



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

## تغذیه در بیماران مبتلا به پر خوری عصبی

به سفارش:

اداره استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

خرداد ماه ۱۳۹۳

### تالیف کنندگان:

- دکتر مجید حاجی فرجی (رئیس کمیته راهبری)  
مجید حسن قمی (دبیر کمیته و نماینده دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت) (عضو اصلی)  
دکتر سید علی کشاورز (دبیر بورد و مدیر گروه تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران) (عضو اصلی)  
دکتر ربابه شیخ الاسلام (رئیس انجمن علمی غذا و تغذیه حامی سلامت) (عضو اصلی)  
دکتر تیرنگ نیستانی (مدیر گروه تغذیه انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی ایران) (عضو اصلی)  
دکتر سعید حسینی (عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران) (عضو اصلی)  
دکتر هادی طبیبی (مدیر گروه تغذیه بالینی انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی) (عضو اصلی)  
دکتر رضا وفا (مدیر گروه تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی ایران) (عضو اصلی)  
دکتر حمید فرشچی (کارشناس و نماینده تام الاختیار سازمان نظام پزشکی) (عضو اصلی)  
دکتر آریتا حکمت دوست (عضو هیات علمی دانشکده تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی) (عضو اصلی)  
دکتر امیر مهدی طالب (کارشناس و نماینده تام الاختیار معاونت آموزشی وزارت بهداشت) (عضو اصلی)  
دکتر شیما جزایری (عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران) (عضو اصلی)  
دکتر مصطفی نوروزی (عضو هیات علمی و مدیر گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی قزوین) (عضو اصلی)  
مهرناز غنی زاده (کارشناس تغذیه و عضو انجمن تغذیه ایران) (عضو اصلی)  
پونه مازیار (نماینده دفتر نظارت و اعتباربخشی، معاونت درمان وزارت بهداشت) (عضو اصلی)  
خدیجه رضایی (نماینده دفتر حاکمیت بالینی وزارت بهداشت) (عضو اصلی)  
دکتر پریسا ترابی (نماینده دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت) (عضو اصلی)  
سید وهاب الدین رضوانی (کارشناس تغذیه و عضو انجمن تغذیه ایران) (عضو اصلی)

### ناظران ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی، دکتر عطیه صباغیان پی رو،

مینا نجاتی، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، عسل صفایی

## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

#### مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های صنعتی در جهان، خصوصاً در دو سده اخیر و نیز توسعه ارتباطات و مبادلات تجاری موجب گردید که تقریباً تمام کشورهای جهان به منظور درک و برآورد شدن نیازها، به تدوین استاندارد و توسعه آن روی آورند. نیاز به تدوین استانداردها باعث شد تا همگان به ضرورت یک مرجع برای تدوین استانداردها، پی ببرند. در نظام های سلامت نیز مهمترین هدف نظام ارائه خدمات سلامت، تولید و ارائه محصولی به نام سلامتی است که ارائه مناسب و با کیفیت این محصول، نیازمند تدوین و به کارگیری شاخص و سنجه هایی برای تضمین ارتقای کیفیت خدمات در درازمدت می باشد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین استانداردهایی می باشد. استانداردها 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 از ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل و به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین استانداردها، نظارت بر رعایت این استانداردها 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 استانداردهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و برقراری استانداردهای 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 سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، انجمن های علمی، تخصصی مربوطه، اعضای محترم هیات علمی در دانشگاه های علوم پزشکی، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که نقش موثری در تدوین استانداردهای ملی در خدمات سلامت داشته اند، تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود استانداردهای تدوین شده توسط دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت 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



## معاونت درمان کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

انجام درست کارهای درست، متناسب با ارزش ها، مقتضیات و شرایط بومی کشور، رویکردی است که بدون شک سبب ارتقای مستمر کیفیت خدمات سلامت می گردد. از الزامات اصلی تحقق چنین اهدافی، وجود استانداردهایی مدون می باشد. استانداردهای مبتنی بر شواهد، عبارات نظام مندی هستند که سطح قابل انتظاری از مراقبت ها یا عملکرد را نشان می دهند. استانداردها چارچوب هایی را برای قضاوت در خصوص کیفیت و ارزیابی عملکرد ارائه کنندگان، افزایش پاسخگویی، تامین رضایت بیماران و جامعه و ارتقای پیامدهای سلامت، فراهم می کنند. بنابراین، ضرورت دارد تا به عنوان بخشی از نظام ارائه خدمات، توسعه یابند.

