



السلامة

پرستاری چشم ، گوش ، حلق ، بینی



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

گردآورندگان:

امین اکبری ، محمود امانیان ، سهیلا خراسانی ، الهه دهقان نیری ، سمانه سرخوش
سید مهدی طباطبایی ، فاطمه قمری

استاد راهنما : عزت جعفرجلال عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی

زمستان ۱۳۸۹

پرستاری:



چشم



گوش

حلق



بینی



مقدمه

این رشته در واقع در برگیرنده مباحث و عملکرد آناتومی و فیزیولوژیک چهار عضو: گوش و قسمتهای مختلف آن، حلق، حنجره و قسمت های فوقانی دستگاه تنفسی و بالاخره بینی و سینوس ها استخوان صورت و مجاری آن و چشم میباشد. ارتباط این اعضا با هم و نیز هماهنگی آن ها در فیزیولوژی و فرآیند تنفس و ارتباط آناتومی حلق و خلف بینی در عملکرد گوش سبب شده که در واقع اختلالات کارکرد این قسمت ها و بیماری های آن با هم مرتبط شود و کلیه بیماری های جراحی و غیر جراحی آن در یک رشته پزشکی مورد بررسی قرار گیرد.

مراقبت های پرستاری

به نظر برخی مراقبت پرستاری، به معنی اجرای روش های پرستاری بر اساس قوانین، مقررات و ضوابط تعیین شده به وسیله ی بیمارستان است.

مراقبت علمی وسیع تر از انجام توجهات درمانی، توانبخشی یا پیشگیری است بلکه نمایان گر علاقه و نگرانی یک پرستار نسبت به سلامت بیمار به عنوان یک فرد در نظر گرفته می شود.

مراقبت پرستاری را می توان به عنوان محافظت از انسان دانست و انجام فعالیت ها و در پیش گرفتن رفتارهای توأم با مراقبت، مستلزم آگاهی پرستار در مورد بیماری است.

پرستار باید در ضمن اجرای مراقبت های پرستاری قادر به مهارت برنامه ریزی، تصمیم گیری و سازماندهی باشد
این عوامل را به شرح زیر می توان تشخیص پرستاری نیز نام نهاد.

- ۱- تأمین بهداشت و آسایش بیمار
- ۲- اعتلاء میزان تحرک و فعالیت و استراحت و خواب
- ۳- تأمین و بالا بردن میزان ایمنی (پیشگیری از حوادث)
- ۴- نگهداری و حفاظت صحیح از بدن بیمار، پیشگیری و ترمیم ناهنجاری ها
- ۵- تسهیل رساندن اکسیژن به تمام سلول های بدن
- ۶- تأمین تسهیلات برای عمل دفع
- ۷- نگهداری نظم الکتروولیت های بدن بوسیله ی دقت در جذب و دفع مایعات با مشخصات صحیح
- ۸- تأمین تسهیلات برای رساندن مواد غذایی به تمام سلول های بدن
- ۹- درک عکس العمل های بدن در مقابل بیماری های، فیزیولوژیکی، پاتولوژیکی، ترمیمی و دفاعی

و...

اهداف بخش پرستاری

- فراهم کردن مراقبت های حرفه ای برای بهبود بیماران و رفاه فیزیکی و جسمی آنان
- فراهم کردن مراقبت های غیر حرفه ای برای آسایش و امنیت بیماران
- انجام وظایف سازمانی مانند حفاظت از داروها و نگهداری از تجهیزات و مواد مصرفی در شرایط مطلوب
- فراهم کردن آموزش مداوم برای پرستاران حرفه ای و بهیاران
- ایجاد زمینه ی تفاهم و همکاری با بخش تحقیقات به منظور مراقبت های پرستاری مناسب
- فراهم کردن زمینه های تجارب بالینی برای دانشجویان پرستاری در صورت لزوم

سیاست ها و قوانین

سیاست ها

- رساندن بیماران به بالاترین سطح ممکن از نظر سلامت فردی
- یاری گرفتن از بستگان بیمار در انجام برخی وظایف
- طبقه بندی بیماران با توجه به درجه بیماری به نحوی که بیماران نیازمند به مراقبت بیشتر در نزدیکترین جای ممکن به ایستگاه پرستاری قرار گیرد.

ضوابط، مقررات و قوانین

- از جمله این که پرستاران نباید در محتوای مدارک متعلق به بیماران دخل و تصرف غیر قانونی به عمل آورند.
- لباس مخصوص کار فقط به هنگام انجام وظیفه باید بر تن آنان باشد.
- دستیاران پرستاری و کمک پرستاران نباید جز برابر ضوابط، دارو تجویز کنند.
- برگرداندن فوری تجهیزات به محل اصلی آن ها در مورد تجهیزاتی که به طور مداوم مورد استفاده قرار نمی گیرند.

چشم





پرستاری چشم، روش ها (اصول عمومی)

