



معاونت درمان

معاونت درمان

شناسنامه و استاندارد خدمت

مراقبتهای حمایتی و تسکینی سرطان

در خانه

تدوین و تنظیم:

گروه توسعه خدمات پرستاری معاونت پرستاری

گروه درمان بیماری های غیرواگیر مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری های معاونت درمان

تحت نظارت فنی

گروه تدوین استانداردها و راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فناوری و تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

## مقدمه:

بهبود کیفیت مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان با رویکرد بیمار محور، به عنوان یک استراتژی در اولویت بوده و ارائه مراقبت در خانه به این بیماران، با کاهش ماندگاری در بیمارستان، منجر به افزایش رضایتمندی بیمار و خانواده خواهد شد و جایگزینی مناسب در جهت کاهش هزینه های (مستقیم و غیر مستقیم) سیستم سلامت کشور است.

با توجه به سیاست کلی وزارت بهداشت در هزینه ها و افزایش رضایتمندی بیماران و خانواده ها، زمینه برای اجرای این مدل مراقبتی، آماده شده است، و با عنایت به اسناد بالادستی مبنی بر ضرورت راه اندازی مراکز مراقبت در خانه و آیین نامه تاسیس مراکز نامبرده، برنامه استاندارد و منسجمی جهت ارائه مراقبت های حمایتی و تسکینی در خانه برای این گروه از بیماران تدوین شده است.

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

ارائه مراقبتهای حمایتی و تسکینی در خانه برای بیماران مبتلا به سرطان

Supportive & palliative home care for patients with cancer

## ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

این بسته چگونگی مراقبت های حمایتی و تسکینی از بیماران مبتلا به سرطان و خانواده آنها در خانه را نشان می دهد. منظور از این مراقبت ها، ارائه خدمات حمایتی و تسکینی به بیماران مبتلا به سرطان در خانه یا سایر مراکز اقامتی مانند خانه سالمندان، آسایشگاه معلولین و... است.

## ج) اقدامات و پروسیجرهای حمایتی تسکینی قابل اجرا در خانه (پزشکی و پرستاری و...):

- ✓ ویزیت و ارزیابی بیمار در خانه توسط تمامی گروه های ارائه دهنده مراقبت بر اساس نیاز بیمار و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت
- ✓ برگزاری جلسات مشاوره و هماهنگی با بیمار و خانواده در خصوص برنامه درمانی و مراقبتی بیمار
- ✓ مدیریت علائم جسمی و غیرجسمی از جمله درد (دارویی و غیر دارویی) بر اساس دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت
- ✓ بررسی مصرف دارو و تداخلات دارویی
- ✓ انواع تزریقات (غیر از داروهای بیمارستانی و نیازمند مانیپولیشن دقیق)
- ✓ مدیریت زخم
- ✓ مراقبت از استومی
- ✓ جایگذاری / خروج کاتتر ادراری

- ✓ نمونه گیری بر اساس دستور پزشک
- ✓ مراقبت‌ها و مداخلات تغذیه‌ای، حفظ، مراقبت و جایگذاری لوله معده ای (NGT, OGT) مراقبت از لوله تغذیه معده یا روده (PEG/PEJ)
- ✓ مراقبت‌ها و مداخلات روانی و معنوی برای بیمار و خانواده وی بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت
- ✓ مراقبت‌ها و مداخلات اجتماعی (مددکاری) برای بیمار و خانواده وی بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت
- ✓ مراقبت‌ها و مداخلات توانبخشی بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت
- ✓ پایش اقدامات مراقبتی
- ✓ آموزش مراقبت‌ها به بیمار، خانواده و مراقبین
- ✓ ارجاع بیماران به سایر سطوح مراقبتی سرپایی یا بستری مانند مراکز سرپایی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی یا بیمارستان

