



سازمان تامین اجتماعی

معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی

ضوابط و دستورالعمل های رسیدگی به

صورتحساب

دستگاه اداری

اداره کل درمان غیر مستقیم

پاییز ۱۴۰۰

فهرست مطالب

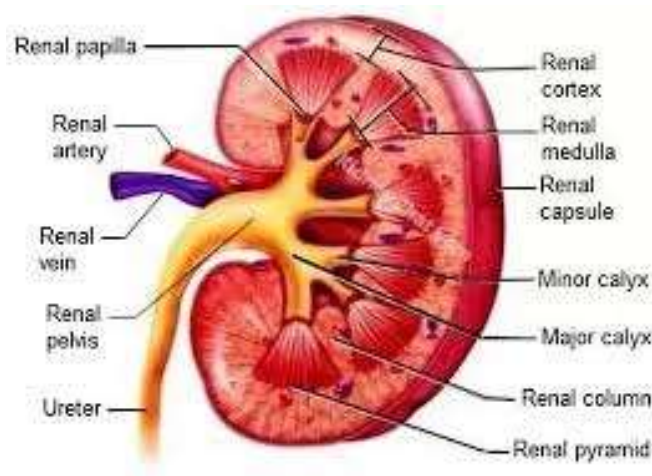
۳	.....	آناتومی دستگاه ادراری
۵	.....	تعریف مفاهیم و واژه‌های کلیدی
۵	.....	کلیه kidney
۷	.....	حالب ureter
۱۱	.....	مثانه bladder
۱۳	.....	مجرای ادرار urethra
۱۴	.....	واژه‌های مبحث
۱۹	.....	بخشنامه

آناتومی دستگاه ادراری

سیستم ادراری از دو بخش فوقانی (کلیه‌ها و حالب) و تحتانی (مثانه و مجرای ادرار) تشکیل شده است.

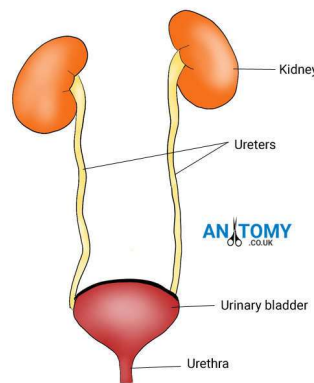
کلیه kidney

یک جفت عضو لوبیایی شکل، که محل اصلی و صحیح قرارگیری آن‌ها در رتروپریتون محدود به T12 تا L2 یا L1 است. کلیه فرد بالغ حدود 12cm طول دارد. کلیه راست به علت محل قرارگیری کبد، نسبت به کلیه چپ، مقداری پایین‌تر قرار دارد. کلیه از سه بخش قشری Renal Cortex، مرکزی Renal Medulla و لگنچه Renal Pelvis (داخلی‌ترین بخش کلیه) تشکیل شده است.



حالب Ureter

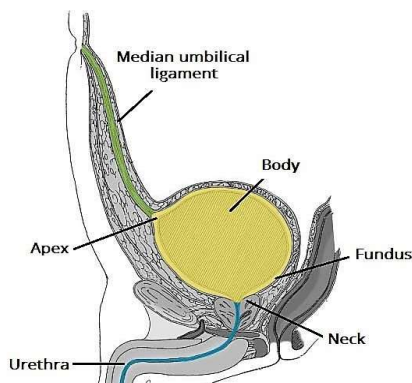
حالب به قطر 5mm و طول 25-30cm کلیه را به مثانه وصل می‌کند. نقطه‌ای که لگنچه برای تشکیل حالب باریک می‌شود، به عنوان Ureteropelvic Junction شناخته می‌شود. حالب دیواره جانبی مثانه را به صورت مایل سوراخ کرده و دریچه یک طرفه ایجاد می‌کند.



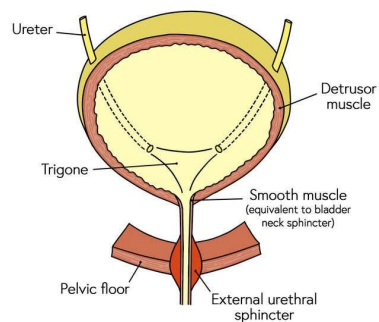
مثانه Bladder

مثانه یک اندام عضلانی توخالی، که پشت استخوان لگن قرار گرفته و از چند جزء تشکیل شده است:

Apex Body Fundus Neck

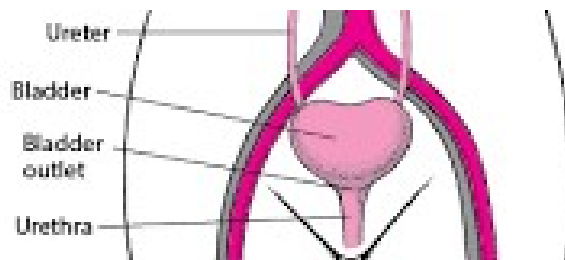


تریگون مثانه: مثلثی که در کف مثانه بین سوراخ‌های ورودی حالب (قاعده تریگون) و خروجی مجرای ادرار قرار گرفته است.



پیشابراه Urethra

مجرای ادرار لوله‌ای است که وظیفه انتقال ادرار از مثانه به خارج از بدن را به عهده دارد.