آناتومی

تکنیک های مراقبتی اولیه از چشم

ویژگی های پرستار چشم

بیماری های چشمی

پرستار در بخش سرپایی

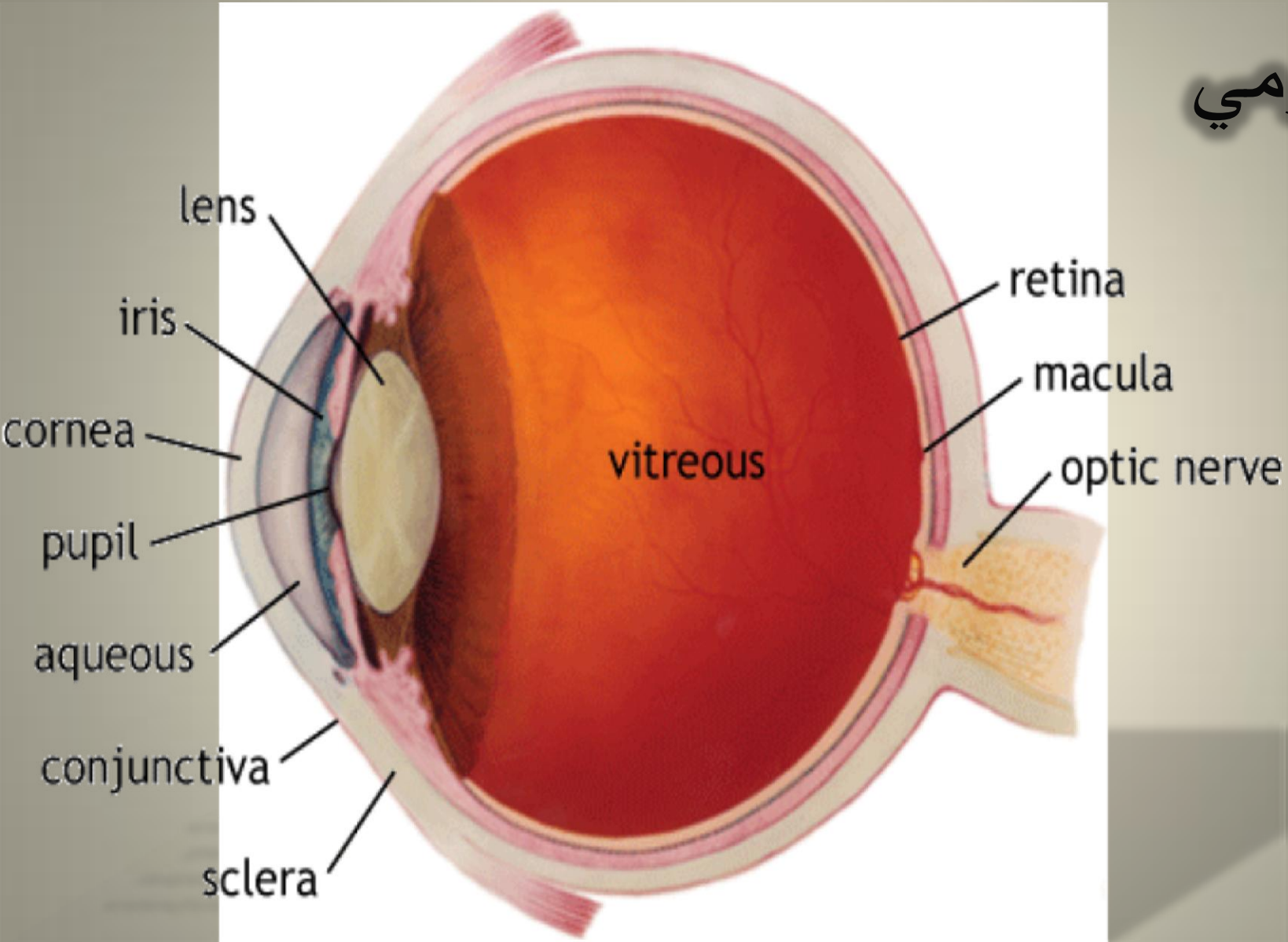
اقدامات پرستار در اورژانس

مراقبت های پرستاری بیماریهای چشمی

پرستاری بخش بستری و روزانه

وظایف پرستار در اتاق عمل

آناتومي



ویژگی های پرستار چشم

۱- رفتار متین

۲- تخفیف ترس و اضطراب بیمار

۳- راست دست بودن

۴- بی نیاز به عینک نزدیک بین

۵- آشنا به نیازهای تمام گروه های سنی

۶- ارزیابی مفید و مؤثر بیماران

۷- مهارت های ارتباطی بسیار خوبی

۸- مشاهده گر

۹- مهارت های کلامی و غیر کلامی

۱۰- محقق بودن پرستار

۱۱- پاسخ گو

۱۲- مسئول

۱۳- واقع گرا



وظایف پرستار در بخش سرپایی

۱- کاهش زمان انتظار بیماران

۲- کاهش اضطراب بیماران

۳- شستشوی مجاری اشکی

۴- ریختن قطره یا پماد در چشم بیمار

۵- ثبت فشار خون بیمار خصوصا در بیماران جراحی شده و

۶- توجه به دیابتی بودن فرد برای غربالگری و آزمایش ادرار

۷- دادن اطلاعات مورد نیاز در رابطه با عمل جراحی به بیمار

۸- پاسخ دهی به سوالات





اقدامات پرستار در اورژانس

گرفتن و ثبت دید بیمار
معاینه ی چشم با استفاده از چراغ قوه و اسلیت لامپ
ریختن قطره و پماد تجویز شده در چشم
در آوردن جسم خارجی از ملتحمه و سطح قرنیه
گذاشتن پد و بانداژ چشمی
شستشوی چشم و مجرای اشک
برداشتن بخیه
ثبت فشار خون
تست خشکی چشم
آزمایش ادرار



پرستاری بخش بستری و روزانه

- **مراقبت های قبل عمل**

مراقبت های معمولی و روتین

گرفتن سوآپ از ملتحمه برای کشت و تست های حساسیت

شستشوی مجاری اشکی

ریختن قطره های آنتی بیوتیک

ریختن قطره های بی حس کننده ی موضعی

- **مراقبت های بعد از عمل**

مراقبت چشمی

ارائه ی دستورات مراقبتی و پیگیری هنگام ترخیص بیماران



وظایف پرستار در اتاق عمل

آماده کردن بیمار
مراقبت از وسایل جراحی چشم
آشنا بودن با وسایل جراحی، نحوه ی کارکرد آن ها، و ماهیت اعمال
جراحی



پرستاری چشم، روش ها اصول عمومی:

- توضیح آن چه که بیمار لازم است انجام دهد.
- اطمینان دادن به بیمار در مورد محافظت از سر وی در هنگام نشستن و خوابیدن و نیز وجود منبع روشنایی مناسب
- در صورت لزوم استفاده از انواع عینک و لوپ های تجویز شده برای بیمار
- شستن دست ها، همیشه قبل، بعد و حتی در صورت لزوم در حین انجام کار
- انجام کار به شکل آرام و با دست راست
- نگه داشتن صورت بیمار با دست خود به هنگام کار جهت جلوگیری از حوادث پیش بینی نشده



تکنیک های مراقبتی اولیه از چشم

ریختن قطره داخل چشم

پمادهای چشمی

شستشوی چشم

چیدن مژه ها

بیماریهای چشمی

آب مروارید
انسداد وریدی مرکزی
اکزوفتالموس
رتینوپاتی دیابتی
انسداد شریان مرکزی شبکیه
انسداد ورید مرکزی
میگرن
...

بلفاریت
تومورهای پلک
سندرم چشم خشک
زخم های قرنیه کراتوپلاستی
اووئیت
ملانوم ملانوم کروئید
خال
گلوکوم



مراقبت های پرستاری بیماری های چشمی

تومورهای پلک

وظایف پرستار:

آماده کردن بیمار و تجهیزات برای برداشتن تومور، پیوند پوستی یا فلپ براساس نیاز بسته به اندازه و محل تومور.

نمونه را برای آزمایشگاه پاتولوژی بفرستد.

جراحی لبه ی پلک ها باید به دقت صورت گیرد تا انتروپیون، اکتروپیون و یا تریکیازیس به وجود نیاید.



سندرم چشم خشک

وظایف پرستار:

انجام آزمایش تولید اشک
توصیه به استفاده از اشک مصنوعی تجویز شده
سوزاندن دهانه ی پونکتوم و یا قرار دادن یک پلاک در داخل پونکتوم برای
جلوگیری از خروج اشک



کراتوپلاستی

مراقبت های پرستاری:

در مورد نوتوانی بینایی و بهبود وضعیت و کیفیت دید آگاهی های لازم به بیمار داده می شود. پرستار به بررسی نظام حمایتی بیمار و توان او در رعایت پیگیری دراز مدت می پردازد، که شامل مراجعه ی مکرر به درمانگاه به مدت چند ماه برای قطع تدریجی کورتیکول استروئیدهای موضعی، برداشتن انتخابی بخیه ها و بررسی محل گرافت و دقت بینایی است



اووئیت:

مراقبت های پرستاری:

گشاد کردن مردمک برای جلوگیری از چسبندگی خلفی و آزاد کردن چسبندگی های قبلی.

ریختن قطره های استروئید به داخل چشم بیمار.

آموزش به بیمار جهت ادامه ی درمان در منزل.

راهنمایی بیمار برای انجام اقدامات تشخیصی در صورت لزوم که چه موقع و در کجا باید آزمایشات را انجام دهد.



آب مروارید

مراقبت های پرستاری:

آماده کردن بیمار برای بی حسی موضعی قبل از عمل.

انجام مراقبت های بعد از عمل:

توجه به شفافیت قرنیه و مرکزیت عنبیه

توجه به انعکاس نور از عدسی در داخل مردمک

ریختن قطره ی آنتی بیوتیک و استروئید داخل چشم

دادن اطلاعات لازم و آموزش های بعد از عمل به بیمار.



رتینوپاتی دیابتی:

آموزش

اجرای طرح منحصر به فرد و فراهم کردن آموزش برای بیمار.
آموزش بیمار روی پیشگیری از طریق معاینات چشمی منظم و کنترل منظم خون، رعایت رژیم غذایی و رژیم مراقبت چشمی توسط بیمار و تطابق با اختلال بینایی متمرکز میباشد



بگوئین تا
عظمت در نگاه
شو باشد نه در
آنچه که به آن
مینگری!