### • اقدامات قبل از انجام مراقبت در خانه

- ✓ جهت ارائه خدمات یکپارچه در تمام مراحل مراقبتی، پرستار هماهنگ کننده (coordinator) مرکز سرپایی، بعد از تأیید ارجاع بیمار برای دریافت مراقبت در خانه از سوی پزشک مرکز سرپایی، بر اساس ارزیابی کامل بیمار و خانواده و اخذ دستورات کتبی مبنی بر نوع و میزان خدمات، بیمار را به مراکز مراقبت در خانه (ترجیحا تخصصی) هدایت می نماید.
- ✓ تبصره ۱: در هر مرکز سرپایی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی، باید یکی از پرستاران شاغل تمام وقت مرکز، بعنوان مسئول هماهنگی (coordinator) انتخاب و تحت آموزش‌های لازم قرار گرفته باشد.
- ✓ تبصره ۲: در صورت نبود مرکز سرپایی مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در بیمارستان، پرستار مسؤول واحد مراقبت در خانه مستقر در بیمارستان‌ها این مسولیت را به عهده دارد.
- ✓ تبصره ۳: هرگونه تغییر در درمان ضد سرطان بیمار لازم است به دستور پزشک درمانگر وی انجام شود.
- ✓ تبصره ۴: هرگونه تغییر در برنامه مراقبتی حمایتی و تسکینی بیمار به عهده پزشک طب تسکینی است (در صورت لزوم با مشاوره ی پزشک درمانگر)

### وظایف هماهنگ کننده:

- ✓ هماهنگی‌های لازم با پزشک مرکز و سایر اعضای تیم
- ✓ ارزیابی عمومی اولیه و بررسی شرایط مراقبت از بیمار در خانه و تأیید امکان مراقبت از بیمار در خانه از نظر شرایط محیطی و ایمنی ارائه دهندگان خدمت
- ✓ بررسی وجود مراقبین خانوادگی و غیر رسمی در خانه و ارزیابی امکان آموزش اعضای خانواده
- ✓ بررسی میزان آگاهی خانواده از بیماری و سیر پیشرونده احتمالی آن
- ✓ اخذ رضایت نامه قانونی از خانواده/ قیم قانونی برای شروع برنامه‌های مراقبت در خانه
- ✓ مدیریت ثبت پرونده، اقدامات و مراقبت‌های ارائه شده به بیمار
- ✓ انتخاب و معرفی مرکز مراقبت در خانه واجد شرایط و ترجیحا تخصصی سرطان، با هماهنگی و رضایت بیمار و خانواده وی مطابق با دستورالعمل خدمات حمایتی و تسکینی سرطان

✓ هماهنگی ویزیت ها و مدیریت فرایند پاسخگویی تلفنی

#### تیم ارائه دهنده مراقبت های حمایتی تسکینی در خانه:

- پزشک
- پرستار
- روانشناس بالینی
- مددکار اجتماعی
- سایر گروه ها بر حسب نیاز بیمار و خانواده (توانبخشی، تغذیه،.....)

تبصره ۱: ضروری است این تیم، آموزشهای لازم جهت ارائه مراقبتهای حمایتی تسکینی را دیده باشند.

تبصره ۲: کمک پرستار و بهیار، بسته به نیاز به عنوان نیروی کمکی در انجام مراقبتهای می توانند در تیم حضور داشته باشند.

#### • انجام مراقبت در خانه

##### وظایف اعضای تیم ارائه دهنده مراقبت های حمایتی تسکینی در خانه:

- ✓ ارزیابی بیمار و خانواده وی بر اساس نیاز
- ✓ اخذ رضایت نامه های قانونی و آگاهانه مبتنی بر آخرین دستورالعمل های ابلاغی نهاد های ذیربط
- ✓ ارائه خدمات لازم مطابق با برنامه مراقبتی توسط عضو مشخص شده در تیم
- ✓ ارزیابی حین و بعد از انجام مداخلات
- ✓ ثبت کلیه اقدامات انجام شده
- ✓ در صورت نیاز ارجاع بیمار به سایر سطوح با اطلاع پرستار هماهنگ کننده
- ✓ شرکت در نشست های درون تیمی و هماهنگی کامل با سایر اعضای تیم مراقبتی و در صورت نیاز انجام مشاوره های حین خدمت با سایر اعضای تیم، با اطلاع پرستار هماهنگ کننده
- تبصره ۱: ضروری است نقش هر یک از اعضای تیم و وظایف آنان توسط مرکز مشخص باشد و اعضا تیم مطابق با پروتکل های تدوین شده ارائه خدمت نمایند.

