

ISIRI

15017

1st. Edition



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۱۷

چاپ اول

مداخلات پرستاری -
گشودن بسته های استریل -
آیین کار

**Nursing interventions -
Opening sterile packages -
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 - گشودن بسته های استریل - آیین کار »

رئیس:

میرزا بیگی ، غضنفر

(کارشناس ارشد کارآفرینی)

دبیر:

سالمی ، صدیقه

(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

معاون فنی سازمان نظام پرستاری کشور

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پروین ، لیلی

(کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

رضوی ، مریم

(کارشناس پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

رزم آهنگ ، فریبا

(کارشناس ارشد پرستاری)

سوپروایزر آموزشی بیمارستان فیروزگر

زینعلی ، مرتضی

(کارشناس پرستاری)

مترجم کتاب های پرستاری

فلاحی ، مسعود

(دکترای پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

الاعظم

عبادی ، عباس

(دکترای پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

الاعظم

مصطفوی ، اشرف

(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

نصیری ، شمسی

(کارشناس پرستاری)

سوپروایزر بیمارستان مسیح دانشوری

پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - گشودن بسته های استریل - 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 چهل و هفتمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۲۷ 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:

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

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

- Association of preoperative registered nurses . Standard , recommended practice , and guidelines . Denver: AORN, 2006
- Carven, R.F, and Hirnle, C.J. Fundamentals of nursing: Human Health and Function , 5th ed.Philadelphia: Lippincott William & Wilkin, 2007.
- Occupational Safety and Health ADMINISTRATION. Personal protective Equipment Standard 1910.132.
- Smeltzer,Suzanne C.Hinkle,Janice L.Brunner and Suddarth Textbook of Medical –Surgical –Nursing . 11th Edition,Philadelphia: Lippincott Co.,2010
- Jadith schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition.2009
- Karen, Holland.Mini Encyclopedia of nursing.2005
- milmed.pmk.ac.th/MD0540%20STERILE%20PROCEDURES.pdf, STERILE PROCEDURES .

مداخلات پرستاری - گشودن بسته های استریل - آیین کار

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در گشودن بسته های استریل به منظور ایجاد و برقراری یک محیط استریل و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد. این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد:

الف - در کلیه بخش های اورژانس، عمومی و تخصصی در صورت نیاز به ایجاد و برقراری یک محیط استریل 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 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 کاربرد استاندارد الزامی است:

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

۳ اصطلاحات و تعاریف

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

۱-۳

پرستار

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

۲-۳

بهبیار

فردی دارای دیپلم بهیاری که تحت نظارت کلی در یک واحد بهداشتی و درمانی در فعالیت های پرستاری همکاری داشته و همچنین ممکن است در زایمان های طبیعی زنان باردار کمک نموده و از مادران و نوزادان مراقبت نمایند.

۳-۳

کمک پرستار

فردی دیپلمه که طی یک دوره آموزشی مرتبط ، آموزش های لازم در زمینه انجام اموری از قبیل اجرای دستورات بهداشتی و درمانی و کمک به پرستاران و بهیاران را فرا گرفته و تحت نظارت کلی این خدمات را در بیمارستان جهت مددجویان / بیماران ارائه می دهد .

۴-۳

مددجو / بیمار

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

۵-۳

شان استریل

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

۶-۳

فورسپس استریل (Sterile Forceps)

وسیله فلزی در اشکال مختلف که از دسته ای بلند و پایانه ای باریک یا قاشقی مانند تشکیل شده است و برای باز کردن محل مورد نظر ، برداشتن بافت یا انواعی از آن برای تسهیل در روند زایمان استفاده می شود.

۴ اهداف مداخله ای

۴-۱ ایجاد و برقراری یک محیط استریل .

۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۵-۱ بسته حاوی شان استریل .

۵-۲ وسایل استریل برحسب نیاز شامل :

۵-۲-۱ بسته گاز استریل .

۵-۲-۲ بسته حاوی کاسه استریل .

۵-۲-۳ محلول ضدعفونی کننده .

۵-۲-۴ فورسپس استریل .

۶ روش انجام کار

۶-۱ شستشوی دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹ .

۶-۱-۱ حصول اطمینان از استریل بودن بسته . دقت شود که بسته تمیز و خشک باشد ، در صورت مرطوب بودن ، بسته آلوده است و نباید استفاده شود .

