

ISIRI

15095

1st. Edition



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۹۵

چاپ اول

مداخلات پرستاری - استفاده از دیسک
دارویی چشم - آیین کار

**Nursing Interventions - Using a Medicated
Eye Disk - Code of Practice**

ICS:11.020

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است. تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود. پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادات در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند در کمیته ملی طرح و بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)^۱، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)^۳ است و به عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی (CAC)^۵ در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین المللی بهره گیری می شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2 - International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4 - Contact point

5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد
مداخلات پرستاری - استفاده از دیسک دارویی چشم - آیین کار

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر
(کارشناس ارشد کار آفرینی)

دبیر:

سالمی، صدیقه
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

سمت و/یا نمایندگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
معاون فنی سازمان نظام پرستاری

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پروین، لیلی
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی - جراحی)

چراغی، محمد علی
(دکتری پرستاری)

حیدری، شیوا
(کارشناس ارشد بهداشت جامعه)

حیدری، عباس
(دکتری پرستاری)

رضوی، سیده مریم
(کارشناس پرستاری)

شیرازی، فاطمه
(کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی)

مصطفوی، اشرف
(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

یگانه، محمد رضا
(کارشناس ارشد پرستاری)

پیش گفتار

استاندارد" مداخلات پرستاری - استفاده از دیسک دارویی چشم - آیین کار" که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری تهیه و تدوین شده و در هشتاد و هفتمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۹۰/۸/۱۷ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدید نظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منابع و مآخذی که برای تهیه این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

۱- بلک وهوکس. پرستاری داخلی و جراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۸۵. تهران جامعه نگر، سالمی.

۲- سازمان نظام پرستاری. استاندارد های خدمات پرستاری. تهران. ۱۳۸۵.

3- Jadith schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition. 2009

4-Karen, Holland. *Mini Encyclopaedia of nursing*. 2005

5-Lippincott Williams & wilkins, *Nursing procedure*, 5th Edition, 2009.

مداخلات پرستاری - استفاده از دیسک دارویی چشم^۱ - آیین کار

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در گذاشتن و استفاده از دیسک دارویی چشم به منظور کاربرد کمپرس سرد و گرم برای اهداف درمانی و تسکینی و نمایش طرح گام به گام این خدمت به منظور بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد.

این استاندارد در موارد زیر کاربرد دارد:

الف- در کلیه بخش های اورژانس ، عمومی و تخصصی در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت های پرستاری یکسان و روشن .

ب- در مراجع قضائی به منظور سندی قیاسی برای بررسی کیفیت اقدامات انجام شده .

۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد ملی ایران محسوب می شود.

در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه های بعدی آن مورد نظر است.

استفاده از مراجع زیر برای این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹، مداخلات پرستاری - شستن دست ها- آیین کار

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۰، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار / مددجو- قرار دادن در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته- آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۵، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش استریل - آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- آیین کار

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود :

۱-۳

پرستار

فردی است که موفق به کسب دانشنامه کارشناسی در رشته پرستاری گردیده است .

۲-۳

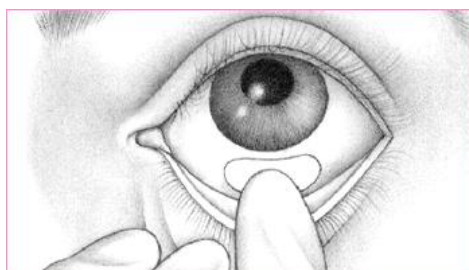
مددجو/ بیمار

شخصی که برای دریافت خدمات درمانی به یکی از مراکز بهداشتی /درمانی مراجعه می کند .

۳-۳

دیسک دارویی چشم

دیسک دارویی بیضی شکل، قابل انعطاف و سه لایه ای است. دو لایه نرم خارجی و لایه میانی که محتوی دارو است و بین پلک و اسکلرا قرار می گیرد و در شرایط مختلف مانند شنا، ورزش و خواب قابل استفاده است و مانع از فراموش شدن مصرف دارو توسط بیمار می شود. استفاده هم زمان آن با لنز تماسی هم اشکالی ندارد. دیسک، مصرف تدریجی دارو را سبب می شود و می توان هر کدام از آن ها را بیش از یک هفته استفاده کرد.



شکل ۱- استفاده از دیسک دارویی چشم

۴-۳

التهاب ملتحمه کونژکتیویت^۱

التهابی که ظاهر چشم به دلیل احتقان عروق خونی ملتحمه صورتی می شود به همین دلیل نام دیگر این بیماری چشم صورتی است.

۵-۳

کراتیت^۲

منظور همان التهاب قرنیه است.

۶-۳

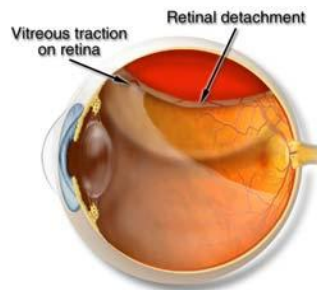
جدا شدگی شبکیه^۳

عبارت است از جدا شدن لایه اپی تلیوم رنگدانه دار از لایه ی حسی.

1 - Conjunctivitis

2 - Keratitis

3 - Retinal Detachment



شکل ۲- جداشدگی شبکیه

۷-۳

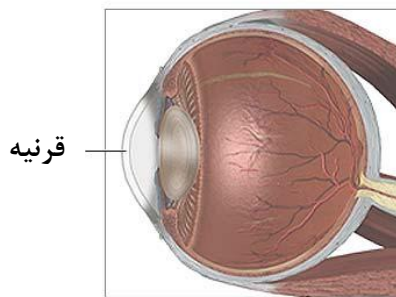
میوز مردمک^۱

تنگی مردمک است که در اثر انقباض ماهیچه ی عنبیه اتفاق می افتد.

