

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استانداردهای خدمت طب سوزنی و ماساژ حرارت درمانی با گیاه موکسا

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بهمن ۱۳۹۵

مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های سلامت، به ویژه در دو سده اخیر و نیز گسترش علوم پزشکی در جهان موجب شده است که تقریباً تمام کشورها به منظور برآورده شدن نیازهای سلامت محور خود، به تدوین راهنماهای بالینی (راهنماها، سیاست ها، استانداردها و پروتکل های بالینی) در راستای ارتقا سطح کیفی و کمی ارائه خدمت و همچنین تدوین سیاست های کلان در چارچوب استقرار پزشکی مبتنی بر شواهد گام بر دارند. از سویی ضرورت تعیین حدود و ثغور اختیارات دانش آموختگان حرف مختلف پزشکی و استاندارد فضای فیزیکی و فرآیندهای ارائه خدمات سبب شد تا تدوین شناسنامه های مرتبط به منظور افزایش ایمنی، اثر بخشی و هزینه اثر بخشی در دستور کار وزارت متبوع قرار گیرد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین راهنماهایی می باشد. این مهم همچنین به سیاستگذاران نیز کمک خواهد نمود تا به طور نظام مند، به توسعه و پایش خدمات اقدام نموده و از این طریق، آنان را به اهدافی که نسبت به ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل نماید تا به بهترین شکل به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین راهنماها، نظارت بر رعایت آن ها نیز حائز اهمیت می باشد و می تواند موجب افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت و بهره وری نظام ارائه خدمات سلامت گردد. طراحی و تدوین راهنماهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و استقرار راهنماهای ملی در بخش سلامت، به خوبی شناخته شده و با رویکردی نظام مند و مبتنی بر بهترین شواهد، تدوین شده است.

در پایان جا دارد تا از همکاری های بی دریغ معاون محترم درمان «جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی»، معاون محترم آموزشی «جناب آقای دکتر باقر لاریجانی» و شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی در مدیریت تدوین راهنماهای طبابت بالینی، و نیز هیات های مورد و انجمن های علمی تخصصی مربوطه، اعضاء محترم هیئت علمی مراکز مدیریت دانش بالینی و همچنین هماهنگی موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان های بیمه گر و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود راهنماهای طبابت بالینی تدوین شده تحت نظارت فنی دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت و کمیته فنی تدوین راهنماهای بالینی، مورد عنایت تمامی نهادها و مراجع مخاطب قرار گرفته و به عنوان معیار عملکرد و محک فعالیت های آنان در نظام ارائه خدمات سلامت شناخته شود.

امید است اهداف متعالی نظام سلامت کشورمان در پرتو گام نهادن در این مسیر، به نحوی شایسته محقق گردد.

دکتر سید حسن قاضی زاده هاشمی

وزیر



تدوین کنندگان:

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر حمیدرضا بهرامی متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر هدا عزیزی متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر سید کاظم فرهمند متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر شاپور بدیعی اول متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر علی خورسند وکیل زاده متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر حمید عبدی متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
دکتر محمد حسین آیتی متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران	
دکتر هومن کاظمی متخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران	
دکتر رضا حشمت-رییس انجمن علمی طب سوزنی کشور	

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی،

دکتر عطیه صباغیان پی رو، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی



پیشگفتار:

طب سوزنی دانش پزشکی چینی با قدمت چند هزار ساله است که از آن برای تشخیص بر اساس مبانی اختصاصی طب مزبور، درمان، پیشگیری، بقاء و ارتقاء سلامتی استفاده می شود. واژه **Acupuncture** در اصل ریشه یونانی دارد و از دو جزء **Acus** به معنی سوزن و **Puncture** به معنی سوراخ کردن تشکیل شده است. طب سوزنی در زبان چینی **Zhen Jiu** نامیده میشود که در آن (جن) **Zhen** به معنای سوزن و (جیو) **Jiu** به معنای آتش است. قسمت آتش برگرفته از آن است که در طب سوزنی گاه از خواص درمانی گیاهی به نام موکسا (**Mugwort**) با آتش زدن و استفاده از آن به صورت مستقل و یا با قراردادن آن در انتهای سوزنها استفاده می شود که به این روش موکسابشن **moxibustion** گفته می شود. (تصویر شماره)

طب سوزنی و سایر روش های درمانی زیر مجموعه ان بخشی از اجزای پنجگانه طب چینی (**Chinese Medicine**) است: طب چینی (**Traditional Chinese medicine:TCM**) از پنج شاخه تشکیل شده است که عبارتند از: طب سوزنی، طب گیاهی، ماساژ، درمانهای ذهن-بدن (تای جی چوان و چی گونگ) و درمانهای تغذیه ای (۱).

