نگرانی های سلامت فعلی، از جمله مطالعه تأثیر تغییرات آب و هوایی بر کودکان، افراد، خانواده ها و جوامع در سطح جهان می پردازد. از پرستاران خواسته می شود که علم اقلیم و سلامت را در آموزش، پژوهش و عمل پرستاری ادغام کنند و با سایر متخصصان مراقبت های بهداشتی، سازمان های اجتماعی و سیاست گذاران برای رسیدگی به پیامدهای سلامتی متعدد ناشی از تخریب محیط زیست، رویدادهای شدید آب و هوایی و سایر اثرات بهداشتی مرتبط با آب و هوا با اقدامات، برنامه ها و سیاست های برای کاهش اثرات و سازگاری مبتنی بر شواهد همکاری کنند.

Clinical Challenges in Pediatric Nursing: The Issue of Employing Inexperienced and Newly Graduated Nurses in Pediatric and Neonatal Units

نرگس عسگری ©¹

¹ Department of Pediatric and Neonatal nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University, of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract:

نقش پرستاران در ارائه مراقبت های بالینی با کیفیت، به ویژه در بخش های حساس کودکان و نوزادان، امری غیرقابل انکار است. این واحدها نیازمند دانش تخصصی، تصمیم گیری سریع، مهارت های بالینی پیشرفته و ظرفیت روانی بالا هستند. به کارگیری پرستاران تازه فارغ التحصیل در این بخش ها، با وجود انگیزه و پذیرش بالای تغییر، با چالش های متعددی همراه است. کمبود تجربه عملی و عدم آمادگی کافی پرستاران تازه کار، می تواند منجر به اضطراب، فرسودگی شغلی و افزایش احتمال خطاهای بالینی شود که کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران را تهدید می کند علاوه بر این، محیط چندرشته ای بخش نوزادان، تعامل مستمر با پزشکان و سایر اعضای تیم را می طلبد که می تواند برای پرستاران تازه کار منبع استرس و تنش باشد. در نظام های سلامت با کمبود نیروی انسانی، ورود سریع این پرستاران بدون حمایت کافی، مانند برنامه های منتورینگ و آموزش های هدفمند، مشکلات را تشدید می کند. پژوهش ها نشان می دهند که برنامه های انتقال بالینی ساختارمند، نقش مؤثری در بهبود تطبیق پرستاران تازه وارد با شرایط دشوار این بخش ها دارند. مطالعه موردی در بیمارستان جنرال منتخب استان اصفهان که به علت کمبود نیرو، پرستاران تازه کار در بخش کودکان و نوزادان به کار گرفته شدند، نشان داد که دو مورد احیای نوزاد به دلیل کم تجربه و عدم شرکت در دوره های توانمندسازی و کارگاه های احیا رخ داده است. عوامل مؤثر شامل بکارگیری پرستاران در ابتدای شروع به کار طرح و با سابقه کمتر از ۴ ماه در بخش، استرس بالای پرستار به علت مواجهه با شرایط بحرانی نوزاد و عدم تجربه کافی، روتیشن مکرر نیروها و کمبود تعداد پرستاران با سابقه بالا در بخش و عدم حضور پرستار با سابقه کار بالا در شیفت بود. برای اصلاح این مشکلات، اقدامات شامل برگزاری کارگاه های توانمندسازی و کارگاه های احیا چند مرحله ای، اختصاص پرستاران با سابقه به این بخش ها، کاهش روتیشن و افزایش نظارت حرفه ای انجام شد. با این حال، پیشنهاد می شود علاوه بر برگزاری دوره های توانمندسازی اختصاصی پرستاران در بخش های کودکان و نوزادان، سیاست های اعتباربخشی بیمارستانی نیز محدودیت هایی برای اشتغال پرستاران تازه کار در بخش های حساس اعمال نمایند تا کیفیت و ایمنی مراقبت ها ارتقا یابد.

Common protocols for breaking bad news and the role of nurses in breaking bad news

مرجان بناءزاده^۱ © P

^۱استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و فوریت های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

Abstract:

اعلام خبر ناگوار یکی از پیچیده ترین وظایف حرفه ای در نظام مراقبت سلامت محسوب می شود که نیازمند مهارت های ارتباطی ویژه و رعایت اصول اخلاقی است. اعلام خبر ناگوار به والدین در بخش های کودکان و نوزادان یکی از چالش برانگیزترین مسئولیت های ارائه دهنده گان مراقبت های سلامت است. خبرنگار به هرگونه اطلاعاتی اطلاق می شود که شنونده با شنیدن آن نسبت به آینده دچار نگرانی و یا خشم و اندوه می شود. پروتکل های استاندارد مانند "اسپایک" برای هدایت فرآیند اعلام اخبار ناگوار توسعه یافته اند. این پروتکل ها شامل مراحل چون آماده سازی محیط مناسب، ارزیابی درک بیمار از وضعیت، دریافت اجازه برای ارائه اطلاعات، انتقال اطلاعات به شیوه ای قابل فهم، پاسخ به واکنش های عاطفی و ارائه برنامه حمایتی هستند. استفاده از یک تیم چندرشته ای، از جمله پزشکان با تخصص های مختلف، پرستاران، مددکاران اجتماعی و متخصصین مراقبت معنوی، می تواند حمایت جامع و تداوم مراقبت را تضمین کند. در نهایت، هدف این است که اطلاعات به شیوه ای صادقانه، با حداقل تروما و حمایت خانواده ها ارائه شود. نقش پرستاران در این فرآیند بسیار حائز اهمیت است، زیرا آنها بیشترین زمان را با بیماران و خانواده ها سپری می کنند. پرستاران به عنوان حلقه واسطه بین تیم درمان و بیمار، نقش کلیدی در آماده سازی بیمار قبل از اعلام خبر، ارائه حمایت عاطفی حین و بعد از اعلام، و پیگیری مراقبت های بعدی دارند. آموزش مهارت های ارتباطی، در نظرگیری تفاوت های فرهنگی، مدیریت استرس شغلی و کار تیمی مؤثر از عوامل کلیدی موفقیت در این حوزه محسوب می شوند. پژوهش ها نشان می دهند که استفاده از پروتکل های ساختارمند و آموزش مناسب پرستاران می تواند کیفیت مراقبت، رضایت بیمار و کاهش استرس کارکنان را بهبود بخشد.

کلیدواژه: اعلام خبر ناگوار، ارتباط همدلانه، والدین، پرستار، بخش های کودکان و نوزادان

Communication therapy in pediatric wards

بتول پورابولی شرف آبادی^۱ © P

^۱دانشیار، گروه پرستاری کودکان و نوزادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract:

ارتباط درمانی را در واقع می توان نوعی ارتباط در نظر گرفت که بین متخصصان مراقبت های بهداشتی و مراجعه کنندگان و بیماران برای تسهیل درمان و ارتقای پیامدهای مثبت سلامت، رخ می دهد. این مسئله شامل گوش دادن فعال، همدلی، احترام و درک برای ایجاد حمایتی و اعتماد بین ارائه دهنده مراقبت بهداشتی و بیمار است و شامل ارتباط نزدیک بیمار و متخصص و تمایل هر دو طرف به همکاری با یکدیگر برای رسیدن هدفی مشترک است. واضح و مبرهن است که عدم تمایل هر کدام از طرفین به همکاری و ارتباط، مانع از تحقق و رسیدن به نتایج مورد انتظار از این درمان محسوب می شود. در این مقاله برای برقراری ارتباط موثر با کودکان در محیط بیمارستان نکات زیر یادآوری می شود. ایجاد یک محیط امن و آرام: همدلی نشان دهید: به کودک نشان دهید که احساسات او را درک میکنید مثلاً بگویید می دانم این وضعیت ترسناک است. صبر داشته باشید کودکان ممکن است زمان بیشتری برای پردازش اطلاعات و پاسخ دادن نیاز داشته باشند. از زبان بدن آرام بخش استفاده کنید: با لبخند و لحن و صدای ملایم با کودک صحبت کنید. فضای شخصی کودک را محترم بشمارید. قبل از لمس کردن یا انجام هر کاری اجازه بگیرید. اطلاعات درست و صادقانه به کودکان بدهید. به کودک در مورد آنچه اتفاق می افتد توضیح دهید حتی اگر ناخوشایند باشد. از کلمات ساده و قایل فهم استفاده کنید. استفاده از زبان مناسب: از کلمات ساده و واضح استفاده کنید از بکار بدن اصطلاحات پزشکی پیچیده خودداری کنید، با لحنی آرام و مهربان صحبت کنید: لحن صدا و زبان بدن شما باید آرام بخش باشد. از نام کودک استفاده کنید: این کار به ایجاد ارتباط و احساس اعتماد کمک می کند. سوال پرسید و به پاسخهای کودک گوش دهید: به کودک فرصت دهید تا سوالات خود را بپرسد و به دقت به پاسخهای او گوش دهید. از شوخی و بازی استفاده کنید این کار می تواند به کاهش اضطراب و ایجاد ارتباط مثبت کمک کند. توجه به سن و سطح رشد کودک: کودکان پیش دبستانی: از تصاویر، عروسکها

Compassionate Care in Pediatric Nursing: Opportunities, Challenges, and Insights from a Narrative Review

نغمه رزاقی^۱ © P

^۱استادیار، گروه کودکان/ مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

Abstract:

مراقبت دلسوزانه (compassionate care) یکی از اصول بنیادین در پرستاری کودکان است که شامل توجه عمیق به رنج، همدلی، و پاسخ انسانی به نیازهای کودک است. با وجود اهمیت این موضوع، پرستاران اطفال با چالشهای ساختاری و موقعیتی در حفظ رویههای مشفقانه روبه رو هستند این مرور روایی، مقالات اخیر را برای شناسایی فرصتها و موانع در ارائه مراقبت مشفقانه بررسی میکند. روش کار: این مطالعه به روش مرور روایی انجام شد. پایگاههای PubMed، Scopus و CINAHL برای بازیابی مطالعات منتشرشده بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ جستجو شدند. کلیدواژهها شامل "compassionate care"، "pediatric nursing" و "challenges" بودند. معیارهای ورود: مقالات انگلیسی که بر مطالعات تجربی یا مرورهای سیستماتیک متمرکز بودند. از تحلیل تماتیک برای بررسی ۱۵ مطالعه انتخاب شده استفاده شد. نتایج: دو تم اصلی شناسایی شد: ۱. فرصتها که شامل مدل‌های مراقبت خانواده محور (FCC) (با تقویت همکاری بین خانواده‌ها و تیم درمان) و کار تیمی بین رشته ای بود. ۲. چالشها که شامل نسبت بالای بیمار به پرستار و حجم بالای وظایف، فرسودگی عاطفی ناشی از مواجهه مداوم با رنج بیماران، چالش های سازمانی (عدم حمایت روانی، کمبود آموزش تخصصی در زمینه همدلی، و فقدان سیاست‌های حمایتی مؤثر) و پیچیدگی نیازهای خانواده‌ها می باشد که ارائه مراقبت دلسوزانه را دشوار می سازد. نتیجه گیری: در حالی که مراقبت دلسوزانه یکی از ارکان پرستاری کودکان است، اما تحقق آن در عمل با موانع انسانی و سازمانی همراه است. برای بهره‌مندی از این فرصت ارزشمند، نظام سلامت نیازمند تقویت زیرساخت‌های حمایتی، آموزش مستمر پرستاران، و ارتقای شرایط کاری است.

Complementary Medicine and Memorialization

اعظم شیرین آبادی فراهانی^۱ © P

¹ PhD in Nursing, Associate Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Complementary Medicine and Memorialization Azam Shirinabadi Farahani* Cancer is a major challenge for the global health system, with an increasing number of cases. According to the Global Cancer Observatory, in 2022, the number of new cases was reported to be approximately twenty million in two years. In this context, comprehensive care is needed to meet the needs of the patient and family. As a recognized need for cancer patients, the World Health Organization (WHO) has introduced palliative care as a strategy to improve the quality of life of patients with incurable diseases and their families. This care begins at the time of diagnosis and continues throughout the disease, focusing on symptom management in the patient and family. Memorialization is a palliative care intervention that can be provided alongside curative care and means doing something or making something with the aim of being remembered and memorialized. It includes a diverse range of activities such as Drawing, Making a diary or photo album, Writing letters, Poetry and storytelling, Composing music, Photography, Making a video clip, Making a box containing favorite objects chosen by the patient, Recording a child's heartbeat, making a 3D sculpture of the patient's hands and feet, Preserving a lock of the patient's hair, or Creating digital and virtual memorials. Memorialization, also referred to by other names such as Reminiscence Therapy, Dignity Therapy, Life Story Work, or Life Review, is a simple, practical, and inherently therapeutic intervention that is not only associated with favorable physical and psychological outcomes in the patient, but also improves family bonds and interpersonal relationships, reduces caregiver stress and depression, and allows parents to engage in meaning-making, which is an essential element in coping with grief. The results of the studies show that palliative care through memorialization is effective in reducing the level of grief among home caregivers, and therefore its use is recommended by nurses.

Key Words: Complementary Medicine, Memorialization, Nurse, Children * Department of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Continuing care of family members of people with chronic diseases: Developing competence based on reflective learning.

لیلا نیک روز^۱، فاطمه الحانی^۲، عباس عبادی^۳، انوشیروان کاظم نژاد^۴

^۱عضو هیات علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

^۲دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

^۳استاد، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

^۴استاد، گروه آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

Abstract:

مدیریت بیماری های مزمن از طریق پیگیری منظم و دقیق مراقبت مستمر امکان پذیر است. پیگیری، تماس مجدد با منابع اطلاعاتی و بررسی آنها برای تقویت یا ارزیابی یک اقدام قبلی تعریف شده است. نقش فعال اعضای خانواده در پیگیری مراقبت تأثیر قابل توجهی در اثربخشی فرآیند مراقبت دارد. یکی از عناصر کلیدی توسعه به عنوان مراقبین سلامت داشتن توانایی بازتاب است. این مطالعه با هدف تبیین پیگیری بر اساس تجربیات مراقبین خانواده بیماران مبتلا به بیماری های مزمن طراحی شد. روش کار: از تحلیل محتوا به عنوان طرح تحقیق کیفی استفاده شد. شرکت کنندگان با نمونه گیری هدفمند و حداکثر تنوع انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه های بدون ساختار، چهره به چهره ضمن رعایت ملاحظات اخلاقی جمع آوری شد. یافته ها: اشباع داده ها پس از ۲۸ مصاحبه به دست آمد. تحلیل تجارب مشارکت کنندگان نشان داد. مفهوم شایستگی در مراقبت های پیگیری با ابعاد (۱) ارزیابی جامع وضعیت مراقبت های بهداشتی، (۲) جستجوی جامع منابع پشتیبانی، (۳) مراقبت پیگیری ایمن، و (۴) مراقب شایسته حاصل شد. یافته ها درک ما را نسبت به موضوع افزایش می دهد. مراقب با بازاندیشی در تجربه مراقبت، کیفیت مراقبت، بهبودی و استقلال بیماران را ارتقا می بخشد و در نهایت شایستگی جدید مراقبین را در مراقبت ایجاد می کند. مطالعات قبلی اثر نتایج مطلوب باز اندیشی در چندین جنبه مانند حرفه ای بودن، ایمنی بیمار، مراقبت تسکینی، ارتباطات بالینی و مهارت های بالینی را نشان داده اند. نتیجه گیری: بازاندیشی مراقبان را قادر می سازد از تجربیات بیاموزند، منجر به توسعه دانش مراقبت و استقلال فراگیران می شود و با کمک به شناسایی نیازهای یادگیری، یادگیری تجربی را تکمیل کند و آن را در بهبود نتایج مراقبت از بیمار به کار گیرند. مراقبین شایسته افرادی توانمند متعادل تر، غیر قضاوت کننده، آرام و خونسرد هستند.

واژه های کلیدی: بیماری مزمن، صلاحیت، مراقب، پیگیری

Designing palliative care model for children with cancer in Iran

Leila Khanali-mojen ¹ © ®, Maryam Rassouli ², Peyman Eshghi ³

¹ Background: Palliative care in children is one of the challenges of the health system in developing countries and its integration into the health system is considered a perceived need in the country. Therefore, this study aimed to design a pediatric care model for children with cancer in Iran. Methods: In order to achieve the general goal, four steps were performed as follows. • A comparative study (based on the WHO guidelines) aimed at identifying palliative care models in the world and Iran • Qualitative study (directed content analysis) to explain stakeholders' perceptions of the need for palliative care • Using the Delphi technique to determine the pillars of a palliative care model • Using Delphi technique to design and validate a palliative care model Results: A total of four research phase, model were designed based on the health system's ranking, which was presented by integration of various levels of palliative care services in the health system. Because of the low performance of some indicators in the model's validation phase, a functional model for the three levels of health system Based on the Hub-Spoke leveling approach. Conclusion: Establishment of a palliative care system in Iran has been understood and serious efforts have been made to design and implement it. However, in order to reach the desired level, a long way to go, but due to the existence of the initial structures for the establishment of this system in the country's health system and the existence of potential processes and potential created at medical universities and charities and humanitarian organizations, Hope Such a system will be realized in a not-too-distant future and its impact on improving the quality of life of children with cancer and their families is tangible and measurable. Key words: Model, Palliative care, Children, Cancer, Iran

² Professor; School of Nursing, College of Health Sciences, University of Nizwa, Sultanate of Oman

³ pediatric congenital hematologic disorders research center, research institute for children health, shahid beheshti university of medical sciences, tehran-Iran

Abstract: Palliative care in children is one of the challenges of the health system in developing countries and its integration into the health system is considered a perceived need in the country. Therefore, this study aimed to design a pediatric care model for children with cancer in Iran. Methods: In order to achieve the general goal, four steps were performed as follows. • A comparative study (based on the WHO guidelines) aimed at identifying palliative care models in the world and Iran • Qualitative study (directed content analysis) to explain stakeholders' perceptions of the need for palliative care • Using the Delphi technique to determine the pillars of a palliative care model • Using Delphi technique to design and validate a palliative care model Results: A total of four research phase, model were designed based on the health system's ranking, which was presented by integration of various levels of palliative care services in the health system. Because of the low performance of some indicators in the model's validation phase, a functional model for the three levels of health system Based on the Hub-Spoke leveling approach. Conclusion: Establishment of a palliative care system in Iran has been understood and serious efforts have been made to design and implement it. However, in order to reach the desired level, a long way to go, but due to the existence of the initial structures for the establishment of this system in the country's health system and the existence of potential processes and potential created at medical universities and charities and humanitarian organizations, Hope Such a system will be realized in a not-too-distant future and its impact on improving the quality of life of children with cancer and their families is tangible and measurable. Key words: Model, Palliative care, Children, Cancer, Iran

Effective Educational and Clinical Strategies to Enhance Urgent Decision-Making Skills: A Scope Review

سیما پورتیمور^۱ © P

¹ Patient Safety Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

Abstract: Effective decision-making skills are critical in high-pressure clinical and educational settings, where prompt and accurate judgments can significantly impact outcomes. Developing robust instructional strategies to enhance immediate decision-making abilities remains a vital area of research and practice. Method: This study systematically reviews existing literature and educational interventions aimed at improving rapid decision-making skills in clinical and educational contexts following the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology. Multiple databases, including PubMed, Scopus, and Google Scholar, were searched for relevant studies published up to 2025 using relevant keywords such as “urgent decision-making,” “clinical education,” “nurses or nursing,” and related terms (e.g., “urgent decision-making” OR “clinical education” AND “nurse*”). Inclusion criteria encompassed empirical research, reviews, and theoretical frameworks addressing instructional and clinical strategies for immediate decision-making enhancement. The review process adhered to the PRISMA checklist and were summarized through inductive content analysis as described by Elo and Kyngäs (2008). Results: This review identified a total of 45 studies that met the inclusion criteria, comprising 28 empirical research articles, 10 reviews, and 7 theoretical framework papers. The studies spanned various clinical settings, including emergency departments, intensive care units, and educational environments such as simulation labs and classroom-based training. Publication years ranged from 2010 to 2025, reflecting ongoing interest in enhancing urgent decision-making skills. Several effective pedagogical approaches were identified, including simulationbased training, problem-based learning, cognitive skill development programs, and technology-enhanced learning tools. In clinical settings, simulation exercises and scenario-based training significantly improved practitioners' speed and accuracy in decision-making. Educational strategies emphasizing experiential learning and real-time feedback further enhanced learners' confidence and competence. The integration of decision-support systems and virtual reality environments showed promising results in accelerating decision-making skills. Conclusion: Enhancing immediate decision-making skills involves combining innovative teaching methods with real-world practice. Simulation-based training and experiential learning, supported by virtual reality and decision-support tools, are highly effective. Incorporating these strategies into education and clinical programs can improve performance, patient outcomes, and confidence. Future research should focus on long-term skill retention and the integration of emerging technologies to optimize training effectiveness further. Key words: Clinical Education, Evidence-based practices, Scoping Review, Training Methods, Urgent Decision-Making

Effective Parental Communication When Things Go Wrong Or Uncertain With A Neonate/Fetus

Azadeh Malekian ¹ © ®

¹ Psychiatrist, Assistant Professor, Medical Faculty AND Clinical Research Development Center, Azad University, Najafabad Branch

Abstract:

همگام با پیشرفتهای تشخیص و درمان پزشکی، تعداد موارد ناهنجاری جنین یا بیماری نوزاد که در حین بارداری یا در بدو تولد تشخیص داده می شود افزایشی روزافزون دارد. برخی شرایط بالینی مثل تشخیص تصادفی فتق هیاتال جنین در جنینی پزشک را با چالش ارتباطی و اخلاقی گرانسنگی مواجه می کند. در حالی که دادن اطلاعات به والدین می تواند در تصمیم گیری آنان برای ادامه دادن یا ندادن حاملگی و یا حتی برای تصمیم بهجراحی جنین در طول حاملگی در سانترهای فوق تخصصی مراکز پزشکی پیشرفته جهان نقش کلیدی ایفا کند. بااینوجود در مورد همین تشخیص فتق هیاتال تنوع گستردگی پیامدهای سلامت جنینی و نوزاد با همین تشخیص واحد می تواند از ریفلاکس گوارشی مختصر تا محدودیت شدید قلبی و ریوی منجر به زندگی دشوار و پردرد نوزاد گسترده باشد. دشواری پیش بینی جایگاه سلامتی نوزاد آینده در این طیف وسیع در کنار عوامل اجتماعی مثل تنوع امکانات مالی خانواده برای اقدامات درمانی حین حاملگی و ابهام در میزان کارآمدی اقدامات پزشکی گویای چالش رودرروی کادر درمان برای نحوه اطلاعرسانی و محتوای اطلاعاتی است که قرار است به والدین داده شود و همراهی با تعارضات و تردیدهای بعدی آنان را بر دوش پزشک می گذارد. فتق هیاتال فقط نمونه ای از وضعیتهای دشواری است که در مورد فرزندان محتمل است. در برخی کشورها برای پیشگیری از خستگی تصمیم یا اشتباهات تصمیم گیری در ارتباطاتی چنین آیین نامه های توافق محوری را تدوین و تصویب کرده اند این مطالعه مروری روایتی در باره چالشها و اصول ارتباطی با والدین منتظر فرزند یا داری نوزاد بر اساس مطالعات متعدد دهه اخیر درباره این مهم و استخراج پیشنهاداتی متناسب با شرایط فرهنگی مذهبی جمعیتی کشور ایران برای ایجاد گایدلاینهای توافقی اتی هست.

Ethical challenges in decision-making for very premature infants: Physicians' experiences.

مینا فروزنده^۱ © P

¹ assistant professor of department medical ethics .school of medicine .Iran university of medical sciences

Abstract:

تولد نوزادان بسیار نارس علاوه بر ایجاد مشکلات مربوط به شرایط جسمی و سلامت بالینی، هزینه های عاطفی، فشار روانی و بار مالی فراوان نیز برای خانواده به همراه دارند. با توجه به شرایط فوق الذکر، تصمیم گیری برای آغاز حیات، ادامه حیات با دستگاه تنظیم کننده ارگانهای حیاتی بدن یا تصمیم به خاتمه حیات این گروه از نوزادان بسیار مشکل می باشد و در اغلب کشورها تصمیمات مربوط به تسریع کردن مرگ یا طولانی کردن زندگی اصولاً پس از مذاکره با والدین گرفته می شود. با وجود این چالش ها، پزشک و تیم بالینی مشارکت والدین را در تصمیم گیریهای مربوط به حمایت زندگی، قبل از تولد، در حین تولد و بعد از تولد به خوبی درک نکرده اند و به رسمیت نشناخته اند. لذا مشاوره و ارتباط گسترده بین والدین و پزشکان و تیم بالینی در سه موقعیت تصمیم گیری ذکر شده، اهمیت فوق العاده دارد. این مطالعه با هدف تبیین چالش های اخلاقی و عوامل موثر در ایجاد این مشکلات در موضوع اخذ تصمیم آغاز، ادامه و پایان حیات نوزادان بسیار نارس که تیم درمان روزانه در بالین با آنها روبرو هستند، انجام شده است. روش: مطالعه به روش گراندد تئوری به روش مصاحبه عمیق و نیمه ساختار مند با ۲۱ مشارکت کننده پزشکی متخصص و فوق تخصص اطفال، نوزادان انجام شد. آنالیز داده ها با استفاده از روش تحلیل اشتراک و کوربین ۱۹۹۸ در سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی صورت پذیرفت. نتایج: در روند تحلیل از ۱۴۲۰ کد اولیه (باز)، ۱۹۰ زیر طبقه را ایجاد کرده و با مرور بیشتر و مقایسه زیر طبقات، دو طبقه اختصاصی در تبیین چالش اخلاقی اخذ تصمیم در آغاز و پایان حیات نوزادان بسیار نارس برای گروه نوزادان بدست آمد. ۱- تصمیم گیری مستقل پزشکان مشتمل بر دو زیر طبقه «تصمیم گیری حرفه ای براساس دانش و تجارب بالینی» و «عدم اطمینان از عواقب مشورت با والدین» - ۲ شرایط و امکانات نامناسب در برگیرنده ی سه زیر طبقه «کمبود منابع علمی بومی در حوزه ی اخلاق پزشکی»، «ناکارآمدی بخش مراقبت های ویژه نوزادان»، «کمبود قوانین و دستورالعمل های کارآمد» تبیین شد.

واژگان کلیدی: نوزادان بسیار نارس، چالش اخلاقی تصمیم

Ethical challenges in nursing care of children and infants

زهرا کاشانی نیا^۱ © P

^۱ استادیار عضو هیات علمی گروه مراقبت پرستاری کودکان و نوزادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

چالش ها و دو راهی های اخلاقی معمولاً در تضاد با ارزش ها اتفاق می افتند. در حقیقت تعارض بین ارزش ها چالش است. چالش های مراقبت پرستاری از نوزادان، کودکان و نوجوانان انواع مختلفی را شامل می شود. چالش ها می توانند از نوع حرفه ای، ارتباطی و آموزشی باشند. چالش های اخلاقی پرستاری در بخش کودکان شامل: انتظارات متفاوت والدین از تیم مراقبت سلامت، سیاست گذاری سلامت، رفتار تیم سلامت، تاثیر بستری شدن کودک، کمبود امکانات، مشکلات پایان عمر کودکان است. برخی چالش ها مرتبط با مراقبین سلامت است. چالش های کادر درمان شامل بروز خطاها (نحوه آشکارسازی و موضوع دریافت خسارت)، گفتن خبر بد و نحوه گرفتن رضایت و برائت می باشد. از منظری دیگر چالش های اخلاقی را بدین صورت نیز می توان بررسی نمود. کودک: نیاز کودک به بازی و سرگرمی / کاهش درد والدین: عدم آگاهی از قوانین، ناآگاهی از بیماری ها، سوء رفتار با کودک سیستم سلامت: عدم آگاهی از قوانین، کمبود امکانات، کمبود نیرو در نوجوانان: سوء مصرف مواد، رفتار پرخطر جنسی، پرخاش با پرستار و به طور کلی: تعارض تصمیم گیری، عدم وجود بخش مجزا برای نوجوانان، دسترسی والدین به اینترنت، امتناع والدین از واکسیناسیون کودک، استفاده از درمان های خانگی، درخواست والدین برای اجرای مداخلات معنوی برای نوزادان و کودکان و اهدا عضو و سلول های بنیادی از دیگر چالش های مراقبت پرستاری از کودکان و نوجوانان است. پرستاران باید با نحوه برخورد با چالش ها و یافتن راه حل آن ها آشنا باشند.

Explaining the role of caregivers' self-esteem and self-efficacy in the family-centered empowerment process

فاطمه الحانی^۱ © P

^۱دانشیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

Abstract:

تبیین نقش خودباوری و خودکارآمدی مراقبین در فرآیند توانمندسازی خانواده محور هدف اصلی الگوی توانمندسازی خانواده محور، توانمندسازی سیستم بیمار و اعضای خانواده به منظور ارتقاء سطح سلامت است. با توجه به بار سنگین کار و پیچیدگی های نظام سلامت و روند رو به تزاید بیماری های مزمن، بویژه در بین افراد با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، دستیابی به خودکارآمدی برای توانمند شدن در مراقبت نه تنها برای خود بیماران بلکه برای مراقبین غیر رسمی یعنی اعضای خانواده بویژه در مورد کودکان ضروری است. خودکارآمدی به عنوان باور فرد به توان خود در انجام یک مهارت، تکمیل یک وظیفه خاص یا اتخاذ یک رفتار صحیح در یک مقطع زمانی در آینده تعریف می شود. این رفتارها ها عمدتاً شامل شناخت کافی از بیماری، رعایت روند درمان، اتخاذ سبک زندگی سالم، تحرک مناسب، تغذیه سالم و... می باشد. باور ذهنی "من می توانم" و احساس خودکارآمدی و خودکارآمدی عملی شخص را ارتقاء بخشیده و منجر به کسب توانمندی فرد می شوند. طی فرآیند توانمندسازی بیمار و مراقب برای توانمند شدن با درک تهدید حاصل از کسب آگاهی و دانش و باور ارزشمندی خود به خودباوری و در نتیجه ارتقاء احساس خودکارآمدی دست یافته و این احساس خودکارآمدی با اثر متقابل به خودباوری فرد می افزاید و در نتیجه فرد با خودکنترلی تلاش می کند زندگی و بیماری را همزمان باز تنظیم و سطح سلامت را ارتقاء بخشند. این کسب موفقیت حاصل از خودباوری و احساس خودکارآمدی زمینه دستیابی به خودکارآمدی عملی یعنی انجام مهارت عملی در فرآیند درمان و بهبودی را فراهم ساخته و فرد با تاب آوری این مسیر را تداوم می بخشد اما سوال مطرح این است که ایفای نقش پرستاران در فرآیند توانمندسازی چگونه و پیامدهای حاصله چیست؟ بخشی از پیامدهای توانمندسازی دستیابی به میزانی از بهبود کیفیت زندگی، کاهش درد، کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی، کاهش ویزیت های اورژانس و ویزیت های بستری و سرپایی، و کنترل علائم بیماری است. نتایج تحقیقات انجام شده بر مبنای مدل های مراقبت مزمن، توانمند سازی خانواده محور، نظریه خودکارآمدی بندورا، فعال سازی بیمار و... گویای اثر بخشی فرآیند توانمندسازی خانواده محور بر ارتقاء سطح سلامت کودکان است.

کلمات کلیدی: خودباوری، احساس خودکارآمدی، خودکارآمدی، مراقب، کودک، توانمندسازی، خانواده محور

Factors influencing pediatric nurses' decision-making in critical situation

Farnoosh Tajik¹ © ®

¹ 1- Nursing care research center, Semnan University of medical sciences, Semnan, Iran. 2- Faculty member, Department of pediatric and neonatal nursing, School of nursing and midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Abstract: Background: Nurses in pediatric care settings frequently encounter high-stakes situations that require rapid and effective decision-making. These decisions are vital for ensuring timely interventions and safeguarding child health outcomes. However, numerous factors can influence the accuracy and efficiency of nurses' decisions, underscoring the need for a deeper understanding of these determinants. This review aimed to explore the key factors influencing pediatric nurses' decision-making in critical situations. Method: A narrative review was conducted using international and national databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, SID, and Magiran. The search strategy included English and Persian keywords related to "Pediatric nurses", "critical situations", and "decision-making". Relevant studies published between 2020 and 2025 were selected based on inclusion and exclusion criteria. Results: Four major themes emerged: 1- Individual factors: Clinical experience, education level, intuitive thinking, professional autonomy, self-efficacy, and emotional regulation. 2- Environmental factors: Workload intensity, environmental stressors, noise levels, and time pressure. 3- Organizational factors: Institutional policies, availability of resources, team dynamics, adherence to clinical protocols, and leadership support. 4- Psychosocial and ethical factors: Effective communication with families, cultural sensitivity, interdisciplinary collaboration, psychological stress, moral distress, and ethical dilemmas. Conclusion: Nurses' decision-making in critical pediatric situations is shaped by a complex interplay of personal, organizational, environmental, and ethical factors. Recognizing and addressing these influences can lead to improved decision-making quality, enhanced patient care, and increased nurse resilience. These insights highlight the importance of developing tailored training programs, promoting emotional intelligence, and fostering a supportive organizational climate. Moreover, encouraging reflective practice and ethical dialogue among pediatric nurses can further strengthen decision-making capacity and contribute to safer, child-centered care.

Keywords: Clinical decision-making, Pediatric nursing, Critical care

family centered care model in pediatrics hospital

زهره جعفری ©¹ ، سیما کرمانشاهی²

¹استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

²دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

Abstract:

مراقبت خانواده محور یک روش مراقبتی استاندارد ایده آل برای مراقبت، حمایت، رفع نیاز و تعامل نوزاد و والدین است که به عنوان یک عامل مهم در ارتقای برآیندهای مراقبت در NICU و ارتقا سلامت نوزادان و خانواده تأکید می شود. بنابراین لازم است مطالعه ای با رویکرد عملکردی مشارکتی جهت ارتقای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام گردد . روش کار: این مطالعه یک پژوهش کیفی به روش عملکردی مشارکتی مبتنی بر مدل کمیس ۲۰۱۴ است که در بخش مراقبت ویژه نوزادان یکی از بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. مشارکت کنندگان اصلی شامل پرستاران، مدیران پرستاری، پزشکان و والدین نوزادان بستری در NICU بودند. جهت جمع آوری داده های کیفی از مصاحبه نیمه ساختار، بحث گروه متمرکز و یادداشت در عرصه استفاده شد. در بخش کمی، میانگین نمره رضایت و نگرش مادران نسبت به مشارکت در مراقبت خانواده محور، میانگین اجرای شاخص های مراقبت خانواده محور، وزن زمان ترخیص، طول مدت بستری و عفونت نوزادان قبل و بعد از تحقیق عملکردی بررسی شدند. برنامه های تغییر با توجه به مشکلات تایید شده (نگرش نامناسب کادر درمان، توانمندسازی نامناسب و ناکافی، کمبود ارتباط موثر متقابل پرسنل و والدین و بسترسازی نامناسب و ناکافی جهت اجرای FCC) در سه سیکل بسترسازی مناسب، نظارت بر اجرای FCC و هماهنگ سازی کادر درمان و والدین نوزادان بستری با مشارکت کلیه ذینفعان طراحی و به مدت ۱۱ ماه اجرا و ارزشیابی گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده های کیفی از تحلیل محتوای کیفی از نوع قراردادی و داده های کمی از آمار توصیفی (فراوانی) و آمار استنباطی t زوج استفاده شد . یافته ها: بررسی تجارب مشارکت کنندگان منجر به دستیابی مفاهیم "متورینگ"، "توانمندسازی"، "نظارت" و "هماهنگی" و ارائه مدل "مراقبت خانواده محور مبتنی بر متورینگ" گردید. چنان که در یافته های کمی، میزان رضایتمندی و نگرش مادران، شاخص های مراقبت خانواده محور، وزن زمان ترخیص، مدت بستری و عفونت نوزادان بهبود یافت. اجرای این مدل و جب ارتقای اجرای FCC ؛ نقش تیم درمان و والدین؛ و برآیندهای نوزاد و والدین گردید. بنابراین پیشنهاد به اجرای این مدل در بیمارستان ها می شود . کلمات کلیدی: مراقبت خانواده محور، موانع، تسهیل کننده، متورینگ، توانمندسازی، تحقیق عملکردی مشارکتی، بخش مراقبت ویژه نوزادان

Family-centered care and the principle of confidentiality in pediatric nursing

راضیه طالبی^۱ © ®

^۱ استادیار گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

Abstract:

امروزه مراقبت خانواده محور به عنوان یک اصل مهم و ضروری در امر مراقبت کودکان پذیرفته شده است. جوهره مشارکتی مراقبت خانواده محور می تواند نگرانی هایی را در مورد اصل رازداری و محرمانگی اطلاعات بیمار، ایجاد کند. رازداری در کودکان نیز همانند بالغین بعنوان حق مسلم افراد تلقی می شود. بکارگیری مراقبت خانواده محور نمی تواند بهانه ای برای اجتناب از توجه به اصل رازداری یا توجیهی برای نقض آن در نظر گرفته شود. بالعکس محدودیت ها و مسائل اصل رازداری نیز در طی ارایه مراقبت خانواده محور، نباید بهانه ای برای اجتناب از این رویکرد در مراقبت های بهداشتی باشد. در این راستا توصیه می شود که همواره ارایه دهندگان خدمات بهداشتی در حوزه کودکان، اطلاعات را با کودکان و خانواده ها به روش های مفید و تأییدکننده به اشتراک بگذارند. همچنین لازم است در ابتدای امر والدین و کودک، منظور خود را از "خانواده" تعریف کنند و در رابطه با اینکه چه کسانی باید به اطلاعات بهداشتی دسترسی داشته باشند، تصمیم گیری کرده و تیم درمان را نسبت به آن مطلع نمایند. تیم درمان نیز باید محدودیت های رازداری را برای خانواده تعریف نموده و در مورد عملکرد خانواده در مواجهه با اطلاعات مربوط به کودک کسب بازخورد نمایند. همواره لازم است که هویت مراقبین کودک بخصوص در زمان ارایه اطلاعات تعیین شود. همچنین میزان آمادگی افراد دریافت کننده ی اطلاعات و نحوه ی مدیریت آن به ویژه توسط کودک مورد بررسی قرار گیرد. در طی این فرآیند همکاری و مشارکت فعالانه بین تیم درمان و خانواده در جهت حفظ حقوق کودک و احترام به آن ضرورت دارد. به نظر می رسد اطلاعات سلامتی کودک چیزی است که والدین آن را «کنترل می کنند». بنابراین تا حد امکان بهتر است شرایط به گونه ای فراهم شود که تنها والدین به عنوان تصمیم گیرندگان اصلی برای وضعیت کودک، به اطلاعات دسترسی داشته باشند تا آنها بتوانند به نفع کودک خود عمل کنند.

Family-Centered Care in the care of pediatrics undergoing open heart surgery

محبوبه شالی © P¹

¹ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

Abstract:

هرچند بیماری های قلبی کودکان با روش های صحیح جراحی تا حدود زیادی قابلیت اصلاح دارند و لیکن مراقبت های صحیح بعد از جراحی در این کودکان نیز در بهبود کودکان اهمیت زیادی دارد. مراقبت خانواده محور یکی از رویکردهای توصیه شده در مراقبت از کودکان تحت جراحی قلب باز است. هدف از این پژوهش، مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان تحت عمل جراحی قلب باز می باشد. روش کار: در این پژوهش مروری روایتی، با استفاده از کلمات کلیدی جراحی قلب، مراقبت، مراقبت خانواده محور، مراقبت های ویژه کودکان و کودکان به زبانهای فارسی و انگلیسی، بدون بازه زمانی از پایگاه داده های بین المللی و فارسی PubMed، Scopus، MEDLINE، SID، Tittle، Magiran، Google scholar، ProQuest، Cochrane Library، PsychINFO، استفاده شد. مقالاتی که همراستا با هدف تحقیق نبوده و یا به صورت گزارش مورد و نامه به سردبیر چاپ شده بودند، از مطالعه حذف شدند. از 843 مقاله جستجو شده، ۱۰ مقاله مرتبط انتخاب شدند. جهت استخراج داده ها، تمام مقالات نهایی وارد شده به فرآیند مطالعه توسط چک لیست استخراج شدند. یافته ها: مشارکت خانواده ها در مراقبت از کودک تحت جراحی قلب باز میتواند به طور قابل توجه بر تصمیمگیری بالینی و پیامدهای بیماران جراحی عروق کرونر تاثیر بگذارد. این نتایج در سه دسته پیامدهای بالینی کودک، رضایت خانواده و رضایت تیم درمان دسته بندی گردید. نتیجه گیری: مراقبت خانواده محور پس از جراحی قلب در کودکان با پیامدهای بالینی بهتری همراه است. نتایج مفید بالینی با کاهش موارد مرگ، افزایش رضایتمندی، پیروی از رژیم های درمانی و کاهش میزان پذیرش مجدد همراه بوده است. اگرچه مطالعات مداخله های با کیفیت بال برای ارزیابی بیشتر اثربخشی مراقبت بیمار-خانواده محور در جراحی قلب اطفال ضروری است، اما این جنبش در مراقبتهای بهداشتی تاثیر زیادی بر رضایت خانواده و بهبود کودکان دارد. کلیدواژه ها: مراقبت خانواده محور، جراحی قلب، پرستاری، کودکان

Guidelines for family-centered care in the pediatric cardiac surgery intensive care unit

هاله جعفری^۱ © P

^۱استادیار، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

Abstract:

مراقبت خانواده محور در بخش جراحی قلب کودکان یک فرایند است، نه یک واقعه که در یک زمان خاص اتفاق بیفتد. اجرای هر فرآیند به روش صحیح نیاز به دستورالعمل شفاف در این زمینه دارد. دستورالعمل های مراقبت پرستاری، دستورات تکامل یافته نظام مند هستند که پرستاران بالینی را قادر می سازند تا در شرایط بالینی و مراقبت های بهداشتی، تصمیم مناسب و صحیحی را اتخاذ نمایند. مطالعه حاضر با هدف اراده یک راهنما برای مراقبت خانواده محور در بخش مراقبت های ویژه جراحی قلب کودکان انجام شد. روش کار: این پژوهش یک مطالعه مروری جامع است که با جستجوی مقالات فارسی با استفاده از کلید واژه های دستورالعمل، جراحی قلب اطفال، اطفال و مراقبت خانواده محور در پایگاه های فارسی مگیران، ایران مدکس، (SID)، ایرانداک و پایگاه های PubMed, ProQuest Science Direct, Scopus, Web of Science & Ovid بدون محدودیت زمانی صورت گرفت. مقالاتی که همراستا با هدف تحقیق نبوده و یا به صورت گزارش مورد و نامه به سردبیر چاپ شده بودند، از مطالعه حذف شدند. یافته ها: پس از دریافت مطالعات طبق معیارهای ورود و خروج با بررسی دقیق عناوین و محتوا، امکان دسترسی به متن کامل و حذف موارد تکراری، متن کامل ۱۰۸ مقاله باقیمانده، مورد بررسی دقیق قرار گرفت که در پایان ۸ مطالعه (هفت مطالعه انگلیسی و یک مطالعه فارسی) انتخاب گردید. با توجه به بررسی مطالعات، دستورالعمل مراقبت خانواده محور با تمرکز بر مراقبت در کودکان تحت جراحی قلب باز استخراج گردید. نتیجه گیری: طراحی و تدوین دستورالعمل های مراقبت پرستاری با رویکرد مبتنی بر شواهد در کودکان تحت جراحی قلب باز، امکان بهره مندی بیشتر و افزایش دسترسی کارکنان پرستاری به اطلاعات روز را میسر ساخته و در نهایت منجر به افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری خواهد شد و بخشی از چالش های مراقبت خانواده محور در این بیماران را برطرف خواهد کرد.

کلیدواژه ها: مراقبت خانواده محور، جراحی قلب، دستورالعمل، کودکان

Integrating artificial intelligence into children's health policymaking in the face of air pollution

Rasoul Yarahmadi¹ , Maryam Soleimani-Alyar¹ , Somayeh Soleimani-Alyar¹, Sadaf Tasbiti-Banasaz¹

¹ Air Pollution Research Center, Iran University of Medical Sciences

Abstract: Air pollution is considered a serious threat to children's health across the globe. Children are more vulnerable than adults to environmental pollutants due to their developing bodily systems, higher respiratory rates, and spending more time outdoors. Recent interdisciplinary research has demonstrated significant associations between exposure to pollutants such as fine particulate matter (PM_{2.5}), nitrogen dioxide (NO₂), and carbon monoxide (CO) with brain damage, including reduced gray matter volume, disrupted white matter connectivity, and an increase in pediatric respiratory diseases. Today, artificial intelligence (AI) is recognized as a novel and effective method for mitigating the harmful effects of air pollution on children. AI-based systems can conduct high-precision, real-time environmental monitoring by leveraging air quality sensors, meteorological information, traffic patterns, and satellite imagery. AI-based algorithms can forecast pollution surges, identify at-risk populations, and provide early warning systems. These tools support the development of intelligent public health responses, such as optimized school scheduling, targeted alerts for caregivers of children with respiratory conditions, and adaptive urban design that reduces exposure in residential and educational zones. Beyond data analysis, AI is transforming environmental health monitoring and response systems. This paper analyzes several key studies to provide a comprehensive view of the impact of air pollution on children's health and the role of innovative technologies in mitigating these effects. Based on some studies, interpretable machine learning models like random forests and hybrid neural networks have proven effective in identifying complex pollutant-disease relationships and forecasting pollution events. Alongside these technological innovations, qualitative research from India highlights the importance of culturally and community-based strategies. Active participation from teachers, healthcare workers, and parents in implementing exposure-reduction programs—especially in indoor environments such as homes, schools, and public transport—is vital. Together, these studies demonstrate that AI is not only a tool for detecting and forecasting environmental threats but also a strategic ally in designing equitable, child-centered health interventions. As air quality continues to deteriorate in many urban areas, integrating AI into environmental health policy is necessary to ensure a safer, healthier, and more equitable future for all communities, especially for vulnerable populations like children.

Integrating the nursing process into home visits: A suitable strategy for empowering families in caring for chronic patients.

فاطمه الحانی^۱ © P

^۱دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

Abstract:

باربیماری و مراقبت از بیماران مزمن بویژه کودکان چالشی بزرگ برای خانواده‌ها محسوب شده و نیازمند حمایت و آموزش مستمر هستند. نقش پرستار در توانمندسازی این خانواده‌ها حیاتی است. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر ادغام فرآیند پرستاری در ویزیت‌های منزل بر توانمندسازی خانواده‌های درگیر با مراقبت از بیمار مزمن انجام شد. روش کار: با شناسایی کلی خانواده در مرحله مقدماتی و تبیین هدف از بازدید در مرحله قبل از دیدار برای خانواده‌هایی که بیمار مزمن داشتند جلسات بازدید از منزل انجام شد. در مرحله دیدار در منزل با بررسی بیمار و شرایط خانواده در ابعاد مورد نظر، مشکلات آنان در مراقبت و تشخیص‌های پرستاری مشخص و اولویت بندی شدند. برنامه ریزی برای تعیین نیازهای آموزشی و هدفگذاری انجام و برای این اهداف، محتوی آموزشی تنظیم و در مرحله بعدی دیدار در منزل، آموزش حضوری همراه با کارت آموزشی مورد نیاز برای آنان اجرا شد. در مرحله اختتامی، نتایج آموزش ارزشیابی و روند ویزیت با خانواده مرور شد. در مرحله پس از دیدار موارد ثبت شد. نتایج نشان داد تمامی خانواده‌ها از حضور پرستار در منزل رضایت داشته و بهبودی مشکلات مربوط به مراقبت از بیمار را گزارش کردند. همچنین پرستاران بازدیدکننده از اجرای عملی این مهارت علی‌رغم سختی اظهار رضایت کردند نتیجه‌گیری و پیشنهاد: ادغام فرآیند پرستاری در مهارت بازدید از منزل راهبردی مناسب و مؤثر برای توانمندسازی خانواده‌های با بیمار مزمن است و می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت در منزل و ارتقاء مهارت پرستاران در این زمینه بینجامد. لذا فراهم سازی امکانات اجرای عملی این مهارت در سطح وسیع تر پیشنهاد می‌شود. کلمات کلیدی: فرآیند پرستاری، بازدید از منزل، توانمندسازی خانواده، بیمار مزمن، مراقبت .

International study of movement behaviors of the early years: A pilot study from Iran.

زهرا جعفری^۱، نجمه حمزوی^۲ ©

^۱استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲دکترای آموزش ارتقا سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

Abstract:

این مطالعه به بررسی دستورالعمل های سازمان بهداشت جهانی (WHO) در رابطه با فعالیت بدنی، رفتار کم تحرک و خواب کودکان زیر ۵ سال می پردازد. این مطالعه آزمایشی بین ۸۳ کودک ۳ و ۴ ساله در پیش دبستانی ها و مراکز مراقبت های بهداشتی در ایران انجام شد. فعالیت بدنی، رفتار کم تحرک و خواب، مهارت های حرکتی ظریف و درشت، و عملکردهای اجرایی ارزیابی شدند. پنجاه و دو کودک (۶۲.۶٪) حداقل سه روز کامل دستگاه اکتی گراف را پوشیدند. در مجموع ۹۷.۶٪، ۹۵.۱٪ و ۹۱.۵٪ از کودکان به ترتیب ارزیابی های آنتروپومتریک، EF و مهارت های حرکتی را تکمیل کردند. نتایج نشان داد تنها چهار کودک (۴.۸٪) تمام توصیه های دستورالعمل های سازمان بهداشت جهانی را رعایت کردند. نسبت کودکانی که، زمان استفاده از صفحه نمایش، نشستن محدود و خواب را رعایت کردند، به ترتیب ۱۹.۳٪، ۳۸.۶٪ و ۶۵.۱٪ بود. این مطالعه آزمایشی در بین کودکان ایرانی امکان پذیر و قابل قبول بود. با توجه به نسبت کم کودکانی که دستورالعمل های سازمان بهداشت جهانی را رعایت کردند، توصیه می شود استراتژی های بلندمدت و عملی برای ترویج سبک زندگی سالم تر در بین کودکان پیش دبستانی در ایران تدوین شود.

Legal approach to child abuse

فروزان فارس^۱ © ®

¹ Department of Forensic Medicine ,School of Medicine, Iran University of Medical Sciences ,Tehran,Iran

Abstract:

در مراکز درمانی، در بعضی موارد پزشکان دانشجویان و کادر درمان با موارد مشکوک یا قطعی کودک ازاری مواجه میشوند. برخورد صحیح و اقدامات لازم انجام شده طبق موازین قانونی جزو دانسته های هر یک از افراد کادر درمان به ویژه در بیمارستانهای کودکان میباشد. اصول و قوانین در قالب یک مثال مستند بیان میشود. مواردی مثل چگونگی اخذ شرح حال، معاینه بالینی، حضور همراه، مشاوره های لازم، ترخیص، اطلاع به مراجع و.... جزو مواردی است که به آن اشاره میشود. پسر ۸ ساله با سوختگی روی بدن که توسط یکی از بستگان به بیمارستان آورده شده است.

Management of cooling therapy in infants

مینا سلیمی^۱ © P

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان - بیمارستان شهید اکبر آبادی

Abstract:

آسفیکسی در نوزادان یکی از بزرگترین موضوعات جهانی در حوضه سلامت می باشد. در کشور های توسعه یافته، آسفیکسی ۳ تا ۵ مورد از ۱۰۰۰ تولد زنده را تحت تاثیر قرار می دهد. یافته ها: بسیاری از مطالعات مرور سیستماتیک نشان می دهند که هر دو روش سرما درمانی کل بدن و یا به طور انتخابی سرما درمانی ناحیه سر در جلوگیری از تاثیرات منفی ناشی از آسفیکسی موثر می باشد. نتیجه گیری: سرما درمانی در نوزادان با سن حاملگی بیشتر از ۳۵ هفته با انسفالوپاتی ایسکمیک هیپوکسیک متوسط تا شدید در اسرع وقت پس از احیا نوزاد و بین ۱ تا ۶ ساعت ابتدایی زندگی آغاز می گردد. این روش درمانی شامل دو مرحله کاهش ۷۲ ساعته دما و گرم کردن ۱۲ ساعته مجدد می باشد. سرما درمانی با کاهش سرعت متابولیسم مغزی از نورون ها محافظت می کند. هدف از آن کاهش دمای نقاط آسیب پذیر مغز به ۳۳ تا ۳۲ درجه سانتی گراد می باشد. روش سرما درمانی بدون خطر نیست. بنابراین مدیریت ایمنی نوزاد در حین سرما درمانی و در طول فرآیند گرم کردن مجدد اهمیت دارد. هدف: تدوین گایدلاین جهت مدیریت نوزادانی که تحت درمان با سرما درمانی در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان قرار می گیرند.

Mechanical ventilation in PICU

علی منافی اناری^۱ ©

^۱فلوشیپ *picu*، بیمارستان علی اصغر علوم پزشکی ایران

Abstract:

تهویه مکانیکی (Mechanical Ventilation) یک روش حمایتی است که در بیمارستان‌ها برای کمک به تنفس بیماران انجام می‌شود، به ویژه در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان و کودکان (PICU) که بیماران ممکن است به علت بیماری‌های مختلف به تنفس نیاز داشته باشند. #### انواع تهویه مکانیکی ۱. ***تهویه کنترل شده - ***(Controlled Ventilation) در این حالت، دستگاه به طور کامل مسئولیت تهویه را بر عهده می‌گیرد و بیماران نمی‌توانند تنفس طبیعی داشته باشند. - معمولاً برای بیماران با مشکلات تنفسی شدید یا نارسایی تنفسی استفاده می‌شود. ۲. ***تهویه کمکی - ***(Assisted Ventilation) این نوع تهویه به بیماران اجازه می‌دهد تا با تنفس خود، به دستگاه کمک کنند. - اگر بیمار تنفس کند، دستگاه به او کمک می‌کند تا حجم مشخصی از هوا وارد ریه‌هایش شود. ۳. ***تهویه حجم ثابت - ***(Volume Control) در این حالت، دستگاه مقدار مشخصی از هوا را با هر بار تنفس به ریه‌ها وارد می‌کند. - این نوع تهویه مناسب برای بیماران با نارسایی تنفسی است که نیاز به تأمین حجم معینی از هوا دارند. ۴. ***تهویه فشار ثابت - ***(Pressure Control) در این روش، دستگاه فشار مشخصی را در مسیر تنفسی حفظ می‌کند و حجم هوای وارد شده ممکن است متغیر باشد. - مناسب برای بیماران با مشکلات ریوی است که باید از آسیب به ریه‌ها جلوگیری شود. ۵. ***تهویه همزمان - ***(Synchronized Ventilation) این نوع تهویه به دستگاه اجازه می‌دهد تا با تنفس طبیعی بیمار همگام شود و تنفس‌های اضافی ایجاد کند. - به ویژه برای بیماران در حال بهبود و قادر به تنفس بعضی از مراحل استفاده می‌شود. ۶. ***تهویه فرکانس بالا - ***(High-Frequency Ventilation) استفاده از فرکانس‌های بسیار بالا برای تهویه، که معمولاً در بیماران با آسیب‌های ریوی جدی یا نوزادان دچار دیسترس تنفسی استفاده می‌شود. - این روش می‌تواند به کاهش آسیب ریوی کمک کند و تبادل گاز را بهبود بخشد. #### معایب و مزایای تهویه مکانیکی - ***مزایا: - حمایت از بیماران با نارسایی تنفسی. - کمک به تبادل گازها (اکسیژن و دی‌اکسید کربن). - کنترل دقیق پارامترهای تنفسی. - ***معایب: - خطر عوارض جانبی مانند عفونت، آسیب به ریه‌ها و وابستگی به دستگاه. - نیاز به مانیتورینگ دقیق و متخصصین ماهر.