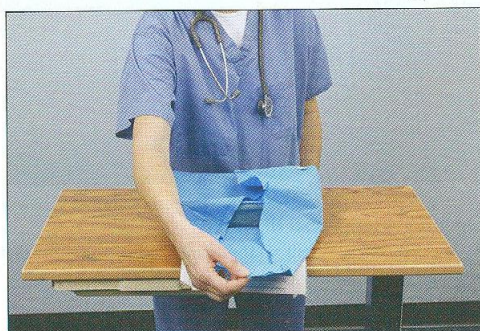
۶-۱-۲ کنترل تاریخ انقضای بسته استریل و بررسی بسته از نظر این که قبلاً باز نشده باشد .

۶-۱-۳ توجه به تغییر رنگ برچسب بسته استریل که نشان دهنده استریل بودن آن است .

۶-۲ روش بازکردن یک بسته استریل روی یک سطح صاف

۶-۲-۱ بسته استریل باید طوری در مقابل پرستار قرار گیرد که اولاً در مرکز سطح صاف باشد ، ثانیاً اولین پوشش بدون برخورد با بدن پرستار و به دور از بدن پرستار باز شود .

۶-۲-۲ با دو انگشت شست و سبابه لایه رویی گرفته شده و به دور از بدن پرستار باز می شود . دقت شود دست پرستار با قسمت داخل پوشش تماس پیدا نکند .



شکل ۱- مراحل بازکردن یک بسته استریل روی یک سطح صاف

هشدار - برای باز کردن اولین پوشش دست پرستار نباید از روی بسته استریل عبور داده شود .

۶-۲-۳ باز کردن لایه‌های کناری به طرف پهلوها با رعایت نکات استریل .

یادآوری - دقت شود که لایه‌ی روئی اول باز شود . از دست راست برای باز کردن لایه راست و از دست چپ برای باز کردن لایه چپ استفاده شود .

۶-۲-۴ لایه چهارم با دقت به طرف پرستار باز شود . دقت شود این لایه با لباس پرستار یا هر شیئی غیر استریل دیگر تماس پیدا نکند .

۶-۳ روش باز کردن بسته‌های استریل در دست

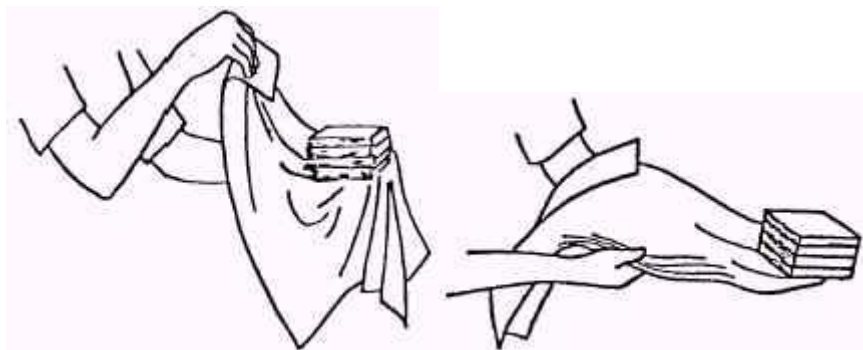
۶-۳-۱ بسته در یک دست طوری گرفته شود که لایه رویی دور از بدن پرستار قرار گیرد .

۶-۳-۲ با استفاده از دست دیگر ، بسته باید به روش قبلی باز شود در حالی که گوشه لایه‌های بسته استریل کاملاً دور از وسیله استریل قرار می‌گیرد . دقت شود دست پرستار با محتویات بسته تماس حاصل نکند .

۶-۴ روش باز کردن بسته‌های استریل یک بار مصرف

این بسته‌ها معمولاً برای باز کردن دارای راهنمای لازم از طرف شرکت سازنده می‌باشند .

۶-۴-۱ چنانچه در یکی از گوشه‌های بسته ، محل مخصوصی برای باز کردن وجود دارد ، بسته در یک دست پرستار قرار گرفته ، با دست دیگر پوشش روی بسته از محل مشخص شده گرفته و باز می‌شود .



شکل ۲ - روش باز کردن بسته‌های استریل در دست

۶-۴-۲ چنانچه یک طرف بسته دارای محل مشخصی برای باز کردن می‌باشد ، حفظ استریل بودن آن نیاز به همکاری هر دو دست دارد . لبه‌های محل مشخص در دو دست گرفته ، بسته باز می‌شود .