گوش

اختلالات گوش

داخلی، میانی، خارجی

ناشنوایی

مداخلات پرستاری

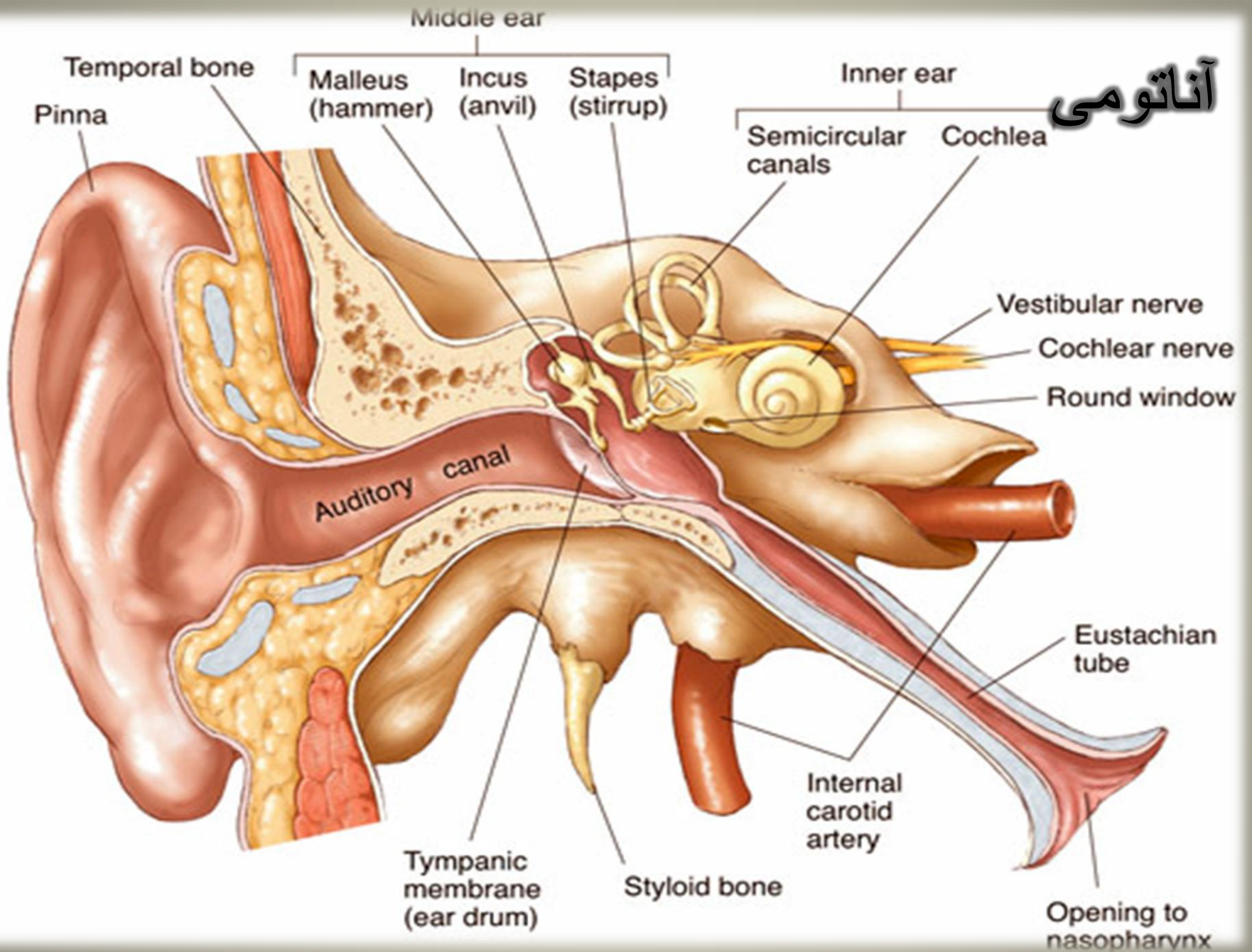
آناتومی

راهنمای عمومی مراقبت های گوش

مراقبت های پرستاری اوتیت خارجی (بر اساس فرآیند پرستاری)

نقش پرستار

آناتومی



راهنمای عمومی مراقبت های گوشی

- ۱- آموزش بیماران در مورد چگونگی مراقبت های گوش (عوامل و صوت های آسیب رسانن ماهیت روشهای در مانی و توانبخشی)
- ۲- شستشوی دست ها قبل و بعد از انجام مراقبت های گوشی برای هر گوش (جهت جلوگیری از آلودگی متقاطع)
- ۳- حفظ استریلیتی هنگام معاینه گوش میانی و یا داخلی که به علت تروما و یا عمل جراحی باز شده اند.
- ۴- آشنایی با عواملی که موجب تحریک و حساسیت شدید گوشی می شوند. رعایت تامل و دقت حین لمس کردن گوش خارجی.





۵- تنظیم نور کافی و مناسب جهت برقراری دید دقیق.

۶- خودداری از قرار دادن هرگونه وسیله ای در داخل کانال گوشی بدون دستور پزشک.

۷- محلول هایی که برای شستشو گوش مصرف می شوند باید درجه حرارتی مشابه بدن داشته باشند.



نقش پرستار

- ارزیابی و تنظیم برنامه های مراقبتی مناسب برای مبتلایان به اختلالات شنوایی
- معاینه و ارزیابی قدرت شنوایی و حفظ تعادل بیمار
- بیماریابی و تعیین و شناسایی بیمار ان مبتلا به اختلالات شنوایی و ارجاع وی
- ✓ اغلب پرستار اولین فرد از تیم بهداشتی است که با بیمار مبتلا به مشکلات گوشی مواجه می شود.