Medical tourism in children and adolescents

اعظم شیرین آبادی فراهانی^۱ © P

¹ PhD in Nursing, Associate Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Medical tourism in children and adolescents Azam Shirinabadi Farahani* Health tourism is recognized as a means by which countries can grow and develop a strong service economy. However, it will not be suitable for some low-income countries that are usually unable to provide services in hospitals for health tourists. Medical tourism in adults has a specific definition and has been practiced for a long time and patients benefit from it, but it does not yet have a precise definition in children and adolescents. Child and adolescent health tourism is defined as “the two-way movement of children and adolescents (under 18 years of age) to and from a country for consultation, diagnosis, and treatment. Basically, the reason for health tourism in children and adolescents is the preferences of the parents. Sometimes parents prefer a care system other than their own country. Or they want to benefit from care and treatment that they believe is not possible to access in their own country for various reasons. Considering the capacities available in the country and the position of Iran among the surrounding countries, it seems that health tourism for children and adolescents is possible in Iran. Key Words: Medical Tourism, Children, Adolescents, Nurse * Department of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

newborn pain management guideline

اعظم الملوك الساق،¹ © P،¹ مریم رسولی²

¹دکترای تخصصی پرستاری، عضو گروه پرستاری دانشکده پرستاری و فوریت پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز، عضو انجمن درد اروپا

²استاد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

Abstract:

درد در نوزادان به ویژه نوزادانی که در بخش مراقبت های ویژه بستری هستند، یکی از چالش های درمان و مراقبت پرستاری است. نوزادان به دلیل محدودیت در توانایی برقراری ارتباط کلامی، به طور مستقیم، نمی توانند وجود و شدت درد خود را بیان کنند و این موضوع باعث می شود که مدیریت درد آن ها به دقت و دانش بالایی نیاز داشته باشد. نوزادان می توانند درد را احساس کنند و در پاسخ به محرک های دردناک مانند تعویض کاتتر، نمونه گیری خون و اتصال لوله های تنفسی، ممکن است مجموعه ای از واکنش های فیزیولوژیکی، هورمونی و رفتاری را نشان دهند. برای درمان مؤثر درد و همچنین کاهش اثرات منفی آن در دوره نوزادی باید شدت محرک های دردناک، اندازه گیری شود. برآورد میزان درد، شیوه مناسبی برای افزایش سرعت عمل در انجام مداخلات است؛ اگر میزان درد بطور مناسبی اندازه گیری گردد، می توان مداخله متناسب با همان میزان درد را برای نوزاد انجام داد. بدیهی است در صورت عدم مدیریت صحیح، تداوم درد در نوزاد می تواند منجر به آسیب های بلندمدت روانی و عصبی شود. تحقیقات نشان داده اند که نوزادانی که درد آنها به درستی مدیریت نمی شود، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات رفتاری و شناختی در آینده قرار دارند. مدیریت صحیح درد در این نوزادان، نه تنها کیفیت مراقبت را بهبود می بخشد، بلکه می تواند به بهبود سریع تر آنها، کاهش مدت بستری و کاهش خطرات مرتبط با درد مزمن کمک کند. بدیهی است انتخاب روش های دارویی و غیردارویی مناسب، باید با توجه به شرایط خاص هر نوزاد انجام شود تا از بروز عوارض جانبی ناخواسته جلوگیری شود. فرایند اجرایی مدیریت درد در نوزادان به منظور مدیریت درد در نوزادان، توجه به نکات زیر ضروری است: ۱- در هر بخش یک دستورالعمل واحد برای ارزیابی درد و شدت آن، مانند سایر علائم حیاتی وجود داشته باشد (هر ۲-۴ ساعت یکبار). ۲- تعداد رویه های دردناک تا حد ممکن کاهش یابد. ۳- درد حاد در حین انجام رویه های دردناک تسکین داده شود. ۴- در صورت انجام جراحی حتما بعد از عمل مسکن مناسب تجویز گردد. ۵- از دردهای مکرر و طولانی اجتناب شود. ۶- مرحله اول: تشخیص درد فرایند اجرایی مدیریت درد در نوزادان به منظور مدیریت درد.

Novel treatments and antidotes in CBRN incidents

بنفشه درمنش^۱ ©

^۱ فوق تخصص بیماری های کلیه در کودکان ، استاد دانشگاه علوم پزشکی ارتش ، تهران - ایران

Abstract:

بحران های CBRN (تهدیدات شیمیایی ، بیولوژیک ، رادیولوژیک و هسته ای) می توانند ناشی از بی احتیاطی های تشخیصی - درمانی و یا بعنوان قسمتی از برنامه بیوتروریسم باشند و لازم است کادر درمان جهت برخورد با این بیماران و تلاش برای کمتر کردن میزان آسیب ها آمادگی کامل داشته باشند . آسیب تهدیدات شیمیایی بر حسب ارگانی که بیشتر متاثر می گردانند به ۵ دسته عوامل تاول زا ، درگیری سیستم عصبی ، اختلالات متابولیک ، اختلالات کارکرد تنفسی و عوارض خونی تقسیم بندی می گردند که در پنل به علایم بالینی و درمان اختصاصی نمونه هایی از هر گروه پرداخته شده است . آسیب های بیولوژیک که ناشی از انتشار سهوی و یا عمدی عوامل بیولوژیک شامل باکتری ها، ویروس ها یا سموم به شکل طبیعی یا به فرم دستکاری شده توسط انسان ایجاد می گردند و در گذشته بیشتر عوامل میکروبی همچون طاعون و سیاه زخم مطرح بوده و در سال های اخیر با تغییر ژنوم عوامل بیماری زا مواردی مانند کورونا ، Ebola و اخیرا آبله مرغان میمونی را شاهد بوده ایم . مهندسين کشاورزی با اعمال تغییرات ژنتیکی، محصولات تراریخته را وارد بازار نموده و از طرفی با مصرف گسترده، نابجا و غیر استاندارد سمومی همچون سموم ارگانوفسفره مواجهی می باشیم و لذا در پنل به نشانه ها و درمان های اورژانسی عوامل بیولوژیک پرداخته ایم . آسیب های رادیولوژیک و هسته ای که با اهداف خیرخواهانه تشخیصی ، درمانی و یا تحقیقاتی و یا در اهداف شوم تخریبی بکار گرفته شده اند بصورت مستقیم یا غیر مستقیم و بر حسب مقدار ، نوع و مکان منبع ساعد کننده اشعه و زمان تماس می توانند درجاتی از سندرم تشعشع حاد را سبب گردند که در پنل تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی و راه های تشخیص بخصوص شمارش سلول های خونی و درمان اختصاصی مطرح می گردد . اگرچه غالب درمان ها جنبه حمایتی و بر حسب ارگان های درگیر است .

Nurses' Decision-Making in Pediatric Emergency Situations

شیلان عزیزی^۱ © P

^۱ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

Abstract:

شرایط پیچیده و پرخطر بخش های کودکان، گویای اهمیت سرعت و دقت در تصمیم گیری های مراقبتی و درمانی است. پرستاران به واسطه ارتباط بیشتر با کودک، نقش مهم تری در تصمیم گیری های مراقبتی ایفا می نمایند. عدم تصمیم گیری صحیح و به موقع، تاخیر در بهبودی کودک، افزایش زمان بستری و تشدید نگرانی خانواده ها را در پی خواهد داشت. علاوه بر این در موقعیت های اضطراری، جان کودک به شدت در معرض خطر خواهد بود. این مطالعه به بررسی تصمیم گیری های پرستاران کودکان در موقعیت های اضطراری می پردازد. روش: این مطالعه به مروری بر تعیین نوع، ویژگی و کاربرد تصمیم گیری های پرستاران کودکان به ویژه در موقعیت های اضطراری خواهد پرداخت. سرچ در مقالات ده سال اخیر پایگاه های اطلاعاتی معتبر با کلیدواژه های تصمیم گیری، پرستار، کودک و موارد اورژانسی در همه ترکیبات احتمالی به صورت جداگانه در عنوان یا مشتمل با بکارگیری عملگرهای جستجو و بدون محدودیت در نوع و زبان مطالعه انجام گرفت. مقالات تکراری، عناوین و محتوای غیرمرتبط در چکیده و متن کنار گذاشته شدند. در نهایت مقالات مرتبط با هدف که در ارزیابی کیفیت، نمره لازم را کسب نمودند وارد مطالعه شدند. یافته ها: در موقعیت هایی فوری که جان کودک در معرض خطر است معمولاً پرستار با اطلاعات ناقص و زمان محدود مواجه است که فرصت تحلیل مسئله و تصمیم گیری دقیق و منطقی وجود ندارد. لذا می بایست با تکیه بر دانش، تجربه و شهود اقدام به تصمیم گیری آنی نماید. در چنین موقعیتی، شهودی که طی سال ها تجربه در پرستار شکل گرفته با عقل ترکیب شده و منجر به درک سریع وضعیت کودک بیمار و بدنال آن تصمیم گیری و عملکرد فوری خواهد شد. در این میان ماهیت شغل، شرایط محیطی، نوع تصمیم، تجربه و فرهنگ سازمانی در تصمیم گیری اثربخش نقش دارند، اگرچه عاملی چون فرهنگ سازمانی همچنین، ممکن است مانعی جهت تصمیم گیری فوری و نجات جان کودک باشد. نتیجه گیری: تصمیم گیری فوری و دقیق پرستاران در موقعیت های اضطراری نقش حیاتی در حفظ جان و بهبود سریع کودکان دارد. تجربه و شهود، همراه با دانش تخصصی، زمینه ساز تصمیم گیری های اثربخش در موقعیت هایی با محدودیت زمانی و اطلاعات ناقص است. با این حال، محدودیت های سازمانی ممکن است هم تسهیل کننده و هم مانع تصمیم گیری باشد. بنابراین، تقویت مهارت های شهودی و بهبود فرهنگ سازمانی می تواند کیفیت تصمیم گیری، مراقبت و نتایج درمانی کودکان را به طور چشمگیری ارتقا بخشد.

Nursing Care of Neonates under invasive ventilation

نازی دزواربی^۱ ©

^۱ارشد nicu، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Abstract:

مهم ترین کاربرد تهویه مکانیکی استفاده از آن در درمان نوزادان مبتلا به نارسایی تنفسی است . با افزایش استفاده از تهویه مکانیکی عوارض ناشی از آن نیز به طور موازی افزایش یافته است. هدف از مطالعه حاضر ارائه راهنما جهت مراقبت پرستاری استاندارد از نوزاد تحت تهویه مکانیکی تهاجمی می باشد . روش : این مقاله مروری نتیجه بررسی و مطالعه پایگاههای داده ای مختلف Med line, Pub Med, Scholar, Science Direct است . بحث : دوره نوزادی یکی از حساسترین مراحل زندگی محسوب می شود نوزادان در این مرحله بسیار آسیب پذیر بوده و آمار مرگ و میر بالایی دارند. میزان مرگ نوزادان از شاخص های مهم توسعه بهداشتی به حساب می آید. شایع ترین موردی که منجر به بستری شدن اکثر نوزادان در بخش های مراقبت ویژه نوزادان می شود، سندرم دیسترس تنفسی است. یکی از درمان های رایج در بخش مراقبت های ویژه نوزادان تهویه مکانیکی است. اگر چه تهویه مکانیکی یکی از درمان های اولیه برای ناتوانی تنفسی در بیشتر نوزادان نارس می باشد ولی این نگرانی وجود دارد که در عین حال یک عامل صدمه زننده بزرگ به ریه ها باشد. تهویه مکانیکی اقدامی تهاجمی و دارای عوارضی از جمله دیسپلازی برونکوپولمونر، خونریزی ریه، انسداد یا خارج شدن لوله تراشه است. اگرچه همه عوارض فوق قابل پیشگیری نیستند ولی قابل تخیف می باشند. کاهش نسبت تعداد بیمار به پرستار، کاهش مدت زمان تهاجمی تهویه مکانیکی و اجرای اصول صحیح مراقبتی از نوزاد تحت تهویه تهاجمی از راه حل های کاهش بروز عوارض است . نتیجه گیری : پرستاران به دلیل حضور مداوم بر بالین نوزاد و انجام وظایف مربوطه، موقعیت منحصر به فردی برای داشتن تأثیری مثبت بر مراقبت های تهویه ای نوزاد و پیشگیری از عوارض آن دارا می باشند.

Nursing malpractice in pediatric hospitals

فروزان فارس^۱ © ®

¹ Foroozan Faress Department of Forensic Medicine ,School of Medicine, Iran University of Medical Sciences
,Tehran,Iran

Abstract:

در بین رشته های پرستاری، پرستاری از کودکان بیمار در بیمارستانهای اطفال از اهمیت خاصی برخوردار است. نحوه بررسی شکایت و تعیین قصور پرستاری و موازینی که بر آن اساس قضاوت انجام میشود و موارد شایع قصور پرستاری در قالب یک مثال مستند ارایه میگردد. بیمار نوزاد بستری nicu و کاندید تعبیه picc میباشد.

Nutritional issues in preterm neonate

Mona Alinejad-Naeini¹ © ®

¹ Assistant professor. Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of medical

Abstract: Preterm neonates face significant nutritional challenges due to their immaturity, leading to a high risk of nutrient deficiencies and growth failure. This is primarily because they miss the crucial third trimester for nutrient accumulation in utero. Specific issues include difficulties with sucking and swallowing, potential gastrointestinal issues, and the need for specialized fortified feedings. The goal of nutrition of the preterm infant is to provide nutrients to meet the growth rate and body composition of the normal healthy fetus of the same gestational age in terms of weight, length, and head circumference, organ size, tissue components including cell number and structure, concentrations of blood and tissue nutrients, and developmental outcomes. Failure to provide the necessary amounts of all of the essential nutrients to preterm infants has produced not only growth failure, but also increased morbidity and less than optimal brain growth that would limit neurodevelopment. Several practical aspects of medical management to better optimize the benefits of enhanced and improved nutrition in very preterm infants right after birth should be noted. Improved medical care and physiological condition, Oxygenation, IV (Parental) Feeding, IV dextrose (glucose) infusion, IV lipid infusion, IV amino acid infusion, IV insulin infusion. The postnatal growth window is crucial to ensure adequate outcomes for extremely preterm infants. As this review has emphasized, right from parenteral nutrition, it is necessary to consider the characteristics of the single infant and provide adequate nutrients (glucose, lipids, and proteins) and micronutrients (electrolytes, vitamins, and minerals) both quantity and quality-wise. Early start of enteral feeding within 24 h of life is safe, if there are no warning signs or symptoms and can allow to reach earlier full enteral feeding, advancing meals by up to 20–30 mL/kg every day (where clinically acceptable). This is related to a lower duration of the parenteral nutrition, and an earlier removal of central venous catheter, with the reduction of related complications. With the establishment of full enteral nutrition, hopefully with human milk, adequate fortification of human milk is necessary: adjustable or targeted fortification strategies increase growth velocity compared to standard fortification. The monitoring of the trend of growth.

Nutritional Principles in the Pediatric Intensive Care Unit: A Comprehensive Overview

Ghazaleh Eslamian¹ © ®

¹ Department of Cellular and Molecular Nutrition, Faculty of Nutrition and Food Technology, National Nutrition and Food Technology Research Institute, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Introduction and Objectives: Nutritional management in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) presents unique challenges due to children's higher metabolic demands and limited energy reserves compared to adults. This abstract examines current evidence and guidelines for optimizing nutritional support in critically ill pediatric patients, with emphasis on preventing catabolism, maintaining gut integrity, and improving clinical outcomes through tailored feeding strategies. Methods: A systematic analysis of international guidelines (ESPEN, ESPEN, ASPEN/SCCM) and clinical studies was performed, focusing on: 1) nutritional status assessment tools, 2) enteral/parenteral feeding protocols, and 3) macronutrient requirements. Special attention was given to age-specific adaptations, early feeding initiation (24-48 hours), and protein-energy ratios during acute vs. recovery phases. Results: In this study, we found that early gastric feeding in enteral nutrition led to a 30-45% reduction in infection rates and a decrease in PICU stays by 2-3 days, with breast milk identified as optimal for infants under 6 months. Additionally, delivering 1.5-3 g/kg/day of protein prevented negative nitrogen balance, particularly in burn and trauma patients where higher requirements were noted. Our findings also indicate that delaying the initiation of parenteral nutrition until Day 8 can improve outcomes in previously well-nourished children, as supported by data from the PEPaNIC trial. Finally, we recommend using indirect calorimetry (where available) and serial anthropometrics to guide individualized therapy effectively. Conclusion: A protocol-driven, phased approach to PICU nutrition – prioritizing enteral routes, age-adjusted macronutrient delivery, and vigilant metabolic monitoring – is critical for mitigating catabolism and supporting recovery. Future research should address standardized protocols for neonates and children with multi-organ failure. Keywords: PICU nutrition, enteral feeding, critical care, pediatric.

Optimizing Nutrition in Preterm Infants: Challenges and Strategies

Saleheh Tajalli¹ © ®

¹.School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Preterm infants, born before 37 weeks of gestation, require specialized nutrition due to their physiological immaturity. Their underdeveloped suck-swallow-breathe coordination, gastrointestinal (GI) immaturity, and increased metabolic demands pose significant feeding challenges, making adequate nutrition essential for survival, growth, and neurodevelopment. These infants require 110–130 kcal/kg/day for weight gain and organ development, along with 3.5–4.5 g/kg/day of protein to support muscle growth and neurodevelopment. Human milk is preferred due to its immunological benefits and digestibility, but often requires human milk fortifiers (HMFs) to meet increased nutritional needs. Preterm formulas serve as alternatives when maternal milk is unavailable. Minimal Enteral Nutrition (MEN) stimulates gut maturation, while gradual feeding progression helps prevent complications like necrotizing enterocolitis (NEC). Key feeding challenges include: • Oral-Motor Dysfunction: Immature coordination increases aspiration risk, often necessitating tube feeding. • GI Immaturity: Delayed gastric emptying, reflux, and lactose intolerance complicate feeding. • NEC Risk: Premature gut microbiota and immune immaturity heighten susceptibility. • Parental Stress: Prolonged hospitalization and difficulty breastfeeding contribute to anxiety. Strategies to optimize feeding include human milk fortification, slow enteral feeding protocols to minimize NEC risk, non-nutritive sucking (NNS) to promote oral feeding readiness, and family-centered care to support breastfeeding and parental involvement. A multifaceted, individualized approach combining fortified human milk, careful enteral progression, and supportive interventions is critical for preterm infant growth. Future research should explore improved fortification methods, probiotics, and standardized feeding protocols to enhance outcomes in this vulnerable population

Parenteral Nutrition in Neonates

الهه راستکار مهربانی^۱ ©

¹ Elahe Rastkar Mehrabani, Clinical Research Development Center, Mahdijeh Educational hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

تغذیه وریدی در نوزادان راستکار مهربانی، الهه تغیه وریدی یا پارنترال (غیر خوراکی) در نوزادان جزء مهم و انکار ناپذیر از مراقبت در نوزادان به ویژه نارس است. این نوع تغذیه در نوزادان نارس و بیمار که توانایی تامین نیازهای تغذیه ای را از طریق خوراکی ندارند، تاثیر مستقیم در بهبود پیامدهای کوتاه مدت و درازمدت دارد. تغذیه وریدی شامل تجویز مایعات حاوی مواد مغذی الکترولیت ها، مواد معدنی و ویتامین های لازم برای سوخت و ساز و رشد و تکامل نوزاد است. تغذیه وریدی این قابلیت را دارد که به عنوان تنها منبع تغذیه عمل کند یا در کنار تغذیه با شیر، نقش مکمل را ایفا نماید. همه نوزادان با نارسایی قابل توجه اگر حمایت تغذیه ای کافی دریافت نکنند، در معرض اختلال رشد (FTT) پس از تولد و عوارض ناشی از سوء تغذیه و پیامدهای عصبی تکاملی بعدی قرار می گیرند. نوزادان بسیار کم وزن (ELBW) پس از تولد ذخیره انرژی ناچیزی دارند که تنها برای ۲ تا ۳ روز کفایت می کند. حتی نوزادان رسیده اگر کالری و پروتئین کافی دریافت نکنند، به سرعت وارد مرحله کاتابولیک میشوند. پژوهشهای گوناگون نشان داده بهبود وضعیت تغذیه ای و رشد و تکامل در هفته های اول تولد سبب بهبود رشد سر و نیز رشد جسمی نوزاد می گردد علیرغم اتفاق نظر در اصل این مراقبت، تفاوت ها و چالش هایی در اجرای آن در مراکز درمانی مختلف وجود دارد. در این نوشتار تلاش بر این است با در نظر گرفتن جدیدترین راهنماهای معتبر دنیا و شواهد مرتبط، موارد زیر مورد بحث قرار گیرد: • اندیکاسیون های تجویز • اجزای تغذیه وریدی (درشت مغذی ها و ریز مغذی ها) • آماده سازی و روش تجویز و مراقبت ها • پایش نوزادی که تغذیه وریدی دریافت می نماید • عوارض تغذیه وریدی، پیشگیری و مدیریت آنها کلمات کلیدی: تغذیه وریدی، نوزاد نارس، بخش مراقبت ویژه نوزادان

Pediatric Palliative Care

Arman Mohammadi ¹ © ®, Maryam Kashani ¹, Leili Borim Nejad ², Maryam Rasouli ³

¹ Student Research Committee, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran

² Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Department of Pediatrics and Neonatal Intensive Care, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Introduction: The World Health Organization defines pediatric palliative care as providing care to children with special conditions leading to death and their families, and recommends prevention and relief of pain through early diagnosis, careful assessment, and implementation of a comprehensive family-centered care program with the aim of palliation. Materials and Methods: This study was a review and using the keywords "palliative care", "children", "mother" and "childhood malignancies" in the databases "Pubmed", "Ovid" and "Science Direct" with the aim of finding English texts related to the present study within a maximum period of 10 years, relevant articles were selected and reviewed. Also, Persian articles were found in the Persian databases "SID". Findings: Although numerous studies have been conducted in the field of pediatric palliative care in some countries, limited studies have been conducted to identify and evaluate the challenges and possible problems in providing this type of care. Conclusion: According to the review of the searched articles, it can be said that the challenges of implementing palliative care for children in the pediatric intensive care unit were divided into three categories: challenges related to parents (including parents' desire and willingness to continue treatment, cultural backgrounds and religious beliefs in this regard), challenges related to care providers (including their attitudes towards palliative care, death, life, religious beliefs, professional knowledge and skills regarding palliative care and moral distress), and challenges related to the care system (including the lack of clear policies regarding the implementation of palliative care, insufficient support for care providers, lack of training programs, lack of sufficient personnel, inappropriate environment, insufficient necessary technologies and insufficient consultants). Keywords: Palliative care, children, infants, end of life.

Physical and psychological support for children and families affected by CBRN incidents: A review of interventions, challenges and solutions with a focus on the situation in Iran

ناهید رجایی^۱ © P

^۱ استادیار، گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا

Abstract:

حوادث CBRN (شیمیایی، بیولوژیکی، رادیولوژیکی و هسته‌ای) از جمله بحران‌های پیچیده با پیامدهای گسترده جسمی و روانی هستند. کودکان به دلیل ویژگی‌های رشدی، فیزیولوژیکی و روانی، از آسیب‌پذیرترین گروه‌ها در این گونه بحران‌ها به‌شمار می‌آیند. خانواده‌ها نیز به‌عنوان بستر حمایتی کودک، خود تحت فشارهای شدید قرار می‌گیرند. در ایران، با توجه به موقعیت ژئوپلیتیک و تهدیدهای احتمالی، آمادگی برای مداخلات حمایتی از اهمیت بالایی برخوردار است. هدف از این مطالعه مروری بر مداخلات جسمی و روانی مؤثر برای حمایت از کودکان و خانواده‌های آسیب‌دیده در حوادث CBRN، بررسی چالش‌های اجرایی این مداخلات در ایران، و ارائه راهکارهای کاربردی برای ارتقاء آمادگی ملی، روش‌ها، این مطالعه به‌روش مرور روایتی (Narrative Review) انجام شد. منابع علمی بین‌المللی و داخلی بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ با کلیدواژه‌های مرتبط با "CBRN"، "کودکان"، "حمایت روانی"، و "ایران" در پایگاه‌هایی مانند PubMed، Scopus، SID و Google Scholar بررسی شدند. همچنین اسناد سیاستی و دستورالعمل‌های ملی و سازمانی مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: مطالعه نشان داد که اقدامات اولیه جسمانی و روانپزشکی (PFA)، مراقبت‌های روان‌شناختی حاد، آموزش والدین، ایجاد فضاهای امن برای کودکان، و استفاده از تیم‌های چندرشته‌ای از مؤثرترین مداخلات هستند. با این حال، بررسی وضعیت ایران حاکی از آن است که فقدان پروتکل‌های بومی‌سازی‌شده، کمبود آموزش تخصصی برای پرسنل درمانی، و نداشتن زیرساخت‌های روان‌اجتماعی مناسب، مانع از پاسخ‌دهی مؤثر به نیازهای کودکان در شرایط CBRN می‌شود. نتیجه‌گیری: برای ارتقاء پاسخ مؤثر به حوادث CBRN در گروه کودکان و خانواده‌ها در ایران، تدوین راهنماهای بالینی خاص اطفال، آموزش گسترده پرسنل درمانی و روان‌شناختی، تقویت همکاری بین‌سازمانی و پیش‌بینی ساختارهای حمایتی روانی از والدین ضروری است. ایجاد سامانه ملی پایش سلامت روان در بحران‌ها نیز می‌تواند به شناسایی به‌موقع آسیب‌دیدگان و هدایت مداخلات کمک کند.

کلید واژگان: کودکان، خانواده، حوادث CBRN، حمایت، چالش

Preparedness of children's hospitals for chemical, microbial, nuclear and radioactive (CBRN) incidents

فاطمه کلروزی ©¹

¹ Assistant Professor, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, AJA University of Medical Sciences

Abstract:

بین مراکز درمانی کودکان و بزرگسالان تفاوت های مهم و قابل توجهی وجود دارد. در حوادث CBRN نگاه ویژه ای به این تفاوت ها وجود دارد. روش کار: مقالات علمی منتشر شده در پایگاه های معتبر داده و موتورهای جستجو مانند iranmmmedex, SID, PubMed Scopus و ScholarGoogle از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ با کلیدواژه های فارسی و انگلیسی CBRN، کودکان، آمادگی بیمارستان بررسی شدند. مطالعاتی وارد شدند که دسترسی کامل به آن وجود داشت و مطالعات خاکستری و نامه به سردبیر خارج گردید. یافته ها: از بین سازمان های فعال در امر پاسخگویی به حوادث شیمیایی و هسته ای، سامانه های بهداشتی درمانی، به عنوان واحد اصلی ارائه دهنده خدمات، بیشترین و مهمترین نقش را دارا هستند. عبارتی، بیمارستانها به دلیل نقش بسیار مهمی که در جهت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه به ویژه کودکان ایفا میکنند، از اهمیت بسیاری برخوردارند. آنها باید بتوانند در این حوادث، توان پاسخگویی به حجم زیاد بیماران و مجروحین را داشته باشند. با توجه به وقوع حملات شیمیایی، بیولوژیک و یا هسته ای در طول جنگ ها و جهت کم کردن آمار تلفات انسانی در گروه سنی کودکان، باید آمادگی هایی را ایجاد کرد تا برای کودکان و خانواده هایشان بهترین شرایط کمک فراهم شود. مراکز درمانی باید در برابر انفجار، تشعشع و آتش، حداکثر محافظت را داشته باشند. به عنوان مثال توجه به خروجی مراکز ویژه کودکان و خانواده هایشان، وسایل خاموش کردن یا خنثی کردن مواد شیمیایی. کشورهای دارای تجربه حملات شیمیایی و هسته ای مانند آمریکا و ژاپن شاخص هایی را برای این حوادث تعریف کرده اند از جمله: شاخص های تهیه تجهیزات، هماهنگی بیمارستانی، فضای فیزیکی، ساختار و تشکیلات، نیروی انسانی و فرایند ها و دستورالعمل های لازم و تعریف شده در این شرایط. بحث و نتیجه گیری: داشتن آمادگی برای حملات CBRN از ضروریات تمام مراکز درمانی است به ویژه در کشورهایی که احتمال برخوردهای نظامی بیشتر است. در این میان مراکز درمانی کودکان باید به طور ویژه ای برای این گروه سنی از جهات مختلف انسانی، فیزیکی و ...آماده شوند.

Principles of family-centered care in Pediatric Cardiac Intensive Care Unit

پگاه مطوری پور^۱ © ®

^۱تهران- میدان توحید- دانشکده پرستاری و مامایی- دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract: Introduction: Family-centered care is an approach to planning and delivering health care that is based on partnerships between patients, families, health care providers, and hospitals. The purpose of this study is to review studies conducted on the principles of family-centered care in the care of children in the open heart surgery intensive care unit. Methodology: In this narrative review study, using the keywords family-centered care, policy, children, open heart surgery in Persian and English, without a time interval, international and Persian databases MEDLINE SID, PubMed, Cochrane Library PsychINFO, ProQuest, Google scholar, Magiran, Scopus were used by the Title search method. Articles that were not in line with the research objective or were published in the form of case reports and letters to the editor were excluded from the study. Of the 516 articles searched, 8 relevant articles were selected. Results: According to the articles related to the objective, the principles of family-centered care in the pediatric cardiac intensive care unit were categorized into three categories: preoperative care (preparation, decision-making), intraoperative care (induction of anesthesia and recovery), and postoperative care (positioning, nutrition, communication, and respiratory support). Conclusion: Family-centered care is a philosophy that has been adopted throughout pediatric care. Standard practice guidelines for family-centered care have not yet been developed for pediatric anesthesia, which could have clear implications for postoperative care. Providing care in a family centered manner improves both outcomes for the child patient and the system and requires an ongoing commitment to research and practice. Keywords: Family-centered care, cardiac surgery, nursing, pediatrics

Providing experiences in using creative teaching aids in teaching health concepts to children

مریم شیرینی © P¹

¹ عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز. دانشجوی مقطع دکتری تخصصی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract:

استفاده از روشهای خلاق در آموزش به کودکان یکی از رویکردهای جدید و موثر در امر آموزش به کودکان است. در این راستا دانشگاه علوم پزشکی البرز اقدام به طراحی و اجرای برنامه های آموزش بهداشت و سلامتی با رویکردهای نوین از جمله بازی وارسازی و آموزش مبتنی بر بازی در قالب کارآموزی پرستاری از کودک سالم و مناسبت های مختلف تقویمی نموده است. در این پل به گوشه ای از این فعالیتها اشاره خواهد شد و تجارب دانشگاه علوم پزشکی البرز در این زمینه به سمع و نظر شرکت کنندگان خواهد رسید. طراحی و استفاده از ابزارهای کمک آموزشی در قالب بازیهای آموزش موضوعات متنوع بهداشتی و سلامتی تمرکز این برنامه های آموزشی است. دانشجویان بر اساس آموزشهایی که در این واحد کارآموزی دریافت می کنند با اصول طراحی ابزارهای آموزشی به منظور آموزش موضوعات بهداشتی برای کودکان آشنا شده و به طراحی ابزارها می پردازند و در قالب برنامه های آموزشی خلاقانه، ابزارهای خود را مورد استفاده قرار می دهند.

Psychiatric interventions in child abuse

Maedeh Parvizi¹ © ®

¹ Mental Health Research Center, School of Medicine, Department of Psychiatry, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Psychiatric interventions in child abuse Abstract Child abuse refers to the intentional infliction of harm on a child, which may be physical, emotional, or sexual. In addition, neglect—defined as the failure to meet a child's basic needs, even unintentionally—is considered a form of maltreatment. Specialized psychiatric interventions play a crucial role in managing the harmful consequences of child abuse. Prevention efforts should focus on raising awareness among parents, children, and the community, as well as improving parenting styles—particularly by strengthening emotion regulation and problem-solving skills. In cases of sexual abuse, developmentally appropriate education must be provided. Clear rules regarding personal boundaries and firm supervision of children's social interactions, whether in person or online, especially in one-on-one situations, are essential components of prevention. Any suspicion of child abuse must be promptly reported to the Social Emergency Services (hotline 123) or legal authorities. Until formal investigation is initiated, efforts should be made to preserve potential evidence. The first priority is ensuring the child's safety and addressing urgent medical needs, including life-threatening injuries and infectious diseases. The child must be separated from the perpetrator until the risk of further abuse is eliminated. Subsequently, trauma-focused psychological interventions are considered the treatment of choice and the first-line approach. This modality is based on cognitive-behavioral and relational principles and can be delivered individually or in groups, typically over at least 12 weekly sessions. A trained therapist provides a safe, empathetic, and nonjudgmental environment in which the child can express distress and disclose the traumatic experience in their own words and understanding. Sessions aim to help the child identify and process associated emotions and thoughts. The child is positively reinforced for efforts to express feelings, participate in exercises, and confront traumatic memories. The therapist offers ongoing support and promotes healthy emotional expression and regulation. In cases of severe fear, anxiety, or behavioral problems, pharmacotherapy may be considered as a second-line treatment alongside psychotherapy. Keywords: Child abuse, Trauma-focused therapy, Prevention strategies

Psychological and Psychiatric Interventions in Substance Use Disorders in Child and Adolescent

Maedeh Parvizi¹ © ®

¹ Mental Health Research Center, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Abstract Addiction in children and adolescents is among the most challenging mental health issues, with serious consequences at individual, familial, and societal levels. Adolescence is characterized by curiosity, risk-taking tendencies, cognitive immaturity, and high susceptibility to peer influence—factors that significantly increase the likelihood of substance use initiation and subsequent dependence. Furthermore, the high prevalence of comorbid psychiatric disorders such as depression, anxiety, attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), and conduct disorders complicates both diagnosis and treatment in this population. Several psychological and psychiatric interventions for addiction in youth are supported by a growing body of scientific evidence. Psychological approaches, including Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Motivational Interviewing (MI), Multidimensional Family Therapy (MDFT), and life skills training, play a central role in early intervention, relapse prevention, and enhancing treatment engagement. These interventions are designed to modify maladaptive cognitive-emotional patterns, strengthen family connections, enhance intrinsic motivation for recovery, and teach effective coping strategies. On the other hand, psychiatric interventions—such as pharmacotherapy for comorbid conditions and the use of digital therapeutic programs—serve as valuable adjuncts to psychological treatments. However, evidence for the direct effectiveness of pharmacotherapy in substance cessation among adolescents remains limited. Cultural and social factors, along with the need to localize treatment protocols, especially in countries like Iran, highlight the importance of context-specific approaches. In conclusion, effective treatment of addiction in this age group requires a comprehensive, multidimensional, specialized, and interdisciplinary approach. Integrating psychological and psychiatric interventions with family education, school-based programs, and broader social support can lead to more sustainable outcomes and better relapse prevention. Future research with a culturally sensitive, evidence-based approach is essential to design and evaluate effective interventions across diverse sociocultural settings.

Sensitive indicators of nursing care in pediatric oncology wards

حمیده کلی ©¹

¹ گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار

Abstract:

سرطان یکی از دلایل اصلی مرگ و میر در کودکان است و به طور فزاینده ای به یک اولویت جهانی در حوزه سلامت کودکان تبدیل شده است. در اغلب کشور های جهان، پرستاران بزرگ ترین گروه از متخصصان سلامت را تشکیل می دهند و تاثیر مراقبت های پرستاری بر نتایج بیماران به خوبی اثبات شده است. شاخص های حساس به پرستاری به عنوان معیار های جایگزینی برای سنجش کیفیت و عملکرد مراقبت های پرستاری تعریف می شوند که بازتاب دهنده ی ساختار ها، فرایند ها و پیامدهایی هستند که به صورت مستقیم یا غیر مستقیم تحت تاثیر مراقبت های پرستاری قرار دارند. مهمترین شاخص های حساس پرستاری در انکولوژی کودکان شامل موارد زیر می باشد: تزریق و مدیریت ایمن شیمی درمانی: شیمی درمانی یکی از روش های اصلی درمان در سرطان های کودکان است و تزریق و آماده سازی آن عمدتاً توسط پرستاران انجام می شود. پیشگیری و کنترل عفونت: عفونت یکی از علل اصلی مرگ و میر ناشی از سمیت در کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان است. آموزش توجیهی پرستاری انکولوژی کودکان: دانشجویان پرستاری اغلب آموزش کمی در مورد سرطان شناسی کودکان در برنامه های درسی دوره کارشناسی خود دریافت می کنند. سیستم های هشداردهنده زودهنگام: سیستم های هشدار دهنده زودهنگام کودکان به عنوان یک شاخص کیفیت و اولویت پژوهشی در مراقبت های بحرانی انکولوژی در سطح بین المللی می باشند. آموزش شیمی درمانی و بیوتراپی: آموزش پرستاری شیمی درمانی/بیوتراپی یکی از اجزای اصلی ایمنی در تجویز و انجام شیمی درمانی/بیوتراپی است. ارزیابی و مدیریت درد: درد یکی از علائم شایع گزارش شده توسط کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان است. ارزیابی و مدیریت علائم: کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان، علائم متعدد و همزمان ناشی از بیماری و درمان را تجربه می کنند که به عنوان «خوشه های علائم» "symptom clusters" شناخته می شوند. آموزش بیمار و خانواده: آموزش بیمار و خانواده کودک مبتلا به سرطان یک اولویت شناخته شده است. سه حوزه کلیدی نیازهای آموزشی شامل: (۱) تشخیص/درمان، (۲) سازگاری روانی-اجتماعی، و (۳) مراقبت از کودک. مراقبت تسکینی و مراقبت در پایان عمر WHO: مراقبت تسکینی را به عنوان یک حق اساسی انسانی و مسئولیت اخلاقی سیستم های سلامت جهانی برای کودکان و نوجوانان مبتلا به سرطان، اعلام کرده است.

Speech Therapy in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU)

آرزو صفاریان^۱ ©

¹ Department of Speech Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract:

گفتاردرمانی در بخش مراقبتهای ویژه کودکان (PICU) آرزو صفاریان. دکترای گفتاردرمانی. دپارتمان گفتاردرمانی. دانشکده علوم توانبخشی. دانشگاه علوم پزشکی ایران چکیده کودکان در بخش مراقبتهای ویژه کودکان PICU، به ویژه آنهایی که نیاز به تهویه مکانیکی دارند در معرض خطر پیامدهای نورولوژیکی منفی مانند هذیان، اختلال شناختی، دشواری در مشارکت در فعالیتهای روزمره زندگی، تنگی نفس، خستگی، ضعف و موارد دیگر هستند. کودکان و نوزادان در بخش مراقبتهای ویژه اغلب به خدمات گفتاردرمانگران نیاز دارند. نقش گفتاردرمانگران در بخش مراقبتهای ویژه، ارزیابی و بهبود بلع ایمن، کمک به کودک برای بهبود گفتار/زبان و ارائه ابزارهای کمکی جهت برقراری ارتباط براساس وضعیت پزشکی و یا محدودیت های کودک ناشی از وضعیت پزشکی است. بسیاری از اقدامات جراحی و پزشکی می توانند بر بلع کودک تاثیر بگذارند و خطر آسپیراسیون را افزایش دهند، بنابراین ضروری است که بلع و گفتار کودک در طول مدت بستری در بخش مراقبتهای ویژه تحت نظر گرفته شود. بطورکلی، نقش گفتاردرمانگر در بخش مراقبتهای ویژه (ICU) بر بهبود گفتار و یا زبان، بلع و توانایی های شناختی متمرکز است. علاوه بر این، توانایی برقراری ارتباط در این کودکان می تواند تحت تاثیر قرار گیرد. بنابراین، گفتاردرمانگر ممکن است در بیمارانی که لوله تراکئوستومی دارند، امکان برقراری ارتباط از طریق روشهای ارتباطی جایگزین و مکمل را فراهم کند. همکاری بین گفتاردرمانگران و پرستاران در بخش مراقبتهای ویژه یک اصل حیاتی و ضروری برای تضمین ایمنی و موفقیت بیمار در هر دو زمینه ارتباط و غذا خوردن است. کلمات کلیدی: کودکان، بخش مراقبتهای ویژه، اختلال بلع، ارتباط، گفتار-زبان.

Study of nursing-sensitive indicators in pediatric and neonatal wards

نسرين محمودی، ©،^۱ فرشته قلجایی،^۲ حمیده کلی^۳

^۱ فوق لیسانس پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، گروه کودکان؛ گروه کودکان، مرکز تحقیقات

پرستاری سلامت جامعه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

^۲ دکتری پرستاری استاد؛ عضو مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

^۳ فوق لیسانس کودکان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

Abstract:

در تمام دنیا و شناخته ترین مورد، عفونت اداری و پنومونی و سقوط بیماران و خطاهای دارویی شناخته می شود. در بررسی عمیق باید دریابیم عواملی مثل تغییر نیروهای پرستاری - کاهش نیروها - افزایش اجباری اضافه کار - کاهش تعداد پرستاران نسبت به بیماران و سطح سواد پرستاران ... موارد زیادی که باید در هر بخشی جداگانه بررسی شود و پرننگ شود از نظر سازمانی میزان تجربه سرپرستار، نسبت پرستاران به بیمار - سطح آموزش پرستاران - خصوصیات بیمارستان - و سیستم مدیریتی مثل تعداد بیماران - محیط کاری و اتونومی پرستاری - انواع بیماری می باشد. از نظر مداخلات پرستاری، تعداد پروسیجرها، کنترل درد - بررسی سطح پوستی - سطح آموزش بیماران است در خصوص پرستاران رضایتمندی شغلی پرستاران از بخشی که در آن مشغول به کار است و برخورد سرپرستار با پرستاران، تعداد نیروی پرستاران نسبت به بیماران، تجربه سرپرستار و آموزش پرستاران اگر هر کدام از این موارد اشکال داشته باشد باعث آسیب به بیماران می شود. اگر سرپرستاران تمامی موارد بالا را رعایت کنند و جز استانداردهای بخش ها شود باعث رضایتمندی شغلی و افزایش کیفیت مراقبت پرستاری می شود و اگر اجرا نشود باعث عفونت بیمارستان، ... در نهایت مرگ بیماران خواهد شد در هر بخشی باید مواردی که باعث اختلال می شود مشخص شود و تمامی مسئولین و پرستاران حساس شوند به طور مثال در بخش مراقبت ویژه نوزادان مواردی که باعث هیپوترمی، تغییرات اشباع درصد اکسیژن خون؛ و انتروکولولیت نکروزان؛ سپسیس می شود حتی مواردی که باعث بستری طولانی مدت نوزاد نارس می شود گزارش شود. در بخش هماتولوژی کودکان، عوامیکه باعث عفونت می شود مشخص شود و پرستار درصدد کاهش موارد عفونت شود.

Studying the effect of family-centered empowerment model on weight regulation in obese and overweight adolescents

فاطمه السادات سید نعمت اله روشن^۱ © P, ^۱ مرجان اخوان^۲, ^۳ سحر محبوب

^۱ استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ استادیار، دپارتمان مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۳ فارغ التحصیل ارشد پرستاری کودکان، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Abstract:

چاقی و اضافه وزن در دوران نوجوانی یکی از چالش های مهم سلامت عمومی است. حمایت و مشارکت خانواده ها نقش مؤثری در کنترل وزن نوجوانان دارد. مداخلات خانواده محور می توانند از طریق اصلاح رفتارهای تغذیه ای و افزایش فعالیت بدنی در کاهش وزن مؤثر باشند. نظر به اینکه نوجوانان دختر به عنوان مادران آینده الگویی برای فرزندان خود می باشند، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر اجرای یک برنامه توانمندسازی خانواده محور بر وزن و شاخص توده بدنی (BMI) نوجوانان دارای اضافه وزن و چاقی انجام پذیرفت. روش کار: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. ۶۰ نوجوان ۱۰ تا ۱۸ ساله دارای چاقی یا اضافه وزن و والدین آنها به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. گروه مداخله طی ۶ جلسه آموزشی تحت برنامه توانمندسازی شامل آموزش تغذیه، افزایش فعالیت بدنی با مشارکت والدین قرار گرفتند. شاخص توده بدنی نوجوانان قبل و ۱/۵ ماه بعد از مداخله اندازه گیری و با استفاده از آزمون های آماری مناسب تحلیل شد. نتایج: بررسی میانگین نمره شاخص توده بدنی نشان داد که بعد از انجام مداخله در گروه کنترل تغییر معنی داری نداشته ($p=0/476$)، درحالی که در گروه آزمون به صورت معنی داری کاهش یافت ($p=0/001$) بررسی میانگین نمره وزن افراد نشان داد که بعد از انجام مداخله در گروه کنترل تغییر معنی داری نداشته ($p=0/489$)، درحالی که در گروه آزمون به صورت معنی داری کاهش یافت ($p=0/001$) همچنین گزارش های فردی و بررسی چک لیست ها حاکی از بهبود در رفتارهای تغذیه ای و فعالیت بدنی بود. بحث و نتیجه گیری: الگوی توانمندسازی خانواده محور می تواند در کاهش شاخص توده بدنی و ارتقاء رفتارهای مرتبط با کنترل وزن نوجوانان مؤثر واقع شود. پیشنهاد می شود چنین برنامه هایی در طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی برای کودکان و نوجوانان دارای چاقی مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: توانمندسازی، خانواده محور، نوجوان، چاقی، اضافه وزن، رفتار تغذیه ای، فعالیت بدنی.

The impact of impulsive decision-making in children: Obstacles and challenges.

فاطمه خسروی, © 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000

¹ ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

² ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

Abstract:

مراقبت در بخش کودکان با توجه به ماهیت آن نیازمند تعامل پیچیده از فرآیندهای تحلیلی و شهودی است. واکنشهای بهموقع در شرایط اورژانسی کودکان، علاوه بر تکیه بر دادههای عینی باید تلفیقی از تجربه، شناخت الگوها و قضاوت سریع پرستار باشد. با این حال، استفاده از تصمیمگیری فوری با چالشهایی مواجه است که میتواند بر کیفیت مراقبت تأثیرگذار باشد. این مقاله مرور نقلی بر تأثیر تصمیم گیری فوری در کودکان: موانع و چالش ها می باشد روش کار: این مطالعه به روش مرور نقلی انجام شد. جستجوی منابع در پایگاههای اطلاعاتی PubMed, ScienceDirect, Elsevier, Scholar Google و همچنین پایگاههای فارسی SID و Magiran با استفاده از کلیدواژه های "تصمیم گیری بالینی"، "مراقبت پرستاری"، "پرستاری کودکان"، "شهود" و معادل انگلیسی آنها انجام شد. مقالات منتشرشده بین سالهای ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۵ با تمرکز بر تصمیمگیری فوری در پرستاری از کودکان و دسترسی به متن کامل مقالات مرور شدند. ۴۷ مقاله بر اساس عنوان و چکیده وارد مرحله ابتدایی شدند و پس از حذف موارد تکراری، ۱۹ مقاله برای بررسی متن کامل انتخاب شدند و در نهایت ۱۰ مقاله وارد تحلیل مقاله قرار گرفتند. یافته ها: یافتههای این مرور نشان داد که پرستاران کودکان در استفاده از تصمیمگیری فوری با موانعی روبهرو هستند. یکی از مهمترین محدودیتها، نبود امکان تصمیمگیری مستقل پرستاران و وابستگی به پزشکان حتی در موقعیت های فوری است. همچنین به دلیل ماهیت غیر رسمی این تصمیمات مستند سازی آنها از نظر قانونی نگرانی هایی بدنبال دارد. کمبود آموزش رسمی باعث تردید در اتخاذ تصمیمات می شود. فشار کاری، کمبود زمان و ساختارها و نگرش سازمانی از دیگر عواملی هستند که فضای الزم برای بروز این مهارت را محدود میکنند. نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان می دهد تصمیم گیری های فوری در بخش های حساس بخصوص کودکان می تواند از آسیب در بسیاری از موارد جلوگیری کند. با این حال در سطوح ساختاری و آموزشی موانعی وجود دارد که مانع استفاده موثر از آن می شود. بازنگری در سیاست های مدیریتی در بیمارستان ها، ارائه استقلال بیشتر به پرستاران در موارد فوری و دوره های آموزشی می تواند تأثیر بسزایی در کیفیت مراقبت از کودکان داشته باشد.

The impact of the HUG (Help-Understanding-Guidance) program on the mother's understanding of the premature infant's behavior

Afsaneh Arzani ¹ © ®, Ali Zabihi ², Parvin Aziznejadroshan ³, Hoda Shirafkan ⁴

¹ Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Center, Associate Professor of Nursing department, Nursing and Midwifery School, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

² Associate Professor of Nursing, Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran. Email: zabihi_alii@yahoo.com

³ Associate Professor of Nursing, Non-Communicable Pediatric Diseases Research Center, Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

⁴ Department of Biostatistics, Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

Abstract: Background and objective Infant's behavior is the only communication channel between the infant and the environment and parents. Since the care of the infant and the response to his needs depends on the level of knowledge and understand of the infant's behavior by the parents. This study was conducted with the aim of investigating the effect of the HUG (help-understanding-guidance) program on the mother's understanding of the premature infant's behavior. Materials and methods The present semi-experimental study was conducted with the participation of 74 mothers with premature infants hospitalized in the NICU department with the convenience sampling method in two hospitals affiliated to Babol University of Medical Sciences in 2023. Mothers were divided into intervention and control groups. In the intervention group, the HUG program was implemented on the fourth and fifth days after the admission of the infant, and in the control group, only routine ward care was performed. In both groups, the pre-test and post-test were performed using Brown's Premature Infant Behavior Knowledge Questionnaire (KPIB). The effectiveness of the program on the level of knowledge of mothers, the continuation of breastfeeding and weighing the infant after one month was investigated. The data were analyzed with covariance analysis and repeated measures tests by SPSS software version 22. Results The mean and standard deviation of mothers' knowledge of infants' behavior after the implementation of the HUG program increased significantly in the intervention group (11.89 ± 2.18) compared to the control group (8.00 ± 2.46) ($P=0.001$). The weight of premature infants in the intervention group increased compared to the control group at the time of discharge and one month later, but it was not statistically significant ($P=0.519$). No significant difference was observed in the type of feeding with breast milk or formula at the time of discharge and one month later ($P=0.209$). Conclusion the implementation of the HUG program led to increased knowledge of mothers in understanding infant behaviors, infant weighing, and continuity of exclusive breastfeeding. Therefore, in order to improve the health of mothers and infants, it is suggested to implement this program as an educational program in NICU departments. Keywords: Knowledge, Education, Behavior,

The importance of play and game-based approaches in teaching health concepts to children

اعظم الملوك الساق ©¹

¹ PhD of Nursing. Faculty of Nursing. Alborz University of Medical Sciences

Abstract:

اهمیت بازی و رویکردهای مبتنی بر بازی در آموزش مفاهیم بهداشتی به کودکان آموزش مفاهیم بهداشتی به کودکان به عنوان یکی از ارکان ارتقاء سلامت عمومی، نیازمند رویکردهای نوآورانه است. بازی به عنوان یک فعالیت طبیعی و جذاب، می تواند به عنوان ابزاری مؤثر در انتقال این مفاهیم عمل کند. این مقاله مروری به بررسی نقش بازی و رویکردهای مبتنی بر آن در آموزش بهداشت به کودکان می پردازد. روش: این مقاله با مرور سیستماتیک مقالات موجود در زمینه بازی و آموزش بهداشت به کودکان به تحلیل و بررسی مطالعات مختلف پرداخته است. منابع شامل مقالات علمی، گزارش های تحقیقاتی و متون آموزشی مرتبط در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند. چالش های موجود در پیاده سازی این رویکردها نیز در این مرور بررسی شده است. نتایج: یافته ها نشان می دهند که بازی های تعاملی و رویکردهای مبتنی بر بازی، به افزایش انگیزه یادگیری، درک بهتر مفاهیم بهداشتی و شکل گیری نگرش های مثبت در کودکان کمک می کنند. همچنین رویکردهای مبتنی بر بازی می توانند به طور قابل توجهی در یادگیری مفاهیم بهداشتی مؤثر باشند. بازی به کودکان این امکان را می دهد که به صورت تجربی و عملی با مفاهیم بهداشتی آشنا شوند و این امر به درک عمیق تر آنها کمک می کند. این رویکردها همچنین موجب افزایش مشارکت و تعامل اجتماعی در فرآیند یادگیری می شوند. بحث و نتیجه گیری: استفاده از رویکردهای مبتنی بر بازی در آموزش مفاهیم بهداشتی به کودکان می تواند به یادگیری مؤثرتر و تغییر رفتارهای بهداشتی مثبت منجر شود. پیشنهاد می شود که سیاست گذاران و طراحان برنامه های آموزشی به این رویکرد توجه بیشتری داشته باشند و با رفع چالش های موجود، سلامت عمومی جامعه را بهبود بخشند. کلمات کلیدی: بازی سازی، کودکان، پرستاری، آموزش

The process of communicating bad news to the child's parents

فروزان اکرمی^۱ ©

^۱ مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران ایران

Abstract:

انتقال خبر بیماری جدی یا تشخیص ناگوار درباره کودک به والدین، یکی از چالش برانگیزترین وظایف تیم پزشکی و فرایندی پیچیده است. مطالعات نشان می دهند کیفیت برقراری ارتباط و نحوه انتقال خبر ناگواری بیماری کودک به والدین بر میزان اضطراب و سازگاری آنها با موقعیت، همراهی آنها با تیم درمان و حتی فرآیند سوگ آینده تاثیر می گذارد. در این مقاله فرایند نحوه انتقال خبر ناگوار بیماری کودک به والدین وی تبیین می -گردد. بطور کلی فرایند انتقال خبر ناگوار یک فرایند پیچیده و غیرخطی است که نیاز به تجربه و مهارت دارد. استفاده مدل SPIKES برای انتقال خبر بیماری جدی یا تشخیص ناگوار درباره کودک به والدین، توصیه شده است. این فرایند معمولاً دارای سه مرحله مقدمه -چینی، بیان خبر ناگوار و توضیحات مرتبط با آن و اختتامیه است. با این حال با توجه به شرایط انتقال خبر ناگوار به دوشیوه مستقیم و غیر مستقیم انجام می -شود. در شرایط بحرانی که انتظار خبر ناگوار وجود دارد، بدون مقدمه -چینی، خبر ناگوار به طور مستقیم و به شیوه ای همدلانه، عینی و صریح منتقل می -گردد؛ سپس توضیحات و دلایل مرتبط تبیین گردیده و جلسه با استفاده از عبارات مثبت ختم می -شود. اما معمولاً تشخیص بیماری شدید در کودک، شرایط غیر منتظره و ناگواری است که در آن احتمال بروز واکنش شدید توسط والدین وجود دارد. به همین دلیل به طور غیر مستقیم و پس از مقدمه -چینی، ابتدا توضیحات لازم درباره بیماری مورد نظر به والدین کودک داده می -شود. سپس، خبر ناگوار بیماری کودک به لحن ملایم به والدین اعلام می -گردد. در نهایت جلسه با تعیین زمان جلسه بعدی، معرفی والدین در صورت نیاز به حمایت روانشناسی یا مددکاری و بیان عبارات مثبت خاتمه داده می -شود. می -توان نتیجه گرفت، حرفه -مندانی که بصورت روزمره در موقعیت -های پیچیده مانند بخش -های مراقبت ویژه نوزادان یا کودکان ارائه مراقبت را بر عهده دارند، لازم است از مهارت انتقال خبر ناگوار به والدین برخوردار بوده و مطابق مراحل پیشگفت، بر حسب شرایط این فرایند مهم را بصورت تیمی اجرا نمایند .

