



مراقبت سلامت برای کودکان

هدف اصلی پرستاری کودکان ارتقاء کیفیت مراقبت سلامت کودکان و خانواده‌هایشان است. تقریباً ۷۴ میلیون کودک ۰-۱۷ سال در ایالات متحده زندگی می‌کردند که حدود ۲۳ درصد جمعیت را شامل می‌شد. وضعیت سلامت کودکان در ایالات متحده در برخی جهات بهتر شده است از جمله افزایش میزان ایمن‌سازی همه کودکان، کاهش میزان زایمان نوجوانان و بهبود برآیندهای سلامت. شاخص‌های وضعیت سلامت کودکان آمریکا در سال ۲۰۲۱ نشان می‌دهد که درصد تولد زودتر از موعد (کمتر از ۳۷ هفته بارداری) از ۱۰/۴٪ در سال ۲۰۰۷ به ۹/۶٪ در سال ۲۰۱۴ کاهش یافته و سپس تا سال ۲۰۱۷ تثبیت شده است. در سال ۲۰۱۷، ۹/۹٪ از نوزادان، زودتر از موعد متولد شدند. به طور کلی، تعداد کودکانی که در فقر زندگی می‌کنند، ۱۷/۵٪ است. میلیون‌ها کودک و خانواده آنها فاقد بیمه سلامت هستند که منجر به عدم دسترسی به مراقبت و خدمات ارتقاء سلامت می‌شود. اکثر افراد بدون بیمه حداقل یک کارگر در خانواده دارند و خانواده‌هایی با درآمد پایین‌تر معمولاً بیمه نیستند. علاوه بر این نابرابری در مراقبت سلامت کودکان با نژاد، قومیت، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و عوامل جغرافیایی مرتبط است. سلامت کودکان با پیشرفت پزشکی و روندهای اجتماعی شکل می‌گیرد.

کادر ۱-۱. سلامت و اولویت‌های مراقبت سلامتی در کودکان

آمریکا

فقر
نداشتن بیمه سلامت
بهداشت محیط
تغذیه
مرگ‌های ناشی از سلاح گرم و صدمات آن
سلامت روان
اختلافات نژادی و قومی
مهاجرت

اولویت‌های حیاتی و مهم جهت ارائه مراقبت سلامت در کودکان کشور آمریکا، بر عمل در جهت اولویت‌های سیاست جدید متمرکز است (کادر ۱-۱).

ارتقاء سلامت

برنامه ارتقاء سلامت شرایطی را فراهم می‌کند که تفاوت‌های موجود در گروه‌های مختلف تقلیل یافته و فرصت‌ها و منابع یکسانی برای دستیابی کودکان به حداکثر پتانسیل سلامت ایجاد

کادر ۲-۱. مردم سالم در سال ۲۰۳۰

دستیابی به سلامتی، زندگی پر رونق و رفاه، عاری از بیماری‌های قابل پیشگیری، ناتوانی، آسیب و مرگ زودرس - رفع نابرابری‌های سلامت، دستیابی به برابری سلامت و دستیابی به سواد سلامت برای بهبود سلامت و رفاه همه - محیط‌های اجتماعی، فیزیکی و اقتصادی ایجاد کنید که دستیابی به پتانسیل کامل برای سلامتی و رفاه را برای همه ارتقاء دهد.

ارتقاء رشد سالم، رفتارهای سالم و رفاه در تمام مراحل زندگی - رهبری، مؤلفه‌های کلیدی و مردم را در بخش‌های مختلف درگیر کنید تا اقداماتی انجام دهند و سیاست‌هایی را طراحی کنند که سلامت و رفاه همه را بهبود بخشند.

