



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

درمان تغذیه ای در بیماران قلبی و عروقی

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 بود 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 تغذیه 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

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 چندتخصصی 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:

درمان تغذیه ای در بیماران قلبی و عروقی

Nutritional therapy in patients with cardiovascular disease

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

- تعریف خدمت مورد بررسی

این خدمت با ارائه برنامه های غذایی مناسب برای تخفیف یا درمان عوامل خطر ساز در مبتلایان به بیماریهای آترواسکلروزی قلب و برخی از بیماریهای عروقی به شرح ذیل انجام می شود:+

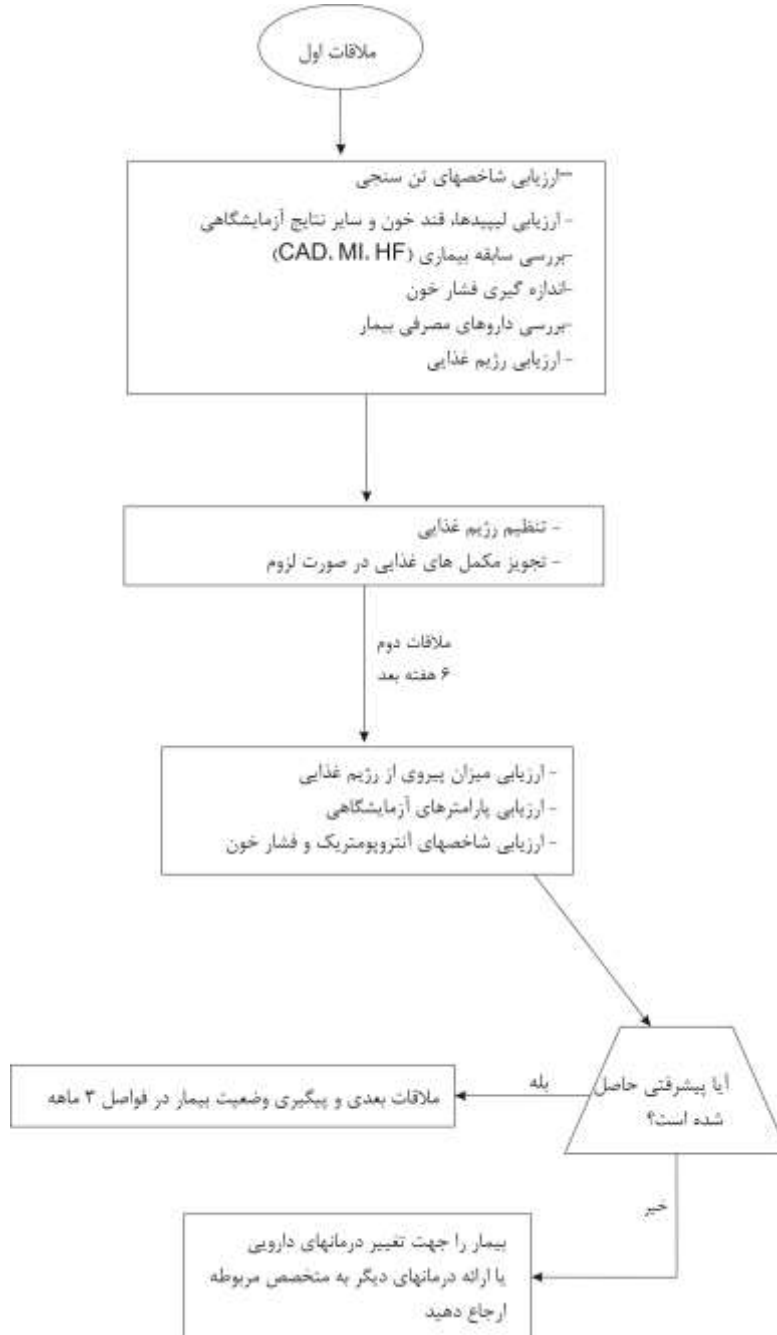
- تشریح خدمت مورد بررسی

- ارزیابی بیمار از نظر سابقه پزشکی، داده های آزمایشگاهی، داروهای مصرفی، میزان فعالیت فیزیکی، شاخص های آنتروپومتریک، ارزیابی رژیم غذایی فعلی بیمار
- محاسبه مقدار کالری و درشت مغذی های رژیم غذایی و در صورت لزوم محاسبه محدودیت های لازم در مقدار سدیم و پتاسیم
- رژیم غذایی و توجه به تداخلات داروهای مصرفی بیمار با مواد مغذی
- ارائه آموزش های لازم جهت اجرای رژیم های غذایی تعیین شده، ارائه توصیه های تغذیه ای لازم و تجویز مکمل های تغذیه ای در صورت لزوم

