

برنامه ملی مدیریت سرطان

تشخیص زودهنگام سرطان

1

دکتر علی مطلق

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه ملی مدیریت سرطان

۲۵ اسفند ۱۳۹۹

وبینار فوق تخصصان گوارش همکار برنامه

تشخیص زودهنگام سرطان



چرا تشخیص زودهنگام مهم است؟

تشخیص زودهنگام سرطان (اهمیت و تاثیر تشخیص زودهنگام)

3



The BMJ
Peer-reviewed journal

یک مطالعه‌ی مروری بر روی حدود یک میلیون و سیصد هزار بیمار مبتلا به هفت نوع سرطان متفاوت در سنین مختلف انجام شد.
این مطالعه در شماره نوامبر سال ۲۰۲۰ ژورنال پزشکی بریتانیا چاپ شد.
هدف از مطالعه بررسی ارتباط بین مدت زمان انتظار (تأخیر) بیماران برای درمان‌های سیستمیک (از جمله شیمی درمانی)، رادیوتراپی و جراحی با میزان بقای بیماران بود.

اهمیت تشخیص و درمان زود هنگام
در بیماران مبتلا به سرطان
و اثر آن بر میزان بهبودی و بقا

دکتر علی مطلق
هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی
شهید بهشتی

 draligmotlagh

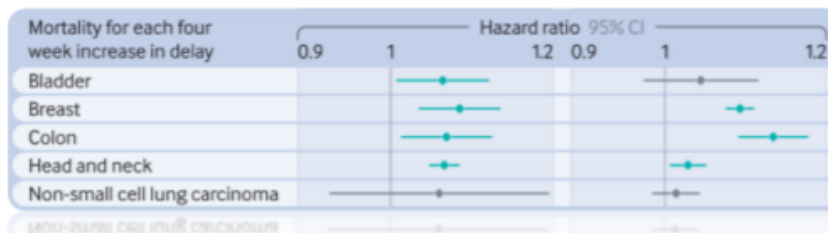
تشخیص زودهنگام سرطان (اهمیت و تاثیر تشخیص زودهنگام)

4

نتایج این مطالعه



در بیشتر سرطان ها به ازای هر چهار هفته تأخیر، چه در مورد درمان های جراحی و چه درمان های کمکی (شیمی درمانی و رادیوتراپی)، میزان مرگ و میر در بیماران در حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد افزایش میابد.



به عنوان مثال در مورد سرطانی مانند سرطان پستان که روش های تشخیص زودهنگام در آن اهمیت زیادی دارد، به ازای هر هزار بیمار تأخیر چهار هفته ای ۱۰ مورد، تأخیر هشت هفته ای ۲۰ مورد و تأخیر دوازده هفته ای ۳۰ مورد را به موارد مرگ و میر اضافه می کند.



تشخیص زودهنگام سرطان (اهمیت و تاثیر تشخیص زودهنگام)

5

خب، از این مطالعه مهم مروری منتشر شده در یک ژورنال ارزشمند چه نتیجه ای می توان گرفت؟ حدس می زنید بر اساس مطالعات معتبر، میزان سودمندی خالص شیمی درمانی کمکی در بیشتر سرطان ها چه اندازه باشد؟ شاید باور نکنید اما چیزی بین ۳ تا ۱۰ درصد است. اما این مطالعه جدید منتشر شده در مجله پزشکی بریتانیا می گوید که یک تاخیر سه ماهه در تشخیص و درمان بیشتر سرطان ها هم دست کم به اندازه ۳ درصد سبب افزایش مرگ و میر می شود. یعنی اگر سه ماه در تشخیص و درمان سرطان تعلل کنیم، همه سودی که قرار است از شیمی درمانی کمکی نصیبمان شود را بر باد می دهد. به عبارتی فقط ۳ تا ۶ ماه تشخیص و درمان زودتر، به اندازه همه سختی های درمان های کمکی ارزشمند است.

پیام این مطالعه به اختصار این است: مردم: اقدامات تشخیصی درمانی سرطان را به تاخیر نیندازید به ویژه حالا که شرایط ویژه کورونا سبب ترس از حضور در مراکز بهداشتی درمانی شده است. مدیران سلامت و سازمان های بیمه گر: اگر فقط یک دهم هزینه ای را که سالیانه صرف درمان های کمکی پیچیده می کنید، برای سه مورد زیر سرمایه گذاری کنید، نتایج به مراتب بهتری نصیب مردم می شود:

- ۱- توسعه برنامه های نظام مند تشخیص زودهنگام سرطان
- ۲- افزایش دسترسی مردم به امکانات تشخیصی مانند ماموگرافی، کولونوسکوپی، کولپوسکوپی
- ۳- کاهش پرداختی بیماران برای دریافت خدمات تشخیص زودهنگام سرطان





تفاوت غربالگری و تشخیص زودهنگام چیست؟

تشخیص زودهنگام سرطان (تفاوت غربالگری و تشخیص زودهنگام)



تشخیص زودهنگام
اقدام برای تشخیص
زودتر بیماری در
افراد علامتدار

غربالگری
اقدام برای تشخیص
زودتر بیماری در
افراد بی علامت



تشخیص زودهنگام سرطان



فاز پایلوت

تشخیص زودهنگام سرطان

(خلاصه دستورالعمل سطح یک و دو)



سرطان روده بزرگ

ویزیت بهورز (شرح حال و انجام تست FIT)
ویزیت پزشک عمومی (شرح حال و معاینه و
خطرسنجی)



ویزیت پزشک عمومی یا پرستار
(ترسیم شجره نامه برای سابقه خانوادگی)
ویزیت متخصص داخلی (گوارش)
(انجام کولونوسکوپی و بیوپسی)

سرطان دهانه رحم

ویزیت ماما
(شرح حال، معاینه و نمونه برداری)
انجام تست HPV در آزمایشگاه



ویزیت متخصص زنان
(کولپوسکوپی و بیوپسی)

سرطان پستان

ویزیت ماما
(شرح حال، معاینه)



ویزیت پزشک عمومی یا پرستار
(ترسیم شجره نامه برای سابقه خانوادگی)
ویزیت متخصص جراحی
رادیولوژی (ماموگرافی، سونوگرافی و
بیوپسی)

تشخیص زودهنگام سرطان (مرحله پایلوت)



آیا علایم مشکوک سرطان وجود دارد؟
آیا افراد در گروه پرخطر هستند؟

(پستان / دهانه رحم / روده بزرگ)

بله

ارجاع به سطح دو

خیر

پستان:

معاینه بالینی پستان

دهانه رحم:

پاپ اسمیر و HPV

روده بزرگ:

FIT



- 1 of 1

تشخیص زودهنگام سرطان

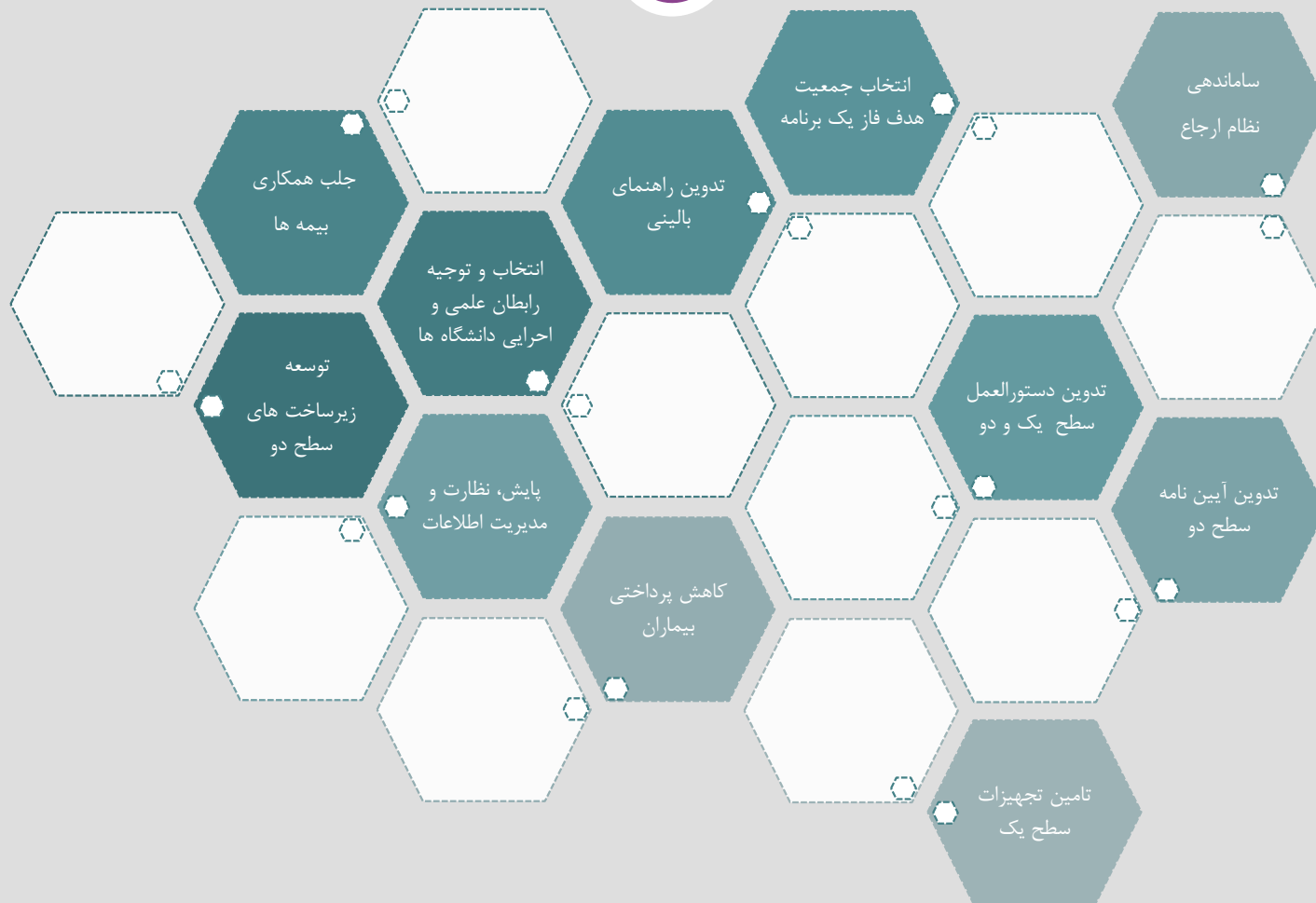


برنامه ریزی برای توسعه برنامه

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

13



تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

14



تشخیص زودهنگام سرطان



سرطان روده بزرگ

دستورالعمل برنامه

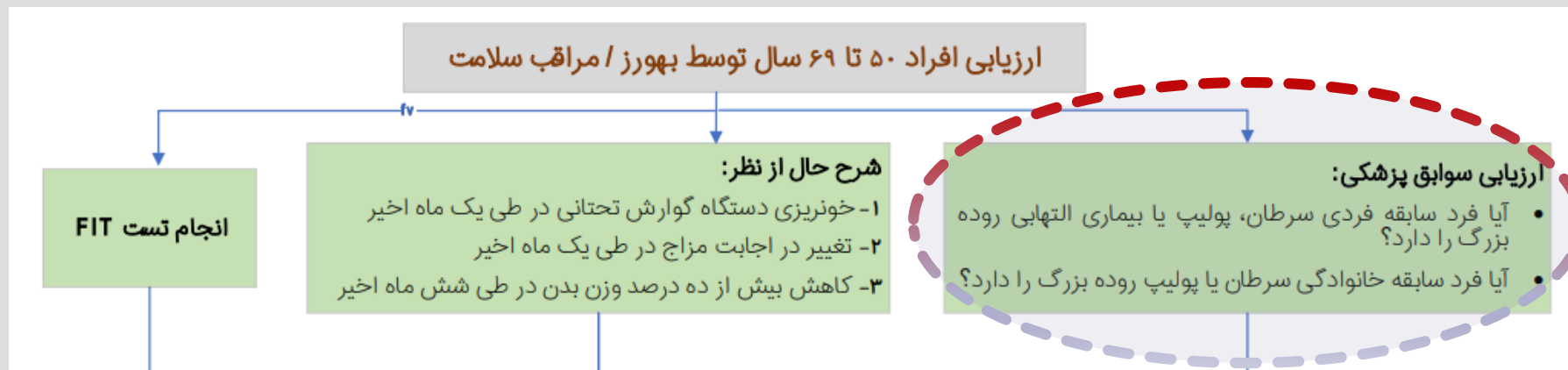
فلوچارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

17



تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)



ارزیابی سوابق



○ آیا سابقه فردی بیماری های زیر را دارید؟

- سابقه سرطان روده بزرگ در گذشته
- سابقه پولیپ روده بزرگ در گذشته
- سابقه بیماری التهابی روده بزرگ (IBD) (بیماری کرون یا کولیت اولسروز)

○ آیا سابقه خانوادگی برای موارد زیر دارید؟

- سابقه سرطان یا پولیپ روده بزرگ در خانواده درجه یک را دارید؟ (پدر، مادر، برادر، خواهر یا فرزندان)
- سابقه سرطان روده بزرگ در فامیل درجه دو (که در سن زیر پنجاه سال بروز کرده باشد) را دارید؟ (عمه، عمو خاله، دایی)

تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

19



تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)



شرح حال در مورد علایم



- آیا **خونریزی** دستگاه گوارش تحتانی (خونریزی از مقعد) در طی یک ماه اخیر داشته اید؟
- آیا طی یک ماه اخیر **یبوست** (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج) داشته اید؟
- آیا طی شش ماه اخیر **کاهش بیش از ده درصد وزن بدن** داشته اید؟

تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

21

ارزیابی افراد ۵۰ تا ۶۹ سال توسط بهورز / مراقب سلامت

iv

انجام تست FIT

شرح حال از نظر:

- ۱- خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
- ۲- تغییر در اجابت مزاج در طی یک ماه اخیر
- ۳- کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه اخیر

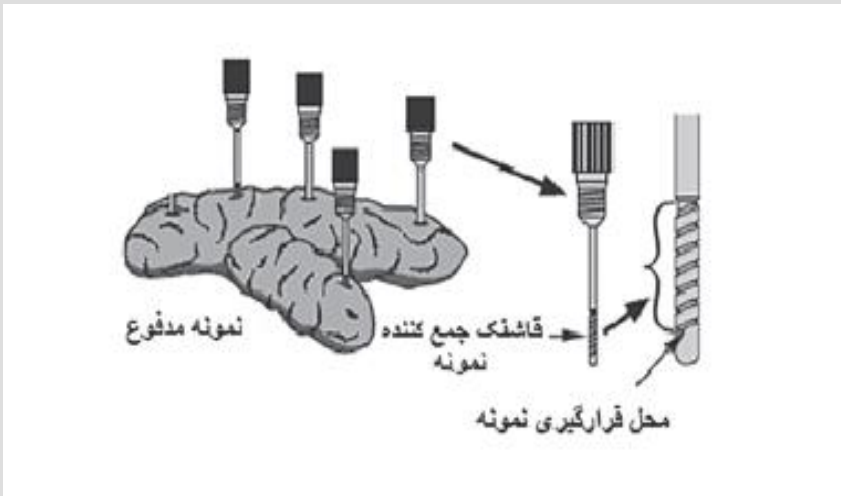
ارزیابی سوابق پزشکی:

- آیا فرد سابقه فردی سرطان، پولیپ یا بیماری التهابی روده بزرگ را دارد؟
- آیا فرد سابقه خانوادگی سرطان یا پولیپ روده بزرگ را دارد؟

تشخیص زودهنگام سرطان (دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

تست FIT

نمونه گیری توسط بیمار (مراجعه کننده)

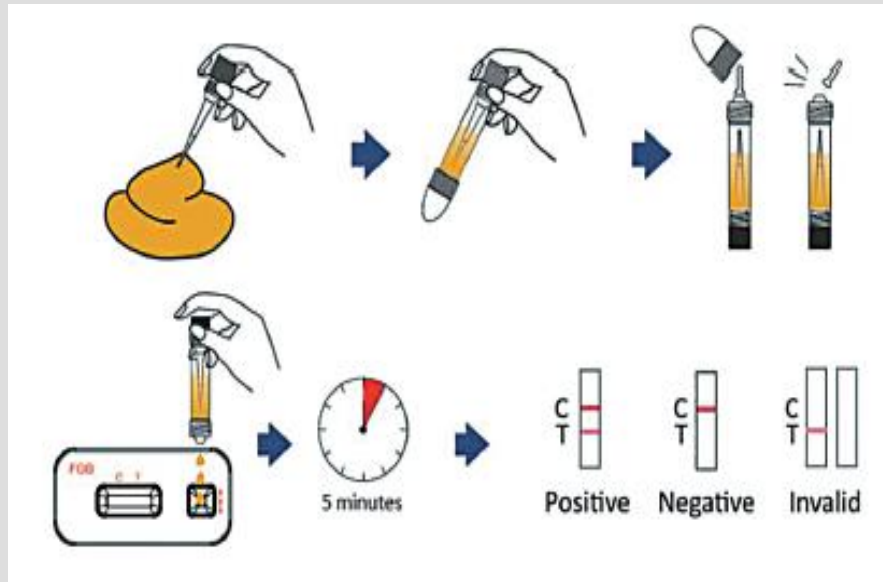


- در ابتدا فرد درب ظرف شیشه ای را باز می کند.
- قسمت میله متصل به درب ظرف (قاشقک جمع کننده نمونه) را دست کم در ۴ جای مختلف از نمونه مدفوع فرو کرده و به اندازه یک عدس از مدفوع را برداشته و به داخل لوله منتقل گردد.
- پس از آن درب ظرف را بسته و چند بار تکان می دهد.
- این ظرف توسط مراقب سلامت تحویل گرفته می شود.

تشخیص زودهنگام سرطان (دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

تست FIT

شیوه انجام آزمایش توسط بهورز یا مراقب سلامت



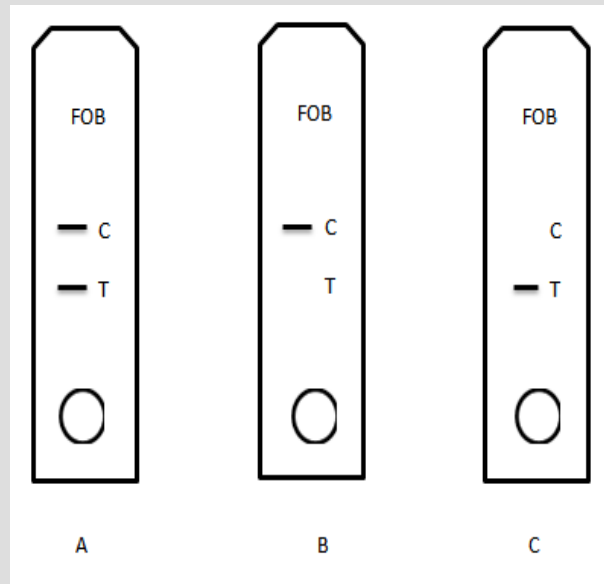
- نمونه آماده شده را می‌توان تا ۶ ماه در دمای منفی ۲۰ درجه سانتیگراد نگهداری کرد.
- بهترین نتایج زمانی حاصل می‌شود که سنجش تا ۶ ساعت بعد از نمونه‌گیری انجام شود.
- قسمت زائده سر ظرف شیشه ای را می‌شکند
- از مایع داخل ظرف ۲ قطره بر روی کیت می‌چکاند.
- بعد از ۵ دقیقه باید کیت مورد نظر را بررسی کند. در صورتی که کیت بعد از ۱۰ دقیقه بررسی شود ارزشی نخواهد داشت.

تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

تست FIT

تفسیر تست



- اگر علامت به صورت دو خط در کنار حروف C و T باشد (مانند قسمت A) یعنی نتیجه **تست مثبت** است.
- در صورتی که علامت به صورت یک خط در کنار حرف C باشد (مانند قسمت B) یعنی نتیجه **تست منفی** است.
- در صورتی که علامت به صورت یک خط در کنار حرف T باشد (مانند قسمت C) یعنی نتیجه **تست نامعتبر** است و باید این تست مجدد انجام شود.

تشخیص زودهنگام سرطان (دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)



تست FIT

موارد احتیاط



- پیش از تحویل لوله جمع آوری نمونه، بر چسب روی آن **نام و نام خانوادگی مراجعه کننده و تاریخ تحویل ظرف** را با استفاده از خودکار یا ماژیک درج نموده و به مراجعه کننده داده شود.
- به محض دریافت نمونه مشخصات بیمار در لیست ارائه شده در قالب این برنامه درج گردد.
- بهترین نتایج زمانی حاصل می شود که سنجش **تا ۶ ساعت بعد از نمونه گیری** انجام شود.
- حداکثر زمان نگهداری نمونه جمع آوری شده در ظرف نمونه گیری **۴۸ ساعت در دمای اتاق** است.
- بنابراین اگر به هر علت انجام آزمایش به تاخیر بیفتد، لازم است نمونه ها در یخچال (دمای ۲-۸ درجه سانتیگراد) نگهداری شود. **حداکثر مدت زمان نگهداری در یخچال تا ۴ روز است.**

فلوجارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



فلوجارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (آموزش اصول خود مراقبتی)



راه های تشخیص زودهنگام سرطان

- با شناخت علایم هشداردهنده سرطان روده بزرگ و مراجعه به موقع به خانه ها و پایگاه های بهداشتی می توان ضایعات پیش سرطانی را پیش از تبدیل شدن به سرطان، زودتر تشخیص داد.
- باید به مشارکت در برنامه های غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ ترغیب شوند و به شبکه بهداشتی مراجعه کنند.

راه های پیشگیری از سرطان

- به طور کلی باید به افراد آموزش داده شود که سرطان بر خلاف تصور عام، یک بیماری قابل پیشگیری است به طوری که بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری اند.
- برای پیشگیری از سرطان روده بزرگ باید بدانیم که علل ایجاد کننده سرطان و راه های دوری کردن از آن کدامند همچنین چه عواملی اثر محافظتی در برابر این سرطان دارند.

اصول خودمراقبتی سرطان روده بزرگ (علل سرطان روده بزرگ و راه های پیشگیری)



علل قابل اصلاح سرطان

- بیماری التهابی روده (IBD)
- سابقه **فردی** پولیپ‌های آدنوماتوز
- فعالیت بدنی ناکافی
- افزایش وزن
- الکل و دخانیات
- مصرف گوشت قرمز
- مصرف کم میوه و سبزیجات

علل غیر قابل اصلاح سرطان

- افزایش سن
- سابقه **خانوادگی** پولیپ یا سرطان روده بزرگ
- بیماری‌های ارثی

اصول خودمراقبتی سرطان روده بزرگ

(علائم سرطان روده بزرگ و راه های تشخیص زودهنگام)



اصول تشخیص زودهنگام سرطان

- باید افراد تشویق شوند **دست کم هر دو سال** در برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری شرکت می کنند
- باید به افراد آموزش داد **علائم هشداردهنده** سرطان روده بزرگ را بشناسند
- باید به افراد آموزش داد که اگر **در فواصل برنامه های تشخیص زودهنگام و غربالگری** نیز، این علائم را داشتند زودتر مراجعه کنند.
- البته در عین حال باید به افراد آموزش داد که **بیشتر افرادی که این علائم را دارند سرطان ندارند** ولی باید بررسی های بیشتری انجام دهند.