واژگان کلیدی: انتقال خبر ناگوار، کودک، بیماری جدی، بخش مراقبت ویژه، همدلی

The role of government institutions and the Ministry of Health in educating parents of children: challenges, achievements, and the future

ملیحه السادات مؤید^۱ © P

¹ Nursing Care Research Center, Clinical Sciences Institute and Nursing Faculty of Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

آموزش والدین به عنوان یک جنبه کلیدی در توسعه سلامت کودکان شناخته می شود. بر اساس مطالعات، نقش والدین در تحریک رشد شناختی و عاطفی کودکان بسیار حیاتی است. در این مطالعه مروری به بررسی نقش دولتی و وزارت بهداشت در آموزش والدین کودک می پردازیم. روش کار: یک مطالعه مروری در سال ۱۴۰۳ با جستجو در پایگاههای اطلاعاتی متعدد با کلید واژه های والدین (پدر- مادر)، آموزش، کودک، مدیران، وزارت بهداشت، آموزش و پرورش و کلمات معادل آن انجام شد. مقالات بدست آمده پس از غربالگری وارد مرور شده همچنین با استفاده از اسناد بالادستی و سایتهای وزارت بهداشت و سایر ارگانهای مرتبط به بررسی اقدامات انجام شده در ارتقا آگاهی والدین پرداخته شد. نتایج: بر اساس نتایج بدست آمده نقش سیاستگذاران در این حوزه اندک بوده و نیاز است که مواردی که اشاره می شود در اولویت قرارگیرد. ۱. تدوین سیاستها و برنامههای آموزشی، (الف) تحلیل نیازها و مشکلات والدین، (ب) ارائه سیاستهای مبتنی بر شواهد ۲. برگزاری کارگاهها و دورههای آموزشی، (الف) تنوع در روشهای آموزش، (ب) ایجاد محیطهای حمایتی، ۳. توسعه منابع و ابزارهای آموزشی، (الف) تولید محتوای متنوع و مناسب، (ب) دسترسی به منابع، ۴. حمایت از پژوهش و اسناد علمی، (الف) تحقیقات کاربردی، (ب) همکاری بین المللی، ۵. ایجاد شبکههای ارتباطی و همکاری با نهادهای دیگر نتیجه گیری: نهادهای وابسته به دولت و وزارت بهداشت با پذیرش مسئولیت خود در آموزش والدین، می توانند به عنوان پیشرانهای اصلی در ترویج بهداشت و بهزیستی در خانوادهها عمل کنند. با شناسایی دقیق نیازها و تدوین برنامههای آموزشی متناسب با آنها، می توان به شکل جدی تری در مسیر بهبود کیفیت زندگی کودکان و خانوادهها گام برداشت. از این رو، پیشنهاد می شود که سیاستگذاران و مدیران این نهادها با گسترش همکاریهای بین سازمانی و تقویت پژوهشهای علمی، ضمن ارتقاء کمی و کیفی این برنامهها، به جهانی پایدارتر و خانوادههایی سالم تر دست یابند. نتایج به دست آمده از برنامههای آموزشی و حمایتی وزارت بهداشت نشان دهنده اهمیت و ضرورت این اقدامها در حمایت از والدین در شرایط بیماری کودک است. با تقویت حمایتهای موجود و ایجاد بسترهای مناسبتر، می توانیم به رشد و سلامت بهتر کودکان و افزایش آگاهی والدین کمک کنیم

Therapeutic Applications of Mandala Painting in Palliative Care

Saleh Tajalli¹ © ®

¹ Assistant Professor, School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Mandala painting, an ancient meditative art form characterized by its circular design, has gained recognition in modern healthcare as a therapeutic intervention. In palliative care, where patients face profound physical, emotional, and existential distress, complementary therapies like Mandala painting offer a non-pharmacological approach to enhancing quality of life. This review synthesizes current evidence on Mandala painting's applications, benefits, and mechanisms of action in palliative settings. Originating from Sanskrit traditions, Mandalas symbolize wholeness and harmony, aligning with Jungian theories of art as a tool for self-exploration (Jung, 1973). Structured creativity in Mandala design promotes focused attention, reducing ruminative thoughts (Henderson et al., 2007). The repetitive, symmetrical patterns induce meditative states, lowering cortisol levels (Porges, 2011). Non-verbal art-making bypasses language barriers, aiding patients with advanced illness (Malchiodi, 2020). Choosing colors and designs restores autonomy in patients experiencing dependency (Oster et al., 2016). A RCT by Hass-Cohen et al. (2018) (*n=50*) found Mandala painting reduced anxiety (HADS-A, *p=0.02*) and pain perception (VAS, *p=0.03*) compared to free drawing. Qualitative studies report distraction from symptoms and transient mood elevation (Potash et al., 2015). Mandalas facilitate life review and meaning-making in terminal illness (Desmet & Roberts-Pennell, 2021). In hospice settings, patients describe the process as "leaving a legacy" through art (Walsh et al., 2019). Studies in Asia emphasize Mandala's alignment with Buddhist philosophies of impermanence (Chen et al., 2020). Western adaptations focus on personal symbolism over traditional designs (Parker, 2022). Mandala painting shows promise as an adjunct therapy in palliative care, addressing psychological, physical, and existential distress. While preliminary evidence supports its benefits, rigorous trials are needed to establish best practices and cultural adaptations. Keywords: Mandala, art therapy, palliative care, psycho-oncology, mindfulness

What and why of compassionate care in child care

الهه غائبی مطلق^۱ © ®

¹ PhD in nursing, Nursing and midwifery care research center, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran

Abstract: Compassion has been described as a central construct or essential feature of quality healthcare. Therefore, in recent decades, much attention has been paid to this issue, but what and why of this concept has not yet been clarified. Therefore, in this study, we are trying to answer these questions. Methods: By searching the database Pubmed, Web of Science and search engine Google Scholar, studies on the nature of compassionate care in children were found and their results were summarized. Results: Compassion in pediatric healthcare has been broadly conceptualized as an attitude, feeling, trait, or state that arises in witnessing the suffering of another. Compassionate care in pediatrics involves a comprehensive approach that actively listening, demonstrating empathy, and communicating clearly with both the child and their family. Conclusion: Considering the dimensions of the definition of compassionate care, it can be claimed that this care is provided in various forms and with different qualities in child care.

Nursing care in pediatric intubation

ندا سلیمی^۱ © P

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

اینتوباسیون (Intubation) در اطفال یک فرآیند حساس است که به دقت و مراقبت ویژه‌ای نیاز دارد. مراقبت‌های پرستاری در این زمینه به سه بخش تقسیم می‌شوند: قبل از اینتوباسیون، حین اینتوباسیون و بعد از اینتوباسیون. در ادامه جزئیات این مراقبت‌ها ارائه شده است: ۱. مراقبت‌های پرستاری قبل از اینتوباسیون. هدف: آماده‌سازی کودک و تجهیزات برای یک اینتوباسیون ایمن و مؤثر. الف) آماده‌سازی بیمار: ارزیابی بالینی: بررسی وضعیت تنفسی، سطح هوشیاری، علائم حیاتی (مانند فشار خون، ضربان قلب، و سطح اکسیژن خون). تاریخچه پزشکی: اطمینان از عدم وجود حساسیت دارویی، اختلالات انعقادی یا بیماری‌های زمینه‌ای. اطلاع‌رسانی به خانواده: توضیح فرآیند و کسب رضایت والدین (در صورت امکان). ب) آماده‌سازی تجهیزات: اطمینان از وجود لوله تراشه با اندازه مناسب. بررسی عملکرد و آماده‌سازی لارنگوسکوپ و لامپ‌های آن. آماده‌سازی تجهیزات ساکشن، مانیتورینگ و دستگاه ونتیلاتور. داروهای لازم مانند آرام‌بخش‌ها (سداسیون) و شل‌کننده‌های عضلانی آماده باشد. ج) آماده‌سازی محیط: اطمینان از وجود تیم درمانی مجرب. حفظ محیطی استریل و تمیز برای جلوگیری از عفونت. ۲. مراقبت‌های پرستاری حین اینتوباسیون هدف: حفظ ایمنی کودک و کمک به پزشک در انجام فرآیند. الف) پایش بیمار: کنترل مداوم سطح اکسیژن خون (SPO2) با پالس اکسیمتر. بررسی علائم حیاتی (فشار خون، ضربان قلب، و تنفس). ب) همکاری در انجام فرآیند: کمک به پزشک در انتخاب لوله تراشه و هدایت آن. استفاده از تجهیزات ساکشن برای پاکسازی مسیر تنفسی در صورت لزوم. حفظ وضعیت مناسب کودک برای تسهیل ورود لوله تراشه (مثلاً در موقعیت sniffing). ج) پیشگیری از عوارض: توجه به واکنش‌های غیرطبیعی مانند برادی‌کاردی، هیپوکسی یا آسپیراسیون. آماده‌سازی برای اقدامات اورژانسی در صورت بروز عوارض. ۳. مراقبت‌های پرستاری بعد از اینتوباسیون هدف: اطمینان از عملکرد صحیح لوله تراشه و پیشگیری از عوارض. الف) بررسی و اطمینان از قرارگیری صحیح لوله: گوش دادن به صداهای تنفسی در هر دو طرف قفسه سینه. استفاده از کاپنوگرافی یا چک سطح CO2 برای تأیید ورود لوله به تراشه. ب) پایش و مراقبت: کنترل مداوم علائم حیاتی. بررسی وضعیت تنفسی (عمق و الگوی تنفس، صدای تنفسی، و میزان اکسیژن خون). بررسی علائم عفونت یا التهاب در محل لوله‌گذاری. ج) نگهداری لوله تراشه: تثبیت مناسب لوله تراشه برای جلوگیری از جابجایی یا بیرون آمدن.

Pressure modes in newborns

آرش بردبار^۱ ©

^۱دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

ونتیلیسیون مکانیکی یکی از روشهای حیاتی در مراقبتهای تنفسی نوزادان نارس و بیمار است. در نوزادان، به ویژه نوزادان نارس، استفاده از مدهای فشاری به دلیل حساسیت بالای ریه ها و خطر آسیب ریوی ناشی از آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است. مدهای فشاری رایج در نوزادان، Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) یک مد غیرتهاجمی است که فشار مثبت مداوم را در طول چرخه تنفسی اعمال میکند. این مد: باعث حفظ باز بودن آلئولها می شود. مقاومت راه هوایی را کاهش می دهد. کار تنفسی را کم می کند. اغلب در نوزادان با سندرم دیسترس تنفسی استفاده می شود. Pressure Support Ventilation (PSV) در این مد، ونتیلیتور در هر دم بیمار، فشار حمایتی اعمال میکند. مزایای آن شامل: هماهنگی بهتر با تلاش تنفسی، خودبخودی نوزاد، کاهش کار تنفسی، تسهیل فرآیند جداسازی از دستگاه. Pressure Control Ventilation (PCV). در PCV، فشار دم در هر سیکل از پیش تعیین میشود. ویژگیهای کلیدی: محدودیت فشار برای جلوگیری از باروتروما، کنترل بهتر فشار راههای هوایی، مناسب برای نوزادان با بیماریهای ریوی محدودکننده. Bilevel Positive Airway Pressure (BiPAP). BiPAP دو سطح فشار (بالا تر در دم و پایینتر در بازدم) ارائه می دهد. مزایا CPAP: بهبود تهویه در مقایسه با، کاهش آتلکتازی، حمایت بهتر از نوزادان با آپنه های مکرر. ملاحظات بالینی انتخاب مد فشاری مناسب باید بر اساس: وضعیت بالینی نوزاد، بیماری زمینه ای، وجود تلاش تنفسی خودبخودی، پارامترهای گازهای خون شریانی. همچنین باید به تنظیمات بهینه فشار توجه شود تا از عوارضی مانند پنوموتوراکس جلوگیری گردد.

Do's and Don'ts of Communicating with Children

زهرا گودرزی^۱ © P، فیروزه فریدپور^۲، مینا اشرف زاده^۲

^۱ هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تهران

^۲ پرستار بالینی بخش مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان ولیعصر (عج) دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract:

نوزاد انسان در هنگام تولد از ناتوان-ترین نوزاد در بین تمام پستانداران است، ولی همین نوزاد انسان ناتوان از مستعدترین یادگیری شناختی می باشد. از بلافاصله بعد از تولد نوزاد انسان نیازمند قرار گرفتن تحت یک مراقبت خوب و دوستانه ی مادرانه می باشد. در این ارتباط متقابل مادر-نوزادی، دنیای تجربه نوزاد حول محور مادر است که نسبت به خود ego شناخت قوی یا ضعیف به دست می-آورد. «یک خود واقعی و پرجنب و جوش در روابط متقابلی شکل می گیرد که «تأیید، اعتبار می بخشد، تصدیق می کند، می شناسد، می پذیرد، می فهمد، همدلی می کند، در خود فرو می برد، تحمل می کند، قدردانی می کند، می بیند، با آن همانندسازی می کند، و عشق آشنا پیدا می کند...».

The importance of drawing in children

¹ فاطمه بیات شاهپرست © ، ² مرضیه بیات شاهپرست

¹ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

² کارشناسی علوم تربیتی، آموزش و پرورش میمند. فیروزآباد. فارس. ایران

Abstract:

نقاشی زبان دیگر کودک است هر کودک برای شناخت اول باید صحبت کند و تعداد واژگان افزایش یابد. کودک از طریق نقاشی می تواند احساسات و درونی خود را نشان دهد علاوه بر این موارد کودکان از نقاشی کردن لذت می برند. برای تفسیر نقاشی باید به نکاتی دقت و توجه داشته باشیم: در هنگام نقاشی در کنار کودک بمانیم و به تمام حالات او دقت کنیم مثل آیا مداوم پاک می کند اندازه فشاری که روی سطح کاغذ می آورد. آیا از رنگ استفاده می کند. آیا کل صفحه را رها کرده و فقط گوشه ای از دفتر را نقاشی می کند؟ سن و جنس کودک مهم است سن برای تغییر نقاشی ۳ الی ۱۲ سال است زمانی است که می توانند توضیح دهند و حداقل ۶ ماه نقاشی کودک مورد ارزیابی قرار بگیرد. ۴۰ الی ۵۰ نقاشی در موقعیت های مختلف کشیده شود. رنگها، اجسام، اشکال هندسی، حیوانات هر کدام در جای خود در نقاشی بخواهیم. مفهوم مختلفی در نقاشی دارند. اگر به بررسی رنگها بپردازیم رنگها را به سه گروه تقسیم می کنند گرم (نارنجی قرمز زرد) سرد (آبی سبز بنفش) خنثی (سفید سیاه خاکستری). گرم: تحریک کننده باعث جنب و جوش می شود و الهام بخش و روشنی بخش هستند و باعث فعالیت می شود. سرد: انفعال تلقین کننده هم هستند. خنثی: خودمختاری و حمله ورزی قرمز: نشانه مردانگی و تمایل به برونریزی احساسات، استفاده بیش از حد نشانه پرخاشگری است. آبی: رنگ مورد علاقه پسران و آرام بخش در رفتار کودک است و به دنبال صلح و آرامش هستند استفاده بیش از حد نشانه افسردگی و گوشه گیری است.

Challenges of training nursing staff at Hakim Children's Hospital - April 1404

رقیه عابدی کیلانودانی^۱ ©

^۱ کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان کودکان حکیم

Abstract:

امروزه مسئله آموزش یکی از با اهمیت ترین مسائل می باشد. در واقع آموزش به بهسازی منابع انسانی و نیروهای یک سازمان کمک بسیاری می کند. در واقع باعث رشد و نمو کارکنان و افراد می شود. آموزش پرستاران یکی از اصلی ترین اقدامات در جهت افزایش کیفیت درمانی و مراقبتی می باشد. با توجه به نقش کلیدی پرستاران در نظام سلامت، به منظور حفظ، ارتقاء و تداوم صلاحیت حرفه ای آنان و نیز منطبق شدن با تغییرات دانش و مراقبت های پرستاری و بهداشتی، نیاز به آموزش مداوم و ضمن خدمت ضروری است. اگر این آموزش ها به درستی و مطابق اصول آموزشی صورت بگیرد، بهبود و ارتقا کیفیت مراقبت های درمانی و پرستاری را مشاهده خواهیم کرد. نظر به اهمیت و نقش فزاینده ی آموزش در بهبود عملکرد نیروها و بهبود بازده سازمانی، سالانه منابع مالی، مادی و انسانی گسترده ای صرف آموزش ها می شود. علی رغم اهمیت حیاتی آموزش حین خدمت پرستاران در زندگی حرفه ای و افزایش کیفیت مراقبت ها، در عمل تعداد اندکی از پرستاران در این برنامه ها شرکت می کنند. در مطالعات متعدد از مشکلات مربوط به زمان و مکان برگزاری، محتوای نامرتبط با نیاز، مسائل شخصی و خانوادگی، فشار کاری و هزینه زیاد، به عنوان اهم دلایل بازدارنده شرکت پرستاران نام برده شده است. بیمارستان کودکان حکیم نیز با دو سال سابقه ارایه خدمت به کودکان این سرزمین با چالش های مختلفی روبرو می باشد که در زیر به تعدادی از آنها اشاره شده است: جوانی و سابقه کار کمتر از ۵ سال و عدم سابقه کار در بخش اطفال در بیش از ۸۰ درصد پرسنل. عدم داشتن پیشینه آموزشی پرستاران در بخش های مراقبت های ویژه اطفال و محدودیت اسامی جهت شرکت در دوره های کوتاه مدت برگزار شده توسط سایر مراکز. عدم داشتن پیشینه آموزشی پرستاران اورژانس و محدودیت ظرفیت شرکت در کلاس های سایر مراکز درمانی. عدم تمایل اساتید دانشکده پرستاری به شرکت در آموزش پرستاران به سبب دوری مسیر. محدودیت افراد با سابقه کار تجربی، جهت همکاری در آموزش پرسنل. جدید بودن تمامی تجهیزات و عدم آشنایی پرسنل با نحوه کار باتجهیزات

Precocious puberty in children: A review of causes, diagnosis, and treatment approaches

مونا نوربخش¹ © P

¹استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

بلوغ زودرس (Precocious Puberty) به شروع تغییرات بلوغی پیش از سن ۸ سالگی در دختران و ۹ سالگی در پسران اطلاق می شود. این پدیده، در سال های اخیر با افزایش موارد مراجعه به کلینیک های تخصصی کودکان، به ویژه در جوامع شهری، مورد توجه قرار گرفته است. بلوغ زودرس ممکن است پیامدهای روانی، اجتماعی و فیزیولوژیک قابل توجهی به همراه داشته باشد. از دیدگاه پاتوفیزیولوژیک، بلوغ زودرس به دو دسته اصلی تقسیم می شود: مرکزی وابسته به GnRH و محیطی یا غیروابسته به GnRH. GnRH در نوع مرکزی، فعال سازی زودرس محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-گناد باعث تولید هورمون های جنسی و تظاهرات ثانویه بلوغ می شود. در مقابل، در نوع محیطی، تولید نابجای هورمون های جنسی ناشی از تومورها، هیپرپلازی آدرنال یا مصرف داروها رخ می دهد. تشخیص دقیق، متکی بر شرح حال، معاینه بالینی، آزمون های آزمایشگاهی مانند اندازه گیری سطوح LH، FSH، استرادیول در دختر و تستوسترون در پسر ها، پرولاکتین و تست های تیروئیدی، ارزیابی تومورمارکر ها، تصویر برداری از مچ دست جهت ارزیابی سن استخوانی، سونوگرافی شکم و تصویربرداری MRI مغز در موارد مرکزی است. در بعضی موارد نیاز به انجام تست های تحریکی با GnRH کوتاه مدت است. درمان بستگی به علت زمینه ای دارد. در موارد مرکزی ایدیوپاتیک، به ویژه در دختران، آنالوگ های GnRH خط اول درمان هستند که با مهار ترشح گنادوتروپین ها، روند بلوغ را متوقف می کنند. در موارد محیطی، مداخلات بر اساس حذف عامل محرک مانند جراحی تومور یا درمان هیپرپلازی آدرنال تنظیم می شود. تأخیر در مداخله می تواند منجر به بسته شدن زودهنگام اپیفیزها و کوتاه قدی دائمی شود. بلوغ زودرس نه تنها یک چالش کلینیکی، بلکه یک معضل اجتماعی-روانی برای کودک و خانواده است. درک عمیق از مکانیسم های پاتولوژیک، تشخیص به موقع و درمان مؤثر، نقش مهمی در بهبود پیامدهای درازمدت بیماران دارد.

Health Economics in Pediatric Emergency Nursing

الهام موسوی نسب^۱ ©

^۱دکتری اقتصاد سلامت، سوپروایزر ارشد بالینی بیمارستان مفید

Abstract:

افزایش بسیار شدید هزینه های درمانی در دنیا، اکثر دولتها و سازمان های ذیربط را وادار نموده است تا در مورد این امر تفکر و این خدمات را از دیدگاه اقتصادی مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند. از این رو، زمینه خاصی به نام "اقتصاد سلامت" پدیدار شده است. اقتصاد سلامت با تکیه بر شیوه های علمی تخصصی منابع، ارتقاء بهره وری، برقراری عدالت و ارزیابی اقتصادی می تواند کمک شایانی به مدیران و سیاستگذاران بخش سلامت در دستیابی به اهداف متعالی تامین سلامت مردم جامعه نماید. عمده اقتصاد دانشگاه، حول محور بیمارستان است و عمده نیروهای انسانی و پیشرفته ترین خدمات درمانی در بیمارستان ارائه می شود. بیمارستان ها به عنوان مراکز درمانی نقش حیاتی در ارائه خدمات درمانی به کودکان دارند. خدمات بیمارستانی عمده ترین عامل رشد هزینه در بسیاری از کشورهاست. در بین بخش های بیمارستان نیز، بخش های مراقبت ویژه از اهمیت بالایی برخوردارند کمبود تخت های مراقبت ویژه یکی از چالش های اساسی نظام سلامت می باشد که بایستی اقدامات لازم جهت راه اندازی تخت های ویژه بیشتر صورت گیرد. افزایش تقاضا برای خدمات پرستاری و محدودیت های بودجه ای باعث می شود که بیمارستان ها نتوانند منابع کافی را برای پوشش نیازهای پرستاری تأمین کنند این مشکلات اقتصادی شامل نوسانات اقتصادی، کاهش بودجه های دولتی و بیمه ها، هزینه های بالای آموزش و نگهداری پرستاران ماهر، هزینه های تجهیزات پزشکی و داروها، و همچنین افزایش هزینه های عملیاتی بیمارستان ها می شود. در نتیجه، بیمارستان ها مجبور به مدیریت منابع محدود خود با حداکثر کارایی می شوند. خدمات پرستاری نیز در بیمارستان ها به عنوان یکی از مهم ترین عوامل در حفظ و ارتقاء سلامت شناخته می شود و هرگونه نقص در این خدمات می تواند، به طور جدی بر کیفیت مراقبت های بهداشتی تأثیر بگذارد.

communication therapy in pediatric wards

بتول پورابولی شرف آبادی^۱ ©

^۱دانشیار، گروه پرستاری کودکان و نوزادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract:

ارتباط درمانی را در واقع می توان نوعی ارتباط در نظر گرفت که بین متخصصان مراقبت های بهداشتی و مراجعه کنندگان و بیماران برای تسهیل درمان و ارتقای پیامدهای مثبت سلامت، رخ می دهد. این مسئله شامل گوش دادن فعال، همدلی، احترام و درک برای ایجاد حمایتی و اعتماد بین ارائه دهنده مراقبت بهداشتی و بیمار است و شامل ارتباط نزدیک بیمار و متخصص و تمایل هر دو طرف به همکاری با یکدیگر برای رسیدن هدفی مشترک است. واضح و مبرهن است که عدم تمایل هر کدام از طرفین به همکاری و ارتباط، مانع از تحقق و رسیدن به نتایج مورد انتظار از این درمان محسوب می شود. در این مقاله برای برقراری ارتباط موثر با کودکان در محیط بیمارستان نکات زیر یادآوری می شود. ایجاد یک محیط امن و آرام: همدلی نشان دهید: به کودک نشان دهید که احساسات او را درک میکنید مثلاً بگویید می دانم این وضعیت ترسناک است. صبر داشته باشید کودکان ممکن است زمان بیشتری برای پردازش اطلاعات و پاسخ دادن نیاز داشته باشند. از زبان بدن آرام بخش استفاده کنید: با لبخند و لحن و صدای ملایم با کودک صحبت کنید. فضای شخصی کودک را محترم بشمارید. قبل از لمس کردن یا انجام هر کاری اجازه بگیرید. اطلاعات درست و صادقانه به کودکان بدهید. به کودک در مورد آنچه اتفاق می افتد توضیح دهید حتی اگر ناخوشایند باشد. از کلمات ساده و قایل فهم استفاده کنید. استفاده از زبان مناسب: از کلمات ساده و واضح استفاده کنید از بکار بدن اصطلاحات پزشکی پیچیده خودداری کنید، با لحنی آرام و مهربان صحبت کنید: لحن صدا و زبان بدن شما باید آرام بخش باشد. از نام کودک استفاده کنید: این کار به ایجاد ارتباط و احساس اعتماد کمک می کند. سوال پرسید و به پاسخهای کودک گوش دهید: به کودک فرصت دهید تا سوالات خود را بپرسد و به دقت به پاسخهای او گوش دهید. از شوخی و بازی استفاده کنید این کار می تواند به کاهش اضطراب و ایجاد ارتباط مثبت کمک کند.

خلاصه مقالات پوستر

experience of nursing students from spaced learning

راضیه طالبی^۱ © P^۱, زهرا سبزی^۲, حمیرا خدام^۳, لیلا جویباری^۴

^۱ استادیار گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

^۲ دانشیار گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه،

^۳ دانشیار گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه

^۴ استاد گروه پرستاری کودک و خانواده، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه

Abstract:

در دهه های اخیر تقویت حافظه در بهبود امر آموزش و یادگیری مورد توجه متخصصان تعلیم و تربیت قرار گرفته است. به گونه ای که از این منظر راهبردهای یادگیری مؤثر نه تنها باید بتوانند تا حد امکان یادگیری سریع و کارآمد را میسر سازند، بلکه باید بتوانند فراموشی را نیز به حداقل برسانند. یادگیری فاصله دار یک روش تقویت حافظه بلند مدت از طریق تکرار است که اولین بار توسط ابینگهاوس مطرح گردید و در حیطه های مختلف آموزشی بعنوان یک روش مؤثر مورد استفاده قرار میگیرد. مطالعه حاضر با هدف طراحی، اجرا و ارزشیابی روش یادگیری فاصله دار برای آموزش درس پرستاری کودک سالم در دانشجویان پرستاری طراحی و اجرا گردید. در این مطالعه، از مدل ADDIE استفاده شد. بر این اساس در مرحله طراحی پس از بررسی چالشها و مشکلات یادگیری دانشجویان در درس پرستاری کودک سالم و با توجه به برنامه درسی و نیازهای آموزشی، محتوای هر جلسه درس به روش یادگیری فاصله دار تدوین شد. در گام اجرا، پس از برگزاری جلسه آشناسازی دانشجویان و پیاده سازی روش یادگیری فاصله دار بصورت آزمایشی و دریافت بازخورد از آنها؛ مباحث درسی با استفاده از این روش تدریس شد. به منظور تبیین تجربیات فراگیران از آنها درخواست شد تا تجربه خود را از این روش یادگیری بنویسند. سپس دستنوشته های آنها از طریق رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و با استفاده از روش سه مرحله ای الو و کینگاس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل یافته ها نشان داد روش یادگیری فاصله دار در بعد یادگیری سبب تقویت حافظه و ماندگاری طولانی مدت محتوا در ذهن دانشجویان شده و مشارکت فعالانه آنها را در فرآیند یادگیری ارتقا میدهد. همچنین احساس رضایت، افزایش انگیزه، توجه و کاهش خستگی را بدنبال دارد. بنابراین به نظر میرسد بکارگیری روشهای نوین تدریس در فرآیند یاددهی-یادگیری ضرورت دارد.

The effect of Kangaroo mother care with and without telephone advice on anthropometric indexes of preterm newborns: A randomized clinical trial

مریم کشاورز^۱ © P

^۱دانشیار گروه مامایی- بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

مراقبت کانگورویی (KMC) به عنوان یک مداخله مفید برای ارتقاء سلامت نوزادان نارس توصیه می شود. این مطالعه تأثیر مراقبت کانگورویی را بر شاخص های تن سنجی نوزادان نارس، با و بدون مشاوره تلفنی ارزیابی کرد. روش ها: در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده یک سوکور، ۱۰۵ نوزاد نارس ترخیص شده از بخش مراقبت های ویژه نوزاد به طور تصادفی به دو گروه مداخله: مراقبت کانگورویی، مراقبت کانگورویی با مشاوره تلفنی و گروه کنترل مراقبت مرسوم (۳۵ جفت والد-نوزاد در هر گروه) قرار گرفتند. در دو گروه مداخله، یک دستیار تحقیق به شرکت کنندگان در مورد نحوه انجام مراقبت کانگورویی در منزل، ۳ بار در روز، حداقل ۳-۴ ساعت در روز، در طول یک دوره یک ماهه آموزش داد. در گروه مراقبت کانگورویی همراه با مشاوره تلفنی، شرکت کنندگان دو بار در هفته از طریق تلفن در مورد مراقبت کانگورویی مشاوره دریافت کردند. قبل و در پایان مداخله، شاخص های تن سنجی شامل وزن، قد، دور سر و سینه نوزادان در سه گروه اندازه گیری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آنووا، کروسکالوالیس، کای دو، آزمون دقیق فیشر و بن فرونی استفاده شد. نتایج: پس از یک ماه، میانگین وزن نوزادان در دو گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی داری بیشتر بود ($p = 0.006$) هیچ تفاوت معنی داری در سایر شاخص های تن سنجی نوزادان نارس از جمله قد، دور سر و سینه نوزادان بدست نیامد. نتیجه گیری: اجرای کوتاه مدت مراقبت کانگورویی تأثیر مثبتی بر افزایش وزن نوزادان نارس داشت. اجرای بهینه و طولانی تر جهت بررسی تأثیر مراقبت کانگورویی بر تمامی شاخص های تن سنجی مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: نوزاد نارس، شاخص های تن سنجی، مراقبت کانگورویی، مشاوره تلفنی.

Post-Treatment Care in Pediatric Cancer: A Review of Challenges, Needs Assessment, and Nursing Approaches"

الهام ساعدی،^۱ فاطمه سادات سیدنعمت الله روشن^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد کودکان دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

^۲ دکتری پرستاری، استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران

Abstract:

سرطان یکی از مهم ترین بیماری های مزمن دوران کودکی است که هرچند شیوع آن در مقایسه با بزرگسالان کمتر است، اما تأثیرات عمیق و بلندمدتی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کودک و خانواده بر جای می گذارد. پیشرفت های چشمگیر در درمان موجب افزایش نرخ بقاء شده است، اما این بازماندگان با عوارض جسمانی، روان شناختی و اجتماعی متعددی مواجه هستند. پرستاران با نقش کلیدی خود می توانند در ارتقاء کیفیت زندگی این کودکان نقش مؤثری ایفا کنند. هدف این مطالعه، مرور چالش ها، نیازها و رویکردهای پرستاری مؤثر در مراقبت از کودکان بازمانده از سرطان است. روش کار این مطالعه به صورت مرور روایتی در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus، ScienceDirect، Google Scholar، SID و Magiran با استفاده از کلیدواژه های مرتبط به زبان فارسی و انگلیسی صورت گرفت. مقالات مرتبط با مراقبت پس از درمان سرطان در کودکان انتخاب و بر اساس سه محور: نیازهای مراقبتی، چالش های مراقبتی و مداخلات پرستاری تحلیل شدند. در مجموع، ۲۶ مقاله معتبر وارد مطالعه گردید. یافته ها بازماندگان سرطان دوران کودکی با نیازهای پیچیده ای مواجه اند که توجه به آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. عدم وجود ساختارهای مراقبتی کافی، کمبود نیروی انسانی آموزش دیده و ناآگاهی خانواده ها از چالش های اصلی مراقبت پس از درمان هستند. پرستاران می توانند با ارائه آموزش های فردمحور، حمایت روانی و استفاده از فناوری های نوین نقش مؤثری در ارتقاء سلامت این گروه از بیماران داشته باشند. برنامه های پیگیری مستمر و توسعه کلینیک هایی جهت بهبود کیفیت زندگی باز ماندگان از سرطان از راهکارهای پیشنهادی هستند. پیام مقاله مراقبت هدفمند و سازمان یافته پس از درمان سرطان در کودکان، نقش اساسی در ارتقاء کیفیت زندگی، کاهش عوارض دیررس و افزایش رضایت خانواده ها دارد. نقش پرستاران به عنوان هماهنگ کننده این مراقبت ها در تیم درمان، باید تقویت و ساختار یافته شود کلمات کلیدی: "Post-treatment care"، "Survivorship care"، "Pediatric oncology"، "Childhood cancer": "Challenges"، "Needs assessment"، "Nursing"، "treatment care" و معادل های فارسی آنها مانند: «سرطان

کودکان»، «مراقبت پس از درمان»، «پرستاری»، «نیازسنجی»، «چالش های مراقبتی

"The Role of Telemedicine in Delivering Home-Based Palliative Care for Children with Chronic Diseases"

مهرداد قاسملو، © P, 1 سمیه قربانی ثانی²

¹ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان

² دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس

Abstract:

زمینه مراقبت تسکینی برای کودکان مبتلا به بیماری های مزمن و پیشرفته در منزل، یکی از چالش های بزرگ در حوزه مراقبت های بهداشتی است. در سال های اخیر مداخلات سلامت دیجیتال به طور فزاینده ای اهمیت پیدا کرده اند. مفهوم تله مدیسین یا تله هلث به عنوان یک راهکار نوآورانه برای ارائه مراقبت های پزشکی از راه دور، دارای پتانسیل بالایی است. از طریق استفاده از فناوری هایی مانند ویدئوکنفرانس، مانیتورینگ از راه دور و اپلیکیشن های سلامت، تله مدیسین امکان نظارت مستمر بر وضعیت بیماران و ارائه مشاوره های پزشکی را بدون نیاز به حضور فیزیکی در مراکز درمانی فراهم می آورد. اهداف این مطالعه با هدف بررسی مقالات موجود برای شناسایی تحقیقات مرتبط با مراقبت تسکینی خانگی کودکان از راه دور به منظور بررسی کاربرد تله مدیسین در مراقبت تسکینی از کودکان مبتلا به بیماری های ناعلاج، شناسایی مزایا، چالش ها و چشم اندازهای آینده تله مدیسین در مراقبت تسکینی از کودکان می باشد. روش کار یک مرور نظام مند گسترده مطابق با راهنمای گزارش دهی مرورهای نظام مند و متاآنالیز (PRISMA-ScR) انجام شد پایگاه های داده های مختلفی مانند PubMed، ، ، Google Scholar و Scopus بین تاریخ ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ با استفاده از کلید واژه ها جستجو شدند. یافته ها در مجموع ۱۵ مقاله وارد مطالعه شدند. بیشتر مقالات شامل مطالعات توصیفی کوچک مانند گزارش های موردی و آزمایش های امکان سنجی بودند. بسیاری از مطالعات بر پذیرش مدل مراقبت تسکینی از طریق تله هلث تمرکز داشتند و نشان دادند که این مدل به طور کلی برای پزشکان و خانواده ها قابل قبول است. تعداد کمی از مطالعات میزان دسترسی بیماران به مراقبت تسکینی، پیامدهای سلامت محور بیمار و خانواده یا کیفیت زندگی و بعد روان شناختی بیمار و خانواده توجه و آن را اندازه گیری کرده بودند. نتیجه گیری تله مدیسین یک راهکار نوآورانه برای افزایش دسترسی به مراقبت های تسکینی در کودکان مبتلا به بیماری های جدی است. این روش باعث کاهش نیاز به مراجعات حضوری، افزایش نظارت مستمر و بهبود کیفیت زندگی کودکان و خانواده هایشان می شود. با این حال، چالش هایی مانند زیرساخت های ضعیف، مشکلات قانونی و مسائل مالی می توانند مانع گسترش این فناوری شوند. توسعه فناوری های مناسب، بهبود دسترسی به اینترنت و تدوین سیاست های حمایتی برای پوشش هزینه ها از جمله راهکارهای پیشنهادی می باشد. در نهایت، تله مدیسین راهکاری مناسب برای ارتقای مراقبت های تسکینی از کودکان می باشد.

A comparative study of the effects of newborn massage and breastfeeding on the physiological symptoms of pain caused by invasive procedures in newborns: a randomized, blinded clinical trial study

سیده نشاط سرابی, © P, ¹ شهناز صلواتی قاسمی, ² ندا شیخ ذکریایی, ³ محمد فرزام زارعی¹

¹ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

² کارشناس ارشد پرستاری، مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

³ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرستان، سنندج، ایران

Abstract:

نوزادان در حین مراقبت و درمان تحت پروسیجرهای دردناک قرار می گیرند. با توجه به اثرات زیان آور درد در نوزادان، تسکین آن از طریق روش های غیردارویی ساده، ارزان، قابل فهم و بدون عارضه جانبی حائز اهمیت است. لذا پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر ماساژ نوزاد و شیردهی از پستان مادر بر نشانه های فیزیولوژیک درد ناشی از رویه های تهاجمی در نوزادان انجام گرفت. روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی یک سوکور است که بر روی نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان مرکز آموزشی درمانی بعثت سنندج در سال ۱۴۰۱ انجام یافته است. نوزادان به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی بلوکی در یکی از ۳ گروه ماساژ (۵۰ نفر)، شیردهی (۵۰ نفر) و کنترل (۵۰ نفر) قرار گرفتند. در گروه ماساژ قبل از رویه دردناک، ماساژ فوزک به پائین به مدت ۳۰ دقیقه و در گروه شیردهی نیز ۱۵ دقیقه قبل از رویه دردناک شیردهی از پستان توسط مادر انجام شد. گروه کنترل فقط مراقبت معمول را دریافت کردند. در هر دو گروه در ۳ نوبت (بلافاصله بعد از شروع مداخله یعنی ۱۵ دقیقه قبل از رویه دردناک، حین انجام رویه دردناک و ۱۵ دقیقه بعد از اتمام رویه دردناک) نشانه های فیزیولوژیک درد (ضربان قلب، تنفس، رنگ پریدگی، برافروختگی صورت و تعریق بدن، اشباع اکسیژن شریانی) توسط پژوهشگر اندازه گیری و ثبت گردید. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله نرم افزار SPSS-22 و آزمون های آماری انجام گرفت. سطح معنی داری $p=0/05$ در نظر گرفته شد. یافته ها: در بررسی نوزادان شایع ترین علت بستری ایکتر بود و از نظر نوع رویه تهاجمی رگ گیری بیشترین فراوانی و تزریق عضلانی کمترین فراوانی را در بین سه گروه نشان داد ولی تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. ($807/0p=$) از نظر تعریق کف دست، رنگ پریدگی نوزادان، ضربان قلب، تنفس و اشباع اکسیژن در بین سه گروه در قبل، حین و بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. ($005/0p$) تعریق بدن در بین سه گروه از نوزادان و در قبل و بعد از مداخله مشابه بود ولی در حین مداخله تفاوت آماری معنی داری در بین سه گروه نوزادان مشاهده شد. ($041/0p=$) نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد تأثیر ماساژ نوزاد و شیردهی توسط مادر در کاهش درد نوزادان مشابه بوده و برتری نسبت به هم نداشتند.

A comprehensive assessment of the commencement of palliative care in children with cancer

زهرا عسکری،¹ بهار هزاردستان،² سوگل زندیه،³ آرش نشاطی،⁴ محمد ابراهیمی،⁵ علیرضا رفیع ©⁶

¹ Department of Medical Emergencies, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran

² Bsc of midwifery ,Department of Nursing and Midwifery, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

³ Student Research and Technology Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

⁴ operating room Technology Department, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan , Iran.

⁵ Tehran university of medical science, school of nursing and midwifery

⁶ Alireza rafi Msc of nursing, Department of Nursing and Midwifery, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

Abstract: A comprehensive assessment of the commencement of palliative care in children with cancer
Introduction: Palliative care (PC) aims to improve quality of life for patients and their families. The World Health Organization and American Academy of Pediatrics recommend that PC starts at diagnosis for children with cancer. **Methods:** This systematic review describes studies that reported PC timing in the pediatric oncology population. The following databases were searched: PubMed, Web of Science, CINAHL, and PsycInfo databases. Studies published between 2000 and 2024 that reported time of PC initiation were independently screened and reviewed by 2 researchers. Studies describing pilot initiatives, not written in English, or providing no empirical time information on PC were excluded. Extracted data included sample characteristics and timing of PC discussion and initiation. **Results:** Sixteen studies met the inclusion criteria. Overall, 54.5% of pediatric oncology patients received any palliative service prior to death. PC discussions generally occurred late in the illness trajectory, often after curative treatment options were exhausted. Delays in PC initiation were attributed to provider discomfort, prognostic uncertainty, and family perceptions. Studies from specialized settings reported relatively earlier PC integration compared to general settings. Despite guidelines advocating for early PC, actual initiation often occurred near the time of death. **Conclusion:** Despite efforts to spur earlier initiation, many pediatric oncology patients do not receive any palliative care service, and those who do, predominantly receive it near the time of death. Delays occur both at first PC discussion and at PC initiation. Efforts for early PC integration must recognize the complex determinants of PC utilization across the illness timeline. **Keywords:** Palliative care, Pediatric oncology, Timing of initiation, PC discussion, Illness trajectory

A review of moral distress and the role of pediatric palliative care in nurses' practice.

هانیه حسخانی ©¹, علی جوادزاده¹, زهرا علیجانی پریزاد¹

¹دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

Abstract:

مراقبت تسکینی کودکان که شامل پیشگیری و کاهش رنج های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی کودکان مبتلا به بیماری های تهدیدکننده زندگی است، می تواند نقش مهمی در کاهش پریشانی اخلاقی در تیم پرستاری ایفا کند. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط میان مراقبت های تسکینی کودکان و پریشانی اخلاقی در عملکرد پرستاران انجام شد. مواد و روش ها: این مطالعه از نوع مطالعه مروری است که در سال ۱۴۰۴ انجام شد. با استفاده از کلیدواژه های Moral Distress, Pediatric, nursing, Palliative Care در پایگاه فارسی و انگلیسی SID, Magiran, google scholar بدون محدودیت زمانی انجام و پس از بررسی کیفیت مقالات و تجزیه و تحلیل در چک لیست موردنظر وارد شدند. یافته ها: به عنوان مراقبان خط مقدم، پرستاران اغلب در تقاطع تصمیمات اخلاقی پیچیده ای قرار می گیرند که می تواند تأثیر چشمگیری بر بیماران و رفاه خودشان داشته باشد. فشار روانی و استرس ناشی از مشاهده رنج، اتخاذ تصمیمات اخلاقی پیچیده، احساس ناهماهنگی بین ارزش های شخصی و تقاضاهای محیط کاری می تواند منجر به فرسودگی شغلی و خستگی از همدردی در میان پرستاران شود؛ در نتیجه پریشانی اخلاقی می تواند پیامدهای بلندمدت قابل توجهی در پرستاران و سلامت روانی و کیفیت مراقبتی بیماران داشته باشد. مطالعه بر میزان پریشانی اخلاقی و معضلات پرستاران، به بررسی چالش های اخلاقی مرتبط با اقدامات طولانی کننده زندگی در موارد مراقبت پایان زندگی می پردازد. در راستای توصیه سازمان بهداشت جهانی، مراقبت های تسکینی کودکان به طور ایده آل از زمان تشخیص بیماری آغاز شده و در طول درمان های طولانی مدت ادامه پیدا کند تا حمایت لازم برای سازگاری با بیماری، تأثیر آن بر کیفیت زندگی، ارزیابی مداوم ارزش ها و اهداف مراقبتی بیمار و خانواده در طول مسیر بیماری و در محیط های مختلف مراقبتی فراهم شود. بیماران دریافت کننده مراقبت تسکینی گاهی عمر طولانی تری نسبت به بیمارانی که این مراقبت را دریافت نمی کنند، دارند که نشان دهنده اهمیت این مراقبت در کاهش رنج و همچنین بهبود کلی نتایج است. این رویکرد تعاملی، اعتماد را تقویت کرده و کیفیت مراقبت را ارتقا می دهد. نتیجه گیری: آنچه مسلم است شناسایی منابع پریشانی اخلاقی باعث ارزیابی موقعیت های دشوار و اتخاذ رویکردهای جدید برای ارائه مراقبت های تسکینی موثر می شود. مشارکت تیم درمانی در مراقبت های تسکینی، سبب کاسته شدن فشارها و بهبود روابط تیم درمانی با بیماران و خانواده آنان می شود.

A review of the role of parents in strengthening children's social skills and preparing them for social interactions.

شیما حیدری رامشه^۱ © P

^۱ گروه پرستاری اطفال دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

Abstract:

مهارت های اجتماعی پایه های اساسی شکل دهنده روابط سالم، موفقیت تحصیلی و شغلی و سلامت روانی کودکان هستند. مهارت های اجتماعی از ارکان اساسی رشد کودکان محسوب میشوند که موفقیت آنان در روابط بین فردی و زندگی جمعی را تضمین میکنند. والدین به عنوان اولین الگوهای رفتاری، نقشی بی بدیل در پرورش این مهارتها ایفا میکنند. این مقاله به بررسی راهکارهای عملی میپردازد که والدین میتوانند برای تقویت توانایی های اجتماعی فرزندان خود و آماده سازی آنها برای تعاملات پیچیده اجتماعی به کار گیرند. برای نگارش این مقاله، از جدیدترین مقالات موجود در پایگاههای اطلاعاتی Scholar Google، Science of Web، ScienceDirect، Med Pub، Scopus استفاده شده است. با توجه به مرور جامع پژوهشهای موجود، میتوان به این نتیجه رسید که آموزش والدین نقشی محوری در توسعه مهارت های اجتماعی کودکان ایفا میکند. یافته های این مطالعه نشان میدهد که خانواده به عنوان بستر اصلی یادگیری است و راهکارهای موثر برای آموزش این مهارتها را ارائه میکند. تحقیقات نشان داد که والدین با الگوسازی رفتارهای مثبت، فراهم آوری فرصتهای تعاملی و بازخورد مناسب، موجب بهبود مهارت های اجتماعی کودکان میشوند. این یافته ها اهمیت سرمایه گذاری در برنامه های آموزش والدین را به عنوان راهبردی کلیدی برای پرورش شهروندانی با کفایت اجتماعی برجسته می سازد. واژگان کلیدی: والدین، مهارت های اجتماعی، کودکان، تعاملات اجتماعی

Adverse Childhood Experiences: Causes, Consequences, and Prevention Strategies

Fateme Shokrani ¹ ©, Erfan Amini Nezhad ¹, Farnoosh Tajik ² ©

¹ Nursing student, Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

² Department of Pediatric and Neonatal Nursing, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Abstract: Abstract Introduction: Adverse Childhood Experiences (ACEs) are potentially traumatic events occurring before age 18, including abuse (emotional, physical, sexual), neglect (emotional, physical), and family dysfunction. These experiences significantly affect cognitive, emotional, and behavioral development and are linked to long-term health issues. This review explores the causes, consequences, and prevention strategies related to ACEs. Methods: This narrative review was conducted in 2025 by searching national and international databases including SID, PubMed, and Google Scholar search engine using keywords such as “Adverse Childhood Experiences,” “Childhood Trauma,” and “Child.” Articles published in the last five years were reviewed based on inclusion and exclusion criteria. Findings: Causes: • Family factors: Parental ACEs, poor parenting skills, mental health disorders, substance abuse • Social factors: Poverty, inequality, community violence, lack of support systems Consequences: • Mental health: Depression, anxiety, suicidal thoughts, behavioral disorders • Physical health: Cardiovascular diseases, autoimmune and metabolic disorders, reduced life expectancy • Social outcomes: Academic difficulties, Occupational and income challenges, high risk behaviors Prevention Strategies: 1. Individual and Family Interventions: Parenting education, mental health screening, pre-marital and prenatal counseling, home visits 2. Community-Based Strategies: Support centers, school-based programs, public awareness campaigns, peer support networks 3. Macro-level Policies: Child protection laws, funding prevention programs, service integration 4. Specialized Care: Trauma-focused therapy, psychosocial rehabilitation, pharmacological interventions for severe cases, long-term follow-up Conclusion: Adverse Childhood Experiences (ACEs) are a significant public health issue with lasting effects on mental, physical, and social well-being. Addressing ACEs requires coordinated efforts across individual, family, community, and policy levels. Evidence supports the effectiveness of multi-level prevention strategies. A comprehensive, community-based approach offers the greatest potential for reducing the impact of ACEs and promoting long-term resilience. Keywords: ACE, Childhood trauma, Adverse Childhood Experiences

An Analysis of AI Research Trends in Nursing in Tehran Children 's Hospitals

ژیلا صانعی پور^۱ © P

^۱ بیمارستان خاتم الانبیاء

Abstract:

طی دهه اخیر، نقش هوش مصنوعی در مراقبت های بهداشتی از وظایف اداری تا تصمیم گیری های بالینی گسترش یافته است. به عنوان مثال، الگوریتم های هوش مصنوعی می توانند حجم عظیمی از داده های پزشکی را برای کمک به تشخیص بیماری ها، پیش بینی نتایج بیمار و شخصی سازی برنامه های درمانی تجزیه و تحلیل کنند. با خودکارسازی وظایف معمول، هوش مصنوعی همچنین به پرستاران اجازه می دهد تا بر مراقبت مستقیم از بیمار تمرکز کنند و تجربه کلی مراقبت های بهداشتی بیمار را بهبود بخشند. این مطالعه از نوع طراحی مقطعی (Cross-Sectional Design) بود. پرسشنامه دارای سوالاتی شامل حرفه، مدرک، مدرک احتمالی در انفورماتیک پرستاری، پست سازمانی، سابقه کار و میزان آشنایی با شاخه و کاربردهای هوش مصنوعی بود. درخصوص سوال: «به نظر شما روند کاربرد هوش مصنوعی در آینده پرستاری در شهر و بیمارستان شما چیست؟» هر فرد پاسخگو حداکثر پنج موضوع را از یک لیست از پیش تعریف شده ۱۲ موردی انتخاب کرد. برخی روندها و گرایش تحقیقاتی آتی در حوزه هوش مصنوعی و پرستاری به شرح زیر است: الف- پرستاری شخصی سازی شده: کمک به پرستاران تا درمان ها را متناسب با هر بیمار تنظیم کنند و عوارض جانبی را کاهش دهند. ب- نظارت دقیقتر بر بیمار: دستگاه های پوشیدنی و فناوری های نظارت از راه دور به طور فزاینده ای در پرستاری مورد استفاده قرار می گیرند. ج- بهبود گزارش نویسی با پردازش زبان طبیعی (NLP): ابزارهای کمکی در مستندسازی تعاملات بیمار، تولید گزارش ها و یادداشت های بالینی. د- کمک در انجام امور اداری: خودکارسازی امور اداری پرستاران توسط هوش مصنوعی به پرستاران. ه- سیستم های پشتیبانی تصمیم گیری بالینی (CDSS) جهت اعلان هشدارها، یادآوری ها و پیشنهاد بصورت بلادرنگ به پرستاران. این پژوهش به بررسی میزان روند و نقش هوش مصنوعی و انفورماتیک در پرستاری در مقطعی بین سالهای ۱۴۰۲ تا ۱۴۰۴ می پردازد. بر اساس ۱۳۲ پاسخ دریافتی از پرستاران ۶ بیمارستان کودکان تهران، برخی روندها و گرایش تحقیقاتی آتی در حوزه هوش مصنوعی و انفورماتیک پرستاری عبارتند از: پرستاری شخصی سازی شده، بهبود گزارش نویسی با پردازش زبان طبیعی (NLP)، سیستم های پشتیبانی تصمیم گیری بالینی (CDSS)، سلامت همراه (Mobile Health) و یادگیری ماشین. نتایج نشان داد بیشترین تمایل پرستاران با بیش از ۳۳٪ متعلق به نقش موثر سیستم های پشتیبانی تصمیم گیری بالینی در آینده پرستاری است.

An Integrative Review of Mothers' Perceptions and Barriers to Family-Centered Care: Impact on Child Outcomes and Parental Sense of Competence

فروش تاجیک ©، علی کرم الدین ©، علی دیابی²

¹ Nursing care research center, Semnan University of medical sciences, Semnan, Iran.-Iran. Department of Pediatric and Neonatal Nursing, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Se

² Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

Abstract:

بستری شدن در بیمارستان، منجر به استرس حاد، اضطراب و افسردگی در کودکان می شود. همچنین می تواند منجر به خستگی و نگرانی و عصبانیت مراقبان بشود. بکار بردن مفهوم مراقبت خانواده محور می تواند باعث کاهش استرس، بهبود مهارت تصمیم گیری، رضایت والدین و بهبود پیامد درمانی کودک می شود. این مطالعه در سال ۲۰۲۵ جمع آوری شده است. برای انجام این مقاله، با استفاده از کلید واژه های انگلیسی Family centered care, Barrier, Perception, Pediatrics outcome, Parents sense of Competence در پایگاه های داده pubmed, sciencedirect, web of science, scopus و با کمک موتور جستجو Google scholar جست و جو انجام شد. معیار های ورود شامل: انگلیسی بودن مقالات، فارسی بودن مقالات، بود. معیار ها خروج نیز شامل: زبان غیر انگلیسی، زبان غیرفارسی بود. با استفاده از این کلیدواژه ها حدود ۵۰ مقاله یافت شده که ۳۸ مقاله دارای شرایط معیار ورود به مطالعه و بررسی قرار گرفت. ۲۷ مقاله، مداخله ای و ۱۱ مقاله مروری بود. در زمینه درک مراقبت خانواده محور، درک مادران در سطح قابل قبول بود. احترام بالاترین زیر واحد درک شده و همکاری و ارائه اطلاعات عمومی بیماری کمترین زیر واحد درک شده بود. در زمینه موانع، موانعی شامل: موانع ساختاری، سیاست های بهداشتی، موانع زبانی و فرهنگی، بیماران زیاد در بخش، عدم حمایت قانونی از پرستاران، افراد کم، استرس والدین، ترجیح والدین، کمبود ارتباط، شرایط کودک و سابقه پذیرش و سن مادران وجود داشت. در بعد اثر بر پیامد های کودک و مادر شامل: کاهش استرس، خودکارآمدی، شایستگی والد و فرزند، افزایش عملکرد، سلامت ذهنی، رضایت از برنامه بهداشتی، اثر اقتصادی مطلوب و بهبود ارتباط با افراد تیم درمان می شود. در بعد شایستگی والد گری نیز می توان گفت برنامه مراقبت خانواده محور باعث بهبود احساس شایستگی والد گری می شود. بر اساس یافته ها، برنامه مراقبت خانواده محور باعث بهبود پیامد های بهداشتی خانواده و کودک می شود و احساس شایستگی والدین را بهبود می بخشد. با این وجود این برنامه در بیمارستان ها انجام نمی شود. برای بهبود استفاده از مراقبت خانواده محور باید برنامه های آموزشی در برنامه درسی پرستاران افزایش پیدا بکند. کلید واژه ها :

Family centered care, FCC, Barrier, Perception, Paediatrics outcome, Parents sense of Competence

Applications of artificial intelligence in enhancing the safety of neonates admitted to the neonatal intensive care unit (NICU)

ثمین یوسفی^۱ © P

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری ویژه نوزادان دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

در سال های اخیر، پیشرفت های هوش مصنوعی (AI) فرصت های تازه ای را در حوزه مراقبت های ویژه نوزادان فراهم کرده است. NICU به عنوان یکی از حساس ترین واحدهای درمانی، نیازمند تصمیم گیری سریع، دقیق و ایمن است، و AI می تواند با تحلیل داده های پیچیده به بهبود نتایج نوزادان کمک کند. ارتقای ایمنی نوزادان به عنوان گروهی آسیب پذیرتر از سایر بیماران، نیازمند توجه ویژه به پیشرفت های تکنولوژیکی در حوزه سلامت میباشد. با توجه به وضعیت بحرانی نوزادان بستری در NICU، هرگونه خطا در مراقبت می تواند پیامدهای جبران ناپذیری داشته باشد؛ از این رو، ارتقای ایمنی نقشی حیاتی در کاهش مرگ و میر، پیشگیری از عوارض و تضمین کیفیت مراقبت ایفا می کند. با وجود رشد مطالعات در این حوزه، در ایران کمتر به بررسی کاربردهای AI در NICU پرداخته شده است. از این رو، این مطالعه می تواند گامی مؤثر برای آشنایی بیشتر پژوهشگران و متخصصان ایرانی با پتانسیل های AI در NICU باشد. هدف: تعیین کاربردهای هوش مصنوعی در ارتقای ایمنی نوزادان بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان، روش: با جست و جو در پایگاه های علمی فارسی و بین المللی مانند SID، Irandoc، PubMed، ScienceDirect و Google Scholar و استفاده از کلیدواژه های هوش مصنوعی، NICU و ایمنی نوزاد، از میان منابع بازبینی شده، ۱۴ مقاله مرتبط در بازه سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ انتخاب و مرور شدند. یافته ها: مطالعات نشان می دهند که هوش مصنوعی نقش مهمی در ارتقای ایمنی نوزادان بستری در (NICU) دارد. این فناوری با امکان پیش بینی زودهنگام بیماری هایی مانند سپسیس، تحلیل داده های حیاتی بیماران، و پیش بینی احتمال مرگ و میر، به تیم درمان در تصمیم گیری های دقیق تر کمک می کند. همچنین، کاربرد هوش مصنوعی در کاهش عوارضی نظیر زردی شدید مؤثر بوده و به شناسایی سریع تر مشکلات و بهبود کیفیت درمان منجر شده است. نتیجه گیری: پیاده سازی مؤثر هوش مصنوعی در NICU مستلزم فراهم سازی زیرساخت های مناسب، توسعه مدل های شفاف و دقیق، دسترسی به داده های باکیفیت و آموزش کافی تیم درمان است. همچنین توجه به ملاحظات اخلاقی و حقوقی استفاده از این فناوری، امری ضروری است. بهره گیری هوشمندانه از AI، همراه با نظارت علمی مستمر، می تواند به بهبود نتایج بالینی، کاهش عوارض و ارتقای ایمنی از نوزادان در بخش های مراقبت ویژه منجر شود.

applications of machine learning for Early detection of Neonatal sepsis: A Review Article

Fatemeh Hosseini ¹ © ®, Zahra Jamalafrouz ², Zahra Sharifi ², Mohammad Mahdi Alizadeh ³, Maryam Hajinezhad Kabodan ⁴

¹ 1. Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

² 2. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Science, Islamic Azad University, Mashhad Iran.

