



معاونت درمان

شناسنامه و اساندارد 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

