

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

# شناسنامه و استاندارد خدمت تغذیه و رژیم درمانی

## در دوران بارداری

واحد مدیریت دانش بالینی تغذیه و رژیم درمانی

انجمن علمی غذا و تغذیه حامی سلامت، انجمن تغذیه ایران (اتا)، انستیتو تحقیقات

تغذیه ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران،

سازمان نظام پزشکی، اداره نظارت و اعتبار بخشی امور درمان و

اعضاء هیئت علمی سراسر کشور

بهمن ماه ۱۳۹۵

## مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های سلامت، به ویژه در دو سده اخیر و نیز گسترش علوم پزشکی در جهان موجب شده است که تقریباً تمام کشورها به منظور برآورده شدن نیازهای سلامت محور خود، به تدوین راهنماهای بالینی (راهنماها، سیاست ها، استانداردها و پروتکل های بالینی) در راستای ارتقا سطح کیفی و کمی ارائه خدمت و همچنین تدوین سیاست های کلان در چارچوب استقرار پزشکی مبتنی بر شواهد گام بر دارند. از سویی ضرورت تعیین حدود و ثغور اختیارات دانش آموختگان حرف مختلف پزشکی و استاندارد فضای فیزیکی و فرآیندهای ارائه خدمات سبب شد تا تدوین شناسنامه های مرتبط به منظور افزایش ایمنی، اثر بخشی و هزینه اثر بخشی در دستور کار وزارت متبوع قرار گیرد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین راهنماهایی می باشد. این مهم 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 نسبت به ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل نماید تا به بهترین شکل به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین راهنماها، نظارت بر رعایت آن ها 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 راهنماهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و استقرار راهنماهای 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 معاون محترم درمان «جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی»، معاون محترم آموزشی «جناب آقای دکتر باقر لاریجانی» و شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی در مدیریت تدوین راهنماهای طبابت بالینی، و نیز هیات های بورد و انجمن های علمی تخصصی مربوطه، اعضاء محترم هیئت علمی مراکز مدیریت دانش بالینی و همچنین هماهنگی موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان های بیمه گر و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود راهنماهای طبابت بالینی تدوین شده تحت نظارت فنی دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت و کمیته فنی تدوین راهنماهای بالینی، 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**



## تدوین کنندگان:

**دکتر مجید حاجی فرجی:** رئیس انجمن تغذیه ایران (رئیس کمیته راهبری)

**مجید حسن قمی:** نماینده دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت معاونت درمان وزارت بهداشت (دبیر کمیته و عضو اصلی)

**دکتر سیدعلی کشاورز:** عضو هیأت ممتحنه و ارزشیابی رشته تغذیه عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران (عضو اصلی)

**دکتر تیرنگ نیستانی:** عضو هیأت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور (عضو اصلی)

**دکتر آرزیتا حکمت دوست:** عضو هیأت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور (عضو اصلی)

**دکتر سعید حسینی:** عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران (عضو اصلی)

**دکتر هادی طبیبی:** مدیرگروه تغذیه بالینی انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور (عضو اصلی)

**دکتر زهرا شریعت پناهی:** عضو هیأت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور (عضو اصلی)

**دکتر حمید فرشچی:** نماینده تام الاختیار سازمان نظام پزشکی

**دکتر محمدرضا وفا:** عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران (عضو اصلی)

**دکتر شیما جزایری:** عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران (عضو اصلی)

**دکتر پریسا ترابی:** نماینده دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت (عضو اصلی)

**دکتر امیر مهدی طالب:** نماینده تام الاختیار معاونت آموزش وزارت بهداشت (عضو اصلی)

**دکتر مصطفی نوروزی:** عضو انجمن تغذیه ایران (عضو اصلی)

**سید وهاب الدین رضوانی:** عضو انجمن تغذیه ایران (عضو اصلی)

**خدیجه رضایی:** نماینده دفتر حاکمیت بالینی (عضو اصلی)

**مهرناز غنی زاده:** عضو انجمن تغذیه ایران (عضو اصلی)

## تحت نظارت فنی:

**گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی**

**دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت**

**دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی،**

**دکتر عطیه صباغیان پی رو، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی**



## الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی :

مشاوره تغذیه و کنترل وزن در دوران بارداری

Nutrition consultation and Weight management in pregnancy

## ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

این خدمت شامل: اندازه گیری های کلینیکی، ارزیابی پاراکلینیک، ارزیابی های پیش نیاز و ارائه برنامه و رژیم غذایی خانم های باردار که به شامل مراحل ذیل است:

### ۱. ارزیابی های کلینیکی (تن سنجی و فشارخون)

شامل اندازه گیری وزن، قد، محاسبه نمایه توده بدن (Body mass index=BMI) قبل یا شروع بارداری و فشارخون تذکر: اندازه گیری فشارخون و تعیین نمایه توده بدنی در همه مادران باردار توسط ارائه دهنده خدمت لازم است.

### ۲. 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):

اندازه سطوح TSH, T3, T4، قند خون ناشتا، قند دو ساعته، آنزیم های کبدی (AST, ALT)، CBC، تری گلیسرید، کلسترول HDL, LDL و ارزیابی حساسیت به انسولین، آزمایش ادرار، کلسیم، آهن و ...

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

## ارزیابی های پیش نیاز :

- اطلاعات فردی یا دموگرافیک مانند: شغل، تحصیلات، استعمال دخانیات، وضعیت تاهل، تعداد بارداری ها و سقط و مشروبات الکلی...
- ارزیابی وضعیت بیماری های توام با چاقی یا کمبود وزن بر اساس تاریخچه بیماری های مادر باردار، شواهد پاراکلینیک شامل عوامل خطر ساز بیماری عروق قلب از جمله دیابت، پرفشاری خون، دیس لیپیدمی و نیز هیپراوریسمی، پروتئین اوری، مشکلات استئوآرتریت و نتیجه بررسی های روان شناسی، روحی، روانی و انگیزشی موجود بر حسب نیاز و سابقه بیماری های فامیلی
- مدیریت روند وزن گیری (تعیین مقدار تغییرات وزن و سرعت آن و ضرورت تغییرات وزن گیری)
- ارزیابی تغذیه ای: شامل سابقه کاهش وزن یا اضافه وزن قبلی، سن بروز چاقی یا کمبود وزن، علایق غذایی فرد، تغییر وزن و سابقه رژیم های قبلی در ماه های اخیر ثبت می شود. داروهای مصرفی، ساعات صرف غذا، دفعات صرف غذا و عادات غذایی نیز در همین بخش ثبت می شود.
- ارزیابی کمبود های پنهان تغذیه ای: این کمبودها می تواند ناشی از فقدان، مصرف ناکافی یکی از گروه های غذایی، از دست دادن برخی از عناصر بدن و یا رژیم های غذایی نامتعارف قبلی مادر در ماه های اخیر باشد. ارزیابی کفایت دریافت کلسیم، آهن، ویتامین د، روی و ویتامین های محلول در آب نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است.



- تخمین انرژی مورد نیاز تام: این محاسبه براساس شاخص های تن سنجی، سن، سن بارداری، فعالیت بدنی، انرژی پایه و اثر گرمایی غذا صورت می گیرد.

منبع مورد استفاده:

Energy metabolism and obesity. Research and clinical application. Ed: Donohoue PA, pp; 1-188. Humama press UAS, 2008

### ۳. برنامه ریزی و ارائه رژیم غذایی:

با توجه به اطلاعات جمع شده که در بخش قبلی ذکر شد، مادر باردار از نظر میزان تغییرات وزن، وجود بیماری های غیر واگیر مانند بیماری های قلب و عروق و دیابت، سن، میزان فعالیت بدنی و نوع داروهای مصرفی مورد ارزیابی قرار گرفته و میزان تغییرات وزن وی با توجه به سن بارداری تعریف و بر اساس آن برنامه غذایی مناسب تنظیم گردد.

منبع مورد استفاده:

Mahan, L.K, Escott. Stump, Scoth. Krause's Food, Nutrition and Diet therapy, 11<sup>th</sup> edition. 2008.