علائم

- خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
- یبوست در طی یک ماه اخیر (با یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج)
- کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه همراه با یکی از علائم فوق

فلوچارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



فلوجارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

(رئوس برنامه // بهورز یا مراقب سلامت)



○ آموزش خود مراقبتی:

- پیشگیری (اصول / آموزش علل سرطان)
- تشخیص زودهنگام (جلب مشارکت / آموزش علایم مشکوک سرطان)

○ فراخوان:

- افراد ۵۰ تا ۶۹ سال
- هر دو سال
- تاکید بر مراجعه در فواصل برنامه های تشخیص زودهنگام و غربالگری در صورت علامتدار بودن

○ ارائه خدمت:

- شرح حال
- تست FIT
- تصمیم گیری

○ ارجاع (به پزشک):

- سوابق مثبت (فردی یا خانوادگی)
- علایم مثبت
- تست FIT مثبت

○ پیگیری دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع

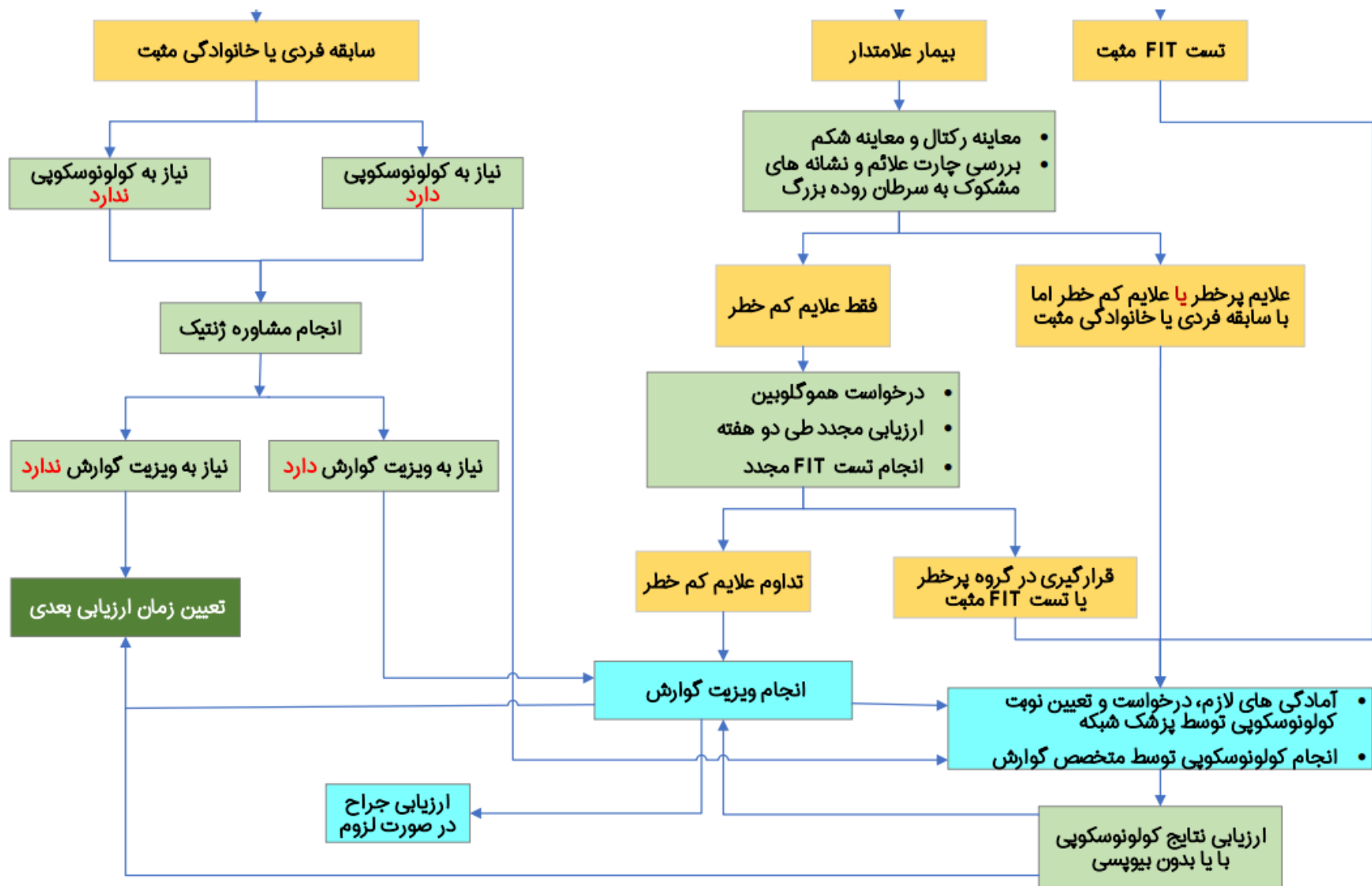
○ ثبت در سامانه سیب

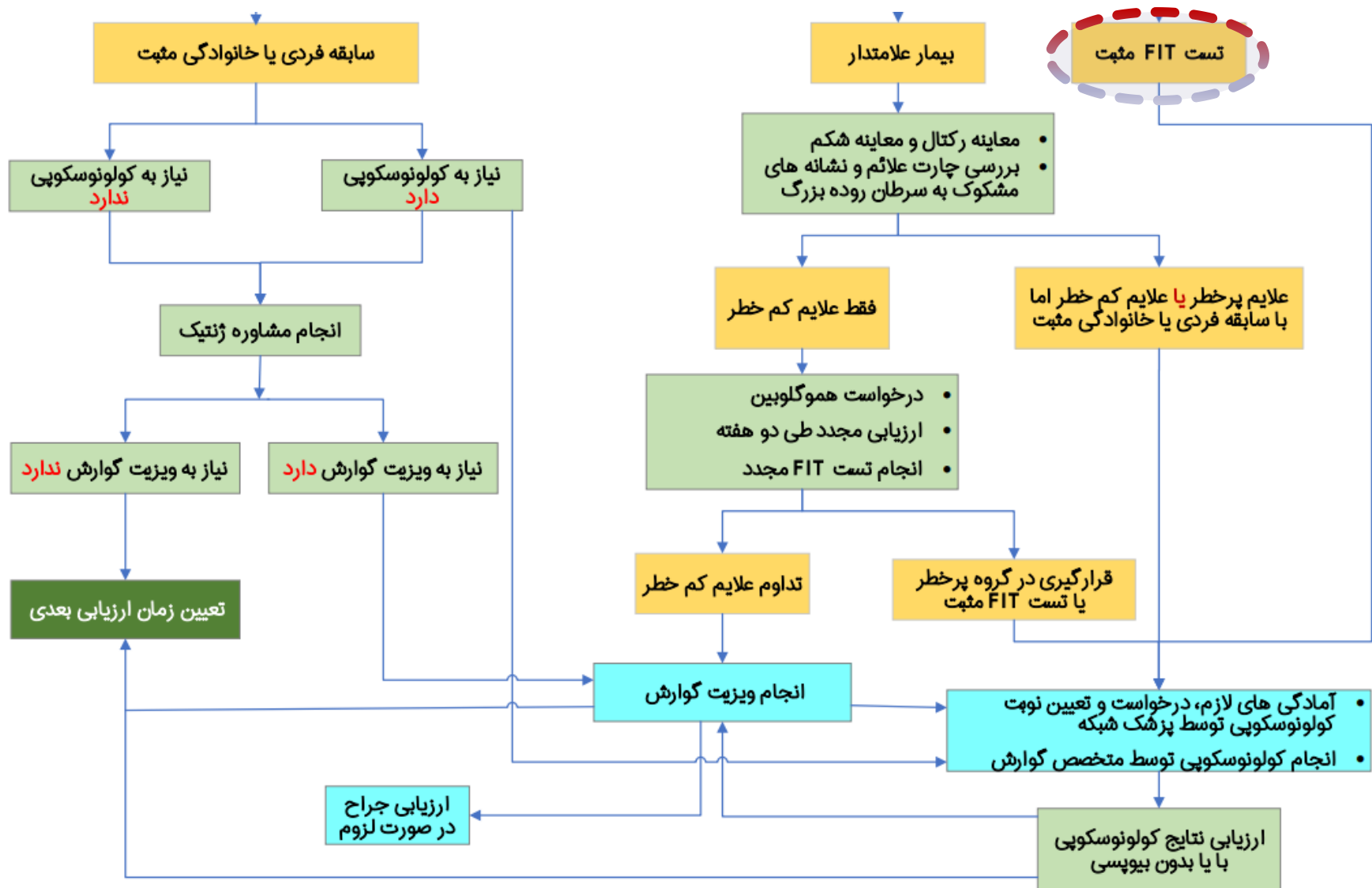
فلوچارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ

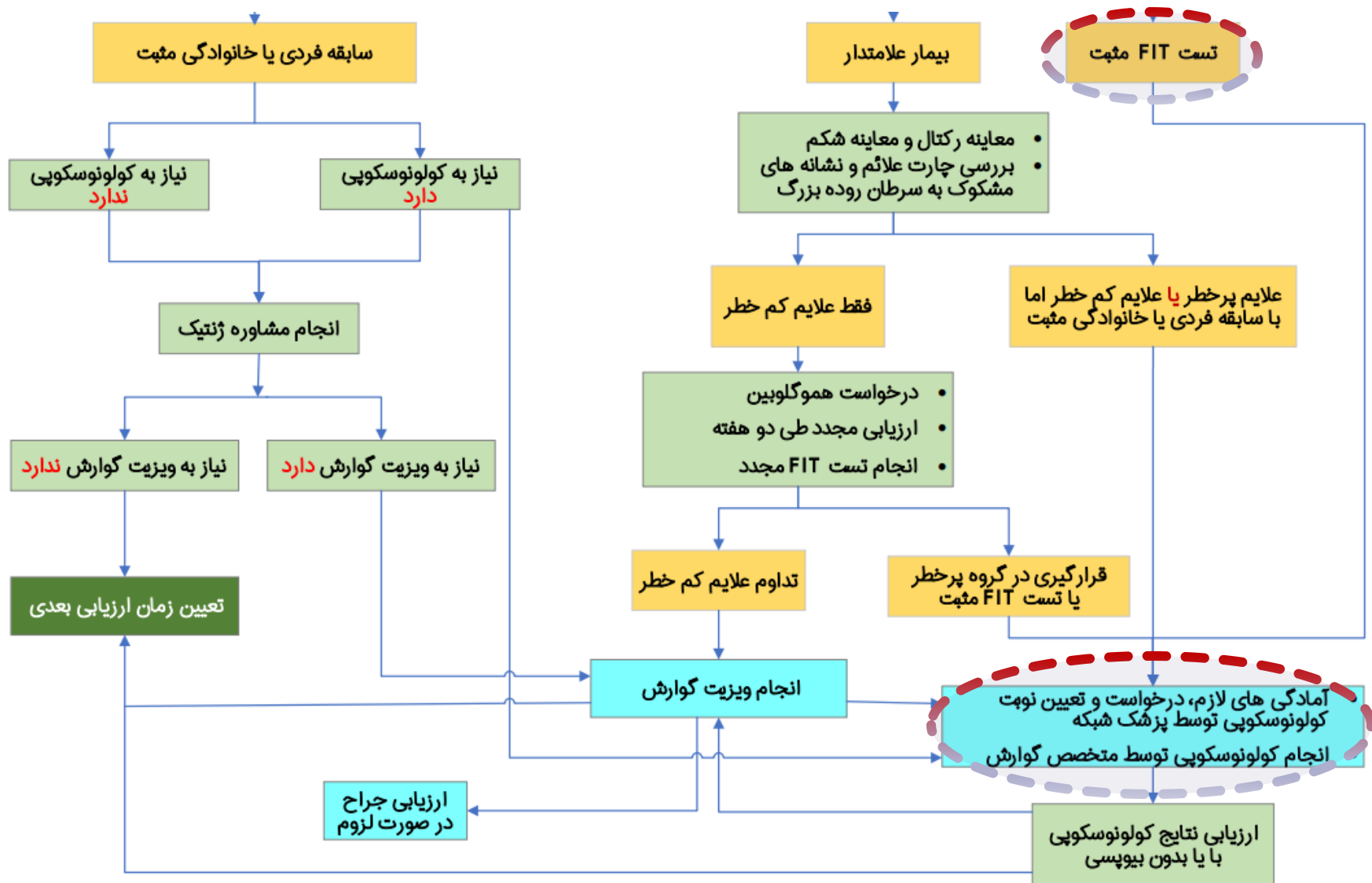


فلوجارت ۱- فرایند پیشگیری، تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ









تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (آمادگی کولونوسکوپی)

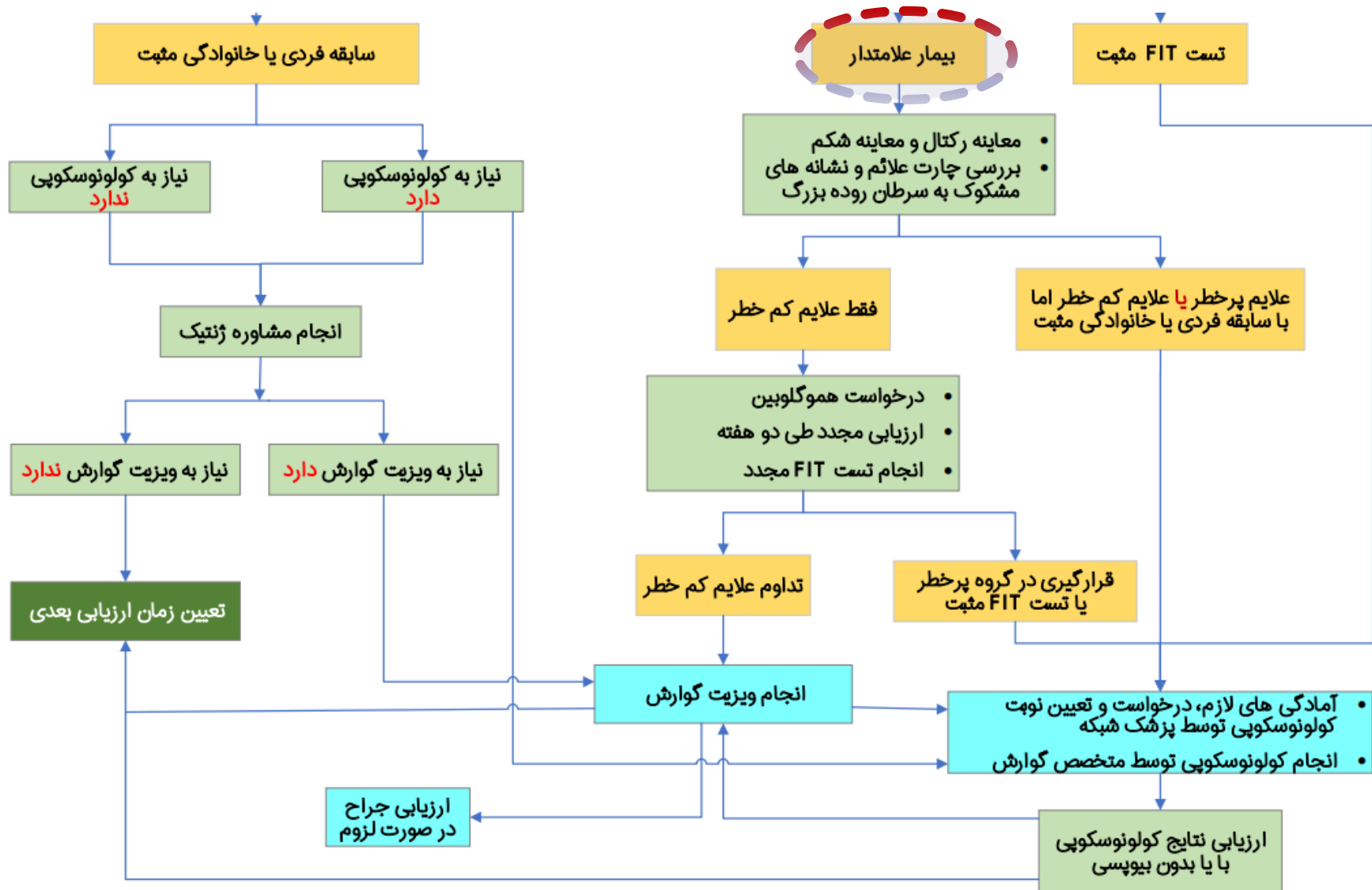


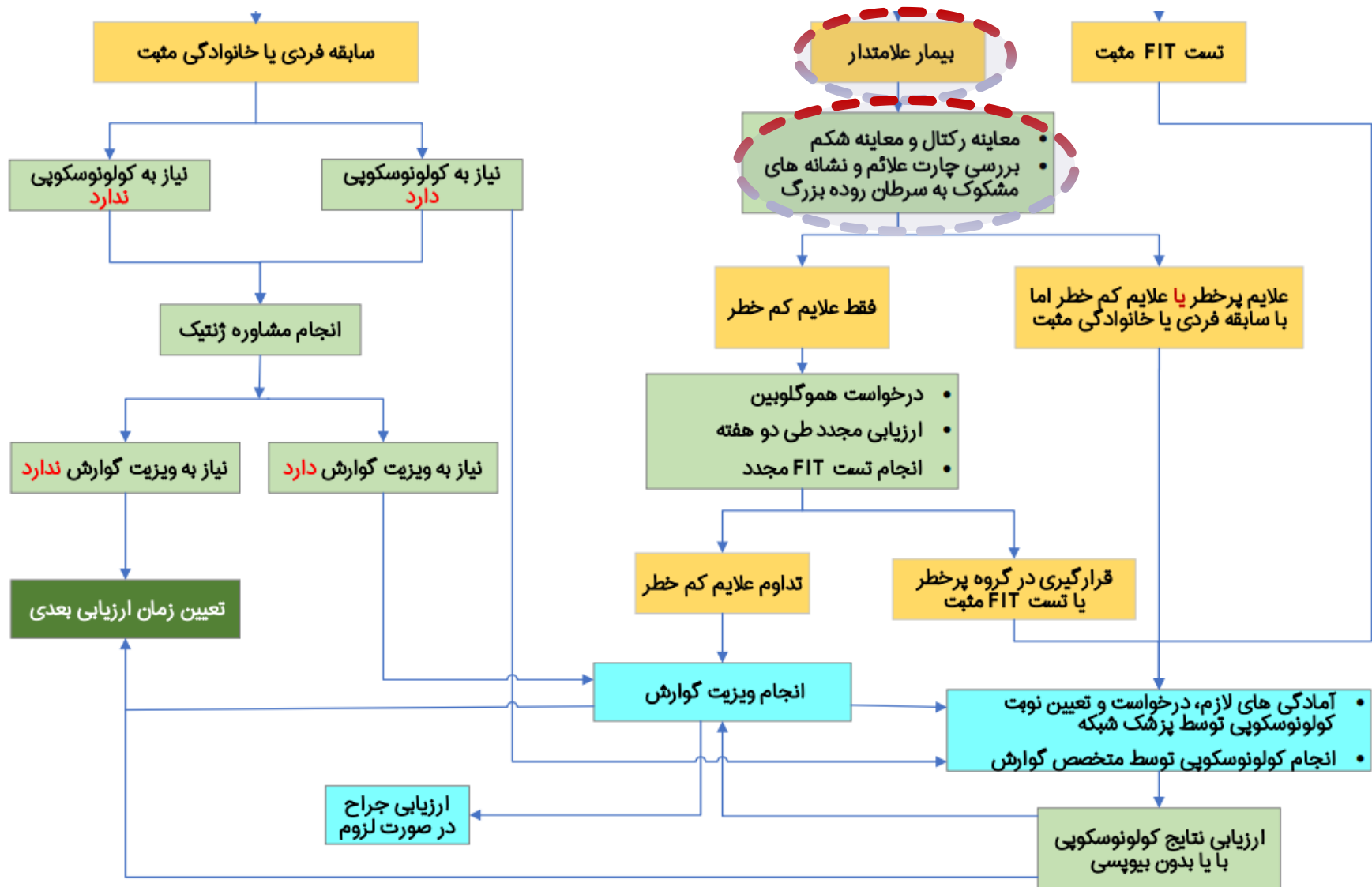
• رژیم غذایی

- از ۲ تا ۳ روز قبل از کولونوسکوپی غذای جامد و سوپ مصرف نکنید.
- از ۳ روز قبل از کولونوسکوپی آب فراوان (۱۵ تا ۲۰ لیوان) و مایعات فراوان مانند چای کم رنگ، آب گوشت صاف شده و آب مرغ صاف شده مصرف کنید.
- آب میوه بدون تفاله مانند آب سیب و آب انگور سفید می توانید مصرف نمایید.
- آب پرتقال، آب انگور سیاه ، آب هویچ و آب انار مصرف نکنید.
- لبنیات (شیر و ماست) و نوشابه مصرف نکنید

• داروها

- پودر پیدرولاکس: ۱۰ بسته (هر بسته پودر در ۶ لیوان آب، و مصرف آن هر ۲۰ دقیقه از روز قبل از مراجعه)
- قرص بیزاکودیل: ۱۰ عدد (هر ۸ ساعت ۲ عدد از روز قبل از مراجعه)
- شیاف بیزاکودیل: ۲ عدد (از ۶ ساعت قبل از مراجعه هر ۶ ساعت)





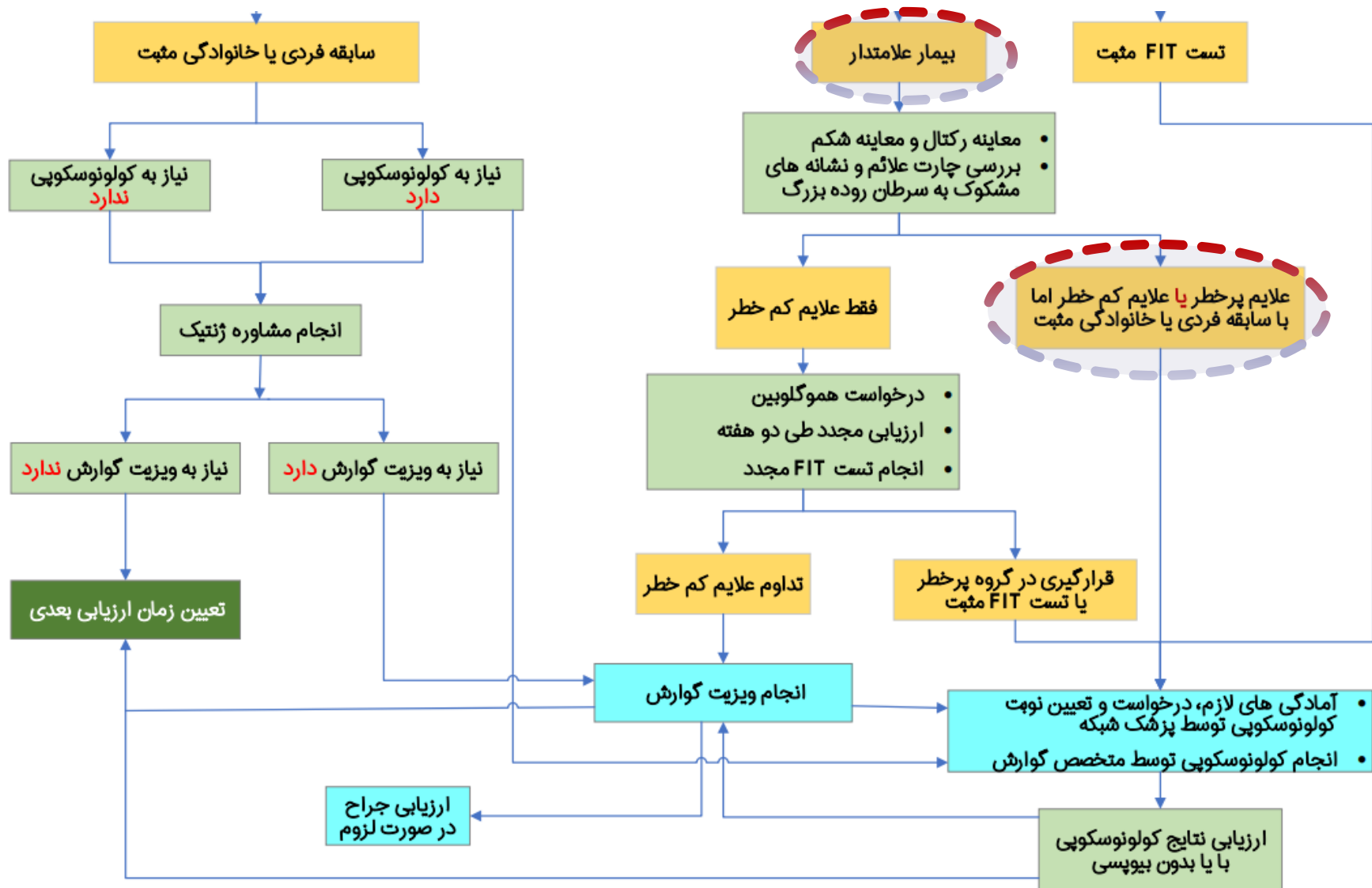
تشخیص زودهنگام سرطان

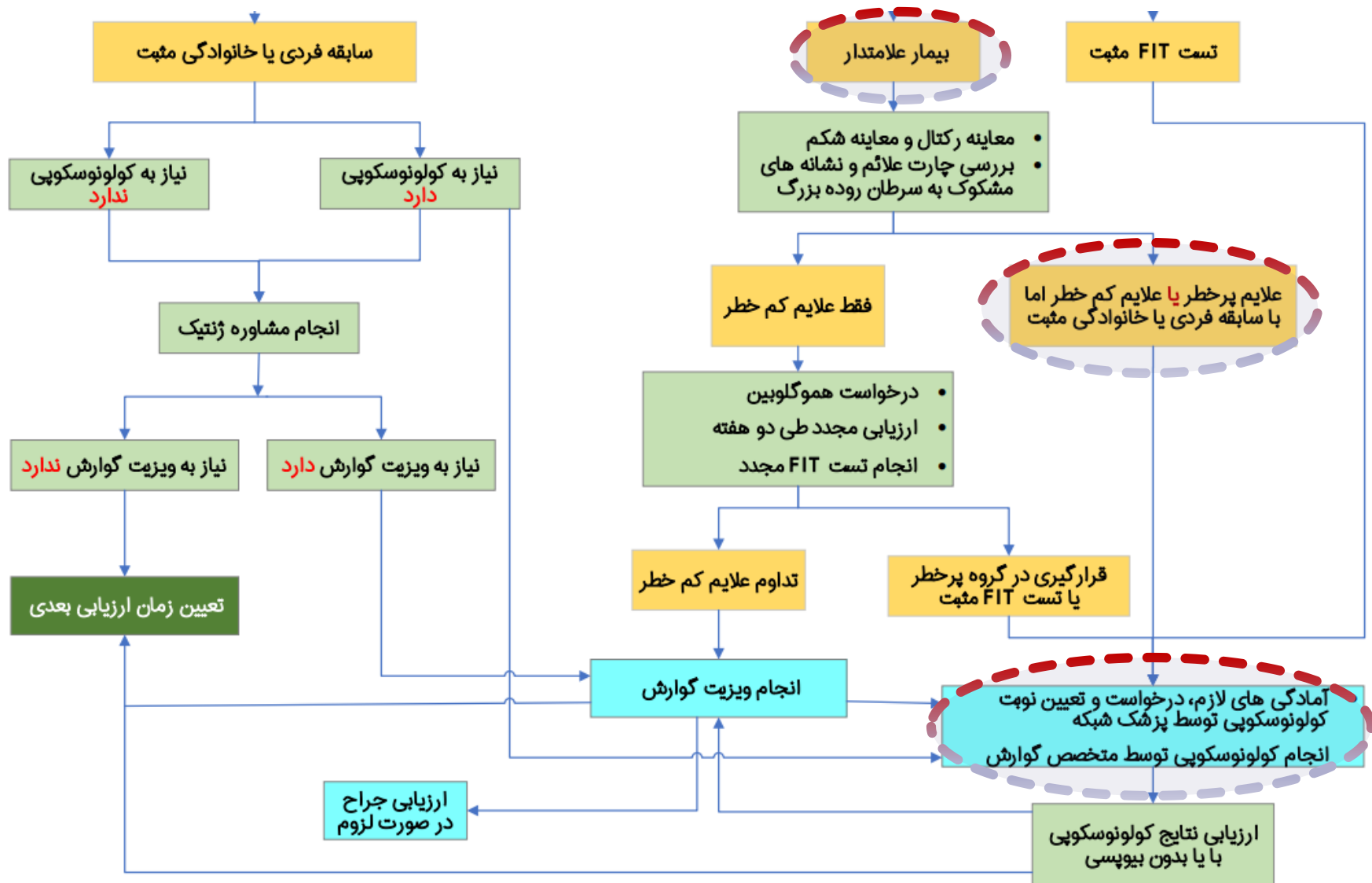
(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

