



تاریخ: ۱۴۰۲/۱۰/۳۰

شماره: ۲۸/۳۶/۱۹۵۴۲۷

پیوست: دارد

۱۳:۱۰

رییس محترم مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا، ولایت، قدس، کوثر، رجایی، ۲۲ بهمن

رییس محترم بیمارستان رحیمیان، شهدا

سرپرست محترم بیمارستان شفا، امیرالمومنین (ع)

رییس محترم بیمارستان تامین اجتماعی رازی، ناکستان

رییس محترم بیمارستان خصوصی دهخدا، پاستور، مهرگان، ولیعصر آبیگ

رییس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین، البرز، ناکستان، آبیگ، بوئین زهرا

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۴۰۰/۲۷۹۹۲/د تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۲۷ معاون محترم درمان وزارت متبوع در خصوص ابلاغ شناسنامه و استاندارد خدمت آندوسکوپی تشخیصی بینی و سینوس‌ها، جهت استحضار ارسال می‌گردد. ضمناً دستیابی به راهنمای مذکور از طریق پورتال معاونت درمان به آدرس ذیل امکان پذیر می‌باشد.

استانداردهای گوش / استانداردها و راهنماهای بالینی / دسترسی سریع / vct.qums.ac.ir

دکتر عبدالله کشاورز
معاون درمان دانشگاه

رونوشت:

۱. مدیر کل محترم بیمه سلامت استان، جهت استحضار
۲. سرپرست محترم مدیریت درمان تامین اجتماعی استان، جهت استحضار
۳. مدیر کل محترم تامین اجتماعی نیروهای مسلح استان، جهت استحضار



معاونت درمان

شناسنامه و اسنادارد خدمت

آندوسکوپی تشخیصی بینی و یا سینوس ها

زمستان ۱۴۰۲

تنظیم و تدوین اولیه:

دکتر هاشمی دبیر محترم بورد رشته تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

دکتر میر محمد جلالی فلوشیپ اتولوژی و نورو اتولوژی

دکتر ابطحی فلوشیپ اتولوژی نورو اتولوژی

دکتر خواجهوی متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر سید موسی صدر حسینی جانشین محترم دبیر بورد رشته تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

دکتر جلالی دبیر محترم بورد رشته تخصصی بیهوشی

تحت نظر:

دکتر سعید کریمی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون محترم 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

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

کد ملی: ۳۰۰۱۹۵

آندوسکوپی تشخیصی بینی **Diagnostic Nasal Endoscopy**

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

آندوسکوپی تشخیصی بینی برای مشاهده حفره بینی شامل مئاتوس تحتانی، میانی و فوقانی، شاخک‌ها، تیغه‌ی میانی بینی، اسفنکتر مجرای اشکی ناحیه بویایی، انفاندیبولوم رسس اسفنو-اتموئید دهانه سینوس اسفنوئید و نازوفارنکس دهانه شیپور است. استاش حفره روزه مولر کاربرد دارد. آندوسکوپی تشخیصی بینی، معمولا مداخله بالینی سرپایی است و معمولا به وسیله آندوسکوپ **Rigid** صفر یا سی درجه انجام می‌شود.

ت) موارد ضروری انجام مداخله آندوسکوپی تشخیصی بینی (اندیکاسیون‌ها):

- ۱- سینوزیت‌ها
- ۲- اجسام خارجی بینی
- ۳- تومورهای بینی - سینوس و نازوفارنکس
- ۴- بررسی و پیگیری بعد از جراحی آندوسکوپی بینی و سینوس و قاعده جمجمه و مجرای اشکی
- ۵- ضایعات مادرزادی بینی و سینوس‌ها
- ۶- بررسی شیپور استاش
- ۷- بررسی آدنوئید
- ۸- بررسی حرکات کام نرم
- ۹- بررسی وضعیت سپتوم و توربینیت‌ها
- ۱۰- خونریزی بینی
- ۱۱- اشکریزش یا عفونت اشکی

۱۲- رینیتها برای بررسی مخاطات

۱۳- خروج انواع پانسمانها

۱۴- بررسی هالیتوزیس

۱۵- شک به نشت مایع مغزی نخاعی و بررسی بعد از جراحی

ج) تواتر ارائه خدمت :

آندوسکپی تشخیصی بینی یک تا دو هفته بعد از جراحی اندوسکوپیک بینی، سینوس ها، قاعده جمجمه و مجرای اشکی برای اولین بار انجام می شود. سپس این اقدام یک، سه و شش ماه بعد توصیه می شود. پس از این سالی یک تا دو بار پیشنهاد می گردد.

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز:

در بیماریهای مزمن مانند سینوزیتها پولیپوز یا در موارد تومورهای خوش خیم یا بدخیم حفره بینی و سینوس یا نازوفارنکس و جراحی های قاعده جمجمه سالی یک تا چهار بار توصیه می شود.

ج-۲) فواصل انجام

بر اساس نوع ضایعه زمینه ای و روند پیگیری مورد نیاز فواصل انجام آندوسکپی تشخیصی بینی از یک ماه تا یک سال فرق می کند.

د) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

کلیه تخصص های بالینی بر اساس کوریکولوم آموزشی

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

-

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

بیمارستان

مرکز جراحی محدود

درمانگاه عمومی و تخصصی مربوطه

مطب

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

آندوسکوپ صفر یا ۳۰ درجه - منبع نور سرد و کوردنور، ساکشن

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

ردی ف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	اسپری زیلوکائین	-
۲	قطره بینی فنیل آفرین یا اپی نفرین با غلظت ۱ در ۱۰۰۰	-
۳	مش و پنبه	-
۴	سرجی سل (الزامی نیست) یا تامپون در صورت ایجاد خونریزی به دنبال بیوپسی	-

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

نیازی به اقدامات پاراکلینیک یا تصویربرداری نمی باشد. توصیه می شود قبل از آندوسکوپی تشخیصی بینی مش های توپیکال آغشته به گزیلوکابین و اکسی متازولین به مدت ۳ تا ۵ دقیقه در بینی بیمار تعبیه شود تا بی حسی و shrinkage مخاطی لازم فراهم شود.

(ی) استانداردهای گزارش :

گزارش فضای حفره بینی از جهت وجود ترشحات و پوشش مخاطی و توده های غیرطبیعی مانند پولیپ یا تومور گزارش وضعیت سپتوم، توربینتها، نازوفارنکس و شیپور استتاش شامل آدنویید، مئای تحتانی و میانی

(گ) کنترل اندیکاسیون های دقیق خدمت:

ندارد

در بچه های کوچک (کودکان) و بیمار بزرگسال که همکاری لازم را ندارد به صورت سرپایی قابل انجام نمی باشد و باید در اطاق عمل و با دریافت سداتیو صورت گیرد.
در صورت اختلال انعقادی باید این اقدام با احتیاط صورت گرفته و از انجام بیوپسی پرهیز کرد.

(ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

حدود ۵ تا ۱۰ دقیقه

(ف) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار :

گزارش مکتوب بعد از انجام آندوسکوپی بینی و سینوس

منابع:

Cummings- otolaryngology Head & Neck surgery ۲۰۲۰

