



دبیرخانه تدوین و بازنگری بسته بیمه پایه خدمات

شناسنامه و استاندارد خرید را، برودی بیمه ای

برونکوسکوپی تشخیصی

تدوین کنندگان:

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

با همکاری:

سازمان بیمه تامین اجتماعی، کمیته امداد دامام خمینی، نیروهای مسلح و

بیمه سلامت ایران

خرداد ۹۷

بسمه تعالی

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

برونکوسکوپ، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته
کد ملی: ۳۰۰۵۰۰

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

دیدن تارهای صوتی، تراشه، کارینا و برونشها از طریق برونکوسکوپ قابل انعطاف

ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی:

۱. بررسی وضعیت طناب صوتی و ضایعات مرتبط
۲. شک به جسم خارجی
۳. تومور ریه
۴. تنگی تراشه
۵. هرگونه انسداد و یا آسیب راههای هوایی
۶. هرگونه ضایعه مخاطی
۷. بررسی بعد از درمان
۸. سرفه بدون علت

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

- بر حسب ضرورت در شرایط شک تشخیصی
- جهت بررسی درمانی در هر بار درمان یا در فواصل دو هفته

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

متخصص گوش و حلق و بینی، متخصص داخلی، متخصص اطفال، متخصص طب اورژانس، متخصص جراح عمومی، فوق تخصص ریه، فوق تخصص توراکس، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص بیهوشی و فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه

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

متخصص گوش و حلق و بینی، فوق تخصص ریه و فوق تخصص جراحی توراکس

(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	کمک پرستار	۱ نفر	دیپلم به بالا		آماده سازی بیمار
۲	تکنسین بیهوشی	۱ نفر	فوق دیپلم به بالا		صرفاً جهت مانیتورینگ بیمار (بر حسب نیاز)
۳	پرستار	۱ نفر	لیسانس	کارآموزی	
۴	متخصص بیهوشی	۱ نفر	دکترای تخصصی		بر حسب نیاز

(ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

یک اتاق حاوی تهویه مناسب و نور کافی در بیمارستان.

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

دستگاه برونکوسکوپ قابل انعطاف (استاندارد و پرتابل) با ملحقات، وسایل احیا، مانیتور، فشار سنج، اکسیژن، دستگاه بیهوشی و ونتیلاتور، ماسک CPAP و LMA

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	اسپری سالبوتامول	بر حسب نیاز
۲	لیدوکائین	
۳	اپی نفرین و آتروپین	
۴	انواع سرم های تزریقی	
۵	میدازولام	
۶	فتانیل	
۷	پروپوفول	
۸	هیدروکورتیزون	
۹	آمینوفیلین	
۱۰	مرفین /پتیدین	
۱۱	ترانس آمین	

ی) استانداردهای گزارش

۱. گزارش وضعیت حرکت طنابهای صوتی
۲. وضعیت تراشه
۳. وضعیت کارینا
۴. وضعیت برونش ها

م) اقدامات پاراکلینیکی، تصویربرداری، دارویی و ... مورد نیاز قبل از ارائه خدمت:

در موارد غیر اورژانسی که بیمار بصورت الکتیو مراجعه می نماید رعایت موارد ذیل قبل از ارائه خدمت ضروری است:

- رادیوگرافی قفسه سینه (CXR) با یا بدون CT قفسه سینه
- آزمایش خلط منفی از نظر BK (در موارد ضروری)
- مشاوره قلب و عروق در افراد بالای ۵۰ سال (در صورت ضرورت)

گ) شواهد علمی در خصوص کنتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- اختلال شدید همودینامیک
- آریتمی قلبی پایدار
- هیپوکسی غیر قابل اصلاح

ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۱۵ الی ۳۰ دقیقه

منابع:

- BTS Guideline
- ATS/ERS

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

برونکوسکوپی تشخیصی

عنوان استاندارد	کد RVU	کاربرد خدمت		افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	شرط تجویز		محل ارائه خدمت	تواتر خدمتی		مدت زمان ارائه	اقدامات مورد نیاز قبل از ارائه خدمت و گزارش
		بستری	سرپایی			اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون		تعداد دفعات مورد نیاز	فواصل انجام		
برونکوسکوپی تشخیصی	300500	*	*	متخصص گوش و حلق و بینی، متخصص داخلی، متخصص اطفال، متخصص طب اورژانس، متخصص جراح عمومی، فوق تخصص ریه، فوق تخصص توراکس، فوق تخصص ایمونولوژی بالینی، متخصص بیهوشی و فلوشیپ / فوق تخصص مراقبت های ویژه	متخصص گوش و حلق و بینی، فوق تخصص ریه و فوق تخصص جراحی توراکس	۱. بررسی وضعیت طناب صوتی و ضایعات مرتبط ۲. شک به جسم خارجی ۳. تومور ریه ۴. تنگی تراشه ۵. هرگونه انسداد و یا آسیب راههای هوایی ۶. هرگونه ضایعه مخاطی ۷. بررسی بعد از درمان ۸. سرفه بدون علت	۱. اختلال شدید همودینامیک ۲. آریتمی قلبی پایدار ۳. هیپوکسی غیر قابل اصلاح	بیمارستان	۱- بر حسب ضرورت در شرایط شک تشخیصی ۲- جهت بررسی درمانی در هر بار درمان یا در فواصل دو هفته	۱۵ الی ۳۰ دقیقه	در موارد غیر اورژانسی که بیمار بصورت الکتیو مراجعه می نماید رعایت موارد ذیل قبل از ارائه خدمت ضروری است: • رادیوگرافی قفسه سینه (CXRay) با یا بدون CT قفسه سینه • آزمایش خلط منفی از نظر BK (در موارد ضروری) • مشاوره قلب و عروق در افراد بالای ۵۰ سال (در صورت ضرورت) استانداردهای گزارش شامل: ۱. گزارش وضعیت حرکت طنابهای صوتی ۲. وضعیت تراشه ۳. وضعیت کارینا ۴. وضعیت برونش ها	

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