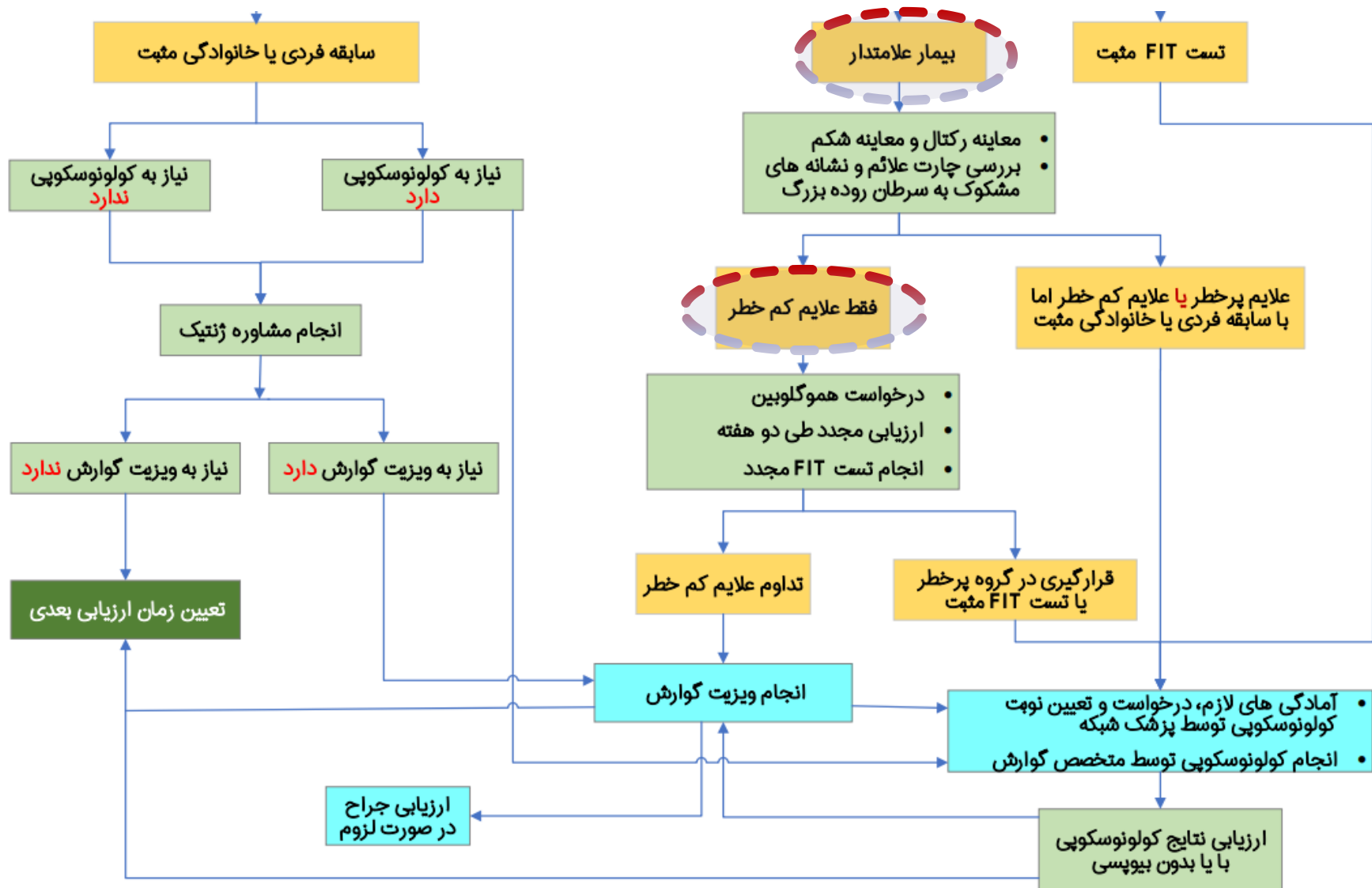


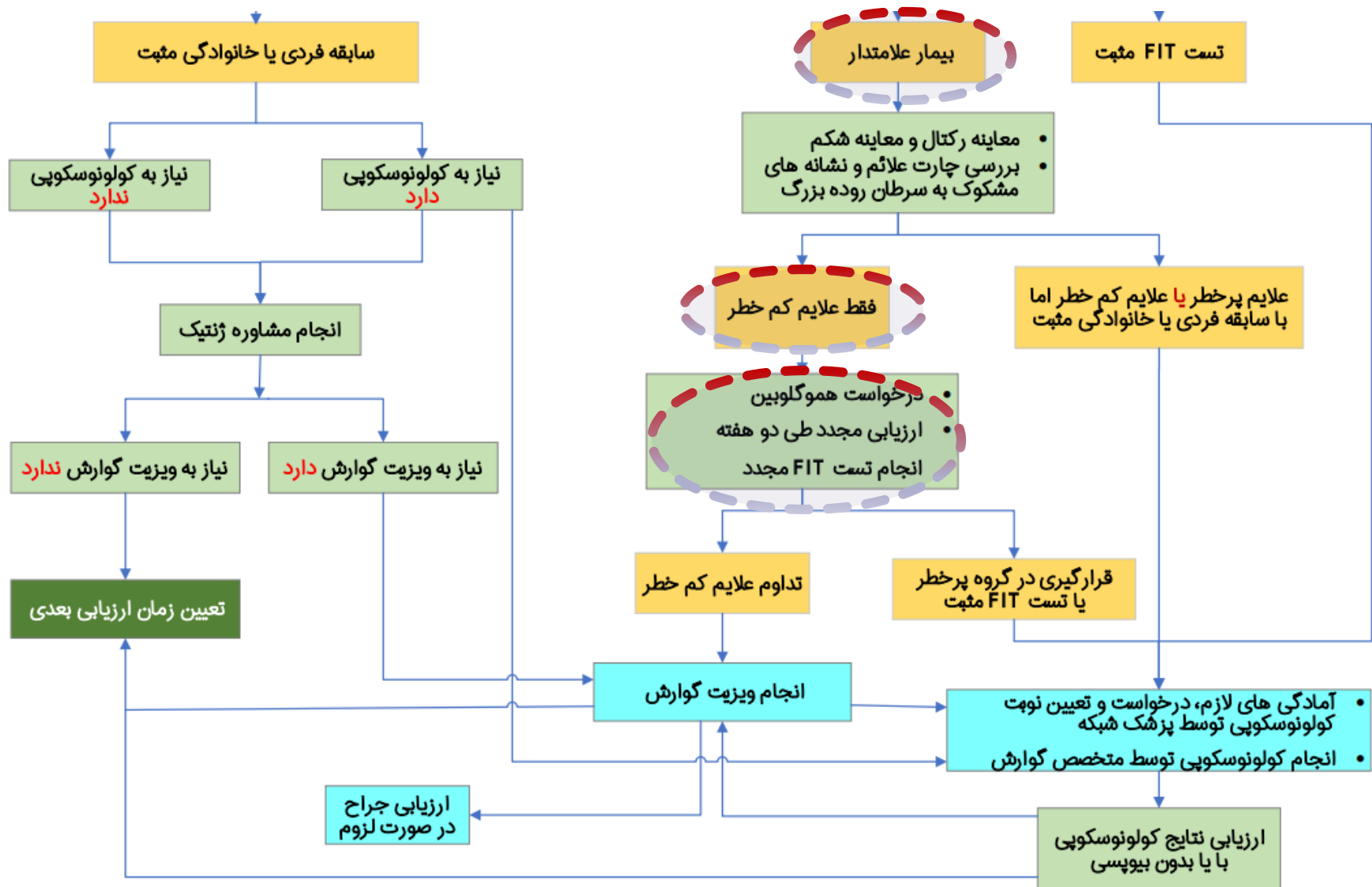
چارت ارزیابی علایم و نشانه های مشکوک به سرطان روده بزرگ

یبوست	اسهال	خونریزی رکتال	کاهش وزن	درد شکم	تندرنس شکم	معاینه غیرطبیعی مقعد	Hgb<11 در زنان Hgb<12 در مردان	
علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	هر علامت به تنهایی
پایداری در ویزیت دوم								یبوست
	پایداری در ویزیت دوم							اسهال
		پایداری در ویزیت دوم						خونریزی رکتال
			پایداری در ویزیت دوم					کاهش وزن
				پایداری در ویزیت دوم				درد شکم
					پایداری در ویزیت دوم			تندرنس شکم









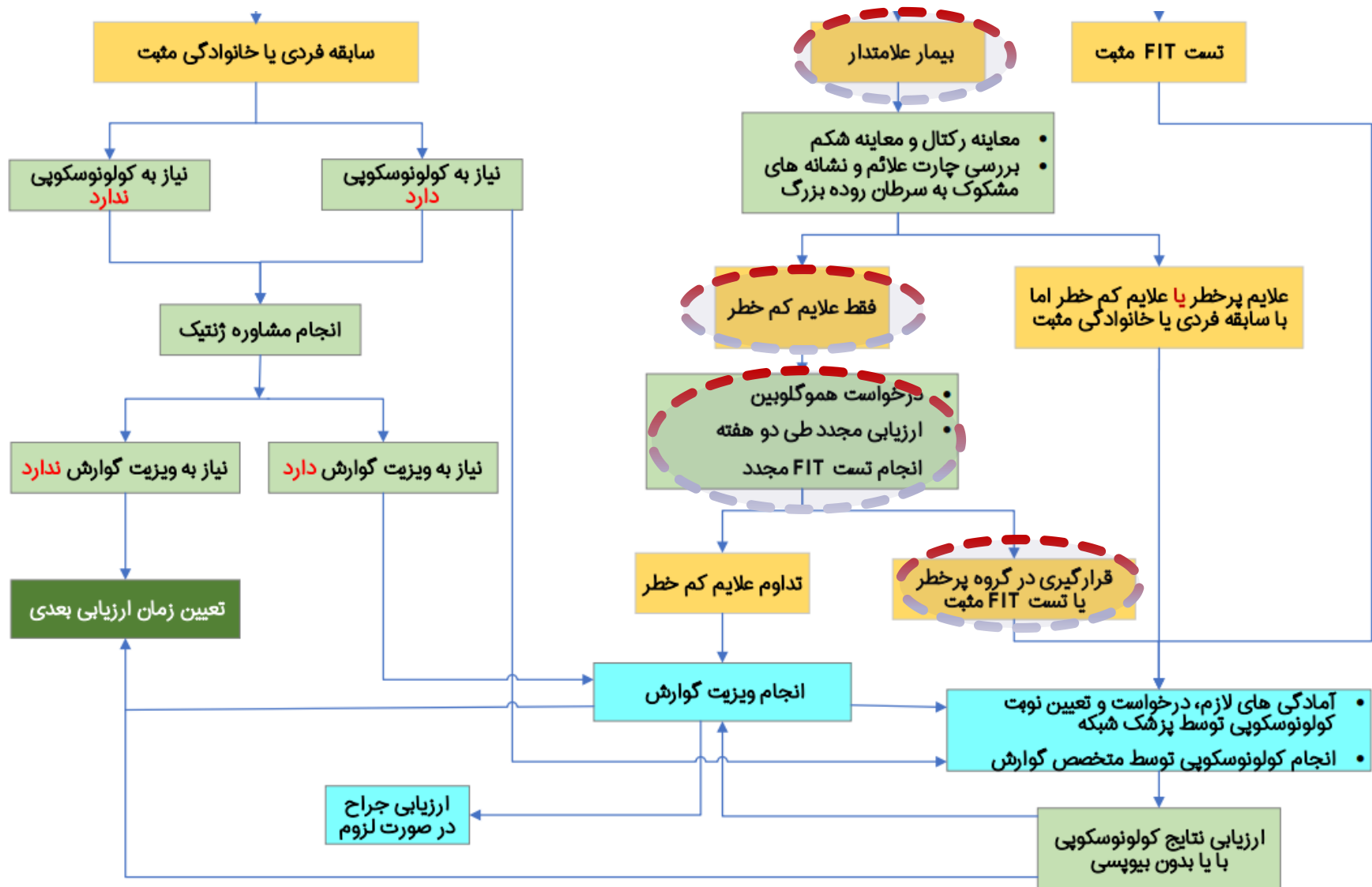
تشخیص زودهنگام سرطان

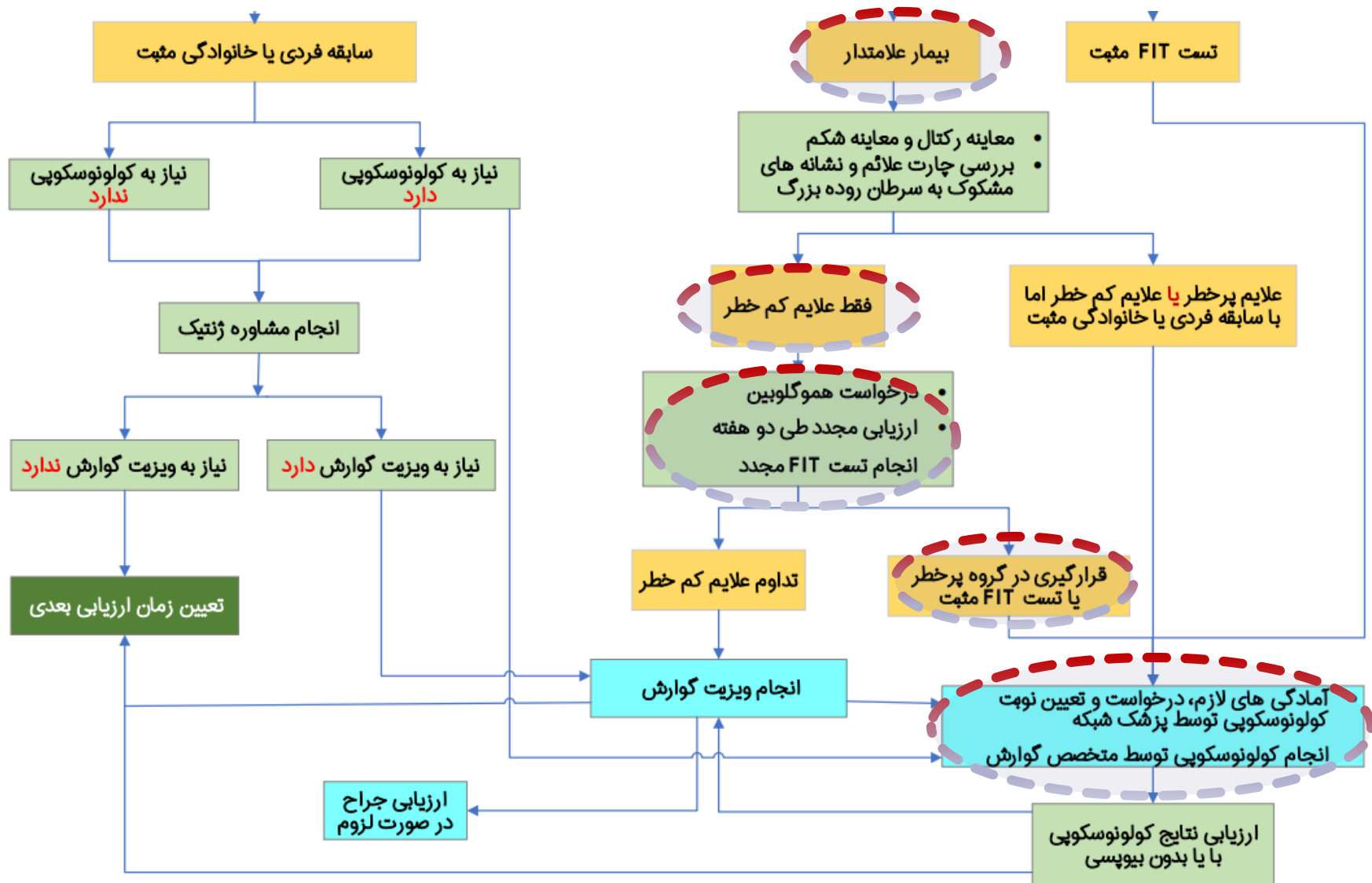
(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)

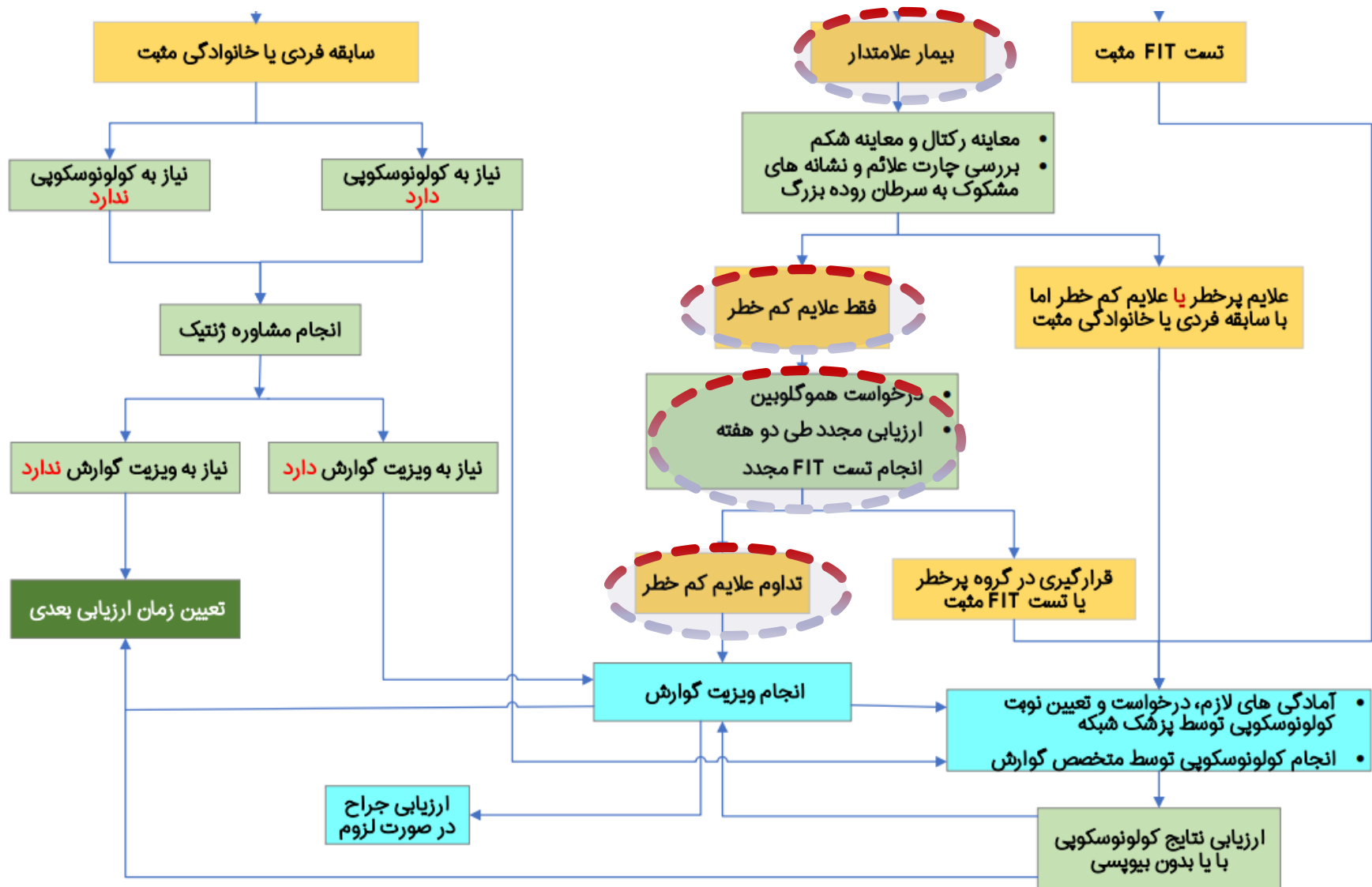


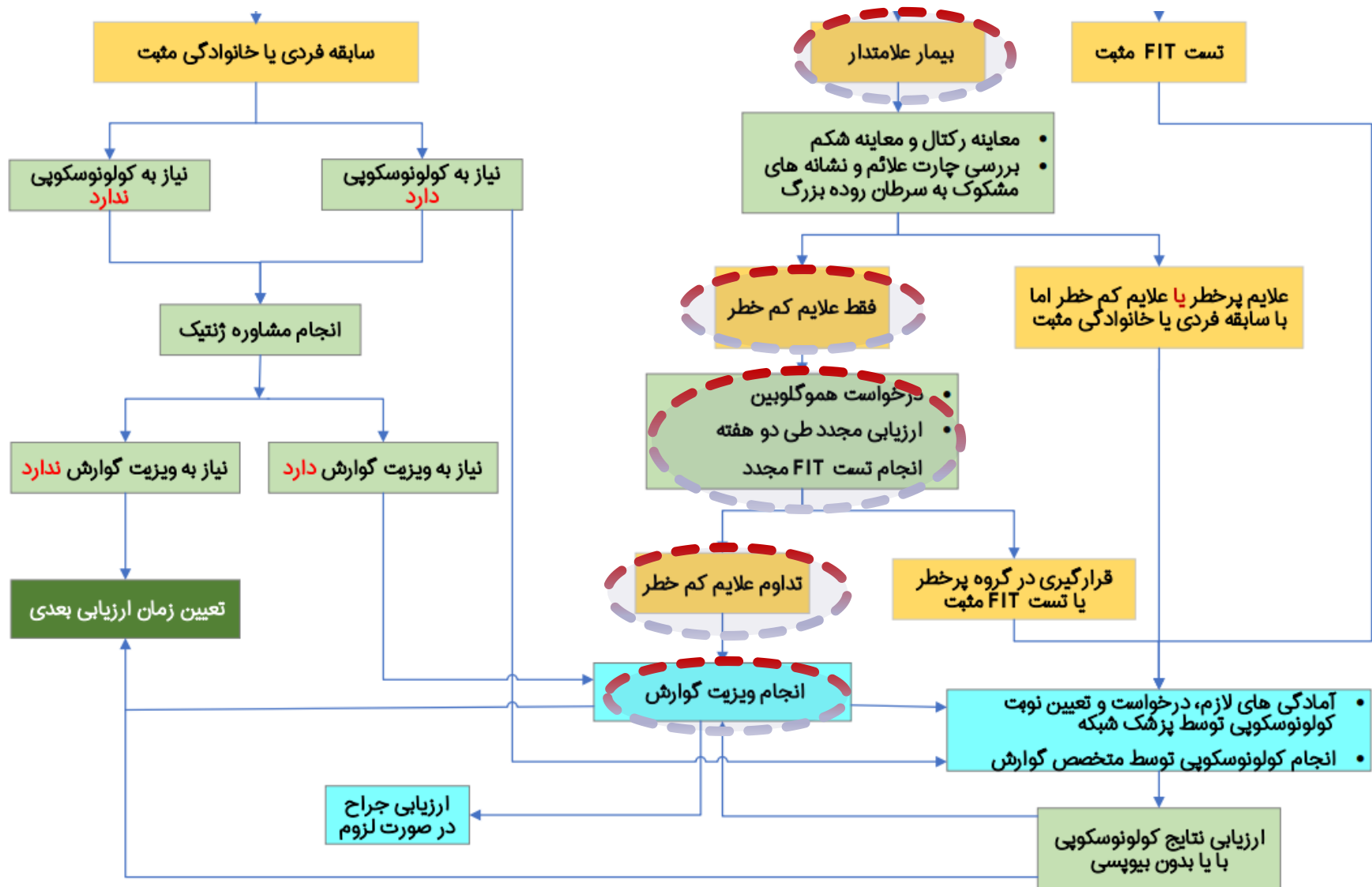
چارت ارزیابی علایم و نشانه های مشکوک به سرطان روده بزرگ

