

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

کارگذاری کاتتر دائم و کاف دار به فضای پلور باتونل زدن

نسخه دوم

تابستان ۱۳۹۹

## تنظیم و تدوین:

۱. آقای دکتر محمدرضا مسجدی فوق تخصص بیماری های ریه
۲. آقای دکتر اردا کیانی فوق تخصص بیماری های ریه
۳. خانم دکتر انسیه واحدی فوق تخصص بیماری های ریه
۴. آقای دکتر علیرضا اسلامی نژاد فوق تخصص بیماری های ریه
۵. آقای دکتر سید علی جواد موسوی فوق تخصص بیماری های ریه
۶. آقای دکتر مصطفی قانعی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی بیماری های ریه
۷. آقای دکتر داود عطاران رئیس انجمن متخصصین ریه ایران
۸. آقای دکتر حمیدرضا جماعتی دبیر بورد رشته فوق تخصصی مراقبت های ویژه
۹. آقای دکتر علی امیر سواد کوهی رییس انجمن مراقبت های ویژه ایران
۱۰. آقای دکتر ساوین پڑهان فوق تخصص جراحی قفسه صدري

## تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

دکتر عبدالخالق کشاورزی، دکتر مریم خیری، فرانک ندرخانی،

مرجان مستشار نظامی

## الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

کارگذاری کاتتر دائم و کاف دار به فضای پلور با تونل زدن

کد ملی: ۳۰۰۶۳۵

## ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

توراستنوز و آسپیراسیون درمانی و کارگذاری کاتتر فضای پلور جهت بررسی درمانی پلورزی

## ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی:

پلورال افیوژن

## ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

بر حسب ضرورت

## د) ویژگی های فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

متخصص داخلی، متخصص اطفال، فوق تخصص جراحی توراکس، فوق تخصص ریه، فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه،

متخصص جراحی عمومی، متخصص عفونی، متخصص طب اورژانس

## ه) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

فوق تخصص ریه (بالغین و کودکان)، فوق تخصص جراحی قفسه صدری، فلوشیپ اینترونشنال رادیولوژی، فلوشیپ / فوق تخصص

مراقبت های ویژه، فوق تخصص جراحی کودکان، متخصص جراحی عمومی

(اقدامات فلوشیپ/ فوق تخصص مراقبت های ویژه صرفاً جهت بیماران بستری در ICU و در همان بخش قابل ارائه می باشد).

## و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	کمک پرستار	۱ نفر	دیپلم به بالا	-	آماده سازی بیمار
۲	پرستار	۱ نفر	لیسانس	-	آموزش به بیمار

## ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

اتاق تهویه مناسب با نور کافی در بیمارستان و مرکز جراحی محدود

## ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ندارد

## ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	اقلام مصرفی مورد نیاز	ردیف
بر حسب نیاز	سرنگ	۱
	لیدوکائین	۲
	آنژیوکت	۳
	سرم های تزریقی	۴
	ساکشن	۵
	کاتتر پلور	۶

### ی) استانداردهای گزارش

خصوصیات فیزیکی مایع (رنگ، بو و ...) و مقدار مایع تخلیه شده

### م) اقدامات پاراکلینیکی، تصویربرداری، دارویی و ... مورد نیاز قبل از ارائه خدمت:

در موارد غیر اورژانسی که بیمار بصورت الکتیو مراجعه می نماید رعایت موارد ذیل قبل از ارائه خدمت ضروری است:

- رادیوگرافی قفسه سینه (CXR) با یا بدون CT قفسه سینه، با یا بدون سونوگرافی قفسه سینه

### گ) شواهد علمی در خصوص کنتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

ندارد

### ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۵ تا ۳۰ دقیقه

### منابع:

- BTS Guideline
- ATS/ERS

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی  
فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی	محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
			کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۵ تا ۳۰ دقیقه	بر حسب ضرورت	بیمارستان و مرکز جراحی محدود	ندارد	پلورال افیوژن	فوق تخصص ریه (بالغین و کودکان)، فوق تخصص جراحی قفسه صدری، فلوشیپ اینترونشنال رادیولوژی، فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه، فوق تخصص جراحی کودکان، متخصص جراحی عمومی	متخصص داخلی، متخصص اطفال، فوق تخصص جراحی توراکس، فوق تخصص ریه، فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه، متخصص جراحی عمومی، متخصص طب اورژانس	*	*	۳۰۰۶۳۵	کارگذاری کاتتر دائم و کاف دار به فضای پلور با تونل زدن

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.