



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۶۶

چاپ اول

**ISIRI**

**15066**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری - درمان با سیستم واکيوم  
بسته-آیین کار

**Nursing Interventions -  
Vacuum Assisted Closure Therapy-  
Code of Practice**

**ICS : 11.020**

## به نام خدا

### آشنایی با مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی 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.

تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان مؤسسه\* 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 پیشنهادهای 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 ذیصلاح 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 شود که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که مؤسسه استاندارد تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

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

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی 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. مؤسسه می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استاندارد کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمانها 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) وسایل سنجش، مؤسسه استاندارد 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 آنها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این مؤسسه است.

\* مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

- 1- International organization for Standardization
- 2 - International Electro technical Commission
- 3- International Organization for Legal Metrology (Organization International de Metrology Legal)
- 4 - Contact point
- 5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد  
« مداخلات پرستاری - درمان با سیستم واکيوم بسته - آيين کار »

رئيس:

ميرزا بيگي، غضنفر  
(کارشناس ارشد کارآفريني )

دبير:

سالمي، صديقه  
(کارشناس ارشد آموزش پرستاري )

سمت و/ يا نمايندگي

رئيس كل سازمان نظام پرستاري کشور

معاون فني سازمان نظام پرستاري کشور  
عضو هيات علمي دانشگاه علوم پزشکی تهران

اعضاء: (اسامي به ترتيب حروف الفبا)

پروين، ليلي  
(کارشناس ارشد پرستاري داخلي جراحی )

رضوي، مريم  
(کارشناس پرستاري )

رياني، مسعود  
(دکترای پرستاري)

سنجری، مهناز  
(کارشناس ارشد پرستاري)

شمسي، شمس الدين  
(کارشناس ارشد پرستاري)

قدسيان، يعقوب  
(کارشناس ارشد پرستاري )

محمودي راد، محمدحسين  
(دکترای پرستاري)

مصطفوي، اشرف  
(کارشناس ارشد پرستاري)

## پیش‌گفتار

استاندارد" مداخلات پرستاری - درمان با سیستم واکيوم بسته - آيين کار" که پیش‌نویس آن در کمیسیون‌های 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 پنجاه و چهارمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۲/۱۸ مورد تصویب قرار گرفته 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 می‌شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های 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 و هوکس. پرستاری داخلی و جراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۸۵. تهران جامعه نگر، سالمی.

۲- سازمان نظام پرستاری. استاندارد‌های خدمات پرستاری. تهران. ۱۳۸۵.

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

4 - Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth. *Textbook of Medical – Surgical Nursing*. 11<sup>th</sup> Edition, Philadelphia: Lippincott Co., 2010

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

6- Patricia A. Potter & Anne Griffin Perry. *Fundamentals of Nursing*, 7th Edition, 2012.

## مداخلات پرستاری - درمان با سیستم واکيوم بسته - آيين کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوين اين استاندارد، شناسائي و اجرائي اصول كلي مداخلات پرستاري در درمان با سيستم واکيوم بسته به منظور کمک به بهبود زخم هنگام تأخير يا وجود اختلال در بهبود، خروج مايعات از زخم، تحريك گرانولاسيون بافتي، نمايش طرح گام به گام اين خدمت جهت بهبود كيفيت کار ، پيشگيري از خطاهاي احتمالي و همچنين امکان اجرائي يکسان خدمات مي باشد.

اين استاندارد براي موارد زير کاربرد دارد:

الف- در کليه بخش هاي اورژانس ، عمومي و تخصصي در صورت نياز به اين خدمت براي ارائه مراقبت هاي پرستاري يکسان و روشن .

ب- در مراجع قضائي به منظور سندی قياسي براي بررسي كيفيت اقدامات انجام شده .

### ۲ مراجع الزامي

مدارک الزامي زير حاوي مقرراتي است که در متن اين استاندارد ملي ايران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتيب آن مقررات جزئي از اين استاندارد ملي ايران محسوب مي شود.

در صورتي که به مدرکي با ذکر تاريخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحيه ها و تجديد نظرهاي بعدي آن مورد نظر اين استاندارد ملي ايران نيست. در مورد مدارکي که بدون ذکر تاريخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است، همواره آخرين تجديد نظر و اصلاحيه هاي بعدي آن مورد نظر است.

