

**ISIRI**

**15053**

**1st. Edition**



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

**Institute of Standards and Industrial Research of Iran**



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۵۳

چاپ اول

مداخلات پرستاری -  
پایش جذب و دفع - آیین کار

**Nursing intervention - Intake and Output  
Monitoring -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) 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 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 سا زمانها 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 - پایش جذب و دفع - آیین کار »

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کار افرینی )

دبیر:

سالمی، صدیقه  
( کارشناس ارشد آموزش پرستاری )

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

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

ایرانی ، طاهره السادات  
(کارشناس ارشد پرستاری )

عضو هیات مدیره نظام پرستاری تهران

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

پروین، لیلی  
(کارشناس ارشد پرستاری داخلی- جراحی )

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

جعفر جلال ، عزت  
( کارشناس ارشد پرستاری )

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

جولائی ، سودابه  
( دکتری ، پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

رضوی ، مریم  
( کارشناس پرستاری )

مدیر پرستاری بیمارستان ولیعصر

درویش ، مجید  
(کارشناس پرستاری )

مسئول آموزش پرستاری- اداره کل درمان مستقیم  
سازمان تامین اجتماعی

شریف زاده ، سعیده  
( کارشناس ارشد پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

مصطفوی ، اشرف  
(کارشناس ارشد پرستاری)

## پیش‌گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - پایش جذب و دفع - آیین کار" که پیش‌نویس 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 سی و ششمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۲ 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 می‌شود.

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 و هوکس. 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.

۳- عالیخانی ، مریم . موسوی ، ملیحه السادات . روشهای پرستاری بالینی . انتشارات شهر آب . ۱۳۸۸.

4- Judith schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition. 2009

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

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

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

## مداخلات پرستاری - پایش جذب و دفع - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در پایش جذب و دفع به منظور بررسی تعادل مایعات بدن ، میزان مایعات دریافتی مددجو/بیمار برحسب نیاز وی ، میزان مایعات دریافتی کمتر و بیش از حد نیاز ، الگوهای دفع ادرار و عملکرد کلیوی و بررسی اثربخشی داروها نظیر مدرها 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 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 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 ۱۵۰۰۵، مداخلات پرستاری- اصول آموزش به مددجو/بیمار \_ آیین کار

### ۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و/یا 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 دریک واحد بهداشتی ودرمانی در فعالیت های پرستاری همکاری داشته وهمچنین ممکن است در زایمان های طبیعی زنان باردار کمک نموده واز مادران ونوزادان 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

### مدرها<sup>۱</sup>

مواد یا دارو هائی که منجر به تولید ادرار بیشتری می شوند.

۶-۳

### جذب و دفع<sup>۲</sup>

جذب به معنای میزان مایعات دریافتی است که مددجو/ بیمار به صورت خوراکی یا دیگر روش ها (وریدی و غیره) دریافت می کند. دفع، میزان مایعی است که مددجو/ بیمار از دست می دهد. جذب و دفع به صورت ۲۴ ساعته پایش و با واحد میلی لیتر اندازه گیری می شود.

۷-۳

### برگه جذب و دفع مایعات

در این چارت میزان مایعات خورده شده توسط بیمار و میزان مایعات دفع شده (ادرار، اسهال، استفراغ، ترشحات معده، ترشحات زخم های چرکی و درن ها) توسط پرستار به سی سی به طور دقیق با ذکر ساعت و تاریخ نوشته میشود و در انتها حجم ۲۴ ساعته جمع بسته می شود و بدین وسیله می توان وضعیت هیدراتاسیون بیمار را ارزیابی کرد.

۸-۳

### ریسیور

ظرف فلزی یا پلاستیکی لوبیائی شکل است که برای شستن دهان بیمار و هنگامی که بیمار حالت تهوع دارد به کار می رود.

