



## جابجایی کودکانی که نیاز به مراقبتهای خاص بهداشتی دارند

پدیدآورده (ها) : حسینی پور، اعظم السادات  
علوم تربیتی :: تعلیم و تربیت استثنائی :: زمستان 1380 - شماره 6 و 7  
از 9 تا 10  
آدرس ثابت : <http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/388817>

دانلود شده توسط : پژوهشکده حج و زیارت  
تاریخ دانلود : 17/12/1394

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [فوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



### چکیده:

این مقاله مشکلات موجود برای جابجایی کودکان محتاج به مراقبت‌های خاص بهداشتی را بررسی و توصیه‌های معمول برای محافظت از کودکان با نیازهای بهداشتی مخصوص را ذکر می‌کند. از جمله افرادی با داشتن یک تراکتوستومی<sup>۱</sup>، بانداز اسپایکا<sup>۲</sup>، رفتار پر خاشگرانه<sup>۳</sup> یا انقباضات عضلانی نابهنجار و همچنین آنهایی که با ویلچر جابه‌جا می‌شوند.

خانواده‌ها و متخصصین مراقبت‌های بهداشتی باید از توصیه‌های ضروری راجع به انتخاب پیشگیری کننده‌ها، موقعیت کودکان نسبت به هم و طبقه بندی این موانع در تمام انواع وسایل نقلیه، در درجه اول و وسیله نقلیه خانواده و اتوبوس مدرسه مطلع باشند. همچنین والدین باید از منابع موجود برای تثبیت کودکان نیازمند به مراقبت‌های خاص بهداشتی در طول سفر مطلع باشند و بدینوسیله از بکارگیری محصولات و وسایل غیر استاندارد و یا روش‌های غیر مطمئن محافظت کننده در وسایل نقلیه موتوری اجتناب کنند.

### مسائل مهم:

۱- صندلی عقب ایمن ترین جا برای همه کودکان است.

۲- یک کودک محتاج به مراقبت‌های خاص بهداشتی که نیاز دائمی به مراقبت در طول مسافرت دارد، بایستی به همراه یک بزرگسال در صندلی عقب قرار بگیرد.



## جابجایی کودکان کانی که نیاز به مراقبت‌های خاص دارند

۳- باید در هنگام ترخیص کودکان نیازمند به مراقبت‌های ویژه از بیمارستان، توصیه‌ها و رهنمودهای لازم جهت تهیه مناسب‌ترین وسیله، نحوه استفاده و نصب آنها در وسیله نقلیه به منظور محافظت از این کودکان به والدین و همراهان آموزش داده شود. باید هر کودک با یک مشکل پزشکی، با محاسبه اینکه شاید در طول سفر یک اتفاق اورژانسی پزشکی بیفتد، یک طرح مراقبت خاص داشته باشد.

۴- والدین، متخصصین نگهداری بهداشتی و مربیان باید ترغیب شوند که طرح‌های آموزشی جداگانه دربرگیرنده کودکان نیازمند به جابجایی خاص را، با مدارس بوجود بیاورند.

### شیر خواران و کودکان کم سن:

۱- در نظام‌های حفاظتی اتومبیل، نباید تغییراتی ایجاد شود، و یا به روشی غیر از آنکه بوسیله سازندگان تخصیص یافته استفاده شود. مگر اینکه سیستم حفاظتی تغییر یافته، آزمایش و تأیید شده باشد.

۲- صندلی‌های ایمنی اتومبیل مختص نوزادان، با قابلیت تکیه دادن، برای بسیاری از نوزادان با مشکلات پزشکی، خصوصاً شرایط تنفسی مفید هستند. همچنین بعضی از صندلی‌های ایمنی اتومبیل قابل تبدیل می‌توانند برای کودکان بالای وزن ۱۳/۵ کیلوگرم مورد استفاده قرار بگیرند.

این حفاظتها می‌توانند بطور اختصاصی برای کودکان با نقص کنترل سر و گردن مورد استفاده قرار بگیرد.

فرهنگستان آمریکایی کودکان  
کمیته پیشگیری از آسیب و مسمومیت  
ترجمه دکتر اعظم‌السادات حسینی پور

### کودکان بزرگتر و نوجوانان:

۱- وقتی کودک به اندازه‌ای بزرگ شد که دیگر نمی‌تواند از صندلی ایمنی اتومبیل استفاده نماید، می‌توان از دیگر وسایل ایمنی استفاده کرد. بعضی دستگاه‌ها برای محافظت کامل سر و گردن و پشت کودک تهیه شده‌اند و کودکان بالای ۴۷/۲ کیلوگرم را جای می‌دهند.