شود. مردم سالم ۲۰۳۰، شاخص‌های سلامتی را مطرح می‌سازد که چارچوبی جهت شناسایی اجزاء ضروری برنامه‌های ارتقاء سلامت کودکان را جهت پیشگیری از مشکلات سلامت در کودکان جامعه آمریکا فراهم می‌سازد (کادر ۲-۱). برنامه "آینده روشن" یکی از ابتکارات برنامه ارتقاء سلامت ملی است که هدف آن پیشبرد سلامت کودکان است. درونمایه‌های اصلی این برنامه عبارتند از ارتقاء حمایت خانواده، تکامل کودک، سلامت روان، تغذیه سالم برای دستیابی به وزن مناسب، فعالیت جسمی، سلامت دهان، تکامل جنسی و تمایل جنسی، ایمنی و پیشگیری از آسیب و اهمیت منابع و روابط جامعه. در سراسر این کتاب استراتژی‌های ارتقاء سلامت متناسب با سطوح تکاملی مورد بحث قرار گرفته است. موارد کلیدی برای ارتقاء سلامت کودکان در همه گروه‌های سنی شامل ارتقاء تکامل، تغذیه و سلامت دهان است. در این کتاب توصیه‌های آینده روشن جهت ارائه مراقبت‌های پیشگیرانه در دوران شیرخوارگی، اوایل کودکی و نوجوانی آمده است.

تکامل

ارتقاء سلامت شامل بررسی تغییرات جسمی، روانی و احساسی از تولد تا پایان نوجوانی است. فرآیند تکاملی منحصر به هر مرحله از تکامل بوده و بررسی و غربالگری مستمر برای مداخله سریع در زمان پیدایش مشکلات ضروری است. مهمترین زمان برای تکامل جسمی، شناختی، عاطفی و اجتماعی، دوران شیرخوارگی است. تعاملات والدین و شیرخوار برای ارتقاء برآیندهای تکاملی

ضروری است و قسمت کلیدی بررسی شیرخوار است. شناخت سریع تأخیرهای تکاملی در اوایل کودکی برای مداخله فوری مهم است. استراتژی‌های راهنما تضمین می‌کند که والدین از نیازهای تکاملی خاص هر مرحله آگاهی دارند. بررسی مداوم کودک در اواسط کودکی، فرصت‌هایی را برای تقویت ویژگی‌های شناختی و عاطفی، مهارت‌های ارتباطی، اعتماد به نفس و استقلال فراهم می‌کند. شناخت نسبت به تفاوت نوجوانان در بلوغ جسمی، اجتماعی و عاطفی، در بررسی این دوره تکاملی اهمیت زیادی دارد.

یک مثال مهم برای ارتقاء سلامت در طی دوره تکامل کودک، آگاهی از توصیه‌هایی است که به دنیای در حال تغییر فناوری در جامعه ما می‌پردازد. نمونه مهم تغییراتی است که در بیابانه انجمن کودکان آمریکا در سال ۲۰۲۰ در خصوص استفاده از موبایل و لپ‌تاپ توسط شیرخواران و کودکان ارائه شده است. در بیابانه جدید اهمیت آنچه که در صفحه نمایش (موبایل و لپ‌تاپ) ارائه می‌شود به سمت کسی که اطلاعات ارائه شده را با کودک خردسال مشاهده می‌کند، تغییر یافته است. برای شیرخواران با سن کمتر از ۱۸ ماه، هیچ زمانی را برای کار با موبایل و صفحه نمایش توصیه نمی‌شود مگر فیلم‌های کوتاهی که در حضور پدر بزرگ و مادر بزرگ و یا فرد مورد علاقه کودک، مشاهده شود. به والدین توصیه می‌شود تا قبل از سن ۵ سالگی، از فناوری کمتر استفاده شود و همیشه در هنگام استفاده کودک در کنار او حضور داشته باشند.

تغذیه

تغذیه یکی از عناصر اصلی برای رشد و تکامل سالم است. شیر مادر، مطلوب‌ترین نوع تغذیه برای تمام شیرخواران است. شیر مادر منبع ریزمغذی‌ها، ترکیبات ایمنی‌بخش و آنزیم‌های مختلف است که موجب بهبود هضم و جذب این مواد مغذی می‌شود. در سال‌های اخیر به دنبال آموزش مادران و پدران در ارتباط با مزایای شیر مادر و حمایت‌های اجتماعی در این زمینه، افزایش چشمگیری در زمینه شیردهی از طریق شیر مادر مشاهده می‌شود.