## • اقدامات پس از انجام مراقبت در خانه

- ارائه دهنده خدمت موظف است حین و بعد از مراقبت در خانه، عوارض احتمالی را پایش کند. بدین منظور باید با توجه به نوع خدمت مورد نیاز، پروتکل های مربوطه را در خصوص زمان لازم برای حضور بر بالین بیمار بعد از انجام مراقبت در خانه رعایت نماید.

\_ ارائه دهنده خدمت موظف است ضمن پایش بروز عوارض احتمالی، در صورت بروز هر نوع عارضه با پزشک مسئول برنامه مراقبتی مشاوره نماید.

\_ در صورت نیاز به بستری با اطلاع پرستار هماهنگ کننده، مقدمات ارجاع به مراکز درمانی را فراهم نماید.

\_ مرکز مراقبت در خانه موظف است پاسخگوی سوالات تلفنی بیمار یا مراقبین وی در خصوص عوارض احتمالی بعد از انجام خدمات مراقبتی باشد.

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

بر اساس تشخیص ارائه دهنده خدمت و با توجه به نیاز بیمار، تواتر ارائه خدمت تعیین می شود.

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

بسته به نیاز، شاملپزشک درمانگر/ پزشک دوره دیده طب تسکینی/ پزشک عمومی و پزشک متخصص همکار با مرکز مراقبت در خانه و دارای قرارداد مشخص و معین مورد تایید است.

## و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمات در تیم مراقبت در خانه شامل:

۱\_ افرادی که دوره های لازم جهت ارائه مراقبتهای حمایتی و تسکینی را گذرانده باشند. (متشکل از گروه های پزشکی و پیراپزشکی و... بر اساس آیین نامه ها و دستورالعمل های ابلاغی وزرات)

تبصره ۱: شرایط احراز صلاحیت کار ارائه دهندگان مراقبتهای حمایتی و تسکینی در خانه، مطابق آیین نامه های خدمات بالینی در خانه می باشد.

تبصره ۲: در صورت وجود/ تدوین کوریکولوم های مراقبتهای حمایتی و تسکینی، این افراد موظف هستند گواهی نامه های دوره های آموزشی مرتبط مورد تایید وزارت بهداشت را اخذ نمایند.

تبصره ۳: پرستاران ارائه دهنده خدمت لازم است گواهی پایان طرح و سابقه کار بالینی مرتبط با سرطان و آشنا با مراقبت های حمایتی و تسکینی بیمارستان را ارائه نمایند.

### ز) 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	پزشک عمومی	یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش	دکترای حرفه-ای	دارا بودن گواهینامه دوره های آموزشی مرتبط و مورد تایید وزارت بهداشت جهت مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان	ویزیت، مشاوره بیمار و خانواده و مدیریت تیم
۲	پرستار	یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش	کارشناس پرستاری و بالاتر	سابقه کار در مراکز و بخش های مرتبط با بیماریهای مزمن از جمله انکولوژی و مراقبتهای حمایتی و تسکینی دارا بودن گواهینامه دوره های آموزشی مرتبط و مورد تایید وزارت بهداشت جهت مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان	اجرای دستورات پزشک و ارائه خدمت به بیمار درخانه ، مشاوره ، پاسخگویی تلفنی و آموزش به بیمار و خانواده
۳	گروه های پزشکی تخصصی	بسته به نیاز بیمار	تخصص و بالاتر	ترجیحا سابقه کار در بخش های انکولوژی و آشنایی با مراقبتهای حمایتی و تسکینی	مشاوره های تخصصی

