



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و امور پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

برونکوسکوپي، قابل انعطاف تشخيصی، بایابدون راهنمایی فلئوروسکوپ

نسخه دوم

تابستان ۱۳۹۹

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 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 رییس انجمن مراقبت های ویژه ایران
۱۳. آقای دکتر ساویر پڑهان 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):

برونکوسکوپ قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با شستشوی سلولی و با یا بدون برس زدن یا برس زدن محافظت شده

کد ملی: ۳۰۰۵۰۱

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

برونکوسکوپ تشخیصی با انجام برونکوالوئولار لاواژ

ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی:

- عفونت ویروسی، قارچی، باکتریال، سلی و PCP ریوی

- عفونت ریوی تشخیص داده نشده

- عدم جواب پنمونی به درمان

- شک به پنمونی ائوزینوفیلیک، پروتئینوز آئولولار، PLCH, ABPA، بدخیمی، خونریزی آئولولر (فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه ارائه کننده خدمت در این مورد نمی باشد).

- تشخیص عوارض دارویی مثل آمیودارون (فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه ارائه کننده خدمت در این مورد نمی باشد).

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 عفونی، فوق تخصص ایمنولوژی بالینی، متخصص داخلی، متخصص اطفال، فوق تخصص ریه و فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه، متخصص گوش، حلق و بینی

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

فوق تخصص ریه (بالغین و کودکان)، فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه، فوق تخصص جراحی قفسه صدی (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	تکنسین بیهوشی	۱ نفر	فوق دیپلم به بالا	-	صرفاً جهت مانیتورینگ بیمار (بر حسب نیاز)

آموزش به بیمار	کارآموزی	لیسانس	۱ نفر	پرستار	۳
بر حسب نیاز	-	دکترای تخصصی	۱ نفر	متخصص بیهوشی	۴

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

اتاق حاوی تهویه مناسب با 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
	فتنانیل	۶
	پروپوفول	۷
	هیدروکورتیزون	۸
	آمینوفیلین	۹
	مرفین / پتدین	۱۰
	ترانس آمین	۱۱

ی) استانداردهای گزارش

- گزارش وضعیت طنابهای صوتی
- وضعیت تراشه
- وضعیت کارینا
- وضعیت برونش
- گزارش رنگ مایع برگشتی

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

- آزمایش خلط منفی از نظر BK (در موارد ضروری)

- مشاوره قلب و عروق در افراد بالای ۵۰ سال (در صورت ضرورت)

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

- اختلال شدید همودینامیک

- آریتمی قلبی پایدار

- هیپوکسی غیر قابل اصلاح

- عدم همکاری بیمار

ل) 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
			کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			بستری	سرپایی		
۱۵ الی ۳۰ دقیقه	بر حسب ضرورت	بیمارستان و مرکز جراحی محدود	*اختلال شدید همودینامیک *آریتمی قلبی پایدار	۱. عفونت ویروسی، قارچی، باکتریال، سلی و PCP ریوی ۲. عفونت ریوی تشخیص داده نشده ۳. عدم جواب پنمونی به درمان ۴. شک به پنمونی آئوزینوفیلیک، پروتئینوز آلرژیک، PLCH، ABPA، بدخیمی، خونریزی آلرژیک ۵. تشخیص عوارض دارویی مثل آمیودارون	فوق تخصص ریه، فوق تخصص جراحی قفسه صدری، فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه (به غیر از اندیکاسیون های شماره ۴ و ۵)	متخصص عفونی، فوق تخصص ایمنولوژی بالینی، متخصص داخلی، متخصص اطفال، فوق تخصص ریه و فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه، متخصص گوش، حلق و بینی	*	۳۰۰۵۰۱	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب های صوتی، تراشه، برونش های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته با شستشوی سلولی و یا برس زدن یا برس زدن محافظت شده	

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