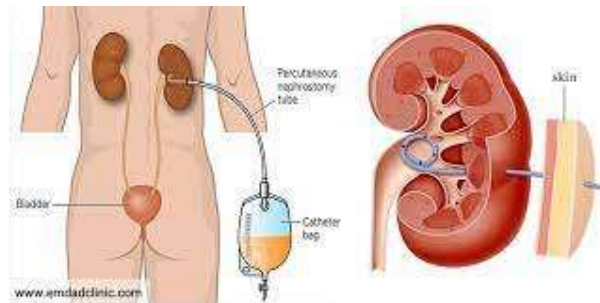
مجرای ادرار در آقایان سه بخش دارد:

Prostatic Urethra Membranous Urethra Spongy Or Penile Urethra

تعریف مفاهیم و واژه‌های کلیدی

کلیه kidney

نفروستومی Nephrostomy: جراحی که طی آن راه ارتباطی بین مثانه و پوست ایجاد می‌شود. لوله نفروستومی یک لوله پلاستیکی باریک که از پشت کمر و از طریق پوست به داخل کلیه (لگنچه) کار گذاشته می‌شود.



نفروتومی Nephrotomy: ایجاد برش روی کلیه را گویند.

نفرولیتوتومی Nephrolithotomy: برداشتن سنگ کلیه (به همان شکل اولیه و دست نخورده) را گویند.

نفرولیتوتریپسی Nephrolithotripsy: برداشتن سنگ کلیه (که به روشهای مختلف شکسته شده) را گویند.

PCNL=Percutaneous Nephrolithotomy

در این روش برای بیمار سوند حالب گذاشته و بیمار در روی تخت خوابیده و بعد از تزریق ماده حاجب و عکس برداری یا سونوگرافی موقعیت کلیه و سنگ آن مشخص شده، برش کوچکی در قسمت پشتی فرد ایجاد، سنگ کلیه از طریق این سوراخ خارج می‌کنند.

پیلوستومی Pyelostomy: جراحی که طی آن در محل لگنچه کلیه، ارتباط مصنوعی جهت خروج ادرار به سطح پوست ایجاد می‌گردد.

پیلوتومی Pyelotomy: جراحی که طی آن برش روی لگنچه کلیه (بخصوص جهت خروج سنگ) ایجاد می‌شود.

پیلولیتوتومی Pyelolithotomy یا **پلویولیتوتومی pelviolithotomy:** جراحی که طی آن برشی روی لگنچه کلیه (جهت درمان سنگ کلیه) زده می‌شود.

پیلوپلاستی Pyeloplasty: جراحی روی لگنچه که معمولاً جهت درمان تنگی محل اتصال حالب به لگنچه صورت می‌گیرد.

نمونه برداری کلیه با سوزن یا تروکار: بیمار بر روی شکم دراز کشیده و بالشی زیر شکم قرار می‌دهند (در صورت نمونه برداری از کلیه پیوندی بیمار به پشت دراز می‌کشد) و پس از تعیین محل کلیه با سونوگرافی، پوست استریل و ناحیه به صورت موضعی بی‌حس شده، نمونه‌گیری توسط سوزن انجام می‌شود.



نفرکتومی Nephrectomy: جراحی که طی آن کلیه از بدن خارج شود.

۱- **نفرکتومی پارشیال partial Nephrectomy:** جراحی که طی آن بخشی از یک کلیه برداشته می‌شود.

۲- **نفرکتومی ساده Simple Nephrectomy:** جراحی که طی آن یک کلیه به طور کامل خارج می‌شود.

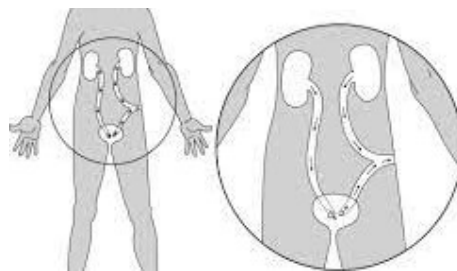
۳- **نفرکتومی رادیکال Radical Nephrectomy:** جراحی که طی آن یک کلیه، چربی‌های اطراف آن و غده آدرنال و همچنین در برخی از موارد غدد لنفاوی مجاور خارج می‌شود.

نفروپکسی Nephropexy: جراحی که طی آن کلیه فیکس می‌شود.

نفرورافی Nephrorrhaphy: جراحی که طی آن پارگی و صدمات کلیه بخیه زده می‌شود.

اورترکتومی Ureterectomy: جراحی که جهت خارج کردن کل یا بخشی از حالب انجام شود.

اورتروستومی Ureterostomy: جراحی که طی آن مسیرحالب به سطح پوست باز می‌شود.



اسپلینت کردن حالب Ureteral Splint: جراحی که جهت حفظ امتداد حالب و کالیبر آن انجام شود.

پیلوگرافی Pyelography: روش تشخیصی که، ماده حاجب وارد کلیه‌ها، مثانه و مجاری ادرار شده و هر کدام از این قسمت‌ها در عکس با اشعه ایکس قابل مشاهده شوند. به دو روش:

انتروگرید **Antegrade Pyelography**: بررسی کلیه و حالب از طریق تزریق ماده حاجب به داخل عروق یا استومی موجود در سیستم ادراری فوقانی انجام می‌شود.

رتروگرید **Retrograde pyelography**: بررسی مثانه و حالب و لگنچه کلیه از طریق ورود ماده حاجب به داخل کاتتر در جریان سیستوسکوپی انجام می‌شود.



Cystostomy سیستوستومی: در جراحی به معنای ایجاد راه ارتباطی بین مثانه و سطح پوست است.

سمفیزیوتومی **Symphysiotomy= Pelviotomy= Synchrondrotomy**: روشی که در جریان زایمان طبیعی غضروف سمفیز پوبیس را به دو قسمت تقسیم کرده تا فضای بیشتری در لگن ایجاد شود.

Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)

در روش لیتوتریپسی از امواج صوتی برای شکستن سنگ‌های کلیه و تبدیل آنها به قطعات کوچکتر استفاده می‌شود. امواج ایجاد شده توسط مولد خارجی (لیتوتریپر) وارد بدن بیمار شده (در عرض ۴۵-۶۰ دقیقه) سنگ‌ها را خرد کرده، تا از کلیه‌ها یا حالب توسط ادرار خارج شوند.