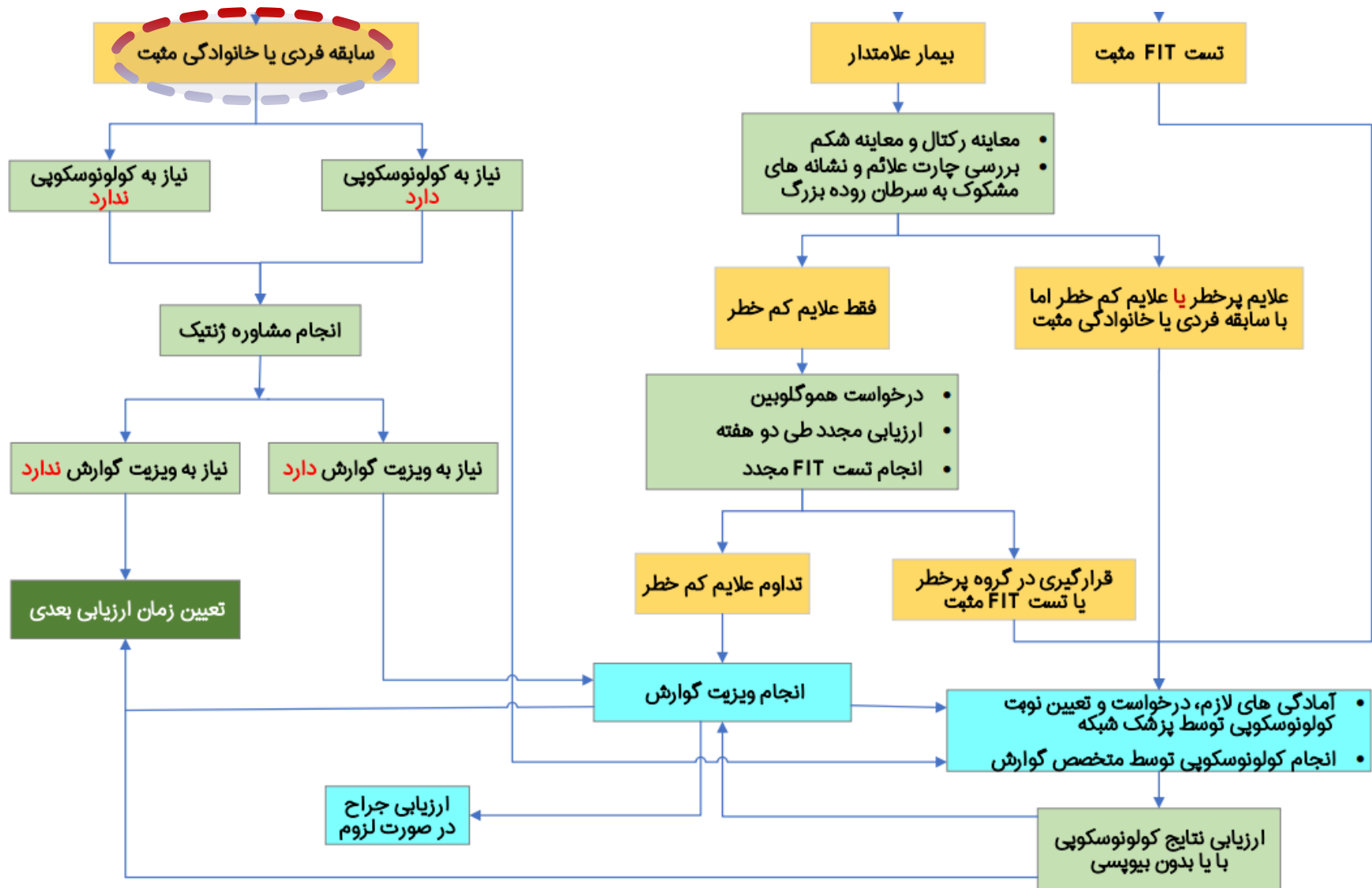
یبوست	اسهال	خونریزی رکتال	کاهش وزن	درد شکم	تندرنس شکم	معاینه غیرطبیعی مقعد	Hgb<11 در زنان Hgb<12 در مردان	
علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	علامت به تنهایی	هر علامت به تنهایی
پایداری در ویزیت دوم								یبوست
	پایداری در ویزیت دوم							اسهال
		پایداری در ویزیت دوم						خونریزی رکتال
			پایداری در ویزیت دوم					کاهش وزن
				پایداری در ویزیت دوم				درد شکم
					پایداری در ویزیت دوم			تندرنس شکم

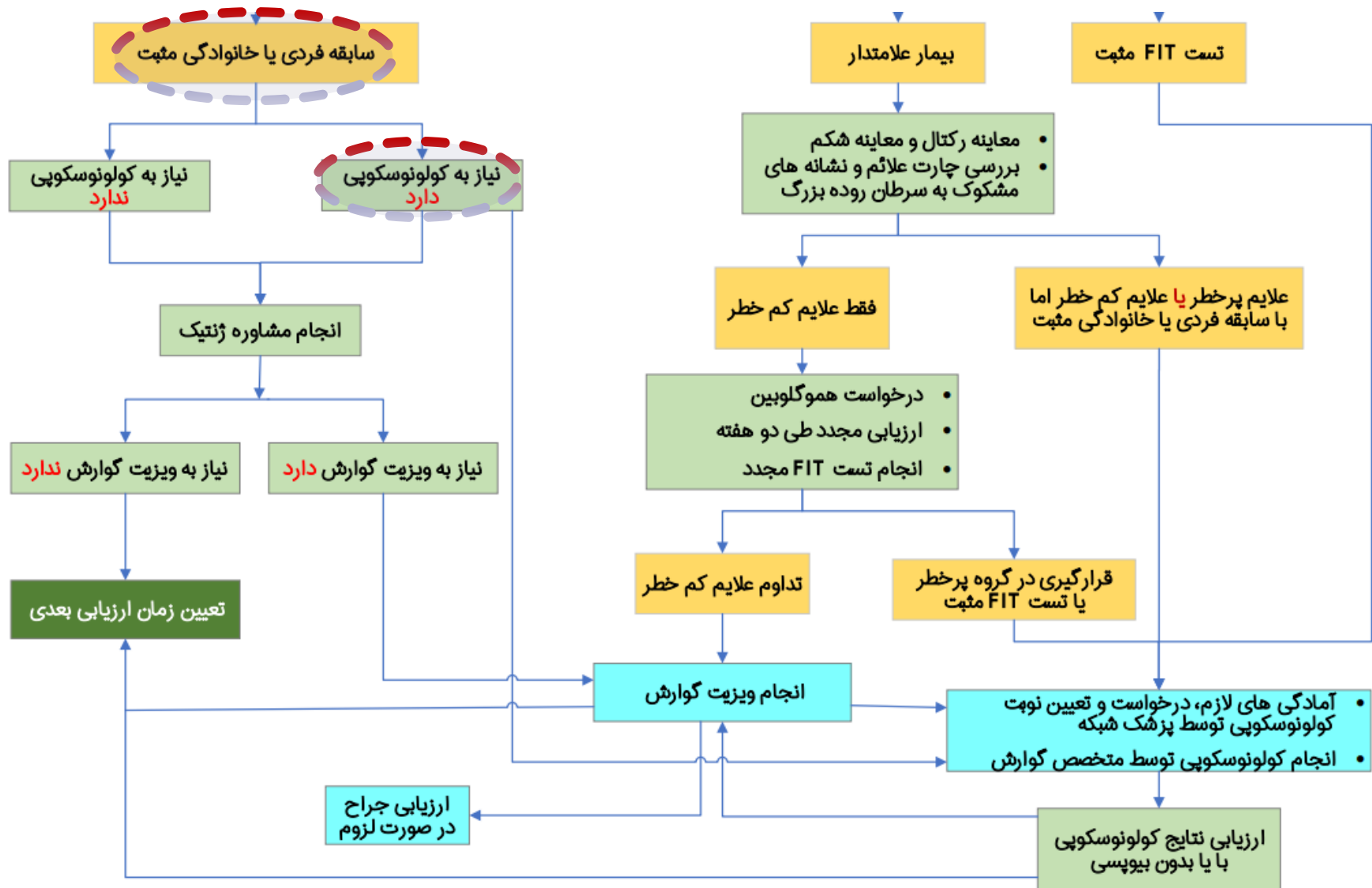












تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)



اندازه پولیپ

کمتر از ۱ سانتیمتر

✓ ۱ سانتیمتر و
بیشتر

تعداد پولیپ

یک عدد

بیشتر از یک
(۲، ۵ و ۱۰)

نوع پولیپ

غیر آدنوماتوز (آدنوم)
یا بدون پایه (SSP)

آدنوماتوز (آدنوم) یا
بدون پایه (SSP)

تشخیص زودهنگام سرطان

(دستورالعمل برنامه، سرطان روده بزرگ)



معمولی

- پولیپ هیپرلاستیک زیر ۱ سانتیمتر
- پولیپ التهابی، هامارتوم یا لنفویید

کم خطر

- پولیپ آدنوماتوز یا بدون پایه (SSP) با اندازه زیر ۱ سانتیمتر به تعداد حداکثر ۲

پرخطر

- پولیپ آدنوماتوز یا بدون پایه (SSP) با اندازه ۱ سانتیمتر و بیشتر به هر تعداد
- پولیپ آدنوماتوز یا بدون پایه (SSP) با هر اندازه ای به تعداد ۳ یا بیشتر
- پولیپ هیپرلاستیک با اندازه ۱ سانتیمتر و بیشتر به هر تعداد
- پولیپ ویلوس یا توبولوویلوس با هر اندازه و تعدادی
- پولیپ از هر نوع با دیسپلازی دارای درجه تمایز بالا (High Grade)

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (سابقه فردی یا خانوادگی مثبت)



درخواست و تعیین نوبت کولونوسکوپی برای موارد با سابقه فردی مثبت

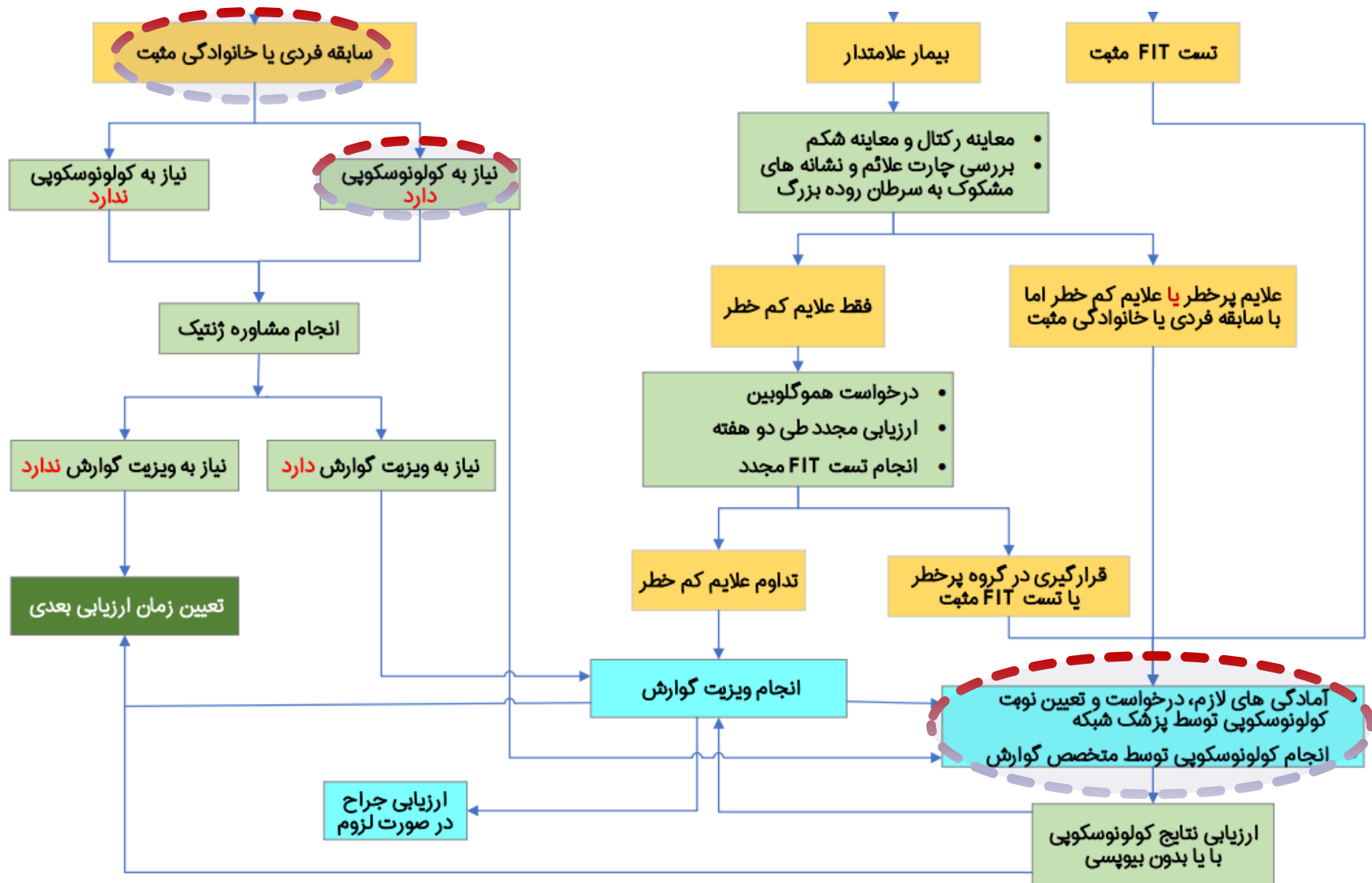
- پولیپ روده بزرگ **معمولی ۱**: به فاصله ۵ تا ۱۰ سال از کولونوسکوپی قبلی
- پولیپ روده بزرگ **کم خطر ۲**: به فاصله ۵ سال از کولونوسکوپی قبلی
- پولیپ روده بزرگ **پر خطر ۳**: به فاصله ۳ سال از کولونوسکوپی قبلی
- سرطان روده بزرگ: بر اساس توصیه پزشک درمانگر
- بیماری التهابی روده بزرگ: به فاصله ۱۰ سال از تشخیص بیماری

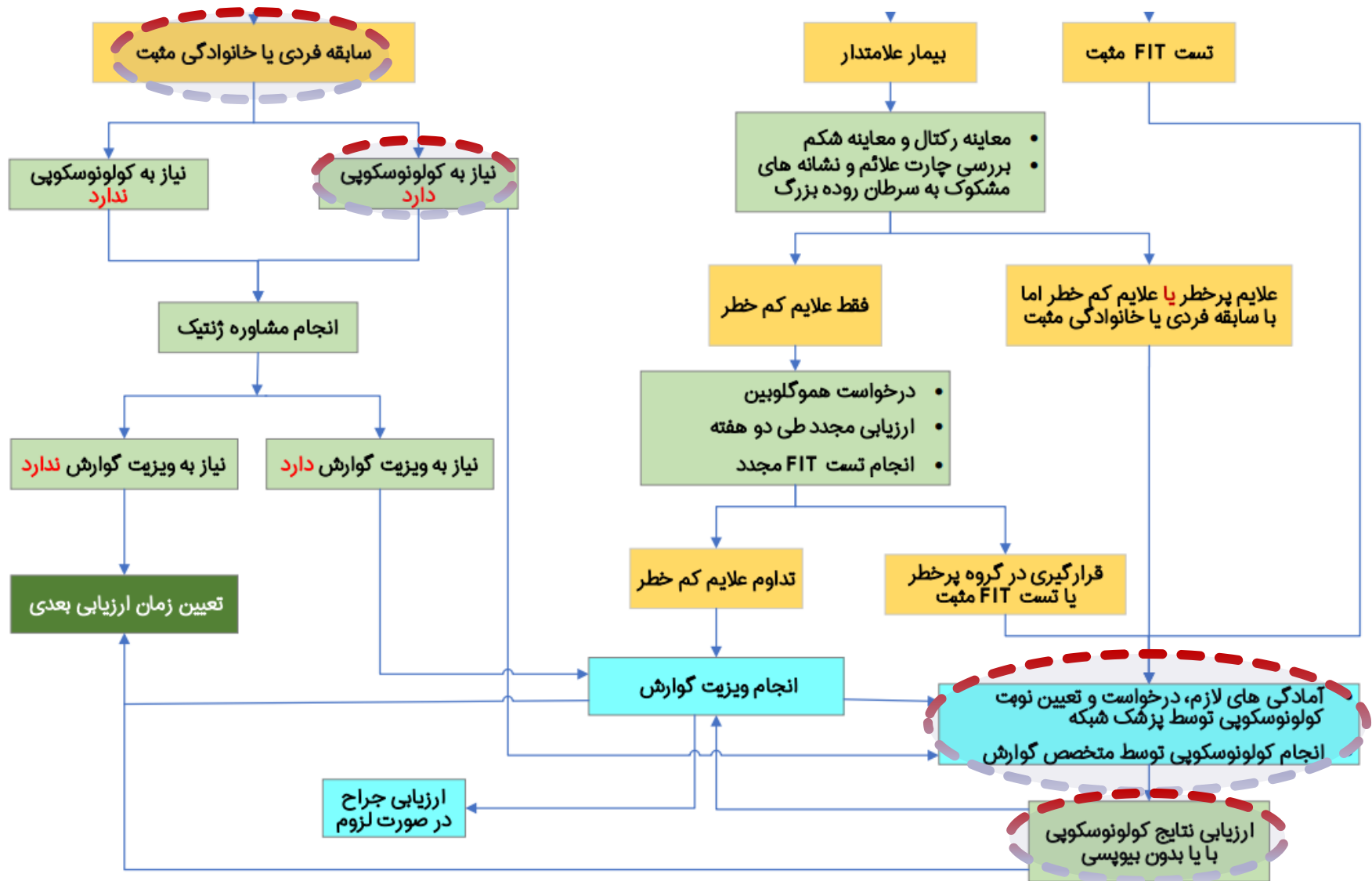
تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (سابقه فردی یا خانوادگی مثبت)

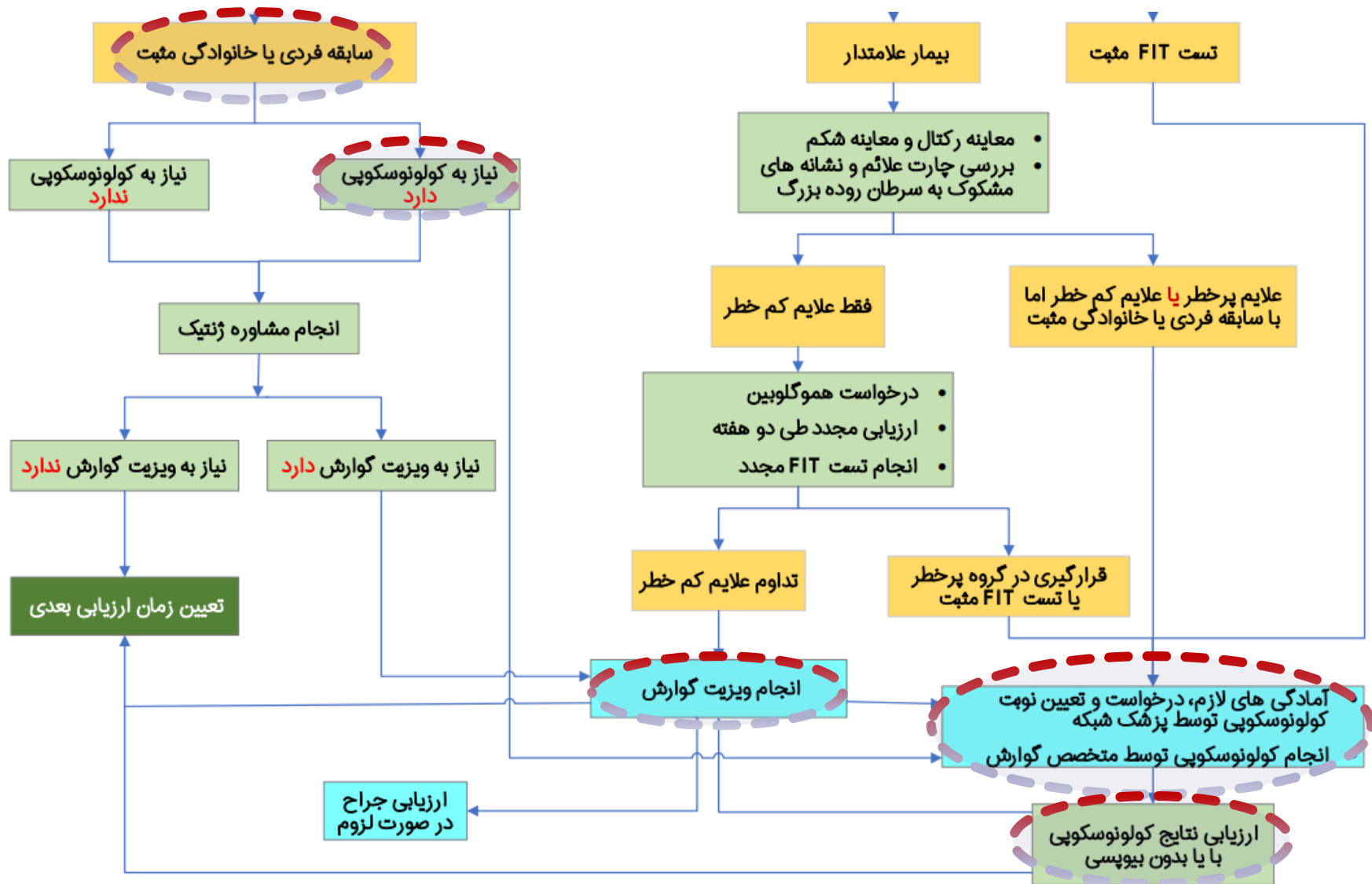


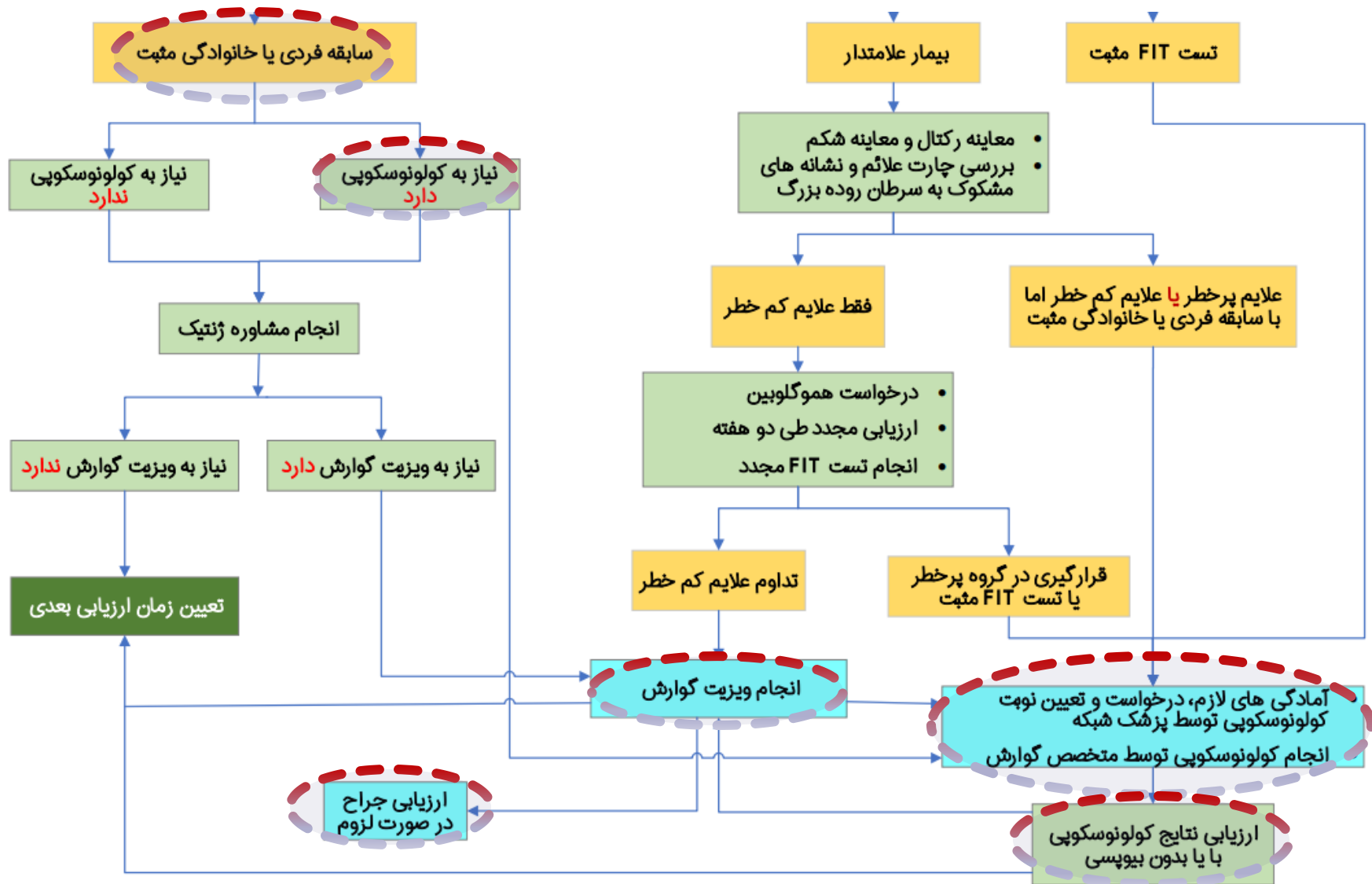
درخواست و تعیین نوبت کولونوسکوپی برای موارد با سابقه خانوادگی مثبت

