



معاونت درمان
کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

رژیم درمانی در بیماران بزرگسال مبتلا به نارسایی مزمن کلیه

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)

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 بدون 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 :

رژیم درمانی در بیماران بزرگسال مبتلا به نارسایی مزمن کلیه

Diet therapy in adult patients with chronic kidney disease

Wiggins KL. Guidelines for Nutrition Care of Renal Patients. 3rd ed, Chicago: American Dietetic Association

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

- تعریف خدمت مورد بررسی

این خدمت با ارائه رژیم های غذایی مناسب به بیماران بزرگسال مبتلا به نارسایی مزمن کلیه به شرح ذیل انجام می شود:

- تشریح خدمت مورد بررسی

۱- ارزیابی بیمار از نظر سابقه پزشکی ، داده های آزمایشگاهی ، داروهای مصرفی ، میزان فعالیت فیزیکی ، شاخص های آنتروپومتریک ، ارزشیابی رژیم غذایی فعلی بیمار

۲- محاسبه وزن ایده ال بیمار ، محاسبه میزان میزان کالری ، پروتئین ، چربی ، کربوهیدرات ، سدیم ، پتاسیم و فسفر مورد نیاز و در صورت لزوم محاسبه میزان مایعات مورد نیاز(آزمایش های ذیل توسط پزشک معالج و یا متخصص تغذیه(کارشناسی و بالتر) درخواست و بررسی می شود.(بر طبق آیین نامه تاسیس مراکز مشاوره تغذیه)

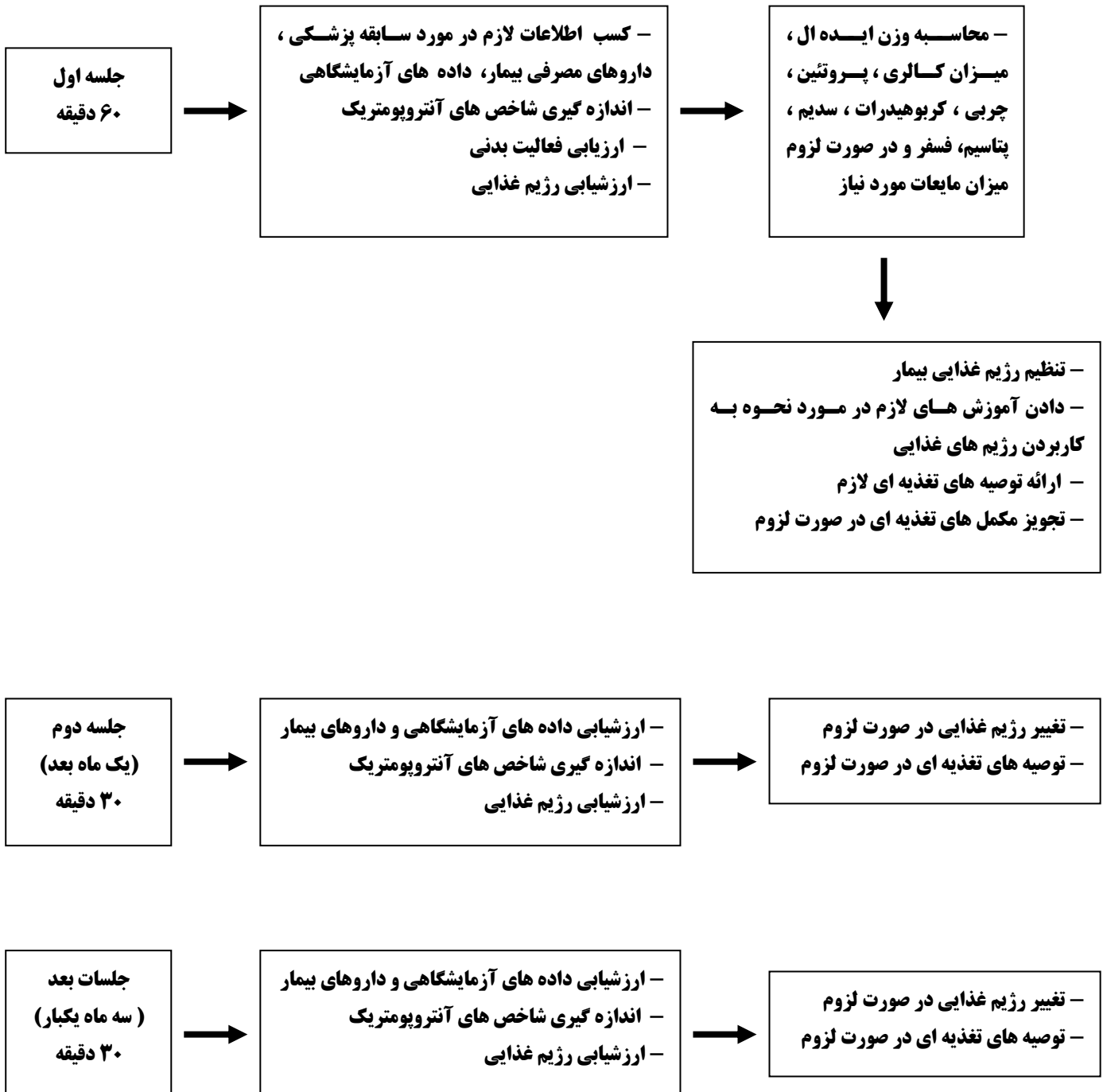
۳- تنظیم رژیم غذایی مناسب برای بیمار ، دادن آموزش های لازم در مورد نحوه به کار بردن رژیم های غذایی ، ارائه توصیه های تغذیه ای لازم و تجویز مکمل های تغذیه ای در صورت لزوم

❖ 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

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



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

(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):
متخصص داخلی و نفولوژی و اروبوژی.