<p>ارزیابی و مشاوره به بیمار و خانواده و مدیریت علائم</p>	<p>دارا بودن گواهینامه دوره های آموزشی مرتبط و مورد تایید وزارت بهداشت جهت مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان سابقه کار با بیماران صعب العلاج در بیمارستان و جامعه</p>	<p>کارشناسی و بالاتر روانشناس بالینی / سلامت یا مشاوره سلامت</p>	<p>یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش</p>	<p>روانشناس / مراقب معنوی</p>	<p>۴</p>
<p>بررسی مشکلات اجتماعی و مسائل فرهنگی بیمار و خانواده و ارائه راهکار، معرفی بیمار به سازمان های حمایت کننده</p>	<p>دارا بودن گواهینامه دوره های آموزشی مرتبط و مورد تایید وزارت بهداشت جهت مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان سابقه کار با بیماران صعب العلاج در بیمارستان و جامعه</p>	<p>کارشناسی و بالاتر</p>	<p>یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش</p>	<p>مددکار اجتماعی</p>	<p>۵</p>

<p>ارائه برنامه مراقبتی توانبخشی در جهت بهبود وضعیت حرکتی و گفتاری و ... بیمار و آموزش به بیمار و خانواده</p>	<p>گذراندن دوره آموزشی مراقبتهای حمایتی تسکینی در سرطان سابقه کار با بیماران صعب العلاج در بیمارستان و جامعه</p>	<p>کارشناسی و بالاتر</p>	<p>یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش</p>	<p>تیم توانبخشی (فیزیوتراپیست، کاردرمان، گفتار درمان و ...)</p>	<p>۶</p>
<p>ارائه مشاوره تغذیه به بیمار و آموزش به بیمار و خانواده</p>	<p>دارا بودن گواهینامه دوره های آموزشی مرتبط و مورد تایید وزارت بهداشت جهت مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان</p>	<p>کارشناس ارشد و بالاتر</p>	<p>یک نفر و بیشتر با توجه به تعداد بیماران تحت پوشش</p>	<p>تغذیه</p>	<p>۷</p>
<p>ارائه خدمت به بیمار درخانه زیر نظر پرستار</p>	<p>سابقه کار با بیماران صعب العلاج در بیمارستان و جامعه آشنایی با مراقبتهای حمایتی و تسکینی</p>	<p>دیپلم بهیاری</p>	<p>به تعداد ویزیت روزانه / جمعیت تحت پوشش</p>	<p>بهیاری</p>	<p>۸</p>
<p>کمک به پرستار و بهیاری برای انجام برخی اقدامات (تغییر پوزیشن، حمام و...)</p>	<p>آشنایی با مراقبتهای حمایتی و تسکینی</p>	<p>مدرک کمک بهیاری یا کمک پرستاری</p>	<p>به تعداد ویزیت روزانه / جمعیت تحت پوشش</p>	<p>کمک پرستار</p>	<p>۹</p>

**تبصره:** در صورت وجود/ تدوین کوریکولوم های آموزشی مراقبتهای حمایتی و تسکینی، تمامی افراد فوق موظف هستند گواهی نامه های دوره های آموزشی مورد تایید وزارت بهداشت را اخذ نمایند.



### ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی

مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

جهت اخذ پروانه بهره برداری، هر مرکز باید دارای یک دفتر مستقل با مشخصات ذیل باشد که توسط کارشناسان

نظارت بر درمان دانشگاه مربوطه بررسی و تایید می گردد.

۱- حداقل فضای فیزیک ۴۵ متر مربع که می تواند بصورت ملکی و یا استیجاری باشد.

۲- محل باید حداقل دارای سالن انتظار، اتاق مشاوره/ آموزش و سرویس بهداشتی باشد.

### ط) تجهیزات سرمایه‌ای ضروری:

هر مرکز جهت تاسیس، نیاز به تجهیزات حداقلی به شرح ذیل دارد:

#### الف) امکانات و تجهیزات اداری شامل:

- ✓ یک دستگاه کامپیوتر متصل به اینترنت پرسرعت
- ✓ یک دستگاه پرینتر
- ✓ یک دستگاه اسکنر
- ✓ یک دستگاه تلفن مستقل
- ✓ یک دستگاه فاکس
- ✓ امکانات بایگانی و حفظ اسناد و مدارک
- ✓ میز و صندلی و لوازم مرتبط
- ✓ تابلو: هر مرکز مجاز است طبق دستورالعمل اداره نظارت بر درمان دانشگاه تابلوهای مورد نیاز را تهیه و در محل های مجاز نصب نماید.