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

(د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه

متخصص داخلی و متخصص قلب و عروق

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

- دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکتری تغذیه و یا گذراندن دوره های کارورزی تخصصی رژیم درمانی

(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 | منشی (فرد همکار) | یک نفر | حداقل دیپلم | -- | پذیرش و تکمیل فرم اطلاعات اولیه |

(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 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) |

معاونت درمان

کار گروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|------------|---|------------|-----|
| 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 کالری متری غیر مستقیم پور قابل یا ثابت | Cosmed'sFitMate Cosmed's Quark RMR Medgem | جهت محاسبه کالری مورد نیاز مراجعین | ۱-۳ سال | ۱ | ۱۰-۵ دقیقه | خیر |
| ۸ | دستگاه های کاهش سایز موضعی (غیر تهاجمی) | | | | | | |

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 |
| 4 | زیرپایی چوبی | ۵ سال | ۵۰۰۰۰ تومان | ۲ |
| 5 | رختآویز | ۵ سال | ۲۰۰۰۰۰ تومان | ۳ |
| 6 | پاروان- پارتیشن | ۱۰ سال | ۴۵۰۰۰۰ تومان | یک عدد در صورت نیاز |
| 7 | کف پوش پلاستیکی جنب ترازو | ۲ سال | ۶۰۰۰۰ تومان | ۲ |
| 8 | جای دستمال کاغذی | ۳ سال | ۱۰۰۰۰۰ تومان | ۲ |
| 9 | ساعت رومیزی | ۴ سال | ۶۰۰۰۰ تومان | ۲ |
| 10 | ساعت دیواری | ۵ سال | ۱۲۰۰۰۰ تومان | ۲ |
| 11 | قاب پروانه اشتغال | ۱۰ سال | ۳۰۰۰۰ تومان | ۱ |
| 12 | قفسه کتابخانه (در صورت نیاز) | ۱۵ سال | ۲۰۰۰۰۰ تومان | ۱ |
| 13 | کتری برقی (جای ساز) | ۵ سال | ۲۴۰۰۰۰ تومان | ۱-۲ |
| 14 | پرده (لووردراپه) بسته به ابعاد | ۵ سال | ۳۳۰۰۰۰ تومان | ۱ |

معاونت درمان

کار گروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

| | | | | |
|---|-------------------|--------|------------------------|----|
| ۱ | ۳۰۰۰۰۰ تومان | ۱۰ سال | میز کار منشی | ۱۵ |
| ۲ | ۳۰۰۰۰ تومان | ۲ سال | ماشین حساب | ۱۶ |
| ۲ | ۶۰۰۰ تومان | ۱۰ سال | جای تقویم رومیزی | ۱۷ |
| ۲ | ۱۵۰۰۰ تومان | ۵ سال | جای چسب نواری رومیزی | ۱۸ |
| ۱ | ۹۰۰۰ تومان | ۵ سال | جای خودکار رومیزی | ۱۹ |
| ۱ | ۱ میلیون تومان | - | فرم مشاوره | ۲۰ |
| ۱ | ۶۰۰۰۰۰ تومان | ۱۵ | تلویزیون | ۲۲ |
| ۱ | ۷۰۰۰۰۰ تومان | ۵ | آب سردکن | ۲۳ |
| ۱ | ۳۰۰۰۰۰ تومان | ۱۰ | دستگاه فکس | ۲۴ |
| ۱ | ۲ میلیون تومان | ۵ | کامپیوتر | ۲۵ |
| ۱ | ۱۰۰۰۰ | ۲ | دستگاه منگنه | ۲۶ |
| ۱ | ۳۵۰۰۰۰ | ۵ | هزینه تابلو سر در دفتر | ۲۷ |
| ۱ | ۵۰۰۰۰ | ۵ | هزینه تابلو در ورودی | ۲۸ |
| ۱ | ۲۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰۰ | ۵ | نرم افزارهای تغذیه ای | ۲۹ |
| - | ۱۵۰۰۰۰ | ۱۵ | نرم افزارهای اداری | ۳۱ |
| - | ۴۰۰۰۰ | | روپوش پزشکی | ۳۲ |
| - | ۴۰۰۰۰ | | تمدید پروانه | ۳۳ |
| - | ۴۰۰۰۰ | ۵ | مهر نظام پزشکی | ۳۴ |
| | ۵۰۰۰۰۰ | | تخت | ۳۶ |
| ۱ | ۸۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰۰ | | عضویت نظام پزشکی | ۳۷ |