برنامه غذایی تغییرات وزن با توجه به ملاحظات متابولیک مادر باردار و سابقه وضعیت نمایه توده بدنی وی در قالب های زیر اجرا می شود:

- الف - محاسبه انرژی مورد نیاز و انرژی صرف شده همراه با عادات غذایی و ترجیحات غذایی مادر
- ب- توجه به کمبود های تغذیه ای احتمالی فرد.

منابع مورد استفاده:

-The practical guide for identification, evaluation and treatment of overweight or underweight in adults. NIH publication, 2000

ترابی. پ- شیخ الاسلام. ر - راهنمای کشوری تغذیه دوران بارداری و شیردهی - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - انتشارات تندیس - ۱۳۸۷

- تعیین زمان دقیق مراجعه بعدی مادر باردار جهت کنترل تغییرات وزن
- کنترل و تنظیم مکمل های تغذیه ای بر حسب وضعیت مادر باردار و تجویز مکمل، بر حسب نیاز
- آموزش جهت بهینه سازی استفاده از برنامه غذایی توصیه شده
- پیگیری پیروی مادر باردار از برنامه ارائه شده در مراجعه بعدی
- مراجعه بعدی معمولاً ۲ تا ۳ هفته بعد از مراجعه اول خواهد بود تا اصلاحات لازم در برنامه غذایی انجام شود و پیروی مادر باردار از برنامه سنجیده شده و به سئوالات احتمالی او پاسخ داده شود. فاصله مراجعه سوم و بعد از آن بستگی به وضعیت سلامت مادر و پیروی او از برنامه تغییر وزن دارد.
- کنترل ثبت غذای خورده شده شامل نام و مقدار غذا در مقطعی از دوره تغییرات وزن در صورت ضرورت.



منبع مورد استفاده:

The practical guide for identification, evaluation and treatment of overweight and obesity in adults.  
NIH publication, USA 2000

- برآورد دریافت غذایی روزانه بر اساس یادداشت غذایی مقدار خوراکی (Food Record) در صورت ضرورت.

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

ضمیمه می باشد.

منابع مورد استفاده:

- ترابی. پ- شیخ الاسلام. ر- راهنمای کشوری تغذیه دوران بارداری و شیردهی- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی- انتشارات تندیس- ۱۳۸۷
- والفرش- برنامه کشوری مادری ایمن: مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی- چاپ و تبلیغات سایه روشن- تجدید نظر چهارم- ۱۳۸۷
- The practical guide for identification, evaluation and treatment of overweight and obesity in adults. NIH publication, USA 2000

**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):

پزشک معالج (عمومی - متخصصین: داخلی، زنان و زایمان، قلب و عروق، نفرولوژی، مامای دارای مجوز و مطب).

**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 تخصصی تغذیه



**(و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای 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	متخصص ارجاع دهنده	یک نفر		--	ارجاع دادن بررسی وضعیت بیمار پس از ارجاع
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
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

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک های واحد 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
۷	دستگاه کالری متری غیر مستقیم پورتابل یا ثابت	Cosmed'sFitMate Cosmed's Quark RMR Medgem	جهت محاسبه کالری مورد نیاز مراجعین	۱-۳ سال	۱	۵-۱۰ 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
۱	میز کار مشاوره	۱۰ سال	۴۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲	فایل ها	۱۰ سال	۱ میلیون تومان	۵
۳	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
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	۳۰۰۰۰ 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





ردیف	عنوان تجهیزات سرمایه ای عمومی	عمر مفید	قیمت	تعداد
۲۰	فرم مشاوره	-	۱ میلیون تومان	۱
۲۱	تلویزیون	۱۵	۶۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۲	آب سردکن	۵	۷۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۳	دستگاه فکس	۱۰	۳۰۰۰۰۰ تومان	۱
۲۴	کامپیوتر	۵	۲ میلیون تومان	۱
۲۵	دستگاه منگنه	۲	۱۰۰۰۰	۱
۲۶	هزینه تابلو سر در دفتر	۵	۳۵۰۰۰۰	۱
۲۷	هزینه تابلو در ورودی	۵	۵۰۰۰۰	۱
۲۸	نرم افزارهای تغذیه ای	۵	۲۰۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰۰	۱
۲۹	نرم افزارهای اداری	۱۵	۱۵۰۰۰۰	-
۳۰	روپوش پزشکی		۴۰۰۰۰	-
۳۱	تمدید پروانه		۴۰۰۰۰	-
۳۲	مهر نظام پزشکی	۵	۴۰۰۰۰	-
۳۳	تخت		۵۰۰۰۰۰	
۳۴	عضویت نظام پزشکی		۸۰۰۰۰ تا ۶۰۰۰۰	۱