#### ب) امکانات و تجهیزات پزشکی جهت در اختیار بیمار گذاردن شامل :

- ✓ کپسول اکسیژن/ دستگاه اکسیژن ساز پرتابل ، مانومتر و ملزومات آن(حداقل ۱۰ عدد)
- ✓ تخت بیمار (حداقل ۱۰ عدد)
- ✓ تشک مواج(حداقل ۱۰ عدد)

- ✓ ویلچیر(حداقل ۵ عدد)
- ✓ واکر(حداقل ۵ عدد)
- ✓ دستگاه فشار سنج و گوشی (حداقل ۱۰ عدد)
- ✓ دستگاه تست قند خون (حداقل ۵ عدد)
- ✓ پالس اکسیمتری (حداقل ۵ عدد)
- ✓ دستگاه ساکشن و ملزومات آن(حداقل ۵ عدد)

### ج) کیف مراقبتی:

- حداقل یک عدد در مرکز نگهداری شود و به تعداد نیاز، برای تیم های ارائه دهنده خدمات ، موجود باشد.
- تبصره ۱: حداقل کیف لازم به تعداد تیم های ارائه دهنده خدمت باشد.
- تبصره ۲: روزانه به تعداد ویزیت‌های هر تیم در شبانه روز تجهیزات مصرفی و داروهای هر کیف موجود باشد.

### تجهیزات ضروری داخل کیف:

- ✓ دستگاه فشارسنج، گوشی پزشکی و ترمومتر
- ✓ پالس اکسی متری انگشتی
- ✓ دستگاه تست قند خون
- ✓ لارنگوسکوپ، آمبویگ، لارنژیال ماسک، دهان باز کن، زبان گیر
- ✓ سوند و ماسک اکسیژن، انواع لوله تراشه، انواع air way و T.piece
- ✓ انواع آنژیوکت، انواع سرنگ، سرنگ گاوآژ، سرنگ انسولین ، انواع اسکالپ وین، ست سرم، انواع سر سوزن و تورنیکت
- ✓ انواع سوند معده، سوند فولی و نلاتون، کیسه ادراری
- ✓ ست پانسمان، گازاستریل، باند، چسب، تیغ بیستوری، پد الکلی، دستکش استریل و لاتکس

- ✓ سفتی باکس، گان یکبار مصرف و ماسکهای N95، جراحی و شیلد و عینک محافظ
- ✓ محلول ضد عفونی کننده دست

### داروهای ضروری داخل کیف:

- ✓ آمپولهای هیدروکورتیزون، آمینوفیلین، لازیکس، دیازپام و آب مقطر
- ✓ مورفین خوراکی / تزریقی جهت کنترل درد و تنگی نفس با تایید پزشک مرکز
- ✓ اسپری سالبوتامول
- ✓ قرص زیرزبانی TNG
- ✓ ویال دکستروزهپرتونیک (%/۲۰ و %/۵۰) و سرم نرمال سالین تزریقی
- ✓ سرم شستشو و بتادین
- ✓ ژل لیدوکائین
- ✓ تبصره: در صورت تجویز مورفین تزریقی، روش زیرجلدی توصیه می شود.

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	آمپول هیدروکورتیزون، آمینوفیلین، لازیکس و دیازپام	
۲	مرفین خوراکی / تزریقی جهت کنترل درد و تنگی نفس با تایید پزشک مرکز	
۳	اسپری سالبوتامول	
۴	ویال دکستروزهپرتونیک (%/۲۰ و %/۵۰) و سرم نرمال سالین تزریقی	
۵	ست پانسمان، گاز استریل، باند، چسب، تیغ بیستوری	
۶	انواع آنژیوکت	
۷	انواع سوند معده، سوند فولی و نلاتون، کیسه ادراری و ژل لیدوکائین	
۸	گان یکبار مصرف	
۹	محلول ضد عفونی کننده دست	
۱۰	سرنگ	