طب سنتی چین به بدن انسان به عنوان یک کل نگاه می کند که چندین سیستم عملکردی در آن درگیر هستند. چینی ها به این سیستم ها اصطلاحاً "زانگ فو" (**zangfu**) می گویند که زانگ به معنای اعضای توپر بدن (مثل کبد و کلیه ها) و فو به معنای اعضای تو خالی بدن (مثل معده و روده ها) می باشد. از نظر طب سنتی چین هنگامی بیماری ایجاد می شود که تعادل بین ئین، یانگ، چی و خون به هم خورده باشد. با اصلاح نمودن یک یا چند سیستم عملکردی از طریق استفاده از سوزن، فشار، حرارت و یا چیزهای دیگر در نقاط خاص و حساسی از بدن که به آنها نقاط طب سوزنی گفته می شود تعادل از دست رفته دوباره به دست می آید و بیماری درمان می شود.

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، طب سوزنی عبارت است از فرو بردن سوزنهای مخصوص در نقاط خاصی از بدن. این نقاط بر روی مسیرهای ویژه حرکت انرژی حیاتی در بدن قرار دارند، و این عمل به منظور دستیابی به سلامت و ارتقاء آن انجام می شود. انرژی حیاتی بدن که در طب سوزنی و ماساژ اساسی فلسفی دارد، "چی" نامیده شده و مسیرهای مذکور مریدین نام دارند. البته اصطلاح طب سوزنی دارای طیف وسیعی از زیر مجموعه هاست که شامل سوزن زدن سنتی بدن، طب سوزنی بوسیله لیزر، **Moxibustion**، الکترو آکوپانکچر، **Acupuncture**، **Acuinjection**، **Microsystems** (شامل گوش، دست و پا) **(su-Jok)**، **Wrist-Ankle**، اسکالپ و شکم **(Abdominal)** و همچنین طب فشاری (کاربرد فشار نقاط خاصی از دست درمانگر بر بدن بیمار) میباشد (۲).

بر اساس نگاه اجمالی بر دو طبقه بندی ارائه شده توسط کتاب داخلی هاریسون و سازمان جهانی بهداشت جامعیت طب چینی که طب سوزنی و ماساژ از زیرشاخه های آن میباشد نسبت به سایر شاخه های طب مکمل محرز میگردد.

گروه بندی **TM(Traditional Medicine)/CAM(Complementary and Alternative Medicine)** بر اساس کتاب

اصول



بیماریهای طب داخلی هاریسون (ویرایش ۱۷ سال ۲۰۰۹):

۱-TM/CAM بیولوژیک: رژیم درمانی، دوزهای بالای ویتامین ها یا مواد معدنی ویا درمان های گیاهی یا استفاده از اعضاء بدن جانداران در درمان بیماریها

۲-TM/CAM بدن محور با استفاده از نیروی دست درمانگر: ماساژ، استئوپاتی، کایروپراکتیک

۳-TM/CAM با محوریت ذهن - بدن: انواع مدیتیشن، بیوفیدبک، هیپنوتیزم، تای-جی-چوان، چی گونگ

۴-TM/CAM براساس انرژی درمانی: طب سوزنی، انرژی درمانی ژاپن (Reiki)، لمس درمانی

۵-سیستم های TM/CAM: درواقع ترکیبی از گروههای چهارگانه فوق است مثل طب چینی، طب تبتی یا آیورودا

طبقه بندی روشهای درمانی سیستم های مختلف TM/CAM. از نظر سازمان جهانی بهداشت سیستمهای TM/CAM دارای قابلیت های یکسان نیستند. بعضی مانند هومئوپاتی فقط از گیاهان دارویی استفاده می کنند، بعضی مانند طب آیورودا و طب یونانی در کنار گیاه درمانی از روشهای منیپولاسیون، مدیتیشن و یوگا (فقط در آیورودا) سودمی برند در حالی که طب چینی با بهره گیری از طب سوزنی از نظر سازمان جهانی بهداشت کاملترین سیستم است



Table 1

Commonly used TM/CAM therapies and therapeutic techniques

	Chinese medicine	Ayurveda	Unani	Naturopathy	Osteopathy	Homeopathy	Chiropractic	Others
Herbal medicines	●	●	●	●	■	●		● ^a
Acupuncture/acupressure	●				■			■ ^b
Manual therapies	Tuina ^c	●	●	☐	●		●	Shiatsu ^d
Spiritual therapies	●	●	●	●				Hypnosis, healing, meditation
Exercises	Qigong ^e	Yoga		Relaxation				

● – commonly uses this therapy/therapeutic technique

■ – sometimes uses this therapy/therapeutic technique

☐ – uses therapeutic touch

^a for example, many informal TM systems in Africa and Latin America use herbal medicines.

^b for example, in Thailand, some commonly used TM therapies incorporate acupuncture and acupressure.