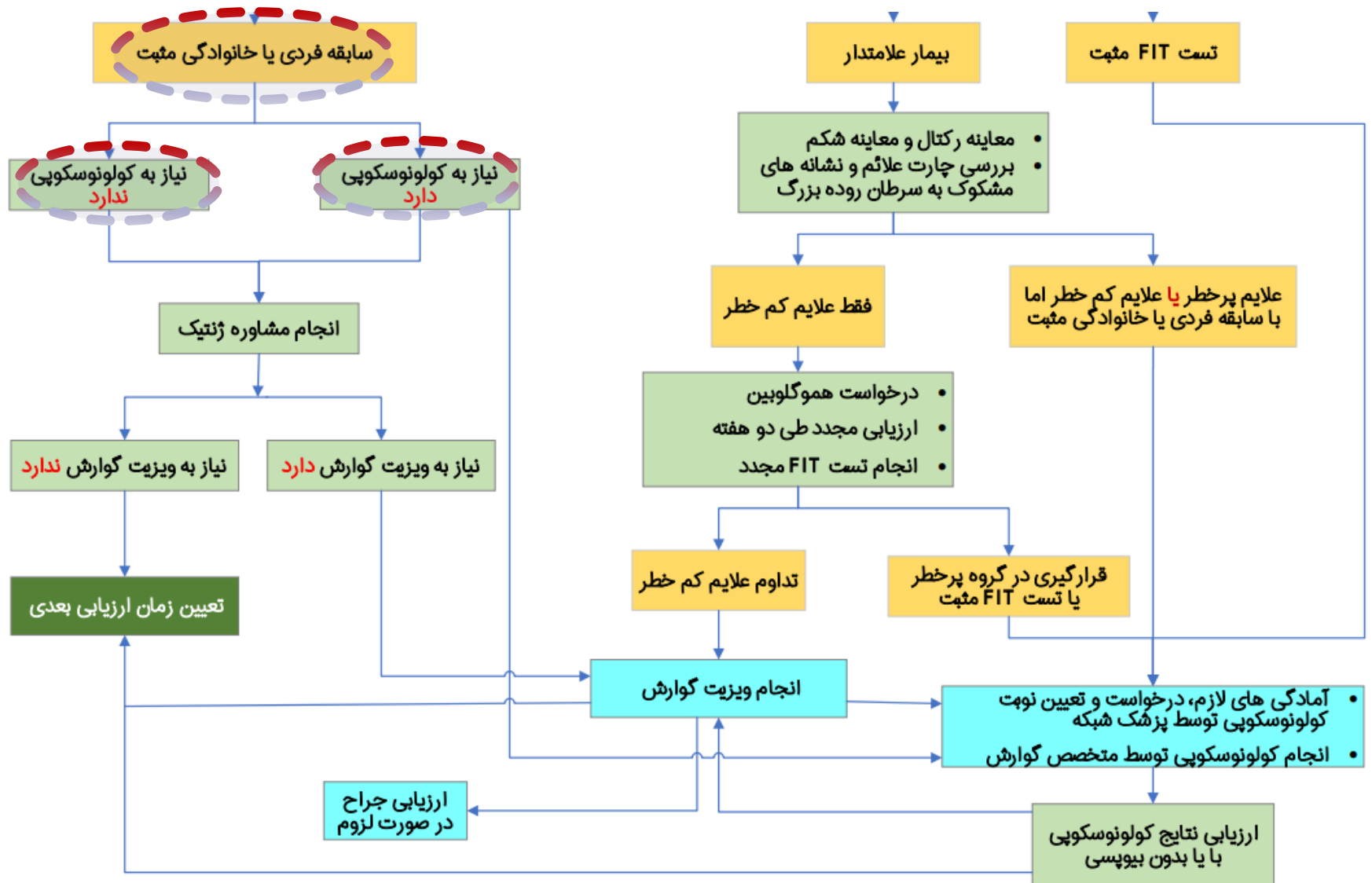
- پولیپ **پرخطر** در خانواده درجه **یک**: حداقل از سن ۴۰ سال (شروع از سن جوان ترین فرد مبتلا در خانواده)
- سرطان روده بزرگ در خانواده درجه **یک**: حداقل از سن ۴۰ سال (شروع ۱۰ سال زودتر از سن جوان ترین فرد مبتلا در خانواده)
- سرطان روده بزرگ در خانواده درجه **دو (زیر ۵۰ سالگی)**: حداقل از سن ۵۰ سال
- سندروم های ارثی شناخته شده **FAP** و **HNPCC**: در اولین فرصت









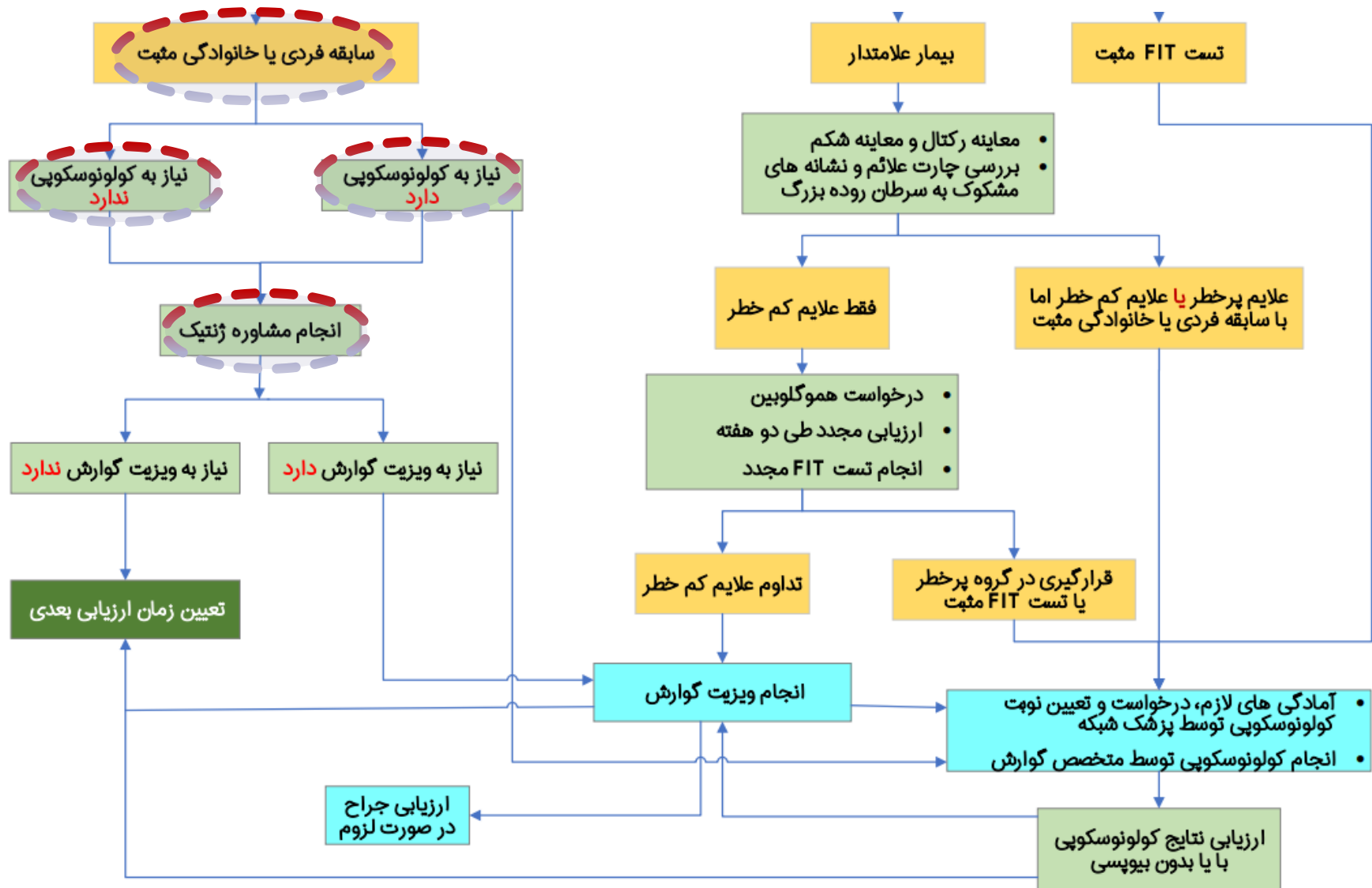


تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (سابقه فردی یا خانوادگی مثبت)



○ درخواست مشاوره ژنتیک برای موارد با سابقه فردی یا خانوادگی مثبت

- پولیپ هامارتوم به تعداد ۲ یا بیشتر
- پولیپ آدنوماتوز به تعداد ۱۰ یا بیشتر
- پولیپ بدون پایه (SSP) به تعداد ۵ یا بیشتر
- سرطان روده بزرگ
- سندروم های ارثی شناخته شده FAP و HNPCC



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

65

طبقه بندی و سیر مراقبت بیماران

الف - طبقه بندی بیماران

○ برای سهولت تصمیم گیری لازم است بر اساس چهار معیار زیر بیماران را طبقه بندی کرد:

▪ نتیجه تست FIT

- ✓ مثبت
- ✓ منفی

▪ علایم و نشانه ها

- ✓ بی علامت
- ✓ علایم کم خطر
- ✓ علایم پرخطر

▪ سوابق فردی

- ✓ منفی (بدون سابقه فردی)
- ✓ پولیپ معمولی
- ✓ پولیپ کم خطر
- ✓ پولیپ پر خطر
- ✓ سرطان روده بزرگ
- ✓ بیماری التهابی روده (IBD)

▪ سوابق خانوادگی

- ✓ منفی (بدون سابقه خانوادگی)
- ✓ پولیپ پرخطر
- ✓ سرطان روده بزرگ در خانواده درجه یک
- ✓ سرطان روده بزرگ در خانواده درجه دو
- ✓ سندروم ارثی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

66

جدول ۲- طبقه بندی بیماران بر اساس نتیجه تست FIT، علایم، سابقه فردی و سابقه خانوادگی

گروه	ردیف های متناظر در جدول شماره ۳	FIT	علایم	سابقه فردی	سابقه خانوادگی
یکم	۱ تا ۶	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی
دوم	۷ تا ۳۰	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
سوم	۳۱ تا ۳۶	منفی	پرخطر	منفی	منفی
چهارم	۳۷	منفی	کم خطر	منفی	منفی
پنجم	۳۸ تا ۴۳	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت	منفی
ششم	۴۴ تا ۶۷	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت یا منفی	مثبت
هفتم	۶۸ تا ۷۲	منفی	بدون علامت	مثبت	منفی
هشتم	۷۳ تا ۹۶	منفی	بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
نهم	۹۷	منفی	بدون علامت	منفی	منفی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

جدول ۳- تصمیم‌گیری در خصوص نیاز به کولونوسکوپی اولیه، شرایط تکرار آن، ویزیت متخصص گوارش و مشاوره ژنتیک

بر اساس برآیند ارزیابی تست FIT، علایم، سابقه فردی و سابقه خانوادگی

معیارهای گروه بندی			برنامه ارزیابی های اولیه			برنامه ارزیابی های بعدی				
ردیف	گروه	FIT	علائم	سابقه فردی	سابقه خانوادگی	زمان	نتیجه	ویزیت	مشاوره	زمان
						کولونوسکوپی اولیه ^۱	کولونوسکوپی اولیه	گوارش	ژنتیک	تکرار کولونوسکوپی ^۱
گروه یکم (ردیف ۱ تا ۶)										
(نتیجه تست FIT مثبت، با یا بدون علامت، سابقه فردی مثبت یا منفی، سابقه خانوادگی منفی)										
۱	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	منفی	خیر	خیر	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (دست کم ۲ سال بعد)
۲	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	پولیپ معمولی	بله	بله مشروط ^۲	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (حداکثر ۵ تا ۱۰ سال بعد)
۳	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	پولیپ کم خطر	بله	بله مشروط ^۲	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (حداکثر ۳ تا ۵ سال بعد)
۴	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	پولیپ پرخطر	بله	بله مشروط ^۲	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (حداکثر ۱ تا ۳ سال بعد)
۵	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	سرطان روده بزرگ	بله	بله	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (حداکثر ۶ ماه تا ۳ سال بعد) ^۲
۶	یکم	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی	در اولین نوبت	IBD	بله	خیر	بر اساس ارزیابی بعدی دوره ای (حداکثر ۸ تا ۱۰ سال بعد)

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

68

جدول ۲- طبقه بندی بیماران بر اساس نتیجه تست FIT، علایم، سابقه فردی و سابقه خانوادگی

گروه	ردیف های متناظر در جدول شماره ۳	FIT	علایم	سابقه فردی	سابقه خانوادگی
یکم	۱ تا ۶	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی
دوم	۷ تا ۳۰	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
سوم	۳۱ تا ۳۶	منفی	پرخطر	منفی	منفی
چهارم	۳۷	منفی	کم خطر	منفی	منفی
پنجم	۳۸ تا ۴۳	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت	منفی
ششم	۴۴ تا ۶۷	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت یا منفی	مثبت
هفتم	۶۸ تا ۷۲	منفی	بدون علامت	مثبت	منفی
هشتم	۷۳ تا ۹۶	منفی	بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
نهم	۹۷	منفی	بدون علامت	منفی	منفی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

69

توالی الف: گروه یکم، دوم، سوم، پنجم، ششم



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

70

جدول ۲- طبقه بندی بیماران بر اساس نتیجه تست FIT، علایم، سابقه فردی و سابقه خانوادگی

گروه	ردیف های متناظر در جدول شماره ۳	FIT	علایم	سابقه فردی	سابقه خانوادگی
یکم	۱ تا ۶	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی
دوم	۷ تا ۳۰	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
سوم	۳۱ تا ۳۶	منفی	پرخطر	منفی	منفی
چهارم	۳۷	منفی	کم خطر	منفی	منفی
پنجم	۳۸ تا ۴۳	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت	منفی
ششم	۴۴ تا ۶۷	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت یا منفی	مثبت
هفتم	۶۸ تا ۷۲	منفی	بدون علامت	مثبت	منفی
هشتم	۷۳ تا ۹۶	منفی	بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
نهم	۹۷	منفی	بدون علامت	منفی	منفی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

71

توالی ب: گروه چهارم



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

72

○ چه افرادی نیازمند ویزیت متخصص گوارش هستند؟

- افرادی که تنها دارای علایم کم خطر گوارشی هستند (گروه چهارم)
- افرادی که در کولونوسکوپی اولیه (گروه های اول، دوم، سوم، پنجم، و ششم و گاهی چهارم، هفتم یا هشتم) آنها موارد زیر گزارش شده است:
 - ✓ سرطان روده بزرگ
 - ✓ بیماری التهابی روده بزرگ
 - ✓ پولیپ های دارای مشخصات نیازمند مشاوره ژنتیک (پس از انجام مشاوره)

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

73

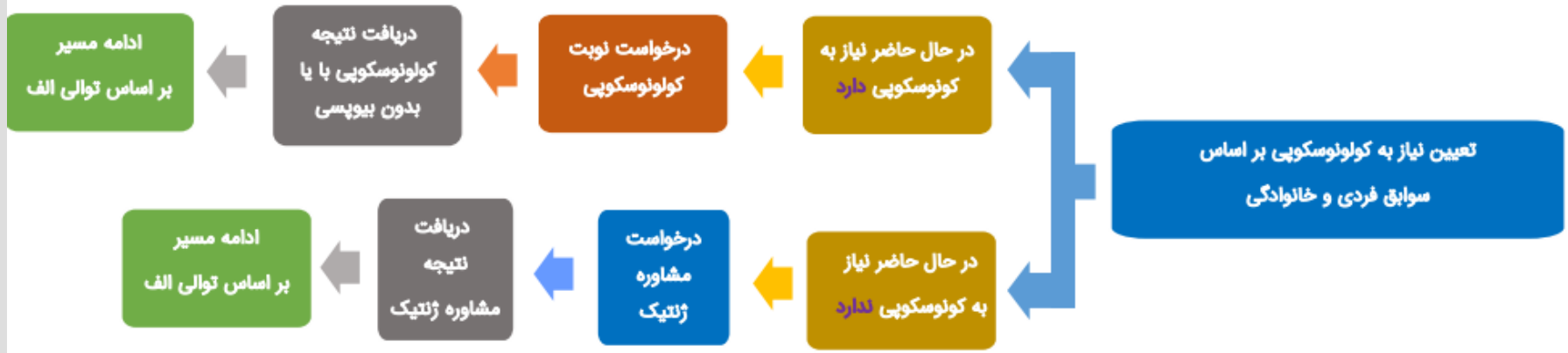
جدول ۲- طبقه بندی بیماران بر اساس نتیجه تست FIT، علایم، سابقه فردی و سابقه خانوادگی

گروه	ردیف های متناظر در جدول شماره ۳	FIT	علایم	سابقه فردی	سابقه خانوادگی
یکم	۱ تا ۶	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	منفی
دوم	۷ تا ۳۰	مثبت	با یا بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
سوم	۳۱ تا ۳۶	منفی	پرخطر	منفی	منفی
چهارم	۳۷	منفی	کم خطر	منفی	منفی
پنجم	۳۸ تا ۴۳	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت	منفی
ششم	۴۴ تا ۶۷	منفی	کم خطر یا پرخطر	مثبت یا منفی	مثبت
هفتم	۶۸ تا ۷۲	منفی	بدون علامت	مثبت	منفی
هشتم	۷۳ تا ۹۶	منفی	بدون علامت	مثبت یا منفی	مثبت
نهم	۹۷	منفی	بدون علامت	منفی	منفی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)

74

توالی ج: گروه هفتم و هشتم



تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

(رئوس برنامه / پزشک شبکه بهداشت)



○ آموزش خود مراقبتی:

- پیشگیری (اصول / آموزش علل سرطان)
- تشخیص زودهنگام (جلب مشارکت / آموزش علایم مشکوک سرطان)

○ پذیرش افراد ارجاع شده

○ ارائه خدمت:

- شرح حال
- معاینه
- تست FIT
- تصمیم گیری

○ ارجاع (به سطح دو):

- شرح حال مثبت (سابقه فردی یا خانوادگی بر اساس زمانبندی مناسب)
- علایم مثبت (در گروه پرخطر یا خانه های قرمز و نارنجی)
- تست FIT مثبت

○ آموزش آمادگی های کولونوسکوپی

○ تعیین نوبت کولونوسکوپی یا ویزیت پزشک

○ تعیین نوبت مشاوره ژنتیک

○ پیگیری دریافت بازخورد از سطوح پذیرنده ارجاع

○ ثبت در سامانه

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (فوق تخصص گوارش)

76

بیماران به سه منظور زیر از سطح پزشک شبکه به پزشک متخصص گوارش ارجاع می گردند:

- انجام کولونوسکوپی
- انجام ویزیت گوارش و تصمیم گیری در مورد وضعیت بیمار
- به دلیل نتایج حاصل از کولونوسکوپی

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (فوق تخصص گوارش)

77

۱. انجام کولونوسکوپی

- در مواردی که بیمار به دلیل کولونوسکوپی به متخصص گوارش ارجاع شده، از قبل آمادگی های کولونوسکوپی را دریافت کرده است. انتظار می رود به منظور مدیریت درست برنامه و ثبت اطلاعات، گزارش ساختارمند کولونوسکوپی در سامانه سیمای سرطان تکمیل گردد.
- اگر به هر دلیلی امکان انجام کولونوسکوپی وجود نداشته باشد یا به دلیل آمادگی نامناسب، کولونوسکوپی کامل انجام نشود، متخصص گوارش در فرم سیر بیماری، نیاز به کولونوسکوپی (مجدد) را ثبت و از طریق سامانه به پزشک شبکه اعلام گردد تا وی نوبت کولونوسکوپی فرد را دوباره تعیین کند.
- اگر نتیجه کولونوسکوپی، حاکی از نیاز به ارسال نمونه (پولیپ، تومور و یا هر ضایعه ای) به پاتولوژی باشد، در سامانه نیز به مرکز پاتولوژی همکار برنامه که از قبل آمادگی دریافت نمونه را دارد، انتخاب و ارسال نمونه به وی اعلام می شود.
- اگر حاصل کولونوسکوپی، طبیعی یا هر نتیجه دیگری به جز پولیپ و سرطان باشد، متخصص گوارش، فرد را در سامانه به پزشک شبکه ارجاع می دهد تا زمان ارزیابی بعدی بر اساس دستورالعمل توسط پزشک شبکه تعیین گردد.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (فوق تخصص گوارش)

78

۲. انجام ویزیت گوارش و تصمیم گیری

- در مواردی که بیمار صرفاً به دلیل علایم کم خطر و مشکوک (گروه چهارم) جهت ویزیت به متخصص گوارش ارجاع می شود ممکن است سه حالت زیر اتفاق بیفتد:
- فرد نیازمند کولونوسکوپی است: متخصص گوارش در فرم سیر بیماری، نیاز به کولونوسکوپی را ثبت و از طریق سامانه به پزشک شبکه اعلام گردد تا وی نوبت کولونوسکوپی فرد را تعیین کند.
- فرد نیازمند ویزیت مجدد است: متخصص گوارش در فرم سیر بیماری، نیاز به ویزیت مجدد را ثبت و از طریق سامانه به پزشک شبکه اعلام گردد تا وی نوبت ویزیت مجدد گوارش را تعیین کند.
- فرد نیازمند اقدام خاص تخصصی نیست: متخصص گوارش در فرم سیر بیماری، این مورد را به پزشک شبکه اعلام می کند و وی نوبت ارزیابی دوره ای را برای فرد تعیین می کند.

تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ (فوق تخصص گوارش)

79

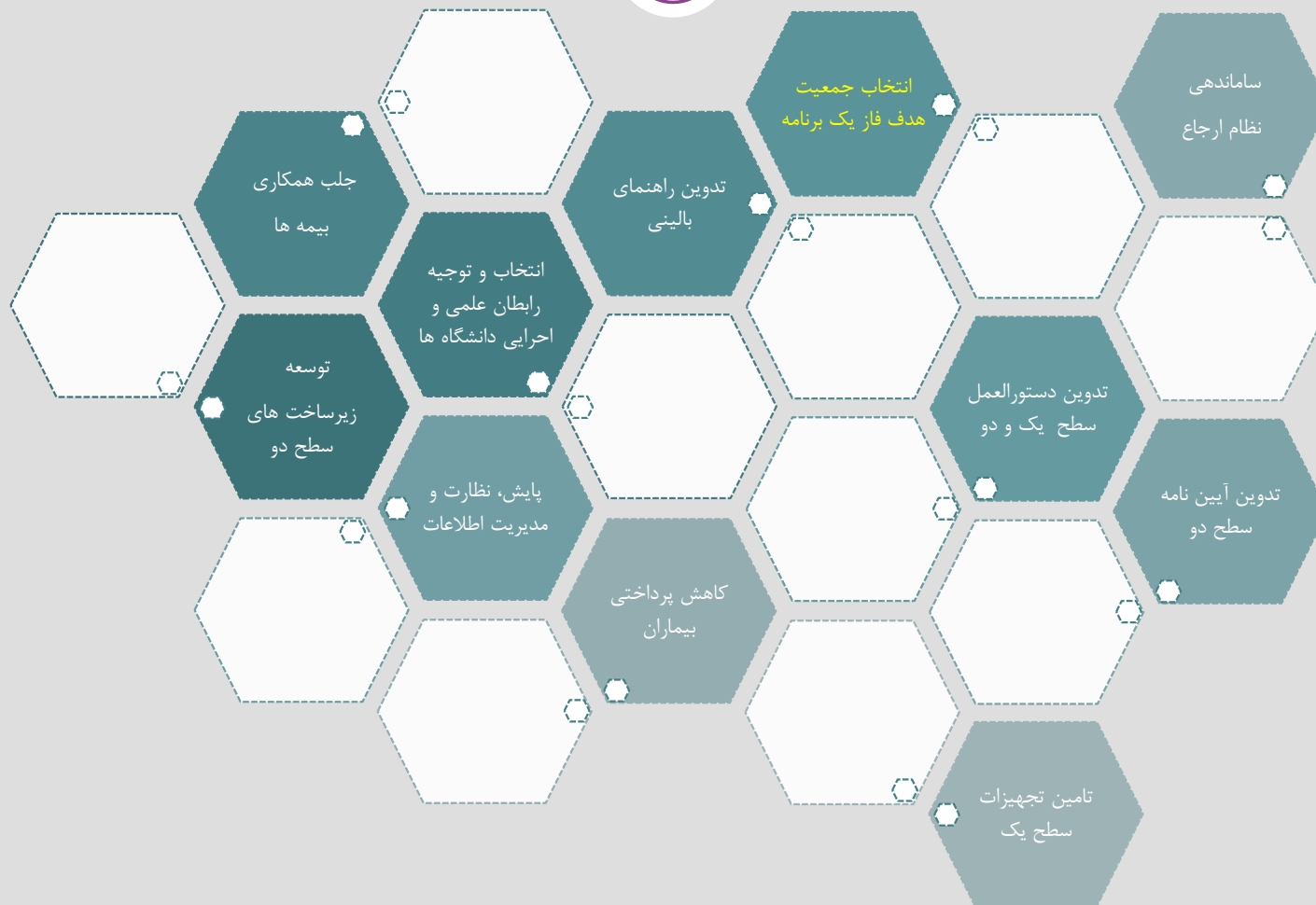
۳. بازخورد ناشی از نتایج کولونوسکوپی

- افرادی که در کولونوسکوپی اولیه آنها موارد زیر گزارش شده باشد، از طرف پزشک شبکه به متخصص گوارش ارجاع می گردند که در هر کدام از موارد اقدامات لازم انجام می شود:
 - سرطان روده بزرگ: در این مورد، اگر تومور در ناحیه ای به جز رکتوم باشد جهت جراحی اولیه به متخصص جراحی ارجاع می گردد. در مواردی که تومور در ناحیه انتهای روده بزرگ (رکتوم) باشد، اغلب برای نیوآدجوانت کمورادیاسیون به متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) ارجاع می گردد.
 - بیماری التهابی روده بزرگ: درمان و مدیریت علایم این بیماری بر عهده متخصص گوارش است.
 - پولیپ های دارای مشخصات نیازمند مشاوره ژنتیک: پس از اینکه مشاوره ژنتیک انجام شد، در صورتی که بیمار در گروه سندروم های ارثی قرار گیرد در مورد اقدامات درمانی یا پیشگیرانه دارویی و جراحی با مشورت تخصص های دیگر تصمیم گیری می شود.