تجهیز روزانه کیف توسط پرستار ، به میزان مصرف روزانه (با توجه به تعداد ویزیت روزانه) به اضافه ۲۰٪	اسکالپ وین	۱۱
	ست سرم	۱۲
	پد الکلی، دستکش استریل و لاتکس، آب مقطر و بتادین	۱۳
	سر سوزن و تورنیکت	۱۴
	دستکش استریل و یک بار مصرف	۱۵
	سرنگ گاوآژ و انسولین	۱۶
	سرم شستشو	۱۷
	سیفتی باکس	۱۸

**تبصره:** تجهیزات مصرفی و داروهای هر کیف روزانه توسط پرستار هماهنگ کننده مرکز، بررسی، شارژ و ثبت گردد.

**(ک) استانداردهای ثبت (شامل گزارش نتایج درمانی و ثبت در پرونده بیمار و بررسی های حین درمان از جمله سوابق بیمار و تلفیق**

**دارویی):**

- ✓ ثبت مشخصات کامل، شرح حال و سوابق درمانی و دارویی بیمار
- ✓ ثبت وضعیت بیمار از نظر هوشیاری، عملکردی و علائم حیاتی
- ✓ ثبت شکایت اصلی بیمار (جسمی و غیر جسمی)
- ✓ ثبت نتایج ارزیابی جسمی، غیر جسمی و پاراکلینیکی بیمار
- ✓ ثبت نتایج ارزیابی نیازهای مراقبتی خانواده و یا مراقبین
- ✓ ثبت تمامی خدمات / مراقبتهای انجام شده برای بیمار، خانواده و یا مراقبین
- ✓ ثبت تمامی مشاوره های انجام شده حین ویزیت بیمار
- ✓ ثبت نتایج مربوط به ویزیتها و مراقبتهای قبلی بیمار
- ثبت نوع و زمان ویزیتهای بعدی / نحوه پیگیری / نیاز های مراقبتی خاص

**تبصره ۱:** در صورت عدم هوشیاری بیمار، شرح حال از خانواده / مراقبین بیمار گرفته شده و نام شرح حال دهنده/ دهندگان در پرونده ثبت گردد.

**تبصره ۲:** وضعیت عملکردی بیمار بر اساس معیار <sup>۱</sup> PPS سنجیده می شود.

**تبصره ۳:** خدمات / مراقبت‌های انجام شده برای بیمار شامل تمامی مشاوره ها، پروسیجرها و آموزش‌های داده شده است که توسط فرد ارائه دهنده آن خدمت/ مراقبت ثبت می گردد.

**تبصره ۴:** در صورت نیاز به ارجاع بیمار به مراکز دیگر یا نیاز انتقال به بیمارستان، اندیکاسیون ارجاع با ذکر تاریخ و ساعت ثبت شود.

**تبصره ۵:** گزارش مربوط به درخواست از سایر اعضای تیم برای ویزیت یا مشاوره با ذکر دلیل ثبت شود.

#### **( ل ) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت: ( ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز**

**تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسیون دارد)**

- ✓ دارا بودن پاتولوژی مبتنی بر وجود سرطان در بیمار یا تایید ابتلا به سرطان توسط متخصصین گروه انکولوژی با وضعیت عملکردی بیمار زیر ۴۰٪ در بیماران مبتلا به سرطانهای غیر مغزی بر اساس معیار <sup>۲</sup> PPS
- ✓ تمامی بیماران مبتلا به سرطانهای مغزی
- ✓ درخواست بیمار یا خانواده برای دریافت خدمات در خانه در صورت امکان
- ✓ ارجاع از مراکز سرپایی مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان

#### **( م ) شواهد علمی در خصوص کمتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:**

شواهد مربوط به احتمال هرگونه عوارض مربوط به هر پروسیجر باید با دقت مورد بررسی قرار گیرد. پروسیجرهای تهاجمی در این بیماران باید با دقت کامل و بارعایت ایمنی و دستورالعمل های مربوطه انجام شود.