در طول ۳ سال اول زندگی، عادات غذایی کودکان شکل می‌گیرد و پرستار در آموزش فرایند غذا دادن و اهمیت تغذیه به والدین نقش مهمی دارد. بسیاری از سلیقه‌های غذایی و نگرش‌ها نسبت به غذا خوردن تحت تأثیر خانواده و فرهنگ شکل می‌گیرند. در دوران نوجوانی، تأثیر خانواده محدود شده و

فرد نوجوان، انتخاب‌های غذایی خود را بر اساس پذیرش گروه همسالان و اجتماعی شدن انجام می‌دهد. گاهی اوقات این انتخاب‌ها برای نوجوانان مضر بوده و سبب ایجاد بیماری‌های مزمن مانند دیابت، چاقی، بیماری‌های ریوی مزمن، فشارخون بالا، عوامل خطر بیماری‌های قلبی - عروقی و بیماری‌های کلیوی می‌شوند.

خانواده‌های فقیر، بی‌خانمان و خانواده‌های مهاجر، اغلب قادر به تأمین نیازهای غذایی کافی، غذاهای مغذی مانند میوه‌ها و سبزیجات تازه، و غذاهای حاوی پروتئین برای کودکان خود نیستند، که نتیجه این امر، کمبودهای غذایی همراه با تأخیر رشد و تکامل، افسردگی و مشکلات رفتاری است.

مراقبت‌های دهان و دندان

مراقبت دهان از اجزاء اساسی در ارتقاء سلامت در دوران شیرخوارگی، کودکی و نوجوانی است. پیشگیری از پوسیدگی دندان و پیشبرد عادات بهداشت دهان و دندان باید در اوایل کودکی انجام شود. پوسیدگی دندان برای چندین دهه به عنوان یک مشکل بهداشتی مهم و قابل پیشگیری برای کودکان توصیه شده است. در کودکان ۲ تا ۵ ساله، ۲۸ درصد کودکان یک یا چند سوراخ (کرم‌خوردگی دندان) دارند. کودکان در گروه‌های اقلیت نژادی و یا فرهنگی، نابرابری را در مراقبت از بهداشت دهان و دندان تجربه می‌کنند و احتمال ابتلا به بیماری‌های دندان در آنان بیشتر است. کودکان خردسال در خانواده‌های کم‌درآمد، دو برابر بیشتر از کودکان دیگر مبتلا به پوسیدگی دندان می‌شوند و تنها نیمی از آنان به دندانپزشک مراجعه می‌کنند. پوسیدگی دندان زودرس دوران کودکی، یک بیماری قابل پیشگیری است و پرستاران نقش مهمی در آموزش کودکان و والدین در مورد رعایت بهداشت دندان از شروع رویش اولین دندان، نوشیدن آب حاوی فلوراید، و پایه‌ریزی مراقبت‌های دندان در جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان دارند. مراقبت سلامت دهان و دندان در طول سال‌های اولیه تکامل، از بیماری‌های لثه و پوسیدگی دندان پیشگیری می‌کند.

مشکلات سلامتی در کودکی

تغییرات جوامع مدرن مثل پیشرفت دانش پزشکی و تکنولوژی، افزایش سیستم‌های اطلاعاتی در خانواده، مبارزه با نابرابری‌های بیمه‌ای، بحران‌های اقتصادی و تغییرات گوناگون و تأثیرات