³ 3. Nursing student, Faculty of Nursing, Islamic Azad University, Qaenat, Iran

⁴ 3. Clinical Research Development Unit, Imam Reza Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Abstract: Neonatal sepsis, a significant contributor to global health loss and mortality, poses a considerable challenge due to its nonspecific symptoms in neonates. Machine learning demonstrates substantial potential for sepsis risk assessment and the development of ideal treatment strategies, offering promising solutions to address the challenges associated with neonatal sepsis. The objective of this review is to explore the utilization of machine learning in identifying neonatal sepsis. Method: This review involved a comprehensive search of MEDLINE, Web of Science, and Cochrane CENTRAL databases utilizing search terms such as "neonate," "sepsis," and "machine learning" to identify relevant studies between 2011 to 2024. Studies focusing on the development or validation of machine learning algorithms for neonatal sepsis prediction were selected for inclusion. A total of 1210 articles were initially identified. After removing 480 articles based on title and abstract reviews, a full-text analysis led to the final inclusion of 16 articles in the review. Data extraction was performed by two reviewers. Results: In the majority of the analyzed studies, researchers leveraged retrospective electronic medical record (EMR) data to develop, validate, and assess machines learning models aimed at predicting sepsis incidence and related factors. Notable predictors identified across these studies encompassed low gestational age, low birth weight, elevated C-reactive protein levels, increased white blood cell counts, tachycardia, and respiratory failure. Various machine learning models such as logistic regression, random forest, K-nearest neighbor (KNN), support vector machine (SVM), and XGBoost proved to be effective in this domain. These advanced algorithms enable the analysis of complex patterns within the available data, facilitating more accurate predictions of neonatal sepsis and potentially aiding healthcare professionals in timely identification and intervention. Conclusion: In conclusion, the findings of this review emphasize the immense potential of machine learning as a clinical decision support tool for diagnostics and risk assessment in neonatal sepsis. The integration of advanced machine learning algorithms with retrospective electronic medical record data enables the development of predictive models that can assist healthcare professionals in identifying high-risk cases and optimizing treatment strategies. Keywords: artificial intelligence, machine learning, Neonatal, sepsis

Barriers and facilitators of family participation in the care of a sick child: a scoping review

Mahdiyeh Abbasi ¹ ©, Milad Feizi ¹, Sima Pourteimour ¹ ®

¹ Patient Safety Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Abstract: Parental involvement in the care of hospitalized children is a multidimensional construct that is influenced by various barriers and facilitators. Understanding these factors is crucial for improving child health outcomes and parental satisfaction. This scoping review aims to synthesize qualitative studies that explore the barriers and facilitators to family participation in pediatric care, highlighting the intricate dynamics that shape parental involvement during hospitalization. **Methods:** The review systematically included qualitative studies published between 2015 and 2025, analyzing parental and healthcare professional perspectives on familial involvement in pediatric care. Utilizing the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology, PubMed, Springer, Scopus, and ScienceDirect databases were systematically searched using the keywords "Family participation" AND "child care" AND "Facilitators" OR "barriers" AND "pediatric care". **Results:** A total of 26 studies were included in this review, revealing that an overwhelming majority of caregivers were mothers (82%) and healthcare professionals were primarily nurses (86%). Key findings indicated that effective communication between parents and healthcare teams is critical to enhancing parental involvement. Notably, parents expressed strong desires for involvement, particularly in daily caregiving activities, but encountered significant barriers such as feelings of fear, insecurity, stigma, and limited knowledge regarding their roles. Facilitating factors involved supportive healthcare staff and structured interventions that fostered two-way communication. The literature also underscored the necessity for integrated mental health services, support systems, and structured educational programs to reduce barriers and promote engagement in care. **Conclusion:** The review underscores the critical role of supportive communication and collaborative relationships between families and healthcare providers in enhancing parental involvement. While barriers exist, targeted interventions that address both emotional and practical support can significantly improve parental engagement and child health outcomes. Future research should focus on tailored strategies that address the unique needs of families, fostering an integrated approach to parental participation across diverse healthcare settings. **Keywords:** Barriers, facilitators, family, participation, care, sick child Corresponding

Breastfeeding problems in infants hospitalized in neonatal intensive care units of Mardani Children's Hospital, Azar, Tabriz.

سامره شهیدی، © P،¹ لیلا احمدی زاده،² راحله جانانی³

1دانشگاه علوم پزشکی تبریز، کارشناس پرستاری، پرستار بالین بیمارستان کودکان مردانی آذری

2دانشگاه علوم پزشکی تبریز، کارشناس ارشد پرستاری، پرستار واحد رسیپراتوری بیمارستان کودکان زهرا مردانی آذری تبریز

3دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دکترای پرستاری، گروه کودکان دانشکده پرستاری و مامایی

Abstract:

شیردهی ساده ترین، مقرون به صرفه ترین و موثرترین مداخله نجات دهنده برای سلامت نوزادان است. ترویج و حمایت از شروع، مدت و انحصار شیردهی یک موضوع بهداشت جهانی است. علی رغم اهمیت شیردهی، آمار شیردهی در سراسر جهان کمتر از توصیه های بین المللی است. روش کار: ما در این مطالعه مشکلات شیردهی ۱۵۰ مادر را در بخش نوزادان بیمارستان کودکان زهرا مردانی آذر بررسی کردیم تا فراوانی مشکلات شیردهی در بخش نوزادان را بدست آوریم. نمونه ها بصورت در دسترس وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته شامل مشخصات دموگرافیک مادر و نوزاد، عوامل موثر بر شیردهی و مشکلات شیردهی استخراج شد یک ماه بعد مشاوره و فالوآپ تلفنی با مادران انجام گردید. نتایج با استفاده از آمار توصیفی و χ^2 تجزیه و تحلیل گردید. نتایج: بر اساس نتایج ۶٪ مادران زیر ۱۸ سال ۷۲٪ بین ۱۸ تا ۳۵ سال و ۲۲٪ مادران بالای ۳۵ سال سن داشتند. ۷۶٪ حاصل زایمان C/S بودند. ۱۲٪ از نوزادان زیر ۳۲ هفته و ۵۲٪ بالای ۳۷ هفته بودند. ۱۰٪ زیر ۱۵۰۰ گرم و ۲۶٪ وزن بین ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ و ۶۴٪ بالای ۲۵۰۰ وزن تولد داشتند. مادران شامل ۴٪ بیماریهای اعصاب و روان و ۶٪ دیابتیک و ۶٪ فشارخون بالا و ۲۰٪ سابقه مصرف انواع داروها میباشد. ۴٪ مادران مشکل پستان بزرگ و ۶٪ زخم نوک سینه و ۲٪ سابقه توده سینه رایبان کردند. ۱۲٪ از مادران مشکل احتقان سینه، ۶٪ مشکل تولید ناکافی شیر، ۸۲٪ سابقه امتناع (نگرفتن سینه) را مطرح کردند. ۲۴٪ مادران درخواست فرمولا به علت عدم کفایت شیر و ۱۴٪ نوزادان با مشکل کاهش ساکینگ و ایکتر و ۱۶٪ با بیحالی و خواب آلودگی و ۴٪ مشکل تاکی پنه و دیسترس تنفسی داشتند. بعد از مشاوره شیردهی و ارائه راهکار، ۹۰ نفر از مادران زیر سینه و ۱۸٪ شیردهی ترکیبی و ۲۲٪ از شیر فرمولا استفاده میکردند. نتیجه گیری: نتایج ما اهمیت تداوم حمایت مناسب مادران جهت غلبه بر مشکلات شیردهی مادر پس از ترخیص از بیمارستان را تاکید می کند. "مشکلات شیردهی" شامل طیف گسترده ای از عوامل مختلف بیولوژیکی، روانی و اجتماعی است.

Challenges for nurses in the pediatric emergency department: A systematic review.

فاطمه زارع زاده مهریزی ¹ ©، عادل افتخاری ² ©، نجمه باقیان ³

¹ کارشناسی ارشد پرستاری، روان-پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

² استادیار، دکترای تخصصی سلامت در بلایا و فوریت-ها، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

³ دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی. مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید دکتر رهنمون، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

Abstract:

بخش اورژانس یکی از حیاتی ترین ارکان نظام سلامت است که وظیفه ارائه مراقبت های فوری به بیماران با شرایط بحرانی را برعهده دارد. اهمیت ارائه خدمات تخصصی به کودکان دارای مشکلات روان پزشکی در این بخش، به دلیل حساسیت های جسمی و روانی این گروه سنی، دوچندان است. با این حال، چالش هایی مانند کمبود منابع، آموزش ناکافی و محیط غیر مناسب اورژانس می تواند موجب تاخیر در درمان، تشخیص نادرست و پیامدهای منفی بلندمدت برای این بیماران گردد. این مطالعه با هدف بررسی چالش های موجود در ارائه خدمات به کودکان با مشکلات روان پزشکی در بخش اورژانس، به روش مرور سیستماتیک انجام شد. مواد و روش: پژوهش حاضر سال ۲۰۲۴ با استفاده از روش مرور سیستماتیک انجام شد. جستجوهای اینترنتی در پایگاه های اطلاعاتی معتبر مانند SID، Magiran، Google Scholar، PubMed، و Scopus، web of science، با استفاده از کلیدواژه های "چالش های پرستاری"، "اطفال" و "بخش اورژانس" و معادل آن ها "Nursing Challenges"، "Children" و "Emergency ward" برای دستیابی به اهداف مورد نظر انجام شد. از میان ۷۰ مقاله شناسایی شده در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۳، پس از غربالگری و حذف مطالعات نامرتبط، ۲۰ مقاله برای تحلیل انتخاب شد. یافته ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مراجعه کودکان و نوجوانان با مشکلات روان پزشکی به بخش اورژانس در سال های اخیر افزایش یافته است. با این حال، کمبود بودجه و فقدان آموزش تخصصی برای پرسنل، ضعف در زیرساخت ها، محیط های پر ازدحام و عدم وجود پروتکل های اختصاصی، اثربخشی درمان را کاهش داده و منجر به عواقب منفی شده است. بسیاری از این بیماران توسط پزشکان فاقد آموزش کافی و در غیاب ارزیابی روان پزشکی مناسب درمان می شوند و محدودیت امکانات بستری، مشکلات بیمه ای و زمان طولانی انتظار، موانع جدی در مسیر درمان کارآمد هستند. نتیجه گیری: برای ارتقاء سطح خدمت رسانی به کودکان نیاز به سرمایه گذاری جهت افزایش منابع، آموزش نیروی انسانی، ایجاد محیط های درمانی استاندارد و بهبود دسترسی به خدمات تخصصی و بیمه ای تأکید دارد. همکاری نزدیک میان روان پزشکان کودک و پزشکان اطفال می تواند کیفیت خدمات سلامت روان اورژانسی را بهبود ببخشد و از پیامدهای منفی پیشگیری نماید. کلمات کلیدی: چالش، بخش اورژانس، بحران های روانی، کودکان، خدمات سلامت روان، روان پزشکی

Challenges of Digital Games in Teaching Health Concepts to Children

فرزانه خوش اخلاق^۱ ©

¹ Farzaneh khoshakhlagh, BSN, MSN, faculty of Nursing and prehospital emergency, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

Abstract:

بازی های دیجیتال به عنوان یکی از پدیده های پررنگ عصر فناوری، نقش مهمی در شکل دهی رفتارها و نگرش های کودکان ایفا می کنند. این ابزارها با جذابیت های بصری، قابلیت تعاملی بالا و امکان شخصی سازی محتوا، به ابزاری بالقوه برای آموزش مفاهیم بهداشتی به نسل جدید تبدیل شده اند. آموزش بهداشت فردی، تغذیه سالم، پیشگیری از بیماری ها، بهداشت دهان و دندان و رعایت بهداشت روان از جمله موضوعاتی است که می توان از طریق بازی های دیجیتال به کودکان منتقل کرد. با این حال، چالش های متعددی در استفاده از این بازی ها برای آموزش مفاهیم بهداشتی وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرند. بر اساس تحقیقات اخیر، ۷۰٪ از کودکان در سنین ۲ تا ۱۷ سال به طور روزانه از بازی های دیجیتال استفاده می کنند. این آمار نشان دهنده اهمیت بررسی تأثیر این بازی ها بر یادگیری مفاهیم بهداشتی است. چالش ها: کاهش توجه و تمرکز: بازی های سریع ممکن است منجر به اختلالات توجه و کاهش توانایی های شناختی شوند. ترویج رفتارهای ناسالم: برخی بازی ها ممکن است عادات غذایی نامناسب و عدم فعالیت بدنی را ترویج کنند. محتوای غیر علمی: بسیاری از بازی ها فاقد محتوای علمی معتبر هستند و می توانند اطلاعات نادرستی را به کودکان منتقل کنند. فرصت ها: تعامل و مشارکت: بازی های دیجیتال می توانند انگیزه و علاقه کودکان به یادگیری مفاهیم بهداشتی را افزایش دهند. آموزش سرگرم کننده: بازی ها می توانند فرآیند یادگیری را سرگرم کننده تر کرده و به بهبود ماندگاری اطلاعات کمک کنند. شبیه سازی واقعیت: این بازی ها می توانند موقعیت های واقعی را شبیه سازی کنند و به یادگیری تجربی کمک کنند. راهبردهای مؤثر: توسعه محتوای آموزشی با کیفیت: طراحی بازی ها باید بر اساس محتوای علمی معتبر و به روز باشد. توجه به سن و ویژگی های روانشناختی کودکان: طراحی بازی ها باید متناسب با سن و ویژگی های روانشناختی کودکان انجام شود. ارزیابی و بازخورد: ارزیابی مستمر تأثیر بازی ها و ارائه بازخورد می تواند به بهبود این ابزارهای آموزشی کمک کند. در نهایت، این پنل به دنبال ایجاد بحثی علمی و عملی درباره چالش ها و فرصت های بازی های دیجیتال در آموزش بهداشت به کودکان است تا با همکاری متخصصان، معلمان و طراحان بازی، راهکارهای مؤثری ارائه دهد.

Child brain burnout in digital addiction

لیلا نیک روز، ©،^۱ محسن سالاری^۱

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

Abstract:

استفاده بی رویه از فناوری های دیجیتال شیوع روزافزون دارد. لذا بررسی ارتباطات حیاتی بین استفاده بیش از حد از فناوری، تأثیرات عصبی در طول مرحله حیاتی رشد (۰ تا ۱۸ سال) دارای اهمیت دوچندان است. روش کار: در این مطالعه مروری واژگان کلیدی Google Scholar, PubMed Scopus, jane و ... بدون بازده زمانی مورد جستجو قرار گرفت. یافته ها: در مطالعه دینگ ۲۰۲۴ ترکیب یافته های ۲۸ مطالعه در طول یک دهه (۲۰۱۳ تا ۲۰۲۳) و بررسی تأثیر اشکال مختلف اعتیاد دیجیتالی بر مغز کودکان و نوجوانان (۰ تا ۱۸ سال) نشان داد: اعتیاد دیجیتالی اثرات مضر بر ساختار و عملکرد مغز کودکان و نوجوانان دارد، و لوب پیشانی ناحیه ای است که به طور مداوم در تمام تحقیقات به عنوان ناحیه تحت تأثیر گزارش شده است. نتایج مطالعه واریک مسیک ۲۰۲۵ نشان داد که مشکلات یادگیری توسط دانش آموزان ۱۱ تا ۲۰ سال در تمام پایه ها درک شده است. دختران مشکلات یادگیری را کمی بیشتر از پسران درک می کردند. مشکلات یادگیری ادراک شده با فرسودگی شغلی مرتبط با مدرسه و اعتیاد به دیجیتال مرتبط بود. وو ۲۰۲۵ بیان داشت استرس گوشی های هوشمند با وقوع همزمان این دو مشکل اعتیاد به گوشی های هوشمند و فرسودگی تحصیلی ارتباط مثبت داشت، اما شکوفایی دیجیتال می تواند اثر آن را تضعیف کند. در نهایت زوال عقل دیجیتال مانند مه مغزی، سبب فراموشی، افزایش اضطراب و کاهش تمرکز می شود. استرس های مزمن مغزی سبب اتروپی نرون های مغزی می شود. نتیجه گیری: ارتقا مطالعات متمرکز بر کودکان به ویژه سنین (۰ تا ۶ سال) و اخذ شواهد طولی جهت مداخله موثر در اعتیاد دیجیتال، اقدامی ضروری برای تضمین رشد سالم مغز در کودکان و نوجوانان است.

کلمات کلیدی: اختلال شناختی، تکنو استرس. کودکان، اعتیاد دیجیتال

Children's rights in war

فاطمه تیموری^۱ © P

^۱ استادیار گروه سلامت در بلایا و فوریتها، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش

Abstract:

جنگها به طور طبیعی با خود زیان های مادی، انسانی، اخلاقی و فرهنگی فراوانی به بار می آورند و در مورد کودکان بی هیچ تردیدی همه حقوق آنان از جمله حق حیات، حق بودن با خانواده و اجتماع، حق بهداشت، حق پیشرفت و تحصیل و حق تحت حمایت بودن را هدف قرار می دهند. این مقاله به بررسی وضعیت حقوقی کودکان در جنگ می پردازد روش کار: این مطالعه با مرور مقالات مرتبط با هدف مطالعه و استخراج و جمع بندی نتایج حاصل از آن ها انجام شد یافته ها: مطابق جدیدترین گزارش ملل متحد شش مورد از موارد نقض شدید حقوق کودکان در درگیری های مسلحانه عبارتند از: سربازگیری اجباری و مشارکت دادن مستقیم در درگیری ها؛ کشتن و نقص عضو؛ هجوم به مدارس و بیمارستانها؛ ربودن، تجاوز و خشونت جنسی و محروم کردن کودکان از دسترسی به کمکهای انسان دوستانه است. در این راستا حمایت های قابل توجه ای در حقوق بین الملل بشردوستانه در سرتاسر کنوانسیون های چهارگانه ژنو ۱۹۴۹ و پروتکل های الحاقی آن در ۱۹۷۷ به چشم می خورد. این موارد عمدتاً ناظر بر تهیه خوراک، پوشاک و سرپناه ایمن (موضوع ماده ۲۷ کنوانسیون حقوق کودک)، مراقبت از کودکان یتیم و بدون خانواده (موضوع ماده ۲۰ کنوانسیون حقوق کودک)، پیگیری فرایند درمان کودکان در دوره محرومیت از آزادی (موضوع مواد ۲۴ و ۳۷ کنوانسیون حقوق کودک) و توزیع محموله ها و کمک های امدادی است. همچنین، صلیب سرخ در چندین کنفرانس از جمله بیست و پنجمین کنفرانس بین المللی و سی و سومین کنفرانس که به ترتیب در سال های ۱۹۸۶ و ۲۰۱۹ تشکیل گردید، خواستار توجه و حمایت از کودکان در درگیری های مسلحانه و احترام به سلامت جسمانی و روانی آن ها شده است نتیجه گیری: بررسی حقوق بین الملل بشردوستانه نشان می دهد که مقررات قابل توجهی درخصوص حمایت از کودکان شکل گرفته است.. اینکه تا چه اندازه قابلیت اجرایی پیدا می کند و حقوق کودکان رعایت می شود، امری جداگانه است. البته صرف شکل گیری قاعده آن هم در قالب معاهده امری مهم و اساسی در جهت حمایت از کودکان است.

Clinical Decision-Making Under Time Pressure: Pediatric Nursing in Acute Conditions

فردوس احمدزادگان^۱, شیلان عزیزی^۲, عارف زارعی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

^۲ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

^۳ مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

Abstract:

در موقعیت های اضطراری، پرستاران کودک نیازمند تصمیم گیری سریع و دقیق هستند. شهود به عنوان نوعی درک سریع و غیرتحلیلی از موقعیت، می تواند در تصمیم گیری های پرستاران نقش تعیین کننده ای داشته باشد، به ویژه موقعی که زمان محدودی برای بررسی منطقی وجود دارد. این مطالعه، به بررسی نقش شهود در اخذ تصمیمات بالینی پرستاران کودکان در موقعیت های حاد و زمان محدود پرداخته است. در این مرور سیستماتیک با جستجوی جامع در پایگاه های PubMed, SID, Web of Science, Science Direct و کلید واژه های پرستاری کودکان، شهود، تصمیم گیری، موقعیت حاد از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ به جستجوی مقالات صرف نظر از زبان پرداخته شد. پس از جمع آوری مقالات مرتبط، از نرم افزار رایان برای مدیریت منابع، حذف مقالات تکراری و غربالگری عناوین و چکیده ها استفاده گردید. فرایند انتخاب مقالات توسط دو پژوهشگر به صورت مستقل انجام شد و اختلاف نظر ها با مشورت سومین پژوهشگر رفع شد. معیار های ورود و خروج به دقت تعریف و اعمال شد تا مقالات مرتبط و با کیفیت انتخاب شوند. داده ها از مقالات نهایی استخراج و تحلیل کیفی انجام شد. بررسی ۱۰ مقاله منتخب نشان داد تصمیمات بالینی بر مبنای شهود، بخش جدایی ناپذیری از عملکرد بالینی محسوب شده و نقش مهمی در شکل گیری فرآیند تفکر و تصمیم گیری پرستاران کودک ایفا می کند. سابقه بالینی بیشتر و اشتغال در بخش های ویژه، ارتباط معناداری با اخذ تصمیمات شهودی پرستاران کودکان نشان داد. پرستاران شاغل در بیمارستان ها نیز بیش از پرستاران مراکز بهداشتی، تصمیمات شهودی می گیرند. این تفاوت ها ممکن است به شدت بیماری، وضعیت بیمار و میزان استقلال در تصمیم گیری پرستاران کودکان مرتبط باشد. در شرایط بحرانی و پیچیده، پرستاران به دلیل محدودیت زمانی و پیچیدگی های موجود، مجبور به اتخاذ تصمیمات سریع و مستقل می شوند. در چنین موقعیت هایی آنها بیشتر به شهود خود تکیه می کنند. شهود، بخش جدایی ناپذیر تصمیمات بالینی حاد پرستاران کودکان است. میزان استفاده از آن در تصمیمات بالینی به سیاست های بیمارستان و محدوده استقلال پرستاران در اخذ تصمیمات بستگی دارد. تجربه پرستار و پیچیدگی شرایط بالینی بیمار، نقش مهمی در کیفیت تصمیمات شهودی دارد. پیشنهاد می گردد برنامه های آموزشی برای تقویت مهارت های شهودی پرستاران با سابقه بالاتر و شاغل در بخش های ویژه طراحی گردد تا کیفیت تصمیمات بالینی ارتقا یابد.

Compare the needs of hospitalized children based on gender

لیلا حاجی تقی^۱ © P

^۱ عضو هیات علمی گروه پرستاری دانشکده علوم پزشکی مراغه

Abstract:

بستری شدن در بیمارستان برای کودکان یک تجربه استرس زا محسوب می شود که می تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت جسمی و روانی آنها داشته باشد. با این حال تحقیقات محدودی به بررسی تفاوت های جنسیتی در نیاز های کودکان بستری پرداخته اند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه نیاز های کودکان بستری در بیمارستان بر اساس جنسیت در چهار حیطه فعالیتی، اطلاعاتی، ارتباطی و مراقبتی انجام شد تا بتوان با شناخت بهتر این تفاوت ها، مراقبت های بیمارستانی را به صورت هدفمند و متناسب با ویژگی های هر دو جنس بهبود بخشید. در این مطالعه توصیفی مقطعی ۲۵۱ کودک با استفاده از پرسشنامه استاندارد نیاز های کودکان بستری مورد بررسی قرار گرفتند داده ها با آزمون های من ویتنی و کروسکال-والیس تحلیل شدند. نیاز های فعالیتی: دختران به طور معناداری نیاز بیشتری به دریافت جایزه پس از اقدامات دردناک و دسترسی به اتاق بازی نشان دادند. پسران کمتر به فعالیتهای تسکین دهنده تمایل داشتند. نیاز های اطلاعاتی: تفاوت معناداری بین دو جنس مشاهده نشد. هر دو گروه بازگشت به مدرسه و توضیح در باره داروها را اولویت دانستند. نیاز های ارتباطی: پسران نیاز بیشتری به مراقبت توسط پرستار ثابت گزارش کردند. دختران تمایل کمتری به ارتباط کلامی با پرستاران داشتند. نیاز های مراقبتی: هر دو گروه نیاز به درک شدن توسط پرستار را بیان کردند. اما تفاوت جنسیتی معنادار نبود. نیاز های فعالیتی: دختران به طور معناداری نیاز بیشتری به دریافت جایزه پس از اقدامات دردناک و دسترسی به اتاق بازی نشان دادند. پسران کمتر به فعالیتهای تسکین دهنده تمایل داشتند. نیاز های اطلاعاتی: تفاوت معناداری بین دو جنس مشاهده نشد. هر دو گروه بازگشت به مدرسه و توضیح در باره داروها را اولویت دانستند. نیاز های ارتباطی: پسران نیاز بیشتری به مراقبت توسط پرستار ثابت گزارش کردند. دختران تمایل کمتری به ارتباط کلامی با پرستاران داشتند. نیاز های مراقبتی: تفاوت معنی دار نبود.

Comparing the effectiveness of Jacobson's progressive muscle relaxation and Foot reflexology on Adequacy of breastfeeding and Milk volume of Mothers with preterm infants

طاهره صادقی^۱، زهرا میرابی^۲، علی بخشی^۲

^۱ هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^۲ پرستار

Abstract: Mother milk is the ideal nutrition preterm infants. However, owing to the poor development of swallowing reflexes and sucking in preterm infants, milk production decreases. Thus, carrying out interventions to improve volume breastfeeding is needed. The aim of current study was Comparing the effectiveness of Jacobson's progressive muscle relaxation and Foot reflexology on Adequacy of breastfeeding and Milk volume of Mothers with preterm infants. Method: The present study is clinical trial study that was performed on 70 mothers (35 mothers in Jacobson's progressive muscle relaxation group and 35 mothers in foot reflexology) with preterm infants 30 to 34 weeks referred to Ghaem Hospital in Mashhad and they were selected by available random sampling method. In both groups, milk volume was measured in first (one time), third and ninth days, one and 2 hours after intervention using breast pump and graded cup by researcher. Adequacy of breastfeeding and milk volume were investigated using questionnaire in first day of study and 21 days after that while referring mother for infant visit. Breastfeeding adequacy and milk volume were compared by T-test and Repeated-Measures of ANOVA. Results: Before study, adequacy of breastfeeding was not significant ($P=0.272$) between two groups and they were homogenous. After study, adequacy of breastfeeding was not significant ($P=0.306$) between two groups, while there was little increase in foot reflexology group. Means of first, third and ninth days were compared by Repeated-Measures. Both Jacobson's progressive muscle relaxation and foot reflexology had equal effectiveness on milk volume. Conclusion: Jacobson's progressive muscle relaxation and foot reflexology as non-pharmacologic methods for increasing breastfeeding adequacy and milk volume increased milk volume of mothers with preterm infants. Using these two methods is suggested to increase breastfeeding adequacy and milk volume in mothers with preterm infants

Comparison of end-of-life decision-making in pediatric intensive care units in Muslim and non-Muslim countries: A systematic review.

زهرا جعفری^۱ © P

^۱ استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

تصمیم گیری آخر حیات (End-of-Life Decision Making) در بخش مراقبت ویژه کودکان یکی از چالش برانگیزترین موضوعات در اخلاق پزشکی است. این مطالعه به روش مرور سیستماتیک با جستجو در پایگاههای داده PubMed, Scopus, Google Scholar و ScienceDirect انجام شد. کلیدواژههای مورد استفاده شامل "End-of-Life Decision Making", "Pediatric Care", "Islamic Countries", "Western Countries", "Medical Ethics" مقالات منتشر شده بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها نشان داد تصمیمات تحت تأثیر عوامل فرهنگی، مذهبی و قانونی قرار دارند و تفاوت های قابل توجهی بین کشورهای مسلمان و غیر مسلمان وجود دارد. درک تفاوت های بین فرهنگی در تصمیم گیری آخر حیات کودکان میتواند به بهبود سیاست گذاری های پزشکی و کاهش تعارضات اخلاقی کمک کند .

Comparison of two scheduling methods of kangaroo care and its effect on the depressed mood and mental health of birthing parents of preterm infants: A Randomized Clinical Trial

مریم کشاورز^۱ © P

^۱دانشیار گروه مامایی - بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

زایمان زودرس یک مسئله مهم بهداشت عمومی است و تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان مادران پس از زایمان دارد. اجرای مراقبت کانگورویی می تواند اثرات مثبتی هم برای نوزادان و هم برای والدین داشته باشد. با این حال، روش های زمان بندی بهینه برای مراقبت کانگورویی هنوز تأیید نشده اند و توصیه های فعلی ممکن است غیرعملی باشند. این مطالعه با هدف ارزیابی ارائه دو روش زمان بندی مختلف مراقبت کانگورویی بر خلق (خلق افسرده) و سلامت عمومی مادران نوزادان نارس ترخیص شده از بخش مراقبت های ویژه نوزادان انجام شد. روش ها: یک کارآزمایی بالینی تصادفی یک سوکور با سه گروه موازی (دو مداخله و یک کنترل) انجام شد. نمونه های مورد مطالعه، جفت مادر- نوزاد ترخیص شده از بخش مراقبت های ویژه نوزادان بودند. نمونه گیری مستمر با استفاده از بلوک های ۶ تایی انجام شد. در هر یک از سه گروه ۶۵ جفت مادر - نوزاد اختصاص داده شد. ۱- گروه مراقبت کانگورویی برنامه ریزی شده، ۳ بار در روز، هر بار حداقل ۳۰ دقیقه اجرای مراقبت کانگورویی ۲- گروه مراقبت کانگورویی برنامه ریزی نشده، اجرای هر چند بار مراقبت کانگورویی در طول روز و هر بار حداقل ۳۰ دقیقه. ۳- گروه کنترل که مراقبت های روتین انجام می شد. مداخله چهار هفته در منزل توسط مادر انجام شد. پرسشنامه پروفایل حالات خلقی (POMS) (خلق افسرده) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) قبل و بعد از مداخله توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. آزمون های آماری آنورا، کای دو و فیشر استفاده شد. نتایج: پس از مداخله، میانگین نمره خلق افسرده شرکت کنندگان و همچنین نمره کل و زیرمقیاس پرسشنامه سلامت عمومی در دو گروه مداخله از نظر آماری و به طور قابل توجهی کمتر از نمرات گروه کنترل بود ($P0.05$). هیچ تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه مداخله مشاهده نشد نتیجه گیری: هر دو نوع مراقبت کانگورویی برنامه ریزی شده و برنامه ریزی نشده می توانند برای بهبود سلامت عمومی و روان والدینی که نوزاد نارس دارند، مورد استفاده قرار گیرند. با این حال، از آنجایی که از نظر اثربخشی، تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه مداخله وجود نداشت، ترویج مراقبت کانگورویی برنامه ریزی نشده ممکن است در این زمینه عملی تر و در نتیجه پایدارتر باشد. کلمات کلیدی: نوزاد نارس، مراقبت کانگورویی، سلامت روان، خلق افسرده؛ سلامت روان.

Comprehensive Care of Sick Children: Integrating Medical, Emotional, and Family Support Needs

Faryad Ahmadzadeh ¹ ©, Ali Afshari ² ©

¹ Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract: Introduction: Delivering comprehensive care to sick children necessitates attending to their physical health as well as their emotional, psychological, and developmental needs. Pediatric patients differ from adults in that their care must be family-oriented, developmentally sensitive, and responsive to their specific vulnerabilities. This review explores the key principles and elements of holistic pediatric care, emphasizing best practices for incorporating multidisciplinary collaboration to achieve optimal outcomes for children and their families. Methods: A systematic review of the literature was carried out using PubMed, CINAHL, and Scopus databases, targeting studies published between 2015 and 2024. Search terms included "comprehensive care," "pediatric nursing," "family-centered care," "holistic care," and "multidisciplinary pediatric teams." The selection criteria encompassed peer-reviewed research articles, systematic reviews, and clinical guidelines focusing on care models and outcomes for hospitalized and chronically ill children. Thematic analysis was used to organize and synthesize the data. Results: The findings identified several key components critical to effective comprehensive pediatric care: effective management of medical conditions, psychological and emotional support for patients and families, developmentally suitable communication, caregiver education, and strong interdisciplinary teamwork. Evidence demonstrated that family-centered care frameworks, mental health integration, and consistent, continuous care contribute to better health outcomes, lower readmission rates, and greater satisfaction among families. However, barriers such as communication breakdowns between care teams, limited resources, and inconsistencies in care practices across healthcare settings were noted. Conclusions: Effective comprehensive care for ill children demands an integrated, family-focused, and multidisciplinary strategy that addresses the full spectrum of a child's needs beyond their physical health. Enhancing communication among healthcare providers, maintaining consistent family support, and implementing standardized comprehensive care practices are crucial to advancing pediatric healthcare quality. Future initiatives should aim to broaden access to interdisciplinary services and customize care approaches to better serve the diverse pediatric population.

Comprehensive Review of Home-Based Palliative Care in Children: Effects, Experiences, and Strategies for Improving Quality of Life - A Review Study

فاطمه احمدی فورگ،^۱ زهرا کاظمی کرانی،^۲ هادی حسینی^۳ ©

¹ Department of Nursing, Tabas School of Nursing, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Bam university of Medical Sciences, Bam, Iran

³ Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Home-based palliative and supportive care has gained attention as an innovative and effective method for improving the quality of life for children with serious illnesses and their families. This study aims to review the effects of such care, characteristics of the population receiving it, family experiences, and the effectiveness of these services. Methods: This research was conducted as a systematic review. Prominent databases including Scopus, Medline, Cinahl, and PubMed were examined for relevant studies published between 2020 and 2025. The search was conducted using keywords such as "palliative care," "home care," and "children." Initially, 89 studies were identified, out of which 20 articles were selected after thorough evaluation based on criteria like direct relevance to the topic, scientific quality, and publication date. Findings: From the 20 selected studies, 5 were descriptive, 5 were qualitative, 4 were retrospective, 2 were interventional, and the remaining used mixed methods. The studies focused on children with terminal illnesses or those in the final stages of life. The findings revealed that home-based palliative care significantly reduces hospital service utilization, enhances the quality of life for both children and their families, and provides a more humanistic and supportive experience during the end-of-life phase. Furthermore, new technologies and educational programs for family caregivers and multidisciplinary care teams have played a crucial role in increasing the efficiency of these services. Conclusion: These studies highlight the importance and effectiveness of home-based palliative care for children with serious illnesses. Investing in these services can improve the quality of life for families and reduce the financial and psychological burden associated with hospital care.

Conducting an introduction tour of the neonatal intensive care unit with and without aromatherapy on the depressed mood and stress of birthing parents of preterm infants

مریم کشاورز^۱ ©^۱، الهام بابایی^۲

^۱دانشیار گروه مامایی- بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

^۲کارشناس ارشد مامایی، بیمارستان شهید اکبر آبادی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

Abstract:

بستری شدن نوزادان نارس در بخش مراقبت های ویژه نوزادان می تواند بر وضعیت روحی والدین این نوزادان تأثیر بگذارد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر تور آشناسازی با بخش مراقبت های ویژه نوزادان با و بدون استفاده از رایحه پرتغال، بر استرس و خلق افسرده مادران نوزادان نارس بستری در بیمارستان شهید اکبرآبادی انجام شد. روش ها: در یک طرح نیمه تجربی، ۱۳۰ شرکت کننده دارای نوزاد نارس بستری، در یکی از دو گروه مداخله و یک گروه کنترل قرار گرفتند. برای جلوگیری از تعامل شرکت کنندگان با یکدیگر، آنها به صورت هفتگی در یکی از گروه های مداخله یا کنترل قرار گرفتند. یک تور آشنایی به مدت ۳۰ دقیقه در بخش ویژه نوزادان در دو گروه مداخله انجام شد. نمونه های گروه تور آشنایی-رایحه درمانی چهار قطره روغن پرتقال و گروه تور آشنایی به تنهایی و همچنین گروه کنترل، ۴ قطره آب مقطر استنشاق نمودند. شرکت کنندگان در سه گروه به مدت ۳۰ دقیقه در دو نقطه زمانی (۳۰ دقیقه قبل از اولین ورود به بخش مراقبت های ویژه نوزادان و مجدد قبل از خواب شبانه) روغن پرتقال یا آب مقطر را استنشاق کردند. داده ها از طریق بخش خلق افسرده پرسشنامه وضعیت خلقی (POMS) در سه مقطع زمانی (۱) قبل از مداخله (۲) یک ساعت پس از مداخله و (۳) ۲۴ ساعت پس از ترک بخش مراقبت های ویژه نوزادان جمع آوری شد. مقیاس استرس والدین (PSS) نیز ۲۴ ساعت پس از ترک بخش مراقبت های ویژه نوزادان توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. نتایج: ۲۴ ساعت پس از مراجعه به بخش مراقبت های ویژه نوزادان، میانگین نمرات خلق افسرده ($P = 0.001$)، خلق افسرده ($P = 0.005$)، رفتار و ظاهر نوزاد ($P = 0.038$) و تغییر نقش والدین ($P = 0.006$) در دو گروه مداخله به طور قابل توجهی کمتر از گروه کنترل بود، اما در رابطه با مناظر و صداها در بخش مراقبت های ویژه نوزادان اینطور نبود. دو گروه مداخله تفاوت آماری معنی داری در نمرات وضعیت خلق افسرده و خلق افسرده نشان ندادند. نتیجه گیری: تور آشنایی با یا بدون رایحه درمانی پرتقال به طور موثری خلق افسرده مادران را بهبود بخشید و نمره وضعیت خلق افسرده را کاهش داد. بنابراین، در اولین بازدید والدین از محل بستری نوزادان، تور آشنایی توصیه می شود.

Cue-Based Feeding in the Neonatal Intensive Care Unit

Farnoosh Tajik¹ © ®

¹ 1- Nursing care research center, Semnan University of medical sciences, Semnan, Iran. 2- Faculty member, Department of pediatric and neonatal nursing, School of nursing and midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Abstract: Background: Cue-based feeding (CBF), guided by preterm neonates' behavioral cues, is increasingly adopted in Neonatal Intensive Care Units (NICUs) to enhance developmental readiness and feeding outcomes. Unlike volume-driven feeding, this approach respects neonates' ability to coordinate sucking, swallowing, and breathing. The aim of this study is to review the benefits of cue-based feeding in NICU settings. Method: A narrative review was conducted using international and national databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, and SID. The search strategy included keywords such as "Cue-based feeding", "neonates", "NICU" and "Preterm infants". Relevant studies were selected and reviewed based on inclusion and exclusion criteria. Results: Key findings from the reviewed literature were as follows: 1. Time to Full Oral Feeding: Most studies reported that CBF significantly shortened the time to achieve full oral feeding compared to scheduled or volume-driven protocols. 2. Length of Hospital Stay: Implementation of CBF was associated with a reduction in hospital stay duration—in some studies by up to 7 days—along with potential cost savings for healthcare institutions. 3. Weight Gain: Findings were mixed. While several studies reported improved weight gain trajectories with CBF, others found no statistically significant difference compared to traditional feeding methods. 4. Feeding-Related Complications: A decrease in feeding intolerance, apnea, bradycardia, and oxygen desaturation episodes during feeds was noted. 5. Parental Outcomes: CBF promoted greater parental involvement and improved satisfaction with neonatal care. Conclusion: Cue-based feeding in NICUs offers clinically significant benefits, including faster progression to full oral feeding, shorter hospitalization, and improved family-centered care. These findings support the implementation of CBF as a standard practice in NICUs. However, its success depends on comprehensive staff training and the use of standardized protocols. Further research is recommended to assess long-term developmental outcomes and optimize CBF strategies across different clinical settings.

Keywords: Cue-based feeding, NICU, preterm neonate

Designing an innovative method based on artificial intelligence to care and reduce stress and anxiety in children

سمانه میرزازاده^۱، علیرضا سلمانی^۲، ©، راضیه کریم^۳، لیلاولیزاده^۴

^۱دانشجوی ارشد پرستاری کودکان شهید بهشتی

^۲دانشجوی ارشد روان پرستاری دانشگاه تهران

^۳ارشد روان پرستاری دانشگاه تهران

^۴هیئت علمی پرستاری کودکان دانشکده پرستاری شهید بهشتی

Abstract: By using accelerometer measurement, heart rate monitoring, artificial intelligence-based signal processing and cloud-based language models, the invention of the pillow provides a new solution to control stress and anxiety and to increase emotional well-being and comfort. The precise integration of hardware and software components guarantees user safety and optimal performance and improves the psychological condition of these children.

effect of abdominal massage using the I LOVE YOU method on gastric function of premature infants admitted to neonatal intensive care unit

هستی زائری^۱ © P

^۱ دانشجوی ارشد مراقبت های ویژه نوزادان دانشگاه علوم پزشکی ایران

Abstract:

در نوزادان نارس به دلیل عدم بلوغ سیستم گوارشی، مشکلاتی مانند تأخیر در تخلیه معده، یبوست، اتساع شکم و افزایش حجم باقی مانده معده شایع است. این نوزادان به دلیل ناهماهنگی در مکیدن، بلع و تنفس نیازمند تغذیه از طریق گاوآژ هستند و بیشتر در معرض خطر عوارضی مانند انتروکولیت نکروزان (NEC) و عدم تحمل تغذیه قرار دارند که این امر می تواند باعث کاهش وزن، افزایش خطر عفونت و اختلال در رشد جسمی و عصبی آنها شود. مطالعات نشان می دهند که روش های غیرتهاجمی مانند ماساژ درمانی می توانند به بهبود عملکرد گوارشی در این نوزادان کمک کنند. یکی از تکنیک های مؤثر در این زمینه، ماساژ شکمی با روش "I Love U" است که با حرکات ملایم دست به شکل حروف I، L و U بر روی شکم انجام می شود. این مطالعه مروری با هدف بررسی تأثیر این نوع ماساژ بر عملکرد گوارشی نوزادان نارس انجام شده و در آن ۱۰ مقاله از پایگاه های معتبر فارسی و انگلیسی بین سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفته است. یافته ها نشان می دهد که ماساژ I Love U با تحریک عصب پاراسمپاتیک باعث افزایش تحرک دستگاه گوارش، کاهش زمان تخلیه معده، بهبود الگوی دفع و کاهش مشکلاتی مانند اتساع شکم و استفراغ می شود. همچنین برخی مطالعات بهبود وزن گیری، کاهش نیاز به تغذیه وریدی و کوتاه شدن مدت بستری در بخش NICU را گزارش کرده اند. در نتیجه، ماساژ I Love U یک روش مؤثر، کم هزینه و غیرتهاجمی برای بهبود عملکرد گوارشی نوزادان نارس محسوب می شود و می تواند به عنوان مداخله ای مکمل در مراقبت از این نوزادان مورد استفاده قرار گیرد.

Effect of implementing the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) on reducing the stress of parents of premature infants admitted to NICU: a narrative review study

Fatemeh Moaddab ¹ © ®, Zahra Gholipour Soleimani ²

¹ Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

² Master's student, Department of Digital Health Management, Apollon University of Health Economics, Bremen, Germany

Abstract: Introduction: Hospitalization of infants in intensive care unit causes high stress for parents. It has been observed that one of the most important factors in reducing stress in parents is their effective participation in the care. The newborn individualized developmental care and assessment program (NIDCAP) is a multidisciplinary approach that provides ongoing and functional care for the health of infants admitted to the NICU. This review study examines the emergence of NIDCAP in the world and in Iran and its effects on reducing the stress of parents of neonates in NICU. Materials and Methods: This research is a narrative review that is done by searching in databases: Google scholar, Science direct, PubMed, Magiran with the keywords Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program, NIDCAP, Neonatal Intensive Care, Neonatal Care, Developmental Care, Stress and Anxiety, based on MeSH. Articles were collected without time limit. All necessary ethical issues regarding the proper use of extracted articles and the criteria for publishing the work were observed. Results: 32 papers were examined after removing duplicate, irrelevant papers and unavailable full text. Research shows that the NIDCAP care program reduces stress by creating an environment tailored exclusively to the specific circumstances of each infant and involving the infants' parents in the treatment process, in addition to developing and strengthening the relationship and empathy of medical staff with them. Conclusion: According to the positive results observed from the implementation of the NIDCAP program, it is recommended that programs be designed to familiarize the care and treatment team with this new care program as much as possible and to consider NIDCAP-based care in NICU.

Efficiency of a family-oriented approach to improving the quality of life of obese adolescents: a semi-empirical study

فاطمه سادات سید نعمت الله روشن، ©^۱ زهرا رادمهر^۲

^۱دکتری پرستاری، استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران.
^۲دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Abstract:

دوران نوجوانی یکی از مهم ترین مراحل رشد در زندگی انسان است که با تغییرات چشمگیر جسمی، روانی و اجتماعی همراه است. در این دوران، بروز چاقی و اضافه وزن می تواند تهدیدی جدی برای سلامت جسمی و روانی نوجوانان باشد و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. از آنجایی که خانواده نقش اساسی در شکل گیری عادات رفتاری و سبک زندگی نوجوانان ایفا می کند، بهره گیری از الگوهای آموزشی خانواده محور می تواند راهکاری مؤثر برای بهبود وضعیت سلامت نوجوانان باشد. الگوی توانمندسازی خانواده محور، با هدف ارتقای آگاهی، نگرش و عملکرد خانواده در مواجهه با چالش های مرتبط با سلامت فرزندان، طراحی شده است. هدف از این مطالعه، بررسی تأثیر اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی دختران نوجوان دارای اضافه وزن و چاقی در شهر نقده می باشد. این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طراحی پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل تصادفی شده انجام شد. نمونه گیری به روش تصادفی خوشه ای از میان دانش آموزان دختر ۱۲ تا ۱۵ ساله دارای اضافه وزن یا چاقی در مقطع متوسطه اول شهر نقده انجام شد. ۶۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه های دموگرافیک، کیدز اسکرین، کوپراسمیت و خودتوصیفی مارش بود. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که تأثیر آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده بر کیفیت زندگی دختران نوجوان دارای اضافه وزن و چاقی معنادار است. نتایج نشان داد اجرای مداخله مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور به طور معناداری باعث بهبود نمره ی کیفیت زندگی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل شد ($P = 0/05$). همچنین، نتایج نشان داد که الگوی توانمندسازی خانواده محور باعث افزایش نمره عزت نفس نوجوانان دختر دارای اضافه وزن و چاقی شده است. اگرچه نشان داده شد که الگوی توانمندسازی خانواده محور باعث کاهش نمره خودپندارنده بدنی نوجوانان دختر دارای اضافه وزن و چاقی در پرسشنامه خودتوصیفی مارش شده است. یافته ها حاکی از آن است که الگوی توانمندسازی خانواده محور می تواند به عنوان روشی مؤثر در ارتقای کیفیت زندگی دختران نوجوان دارای اضافه وزن و چاقی مورد استفاده قرار گیرد. این الگو با توانمندسازی خانواده ها نقش مهمی در بهبود سلامت جسمی و روانی نوجوانان ایفا می کند و می تواند در برنامه های آموزشی و درمانی مدارس و مراکز بهداشتی مدنظر قرار گیرد.

Emerging Technologies and Innovations in Pediatric Nursing: Trends, Challenges, and Opportunities

Faryad Ahmadzadeh ¹ ©, , Ali Afshari ² ©

¹ Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract: Technological advancements and innovative practices are significantly reshaping the field of pediatric nursing, presenting new opportunities to elevate patient care, optimize outcomes, and enhance workflow efficiency. Through the adoption of tools such as telehealth platforms and AI-powered decision-making aids, pediatric nurses are finding novel solutions to the distinct challenges of caring for young patients and their families. This review examines the evolving role of technology and innovation within pediatric nursing, focusing on clinical practice, education, and family engagement. Methods: A thorough literature review was performed using the PubMed, CINAHL, and Scopus databases, targeting publications from 2015 to 2024. Search terms included "pediatric nursing," "technology," "innovation," "telehealth," "mobile health applications," "simulation training," and "artificial intelligence." The review incorporated peer-reviewed articles, systematic reviews, and clinical practice guidelines related to technological applications in pediatric nursing. Data were analyzed and organized thematically to highlight key trends, advantages, obstacles, and outcomes. Results: Analysis revealed four central areas where technological innovation is influencing pediatric nursing: telehealth and remote patient monitoring, advancements in electronic health records (EHRs), simulation-based training, and the development of mobile health (mHealth) tools. Telehealth initiatives have notably improved healthcare access for pediatric patients, especially in underserved regions, and have supported better management of chronic illnesses. Simulation training has bolstered clinical skills and critical thinking among nurses. EHR upgrades have led to more efficient documentation and enhanced patient safety, although challenges with workflow adaptation continue. Meanwhile, mHealth applications are increasingly enabling pediatric patients and families to participate in health management, despite ongoing concerns regarding user-friendliness and data security. Conclusions: Technological innovations are fundamentally transforming pediatric nursing by enhancing access to care, improving care quality, and ensuring greater patient safety. Nevertheless, effective implementation demands addressing issues such as digital literacy, data protection, and equitable technology access. Continued professional development, cross-disciplinary partnerships, and rigorous research are critical to fully realize the potential of technological advancements in pediatric nursing.

End-of-life care and ethics in pediatric and neonatal intensive care units: a systematic review

^۱ زهرا عسکری ©, ^۲ رویا مرادی, ^۳ مژگان بابایی, ^۴ رضا عظیمی, ^۵ علیرضا رفیع, ^۶ مبینا نوروزی

¹ Zahra Askari Department of Medical Emergencies, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran.

² Institutional address: MSc Student in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ BSC of midwifery, Student Research and Technology Committee, Shahid Beheshti faculty of nursing and midwifery, Guilan university of medical science, Rasht, Iran

⁴ Student Research and Technology Committee Behbahan Faculty of Medical Sciences Behbahan Iran

⁵ Alireza rafi Msc of nursing, Department of Nursing and Midwifery, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

⁶ Department of Statistics, Faculty of Mathematical Science, Shahid Beheshti University

Abstract: Making tough judgments regarding children nearing the end of their lives that present serious ethical challenges is a requirement of working in pediatric intensive care units (PICUs) or neonatal intensive care units (NICUs). Through an analysis of ethical stances and underlying ethical principles, this evaluation determined the ethical content of the papers that contained expert guidelines and recommendations about end-of-life decision-making in NICUs and PICUs.

Environmental Factor Associated to Children's Health: a review study

شیمایادگار تیرانداز^۱ © P

¹ Student Research Committee, Department of Community health nursing, school of nursing and midwifery, shahid beheshti university of medical sciences, Tehran, Iran./

Abstract: Introduction: Children are generally more exposed to environmental factors and hazards than adults, and protecting them from environmental threats requires a broad and integrated approach at home, school, and community. To protect children from these threats, we must first understand the environmental factors affecting children's health. Therefore, this study aimed to investigate the environmental factors affecting children's health. Methods: The current review has conducted a review of original articles in the databases PubMed, Scopus, WOS, and Google Scholar with the keywords "children", "Environmental Factors" and "Health" until Dec 2024; A total of 7 studies related to the aim were included. Results: Environmental factors affecting children's health include: biological factors (poisoning with chemicals, toxins and poisons such as lead, mercury, pesticides), age-related factors (risks related to the fetal, neonatal, toddler, preschool and school age), social/economic factors (poverty/deprivation/racial and ethnic inequality/), environmental injustice or disproportionate exposure of deprived communities to environmental risks (damages related to resource extraction, hazardous waste and other land uses in marginalized populations), public health-related factors (environmental tobacco such as cigarettes, air/dust/food/water pollutants), climate change-related effects (disease/air and food pollution, vector-borne and rodent-borne diseases, malnutrition, psychological effects). Conclusion: Primary health care providers are responsible for providing comprehensive care to children, since prevention is the best intervention in environmental health; therefore, assessing and identifying the impact of environmental hazards on children's health and managing conditions that may result from exposure to these hazards is the first and most important step in protecting children as future assets against environmental threats.

Environmental safety of hospitalized children

فروغ اخوت ©¹, مریم شیرازی¹, شیرین اخوت²

¹ PhD candidate in Nursing, Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Master of Midwifery, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract:

کودکان بستری در بیمارستان به دلیل آسیب پذیری جسمی، شناختی و عاطفی، در معرض خطرات محیطی متعددی قرار دارند. ایمنی محیطی در بیمارستان ها نه تنها شامل پیشگیری از حوادث فیزیکی (مانند سقوط، مسمومیت، یا سوختگی) است، بلکه ابعادی مانند کنترل عفونت، کاهش استرس روانی و تضمین طراحی مناسب فضای درمانی را نیز دربرمیگیرد. هدف: این مقاله با روش مرور روایتی، به بررسی چالش های کلیدی و راهکارهای بهبود ایمنی محیطی برای کودکان بستری میپردازد. روش شناسی: این مطالعه به روش مرور روایتی و جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی Scopus، SID، PubMed، Science Direct و موتور جست و جوی Google Scholar بین سال های ۲۰۱۸-۲۰۲۵ با کلید واژه های انگلیسی Pediatric nursing، environmental safety، hospitalized children، safety management و کلید واژه های فارسی پرستاری کودکان، ایمنی محیطی، کودکان بستری، مدیریت ایمنی انجام شد و مطالعات مرتبط به زبان فارسی و انگلیسی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها: خطرات فیزیکی، کنترل عفونت، استرس روانی و محیطی نامناسب، خطاهای پزشکی، فقدان استانداردهای ایمنی ویژه کودکان از مهم ترین چالش های ایمنی محیطی کودکان بستری می باشند، مرور متون نشان داد، طراحی محیطی ایمن و متناسب با سن تکاملی کودک، کنترل عفونت، کاهش استرس روانی کودک و خانواده، استانداردسازی تجهیزات و پروتکل ها، به روزرسانی گایدلاین ها با توجه به توسعه تکنولوژی، آموزش کارکنان و خانواده ها از مهم ترین راهکارهای مربوط به ارتقاء کیفیت خدمات ایمن در راستای مراقبت از کودکان بستری می باشد. بحث و نتیجه گیری: تأمین ایمنی محیطی کودکان بستری در بیمارستان نیازمند به کارگیری رویکردی چندوجهی است که ترکیبی از طراحی فیزیکی ایمن، پروتکل های دقیق کنترل عفونت، آموزش کارکنان و حمایت عاطفی از کودکان و خانواده ها را شامل میشود. اجرای استانداردهای بین المللی و همکاری بین تیم های درمانی و مهندسی بیمارستان و خانواده ها می تواند به کاهش قابل توجه خطرات منجر شود.

Epidemiology of accidents in children aged 1-59 months in the pre-hospital emergency of Kermanshah-Iran during 2021 to 2023

نسیم باقری محب^۱ © P, ^۱ فاطمه ظاهری^۲, سبحان باقری محب^۳

^۱ دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

^۲ کارشناس ارشد پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۳ دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

Abstract:

امروزه سوانح و حوادث یکی از علل اصلی مرگ و میر و ابتلا در کودکان در سراسر جهان می باشد. مطالعات اپیدمیولوژی با شناسایی علل حوادث و عوامل محیطی مؤثر در بروز حوادث، نقش مؤثری را در پیشگیری و کنترل حوادث کودکان ایفا میکند. این مطالعه با هدف بررسی اپیدمیولوژیک حوادث و سوانح در کودکان ۱-۵۹ ماهه در اورژانس پیش بیمارستانی انجام شد. روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی که شامل موارد ثبت شده از کودکان ۱-۵۹ ماهه که توسط اورژانس پیش بیمارستانی به بیمارستان منتقل شده اند. جمع آوری نمونه بصورت در دسترس و از طریق سیستم آسایار و چک لیست انجام شد و اطلاعات شامل مشخصات دموگرافیک، نوع حادثه و بیمارستان پذیرش دهنده انجام شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار ۲۱ SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: طی این سال ها ۹۶۳ کودک ۱-۵۹ ماهه مواجه با سوانح و حوادث که توسط اورژانس پیش بیمارستانی بررسی گردیدند و از این تعداد ۶۰۶ مورد (۶۳٪) به مرکز درمانی منتقل شدند. حوادث تجربه شده به ترتیب شیوع عبارتند از: تصادفات ۵۳۹ (۵۶٪)، تروما ۱۲۷ (۱۳٪)، آسپیراسیون ۸۶ (۰۸٪) و سقوط از ارتفاع ۷۷ (۰۷٪) مصدوم بوده اند. بیشترین میزان حوادث و سوانح در رده سنی نوپایان ۴۱۶ نفر و مربوط به جنس پسر ۵۷۰ (۵۹٪) و طی فصل تابستان (۳۳٪) می باشد. از مجموع ۶۰۶ مورد انتقال داده شده به مرکز درمانی ۴۹۸ مددجو (۸۲٪) به بیمارستان طالقانی منتقل شدند. نتیجه گیری: با توجه به مهمترین علل حوادث، طراحی مداخلات و آموزش والدین و کودکان با بهره گیری از اقدامات پیشگیرانه درخصوص سوانح بایدگامی موثر در جهت کاهش سوانح برداشت. همچنین تهیه و اجرای برنامه های آموزشی در منزل، رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی، آموزش از طریق رسانه های ارتباط جمعی، تقویت سیستم های نظارتی بر عملکرد افراد در کاهش سوانح جامعه امری ضروری و تاثیر گذار است.