علی رغم مزایای فراوان وجود استانداردهای ملی و تاکید فراوانی که بر تدوین چنین استانداردهایی برای خدمات و مراقبت های سلامت در قوانین جاری کشور شده و اقدامات پراکنده ای که در بخش های مختلف نظام سلامت کشور صورت گرفته است؛ تا کنون چارچوب مشخصی برای تدوین استاندارد خدمات و مراقبت های سلامت در کشور وجود نداشته است.

با اقداماتی که از سال ۱۳۸۸ در دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت گرفته، بستر و فرایند منظم و مدونی برای تدوین چنین استانداردهایی در سطح ملی، فراهم آمده است.

استانداردهای تدوینی پیش رو منطبق بر بهترین شواهد در دسترس و با همکاری تیم های چند تخصصی و با رویکردی علمی تدوین شده است. کلیه عباراتی که در این استانداردها، به کار گرفته شده است، مبتنی بر شواهد می باشد. امید است که با همکاری کلیه نهادها، زمینه اجرای چنین استانداردهایی، فراهم گردد.

لازم می دانم از همکاری های شایسته همکاران محترم در معاونت آموزشی، دفاتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و کلیه همکاران در دفتر ارزیابی فناوری تدوین استاندارد و تعرفه سلامت که تلاش های پیگیر ایشان نقش بسزایی در تدوین این استانداردها داشته است، تقدیر و تشکر نمایم.

**دکتر محمد حاجی آقاجانی**

**معاون درمان**



## معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

### الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی :

تغذیه در بیماران مبتلا به پرخوری عصبی

**Nutrition in patients with bulimia nervosa**

### ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

– تعریف خدمت مورد بررسی

ارزیابی بیمار مبتلا به پرخوری عصبی، ارائه رژیم های غذایی، توصیه های تغذیه ای و مکمل یاری

– تشریح خدمت مورد بررسی

۱- ارزیابی بیمار (شرح حال، بالینی و پاراکلینیک)

۱-الف- شرح حال:

سابقه پزشکی، داروهای مصرفی، میزان فعالیت فیزیکی، رژیم غذایی فعلی بیمار، عادات غذای بیمار، تغییرات وزن، حملات پرخوری، پاکسازی، استفراغ، سوء مصرف دیورتیک و مسهله، تصویر بدنی

۱-ب- ارزیابی بالینی و تن سنجی:

قد، وزن، نمایه توده بدن

فشار خون، ادم

۱-ج- ارزیابی پاراکلینیک:

آزمایش های ذیل توسط پزشک معالج و یا متخصص تغذیه (کارشناسی و بالاتر) درخواست و بررسی می شود. (بر طبق آیین نامه تاسیس مراکز مشاوره تغذیه):

CBC, BUN, creatinine, serum Fe, TSH, free T4, Na, K, Cl, serum amylase, Mg, P, FBS, BMD, calorimetry

❖ متذکر می گردد در صورت وجود آزمایشات در پرونده بیمار، متخصص تغذیه پس از بررسی در صورت صلاحدید اقدام به درخواست آزمایش می نماید.