مخرب خانواده باعث مشکلات طبی مهمی شده است که بر سلامت کودکان نیز تأثیر گذاشته است. مشکلاتی که می‌تواند تأثیر منفی بر تکامل کودکان داشته باشد شامل فقر، خشونت، تهاجم، طرد، شکست تحصیلی، جدایی والدین و طلاق هستند. ظهور همه‌گیری COVID-19 هم از نظر جسمی و هم از نظر روحی بر کودکان تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این سلامت روانی نیز در دوران کودکی و نوجوانی دچار چالش‌هایی می‌شود. اخیراً توجه زیادی به کودکان در معرض خطر معطوف شده است مثل کودکانی که زودتر از موعد متولد می‌شوند یا خیلی کم وزن هستند، کودکانی که در مراکز مراقبت کودکان هستند، کودکانی که در فقر زندگی می‌کنند یا بی‌خانمان هستند، کودکان خانواده‌های مهاجر، کودکان مبتلا به بیماری مزمن جسمی و روانی و معلولیت. این کودکان و خانواده‌هایشان با موانع متعددی برای دریافت مراقبت‌های روان، دهان و دندان و سلامت روبرو هستند. مشکلات سلامت کودکان و چالش‌های عمده‌ای که پرستاران کودکان با آن مواجه هستند در اینجا مورد بحث قرار می‌گیرد.

چاقی و دیابت نوع ۲

چاقی دوران کودکی شایع‌ترین مشکل تغذیه‌ای در بین کودکان است که از لحاظ گسترش اپیدمی در حال افزایش است. چاقی در کودکان و نوجوانان به صورت شاخص توده بدنی مساوی یا بیشتر از صدک ۹۵ برای افراد در محدوده سنی و جنس مشابه تعریف می‌شود. اضافه وزن به صورت BMI در صدک ۸۵ و بالاتر از آن تعریف می‌شود و برای کودکان و نوجوانان زیر صدک ۹۵ در همان سن و جنس تعریف می‌شود. شیوع چاقی در دوران کودکی ۱۹/۳٪ بوده و چاقی بیش از ۱۴/۴ میلیون کودک و نوجوان را در سال ۲۰۱۸-۲۰۱۷ تحت تأثیر قرار داده است.

شواهد زیادی نشان می‌دهد که چاقی مادر تأثیر زیادی بر سلامت فرزندان در دوران کودکی و در بزرگسالی دارد. هنگامی که جنین در دوران بارداری از یک محیط تغذیه‌ای و میکروبی مناسب برخوردار باشد خطر چاقی و یا اضافه‌وزن در دوره شیرخوارگی و یا اوایل دوران کودکی کاهش می‌یابد. تحقیقات چاقی و اضافه وزن در حال حاضر توصیه می‌کند که آموزش و راهبردهای پیشگیرانه از دوران نوزادی شروع شود و حتی برخی از محققان معتقدند که دوره قبل از تولد بهترین است. تأکید راهبردهای پیشگیرانه است که از دوران نوزادی و دوره قبل از تولد شروع شود. فقدان فعالیت فیزیکی و سبک زندگی کم‌تحرك

دیگران می‌شود. این کار برای کسب قابلیت‌هایی که یک فرد بزرگسال به آنها نیاز دارد، ضروری است. اما کودکان را با خطرات بیشماری مواجه می‌سازد.

مرحله تکاملی کودکان تا حدودی نوع صدماتی را که ممکن است در سن خاص برای آنها اتفاق بیفتد، مشخص می‌کند و به اتخاذ تدابیر پیشگیرانه کمک می‌کند. به عنوان مثال، نوزادان و شیرخواران در هر محیطی به کمک نیاز دارند. وقتی آنها شروع به غلت‌خوردن یا خزیدن می‌کنند، ممکن است از سطوح نامطمئن سقوط کنند. نوزادی که روی زمین سینه‌خیز می‌رود، به طور طبیعی دوست دارد که اشیاء را داخل دهان خود ببرد و این کار او را در معرض خطر آسپیراسیون یا مسمومیت قرار می‌دهد. یک کودک نوپا که توانایی راه رفتن را پیدا کرده است، با گزینه درونی خود برای جستجو کردن و یافتن و توانایی بالارفتن از اشیاء و مکان‌ها، ممکن است صدماتی نظیر سقوط، سوختگی و برخورد با اشیاء را تجربه کند. وقتی بچه‌ها بزرگ‌تر می‌شوند، جذب شدن به بازی، آنها را نسبت به خطرات محیطی مانند رفت و آمد وسایل نقلیه در خیابان و یا مکان‌هایی مانند استخر یا حوضچه‌ها بی‌اعتنا می‌کند. نیاز به تأیید و پذیرش از سوی دیگران در کودکان بزرگ‌تر و نوجوانان موجب می‌شود که خطرات و چالش‌ها را قبول کنند. با این که میزان صدمات در کودکان کمتر از ۹ سال بالاست، اما بیشتر صدمات و آسیب‌های کشنده و خطرناک در کودکان بزرگ‌تر و نوجوانان اتفاق می‌افتد.

