

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

برونگوسکوپی و پیپسی از پارانشیم

از طریق راه هوایی

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 قانع دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی بیماری های ریه
۷. آقای دکتر داود عطاران رئیس انجمن متخصصین ریه ایران
۸. آقای دکتر مهدی خواجوی دبیر محترم بورد و رئیس انجمن رشته تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی های سر و گردن
۹. آقای دکتر محمد تقی خورسندی متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی های سر و گردن
۱۰. آقای دکتر علی صفوی نایینی متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی های سر و گردن
۱۱. آقای دکتر حمیدرضا جماعتی دبیر بورد رشته فوق تخصصی مراقبت های ویژه
۱۲. آقای دکتر علی امیر سواد کوهی رئیس انجمن مراقبت های ویژه ایران
۱۳. آقای دکتر ولی اله حسنی دبیر بورد رشته تخصصی بیهوشی
۱۴. آقای دکتر ساویر یژهان فوق تخصص جراحی قفسه صدی

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):

برونکوسکوپي و بیوپسی از پارانشیم از طریق راه هوایی (TBLB)

کد ملی: ۳۰۰۵۰۳

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

انجام برونکوسکوپي تشخیصی و نمونه برداری از پارانشیم ریه با رساندن سوزن بیوپسی از طریق برونش ها به بافت ریه

ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی:

- نمونه برداری از بافت ریه جهت تشخیص عفونت در ضعف ایمنی
- نمونه برداری هنگام شک به بیماریهای ائوزینوفیلی ریه و سایر بیماریهای منتشر ریوی
- نمونه برداری جهت تشخیص کانسره‌های پارانشیم ریه یا متاستاز به ریه
- نمونه برداری جهت تشخیص BOOP و موارد مشابه
- تشخیص عوارض دارویی با درگیری ریه
- بررسی پاسخ به درمان

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

یکبار و تکرار بر حسب ضرورت و پس از انجام درمان

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

فوق تخصص جراحی توراکس، متخصص داخلی، متخصص عفونی، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص اطفال و فوق تخصص ریه، فلوشیپ یا فوق تخصص مراقبت های ویژه، متخصص گوش، حلق و بینی

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

فوق تخصص ریه (بالغین و کودکان)، فوق تخصص جراحی قفسه صدري (دارای مجوز مهارتی مدت دار)

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	تکنسین بیهوشی	۱ نفر	فوق دیپلم	-	مانیتورینگ بیمار
۳	پرستار	۱ نفر	لیسانس	کارآموزی	آموزش بیمار
۴	متخصص بیهوشی	۱ نفر	دکترای تخصصی	-	مانیتورینگ بیمار

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

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

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

دستگاه برونکوسکوپ قابل انعطاف (استاندارد و پرتابل) با ملحقات، وسایل احیا، مانیتور، فشار سنج، اکسیژن، دستگاه بیهوشی، ماسک

CPAP و LMA

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

میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	اقلام مصرفی مورد نیاز	ردیف
بر حسب نیاز	اسپری سالبوتامول	۱
	لیدوکائین	۲
	اپی نفرین و آتروپین	۳
	انواع سرم های تزریقی	۴
	میدازولام	۵
	فتانیل	۶
	پروپوفول	۷
	هیدروکورتیزون	۸
	آمینوفیلین	۹
	مرفین/پتیدین	۱۰
	ترانس آمین	۱۱

ی) استانداردهای گزارش

- گزارش خونریزی یا علائم خونریزی
- گزارش برونکوسکوپی ساده

ک) 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 ضرور است:

- رادیوگرافی قفسه سینه (CXR) با یا بدون CT قفسه سینه
- آزمایش خلط منفی از نظر BK (در موارد ضروری)
- مشاوره قلب و عروق در افراد بالای ۵۰ سال (در صورت ضرورت)

ل) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- اختلالات جدی خونریزی دهنده
- عدم همکاری بیمار

م) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۱۵ الی 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					
۱۵ الی ۳۰ دقیقه	یکبار و تکرار بر حسب ضرورت و پس از انجام درمان	بیمارستان و مرکز جراحی محدود	*اختلالات جدی خونریزی دهنده *عدم همکاری بیمار	*نمونه برداری از بافت ریه جهت تشخیص عفونت در ضعف ایمنی *نمونه برداری هنگام شک به بیماریهای اتوزینوفیلی ریه و سایر بیماریهای منتشر ریوی *نمونه برداری جهت تشخیص کanserهای پارانشیم ریه یا متاستاز به ریه *نمونه برداری جهت تشخیص BOOP و موارد مشابه *تشخیص عوارض دارویی با درگیری ریه - بررسی پاسخ به درمان	فوق تخصص ریه فوق تخصص جراحی توراکس	فوق تخصص جراحی توراکس، متخصص داخلی، متخصص عفونی، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص اطفال و فوق تخصص ریه، فلوشیپ یا فوق تخصص مراقبت های ویژه، متخصص گوش، حلق و بینی	بستری سرپایی	۳۰۰۵۰۳	برونکوسکوپی و بیوپسی از پارانشیم از طریق راه هوایی

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