



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۵۰

چاپ اول

**ISIRI**

**15050**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری -

وضعیت دادن به مددجو / بیمار -

وضعیت یک طرفه ، نیمه به روی شکم -

آئین کار

**Nursing intervention -**

**Client / patient positioning - Semi prone  
position -**

**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 بینالمللی 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 - وضعیت دادن به مددجو / بیمار - وضعیت یک طرفه ، نیمه به روی شکم  
- آئین کار »

### رئیس:

میرزا بیگی ، غضنفر

( کارشناس ارشد کارافرینی )

### دبیر:

سالمی ، صدیقه

( کارشناس ارشد آموزش پرستاری )

### سمت و/ یا نمایندگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

معاون فنی سازمان نظام پرستاری کشور

### اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پروین ، لیلی

( کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

کشور

پازوکی ، مهدی

( کارشناس پرستاری )

کارشناس دفتر ریاست کل سازمان نظام

پرستاری کشور

ثقفی ، عبدالله

( کارشناس ارشد پرستاری )

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

جدیدی ، غلامرضا

( کارشناس پرستاری )

سرپرستار بیمارستان آراد

رضوی ، مریم

( کارشناس پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

کشور

عبادی ، عباس

( دکتری پرستاری )

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

قدسیان سرشت ، یعقوب

( کارشناس ارشد پرستاری )

رئیس هیات مدیره نظام پرستاری تهران

سوپروایزر بیمارستان لقمان حکیم

قیومی ، معصومه

( کارشناس پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

مصطفوی ، اشرف

( کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه )

## پیش گفتار

استاندارد" مداخلات پرستاری - وضعیت دادن به مددجو / بیمار - وضعیت یک طرفه ، نیمه به روی شکم - آئین کار " 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 سی و نهمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۱۰ 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 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 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 - شمس ، شمس الدین . مارکانی ، عبدالله . آشنائی با حرفه پرستاری . انتشارات مهرامیرالمومنین ، ۱۳۸۴

۴ - اولریچ . مراقبت های پرستاری اولریچ . اعضای علمی دانشگاه پرستاری مامائی شهید بهشتی . ۱۳۸۴

۵ - عالیخانی ، مریم . موسوی ، ملیحه السادات . روش های پرستاری بالینی . انتشارات شهر آب . ۱۳۸۸

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 - Judith schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition.2009

8 - Karen,Holland.Mini Encyclopaedia of nursing.2005

9 - Linda Q.Thede. Informatics and nursing. Second Edition.2003

10 - Dorland, William. Dorland Medical Dictionary.25<sup>th</sup> ed.2003

# مداخلات پرستاری - وضعیت دادن به مددجو / بیمار - وضعیت یک طرفه ، نیمه به روی شکم - آئین کار

## ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد ، شناسائی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری وضعیت دادن به مددجو / بیمار ، قراردادن مددجو / بیمار در وضعیت یک طرفه ، نیمه به روی شکم به منظور پیشگیری از صدمه پوستی ، برقراری آسایش بیمار / مددجو ، تسهیل در خروج ترشحات از دهان و پیشگیری از آسپیراسیون ، انجام برخی از فعالیت‌های تشخیصی - درمانی 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 عمومی و تخصصی و اورژانس 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 آنها 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 آنها ارجاع داده شده است ، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه‌های 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

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۲، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار/مددجو- قرار دادن در وضعیت به پهلو خوابیده - آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف- 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 دریک 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

### آسپیراسیون

ورود مواد غذایی یا مواد خارجی به داخل نای یا ریه .

۶-۳

### عضلات سرینی / عضلات گلوئتال

منظور همان عضلات باسن است .

۷-۳

### فشار اکسیژن شریانی

فشار نسبی اکسیژن شریانی می باشد . در صورت کاهش ، نشان دهنده اقدام فوری و اکسیژن رسانی است .

۸-۳

### دستکش یک بار مصرف

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



شکل ۱- دستکش یک بار مصرف

۹-۳

### کیسه شن

کیسه های شن اجزای بدن را شکل داده و آن را حمایت می کنند . آن ها اندام های بدن را بی حرکت نگه داشته و بدن را در وضعیت خاص مورد نظر قرار می دهند . کیسه شن از لوله های پلاستیکی پر شده است که می تواند بر اساس وضعیت بدن به خود شکل دهند و می توانند به جای تروکانتر رول یا همراه با آن مورد استفاده قرار گیرند .

۱۰-۳

### زائده آکرومیون

زائده استخوانی شکل در بالای کتف است .



شکل ۱- نمایی از زائده آکرومیون

۱۱-۳

### دستگاه تهویه مکانیکی

ماشین قابل تنظیم است که هوای قابل تنفس را به درون ریه فرستاده و آن را خارج می کند تا به تنفس بیمار کمک کند .

۱۲-۳

### زخم فشاری

زخم فشاری یا زخم بستر اختلال پوستی است که به علت کاهش خونرسانی طولانی مدت به یک ناحیه از بدن ایجاد می شود . در آغاز زخم بوسیله التهاب مشخص و در برجستگی های استخوانی ایجاد می شود .

۱۳-۳

### تغییر وضعیت



اقدامات مربوط به تغییر وضعیت بدن بیمار / مددجو که برای کاهش فشار و نیروهای شکنندگی پوست طراحی شده اند.  
مثال - استاندارد چرخش بیمار/ مددجو در تخت هر ۱/۵ الی ۲ ساعت است.

۱۴-۳

### تست های تشخیصی

تست هایی که برای تشخیص بیماری ها استفاده می شوند شامل تست های آزمایشگاهی و تصویربرداری و غیره می باشند .