### معاونت درمان

#### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

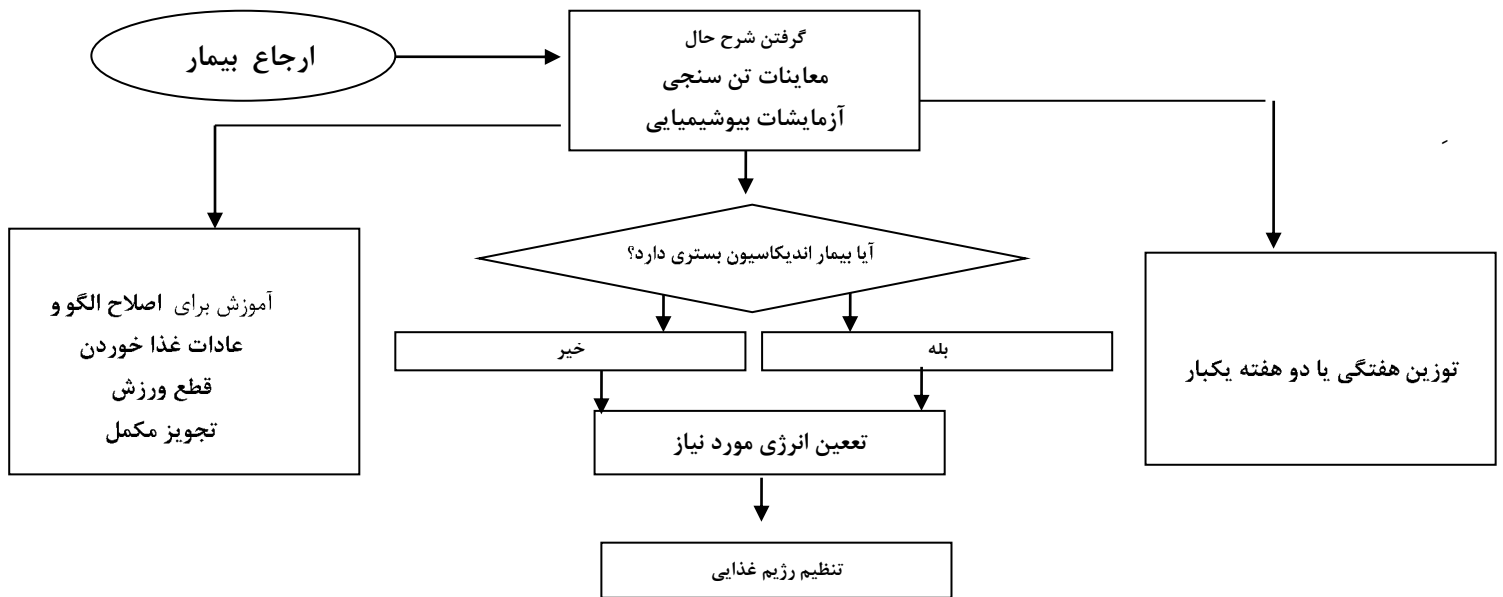
۲- اهداف اولیه درمان:

- اصلاح الگو و عادات غذا خوردن
  - ❖ مصرف حد اقل سه وعده غذا در روز
  - ❖ پورشن نرمال
  - ❖ تنوع انتخابهای غذایی
  - ❖ پرهیز از غذاهای رژیمی
- حفظ وزن
  - تعیین کالری مورد نیاز بیمار و تنظیم برنامه غذایی
    - ❖ بر اساس کالریمتری
    - ❖ بر اساس DRI
    - ❖ بر اساس دریافت معمول {در نظر گرفتن حملات پرخوری، پاکسازی (نیمی از انرژی دریافتی دفع می شود) و روزهای عادی}
    - ❖ در ابتدا 1600 کالری در روز (برای بیماران با متابولیسم پایین) و سپس به تدریج (هر یک تا دو هفته یک بار) به انرژی اضافه می شود.
    - ❖ ترکیب رژیم غذایی:
      - پروتئین با ارزش بیولوژیک بالا ۱۵-۲۰٪، حداقل در حد RDA (با در نظر گرفتن وزن ایده آل)
      - کربوهیدرات: ۵۰-۵۵٪، توجه به مصرف فیبرهای محلول
      - چربی: ۲۵-۳۰٪: توجه به افزایش تدریجی چربی و مصرف اسیدهای چرب ضروری
- تجویز مکمل مولتی ویتامین مینرال در حد DRI
  - اندیکاسیون بستری:
    - ✓ بیماریهای روانپزشکی همراه
    - ✓ عوارض متابولیک
    - ✓ بارداری

**معاونت درمان**  
**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

✓ دیابت نوع ۱

**ج) طراحی گام به گام فلوجارت فرآیند کار جهت ارائه خدمت:**



**د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه** (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی های آموزشی مصوب مورد نیاز، در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):  
**روانپزشک(تشخیص بیماری)**