^c type of manual therapy used in traditional Chinese medicine.

^d refers to manual therapy of Japanese origin in which pressure is applied with thumbs, palms, etc., to certain points of the body.

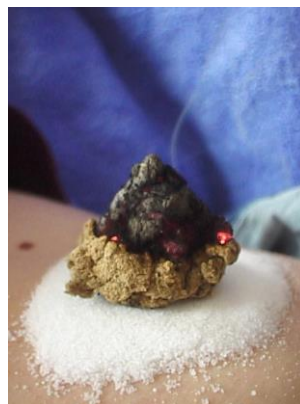
^e component of traditional Chinese medicine that combines movement, meditation and regulation of breathing to enhance the flow of vital energy (qi) in the body to improve circulation and enhance immune function.

^a Accordingly, in this document, "traditional medicine" is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/or the Western Pacific, whereas "complementary and alternative medicine" is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TM/CAM is used.

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

حرارت درمانی با گیاه موکسا (داغ گذاری)

Moxibustion



ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

اقدامات قبل از انجام خدمت:

پزشک طب سوزنی ابتدا باید شرح حال و معاینه دقیقی جهت رسیدن به تشخیص صحیح انجام دهد. بعد از رسیدن به اندیکاسیون کاربرد این مودالیتته درمانی مورد ذیل را برای بیمار تشریح نماید:

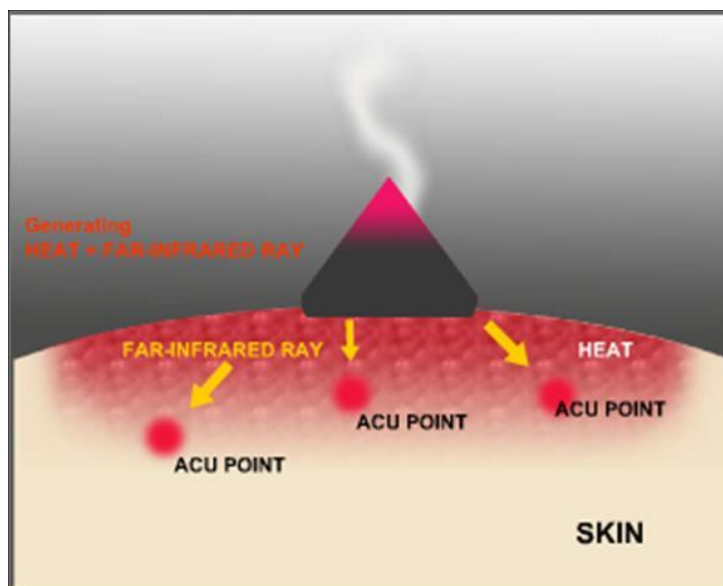
شامل تشریح نوع خدمت و زمان و هزینه و درصد موفقیت و عوارض احتمالی و بررسی دقیق سوابق پزشکی و تعیین نیاز یا عدم نیاز به بررسیهای تخصصی تشخیصی

اقدامات حین اجرای خدمت:

ماکسی باسشن روش حرارت درمانی است که با رساندن حرارت بطئی به وسیله سوزاندن گیاه موکسا جهت درمان بعضی از بیماریها در نقاط خاص طب سوزنی یا با همراهی طب سوزنی و یا بدون همراهی با طب سوزنی و با یک واسطه مانند گیاه زنجبیل تازه و یا بصورت مستقیم ولی بدون تماس با بدن حرارت به آن موضع خاص جهت درمان رسانیده می شود . گیاه خشک شده "ارتمسیا ولگاریس" که چینی ها به آن موکسا می گویند یکی از مهم ترین درمان های طب سنتی چین است. در طب سنتی ایران این گیاه را "درمنه" می نامند و آثار درمانی زیادی برای آن ذکر می کنند . در طب سوزنی از خشک شده برگ و ساقه این گیاه که پس از خرد شدن و فشرده شدن به راحتی آتش می گیرد و آهسته می سوزد(مانند سیگار) و دود و گرمای کنترل شده ای ایجاد میکند استفاده فراوانی می شود . مقداری از موکسا را بر میداریم و با دست آنرا به شکل یک مخروط به ارتفاع ۱۵ میلی متر در میاوریم . نوک مخروط را آتش می زنیم تا آهسته بسوزد و قاعده آنرا روی قطعه ای زنجبیل تازه گذاشته و روی پوست در محل مورد نظر که از قبل مشخص شده قرار میگیرد. گرما و دود حاصله موجب گرم شدن پوست و افزایش جریان انرژی حیاتی در بدن می شود. راه دیگر آن است که مقداری از موکسای سیلندری را به طول ۲ سانتیمتر را برش زده و به انتهای یک سوزن طب سوزنی قبلا در بدن بیمار در یک نقطه طب سوزنی دارای اندیکاسیون موکسی باسشن کار گذاشته شده است متصل نموده و حدود ۲-۳ قطره الکل ۹۶ درجه روی انتهای آزاد قطعه ی موکسا ریخته و آن را آتش می زنیم تا حرارت از طریق سوزن به نقطه طب سوزنی مورد نظر اعمال گردد در زیر سوزن برای آنکه خاکستر حاصل بر روی بدن بیمار نریزد می توان از قطعه ای کاغذ آلومنیوم استفاده کرد