Ablation: تخریب سلولهای سرطانی با استفاده از منبع انرژی را گویند.

Cryoablation کرایوتراپی: روشی که طی آن، سوزن‌های ریزی از طریق پوست وارد ناحیه سرطانی شده، با استفاده از نیتروژن مایع سلول‌های سرطانی را منجمد کرده، سلول‌ها از بین رفته و سلول‌های طبیعی جایگزین آنها می‌گردند.

radiofrequency ablation (RF): روشی که طی آن از امواج صوتی برای کشتن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود.

حالب ureter

Ureterotomy: ایجاد برش روی حالب را گویند.

Ureterolithotomy: خارج کردن سنگ از حالب به دو روش جراحی باز یا بسته را گویند.

TUL=Transurethral Lithotripsy: بعد از بی‌حسی توسط یورتروسکوپ وارد حالب شده، بعد از مشخص کردن محل سنگ آنرا می‌شکنند.

اورترکتومی (Ureterectomy): روش جراحی برای حذف کامل یا بخشی از حالب را گویند.

اورتروپیلوگرافی (Ureteropyelography): بعد از تزریق ماده حاجب از لگنچه کلیه و حالب گرافی تهیه می‌شود.

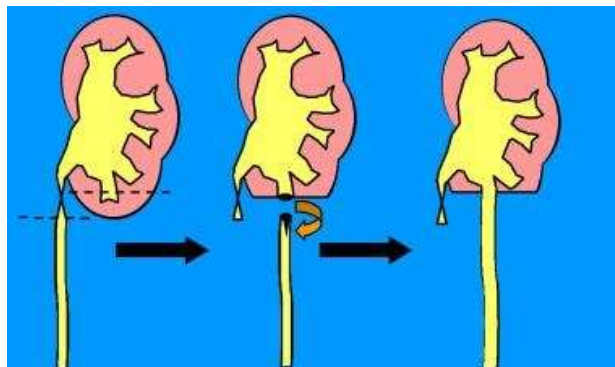
اورتروگرافی (Urethrography): روشی که طی آن گرافی از پیشابراه (مجرای خروجی ادرار) بعد از تزریق ماده حاجب تهیه می‌شود.

اورتروپلاستی (Ureteroplasty): جراحی جهت ترمیم تنگی حالب را گویند.

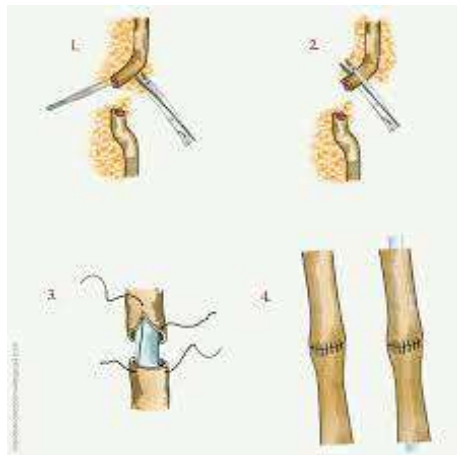
اورترولیز (Ureterolysis): جدا کردن حالب از بافت اطراف، حین جراحی را گویند.

اورتروپیلوستومی (Ureteropyelostomy): ارتباطی که بین حالب و لگنچه طی جراحی ایجاد شود.

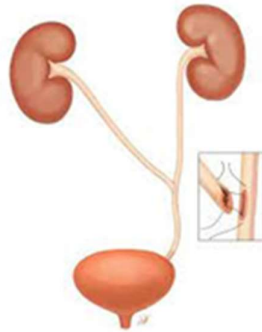
اورتروکالیکوستومی (Ureterocalicostomy): طی جراحی قسمت فوقانی حالب سالم از محل طبیعی خود قطع شده و بعد از اینکه پل تحتانی کلیه را خارج کردند به سیستم کالیس تحتانی آناستوموز می‌کنند.



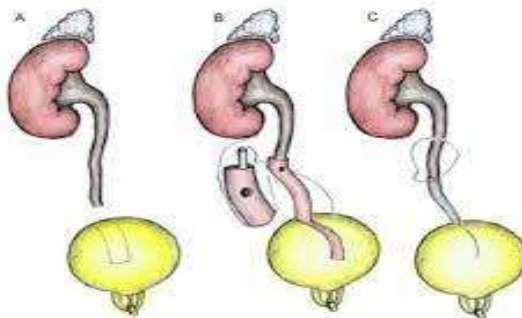
اورترواورتروستومی (Ureteroureterostomy): جراحی که طی آن آناستوموز End To End دو سگمان از یک حالب انجام شود.



ترانس اورترو اورتروستومی **Transureteroureterostomy**: جراحی که طی آن حالب یک طرف را به حالب طرف مقابل آناستوموز می‌کنند.



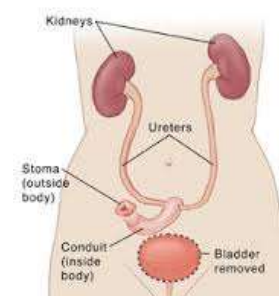
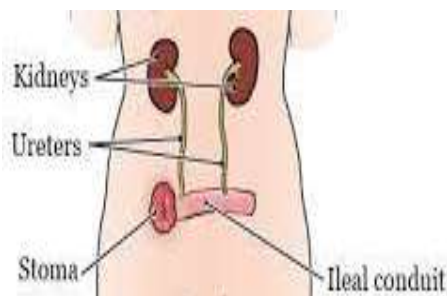
اورتروئوسیستوستومی **Ureteroneocystostomy**: جراحی که طی آن حالب از محل اتصال خود به مثانه جدا شده و در محل جدیدی به مثانه متصل می‌شود.



