

**ISIRI**

**15052**

**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

۱۵۰۵۲

چاپ اول

مداخلات پرستاری - انجام انمای تمیز  
کننده-آیین کار

**Nursing Interventions-  
Performing Irrigating Types of Enema-  
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 - انجام انمای تمیز کننده - آیین کار »

رئیس:

رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کار افرینی )

دبیر:

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

سالمی، صدیقه  
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری )

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

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

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه

حیدری، شیوا  
(کارشناس ارشد پرستاری )

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

حیدری، عباس  
( دکترا پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

رضوی، مریم  
(کارشناس پرستاری )

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

سنجری، مهناز  
( کارشناس ارشد پرستاری کودکان )

کارشناس معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی  
شیراز

شیرازی، فاطمه  
(کارشناس ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

عباس زاده ، عباس  
( دکترا پرستاری )

کارشناس دفتر پرستاری دانشگاه تهران

کهن ، نوشین  
( کارشناس ارشد پرستاری )

مدیر پرستاری بیمارستان لبافی نژاد

گل نژاد ، توران  
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مصطفوی، اشرف  
( کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

یگانه، محمد رضا  
(کارشناس ارشد پرستاری)

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - انجام انمای تمیز کننده - 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 سی و پنجمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۰/۲۲ 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- عالیخانی ، مریم . موسوی ، ملیحه السادات . روشهای پرستاری بالینی . انتشارات شهر آب . ۱۳۸۸.

- 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 - Jadith schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition.2009
- 6 - Karen,Holland.*Mini Encyclopaedia of nursing*.2005

## مداخلات پرستاری - انجام انمای تمیز کننده - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در انجام انمای تمیز کننده به منظور آماده کردن مددجو / بیمار جهت جراحی ، تهیه گرافی‌های ناحیه کمر و لگن 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 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

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

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸، مداخلات پرستاری- راهبرد و مدیریت تفکیک مواد و وسایل استفاده شده بیمارستانی بر اساس نوع آلودگی- 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

### بهبار

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 ودرمانی و کمک به پرستاران وبهباران را فرا گرفته وتحت 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

### لوله مقعدی<sup>۱</sup>

رکتال تیوب عبارت است از لوله ای پلاستیکی که به منظور تسکین علائم ناشی از تجمع گاز های روده ای در روده وارد می شود.

۶-۳

### هیپ<sup>۲</sup>

منظور همان مفصل ران است.

۷-۳

### باتکس<sup>۳</sup>

منظور همان باسن است .

۸-۳

### آنوس<sup>۴</sup>

منظور همان مقعد است.

- 
- 1 - Rectal tube
  - 2 - Hip
  - 3 - Buttocks
  - 4 - Anus

۹-۳

دیستانسیون<sup>۱</sup>

به معنای انبساط است.

۱۰-۳

کلامپ

وسیله ای برای مسدود کردن است.

۱۱-۳

ژل لوبریکانت

ماده ای لغزنده که برای از بین بردن اصطکاک در روی سطوح استفاده می شود تا تماس دو سطح آسان تر صورت گیرد.

۱۲-۳

ریسیور

ظرف فلزی لوبیای شکل که به منظور جمع آوری مایعات، ترشحات و مواد اضافی بدن مورد استفاده قرار می گیرد.

۱۳-۳

لگن

ظرفی فلزی یا پلاستیکی که برای دفع مدفوع مورد استفاده قرار می گیرد.



شکل ۱- لگن

۱۴-۳

پایه سرم

پایه ای فلزی و بلند که برای اویزان کردن سرم مورد استفاده قرار می گیرد.

۱۵-۳

دروشیت



ملحفه ایی که برای خشک نگه داشتن خوشخواب و ملحفه ی زیری استفاده میشود . از ملحفه ی تخت کوچکتر است و به طور معمول وسط ملحفه ی زیری قرار می گیرد. دروشیت همچنین برای انتقال بیمار از تختی به تخت دیگر و یا چرخاندن بیمار در تخت استفاده می شود.



شکل ۲- دروشیت

۱۶-۳

### دستکش یک بار مصرف

دستکش های پلاستیکی که در انجام مراقبت های درمانی به منظور جلوگیری از انتقال آلودگی مورد استفاده قرار می گیرد. این دستکش ها ممکن است از جنس لاتکس یا نیترایل باشند .



شکل ۳- دستکش یک بار مصرف

۱۷-۳

### محلول انما

در تنقیه تمیزکننده از آب ساده، نرمال سالین، کف صابون و سالین هایپرتونیک کم حجم استفاده میشود.

۱۸-۳

### پاراوان

عبارت است از یک چارچوبی همراه با یک پرده محافظ که به منظور برقراری یک محیط امن و خارج از دید و حفظ حریم مددجو /بیمار برای ارائه مراقبت های جسمی جهت مددجو / بیمار مورد استفاده قرار می گیرد.