روش دیگر استفاده از موکسا این است که از یک جعبه چوبی که دو ضلع مقابل آن وجود ندارد و بجای یکی از ضلع ها از یک توری استفاده شده است و روی آن موکسا قرار می گیرد و می تواند حرارت را به محدوده وسیع تری مثل شکم برساند استفاده کرد.



طریقه انتقال حرارت توسط موکسا به نقاط طب سوزنی در این تصویر نشان داده شده است.



نکته‌هایی که لازم است در خصوص مکسی باسشن Moxibustion رعایت شود:

- پایبندی به اصول اخلاقی
- شناخت هدف درمانی
- تسلط اجرایی با شناخت نقاط طب سوزنی - تشخیص به موقع و سریع - و شناخت ضرورت های ماکسی باسشن
- اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش های درمانی در طب چینی

- مد نظر داشتن موارد منع انجام ماکسی باس شن.

از این روش درمانی به تنهایی با استفاده از یک سطح عایق مثل گیاه جینجر و یا در داخل جعبه های مخصوص و یا بصورت چسباندنی و یا استقرار در انتهای سوزن میتوان استفاده کرد. از این روش حسب تشخیص پزشک هر روز یا روز در میان میتوان استفاده نمود.

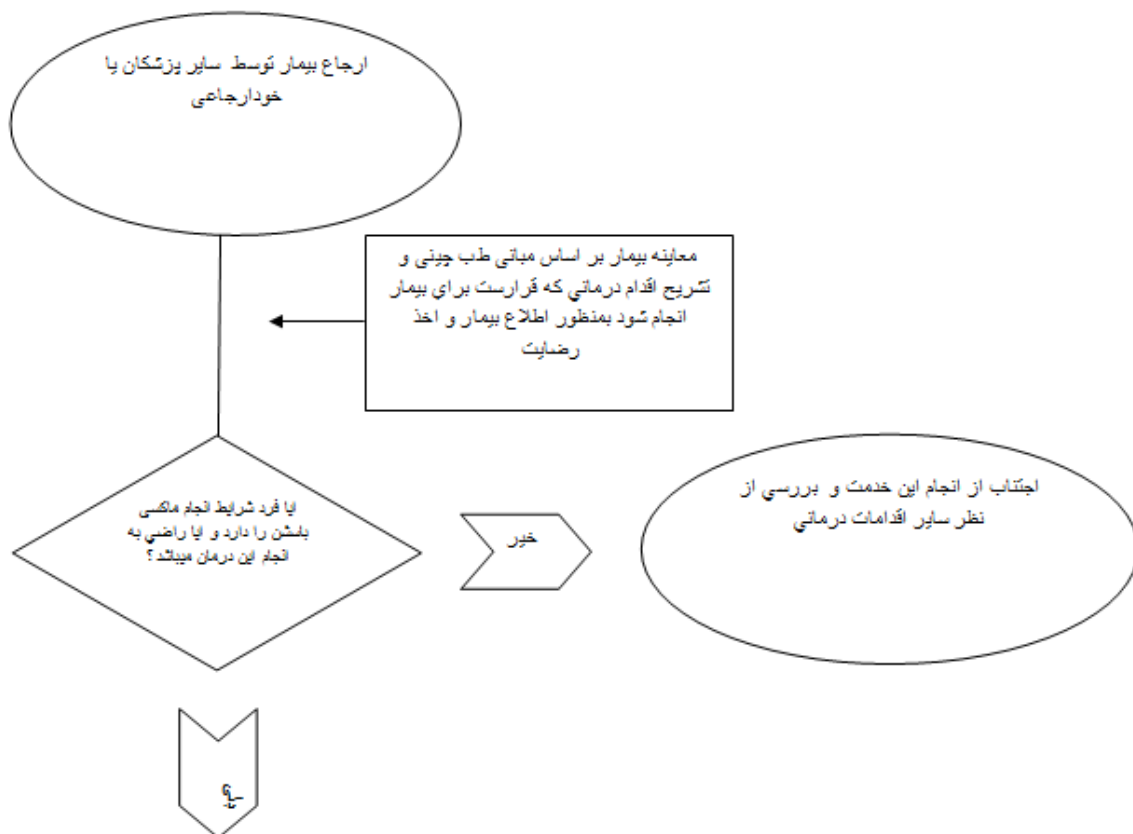


اقدامات بعد از ارائه خدمت:

بررسی دقیق موضع جهت بررسی عوارض پوستی یا سوختگی ، بررسی احتمال بروز عوارض دیگر، تذکر نکات احتیاطی مورد مواجهه در آینده و تعیین درصد موفقیت



ج) طراحی گام به گام فلوجارت ارائه خدمت:



انجام ماکسی بااستن توجه به نوع بیماری و شرایط بیمار:

1. از نظر سن، جنس و مزاج بیمار
2. منطقه درگیری
3. تکنیک بکارگیری موکسا



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

کلیه پزشکان

ه) ویژگی‌های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه : (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

- متخصص طب سوزنی، دکترای تخصصی طب چینی، دکترای تخصصی طب سوزنی، پزشکان عمومی دوره دیده که مدرک آنان مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و گواهی صحت صدور دریافت نموده اند.
- پزشکانی که طبق کوریکولوم مصوب معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واحدهای درسی مرتبط با وداخلات طب سنتی و طب مکمل را گذرانده باشند.
- افرادی که بر اساس آئین نامه ساماندهی طب ایرانی(سنتی) و طب مکمل مصوب معاونت طب سنتی وزارت بهداشت واجد شرایط ارائه خدمات طب سنتی و مکمل باشند.

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

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	دستیار	فوق دیپلم گروههای پزشکی و یا فرد دیپلمه دوره دیده	۴۵ دقیقه	جابجایی وسایل، کمک به اجراء، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با ماکسی باسشن به بیمار، مرتب نمودن کابین و وسایل و انجام امور استریلیزاسیون وسایل در کلینیک، اندازه گیری قد و وزن و علائم حیاتی بیماران قبل از معاینه پزشک، نظارت مستمر بر بیمار جهت آگاهی از روند گرما و جلوگیری از عوارض حین کار، برداشتن موکسا یا جعبه موکسا بعد از اتمام کار
۲	پذیرش	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری-درمانی
۳	خدمه	دیپلم	۵ دقیقه	نظافت کلینیک، تخلیه Safety box بر اساس ضوابط



ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت : (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی مربوط به جزئیات زیرفضاها بر حسب متر مربع و یا بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد) :

هر واحد محل ارائه خدمات طب سوزنی و ماساژ باید دارای حداقل یک اتاق معاینه به نحوی که رعایت حریم خصوصی گردیده، و یک سالن انتظار با مساحت مناسب (هر فرد منتظر حداقل ۲ متر مربع فضا برای مدت زمان انتظار در اختیار داشته باشد) و سرویس های کامل بهداشتی منطبق با شرایط منطقه ای و نظر معاونت درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مربوطه باشد. انجام خدمات طب سوزنی و اعمال دستی، هر مطب با توجه به فعالیتهای ذکر شده در بند ب این شناسنامه خدمت، میبایست در اتاقهایی مجزای از اتاق ویزیت در داخل کابینهایی (اتاقکهای ایجاد شده با پارتیشنهای پرده ای یا چوبی) به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد صورت پذیرد. با کف سالم و قابل شستشو و غیر قابل نفوذ آب بدون ترک خوردگی به رنگ روشن از جنس مقاوم و بدون خلل و فرج دارای کف شوی با دیوار کاشیکاری شده تا سقف داشته باشد.

- ❖ حداقل فضای هر اتاق درمانی ۱۲ متر مربع و حداکثر اتاقکهای مجاز هر اتاق ۳ می باشد.
- ❖ اتاقکهای ایجاد شده باید حداقل ابعاد ۱۲۰ در ۲۲۰ سانتیمتر را دارا باشند.
- ❖ تهویه مطبوع در اتاقهای درمان که از گیاه موکسا (Mug wort) به هنگام طب سوزنی اسفاده می شود، الزامیست.
- ❖ ایجاد اتاق با پارتیشن بندی بصورتیکه فضاهای کاملا مجزا را تامین نماید. بارعایت کلیه ضوابط بهداشتی بلامانع است.
- ❖ کلیه اتاقهای درمانی می بایست مجهز به اشعه UV بوده به نحوی که بعد از خاتمه خدمات، چراغها روشن گردند.
- ❖ انجام آموزشهای همگانی تای جی و چی گونگ در اتاقهایی قابل انجام است که اولاً تهویه مطبوع مناسب داشته و ثانیاً برای هر فرد حداقل ۲/۵ متر مربع فضای اختصاصی وجود داشته باشد.