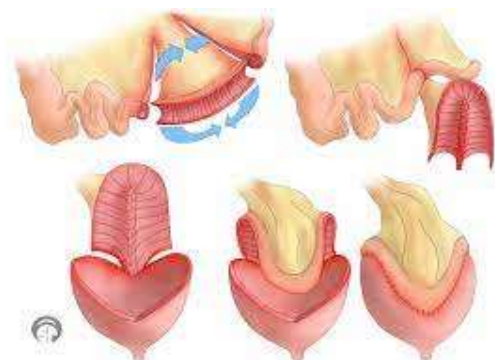
کاندویی اورتروکولون **Colonic Conduit**: جراحی که طی آن حدود ۱۵-۱۰ cm از لوپ سیگموئید جدا شده و از یک طرف کاملاً دوخته و دو حالب به آن وصل شده و از طرف دیگر لوپ به سطح پوست باز می‌شود.

جراحی **Bricker**: جراحی که طی آن قطعه‌ای از ایلیوم جدا شده و دو حالب به آن متصل شده و سپس به سطح پوست باز می‌شود.

Ileal Conduit: جراحی که طی آن، جراح مثانه را از بدن خارج کرده و از روده کوچک محفظه‌ای درست می‌کند و توسط استوما به سطح پوست ارتباط می‌دهد.

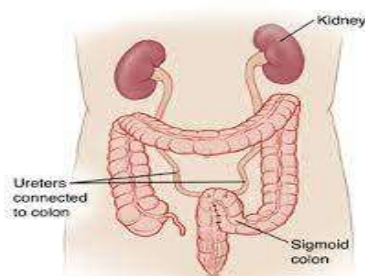


انتروسیستوپلاستی **Kock Pouch**: جراحی که طی آن، قسمتی از روده باریک یا بزرگ برای افزایش ظرفیت مثانه به آن بخیه زده می‌شود.

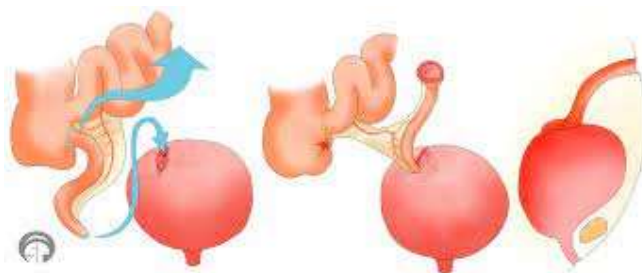


اورتروانتروستومی **Ureteroenterostomy**: جراحی که طی آن، حالب به روده (معمولاً سیگموئید) آناستوموز می‌شود.

اورتروسیگموئیدوستومی **Ureterosigmoidostomy**: جراحی که طی آن، حالب به سیگموئید آناستوموز می‌شود.



آپاندیکووزیکوستومی **Appendicovesicostomy**: جراحی که طی آن، از آپاندیس به عنوان راه ارتباطی مثانه با سطح پوست استفاده می‌شود.



اورترورافی **Ureterorrhaphy**: بخیه کردن حالب، جهت ترمیم را گویند.

اورتروسکوپی **Ureteroscopy**: روشی که، توسط آندوسکوپ از طریق مجرای ادراری وارد مثانه و حالب می‌شوند.

پیلوسکوپی **Ureteroscopy**: روشی که، آندوسکوپ از طریق مجرای ادرار وارد شده و تا کلیه بررسی می‌شود.

سیستوستومی **Cystostomy** یا **وزیکوستومی Vesicostomy**: جراحی که طی آن، ارتباط بین مثانه و پوست ایجاد می‌شود.

سیستوتومی **Cystotomy**: ایجاد برش روی مثانه را گویند.

سیستولیتوتومی **Cystolithotomy**: روشی که طی آن، سنگ مثانه خارج می‌شود.

سیستکتومی **Cystectomy**: جراحی که طی آن، مثانه خارج می‌شود.

Partial Cystectomy: جراحی که طی آن، قسمتی از مثانه خارج می‌شود.

Simple Cystectomy: جراحی که طی آن، کل مثانه خارج می‌شود.

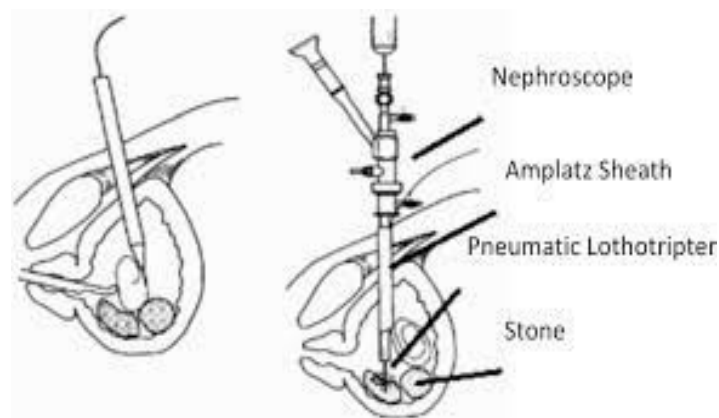
Radical Cystectomy: در آقایان به برداشتن کامل مثانه و پروستات و سمینال وزیکول و در خانم‌ها به برداشتن مثانه و رحم و تخمدان و قسمتی از واژن گفته می‌شود.

Total Cystectomy: جراحی که طی آن، کل مثانه خارج شده و محفظه‌ای جهت جمع‌آوری ادرار درست می‌شود.

Litholapaxy: روشی که طی آن، توسط سیستوسکوپ وارد مثانه شده و سنگ مثانه (به روش‌های مختلف) خرد و خارج می‌شود.