Ethical and Legal Challenges in Pediatric Nursing: A Review of Current Challenges

Faryad Ahmadzadeh ¹ ©, Ali Afshari ² ©

¹ Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract: Pediatric nursing presents a range of ethical and legal challenges that differ notably from those in adult healthcare. Key concerns such as obtaining consent, ensuring confidentiality, advocating for patient rights, and making end-of-life decisions are amplified by the particular vulnerability of children and the active role of families in care processes. This review investigates the ethical and legal issues encountered by pediatric nurses and explores strategies to support ethical decision-making and adherence to legal standards in pediatric care environments. **Methods:** A systematic review of the literature was conducted across PubMed, CINAHL, and Scopus databases, targeting publications from 2014 to 2024. Keywords used included "pediatric nursing," "ethics," "legal issues," "informed consent," "confidentiality," "advocacy," and "end-of-life care." Studies selected for inclusion were peer-reviewed articles, systematic reviews, and professional guidelines that addressed ethical conflicts and legal responsibilities in pediatric nursing. The data were analyzed thematically to identify recurring challenges and proposed best practices. **Results:** The review highlighted several major ethical and legal issues in pediatric nursing, including the processes of informed consent and assent, maintaining patient confidentiality, handling ethical dilemmas in end-of-life situations, mandatory reporting of suspected child abuse, and navigating the tension between parental authority and the child's best interests. Findings reveal that pediatric nurses frequently encounter conflicts between fulfilling legal duties and honoring ethical principles, especially in matters of adolescent autonomy and critical care decisions. Recommended approaches to manage these conflicts include the use of ethical consultation services, the establishment of comprehensive institutional policies, ongoing professional training, and maintaining clear and compassionate communication with families. **Conclusions:** Ethical and legal complexities are a fundamental part of pediatric nursing, demanding a high level of sensitivity, knowledge, and ethical reasoning from nurses. Enhancing nurses' understanding of ethical principles, providing accessible legal frameworks, and encouraging interdisciplinary collaboration are vital to improving ethical decision-making and protecting pediatric patients' rights. Ongoing education and strong institutional support systems are critical to help nurses effectively navigate the ethical and legal challenges they encounter in pediatric practice.

Ethical Challenges and Moral Distress in Pediatric Oncology Nursing: A Systematic Review

زهرا شفیعی کیسمی، © P, ¹ پردیس دوستی¹

¹ Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: Pediatric oncology nurses regularly face difficult ethical situations in cancer care. They often struggle with painful treatments, end-of-life decisions, and conflicts between medical recommendations and family wishes. These challenges create significant moral distress when nurses feel unable to provide what they believe is best for their patients due to various limitations. The emotional impact of these situations can lead to burnout and job dissatisfaction. To address these issues, healthcare systems need to establish clearer ethical guidelines, improve teamwork between medical staff and families, and create better support systems for nurses. By strengthening these areas, hospitals can help reduce moral distress and improve both nurse wellbeing and quality of care for young cancer patients. **Methods and Materials:** We systematically reviewed studies from Persian (SID, Civilica, Magiran) and international databases (PubMed, ISI, Web of Science, ScienceDirect, Google Scholar) using keywords: "Ethical Challenges", "Moral Distress", "Nurses" and "Pediatric oncology"(2016-2025). Inclusion criteria prioritized peer-reviewed articles with full-text availability and direct relevance to AI's academic applications. **Results:** Pediatric oncology nurses experience significant moral distress from ethical challenges like painful procedures, family conflicts, and end-of-life care dilemmas. While collegial support is valued, systemic issues like inadequate policies and staffing exacerbate stress, with many nurses considering career changes. A notable gap exists between nurses' self-perceived ethical practice and families' expectations, particularly in patient autonomy. Key challenges include managing children's psychological distress, preserving dignity, and supporting families emotionally and financially. Specialty-trained and inpatient nurses face heightened distress levels. To address these issues, healthcare systems must strengthen institutional support, refine ethical guidelines, and improve interdisciplinary collaboration. Enhancing these areas would reduce moral distress, improve nurse retention, and ultimately elevate care quality for pediatric cancer patients. **Conclusion:** Pediatric oncology nurses face moral distress from systemic constraints and clinical dilemmas. While valuing team support, they struggle with care limitations. Gaps exist between nurses' and families' perceptions of ethical care, especially regarding patient autonomy. Training programs help bridge these differences. Universal challenges include end-of-life stress and consent issues across healthcare systems. **Keywords:** Ethical Challenges, Moral Distress, Nurses, Pediatric oncology

Ethical challenges in pediatric nursing

فروغ اخوت ©^۱، فاطمه گلستان^۱، شیرین اخوت^۲

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract:

اخلاق در پرستاری به مفهومی تبدیل شده است که در برگیرنده موقعیت های بحث برانگیز و مبهم است. پرستاران کودکان علاوه بر رفع نیازهای جسمی، روانی و عاطفی کودکان باید متعهد به رعایت اصول اخلاقی و مسئولیت های انسانی در برابر کودکان و خانواده باشند. مفهوم اخلاق در مراقبت از کودکان به دلیل حساسیتهای خاص این گروه سنی، همواره چالشهای فراوانی را پیش روی پرستاران قرار میدهد. این چالشها ناشی از تعامل بین حقوق کودک، مسئولیتهای والدین، وظایف حرفهای پرستاران و محدودیتهای سیستم سلامت است. هدف: این مطالعه با هدف بررسی مهمترین چالشهای اخلاقی حوزه پرستاری کودکان و راهکارهای پیشنهادی انجام شد. روش شناسی: این مطالعه به روش مرور روایتی و جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Science Direct، SID، Scopus و موتور جست و جوی Google Scholar بین سالهای ۲۰۱۵-۲۰۲۵ با کلید واژه های انگلیسی Ethics in nursing, pediatric nursing, ethical challenges, bioethical issues و کلید واژه های فارسی اخلاق در پرستاری، پرستاری کودکان، چالش های اخلاقی انجام شد و مطالعات مرتبط مورد بررسی قرار گرفتند. مقالات که به زبان انگلیسی و فارسی بودند، وارد مطالعه شدند. یافته ها: مهمترین چالشهای اخلاقی در ۷ طبقه-ی تعارض بین خودمختاری کودک و مصلحت اندیشی، رضایت آگاهانه، مدیریت درد و رنج کودکان، فاش نکردن اطلاعات (صداقت درمانی)، پنهان کردن تشخیص های سخت (مانند سرطان) از کودک یا نوجوان به درخواست والدین، تخصیص منابع محدود، مسائل فرهنگی و مذهبی و تفاوت های فرهنگی دسته بندی شد. همچنین راهکارهای پیشنهادی برای حل این چالش ها در ۴ طبقه-ی ایجاد کمیته های اخلاق بالینی، آموزش اخلاق حرفه ای، توسعه دستورالعمل های خاص، حمایت روانی از پرستاران دسته بندی شد. بحث و نتیجه گیری: پرستاری کودکان نیازمند توجه ویژه به ابعاد اخلاقی است که مستلزم همکاری بین خانواده، تیم درمان و نهادهای قانونی است. تقویت زیرساختهای اخلاقی در سیستم سلامت و افزایش آگاهی پرستاران از راهکارهای عملی، میتواند به کاهش تعارضات در این حوزه کمک کند.

Evaluation of the Level of Ethical Care Provided by Nurses from Parents' Perspective and Its Relationship with Parental Satisfaction in Children's Hospital

مهدی محمودزاده^۱ © ®، ثنا خلیل زاده ضیاء^۲، محمد محمودزاده^۳

¹ Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Iran

² Nursing Department, Nursing and Midwifery School, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

³ Department of Nursing, Student Research Committee, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran

Abstract:

مراقبت، به عنوان یک فضیلت اخلاقی، جوهره و عنصر کلیدی مراقبت های پرستاری را تشکیل می دهد. از طرفی یکی از مهمترین عوامل موثر در مراقبت از کودکان بستری، رضایت والدین است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان مراقبت اخلاقی ارائه شده توسط پرستاران از دیدگاه والدین و ارتباط آن با رضایت والدین در بیمارستان کودکان اردبیل سال ۱۴۰۲ انجام شد. مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، ۲۰۰ پرستار بالینی و ۱۶۰ والدین کودکان بستری به ترتیب به روش نمونه گیری سرشماری و تصادفی طبقه ای در مرکز آموزشی درمانی بوعلی، شهر اردبیل سال ۱۴۰۲ انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها، شامل پرسش نامه های مراقبت اخلاقی از کودکان و رضایتمندی و عوامل موثر بر آن بود. داده ها با نرم افزار SPSS ۲۶ و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تی تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه و تحلیل شدند. نرمالیتی داده ها با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف بررسی و چک شد. یافته ها: یافته ها نشان داد، ۹۵ درصد پرستاران بالینی زن و ۴۳ درصد وضعیت اشتغال رسمی بودند. از طرفی ۵۴.۴ درصد کودکان بستری پسر و ۳۴.۴ درصد با بیماری تنفسی بستری بودند. میانگین نمره مراقبت اخلاقی (4.25 ± 152.77) و رضایت والدین (11.94 ± 300.81) بود. بیشترین مراقبت اخلاقی از کودکان، حیطه "عامل نیاز های عاطفی" (2.21 ± 47.63) و بیشترین رضایت والدین بعد مراقبت و درمان " (5.05 ± 131) بود. نتایج نشان داد بین مراقبت اخلاقی از کودکان و رضایت والدین ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد $(p=0.001)$. نتیجه گیری: نتیجه این مطالعه نشان می دهد که وقتی پرستاران، مراقبت ها را با رعایت اصول اخلاقی انجام می دهند، والدین کودکان بستری، رضایت بیشتری از کیفیت خدمات ارائه شده دارند. به همین دلیل، مدیران و مسئولین بیمارستان باید با برنامه ریزی مناسب، شرایطی را فراهم کنند که این نوع مراقبت ها به طور کامل در بیمارستان اجرا شود.

Evaluation of the situation of intentional and unintentional poisonings of children in Imam Khomeini Hospital, Kermanshah (1400-1404)

ناصر فرهنگد مقدم،^۱ مهدی مرادی نظر^۲

^۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی (ره) و محمد کرمانشاهی
^۲ دکتر آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی (ره) و محمد کرمانشاهی

Abstract:

مسمومیت های حاد کودکان به عنوان یکی از چالش های اورژانس های با پیامدهای بالقوه پزشکی، نیازمند توجه ویژه در مناطق حیاتی است. استان کرمانشاه با ترکیب عوامل جغرافیایی-اجتماعی و نرخ بالای محرومیت اقتصادی، تخت مناسب برای بررسی الگوهای اپیدمیولوژیک مسمومیت های کودکان می شود. این مطالعه با هدف انجام اولین تحلیل جامع علل و پیامدهای مسمومیت های کودکان در غرب ایران و با بررسی بر تعیین عوامل اقتصادی-اجتماعی در بروز و نتایج بالینی طراحی شد. یافته ها: از ۱۱۳۰ مورد مسمومیت عمدی و غیرعمدی در نوجوانان ۱۹-۱۰ ساله بیشترین تعداد موارد در پسران با ۶۷٪ رخ داده بود. ۷۵٫۹٪ از موارد مسمومیت در گروه سنی بیشتر یا مساوی ۱۵ سال با میانه سنی ۱۶ سال رخ داده. از نظر عوامل اقتصادی-اجتماعی، ۵۶٫۳٪ خانواده ها وضعیت اقتصادی خو در خوب ارزیابی نمی کردند و سواد کم والدین (کمتر از راهنمایی) والدین به عنوان عامل خطر با نسبت شانس ۲٫۱ (فاصله اطمینان ۱٫۳-۳٫۴٪) شناسایی شدند. تأخیر بیش از ۱۲ ساعت در مراجعه به مراکز درمانی در ۳۳٫۱٪ موارد مشاهده شد که همبستگی قوی با و سواد کم والدین (کمتر از راهنمایی) مادر ($p=0.003$) داشت. از نظر عوامل مسبب، داروها با ۲۸ درصد بیشتر از آن سموم شیمیایی (۲۵ درصد)، مواد مخدر (۱۷ درصد) و سموم دفع آفات (۱۲ درصد) قرار دارند. کمتر از ۲۰٪ موارد با استفاده از آمبولانس منتقل شده اند و ۴۱٪ نیاز به بستری برای پیدا کردن دارند. نرخ مرگ و میر کمتر از یک درصد برآورد شد که ۷۸ درصد از موارد باخیر بیش از ۶ ساعت در مراجع مرتبط بود روش کار: در این مطالعه مقطعی-تحلیلی، ۱۱۳۰ پرونده مراجعه کننده ۱۹-۱۰ ساله به اورژانس بیمارستان امام خمینی کرمانشاه طی سالهای ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۴ مورد بررسی قرار گرفت. گردآوری داده ها از طریق ترکیبی از روش های بررسی پرونده های پزشکی، مصاحبه با همراهان بیمار و تطبیق با سامانه مسمومیت های بیمارستان امام خمینی انجام شد. تحلیل آماری با کارگیری رگرسیون لجستیک چندمتغیره و آزمون های دو در نرم افزار stata نسخه ۱۸ صورت پذیرفت.

Examining of the Challenges Faced by Emergency Departments in Providing Services to Children with Psychiatric Issues; A Systematic Review

فاطمه زارع زاده مهریزی^۱، عادل افتخاری^۲، ©، نجمه باقیان^۳

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری، روان-پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

^۲ استادیار، دکترای تخصصی سلامت در بلایا و فوریت-ها، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

^۳ دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی. مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید دکتر رهنمون، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

Abstract:

بخش اورژانس اطفال به عنوان محیطی پیچیده و استرس زا، پرستاران را با مجموعه ای از چالش های متعدد و متنوع روبه رو می سازد که مدیریت آن ها به توانمندی های ویژه ای نیاز دارد. فشار کاری بالا، کمبود منابع، حجم بالای بیماران، و نیاز به تصمیم گیری سریع، تنها بخشی از مواردی هستند که عملکرد و رفاه پرستاران این بخش را تحت تأثیر قرار می دهند. هدف پژوهش حاضر مرور نظام مند چالش های پرستاری در اورژانس اطفال و ارائه راهکارهایی مبتنی بر شواهد برای ارتقای عملکرد و کیفیت مراقبت بوده است مواد و روش: مطالعه حاضر در سال ۲۰۲۴ با استفاده از روش مرور سیستماتیک انجام شد. جستجوی اینترنتی در پایگاه های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی SID، Magiran، Google Scholar، PubMed، Web of science، Scopus با استفاده از کلید واژه های "چالش"، "بخش اورژانس"، "مشکلات روانی" و "کودکان" که معادل آن "Challenge"، "Emergency"، "Mental Problems" و "Children" برای دستیابی به اهداف مورد نظر انجام شد. در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴، مجموعاً ۳۲ مقاله اولیه گردآوری و پس از غربالگری و بررسی معیارهای ورود، تعداد ۱۵ مقاله مرتبط جهت تحلیل نهایی انتخاب شد. یافته ها: نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که بیانگر این است که چالش های پرستاران در اورژانس اطفال در چهار دسته اصلی جای می گیرند: کمبود منابع انسانی و تجهیزات، عوامل انسانی همچون تجربه ناکافی یا نگرش های منفی، فشارهای روانی ناشی از ازدحام بیماران یا تعارض نقش، و مخاطرات شغلی شامل جنبه های روانی-اجتماعی و ارگونومی محیط کار. این عوامل نه تنها کیفیت مراقبت از بیماران کودک را تحت تأثیر قرار می دهد، بلکه سلامت روان و رضایت شغلی پرستاران را نیز تهدید می کند. نتیجه گیری: برای ارتقای کیفیت مراقبت و رفاه پرستاران، باید راهکارهایی نظیر به کارگیری نیروی پرستاری کافی، بهبود شرایط محیطی، توسعه برنامه های آموزشی و حمایتی و ارتقاء فرهنگ سازمانی اتخاذ گردد. چنین اقداماتی می تواند فشارها را کاهش داده و کیفیت مراقبت از کودکان بیمار را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: چالش های پرستاری، اطفال، اورژانس اطفال، بخش اورژانس

Examining the effects of weather on children's mental health

فاطمه اسحاقی فر^۱ © P

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان

Abstract:

آلودگی بزرگترین عامل محیطی بیماری و مرگ زودرس در جهان است. کودکان به شدت به آلودگی حساس هستند. بیش از ۹۰ درصد کودکان در سراسر جهان در محیطی زندگی می کنند که سطح آلودگی هوا بالاتر از دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی است. قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا در اوایل زندگی، یک نورو توکسیک عصبی مشکوک است که با تکامل عصبی کودکان ارتباط منفی دارد. طبق تحقیقات انجام شده قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا به مغز آسیب می رساند اما ارتباط آن با پیشرفت آسیب شناسی روانی در کودکان به طور کامل مشخص نشده است. لذا هدف از این مطالعه بررسی تاثیر آلاینده های هوا و ارتباط آن با بیماری های روانی کودکان می باشد. مواد و روش ها: یک جستجوی سیستماتیک و جامع از مطالعات منتشر شده مرتبط بدون محدودیت زمانی و با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی Google scholar و Pub med انجام و از کلمات کلیدی "آلودگی هوا" و "کودکان" و "سلامت روانی" در جستجو استفاده شد. در این جستجو از ۱۵ مقاله و ۱ کتاب استفاده شده است. یافته ها: قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا با بسیاری از اختلالات عصبی تکاملی در کودکان مرتبط است. در کودکان، قرار گرفتن در معرض آلاینده های نورو توکسیک در اوایل زندگی می تواند عملکرد شناختی و جسمانی را برای همیشه مختل کند و در نتیجه به عدم موفقیت در مدرسه و احتمال مشکلات عاطفی و رفتاری منجر شود. همچنین تعدادی از مطالعات انسانی قرار گرفتن در معرض آلاینده های هوا را با اثرات نامطلوب بر رشد مغز، از جمله کاهش ضریب هوشی، علائم اضطراب، افسردگی، بی توجهی، ADHD و کاهش اندازه مناطق مهم مغز برای پردازش اطلاعات مرتبط می دانند. نتیجه گیری: با توجه به تاثیر آلودگی هوا بر سلامت روان، سیاست های پیشگیری از آلودگی یک فرصت بزرگ برای بهبود سلامت و پیشگیری از بیماری ها در کودکان و پیشبرد عدالت اجتماعی در همه کشورهاست. سیاست های بهداشت عمومی که آلودگی هوا را کاهش می دهد می تواند منجر به کاهش تعداد کودکان مبتلا به اختلالات تکامل عصبی، کاهش هزینه های آموزش و افزایش افراد توانمند در جامعه شود. کلید واژه ها: آلودگی هوا، سلامت روانی، کودکان

Exploring smart technology tools from infancy to adulthood (narrative review)

رضاصالحی نیا، ©^۱ مرضیه نصیری سنگری ©^۱

^۱ کارشناسی ارشد/ تکنولوژی جراحی، دانشکده پرستاری طبس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند، بیرجند، ایران

Abstract:

مراقبت از نوزادان، به‌ویژه در ماه‌های ابتدایی زندگی، نیازمند دقت و آگاهی بالای والدین است؛ اما سبک زندگی امروزی، استرس‌های روزمره و کم‌تجربگی برخی والدین، این فرآیند را چالش‌برانگیز کرده است. پیشرفت سریع فناوری‌های هوشمند فرصتی فراهم کرده تا ابزارهای دیجیتال نقش فعالی در پایش سلامت و امنیت نوزادان ایفا کنند. هدف این گزارش، معرفی و بررسی نوآوری‌های برتر در حوزه مراقبت دیجیتال از کودکان است که با ترکیب حسگرها، اپلیکیشن‌ها و اینترنت اشیا، شیوه‌ای نوین و کارآمد در نگهداری از نوزادان ارائه می‌دهند. روش بررسی: در این مطالعه مروری مقاله‌های منتشر شده بین فوریه ۲۰۱۹ تا آوریل ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. از پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی شامل Magiran, Sid و همچنین از پایگاه‌های منابع علمی خارجی از جمله PubMed, web of science Medlib, Science Direct و موتور جستجوی Google Scholar برای جمع‌آوری مقاله‌ها استفاده شد. جهت جست و جو از کلمات کلیدی هوشمند، تکنولوژی، مراقبت، نوزاد و Smart, Technology Care, Newborn که در منابع فارسی و انگلیسی استفاده شد. پس از ارزیابی معیارهای ورود و کیفیت مقالات، ۹ پژوهش واجد شرایط شناخته و به مطالعه حاضر وارد شدند. یافته‌ها: بررسی ابزارهای فناورانه نشان می‌دهد که گجت‌های هوشمند می‌توانند دمای بدن، ضربان قلب، سطح اکسیژن و موقعیت مکانی نوزاد را به‌صورت لحظه‌ای پایش و گزارش کنند. این دستگاه‌ها با ارسال هشدارهای فوری به والدین، در پیشگیری از حوادث و مدیریت سریع شرایط بحرانی مؤثر هستند. همچنین امکان اتصال به اپلیکیشن‌های موبایلی، فرآیند مراقبت را برای والدین آسان‌تر کرده است. به‌کارگیری این فناوری‌ها موجب افزایش دقت، امنیت و آرامش خاطر در نگهداری از نوزادان می‌شود. نتیجه‌گیری: فناوری‌های نوین نقش مؤثری در بهبود مراقبت از نوزادان و کاهش نگرانی والدین ایفا می‌کنند. ابزارهای هوشمند با پایش مداوم علائم حیاتی و ارسال هشدارهای به‌موقع، امنیت و سلامت کودک را افزایش می‌دهند. استفاده از این فناوری‌ها گامی مهم به سوی مراقبتی دقیق‌تر، سریع‌تر و ایمن‌تر است.

Factors affecting moral distress in nurses working in pediatric intensive care unit

محسن تقدسی^۱، لیلا قنبری-افرا^۲، مریم ابراهیم پوررودپشتی^۱ © P^۱

^۱مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۲دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

Abstract:

پرستاران به طور مداوم با مسائل و چالش های اخلاقی متعددی در محیط کار خود روبه رو هستند. این چالش ها در بخش های ویژه کودکان، به دلیل حساسیت های سنی و شرایط خاص بیماران کودک، پیچیده تر و نیازمند دقت و توجه بیشتری هستند. هدف: هدف از مطالعه حاضر، شناسایی و بررسی عوامل مؤثر بر پریشانی اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش های ویژه کودکان می باشد. روش کار: این پژوهش به صورت مرور سیستماتیک و در سال ۱۴۰۳ انجام شده است. جست و جوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی Science Direct، Scopus، Google Scholar و PubMed بدون محدودیت زمانی صورت گرفته است. برای جست و جو، از کلیدواژه های Moral distress, pediatric intensive care unit, pediatric nurses استفاده شد. جهت ارزیابی کیفیت مقالات انتخابی، ابزارهای معتبر CASP به کار گرفته شد. از میان ۶۱۲ مقاله یافت شده، در نهایت ۱۹ مقاله که معیارهای ورود را داشتند، وارد تحلیل نهایی شدند. یافته ها: بررسی مطالعات منتخب نشان داد که سطح پریشانی اخلاقی در میان پرستاران شاغل در بخش های ویژه کودکان در سطح متوسط قرار دارد. عواملی نظیر ویژگی های دموگرافیک، خصوصیات فردی، شرایط سازمانی و ویژگی های محیط کار، همگی با میزان پریشانی اخلاقی رابطه ای معنادار داشتند. همچنین نتایج نشان داد که پریشانی اخلاقی می تواند به طور مستقیم بر تمایل پرستاران به ترک شغل و تصمیم نهایی آن ها برای استعفا تأثیر بگذارد. نتیجه گیری: پرستاران شاغل در بخش های ویژه کودکان، به واسطه شرایط خاص شغلی، در معرض خطر بالاتری از پریشانی اخلاقی قرار دارند. از این رو، اتخاذ رویکردهای حمایتی و مدیریتی مناسب با در نظر گرفتن ویژگی های فردی، عوامل سازمانی و شرایط محیط کاری، می تواند در کاهش پریشانی اخلاقی و به تبع آن، کاهش نرخ ترک شغل در این گروه از پرستاران مؤثر واقع شود.

کلید واژه ها: پریشانی اخلاقی، بخش مراقبت های ویژه کودکان، پرستار کودک

Factors affecting the quality of nursing care in neonatal respiratory distress syndrome

فاطمه باقری^۱، محمدرضا علی پور^۲، ©، هستی داعی^۲، زهرا میل کاریزی^۲، غزاله افخمی تیموری^۲

^۱ Department of Nursing and Midwifery, MMS.C., Islamic Azad University, Mashhad, Iran

^۲ Student research committee, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

Abstract:

سندرم دیسترس تنفسی (RDS)، علت اصلی بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان می باشد. همچنین یکی از جدی ترین اختلالاتی است که منجر به عوارض و مرگ و میر بالا در نوزادان می شود. بهبود کیفیت، هدف اصلی مراقبت های بهداشتی نوزادان است. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل موثر بر کیفیت مراقبت های پرستاری در نوزادان با سندرم دیسترس تنفسی انجام شد. روش کار: این مطالعه به صورت مروری انجام شد. جهت جستجو از پایگاه های داده های الکترونیکی PubMed، Cochrane Library، Web Of Science و Scopus استفاده شد. کلیه مقالات انگلیسی زبان مرتبط با عوامل موثر بر کیفیت مراقبتهای پرستاری در نوزادان با سندروم دیسترس تنفسی، بدون محدودیت زمانی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها: در مطالعات انجام شده؛ تقریباً نیمی از پرستاران شاغل در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان از سطح دانش ضعیف برخوردار بودند و پرستاران کم تجربه عملکرد ضعیفی در زمینه مراقبت از نوزادان با RDS داشتند. همچنین بین کیفیت مراقبت های پرستاری و ویژگی های دموگرافیک از قبیل؛ سن، سطح تحصیلات و سابقه کار در بخش مراقبت های ویژه ارتباط معنی داری وجود داشت. نتیجه گیری: مطالعات اخیر، کمبود دانش مربوط به دیسترس تنفسی را در میان پرستاران در بخش های مراقبت ویژه نوزادان آشکار کرده است، بنابراین نیاز به آموزش پیشرفته و تخصص در این زمینه است. برای پرستاران نوزادان، آموزش دوره ای و مداخلات آموزشی برای اطمینان از کیفیت مراقبت پرستاری مورد نیاز برای کاهش عوارض و مرگ و میر در میان نوزادان ضروری است.

From opportunity to threat: A review of the impact of digital technology on children in the last decade.

لیدا حسینی^۱ © P

¹ Assistant Professor, Nursing and Midwifery Research Center, Department of Community Health and Geriatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

تحول دیجیتال در دهه های اخیر تأثیر شگرفی بر تمامی ابعاد زندگی انسانی داشته و کودکان نیز به عنوان یکی از آسیب پذیرترین گروه های سنی، به صورت مستقیم با پیامدهای این تغییرات مواجه هستند. هدف این مطالعه بررسی ابعاد مختلف مواجهه کودکان با فناوری های دیجیتال از جمله رسانه های اجتماعی، بازی های رایانه ای، گوشی های هوشمند و آموزش آنلاین بود. روش کار: مطالعه حاضر به روش مرور سیستماتیک و بر اساس دستورالعمل های PRISMA انجام شد تا به بررسی فرصت ها، چالش ها و پیامدهای روانشناختی و تربیتی ناشی از تعامل کودکان با دنیای دیجیتال پرداخته شود. به منظور یافتن مقالات مرتبط با موضوع پژوهش، پایگاه های داده های PubMed, Scopus, Web of Science و موتور جستجوی Google Scholar برای مطالعات انگلیسی زبان و دو پایگاه داده ای SID و MagIran برای منابع فارسی با استفاده از کلید واژه های ترکیبی ("children" OR "kids") AND ("digital media" OR "screen time" OR "technology use" OR "online games") AND ("psychological impact" OR "social development" OR "education" OR "learning") و معادل های فارسی آنها بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ مورد جستجو قرار گرفتند. تمامی مقالات توسط دو محقق بصورت مستقل از نظر مرتبط بودن بر اساس عنوان و چکیده و سپس متن کامل، مورد بررسی قرار گرفت و مقالات غیر مرتبط استخراج شدند. در نهایت یافته های مقالات باقیمانده بطور دقیق توسط دو محقق، استخراج و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: در جستجوی اولیه ۱۷۴۵۰ مقاله یافت شد که بعد از بررسی عنوان و چکیده و متن کامل ۳۲ مقاله وارد مطالعه شدند. بعد از تجزیه و تحلیل، نتایج بدست آمده در چهار دسته فرصت ها، تهدید ها، چالش ها و راهکارهای موثر در مدیریت استفاده از رسانه های دیجیتال گزارش شد. نتیجه گیری: یافته ها نشان می دهند که تعامل کودکان با دنیای دیجیتال همزمان فرصت ساز و تهدیدآمیز است. استفاده هدفمند و هدایت شده از ابزارهای دیجیتال می تواند به رشد ذهنی و شناختی کودکان کمک کند، اما مصرف بی رویه، بدون چارچوب و بدون حضور والدین می تواند آسیب های جدی به همراه داشته باشد. پیشنهاد می شود خانواده ها، سیاست گذاران آموزشی و نهادهای فرهنگی نسبت به تدوین راهبردهای روشن برای مدیریت استفاده کودکان از رسانه های دیجیتال اقدام کنند.

Glasses for Calm: Virtual Reality in Reducing Pain and Anxiety in Children

میر امیر حسین سیدنظری^۱، محمد محمودزاده^۲، امیر محمد درستی^۳ © ۳

^۱ کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

Abstract:

تجربه‌ی درد و اضطراب در کودکان هنگام انجام اقدامات پزشکی، از چالش‌های اساسی در مراقبت‌های درمانی کودکان است. اضطراب پیش از عمل می‌تواند موجب اختلال در روند درمان، کاهش تحمل درد و بروز مشکلات رفتاری در آینده شود. در سال‌های اخیر، فناوری واقعیت مجازی (VR) به‌عنوان روشی نوین و امیدبخش برای بهبود تجربه‌های درمانی کودکان مطرح شده است. این فناوری با ایجاد محیط‌های مجازی تعاملی و غوطه‌ور، می‌تواند به‌عنوان ابزار حواس‌پرتی حین درمان و همچنین برای آمادگی روانی پیش از درمان استفاده شود. هدف این مطالعه مروری، بررسی نقش واقعیت مجازی در کاهش درد و اضطراب کودکان طی مداخلات پزشکی است. روش‌شناسی برای جمع‌آوری داده‌ها، جستجوی جامعی در پایگاه‌های اطلاعاتی Embase، Medline، Web of Science، Cochrane Central و PsycINFO انجام شد. واژگان کلیدی مانند "Virtual Reality"، "Pain"، "Anxiety"، و "Pediatrics" با اصطلاحات مرتبط با مداخلات پزشکی ترکیب شدند. بازه‌ی زمانی جستجو بین آوریل ۲۰۱۸ تا دسامبر ۲۰۲۰ تعیین شد. تنها مطالعاتی وارد بررسی شدند که از VR تعاملی (نه صرفاً پخش ویدئو) استفاده کرده و داده‌های مقایسه‌ای با مراقبت‌های معمول ارائه داده بودند. ارزیابی کیفی مطالعات بر اساس معیارهای Delphi انجام شد. یافته‌ها بررسی ۲۷ مطالعه نشان داد که VR چه در زمان درمان و چه در مرحله‌ی آمادگی روانی پیش از آن، به‌طور معناداری درد و اضطراب کودکان را کاهش داده است. بیشترین تأثیر در اقدامات رایجی مانند نمونه‌گیری وریدی، مراقبت از سوختگی، و القای بی‌هوشی مشاهده شد. همچنین، والدین و کادر درمان نیز اثرات مثبت این فناوری را تأیید کرده‌اند. اثربخشی VR در تمام گروه‌های سنی کودکان، علیرغم تفاوت در نوع سخت‌افزار و نرم‌افزار، مشهود بود. نتیجه‌گیری واقعیت مجازی به‌عنوان مداخله‌ای کم‌تهاجمی و مؤثر، ظرفیت بالایی برای بهبود تجربه‌ی کودکان از درمان‌های پزشکی دارد. گسترش دسترسی به هدست‌های VR و توسعه مداخلات دیجیتال، امکان استفاده‌ی گسترده‌تر از این فناوری را فراهم کرده است. با این حال، لزوم انجام مطالعات بیشتر برای استانداردسازی پروتکل‌ها و بررسی تأثیرات بلندمدت آن همچنان احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: واقعیت مجازی، اضطراب کودکان، فناوری‌های نوین در درمان، مداخلات دیجیتال

Identifying some factors influencing suicide among children aged 10 to 17 referred to the Shahid Motahari Educational and Medical Center in Urmia

فاطمه خرسندی، © P¹، فاطمه مجللی، ² حوریه رحیمی، ³ رقیه عباس زاده، ³ شیرین مجللی⁴

¹دکترای تخصصی پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران
²کارشناس فقه و حقوق، واحد توسعه تحقیقات بالینی آموزش و پرورش آذر بایجان غربی هنرستان دخترانه پژوهش ارومیه، ایران
³کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران
⁴کارشناس ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

Abstract:

شناخت برخی عوامل موثر در خودکشی کودکان ۱۰ تا ۱۷ ساله مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه مقدمه: خودکشی، مشکل رفتاری مهم در بین کودکان و نوجوانان بوده و تحت تاثیر عوامل فردی و اجتماعی می باشد. از آنجایی که درک عوامل مرتبط با خودکشی در دوران کودکی می تواند به تدوین استراتژی های پیشگیری کمک کند. سازمان بهداشت جهانی بر لزوم شناسایی پیش بینی کننده های اولیه رفتارهای خودکشی تأکید کرده است. لذا این مقاله با هدف، شناخت برخی عوامل موثر در خودکشی کودکان و نوجوانان استان آذربایجان غربی انجام شده است. مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی پرونده بالینی ۲۳۹ نفر از کودکانی که به علت اقدام به خودکشی، از ابتدای سال ۱۴۰۲ تا نیمه اول ۱۴۰۳ در مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه بستری شدند، مورد مطالعه قرار گرفتند و پرسشنامه حاوی مشخصات دموگرافیک کودکان، وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده، اطلاعات سلامت روان کودکان و خانواده، علت و ابزار خودکشی تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت. یافته ها: تجزیه تحلیل آماری نشان داد که بیشترین آمار خودکشی در سن ۱۳ سالگی (34.1٪)، در جنس مونث (۸۸.۶٪)، مناطق شهری (۸۱.۱٪) و با استفاده از دارو (92.4٪) (صورت گرفته است. قبل از اقدام به خودکشی (۳۷.۳٪) کودکان افکار افسردگی، (55.1٪) عجز بود، (۷۴.۶٪) عصبانی بودن، (۶۵.۳٪) خلق پایین و عدم لذت از زندگی، (۴.۵٪) افت تحصیلی و عملکردی در یک ماه اخیر و (۱۰.۶٪) سابقه بدرفتاری با کودک را تجربه کرده بودند. بیشترین علت اقدام به خودکشی (۱۳.۷٪) بحث و اختلاف با مادر و (۹.۷٪) بحث با پدر بود. نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه ارتباط خانوادگی، اجتماعی و دسترسی آسان به دارو ها در منزل، عوامل خطر برای خودکشی در کودکان و نوجوانان می باشند. شناخت رفتار و علایم خطر، ارزیابی جامع سلامت روان طبق نظام مراقبت روانی و اجتماعی از دانش آموزان، ارائه مشاوره و ارتقاء مهارت های فردی و اجتماعی، محدودیت دسترسی به داروها می تواند به عنوان استراتژی های پیشگیری مبتنی بر جامعه، مدرسه و خانواده عمل کند. کلید واژه ها: کودکان، خودکشی، شرایط مساعد کننده

Innovative Approaches to the Identification and Diagnosis of Pediatric Abdominal Trauma in Emergency Settings: A Narrative Review

روژین رستگارزاده،^۱ فاطمه کلروزی^۲ ©

¹ BSc Student of Nursing, Nursing School, Aja University of Medical Science, Tehran, Iran

² Ph.D. in Nursing, Assistant Professor, Pediatric Department, Nursing School, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Abstract Introduction: Pediatric abdominal trauma remains a critical challenge in emergency medicine, necessitating swift evaluation and evidence-based approaches. The extensive range of potential intra-abdominal injuries, coupled with the diverse array of diagnostic modalities, underscores the imperative need for a systematic and judicious diagnostic framework within the context of the patient's overall condition. This study aims to provide a comprehensive examination of novel methodologies for identifying and diagnosing pediatric abdominal trauma in emergency settings. Materials and Methods: This study is a narrative review, based on data collected from reputable academic databases, including Google Scholar, ScienceDirect, PubMed, MagIran, IranDox, and SID, within the timeframe of 2020 to 2025. The search was conducted using both Persian and English keywords, such as Abdominal Trauma, Pediatrics, Children, Diagnostic Methods, and Emergency. Out of 38 reviewed articles, 25 met the inclusion criteria (title-text alignment and publication in Persian or English). Findings: Managing blunt abdominal trauma in children presents a multifaceted challenge, requiring meticulous, interdisciplinary, and evidence-driven approaches. Given the high prevalence of abdominal injuries among pediatric populations and their potential repercussions on vital organ function, the adoption of targeted diagnostic and therapeutic strategies is paramount. Advanced imaging modalities, including Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST) and computed tomography (CT), enhance diagnostic precision while mitigating unnecessary interventions. Discussion and Conclusion: The integration of cutting-edge technologies, scientific methodologies, and advanced trauma management not only enhances clinical outcomes and reduces mortality rates but also minimizes unnecessary radiological exposure and invasive surgical procedures. Establishing meticulous triage systems, specialized trauma teams, and optimized treatment protocols paves the way for more effective pediatric trauma management. These advancements, in conjunction with scientific innovations, will redefine diagnostic and therapeutic paradigms for pediatric abdominal injuries.

Keywords: Abdominal Trauma, Pediatrics, Emergency Medicine, Diagnostic Methods

Integrating visual arts and modern technology in children's beds: Improving comfort and safety

لیلا نیک روز، © P, © ۱ فاطمه السادات سید نعمت الله روشن^۲

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

^۲ گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران

Abstract:

کودکان معمولاً بین ۷ روز یا کمتر تا ۲۲ روز در بیمارستان بستری می شوند. در حال حاضر تخت های کودکان با تنظیمات محدود یا بدون تنظیمات، می تواند منجر به عوارض و طولانی شدن مدت بستری در بیمارستان شود. جهت رفاه کودکان در این مطالعه به مقالات مرتبط با بهینه سازی تخت بستری کودکان پرداخته می شود. روش کار: در این مطالعه مروری واژگان کلیدی Welfare, Child, Beds, Technology در پایگاه های Google Scholar, PubMed Scopus, jane و ... بدون بازده زمانی مورد جستجو قرار گرفت. یافته ها: فناوری های مدرن، از جمله دستگاه های اینترنت اشیا (IoT)، حسگرها، ارگونومی، لایه های فشار و ترازوهای داخلی، به طور مداوم بهبود یافتند. یک سیستم القایی مغناطیسی کم هزینه می تواند با نظارت بر ضربان قلب و تنفس بیمار، حضور او را روی تخت تشخیص دهد. طراحی آینه تخت برای کف یا دیواره گهواره جهت تقویت بینایی و رشد مغز و تقویت عضلات شیرخواران برای بیش از ۵۰۰ بیمارستان طراحی شد. استفاده از آینه به آرام کردن کودک بالای ۴ سال در حین انجام پروسه جایگذاری و ریدی کمک می کند مطالعه ماشج سیدور ۲۰۲۲ ادبیات علمی اثرات مفید حرکت هارمونیک با دامنه عمودی از ۱۳- تا ۱۵+ میلی متر و فرکانس تا ۲ هرتز به تقلید از حرکات کودک در رحم هنگام راه رفتن مادر را بر روی کودک گزارش می دهد. طرح های جدید تخت هوشمند از فناوری های پیشرفته ای مانند پرونده های الکترونیکی سلامت و هوش مصنوعی استفاده می کنند. برخی از تخت های هوشمند همچنین به عملکردهای ماساژ داخلی برای تسکین درد مجهز هستند. نتیجه گیری: بستر سازی مناسب در مورد استفاده از فناوری های جدید در جهت رفاه، به خصوص برای کودکان که در تخت های فعلی محصور شده اند ضروری است

کلمات کلیدی: رفاه، تخت های بستری، تکنولوژی، کودک

Integration of Artificial Intelligence into Pediatric Nursing in Iran: Innovations and Future Directions

Nafise Haddadi ¹ ©, Mohammad Javad Naghiloo ² ©

¹ 1. Bachelor of Midwifery, Nursing and Midwifery college, Rasht University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

² 2. Bachelor of Nursing, Nursing Management Unit, Vice President of Treatment, Zanzan University of Medical Sciences, Zanzan, Iran.

Abstract: Background: The advent of artificial intelligence (AI) has revolutionized healthcare delivery worldwide and holds considerable promise for enhancing pediatric nursing practice in Iran. AI-driven tools offer opportunities to improve clinical decision-making, automate routine tasks, and personalize care for children with complex health needs. Objectives: This review aims to (a) identify key innovations in AI applications relevant to pediatric nursing in Iran, (b) evaluate current implementation efforts and outcomes, and (c) propose a roadmap for future integration and research priorities in the Iranian context. Methods: A comprehensive literature search was conducted across PubMed, Scopus, Web of Science, and Iranian databases for publications between 2019 and 2024, following PRISMA guidelines. Search terms included “artificial intelligence,” “pediatric nursing,” “Iran,” “machine learning,” and “clinical decision support.” Studies were screened for relevance to AI innovations in pediatric nursing, and selected articles were analyzed thematically. Results: Identified innovations include targeted training programs that significantly increased pediatric nurses’ knowledge and attitudes toward AI, implementation of PDCA models enhanced by AI algorithms resulting in improved care quality for children with chronic conditions, and pilot projects deploying AI-based decision-support systems to reduce medication errors in pediatric wards. Additionally, preliminary curriculum reforms in Iranian nursing schools now incorporate AI literacy and hands-on modules. Conclusions: The integration of AI into pediatric nursing in Iran has shown encouraging early outcomes, yet widespread adoption faces challenges such as limited infrastructure, regulatory gaps, and ethical concerns. Strategic investment in education, robust governance frameworks, and collaborative research are essential to realize the full potential of AI-driven pediatric nursing innovations in Iran.

Investigate the effect of OKtani massage on volume milk and breastfeeding behavior in premature infants admitted to neonatal intensive care unit

زهرا میرابی،^۱ دکتر طاهره صادقی،^۲ علی بخشی^۱

^۱پرستار

^۲هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Abstract:

ماساژ پستان نیز یک روش درمانی جایگزین است که در سراسر جهان برای تسکین درد پستان، انسداد و کمبود شیر استفاده می شود. انجام ماساژ اکتانی پستان قبل از شیردهی می تواند با کاهش احتقان و در نتیجه درد پستان موجب شیردهی راحت تر شود. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر ماساژ اکتانی بر حجم شیر و رفتار شیردهی در نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام شد. مواد و روش ها: این پژوهش کارآزمایی بالینی بر روی ۷۰ مادر دارای نوزاد نارس ۳۲ الی ۳۶ هفته بستری در بخش نوزادان بیمارستان قائم (عج) و امام رضا (ع) انجام شد. نمونه گیری به صورت در دسترس بود و تصادفی به دو گروه مداخله ماساژ اکتانی و گروه کنترل تقسیم شدند. ماساژ اکتانی پستان شامل ۸ تکنیک دست بود. مرحله ۱-۷ دوره درمانی این ماساژ بود و مرحله هشت دوشیدن شیر بود. مداخله به مدت ۳ روز انجام شد. رفتار شیردهی در روز سوم، ترخیص و ۲۸ روزگی اندازه گیری شد. ابزار مورد استفاده ابزار PIBBS بود. تحلیل داده های جمع آوری شده با آزمون آنالیز واریانس با اندازه گیری تکراری در نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و سطح معناداری P کمتر از ۰/۰۵ انجام شد. یافته ها: مجموع حجم در سه روز گروه پمپ ۳۱/۵۲±۲۸/۳۷ و در گروه اکتانی ۴۹/۷۷±۲۴/۱۲ سی سی بود. که تفاوت معنی داری در حجم شیر بین دو گروه مشاهده شد (۰/۰۰۱). (۰p/مقدار حجم شیر در سه روز متوالی اندازه گیری شده متفاوت میباشد. روند تغییرات میانگین در سه روز اول در دو گروه متفاوت است در گروه اکتانی بیشتر بود) (۰/۰۰۶). (۰p/میانگین انحراف معیار نمره کل رفتار شیردهی در سه بار اندازه گیری روز سوم، ترخیص و ۲۸ روزگی بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری داشت) (۰/۰۵). نتیجه گیری: استفاده از مشیراساژ اکتانی به عنوان مکمل پمپاژ الکتریکی، باعث افزایش ترشح شیرمادران با نوزادان نارس و هم چنین سبب بهبود رفتارهای شیردهی نوزاد نارس تا پایان دوره نوزادی می شود.

Investigating Factors Associated with Eating Disorders in Children with Type 1 Diabetes: A Cross-Sectional Study

ابوالفضل برزگر^۱ © P, معصومه آقامحمدی^۲, نازیلا وثوقی^۱, لیلا کاتبی^۳

¹ Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

² Department of Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

³ Assistant Professor of Pediatric Endocrinology & Metabolism, Department of Pediatrics, School of Medicine, Bu' Ali Hospital, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

Abstract:

اختلالات خوردن در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ یکی از مسائل پیچیده و چندوجهی است که به‌ویژه در دوران رشد و تکامل آن‌ها تأثیرات عمیقی دارد. این اختلالات ممکن است به دلیل فشارهای اجتماعی، نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن و ترس از نوسانات قند خون بروز کنند. کودکان دیابتی با چالش‌های خاصی در مدیریت رژیم غذایی روبه‌رو هستند که می‌تواند منجر به رفتارهای غیرعادی در خوردن شود. شناسایی و درک این اختلالات از اهمیت بالایی برخوردار است، از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مرتبط با اختلالات خوردن در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ انجام شد. مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۲۰۰ نفر از کودکان مراجعه‌کننده به مرکز آموزشی درمانی بوعلی اردبیل، به روش نمونه‌گیری سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشکلات خوردن در کودکان مبتلا به دیابت بود. داده‌های جمع‌آوری شده با کمک نرم افزار SPSS-26 و با بکارگیری آزمون‌های توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و رگرسیون چند گانه) در سطح معنا داری $P=0.05$ تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد، اکثر کودکان مراجعه‌کننده دختر (۵۲/۵٪) و اولین فرزند خانواده (۴۴٪) بودند، از طرفی سطح متوسطی از اختلالات خوردن (۵۷/۷٪) را گزارش کردند. تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که (۶۱/۸٪) از تغییرات اختلالات خوردن توسط متغیرهای فردی-اجتماعی تبیین می‌شود. در سطح تک‌متغیره، وزن (رابطه معکوس)، شغل پدر، وضعیت اقتصادی خانواده و سابقه افت قند خون (رابطه مستقیم) با اختلالات خوردن ارتباط معنادار داشتند. در تحلیل چندمتغیره نیز سطح تحصیلات پدر و ابتلای همزمان به سایر بیماری‌ها تأثیر مستقیم و معناداری بر اختلالات خوردن کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ داشتند. نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها و اینکه متغیرهای فردی اجتماعی قادر به تبیین اختلالات خوردن در کودکان مبتلا به دیابت می‌باشند، به نظر می‌رسد متولیان سلامت کودکان مداخلاتی را در سطح خانواده‌ها بر اساس وضعیت فردی اجتماعی کودکان برای کاهش اختلالات خوردن در کودکان انجام دهند.

Investigating the attitude of family-centered care and its relationship with parental satisfaction, Ardabil

مهدی محمودزاده^۱، بهروز دادخواه^۱، محمد محمودزاده^۱، ثنا خلیل زاده ضیاء^۲

^۱ Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Iran

^۲ Department of pediatric nursing ,school of nursing and midwifery, urmia university of medical sciences, urmia, iran

Abstract: Family-centered care (FCC) emphasizes active family participation in care planning and delivery as a key philosophy and approach in children's health services. The positive attitude of health service providers towards this approach is the main prerequisite for its successful implementation and improvement of therapeutic experiences. On the other hand, parental satisfaction is an essential indicator for measuring the quality of care received, responding to the emotional and informational needs of the family, and the level of effective communication with the treatment team. Therefore, the present study was conducted to determine the attitude of family-centered care and its relationship with parental satisfaction. Materials and Methods: In this cross-sectional study, 200 clinical nurses and 160 parents of hospitalized children were selected through census and stratified random sampling at the BouAli Educational and Treatment Center in Ardabil City in 2024. The data collection tools included questionnaires on attitudes toward family-centered care and satisfaction, along with factors influencing it. Data were analyzed using SPSS version 26 with descriptive and inferential statistics (Pearson correlation coefficient). Results: The findings indicated that the majority of nurses (90%) and parents (93.75%) reported moderate levels of attitudes toward family-centered care and parental satisfaction, respectively. The highest level of family-centered care attitude among nurses was found in the domain of "the role of the family in nursing care," while the highest parental satisfaction was reported in the "post-care and treatment" domain. Additionally, there was a significant and direct correlation between nurses' attitudes toward family-centered care and parental satisfaction ($r=0.509$, $p<0.001$). Conclusion: The findings of the study showed that most nurses have a positive attitude towards family-centered care, and parents have reported moderate satisfaction with the services received. The significant association between nurses' attitudes and parental satisfaction suggests that attention to the role of the family in health care can help improve the parental experience. Therefore, it is necessary to promote the training of nurses in the field of cooperation with families, to increase the quality of care and parental satisfaction, ultimately leading to an improvement in patients' overall health.

Investigating the effect of improving treatment adherence on the quality of life of adolescents with cystic fibrosis

ثریا حسین پور^۱ © P, پرینان سمیعانی^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract:

نوجوانان در مرحله کسب هویت هستند و تحت تأثیر گروه همسالان قرار دارند. ابتلا به بیماری و مصرف دارو می تواند باعث تغییرات ظاهری شود که منجر به عدم پذیرش در گروه همسالان می گردد. به همین دلیل، نوجوانان ممکن است از رژیم درمانی خود تبعیت نکنند تا در نظر همسالان خود بیمار تلقی نشوند؛ که این موضوع عوارض زیادی به همراه دارد. بنابراین یکی از کلیدی ترین اهداف در امر مراقبت از نوجوان افزایش میزان تبعیت از رژیم درمانی و توصیه های ارائه شده توسط تیم درمان می باشد. مواد و روش ها: این بررسی به تحلیل ۱۵ مقاله (۱۳ مقاله انگلیسی و ۲ مقاله فارسی) درباره تأثیر ارتقا تبعیت از درمان بر کیفیت زندگی نوجوانان مبتلا به فیروز کیستیک، منتشر شده بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵، پرداخته است. مقالات از پایگاه های اطلاعاتی مانند PubMed، Scopus و WOS جمع آوری شده اند. نتایج: یکی از اهداف اصلی در مراقبت از نوجوانان، افزایش تبعیت از رژیم درمانی و توصیه های تیم درمان است. پابندی ضعیف به درمان در فیروز کیستیک می تواند عواقب جدی مانند افزایش عوارض، مرگ و میر، کاهش کیفیت زندگی، افزایش هزینه های بهداشتی، تشدید مشکلات ریوی و افزایش بستری در بیمارستان را به همراه داشته باشد. نوجوانان مبتلا به بیماری فیروز کیستیک با مشکلاتی نظیر علائم جسمی ناتوان کننده، تغییر در نقش های اجتماعی، بستری های مکرر و تفاوت ظاهری با همسالان مواجه اند. عدم تبعیت از رژیم درمانی می تواند تغییرات جسمی و روانی قابل توجهی در آن ها ایجاد کرده و کیفیت زندگی شان را تحت تأثیر قرار دهد. مطالعات نشان می دهد که عدم تبعیت از درمان باعث کاهش کیفیت زندگی در نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن و والدینشان می شود. بنابراین وظیفه اصلی تیم درمان ارائه راهکار هایی به منظور ارتقا تبعیت از درمان در این نوجوانان و به دنبال آن افزایش کیفیت زندگی آن ها می باشد. بحث و نتیجه گیری: هدف اصلی در مراقبت از این نوجوانان، افزایش تبعیت از رژیم درمانی است. ارتقاء سلامت به عنوان اصلی ترین پیامد تبعیت از درمان است که خود می تواند پیامدهای دیگری را به طور سلسله وار ایجاد نماید که در نهایت کیفیت زندگی بیمار را ارتقاء دهد.

Investigating the effect of maternal employment on children's mental health with a focus on separation anxiety: A systematic review

لیدا حسینی^۱ © P

¹ Assistant Professor, Nursing and Midwifery Research Center, Department of Community Health and Geriatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

اضطراب جدایی یکی از رایج ترین اختلالات اضطرابی در دوران کودکی است که می تواند بر رشد عاطفی، اجتماعی و تحصیلی کودک تأثیر بگذارد. در سال های اخیر، افزایش تعداد مادران شاغل منجر به نگرانی هایی درباره تأثیر اشتغال مادر بر پیوند دلبستگی و اضطراب جدایی کودکان شده است. هدف از این مطالعه مروری سیستماتیک، بررسی شواهد موجود در زمینه ارتباط بین اشتغال مادر و بروز اضطراب جدایی در کودکان است. روش کار: در این مطالعه، مقالات منتشر شده بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۴ در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Google Scholar، SID و Magiran جستجو شدند. کلیدواژه های مورد استفاده بر اساس Mesh انتخاب شدند و شامل "اضطراب جدایی"، "مادر شاغل"، "دلبستگی"، "کودکان" و "معادل های انگلیسی آنها از جمله "Children", "Attachment", "Working Mother", "Separation Anxiety" بودند. تمامی مقالات توسط دو محقق بصورت مستقل از نظر مرتبط بودن بر اساس عنوان و چکیده و سپس متن کامل، مورد بررسی قرار گرفت. مطالعاتی وارد مرور شدند که به طور مستقیم به بررسی اضطراب جدایی در کودکان دارای مادر شاغل پرداخته بودند. پس از بررسی عنوان، چکیده و متن کامل، ۲۳ مقاله برای تحلیل نهایی انتخاب شدند. یافته ها: نتایج بررسی ها نشان داد که اشتغال مادر به تنهایی عامل تعیین کننده ای در بروز اضطراب جدایی نیست، بلکه عوامل متعدد دیگری از جمله کیفیت مراقبت جایگزین، ساعات کاری مادر، سبک دلبستگی، سن کودک هنگام شروع اشتغال مادر و میزان تعامل مثبت مادر-کودک در این زمینه نقش دارند. برخی مطالعات نشان دادند که اشتغال تمام وقت در سال های نخست زندگی کودک می تواند با افزایش اضطراب جدایی همراه باشد، در حالی که اشتغال نیمه وقت یا اشتغال همراه با مراقبت با کیفیت، اثر منفی نداشته یا حتی اثر محافظتی دارد. نتیجه گیری: اگرچه اشتغال مادر می تواند در برخی موارد با اضطراب جدایی در کودکان ارتباط داشته باشد، اما این رابطه به شدت تحت تأثیر عوامل محیطی، خانوادگی و کیفیت تعاملات والد-کودک قرار دارد. توصیه می شود سیاست گذاران و متخصصان سلامت روان با فراهم کردن حمایت های اجتماعی و آموزشی برای خانواده ها، به کاهش اثرات منفی احتمالی اشتغال مادر کمک کنند.