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

| مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج) | میزان مصرف (تعداد یا نسبت) | اقلام مصرفی مورد نیاز | |
|--|-------------------------------|---|---|
| | ۱ عدد به ازای هر بیمار | ماسک یک بار مصرف برای کالری متری غیر مستقیم پورتابل | ۱ |

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

| ردیف | عنوان مواد مصرفی عمومی | عمر مفید | قیمت | توضیحات |
|------|--------------------------|----------|--------------|---------|
| ۱ | کاغذ یادداشت | | ۱۵۰۰۰۰ | |
| ۳ | پد الکل | | ۲۰۰۰۰ | |
| ۴ | ملحفه یک بار مصرف | | ۵۰۰۰۰ | |
| ۵ | بنادین | | 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 | |
| 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 | |

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

| | | | |
|----|-----------|---|----------------------|
| 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 تائید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پیش 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) |
|------|--|----------------------------|-----------------|---|
| ۱ | فشار خون | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۲ | لیپیدهای پلاسما (کلسترول، تری گلیسرید، LDL، HDL) | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۳ | قند خون | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۴ | INR (نسبت نرمال شده PT) | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۵ | سدیم، پتاسیم و منیزیم پلاسما | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۶ | BUN/Cr | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |
| ۷ | CBC | | | قبل از شروع رژیم غذایی |
| ۸ | کالری متری غیر مستقیم | | | قبل و در حین رعایت رژیم غذایی |

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

| | نوع ویزیت/مشاوره تخصصی مورد نیاز | تعداد | سرپایی / بستری |
|---|----------------------------------|-------|----------------|
| ۱ | | | |
| ۲ | | | |

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

– غلظت کلسترول LDL پلاسما mg/dL بیشتر از ۱۳۰ (یا بیشتر از $100 mg/dL$ ادر مبتلایان به CAD، دیابت ملیتوس یا حادثه کرونری اخیر)

Gaziano JM, Manson JAE, Ridker PM. Primary and Secondary Prevention of Coronary Heart Disease. In: Libby P, et al (eds): Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 8th ed. Philadelphia: SAUNDERS ELSEVIER. 2008.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- فشار خون بالاتر از $140/90$ mmHg (یا $130/80$ mmHg در مبتلایان به بیماری کلیوی یا دیابت)

Kaplan NM. Systemic Hypertension: Therapy. In: Libby P, et al (eds): Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 8th ed. Philadelphia: SAUNDERS ELSEVIER. 2008.

- نارسایی قلبی با کاهش EF

Mann D. Management of Heart Failure Patients with Reduced Ejection Fraction. In: Libby P, et al (eds): Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 8th ed. Philadelphia: SAUNDERS ELSEVIER. 2008.

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

علائم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

- کاهش ۲۰-۳۰ درصد در مقدار لیپیدهای نامطلوب پلاسما

National Heart, Lung, and Blood Institute: Detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (adult treatment panel III), Final report, U.S. Department of Health and Human Services, NIH Publication No. 02-5215, Bethesda, MD, 2002.

- کاهش $10-22$ mm Hg در فشار خون سیستولیک

National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, National High Blood Pressure Education Program: The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and treatment of High Blood Pressure, NIH Publication NO. 04-5230, 2004.

(ن) شواهد علمی در خصوص کنتر 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:

| عنوان تخصص | میزان تحصیلات | مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت | نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت |
|------------|--|--|--|
| ۱ تغذیه | دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای تغذیه و یا گذراندن دوره های کارورزی تخصصی رژیم درمانی | ۶۰-۵۰ دقیقه جلسه اول ۳۰ دقیقه جلسات بعد | ارزیابی وضعیت و تنظیم یا تغییر رژیم غذایی |

توضیحات تکمیلی:

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

| ردیف | نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت | تعداد | سرپایی / بستری |
|------|--|--------------|----------------|
| ۱ | مشاوره تخصصی | ۶ هفته یکبار | سرپایی |

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):
 با توجه به نظر پزشک و هماهنگی با تیم درمان تعیین می شود.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت دریافتی (با تاکید بر عوارض جانبی مرتبط با خدمت دریافتی):
 - آگاه کردن بیمار از اینکه این خدمت به روند درمان کمک می کند و جایگزین درمانهای دیگر نمی شود
 - آگاه کردن بیمار از اینکه رژیم غذایی بر اساس درمانها و داروهای مصرفی فعلی تعیین شده است و در صورت تغییر داروها، ممکن است تغییر در رژیم غذایی نیز لازم باشد

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):