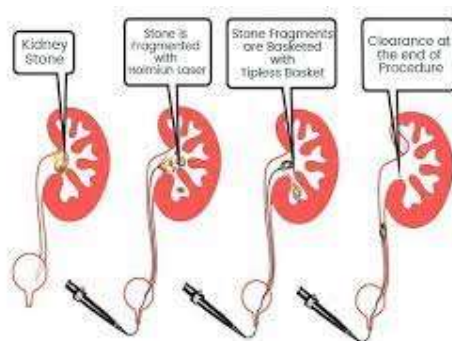
Total Pelvic Exenteration: جراحی که طی آن، ارگان‌های سیستم ادراری، گوارشی و تناسلی به دنبال بدخیمی ناحیه، از بدن خارج می‌شود.

Percutaneous Cystolithotripsy=PCCL: روشی که طی آن، از سوپراپوبیک توسط سوراخ کوچکی وارد مثانه شده و بعد از خرد کردن سنگ، آن را خارج می‌کنند.



Retrograde Intrarenal Surgery=RIRS در این روش توسط آندوسکوپ از مجرای ادرار وارد مثانه شده و از

طریق حالب تا کلیه پیش رفته و سنگ ناحیه را خارج می کنند.



Cystography سیستوگرافی: در این روش، با استفاده از کاتتر ادراری، ماده حاجب در مثانه تزریق شده و تصویربرداری اشعه ایکس انجام می گیرد.

Urethrocytography اورتروسیستوگرافی: عکس برداری از مثانه و مجرای ادراری را گویند.

سیستومتر و گرام: برای انجام این آزمایش، یک لوله باریک به نام سوند یا کاتتر از طریق پیشابراه به سمت مثانه فرستاده می شود، بعد از تخلیه مثانه، فشار داخل مثانه اندازه گیری می شود.

اوروفلومتری Uroflowmetry: آزمایشی که میزان و سرعت ادرار بیمار را اندازه گیری می کند. بیمار با مثانه پر در تجهیزات خاصی ادرار کرده که امکان اندازه گیری خودکار، مقدار و میزان جریان ادرار را دارند.

Urethral Pressure Profile =UPP: تستی جهت بررسی گردن مثانه، اسفنکتر و مجرای ادرار است. در این تست تدریجاً مایع وارد مجرا و مثانه شده و فشار در مناطق مختلف مجرای ادرار اندازه گیری می شود.

Electromyography=EMG: روشی که طی آن، از حسگرهایی برای اندازه گیری فعالیت الکتریکی ماهیچه ها و اعصاب داخل مثانه و اطراف مثانه و اسفنکتر آن استفاده می کند. (از قرار دادن الکترودی در مجرای ادرار و رکتوم برای ثبت جریان الکتریکی در هنگام انقباض عضلات کف لگن استفاده می شود).

Voiding Pressure Study: روشی که، بعد از کار گذاشتن یک کاتتر باریک در مثانه، بیمار شروع به تخلیه مثانه کرده و ادرار از اطراف کاتتر خارج شده و فشار عضله مثانه توسط کاتتر اندازه گیری می شود.

اندازه گیری فشار داخل شکم: روشی که، بیمار در حالت طاقباز قرار گرفته و مثانه با نرمال سالین پر شده و فشار در پایان بازدم توسط ترانسدوسر واقع در میداگزینا اندازه گیری می شود.

Cystoplasty سیستوپلاستی: جراحی که طی آن حجم مثانه افزایش می یابد.

cystourethroplasty سیستو اورتروپلاستی: جراحی که طی آن، بازسازی گردن مثانه انجام می شود. (بدنبال پروستاتکتومی ارتباط مجدد مجرای ادراری برقرار می شود).

وزیکو اورتروپیکسی **Vesicourethropexy**: جراحی که طی آن، فیکس کردن مثانه و مجرای ادرار (در درمان بی‌اختیاری ادرار) انجام می‌شود.

درمان بی‌اختیاری ادرار با تزریق مواد حجم دهنده: روشی که طی آن، مواد حجم دهنده مانند کلاژن، چربی یا حتی سلولهای بنیادی به گردن مثانه تزریق می‌شود.

سیستورافی **Cystorrhaphy**: جراحی که طی آن، زخم، آسیب و پارگی مثانه بخیه زده می‌شود.

سیستو اورتروسکوپی **Cystourethroscopy**: روشی که به پزشک اجازه رؤیت مجرای ادرار و مثانه را می‌دهد.

اورتروتومی **Urethrotomy**: جراحی که طی آن، قطر مجرای ادرار (باریک شده)، افزایش می‌یابد.

مئاتوتومی **Meatotomy** یا مئاتوپلاستی **Meatoplasty**: جراحی که جهت رفع تنگی Meatus انجام می‌شود.

مجرای ادرار urethra

اورتروستومی **Urethrostomy**: جراحی که طی آن مجرای ادرار توسط سوراخ جدید به سطح پوست باز شود.

اورترکتومی **Urethrectomy**: جراحی که طی آن کل یا بخشی از مجرای ادرار برداشته شود.

مارسوپالیزاسیون **Marsupialization**: جراحی که طی آن کیست باز شده و بعد از تخلیه آن، دو لبه کیست به سطح ناحیه جهت ایجاد مجرای دائم دوخته شود.

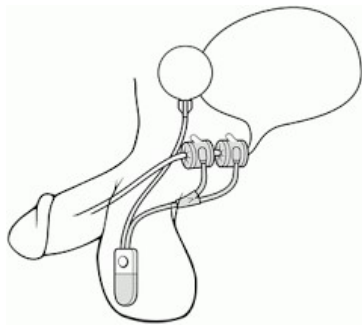
اورتروپلاستی **Urethroplasty**: جراحی که جهت درمان تنگی مجرای ادراری (به روش بازسازی یا جابجا کردن مجرا) انجام می‌شود.