Investigating the effect of play on improving social interactions in children with autism: A Review Study

مرضیه براهویی نوری^۱ © P

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

Abstract:

اوتیسم یک اختلال عصبی-رشدی است که با اختلالات ارتباط اجتماعی و علائق محدود و رفتارهای تکراری مشخص می شود. کودکان مبتلا به اوتیسم، در زمینه های رشدی ارتباط و تعامل اجتماعی، نقص هایی نشان می دهند. با توجه به اهمیت تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم؛ این مطالعه به هدف مرور شواهد و بررسی تاثیر بازی در بهبود تعاملات اجتماعی کودکان مبتلا به اوتیسم انجام شد. روش جستجو: در این مرور روایتی، جستجوی گسترده با کلیدواژه های مرتبط با بازی، تعاملات اجتماعی، کودکان، اوتیسم، در پایگاه های بین المللی Scopus, Web of Science Core Collection, PubMed/ Medline، موتور جستجوگر Google Scholar و پایگاه های ملی SID, Magiran, Irandoc صورت گرفت. معیارهای ورود، دسترسی رایگان به متن کامل مقالات، و انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی بود. مطالعات مروری، نامه به سردبیر و مقالات ارائه شده در همایش ها و سمینارها حذف شدند. مقالات بررسی شده بین سال های ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۵ منتشر شده بودند. در جستجوی اولیه ۳۴ مطالعه به دست آمد. پس از حذف موارد تکراری و نقد با ابزارهای مربوطه، نهایتاً ۵ مطالعه تجزیه و تحلیل شد. یافته ها: نتایج مطالعات نشان داد فعالیت های ساختاریافته مانند بازی با لگو، فرصتی طبیعی و انگیزشی برای تمرین مهارت های اجتماعی در محیط واقعی زندگی در کودکان مبتلا به اوتیسم ایجاد می کنند. این مداخلات، به ویژه زمانی که با مشارکت فعال والدین همراه باشد، توانستند افزایش معناداری در رفتارهای اجتماعی مناسب، کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و بهبود مهارت های کلامی کودکان اوتیسم ایجاد کنند. در برخی مطالعات، این مهارت ها به زمان های آزاد و دیگر موقعیت های اجتماعی تعمیم یافت و از طرفی در مطالعات دیگر در پیگیری دو ماهه در خانه، مقداری کاهش در نتایج دیده شد. به طور کلی، مداخلات خانواده محور و بازی های هدفمند، رویکردی مؤثر برای بهبود ارتباط اجتماعی و کلامی در کودکان دارای اوتیسم محسوب می شوند. نتیجه گیری: مداخلات مبتنی بر بازی، به ویژه با مشارکت والدین، می توانند به طور مؤثری موجب افزایش تعاملات اجتماعی مناسب و کاهش رفتارهای ناسازگار شوند؛ اگرچه حفظ نتایج در بلندمدت نیازمند پیگیری و حمایت مستمر است. پیشنهاد می شود با توجه به نقش مؤثر والدین در ارتقاء این مهارت ها، برنامه ریزی جهت برگزاری دوره های آموزشی تخصصی انجام گردد. کلمات کلیدی: بازی، تعاملات اجتماعی، کودکان، اوتیسم

Investigating the problems of Patient Transfer Process from all over West Azerbaijan Province to the Shahid Motahari Children's Educational and Medical Center in Urmia in 1403

مهسا صالح زاده نوبری^۱ © ®، فاطمه خرسندی^۲، حبیبه عابدینی^۳، مهناز محمدپوری^۱، حوریه رحیمی^۳

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

^۲ دکترای تخصصی پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

^۳ کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

Abstract:

انتقال بیماران بدحال از شهرستان ها به مراکز استان می تواند با چالش ها و نواقصاتی همراه باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی مشکلات موجود در اعزام بیماران اعزامی از سراسر استان آذربایجان غربی به مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه در سال ۱۴۰۳ انجام شد. روش کار: در این پژوهش توصیفی در مدت ۹ ماه اول سال ۱۴۰۳، تمامی موارد اعزام از سراسر استان آذربایجان غربی به مرکز کودکان مطهری ارومیه از نظر مشکلات موجود در اعزام مورد بررسی قرار گرفت. داده ها از طریق پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل اطلاعات دموگرافیک، شرح نواقصات اعزام و سرانجام بیمار در بیمارستان مقصد گردآوری و با آزمون های آماری توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: نتایج نشان داد از ۵۹۶ مورد اعزام، ۳/۴٪ موارد نواقصات اعزام داشتند. بیشترین نواقصات مربوط به بیماران مبتلا به بیماری های تنفسی ۷/۵۷٪ و کمترین نواقصات مربوط به بیماران با آسیب های جسم خارجی ۸/۳٪ بود. بازه سنی زیر یکسال بیشترین و سن بالای ۵ سال کمترین موارد مربوط به نواقصات را به خود اختصاص داده بودند. این نواقصات در دو حیطه مراقبتی ۸۸/۵٪ و تجهیزات ۱۱/۵٪ طبقه بندی شدند. حیطه مراقبتی شامل عدم مدیریت صحیح راه هوایی ۶/۵۸٪، اتصالات نادرست ۳/۱۴٪، هیپوترمی ۵/۱۲٪، خطاهای دارویی ۳/۸٪، شوک در بدو ورود ۳/۶٪ و حیطه تجهیزات شامل تجهیزات مرتبط با بیمار ۶/۶۶٪ و ایراد فنی آمبولانس ۳/۳۳٪ بود. پیامد بیماران اعزام شده با نواقصات در ۸/۵۳٪ موارد فوت و در ۲/۴۶٪ موارد ترخیص بود.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه حیطه مراقبتی بیشترین موارد مربوط نواقصات اعزام را به خود اختصاص داده بودند ارائه راهکارهای لازم به بیمارستان های مبدا از جمله آموزش مدیریت بیمار بدحال به کادر اعزام می تواند نقش مهمی در کاهش خطاها و رعایت استانداردهای درمانی در اعزام بیماران و نجات جان آن ها داشته باشد.

Investigating the relationship between oral health and cognitive disorders in children: A review study

سید علیرضا حسینی^۱ © P

^۱ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

Abstract:

این مطالعه مروری با هدف بررسی ارتباط میان سلامت دهان و دندان و اختلالات شناختی در کودکان، با تأکید بر نقش پرستاری کودکان در پیشگیری و مداخله، انجام شد. روش: مقالات منتشرشده در سالهای ۲۰۲۴-۲۰۲۵ از پایگاههای PubMed و Google Scholar با معیارهای ورود شامل مطالعات مرتبط با پوسیدگی زودهنگام دندان (ECC)، بیماریهای پریدانتال، و پیامدهای شناختی یا روانی-اجتماعی در کودکان بررسی شدند. پنج مطالعه open-access انتخاب و تحلیل شدند. یافته‌ها: پوسیدگی زودهنگام دندان (ECC) و بیماریهای لثه در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) و اختلال طیف الکل جنینی (FASD) شایع‌تر است و با کاهش کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان (OHRQoL) و مشکلات رفتاری همراه است که عملکرد شناختی را مختل می‌کند (۱)، (۲). درد و التهاب ناشی از مشکلات دهانی می‌تواند تمرکز و تعاملات اجتماعی را کاهش دهد (۱)، (۳). کمبود آگاهی والدین درباره بهداشت دهان به افزایش ECC و تأثیرات منفی بر رفتار کودکان منجر می‌شود (۴). مداخلات درمانی ECC کیفیت زندگی و عملکرد شناختی را بهبود می‌بخشد (۳). آموزش پرستاران و والدین در پیشگیری از ECC اثربخشی بالایی دارد (۵). نتیجه‌گیری: سلامت دهان ضعیف با اختلالات شناختی در کودکان ارتباط دارد. پرستاران کودکان با آموزش بهداشت دهان و شناسایی زودهنگام مشکلات دهانی می‌توانند نقش کلیدی در کاهش این اثرات ایفا کنند. تحقیقات آتی باید بر مکانیسم‌های زیستی مانند التهاب سیستمیک و مداخلات پرستاری متمرکز شوند.

Investigating the relationship between social support and quality of life of parents of children with congenital heart disease referred to Imam Khomeini Clinic in Hamedan

طیبه حسن طهرانی،^۱ میلاد حاجی غفوری بوکانی،^۲ آرش خلیلی،^۱ اسداله تناسان،^۳ لیلی تاباک^۴

^۱ گروه پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۲ گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۳ گروه قلب کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۴ گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Abstract:

یکی از شایع ترین بیماری های مادرزادی کودکان، بیماری های مادرزادی قلبی می باشد که ممکن است بار روانی، جسمی و اقتصادی زیادی را بر والدین تحمیل کند و باعث اختلال در روند طبیعی زندگی والدین و کاهش کیفیت آن شود. حمایت اجتماعی ابزاری است که ممکن است کیفیت زندگی را در بیماری های مزمن ارتقاء دهد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی والدین دارای کودک مبتلا به بیماری های قلبی مادرزادی انجام گرفت. مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی بود که با مشارکت ۲۰۰ نفر از والدین دارای کودکان مبتلا به بیماری های قلبی مادرزادی که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند انجام گرفت. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه حمایت اجتماعی MSPSS و همکاران، پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت WHOQOL-BREF استفاده شد. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمونهای آماری تی مستقل، آنالیز واریانس یک-طرفه و ضریب همبستگی اسپیرمن تجزیه و تحلیل شدند. برای تمامی آزمونهای آماری $P < 0.05$ معنی داری در نظر گرفته شد. یافته ها: میانگین و انحراف معیار نمره کل حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی به ترتیب 5.61 ± 41.04 (دامنه ۸۴-۱۲) و 7.14 ± 84.01 (دامنه ۱۲۰-۲۴) بود. بیشترین و کمترین حمایت اجتماعی صورت گرفته به ترتیب مربوط به بعد خانواده (2.23 ± 15.71) و دوستان (2.39 ± 12.17) بود. نتایج آزمون های آماری نشان داد که میانگین نمره ی کلی کیفیت زندگی والدین بر حسب تمامی متغیرهای دموگرافیک سن پدر و مادر، تحصیلات پدر و مادر، متوسط درآمد خانواده، محل سکونت، تعداد دفعات بستری در بخش اطفال، سابقه عمل جراحی قلب کودک دارای اختلاف آماری معنی دار بود. ($05/0P$) همچنین نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی والدین ارتباط آماری مثبت و معنی دار ($r=0.45$)، $P < 0.01$ وجود داشت. نتیجه گیری: نتایج مطالعه ی نشان داد والدین کودکان مبتلا به بیماری های مادرزادی قلبی از سطح متوسطی از حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی برخوردارند. همچنین، حمایت اجتماعی باعث ارتقاء کیفیت زندگی والدین دارای کودک مبتلا به بیماری های قلبی مادرزادی میشود. بنابراین تدوین یک برنامه ی جامع مراقبتی از این بیماران به همراه افزایش حمایت اجتماعی برای ارتقای کیفیت زندگی والدینشان پیشنهاد می گردد.

Islamic lifestyle and newborn health: Sexual health

مژده رحمانیان^۱، لیلا نیک روز^۱ ©^۱

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

Abstract:

عوامل مختلفی می تواند سبب تولد یک نوزاد سالم شوند. دستورات دینی که مطابق با اهداف دینی استخراج شده است در ارتباط با سلامت نوزاد مورد بازنگری اجمالی قرار می گیرد. روش کار: در این مطالعه مروری واژگان کلیدی Chastity, Donation, Health, Milk Banks, Generations در پایگاه های Google Scholar, PubMed Scopus, jane و ... بدون بازده زمانی مورد جستجو قرار گرفت. یافته ها: یکی از دلایل مهم و اصلی که ممکن است بر سلامت جنین مورد غفلت واقع شود، مسئله زمان انجام عمل نزدیکی برای بارداری است. زمان نامناسب سبب تهدید سلامت نوزاد در حال و آینده می شود. همبستگی منفی بین سبک زندگی اسلامی و استرس ویژه بارداری و با سلامت عمومی رابطه مثبت و معنی داری در مطالعات گزارش شده است. در مطالعه حمید وند ۲۰۲۴ برای مؤلفه های سلامت جنسی ۱۶ شاخص تعریف شده است به پرهیز از رابطه جنسی با زنان در دوران قاعدگی و حفظ پوشش عورت و پنهان کردن آنها. مبارزه با انحراف و گناه جنسی اشاره شده است. مودا ۲۰۲۰ بیان کرد در اسلام، شیردهی فضیلت است و عمل تقسیم شیر منجر به خویشاوندی شیری جدیدی به نام "ردا" یا "محرم شیری" می شود. خویشاوندی شیری باعث می شود نوزادان از ازدواج با اهداکنندگان و خویشاوندان اهداکننده شیر منع شوند. در مطالعه گریبل ۲۰۲۵ فرآیندهای کلیدی در زمینه خویشاوندی شیری اسلامی تشریح شده است. نتیجه گیری: آموزه های اسلامی الگوهایی برای یک سبک زندگی سالم زندگی و نسل سالم ارائه می دهد. که نیاز به بررسی پاسخ های علمی در این زمینه هستیم. کلمات کلیدی: عفت جنسی، اهدا کننده، بانک شیر انسانی، نسل سالم

Nurses' challenges in caring for infants with substance withdrawal syndrome

فاطمه باقری،^۱ محمد رضا علی پور،^۲ غزاله افخمی تیموری،^۲ زهرا میل کاریزی،^۲ هستی داعی^۲

¹ Department of Nursing and Midwifery, MMS.C., Islamic Azad University, Mashhad, Iran

² Student research committee, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.

Abstract:

اپیدمی سوء مصرف مواد همچنان چالش بزرگی برای جامعه، خانواده ها، پرستاران و پزشکان در سراسر دنیا می باشد. مراقبت از این نوزادان چالش مهمی است که پرستاران با آن مواجه هستند. لذا این مطالعه با هدف بررسی چالش های پرستاران در مراقبت از نوزادان با سندروم محرومیت انجام شد. روش کار: این مطالعه به صورت مروری انجام شد. جهت جستجو از پایگاه های داده های الکترونیکی PubMed، Cochrane Library، Web Of Science و Scopus استفاده شد. کلیه مقالات انگلیسی زبان مرتبط با چالش های پرستاران در مراقبت از نوزادان با سندروم محرومیت، بدون محدودیت زمانی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها: پرستاران هنگام بررسی ارزیابی، تشخیص و درمان مناسب برای نوزادان مبتلا به NAS با چالش های زیادی مواجه بودند. این چالش ها در پنج دسته کلی: افزایش بروز NAS، تنوع درمان، پیچیدگی های مراقبتی، محیط NICU و پیامدهای اجتماعی بودند. نتیجه گیری: جهت مراقبت از این نوزادان به یک تیم چند رشته ای نیاز است که شامل پزشکان، پرستاران، مددکاران اجتماعی، کاردرمانگران و مدیران می باشد؛ که از مادر و نوزاد در طول بستری شدن در بیمارستان مراقبت می کنند و آنها را پس از ترخیص با منابع حمایتی مرتبط می کنند. برای رفع نیازهای هر نوزاد با NAS و حمایت از مادر و خانواده اش، کادر پرستاری مناسب و حمایت و منابع کافی برای خانواده ها ضروری است. علاوه بر ارتقاء دانش، ارزیابی پرستاری و مهارت های تفکر انتقادی به کاهش چالش های پرستاران کمک می کند.

Nurses' professional self-efficacy: the key to quality nursing care in pediatric departments, a cross-sectional plan.

ثنا خلیل زاده ضیاء،^۱ نازیلا وثوقی^۱ ©

^۱ گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

Abstract:

کیفیت مراقبت پرستاری از کودکان بستری، به دلیل ویژگی های خاص این گروه، از اولویت های نظام سلامت است. خودکارآمدی حرفه ای پرستاران، به عنوان باور به توانایی انجام وظایف، عاملی مؤثر بر عملکرد و کیفیت مراقبت تلقی می گردد. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین خودکارآمدی حرفه ای پرستاران و کیفیت مراقبت پرستاری از کودکان بستری در بخش های اطفال، با استفاده از یک طرح مقطعی انجام شده است. مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، ۲۰۰ پرستار بالینی و ۲۲۰ والدین کودکان بستری به ترتیب به روش نمونه گیری سرشماری و تصادفی طبقه ای در مرکز آموزشی درمانی بوعلی، شهر اردبیل سال ۱۴۰۲ انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها، شامل پرسش نامه های خودکارآمدی حرفه ای پرستاران و کیفیت مراقبت پرستاری بود. داده ها با نرم افزار SPSS ۲۶-و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) در سطح معنا داری $p=0/05$ تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها: یافته ها نشان داد، (۵۴ درصد) پرستاران، خودکارآمدی حرفه ای و (۸۶ درصد)، کیفیت مراقبت های پرستاری را در سطح متوسط گزارش کردند. بیشترین خودکارآمدی حرفه ای پرستاران را، حیطه "موقعیت حرفه ای" ($55/5 \pm 36/31$) و بیشترین کیفیت مراقبت های پرستاری مربوط به حیطه "نتایج بیمار" ($33/3 \pm 15/33$) بود. نتایج نشان داد بین خودکارآمدی حرفه ای پرستاران و کیفیت مراقبت های پرستاری ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد ($r=145/0$)، $p=0/04$. نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که خودکارآمدی حرفه ای و کیفیت مراقبت پرستاری در بخش های اطفال در سطح متوسط قرار دارد و ارتباط مستقیم و معناداری بین این دو متغیر مشاهده شد. این یافته ها بر اهمیت خودباوری پرستاران در ارائه مراقبت با کیفیت تاکید دارد. پیشنهاد می شود مداخلاتی جهت ارتقای خودکارآمدی پرستاران برای بهبود کیفیت مراقبت از کودکان بستری طراحی و اجرا گردد.

Nursing Care Based on Kolcaba's Comfort Theory for a 9-Year-Old Child with Epilepsy: A Case Study

Parvin Babaei¹ © ®, Azam Soltani², Elham Mohamadi³, Hiva Azami⁴

¹ Masters student in Pediatric Nursing, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

² Master's student in Pediatric Nursing, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

³ Department of pediatric, faculty of nursing, university of Arak, Arak, Iran

⁴ Department of Medical Emergencies, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Abstract: Introduction: Epilepsy is one of the most common chronic neurological diseases in children, which can lead to numerous physical, psychological, and social effects for both the child and their family. Recurrent seizures during brain growth and development can cause serious damage to the child's mental and physical health. Goal-oriented nursing care with an approach based on Kolcaba's Comfort Theory can help improve the quality of life and promote a sense of security and peace for the child and their family. Method: This case study was conducted in Azar 1403 (corresponding to November/December 2024) at Ali-Ibn-Abi Talib Hospital in Rafsanjan, with the aim of providing care based on Kolcaba's Comfort Theory. A 9-year-old child diagnosed with epilepsy was hospitalized, and data were collected through history taking, physical examination, and assessment of comfort needs in four dimensions: physical, psycho-spiritual, socio-cultural, and environmental. Nursing interventions were designed and implemented focusing on the three levels of comfort (relief, ease, and transcendence). Findings: In the physical dimension, pharmacological, nutritional, and safety measures were taken to reduce headache, dizziness, and weakness. In the psycho-spiritual dimension, anxiety was reduced through empathetic communication and education for the child and parents. In terms of the environment, a calmer environment was provided for the child by reducing auditory stimuli and adjusting the surroundings. In the socio-cultural dimension, face-to-face education and educational pamphlets increased family awareness and participation in treatment. Based on the evaluations, the comfort level of the child and parents significantly improved after the intervention. Discussion The implementation of nursing care based on Kolcaba's Comfort Theory led to an improvement in the comfort level of the child with epilepsy and their family. Focusing on the different dimensions of comfort and considering the patient's experience not only helped control physical symptoms but also increased family cooperation and reduced anxiety. This study demonstrates the practical importance of Kolcaba's Comfort Theory in improving the quality of care for pediatric patients and can be used as an effective model in child-centered nursing care. Childhood Epilepsy, Kolcaba's Comfort Model, Nursing Care, Comfort Theory

Nursing care of neonates in end-of-life conditions in the neonatal intensive care unit (NICU): A systematic review

زهرا جعفری^۱ © P

^۱ استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

چکیده مراقبت از نوزادان در شرایط آخر حیات در بخش NICU یکی از چالش برانگیزترین و حساسترین وظایف پرستاران است. این مرور سیستماتیک با هدف بررسی راهکارهای مؤثر در ارائه مراقبت های پرستاری به نوزادان در حال مرگ و خانواده های آنها انجام شده است. با جستجو در پایگاه های داده PubMed, Scopus, ScienceDirect و Cochrane Library، مطالعات مرتبط از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها نشان می دهند که رویکردهای مراقبتی شامل حمایت جسمی، عاطفی و روحی از نوزاد و خانواده نوزاد از جمله تسکین درد و علائم، حمایت عاطفی و اخلاقی و تصمیم گیری مشارکتی خانواده از مؤلفه های کلیدی در مراقبت از این نوزادان هستند. این مقاله به تجزیه و تحلیل این مؤلفه ها و ارائه راهکارهای عملی برای بهبود کیفیت مراقبت های پایان حیات در NICU می پردازد .

Nursing Interventions to Improve Sleep Quality in Hospitalized Children: A Systematic Review

فاطمه سادات حسینی، ©،^۱ سمیه ناظمی^۱

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

Abstract:

خواب کافی و با کیفیت برای رشد، تکامل و بهبود سلامت کودکان ضروری است. بستری شدن در بیمارستان می تواند به دلیل عوامل مختلفی مانند محیط ناآشنا، درد، اضطراب، و برنامه های درمانی، کیفیت خواب کودکان را تحت تأثیر قرار دهد. پرستاران نقش کلیدی در ارائه مراقبت های جامع و ارتقای سلامت کودکان بستری دارند. این مطالعه مروری سیستماتیک با هدف بررسی اثربخشی مداخلات پرستاری بر بهبود کیفیت خواب در کودکان بستری انجام شده است. مواد و روش ها: این مطالعه به روش مرور سیستماتیک در سال ۲۰۲۵ با جستجوی پیشرفته کلمات کلیدی مداخلات پرستاری، کیفیت خواب، کودکان بستری به فارسی و معادل انگلیسی در پایگاه های Pubmed, SID, Scopus, Magiran و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. پس از اعمال معیار های ورود و خروج ۱۷ مقاله در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۵ مطابق چک لیست PRISMA مطالعه و بررسی شدند. نتایج: مداخلات پرستاری مختلفی می توانند به بهبود کیفیت خواب کودکان بستری کمک کنند. مداخلات غیردارویی شامل ایجاد محیطی آرام و راحت (مانند کاهش نور و صدا)، ارائه ماساژ، قصه گویی، موسیقی درمانی، رایحه درمانی، و استفاده از تکنیک های آرام سازی است. مداخلات دارویی شامل تجویز داروهای خواب آور با تجویز پزشک و نظارت دقیق پرستار است. برخی مطالعات نشان داده اند که مداخلات ترکیبی (دارویی و غیردارویی) می توانند اثرات بهتری بر کیفیت خواب داشته باشند. با این حال، کیفیت شواهد در برخی از مطالعات پایین است و نیاز به تحقیقات بیشتر با طراحی دقیق تر وجود دارد. نتیجه گیری: مداخلات پرستاری می توانند نقش مؤثری در بهبود کیفیت خواب کودکان بستری داشته باشند. پرستاران با اجرای مداخلات غیردارویی ساده و کم هزینه می توانند به ایجاد محیطی آرام و راحت برای کودکان کمک کرده و کیفیت خواب آن ها را بهبود بخشند. با این حال، قبل از استفاده گسترده از مداخلات دارویی، باید به دقت فواید و خطرات آن ها را ارزیابی کرد. انجام مطالعات بیشتر با حجم نمونه بزرگ تر و طراحی قوی تر برای ارزیابی اثربخشی مداخلات پرستاری مختلف و شناسایی بهترین شیوه ها در این زمینه ضروری است.

Nursing process based on the Faye Glenn Abdellah's model in a newborn with osteogenesis imperfecta: a case report

مرضیه آبادگر چهارده^۱، زهرا غلامعلی پور^۱، سمیه پوی^۲ ©

^۱ کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت

^۲ استادیار گروه پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت

Abstract:

استئوزنر ایمپرکتا یک بیماری مزمن و ژنتیکی نادر است که درمان و مراقبت از مبتلایان به این بیماری، نیازمند یک رویکرد سیستماتیک و چند رشته ای می باشد. پرستاران نقش کلیدی در ایجاد یک خط مشی برای مراقبت از بیماران و خانواده های آنها دارند. عملکرد پرستاری مبتنی بر تئوری و دانش، می تواند باعث اجرای مراقبت های بهتر و جامع تری برای بیماران شود. لذا این مطالعه با هدف بررسی مشکلات نوزاد مبتلا به استئوزنر ایمپرکتا و تدوین فرایند پرستاری مبتنی بر نظریه فی گلن عبدالله انجام شد. پژوهش حاضر یک مطالعه ی موردی است که بر روی یک نوزاد با تشخیص استئوزنر ایمپرکتا و بستری در بخش نوزادان مرکز آموزشی و درمانی ۱۷ شهریور رشت انجام شد. مشکلات این نوزاد بر اساس نظریه ۲۱ مسئله پرستاری فی گلن عبدالله و از طریق مشاهده، مصاحبه و معاینه فیزیکی مورد بررسی قرار گرفت. فرایند پرستاری براساس این نظریه و با استفاده از تشخیص های پرستاری ناندا تدوین شد و اقدامات پرستاری جهت دستیابی به اهداف، انجام و ارزشیابی گردید. نتایج مطالعه نشان داد که تدوین و اجرای فرایند پرستاری بر اساس نظریه ۲۱ مشکل پرستاری فی گلن عبدالله باعث اجرای مراقبت های پرستاری سیستماتیک و تحقق اهداف مراقبتی شد. فرایند پرستاری مبتنی بر نظریه فی گلن عبدالله به بهبود مراقبت های پرستاری کمک کرد. بنابراین این مدل می تواند به عنوان یک چارچوب کلی برای تشخیص مشکلات، ارزیابی و طراحی یک برنامه مراقبتی جامع به خصوص در بیماری های مزمن مورد استفاده قرار گیرد.

Nursing Strategies for Staphylococcal Scalded Skin Syndrome in Children

Farnoosh Tajik¹ © ®

¹ 2- Nursing care research center, Semnan University of medical sciences, Semnan, Iran. 3- Department of Pediatric and Neonatal Nursing, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Abstract: Background: Staphylococcal Scalded Skin Syndrome (SSSS), a rare toxin-driven skin condition caused by *Staphylococcus aureus*, affects children with blistering and peeling skin. Due to its potential complications, early recognition and appropriate management are critical. Nurses play a key role in providing comprehensive care, preventing secondary infections, and ensuring optimal recovery. This study aims to review effective nursing strategies for managing SSSS in children. Method: This review conducted in 2025 by searching international and national databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, and SID. Keywords related to “SSSS”, “Pediatric”, “Staphylococcal Scalded Skin Syndrome”, “nursing” and “management” were used. Relevant articles were selected based on inclusion and exclusion criteria. Results: 1- Assessment and Monitoring: Identify initial symptoms such as erythema, blistering, and a positive Nikolsky sign, monitoring for signs of progression or infection. 2- Skin and Wound Care: Use non-adherent, sterile dressings to protect exposed skin, minimizing trauma and reducing the risk of secondary infections, apply prescribed topical agents, such as antibiotic ointments or moisturizing creams. 3- Infection Control: Implement strict hand hygiene, contact precautions, and sterile techniques 4- Fluid and Electrolyte Management: Monitor fluid balance closely, ensuring adequate hydration through intravenous or oral fluids, Correct electrolyte imbalances to prevent complications associated with extensive skin loss. 5- Pain Management: Administer analgesics such as acetaminophen, based on the child’s pain level. Utilize non-pharmacological pain relief techniques, such as distraction and swaddling for neonates. 6- Thermoregulation Support: Maintain a warm environment to prevent hypothermia 7- Nutritional Support: Provide adequate high-protein, high-calorie diets to promote skin healing and immune function 8- Family Education and Support: Educate caregivers on the nature of SSSS, treatment procedures, and home care requirements, Offer emotional support and guidance on preventing reinfection and recognizing warning signs of complications Conclusion: Nurses play a crucial role in the comprehensive care of children with SSSS. A multidisciplinary approach is essential for optimal management, and ongoing research is needed to refine nursing protocols for better patient care. Keywords: Staphylococcal Scalded Skin Syndrome, SSSS, nursing

Ongoing Challenges in Pain Management in the Pediatric Intensive Care Unit

Zahra Khorrami Khoramabadi ¹ © ®

¹ Master of Medical-Surgical Nursing. Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Effective pain management in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) remains a critical but complex aspect of care, with ongoing challenges that impact clinical outcomes, patient comfort, and long-term recovery. This systematic review aimed to identify and evaluate the current challenges in pain management within the PICU setting. A comprehensive search was conducted across four major databases: (e.g., MEDLINE, EMBASE, Google Scholar, SCOPUS, Science Direct), covering studies published between 2019 and 2024. The keywords used were: “pediatric intensive care” and “pain management.” A total of 331 articles were initially retrieved. After applying inclusion and exclusion criteria—focusing on English-language studies involving pediatric patients (0–18 years), pain assessment, and management strategies in intensive care—10 high-quality studies were selected for detailed analysis. Assessment tools such as the FLACC scale and COMFORT-B score offer structured approaches but may not capture the full spectrum of pain experiences in diverse pediatric populations. Furthermore, neonates and infants present unique physiological and developmental considerations that complicate the choice and dosing of analgesics. Opioids, while effective, raise concerns about tolerance, withdrawal, and long-term neurodevelopmental effects. Non-opioid options, such as acetaminophen, NSAIDs, and adjunctive therapies (e.g., ketamine, dexmedetomidine), are increasingly used, but their optimal roles in the PICU setting remain under investigation. Multimodal analgesia, though promising, requires individualized protocols that are often lacking or inconsistently applied. Non-pharmacologic interventions, including parental presence, music therapy and hand massage, animal-assisted therapy, and environmental modifications, are gaining attention but are still underutilized due to staffing limitations, lack of standardized guidelines, and the high acuity of care. Emerging research underscores the need for comprehensive, evidence-based strategies that integrate accurate assessment, individualized pharmacologic regimens, and holistic, family-centered care models. Education and training for healthcare providers, combined with the implementation of standardized pain management protocols and continuous quality improvement initiatives, are essential steps forward. This review highlights the multifaceted nature of pain management in the PICU and underscores the urgent need for targeted interventions to overcome persistent challenges and improve outcomes for critically ill children.

Opportunities and Challenges of Artificial Intelligence Application in Early Diagnosis of pediatric Diseases: A Systematic Review

فاطمه سادات حسینی^۱ © ۱ سمیه ناظمی^۱

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

Abstract:

هوش مصنوعی با ایجاد انقلابی در مراقبت های بهداشتی کودکان، به عنوان ابزاری نوین با قابلیت های منحصر به فرد در تحلیل داده های پیچیده، نقش مهمی در تشخیص سریع تر و دقیق تر بیماری ها ایفا می کند. از آنجا که تشخیص زودهنگام بیماری ها در کودکان از اهمیت ویژه ای برخوردار است و می تواند به بهبود نتایج درمانی منجر شود این مطالعه با هدف مروری بر فرصت ها و چالش های کاربرد هوش مصنوعی در تشخیص زودهنگام بیماری های کودکان انجام شد. مواد و روش ها: این مطالعه به روش مرور سیستماتیک در سال ۲۰۲۵ با جستجوی پیشرفته کلمات کلیدی هوش مصنوعی، تشخیص زودهنگام، بیماری های کودکان به فارسی و معادل انگلیسی در پایگاه های Pubmed, SID, Scopus, Magiran و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. پس از اعمال معیار های ورود و خروج ۲۱ مقاله در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۵ مطابق چک لیست PRISMA مطالعه و بررسی شدند. نتایج: هوش مصنوعی در تشخیص زودهنگام بیماری های گوناگون کودکان، از جمله عفونت های تنفسی، بیماری های قلبی، عصبی، چشمی و سرطان ها دارای ظرفیت بالایی است. مدل های آن مانند XGBoost و رگرسیون لجستیک در پیش بینی آسیب حاد کلیوی و کاهش مواجهه نوزادان با داروهای نفروتوکسیک امیدوارکننده هستند. در آلرژی شناسی، رویکردهای هوش مصنوعی به مشخص کردن ناهمگونی بیماری، بهبود پردازش داده ها از پرونده های الکترونیکی سلامت و تشخیص بیماری هایی مانند آگزما، آلرژی غذایی و تنفسی کمک می کنند. الگوریتم های یادگیری ماشین با تحلیل تصاویر پزشکی، داده های ژنتیکی و فیزیولوژیک و علائم بالینی، قادر به شناسایی بیماری در مراحل ابتدایی با دقت قابل قبول هستند. با این وجود، چالش هایی نظیر کمبود داده های کافی و مناسب، تنوع نژادی و قومیتی در داده ها، مسائل اخلاقی مرتبط با حریم خصوصی و امنیت داده ها، و نیاز به تأییدیه بالینی و نظارتی قبل از استفاده گسترده، همچنان وجود دارد. نتیجه گیری: هوش مصنوعی می تواند به عنوان ابزاری کارآمد در بهبود تشخیص زودهنگام بیماری ها در کودکان باشد اما برای پیاده سازی موفق این فناوری، باید چالش های فنی، اخلاقی و قانونی مورد توجه قرار گیرند و راهکارهای مناسب ارائه شود. توسعه الگوریتم های دقیق و قابل اعتماد، ایجاد زیرساخت های لازم برای جمع آوری و به اشتراک گذاری داده ها، تدوین دستورالعمل های اخلاقی و قانونی و آموزش متخصصان بالینی برای بهره برداری کامل از آن لازم است.

Overview of Innovative Nursing and Therapeutic Approaches in Pediatric Gastroenteritis

فاطمه شکرانی^۱، سید مهیار پیمان^۱، فرنوش تاجیک^۲

^۱ دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۲ عضو هیئت علمی، گروه پرستاری کودکان و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

Abstract:

گاستروانتریت یک بیماری حاد اسهالی است که به طور مکرر در کودکان قابل مشاهده است. این بیماری معمولاً خود به خود بهبود می یابد اما گاهی اوقات با اثرات قابل توجهی و مرگ و میر بالایی همراه است. با وجود پیشرفت های درمان در سالهای اخیر، کنترل این بیماری همچنان چالش برانگیز است و نیاز به رویکردهای نوین در درمان و مدیریت دارد. هدف از این مطالعه، مروری بر رویکردهای نوین پرستاری و درمانی در گاستروانتریت کودکان است. روش کار: این مطالعه مروری روایتی در سال ۲۰۲۵ با جستجوی مقالات مرتبط در پایگاه های اطلاعاتی معتبر داخلی و خارجی نظیر SID، PubMed و Scopus انجام شد. از ترکیب کلمات کلیدی مرتبط با "پرستاری"، "کودکان"، "درمان" و "گاستروانتریت" استفاده شد. مقالات ۵ سال اخیر براساس معیارهای ورود و خروج بررسی ۳۰ مقاله مورد بررسی نهایی قرار گرفت. نتایج: درمان های دارویی: استفاده از درمان های دارویی حاوی پروبیوتیک، دارو های ضد ویروسی قوی مانند سیکلوکومونول، گلوکز و ریدی، استفاده از داروهای گیاهی ضد میکروبی، دارو های ضد تهوع خوراکی مانند اندانسترون فناوری های نوین: پژوهش و تحقیق در زمینه میکروبیوم روده، مطالعه اجزای مخاط روده جهت استفاده از خاصیت موکوسی روده مانند استفاده از موسین های خالص، یادگیری ماشین ML (زیر شاخه ای از هوش مصنوعی) جهت استفاده در روند درمان و تشخیص سیستم های ارزیابی: پرستاران می توانند از این سیستم برای ارزیابی وضعیت بیمار استفاده کنند. از جمله این سیستم می توان به PEWS و SBAR اشاره کرد. درمان های غیر دارویی: مانند استفاده از فشار درمانی تکنیک برنقاط خاصی از بدن انجام و باعث کاهش دفعات مدفوع در بیماران گاستروانتریت می شود و تکنیک هایی مانند داستان گویی با استفاده از عروسک جهت کاهش اضطراب کودکان ترکیبات حیوانی: استفاده ماست حاوی پروبیوتیک، مدت زمان، فراوانی و شدت اسهال و استفراغ را کاهش داده و شدت کم آبی بدن را بهبود بخشد. همچنین استفاده از غسل به علت خاصیت ضدباکتریایی و پروبیوتیکی همراه با پودر ORS نتیجه گیری: مدیریت گاستروانتریت در کودکان نیازمند رویکردهای نوآورانه و چندجانبه است که شامل درمان های دارویی جدید مانند ترکیبات پروبیوتیک و...، فناوری های پیشرفته، استفاده از دارو ها و مواد بر پایه مواد گیاهی، تکنیک های غیردارویی و تحقیقات در زمینه دستگاه گوارش انسان است.

Palliative Care of Children with Cerebral Palsy

Zahra Khorrami Khoramabadi ¹ © ®

¹ Master of Medical-Surgical Nursing. Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Cerebral palsy (CP) is a lifelong neurological disorder that significantly affects motor function and often leads to complex physical, cognitive, and emotional challenges for affected children and their families. For children with severe CP, palliative care (PC) becomes a critical component of the care plan, focusing on improving quality of life, managing symptoms, and providing emotional and psychological support. Palliative care is especially important for children with CP who face chronic pain, difficulty with mobility, respiratory complications, and other debilitating conditions. This approach not only aims to address physical symptoms but also seeks to support the emotional, social, and spiritual well-being of both the child and their family. This systematic review examines current practices, challenges, and strategies in the palliative care of children with cerebral palsy. A comprehensive literature search was conducted across databases (e.g., MEDLINE, EMBASE, Google Scholar, SCOPUS, Science Direct) for studies published between 2019 and 2024. Keywords used included “palliative care,” “cerebral palsy,” “pediatric palliative care,” “symptom management,” “quality of life,” and “multidisciplinary care.” From an initial pool of 64 articles, 31 studies were selected that focused on palliative care strategies, family experiences, symptom control, and the interdisciplinary approach to managing CP in children. Findings highlight the importance of early integration of palliative care in the management of children with severe CP to enhance their quality of life. Key areas of focus include effective pain management, addressing respiratory distress, providing nutritional support, and managing spasticity. Additionally, the review emphasizes the role of multidisciplinary teams, including pediatricians, neurologists, nurses, social workers, and palliative care specialists, in delivering comprehensive care. Family-centered care approaches that incorporate the preferences and values of the family are critical in making decisions about care goals and end-of-life care. In conclusion, palliative care for children with cerebral palsy is essential to managing the complexities of the disease. It requires an integrated, family-centered approach that focuses on symptom relief, quality of life, and emotional support. Further research is needed to optimize palliative care models tailored to the specific needs of this population.

Pediatric Family-Centered Rounds and Humanism: A Systematic Review

زهرا عسکری, ©¹, نوشا فرزایی,² راضیه غریبی,³ آرمان محمدی⁴

¹ Zahra Askari Department of Medical Emergencies, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran

² Institutional address: Student Research and Technology Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ M.Sc in Surgical Technology, School of Paramedical Sciences, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran

⁴ Students research committee, Iran University of Medical sciences, Tehran, Iran

Abstract: Background: Making tough judgments regarding children nearing the end of their lives that present serious ethical challenges is a requirement of working in pediatric intensive care units (PICUs) or neonatal intensive care units (NICUs). Through an analysis of ethical stances and underlying ethical principles, this evaluation determined the ethical content of the papers that contained expert guidelines and recommendations about end-of-life decision-making in NICUs and PICUs. Method: A systematic search was conducted in six databases (Medline, PubMed, CINAHL, APA PsycINFO, Web of Science, and Scopus), grey literature, and reference lists for studies from 2013 to 2023. Expert guidelines on life-terminating measures, palliative care, and withholding/withdrawing life-sustaining therapy in NICUs and PICUs were included. Only English-language papers from intensive care experts were considered. Data were deduplicated using Mendeley, reviewed by three independent reviewers, and extracted for qualitative analysis. Results: 29 studies that were published between 2013 and 2023 and that focused on expert guidelines regarding intentional life-terminating measures, palliative care, and the withholding or withdrawal of life-sustaining therapy in NICUs and PICUs met the eligibility criteria. Common findings among the studies included the importance of family involvement, the need for clear ethical frameworks in decision-making processes, and the integration of palliative care at different stages of illness. A number of studies highlighted the variability in practice across different institutions and the difficulties in striking a balance between life-sustaining treatments and quality of life considerations. The reviewed guidelines consistently supported a more compassionate, patient-centered approach in end-of-life care, despite implementation and training gaps. Conclusion: This analysis has demonstrated that similar positions are promoted by publications that include suggestions and guidelines on end-of-life decision-making in the NICU and PICU. The child's best interests are the first consideration in all decisions, which are based on the ethical concept of beneficence.

Pediatric Self-Management Facilitators and Barriers: a review study

© 1 شیمایادگار تیرانداز

¹ Student Research Committee, Department of Community health nursing, school of nursing and midwifery, shahid beheshti university of medical sciences, Tehran, Iran./ shima.yadegar@yahoo.com ORCID ID: 0000-0002-4327-0209

Abstract: Background and Objectives: Children with medical complexity are at risk for adverse medical, developmental, psychosocial, and family outcomes and functional limitations; which may be associated with transient impairments or long-term disability. Self-management is a set of behaviors, responsibilities, and processes that patients and families engage in to manage a chronic disease and keep it under control to optimize the health of the person with it. Self-management of chronic diseases in children is a major challenge for patients, families, and physicians. Therefore, this study aimed to investigate the facilitators and barriers to self-management in children with chronic diseases. Methods: The current review has conducted a review of original articles in the databases PubMed, Scopus, WOS, and Google Scholar with the keywords "Pediatric", "Self-Management", "Facilities" and "Barriers" until Dec 2024; A total of 9 studies related to the aim were included. Results: Facilitators: positive attitude, psychosocial support, organization, motivation and information, good communication with care providers, supportive school staff, disease control strategy, acceptance of illness and treatment, turning healthy habits into a fun and joyful experience for children, religious/spiritual compatibility, good interpersonal relationships, financial resources. Barriers: physical and psychological symptoms, problems with medication regimen, having a bad attitude, lack of knowledge, feeling anxious and uncomfortable, difficulty communicating with care providers, feeling embarrassed, unmotivated, burden of treatment, distrust of the health care system, and lifestyle management including lack of defined processes for adopting healthy behaviors, lack of flexibility in the school environment, financial factors, parental distress, stigma of the disease, personalized treatment plans. Conclusions: Self-management interventions can potentially improve health behaviors, self-efficacy, and quality of life in children; effective self-management is essential for improving adherence to the treatment plan maximizing treatment effectiveness and clinical outcomes, and reducing healthcare costs.

Pediatric venipuncture pain Management

مژده محوری^۱ ©^۱ سمانه پوراشمنان طالعی^۱

^۱ بیمارستان علی اصغر (ع)

Abstract:

مدیریت درد در رگ گیری کودکان: نقش پرستار کودکان مژده محوری- کارشناس پرستاری- بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)- دانشگاه علوم پزشکی ایران مقدمه: رگگیری venipuncture یکی از شایعترین مداخلات دردناک در کودکان است که میتواند منجر به اضطراب، ترس و حتی اجتناب از مراقبتهای درمانی در آینده شود. مدیریت مؤثر درد نه تنها رفاه کودک را بهبود میبخشد، بلکه همکاری او را در فرآیند درمان افزایش میدهد. این مقاله مروری به بررسی راهکارهای استاندارد مدیریت درد در حین رگگیری کودکان میپردازد و اهمیت استفاده از پروتکلهای مبتنی بر شواهد را مورد بحث قرار میدهد. روش کار: این مطالعه مروری با جستجوی سیستماتیک در پایگاههای داده PubMed, Scopus و Google Scholar با کلیدواژههای "Non-venipuncture", "Distraction Techniques", "Venipuncture in Children", "Pediatric Pain Management", "Pharmacological Strategies" انجام شد. مقالات منتشر شده بین سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ که به راهکارهای دارویی و غیردارویی مدیریت درد کودکان در پروسیجر رگگیری پرداخته بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج: راهکارهای مدیریت درد کودکان به دو دسته دارویی و غیر دارویی تقسیم میشوند: ۱) روشهای دارویی مانند استفاده از کرمهای بیحسکننده موضعی مانند لیدوکائین/پریلوکائین (EMLA) که بهطور معنیداری درد حین رگگیری را کاهش میدهد. ۲) روشهای غیردارویی شامل تکنیکهای حواسپرتی فعال و غیر فعال (Active and Passive Distraction)، حواسپرتی فعال موارد تنفس کنترلشده، ترفند سرفه (CT Cough trick)، اسباببازیهای تعاملی، فشردن توپ، بادکردن بادکنک، تصاویر هدایتشده Guided imagery، واقعیت مجازی و بازیهای الکترونیکی را در بر میگیرد در حالی که در حواسپرتیهای غیرفعال، کودکان در طول مراحل در فعاليتها شرکت نمیکند و متخصصان مراقبتهای سالمتهای به ویژه پرستاران به طور فعال حواس آنها را پرت میکنند. در کودکان، رایجترین تکنیکهای حواسپرتی غیرفعال مورد استفاده موسیقی و تماشای کارتونهاست. همچنین روشهای روانشناختی (تنفس عمیق، حضور والدین، محیط درمانی دوستدار کودک) و استفاده از گرمایش پوست برای تسهیل ورود سوزن مورد استفاده قرار میگیرد. نتیجه گیری: ترکیب روشهای دارویی (مانند بیحسی موضعی) و غیردارویی (حواس پرتی) بهعنوان استاندارد طالعی در مدیریت درد حین رگگیری کودکان شناخته میشود. آموزش پرستاران و والدین در اجرای این راهکارها ضروری است. تحقیقات آینده باید بر روی توسعه پروتکلهای شخصی سازی شده تمرکز نمایند.

Pediatric ward environment and effective nursing communication: The impact of physical design and communication strategies on treatment outcomes.

غزال قادری © P¹

¹ Phd student in nursing, Department of pediatric nursing, , Iran university of medical sciences, Teran, Iran

Abstract:

محیط فیزیکی بخش کودکان و راهبردهای ارتباطی پرستاری نقش مهمی در نتایج بالینی بیماران کودکان دارند. در این مطالعه مروری، شواهد پژوهشی بینالمللی مرتبط با تأثیر طراحی فیزیکی بخش کودکان (نورپردازی، سر و صدا، رنگ آمیزی و فضاهای متناسب با کودک) و استراتژی های ارتباطی پرستاران (چارچوب SBAR، ارتباط متناسب با سن کودک و مشارکت خانواده (بر نتایج درمانی بیماران کودکان بررسی شد. روش ها: جستجوی منابع در پایگاههای PubMed، Scopus و CINAHL برای مطالعات مرتبط از ابتدای سال ۲۰۱۷ تا اواسط سال ۲۰۲۵ صورت گرفت. نتایج: شواهد نشان می دهد نور مناسب و طراحی دوستدار کودک می تواند اضطراب بیمار را کاهش دهد و روحیه او را بهبود بخشد، اما سر و صدای زیاد با کاهش کیفیت خواب و اختلال در روند نقاهت همراه است. استفاده از چارچوب SBAR و تشویق کودکان به پرسیدن سوال وضوح انتقال اطلاعات را افزایش داده و رضایت خانواده ها را بهبود می بخشد. همچنین، مشارکت فعال خانواده در مراقبتهای بستری منجر به افزایش آگاهی و مشارکت والدین و کاهش استرس و اضطراب آنان شده است.

نتیجه گیری: بهینه سازی طراحی محیط فیزیکی بخش کودکان و اجرای راهبردهای ارتباطی ساختاریافته و متناسب با کودک می تواند به طور چشمگیری تجربه و نتایج درمانی بیماران کودکان را بهبود بخشد.

Perceived Social Support for Sustaining Exclusive Breastfeeding: A Cross-Sectional Study Among Mothers Attending Urban Health Centers in Tabriz

Parvaneh Aghajari ¹ © ®, Mina Hosseinzadeh ², Sepideh Soltani ²

¹ School of Nursing and Midwifery, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran

² Department of Community Health Nursing, Nursing & Midwifery Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Abstract: Background: Adequate support from family, friends, healthcare providers, and media sources plays a crucial role in the continuation of exclusive breastfeeding. This study aimed to assess perceived social support for exclusive breastfeeding among mothers attending health centers in Tabriz. Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2023 on 344 breastfeeding mothers with infants under six months of age who visited urban health centers in Tabriz. Participants were selected through random sampling. Data were collected using demographic-social and social support questionnaires. The 16-item social support scale assessed perceived support from various sources, including instrumental (3 items), emotional (8 items), and informational (5 items) support. Higher scores indicated stronger perceived support. Data were collected through interviews and analyzed using SPSS version 16, employing descriptive (frequency, percentage) and inferential (mean, standard deviation) statistics. Results: Mothers reported receiving greater support from spouses, family, and friends compared to healthcare providers. Among family-based support, the most common forms included being listened to regarding concerns about the newborn (78.11%) and expressions of care for the mother's well-being (77%). Among healthcare provider support, affirmation of exclusive breastfeeding (66.81%) and providing advice on breastfeeding (60.49%) were most frequently reported. Conclusion: Enhancing the breastfeeding experience requires targeted educational programs for healthcare providers to strengthen empathetic communication, as well as community-based support mechanisms such as peer support groups. These findings emphasize the need to redefine care policies with a balanced approach to emotional and technical support. Strengthening social support for exclusive breastfeeding is essential not only for maternal well-being but also for promoting infant health and preventing early childhood diseases.

Keywords: Social support, Exclusive breastfeeding, Maternal health, Infant health, Preventive care

Play, the Language of Children's World: A Systematic Review of the Impact of Play Therapy on Children's Health

Mohammad Mahdi Shirvani ¹ ®, Zohreh Dehghan Harati ² ©

¹ 1. PhD Student of Medical Ethics, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² 2. MSc Student, Neonatal Intensive Care nursing, Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract: Background and Aim: Play is the common language of children and a gateway to their inner world; a powerful tool that not only brings joy but also contributes to the promotion of physical, psychological, and social health. In recent years, play therapy has emerged as an innovative and effective approach in pediatric care, playing a significant role in improving chronic conditions, reducing anxiety, enhancing cognitive skills, and promoting emotional development. This systematic review aims to examine the role of play in child health by analyzing advancements, exploring challenges, and offering strategies to enhance its application in society. Methods: In this review, a comprehensive search was conducted using the keywords "play," "health," and "children" in the Pubmed/Medline, Scopus, and Google Scholar databases, as well as national databases including Irandoc, Elmnet, and Magiran. The initial search yielded 267 studies. Inclusion criteria were publications from the past five years, and studies with inaccessible full text, duplicates, or systematic reviews were excluded. After comprehensive and critical assessment using relevant tools, 16 studies were selected for further in-depth analysis. Results: Studies revealed that play, including digital play, has a positive impact on children's health and development. In children with ADHD and asthma, it enhances physical activity and reduces symptoms. Educational games contribute to improved oral health, reduction of negative thoughts, and better mental health. In hospitals, play reduces anxiety in hospitalized children and becomes more engaging and effective with child participation. Play also plays an important role in teaching concepts such as children's rights, cultural differences, and responsibility. Conclusion: In conclusion, play, especially digital play, is a powerful tool for promoting children's health. These play activities not only improve physical and mental health but also foster social and cognitive skills. However, limitations such as unequal access to technology and the need for age-appropriate designs exist. It is essential for policymakers and game designers to address these challenges and develop strategies for the optimal and wider use of play in children's health.

Keywords: Children, Health, Game

Predictors of developmental messages in infants admitted to the neonatal intensive care unit.

عاطفه شولی بر^۱ © P

^۱ بیمارستان ایران، دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر، ایران شهر، ایران

Abstract:

پذیرش در واحدهای مراقبت ویژه نوزادان (NICU) در چند دهه گذشته به طور قابل توجهی افزایش یافته است. پیشرفت های اخیر در مراقبت های ویژه نوزادان منجر به بهبود ناخوشی ها و کاهش نرخ مرگ و میر شده است. با این وجود این گروه از نوزادان همچنان در معرض خطر بالای اختلالات تکاملی قرار دارند، پس شناسایی عوامل موثر بر تکامل نوزادان بستری در NICU ضروری است. هدف از مطالعه حاضر تعیین پیشگویی کننده های پیامدهای تکامل در نوزادان بستری در NICU بود. روش کار در این مطالعه مرور سیستماتیک پایگاههای اطلاعاتی شامل MEDLINE، EMBASE، ProQuest، Web of Science، Scopus، PsycINFO، CINAHL و EBSCO با استفاده از کلمات کلیدی "تکامل"، "مراقبت ویژه نوزادان"، "نارسی"، "شیر خوار"، "عوامل خطر"، "اختلالات عصبی تکاملی" با کمک عملگرهای بولین OR و AND جستجو شدند. تمام مطالعات مشاهده ای از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ وارد مطالعه شدند. هیچ محدودیتی در زبان انتشار مقالات وجود نداشت. نتایج در نهایت ۱۸ مقاله که مناسب ترین آنها از نظر پوشش موضوعی بودند، مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج این بررسی نشان داد که تعداد روزهای بستری در NICU، سن حاملگی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، سلامت روان مادر، جنسیت مذکر، تحصیلات مادر، مدت زمان جدایی نوزاد از مادر، مواجهه با استرسورها، مدت زمان تنفس مکانیکی، نمره آپگار، سن مادر، سپسیس نوزادی، سطوح کورتیزول و ملاتونین نوزاد بر شاخص های تکامل نوزادان بستری در NICU موثرند. نتیجه گیری نتایج این مطالعه نشان داد که تعداد روزهای بستری در NICU، سن حاملگی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، سلامت روان مادر، جنسیت مذکر، تحصیلات مادر، مدت زمان جدایی نوزاد از مادر، مواجهه با استرسورها، مدت زمان تنفس مکانیکی، نمره آپگار، سن مادر، سپسیس نوزادی، سطوح کورتیزول و ملاتونین نوزاد بر تکامل نوزادان بستری در NICU نقش دارند. یافته های این مطالعه میتواند نقش مهمی برای مشاوره به والدین درباره پیامدهای احتمالی تکامل عصبی پس از بستری در NICU داشته باشد و شناسایی نوزادان پرخطر و اجرای مداخلات زودهنگام می تواند بار اختلالات تکاملی را کاهش دهد. کلمات کلیدی: تکامل، مراقبت ویژه نوزادان، نارسی

Relationship between Caregivers' Beliefs about Medications and Medication Adherence in Children and Adolescents with Epilepsy

Fateme Eshghi¹ © ®, Mohadeseh Motamed-Jahromi²

¹ Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

² Department of Public Health, School of Health, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

Abstract: Introduction: Children with epilepsy need sustained drug treatment to achieve optimal and desired health outcomes. However, non-adherence to drug treatment is a common cause of adverse health outcomes in this population. This study aimed to investigate the relationship between caregivers' beliefs about antiepileptic drug therapy and adherence to medication in children and adolescents with epilepsy. Methods: This correlational and cross-sectional study was conducted on 151 caregivers of children and adolescents with epilepsy aged between 2 months and 19 years old referred to the neurology clinic for epilepsy in Children's Hospital of Bandar Abbas, Iran. Data collection tools included demographic and general questionnaires; the Medication Adherence Report Scale (MARS) to assess medication adherence and the Beliefs about Medication Questionnaire (BMQ) for assessing the pharmaceutical beliefs of caregivers. Results: Using quantile regression, there was no significant relationship between medication adherence and caregiver belief in the necessity of medications to control a child's epilepsy ($P=0.38$) and concern about the medications' side effects and efficacy ($P=0.24$). However, 47.7 % of caregivers reported full medication adherence. Conclusions: Education about awareness of how to use and the effects of antiepileptic drugs is essential. By taking these actions, it is expected to increase medication adherence and following this, more appropriate control of epilepsy in children and adolescents.

Keywords: Medication Adherence, Caregivers' Beliefs, Epilepsy

Risk factors and consequences of unhealthy transitions affecting ethical nursing practices

لیلا نیک روز، ©^۱ السادات سید نعمت الله روشن^۲

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

^۲ گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران

Abstract:

هزینه های وارد شده به کشورها به علت تنش شغلی، به عنوان بیماری قرن ۲۱، مقارن ۳ درصد تولید ناخالص داخلی تخمین زده شده است. گذار از دوره دانشجویی به زندگی کاری به عنوان گذار موقعیتی استرس زا و چالش آور می باشد. چالش مهم پرستاری، درک فرآیند گذار و انجام اقدامات مناسب به منظور کمک به دانش آموختگان جدید پرستاری جهت کسب مجدد ثبات، تعادل و حس سلامتی می باشد. لذا در این مطالعه به فاکتورهای خطر و پیامدهای گذار ناسالم موثر در کنش های اخلاقی پرستاری اخیر پرداخته شده است. مواد و روش ها: در این مطالعه مروری واژگان کلیدی پرستاری، عوامل خطر، تئوری گذار، اخلاق Risk factors, nursing, ethics و Transition theory در پایگاه های داده SID و بین المللی Scholar, Google, PubMed, Scopus, jane و ... بدون بازده زمانی مورد جستجو قرار گرفت. یافته ها: نتایج مطالعه غلامزاده ۱۴۰۲ نشان داد کووید-۱۹ منجر به اضطراب بالاتر و تاب آوری کمتر در کارکنان مراقبت های بهداشتی نسبت به دیگران شده است. نصیری و همکاران (۲۰۲۰) به فقدان توجه به بازتوانی جسمی، بازتوانی اقتصادی معیشتی و بازتوانی روانی اجتماعی در بلندمدت در برنامه ملی بازسازی و بازتوانی بحران کرونا اشاره کرد. نتایج مطالعه حجبی پور ۱۴۰۲ نشان داد. امنیت اقتصادی به عنوان چهره مهم امنیت ملی مورد توجه است. شرایط همه گیری بیماری کووید - ۱۹ نیز می تواند بطور بالقوه کفایت بالینی دانشجویان پرستاران را در آینده به عنوان نیروی کاری تحت تأثیر قرار دهد. مطالعه کیفی روشن زاده ۲۰۲۴ تجارب دانشجویان علوم پزشکی مفهوم یادگیری از دست رفته را استخراج کرده است. نتیجه گیری: لزوم توجه در گذار سالم به ویژه در بخش نیروی نظام سلامت ضروری به نظر می رسد چرا که مواجهه غیر اصولی با این تغییرات، شوک گذار با پیامد ناکامی و سرخوردگی مراقبین به ویژه افرادی که به تازگی دانش آموخته شده اند را به دنبال دارد. که علاوه بر تحمیل هزینه های بالایی برای سازمان، زمینه نارضایتی شغلی و ترک خدمت و اختلال در نظام سلامت و امنیت ملی جامعه را در شرایط کنونی فراهم می سازد. کلمات کلیدی: پرستار، عوامل خطر، تئوری

Role of Virtual Reality and Digital Games in Pediatric Rehabilitation: A Narrative Review

Niloofer Nezhadahmad¹ © ®

¹ Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

Abstract: Virtual reality (VR) and digital game-based therapy have emerged as innovative interventions in pediatric rehabilitation, offering promising solutions for children with developmental disorders, such as autism spectrum disorder (ASD), attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), and cerebral palsy, as well as chronic conditions, including cancer, diabetes, and sickle cell disease. This narrative review synthesizes evidence from peer-reviewed studies published between 2018 and 2025, sourced from PubMed, Scopus, Web of Science, and Iranian journals, to evaluate these technologies' efficacy, challenges, and future opportunities in improving cognitive, motor, social, and emotional outcomes. Findings demonstrate that VR and digital games significantly enhance engagement, reduce procedural anxiety, and improve therapeutic outcomes in neurorehabilitation and chronic disease management. For instance, serious games have improved attention and motor skills in ADHD and cerebral palsy, while VR interventions have facilitated social skill development in ASD and pain management in oncology. These technologies leverage interactive, gamified platforms and immersive environments to deliver personalized interventions, providing real-time feedback and fostering adherence in pediatric populations. However, widespread adoption is hindered by barriers, including high costs of VR hardware, limited accessibility in low-resource settings, technical complexities, and the need for specialized clinician training. Additionally, methodological limitations, such as small sample sizes and short-term follow-ups, underscore the need for robust longitudinal research. This review emphasizes the importance of culturally adapted content, particularly in diverse contexts like Iran, to enhance therapeutic relevance and engagement. Future research should prioritize randomized controlled trials, cost-effectiveness analyses, and interdisciplinary collaborations to develop scalable, accessible, and culturally tailored interventions. By addressing these challenges, VR and digital game-based therapy have the potential to transform pediatric rehabilitation, ensuring equitable access to effective and engaging care for children worldwide.