ح) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای (و یا اقلام) استاندارد اداری و به ازای هر خدمت (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد نیاز بر حسب بیمار و یا تخت) :

عنوان تجهیزات	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱ تخت استاندارد با جایگاه مخصوص سر	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	محل استقرار بیمار برای دریافت خدمت	۵	۱	۶۰ دقیقه	ماساژ، سوزن زدن، Cupping Wet cupping Gua-sha
۲ کمد کنار تخت	دارای استاندارد تعریف شده خدمات بیمارستانی	کمک در استقرار و وسائل درمانی و بیمار	۵	-	-	-
۳ پروب تشخیصی نقطه یاب	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	کمک در تشخیص	۵	۱	۵ دقیقه	۴
۴ تهویه		جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک‌های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	گیاه موکسا		ایجاد حرارت درمانی
۲	زنجبیل تازه		کمک به انجام ماکسی باسشن
۳	فندک	۱	ایجاد شعله لازم
۴	جعبه مخصوص	۵	انتقال حرارت موکسا
۵	ملحفه نخی	۳	برای پوشاندن بیمار
۶	روبالشی	۲ عدد	از پارچه‌های یک‌بار مصرف
۷	قویل آلومینیوم	بازا هر نقطه مورد استفاده موکسا یم ورق دایره ای به قطر ۱۰ سانتیمتر	
۸	الکل ۹۶ درجه	۳-۴ قطره بازای هر مورد استفاده موکسا	

نکته: داروهای اورژانس مانند سایر خدمات پزشکی باید موجود باشد.



- تحلیل ماده غلیظ یا لزج محتبس در یک عضو مانند احتباس خون و سایر مواد بدن با توجه به مبانی طب چینی
- بهترین درمان اختلال ناشی از تجمع مواد مضر در یک موضع با توجه به مبانی طب چینی
- درمان بیماری های مزمن داخلی با توجه به پاتولوژی های طب چینی
- تقویت اعضا، سفتی و ترها و عضلات
- نرمی اندام و باز شدن گره اعضا
- افزایش قدرت مقابله با بیماری ها

(م) دامنه نتایج (مثبت و منفی) مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور (ذکر جزئیات مربوط به علائم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

- کاهش میزان خستگی و افزایش قدرت بدنی
- کاهش شدت درد در نقاط مختلف بدن
- افزایش دامنه حرکت اندامها با کاهش درد و سفتی
- نرمی عضلات و تاندون ها

(ن) شواهد علمی درباره کنترااندیکاسیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد):

- در محل التهاب حاد مفصلی (روماتوید آرتريت، لوپوس سیستمیک و غیره)
- مناطقی که حسشان از بین رفته یا کاسته شده
- در محل کیست های حاد و عفونی
- در زنان حامله در نقاطی که کنترااندیکاسیون است
- قانقاریا و زخمهای دیابتی
- سرمازدگی
- عفونت موضعی
- بدخیمی های پوستی
- زخم باز و زخمهای درمان نشده
- فلیت، ترومبوفلیت و آرتريت



- آترواسکلروز شدید
- سوختگی اخیر
- توده تشخیص داده نشده
- نفاط طب سوزنی که کنترااندیکاسیون ماکیباسشن دارند
- هموفیلی
- خونریزی
- سرطان بسیار مهاجم
- سپسیس
- در محل التهابات پوستی
- در محل نوروپتی محیطی

س) مدت زمان استاندارد هر واحد خدمت به طور کلی (قبل، حین و بعد از ارائه خدمت) و نیز بر حسب مشارکت کلیه افراد دخیل در ارائه خدمت مذکور :

عنوان تخصص ص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک متخصص یا دکترای تخصصی طب سوزنی و ماساژ یا طب چینی	۳۰-۴۵ دقیقه	انجام طب سوزنی، آموزش نحوه ی انجام کار به بیمار تعیین نقاط مورد استفاده جهت موکسا، تعیین نوع موکسای مورد استفاده
۲	دستیار فوق دیپلم حرف پزشکی و یا دیپلمه دوره دیده	۳۰ دقیقه	جابجایی وسایل، کمک به اجراء، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با موکسا به بیمار، مرتب نمودن کابین و وسایل و انجام امور استریلیزاسیون وسایل در کلینیک، اندازه گیری قد و وزن و علائم حیاتی بیماران قبل از معاینه پزشک، قرار دادن فویل آلومینیوم زیر سوزنهای حامل موکسا، انتقال سوزنها به Safety box و مواد آغشته به خون بیمار در ظروف دفع مرتبط، و نظافت موضع بیمار که موکسا استفاده شده
۳	پذیرش دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری-درمانی
۴	خدمات دیپلم	۱۵ دقیقه	نظافت کلینیک، تخلیه Safety box بر اساس ضوابط، شستشوی وسایل

نکته: خدمات درمانی صرف توسط پزشک میبایست انجام شود و دستیاران مداخله درمانی نبایست انجام دهند و تنها وظیفه کمکی دارند



ع) مدت اقامت استاندارد در بخش‌های مختلف بستری برای ارائه هر بار خدمت مربوط و ذکر شواهد برای پذیرش و ترخیص بیماران در هر یک از بخش‌های مربوط (مبتنی بر شواهد):

بر اساس خدمات درمانگاهی یا بیمارستانی متفاوت است:

Out-patient: یک ساعت شامل خدمات آماده سازی، ارائه خدمت اصلی و ترخیص است.