**ه) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه** (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی های آموزشی مورد نیاز، در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):  
**دارا بودن مدرک کارشناسی ، کارشناسی ارشد یا دکترای تغذیه**

### معاونت درمان

#### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

#### (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	تغذیه	یک نفر	کارشناس و بالاتر	--	تکمیل مشخصات دموگرافیک، تن سنجی، بررسی آزمایشگاهی، اقتصادی، اجتماعی، روانی (ارزیابی وضعیت تغذیه)
۲	روانشناس	یک نفر	کارشناس و بالاتر	--	روان درمانی
۳	روانپزشک	یک نفر	تخصص روانپزشکی	--	درمان بیماری
۴	پزشک متخصص داخلی	یک نفر	متخصص داخلی	--	اصلاح اختلالات متابولیک و پزشکی در برخی موارد دستور انجام آزمایش

#### (ز) استانداردهای فضای فیزیکی جهت 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):

**حداقل ۴۰ متر مربع فضای کار تعیین شده در آیین نامه تاسیس دفاتر**

#### (ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای (و یا اقلام اداری) استاندارد اداری و به ازای هر خدمت ( ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات

مورد نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

#### تجهیزات سرمایه ای عمومی (مثال تخت معاینه، کامپیوتر)

در جدول زیر لیست تجهیزات سرمایه ای عمومی با عمر مفید بیش از ۶ ماه را در ۴ ستون ۱- عنوان دقیق، ۲- عمر مفید (حداکثر تعداد سالی که یک دستگاه قابل استفاده است)، ۳- حداقل قیمت قابل تهیه دستگاه در بازار، ۴- تعداد مورد نیاز در یک مطب با یک نفر ارائه دهنده خدمت .

ردیف	عنوان تجهیزات سرمایه ای عمومی	عمر مفید	قیمت	تعداد
1	میز کار مشاوره	۱۰ سال	۴۰۰۰۰۰ تومان	۱
2	فایل ها	۱۰ سال	۱ میلیون تومان	۵
3	صندلی های اتاق ویزیت و انتظار	۵ سال	۲ میلیون تومان	۱۰
۴	زیرپایی چوبی	۵ سال	۵۰۰۰۰ تومان	۲
۵	رختآویز	۵ سال	۲۰۰۰۰۰ تومان	۳
۶	پاروان- پارتیشن	۱۰ سال	۴۵۰۰۰۰ تومان	یک عدد در صورت نیاز
۷	کف پوش پلاستیکی جنب ترازو	۲ سال	۶۰۰۰۰ تومان	۲
۸	جای دستمال کاغذی	۳ سال	۱۰۰۰۰۰ تومان	۲

**معاونت درمان**  
**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

۹	ساعت رومیزی	۴ سال	۶۰۰۰۰ تومان	۲
۱۰	ساعت دیواری	۵ سال	۱۲۰۰۰۰ تومان	۲
۱۱	قاب پروانه اشتغال	۱۰ سال	۳۰۰۰۰ تومان	۱
۱۲	قفسه کتابخانه (در صورت نیاز)	۱۵ سال	۲۰۰۰۰۰ تومان	۱
۱۳	کتری برقی (چای ساز)	۵ سال	۲۴۰۰۰۰ تومان	۱-۲
۱۴	پرده (لووردراپه) بسته به ابعاد	۵ سال	۳۳۰۰۰۰ تومان	۱
۱۵	میز کار منشی	۱۰ سال	۳۰۰۰۰۰ تومان	۱
۱۶	ماشین حساب	۲ سال	۳۰۰۰۰۰ تومان	۲
۱۷	جای تقویم رومیزی	۱۰ سال	۶۰۰۰ تومان	۲
۱۸	جای چسب نواری رومیزی	۵ سال	۱۵۰۰۰ تومان	۲
۱۹	جای خودکار رومیزی	۵ سال	۹۰۰۰ تومان	۱
۲۰	فرم مشاوره	-	۱ میلیون تومان	۱
۲۲	تلویزیون	۱۵	۶۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۳	آب سردکن	۵	۷۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۴	دستگاه فکس	۱۰	۳۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۵	کامپیوتر	۵	۲ میلیون تومان	۱
۲۶	دستگاه منگنه	۲	۱۰۰۰۰	۱
۲۷	هزینه تابلو سر در دفتر	۵	۳۵۰۰۰۰	۱
۲۸	هزینه تابلو در ورودی	۵	۵۰۰۰۰	۱
۲۹	نرم افزارهای تغذیه ای	۵	۲۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰۰	۱
۳۱	نرم افزارهای اداری	۱۵	۱۵۰۰۰۰	-
۳۲	روپوش پزشکی		۴۰۰۰۰	-
۳۳	تمدید پروانه		۴۰۰۰۰	-
۳۴	مهر نظام پزشکی	۵	۴۰۰۰۰	-
۳۶	تخت		۵۰۰۰۰۰	
۳۷	عضویت نظام پزشکی		۸۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰۰	۱