**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 مولتی ویتامین / مولتی ویتامین مینرال	بر اساس برنامه کشوری مکمل یاری مادران باردار	تولیدات داخلی کشور منطبق با دستورالعمل های وزارت بهداشت
۲	مکمل آهن یا فولایرون	بر اساس بخشنامه ها و برنامه کشوری مکمل یاری مادران باردار	تولیدات داخلی کشور منطبق با دستورالعمل های وزارت بهداشت
۳	مکمل اسید فولیک	بر اساس بخشنامه ها و برنامه کشوری مکمل یاری مادران باردار	تولیدات داخلی کشور منطبق با دستورالعمل های وزارت بهداشت
۴	محصول های حمایت تغذیه ای	برحسب نیاز	مارک های خارجی دارای مجوز از وزارت بهداشت و درمان / مارک های تولید داخلی واجد مجوز
۵	فرم های ارزیابی و کمک نرم افزارهای مورد نیاز	برحسب نیاز	نرم افزارهای استاندارد مورد تایید وزارت بهداشت



ردیف	عنوان مواد مصرفی عمومی	عمر مفید	قیمت	توضیحات
۱	کاغذ یادداشت		۱۵۰۰۰۰	
۲	پد الکل		۲۰۰۰۰	
۳	ملحفه یک بار مصرف		۵۰۰۰۰	
۴	بتادین		۱۰۰۰۰	
۵	باند		۱۰۰۰۰	
۶	دستمال کاغذی		۳۰۰۰۰	
۷	دستمال توالت		۱۰۰۰۰۰	
۸	خودکار		۲۲۰۰۰	
۹	مداد		۲۰۰۰	
۱۰	پاک کن		۴۰۰۰	
۱۱	لاک غلط گیر		۱۰۰۰۰	
۱۲	نوار چسب		۵۰۰۰	
۱۳	سطل زباله	۵	۱۲۰,۰۰۰ تا ۶۰,۰۰۰	
۱۴	کیسه زباله		۳۰۰۰۰	
۱۵	کاور پرونده		۴۰۰۰۰	
۱۶	برچسب		۴۰۰۰۰	
۱۷	باتری		۱۰۰۰۰	
۱۸	تی زمین شور		۱۴۰۰۰	
۱۹	سوزن منگنه		۴۰۰۰	
۲۰	گیره کاغذ		۴۰۰۰	
۲۱	کاغذ یادداشت		۱۰۰۰۰	
۲۲	جارو و خاک انداز		۱۴۰۰۰	
۲۳	آب معدنی دستگاه آب سردکن		۱۰۰۰۰۰	
۲۴	چای کیسه ای		۵۰۰۰۰ تومان	
۲۵	نسکافه		۵۰۰۰۰ تومان	
۲۶	لامپ		۱۰۰۰۰۰ تومان	
۲۷	کاغذ A4		۷۰۰۰۰ تومان	
۲۸	کاتریج		۳۰۰۰۰۰ تومان	
۲۹	گل و گلدان		۱۵۰۰۰۰ تومان	
۳۰	قاشق یکبار مصرف		۵۰۰۰ تومان	
۳۱	لیوان یکبار مصرف		۷۵۰۰۰ تومان	



**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 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	ارزیابی انرژی در حال استراحت با دستگاه کالریمتری غیر مستقیم	کارشناس تغذیه و بالاتر	بر حسب شرایط بیمار	بر حسب نیاز
۲	ارزیابی ترکیبات بدن (Body Composition) با دستگاه BIA	کارشناس تغذیه و بالاتر	بر حسب شرایط بیمار	بر حسب نیاز