اختلالات گوش خارجی

تجمع سرومن
اجسام خارجی
اوتیت خارجی
اوتیت خارجی بد
خیم
توده های گوش
خارجی

اختلالات گوش میانی

سوراخی پرده
صماخ
اوتیت حاد میانی
اوتیت میانی
سروز
اوتیت میانی
مزمن اتواسکلروز

اختلالات گوش داخلی

گیجی
سرگیجه
آتاکسی
نیستاگموس
بیماری
حرکت
بیماری منیر
لابیرنتیت



ناشنوایی

انواع ناشنوایی

ناشنوایی هدایتی

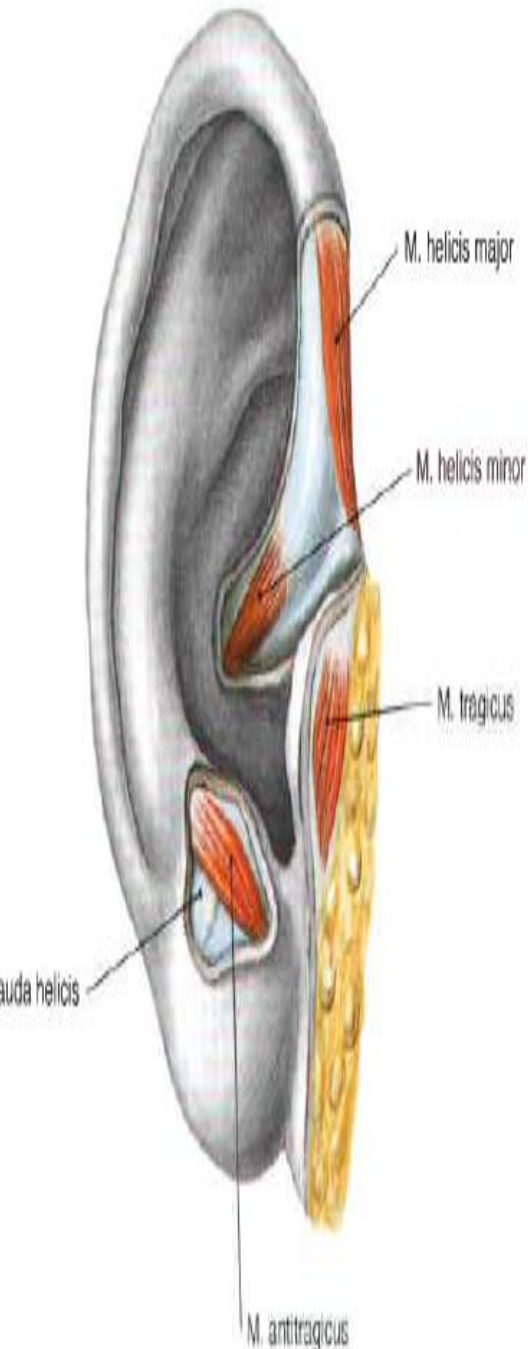
ناشنوایی کارکردی

ناشنوایی مختلط

ناشنوایی حسی - عصبی



مداخلات پرستاری



- کاهش اضطراب
تسکین درد
پیشگیری از عفونت
تسریع ترمیم زخم
بهبود شنوایی و ارتباط با سایرین
پیشگیری از جراحات
پیشگیری از اختلالات حسی
افزایش آگاهی بیمار

مراقبت های پرستاری اوتیت خارجی

۱- ارزیابی: Assessment

- ۱- خروج مایع از گوش (اتوره)
- ۲- سرخی لاله گوش یا کانال شنوایی خارجی
- ۳- ادم و جلو آمدگی لاله گوش
- ۴- خراشیدگی پوست گوش خارجی
- ۵- خارش.
- ۶- گوش درد
- ۷- حساسیت در لمس
- ۸- کاهش شنوایی
- ۹- احساس پری گوش
- ۱۰- تغییر ارتباط.

۲- تشخیص **Diagnosis**

- ۱- ریسک بالای عفونت در رابطه با پوست صدمه دیده
- ۲- بهم خوردن یک دستس پوست به علت نکرóz فشاری
- ۳- درد حاد مربوط به عوامل فیزیکی
- ۴- اختلال در ارتباط کلامی به علت کاهش شنوایی
- ۵- تغییر در درک حس شنوایی به علت درناژ و ورم کانل گوش خارجی

۳- برنامه ریزی **Planning**

- ۱- بیمار عفونت نداشته باشد
 - ۲- بیمار پوست سالم و مرتب داشته باشد
 - ۳- بیمار درد نداشته باشد
 - ۴- بیمار قادر به برقراری ارتباط مناسب باشد
 - ۵- کاهش شنوایی بیمار برطرف یا تثبیت شده باشد
- برای مراقبت از بیمار برنامه ریزی می کند. در این مرحله لازم است پرستار متناسب با تشخیص داده شده و هماهنگ با برنامه اقدامات لازم را انجام دهد. در صورت خطر بالای عفونت به علت پوست صدمه دیده:

۴- اجرا Implementation

- ۱- ثبت تاریخچه شنوایی.
- ۲- بررسی از لحاظ مشاهده ی مواردی شامل ادم در لاله گوش، تورم وجود ترشح در مجرای گوش، رنگ و ظاهر پرده صماخ وجود مایع در گوش میانی را که با اتوسکوپ.
- ۳- مصررف آنتی بیوتیک یا آمادگی های موضعی گوش، مانند دستور داده شده.
- ۴- آموزش نحوه چکاندن قطره های گوش مطابق دستور داده شده و نیز مصرف داروها و اثرات جانبی آن ها را به بیمار.
- ۴- ارزیابی و ثبت پاسخ به داروها و اقدامات درمانی
بررسی کانال و لاله گوش را از نظر، ادم، سرخی، کراست، زخم، جوش های چرک دار و ترشحات .
- ۵- منع بیمار از خاراندن یا خراشیدن مجرای گوش
در صورت وجود درد:
- ۶- بررسی موضع، شدت و تکرار گوش درد.
- ۷- لمس ملایم لاله گوش و ثبت یافته ها.
- ۸- معاینه ی کانال گوش را از نظر التهاب و ورم و ثبت یافته ها
- ۹- تجویز داروهای ضد درد طبق دستور
- ۱۰- آموزش به بیمار در مورد مصرف داروهای ضد درد و اثرات جانبی آن ها
- ۱۱- ارزیابی و ثبت پاسخ به ضد دردها
و در صورت بروز اختلالات شنوایی:

ادامه...

۱۲- بررسی درجه اختلال شنوایی

۱۳- بکارگیری روش های متفاوت را برای برقراری. (مانند با صدای بلند صحبت کردن، نوشتن)

۱۴- شمرده و واضح بدون داد زدن صحبت کردن.

و در صورت اختلال درک حس شنوایی در رابطه با ترشح یا التهاب کانال گوش خارجی

۱۵- بررسی تغییرات جدید در وقت شنوایی. تفسیر اودیوگرام یا تمپانوگرام را برای اختلال شنوایی.

۵-ارزشیابی Evaluate

مرحله ی آخر فرآیند پرستاری است.

نتایج مورد انتظار بیمار و اطلاعاتی که نشان میدهد نتایج مورد نظر حاصل شده است از عوامل مهم برای اجرای این مرحله هست.

