



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه خدمت

سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR غیردایپلر

زمستان ۱۳۹۹

نسخه دوم

تنظیم و تدوین:

- ۱- دکتر اشرف آل یاسین دبیر بورد رشته زنان و زایمان
- ۲- دکتر حسن هاشمی دبیر بورد رشته تخصصی رادیولوژی
- ۳- دکتر مرتضی صانعی طاهری رئیس انجمن رادیولوژی ایران
- ۴- دکتر اشرف جمال رئیس انجمن طب مادر و جنین
- ۵- دکتر معصومه گیتی عضو هیات علمی و متخصص رادیولوژی
- ۶- دکتر مهشید حقیقی عضو هیات علمی و متخصص رادیولوژی
- ۷- دکتر علیرضا رادپور متخصص رشته رادیولوژی
- ۸- دکتر حسین کرم پور عضو هیات علمی و متخصص رادیولوژی
- ۹- دکتر رضا گرامی عضو هیات علمی و متخصص رادیولوژی
- ۱۰- دکتر محمد علی کریمی عضو هیات مدیره انجمن رادیولوژی ایران
- ۱۱- دکتر الهام کشاورز عضو هیات علمی و انجمن رادیولوژی ایران
- ۱۲- دکتر صدیقه برنا عضو هیات علمی و متخصص رشته طب مادر و جنین
- ۱۳- دکتر لاله اسلامیان عضو هیات علمی و متخصص رشته طب مادر و جنین
- ۱۴- دکتر وجیهه مرصوصی عضو هیات علمی و متخصص رشته طب مادر و جنین
- ۱۵- دکتر نسرین چنگیزی رئیس اداره سلامت مادران وزارت بهداشت

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی
دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت
دکتر مهدی یوسفی، دکتر مریم خیری، مرجان مستشار نظامی

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

سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR غیر داپلر

کد ملی: ۷۰۱۷۳۶

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

در طی دوره بارداری بر اساس تشخیص پزشک ارزیابی رشد جنین درخواست می شود که در این بررسی سن حاملگی، رشد جنین، میزان مایع آمنیوتیک، محل جفت و وزن جنین ارزیابی می شود.

ج) موارد ضروری انجام مداخله تشخیصی

بررسی رشد جنین در سه ماهه دوم و سوم بارداری

ج-۱) تعداد دفعات مورد نیاز

در نیمه دوم سه ماهه دوم یا در سه ماهه سوم تمام بارداری ها سونوگرافی حاملگی باید شامل بررسی رشد جنین باشد. در سه ماهه سوم بارداری های کم خطر (۳۱ تا ۳۴ هفته)، در حاملگی های پر خطر (بر اساس لیست) از ۲۶ هفته قابل انجام و تکرار است. لیست حاملگی های پر خطر: اختلالات هیپرتانسیو بارداری و پراکلامپسی، اختلالات جفت، خونریزی های بارداری، زایمان زودرس، دوقلوبی و چند قلوبی، جنین های کم وزن و ماکروزوم، پلی و اولیگوهایدرآمنیوس، بارداری پست ترم، ناهنجاری دستگاه تناسلی (رحم دو شاخ، رحم سیتوم دار و ...)، کاهش حرکت جنین و بیماری های طبی مادر شامل دیابت، فشار خون مزمن، بیماری های کبدی، کلیوی، قلبی، ریوی، لوپوس و آنمی سیکل سل، مالتیپل اسکروزیس در سه ماهه اول بارداری در حاملگی سن بارداری تعیین می شود و بعد از آن در همه سونوگرافی ها رشد جنین تعیین می گردد و با سن حاملگی تعیین شده با سونوگرافی سه ماهه اول مقایسه می گردد تا هر گونه اختلاف رشد مشخص گردد. بنابراین بهتر است همه سونوگرافی هایی که حداقل بعد از ۱۸ هفتگی درخواست می گردد این کد لحاظ شود.