Sling Urethroplasty– Leadbetter Urethroplasty–Tenago Urethroplasty: از روش‌های

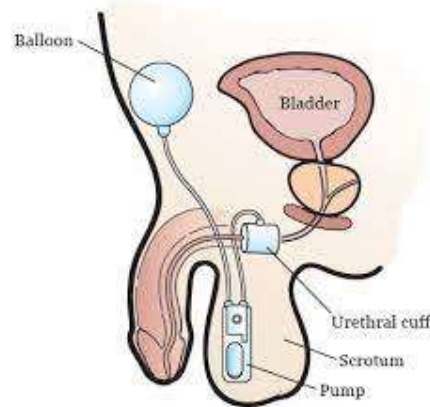
اورتروپلاستی جهت درمان مجرای ادرار (ترمیم آسیب یا نقص دیواره مجرا) هستند.

کارگذاری اسفنگتر بادکنکی مجرا: جهت درمان بی‌اختیاری ادرار در آقایان از کارگذاری اسفنگتر بادکنکی مجرا استفاده می‌شود. اسفنگتر به دو صورت **Single Or Double Cuff** وجود دارد. (بر مبنای اینکه از چه مدل **Cuff** استفاده شود از کدهای کتاب ارزش نسبی استفاده می‌کنیم)

کارگذاری **Tendem (Double) Cuff**: جراحی برای درمان بی‌اختیاری ادرار در آقایان، با کارگذاری کاف در قسمت بولبار مجرای ادراری انجام می‌شود.



double cuff



اورترومئاتوپلاستی **Urethromeatoplasty**: جراحی که طی آن، تنگی مئآتوس و مشکلات مجرای ادرار برطرف شود.

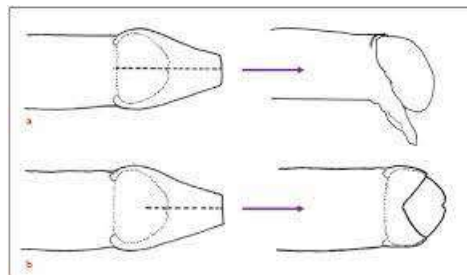
اورترولیز **Urethrolysis**: جراحی که روی مجرای ادرار جهت رفع انسداد مجرا انجام می‌شود.

اورترورافی **Urethrorrhaphy**: جراحی که جهت ترمیم آسیب یا فیستول مجرای ادرار انجام می‌شود.

دیلاتاسیون تنگی مجرای ادرار: با استفاده از اورتروگرافی رتروگرید یا سیستوسکوپی، مناسب بودن این روش مورد بررسی قرار می‌گیرد. دیلاتاسیون توسط سوندهای فلزی یا فیلی فورم، به تدریج و بدون اعمال فشار انجام می‌شود.

درمان بزرگی پروستات: از دو روش جراحی و غیرجراحی استفاده می‌شود. در روش غیر جراحی از مایکروویو یا فرکانس رادیویی یا آب جهت ایجاد گرما و تخریب بافت پروستات استفاده می‌شود.

شکاف دادن پره‌پوس **Dorsal Slit**: در طی جراحی، یک برش طولی در امتداد فورسکین داده می‌شود تا گلنس پنیس بدون برداشتن بافت قابل رؤیت شود.



واژه‌های مبحث

۱- اکسپلوراسیون **Exploration**: به معنای جستجو کردن در ناحیه‌ای از بدن است.

۲- درناژ **Drainage**: به معنای تخلیه کردن محتویات یک ناحیه است.

۳- آسپیراسیون **Aspiration**: از سوزن برای خارج کردن مایعات مضر یا جهت نمونه‌برداری از ارگان‌ها یا بافت‌ها استفاده می‌شود.

۴- انسیزیون **Incision**: برش جراحی را گویند.

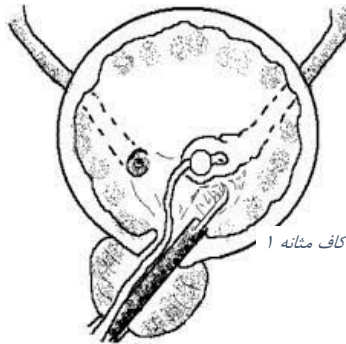
۵- لنفادنکتومی **Lymphadenectomy**: جراحی جهت برداشتن غدد لنفاوی را گویند.

۶- رزکسیون **Resection**: برداشتن قسمتی یا کل بافت (معمولا برای برداشت کلی استفاده می‌شود) را گویند.

۷- اکسیزیون **Excision**: برداشتن قسمتی یا کل بافت طی جراحی را گویند.

۸- کیست کلیه **Kidney cyst**: یک کیسه پر از مایع است که بر روی کلیه یا درون آن تشکیل می‌شود.

۹- کاف مثانه **Bladder Cuff**: به ۲ سانتی متری اطراف سوراخ حالب در مثانه گویند.



۱۰- فیستول نفروکوتائوس **Nephrocutaneous Fistula**: جزء عوارض جراحی روی کلیه بوده و راه ارتباطی بین کلیه و پوست ایجاد می‌شود.

۱۱- فیستول پیلوکوتائوس **Pyelocutaneous Fistula**: راه ارتباطی غیرطبیعی بین لگنچه و پوست را گویند.

۱۲- فیستول اورتروکوتائوس **Ureterocutaneous Fistula**: راه ارتباطی غیر طبیعی بین حالب و پوست را گویند.

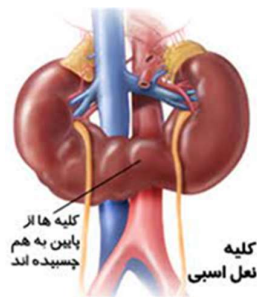
۱۳- فیستول وزیکوواژینال **Vesicovaginal Fistula**: راه ارتباطی غیر طبیعی بین مثانه و واژن را گویند.

