

شناسنامه و استاندارد خدمت

تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران بستری برای یک دوره درمان

تابستان ۱۴۰۲

تنظیم و تدوین اولیه:

جناب آقای دکتر محمد رضا وفا عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، نماینده محترم بورد

سرکار خانم دکتر آریتا حکمت دوست عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نماینده محترم انجمن علمی غذا

و تغذیه، حامی سلامت ایران

جناب آقای دکتر محمد علیرزاده عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

جناب آقای دکتر کوروش جعفریان عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

جناب آقای دکتر غلامرضا محمدی فارسانی عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سرکار خانم دکتر سوده رازقی جهرمی عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سرکار خانم دکتر لیلا یزدان پناه نماینده محترم انجمن علمی تغذیه ایران

سرکار خانم دکتر نسرین بیات رئیس گروه درمان بیماری‌های غیرواگیر مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌ها

سرکار خانم دکتر زهرا یاری عضو محترم هیات علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید

بهشتی

سرکار خانم دکتر غزاله اسلامیان عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سرکار خانم شیما هادوی کارشناس تغذیه مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های غیرواگیر

تأییدیه نهایی:

جناب آقای دکتر حسین زاده دبیر بورد محترم رشته علوم تغذیه

جناب آقای دکتر شیدفر رییس انجمن علمی تغذیه ایران

با همکاری:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌ها معاونت درمان

مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

مقدمه:

بعد از انجام مشاوره تغذیه ای بیماران لازم است پیگیری وضعیت تغذیه بیماران توسط رژیم درمان (Dietitian) صورت گیرد. پیگیری وضعیت تغذیه ای بعد از درمان تغذیه ای بیماران و انجام مجدد مشاوره تغذیه و تغییر رژیم غذایی برحسب وضعیت بیمار به تسریع بهبود بیماری کمک می کند. پیگیری منظم وضعیت تغذیه ای بیماران و مداخلات تغذیه ای به موقع سبب کاهش در دوره بیماری، طول دوره بستری در بیمارستان، ابتلا به سوء تغذیه بیمارستانی، مرگ و میر و در نتیجه کاهش هزینه های درمانی برای بیماران و سازمان های بیمه گر می گردد.

با توجه به اینکه تقریباً در کلیه بیماران از جمله بیماران مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی، بیماری های کلیوی، بیماری های لوله گوارش، کبد و پانکراس، بیماری های غدد درون ریز، سوء تغذیه و چاقی، اختلالات متابولیک ارثی، استرس های متابولیک (شامل سوختگی، تروما، جراحی، عفونت)، سرطان ها، بیماری های اعصاب و روان، بیماری های مغز و اعصاب، بیماری های تنفسی و غیره انجام پیگیری وضعیت تغذیه و مشاوره تغذیه ای مجدد لازم می باشد، لذا این استاندارد به تعیین نحوه ارائه خدمت پیگیری وضعیت تغذیه و مشاوره تغذیه ای مجدد در بیماران بستری کودک و بزرگسال در سایر جلسات بعد از جلسه اول می پردازد.

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران بستری برای یک دوره درمان کد ملی خدمت: ۹۰۱۷۴۵

Formulation and prescription of treatment regimen for hospitalized patients for a treatment period

تبصره: (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد) (کد ۹۰۱۷۴۵ را با کد ۹۰۱۷۱۰ گزارش نگردد)

به کارگیری ابزار و تجهیزات مناسب جهت ارزیابی وضعیت تغذیه (به عنوان نمونه وزن، قد، دور مچ دست، دور بازو، دور سر، دور کمر،

دور باسن، فشارخون و ضخامت چربی زیرجلدی و/یا درصد چربی کل بدن) و محاسبه و ثبت شاخص‌های تن سنجی و مقایسه با

استاندارد (به عنوان نمونه: IBW، BMI، BMR، WHR) و تفسیر نتایج کد ملی: ۹۰۱۵۷۵ (add-on)

CPT2018:97803

ارزیابی و مداخله دوباره، انفرادی، چهره به چهره با بیمار، هر ۱۵ دقیقه

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

پس از انجام مشاوره تغذیه در جلسه اول، در سایر جلسات، پیگیری وضعیت تغذیه و مشاوره تغذیه ای مجدد در بیماران بستری کودک

