



معاونت درمان

شناسنامه و استاندارد خدمت

مصاحبه و معاینه تشخیصی روان‌پزشکی

[کد ۹۰۰۰۴۵]

بهار ۱۴۰۵



معاونت درمان

کمیته تنظیم و تدوین طبق حروف الفبا:

دکتر همایون امینی، استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و عضو هیات بودرد رشته روانپزشکی
دکتر سامان توکلی، روانپزشک
دکتر محمدرضا خدایی اردکانی، استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی و عضو هیات بودرد رشته روانپزشکی
دکتر فاطمه رنجبر، استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دبیر هیات بودرد رشته روانپزشکی
دکتر وحید شریعت، رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران
دکتر امیرشعبانی، استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران و عضو هیات بودرد رشته روانپزشکی
دکتر زهرا میرسپاسی، دانشیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

با همکاری:

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماریها وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تحت نظر: دکتر سید سجاد رضوی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان وزارت بهداشت

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت
دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت



معاونت درمان

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

مصاحبه و معاینه تشخیصی روان پزشکی (کد ۹۰۰۰۴۵)

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

۱- مصاحبه و معاینه تشخیصی روان پزشکی جزء اصلی و پراهمیت در تشخیص و طراحی درمان افراد دچار مشکلات و اختلالات روان پزشکی است. با توجه به این که تشخیص مشکلات و اختلالات روان پزشکی در درجه اول و عمدتاً مبتنی بر مصاحبه دقیق تخصصی و ارزیابی حیطه‌های مختلف روانی و ذهنی بیمار است، این فرایند در روند کار بالینی با بیمار از اهمیت خاصی برخوردار است، و این موضوع به‌ویژه در اولین مراجعه بیمار - یا اگر بین مراجعه‌های بیمار فاصله‌ای طولانی افتاده باشد، در اولین مراجعه بعد از این وقفه - و نیز در مراجعه‌های منجر به بستری بیمار اهمیتی برجسته‌تر دارد.

۲- مصاحبه و معاینه تشخیصی روان پزشکی مبتنی است بر مصاحبه تخصصی و حرفه‌ای بیمار توسط روان پزشک که با رعایت ملاحظات و دقایق علمی مرتبط با آن انجام شده و مرور نظام‌مند پیشینه، اجزای مختلف روانی و ذهنی بیمار را دربر می‌گیرد و شامل اخذ شرح حال از خود بیمار و بررسی حوزه‌ها و کارکردهای مختلف روانی و ذهنی بیمار است.

۳- در شرایط بستری، مصاحبه و معاینه تشخیصی روان پزشکی اولیه بیمار در هر بار بستری شامل این کد می‌شود.

۴- در شرایط سرپایی، در موارد زیر این خدمت لحاظ می‌شود:

۴-۱- اولین مراجعه به هر روان پزشک

۴-۲- اگر فاصله آخرین مراجعه بیمار به همان پزشک با مراجعه فعلی بیش از یک سال باشد

۵- زمان لازم برای انجام این خدمت، به‌طور متوسط، ۳۰ دقیقه است.

۶- این خدمت شامل اجزای زیر است:

• شرح حال:

- بیماری فعلی
- پیشینه روان پزشکی
- پیشینه بیماری‌های جسمی
- پیشینه خانوادگی بیماری
- ارزیابی شخصیتی
- پیشینه درمان‌های انجام‌شده و نتایج آنها

• معاینه وضعیت روانی (Mental Status Examination)

- ارزیابی ظاهر و رفتار
- ارزیابی خلق و عاطفه
- ارزیابی فرم و محتوای تفکر
- ارزیابی ادراک



معاونت درمان

- ارزیابی هشیاری و جهت‌یابی
- ارزیابی حافظه
- ارزیابی توجه و تمرکز
- ارزیابی قضاوت
- ارزیابی بصیرت

- صورت‌بندی تشخیصی و طرح‌ریزی برنامه درمانی

- درخواست ارزیابی‌های پاراکلینیک و روان‌سنجی (در صورت لزوم)
- ارزیابی خطر (risk assessment)
- شروع درمان

ج) اقدامات ضروری جهت انجام مداخله تشخیصی (اندیکاسیون‌ها)

- ۱- در شرایط بستری، ویزیت اولیه بیمار در هر بار بستری شامل این کد می‌شود.
 - ۲- در شرایط سرپایی، در موارد زیر این خدمت لحاظ می‌شود:
 - ۱-۲- اولین مراجعه به هر روان‌پزشک
 - ۲-۲- اگر فاصله آخرین مراجعه بیمار به همان پزشک با مراجعه فعلی بیش از یک سال باشد.
- د) تواتر ارائه خدمت

- ۱- در شرایط بستری، در ویزیت اولیه بیمار در هر بار بستری
- ۲- در شرایط سرپایی:
 - ۱-۲- اولین مراجعه به هر روان‌پزشک
 - ۲-۲- اگر فاصله آخرین مراجعه بیمار به همان پزشک با مراجعه فعلی بیش از یک سال باشد.

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

- ۱- روانپزشک
- ۲- کلیه پزشکان و کارشناسان بالینی پروانه‌دار می‌توانند درخواست انجام این خدمت را با ارجاع بیمار به روانپزشک داشته باشند.

