

شناسنامه و استاندارد خدمت

مشاوره و تدبیر تغذیه ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری ها، سوابق مصرف دارو ها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه های تغذیه ای برای هر دوره بستری

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 آرزیتا 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 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:

جهت مشاوره تغذیه‌ای بیماران توسط رژیم درمان (Dietitian) لازم است، ابتدا ارزیابی وضعیت تغذیه صورت گیرد تا مشکلات تغذیه‌ای بیمار تشخیص داده شوند و نیازهای تغذیه‌ای بیمار مشخص گردد تا در نهایت با انجام مداخلات تغذیه‌ای از جمله رژیم درمانی به بهبود بیماری کمک شود. این امر سبب کاهش در دوره بیماری، طول دوره بستری در بیمارستان، ابتلا به سوء تغذیه بیمارستانی، مرگ و میر و در نتیجه کاهش هزینه‌های درمانی برای بیماران و سازمان‌های بیمه‌گر می‌گردد.

با توجه به اینکه تقریباً در کلیه بیماران از جمله بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، بیماری‌های کلیوی، بیماری‌های لوله گوارش، کبد و پانکراس، بیماری‌های غدد درون ریز، سوءتغذیه و چاقی، اختلالات متابولیک ارثی، استرس‌های متابولیک (شامل سوختگی، تروما، جراحی، عفونت)، سرطان‌ها، بیماری‌های اعصاب و روان، بیماری‌های مغز و اعصاب، بیماری‌های تنفسی و غیره انجام مشاوره تغذیه و در نتیجه ارزیابی وضعیت تغذیه و مداخلات تغذیه‌ای لازم می‌باشد، لذا این استاندارد به تعیین نحوه ارائه خدمت مشاوره تغذیه در بیماران بستری کودک و بزرگسال در جلسه اول می‌پردازد.

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

مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری‌ها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی‌ها و عدم تحمل‌های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم بالینی مرتبط با تغذیه، بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی و بررسی پرسشنامه تغذیه (ثبت عادات غذایی) و انجام مداخلات و توصیه‌های تغذیه‌ای برای هر دوره بستری

Nutritional counseling and treatment for hospitalized patients, including history taking and health history review (recording of personal information, disease records, drug use records, lifestyle and food allergies and intolerances), request, examination and recording of clinical symptoms related to nutrition. Reviewing and interpreting the laboratory results and reviewing the nutrition questionnaire (recording eating habits) and carrying out nutritional interventions and recommendations for each period of hospitalization

کد ملی خدمت: ۹۰۱۷۱۰

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: BMI, BMR, WHR) و تفسیر نتایج کد ملی: ۹۰۱۷۵۷ (add-on)

CPT2018:97802

تغذیه درمانی پزشکی؛ ارزیابی و مداخله نوبت اول، انفرادی، چهره به چهره با بیمار، هر ۱۵ دقیقه

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

در جلسه اول مشاوره تغذیه بیماران بستری (کودکان و بزرگسالان) اقدامات زیر صورت می پذیرد:

۱. ارزیابی اولیه بیمار شامل:

- شرح حال بیمار و علت بستری، ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری، داروهای مصرفی
- ارزیابی وضعیت تغذیه ای: بررسی تاریخچه مرتبط با غذا و تغذیه شامل نوع رژیم غذایی در حال حاضر و گذشته، کمیت و کیفیت مواد غذایی و نوشیدنی ها، الگوی غذایی (گیاهخواری و ...)، ارزیابی و تفسیر دریافت انرژی، گروه های غذایی، درشت مغذی ها و ریز مغذی ها، نحوه تغذیه بیمار (دهانی، انترال و پرنترال)، عادات غذایی، آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی بیمار، اشتباهای بیمار

- ارزیابی بیوشیمیایی: بررسی آزمایشات بیمار بر حسب نیاز شامل آزمایشات خون، ادرار، مدفوع و غیره

- ارزیابی تن سنجی: اندازه گیری شاخص های تن سنجی (قد، وزن، نمایه توده بدنی (BMI)، دور کمر، دور بازو، ضخامت چین پوستی و غیره) و مقایسه آنها با استانداردهای موجود

۲. پس از ارزیابی وضعیت تغذیه ای، رژیم غذایی مناسب با محاسبه کالری، پروتئین، کربوهیدرات، چربی و سایر مواد مغذی مورد نیاز

تنظیم شده و توصیه های تغذیه ای لازم ارائه می گردد و در صورت نیاز مکمل های تغذیه ای برای بیمار تجویز می شود.

۳- آموزش صحیح نحوه اجرای رژیم غذایی و توصیه های تغذیه ای و نحوه مصرف مکمل های تغذیه ای

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

ارزیابی وضعیت بیمار بویژه وضعیت تغذیه ای بیمار شامل ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری، داروهای مصرفی و تداخلات دارویی، شیوه زندگی بویژه میزان فعالیت فیزیکی، اشتها، بررسی علائم بالینی مرتبط با وضعیت تغذیه، بررسی آزمایشات بیمار، اندازه گیری شاخص های تن سنجی شامل قد، وزن، BMI، دور کمر، دور بازو، ضخامت چین پوستی و غیره، بررسی رژیم غذایی، نحوه تغذیه بیمار (دهانی، انترال و پرنترال)، عادات غذایی، آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی بیمار بر حسب نیاز.