و بزرگسال انجام می شود که شامل این موارد است:

- بررسی میزان دریافت های غذایی بیمار از راه دهانی، انترال یا پرنترال، عدم تحمل های غذایی، اشتهاى بیمار، تبعیت بیمار از رژیم

غذایی

- بررسی آزمایشات بیمار به منظور بررسی پاسخ به درمان

- بررسی شاخص های تن سنجی

- در صورت لزوم تغییر رژیم غذایی بیمار بعد از بررسی پاسخ بیمار به درمان تغذیه ای و تجویز مکمل های تغذیه ای مورد نیاز

- در صورت لزوم آموزش مجدد نحوه اجرای رژیم غذایی و توصیه‌های تغذیه ای و نحوه مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای

- پایش

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار شامل بررسی میزان دریافت های غذایی بیمار از راه دهانی، انترال یا پرنترال، عدم تحمل های غذایی، اشتهای بیمار، تبعیت بیمار از رژیم غذایی، بررسی آزمایشات بیمار، اندازه گیری شاخص های تن سنجی.

در صورت ناکافی بودن آزمایشات بیمار، درخواست آزمایشات جدید در مشاوره صورت گرفته توسط کارشناس، کارشناس ارشد یا دکترای تغذیه با تایید پزشک معالج قابل انجام است

**لازم به ذکر است در بیماران بستری، پیگیری وضعیت بیمار از جمله وضعیت تغذیه ای بیمار بر اساس فرم پیگیری وضعیت تغذیه‌ای صورت می گیرد.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار حین انجام پروسیجر مشابه با ارزیابی قبل از پروسیجر می باشد.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

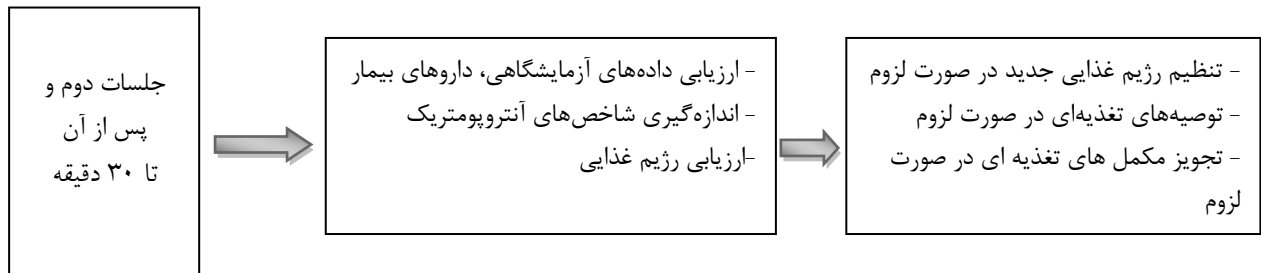
ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار بعد از انجام پروسیجر مشابه با ارزیابی قبل از پروسیجر می باشد.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

بر مبنای آزمایشات، شاخص‌های تن سنجی و علائم بالینی بیمار، عوارض جانبی مورد بررسی قرار می‌گیرد و در صورت لزوم رژیم غذایی بیمار تغییر داده می‌شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

در هفته اول دو مرتبه و پس از آن هفته ای یک مرتبه تا زمان ترخیص



* در جلسات دوم و بعد از آن، برای پیگیری بیماران و به منظور تدوین و تنظیم رژیم غذایی برای بیماران بستری کد خدمتی ۹۰۱۷۴۵ درج شود.

** همچنین برای بکارگیری هر گونه ابزار و تجهیزات مناسب در هر بار کد خدمتی ۹۰۱۷۵۷ درج شود.

*** بدیهی است برای بیماران نیازمند حمایت تغذیه دهانی، تغذیه روده ای و وریدی از کدهای مربوطه استفاده خواهد شد که در شناسنامه و استانداردهای خدمت مجزا توضیح داده شده است.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