و) ویژگی‌های ارائه‌کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

- ۱- روانپزشک
- ۲- دستیار روان‌پزشکی (منحصراً در مراکز آموزشی دانشگاهی و با نظارت عضو هیأت علمی یا روانپزشک دیگر در آن مرکز)



معاونت درمان

ز) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

این خدمت ارائه کننده دیگری ندارد.

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

۱- این خدمت می تواند در عرصه های «بستری» (بخش و بیمارستان عمومی یا روان پزشکی یا مراکز نگهداری و بازتوانی)، «سرپایی» یا «جامعه نگر»، و در «بخش دولتی، عمومی غیردولتی یا خصوصی» انجام شود.

۲- انجام این خدمت در شرایط بستری و سرپایی، در فضای خصوصی و به طور انفرادی و بدون حضور افراد دیگر انجام می شود.

۱-۲- در موارد لزوم و برای کسب اطلاعات تکمیلی، با تشخیص پزشک ارائه دهنده خدمت و با لحاظ کردن شرایط حرفه ای مرتبط، در تمام یا بخشی از جلسه ممکن است افرادی از خانواده، بستگان یا همراهان بیمار نیز حضور داشته باشند.

۲-۲- در موارد لزوم و استثنایی که ممکن است بیمار رفتار تکانشی یا خطرناک یا مهارگسیخته داشته باشد یا به دلایل دیگری لازم باشد، با تشخیص پزشک ارائه دهنده خدمت و با لحاظ کردن شرایط حرفه ای دیگر، برای حفظ امنیت و شرایط مناسب جلسه، ممکن است افرادی دیگر و ترجیحاً از پرسنل حراست یا پرستاری بیمارستان یا درمانگاه یا مرکز نگهداری و بازتوانی، در جلسه حضور داشته باشند.

۳-۲- در شرایط بستری و در حالتی که بیمار در خروج از تخت و رفتن به اتاق خصوصی برای مصاحبه مشکل دارد، این خدمت می تواند بر بستر بیمار انجام شود.

۳- در شرایط ارائه خدمت در عرصه روان پزشکی جامعه نگر، و با لحاظ کردن استانداردهای حرفه ای ارائه خدمت در این شرایط، ممکن است بر حسب مورد، این خدمت در منزل بیمار، مدرسه، محل کار بیمار یا مکان های دیگر انجام شود.

۴- این خدمت مشروط بر رعایت چهار اصل زیر، می تواند در قالب «روان پزشکی از راه دور» (telepsychiatry) نیز ارائه شود. در این حالت، این خدمت از نظر ماهیت، اجزا ارائه خدمت، معادل ارائه حضوری محسوب می شود:

۱-۴- حریم خصوصی بیمار به طور کامل رعایت شود

۲-۴- ارتباط صوتی-تصویری پایدار و امن برقرار باشد

۳-۴- هویت بیمار به طور مناسب احراز شود

۴-۴- بر اساس شرح حال اخذ شده و معاینه وضعیت روانی، معاینه جسمی فوریته نداشته باشد و در صورت نیاز، بیمار به پزشک در دسترس او ارجاع شود

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ارائه این خدمت نیازمند تجهیزات پزشکی سرمایه ای نیست.

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

۱- ارائه این خدمت نیازمند دارو، مواد و لوازم مصرفی پزشکی نیست.



معاونت درمان

۲- تدارک فضای مناسب خصوصی برای انجام مصاحبه ضروری است.

ک) اقدامات پاراکلینیکی، تصویربرداری و دارویی مورد نیاز قبل از ارائه خدمت:

لزوم انجام این اقدامات پیش از ارائه خدمت، قابل تعریف نیست.

ل) استانداردهای ثبت و گزارش:

براساس نظر پزشک معالج با رعایت اصول محرمانگی گزارش اقدامات انجام شده به صورت کلی به سازمان های بیمه گر ارائه می شود و در پرونده بالینی بیمار نیز براساس اصول کلی ثبت اطلاعات بیماران در مرکز ارائه دهنده خدمت ثبت می شود.

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

هیچ کنتراندیکاسیونی ندارد.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

زمان لازم برای انجام این خدمت، به طور متوسط، ۳۰ دقیقه است.

س) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت (سرپایی و بستری):

- ۱- این خدمت همزمان با ویزیت روزانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد.
- ۲- در صورت نیاز به انجام سایر خدمات روانپزشکی ذکر شده در کتاب ارزش نسبی، انجام و گزارش این خدمات در همان روز به طور جداگانه و در کنار این خدمت بلا مانع است.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار (موارد آموزشی که باید به بیمار-همراه- به صورت شفاهی، کتبی در قالب فرم

آموزش به بیمار، پمفلت آموزشی، CD و ... آموزش داده شود تا روند درمان را تسریع نموده و از عوارش ناشی از درمان

جلوگیری نماید).



معاونت درمان

منابع:

1. Houghtalen, R. P., & McIntyre, J. S. (2025). Diagnosis and psychiatry: Examination of the psychiatric patient. In R. J. Boland & M. L. Verduin (Eds.), *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (11th ed., Vol. 1, Chap. 7). Wolters Kluwer.
2. Boland, R. J., Verduin, M. L., & Ruiz, P. (Eds.). (2022). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.