شکل ۴- پاراوان

#### ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ آماده کردن مددجو / بیمار جهت جراحی

۲-۴ آماده کردن مددجو / بیمار برای گرفتن گرافی‌های ناحیه کمر و لگن

#### ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ ظرف محلول انما همراه با کلامپ

۲-۵ لوله رکتال در اندازه مناسب ( بزرگسالان ۲۲ تا ۳۰، اطفال ۱۲ تا ۱۸ )

۳-۵ ژل لوپریکانت

۴-۵ مشمع زیر مددجو / بیمار (دروشیت )

۵-۵ گاز

۶-۵ دستکش یک بار مصرف

۷-۵ ریسپور

۸-۵ پایه سرم

۹-۵ لگن

۱۰-۵ محلول انما با حجم مورد نظر ( معمولاً ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی لیتر از محلول گرم شده)

۱۱-۵ ملحفه

۱۲-۵ ظرف مدفوع

۱۳-۵ پاراوان

#### ۶ روش انجام کار

۱-۶ کنترل دستور پزشک

- ۲-۶ آماده ساختن وسایل مورد نظر
- ۳-۶ فراهم ساختن محیط امن و خلوت برای مددجو / بیمار با استفاده از پاراوان یا بستن در اتاق وی
- ۴-۶ توضیح روش کار به مددجو / بیمار
- ۵-۶ شستن دست‌ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹
- ۶-۶ پوشیدن دستکش مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۰۱۴ .
- ۷-۶ خوابانیدن مددجو/ بیمار به پهلوئی چپ به طوری که زانوی راست او خمیده باشد مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۰۱۲
- ۸-۶ پهن کردن مشمع یا دروشیت زیر مددجو / بیمار
- ۹-۶ پوشانیدن مددجو / بیمار توسط ملحفه
- ۱۰-۶ حاضر کردن محلول انما
- ۱۱-۶ آویزان کردن ظرف انما از پایه‌سرم و وصل کردن لوله رکتال به آن
- ۱۲-۶ باز کردن کلامپ تا محلول درون لوله و سوند جریان یابد و هوای داخل آن تخلیه شود.
- ۱۳-۶ کلامپ مجدد لوله
- ۱۴-۶ آغشته کردن انتهای سوند رکتال به میزان ۷/۵ تا ۱۰ سانتی متر به ژل لوبریکانت
- ۱۵-۶ جداکردن دو طرف باتکس به آرامی تا ناحیه آنوس مشاهده شود.
- ۱۶-۶ درخواست از مددجو / بیمار تا به آرامی از راه دهان نفس کشیده و خود را شل کند.
- ۱۷-۶ وارد کردن لوله رکتال به نرمی به داخل رکتوم ( در بزرگسالان ۷/۵ تا ۱۰ سانتی‌متر - در اطفال ۵ تا ۷/۵ سانتی‌متر - در شیر خوران ۲/۵ تا ۳/۵ سانتی‌متر )
- ۱۸-۶ نگه داشتن لوله رکتال تا پایان کار با دست، تا از خارج شدن آن جلوگیری شود.
- ۱۹-۶ باز کردن کلامپ در حالی که ظرف انما هم سطح هیپ مددجو / بیمار قرار داده شده تا مایع به آرامی جریان یابد.
- ۲۰-۶ بالا بردن تدریجی ظرف انما از سطح هیپ
- برای انمای آهسته به میزان ۳۰ سانتی متر و برای انمای سریع به میزان ۴۵ سانتی متر و در نوزادان به میزان ۷/۵ سانتی‌متر ، ظرف بالاتر از هیپ قرار داده شود.
- ۲۱-۶ مدت زمان انما بستگی به حجم محلول دارد. به عنوان مثال انمای یک لیتر به مدت ۱۰ دقیقه طول می‌کشد.

۲۲-۶ پائین آوردن ظرف انما در صورتی که مددجو / بیمار دچار انقباض دردناک شد یا مایع از اطراف رکتوم نشت پیدا کرد .

۲۳-۶ کلمپ کردن لوله بعد از تخلیه کامل محلول

۲۴-۶ خارج کردن آرام لوله رکتال در حالی که یک لایه گاز زیر ناحیه آنوس قرارداده شده است .

۲۵-۶ توضیح به مددجو / بیمار که حالت دیستانسیون طبیعی است.

۲۶-۶ آموزش به مددجو / بیمار در مورد این که به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه از دفع جلوگیری کند.

۲۷-۶ جمع آوری وسائل با رعایت نکات بهداشتی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸.

۲۸-۶ کمک به مددجو / بیمار تا روی ظرف مدفوع بنشیند یا به دستشویی برود.

۲۹-۶ کمک به مددجو / بیمار تا بعد از انجام دفع خود را نظافت کند.

۳۰-۶ خارج کردن دستکش ها و شستن دست ها

۳۱-۶ ثبت اطلاعات و یافته ها شامل :

الف- نوع و حجم انما

ب- رنگ ، مقدار و غلظت و بوی مدفوع برگشتی

پ- زمان و تاریخ انما

ت- سایر موارد

## 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

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط کمک پرستار ، بهیار و کمک پرستار و در کلیه بخش ها در صورت نیاز 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 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 تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.