۱۴- **Uterovesical Fistula**: راه ارتباطی غیرطبیعی بین رحم و مثانه را گویند

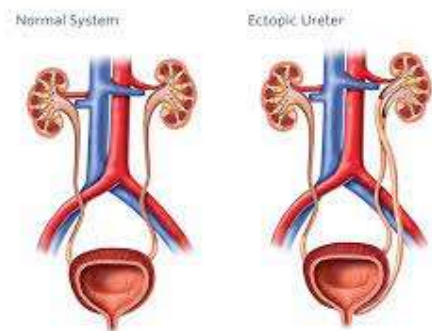
۱۵- **Urethrocutaneous Fistula**: راه ارتباطی غیر طبیعی بین مجرای ادرار و سطح پوست (کشاله ران) را گویند.

۱۶- **Urethrovaginal Fistula**: راه ارتباطی غیر طبیعی بین مجرای ادرار و واژن که سبب ورود ادرار به واژن می‌شود.

۱۷- کلیه نعل اسبی **Horseshoe Kidney**: شامل دو کلیه با عملکرد مجزا است که در دو طرف خط وسط بدن قرار دارند و در پایین از طریق یک پارانشیم یا بافت فیبری که از خط میانی بدن عبور می‌کند به هم متصل شده‌اند.

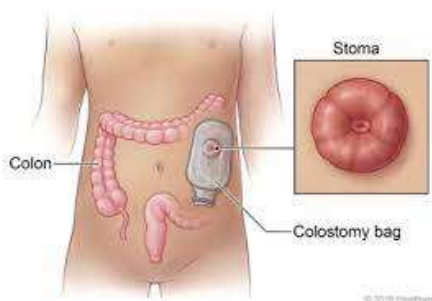


۱۸- **حالب اکتوپیک Ectopic Ureter**: اتصال حالب به مثانه در محل طبیعی خود نیست.



۱۹- **آناستوموز Anastomosis**: در طی جراحی بین دوساختار لوله‌ای ارتباط ایجاد می‌شود.

۲۰- **کلستومی Colostomy**: توسط عمل جراحی دهانه‌ای از کولون بر روی شکم، ایجاد می‌شود.



۲۱- **فولگوراسیون Fulguration**: با استفاده از حرارت ایجاد شده توسط جریان الکتریکی، بافت غیرطبیعی تخریب می‌شود.

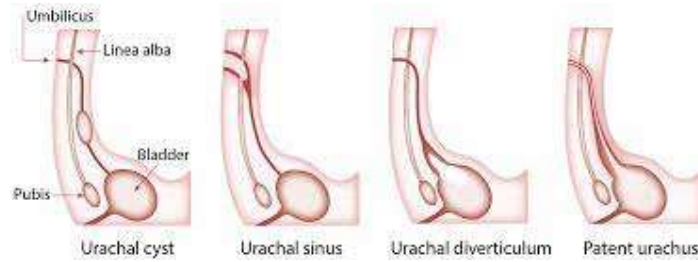
۲۲- **کرایوسرجری**: روشی که طی آن از نیتروژن مایع جهت از بین بردن بافت‌های غیرنرمال استفاده می‌شود.

۲۳- **دیلاتاسیون Dilation**: روشی که طی آن گشاد یا پهن کردن ناحیه انجام می‌شود.

۲۴- **اوراکوس Urachus**: بافت فیبری باقیمانده بین ناف و مثانه را گویند.

۲۵- **سینوس اوراکوس Urachal Sinus**: زمانی که اوراکوس خوب بسته نشده، فضای بین ناف و انتهای بن بست اوراکوس را گویند.

۲۶- کیست اوراکوس **Urachal Cyst**: حفره تشکیل شده در بافت اوراکوس که به ناف و مثانه ارتباطی ندارد.



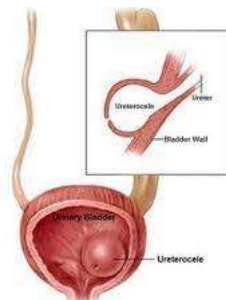
۲۷- دیورتیکول مثانه **Bladder Diverticulum**: برجستگی بیرونی پوشش داخلی اپیتلیال مثانه به دلیل نقص در لایه عضلانی آن می‌باشد.



۲۸- فتق نافی **Umbilical Hernia**: بیرون زدگی روده از ناحیه ناف را گویند.



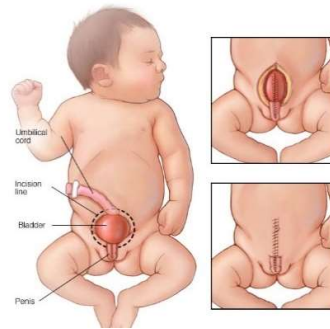
۲۹- اورتروسل **Ureterocele**: برجستگی داخل مثانه در اثر تورم انتهای حالب (درمحل ورود حالب به مثانه) را گویند.



۳۰- لاواژ **Lavage**: به معنای شستشوی بافت می‌باشد.

۳۱- هیستریکتومی **Hysterectomy**: جراحی که طی آن رحم خارج می‌شود.

۳۲- اکستروفی مثانه **Bladder Exstrophy**: بیماری که طی آن، دیواره تحتانی شکم تشکیل نشده و مثانه خارج از شکم قرار دارد.



۳۳- کالیبراسیون **Calibration**: روشی که طی آن، توسط ابزار خاصی قطر مجرای ادرار اندازه‌گیری شود.

۳۴- **Meatus**: سوراخی که به طور طبیعی در سطح بدن وجود دارد.