مرگ و میر ناشی از صدمات غیر عمدی به خصوص وسایل نقلیه موتوری، غرق شدن و سوختگی‌ها به طور قابل توجهی در کشورهای غربی وجود دارد. علل عمده مرگ و میر ناشی از صدمات برای هر گروه سنی براساس جنس در کادر ۴-۱ آورده شده است. بیشتر موارد مرگ و میر ناشی از حوادث در پسرها اتفاق می‌افتد. باید توجه داشت که همچنان تصادفات، بیشتر از سایر علل، سبب مرگ و میر می‌شوند. خوشبختانه، راهکارهای پیشگیرانه از قبیل استفاده از وسایل محدودکننده در اتومبیل، کلاه ایمنی دوچرخه و تجهیزات مشخص‌کننده وجود دود) سبب کاهش چشمگیری در آمار مرگ و میر کودکان شده است. علی‌رغم تلاش‌های انجام شده، علل غالب مرگ و میر در کودکان، همچنان وسایل نقلیه موتوری هستند. با این وجود دلایل عمده مرگ کودکان به دنبال حوادث نقلیه موتوری شامل مرگ‌های سرنشین، عابر پیاده، دوچرخه و موتور سیکلت می‌باشد که بیش از نیمی از مرگ‌های ناشی از آسیب به کودکان را شامل می‌شود (شکل ۲-۱).



شکل ۱-۱. فرهنگ آمریکایی در ارتباط با مصرف غذاهای پرکالری و پرچرب، در ایجاد چاقی کودکان مؤثر است.

مربوط می‌شود به منابع محدود، محیط نامن، تجهیزات نامناسب بازی و تسهیلات ورزشی نامناسب در کنار دسترسی آسان به تلویزیون و بازی‌های ویدئویی، بروز چاقی را در بین کودکان خانواده‌های اقلیت و کم‌درآمد افزایش می‌دهد. اضافه وزن نوجوانان با خطر سندرم‌های متابولیکی و مجموعه عوامل قلبی عروقی نظیر فشارخون، تغییر متابولیسم گلوکز، افزایش چربی خون و چاقی شکمی در آینده همراه است (شکل ۱-۱).

صدمات دوران کودکی

صدمات و آسیب‌ها شایع‌ترین علت مرگ و میر و ناتوانی در کودکان ایالات متحده آمریکا است. تقریباً از هر ۵ کودک یک نفر بر اثر جراحت جان خود را از دست می‌دهد. مرگ و میر ناشی از خودکشی، مسمومیت و سقوط در دهه گذشته بیشتر شده است. سایر صدمات غیر عمدی (صدمه به سر، غرق‌شدگی، سوختگی و حوادث ناشی از اسلحه گرم) هر روزه جان کودکان را می‌گیرند. بسیاری از آسیب‌ها و موارد مرگ و میر در دوران کودکی با به‌کارگیری برنامه‌های پیشگیری از حوادث و ارتقاء سلامتی قابل پیشگیری هستند.

نوع آسیب و شرایط ایجاد آن ارتباط نزدیکی با رشد طبیعی و رفتار تکاملی کودک دارد (کادر ۳-۱). همزمان با تکامل کودکان، کنجکاوی درونی آنان سبب انجام فعالیت‌های جدید و تقلید رفتار