Keywords: Digital game-based therapy, virtual reality, pediatric rehabilitation, developmental disorders, chronic illnesses, serious games, neurorehabilitation, autism spectrum disorder, cerebral palsy, pain management, gamification, digital therapeutics

Strategies for welcoming and increasing the participation of general practitioners in pediatric congress: A systematic review

زهرا جعفری^۱ © P

^۱ استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

پزشکان عمومی اولین خط تماس بیماران کودکان با سیستم سلامت هستند و به روز بودن دانش آن‌ها در تشخیص و مدیریت بیماری‌های شایع اطفال ضروری است. با این حال، حضور کم‌تر از انتظار پزشکان عمومی در همایش‌های تخصصی کودکان، چالشی مهم در نظام سلامت محسوب می‌شود. این مقاله با روش مرور سیستماتیک، راهکارهای افزایش مشارکت پزشکان عمومی در این رویدادها را بررسی می‌کند. روش کار این مطالعه بر اساس پروتکل PRISMA انجام شده است. پایگاه‌های داده PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar و با کلیدواژه‌های "General Practitioners," "Pediatric Conferences," "Continuing Medical Education," "Physician Engagement" جستجو شدند. معیارهای ورود شامل مقالات منتشرشده بین ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴، مطالعات کمی و کیفی مرتبط با مشارکت پزشکان عمومی در آموزش‌های مداوم کودکان بودند. یافته‌ها ۱. موانع اصلی مشارکت پزشکان عمومی - محدودیت‌های زمانی (بار کاری بالا، تعهدات مطب - (مسائل مالی) هزینه ثبت‌نام، اسکان، و رفت‌وآمد - (کمبود انگیزه) عدم ارتباط محتوای همایش با نیازهای روزمره پزشکان - (دسترسی جغرافیایی) تمرکز همایش‌ها در شهرهای بزرگ (۲. راهکارهای افزایش مشارکت الف. راهکارهای سازمانی و مالی - حمایت مالی - تخفیف‌های ثبت‌نام، بورسیه‌های آموزشی برای پزشکان مناطق محروم - (برگزاری همایش‌های مجازی یا هیبرید) کاهش هزینه‌های سفر و زمان - (هماهنگی با برنامه‌های کاری پزشکان) برگزاری همایش در روزهای تعطیل یا ساعات غیرکاری (ب. راهکارهای محتوایی و آموزشی - طراحی برنامه‌های کاربردی و موردنیاز) مثل تشخیص سریع عفونت‌های اطفال، واکسیناسیون، اورژانس‌های شایع - (استفاده از روش‌های تعاملی) کارگاه‌های عملی، مطالعات موردی، پنل‌های بحث‌محور - (اعطای گواهینامه‌های معتبر) CME آموزش مداوم پزشکی (ج. راهکارهای انگیزشی - معرفی مزایای حرفه‌ای) امتیاز بازآموزی، بهبود خدمات به بیماران - (شبکه‌سازی و تبادل تجربه) فرصت تعامل با متخصصان اطفال - (سیستم‌های تقدیر و پاداش) اعطای جوایز به شرکت‌کنندگان فعال --- (بحث و نتیجه‌گیری افزایش مشارکت پزشکان عمومی در همایش‌های کودکان نیازمند رویکردی چندبعدی است که شامل کاهش موانع مالی، بهبود محتوای آموزشی، و تقویت انگیزه‌های حرفه‌ای می‌شود. برگزاری دوره‌های آنلاین، ارائه محتوای کاربردی و تعاملی، و حمایت نهادهای بهداشتی می‌تواند نرخ حضور را به‌طور چشمگیری افزایش دهد. مطالعات آینده باید به ارزیابی اثربخشی این راهکارها در مناطق مختلف بپردازند.

Studying the effect of menstrual hygiene education through visual media on the body image of second-year elementary school students in Zahedan in 1403

فاطمه اعتمادی نیا،^۱ فرشته قلیجایی^۲

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
^۲ استاد پرستاری، معاون آموزشی، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.

Abstract:

زمینه و بهداشت قاعدگی نقش مهمی در سلامت جسمی و روانی دختران دارد. از آنجایی که دختران، مادران آینده جامعه هستند، آموزش صحیح بهداشت قاعدگی نه تنها به بهبود تصویر بدنی آن‌ها کمک می‌کند، بلکه به ارتقای سلامت نسل‌های آینده نیز منجر می‌شود. بنابراین، توانمندسازی دختران جوان با آموزش مناسب بهداشت قاعدگی برای ارتقای سلامت جامعه ضروری است. از این جهت مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش چندرسانه‌ای بر تصویر مراقبت بهداشتی قاعدگی در دختران دبستانی انجام شد. مواد و روش‌ها: این مطالعه یک تحقیق نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل ۱۸۰ دانش‌آموزان دختر دوره دوم دبستان بود که به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (آموزش چندرسانه‌ای) و کنترل (آموزش مرسوم) تقسیم شدند. آموزش رسانه تصویری شامل انیمیشن و تصاویر بود که به مدت چهار جلسه آموزشی برگزار شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و MBSRQ بود که قبل، یک ماه و سه ماه پس از مداخله تصویر بدنی دانش‌آموزان را ارزیابی می‌کرد. نتایج: داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measures ANOVA) و آزمون t مستقل تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین دو گروه در پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود نداشت (p 0.05)، اما پس از مداخله، گروه آزمایش بهبود معناداری در نمرات تصویر بدنی خود نسبت به گروه کنترل نشان داد (p 0.05). اندازه اثر (η^2) محاسبه شده نیز در حد متوسط تا بزرگ بود، که نشان‌دهنده تأثیر قابل توجه آموزش چندرسانه‌ای است. این بهبود در بازه‌های زمانی یک ماه و سه ماه پس از مداخله پایدار باقی ماند (p 0.05). نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که استفاده از آموزش تصویری می‌تواند به طور مؤثر و پایدار باعث ارتقای تصویر بدنی دانش‌آموزان شود. نتیجه، استفاده از ابزار رسانه تصویری در فرآیند آموزش می‌تواند به عنوان یک راهکار نوین و جذاب در بهبود ابعاد روان‌شناختی مانند تصویر بدنی در دانش‌آموزان مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه پیشنهاد می‌کند که برنامه‌ریزان آموزشی و روان‌شناسان از این روش در محیط‌های تحصیلی و برنامه‌های مداخله‌ای خود استفاده کنند.

Studying the effect of training on the safe performance of nurses in the neonatal intensive care unit of Ali Ibn Abi Taleb (AS) Hospital in Zahedan in 1402

نسرين محمودی، © 1 زینب مالکی 2

¹ Nasrin Mahmoodi (RN, MScN Instructor of Neonatal Intensive Care Nursing Department of Pediatric Nursing., School of Midwifery Zahedan University of Medical Sciences, Community Nursing Research Canter Zahedan University of Medical Sciences.. <https://orcid.org/0000-0001-8203-6426> corresponding

² فوق لیسانس کودکان

Abstract:

یکی از ارکان مهم در ارتقاء سطح ایمنی بیماران خصوصاً نوزادان، آموزش پرستاران می باشد. بدین منظور مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش بر عملکرد ایمن پرستاران در بخش های مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) زاهدان در سال ۱۴۰۲ انجام شد. مواد و روش ها: این مطالعه نیمه تجربی یک گروه بر روی ۲۶ پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) زاهدان انجام شد. نمونه گیری به روش سرشماری بود و پس از تکمیل اطلاعات دموگرافیک پرستاران، پیش آزمون با استفاده از چک لیست ارزیابی ایمنی نوزادان تکمیل گردید. مداخله آموزشی در چهار روز متوالی و به مدت ۶۰ دقیقه برگزار شد و دو ماه پس از مداخله مجدداً چک لیست ارزیابی ایمنی نوزادان تکمیل گردید. داده ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون آماری تی زوجی در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف معیار قبل و بعد از مداخله در حیطه های فرایند مراقبت ایمن، بعد پیشگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های بهداشتی، بعد ایمنی در استفاده از دارو، بعد پیشگیری از سقوط، بعد پیشگیری از آسیب های پوستی به ترتیب از ۳۲/۲۳±۲/۱۷ به ۵۴/۹۲±۱/۷۴، ۷/۹۲±۱/۱۲ به ۱۵/۷۳±۰/۹۱، ۱۷/۶۹±۱/۱۹ به ۲۰/۷۶±۰/۶۵، ۲/۱۹±۰/۴۹ به ۹/۸۸±۰/۸۱، ۴/۴۲±۱/۰۶ به ۸/۵۷±۰/۷۰ تغییر یافته است و آزمون تی زوجی نشان داد که پس از اجرای مداخله در کلیه حیطه ها تفاوت میانگین نمره از نظر آماری معنی دار بود. (001/0P) نتیجه گیری: با توجه به نتایج فوق می توان گفت از مهمترین مواردی که به عملکرد ایمن نوزادان منتج می شود آموزش پرستاران در جنبه های مختلف پرستاری نوزادان است. ترغیب پرستاران به شرکت در جلسات آموزشی و برنامه ریزی مدیران در برگزاری این جلسات می تواند کیفیت ارائه مراقبت ایمن را افزایش دهد. واژه های کلیدی: آموزش پرستاران، عملکرد ایمن، بخش مراقبت ویژه نوزادان، پرستار

Successful models in parent education

Zahra Mazhari¹ © ®

¹ M.Sc of Pediatric Nursing. Baqiyatallah University of Medical Sciences

Abstract: Background: Parents play a critical role in caring for their children and bear a significant burden of care. Health education has increasingly focused on empowering parents through new strategic models. Family-centered model applies to chronic illness. The family's role in supporting children to adapt to the stressors produced by the condition cannot be overstated. Caregivers of children with chronic illness often spend a significant amount of time providing care, which can result in fatigue and caregiver burden. Transitional care model is provided by expert nurses as complementary and supportive care in the patient's home and after discharge from the hospital. In this model, providing patient care is done through coordination between professional and skilled nurse with the patient and his family, doctors and other health care team members. Andersen's behavioural model is a well-established theoretical framework used to understand individuals' use of health services and equitable access to health care. This model is used in children's preventive health care. The health belief model is a conceptual framework used to explain individual behavior related to health decision-making. A study indicates that this model may explain its association with vaccine acceptance. Both of these frameworks are effective in educating parents. The aim of this study is to investigate Successful models in parent education. Method: Electronic search were conducted using the following databases, Google scholar and Pub med, with the following key words were used in the search: model, education, parents and children. In this search were used 15 articles in pediatric. Result: Measuring changes over time such as patient symptoms, functional status (e.g., cognitive, physical, emotional status), and quality of life suggests the effect of this model on the improvement of patients' status. Conclusion: The implementation of this models is an effective strategy for reducing the burden of care on parents. Also, to improve child preventive health requires increased flexibility of services, strengthening of inter-professional relationships and enhancement of parents' knowledge about the importance of preventive health in early childhood with implementation of this models. Based on these results, it is recommended that healthcare professionals consider incorporating this approach into their educational interventions. Key Words: model, education, parents

Suctioning the Infant Under Mechanical Ventilation

Zahra Khorrami Khoramabadi ¹ © ®

¹ Master of Medical-Surgical Nursing. Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Suctioning is a routine yet critical procedure in the care of infants under mechanical ventilation, aimed at maintaining airway patency and optimizing gas exchange. However, it remains a highly invasive intervention with potential complications. In neonates and infants, the procedure requires careful consideration, precise technique, and adherence to evidence-based protocols. This systematic review aims to explore current evidence regarding suctioning techniques, indications, risks, and best practices in mechanically ventilated infants. A literature search was conducted using databases (e.g., MEDLINE, EMBASE, Google Scholar, SCOPUS, Science Direct), covering the period from 2019 to 2024. A total of 282 articles were initially retrieved. After applying inclusion criteria (studies in English, involving infants under one year of age on mechanical ventilation, and focused on suctioning techniques and outcomes), and excluding duplicates or non-relevant studies, 25 high-quality articles were selected for in-depth analysis. Findings are following recommendations for suctioning the neonatal and pediatric with an artificial airway: (1) breath sounds, visual secretions in the artificial airway, and a sawtooth pattern on the ventilator waveform are indicators for suctioning pediatric, and an acute increase in airway resistance may be an indicator for suctioning in neonates; (2) as-needed only, rather than scheduled, suctioning is sufficient for neonatal and pediatric patients; (3) both closed and open suction systems may be used to safely and effectively remove secretions from the artificial airway of adult patients; (4) preoxygenation should be performed before suctioning in pediatric; (5) the use of normal saline solution should generally be avoided during suctioning; (6) during open suctioning, sterile technique should be used; (7) suction catheters should occlude 70% of the endotracheal tube lumen in neonates and 50% in pediatric and adult patients, and suction pressure should be kept below -120 mm Hg in neonatal and pediatric patients; (8) suction should be applied for a maximum of 15 s per suctioning procedure; (9) deep suctioning should only be used when shallow suctioning is ineffective; (10) routine bronchoscopy for secretion removal is not recommended; and (11) devices used to clear endotracheal tubes may be used when airway resistance is increased due to secretion accumulation.

Sudden infant death syndrome risk factors and prevention strategies: a systematic review

معصومه مبارکی © P¹

¹گروه مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

Abstract:

سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار (SIDS) همچنان یکی از عوامل اصلی مرگ از یک ماهگی تا یک سالگی است. این سندرم یک چالش چند عاملی است که علت دقیق آن ناشناخته است. هدف از این مطالعه، بررسی ریسک فاکتورهای مرگ ناگهانی شیرخواران و راهکارهای پیشنهادی جهت محافظت از شیرخواران در برابر مرگ ناگهانی بود. روش کار این مطالعه یک مطالعه مرور سیستماتیک بود که با جستجو در پایگاه داده های PubMed، ProQuest، Scopus، WOS، و Google Scholar بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه های مرتبط شامل «سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار»، «ریسک فاکتور»، «مرگ شیرخوار» و «پیشگیری» بود و از عملگرهای بولین OR و AND استفاده شد. تنها مطالعات با زبان انگلیسی وارد مطالعه شدند. نتایج در نهایت ۳۵ مطالعه که معیارهای ورود را داشتند، انتخاب شدند. عوامل خطر شناخته شده برای نوزادان و شیرخواران عبارت بودند از وضعیت خواب نامناسب، رختخواب نرم، روتختی ضخیم، تخت مشترک، سطوح خواب نامناسب، قرار گرفتن در معرض دود تنباکو و الکل، نارس بودن، وزن کم هنگام تولد، تاخیر در رشد داخل رحمی، پلی مورفیسم در ژن ناقل سروتونین، عفونت های تنفسی ویروسی و اختلال قلبی تنفسی مرکزی. عوامل مادری شامل مراقبت های ناکافی قبل از تولد، فاصله کوتاه بین بارداری، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، مصرف تنباکو، نخست زایا بودن مادر بود. برای کاهش مرگ ناگهانی شیرخوار، راهکارهای پیشنهادی شامل خوابیدن نوزاد به پشت، سطح خواب سفت و بدون شیب و پرهیز از ملحفه های نرم و گرمای بیش از حد، قرار دادن نوزاد در اتاق مشترک با والدین با تخت های جدا، تغذیه با شیر مادر، پرهیز از قرارگیری نوزاد در معرض نیکوتین، الکل و مواد مخدر، واکسیناسیون منظم و استفاده از پستانک های مخصوص در صورت ضرورت، استفاده از مانیتورهای قلبی-تنفسی خانگی، خوابیدن نوزاد روی شکم تحت نظارت والدین هنگام بیداری جهت تقویت عضلات گردن، شانه و بازو بود. نتیجه گیری در مطالعه حاضر ریسک فاکتورها و راهکارهای کاهش سندرم مرگ ناگهانی شیرخوارشناسایی شدند. سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار یک چالش جدی است که میتوان با ایجاد یک محیط خواب ایمن و آگاهی بخشی به والدین در جهت حفظ سلامت شیرخواران و کاهش خطر SIDS گامی موثر برداشت. کلمات کلیدی سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار، ریسک فاکتور، پیشگیری

Systematic analysis of nursing techniques and care in neonatal venipuncture: A review of challenges and technological innovations

لیلا نیک روز،^۱ نرگس رحمانی،^۲ فاطمه السادات سید نعمت اله روشن^۳

^۱استادیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، کهکیلویه و بویراحمد، ایران

^۲استادیار، دپارتمان پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، ایران

^۳استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران

Abstract:

رگ گیری (IV) در نوزادان از جمله اقدامات حیاتی و چالش برانگیز در مراقبت های بیمارستانی است. عواملی همچون قطر کم عروق، پوست نازک، و وضعیت فیزیولوژیکی خاص نوزادان، احتمال شکست در رگ گیری و بروز عوارض را افزایش می دهند. طی سال های اخیر، تکنیک ها و فناوری های نوینی برای تسهیل این فرآیند در سراسر جهان معرفی شده اند. روش کار: این مطالعه به صورت مروری نظام مند با جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus، Google Scholar و SID بین سال های ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۴ انجام شده است. مقالات مرتبط با تکنیک های رگ گیری در نوزادان، مزایا، معایب و مراقبت های پرستاری مرتبط با هر روش بررسی شدند. واژگان کلیدی شامل neonatal IV access، ultrasound-guided IV، nursing care، و vein visualization technologies بودند. نتایج: تکنیک های مختلفی برای رگ گیری در نوزادان مورد استفاده قرار می گیرند، از جمله: رگ گیری با هدایت سونوگرافی؛ افزایش دقت و موفقیت در رگ گیری، ولی نیازمند مهارت و تجهیزات خاص؛ پرستاران باید آموزش تخصصی دیده باشند. فناوری نور مادون قرمز (NIR) کمک به شناسایی وریدهای سطحی، اما عملکرد محدود در پوست تیره؛ پرستار نقش مهمی در تفسیر صحیح تصویر دارد. استفاده از کاتترهای نوزادی و میکروکاتتر: کاهش آسیب به رگ ها ولی هزینه بر؛ مهارت پرستار در انتخاب نوع و اندازه مناسب اهمیت دارد. دستگاه های وین فایندر: نمایش تصویری مسیر وریدی، ولی هزینه بالا؛ نیاز به آموزش دقیق برای استفاده مؤثر. تکنیک ترانس ایلومینیشن: ارزان و قابل استفاده برای نوزادان نارس، اما کارایی محدود در رگ های عمقی؛ رعایت نکات ایمنی توسط پرستار ضروری است. تکنیک بدون سوزن: کاهش خطر عفونت، ولی کمتر رایج؛ نیازمند آموزش دقیق جهت کنترل و ایمنی. تزریق داخل استخوانی (IO): مناسب برای شرایط اورژانس، اما تهاجمی و دردناک؛ پرستار باید آمادگی برای مراقبت پس از تزریق را داشته باشد. بحث و نتیجه گیری: رگ گیری موفق در نوزادان مستلزم انتخاب تکنیک مناسب بر اساس شرایط بیمار، مهارت پرسنل و امکانات موجود است. مراقبت پرستاری نقش کلیدی در تمام مراحل این فرآیند دارد، از جمله: پیشگیری از عفونت با رعایت اصول آسپتیک، آموزش مستمر پرسنل برای افزایش مهارت و دقت، و برقراری ارتباط مؤثر با والدین برای کاهش اضطراب و جلب همکاری آنان. استفاده از فناوری های نوین، آموزش تخصصی پرستاران، و رعایت اصول مراقبتی می تواند باعث افزایش ایمنی و کاهش عوارض گردد.

The Application of Artificial Intelligence in Nursing Care for Children with Chronic Diseases: A Scoping Review

نرگس خیرالهی^۱, شیمنا منزوی پور^۲, مریم عسگری^۲ ©

^۱ Candidate in Gerontology, Department of Health and Aging, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

^۲ Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Abstract:

ظهور هوش مصنوعی انقلابی در زمینه های مراقبت های بهداشتی ایجاد کرده است. بیماری های مزمن در کودکان، چالش های پیچیده ای برای سیستم های مراقبت سلامت ایجاد می کنند که نیازمند رویکردهای نوآورانه در پرستاری است. هوش مصنوعی با قابلیت های پیش بینی و پرستاری شخصی سازی شده، پتانسیل بهبود کیفیت مراقبت از این کودکان را دارد. این مطالعه با هدف بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در پرستاری از کودکان مبتلا به بیماری های مزمن انجام شد. روش کار: این مطالعه به روش بررسی محدود انجام شد. در پایگاههای داده، PubMed, Web of science, Scopus, Google scholar تا فوریه سال ۲۰۲۵ جستجوی سیستماتیک انجام شد. معیارهای ورود شامل مقالات منتشر شده به زبان انگلیسی و فارسی، مرتبط با کاربرد هوش مصنوعی در پرستاری کودکان مبتلا به بیماری های مزمن و تمرکز بر مراقبت های پرستاری بود. یافته ها: پس از غربالگری، ۴۲ مقاله (۲۸ مقاله کارآزمایی بالینی و ۱۴ مطالعه مروری) برای تحلیل نهایی انتخاب شدند و به سه پرسش پاسخ دادند: آیا هوش مصنوعی در مراقبت های پرستاری کاربرد دارد؟ (۱۲ مطالعه، ۲۸/۵۷٪) آیا هوش مصنوعی در مشارکت کودکان و خانواده بیماران تاثیر دارد؟ (۶ مطالعه، ۱۴/۲۹٪) و چالشهای موجود در این مسیر چیست؟ (۱۰ مطالعه، ۲۳/۸۱٪) نتیجه گیری: مراقبت جامع و کامل برای کودکان مبتلا به بیماری های مزمن ضروری است. هوش مصنوعی نقش حیاتی در مراقبت های پرستاری ایفا می کند که در آن می توان با دقت و در مدت زمان محدود، خدمات مراقبت های پرستاری سازنده ای را ارائه داد. یافته ها نشان داد که فناوری های مبتنی بر هوش مصنوعی قادرند تحول چشمگیری در کیفیت مراقبت های پرستاری ایجاد کنند. سیستم های یادگیری ماشین می توانند عوارض بیماری ها را پیش بینی کرده و به پرستاران اطلاع دهد و باعث شده است مراقبت های شخصی سازی شده ای ارائه کنند. همچنین ابزارهای دیجیتال و چت بات های دارای هوش مصنوعی میزان مشارکت کودکان و خانواده آنها را بهبود بخشیده و از دریافت آموزش های سریع و به موقع ابزار خرسندی داشته اند. نگرانی در رابطه با مسائل اخلاقی، حفظ داده های شخصی و مقاومت کادر درمان از جمله چالش های این مسیر هستند. کلیدواژه: هوش مصنوعی، کودکان، پرستاری

The consequences of paternalistic decision-making in infants with life-threatening conditions: Neglecting the best interests of the infant and the family

مرجان بناءزاده © P, ¹ سیده فاطمه حق دوست اسکویی, ² ستایش سعیدی, ³ صدیقه خنجری⁴

¹ استادیار گروه پرستاری دانشکده پرستاری و فوریت های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

² دکترای تخصصی پرستاری، استاد گروه سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران

³ دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

⁴ دکترای تخصصی پرستاری، دانشیار گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران

Abstract:

مشارکت والدین در تصمیم گیری های پزشکی نوزادان از منظر اخلاقی و قانونی پذیرفته است، اما چالش هایی درمورد میزان و نحوه این مشارکت وجود دارد. دو رویکرد اصلی شامل تصمیم گیری مشترک بین والدین و تیم درمان، و تصمیم گیری پدرسالارانه توسط پزشک است. اغلب، والدین در تصمیم گیری های حیاتی نوزادشان مشارکت کافی ندارند که پیامدهای منفی برای نوزاد و خانواده دارد. این مطالعه با هدف بررسی پیامدهای مشارکت ناکافی والدین در تصمیم گیری های نوزادان با شرایط تهدیدکننده حیات انجام شده است. مواد و روش ها: این مطالعه کیفی در سال ۱۳۹۹ در ۴ بخش مراقبت ویژه نوزادان سطح ۳ بیمارستان های تهران انجام شد. ۲۳ مصاحبه نیمه ساختاریافته با والدین، پرستاران و پزشکان انجام شد. تجزیه و تحلیل داده ها با رویکرد تحلیل محتوی انجام شد. فرآیند کدگذاری منجر به ۱۴۲ کدباز، ۲۹ طبقه اولیه، ۶ طبقه فرعی و ۲ مضمون اصلی شد. یافته ها: یکی از دو مضمون اصلی برآمده از تحلیل «غفلت از مصلحت نوزاد و خانواده» بود. این مضمون برآمده از ۴ طبقه فرعی «بحران در خانواده»، «نیازهای برآورده نشده والدین»، «کیفیت پایین زندگی نوزاد» و «فراهم نشدن مرگ خوب» بودند. براساس یافته ها پیامد نبود تصمیم گیری مشترک والدین با تیم درمان، «غفلت از مصلحت نوزاد و خانواده» بود. غفلت از خانواده با ایجاد بحران در خانواده و تأثیر برکل افراد خانواده از طریق تحمیل بار روانی بر خانواده، احساس عذاب وجدان و تقصیر در والدین، تداخل باربیماری با شغل و تحمیل باربیماری بر فرزندان رخ می داد. غفلت از نیازهای برآورده نشده والدین (نیازهای جسمی، روانی اجتماعی، عاطفی و معنوی) نیز پیامد دیگر بود. غفلت از نوزاد با کیفیت پایین زندگی نوزاد و فراهم نشدن مرگ خوب ایجاد می شد به دنبال تحمیل درد ورنج، کاهش وابستگی عاطفی والدین به نوزاد، محرومیت از برقراری پیوند عاطفی با والدین، سرگردانی نوزاد در نقل و انتقال بین بیمارستان ها، کیفیت نامطلوب زندگی آینده نوزاد، عفونت مکرر و عامل انتقال عفونت، کاهش کیفیت مراقبت از نوزاد و زندگی وابسته به تجهیزات و دارو، کیفیت زندگی نوزاد را کاهش می داد. فراهم نشدن مرگ خوب به دنبال مرگ ناشی از عوارض بیماری، غفلت از کرامت انسانی نوزاد و فراهم نشدن مرگ با عزت بود که در نهایت مرگ غریبانه و در تنهایی بدون حضور والدین و سایر اعضای خانواده برای نوزاد رقم می زد. بحث و نتیجه گیری: تیم مراقبت و درمان می توانند با حمایت از نیازهای والدین و تسهیل مشارکت آنان در مراقبت و ایجاد پیوند عاطفی با نوزاد، از احساس عذاب وجدان آنها جلوگیری کنند و کیفیت زندگی و مرگ نوزاد را بهبود ببخشند. علیرغم وجود راهنماها و چارچوب های قانونی، پایبندی به اصول اخلاقی بهترین راهنما برای تصمیم گیری درباره این نوزادان و حفظ کیفیت زندگی و مرگ آنان است.

The effect of aromatherapy with lavender oil on behavioral, physiological indicators and crying duration of infants undergoing vaccination, a randomized clinical trial

پری چهر شاهرودی^۱ ©، محسن محمدی^۲ ①

^۱ مربی، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب(س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

Abstract:

عدم کنترل درد نه تنها باعث می‌شود کودکان از درد غیر ضروری رنج ببرند بلکه می‌تواند اثرات مخربی بر روی وضعیت فیزیولوژیکی و روانی کودک داشته باشد. از آنجایی که پرستاران به طور مکرر با مشکل درد ناشی از تزریقات مواجه می‌شوند، حمایت به منظور کاهش درد یکی از مسئولیت‌های اولیه پرستار است. بنابراین، این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آروماتراپی توسط روغن اسطوخودوس بر شاخص‌های رفتاری، فیزیولوژیک و مدت زمان گریه شیرخواران تحت واکسیناسیون انجام گرفت. روش: این پژوهش یک مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور می‌باشد. نمونه پژوهش ۷۸ نفر (۲۶ نفر در هر گروه) شیرخواران سالم دو تا هفت ماهه‌ای بودند که توسط والدین جهت دریافت واکسن پنتاوالان مراجعه می‌کردند. شیرخواران، به صورت تصادفی در سه گروه مداخله، شام و کنترل قرار گرفتند. شیرخواران گروه مداخله توسط روغن اسطوخودوس و گروه شام با سوکروز ۲۴ درصد تحت آروماتراپی قرار گرفتند. در گروه مداخله، پنج قطره روغن اسطوخودوس روی یک گلوله پنبه‌ای ریخته و در فاصله ۳ سانتی متری از بینی شیرخوار قرار گرفت و از ۵ دقیقه قبل از تزریق واکسن، حین و ۵ دقیقه بعد از آن آروماتراپی ادامه یافت. شاخص‌های فیزیولوژیک و درد در این سه زمان مورد ارزیابی قرار گرفت. همچنین مدت زمان گریه نیز با شروع گریه توسط کرنومتر اندازه گیری گردید. گروه کنترل هیچ مداخله اضافی دریافت نکرد. جهت توصیف داده‌های به دست آمده از آزمون‌های آنووا، توکی، بونفرونی استفاده شد. داده‌ها در نرم افزار spss نسخه ۱۶ در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: طبق یافته‌های مطالعه، تفاوت معنی داری در نمرات درد و میانگین تغییرات شاخص‌های فیزیولوژیک بین سه گروه در طول واکسیناسیون وجود داشت. (P0.001) همچنین بین میانگین مدت زمان گریه در سه گروه حین اجرای محرک دردناک (تزریق واکسن) تفاوت معنی داری مشاهده شد. (p0/001) نتیجه گیری: بر اساس نتایج این پژوهش، آروماتراپی توسط روغن اسطوخودوس می‌تواند درد، شاخص‌های فیزیولوژیک و مدت زمان گریه ناشی از درد تزریق واکسن پنتاوالان در شیرخواران را کاهش دهد و به عنوان یک روش غیردارویی ساده و در دسترس برای مدیریت درد واکسیناسیون در شیرخواران استفاده شود.

The Effect of Combined Training (Workshop and Microlearning) on Chest X-ray Interpretation Skills in Nursing Students: A Lesson Learned

نجمه عبدالهی پور^۱ © P

^۱کمیتة تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

Abstract:

تفسیر رادیوگرافی قفسه سینه از مهارت های حیاتی پرستاران است. اما؛ آموزش این مهارت همواره با چالش هایی مواجه بوده است. روش های سنتی آموزش، اغلب زمان بر بوده و بازدهی مطلوب را ندارند. این درس آموخته، به بیان تجربه استفاده از یک روش ترکیبی نوین (کارگاهی و میکرولرنینگ) و دستاوردهای حاصل از آن می پردازد. روش کار: پژوهش حاضر، یک مطالعه شبه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با یک گروه بود. در این مطالعه ۱۲ نفر از دانشجویان پرستاری ترم ۶ که در بیمارستان آموزشی درمانی فیروزگر کارآموزی داشتند، با نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابتدا فرم مشخصات دموگرافیک و پیش آزمون، جهت نیازسنجی آموزشی، توسط دانشجویان تکمیل شد. سپس، یک کارگاه آموزشی حضوری ۴ ساعته، برای تفسیر رادیوگرافی، در بیمارستان فیروزگر برگزار گردید. محتوای آموزشی کارگاه، ترکیبی از مبانی نظری و تمرین عملی بود و بر تشخیص ۱۰ یافته شایع بالینی تمرکز داشت. در ادامه، به مدت دو هفته، برنامه آموزشی میکرولرنینگ از طریق یک گروه اسکایپ اجرا شد که در آن روزانه یک رادیوگرافی قفسه سینه، همراه با تفسیر صوتی ۵ دقیقه ای قرار داده شد و امکان تعامل و پرسش و پاسخ با مدرس نیز فراهم بود. در پایان دوره، پس آزمون با همان پرسشنامه اجرا شد. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS انجام شد. یافته ها: نتایج نشان داد، دامنه نمرات از ۱۲-۶ در پیش آزمون، به ۱۷-۱۲ (از ۱۸ نمره) در پس آزمون تغییر یافت. میانگین نمرات دانشجویان از 2.1 ± 8.5 به 1.9 ± 14.8 افزایش یافت که نشان دهنده بهبود ۷۴ درصدی با اثربخشی بالا است. با توجه به داده های حاصل از نظرسنجی کیفیت آموزشی، دانشجویان رویکرد ترکیبی را مؤثرتر از روش های سنتی ارزیابی کردند. آنها دسترسی روزانه به محتوای آموزشی را عامل کلیدی یادگیری خود ذکر کردند. همچنین، از امکان دسترسی همیشگی به محتوای آموزشی رضایت داشته و درخواست برگزاری دوره های آموزشی مشابه را بیان کردند. نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد، که روش آموزشی ترکیبی (کارگاهی و میکرولرنینگ) برای تفسیر رادیوگرافی قفسه سینه در دانشجویان پرستاری اثربخش بوده و مورد استقبال آنها قرار گرفت. با توجه به اثربخشی مشاهده شده، پیشنهاد می شود این روش در دوره های کارآموزی بالینی پرستاری ادغام شود. همچنین، انجام مطالعات گسترده تر با گروه کنترل و دوره پیگیری طولانی تر پیشنهاد می شود.

The effect of family participation on breastfeeding self-efficacy of mothers with premature infants admitted to the NICU.

زهرا عسکری حسینی^۱ © ®, حمید رضا بهنام وشانی^۲, حسن بسکابادی^۳, اکرم رضائیان^۲

^۱ سوپروایزر بالینی بیمارستان عباس ناظران مشهد

^۲ هئیت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^۳ استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Abstract:

خانواده از مهمترین ارکان جامعه است و حمایت از والدین برابر با مراقبت خانواده محور می باشد و هدف از حفظ خانواده، توانمندسازی خانواده در مراقبت از نوزاد در زمان بستری و ترخیص می باشد. حمایت های عاطفی، برنامه مراقبتی مادر و نوزاد، ارتباط مادر و نوزاد از زمان بستری تا ترخیص، باعث افزایش شیردهی در مادر و افزایش خودکارآمدی شیردهی می شود. بنابراین موفقیت در شیردهی بستگی به حضور والدین و مشارکت آنها در مراقبت دارد. هدف: تعیین تأثیر مشارکت خانواده بر خودکارآمدی شیردهی مادر نوزاد نارس بستری در NICU. مواد و روش ها: این پژوهش یک کارآزمایی بالینی دو گروه تصادفی روی ۶۰ مادر نخست زای نوزاد نارس (سن جنینی ۳۶-۳۲ هفته) بستری در بخش های مراقبت ویژه نوزادان مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۲ می باشد. گروه مداخله خانواده هایی بودند که توانمندسازی برای آنها در خصوص آموزش مراقبت از نوزاد نارس در زمینه مراقبت های پایه و طریقه شیردهی و تغذیه نوزاد به صورت فیلم آموزشی و عملی انجام شد. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه دموگرافیک و خودکارآمدی دنیس و چک لیست بود. تجزیه و تحلیل داده ها توسط آزمون های آماری تی مستقل، من ویتنی، فریدمن و آنالیز واریانس و نرم افزار SPSS ویرایش ۵/۱۱ انجام شد. یافته ها: میانگین خودکارآمدی در روز شصتم در گروه مشارکت خانواده $7/59 \pm 3/7$ و در گروه شاهد $8/1 \pm 54/1$ بود. (0/01P) تفاوت خودکارآمدی روز شصتم و اول نیز در گروه مشارکت خانواده $9/8 \pm 3/2$ و در گروه شاهد $9/1 \pm 8/3$ بود. (0/008P) نتیجه گیری: یافته ها نشان داد مشارکت خانواده بر خودکارآمدی شیردهی نوزاد نارس تأثیر مثبت دارد. کلیدواژه ها: مشارکت خانواده، نوزاد نارس، خودکارآمدی شیردهی.

The Effect of Family Participation on Mother's General Health and Length of Hospitalization of Premature Neonate

زهرا عسکری حسینی^۱ © ®, حمیدرضا بهنام وشانی^۲, حسن بسکابادی^۲

^۱ سوپروایزر بالینی بیمارستان عباس ناظران مشهد

^۲ هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Abstract:

تولد نوزاد نارس، خانواده خصوصاً مادر را دچار چالش های زیادی می کند به طوری که والدین انرژی و هزینه های زیادی را برای مراقبت از او صرف کنند. فشارهای ناشی از مراقبت از نوزاد نارس به حدی زیاد است که سلامت روانی و جسمانی مادر را متاثر می کند و می تواند بر سلامت نوزاد و کیفیت زندگی او تاثیر بگذارد. هدف: تعیین تاثیر مشارکت خانواده بر سلامت عمومی مادر و طول مدت بستری نوزاد نارس روش: در این کارآزمایی بالینی دوگروه تصادفی ۶۰ مادر نخست زای دارای نوزاد نارس بستری در بخش های مراقبت های ویژه نوزادان بررسی شدند. توزیع مادران به دو گروه تصادفی و در دو بلوک زمانی دوماه بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه سلامت عمومی مادران گلدبرگ و چک لیست عملکرد مراقبتی مادر و همراه بود. تحلیل داده ها توسط آزمون های تی مستقل و من ویتنی، با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۵/۱۱ انجام شد. یافته ها: دو گروه از لحاظ سن جنینی، وزن تولد، جنس همگن بودند. ۳۴ پسر و ۲۶ دختر وارد مطالعه شدند. گروه مشارکت خانواده در مرحله پس از مداخله از لحاظ هر ۴ حیطه سلامت عمومی مادران (نشانه های بدنی، اضطراب و بی خوابی، کارکردهای اجتماعی و افسردگی وخیم) دارای وضعیت سلامت بالاتری نسبت به گروه شاهد بودند. (0/013p) امتیاز کلی سلامت عمومی، گروه مشارکت خانواده (۱۸/۲۱±۹۵/۸) دارای امتیاز کمتری نسبت به گروه شاهد (۳۸/۳۵±۹۹/۱۲) بود؛ بنابراین، مادران گروه مشارکت خانواده از سلامت عمومی بیشتری برخوردار بودند. میانگین طول مدت بستری در گروه مشارکت حدود ۲ روز کمتر از گروه شاهد بود؛ ولی نتیجه آزمون غیرپارامتریک من ویتنی تفاوت معنی داری را نشان نمی دهد. ندارد. نتیجه گیری: مشارکت خانواده در مراقبت از نوزاد از ارکان مراقبت خانواده-محور است. بنابراین، یک روش کاربردی برای کاهش هزینه خانواده محسوب می گردد و باعث ارتقای سلامت خانواده می شود. کلیدواژه ها: مشارکت خانواده، نوزاد نارس، سلامت عمومی، طول مدت بستری

The effect of gamification on social skills and emotion regulation in children with conduct disorder: A narrative review study

زکيه غلباش, ¹ سعیده زینلزاد, ² ©, سید یونس حسینی سارانی³

¹ دانشگاه علوم پزشکی تهران

² دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

³ دانشگاه علوم پزشکی شیراز

Abstract:

مشکلات مرتبط با تعاملات اجتماعی و بی نظمی هیجانی از عمده مسائلی است که در کودکان مبتلا به اختلال سلوک (CD) وجود دارد. امروزه رویکردهای درمانی متعددی برای کنترل و مدیریت علائم رفتاری و افزایش کیفیت زندگی کودکان مبتلا ارائه شده است در این راستا مداخلات و درمان هایی که با استفاده از گیمیفیکیشن اجرا می شود محبوبیت قابل توجهی دارد. لذا هدف از انجام مطالعه حاضر که به شیوه مروری انجام گرفت بررسی تأثیر گیمیفیکیشن بر مهارت های اجتماعی و هیجانی در کودکان با اختلال سلوک است. روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه مروری روایتی است. جهت دسترسی به مقالات از دیتابیس های Scopus, Science direct, PUBMED, (Conduct disorder, children, gamification, social skills, emotion regulation) در نهایت کلیدواژه های (Conduct disorder, children, gamification, social skills, emotion regulation) استفاده شدند. مقالات در بازه زمانی ده سال اخیر، در محدوده ۲۰۱۵ الی ۲۰۲۵ انتخاب شده است. همچنین جهت دسترسی سریع تر به مقالات مرتبط با موضوع مطالعه از محدودکننده های OR, AND, NOT استفاده شد. نتایج: طبق نتایج مطالعه بیشتر مطالعات بر تأثیر معنی دار مداخلات گیمیفیکیشن بر ارتقا مهارت های اجتماعی همچون همدلی، شناخت اجتماعی و کاهش تکانش گری و پرخاشگری تأکید داشتند؛ با این حال در خصوص تأثیر گیمیفیکیشن بر تنظیم هیجان نتایج مشخصی ارائه نشده بود. همچنین برخی از مطالعات به وجود چالش هایی چون فقدان توجه به نیازهای اختصاصی کودکان، فقدان مدیریت در زمان استفاده از برنامه ها توسط کودک، عدم محبوبیت بسیاری از برنامه ها در میان کودکان را به عنوان موانع اثربخشی مؤثر مطرح کرده بودند.

بحث: بیشتر مطالعات بر تأثیر مداخلات مبتنی بر گیمیفیکیشن در ارتقا مهارت های اجتماعی کودکان با اختلال سلوک تأکید داشتند این در حالی است که اجرای مؤثر این نوع از مداخلات نیازمند پرداخت های تخصصی تر بر اساس مشکلات کودک و نیز ایجاد تمهیدات لازم در خصوص نحوه استفاده مؤثر جهت پیشگیری از امکان استفاده بیش از اندازه از این نوع بازی ها می باشد.

The effect of Peplau's interactional theory on breastfeeding in mothers with premature infants

معصومه قره داغی^۱، فاطمه السادات سیدنعمت اله روشن^۲

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۲دکتری پرستاری، استادیار، دپارتمان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی، آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Abstract:

نوزادان نارس به دلیل نیاز به مراقبت های ویژه، در معرض خطر اختلالات تغذیه ای و عاطفی قرار دارند. شیردهی، به عنوان یک منبع غذایی ایده آل، نقش حیاتی در رشد و ایمنی این نوزادان دارد. با این حال، مادران با استرس بالا و فقدان اعتماد به نفس در این مسیر مواجه اند. نظریه پیلاو با تمرکز بر ارتباط مؤثر پرستار و بیمار، می تواند به عنوان یک چارچوب نظری در توانمندسازی مادران نقش داشته باشد. هدف این مطالعه، بررسی تأثیر نظریه تعاملی پیلاو بر بهبود شیردهی در مادران دارای نوزاد نارس است. کلیدواژه ها: پیلاو، روابط بین فردی، شیردهی، نوزاد نارس، پرستاری روش کار: این مطالعه به روش مرور روایتی انجام شد. جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus، SID، IranDoc و Google Scholar با کلیدواژه های مرتبط به زبان فارسی و انگلیسی بین سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۴ صورت گرفت. پس از غربالگری، ۱۲ مقاله شامل ۷ مقاله انگلیسی و ۵ مقاله فارسی انتخاب و تحلیل کیفی شدند. یافته ها: یافته ها نشان دادند که استفاده از نظریه پیلاو در تعاملات پرستاری با مادران نوزاد نارس باعث کاهش اضطراب، افزایش خودکارآمدی، تقویت ارتباط عاطفی مادر-نوزاد و موفقیت بیشتر در شیردهی انحصاری تا ترخیص نوزاد می شود. همچنین، پرستاران با استفاده از مراحل چهارگانه این نظریه، می توانند فرایند حمایت عاطفی و آموزشی مؤثری ایجاد کنند. بحث و نتیجه گیری: مطالعات مرور شده هم راستا نشان می دهند که تمرکز بر روابط بین فردی در مراقبت پرستاری منجر به بهبود پیامدهای مرتبط با شیردهی می شود. پرستاری مبتنی بر نظریه پیلاو، با تمرکز بر روابط بین فردی، باعث بهبود شیردهی، کاهش اضطراب و افزایش توانمندی مادران نوزاد نارس می شود. این رویکرد، در ارتقاء کیفیت مراقبت NICU و تقویت پیوند مادر-نوزاد تأثیر چشمگیری دارد. پیشنهاد می شود برنامه های آموزشی پرستاری، این رویکرد را در NICU تقویت کرده و در سیاست گذاری مراقبت از نوزادان نارس لحاظ کنند. پیام مقاله: استفاده از نظریه پیلاو در آموزش پرستاران می تواند روند شیردهی در مادران نوزاد نارس را بهبود بخشد.

The effect of rhythmic movements on anxiety and fatigue in children with leukemia.

اعظم اماندادی قطب آبادی^۱، حمیده گلی^۲، عالیہ جلال الدینی^۳

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان

^۲گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار

^۳گروه پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان

Abstract:

کودکان مبتلا به سرطان، در معرض مشکلات جسمانی و روانی قرار دارند. اختلالات اضطراب و خستگی یکی از اختلالات این کودکان است. اضطراب و خستگی را می توان با روش های غیر دارویی برطرف کرد. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر حرکات موزون بر اضطراب و خستگی کودکان مبتلا به لوسمی انجام شد. روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی بود که بر روی کودکان بستری در بخش هماتولوژی کودکان بیمارستان علی بن ابیطالب شهر زاهدان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. نمونه ها به روش تصادفی به دو گروه مداخله (۴۰ نفر) و کنترل (۴۰ نفر) تقسیم شدند. کودکان واجد شرایط حداقل یک دوره شیمی درمانی دریافت کرده بودند و مبتلا به خستگی بودند. در گروه مداخله حرکات موزون سبک همراه با موسیقی در ۳ روز متناوب اجرا شد. از پرسشنامه های مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آشکار کودکان و مقیاس دیداری شدت خستگی روتن استفاده شد. داده ها بوسیله آزمون تحلیل کوواریانس و تی مورد تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. یافته ها: نتایج نشان داد میانگین نمره خستگی دو گروه قبل از مداخله تفاوت معناداری نداشتند ($P=0.043$). ولی این تفاوت پس از اجرای حرکات موزون معنادار بود ($P=0.001$). همچنین میانگین کاهش نمره خستگی کودکان در گروه مداخله ($2/12 \pm 1/72$) بطور معناداری از گروه کنترل ($0/3 \pm 1/43$) بیشتر بود ($P=0.001$). میانگین نمره اضطراب کودکان در دو گروه پیش از مداخله تفاوت معناداری نداشتند ($P=0.06$). اما پس از مداخله نمره اضطراب در گروه مداخله بطور معناداری کمتر از گروه کنترل بود ($P=0.001$). نتیجه گیری: نتایج مطالعه بر تاثیرگذاری حرکات موزون بر اضطراب و خستگی کودکان مبتلا به لوسمی تاکید داشت. حرکات موزون به عنوان یک شکل یکپارچه روان درمانی می تواند وضعیت جسمی و روانی کودکان مبتلا به سرطان را بهبود بخشد. حرکات موزون به عنوان یک درمان مکمل، می تواند برای بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان کودکان مبتلا به سرطان استفاده شود. لذا به ارائه دهندگان خدمات سلامت توصیه می شود از این روش جهت کاهش اضطراب و خستگی در این کودکان استفاده کنند.

The Effect of the Family-Centered Empowerment Model (FCEM) on the life situation of the Parents of Children Diagnosed with Cance

مهناز شوقی^۱، بهاره شهبازی میرآقایی^۲ © 2

^۱استاد، دکتری تخصصی پرستاری، گروه پرستاری کودکان، دانشکده ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۲کمیتة تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

Abstract:

سرطان به عنوان یک بیماری مزمن شیوع بالایی بین کودکان دارد. ابتلا کودک به سرطان خانواده را با مشکلات متعدد و پیچیده ای مواجه می کند. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر موقعیت زندگی درک شده ی والدین کودکان مبتلا به سرطان انجام شد. روش تحقیق: این مطالعه به روش نیمه تجربی بر روی ۷۸ والد کودک ۱ الی ۶ سال مبتلا به سرطان واجد شرایط پژوهش، مراجعه کننده به بیمارستان های حضرت علی اصغر (ع) و مرکز طبی کودکان انجام شد. به منظور جلوگیری از انتقال اطلاعات و همگن نمودن دو گروه، گروه کنترل (۳۹ والد) از مرکز آموزشی درمانی حضرت علی اصغر (ع) و گروه مداخله (۳۹ والد) از مرکز آموزشی درمانی مرکز طبی کودکان انتخاب شد. در ابتدا موقعیت زندگی درک شده ی هر دو گروه اندازه گیری شد، سپس برنامه ی توانمندسازی خانواده محور، طبق الگوی توانمندسازی خانواده محور، در چهار مرحله ی تهدید درک شده، خودکارآمدی، مشارکت آموزشی و ارزشیابی طی چهار جلسه ی ۲۰ الی ۴۰ دقیقه ای برای گروه مداخله اجرا شد؛ گروه کنترل تنها مراقبت معمول بخش را دریافت کردند. موقعیت زندگی در گروه کنترل یک ماه بعد از پر کردن اولیه ی پرسشنامه و در گروه مداخله یک ماه بعد از اتمام مداخله اندازه گیری شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ی ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. یافته ها: دو گروه از نظر متغیر های جمعیت شناختی همگون بودند. همچنین هر دو گروه در میانگین نمرات موقعیت زندگی قبل از اجرای مداخله همگون بودند و تفاوت معنی دار آماری نداشتند؛ اما بعد از اجرای مداخله تفاوت آماری معنی داری در میانگین نمرات موقعیت زندگی ($p=0.003$) بین دو گروه مشاهده شد. نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش به نظر می رسد توانمندسازی خانواده محور، مطابق با الگو، برای والدین کودکان مبتلا به سرطان عملی و امکان پذیر بوده و با بهبود موقعیت زندگی درک شده همراه است. پیشنهاد می شود این الگو در جهت بهبود موقعیت زندگی والدین کودکان مبتلا به سرطان توسط پرستاران به کار گرفته شود.

The effect of white noise on vital signs of infants during painful procedures

سحر اندرزگو^۱، فاطمه السادات سید نعمت اله روشن^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ دکتری پرستاری، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، آزاد اسلامی، تهران، ایران

Abstract:

کاهش و کنترل درد در نوزادان به علت عدم توانایی در اظهار آن به یکی از معضلات مراقبتی تبدیل شده است. روش های دارویی و غیردارویی بسیاری برای کاهش درد و بهبود سایر علائم حیاتی وجود دارد. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر صدای سفید بر علائم حیاتی نوزادان حین پروسیجرهای دردناک بصورت مرور سیستماتیک انجام شد. روش کار: جستجوی مقالات با کلیدواژه های لاتین شامل White noise، Vital Signs، Infants، Pain و معادل های فارسی آن ها، از ۲۰۱۰ تاکنون در پایگاه های PubMed، SID، Google Scholar، Magiran، Cochrane CENTRAL انجام شد. در مجموع، ۲۵ مقاله (۸ فارسی و ۱۷ انگلیسی) انتخاب، بررسی و نتایج بصورت موضوعی طبقه بندی و تحلیل شدند. یافته ها: از بین مقالات بررسی شده ۲۴ مطالعه تاثیر مثبت صدای سفید بر کاهش درد و بهبود علائم حیاتی را تایید نمودند؛ در حالی که یک مطالعه تاثیر معکوس بر سطح اشباع اکسیژن خون شریانی را گزارش کرد. به طور کلی شواهد موجود حاکی از آن است که استفاده از صدای سفید می تواند به عنوان یک مداخله غیردارویی موثر در کاهش درد و بهبود وضعیت علائم حیاتی نوزادان به ویژه در حین انجام مداخلات تهاجمی مانند واکسیناسیون، خون گیری، غربالگری پاشنه، گذاشتن لوله تراشه، گرفتن خط وریدی، ساکشن و ... مورد استفاده قرار گیرد. نتیجه گیری: استفاده از صدای سفید در قالب صدای باران، امواج دریا، صدای مادران، صدای آوای قرآن، موسیقی های آرامبخش و ... یکی از روش های غیردارویی برای بهبود علائم حیاتی از جمله درد، تنفس، ضربان قلب، حرارت، سطح اکسیژن خون و فشار خون بوده و در محیط های بالینی قابلیت استفاده دارد. کلیدواژه ها: صدای سفید، درد، علائم حیاتی، نوزادان

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Post-Burn Anxiety in Children and Adolescents

Mahdi Joudi ¹ ®, Mohammad Khajehgoodari ² ©, Mehran Zare ¹

¹ Student Research Committee, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

² Assistant Professor of Nursing Education Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Abstract:

رفتار درمانی شناختی (CBT)، به ویژه نسخه های تروما-محور، در کاهش اضطراب مرتبط با حوادث ناگهانی در کودکان و نوجوانان شواهد علمی قوی دارد؛ با این حال، اثربخشی آن در اضطراب پس از سوختگی در بیماران کودک و نوجوان مبهم گزارش شده است. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی رفتار درمانی شناختی بر اضطراب پس از سوختگی در کودکان و نوجوانان به صورت سیستماتیک انجام شد. روش کار: براساس دستورالعمل PRISMA، یک جستجوی سیستماتیک در منابع علمی در PubMed، Scopus، Google Scholar و EMBASE برای مقالات منتشر شده از سال ۲۰۰۰ به بعد انجام شد. کلمات کلیدی شامل "رفتار درمانی شناختی"، "پروتکل رفتار درمانی"، "ترس"، "اضطراب کودک"، "اضطراب"، "سوختگی"، "سوختگی در کودکان"، "سوختگی در نوجوانان" بود. معیارهای ورود شامل سن بدو تولد تا ۱۸ سال، مداخله CBT به عنوان روش اصلی، اندازه گیری اضطراب با ابزارهای معتبر، طراحی RCT یا شبه تجربی، و گزارش داده ها با مداخلات درمانی قبل و بعد بود. از ۲۰۰۰۰ مقاله ای که در ابتدا شناسایی شدند بعد از غربالگری مقالات، ۵۰ مقاله انتخاب شدند و بعد از بررسی نهایی، ۵ مقاله واجد شرایط انتخاب شدند. کیفیت مطالعات با استفاده از ابزار خطر سوگیری کاکرین ارزیابی شد. نتایج: یافته ها نشان داد که بهبودهای معنادار در علائم افسردگی، خشم، سوگ و عملکرد روزمره گزارش شد؛ دو مطالعه حفظ نتایج تا ۶-۱۲ ماه و دو مطالعه معرفی CBT به عنوان درمان خط اول را ذکر کردند. پروتکل های CBT شامل مولفه های مختلفی مانند بازسازی شناختی، آموزش مهارت های مقابله ای، مواجهه و روان آموزی بود؛ جلسات مداخله ای به صورت گروهی، فردی یا ترکیبی (با حضور والدین) برگزار شد و طول دوره از ۸ جلسه تا ۱۸ هفته متغیر بود. جزئیات مربوط به اجزای مداخله، روش های اندازه گیری و شواهد ریسک سوگیری در اغلب مطالعات ناقص گزارش شده و همگنی جمعیت سوختگی رعایت نشده بود. بحث: شواهد قوی اثربخشی CBT در کاهش اضطراب و علائم وابسته به تروما در کودکان و نوجوانان وجود دارد، اما هیچ مطالعه ای به طور خاص اضطراب پس از سوختگی را بررسی نکرده است. برای تدوین پروتکل های مداخله ای مؤثر در جمعیت کودک و نوجوان با آسیب سوختگی، پژوهش های آتی باید مستقیماً بیماران سوختگی را هدف قرار داده و از ابزارهای استاندارد سنجش اضطراب پس از سوختگی استفاده کنند.

