

## شناسنامه و استاندارد خدمت

تدوین و تجویز رژیم درمانی برای پاران سرپایی برای یک دوره درمان

زمستان ۱۴۰۲

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

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 علیزاده 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 غزاله اسلامیان عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

جناب آقای دکتر جمشید کرمانچی کارشناس محترم نظارت و ارزشیابی

سرکار خانم دکتر نسرين بیات معاون محترم 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، گروه

تغذیه بالینی مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها

دکتر محمد جواد حسین زاده دبیر محترم بورد رشته علوم تغذیه

دکتر فرزاد شیدفر رییس محترم انجمن علمی تغذیه ایران

تحت نظر: دکتر سعید کریمی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون محترم درمان

با همکاری:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

## مقدمه:

بعد از انجام ارزیابی اولیه و مشاوره تغذیه ای مراجعین سرپایی لازم است پیگیری وضعیت تغذیه توسط رژیم درمان (Dietitian) صورت گیرد. پیگیری وضعیت تغذیه ای بعد از درمان تغذیه ای بیماران و انجام مجدد مداخلات 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، ابتلا به سوء تغذیه، 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 سرپایی 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، چاقی و لاغری، 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 و نیز بزرگسالان و کودکان در تمام دوران های زندگی (دوران رشد کودکی و نوجوانی، بارداری و شیردهی، سالمندی و ...)، ورزشکاران، معلولین، جانبازان و تمام افرادی که برای سلامت و تندرستی مراجعه و متقاضی دریافت رژیم هستند، 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 مراجعین سرپایی 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 سرپایی برای یک دوره درمان

Nutrition counseling and planning for outpatients for a treatment period

کد ملی خدمت: ۹۰۱۷۴۰

CPT2018:97803

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

بکارگیری ابزار و تجهیزات مناسب جهت ارزیابی وضعیت تغذیه (به عنوان نمونه وزن، قد، دور میج دست، دور بازو، دور سر، دور کمر، دور باسن، فشارخون و ضخامت چربی زیرجلدی و / یا درصد چربی کل بدن) و محاسبه و ثبت شاخص های تن سنجی و مقایسه با استاندارد

(به عنوان نمونه: WHR, BMR, BMI, IBW) و تفسیر نتایج

کد ملی خدمت: ۹۰۱۷۵۷ (add-on)

## **(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 سرپایی 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، اشتها، 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 توصیه های تغذیه ای و نحوه مصرف مکمل های تغذیه ای
- 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، اشتها، تبعیت بیمار از رژیم غذایی، بررسی آزمایشات بیمار، اندازه گیری شاخص های تن سنجی.

### **• 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**

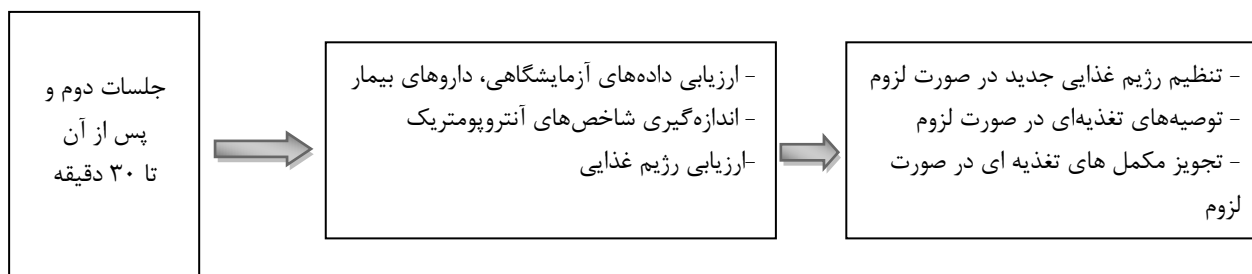
ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار بعد از انجام پروسیجر مشابه با ارزیابی قبل از پروسیجر می باشد.

### **• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر**

مشاوره تغذیه فاقد عوارض جانبی خاصی است.

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

ابتدا دو هفته بعد، سپس هر ماه یکبار تا پایان دوره درمان



\* در جلسات دوم و بعد از آن، برای پیگیری و به منظور تدوین و تنظیم رژیم غذایی برای مراجعین سرپایی کد خدمتی ۹۰۱۷۴۰ درج شود.

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

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

پزشک معالج

کارشناس، کارشناس ارشد و دکترای تخصصی تغذیه

## 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

کلیه پزشکان بالینی دوره دیده (دوره مورد تایید وزارت متبوع)

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

—

## 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 اندازه‌گیری فشار خون مراجعین	۵ سال	۱	۲ دقیقه	بله
۲	ترازو	انواع مورد تأیید وزارت بهداشت	جهت اندازه‌گیری 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 اندازه‌گیری 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	اندازه‌گیری دور مچ، دور شکم، دور بازو	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 مکمل‌های تغذیه‌ای و فرمولاهای مورد تأیید وزارت بهداشت توسط کارشناس، کارشناس ارشد و یا دکترای تغذیه برای بیمار تجویز می‌شود.

### ک) استانداردهای ثبت:

اطلاعات پیگیری وضعیت تغذیه‌ای توسط کارشناس یا کارشناسان ارشد یا دکترای تغذیه در پرونده سرپایی مراجعه‌کننده ثبت می‌گردد.

### ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

بیماران سرپایی مبتلا به:

۱. بیماری‌های 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. بیماری‌های 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. بیماری‌های 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. بیماری‌های 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 بیمای 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. لاغری 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 بیماری های عفونی، تحت درمان با انواع جراحی ها، 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، عصبی، پر خوری عصبی)، ابتلا به اوتیسم، ابتلا به بیش فعالی همراه با اختلال تمرکز، ابتلا به اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی، اختلالات شخصیتی، اختلالات روان پریشی، 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 آمفیژم، ابتلا به عفونت های 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، سکت‌های 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)

۱۲. بزرگسالان و کودکان در تمام دوران‌های زندگی (دوران رشد کودکی و نوجوانی، بارداری و شیردهی، سالمندی و ...)، ورزشکاران، معلولین، جانبازان و تمام افرادی که برای سلامت و تندرستی مراجعه و متقاضی دریافت رژیم هستند.

### 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	طبق بند (و)	جلسات دوم به بعد تا ۳۰ دقیقه	بررسی وضعیت تغذیه ای بیمار - تنظیم رژیم غذایی - آموزش رژیم غذایی

### س) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

در ارائه خدمت سرپایی، مدت اقامت نداریم.



**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 عوارش ناشی از درمان

**جلوگیری نماید):**

بر حسب ضرورت موارد زیر می تواند به بیمار ارائه شود:

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.