در مورد انجام هر پروسیجر در خانه باید ایمنی ارائه دهنده خدمت و بیمار در اولین سطح مورد توجه قرار گرفته و با توجه به این که سرطان یک بیماری درگیر کننده سیستم‌های مختلف است، پس از بررسی‌های لازم، نسبت به انجام پروسیجر با حداقل عوارض اقدام شود.

### ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	سمت	میزان تحصیلات	مدت زمان	خدمت
۱	پزشک عمومی مرکز	دکترای حرفه‌ای	۴۵ دقیقه	ویزیت اول و بررسی وضعیت بیمار، تجویز و گزارش کتبی در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۲	پزشک عمومی مرکز	دکترای حرفه‌ای	۳۰ دقیقه	ویزیت و بررسی وضعیت بیمار، تجویز و گزارش کتبی در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۳	پرستار	کارشناس و بالاتر	۳۰ دقیقه	کنترل علائم حیاتی ارزیابی اولیه بیمار، خانواده/ مراقبین و مدارک پزشکی
۴	پرستار	کارشناس و بالاتر	بسته به نوع پروسیجر و وضعیت بیمار که باید در مورد زمان بندی به عنوان ضریب در نظر گرفته شود. به عنوان مثال در بیمار دارای وزن بالا ( $bmi \geq 30$ ) که روی تخت نیست، جایگذاری NGT مشکل بوده و زمان بیشتری را می‌طلبد. این مسئله برای سایر پروسیجرها نیز قابل محاسبه خواهد بود.	انجام پروسیجر مورد نیاز با دستور و هماهنگی پزشک مرکز
۵	پرستار	کارشناس و بالاتر	۲۰ دقیقه	آموزش به بیمار و خانواده و مراقبین و پاسخگویی به سوالات
۶	پرستار	کارشناس و بالاتر	۲۰ دقیقه	ثبت خدمات / مراقبت‌های ارائه شده
۷	پرستار	کارشناس و بالاتر	۱۵ دقیقه	مشورت با پزشک و ثبت آن در پرونده

بر اساس نیاز و ارزیابی	بسته به نیاز بیمار و نوع خدمت (بر اساس دستورالعملها یا راهنماهای بالینی)	کارشناس و بالاتر	سایر اعضای تیم	۸
------------------------	--	------------------	----------------	---

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

این خدمات صرفاً در خانه/ محل اقامت بیمار ارائه می‌شود.

### 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):

- ✓ پمفلت آموزشی، کتابچه آموزشی و آموزش چهره به چهره به بیمار، خانواده و مراقبین
- ✓ ارتباط تلفنی بیمار، خانواده و مراقبین با مرکز یا پرستار هماهنگ کننده، در صورت وجود سوال یا ایجاد وضعیت خاص و اورژانس

### منابع:

۱. شیوه نامه استاندارد تعداد و پراکندگی مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در خانه و دستورالعمل شرایط فیزیکی، امکانات و تجهیزات آن ، معاونت پرستاری
  ۲. برنامه ملی مراقبت سرطان، معاونت درمان
  ۳. آیین نامه تاسیس و بهره برداری مرکز مراقبتهای حمایتی و تسکینی سرطان
  ۴. آیین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در خانه، معاونت پرستاری
  ۵. دستورالعمل مدیریت خدمات حمایتی و تسکینی سرطان
  ۶. کتاب آکسفورد palliative medicine (second version)
  ۷. بسته استاندارد خدمتی مراقبت از بیمار مبتلا به سرطان در خانه، معاونت پرستاری
- Tralongo P, Ferrau F, Borsellino N, Verderame F, Caruso M, Giuffrida D, Butera A, Gebbia V. Cancer patient-centered home care: a new model for health care in oncology. Therapeutics and clinical risk management. 2011;7: 387.

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۲ سال می‌باشد و پس از آن نیازمند بازنگری است.

بسمه تعالی  
فرم تدوین راهنمای تجویز

توضیحات	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
		تعداد دفعات مورد نیاز	فواصل انجام		انديکاسيون	کنترا انديکاسيون			بستری	سرپایی		

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۲ سال می‌باشد و پس از آن نیازمند بازنگری است..