۳۵- پولیپ **Polyp**: رشد غیرطبیعی توده‌های خوش‌خیم در جدار اعضای بدن را گویند.

۳۶- وازکتومی **Vasectomy**: جراحی که طی آن مجرای اسپرماتیک بریده می‌شود.

۳۷- کارونکل مجرای ادرار **Urethral caruncle**: تومور خوش‌خیم عروقی است.

۳۸- غده کوپر **Cowper Gland**: دو غده کوچک که پائین‌تر از پروستات و در طرفین مجرای ادرار قرار دارند.

۳۹- **Skene's Glands**: دوغده در طرفین مجرای ادرار قرار دارند.

۴۰- اورتروسل **Urethrocele**: حالتی که، مجرای ادرار به داخل کانال واژن فشار وارد می‌کند.



Electromyography=EMG: روشی که جهت بررسی عملکرد عصب و عضله استفاده می‌شود. این تست دو بخش دارد:

بررسی هدایت عصبی: شوک الکتریکی ضعیف به نواحی مختلف عصب وارد کرده و عملکرد آن بررسی می‌شود.

تست عضله با سوزن: سوزن‌های ریزی در عضله کار گذاشته شده و سیگنال نرمال و غیرنرمال از عضله را دریافت می‌کند.

Bulbocavernosus Reflex: بعد از وارد کردن فشار (در آقایان به گلنس پنیس و خانمها به کلیتوریس) میزان انقباض اسفنگتر آنال بررسی می‌شود.

بخشنامه

- ۱- در خصوص خارج کردن سوند DJ تنها کد ۵۰۰۶۳۶ قابل پرداخت است.^۱
- ۲- در خصوص خدمات یوردینامیک، با توجه به شرح کدهای مربوطه، ارائه گزارش الزامی است.^۲
- ۳- در اعمال جراحی TUL، برداشتن تومور مثانه با دستگاه مخصوص از راه مجرای ادرار و سایر موارد مشابه، سیستم‌اورتروسکوپی و کاتترگذاری لازمه عمل بوده و جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد.^۳
- ۴- سونوگرافی و یا سی تی اسکن قبل از عمل TUL با کد ۵۰۰۱۸۶ مبنی بر وجود سنگ و یا هیدرونفروز ناشی از سنگ حالب بایستی بعنوان مدارک مثبت ضمیمه پرونده باشد و در صورت عدم ضمیمه نمودن، هزینه‌ای قابل پرداخت نمی‌باشد.^۴
- ۵- در خصوص نحوه محاسبه خدمت TURT، برداشتن تومور مثانه با هر اندازه کد ۵۰۰۵۹۵ قابل محاسبه است، و در صورت نیاز به تکرار (در صورت TURT مرحله دوم و نیز نمونه برداری و یا فولگوراسیون تومور مثانه) کد ۵۰۰۵۹۰ قابل پرداخت است.^۵
- ۶- در انجام لیتوتریپسی (ESWL) ادامه درمان برای سنگ‌شکنی همان سنگ هر کلیه یا حالب حداکثر سه جلسه در تعهد سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد و بیش از آن بر عهده مرکز درمانی می‌باشد.^۶
- ۷- هزینه بیهوشی در ESWL در صورت تجویز بیهوشی در موارد خاص توسط پزشک معالج و حضور مستمر متخصص بیهوشی و تکمیل برگ بیهوشی، بر اساس ارزش نسبی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت قابل محاسبه می‌باشد.^۷
- ۸- اعمال جراحی در بیماران هرمافرودیت (دو جنسی) با تأیید پزشکی قانونی مورد تعهد بیمه پایه می‌باشد.^۸

۱- بخشنامه ۴۰۲۰/۹۸/۷۰۵ مورخ ۱۳۹۸/۰۴/۱۵ شماره شناسه ۴۱۱۶۸۹۰۵

۲- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده‌های بیمارستانی

۳- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده‌های بیمارستانی

۴- بخشنامه ۴۰۲۰/۹۷/۱۷۱۶ مورخ ۱۳۹۷/۰۸/۲۰ شماره شناسه ۳۰۳۰۲۲۳۷

۵- بخشنامه ۴۰۱۰/۹۸/۹۴ مورخ ۱۳۹۸/۰۱/۱۸ شماره شناسه ۳۷۰۰۰۰۰۹

۶- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده‌های بیمارستانی

۷- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده‌های بیمارستانی

۸- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده‌های بیمارستانی

۹- در خصوص تخصیص کد جهت خروج نفروستومی، هزینه خدمت مذکور در کد کارگزاری نفروستومی لحاظ گردیده است.^۱

۱۰- نظر به اینکه انجام عمل PCNL لزوماً تحت گاید صورت می‌گیرد لذا هزینه گاید بصورت جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.^۲

۱۱- همزمان با عمل جراحی نفرولیتوتومی (کد ۵۰۰۰۳۰)، عمل جراحی نفروستومی (کد ۵۰۰۰۲۰) قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.^۳

۱۲- چنانچه سنگ مثانه همراه با عمل پروستاتکتومی سوپراپوبیک خارج گردد قابل پرداخت نیست.^۴

۱- بخشنامه ۴۰۲۰/۹۸/۱۲۸۴ مورخ ۱۳۹۸/۰۶/۲۶ شماره شناسه ۴۴۳۸۵۷۵۴

۲- بخشنامه ۴۰۲۰/۹۹/۲۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۲۷ شماره شناسه ۵۳۹۵۲۸۷۰

۳- بخشنامه ۴۰۲۰/۹۴/۶۹۵۳ مورخ ۱۳۹۴/۰۸/۱۶ شماره شناسه ۵۴۲۸۷۷۷

۴- دستورالعمل ضوابط و نحوه رسیدگی به پرونده های بیمارستانی