استفاده از مراجع زير براي اين استاندارد الزامي است:

۲-۱ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۰۹، مداخلات پرستاري - شستن دست ها- آيين کار

۲-۲ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۱۳، مداخلات پرستاري- پوشيدن و خارج کردن گان- آيين کار

۲-۳ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۱۴، مداخلات پرستاري- پوشيدن و خارج کردن دستکش هاي يک بار مصرف- آيين کار

۲-۴ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۱۵، مداخلات پرستاري- پوشيدن و خارج کردن دستکش استريل - آيين کار

۲-۵ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاري- گزارش نويسي - آيين کار

۲-۶ استاندارد ملي ايران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاري- بررسي دستورات پزشک- آيين کار

### ۳ اصطلاحات و تعاريف

در اين استاندارد اصطلاحات و تعاريف زير به کار مي رود:

۱-۳

### پرستار

فردی 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

### گرانولاسیون<sup>۱</sup>

به تقسیم شدن یک جسم سخت به قطعات کوچک تر گفته می شود و منظور تشکیل بافت جوشگاهی در فرآیند ترمیم زخم ها است.

۴-۳

### دستکش طبی یا لاتکس استریل<sup>۲</sup>

دستکش های یک بار مصرف هستند که معمولاً از جنس لاتکس انتخاب شده و در زمان جراحی و به صورت استریل مورد استفاده قرار می گیرند.



شکل ۱- دستکش طبی یا لاتکس استریل

۵-۳

### دستکش یکبار مصرف<sup>۳</sup>

این دستکش ها از انواع دستکش های طبی می باشند که تمیز بوده ولی استریل نمی باشند. در ایران رایج ترین نوع مصرفی آن از جنس پلی اتیلن می باشد.

۶-۳

### سرم نمکی<sup>۴</sup>

سرم نمکی نوعی سرم است که دارای ترکیب نمکی بوده و سه نوع سرم نرمال سالین وجود دارد:  $0.45\% \text{NaCl}$  درصد یا هاف سالین که محلولی هیپوتونیک است که دارای اسمولالیتیه پایین تر از مایع بدن

- 
- 1- Granulation
  - 2 - Medical gloves or latex Sterile
  - 3 - Disposable Gloves
  - 4 - Normal saline

است. نرمال سالین NaCl ۰/۹ درصد که محلولی ایزوتونیک است که دارای اسمولالیتیه برابر با مایع بدن است. نرمال سالین NaCl ۰/۳ یا ۰/۵٪ که محلولی هیپرتونیک است که دارای اسمولالیتیه بیشتر از بدن است.

۷-۳

### شان استریل<sup>۱</sup>

پارچه دو لایه استریل از جنس پنبه یا کتان که برای پوشش بدن در انجام فرآیند های استریل استفاده می شود.

۸-۳

### گان<sup>۲</sup>

لباس های بلند پارچه ای یا کاغذی که برای محافظت از آلودگی در حین فرایند ها پوشیده می شود. از نوع قابل شستشو و یک بار مصرف وجود دارد.

۹-۳

### عینک محافظ<sup>۳</sup>

عینک پلاستیکی یا عینک حفاظ دار باعث محافظت چشمی می شوند . عینک باید کاملا در اطراف صورت محکم و ثابت باشد تا مایعات نتوانند بین صورت و عینک وارد شوند.

۱۰-۳

### سیستم واکيوم بسته<sup>۴</sup>

سیستمی که با ایجاد فشاری پائین تر از سطح اتمسفر ایجاد کشش می کند .

## ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ کمک به بهبود زخم هنگام تأخیر یا وجود اختلال در بهبود

۲-۴ خروج مایعات از زخم

۳-۴ تحریک گرانولاسیون بافتی

## ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ کیسه زباله ضد آب

۲-۵ عینک محافظ

۳-۵ گان

- 
- 1 - Sterile sheet
  - 2 - Surgical gown
  - 3 - Protective eyewear or face shield
  - 4 - Closed Vacuum

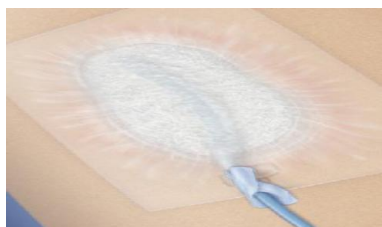
- ۴-۵ محلول نرمال سالیین
- ۵-۵ دستکش یکبار مصرف
- ۶-۵ دستکش استریل
- ۷-۵ قیچی استریل
- ۸-۵ پدهای نگه دارنده
- ۹-۵ سرنگ ۳۵ سی سی با کاتتر G ۱۹
- ۱۰-۵ اسفنج مشبک
- ۱۱-۵ لوله تخلیه
- ۱۲-۵ محافظ پوست
- ۱۳-۵ شان شفاف با نفوذپذیری نسبت به هوا

