

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

## شناسنامه و استاندارد خدمت

اکسیرینون واریکوسل یا بستن و ریدهای اسپراتیک برای واریکوسل؛ از راه شکم بدون

ترمیم فوق

پائیز ۱۳۹۹

**تنظیم و تدوین:**

جناب آقای دکتر ناصر سیم فروش – دبیر محترم بورد تخصصی بیماریهای کلیه و مجاری ادراری  
جناب آقای دکتر عباس بصیری – رئیس محترم انجمن متخصصین بیماریهای کلیه و مجاری ادراری  
جناب آقای دکتر محمدرضا نیکویخت – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
جناب آقای دکتر حسن جمشیدیان – متخصص محترم کلیه و مجاری ادراری و عضو انجمن متخصصین کلیه و مجاری ادراری  
جناب آقای دکتر محمد قهستانی – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
جناب آقای دکتر عرفان امینی – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
جناب آقای دکتر علی مومنی – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
جناب آقای دکتر ناصر شخص سلیم – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
جناب آقای دکتر امیر کاشی – عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**تحت نظارت فنی:**

**گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت**

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

**دکتر عبدالخالق کشاورزی، دکتر مریم خیری و مرضیه مرادی**

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

اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل؛ از راه شکم بدون ترمیم فتق

501300

Varicocelelectomy (Ligation of spermatic vein) with out hernia repair

## ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

این خدمت با هدف درمان وریدهای واریسی اسکروتوم در بیمار مبتلا به عوارض واریکوسل صورت می گیرد و طی آن ممکن است بسته به تصمیم جراح قسمتی از بافت ورید به پاتولوژی ارسال گردد.

## ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

### • ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

با توجه به انجام پروسیجر تحت بیهوشی عمومی ارزیابی ها میتواند شامل آزمایشات CBC, Cr, UA, BS, FBS باشد و در صورت داشتن سابقه بیماریهای انعقادی و یا مصرف داروهای ضد انعقاد بررسی تستهای انعقادی نیز ضروری است. بررسی های مرتبط با سلامت قلب و ریه بر اساس استاندارد خدمت ارزیابی قبل از عمل جراحی می باشد.  
نکته: در افراد بالغ انجام آنالیز اسپرم لازم است.

### • ارزیابی حین انجام پروسیجر

پس از برش مناسب (های اینگوینال، اینگوینال و اسکروتال و ساب اینگوینال) در سمت مربوطه و باز کردن زیر جلد و فاشیا عروق اسپرماتیک یا کورد اکسپوز شده ورید های برجسته بدقت دایسکت و skeletonized میشود و با نخ سیلک لیگاتور و قطع میشوند ضمن عمل دقت در جهت عدم آسیب به لوله واز و شریان بیضه ای ضرورت دارد و کف کانال در صورت برش اینگوینال از نظر ورید واریسی بررسی و در صورت وجود با نخ سیلک لیگاتور میشود پس از هموستاز، فاشیا با ویکریل ترمیم شده و در صورت لزوم درن تعبیه میگردد. سپس زیر جلد و جلد ترمیم میشود.

### • ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- تعویض پانسمان PRN
- ویزیت پس از جراحی
- خروج درن (در صورت وجود) حین بستری یا پس از ترخیص
- چک هموگلوبین و هماتوکریت در صورت خونریزی یا بروز هماتوم

- ویزیت سرپایی در جراحی بدون عارضه بین یک تا چند هفته بعد از عمل ضرورت دارد.
- آنتی بیوتیک درمانی بعد از عمل طبق نظر جراح
- در افراد بالغ تکرار آزمایش semen سه تا چهار ماه پس از جراحی ضرورت دارد.

### • کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

عوارض جانبی مرتبط با این پروسیجر شامل درد، خونریزی و یا هماتوم، عفونت، هیدروسل و یا واریکوسل و با احتمال کمتر بروز آتروفی بیضه وجود دارد که جهت درمان در برخی موارد نیاز به جراحی مجدد خواهد بود.

### • (د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

این جراحی معمولاً فقط یک مرتبه انجام می‌شود عود بیماری ممکن است روی دهد و ممکن است نیاز به جراحی مجدد باشد.