The effectiveness of mindfulness-based intervention on the mental health of mothers with children with cerebral palsy: a semi-experimental study

Mina Zare Hosseinabadi ¹, Azam Asgari ², Elahe Morovati ³, Fatemeh Zare Hosseinabadi ⁴
© P

¹ 1. Master of Counseling in Midwifery, Faculty of Midwifery Nursing, Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Yazd, Iran.

² 2. Bachelor, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Shahid Sadoughi Hospital, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

³ Medicine, second year resident, Shahid Sadoughi University, Yazd, Iran

⁴ Bachelor of Nursing, Shahid Sadoughi Hospital, Yazd, Iran

Abstract: Background and Objective: The birth of a child with cerebral palsy affects and changes the mental health of the family, and in order to adapt to these changes, parents will experience a lot of stress. Cerebral palsy leads to many physical and functional limitations in the daily lives of affected children, which in turn causes the child to become dependent on their parents, especially the mother. Mothers of these children spend a long time caring for their children, and according to evidence, they usually endure higher levels of stress, anxiety, and depression than mothers of healthy children. The present study was conducted to determine the effectiveness of a mindfulness-based intervention on the mental health of mothers of children with cerebral palsy. Materials and Methods: This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the study included all mothers with children with cerebral palsy hospitalized in the pediatric ward of Shahid Sadoughi Hospital in Yazd in 1403-1404. Using purposive sampling, 20 children hospitalized in the pediatric ward were selected and randomly assigned to the intervention and control groups (10 people in each group). The intervention group received 8 (90-minute) mindfulness training sessions, and the control group did not receive any intervention during the study. Data collection was performed using the Ryff Mental Health Questionnaire (1989). The data were analyzed using univariate analysis of covariance. Findings: The results showed that mindfulness training had a significant effect on increasing the mean mental health score ($F=69.770$, $p0.001$) in mothers with children with cerebral palsy. Conclusion: The results of the present study showed that mindfulness-based intervention can lead to improved mental health in mothers with children with cerebral palsy. Therefore, the use of this approach is recommended with the aim of improving the mental health of these mothers. Keywords: Mindfulness training, mental health, mothers, cerebral palsy

The harmful effects of environmental pollutants on pediatric respiratory diseases and their preventive strategies: A Review Article

زهرا اکبری زاده، ©،^۱ نگین شجاع الساداتی^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

Abstract:

کودکان آسیب پذیرترین قشر در برابر آلاینده های محیطی بوده و مواجهه بالای آن ها، سلامتشان را تهدید می کند. افزایش بیماری های تنفسی ناشی از آلودگی، فشار زیادی بر سیستم بهداشت و اقتصاد وارد می سازد. کنترل دقیق آلاینده ها برای حفظ سلامت کودکان ضروری و نیازمند استراتژی های قاطع است. درک اثرات سوء محیط و اتخاذ اقدامات پیشگیرانه کارآمد، یک ضرورت اجتناب ناپذیر محسوب می شود. روش جستجو: در این مرور ساده، استراتژی جستجو با استفاده از جستجوی پیشرفته با کمک عملگرهای بولین و ترکیبی از کلیدواژه های "MeSH/non-MeSH آلاینده های محیطی"، "بیماری های تنفسی"، "اطفال" و "اقدامات پیشگیرانه" و سایر معادل های فارسی و انگلیسی آنان، در عنوان مطالعات، در پایگاه های بین المللی PubMed/Medline, Scopus, WOS و ملی SID, Magiran, Irandoc و موتور جستجوگر Google_Schoar صورت گرفت و در جستجوی اولیه ۳۰۲ مطالعه به دست آمد. معیارهای ورود انتشار به زبان انگلیسی و فارسی، انتشار در ۵ سال اخیر و دسترسی رایگان به متن مقاله بود و مقالات مروری و ادبیات خاکستری خارج شدند. پس از حذف موارد تکراری و انطباق با اهداف، نهایتاً هفده مطالعه تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها: مروری بر مطالعات حاکی از آن است که مطالعات موجود در این حوزه عمدتاً از روش توصیفی بهره برده اند. مطالعات نشان می دهد آلودگی هوا، به ویژه ذرات معلق، خطری جدی برای سلامت تنفسی کودکان محسوب می شود و این وضعیت به طور قابل توجهی هزینه های بهداشتی را افزایش می دهد. آسیب پذیری رشدی کودکان منجر به اختلال در عملکرد ریوی شده و باعث روند صعودی موارد مراجعه اورژانسی با علائم تنفسی می شود. نتیجه گیری: ضرورت اتخاذ تدابیر پیشگیرانه چندسطحی (فردی، محلی، ملی) برای حفاظت از کودکان در برابر آلودگی هوا تأکید می شود. این تدابیر شامل کاهش مواجهه با آلاینده های داخلی و خارجی، توانمندسازی خانواده ها برای اتخاذ رفتارهای محافظتی و اجرای راهکارهای ملی کاهش انتشار است. تقویت کنترل آلودگی هوا و اجرای پروژه های کاهش انتشار، اقدامی حیاتی برای حفظ سلامت کودکان محسوب می گردد.

The healing relevance of art therapy for reducing anxiety in children with cancer: A systematic review and meta-analysis.

¹ محدثه کناریوندی، ©، ©¹ سید امیرحسین موسوی بهار

گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران¹

Abstract:

سرطان یکی از شایع ترین بیماری ها و از پر خرج ترین بیماری هاست، اگر کودکان که تشخیص سرطان دارند بتوان به موقع تشخیص داده شوند و اضطراب آنها از طریق هنردرمانی کاهش داد می توان امید بهبودی آنها را افزایش داد، لذا هدف از این پژوهش بررسی ارتباط بهبودی هنردرمانی برای کاهش اضطراب کودکان سرطانی به صورت مرور سیستماتیک و مروری می باشد. مواد و روش ها: مطالعه حاضر، مرور سیستماتیک و مروری است، با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی MagIran، ProQuest، PubMed، Scopus، Google Scholar، IranMedex و SID با کلیدواژه های هنردرمانی، بازی درمانی، اضطراب، کودکان سرطانی و واژه های مشابه به زبان فارسی و انگلیسی انجام شد. معیارهای ورود شامل مطالعات مداخله ای انجام شده در ایران به زبان فارسی یا انگلیسی بود. مطالعاتی که نمره کمی دریافت کردند از مطالعه خارج شدند. نتایج: در جستجوی اولیه تعداد ۱۵۰ مقاله یافت شد. پس از مرور عناوین و چکیده مقالات و حذف موارد تکراری و غیرمرتبط، ۱۵ مقاله انتخاب و کیفیت مقالات به مطالعه حاضر وارد شدند. تجزیه و تحلیل کیفی مطالعات نشان داد که بیشترین تعداد مطالعات در خصوص تأثیر هنردرمانی بر اضطراب کودکان سرطانی بود که نتایج اکثریت مطالعات حاکی از تأثیر مثبت هنردرمانی بر کاهش اضطراب کودکان سرطانی در ایران بود.

نتیجه گیری: هنر درمانی باعث کاهش اضطراب کودکان سرطانی می شود. هنر درمانی می تواند یکی از روش های مداخله در این بیماران به عنوان روش درمانی مورد استفاده قرار گیرد

The Impact of Artificial Intelligence-Assisted Learning on Nursing Ethics and Clinical Reasoning in Pediatric Care

Zahra Khorrami Khoramabadi ¹ © ®

¹ Master of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: The integration of artificial intelligence (AI) into healthcare education has introduced new possibilities for enhancing clinical reasoning and ethical decision-making among nurses, particularly in the complex and emotionally charged field of pediatric care. As nursing professionals navigate challenging situations involving vulnerable populations, AI-assisted learning platforms offer adaptive, data-driven tools that support critical thinking, simulate real life scenarios, and provide personalized feedback. However, the implications of such technologies on the ethical foundations of nursing practice and the development of sound clinical judgment require careful evaluation. This systematic review aims to investigate the impact of AI-assisted learning on nursing ethics and clinical reasoning within pediatric care environments. A comprehensive literature search was conducted using databases (e.g., MEDLINE, EMBASE, Google Scholar, SCOPUS, Science Direct) for studies published between 2019 and 2024. The search employed keywords such as “artificial intelligence,” “nursing education,” “clinical reasoning,” “nursing ethics” and “pediatrics.” A total of 24 articles were identified, of which 5 high-quality studies met the inclusion criteria, focusing on AI-enhanced educational interventions for nursing students or professionals in pediatric settings. Findings suggest that AI-assisted learning tools—such as virtual patient simulations, intelligent tutoring systems, and ethics-based decision-making modules—enhance learners' ability to recognize ethical dilemmas, apply clinical reasoning frameworks, and reflect on their practice. These tools improve diagnostic accuracy and response time while fostering deeper engagement with ethical principles such as autonomy, beneficence, and justice. Importantly, several studies emphasize the role of AI in offering diverse clinical scenarios that expose nurses to rare but critical pediatric cases. Nevertheless, challenges remain. Overreliance on algorithmic suggestions, concerns about depersonalization of care, and the potential erosion of human empathy were noted as ethical risks. Ensuring that AI supports, rather than replaces, human judgment is essential. Successful implementation depends on faculty training, curriculum integration, and continuous ethical oversight. In conclusion, AI-assisted learning holds promise in strengthening nursing ethics and clinical reasoning in pediatric care. A balanced, ethically grounded approach to its adoption can empower nurses to deliver safer, more reflective, and patient-centered care.

The Impact of Educational Interventions by Midwives on Enhancing Mother-Infant Bonding in Neonatal Intensive Care Units: A Systematic Review

نگار معصومی^۱ © P

^۱ گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان

Abstract:

پیوند عاطفی مادر و نوزاد (باندینگ) نقشی حیاتی در رشد هیجانی کودک و سلامت روان مادر ایفا می کند. در بخش های مراقبت ویژه نوزادان (NICU)، عواملی مانند جدایی اجباری، استرس والدین و شرایط پزشکی نوزادان، این پیوند را تضعیف می کنند. ماماها با اجرای مداخلات آموزشی ساختاریافته می توانند به تقویت این ارتباط کمک کنند. این مرور نظام مند به بررسی اثربخشی مداخلات آموزشی ماماها در بهبود باندینگ مادر-نوزاد در NICU پرداخته است. روش کار: این مرور نظام مند با جستجوی جامع در پایگاه داده های Google Scholar، PubMed، ProQuest، Scopus، WOS، Cochrane library، Magiran، SID و Google Mesh شامل «Maternal-infant bonding»، «Attachment»، «Parent-infant interaction»، «Neonatal intensive care unit»، «NICU» و «Intervention study» با ترکیب عملگرهای بولین «OR» و «AND» استفاده شد. پس از حذف مقالات تکراری با استفاده از نرم افزار EndNote و ارزیابی عنوان و چکیده، کیفیت مطالعات توسط دو پژوهشگر به صورت مستقل بررسی شد. یافته ها: بررسی منابع علمی نشان داد که از میان ۱۴۳۴ مقاله شناسایی شده، ۱۸ مطالعه معیارهای ورود به این مرور را داشتند. نتایج حاصل از این مطالعات حاکی از آن است که موثرترین راهکارهای آموزشی عبارت بودند از: برگزاری دوره های عملی آموزش روش مراقبت آغوشی (تماس پوست با پوست)، کارگاه های شناخت و درک رفتارها و نیازهای ویژه نوزادان نارس و برنامه های ویژه برای کنترل و کاهش استرس مادران. این آموزش ها علاوه بر تقویت رابطه عاطفی، مهارت های مراقبتی مادران را افزایش و نگرانی های آنان را کاهش داد. همکاری بین ماماها و پرستاران نیز به عنوان عامل کلیدی موفقیت مداخلات شناسایی شد. با این حال، چالش هایی مانند کمبود امکانات، محدودیت زمانی و نیاز به حمایت سازمانی، اثربخشی برخی برنامه ها را کاهش داده بود. نتیجه گیری: مداخلات آموزشی ماماها راهکاری مؤثر برای بهبود باندینگ در NICU است. طراحی برنامه های ساختاریافته، تأمین منابع کافی و تقویت همکاری بین حرفه ای، اثربخشی این مداخلات را افزایش می دهد. پیشنهاد می شود مطالعات آینده ترکیب آموزش های تخصصی با حمایت روانشناختی را برای ارزیابی ماندگاری پیوند در بلندمدت بررسی کنند. چنین پژوهش هایی می توانند به تدوین پروتکل های مراقبتی جامع تر در NICU منجر شوند. کلمات کلیدی: باندینگ مادر-نوزاد، مداخلات آموزشی، بخش مراقبت ویژه نوزادان، مروری سیستماتیک

The Impact of Escape Rooms on Psychosocial Outcomes in Children with Cancer: An integrative Review

Bahar Hezardastan ¹, Roya Moradi ², Alireza Baghrobehbahani ³, Arezoo Ghobadi ⁴, Zahra Askari ⁵ , Alireza Rafi ⁶ 

¹ . Bsc of midwifery ,Department of Nursing and Midwifery, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

² Institutional address: MSc Student in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁴ . institutional address: Student Research and Technology Committee, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran

⁵ Department of Medical emergency, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran.

⁶ Msc of nursing, Department of Nursing and Midwifery, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

Abstract: This integrative review assesses the impact of escape rooms on psychosocial outcomes in children with cancer. Findings suggest that participating in escape rooms can effectively reduce anxiety and stress related to their illness and treatment. These activities also foster resilience, problem-solving skills, and teamwork in children, significantly contributing to an improved quality of life and enhanced morale during their treatment journey

The impact of intelligent chatbots on communication with autistic children

زینب شمسی نیا^۱، سامان رحیمی نیا^۱ ©^۱

^۱ دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

Abstract:

اختلال طیف اوتیسم یک اختلال رشدی است که باعث مشکلات در روابط اجتماعی و مهارت های ارتباطی می شود. چت بات های هوشمند به عنوان ابزارهای نوین می توانند در بهبود مهارت های اجتماعی و ارتباطی کودکان اوتیسمی کمک کنند. مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه مروری است که با استفاده از کلیدواژه های "چت بات ها"، "کودکان اوتیسم" و "ارتباطات" انجام شده است. ۱۷ مقاله از پایگاه های علمی معتبر همچون PubMed و Scopus و google scholar در بازه زمانی ۲۰۲۰-۲۰۲۵ جمع آوری شد و مورد بررسی نهایی قرار گرفت. یافته ها: امروزه چت بات های هوشمند در بهبود مهارت های اجتماعی و ارتباطی کودکان اوتیسمی نقش مهمی ایفا میکنند. این ابزارها با فراهم کردن فضای مناسبی برای تمرین مهارت های ارتباطی، در محیطی بدون فشار اجتماعی باعث تقویت توانمندی کودکان در برقراری روابط میشوند. چت بات ها می توانند به کودکان آموزش دهند که چگونه مکالمات را به درستی شروع کرده، ادامه داده و خاتمه دهند. همچنین، این فناوری ها می توانند به کودکان کمک کنند تا در موقعیت های اجتماعی پیچیده تر بهتر عمل کنند و تعاملات خود را در دنیای واقعی بهبود بخشند. این روند، کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش اعتماد به نفس کودکان را در بیان نظرات و احساسات خود به دنبال دارد، زیرا آنها میتوانند بدون ترس از قضاوت های اجتماعی به تعامل بپردازند و در صورت دشواری در بیان جملات، بتوانند احساسات خود را راحت تر بیان کنند. با وجود مزایایی که چت بات ها ارائه می دهند، چالش هایی نیز وجود دارد. استفاده بیش از حد کودکان از این ابزارها و تأثیر منفی آن بر روی تعاملات واقعی انسانی همچنین جدال بین وابستگی به چت بات ها و توانایی برقراری ارتباط با انسان ها یک موضوع مهم است که بر کیفیت زندگی این کودکان می تواند موثر باشد. نتیجه گیری: چت بات های هوشمند نقش مؤثری در بهبود مهارت های اجتماعی و ارتباطی کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم ایفا می کنند. استفاده از این فناوری ها به عنوان ابزاری تکمیلی در کنار درمان های دیگر می تواند به بهبود وضعیت این کودکان کمک کند. با این حال، نیازمند نظارت و محدودیت هایی است تا از وابستگی به تعاملات مصنوعی جلوگیری شود. ادامه تحقیقات بیشتر در این حوزه می تواند راهگشای بهبود مستمر خدمات بهداشتی برای کودکان اوتیسمیک باشد. کلمات کلیدی: چت بات ها، کودکان اوتیسمیک، ارتباط

The impact of organizational ethical climate on pediatric nursing challenges

فاطمه مسلمی نجار کلائی, ^۱ فاطمه رضایی, ©, ^۲ آرزو کردیان, ^۳ زهرا غریبی^۴

¹ 1. Department of Pediatric Nursing, Shahid Beheshti Nursing School of Rasht, Gilan University of Medical Sciences, Iran. orcid.org/0000-0002-4447-8482

² 2. Assistant Professor, Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Babol Branch, Mazandaran, Iran

³ 3. BSc Nursing Student, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Babol Branch, Mazandaran, Iran

⁴ 4. Student of Special Archemortions of Adult Nursing, Shahrekord University of Medical Sciences The correspond author's email: dr.f.rezaei60@gmail.com

Abstract:

جو اخلاقی سازمان مجموعه قوانینی است که توسط سازمان بنیان گذاری میشود (۱) و در شرایط خاص میتوان از آن پیروی کرد (۱،۲). با توجه به آسیب پذیر بودن کودکان در جامعه آنان همیشه مورد توجه سیاست گذاران بهداشتی هستند (۳). از این رو مسائل اخلاقی مربوط به کودکان برای ما بسیار مهم است (۱). هدف از پرستاری کودکان بهسازی مراقبت و ارائه مراقبت اخلاقی است (۳)، (۴) روش کار: این مطالعه مروری نظام مند و با جستجوی مقالات با استفاده از کلید واژه های فارسی «اخلاق پزشکی، آموزش، اخلاق حرفه ای، چالش اخلاقی» و *medical ethics, Moral challenge, education, Medical Sciences* به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه های معتبر بین المللی پابمد و گوگل اسکالر از سال ۲۰۲۱-۲۰۲۵ استخراج شد. نتایج: با توجه پژوهش های انجام شده پرستاران در رابطه با مجموعه ای از علل از جمله نگران بودن خانواده و بیمار، خستگی مفرد، مشخص نبودن خط و مشی سازمان، عدم حمایت از پرستاران جهت حل مشکلات موجود باعث ایجاد چالش های اخلاقی می شود. (۴-۶) نتیجه گیری: پژوهش های حاصل مجموعه ای از راه حل را جهت بهبود جو اخلاقی ارائه کردند از جمله؛ برگزاری دوره های گردهمایی گروهی برای ارائه نظرات و پیشنهادات توسط پرستاران، ارائه جلساتی جهت عنوان خط و مشی به صورت دوره ای، سیستم بدون تنبیه تا پرستاران بتوانند آزادانه چالش های پیشرو را با مسئولین به اشتراک گذارند (۲، ۴، ۶، ۷)

The Impact of Peer Education on Outcomes in Children with Diabetes: An integrative Review

Mohammad Ebrahimi ¹, Mohammad Hosein Abedi ¹ ©, Alireza Baghrobehbahani ²,
Arezoo Ghobadi ³, Mobina Norouzi ⁴ ©

¹ Tehran university of medical science, school of nursing and midwifery

² Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³ institutional address: Student Research and Technology Committee, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran

⁴ Department of Statistics, Faculty of Mathematical Science, Shahid Beheshti University

Abstract: This integrative review assesses the impact of peer education on outcomes in children with diabetes. Findings suggest that peer-led education can effectively improve glycemic control, enhance disease knowledge, strengthen self-management skills, and elevate the overall quality of life for these children, including reduced anxiety and better social adjustment.

The Impact of Peer Education on Social and Communication Outcomes in Children with Autism Spectrum Disorder: An integrative Review

Arash Neshati ¹, Sogol Zandieh ², Zahra Askari ³ , Mohammad Mostaghar ⁴, Noosha Farzaie ⁵, Javad Shaabanzadeh ⁶ 

¹ operating room Technology Department, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan , Iran.

² Student Research and Technology Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

³ Department of Medical emergency, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran.

⁴ Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht,

⁵ Student Research and Technology Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁶ Student Research committee, Department of nursing, Behbahan faculty of medical sciences, Behbahan, Iran

Abstract: This integrative review assesses the impact of peer education on social and communication outcomes in children with Autism Spectrum Disorder. Findings suggest that peer-led education can effectively improve social interactions, enhance communication skills, and help children participate more actively in social settings. This approach is particularly influential in reducing repetitive behaviors and increasing social understanding.

The impact of telenursing interventions on the caregiving burden of parents of children with congenital heart disease : A systematic review study

پرنیان سمیعانی،^۱ ثریا حسین پور^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران

Abstract: Introduction: Congenital heart disease is a leading cause of infant mortality, demanding intensive care. Parents of children with CHD face significant caregiving burdens. Telenursing, as a novel care delivery strategy, offers potential benefits for parents. Despite numerous studies investigating the effectiveness of telenursing for caregivers of children with CHD, a systematic review to synthesize and evaluate these studies has not been conducted. Therefore, researchers aimed to conduct a systematic review to comprehensively assess the impact of telenursing interventions on the caregiving burden of parents of children with CHD. Method: This systematic review study search was conducted using the following databases: CINAHL, Cochrane Library CENTRAL, Scopus, PubMed, SID, Magiran databases and Google Scholar was used to search for gray literature. The search was conducted beginning to October 2024, using the keywords "telenursing", "caregiver", "congenital heart disease" in both Persian and English languages. The inclusion criteria involved RCTs and quasi-experimental studies relevant to the current study. The quality assesment tool for studeis with diverse design was used for quality assessment, and the PRISMA guidelines were followed for reporting. Results: Of a total 526 studies were identified; after screening the titles and abstracts and removing duplicates (N=49), 31 studies were selected for full-text review. Out of these, 6 RCTs (4) and quasi-experimental (2) studies that met the PICOTS criteria were included in the study. Studies have demonstrated that the care of children with CHD is a responsibility of parents when they are discharged from hospital, especially administering medicines; therefore, it is necessary to teach parents to provide the child with safe care with regard to medication, especially after hospital discharge . Telenursing help family caregiver's successful transition in three outcome indicators decreased family caregiver burden, increased stress mastery and improved family function, compared to those receiving traditional discharge planning only. Conclusion and Discussion: Application of telenursing in nursing practice and reported that it could be used for consultation, education, monitoring, and the evaluation of health care outcomes and reduces the caregiver burden in parents of children with CHD. Keywords: Telenursing, Caregiver, Congenital heart disease

The Impact of Telenursing on Mothers' Knowledge and Clinical Outcomes after Children's Surgeries: A Systematic Review

سعیده هاشمی^۱، © P،^۱ فرگس جهان آرا^۱، دریا اسماعیلی^۱

^۱علوم پزشکی لرستان

Abstract:

جراحی کودکان روندی پرچالش و استرس زا برای مادران بوده و عملکرد آنها را در مراقبت تحت تأثیر قرار می دهد؛ در این میان، تله نرسینگ به عنوان روشی که می تواند مراقبت پیوسته و مؤثری ارائه دهد، مورد توجه قرار گرفته است. هدف این مطالعه بررسی تأثیر تله نرسینگ بر دانش مادران و نتایج بالینی بعد از عمل های جراحی کودکان است. روش کار: این مطالعه مروری با جستجو در پایگاه های Scopus، Science Direct، Google Scholar، Magiran، PubMed، SID، Cochrane Central، Register of Trials، IranDoc انجام شد. با استفاده از کلیدواژه های انگلیسی "Telenursing"، "Mother's Knowledge"، "Clinical Outcomes"، "Surgery"، "نتایج بالینی"، "عمل جراحی" و "کودکان"، از میان ۸۲ مطالعه حاصل از جستجو، با اعمال معیارهای ورود (کارآزمایی بالینی) و معیارهای خروج (همزمانی مداخلات دیگر همراه با تله نرسینگ)، در نهایت ۱۸ مطالعه برای مرور انتخاب گردید. نتایج: مطالعات نشان می دهند که اجرای مداخلات مبتنی بر تله نرسینگ بر بهبود دانش مادران در زمینه مراقبت از فرزندانشان و کاهش اضطراب آنها کمک کننده است. مادرانی که در این برنامه ها شرکت کرده اند، احساس اطمینان بیشتری نسبت به توانایی های خود در مراقبت از کودکانشان پیدا می کنند که بهبود رفتارهای حمایتی آنها را به همراه دارد. همچنین، این مداخلات به بهبود نتایج بالینی بعد از عمل های جراحی کودکان منجر می شود، که شامل کاهش درد، خونریزی، تورم ناحیه عمل، تسریع بهبود زخم و عفونت های احتمالی است. تله نرسینگ به عنوان روشی مؤثر در بهبود کیفیت زندگی کودکان و خانواده های آن ها پس از جراحی و تأثیر مثبت بر سلامت روانی آنها شناخته می شود. نتیجه گیری: بنابر شواهد، میان انجام مداخلات مبتنی بر تله نرسینگ و افزایش دانش مادران و بهبود نتایج بالینی پس از عمل های جراحی کودکان ارتباط چشم گیری وجود دارد. با این حال، به نظر می رسد که انجام تحقیقات بیشتری با جامعه آماری بزرگتر و در طیف وسیع تری از اعمال جراحی ضروری است.

The impact of the handshake on improving the health and recovery of premature babies, a creative innovation

زهرا رومیانی, © P, ¹ فاطمه هوشیار, ¹ فاطمه کلروزی²

¹ دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آجا

² هیئت علمی گروه کودکان، استادیار، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران ایران،

Abstract:

اخیرا روش غیر دارویی دست زکی به عنوان یک رویکرد حمایتی در بهبود وضعیت نوزادان به ویژه نوزادان نارس مورد توجه قرار گرفته است. این مقاله به بررسی مطالعات در مورد تأثیر دست زکی بر ارتقا و بهبود نوزادان نارس می پردازد.

The importance of Artificial Intelligence in diagnosing pediatric heart diseases: A Review Article

زهرا اکبری زاده، ©، ¹ نگین شجاع الساداتی¹

¹ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

Abstract:

سلامت قلبی در دوران کودکی از ارکان اساسی تندرستی به شمار می‌رود. از این رو تشخیص زودهنگام بیماری‌های قلبی مادرزادی و اکتسابی، حائز اهمیت است. با توجه به محدودیت‌هایی نظیر اتکا به تفسیرات ذهنی و دسترسی محدود به متخصصان مجرب قلب کودکان، روش‌های تشخیصی سنتی در آینده، به تنهایی کافی نخواهند بود. در این راستا، ظهور فناوری‌های نوین مبتنی بر هوش مصنوعی، چشم‌انداز امیدوارکننده‌ای برای غلبه بر این چالش‌ها و ارتقای کیفیت مراقبت‌های قلبی کودکان ارائه می‌دهد. روش جستجو: در این مرور ساده، استراتژی جستجو با استفاده از جستجوی پیشرفته با کمک عملگرهای بولین و ترکیبی از کلیدواژه‌های MeSH/non-MeSH، "هوش مصنوعی"، "بیماری‌های قلبی"، "اطفال" و "روش‌های تشخیصی" و سایر معادل‌های فارسی و انگلیسی آنان، در همه قسمت‌های مطالعات، در پایگاه‌های بین‌المللی PubMed/Medline, Scopus, WOS و ملی SID, Magiran, Irandoc و موتور جستجوگر Google_Schoar صورت گرفت و در جستجوی اولیه ۳۲۷ مطالعه به دست آمد. معیارهای ورود، انتشار به زبان انگلیسی و فارسی، انتشار در ۵ سال اخیر و دسترسی رایگان به متن مقاله بود و مقالات مروری و ادبیات خاکستری خارج شدند. پس از حذف موارد تکراری و انطباق با اهداف، نهایتاً هفت مطالعه تجزیه‌تحلیل شدند. یافته‌ها: مروری بر مطالعات حاکی از آن است که مطالعات موجود در این حوزه عمدتاً از روش کوهورت گذشته‌نگر بهره برده‌اند. مطالعات، نشانگر این است که توسعه ابزارهای تشخیصی بیماری‌های قلبی اطفال مبتنی بر هوش مصنوعی، مراقبت‌های بهداشتی شخصی‌سازی شده را تسهیل می‌سازد. همچنین با بهبود کارایی و تسریع فرایندهای درمانی، کیفیت مراقبت‌های بهداشتی اطفال را ارتقا می‌بخشد.

نتیجه‌گیری: هوش مصنوعی با تشخیص دقیق‌تر بیماری‌های قلبی اطفال، مراقبت‌های بهداشتی - درمانی را در محیط‌های بالینی آینده، متحول خواهد ساخت. جهت بهره‌مندی حداکثری از مزایای هوش مصنوعی، پوشش همگانی و یکسان در مناطق مختلف و با تمرکز بر مناطق با دسترسی محدود، انجام مطالعات بیشتر توصیه می‌گردد.

The needs of parents of children hospitalized in the pediatric wards of Sina Maragheh Hospital

لاله وصفی،^۱ پروانه آقاجری^۲

^۱سرپرستار PICU

^۲عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مراغه

Abstract:

ارزیابی و پاسخ گویی به نیازهای والدین در دوره بستری فرزندشان می تواند نقش موثری بر ارتقای مشارکت آن ها در مراقبت از کودک و کاهش فشارهای روانی داشته باشد و در نهایت منجر به بهبود پیامدهای درمانی برای کودک و خانواده شود. این مطالعه با هدف شناسایی و بررسی نیازهای والدین کودکان بستری در بخش های کودکان مرکز آموزشی درمانی سینا وابسته به دانشکده علوم پزشکی مراغه انجام شد.

The Prevalence of Acute Diseases in Children: An integrative Review

Zahra Askari ¹, Sogol Zandieh ², Negin Cheraghi³, Mohammad Hossein Abedi ⁴ ,
Yeganeh Qorbani ⁵, Mohammad Mostaghar ⁶ 

¹ . Department of Medical emergency, Sirjan School of Medical Sciences, Sirjan, Iran

² Student Research and Technology Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

³ Student Research and Technology Committee, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan

⁴ . Tehran university of medical science, school of nursing and midwifery

⁵ . Student, faculty of nursing and Midwifery, guilan university of medical science

⁶ Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Abstract: This integrative review assesses the prevalence of acute diseases (e.g., respiratory and gastrointestinal infections) in children. These illnesses remain a leading cause of medical visits, hospitalizations, and mortality in pediatric populations. We analyze existing evidence to understand risk factors such as socioeconomic status and healthcare access. The findings will aid healthcare professionals in developing more effective preventive and therapeutic strategies to reduce the burden of acute diseases in children.

The Role of Artificial Intelligence in Continuous Vital Sign Monitoring and Early Warning Systems in Pediatric Intensive Care Units: A Narrative Review

محمد محمودزاده^۱، امیر محمد درستی^۲، © امیر حسین سیدنظری^۳

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

^۲دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

^۳کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

Abstract:

کودکان بستری در بخش های مراقبت ویژه (PICU) به دلیل شرایط بحرانی، ناپایداری همودینامیک و محدودیت در توانایی بیان علائم، نیازمند پایش دقیق و مداوم علائم حیاتی هستند. نوسانات جزئی در پارامترهایی مانند ضربان قلب، فشار خون، نرخ تنفس و اشباع اکسیژن می توانند نشانه هایی اولیه از بروز بحران هایی همچون شوک، سپسیس یا ایست قلبی باشند. با توجه به حجم بالای داده های بالینی و احتمال بروز خطای انسانی، استفاده از هوش مصنوعی (AI) به عنوان ابزاری توانمند برای تحلیل خودکار داده های علائم حیاتی و صدور هشدارهای زودهنگام در مراقبت های ویژه کودکان مورد توجه قرار گرفته است. مطالعه حاضر با هدف مرور شواهد موجود در زمینه کاربرد هوش مصنوعی در پایش علائم حیاتی کودکان در PICU و بررسی چالش ها و فرصت های آن انجام شد. روش شناسی: این مقاله مروری با هدف بررسی مطالعات علمی مرتبط با نقش هوش مصنوعی در پایش مداوم و هوشمند علائم حیاتی در بیماران بخش مراقبت ویژه کودکان و شناسایی هشدارهای زودهنگام از ژانویه ۲۰۲۲ تا مارس ۲۰۲۵ تدوین شد و پایگاه های معتبر با استفاده از کلیدواژه های مناسب تخصصی مورد جست و جو قرار گرفتند. یافته ها: یافته های حاصل از ۱۱ مقاله نشان داد، الگوریتم های هوش مصنوعی، به ویژه مدل های یادگیری ماشین و یادگیری عمیق، توانسته اند با دقت بالا تغییرات پنهان در علائم حیاتی کودکان را شناسایی و هشدارهای پیش آگاهی مؤثری ارائه دهند. ابزارهای پوشیدنی مبتنی بر AI و مانیتورهای هوشمند در PICU به پرستاران کمک کرده اند تا تغییرات حیاتی را پیش از بروز علائم بالینی تشخیص دهند. این سیستم ها موجب بهبود زمان پاسخ دهی، کاهش رویدادهای بحرانی و ارتقاء مراقبت پرستاری شده اند. در عین حال، چالش هایی نظیر قابلیت تعمیم الگوریتم ها، کیفیت داده های کودکان، ملاحظات اخلاقی و نیاز به آموزش پرسنل مطرح است. نتیجه گیری: نتایج این مرور نشان می دهد هوش مصنوعی پتانسیل بالایی در ارتقاء پایش مداوم علائم حیاتی و صدور هشدارهای زودهنگام در PICU دارد. ادغام این فناوری در فرآیندهای پرستاری می تواند به بهبود ایمنی بیماران، تشخیص سریع وضعیت های بحرانی و تصمیم گیری به موقع کمک کند. توسعه آینده این سیستم ها باید با تمرکز بر اعتبارسنجی بالینی، سازگاری با ویژگی های فیزیولوژیک کودکان، و آموزش تیم درمانی همراه باشد.

The Role of Artificial Intelligence in Family Education of Pediatric Patients: A Review Article

زهرا قاسمی, © P, ¹ امیرحسین شریفی²

¹ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

² کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Abstract: Artificial intelligence (AI) plays a multifaceted role in the education of families with pediatric patients, including enhancing communication, diagnosis, and treatment planning. Technologies such as chatbots and virtual assistants help facilitate the transfer of health information and increase parents' understanding of their child's health needs. Search strategy: This scoping review used English keywords "artificial intelligence", "family education", and "children" with appropriate Boolean operators. Relevant articles from 2018 to 2025 were searched in scientific databases like PubMed, Google Scholar, and Web of Science. Inclusion criteria consisted of articles addressing AI's role in improving education, communication, and diagnosis in pediatric care. Exclusion criteria included duplicate publications, review articles, and articles lacking primary data or clear method descriptions. Findings: 352 studies were initially collected and then filtered out as irrelevant, duplicate, or not meeting the exclusion criteria. In total, 7 relevant articles were identified and reviewed. The results of these studies show that AI-based systems have successfully provided personalized health education to families, increasing the effectiveness of education by 21.74% compared to traditional methods. AI tools also help bridge the communication gap between healthcare providers and families, providing accurate and timely information to parents. AI virtual assistants improve family adherence to treatment plans by scheduling appointments and sending reminders for medical care. Additionally, in the realm of diagnosis, particularly in pediatric dentistry, AI enables more precise diagnosis and effective treatment planning, aiding in family education on prevention. Conclusion: Artificial intelligence holds significant potential in enhancing the health of families through improved education, communication, and diagnosis in pediatric care. However, concerns regarding data privacy and potential misunderstandings exist, emphasizing the need to ensure the reliability and ethical implementation of these systems to maintain family trust. Further research is necessary to optimize the utilization of AI in educating families of pediatric patients.

The role of artificial intelligence-based technologies in the early diagnosis of autism spectrum disorders in children

مطهره نقی زاده عباس آباد^۱ © ®^۱ وحیده هجینی نژاد^۲ نورگس صلواتی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران

Abstract: -

زمینه و اهداف اختلالات طیف اوتیسم (ASD) از جمله اختلالات رشدی عصبی هستند که با نارسایی در تعاملات اجتماعی، ارتباطات کلامی و غیرکلامی و الگوهای رفتاری تکراری مشخص می شوند. تشخیص به هنگام در این اختلال نتایج مثبتی در روند بهبود کودک اوتیستیک دارد. پیشرفت هوش مصنوعی در سال های اخیر و ارتقا نسبی دانش در زمینه بیماری اوتیسم سبب شد تا دانشمندان برای تشخیص زودهنگام این اختلال به الگوریتم های هوش مصنوعی روی بیاورند. این مطالعه با هدف بررسی نقش فناوری های مبتنی بر هوش مصنوعی در تشخیص زودهنگام اختلالات طیف اوتیسم کودکان انجام شد. مواد و روش ها در این مرور ساده، جستجو با استفاده از کلید واژه های فارسی اوتیسم، هوش مصنوعی، کودک اوتیستیک و تشخیص و معادل انگلیسی آنها در عنوان، چکیده و کلید واژه مطالعات و در پایگاه های بین المللی و ملی، PubMed, ScienceDirect, SID, Magiran و موتور جستجوگر Google Scholar صورت گرفت. در جستجوی اولیه ۱۲۳ مقاله به دست آمد. در نهایت با توجه به معیار های ورود (فول تکس، مقالات ۵ سال اخیر و انتشار به فارسی/انگلیسی) و معیار های خروج (کامنت، نامه و مطالب خاکستری) و حذف موارد تکراری و انطباق با هدف، ۱۱ مطالعه وارد تجزیه و تحلیل شدند. یافته ها در فرایند تجزیه و تحلیل مطالعات، تعدادی از ابزارها و الگوریتم های مهم هوش مصنوعی در تشخیص اختلال اوتیسم یافت شد. این الگوریتم ها شامل: یادگیری ماشینی نشانگر مانند شبکه های عصبی عمیق (DNN) پیش بینی اولیه تشخیص از طریق اطلاعات دریافتی از MRI, EEG, شبکه های ژنی و مقیاس های رفتاری، شبکه عصبی کانولوشن (CNN) تشخیص از طریق ارائه تصویر چهره کودک، تجزیه و تحلیل تصویر شبکه چشم (اسکن شبکه چشم) و واقعیت مجازی مبتنی بر ویدیوی کروی (SVVR) تشخیص با توالی های رفتاری و تداعی اشیا بودند. نتیجه گیری یافته ها نشان داد تشخیص زودهنگام ویژگی های اوتیسم از طریق پردازش اطلاعات به دست آمده از کودک و خانواده، متخصصان پزشکی، اطلاعات آزمایشگاهی و تصویر برداری توسط الگوریتم های هوش مصنوعی صورت میگیرد. بنابراین گسترش علم هوش مصنوعی در حوزه روانشناسی و شناخت بیماری هایی مانند اوتیسم نشان میدهد که مسیر پیش رو بسیار رضایت بخش می باشد، پس ارائه ساز و کارهای متناسب با دسترسی به این تکنولوژی امری ضروری است.

The role of family support in reducing stress in parents of young children

ناصر فرهنگمندمقدم^۱ ©، مهدی مرادی نظر^۲

^۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی (ره) و محمد کرمانشاهی

^۲ دکتر آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی (ره) و محمد کرمانشاهی

Abstract:

پشتیبانی خانوادگی نقش اساسی در کاهش تنش های مربوط به بزرگسال سازی کودکان دارد، اما تحقیقات محدودی در این زمینه در محیط های محلی انجام شده است. این مطالعه هدف دارد تا تأثیر پشتیبانی خانوادگی بر سطح تنش والدین مراقبت کنندگان کودکان زیر سن پنج سال در بیمارستان محمد کرمانشاهی، کرمانشاه، ایران را بررسی کند. روش انجام کار: در پژوهش مقطعی انجام شده در سال ۱۴۰۳، ۲۰۰ والد کودکان زیر ۵ سال مشارکت کردند. داده ها با استفاده از پرسشنامه حمایت اجتماعی چندبعدی (MSPSS) و پرسشنامه استرس والدین (PSI) جمع آوری شدند تا میزان حمایت خانوادگی و فشار روانی والدین ارزیابی شود. یافته ها: تحلیل داده ها نشان داد که حمایت خانوادگی و اجتماعی تأثیر معناداری بر کاهش استرس والدین دارد. والدینی که سطح بالاتری از حمایت خانوادگی دریافت کردند، استرس کمتری در مراقبت از فرزند خود تجربه کردند $r = 0.52, p = 0.001$. همچنین، خانواده هایی با وضعیت اقتصادی و اجتماعی بهتر، فشار روانی کمتری را گزارش کردند. یافته ها نشان داد که حمایت اجتماعی و خانوادگی، ۳۱.۷٪ از تغییرات سطح استرس والدین را توضیح می دهد. علاوه بر این، والدینی که منابع حمایتی بیشتری داشتند، توانایی بالاتری در مدیریت چالش های مراقبت نشان دادند. بحث و نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان می دهد که تقویت حمایت خانوادگی و اجتماعی می تواند نقش مؤثری در کاهش استرس والدین و بهبود کیفیت مراقبت از کودکان خردسال داشته باشد. با توجه به تأثیر مستقیم منابع حمایتی بر سلامت روان والدین، مراکز درمانی و نهادهای اجتماعی باید برنامه های هدفمندتری برای تقویت حمایت خانواده ها ارائه دهند. علاوه بر این، یافته ها بر ضرورت توسعه سیاست های حمایتی برای کاهش فشار روانی والدین تأکید دارند تا بتوان کیفیت مراقبت از کودکان را ارتقا داد. این سیاست ها باید بر افزایش دسترسی والدین به منابع حمایتی و کاهش عوامل استرس زا متمرکز باشند.

The Role of the Family in Fostering Communication Skills and Preventing Psychological Distress in Children

سعیده زینل زاد، ©^۱ زکيه غلباش^۲

^۱ گروه روان پرستاری و مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲ گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، تهران، ایران

Abstract:

خانواده به عنوان نخستین محیط اجتماعی کودک، نقش اساسی در شکلگیری سلامت روانی او دارد. سبکهای ارتباطی والدین و نحوه تعامل آنان با فرزندان میتواند تأثیرات مثبتی یا منفی بر رفتارها و سازگاری هیجانی کودکان و نوجوانان بگذارد. در این میان، آموزشهای مرتبط با شیوههای مؤثر ارتباطی والدین میتواند به پیشگیری از مشکلات روانی در کودکان و نوجوانان کمک کند. این مطالعه باهدف بررسی تأثیر سبکهای ارتباطی والدین بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان انجام شده است. روش: این پژوهش یک مطالعه مروری روایتی است که از طریق جستجوی نظاممند در پایگاههای اطلاعاتی PubMed، Scopus و Google Scholar انجام شده است. مقالات مرتبط با نقش سبکهای ارتباطی والدین در سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان در دهه گذشته (۲۰۱۴ - ۲۰۲۴) بررسی شدند. مقالات منتخب بر اساس ارتباط با موضوع، کیفیت روششناسی و کاربرد بالینی تحلیل شدند. نتایج: یافته ها نشان میدهد که سبکهای ارتباطی والدین تأثیر قابلتوجهی بر سازگاری هیجانی، استقلالطلبی و سلامت روانی کودکان دارند. والدینی که از سبکهای حمایتگر و گفتوگوی باز استفاده میکنند، به کودکان خود احساس استقلال و خودکارآمدی میدهند که موجب کاهش اضطراب، استرس و مشکلات رفتاری در آنها میشود. برعکس، والدین با سبکهای مستبدانه یا کنترلکننده میتوانند موجب ایجاد مشکلات روانی مانند بی ارزشی، انزوا و ناهنجاریهای اجتماعی در فرزندان شوند. نتیجه گیری: مشارکت فعال والدین در برقراری ارتباط مؤثر با فرزندان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تقویت آموزشهای مرتبط با سبکهای ارتباطی مناسب میتواند به بهبود سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان کمک کند. توسعه برنامههای مداخلاتی برای والدین به منظور استفاده از شیوههای ارتباطی مثبت میتواند از بروز مشکلات روانی پیشگیری کرده و به بهبود رفاه روانی خانوادهها کمک نماید.

واژگان کلیدی: سلامت روان، سبکهای ارتباطی والدین، مشارکت خانواده، سازگاری هیجانی، کودکان و نوجوانان، مداخلات روانشناسی

The Survey of Infant Diaper Rash Management and Its Related Factors by Parents Referred to Rasht Comprehensive Health Centers In 2024

رزیتا امیری¹، مهشید میرزائی تکلیمی²، ©، یاسمن یعقوبی³، دکتر احسان کاظم نژاد لیلی⁴

¹ کارشناس ارشد پرستاری کودکان، بیمارستان شهید نورانی تالش، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

² دکتر پرستاری، دپارتمان کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

³ دکتر مدیریت آموزشی، دپارتمان کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

⁴ دکتر آمار حیاتی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

Abstract: Introduction: Diaper rash is a common skin problem in infants, the successful treatment of which depends on parental performance. Poor parental management of this condition sometimes causes severe dermatitis and pain in infants, which in turn increases worry and anxiety in both the child and the parents. Aim: This study was conducted to determine how parents referred to comprehensive health service centers in Rasht in 2024 managed diaper rash in infants and related factors. Methods: This research was a cross-sectional. The research population consisted of 276 infants referred to comprehensive urban health service centers, by stratified random sampling. The data collection tools included a personal-social characteristics, a related to diaper rash, and the management of infant diaper rash by parents questionnaire. The study data were analyzed using SPSS software V.24 and inferential statistics. Results: The study's results showed that the Mean $\pm$ SD of infants' age and weight was 5.47 ± 4.45 months and 3262.5 ± 1736.58 g. The majority of the infants were boys (58%), first children (47.8%), and fed with Mother's milk 8-10 times during the day (41.3%). The majority of mothers (96.4%) used disposable diapers. The Mean $\pm$ SD score of infant diaper rash management by parents was in the average range (9.92 ± 1.55) and 63% of parents had an average status in diaper rash management. Diaper rash management was significant according to the variables of infant's age, family income status, parents' age, child's rank and type of diapers used ($P \geq 0.05$). Conclusion: These findings highlight need of targeted training of parents in infant skin care, especially methods of preventing and managing diaper rash. This can improve the quality of care and reduce skin complications in infants.

Keywords: management, parents, diaper rash, infants, Nurses.

Transforming Pediatric Oncology Care: The Groundbreaking Role of Virtual Reality – A Systematic Review

Pardis Doosti¹ © ®, Zahra Shafiei Kisomi¹

¹ PhD student in Nursing, Students' Scientific Research Center, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract: Background and aims: Children battling cancer frequently experience profound feelings of loneliness and emotional distress throughout their treatment journeys, significantly affecting their overall well-being. Virtual reality presents an innovative and immersive approach to alleviating distress in young cancer patients, enhancing their cooperation during medical procedures. This systematic review examines the potential of Virtual reality as a valuable intervention in pediatric oncology care. Method: A systematic and comprehensive search for studies published between 2019 and 2025 was conducted in databases such as PubMed, Scopus, EMBASE, Web of Science, and the Cochrane Library, using keywords such as “Virtual Reality”, “Pediatric” and “Oncology Care”. Eligible studies were identified based on rigorous inclusion and exclusion criteria to ensure relevance and quality. The inclusion criteria included studies that dealt with the application of virtual reality in pediatric oncology care. Duplicates, non-English language studies, articles lacking full text access and studies focusing on the role of virtual reality in non-pediatric oncology care were excluded from the review. The remaining studies were reviewed by two researchers; their abstracts were examined, and low-quality or unrelated studies were excluded. A risk of bias assessment was conducted using the JBI tool, which includes evaluation methodologies for all types of studies. The selected studies were critically appraised, and relevant data were extracted. This review followed the PRISMA statement. Results: Out of 285 articles, 11 were included in this systematic review. In pediatric oncology, virtual reality interventions have demonstrated significant benefits in reducing pain and anxiety during medical procedures. Studies report that children experienced reduced fear, depression, and fatigue, along with lower systolic blood pressure. Additionally, procedure durations were shorter for VR participants. High acceptance was noted, both during and after procedures, and patients expressed their willingness to use VR in the future. Healthcare providers also reported minimal workflow interference. These findings suggest that VR is a safe and effective tool for enhancing pediatric oncology care. Conclusion: This systematic review demonstrates virtual reality's significant promise in pediatric oncology care, enhancing patient experiences. Further randomized controlled trials and standardized protocols are essential to validate these benefits and support its clinical integration. Keywords: Virtual

Using artificial intelligence in educating children

زهرا طیبی^۱ © P

^۱دانشگاه علوم پزشکی البرز

Abstract:

هوش مصنوعی با فراهم کردن ابزارهای نوین آموزشی، نقش مهمی در ارتقای کیفیت آموزش کودکان بیمار ایفا می کند. این موضوع در دو بخش آموزش دروس مدرسه و آموزش مدیریت بیماری ها قابل اعتنا است که در این مقاله آموزش در حوزه درمان مد نظر است. فناوری هوش مصنوعی از طریق سیستم های آموزش تطبیقی، پلتفرم های یادگیری تعاملی، واقعیت مجازی و افزوده، و تولید محتوای شخصی سازی شده، امکان ارائه آموزش متناسب با شرایط جسمی و روانی کودکان را فراهم می سازد. در ایران، با توجه به زیرساخت های دیجیتال موجود و دسترسی نسبی به اینترنت و تلفن های هوشمند، می توان از اپلیکیشن های بومی سازی شده و سامانه های هوشمند برای آموزش کودکان بستری یا دارای بیماری های مزمن بهره برد. همچنین، استفاده از هوش مصنوعی در شبیه سازی روند درمان و آموزش مهارت های مراقبتی به خانواده ها، موجب افزایش انگیزه و کاهش اضطراب کودکان می شود. آموزش تشخیص علائم هشداردهنده، بازی ها و شبیه سازها، واقعیت افزوده و مجازی در محیط های بالینی، چت بات های مشاوره ای، ربات های همدم (Companion Robots) و استفاده از برنامه های تعاملی موبایل از جمله مثال هایی است که در حوزه هوش مصنوعی به کمک آموزش کودکان می آید. با این حال، چالش هایی چون محدودیت منابع مالی، نیاز به آموزش کادر درمان به ویژه پرستاران به عنوان کلیدی ترین عضو تیم درمان در آموزش بیماران، رعایت ملاحظات اخلاقی و حفظ حریم خصوصی داده های کودکان، و لزوم بومی سازی محتوا متناسب با فرهنگ و زبان فارسی، از موانع مهم توسعه این فناوری در ایران است. این مقاله مروری با تحلیل مطالعات داخلی و بین المللی، ضمن بررسی ظرفیت ها و محدودیت های موجود، راهکارهایی برای توسعه ایمن و اثربخش هوش مصنوعی در آموزش سلامت کودکان بیمار در ایران ارائه می دهد .

Using artificial intelligence to determine the limit of life in neonates admitted to the NICU: A systematic review

زهرا جعفری^۱ © P

^۱ استادیار گروه کودکان و مراقبت های ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Abstract:

تعیین حد حیات (Limits of Viability) در نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) یکی از چالش برانگیزترین تصمیمات پزشکی است. هوش مصنوعی (AI) با استفاده از الگوریتم های پیشرفته یادگیری ماشین و داده های بالینی، می تواند به بهبود پیش بینی نتایج و تصمیم گیری های بالینی کمک کند. این مطالعه سیستماتیک ریویو به بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در تعیین حد حیات نوزادان نارس می پردازد. روش ها: جستجوی سیستماتیک در پایگاه های داده PubMed, Scopus, IEEE Xplore و Web of Science با کلیدواژه های مرتبط انجام شد. معیارهای ورود شامل مطالعاتی بود که از AI برای پیش بینی بقا، عوارض یا تصمیم گیری در نوزادان نارس با حد حیات پایین استفاده کرده بودند. یافته ها: از بین ۲۵۶ مطالعه شناسایی شده، ۱۸ مطالعه معیارهای ورود را داشتند. مدل های هوش مصنوعی مبتنی بر شبکه های عصبی، یادگیری عمیق و الگوریتم های ensemble بیشترین دقت را در پیش بینی بقا و عوارض طولانی مدت نشان دادند. متغیرهای کلیدی شامل سن حاملگی، وزن هنگام تولد، نمره آپگار و پارامترهای فیزیولوژیک بودند. نتیجه گیری: هوش مصنوعی می تواند به عنوان یک ابزار کمکی در تصمیم گیری های بالینی برای تعیین حد حیات نوزادان نارس استفاده شود، اما ادغام آن در پروتکل های NICU نیاز به مطالعات بیشتر و اعتبارسنجی دارد.

Virtual Reality in Children's Chemotherapy: A review of reducing anxiety and pain

محمد محمودزاده^۱، مهدی محمودزاده^۲

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
^۲گروه پرستاری کودکان، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

Abstract: Introduction: Pediatric cancer patients frequently experience anxiety and pain during chemotherapy, negatively impacting their quality of life and treatment adherence. Virtual Reality (VR) has emerged as a novel and non-invasive intervention that can engage children's senses through interactive environments, potentially diverting their attention from unpleasant stimuli. Given VR's potential to alleviate these symptoms, the present study aimed to conduct a narrative review to evaluate its effectiveness in reducing anxiety and pain during chemotherapy in pediatric cancer patients. Methodology: This narrative review was conducted to examine the scientific evidence regarding the impact of Virtual Reality (VR) on anxiety and pain in pediatric cancer patients undergoing chemotherapy. A comprehensive search was performed in the PubMed, Scopus, and Web of Science databases for relevant articles using pertinent keywords. Studies focusing on the application of VR to reduce anxiety and/or pain in children with cancer during chemotherapy were included. Article selection was a two-stage process involving title/abstract screening followed by full-text review by two independent researchers. Key information from the selected articles was extracted and synthesized narratively to identify patterns, themes, and challenges/opportunities associated with VR applications in this area. Findings: The review of 28 studies indicated that the use of Virtual Reality (VR) significantly reduced anxiety and pain in children undergoing chemotherapy. This reduction was evident in anxiety scores (measured by instruments such as FAS/STAIC) and pain scores (measured by the VAS/Wong-Baker Faces scale), particularly in children aged 6 to 12 years. Furthermore, evidence suggested improved child cooperation, decreased need for sedative medication, and increased satisfaction among stakeholders. Key challenges identified included cost, the need for staff training, and limited access to VR equipment. Future research should focus on the diversity of interventions, comparisons with standard methods, and long-term outcomes. Conclusion: The findings of this review suggest that Virtual Reality (VR) can effectively reduce anxiety and pain in pediatric cancer patients during chemotherapy, potentially improving the treatment experience and quality of care. However, further research is necessary to optimize VR tools, evaluate long-term effectiveness, and address implementation challenges for the widespread adoption of this technology.

Emerging Technologies and Childhood Vaccination Coverage: A Systematic Review

Negar Farajzadeh Dehkordi¹ ©, MohammadHossein Sahami Gilan² ©

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Health Department, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract: Achieving and sustaining elevated vaccination rates remains a significant challenge in various regions. Recent advancements in technology, including mobile applications, telemedicine, and blockchain, have demonstrated potential in enhancing immunization rates by addressing issues related to accessibility, monitoring, and patient engagement. This systematic review aims to evaluate the effectiveness of innovative technological interventions in increasing childhood vaccination coverage. Methods: This systematic review adhered to PRISMA guidelines to ensure transparency. A comprehensive search was conducted for English-language articles published between January 1, 2019, and April 28, 2025, utilizing keywords such as "Vaccination Coverage," "Child," "Technology," and "Blockchain" across databases including PubMed, Web of Science, and Scopus. From an initial pool of 125,874 articles, 39,276 duplicates were eliminated. Following the application of inclusion criteria (human studies, free full text, observational studies, and randomized controlled trials) and exclusion criteria (non-English articles and animal studies), a total of 24 studies were selected for analysis. Results: The reviewed studies indicate that technological interventions significantly enhance vaccination outcomes. Mobile applications that provide reminders and educational content have increased immunization coverage by 10% to 22% ($p < 0.05$). Telemedicine systems have facilitated remote consultations, resulting in a 5% to 10% improvement (95% CI: 3%-12%). Furthermore, blockchain applications have improved data transparency and reliability, with adoption rates rising by 8% ($p < 0.01$). Overall, these emerging technologies have enhanced vaccine tracking, strengthened caregiver interactions, and reduced missed immunization opportunities by up to 25% ($p < 0.05$). Conclusion: Emerging technologies present substantial opportunities for enhancing child immunization programs. Mobile health and telehealth have effectively addressed traditional barriers, while blockchain technology improves data security and fosters trust. Nonetheless, challenges such as inadequate infrastructure, data privacy concerns, and regulatory hurdles remain. Future research should focus on scalable, user-centered solutions to ensure equitable access.

کتابچه چکیده مقالات



دومین همایش سالیانه انجمن علمی پرستاری کودکان ایران

همزمان با همایش سالیانه جامعه پزشکان کودکان ایران

و چهل و ششمین بزرگداشت استاد دکتر محمد قریب

۲۲-۲۵ خرداد ۱۴۰۴

مرکز همایش های بین المللی رازی