۱۵-۳

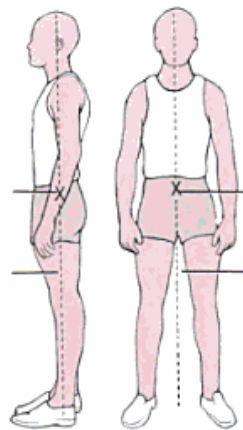
### نرده های دو طرف تخت

در کنار تخت های بیمارستان نرده هایی وجود دارند که می توان آن ها را بالا و پائین کشید . این نرده ها برای پیشگیری از افتادن بیماران و امنیت بیشتری آن ها کاربرد دارند .

۱۶-۳

### مرکز ثقل بدن

زمانی که فردی در حالت ایستاده قرار می گیرد ، مرکز ثقل در خط میانی بدن است و امتداد خط جاذبه از پیشانی تا نقطه میانی بین پاها می باشد . خط جاذبه از پهلو به صورت عمودی از قسمت میانی جمجمه تا یک سوم خلفی پاها ادامه می یابد .



شکل ۲ - نمایی از مرکز ثقل بدن

### ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ تغییر وضعیت دادن به بیمار / مددجو و پیشگیری و رفع صدمه پوستی و زخم بستر .

۲-۴ برقراری آسایش بیمار / مددجو .

۳-۴ تسهیل در خروج ترشحات از دهان و پیشگیری از آسپیراسیون .

۴-۴ انجام برخی از فعالیت‌های تشخیصی - درمانی .

## ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ سه عدد بالش کوچک

۲-۵ کیسه شن یا حوله، ملحفه تا شده

۳-۵ دستکش یک بار مصرف

## ۶ روش انجام کار

۱-۶ بررسی دستور پزشک مبنی بر عدم محدودیت حرکتی مددجو / بیمار .

۲-۶ شستن دست‌ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹.

۳-۶ پوشیدن دستکش یک بار مصرف مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴.

۴-۶ توضیح در مورد مراقبت مورد نظر به بیمار / مددجو .

۵-۶ ایستادن کنار تخت و پائین کشیدن نرده حفاظ تخت .

۶-۶ پایین آوردن سر تخت به طور کامل .

۷-۶ ایستادن مقابل مرکز بدن بیمار / مددجو و قرار دادن پاها کمی از هم جدا و یک پا جلوتر از دیگری ،  
منقبض کردن عضلات سرینی و شکم خود و خم کردن زانوها .

۸-۶ قرار دادن بیمار / مددجو در وضعیت خوابیده به پهلو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۲ .

۹-۶ گذاشتن دست‌ها روی لگن و شانه دورتر بیمار / مددجو و چرخاندن وی به طرف پرستار به منظور قرار  
گرفتن به پهلو .

هشدار - مراقبت از لوله‌ها و وسایل متصل به بیمار / مددجو هنگام چرخاندن بیمار ، در صورت اتصال تجهیزات خاص یا  
دستگاه تهویه مکانیکی به مددجو / بیمار .

۱۰-۶ خواباندن بیمار / مددجو کمی روی شکم (نیمه بر روی شکم) .

۱۱-۶ قرار دادن دست زیرین بیمار / مددجو به طرف پشت به صورت صاف .

۱۲-۶ خم کردن دست رویی از ناحیه شانه و آرنج .

۱۳-۶ خم کردن پای رویی در ناحیه لگن و زانو و بالا آوردن تا خط کمر .

۱۴-۶ خم کردن پای زیرین به میزان کمتر از ناحیه لگن و زانو .

۱۵-۶ استفاده از وسایل کمکی جهت قراردادن بیمار در وضعیت مناسب .

۶-۱۵-۱ قرار دادن یک بالش کوچک زیر سر بیمار / مددجو .

۶-۱۵-۲ قرار دادن یک بالش زیر بازوی رویی .

۶-۱۵-۳ قرار دادن یک بالش زیر پا و ساق رویی .

۶-۱۵-۴ قرار دادن یک کیسه شن کف پای پایینی بیمار / مددجو به منظور جلوگیری از افتادگی پا .

هشدار - هنگام وضعیت دادن به بیمار / مددجو ، فاصله مفاصل شانه ها و لگن باید از یکدیگر به یک میزان باشد .

۶-۱۶ خارج کردن دستکش ها .

۶-۱۷ شستن دست ها .

۶-۱۸ تغییر وضعیت دادن بیمار / مددجو هر دو ساعت جهت پیشگیری از بروز آسیب های ناشی از فشار .

۶-۱۹ توجه به هر گونه حساسیت در لمس یا مشکلات دیگر مانند ستون مهره ها ، دستگاه تنفسی و قلب .

۶-۲۰ گزارش موارد غیر طبیعی به پزشک معالج و پرستار مسئول .

۶-۲۱ ثبت اطلاعات ویافته ها شامل:

الف - اقدامات انجام شده ، زمان انجام کار ، طول مدت لازم برای ماندن مددجو / بیمار در این وضعیت .

ب - نکات مورد بررسی .

پ - واکنش مددجو / بیمار .

## ۷ شرایط انجام کار

۷-۱ آماده کردن کلیه وسایل .

۷-۲ حفظ حریم و حرمت مددجو / بیمار .

۷-۳ دقت و صحت در انجام کار .

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرایند کاری توسط پرستار ، بهیار و کمک پرستار و در کلیه بخش های عمومی و تخصصی در صورت نیاز به این خدمت جهت مددجو / بیمار ارائه می گردد .

## 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 .