۸-۳

قرنیه^۲

قرنیه که یک ساختمان قوسی شکل شفاف و بدون عروق است، قدامی ترین قسمت کره چشم را می سازد و سطح انکساری اصلی چشم محسوب می شود.



شکل ۳- قرنیه

۹-۳

کمپرس گرم و کمپرس سرد

کمپرس گرم با افزایش خون رسانی که منجر به افزایش جذب و کاهش التهاب می شود، سبب تسکین ناراحتی بیمار می گردد. کمپرس سرد با بی حس کردن فیبرهای عصبی باعث تسکین درد و خارش شده و سبب کاهش ورم و خون ریزی می گردد و می توان آن را در فواصل داروهای مسکن جهت تخفیف ناراحتی بیمار به کار برد. به طور معمول کمپرس سرد و گرم را می توان تا ۶ بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ دقیقه انجام داد. استفاده از تکنیک استریل مانع عفونت داخل چشم می شود.

۴ اهداف مداخله ای

1 - Miosis

2 - Cornea

۴-۱ کاربرد کمپرس سرد و گرم

۴-۲ اهداف درمانی و تسکینی

۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۵-۱ کمپرس سرد

۵-۲ دستکش استریل

۵-۳ محلول دستور داده شده (آب استریل یا محلول نرمال سالین)

۵-۴ کاسه استریل (گالی پات)

۵-۵ تعدادی پدگاز

۵-۶ حوله

۵-۷ کیسه آب سرد (یخ)

۶ روش انجام کار

۶-۱ دستور پزشک مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱ بررسی شود.

۶-۲ روش کار برای بیمار/مددجو توضیح داده شود.

۶-۳ محیط راحت و خلوتی برای او فراهم شود.

۶-۴ بیمار/مددجو در وضعیت نشسته مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۰ قرار داده شود.

۶-۵ اطراف شانه های بیمار حوله قرار داده شود.

۶-۶ دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹ شسته شود و سر بیمار/مددجو کمی به طرف مقابل چرخانده شود تا کمپرس بهتر در محل قرار گیرد.

۶-۷ پانسمان چشمی در صورت وجود برداشته شود.

۶-۸ دستکش استریل مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۵ پوشیده شود.

۶-۹ دیسک دارویی در داخل چشم گذاشته شود و تکه های یخ در کیسه قرار داده شود و هوای آن خارج شود، سپس در آن بسته شود و در پارچه پیچیده شود.

۶-۱۰ جهت انجام کمپرس سرد به یکی از روشهای زیر عمل شود:

۶-۱۰-۱ روش اول

۶-۱۰-۱-۱ وسط گاز استریل با محلول شستشوی دستور داده شده استریل، مرطوب شود تا جذب سرما از یخ بهتر صورت گیرد.

۶-۱۰-۱-۲ از بیمار/مددجو خواسته شود چشم هایش را ببندد، سپس گاز مرطوب روی چشم گذاشته شود و کیسه یخ روی آن قرار داده شود و با نوار بسته شود.

هشدار- اگر بیمار/مددجو احساس درد داشت، کیسه یخ به سرعت برداشته شود چون بعضی بیماران ممکن است به سرما واکنش نشان دهند.

۶-۱۰-۱-۳ پس از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه کیسه یخ و گاز برداشته شود.

۶-۱۰-۱-۴ با یک گاز استریل صورت بیمار/مددجو تمیز و خشک نگه داشته شود.

یادآوری- کمپرس سرد و مرطوب باید مستقیماً روی پلک بیمار/مددجو قرار گیرد.

هشدار- کمپرس سرد نباید در التهاباتی مانند کراتیت و التهاب عنیبه استفاده شود زیرا انقباض عروق مانع بهبود و تغذیه قرنیه می شود.

۶-۱۰-۲ روش دوم

۶-۱۰-۲-۱ در کاسه استریل آب و یخ ریخته و پد گاز در آن خیس شود و مستقیماً روی پلک بیمار/مددجو قرار داده شود و هر ۲ تا ۳ دقیقه عوض شود.

۶-۱۱ آموزش های کتبی و شفاهی به بیمار/مددجو داده شود.

۶-۱۲ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل:

الف- زمان و تعداد کمپرس

ب- علایم قبل و بعد از انجام روش

پ- استفاده از هرگونه داروی دستور داده شده

ت- هرگونه مشاهدات و اقدامات انجام شده

۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار

۷-۲ حفظ حریم و حرمت مددجو / بیمار

۷-۳ ارائه توضیحات لازم به مددجو / بیمار در مورد نحوه انجام فرآیند کار

۷-۴ رعایت نکات بهداشتی، استریل و ایمنی

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار و در بخش چشم، اورژانس و مراکز درمانی برای مددجو /بیمار انجام می گیرد.

۹ آموزش مراقبت در منزل

۹-۱ به بیمار توضیح دهید که او می تواند از کاسه و دستمال تمیز به جای استریل استفاده کند.

۹-۲ تأکید کنید که اگر هر دو چشم باید کمپرس شود از وسایل جداگانه جهت هر چشم استفاده شود تا مانع انتقال عفونت شود.

پیوست الف

(الزامی)

حقوق مدد جو/بیمار

الف-۱ مدد جو/بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

الف-۲ مدد جو/بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

الف-۳ مدد جو/بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی مدد جو/بیمار گردد.

الف-۴ مدد جو/بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش‌ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.

الف-۵ مدد جو/بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

الف-۶ مدد جو/بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.

الف-۷ مدد جو/بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه مدد جو/بیمار خواهد بود.

الف-۸ مدد جو/بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

الف-۹ مدد جو/بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

الف-۱۰ مدد جو/بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.