In-patient: حسب مورد و بیماری متفاوت است.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت:

تکالیف بیماران:

- رضایت آگاهانه که ارائه خدمت
- حضور به موقع، همکاری در امر درمان
- پرداخت هزینه ها
- گزارش صادقانه از سابقه بیماری سبکی، مصرف دارویی در وضعیت سلامتی

حقوق بیماران:

- آگاهی از نحوه ارائه خدمت
- دریافت مطلوب خدمات
- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار
- ارائه خدمات مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل راز داری
- دسترسی به سیستم رسیدگی به شکایات

ص) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:

از آنجائیکه طب سوزنی خود بعنوان یک مکتب طبی در زمینه های متفاوتی که همگی جنبه ی علمی مداخله آنها ثابت شده، اقدام می نماید برای هر مداخله نمی توان یک جایگزین طب کلاسیک نام برد که بسیار گسترده میشود.



ق) مقایسه تحلیلی خدمت مورد بررسی نسبت به خدمات جایگزین :

ردیف	خدمت جایگزین	میزان دقت نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان اثربخشی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ایمنی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان هزینه اثربخشی نسبت به خدمت مربوطه (در صورت امکان)	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوطه	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی
۱							

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین‌ها چگونه می‌باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیماران (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):

در درمان یا کمک به درمان بسیاری از بیماریهای صعب‌العلاج به دلیل خاصیت ضد درد می‌توان از موکسا یا Warm needling استفاده کرد ولی حسب مورد و شرایط می‌توان از ترکیب این روش و طب رایج یا ترکیب آن با سایر روش‌های طب سنتی و مکمل از جمله داروهای گیاهی و ماساژ استفاده کرد.



- 1: Shin KM, Park JE, Liu Y, Jung HJ, Jung SY, Lee MH, Kang KW, Yook TH, Choi SM. Efficacy of moxibustion for pre- or stage I hypertension: study protocol for a pilot randomized controlled trial. *Trials*. 2012 Oct 8;13(1):188. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23043965.
- 2: Wang W, Liu M, Wang LG. [Application of multi-function moxibustion couch and its developing significance]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):665-7. Chinese. PubMed PMID: 22997804.
- 3: Wang L, Chen Y, Gao XY. [Discussion on operating technique of ancient moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):657-60. Chinese. PubMed PMID: 22997802.
- 4: Lin XJ, Li R. [Comparison and thinking on literatures of low back pain treated with acupuncture-moxibustion published in foreign SCI journals and domestic core journals]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):644-8. Chinese. PubMed PMID: 22997799.
- 5: Liang FX, Chen R, Wang H. [Discussion on clinical research thinking of insulin resistance and its related di-seases treated with acupuncture and moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):639-43. Chinese. PubMed PMID: 22997798.
- 6: Xu PC, Lee TL, Cui SL. [Impacts on the skin temperature by the different distances of moxibustion: discussion on the safe distance of moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):611-4. Chinese. PubMed PMID: 22997790.
- 7: Guan L, Zou Y, Yang YL. [Observation on therapeutic effect of myofascial pain syndrome of the back in the military soldiers treated with moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):597-601. Chinese. PubMed PMID: 22997786.
- 8: Song NC, He JB, Xu HB, Wu JF. [Comparative study on effect of acupoint heat-sensitive moxibustion and Seretide on the symptoms of bronchial asthma at chronic persistent stage]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jul;32(7):593-6. Chinese. PubMed PMID: 22997785.
- 9: Zhang W, Chen MR, Xiong J. [Effects of different quantity of moxibustion at "Dazhui" (GV 14) on cellular immunity in asthma rats]. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2012 Jun;37(3):202-5, 217. Chinese. PubMed PMID: 22934390.