** 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، ارزیابی وضعیت بیمار از جمله وضعیت تغذیه ای بیمار بر اساس فرم ارزیابی تخصصی و مراقبت تغذیه ای (پیوست) 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

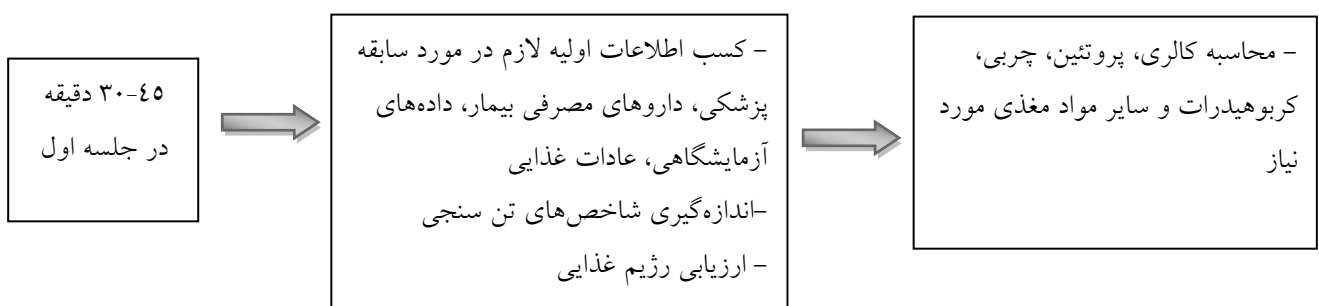
ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار بعد از انجام پروسیجر مشابه با ارزیابی قبل از پروسیجر می باشد.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

مشاوره تغذیه فاقد عوارض جانبی خاصی است.

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

انجام مشاوره تغذیه در جلسه اول هر دوره بستری صورت می پذیرد.





- تنظیم رژیم غذایی بیمار
- ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای لازم
- تجویز مکمل‌های تغذیه‌ای در صورت لزوم
- انجام مشاوره و آموزش تغذیه

*در جلسه اول، به منظور ارزیابی بیمار برای بیماران بستری کد خدمتی ۹۰۱۷۱۰ 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 تخصص های 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 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	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، با تایید پزشک معالج، تجویز می شود.

ک) استانداردهای ثبت :

در بیماران بستری در بیمارستان فرم ارزیابی و مراقبت تغذیه‌ای (به پیوست) توسط کارشناس یا کارشناسان ارشد یا دکترای تغذیه تکمیل می‌گردد.

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

بیماران بستری در بیمارستان 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 هیپرتری‌گلیسریدمی، ابتلا به هیپرلیپیدمی‌های 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 بیماری‌های سیستم ادراری از جمله سنگ کلیه)
۳. بیماری‌های لوله گوارش، کبد و پانکراس (ابتلا به اختلالات در جویدن و بلع، بیماری‌های مری، معده، روده کوچک، روده بزرگ و آنوس، ابتلا به انواع عدم تحمل‌ها غذایی و آلرژی‌های غذایی، ابتلا به انواع بیماری‌های کبد و کیسه صفرا، ابتلا به بیماری‌های بخش برون ریز پانکراس)
۴. بیماری‌های غدد درون ریز (ابتلا به انواع دیابت، ابتلا به سندرم متابولیک و تخمدان پلی‌کیستیک، ابتلا به بیماری‌های غده تیروئید، ابتلا به بیماری‌های غدد پاراتیروئید، ابتلا به بیماری‌های غده هیپوفیز، ابتلا به بیمای‌های غدد فوق کلیوی، ابتلا به بیماری‌های غدد تناسلی، ابتلا به بیماری‌های ناشی از هر گونه اختلال در ترشح هورمون‌های هیپوتالاموسی)
۵. سوءتغذیه 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 ۳ یا بالاتر از ۸۵ باشد، افرادی که غلظت آلبومین سرم آنها زیر محدوده نرمال باشد)
۶. اختلالات متابولیک ارثی (ابتلا به اختلالات متابولیسم کربوهیدرات‌ها، ابتلا به اختلالات متابولیسم چربی‌ها، ابتلا به اختلالات متابولیسم اسیدهای آمینه، ابتلا به اختلالات متابولیسم انرژی، ابتلا به اختلالات متابولیسم پورین‌ها، پیریمیدین و پورفیرین‌ها، 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. استرس های 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. بیماری های اعصاب و روان (ابتلا به اختلالات خوردن (بی اشتهاهی عصبی، پرخوری 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. بیماری های تنفسی (ابتلا به بیماری انسدادی ریوی مزمن (COPD)، ابتلا به بیماری برونشیت مزمن، ابتلا به آسم، ابتلا به بیماری آمفیزم، ابتلا به عفونت های تنفسی، ابتلا به سیستیک فیبروز، پیوند ریه)

۱۰. بیماری های مغز و اعصاب (ابتلا به مولتیپل اسکلروز، آمیوتروفیک لترال اسکلروز، گیلن باره، پارکینسون، انواع تشنج ها و بیماری صرع، میاستینی کراویس، سندرم ورنیکه کورساکوف، ابتلا به انواع سر دردها و میگرن، سکته های مغزی، ترومای سر و نخاع، انواع فلج ها)

۱۱. سرطان ها (ابتلا به سرطان های سر و گردن، ابتلا به سرطان های دهان، مری، معده، روده، کبد و پانکراس، ابتلا به سرطان ریه، پستان و تخمدان، ابتلا به سرطان های کلیه، سیستم ادراری و دستگاه تناسلی، ابتلا به سرطان های خون، ابتلا به سرطان های استخوان)

م) شواهد علمی در خصوص کنترل اندیکاسیون های 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

ارزیابی وضعیت تغذیه ای بیمار – تنظیم رژیم غذایی – آموزش رژیم غذایی	جلسه اول ۴۵ – ۳۰ دقیقه	دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای تغذیه	تغذیه و رژیم درمانی	۱
--	------------------------	--	---------------------	---

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 عوارش 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.

