



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه خدمت

سونوگرافی کالرداپلر رحم حامله (رحم، بخت و جنین)

تدوین کنندگان:

کارگروه تدوین شناسنامه خدمات

سونوگرافی بارداری

بهمن 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 بوردها 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: کارگروه تدوین شناسنامه خدمات سونوگرافی بارداری

۱- دکتر اشرف آل یاسین

۲- دکتر صدیقه برنا

۳- دکتر لاله اسلامیان

۴- دکتر وجیهه مرصوصی

۵- دکتر معصومه گیتی

۶- دکتر مهشید حقیقی

۷- دکتر علیرضا رادپور

۸- دکتر حسین کرم پور

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):

سونوگرافی کالرداپلر رحم حامله (رحم، جفت و جنین) جهت بررسی اختلال رشد جنین

کد ملی: ۷۰۱۸۱۰

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

بررسی اختلال رشد و خونرسانی جنین می باشد که برخی از این جنین ها علایمی به نفع نارسایی جفتی دارند که با سونوگرافی داپلر رنگی تشخیص داده می شود.

تشخیص جنین های کوچک و تقسیم بندی آنها به SGA در برابر FGR بر اساس مطالعات داپلر شریان نافی-شریان مغزی میانی-شراین رحمی و داکتوس ونوزوس می باشد. و بعد از تشخیص FGR تقسیم بندی آن به ۴ مرحله-stageI-stageII-stageIII-stageIV براساس شدت تغییرات در مطالعات داپلر عروق فوق در جنین می باشد.

ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی

از هفته های ۳۱ تا ۳۷ هفته در باردی های کم خطر که IUGR گزارش می شود و در بارداری های پر خطر از ۲۶ هفته در موارد ذیل قابل انجام است:

- ۱- در مواردی که جنین دارای اختلال رشد می باشد.
- ۲- در خانم هایی که سابقه IUGR دارند.
- ۳- در خانم هایی که حاملگی پر خطر دارند.
- ۴- در خانم هایی که بیماری های عروقی دارند.

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

۱. در جنین های SGA که رشد نامناسب دارند و کوچک هستند و داپلر نرمال دارند هر دو هفته یکبار سونو رشد و داپلر لازم است.
۲. در جنین های FGR:
stageI : سونوگرافی داپلر و BPP هفته ای یکبار
stageII : سونوگرافی داپلر و BPP دو بار در هفته
stageIII : سونوگرافی داپلر و BPP هر روز یکبار
stageIV : مانیتورینگ دائم و زایمان فی الفور ۲۸-۲۶ هفته (هر زمان، بستری) انجام می شود.
* شایان ذکر است در IV و stageIII مادر بستری می باشد.

د) ویژگی های فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

متخصصین زنان و زایمان

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

رادیولوژیست - فلوشیپ پریناتالوژی

(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	تکنسین	۱ نفر	دیپلم به بالا	--	آماده سازی بیمار، تایپ گزارشات و ارائه گزارش

(ز) 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 ذکر گردد):

طاق سونوگرافی حداقل 16m²، اطاق منشی و تایپ و وقت دهی و اطاق انتظار بیماران

(ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

دستگاه سونوگرافی مجهز به 2D و داپلر رنگی و Pulse Doppler (که داپلر قابل اعتماد داشته باشد). - کامپیوتر-اینترنت- پرینتر

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	تخت -ملحفه-میز تحریر	بر حسب نیاز
۲	ژل سونوگرافی-کاغذ-خودکار	

(ی) استانداردهای گزارش: (شامل مشاهدهها و اندازه گیریهای ضروری)

گزارش سونوگرافی شامل: بیومتری جنین- وزن جنین و صدک آن- تعیین سن حاملگی- انجام و گزارش داپلر (PI-S/D) و طبیعی یا

غیر طبیعی بودن هر کدام) شریان نافی- شریان مغزی- میانی- شرایین رحمی- داکتوس ونوزوس- تعیین CPR و مایع آمنیوتیک

(ک) شواهد علمی در خصوص کمتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

جنین هایی با آنومالی های مازور

جنین هایی با آنوپلوئیدی تشخیص داده شده

(ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۳۰ دقیقه

منابع:

Fetal medicine center ، ACR ، Diagnostic Ultrasound/CM, Rumack 2018 بارسلون بخش طب جنین

www.medianabarcelona.org

www.ISUOG.org

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

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		کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
<p>گزارش سونوگرافی شامل: بیومتری جنین، وزن جنین و صدک آن، تعیین سن حاملگی، انجام و گزارش داپلر PI-S/D و طبیعی یا غیر طبیعی بودن هر کدام) شریان نافی، شریان مغزی، میانی، شرایین رحمی، داکتوس ونوزوس، تعیین CPR و مایع آمنیوتیک</p> <p>* همزمان با کد های ۷۰۱۷۱۵ و ۷۰۱۷۳۶ قابل گزارش و اخذ نمی باشد.</p>	۳۰ دقیقه	<p>۱. در جنین های SGA که رشد نامناسب دارند و کوچک هستند و داپلر نرمال دارند هر دو هفته یکبار سونو رشد و داپلر لازم است.</p> <p>۲. در جنین های FGR:</p> <p>stager: سونوگرافی داپلر و BPP هفته ای یکبار</p> <p>stagell: سونوگرافی داپلر و BPP دو بار در هفته</p> <p>stagelll: سونوگرافی داپلر و BPP هر روز یکبار</p> <p>stagellv: مانیتورینگ دائم و زایمان فی الفور ۲۸-۲۶ هفته (هر زمان، بستری) انجام می شود)</p> <p>* شایان ذکر است در IV و stagelll مادر بستری می باشد.</p>	بیمارستان، مطب و موسسه رادیولوژی	<p>۱. جنین هایی با آنومالی های مازور</p> <p>۲. جنین هایی با آنوپلوئیدی تشخیص داده شده</p>	<p>از هفته های ۳۱ تا ۳۷ هفته در باردی های کم خطر که IUGR گزارش می شود و در بارداری های پر خطر از ۲۶ هفته در موارد ذیل قابل انجام است:</p> <p>۱- در مواردی که جنین دارای اختلال رشد می باشد.</p> <p>۲- در خانم هایی که سابقه IUGR دارند.</p> <p>۳- در خانم هایی که حاملگی پر خطر دارند.</p> <p>۴- در خانم هایی که بیماری های عروقی دارند.</p>	رادیولوژیست، فلوشیپ پریناتالوژی	زنان و زایمان	*	*	701810	سونوگرافی کالر داپلر رحم حامله (رحم، جفت و جنین)	

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