### غیر طبیعی بودن انقباض عضلات:

۱- استفاده از یک پوشک، یا یک حوله لوله شده بین دوران کودک، از افتادن به سمت جلو محافظت می‌کند. این تغییرات باید برای هر کودکی که نمی‌تواند خودش را در وضعیت مناسبی نگه دارد، استفاده شود.  
۲- حفاظت از قسمت جانبی ممکن است با پتوهای لوله شده، حوله یا اسفنج لوله شده تأمین شود.  
۳- اسفنج لوله شده یا پتوی لوله شده می‌تواند زیر زانوی کودک قرار بگیرد تا از زیاد کشیده شدن عضلات یا وضعیت اسپاسم تانیک<sup>۴</sup> جلوگیری شود

### وضعیت خوابیده روی شکم یا خوابیده به پشت شیر خوران:

نوزادانی که باید دمر بخوابند تا راه خروج هوای ایشان بازنگه داشته شود یا شیر خوارانی که باید بعد از جراحی‌های ترمیمی میلو مننگوسل، دمر دراز بکشند، برای اینکه در موقعیت روی شکم بخوابند یک محافظ لازم است.

### بانداز 8 شکل:

۱- باید برای بعضی از کودکانی که بانداز 8 شکل دارند یکسری تغییرات خاص در صندلی ایمنی

اتومبیل طراحی شود، که یک اطاقک مناسب، نرم و راحت در سیستم حفاظتی فراهم کند.

۲- برای بعضی از نوپایان بزرگتر و کودکان پیش دبستانی و سن مدرسه با گچ اسپایکای تنه یا لگن، امکانات موجود برای نقل و انتقال ایمن در وسایل نقلیه محدود است. برای موقعیت‌های جانبی در صندلی وسیله نقلیه، موقعیت سر کودک تا جایی که ممکن است دور از کناره‌های وسیله نقلیه باشد. وقتی موقعیت کودک در یک صندلی وسیله نقلیه مناسب نیست، استفاده از یک آمبولانس برای حمل و نقل توصیه می‌شود.

### رفتار پر خاشک‌رانه:

برای کودکان بزرگتر با بی‌قراری، در خودماندگی یا مشکلات هیجانی، ممکن است یک جایگاه حفاظتی که کمتر احتمال باز شدن توسط کودک را داشته باشد، لازم باشد.

### حمل و نقل ویلچر:

در نقل و انتقال، ویلچر خالی باید به اندازه کافی، در وسیله نقلیه محکم شود که از خطر پرت شدگی در یک تصادف یا توقف اتفاقی جلوگیری شود. ویلچر خالی باید در موقعیت صندلی جلو محکم شود.

### ابزار حمل و نقل:

۱- وقتی کودک با نیازهای خاص در سفر است، قطعات کمکی تجهیزات پزشکی (مثل: راهبر<sup>۵</sup> - عصا - مخزن اکسیژن - نشاندهنده) باید در سقف وسیله

نقلیه، در زیر صندلی وسیله نقلیه یا صندلی اتوبوس، سقف اتوبوس یا دیواره اتوبوس، زیر پل پنجره، طوری که اینها در طول تصادف یا برخورد یک سر نشین به سمت جلو پرتاب نشود، محکم شود.

۲- وسایل الکتریکی که در طول سفر استفاده می‌شود باید قابل حمل باشد. و برای فراهم شدن ایمنی، سیم رابط اسید باطریها یا روشن کننده برقی ویلچر یا دیگر ابزار متحرک و دستگاههای تنفسی باید تا ممکن است به باتریهای خشک یا ژلی تبدیل شوند. در خانه و طی استفاده روزانه، بکارگیری جعبه‌های باتری توصیه می‌شود.

زیر نویس:

۱- ITRACHEDSTOMY ایجاد سوراخی در نای از راه گردن همراه با لوله گذاری، به منظور تسهیل عبور هوا یا کشیدن ترشحات مجاری تنفسی

۲- SPICA CASTE بانداز 8 شکل یا نوعی گچ گرفتن استخوانها در اورتوپدی که مانند قنداق بیچه قسمت‌های وسیعی از تنه و گاهی لگن و پاها را نیز دربر می‌گیرد

۳- CHALLENGING BEHAVIORIS

۴- OPISTHOTONIC گرفتگی کراز مانند عضلات

۵- WALKERS

منابع:

PEDIATRICS  
VOLUME:104, NUMBER:4  
OCTOBER 1999, PP 988-992