---

1 - Diuretics

2 - Intake and Output



شکل ۱- رسیور

#### ۴ اهداف مداخله ای

- ۱-۴ بررسی تعادل مایعات بدن
- ۲-۴ بررسی میزان مایعات دریافتی مددجو/ بیمار برحسب نیاز بدن وی
- ۳-۴ بررسی الگوهای دفع ادرار و عملکرد کلیوی
- ۴-۴ بررسی میزان مایعات دریافتی کمتر از حد نیاز
- ۵-۴ بررسی میزان مایعات دریافتی بیش از حد نیاز
- ۶-۴ بررسی اثربخشی داروها نظیر مدرها

#### ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

- ۱-۵ خودکار
- ۲-۵ برگه کنترل مایعات
- ۳-۵ لگن یا لوله ادراری
- ۴-۵ رسیور
- ۵-۵ ظرف مدرج

#### ۶ روش انجام کار

- ۱-۶ بررسی دستور پزشک و پرونده مددجو/بیمار
- ۲-۶ ارائه توضیحات لازم به مددجو /بیمار در مورد لزوم اندازه گیری مایعات دریافتی و دفعی
- ۳-۶ آموزش به مددجو /بیمار هوشیار یا همراه وی در خصوص ضرورت استفاده از لگن یا لوله ادرار
- ۴-۶ آموزش به مددجو /بیمار در مورد نحوه اندازه گیری مایعات خوراکی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۵
- ۵-۶ تنظیم برنامه ای منظم با توافق مددجو /بیمار جهت دریافت مقدار معین مایعات

۶-۶ تأکید به مددجو /بیمار که نیمی از کل حجم مایعات دریافتی را در شیفیت صبح و نیمه دیگر را در شیفیت های عصر و شب مصرف کند ( میزان مصرف در عصر باید بیشتر از شب باشد).

۶-۷ اندازه گیری مایعات دریافتی به روش زیر :

۶-۷-۱ ثبت نوع و حجم مایعات دریافتی از طریق دهان و زمان آن در برگه جذب و دفع ( آب، شیر، چای و نظایر آن ).

۶-۷-۲ ثبت کلیه مایعات وریدی نظیر خون و سرم یا مایعات دریافتی از طریق لوله معده

۶-۸ اندازه گیری مایعات دفعی مددجو /بیمار به روش زیر :

۶-۸-۱ پس از هر بار دفع، ادرار در ظرف مدرجی ریخته و پس از اندازه گیری یادداشت شود.

۶-۸-۲ ثبت سایر مواد دفعی از قبیل استفراغ، مدفوع آبکی یا ترشحات ساکشن شده

۶-۸-۳ ثبت مقدار مایع دفع شده به صورت تخمینی در صورت بی اختیاری مددجو /بیمار یا تعریق شدید) در این حالت، مقدار تخمینی مایع دفع شده در بزرگسالان ۷۰۰ - ۵۰۰ سی سی و در اطفال ۳۰۰ - ۱۰۰ سی سی می باشد).

۶-۹ محاسبه و یادداشت مقدار کل مایعات دریافتی و دفعی در پایان هر شیفیت

۶-۱۰ تنظیم برنامه مراقبت از مددجو /بیمار با کمک پرستاران دیگر طوری که از دریافت کافی مایعات و دفع مناسب اطمینان حاصل شود.

۶-۱۱ گزارش فوری موارد غیر طبیعی مانند افزایش حجم ادرار بیش از ۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ سی سی یا کاهش حجم ادرار کمتر از ۳۰ سی سی در ساعت به پزشک معالج

۶-۱۲ ثبت اطلاعات و یافته ها شامل:

الف- حجم ادرار ، رنگ ، بو ، شفافیت

ب- زمان و تاریخ نمونه گیری

پ- سایر موارد

## 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 درمورد نحوه انجام کار

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت



این فرآیند کار توسط پرستار، بهیار و کمک پرستار و در کلیه بخش ها برای مددجو / بیمار 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 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-۳ 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-۴ 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-۵ 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-۶ 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-۷ 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.