۶-۵ روش پوشانیدن بسته استریل باز شده برای انتقال به کنار تخت بیمار

۶-۵-۱ در صورت ضرورت برعکس روش باز کردن بسته استریل روی یک سطح صاف عمل می‌شود ، بدین ترتیب که ابتدا لایه نزدیک به پرستار ، سپس طرفین و در انتها لایه دورتر از پرستار روی سطح استریل قرار داده می‌شود . دقت شود که همواره دست پرستار با سطح بیرونی پوشش تماس داشته باشد .

۶-۶ روش ایجاد یک سطح استریل با استفاده از شان

۶-۶-۱ بسته حاوی شان به روش آموخته شده قبلی باز شود .

۶-۶-۲ با یک دست یکی از گوشه‌های شان که روی آن تا شده گرفته می شود .

۶-۶-۳ شان از پوشش آن خارج می شود و به دور از بدن پرستار باز می شود .

۶-۶-۴ پوشش کنار گذاشته می شود .

۶-۶-۵ شان طوری روی سطح تمیز و خشک پهن شود که قسمت پایینی آن دور از بدن پرستار قرار گیرد .

۶-۶-۶ وسایل استریل روی سطح استریل قرار داده می شود .

۶-۶-۷ روش قرار دادن وسایل بسته‌بندی شده روی سطح استریل

۶-۷-۱ هر بسته به روش آموخته شده قبلی باز شود .

۶-۷-۲ با دست آزاد پرستار گوشه‌های پوشش بسته را جمع کرده و تا مجاورت میچ کنار می کشد .

۶-۷-۳ برای قرار دادن وسایلی نظیر کاسه ، شان یا دیگر وسایل از گوشه روی سطح استریل قرار می گیرد بدون این که دست پرستار از روی سطح استریل عبور کند .

۶-۷-۴ پوشش بسته کنار گذاشته می شود .

۶-۶-۸ روش قرار دادن بسته‌های استریل یک بار مصرف روی سطح استریل

۶-۸-۱ هر بسته استریل نظیر گاز طبق روش گفته شده باز می شود .

۶-۸-۲ بسته ۱۵ سانتی‌متر بالاتر از سطح استریل گرفته می شود . محتویات آن روی سطح استریل انداخته می شود .

هشدار - توجه شود که ۲/۵ سانتی‌متر اطراف سطح استریل آلوده تلقی می شود.



شکل ۳ - روش قرار دادن بسته‌های استریل یک بار مصرف روی سطح استریل

۶-۹ روش ریختن محلول استریل به داخل کاسه استریل

هشدار - شیشه‌های حاوی محلول های استریل که بسته‌بندی شده نیستند از خارج غیراستریل و از داخل استریل قلمداد می شوند . در اتاق عمل ممکن است شیشه‌های حاوی محلول‌ها از داخل و خارج استریل باشند .

۶-۹-۱ قبل از ریختن هر نوع محلول از داخل ظرف ، برچسب آن از نظر نوع و غلظت سه بار خوانده شود تا از صحت آن اطمینان حاصل گردد (بار اول در موقع انتخاب محلول ، بار دوم قبل از ریختن محلول و بار سوم بعد از بستن درب شیشه).

یادآوری - دقت شود تا مقدار محلولی که در ظرف ریخته می شود دقیقاً متناسب با مقدار مورد نیاز باشد ، زیرا در صورت باز شدن ظرف محلول استریل ، مابقی درون ظرف غیراستریل تلقی می شود ، مگر آن که بلافاصله مورد استفاده قرار گیرد .

۶-۹-۲ درب شیشه برداشته و به طور وارونه روی سطح غیراستریل قرار داده شود .

۶-۹-۳ طوری شیشه در دست گرفته می شود که برچسب آن در کف دست پرستار قرار گیرد .

۶-۹-۴ شیشه در فاصله ۱۵-۱۰ سانتی متری بالای کاسه استریل گرفته ، مقدار محلول دلخواه به آرامی در ظرف ریخته می شود ، دقت شود دست پرستار از روی سطح استریل عبور نکند .

۶-۹-۵ درب شیشه بسته شود و طبق مقررات ، تاریخ و زمان باز کردن درب شیشه روی آن ثبت شود .

یادآوری - معمولاً محلول های استریل تا ۲۴ ساعت پس از باز شدن درب آن قابل استفاده می باشند .

۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار .

۷-۲ رعایت نکات بهداشتی و ایمنی .

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرایند کار توسط پرستار و در کلیه بخش ها و اتاق های عمل انجام می گیرد .

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 مددجو/ 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 تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.