پزشک معالج

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

کارشناس تغذیه دارای شماره نظام پزشکی تغذیه

کارشناس ارشد تغذیه دارای شماره نظام پزشکی تغذیه

دکترای تخصصی (Ph.D) تغذیه دارای شماره نظام پزشکی تغذیه

ز) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ندارد

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

مطابق با آیین نامه های مصوب موجود

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

| ردیف | عنوان تجهیزات | انواع مارک‌های واجد شرایط | کاربرد در فرآیند ارائه خدمت | متوسط عمر مفید | تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان | متوسط زمان کاربری به ازاء هر خدمت | امکان استفاده همزمان جهت ارائه خدمات مشابه یا سایر خدمات بالینی |
|------|---------------|-------------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------------------------|---|
| ۱ | فشارسنج | انواع مورد تأیید وزارت بهداشت | جهت اندازه گیری فشار خون مراجعین | ۵ سال | ۱ | ۲ دقیقه | بله |
| ۲ | ترازو | انواع مورد تأیید وزارت بهداشت | جهت اندازه گیری وزن و محاسبه BMI | ۵ سال | ۱ | یک دقیقه | خیر، لازم است به طور ثابت در محل مشاوره موجود و در دسترس باشد |
| ۳ | قد سنج | انواع مورد تأیید وزارت بهداشت | جهت اندازه گیری قد و محاسبه BMI | ۱۰ سال | ۱ | یک دقیقه | خیر، لازم است به طور ثابت در محل مشاوره موجود و در دسترس باشد |
| ۴ | متر پلاستیکی | انواع مورد تأیید وزارت بهداشت | اندازه گیری دور مچ، دور شکم | ۱۰ سال | ۱ | یک دقیقه | بله |
| ۵ | کالیپر | انواع مورد تأیید وزارت بهداشت | تعیین ضخامت چین پوستی | ۱۰ سال | ۱ | ۲ دقیقه | خیر |

فقط موارد ۲، ۳ و ۴ الزامی است.
در صورت استفاده از دستگاه‌ها، کد مربوط لحاظ گردد.

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

در صورت نیاز انواع مکمل های تغذیه ای و فرمولاهای مورد تأیید وزارت بهداشت توسط کارشناس، کارشناس ارشد و یا دکترای تغذیه برای بیمار تجویز می شود. با تأیید پزشک معالج

(ک) استانداردهای ثبت :

در بیماران بستری در بیمارستان فرم پیگیری (به پیوست) وضعیت تغذیه ای توسط کارشناس یا کارشناسان ارشد یا دکترای تغذیه تکمیل می گردد.

(ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

بیماران بستری در بیمارستان مبتلا به:

۱. بیماری های قلبی و عروقی (آترواسکلروزیس، آترواسکلروز، بیماری ایسکمیک قلب، بیماری عروق محیطی، نارسایی قلبی، ابتلا به پرفشاری خون، ابتلا به هیپرلیپیدمی (انواع هیپرکلسترولمی، ابتلا به هیپر تری گلیسریدمی، ابتلا به هیپرلیپیدمی های فامیلیال از جمله کیلومیکرونمی)
۲. بیماری های کلیوی (بیماران مبتلا به بیماری مزمن کلیه از CKD1 تا CKD5، بیماران تحت همودیالیز یا دیالیز صفاقی، بیماران مبتلا به آسیب حاد کلیه، بیماران گیرنده یا دهنده کلیه، بیماران مبتلا به بیماری های سیستم ادراری از جمله سنگ کلیه)
۳. بیماری های لوله گوارش، کبد و پانکراس (ابتلا به اختلالات در جویدن و بلع، بیماری های مری، معده، روده کوچک، روده بزرگ و آنوس، ابتلا به انواع عدم تحمل ها غذایی و آلرژی های غذایی، ابتلا به انواع بیماری های کبد و کیسه صفرا، ابتلا به بیماری های بخش برون ریز پانکراس)
۴. بیماری های غدد درون ریز (ابتلا به انواع دیابت، ابتلا به سندرم متابولیک و تخمدان پلی کیستیک، ابتلا به بیماری های غده تیروئید، ابتلا به بیماری های غدد پاراتیروئید، ابتلا به بیماری های غده هیپوفیز، ابتلا به بیماری های غدد فوق کلیوی، ابتلا به بیماری های غدد تناسلی، ابتلا به بیماری های ناشی از هر گونه اختلال در ترشح هورمون های هیپوتالاموسی)
۵. سوء تغذیه و چاقی (افراد بزرگسالی که BMI آنها کمتر از ۱۸/۵ یا بالاتر از ۲۵ باشد، کودکان و نوجوانانی که شاخص BMI//Age آنها کمتر از صدک ۳ یا بالاتر از صدک ۸۵ باشد، افرادی که غلظت آلبومین سرم آنها زیر محدوده نرمال باشد)