### (ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

متخصصین جراحی کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپهای مرتبط

### (و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

متخصصین جراحی کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپهای مرتبط

### (ز) 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	متخصص بیهوشی	۱ نفر	دکترای تخصصی		القای بیهوشی
۲	تکنسین اتاق عمل	۲ نفر	کاردانی و بالاتر		آماده سازی بیمار، مراقبتهای حین عمل (اسکراب و سیرکوار)
۳	تکنسین بیهوشی	۱ نفر	کاردانی و بالاتر		مراقبتهای قبل، حین و پس از عمل

### (ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

اتاق عمل با شرایط استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

### ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

اتاق عمل استاندارد و تجهیزات مرتبط با جراحی روتین بیمارستان و مرکز جراحی محدود

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	نخ قابل جذب	۲ عدد
۲	نخ سیلک	۲ عدد
۳	نخ نایلون یا پرولن	۱ عدد
۴	دستکش استریل	در مراکز آموزشی تا ۴ جفت
۵	بتادین	۵۰ سی سی
۶	گان و شان یکبار مصرف	۱ عدد
۷	سرم نرمال سالین	۱ لیتر
۸	گاز استریل	۱۰ عدد
۹	آنژیوکت	۲ عدد
۱۰	ست سرم	۲ عدد
۱۱	دستکش لاتکس	سه جفت
۱۲	نخ ویکریل	۱ عدد
۱۳	درن هموواک	۱ عدد

### ک) استانداردهای ثبت:

در پایان پروسیجر لازم است کلیه یافته های جراحی ثبت گردد و در صورتی که نمونه ای به پاتولوژی ارسال شده است مشخص شود.

### ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

- همه موارد واریکوسل که با اختلال در دو نمونه آزمایش semen همراه باشد.
- همه موارد واریکوسل در صورت کاهش حجم بیضه.
- واریکوسل های به همراه درد بیضه که علت دیگری برای آن یافت نشود.

### م) شواهد علمی در خصوص کنتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

در بیمار مبتلا به اختلال انعقادی از انجام آن پرهیز گردد.

### ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص ارولوژی	دکترای تخصصی	بطور متوسط یکساعت و نیم	انجام جراحی
۲	متخصص بیهوشی	دکترای تخصصی	به طور متوسط دو ساعت	القای بیهوشی
۲	تکنسین اتاق عمل	کارشناسی و بالاتر	به طور متوسط یک ساعت و نیم	آماده سازی بیمار، مراقبتهای حین عمل
۳	تکنسین بیهوشی	کارشناسی و بالاتر	به طور متوسط دو ساعت	انجام دستورات قبل و پس از عمل، مانیتورینگ بعد از عمل جراحی

### س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

بسته به شرایط بیمار امکان ترخیص طی یک تا سه روز وجود دارد و به طور میانگین متوسط زمان بستری یک روز در نظر گرفته می شود

### ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار :

هشدار به بیمار و خانواده در ارتباط با علائم خطر مانند خونریزی، تورم، عفونت زخم و لزوم پرهیز از فعالیت سنگین به مدت دو هفته

### منابع:

- 1- Campbell-walsh Wein Urology, 12<sup>th</sup> Edition. Editors: Alan W. Partin & Craig A. Peters & Louis R. Kavoussi & Roger R. Dmochowski & Alan J. Wein
- 2- EAU Guidelines. Edn. Presented at the EAU Annual Congress Amsterdam 2020. ISBN 978-94-92671-07-3.

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

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

توضیحات	مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
		فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
	یکساعت و نیم		این جراحی معمولاً فقط یک مرتبه انجام می شود عود بیماری ممکن است روی دهد و ممکن است نیاز به جراحی مجدد باشد.	بیمارستان / مرکز جراحی محدود	در بیمار مبتلا به اختلال انعقادی از انجام آن پرهیز گردد.	<p>۱. همه موارد واریکوسل که با اختلال در دو نمونه آزمایش semen همراه باشد.</p> <p>۲. همه موارد واریکوسل در صورت کاهش حجم بیضه.</p> <p>۳. واریکوسل های به همراه درد بیضه که علت دیگری برای آن یافت نشود.</p>	متخصصین جراحی کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپهای مرتبط	متخصصین جراحی کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپهای مرتبط		بستری	۵۰۱۳۰۰	اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل؛ از راه شکم بدون ترمیم فتق

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