- در نهایت انتظار می رود با اقدامات انجام شده مشاهده شود که بیمار عفونت ندارد، بیمار وضعیت پوستی خوبی دارد، بیمار ناراحتی یا درد ندارد، بیمار مانند قبل از زمان عفونت می شنود و بیمار می تواند به طور طبیعی ارتباط برقرار کند

آموزش بیمار

- ۱- به بیمار آموزش دهید که چگونه با گذاشتن محافظ گوش یا پنبه آغشته به وازلین از ورود آب به گوش خود جلوگیری کند.
- ۲- چگونگی پیشگیری از عفونت گوش را به بیمار آموزش دهید.
- ۳- به بیمار آموزش دهید که چگونه قطره‌ها و پماد را مصرف کند و یا گوش خود را بشوید.
- ۴- درباره‌ی منظور از استفاده از فیتیله‌ها، در زمانی که کانال خارجی شنوایی مسدود است به بیمار آموزش دهید.
- ۵- به بیمار اطمینان بدهید که کاهش شنوایی ناشی از عفونت خارجی موقتی است.

حلق

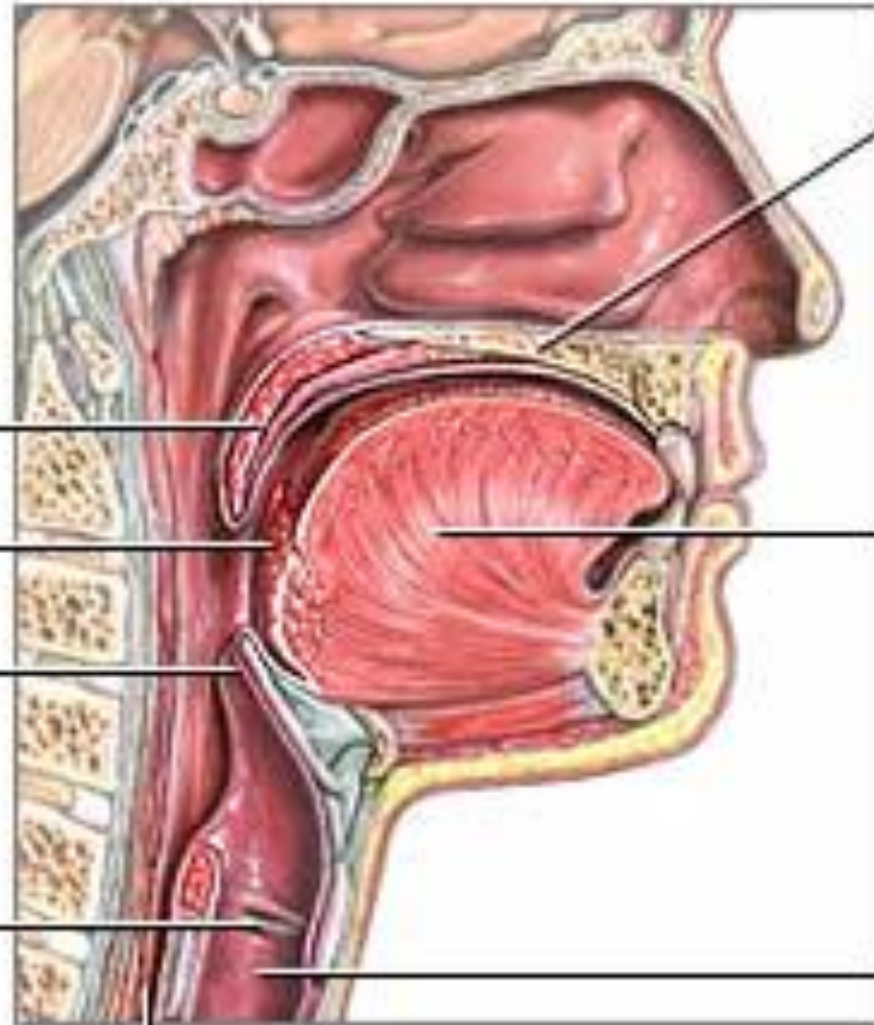
✓ آناتومی

✓ بیماری های حلق، دهان، غدد بزاقی

✓ تدابیر پرستاری



آناتومي



Hard
palate

Soft palate

Palatine tonsil

Epiglottis

Vocal fold

Tongue

Trachea

Esophagus

بیماری های حلق

عفونت های باکتریال؛ مانند دیفتتری
عفونت های ویروسی و قارچی؛ مانند
سرخک و برفک
اختلالات عفونی و التهابی؛ مانند اوریون
نئوپلاسم ها و کیست ها؛ مانند سرطان و
تومور های حلقی



بیماری های دهان

اختلالات مادرزادی
؛مانند شکاف لب و
کام، زبان
شیاردار (fissured
tongue) و...
-اختلالات عفونی و
التهابی؛مانند تب
خال، آفت و...
-کیست ها
-شکستگی های فک
تحتانی(تروما)

بیماری های غدد بزاقی

انسداد غدد
تومورها
عفونت غدد
سنگ غدد



تدابیر پرستاری

- بهبود بهداشت دهان
- اطمینان از دریافت غذا و مایعات کافی
- حمایت از تصویر شخصی مثبت
- کاستن از درد و ناراحتی
- کمک به برقراری ارتباط موثر
- پیشگیری از عفونت
- آموزش به بیمار برای مراقبت از خود