۶. اختلالات متابولیک ارثی (ابتلا به اختلالات متابولیسم کربوهیدرات ها، ابتلا به اختلالات متابولیسم چربی ها، ابتلا به اختلالات متابولیسم اسیدهای آمینه، ابتلا به اختلالات متابولیسم انرژی، ابتلا به اختلالات متابولیسم پورین ها، پیریمیدین و پورفیرین ها، ابتلا به اختلالات در متابولیسم ویتامین ها و فلزات (از قبیل آهن، مس و غیره)، ابتلا به اختلالات متابولیسمی مرتبط با ارگانول ها (از قبیل لیزوزوم ها، پراکسی زم ها، دستگاه گلژی و غیره))
۷. استرس‌های متابولیک (ابتلا به انواع بیماری‌های عفونی، تحت درمان با انواع جراحی‌ها، انواع تروما (استخوانی، عضلانی و غیره)، سوختگی، انواع پیوندها از جمله پیوند مغز استخوان))
۸. بیماری‌های اعصاب و روان (ابتلا به اختلالات خوردن (بی اشتها، پر خوری عصبی، پر خوری عصبی)، ابتلا به اوتیسم، ابتلا به بیش‌فعالی همراه با اختلال تمرکز، ابتلا به اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی، اختلالات شخصیتی، اختلالات روان‌پریشی، ابتلا به سوء مصرف مواد، ابتلا به اختلالات خواب)
۹. بیماری‌های تنفسی (ابتلا به بیماری انسدادی ریوی مزمن (COPD)، ابتلا به بیماری برونشیت مزمن، ابتلا به آسم، ابتلا به بیماری آمفیزم، ابتلا به عفونت‌های تنفسی، ابتلا به سیستیک فیبروز، پیوند ریه)
۱۰. بیماری‌های مغز و اعصاب (ابتلا به مولتیپل اسکلروز، آمیوتروفیک لترال اسکلروز، گیلن باره، پارکینسون، انواع تشنج‌ها و بیماری صرع، میاستینی کراویس، سندرم ورنیکه کورساکوف، ابتلا به انواع سر دردها و میگرن، سکته‌های مغزی، ترومای سر و نخاع، انواع فلج‌ها)
۱۱. سرطان‌ها (ابتلا به سرطان‌های سر و گردن، ابتلا به سرطان‌های دهان، مری، معده، روده، کبد و پانکراس، ابتلا به سرطان ریه، پستان و تخمدان، ابتلا به سرطان‌های کلیه، سیستم ادراری و دستگاه تناسلی، ابتلا به سرطان‌های خون، ابتلا به سرطان‌های استخوان)

(م) شواهد علمی در خصوص کنترل اندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

ندارد

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

| ردیف | عنوان تخصص | میزان تحصیلات | مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت | نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت |
|------|---------------------|--|--------------------------------------|--|
| ۱ | تغذیه و رژیم درمانی | دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای تغذیه | تا ۳۰ دقیقه | بررسی وضعیت تغذیه ای بیمار - تنظیم رژیم غذایی - آموزش رژیم غذایی |

س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

با توجه به نظر پزشک و هماهنگی با تیم درمان، مدت اقامت تعیین خواهد شد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار (موارد آموزشی که باید به بیمار-همراه- به صورت شفاهی، کتبی در قالب فرم

آموزش به بیمار، پمفلت آموزشی، CD و ... آموزش داده شود تا روند درمان را تسریع نموده و از عوارض ناشی از درمان

جلوگیری نماید):

آموزش حضوری به بیمار و همراه وی

ارائه برگه رژیم غذایی، توصیه های تغذیه ای و فهرست جانشینی

ارایه پمفلت های آموزشی با مفاهیم ساده

منابع:

- 1- krause and Mahan`s Food and Nutrition Care Process. Elsevier Health Sciences; 2023.
- 2- Wiggins KL. Guidelines for Nutrition Care of Renal Patients. 3rd ed. Chicago: American Dietetic Association. 2002.