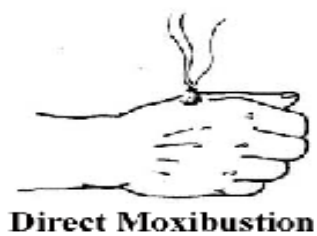


- 10: Chen MR, Chen RX, Xiong J, Kang MF, Chi ZH, Zhang B. Designing and implementing multicenter clinical randomized controlled trials on moxibustion with large samples. *J Tradit Chin Med*. 2012 Jun;32(2):143-7. PubMed PMID: 22876435.
- 11: Chen M, Chen R, Xiong J, Chi Z, Sun J, Su T, Zhou M, Yi F, Zhang B. Evaluation of different moxibustion doses for lumbar disc herniation: multicentre randomised controlled trial of heat-sensitive moxibustion therapy. *Acupunct Med*. 2012 Aug 1. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22858560.
- 12: He L, Jiang GP, Liu H. [Effects of acupoint heat-sensitization moxibustion on the gastrin and motilin in chronic diarrhea patients of Pi-Shen deficiency syndrome]. *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*. 2012 Apr;32(4):460-3. Chinese. PubMed PMID: 22803422.
- 13: Lu SF, Yin HY, Tang Y, Zhang CS, Yu ML, Luo L, Yu SG. [Considerations about study on mechanisms of thermal efficacies of moxibustion from activities of transient receptor potential family]. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2012 Apr;37(2):151-4, 160. Chinese. PubMed PMID: 22764603.
- 14: Gao M, Wu Y. [Effect of moxibustion pretreatment of Guanyuan (CV 4), etc. on expression of leukocytic T-box transcription factor expressed in T cells and GATA-3 mRNA in athletes undergoing heavy load training]. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2012 Apr;37(2):125-30. Chinese. PubMed PMID: 22764598.
- 15: Takayama S, Takashima S, Okajima J, Watanabe M, Kamiya T, Seki T, Yamasaki M, Yaegashi N, Yambe T, Maruyama S. Development and clinical application of a precise temperature-control device as an alternate for conventional moxibustion therapy. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012;2012:426829. Epub 2012 Jun 15. PubMed PMID: 22754583; PubMed Central PMCID: PMC3382393.
- 16: Kim HG, Yoo SR, Park HJ, Son CG. Indirect Moxibustion (CV4 and CV8) Ameliorates Chronic Fatigue: A Randomized, Double-Blind, Controlled Study. *J Altern Complement Med*. 2012 Jul 3. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22757691.
- 17: Lü HQ. [Thirty-three cases of tuberculous intestinal obstruction treated by moxibustion on garlic combined with electroacupuncture]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jun;32(6):570. Chinese. PubMed PMID: 22741273.
- 18: Wang YF, Li HX. [Sixty-eight cases of chronic pharyngitis treated by electroacupuncture combined with angelica-cake moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jun;32(6):551-2. Chinese. PubMed PMID: 22741267.
- 19: Meng WG, Shi L, Wu LY, Lai LY, Song RX, Huang SZ. [Clinical research on treatment of migraine with pine needle moxibustion]. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Jun;32(6):519-22. Chinese. PubMed PMID: 22741259.

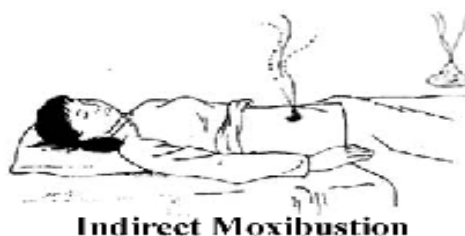


- 20: Cheng WP, Dong SP. [Discussion on the safe angle and depth of acupuncture at Jiuwei (CV 15)]. Zhongguo Zhen Jiu. 2012 Jun;32(6):515-8. Chinese. PubMed PMID: 22741258.
- 21: Wang QY, Zhuang LX. [Inspiration of the development of acupotomy therapy to acupuncture and moxibustion science]. Zhongguo Zhen Jiu. 2012 Jun;32(6):481-3. Chinese. PubMed PMID: 22741249.
- 22: Li BY, Li CL, Cao R. [Teaching experience in Science of Acupuncture and Moxibustion : the advantage of "training the techniques of acupuncture and moxibustion before introducing meridians and acupoints"]. Zhongguo Zhen Jiu. 2012 Apr;32(4):374-6. Chinese. PubMed PM
23. <http://health.costhelper.com/acupuncture.html>
24. <http://www.nhs.uk/conditions/Acupuncture/Pages/Introduction.aspx>
25. <http://www.curepoint.co.uk/acupuncture-fees.html>
26. <http://www.medlawplus.com/bidinfo/acupuncture>





Direct Moxibustion



Indirect Moxibustion



Mild-warm Moxa



Sparrow-pecking Moxibustion



Warming Needle Moxibustion



با تشکر از همکاری :

دکتر علی شهرامی، دکتر امیر احمد اخوان، حسن باقری ، سعید معنوی، دکتر غلامحسین صالحی زلانی

دکتر سید موسی طباطبایی ، عسل صفایی، دکتر علی خمسه ، سلماز سادات نقوی الحسینی ،دکتر مینا نجاتی

پروانه سادات ذوالفقاری، دکتر زهرا خیری ، سوسن صالحی ، مهر ناز عادل بحری ، لیدا شمس، گیتی نیکو عقل ، حوریه اصلانی ،

حامد دهنوی ، دکتر محمد رضا ذاکری ، معصومه سلیمانی منعم ، مهرندا سلام زاده ، سید جواد موسوی ، افسانه خان آبادی ،

دکتر مجتبی نوحی