بی

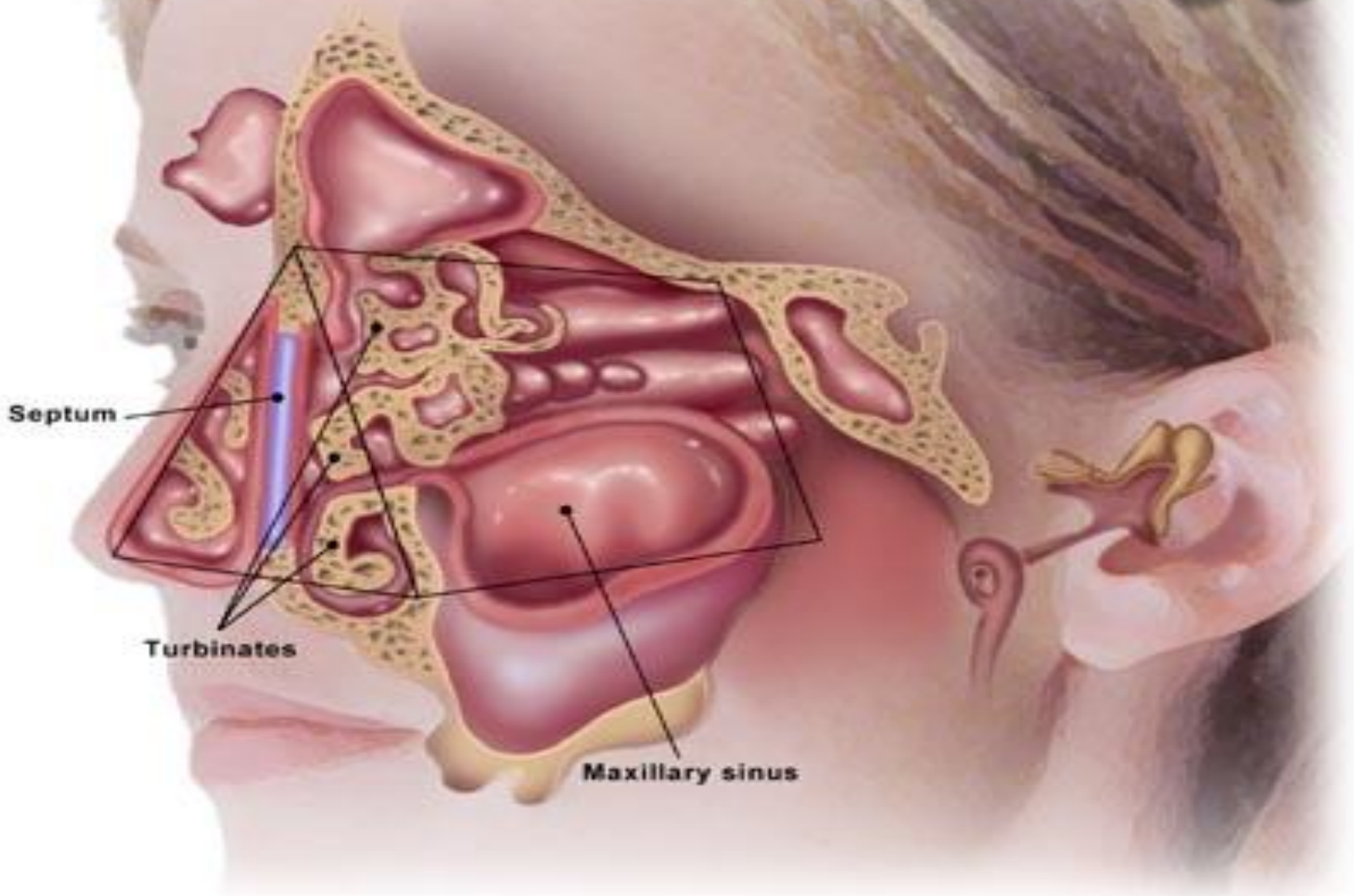
آناتومی

بیماری های بینی و سینوس ها

مراقبت های پرستاری از بیمار مبتلا به انحراف بینی

مراقبت های بعد از جراحی بینی و سینوس

آناتومی



Septum

Turbinates

Maxillary sinus

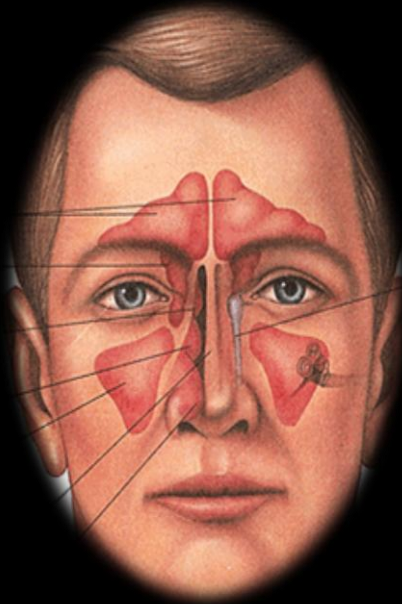
بیماری های بینی و سینوس ها:

انحراف تیغه بینی

پولیپ بینی

سینوزیت حاد

سینوزیت مزمن



مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به انحراف سپتوم بینی

۱- ارزیابی Assessment

بررسی مواردی از قبیل:

انسداد بینی (تنفس مشکل به وسیله ی بینی، تنفس دهانی، انحراف سپتوم بینی)

خشکی مخاط بینی (مشاهدات شکستگی و یا شکاف و خشکی مخاط بینی)

خونریزی از بینی (خراشیدگی مخاط بینی)

و ادم بینی، چشم ها و صورت (مشاهده مواردی از قبیل تورم قسمت میانی صورت در اثر تروماهای اخیر می باشد).

۲- تشخیص Diagnosis

در این مرحله تشخیص های پرستار و یافته های ذهنی و عینی او مهم است.
برای انحراف بینی، تشخیص پرستار الگوی تنفسی غیر موثر مربوط به انسداد بینی است.
یافته های ذهنی: وی از مشکل تنفس با بینی، خرناس کشیدن هنگام خواب و سر درد ها شکایت می کند.

یافته های عینی: به وسیله ی دهان تنفس می کند، پیچ خوردگی سپتوم بینی سبب انحراف سپتوم به حفره ی بینی و هایپرتروفی مخاط می شود.

۳- برنامه ریزی Planning

در این مرحله یک سری اهداف تعیین می شود که برای مثال فوق:

- بیمار قادر به تنفس کشیدن باشد.