(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

(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 به بالا	--	تکمیل مشخصات دموگرافیک، تن سنجی، بررسی آزمایشگاهی، اقتصادی، اجتماعی، روانی (ارزیابی وضعیت تغذیه)
۲	منشی	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 برحسب 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

معاونت درمان

کار گروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

خیر (لازم است بطور ثابت در محل مشاوره موجود و در دسترس باشد)	۶۰ ثانیه	۱	۲	جهت اندازه گیری وزن و محاسبه نمایه توده بدنی	Seca	ترازو	۳
بلی	۶۰ ثانیه	۱	حدود ۵ سال	جهت اندازه گیری قد و محاسبه نمایه توده بدنی	Seca	قد سنج	۴
			۲			متر پلاستیکی دور شکم، مچ	۵
خیر			۵	اندازه گیری دقیق توده چربی، نمایه توده بدنی، پروتئین، گلیکوزن ذخیره، ذخیره املاح	BIA, In Body	دستگاه آنالیز ترکیب بدن	۶
خیر	۱۰-۵ دقیقه	۱	۱-۳ سال	جهت محاسبه کالری مورد نیاز مراجعین	Cosmed'sFitMate Cosmed's Quark RMR Medgem	دستگاه کالری متری غیر مستقیم پورتابل یا ثابت	۷
						دستگاه های کاهش سایز موضعی (غیر تهاجمی)	۸

معاونت درمان
کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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	۲۰۰۰۰ تومان	۳
6	پاروان- پاریشن	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 (چای ساز)	۵ سال	۲۴۰۰۰۰ تومان	۱-۲
14	پرده (لووردراپه) بسته به ابعاد	۵ سال	۳۳۰۰۰۰ تومان	۱
15	میز کار منشی	۱۰ سال	۳۰۰۰۰۰ تومان	۱
16	ماشین حساب	۲ سال	۳۰۰۰۰ تومان	۲
17	جای تقویم رومیزی	۱۰ سال	۶۰۰۰ تومان	۲
18	جای چسب نواری رومیزی	۵ سال	۱۵۰۰۰ تومان	۲
19	جای خودکار رومیزی	۵ سال	۹۰۰۰ تومان	۱
20	فرم مشاوره	-	۱ میلیون تومان	۱
22	تلویزیون	۱۵	۶۰۰۰۰۰ تومان	۱
23	آب سردکن	۵	۷۰۰۰۰۰ تومان	۱
24	دستگاه فکس	۱۰	۳۰۰۰۰۰ تومان	۱
25	کامپیوتر	۵	۲ میلیون تومان	۱
26	دستگاه منگنه	۲	۱۰۰۰۰	۱
27	هزینه تابلو سر در دفتر	۵	۳۵۰۰۰۰	۱

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	مکمل های غذایی	برحسب نیاز	(تجویز می شود که خود بیمار آنرا تهیه نماید)

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				

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

	۳۰۰۰۰		کیسه زباله	۱۵
	۴۰۰۰۰		کاور پرونده	۱۶
	۴۰۰۰۰		برچسب	۱۷
	۱۰۰۰۰		باتری	۱۸
	۱۴۰۰۰		تی زمین شور	۱۹
	۴۰۰۰		سوزن منگنه	۲۰
	۴۰۰۰		گیره کاغذ	۲۱
	۱۰۰۰۰		کاغذ یادداشت	۲۲
	۱۴۰۰۰		جارو و خاک انداز	۲۳
	۱۰۰۰۰۰		آب معدنی دستگاه آب سردکن	۲۴
	۵۰۰۰۰ تومان		چای کیسه ای	۲۵
	۵۰۰۰۰ تومان		نسکافه	۲۶
	۱۰۰۰۰۰ تومان		لامپ	۲۷
	۷۰۰۰۰ تومان		کاغذ ۴A	۲۸
	۳۰۰۰۰۰ تومان		کاتریج	۲۹
	۱۵۰۰۰۰ تومان		گل و گلدان	۳۰
	۵۰۰۰ تومان		قاشق یکبار مصرف	۳۱
	۷۵۰۰۰ تومان		لیوان یکبار مصرف	۳۲
	۶۰,۰۰۰ تا ۱۲۰,۰۰۰	۵	سطل زباله	۳۳

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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)
۱	اوره		بر حسب شرایط بیمار	سرپایی
۲	کراتی تین			
۳	الکترولیت ها (سدیم و پتاسیم)			
۴	الکترولیت ها (فسفر و کلسیم)	CRP		
۵	پروتئین ادرار ۲۴ ساعته			

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

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

- تأیید تشخیص بیماریهای کلیوی (افزایش فشارخون، نفروپاتی دیابتی، سندروم نفروتیک، نارسائی مزمن کلیوی، همودیالیز، دیالیز سفاقی و پیوند کلیه) توسط نفرولوژیست جهت رژیم درمانی
- آزمایشات پاراکلینیکی ذکر شده در بند ی با کنترل و ارزیابی روشن پارامترهای بیوشیمیایی و یا مایعات بالینی (کنترل وزن، فشار خون، ادم، کم خونی، وضعیت ظاهری بیمار و ...)

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):

کمک به درمانهای طبی در جهت کنترل پارامترهای بیوشیمیایی و بالینی بیمار (کنترل وزن، فشار خون، ادم، کم خونی، وضعیت ظاهری)

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

ندارد

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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.

عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
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	ماهانه	سرپایی

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

ع) مدت اقامت استاندارد در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه و ذکر شواهد جهت تریخیص بیمار در هر یک از بخش های مربوطه (مبتنی بر شواهد):

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							



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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