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

80



تشخیص زودهنگام سرطان

(ابلاغ برنامه ها به دانشگاه ها با امضای مشترک معاونت بهداشت و درمان، ۱۳۹۶/۱۲/۲۷ و ۱۳۹۷/۰۴/۲۳)



شماره
تاریخ
پست

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت
معاونت بهداشت
معاونت درمان

ریاست محترم دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...
موضوع: اجرای برنامه تشخیص زودهنگام سرطان

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۲۳۹۹/۱۲۳۹۹ مورخ ۳۰/۰۵/۱۳۹۷ درخصوص اجرای برنامه تشخیص زودهنگام سرطان، شمن تشکر از معرفی مناطق اجرای برنامه و رابط های علمی و اجرایی برنامه، مقتضی است موارد زیر مد نظر قرار گیرد:

- به منظور توسعه برنامه تشخیص زودهنگام سرطان در فاز یکم، برنامه در پوشش جمعیتی ۵۰ هزار نفر از شهرهای معرفی شده مطابق دستورالعمل مدیریت این خدمات در سطح یک اجرایی شود. به همین منظور خواهشمند است نام مراکز خدمات جامع سلامت که برنامه در جهت تحت پوشش آنها (در مجموع ۵۰ هزار نفر) اجرا خواهد شد را در فایل پیوست (به صورت تاپیک شده) تا ۳۰ تیر ۱۳۹۷ ارسال فرمایید.
- خدمات سطح دو در مراکز تشخیص زودهنگام (تپ ۱) آماده شده یا مراکز جایگزینی که توسط دانشگاه ها معرفی شده اند ارائه گردد.

شایان ذکر است به منظور هماهنگی در اجرای برنامه های سطح دو، به زودی دستورالعمل ارائه خدمات تشخیص زودهنگام در سطح دو و فرم های ثبت اطلاعات تا زمان آماده شدن سامانه یکپارچه مدیریت اطلاعات سرطان یا سامانه سرطان) ارسال خواهد شد. همچنین در ادامه برگزاری جلسات توجیهی برای رابطین اجرایی برنامه های سرطان معاونت های بهداشت و درمان، جلسات مشابهی برای آشنایی رابطین علمی معرفی شده توسط دانشگاه ها با دستورالعمل مدیریت خدمات سطح دو برگزار خواهد شد.

دکتر قاسم جان بابایی
معاون درمان

دکتر علیرضا رئیس
معاون بهداشت

شماره
تاریخ
پست

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت
معاونت بهداشت
معاونت درمان

۴. معرفی مراکز داوطلب ارائه خدمات سطح دو سرطان های پستان، دهانه رحم و روده بزرگ در فاز اول اجرای برنامه یا در نظر گرفتن زیر ساخت های لازم نیروی انسانی و تجهیزات پزشکی (ترجیحا مراکز انتخاب شوند که قابلیت ارائه خدمات در هر سه سرطان را داشته و مراکز تپ یک در آنها جاسازی شده باشد مگر اینکه در شرایط فعلی امکان ارائه برخی خدمات صرفا در سایر مراکز مقدور باشد که در این صورت پس از تجهیز و راه اندازی مراکز تپ یک سرطان، ارائه خدمات به این مراکز منتقل خواهد شد).

دانشگاه ها به منظور آگاهی از نیروی انسانی تخصصی مورد نیاز و سپس اعلام آمادگی برای شرکت در برنامه های "تشخیص زودهنگام سرطان" از جدول پیوست (۳) که در آن حجم کار نیروی انسانی تخصصی به تفکیک هر دانشگاه و نوع تخصصی و برای ۲۵ درصد جمعیت تحت پوشش مجاسبه شده است، استفاده نمایند. (اعداد درج شده در جدول بر اساس شیفت - نفر در هفته است)

پس از اعلام آمادگی هر دانشگاه، جلسه توجیهی برای رابط های علمی برنامه در هر سرطان و رابط های اجرایی معاونت های بهداشت و درمان برگزار و دستورالعمل خدمات سطح دو به دانشگاه (رله و دسترسی به سامانه یکپارچه مدیریت اطلاعات سرطان (سامانه سرطان) جهت ثبت اطلاعات فراهم خواهد شد.

لازم به ذکر است اولویت بندی تجهیز مراکز تشخیص زودهنگام سرطان (تپ یک) به آمادگی دانشگاهها در تأمین نیروی انسانی، آماده بودن مراکز و میزان خدمت ارائه شده در این فاز از اجرای برنامه بستگی دارد.

دکتر قاسم جان بابایی
معاون درمان

دکتر علیرضا رئیس
معاون بهداشت

روشت:

وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی (جناب آقای دکتر علینی)
قائم مقام محترم وزیر و معاون کل وزارت بهداشت (جناب آقای دکتر عربی - سرکار خلم تنهایی)
معاون محترم تحقیقات و فناوری (جناب آقای دکتر ملک زاده)
معاون محترم برنامه ریزی راهبردی و هماهنگی (جناب آقای دکتر علی اکبر خفوست)
معاون محترم توسعه مدیریت و منابع (جناب آقای دکتر صدراسانت)
معاون محترم آموزش (جناب آقای دکتر لاریجانی - جناب آقای دکتر دستک)
رئیس محترم اداره بینگیری از سرطان (جناب آقای دکتر قنبری ملکی)

شماره
تاریخ
پست

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت
معاونت بهداشت
معاونت درمان

رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....
موضوع: اجرای برنامه تشخیص زودهنگام سرطان

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۲۳۹۹/۱۲۳۹۹ مورخ ۳۰/۰۵/۱۳۹۷ درخصوص اجرای هماهنگ مرحله اول برنامه تشخیص زودهنگام سرطان (پستان، دهانه رحم و روده بزرگ) و از آنجایی که فراهم بودن شرایط برای کل فرایند خدمات تشخیص زودهنگام اهمیت بسیاری دارد لازم است ضمن رعایت مفاد صورت جلسه پیوست (۱) (چارچوب های برنامه تشخیص زودهنگام سرطان، تا زمان آماده سازی و تجهیز مراکز تشخیص زودهنگام سرطان (تپ یک)، برنامه در جهت مشخص تحت پوشش دانشگاه اجرایی گردد و فراهم بودن امکان ارائه خدمات سطح دو با امکانات و نیروی انسانی موجود، مد نظر قرار گیرد. به همین منظور مقتضی است با هماهنگی معاونان محترم بهداشت و درمان دانشگاه، مراکز داوطلب اجرای هر یک از اجرای برنامه معرفی و اطلاعات درخواستی ذیل مطابق جدول پیوست (۲) تا تاریخ ۱۳۹۷/۰۱/۲۴ ارسال گردد:

- معرفی رابط علمی سرطان های پستان (متخصص جراحی و متخصص رادیولوژی)، دهانه رحم (متخصص زنان) و روده بزرگ (فوق تخصص گوارش) در هر دانشگاه و هر یک از مراکز تپ یک سرطان به تفکیک (با در نظر گرفتن سابقه همکاری با دانشگاه، علاقه مندی و دارا بودن دانش کافی در زمینه تشخیص زودهنگام این سه سرطان، در راستای هماهنگی در اجرای برنامه های ایلاخی مدیریت سرطان در سطح دانشگاه و شرکت در جلسات آموزشی و هماهنگی
- معرفی رابط اجرایی برنامه های سرطان در معاونت های بهداشت و درمان دانشگاه در راستای هماهنگی در اجرای برنامه های ابلاغی مدیریت سرطان در سطح دانشگاه و شرکت در جلسات آموزشی و هماهنگی
- معرفی رابط IT دانشگاه در راستای راه اندازی زیر ساختهای لازم برای ثبت خدمات در سطوح مختلف (رله خدمت در مراکز سرطان (سامانه یکپارچه و دستورالعمل مدیریت اطلاعات توسط معاونت درمان وزارت لایح خواهد شد)

تشخیص زودهنگام سرطان (توسعه گام به گام برنامه)



پیوست (۲)

ردیف	مشخصات رابط های علمی برنامه	سرطان پستان (متخصص جراحی)		سرطان پستان (متخصص رادیولوژی)		سرطان دهانه رحم (متخصص زنان)		سرطان روده بزرگ (فوق تخصص گوارش)	
		نام و نام خانوادگی	تلفن همراه	نام و نام خانوادگی	تلفن همراه	نام و نام خانوادگی	تلفن همراه	نام و نام خانوادگی	تلفن همراه
۱	رابط علمی دانشگاه علوم پزشکی، سیرجان-	--	-	-	-	-	-	-	-
۲	رابط علمی مرکز تیپ ۱ سیرجان	دکتر علی افشاری زاده	۰۹۱۳۳۴۵۰۳۵۷	دکتر موسی نصرالله پور	۰۹۱۳۱۷۸۸۷۵۴	دکتر طیبیه امیری مقدم	۰۹۱۳۴۹۵۳۸۲۹	دکتر حسین امیری مقدم	۰۹۱۳۳۴۵۲۴۷۶
۳	رابط علمی مرکز تیپ ۱ سیرجان	-	-	- دکتر حسن نصرالله پور	۰۹۱۳۳۴۵۷۸۴۱	-	-	دکتر امین ایران نژادمتخصص داخلی	۰۹۱۳۳۴۷۸۹۰۱
۴	رابط علمی مرکز تیپ ۱	-	-	-	-	-	-	-	-
۵	رابط علمی مرکز تیپ ۱	-	-	-	-	-	-	-	-

ردیف	مشخصات رابط های اجرایی برنامه	نام	نام خانوادگی	تلفن ثابت	تلفن همراه
۱	رابط IT دانشگاه علوم پزشکی سیرجان	راضیه	پور معصومی	۰۳۴۴۲۲۶۵۷۱۶ داخلی ۲۲۶	۰۹۱۳۱۷۸۹۵۷۱
۲	رابط برنامه های سرطان در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی سیرجان	محبوبه	صالحی زاده	۰۳۴۴۲۲۶۵۷۱۶ داخلی ۳۰۹	۰۹۱۳۳۷۸۰۰۸۲

تشخیص زودهنگام سرطان

(برآورد تعداد خدمات توسعه فاز یک برنامه در هر دانشگاه: سرطان روده بزرگ)

83

خدمات تخصصی		ارزیابی های مرکز خ ج س			سرطان روده بزرگ
ویزیت گوارش ^۲	کولونوسکوپی	ویزیت ژنتیک	ارزیابی بازخورد ^۱	ارزیابی ابتدایی (%۷۰)	
۱۵۰ (%۳)	۲۲۵ (%۴.۵)	۴۵ (%۰.۱)	۲۲۵ (%۴.۵)	۴۹۰۰	تعداد خدمات مورد انتظار در سال (۵۰ هفته)
۳	۵	۱	۵	۱۰۰	تعداد خدمات مورد انتظار در هفته

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

84



تشخیص زودهنگام سرطان (توسعه زیرساخت ها)

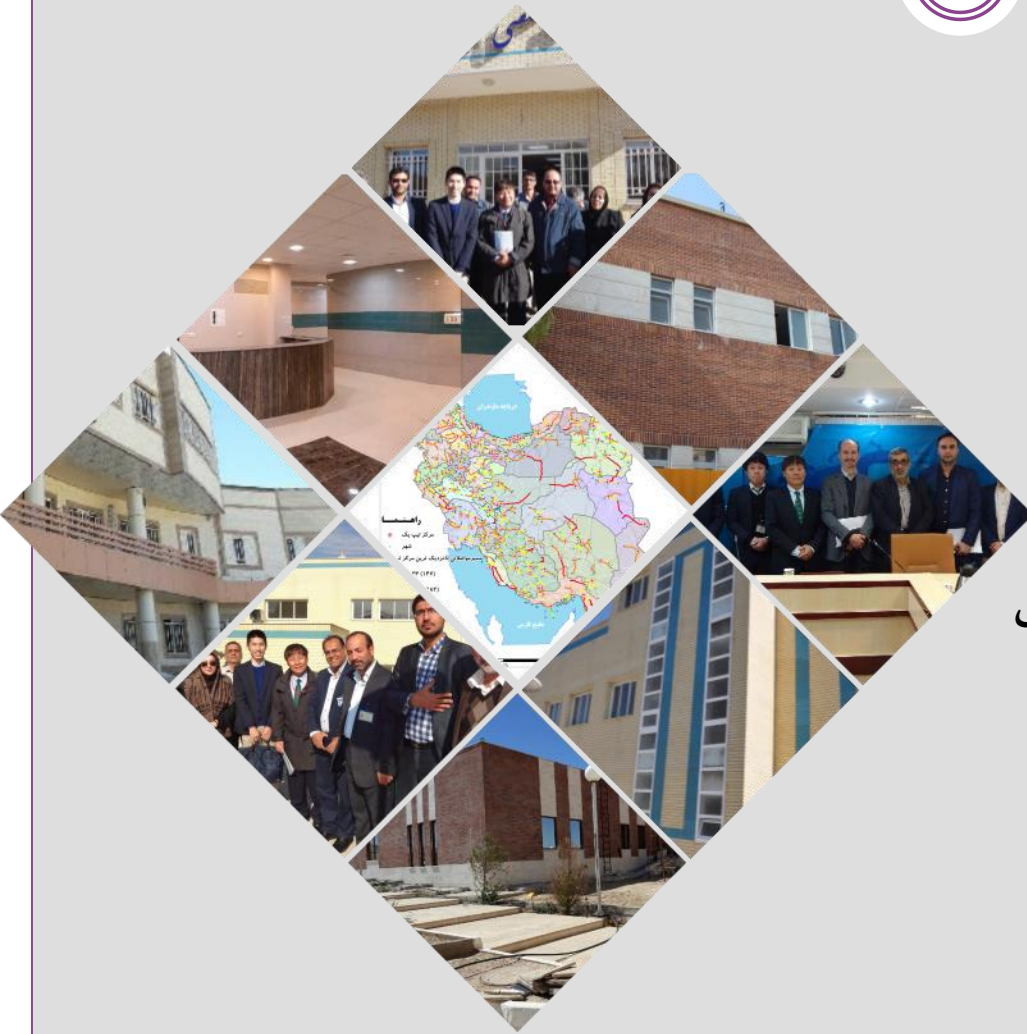


❑ مراکز تشخیص زودهنگام و غربالگری

- ۱۳۷ مرکز در ۱۱۶ شهر جانمایی شد
- متوسط مسافت سفر ۴۰ کیلومتر
- تفاهم نامه های اسفند ۱۳۹۳ و شهریور ۱۳۹۴
- از سال ۱۳۹۴ ساخت آنها آغاز شد

❑ تجهیز توسط ۵۰ دستگاه ماموگرافی اهدایی ژاپن

❑ افتتاح ۷۵ مرکز در ۷ بهمن ۱۳۹۷



علوم یزد



عاون درمان

2)

رونومف

[illegible]

تشخیص زودهنگام سرطان (سطح بندی و نظام ارجاع)



□ ابلاغ سند توسعه شبکه ملی مراقبت سرطان دانشگاه علوم پزشکی ... - **معاونت محترم درمان** (۵ تیرماه ۱۳۹۷)

قطب اصفهان



راهنما



نوع مرکز سرطان	نام شهر	انواع مراکز سرطان تا سال ۱۴۰۰		انواع مراکز سرطان تا سال ۱۴۰۴	
		دولتی	غیر دولتی	دولتی	غیر دولتی
تیپ یک	نجف ایاد	۱۴	-	۱۴	-
	اصفهان	۱۵ و ۱۴	-	۱۵ و ۱۵	-
	شهرضا	۱۴	-	۱۴	-
تیپ دو	اصفهان	۲۳ و ۲۳	۲۲	۲۳ و ۲۳	۲۲
	شهرضا	۲۱	-	۲۱	-
	نجف آباد	۲۲	-	۲۲	-
تیپ سه	اصفهان	۳۳	-	۳۵	-

نوع مرکز سرطان	نام شهرستان محل تاسیس مرکز ارجاع	شهرستان های ارجاع دهنده
تیپ یک	اصفهان	اصفهان، خمینی شهر، دولت آباد، شاهین شهر، نائین
	نجف آباد	تیران، فلاورجان، نجف آباد
	شهرضا	دهاقان، زرین شهر، سمیرم، شهرضا، مبارکه
تیپ دو	اصفهان	اصفهان، خمینی شهر، دولت آباد، شاهین شهر، فلاورجان، نائین
	نجف آباد	تیران، زرین شهر، نجف آباد
	شهرضا	دهاقان، سمیرم، شهرضا، مبارکه
تیپ سه	اصفهان	ابرکوه، ابوزیدآباد، اردستان، اردکان، اردل، اشکذر، اصفهان، بافق، بروجن، بهاباد، تفت، تیران، چادگان، چلگرد، خمینی شهر، خوانسار، خور، داران، دهاقان، دولت آباد، زرین شهر، سمیرم، شاهین شهر، شهرضا، شهرکرد، فارس، فریدونشهر، فلاورجان، کاشان، گلپایگان، لردگان، مبارکه، مهریز، میبد، ناغان، نائین، نجف آباد، نطنز، هرات، یزد

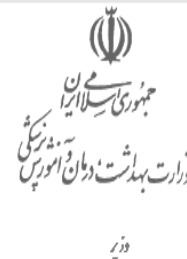
تشخیص زودهنگام سرطان (تدوین و ابلاغ آیین نامه مراکز تشخیص زودهنگام سرطان)



آیین نامه تاسیس و بهره برداری

مرکز پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری های غیرواگیر و سرطان

بسمه تعالی



شماره ۱۶۹۸/۴۸۰
تاریخ ۱۳۹۸/۰۶/۲۵
پیوست ۵ دارد
۱۳:۲۴

رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

با سلام

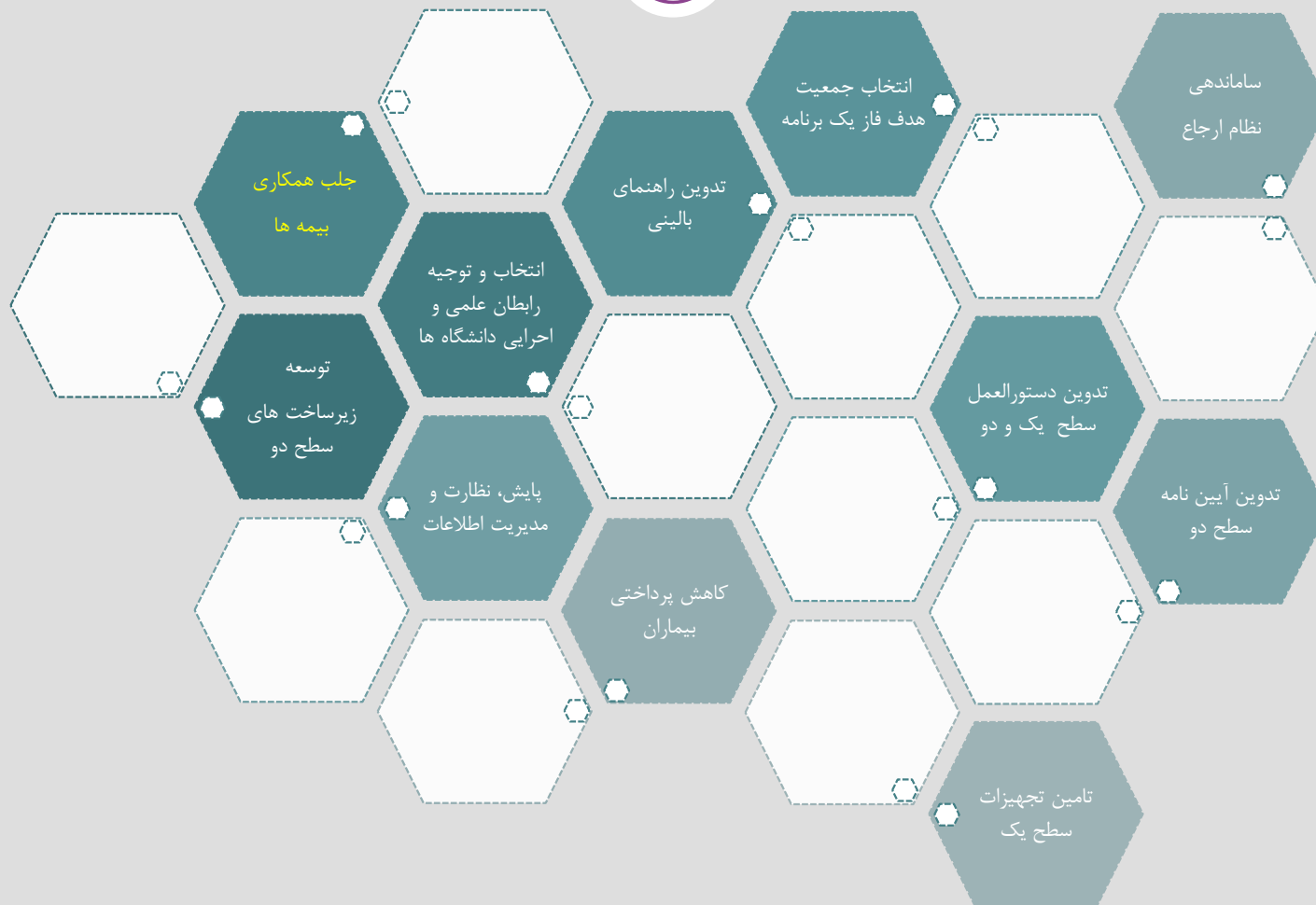
ارایه خدمات پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری های غیرواگیر و سرطان و ایجاد دسترسی عادلانه از طریق ارایه خدمات بالینی، تشخیصی و درمانی سرپایی و ارتقا کیفیت این خدمات، از جمله وظایف تعیین شده از سوی قانونگذار برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد. بدین منظور به پیوست، متن آیین نامه «تاسیس و بهره برداری مرکز پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری های غیرواگیر و سرطان» جهت اجرا ابلاغ می گردد.