- بیمار تبادل هوایی کافی داشته باشد و شواهد نشان می دهد، میزان تنفس ۱۶-۲۰ تنفس در دقیقه است.

- بیمار کم ترین خونریزی را داشته باشد یا اصلا خونریزی نداشته باشد.

- شکستگی بینی در مدت یک یا دو ساعت بعد از صدمه، قبل از آنکه ادم توسعه یابد، ترمیم شود.

۴- اجرا Implementation

در این مرحله تشخیص پرستار، اقدامات پرستاری و دلیل منطقی برای اقدامات جای دارند.

پیاده سازی این مرحله برای مثال انحراف بینی

تشخیص پرستاری: الگوی تنفسی غیر موثر مربوط به انسداد بینی است.

اقدامات پرستاری: سر تخت را بالا ببرد و داروهای ضد احتقاق و اسپری های بینی را مطابق دستور مصرف کند.

دلیل منطقی برای انجام این اعمال: ممکن است ادم بینی را کاهش دهد.

۵- ارزشیابی Evaluation

مرحله ی آخر فرآیند پرستاری است.

نتایج مورد انتظار بیمار و اطلاعاتی که نشان میدهد نتایج مورد نظر حاصل شده است از عوامل مهم برای اجرای این مرحله هستند.

برای مثال سیتوم

نتایج مورد انتظار بیمار: بیمار الگوی تنفسی موثری را نشان می دهد و بیمار کم ترین خونریزی از بینی را دارد یا خونریزی ندارد.

و اطلاعات نشان داده شده: بیمار می تواند به وسیله ی بینی اش تنفس کند (برای مورد اول) بیمار حجم مایعات و Hb و HTC طبیعی دارد.

• بعد از انجام این مراحل لازم است به بیمار آموزش های لازم داده شود.

راه کاهش ادم بینی را به بیمار بیاموزید (مثلا سر تخت را بالا نگه دارد.)

تکنیک های مرطوب سازی بینی (مانند: مرطوب کننده ی کنار تخت، استفاده از پماد و ...)

مراقبت های بعد از جراحی بینی و سینوس ها



- تنفس با دهان پس از عمل جراحی (به دلیل پانسمان داخل بینی، تنفس از بینی ممکن نیست)
- زیر سر بیمار باید بعد از عمل کمی بالاتر قرار گیرد.
- استفاده از مایعات صاف و خنک ۸ ساعت پس از پایان عمل
- استفاده از سرم شستشو جهت تمیز کردن داخل بینی بعد از برداشتن پانسمان بینی
- پرهیز از فعالیتهای شدید ورزشی و یا انجام کارهای سنگین در هفته نخست بعد از عمل



یک رنگ بمان ،

حتی اگر در دنیایی زندگی می کنی که مردمش برای پررنگ
شدن حاضرند هزار رنگ باشند



منابع

- ۱- صدقیانی، ابراهیم، (۱۳۸۵)؛ سازمان مدیریت بیمارستان، نشر الکترونیک و اطلاع رسانی جهان رایانه، چاپ دوم.
- ۲- استالری، روزالیند، (۱۳۸۲)؛ پرستاری چشم، ترجمه: داوود آقا دوست، عبدالله رضایی دهقانی، انتشارات مرسل، چاپ اول.
- ۳- سودارث، برونر، (۱۳۸۹)؛ پرستاری داخلی و جراحی، چشم و گوش، ترجمه: معصومه علی اصغر پور، طاهره نجفی، جلد ۱۳، نشر سالمی، چاپ پنجم.
- ۴- سودارث، برونر، (۲۰۰۸)؛ پرستاری داخلی و جراحی، چشم و گوش، ترجمه: طاهره نجفی، منصوره علی اصغر پور، جلد ۱۳، ویرایش یازدهم.
- ۵- لانگ، فیپس، کاسمیر، وودز، (۱۳۷۲)؛ پرستاری چشم و گوش.
- ۶- سودارث، برونر، (۲۰۰۴)؛ پرستاری داخلی جراحی، چشم و گوش، ترجمه: معصومه ذاکری مقدم، منصوره علی اصغر پور، ویرایش دهم.
- ۷- سودارث، برونر، (۲۰۰۸)؛ پرستاری داخلی جراحی، دستگاه گوارش، ترجمه: مریم علیخانی، جلد ۷، ویرایش یازدهم.

۸- دادبخش، منصور، نیکبخت نصرآبادی، علیرضا، جواهرچیان، علی، فیاض، بهاره، (۱۳۸۵)؛ کتاب پرستاری گوش و حلق و بینی (رویکرد جدید در مراقبت و سلامت)، واحد انتشارات انفورماتیک کوی علوم پزشکی تهران.

۹- ولر، بابار افک، (۱۳۸۹)؛ فرهنگ پرستاری بیلر، برای پرستاران و کارکنان پزشکی، ترجمه: امامی شوشتری، نشر جامعه نگر سالمی، چاپ اول.

۱۰- نوربار، منیر، بابامحمدی، حسن، سلیمانی، محسن، عسگری، محمدرضا، وفایی، عباسعلی، (۱۳۸۹)؛ کتاب کامل پرستاری داخلی و جراحی، نشر حکیم هیوجی، چاپ دوم.

۱۱- ج.ورگان، دانیل، آیوری، تایلور، ادا، پل رویوردان، (۱۳۷۸)؛ کلیات چشم پزشکی، ترجمه: محسن ارجمند، نشر آذر.

۱۲- سیدن، آلن، تامی، توماس، کاتن، رابین، (۱۳۸۶)؛ گوش و حلق و بینی (*Golden book*) ترجمه: محمد آیتی فیروزآبادی، نشر اندیشه ی رفیع، چاپ اول.