**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			

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

- گزارش آزمایشات پاراکلینیک باکترول و ارزیابی پارامترهای بیوشیمیایی (آزمایشات تیروئید\*، قند خون، آنزیم های کبدی، CBC، تری گلیسرید، پروفایل کلسترول و ارزیابی حساسیت به انسولین) و یا معاینات بالینی (کنترل وزن، فشار خون، ادم، کم خونی، وضعیت ظاهری مادر...) \* ارزیابی وضعیت کارکرد تیروئید در افراد مقاوم به درمان ضرورت دارد. ارزیابی میزان قند و چربی خون و آنزیم های کبدی براساس شدت چاقی و سابقه فامیلی ممکن است قبل از درمان نیاز باشد.
- وجود بیماری های توام با سوء تغذیه بر اساس تاریخچه بیماری های فرد، شواهد پاراکلینیک بیمار شامل عوامل خطر ساز بیماری های قلبی عروقی از جمله دیابت، پرفشاری خون، دیس لیپیدمی و نیز هیپراوریسمی، پروتئین اوری، استئوآرتریت و سابقه پروتئینوری، پره اکلامپسی، اکلامپسی، آنمی و دیابت بارداری

**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 و بهبود پارامترهای بیوشیمیایی و بالینی مادران باردار (کنترل وزن، فشار خون، ادم، کم خونی، وضعیت ظاهری)



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

کلیه موارد ذکر شده در بند های "ط" و "ی" کنتراندیکاسیون تجویز در خانمهای باردار را ندارند.

**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 ۱۵ تا ۴۰ 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	تغذیه و رژیم درمانی	دارا بودن مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای تخصصی تغذیه	۴۰ - ۲۰ دقیقه جلسه اول ۲۰ - ۱۵ دقیقه جلسات بعدی	ارزیابی وضعیت - ارائه مشاوره و رژیم در صورت نیاز

**توضیحات تکمیلی:**

ردیف	نوع ویزیت/ مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
۱	مشاوره تغذیه - بار اول	بدو مراجعه	سرپایی
۲	مشاوره تغذیه - بار دوم	۲ تا ۳ هفته پس از ویزیت اول	سرپایی - بستری (در صورت نیاز)*
۳	مشاوره تغذیه - دفعات بعدی	بر حسب نیاز	سرپایی - بستری (در صورت نیاز)*

\* در صورت بستری بودن با توجه به شرایط فرد و تعداد ویزیت از یک بار در روز تا دو بار در هفته متغیر است.

**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، 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

ارائه اطلاعات در خصوص اهمیت استفاده از مکملهای غذایی در دوران بارداری و کمبودهای ناشی از مصرف مکملهای فاقد مجوز و

یا با دوز کم

ارائه اطلاعات لازم از نحوه ارائه خدمات مرتبط



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

تنها توصیه های اولیه توسط پزشک خانواده و ماما در تیم سلامت و همچنین توصیه های بهورز در مراکز بهداشتی درمانی ارائه می شود.

رسم منحنی وزن گیری و تعیین روند وزنگیری و پایش وزن با استفاده از ابزار منحنی وزن گیری مادر باردار نیز در مراکز بهداشتی درمانی صورت می گیرد.

### 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							
۲							

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):

معتبرترین مرجع موجه ارائه دهنده خدمت مشاوره تغذیه و رژیم درمانی، مشاوران تغذیه و یا رژیم درمانی واجد مجوز از مراجع ذیصلاح قانونی می باشد.



## با تشکر از همکاری :

دکتر علی شهرامی، دکتر امیر احمد اخوان، حسن باقری، سعید معنوی، دکتر غلامحسین صالحی زلانی، دکتر سید موسی طباطبایی،  
عسل صفایی، دکتر علی شعبان خمسه، سلماز سادات نقوی الحسینی، دکتر مینا نجاتی، پروانه سادات ذوالفقاری، دکتر زهرا خیری،  
سوسن صالحی، مهرناز عادل بحری، لیدا شمس، گیتی نیکو عقل، حوریه اصلانی، حامد دهنوی، دکتر محمدرضا ذاکری،  
معصومه سلیمانی منعم، مهرندا سلام زاده، سید جواد موسوی، افسانه خان آبادی، دکتر مجتبی نوحی