دکتر سعید نمکی

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

89



تشخیص زودهنگام سرطان (جلب همکاری بیمه ها)

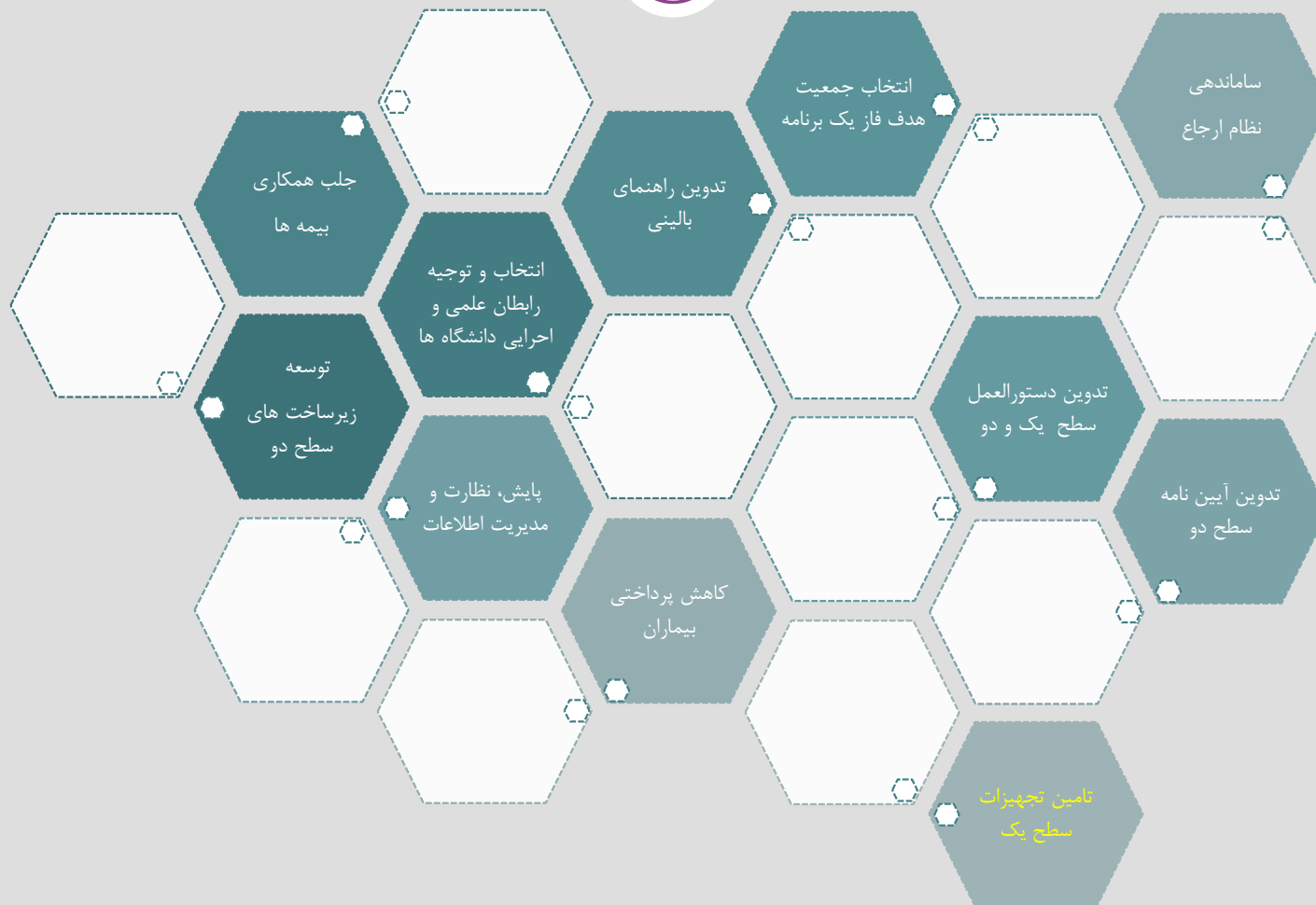


- مذاکره برای حمایت بیمه ها برای کاهش پرداختی افراد ارجاع شده از سطح شبکه به مراکز تشخیص زودهنگام
- مذاکره برای افزایش یا اولویت پرداخت به متخصصین در قالب پرونده الکترونیک سلامت

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

91



تشخیص زودهنگام سرطان (تامین تست FIT و HPV)



○ تست FIT از محل اعتبارات ابلاغی معاونت بهداشت، تامین گردد

شماره: ۵۳۰۵/۱۹۹۸۹
تاریخ: ۱۳۹۷/۱۲/۰۵
پوست دارد



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاونت بهداشت

**معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی ...**

موضوع: معرفی شرکت های مورد تایید در خصوص تامین کیت FIT

با سلام و ادب

پیرو نامه شماره ۲۰۰۴/۲۱-۱۳ مورخ ۹۵/۱۱/۲۳ و نامه شماره ۳۰۸۸/۶۰۸۲ مورخ ۹۶/۴/۲۰ در خصوص تامین کیت FIT جهت اجرای برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ، شرکت های مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت به پیوست ارسال می گردد.

دکتر اشرف استوار
مدیر کل دفتر مدیریت بیماری های غیروابری

آدرس: شهرک قدس - خیابان سیماي ایران - بین فلانک و زرافشان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک A - طبقه ۱۵
شماره تماس: ۱۴۵۷۵۵۴۹۴۱ - شماره فکس: ۱۴۵۷۵۵۴۹۴۱ - شماره اینترنتی: ۱۴۵۷۵۵۴۹۴۱
آدرس اینترنتی: <http://Health.bahdshahr.ac.ir>

شرکت های مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت به شرح زیر می باشند:

۱. کیت FIT محصول Acrobiotech، شرکت کالاداران

نشانی واحد فروش: تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از چهارراه فاطمی، پلاک ۱۲۹۲، طبقه ۲ واحد جنوبی، شرکت کالاداران، شماره تماس ۲- ۰۲۱۶۶۹۴۷۶۸۰ ، ۰۹۱۲۳۷۷۴۷۲۵۰ ، نمابر ۰۲۱۶۶۹۴۷۶۷۸

۲. محصول شرکت پادیاب طب با نام iTTest با شماره کاتالوگ PT-TFO-602

نشانی واحد فروش: ۲۴ متری سعادت آباد، خیابان یکم شرقی، خیابان شب بوی شرقی، پلاک ۱۷، واحد ۸، کد پستی ۱۴۶۷۹۴۳۱۶۵ - تلفن ۰۲۱۴۲۰۸۷۳۰۰ ، ۰۲۱۶۲۶۱۷۱۹۷ ، نمابر ۰۲۱۶۲۶۱۷۱۹۷

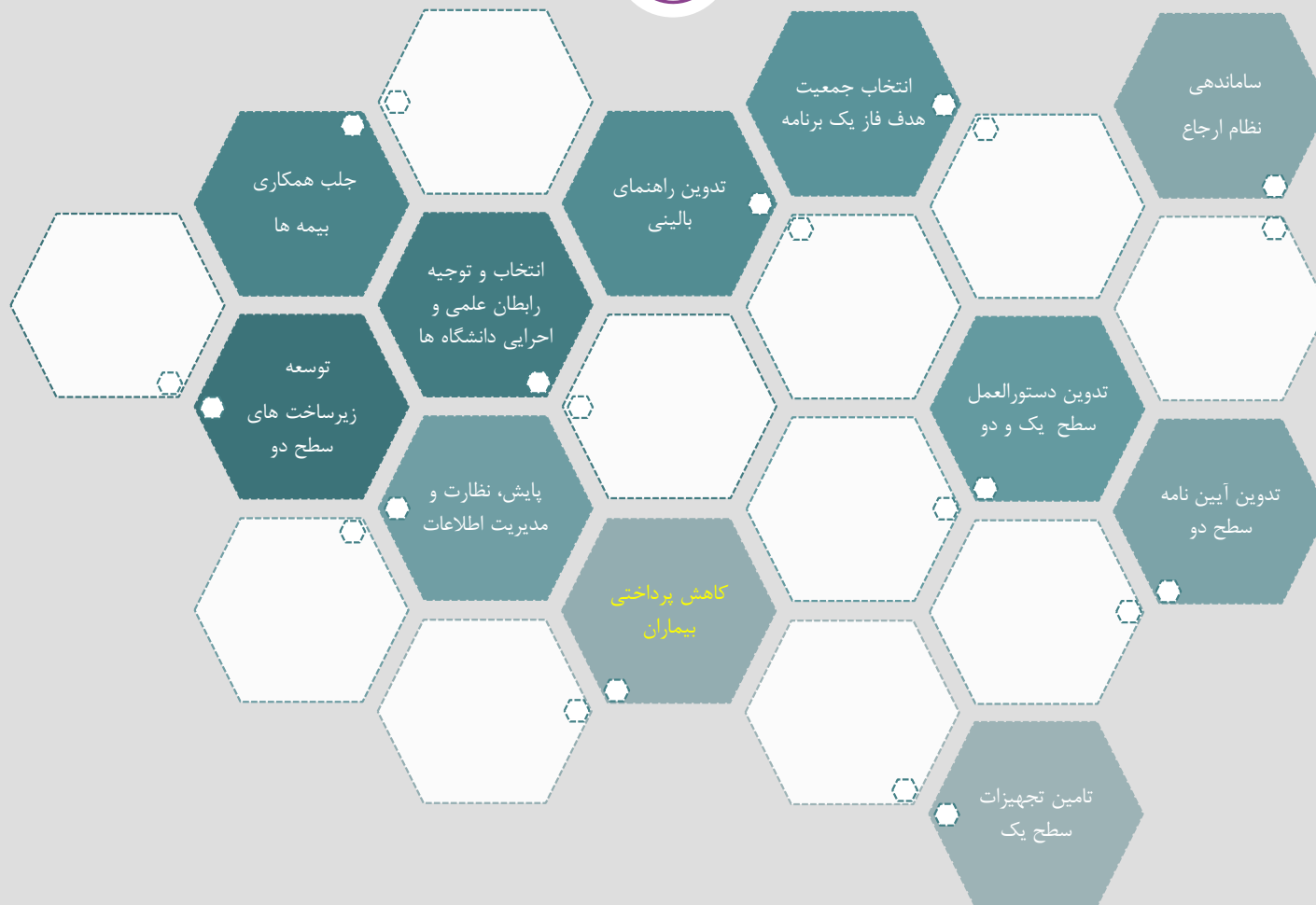
۳. محصول شرکت روزان آزما به شماره کاتالوگ R2303

نشانی واحد فروش: - تهران، ستارخان نرسیده به میدان توحید، کوچه کوثر دوم، کوچه امینی، پلاک ۲۱، واحد ۱، شرکت فراپژوهش - تلفن: ۰۲۱۶۶۵۹۳۷۴۱ ، نمابر ۶۶۹۳۶۸۲۲

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

93



تشخیص زودهنگام سرطان (کاهش پرداختی بیماران)

94

دستورعمل اجرایی برنامه بیمه روستایی و پزشکی خانواده - نسخه ۲۰

است به فهرست خدمات و آزمایشهای مراکز آزمایشگاهی آن منطقه افزوده شود.

تبصره ۲: در کلیه سطوح ارائه خدمت آزمایشگاهی در صورت فراهم نبودن شرایط انجام آزمایش، نمونه گیری در مرکز یا آزمایشگاه مجری برنامه انجام شده و نمونه های بالینی با رعایت اصول ایمنی و زنجیره سرد در همان روز نمونه برداری از طریق پست به آزمایشگاههای بهداشتی درمانی سطوح بالاتر، آزمایشگاه بیمارستان دولتی و یا غیر دولتی و آزمایشگاههای خصوصی تایید شده طرف قرارداد ارجاع می شود. آن دسته از نمونه ها که ارسال آنها مشمول برنامه زمانبندی مشخص میباشد، لازم است تا پیش از ارسال در شرایط مناسب نگهداری شوند.

تبصره ۳: نمونه گیری آزمایش "تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم و HPV" در مراکز خدمات جامع سلامت جهت غربالگری گروه های هدف و سایر گروه ها طبق بسته خدمتی به صورت رایگان توسط ماما انجام می شود.

تبصره ۴: خدمات آزمایشگاهی ادغام یافته در بسته خدمت گروههای سنی به شرح زیر نیز رایگان می باشد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۸/۱۱۶۰۲
تاریخ: ۱۳۹۹/۰۷/۳۰

معاونت بهداشت

معاون محترم بهداشت دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...
موضوع: ابلاغ نسخه ۲۰ دستورالعمل اجرایی برنامه بیمه روستایی و پزشکی خانواده

با سلام و احترام

در راستای تقاضای نامه ابلاغی خدمات سطح یک بیمه روستاییان، عشایر و شهرهای زیر بیست هزار نفر سال ۱۳۹۹، به پیوست مکاتبه شماره ۹۹/۲۷۱۵۵۸ مورخ ۹۹/۷/۲۹ سازمان بیمه سلامت منضم به نسخه ۲۰ دستور عمل اجرایی برنامه بیمه روستایی و پزشکی خانواده، جهت اقدام و بهره برداری لازم از تاریخ ۹۹/۱/۱ به حضور ارسال می گردد.

دکتر جعفر صادق تبریزی
رئیس مرکز مدیریت شبکه

آدرس: شهرک قدس - بلوار فرحزادی - خیابان ایوانک - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک A - طبقه ۱۵
کد پستی: ۱۴۶۷۶۶۴۹۶۱ | نمابر: ۸۱۴۵۲۳۵۷ | صفحه الکترونیکی معاونت بهداشت: <http://Health.behdast.gov.ir>

تشخیص زودهنگام سرطان (کاهش پرداختی بیماران)

95

۱- بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان

نوع خدمت	نام خدمت	تعداد مورد نیاز	پرداختی بیمه	درصد پرداختی بیمار	درصد پرداختی سازمان	توضیحات
دارو	داروهای شیمی درمانی	۰	۷۰	۱۰	۲۰	• مطابق راهنماهای بالینی
	داروهای ایمنوساپرسو بعد از پیوند مغز استخوان	۰	۷۰	۰	۳۰	• مطابق راهنماهای بالینی
تجهیزات مصرفی	بگ های استومی	۷۰	۷۰	۱۰	۲۰	
ویزیت	تخصصی، فوق تخصصی و فلو شپ	۱۲-۲۴	۷۰	۰	۳۰	
تشخیص زودهنگام	ماموگرافی، سونوگرافی، کولونوسکوپی و پولیپکتومی کولوسکوپی، نمونه برداری	۱	۷۰	۱۰	۲۰	این حمایت در صورتی که خدمت مورد نظر در مرکز تشخیص زودهنگام دارای مجوز و مورد تایید ستاد وزارت بهداشت و بر مبنای نظام ارجاع ارائه شود و مطابق با دستورالعمل ثبت خدمات، در سامانه مربوطه ثبت گردد، پرداخت می گردد.
تصورپردازی	سی تی اسکن	۰-۲	۷۰	۱۰	۲۰	تعداد خدمات بر اساس دستورالعمل های مربوطه که متعاقبا اعلام می گردد، می باشد و در صورت ثبت در سامانه، قابل پرداخت خواهد بود.
	ام آر آی	۰-۲	۷۰	۱۰	۲۰	
	اسکن استخوان	۰-۲	۷۰	۱۰	۲۰	
	سونوگرافی	۰-۲	۷۰	۱۰	۲۰	
	اسکوپی ها	۰-۲	۷۰	۱۰	۲۰	
	پاتولوژی	محدودیت	۷۰	۱۰	۲۰	
آزمایشات	ارزیابی های ابتدایی، حین درمان و پاسخ به درمان	۱	۷۰	۱۰	۲۰	ایمونوهیستوشیمی



مرکز مدیریت پیوند و درمان بیمارها

بسمه تعالی

شماره: ۴۰۰/۲۷۹۳۹
تاریخ: ۱۳۹۷/۱۱/۰۴
پرست: دارنده

معاونین محترم درمانی دانشگاه علوم پزشکی (سراسر کشور)

موضوع: بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۴۰۰/۲۷۹۳۹ مورخ ۹۷/۱۰/۲۵ در خصوص ثبت اطلاعات فردی در سامانه سیمای سرطان مقتضی است دستور فرمایید پس از تکمیل ثبت نام تمامی افراد مرتبط با بسته حمایتی سرطان (در مراکز و بیمارستان های دولتی)، خدمات ارائه شده مطابق با "بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان" و دستورالعمل متناظر با آن (پیوست شماره ۱ و ۲) برای بیماران مبتلا به سرطان مراجعه کننده به آن مراکز از ۷ بهمن ۹۷ در سامانه سیمای سرطان ثبت گردد.

شایان ذکر است همان گونه که در نامه فوق الذکر نیز اعلام شده است، تخصیص اعتبارات مربوط به بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان در مراکز دولتی منوط به ثبت اطلاعات کاربران، فعال سازی نقش ها و ثبت خدمات مربوطه در سامانه سیمای سرطان و بر اساس بسته حمایتی مذکور و دستورالعمل ابلاغی خواهد بود.

دکتر مهدی شاد نوش
رئیس مرکز

جناب آقای دکتر کرمانی معاون محترم مرکز مدیریت پیوند و درمان بیمارها
سرکار خانم دکتر نسreen بیات پرستری رئیس محترم گروه طب مغز و اعصاب و نورولوژی
سرکار خانم جواهر رشادین بخش مدیریت م درمان دانشگاه ج ب و خ ب د لارستان

آدرس: میدان صنعت - بلوار فرجادی - خیابان ایوانک شرق - ساختمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک ۹ طبقه سوم

تلفن: ۸۱۴۵۵۶۶۲ فاکس: ۸۱۴۵۵۲۲۰۶

تشخیص زودهنگام سرطان (کاهش پرداختی بیماران)

96

۱- بسته حمایتی سرطان و پیوند مغز استخوان

نوع خدمت	نام خدمت	تعداد مورد تعهد	درصد پرداختی بیمه	درصد پرداختی یارانه و ردیف نیازمندان	توضیحات
دارو	داروهای شیمی درمانی	※	۷۰	۱۰	※ مطابق راهنماهای بالینی
	داروهای ایمونوساپرسیو بعد از پیوند مغز استخوان	※	۷۰	۰	※ مطابق راهنماهای بالینی
تجهیزات مصرفی	بگ های استومی	بر اساس دستورالعمل رسیدگی به اسناد	۷۰	۱۰	۲۰
ویزیت	تخصصی، فوق تخصصی و فلوشیپ	۱۲-۲۴	۷۰	۰	۳۰
تشخیص زودهنگام	ماموگرافی، سونوگرافی، کولونوسکوپی و پولیپکتومی کولوسکوپی، نمونه برداری	۱	۷۰	۱۰	۲۰ این حمایت در صورتی که خدمت مورد نظر در مرکز تشخیص زودهنگام دارای مجوز و مورد تایید ستاد وزارت بهداشت و بر مبنای نظام ارجاع ارائه شود و مطابق با دستورالعمل ثبت خدمات، در سامانه مربوطه ثبت گردد، پرداخت می گردد.
تصویربرداری	سی تی اسکن	۰ - ۲	۷۰	۱۰	۲۰
	ام آر آی	۰ - ۲	۷۰	۱۰	۲۰
	اسکن استخوان	۰ - ۲	۷۰	۱۰	۲۰
	سونوگرافی	۰ - ۲	۷۰	۱۰	۲۰
	اسکوپی ها	۰ - ۲	۷۰	۱۰	۲۰
آزمایشات	پاتولوژی	بدون محدودیت	۷۰	۱۰	۲۰
	ایمونوهیستوشیمی	۱	۷۰	۱۰	۲۰
تعداد خدمات بر اساس دستورالعمل های مربوطه که متعاقبا اعلام می گردد، می باشد و در صورت ثبت در سامانه، قابل پرداخت خواهد بود.					

تشخیص زودهنگام سرطان (کاهش پرداختی بیماران)

97



بسمه تعالی

شماره: ۳۹۸۷/۰/۴۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۱۱/۴۰
پرست: دارد.

معاونت درمان

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: بسته حمایتی خدمات سرپایی سرطان - فوری

بهم و احترام

با توجه به مشکلات برخی از دانشگاه ها در ثبت بسته های حمایتی خدمات سرپایی سرطان، برای مدت زمان محدود در نیمه اول اسفندماه ۱۳۹۸، سامانه سیمای سرطان این امکان را به کاربران می دهد که میانی را که از ابتدای سال ۱۳۹۸ تا کنون ثبت کرده اند رامشاهده و ویرایش کنند و در صورتی که خدمتی را از ابتدای سال ۱۳۹۸ ثبت نکرده اند ثبت کنند. لازم است در ثبت اطلاعات بسته حمایتی به نکات زیر توجه شود:

- با توجه به زمان محدود، لازم است دانشگاه ها از قبل آمادگی ثبت این اطلاعات را داشته باشند و بلافاصله پس از فراهم شدن این امکان اطلاعات خود را ثبت کنند.
- تاکید می شود که این سامانه صرفا مختص خدمات "سرپایی" حوزه سرطان است و لازم است کلیه خدمات سرپایی مرتبط با سرطان مطابق با "بسته حمایتی" و "دستورالعمل ثبت خدمات" (ابلاغی طی نامه شماره ۲۷۹۳۹/۵۴۰۰ مورخ ۹۷/۱۱/۶ و نامه ۱۴۶۱۶/۵۴۰۰ مورخ ۹۸/۰۶/۲۶) در "سامانه سیمای سرطان" ثبت شود.
- زمان فراهم شدن این امکان سامانه از طریق ارسال پیامک به "مدیراجرایی برنامه های سرطان" در هر دانشگاه اطلاع رسانی خواهد شد و مدت زمان ورود با اصلاح اطلاعات تمدید نخواهد شد.
- اطلاعات ثبت شده راستی آزمایی و چک (Validation) خواهد شد و اطلاعاتی که شرایط زیر را داشته باشند به صورت خودکار از سامانه حذف می شوند و مشمول بسته حمایتی نخواهند شد. بنابراین لازم است در ثبت اطلاعات دقت لازم صورت گیرد.

- خدماتی که تاریخ ارائه خدمت آن ها در خارج از بازه زمانی ابتدای سال ۹۸ تا کنون باشد.
- خدماتی که با کدملی اشتباه ثبت شده باشند.
- خدماتی که مبلغ آن ها بیش از تعرفه های مشخصی خدمات باشد.
- خدماتی که جز خدمات سرپایی حوزه سرطان نباشند.

- در خصوص خدمات دندان پزشکی، در صورتی که مرکز ثبت شده در سامانه سیمای سرطان دارای بخش دندان پزشکی باشد می تواند خدمات دندان پزشکی بیماران مبتلا به سرطان را ثبت کند و در صورتی که مرکز ثبت شده در سامانه سیمای سرطان امکان ارائه خدمات دندان پزشکی را نداشته باشد، دانشگاه می تواند خدمات

آدرس: میدان صنعت - بلوار فرحزادی - خیابان ایوانک شرق - ساختمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک ۳ طبقه سوم

تلفن: ۸۱۲۵۵۶۶۷ فاکس: ۸۱۲۵۲۲۰۶



بسمه تعالی

شماره: ۳۹۸۷/۰/۴۰
تاریخ: ۱۳۹۸/۱۱/۴۰
پرست: دارد.

معاونت درمان

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها

دندان پزشکی را در بیمارستان دیگری انجام دهد و با ارائه فاکتور یا مستندات، خدمت دندان پزشکی انجام شده را در یکی از مراکز ثبت شده تحت پوشش دانشگاه در سامانه سیمای سرطان ثبت نماید و پس از تخصیص اعتبار، اعتبار تخصیص داده شده به آن مرکز را توزیع نماید.

- مسئول تایید نهایی اطلاعات بسته حمایتی ثبت شده در سامانه سیمای سرطان "مدیر اجرایی برنامه های سرطان" در هر دانشگاه است و در صورتی که اطلاعات ثبت شده توسط مدیر اجرایی برنامه های سرطان تایید نشود مشمول بسته حمایتی نخواهد بود.

شایان ذکر است که "مدیر اجرایی برنامه های سرطان" در هر دانشگاه تنها یک نفر می تواند باشد که برای آن فرد حکم رسمی از سوی معاونت درمان هر دانشگاه صادر شده باشد.

لازم است تمامی "مدیران اجرایی برنامه های سرطان" اطلاعات فردی خود را در سامانه bit.ly/managercancer تا تاریخ ۹۸/۱۲/۰۳ وارد نمایند. از این اطلاعات جهت برقراری یل ارتباطی و ثبت در سامانه سرطان استفاده خواهد شد. بدیهی است در صورتی که اطلاعات مدیران اجرایی برنامه های سرطان دانشگاهی در سامانه مذکور ثبت نگردد دانشگاه امکان تایید و دریافت اعتبارات بسته حمایتی را نخواهد داشت.