**معاونت درمان**  
**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

**تجهیزات سرمایه ای اختصاصی**

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک های واجد شرایط	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان جهت ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	فشارسنج جیوه ای ستونی	Riester Litman	جهت اندازه گیری فشار خون مراجعین	۳	۱	۱۲۰ ثانیه	بلی
۲	گوشی	Litman	جهت اندازه گیری فشار خون مراجعین	۳	۱	۱۲۰ ثانیه	بلی
۳	ترازو	Seca	جهت اندازه گیری وزن و محاسبه نمایه توده بدنی	۲	۱	۶۰ ثانیه	خیر (لازم است بطور ثابت در محل مشاوره موجود و در دسترس باشد)
۴	قد سنج	Seca	جهت اندازه گیری قد و محاسبه نمایه توده بدنی	حدود ۵ سال	۱	۶۰ ثانیه	بلی
۵	متر پلاستیکی دور شکم، مچ			۲			
۶	دستگاه آنالیز ترکیب بدن	BIA, In Body	اندازه گیری دقیق توده چربی، نمایه توده بدنی، پروتئین، گلیکوزن ذخیره، ذخیره املاح	۵			خیر
۷	دستگاه های کاهش سایز موضعی (غیر تهاجمی)						

**معاونت درمان**

**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

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

	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	مکمل های غذایی	برحسب نیاز	

ردیف	عنوان مواد مصرفی عمومی	عمر مفید	قیمت	توضیحات
۱	کاغذ یادداشت		۱۵۰۰۰۰	
۳	پد الکل		۲۰۰۰۰	
۴	ملحفه یک بار مصرف		۵۰۰۰۰	
۵	بتادین		۱۰۰۰۰	
۶	باند		۱۰۰۰۰	
۷	دستمال کاغذی		۳۰۰۰۰	
۸	دستمال توالت		۱۰۰۰۰۰	
۹	خودکار		۲۲۰۰۰	
۱۰	مداد		۲۰۰۰	
۱۱	پاک کن		۴۰۰۰	
۱۲	لاک غلط گیر		۱۰۰۰۰	
۱۳	نوار چسب		۵۰۰۰	
۱۴				
۱۵	کیسه زباله		۳۰۰۰۰	
۱۶	کاور پرونده		۴۰۰۰۰	
۱۷	برچسب		۴۰۰۰۰	
۱۸	باتری		۱۰۰۰۰	
۱۹	تی زمین شور		۱۴۰۰۰	
۲۰	سوزن منگنه		۴۰۰۰	
۲۱	گیره کاغذ		۴۰۰۰	
۲۲	کاغذ یادداشت		۱۰۰۰۰	
۲۳	جارو و خاک انداز		۱۴۰۰۰	
۲۴	آب معدنی دستگاه آب سردکن		۱۰۰۰۰۰	
۲۵	چای کیسه ای		۵۰۰۰۰ تومان	

**معاونت درمان**

**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

۲۶	نسکافه	۵۰۰۰۰ تومان
۲۷	لامپ	۱۰۰۰۰۰ تومان
۲۸	کاغذ ۴A	۷۰۰۰۰ تومان
۲۹	کاتریج	۳۰۰۰۰۰ تومان
۳۰	گل و گلدان	۱۵۰۰۰۰ تومان
۳۱	قاشق یکبار مصرف	۵۰۰۰ تومان
۳۲	لیوان یکبار مصرف	۷۵۰۰۰ تومان
۳۳	سطل زباله	۵ تا ۶۰,۰۰۰ ۱۲۰,۰۰۰

**ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیص طبی و تصویری (استاندارد) جهت ارائه هر واحد خدمت (به تفکیک قبل، بعد و**

حین ارائه خدمت مربوطه در قالب تأیید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پایش نتایج اقدامات):

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
	آزمایشهای خون شامل: CBC, BUN, creatinine, serum Fe, TSH, free T4, Na, K, Cl, serum amylase, Mg, P, FBS, BMD, calorimetry	متخصص داخلی و متخصص تغذیه	بر حسب شرایط بیمار	سرپایی

**ک) ویزیت یا مشاوره های لازم (ترجیحاً استاندارد) جهت هر واحد خدمت (سرپایی و بستری):**

ردیف	نوع ویزیت/مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
۱			

در صورت بستری بودن با توجه به شرایط فرد تعداد ویزیت بین روزانه تا دو بار در هفته

### معاونت درمان

#### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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

تشخیص پر خوری عصبی توسط روانپزشک

**(م) دامنه نتایج (مثبت و منفی) مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور (ذکر دقیق جزئیات مربوط به علائم**

پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

یکی از ارکان اصلی درمان این بیماری، اصلاح الگو و عادات غذایی است.

**(ن) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی و مبتنی بر شواهد):**

ندارد

**(س) مدت زمان استاندارد هر واحد خدمت به طور کلی (قبل، حین و بعد از ارائه خدمت) و نیز بر حسب مشارکت کلیه افراد دخیل در ارائه**

**خدمت مذکور:**

بر حسب شرایط بیمار زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت شامل ارزیابی وضع تغذیه محاسبه رژیم و مشاوره بین ۳۰ تا ۵۰ دقیقه متغیر است.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص تغذیه	دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای تغذیه	۶۰ دقیقه جلسه اول - ۳۰ دقیقه جلسات بعد	ارزیابی - وضعیت

#### توضیحات تکمیلی:

ردیف	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت	تعداد	سرپایی / بستری
۱	مشاوره تخصصی	هفتگی	سرپایی
۲		دو روز یک بار	بستری

**(ع) مدت اقامت استاندارد در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه و ذکر شواهد جهت**

**ترخیص بیمار در هر یک از بخش های مربوطه (مبتنی بر شواهد):**

### معاونت درمان

#### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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

#### ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت دریافتی (با تاکید بر عوارض جانبی مرتبط با خدمت دریافتی):

- ارائه اطلاعات لازم در مورد بروز یا عدم بروز احتمالی عوارض عدم استفاده صحیح از رژیم
- رعایت موارد اخلاق پزشکی با استناد به آئین نامه های موجود

#### ص) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:

ندارد

#### ق) مقایسه تحلیلی خدمت مورد بررسی نسبت به خدمات جایگزین (مبتنی بر شواهد):

ردیف	خدمات جایگزین	میزان دقت نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان اثربخشی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ایمنی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان هزینه - اثربخشی نسبت به خدمت مربوطه (در صورت امکان)	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوطه	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی
۱							

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین ها، چگونه می باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیمار (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):

#### References

- 1- Schebendach J.E. Nutrition in eating disorders. In "Krause's food and nutrition therapy, 12<sup>th</sup> edition." Edited by Mahan L.K and Escott- stump S. Elsevier/Saunders, 2008.
- 2- Coughlin J.W. and Guarda A.S. Behavioral disorders affecting food intake: Eating disorders and other psychiatric conditions. In "Modern nutrition in health and disease 10<sup>th</sup> edition." Edited by Shils ME, Shike M., Ross AC, Caballero B, cousins RJ. Baltimore, Lippincott, Williams and Wilkins, 2006.
- 3- Escott-stump S. Neurological and mental conditions. In "Nutrition and diagnosis-related care, 6<sup>th</sup> edition." Baltimore, Lippincott, Williams and Wilkins, 2008.
- 4- Sadock, B.J. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, 9<sup>th</sup> edition, Lippincott, Williams and Wilkins, 2009.