

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

برونکوسکوپی و پیپسی از پارانشیم از طریق راه هوایی

(TBLB)

بهمن ماه ۱۳۹۶

مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های سلامت، به ویژه در دو سده اخیر و نیز گسترش علوم پزشکی در جهان موجب شده است که تقریباً تمام کشورها به منظور برآورده شدن نیازهای سلامت محور خود، به تدوین راهنماهای بالینی (راهکارها، سیاست ها، استانداردها و پروتکل های بالینی) در راستای ارتقا سطح کیفی و کمی ارائه خدمت و همچنین تدوین سیاست های کلان در چارچوب استقرار پزشکی مبتنی بر شواهد گام بردارند. از سویی ضرورت تعیین حدود و ثغور اختیارات دانش آموختگان حرف مختلف پزشکی و استاندارد فضای فیزیکی و فرآیندهای ارائه خدمات سبب شد تا تدوین شناسنامه های مرتبط به منظور افزایش ایمنی، اثر بخشی و هزینه اثر بخشی در دستور کار وزارت متبوع قرار گیرد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین راهنماهایی می باشد. این مهم همچنین به سیاستگذاران نیز کمک خواهد نمود تا به طور نظام مند، به توسعه و پایش خدمات اقدام نموده و از این طریق، آنان را به اهدافی که نسبت به ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، ناآل نماید تا به بهترین شکل به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین راهنماها، نظارت بر رعایت آن ها نیز حائز اهمیت می باشد و می تواند موجب افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت و بهره وری نظام ارائه خدمات سلامت گردد. طراحی و تدوین راهنماهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و استقرار راهنماهای ملی در بخش سلامت، به خوبی شناخته شده و با رویکردی نظام مند و مبتنی بر بهترین شواهد، تدوین شده است.

در پایان جا دارد تا از همکاری های بی دریغ معاون محترم درمان «جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی»، معاون محترم آموزشی «جناب آقای دکتر باقر لاریجانی» و شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی در مدیریت تدوین راهنماهای طبابت بالینی، و نیز هیات های بورد و انجمن های علمی تخصصی مربوطه، اعضاء محترم هیئت علمی مراکز مدیریت دانش بالینی و همچنین هماهنگی موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان های بیمه گر و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود راهنماهای طبابت بالینی تدوین شده تحت نظارت فنی دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت و کمیته فنی تدوین راهنماهای بالینی، مورد عنایت تمامی نهادها و مراجع مخاطب قرار گرفته و به عنوان معیار عملکرد و محک فعالیت های آنان در نظام ارائه خدمات سلامت شناخته شود.

امید است اهداف متعالی نظام سلامت کشورمان در پرتو گام نهادن در این مسیر، به نحوی شایسته محقق گردد.

دکتر سید حسن قاضی زاده هاشمی

وزیر

تنظیم و تدوین:

- ۱- دکتر محمدرضا مسجدی
- ۲- دکتر اردا کیانی
- ۳- دکتر انسیه واحدی
- ۴- دکتر علیرضا اسلامی نژاد
- ۵- دکتر سید علی جواد موسوی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت
دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

دکتر سید موسی طباطبایی، فرانک ندرخانی،
دکتر آرمین شیروانی، دکتر مریم خیری، مرتضی سلمان ماهینی

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

برونکوسکوپي و بيوپسي از پارانشيم از طريق راه هوايي (TBLB)

كد ملي: ۳۰۰۵۰۳

ب) تعريف و تشریح خدمت مورد بررسی :

برونکوسکوپي، قابل انعطاف تشخيصي، با يا بدون راهنمايي فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتي، تراشه، برونش‌های اصلي راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بيوپسي ريه (TBLB) به هر تعداد با و بدون بيوپسي تراشه يا برونش به هر تعداد

ج) موارد ضروري انجام مداخله تشخيصي:

- نمونه برداري از باقت ريه جهت تشخيص عفونت در ضعف ايمني
- نمونه برداري هنگام شك به بيماري‌های ائوزينوفيلي ريه و ساير بيماري‌های منتشر ريوي
- نمونه برداري جهت تشخيص كانسرهاي پارانشيم ريه يا متاستاز به ريه
- نمونه برداري جهت تشخيص BOOP و موارد مشابه
- تشخيص عوارض دارويي با درگيري ريه
- بررسی پاسخ به درمان

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

يكبار 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 توراكس، متخصص داخلی، متخصص عفوني، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص اطفال و فوق تخصص ريه

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

فوق تخصص ريه

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	كمك پرستار	۱ نفر	ديپلم به بالا	آماده سازی بیمار	
۲	تكنسين بيهوشي	۱ نفر	فوق ديپلم	صراً جهت مانیتورینگ بیمار (بر حسب نیاز)	
۳	پرستار	۱ نفر	لیسانس	کارآموزی	آموزش به بیمار
۴	متخصص بيهوشي	۱ نفر	دکترای تخصصی		بر حسب نیاز

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:

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

ی) استانداردهای گزارش

- گزارش خونریزی یا علائم خونریزی
- گزارش برونکوسکوپی ساده

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 ضرور است:

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

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

- اختلالات جدی خونریزی دهنده
- عدم همکاری بیمار

ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت: ۱۵ الی ۳۰ دقیقه

منابع: ATS/ERS .BTS Guideline

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

عنوان استاندارد	کد RVU	کاربرد خدمت		افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	شرط تجویز		محل ارائه خدمت	تواتر خدمتی		مدت زمان ارائه	اقدامات مورد نیاز قبل از ارائه خدمت و گزارش
		بستری	سرپایی			کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون		تعداد دفعات مورد نیاز	فواصل انجام		
برونکوسکوپی و بیوپسی از پارانشیم از طریق راه هوایی (TBLB)	300503	*	*	فوق تخصص جراحی توراکس، متخصص داخلی، متخصص عفونی، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص اطفال و فوق تخصص ریه	فوق تخصص ریه	۱. اختلالات جدی خونریزی دهنده ۲. عدم همکاری بیمار	۱. نمونه برداری از بافت ریه جهت تشخیص عفونت در ضعف ایمنی ۲. نمونه برداری هنگام شک به بیماریهای اتوزینوفیلی ریه و سایر بیماریهای منتشر ریوی ۳. نمونه برداری جهت تشخیص کانسرهای پارانشیم ریه یا متاستاز به ریه ۴. نمونه برداری جهت تشخیص BOOP و موارد مشابه ۵. تشخیص عوارض دارویی با درگیری ریه ۶. بررسی پاسخ به درمان	بیمارستان	یکبار و تکرار بر حسب ضرورت و پس از انجام درمان	۱۵ الی ۳۰ دقیقه	در موارد غیر اورژانسی که بیمار بصورت الکتیو مراجعه می نماید رعایت موارد ذیل قبل از ارائه خدمت ضروری است: • رادیوگرافی قفسه سینه (CXRay) با یا بدون CT قفسه سینه، با یا بدون سونوگرافی قفسه سینه استانداردهای گزارش شامل: ۱. گزارش خونریزی یا علائم خونریزی ۲. گزارش برونکوسکوپی ساده	

تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۲ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.