دکتر مهدی شاد نوش
رئیس مرکز

آدرس: میدان صنعت - بلوار فرحزادی - خیابان ایوانک شرق - ساختمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - بلوک ۳ طبقه سوم

تلفن: ۸۱۲۵۵۶۶۷ فاکس: ۸۱۲۵۲۲۰۶

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

98



تشخیص زودهنگام سرطان (نظام ارجاع، چالش ها)



نظارت بر درستی
ثبت اطلاعات و ارائه
خدمت

تعیین وظایف افراد
در سطوح مختلف
ارائه خدمت

چگونگی برقراری
ارتباط موثر بین
سطوح

تشخیص زودهنگام سرطان

(نظام ارجاع در سرطان روده بزرگ، شهر)



پایگاه سلامت شهری
(مراقب سلامت)



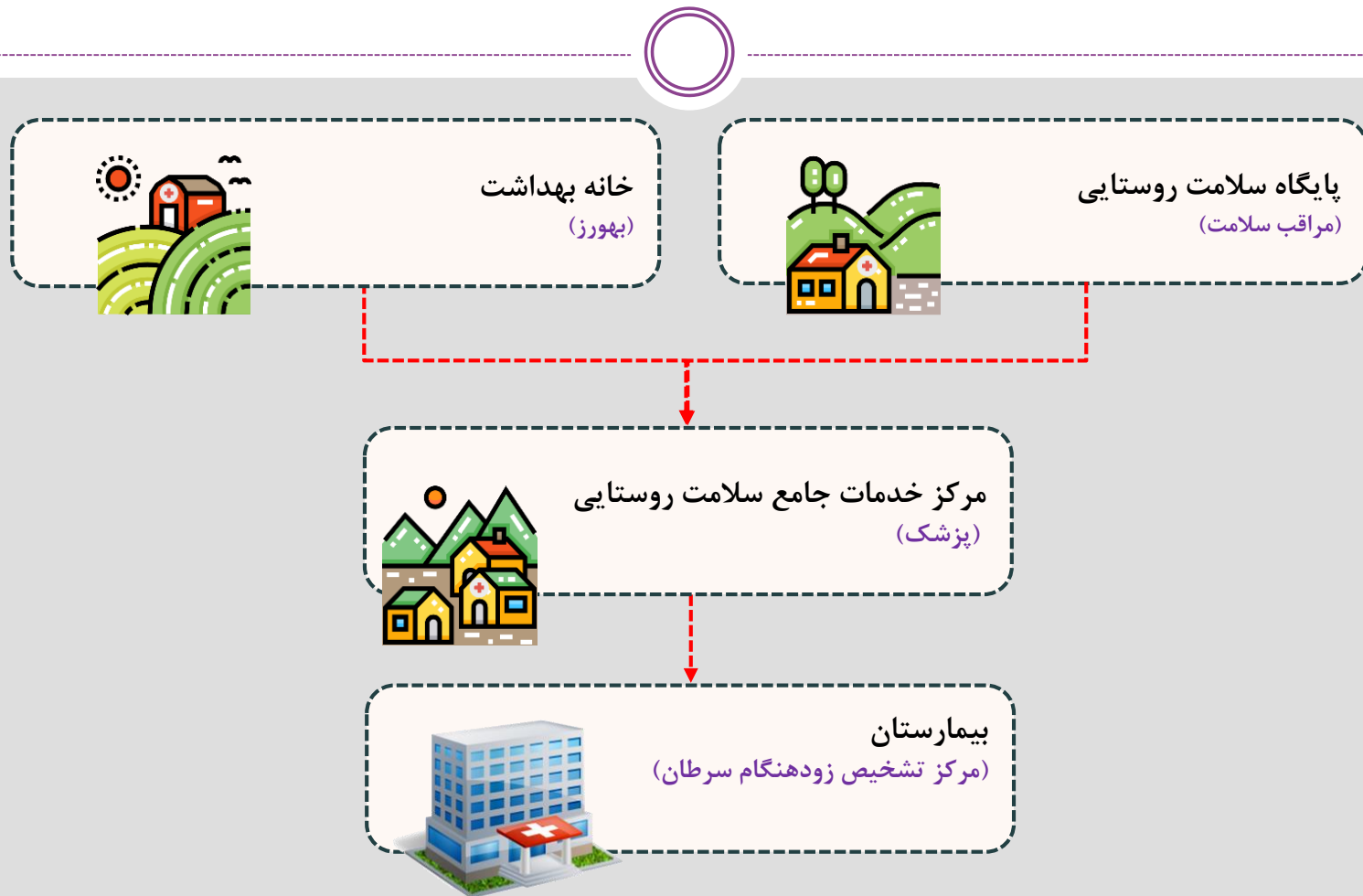
مرکز خدمات جامع سلامت شهری
(پزشک)



بیمارستان
(مرکز تشخیص زودهنگام سرطان)

تشخیص زودهنگام سرطان

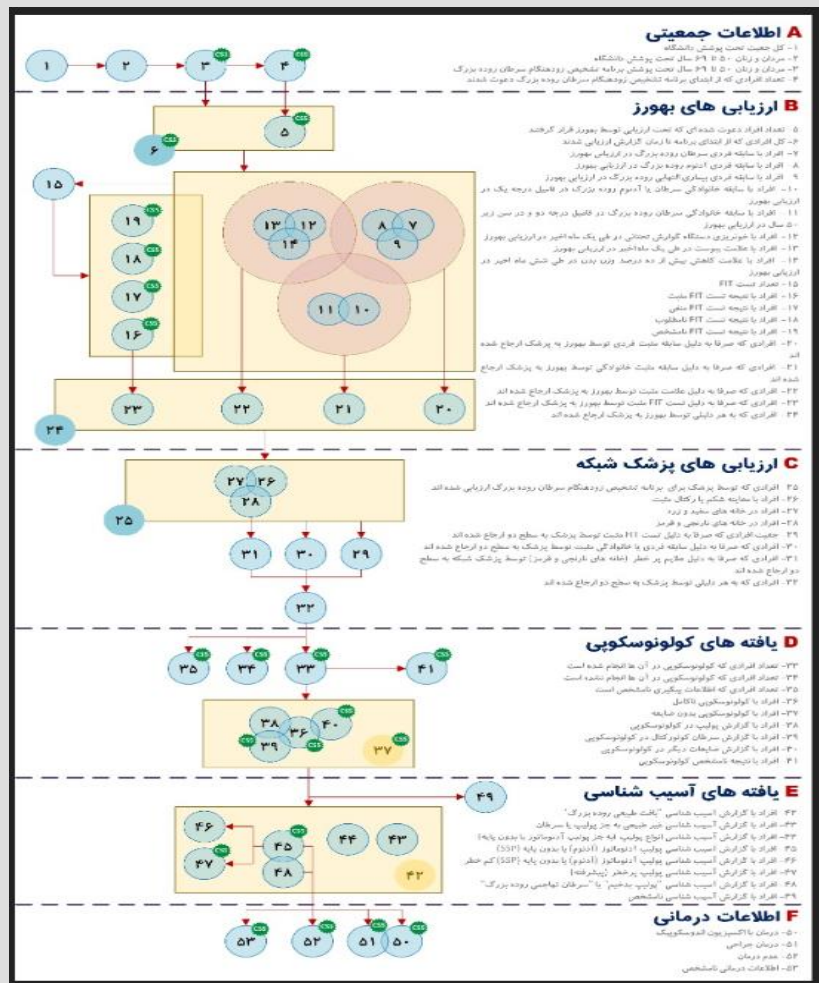
(نظام ارجاع در سرطان روده بزرگ، روستا)



تشخیص زودهنگام سرطان

(نظارت بر اجرای درست برنامه از طریق شاخص های پایش و ارزشیابی)

102



برسختی



معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...
موضوع: به روز رسانی و اعلام شاخص های برنامه پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

با سلام و احترام

پروژه برگزاری کارگاه آموزشی نظام مراقبت بیماری های غیروالگیر و با توجه به اهمیت نظام مراقبت و ثبت بیماری ها همچنین نظر به یکسان سازی و به روز رسانی شاخص ها مطابق استاندارد های بین المللی، این میرزخانه در نظر دارد اطلاعات مرتبط با شاخص های مراقبت در سه برنامه پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان را به صورت منظم و دوره ای جمع آوری نماید. در ابتدا شاخص ها به صورت گزارش های جمعیتی جمع آوری می شود و در مراحل بعد و پس از دریافت گزارش های فردی از سامانه های سطح یک، جمع آوری اطلاعات در سطح فردی آغاز می گردد که شیوه آن متعاقباً اطلاع رسانی خواهد شد. به همین منظور خواهشمند است دستور فرمایید گروه مدیریت بیماری های غیروالگیر آن معاونت مطابق راهنمای پیوست و از طریق نشانی <https://digit.rabit.info/q/d3Uuc-dNkFQ.html> و حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۱۷ نسبت به تکمیل اطلاعات مرحله اول (سرطان روده بزرگ) اقدام نمایند. این الگو از این پس مبنای ترمه دهی برنامه های تشخیص زود سرطان در سامانه یکپارچه پایش برنامه عملیاتی نیز قرار خواهد گرفت.

دکتر آفتاب استوار
دبیر کمیته ملی مدیریت سرطان

کتابخانه پستی: تهران-شهرک قدس (غرب) فاز ۳، خیابان سیمای ایران، ساختمان ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طبقه ۱۲
تلفن تماس: ۸۸۳۶۳۷۱۴ نمابر: ۸۸۳۶۳۷۱۵ وب سایت: <http://iad.behdasht.gov.ir> پست الکترونیک: iad@mohme.gov.ir

3/15/2021

تشخیص زودهنگام سرطان

(نظارت بر اجرای درست برنامه از طریق شاخص های پایش و ارزشیابی)

103



گزارش برنامه تشخیص زودهنگام سرطان (روده بزرگ)

ردیف (کد)	گزارش	توضیحات گزارش	جمعیت مرجع هر گزارش	منبع گزارش
A- اطلاعات جمعیتی				
۱	کل جمعیت تحت پوشش دانشگاه	افراد در تمام گروه های سنی که تحت پوشش آن دانشگاه در زمان ارائه گزارش قرار دارند		سیب / سایر منابع
۲	جمعیت مردان و زنان ۵۰ تا ۶۹ سال تحت پوشش دانشگاه	تمام افراد ۵۰ تا ۶۹ سال که تحت پوشش آن دانشگاه در زمان ارائه گزارش قرار دارند	گزارش ۲ کسری از ۱ است	سیب (کد ۱۱۰۸۵۰)
۳	جمعیت مردان و زنان ۵۰ تا ۶۹ سال تحت پوشش برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ	افراد ۵۰ تا ۶۹ سال دانشگاه که تحت پوشش برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ قرار دارند	گزارش ۳ کسری از ۲ است	سیب / سایر منابع
۴	تعداد افرادی که از ابتدای برنامه تا زمان گزارش برای برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ دعوت شدند	تمام افرادی که واجد شرایط برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ بوده و توسط بهورز دعوت شده اند	گزارش ۴ کسری از ۳ است	سیب / سایر منابع
B- ارزیابی های بهورز				
۵	تعداد افراد دعوت شده ای که تحت ارزیابی توسط بهورز قرار گرفتند	افراد دعوت شده ای که مراجعه نموده و تحت ارزیابی برای برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ قرار گرفته اند	گزارش ۵ کسری از ۴ است	سیب / سایر منابع
۶	جمعیت کل افرادی که از ابتدای برنامه تا زمان گزارش ارزیابی شدند	تمام افرادی که در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ ارزیابی شده اند، چه افراد دعوت شده و چه افرادی که مراجعه بدون دعوت داشته اند.	گزارش ۶ کسری از ۳ است	سیب (کد ۱۱۰۹۵۸)
۷	جمعیت افراد با سابقه فردی سرطان روده بزرگ در ارزیابی بهورز	-	گزارش ۷ کسری از ۶ است و می تواند با گزارش های ۸ تا ۱۴ و ۱۶ یا ۱۷ یا ۱۸ یا ۱۹ هم پوشانی داشته باشد	سیب (کد ۱۱۴۸۸۵)

تشخیص زودهنگام سرطان

(نظام ارجاع و ثبت اطلاعات)



مرحله سوم

ثبت اقدامات و نتایج سطح دو

- ثبت اطلاعات در سامانه سیمای سرطان توسط متخصص همکار برنامه

مرحله دوم

نوبت گیری از مراکز سطح دو

- توسط فرد ارائه دهنده خدمت (بهورز، مراقب سلامت، ماما و پزشک شبکه) و از طریق سامانه سیمای سرطان
- پیگیری توسط ناظر برنامه (کارشناس برنامه شهرستان) و/یا پذیرش مرکز خدمات جامع سلامت

مرحله اول

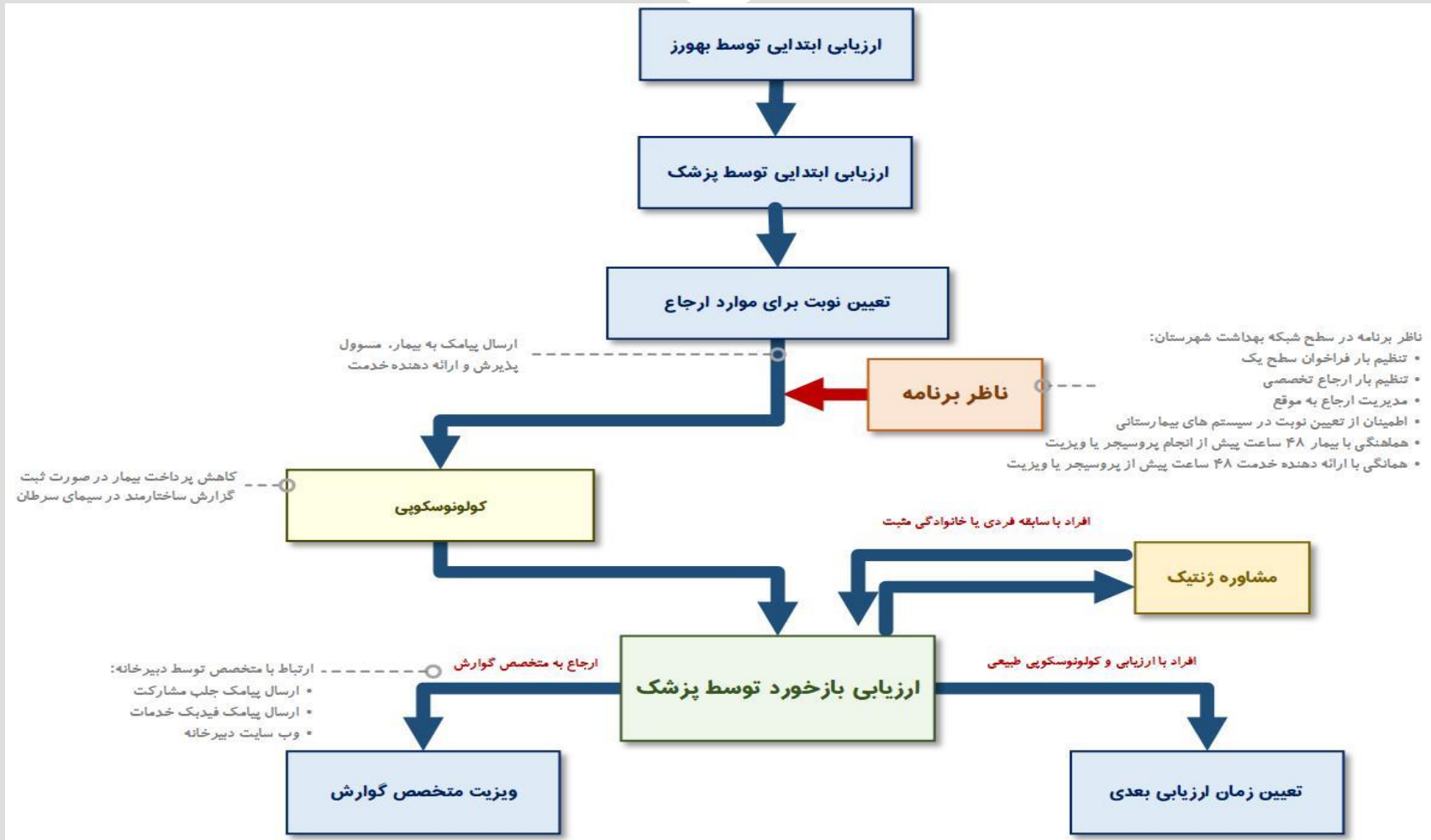
ارزیابی و ثبت اطلاعات سطح یک

- ثبت اطلاعات در سامانه سیمای سرطان توسط فرد ارائه دهنده خدمت (بهورز، مراقب سلامت، ماما و پزشک شبکه)

تشخیص زودهنگام سرطان

(نمای کلی ارزیابی ها و ارجاع: سرطان روده بزرگ)

105



تشخیص زودهنگام سرطان

(نمای کلی ارزیابی ها و ارجاع: سرطان روده بزرگ)

106

۱ ارزیابی بازخورد توسط پزشک خانواده (پزشک عمومی) سطح شبکه انجام می شود و شامل همه افرادی است که نیازمند کولونوسکوپی هستند (افراد با شرح حال یا معاینه مثبت یا FIT مثبت).

۲ افراد زیر به متخصص داخلی (گوارش) ارجاع می شوند:

- هر فرد نیازمند مشاوره ژنیک +
- هر فرد دارای پولیپ یا سرطان +
- هر فرد مشکوک در معاینه و شرح حال و تست فیت منفی
- ✓ فرد دارای علائم کم خطر پایدار و تست فیت منفی

سیمای سرطان (پرونده الکترونیک)

107



ویزیت جدید ←

→ سوابق

ویرایش اطلاعات

پرونده بهمن دمرچیلو

سامانه سیمای سرطان v1.0.1

پویا فتحی

مدیر سیستم

داشبورد

مدیریت بیماران

مدیریت کاربران

متغیرهای پایه

مدیریت شیمی درمانی

داشبورد سرطان

خبرنامه

آموزش سامانه

حساب کاربری

درباره

تماس

ارزیابی و برنامه ریزی

تجویز/درخواست

خدمت

سیر بیماری

شرح حال

معاینه

پاسخ به درمان

ثبت گزارش ها

عمومی

اختصاصی

تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم

تشخیص زودهنگام سرطان پستان

قدرت گرفته از دیجیت و ویزیت

5.160.97.169/panel/patient/profile/08276a66-bcde-4381-9b45-b2b3cfd8840b#

سامانه سیمای سرطان
پایاده سازی شده توسط شرکت دانش بنیان گروه ایدمسان فناوری ویستا

سیمای سرطان

(پرونده الکترونیک)

108



← ویزیت جدید

→ سوابق

پرونده بهمن دمرچیلو

ورایشی اطلاعات

سامانه سیمای سرطان v1.0.1

پویا فتحی

مدیر سیستم

دشبورد

مدیریت بیماران

مدیریت کاربران

متغیرهای پایه

مدیریت قیچی درمانی

دشبورد سرطان

خبرنامه

آموزش سامانه

حساب کاربری

درباره

تماس

ارزیابی و برنامه ریزی

تجویز/درخواست

خدمت

معاینه فیزیکی اختصاصی جهت تشخیص زودهنگام سرطان پستان

مشاهده

۱. عدم تقارن دو پستان *

بله ☐

خیر ☐

۲. تغییرات پوستی *

بله ☐

خیر ☐

۳. تغییرات نوک پستان *

بله ☐

خیر ☐

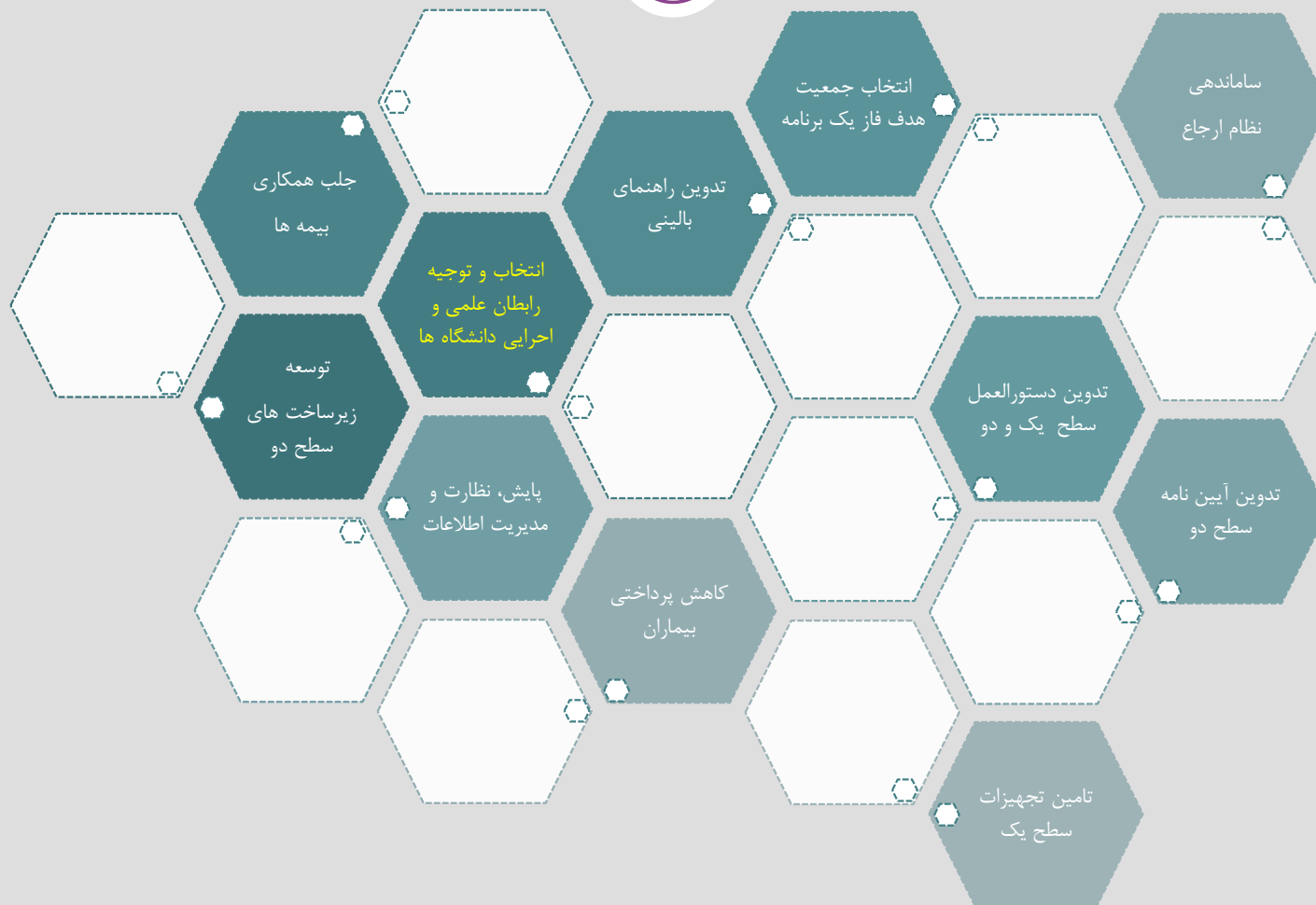
109

[illegible]

تشخیص زودهنگام سرطان

(اقدامات در حال انجام)

110



تشخیص زودهنگام سرطان (انتخاب و توجیه رابطان علمی و اجرایی)



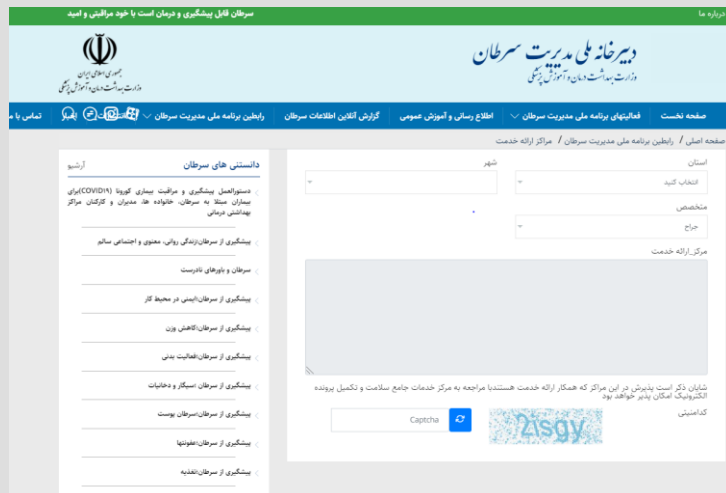
- جلسه توجیهی کارشناسان سرطان و خانواده دانشگاه ها (برنامه تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم)
 - ۶ تیر ۱۳۹۷
 - ۲۷ تیر ۱۳۹۷
- جلسه توجیهی مدیر برنامه های سرطان معاونت درمان دانشگاه ها
 - ۲۹ فروردین ۱۳۹۷
 - ۲۵ تیر ۱۳۹۷
- نشست هماهنگی کارشناسان مسوول سرطان معاونت های بهداشت و درمان دانشگاه ها
 - ۱۹ اسفند ۱۳۹۷
- جلسه توجیهی رابطان علمی دانشگاه ها (گروه جراحی و رادیولوژی برای برنامه سرطان پستان):
 - ۱۴ اردیبهشت ۱۳۹۸
- جلسه توجیهی مدیران غیرواگیر و کارشناسان سرطان:
 - ۲۰ مهر ۱۳۹۹
- جلسه توجیهی ارائه دهندگان خدمت:
 - ۳۰ مهر ۱۳۹۹

تشخیص زودهنگام سرطان

(مشوق های همکاری برای متخصصان همکار برنامه)



- معرفی به عنوان همکار دبیرخانه در وب سایت
- ارائه گواهی همکاری با برنامه ملی پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان جهت ارتقای شغلی و علمی
- دعوت به شرکت در جلسات بازآموزی مهارتی حرفه ای
- ذکر نام به عنوان همکار برنامه در گزارش های دانشگاهی و ملی
- اولویت های پرداخت بیمه ای و احتمالا پرداخت مبتنی بر ثبت الکترونیک



Cancer.behdasht.gov.ir

تشخیص زودهنگام سرطان

(انتظارات از متخصصان همکار برنامه)



○ آشنایی و تبعیت از دستورالعمل برنامه ملی پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

○ اختصاص زمان مشخص در طی هفته برای پذیرش ارجاع از سطح شبکه بهداشتی

- اعلام مرکز ارائه دهنده خدمت
- اعلام روز و ساعت همکاری با برنامه (ویزیت و خدمات)

○ آشنایی با سیمای سرطان

- تکمیل گزارش های ساختارمند کولونوسکوپی و ویزیت در سامانه سیمای سرطان

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و امور پزشکی
معاونت ملی مدیریت سرطان