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

متخصص زنان و زایمان، متخصص زنان و زایمان فلوشیپ پریناتالوژی و ماما در قالب نظام ارجاع، پزشک عمومی و پزشک خانواده

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

- رادیولوژیست

- متخصص زنان و زایمان دارای فلوشیپ پریناتالوژی

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	تکنسین	۱ نفر	دیپلم به بالا	--	آماده سازی بیمار، تایپ و ارائه گزارش

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

حداقل یک اتاق ۶ تا ۱۲ متری جهت گذاشتن دستگاه سونوگرافی و تخت معاینه ضروری است و یک سالن حداقل ۱۲ متر جهت سالن انتظار و منشی

مطب پریناتالوژیست، بیمارستان، موسسه رادیولوژی - مرکز تصویر برداری پزشکی

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

دستگاه سونوگرافی مجهز به پروب ابدومینال 2D، کامپیوتر، پرینتر و تخت معاینه

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	کاغذ چاپگر	بر حسب نیاز
۲	کاغذ A4- ژل - ملحفه یکبار مصرف	

ی) استانداردهای گزارش:

تعداد جنین، قرار و پوزیشن جنین، ضربان قلب، میزان مایع آمنیوتیک، محل جفت، بیومتری و رشد حاملگی براساس ارزیابی طول فمور (FL)، دور شکم (AC)، قطر بای پریتال (BPD)، دور سر (HC)، وزن جنین و صدک آن و گزارش وجود یا عدم وجود اختلال رشد

گ) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

ندارد

ل) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

حداقل ۱۰ دقیقه

منابع:

- Benson BB and Doubilet PM. Fetal measurements: normal and abnormal fetal growth and assessment of fetal well-being. In: Rumack CM, Levine D, eds. Diagnostic ultrasound, 5th ed. Philadelphia:Elsevier;2018. P. 1443-1464.
- Platt LD, Devore GR, Carlson DE. Growth disturbances. In: McGahan JP, Goldberg BB, eds. Diagnostic ultrasound. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven;2008. P. 1383-1408.
 - Benson CB., Doubilet PM. Fetal biometry and growth. In: Callen's ultrasonography in obstetrics and gynecology, 6th ed. Philadelphia:Elsevier;2017.P. 118-131
 - Salomon LJ, Alfirevic Z, Da Silva Costa F, et al. ISUOG Practice Guidelines: ultrasound assessment of fetal biometry and growth. Ultrasound Obstet Gynecol. 2019 Jun;53(6):715-723

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی می بایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی
فرم تدوین راهنمای تجویز

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	توضیحات
		بستری	سرپایه			اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون				
سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR و غیر داپلر	۷۰۱۷۳۶	*	*	متخصص زنان و زایمان، متخصص زنان و زایمان فلوشیپ پریناتالوژی و مامادر قالب نظام ارجاع، پزشک عمومی و پزشک خانواده	رادیولوژیست متخصص زنان و زایمان دارای فلوشیپ پریناتالوژی	بررسی رشد جنین در سه ماهه دوم و سوم بارداری	ندارد	حداقل یک اتاق ۶ تا ۱۲ متری جهت گذاشتن دستگاه سونوگرافی و تخت معاینه ضروری است و یک سالن حداقل ۱۲ متر جهت سالن انتظار و منشی مطب پریناتالوژیست، بیمارستان، موسسه رادیولوژی - مرکز تصویر برداری پزشکی	در نیمه دوم سه ماهه دوم یا در سه ماهه سوم تمام بارداری ها سونوگرافی حاملگی باید شامل بررسی رشد جنین باشد. در سه ماهه سوم بارداریهای کم خطر (۳۱ تا ۳۴ هفته)، در حاملگی های پر خطر (بر اساس لیست) از ۲۶ هفته قابل انجام و تکرار است.	حداقل ۱۰ دقیقه	استانداردهای گزارش: تعداد جنین، قرار و پوزیشن جنین، ضربان قلب، میزان مایع آمنیوتیک، محل جفت، بیومتری و رشد حاملگی براساس ارزیابی طول فمور (FL)، دور شکم (AC)، قطر بای پرییتال (BPD)، وزن جنین و (HC)، صدک آن و گزارش وجود یا عدم وجود اختلال رشد

• تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.