## ۶ روش انجام کار

- ۱-۶ بررسی دستور پزشک مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱
- ۲-۶ بررسی هویت مددجو/بیمار دو مرتبه
- یادآوری - کنترل هویت بیمار/مددجو یک بار با خود وی و بار دیگر با دستبند هویت وی انجام می شود.
- ۳-۶ بررسی کلی وضعیت عمومی مددجو/بیمار
- ۴-۶ توضیح روش کار برای مددجو/بیمار
- ۵-۶ حفظ خلوت مددجو/بیمار
- ۶-۶ شستشوی دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹
- ۷-۶ استفاده از عینک محافظ
- ۸-۶ پوشیدن گان مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۳
- ۹-۶ استفاده از پدهای نگه دارنده
- ۱۰-۶ قرار دادن مددجو/بیمار در وضعیتی که زخم به خوبی دیده شود.
- ۱۱-۶ قرار دادن ظرف زیر زخم تا ترشحات به داخل آن وارد شود.
- ۱۲-۶ پوشیدن دستکش لاتکس یا یکبار مصرف مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴
- ۱۳-۶ برداشتن پانسمان های آلوده
- ۱۴-۶ شستشوی کامل زخم با استفاده از محلول نرمال سالیین
- یادآوری - اجازه داده شود که پوست به طور کامل خشک شود.
- ۱۵-۶ خارج کردن دستکش های آلوده
- ۱۶-۶ پوشیدن دستکش استریل مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۵



- ۶-۱۷ بریدن اسفنج به شکل زخم با استفاده از قیچی استریل
- ۶-۱۸ قرار دادن دقیق اسفنج روی زخم
- ۶-۱۹ قرار دادن لوله سوراخ دار درست وسط اسفنج  
یادآوری- این لوله در زخم فشار منفی ایجاد می کند.
- ۶-۲۰ قرار دادن شان شفاف و نفوذ پذیر نسبت به هوا روی اسفنج



شکل ۲- شمایی از قرار دادن لوله سوراخ دار و شان شفاف

- ۶-۲۱ محکم کردن شان شفاف و اسفنج در محل خود
- ۶-۲۲ خارج کردن دستکش ها
- ۶-۲۳ وصل انتهای دیگر لوله به لوله ساکشن متصل به دستگاه واکيوم
- ۶-۲۴ روشن کردن دستگاه واکيوم



شکل ۲- شمایی از دستگاه واکيوم بسته

- ۶-۲۵ حصول اطمینان از راحتی بیمار
- ۶-۲۶ انجام واکيوم بسته توسط دستگاه  
یادآوری - زمان لازم برای انجام درناژ بسته به منظور حصول حداکثر نتیجه بنابر تشخیص پزشک معالج است .
- ۶-۲۷ خاموش کردن دستگاه بعد از اتمام فرایند کار
- ۶-۲۸ تفکیک و دفع محلول ها، پدها و دیگر وسایل آلوده پس از اتمام کار درناژ، با رعایت نکات بهداشتی و ایمنی
- ۶-۲۷ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۰۴۲ شامل:  
الف- تعداد دفعات و طول زمان درمان  
ب- میزان فشار منفی به کار برده شده، محل و شرایط زخم  
پ- پاسخ بیمار نسبت به درمان

## ۷ شرایط انجام کار

۱-۷ دقت و صحت در انجام کار

۲-۷ حفظ حریم و حرمت مددجو/بیمار

۳-۷ ارائه توضیحات لازم به مددجو/بیمار

۴-۷ رعایت نکات بهداشتی و ایمنی و استریل

#### ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار و در کلیه بخش ها در صورت نیاز برای مددجو/بیمار انجام می گیرد.

#### ۹ نکات آموزشی

۱-۹ با هماهنگی پزشک معالج پانسمان هر ۴۸ تا ۷۲ ساعت تعویض شود.

۲-۹ زمان تعویض پانسمان به گونه ای تنظیم شود که پزشک بتواند وضعیت زخم را بازنگری کند.

۳-۹ در هر شیفت میزان مایع درناژ شده اندازه گیری شود.

۴-۹ فشار منفی دستگاه با توجه به دستور پزشک تنظیم شود.

۵-۹ بوق های صوتی نشان دهنده خم شدگی لوله بیش از ۴۵ درجه، پر شدن محفظه، نشت هوا در پانسمان و مسدود شدن لوله می باشد.

۶-۹ مراقبت و پاک کردن زخم ممکن است به طور موقت موجب افزایش درد مددجو/بیمار شود.

## پیوست الف

### (الزامی)

#### حقوق مددجو/ بیمار

الف-۱ مددجو/ 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 مددجو/ بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

الف-۳ مددجو/ 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 مددجو/ بیمار گردد.

الف-۴ مددجو/ 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 مددجو/ 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 مددجو/ 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 مددجو/ 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 بیمار خواهد بود.

الف-۸ مددجو/ 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 مددجو/ 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 مددجو/ 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.