

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت طب سوزنی و ماساژ تزریق در نقاط طب سوزنی

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 شنا سنامه 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 بوردها 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



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 می شود 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. طب سوزنی و سایر روش های درمانی زیر مجموعه آن 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 جوان 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 ین، 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، Acuoinjection، Microsystems Acupuncture (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 میباشند 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 و یا درمان های گیاهی یا استفاده از اعضای 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 منیپولا سیون، مدیتیشن و یوگا (فقط در آیورودا) سود می 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.

^e 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):

Acupoint injection Or acu-injection

تزریق در نقاط طب سوزنی

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

عبارتست از تزریق مواد مجاز دارویی در نقاط طب سوزنی.

- انتخاب نقاط مناسب برای تزریق مبتنی بر الگوی تشخیصی

در این بخش برای اینکه به درک درستی از عنوان ذکر شده برسیم بدو مفهوم اساسی مریدین و نقاط طب سوزنی را باید شرح دهیم.

مریدین یا نصف النهار مسیرهایی فرضی در طب چینی هستند که بر اساس مبانی طب چینی معتقدند که مسیر گذر انرژی در بدن میباشند. بر این اساس ۱۲ مسیر اصلی و ۸ مسیر اضافه وجود دارند که انرژی بدن در آنها در حال گردش بوده که در محلهایی که این مسیرها سطحی شده و به پوست نزدیک میشوند، نقاط طب سوزنی را ایجاد مینمایند. هر یک از آن ۱۲



مسیر به یک ارگان داخلی مرتبط بوده به نام همان ارگان نیز شناسایی میشود. کلیه آن ۱۲ مریدین اصلی و ۲ تا از مریدینهای اضافه (جمعا ۱۴ مریدین) دارای نقاط طب سوزنی میباشند.

و تقریبا تمام قسمتهای مختلف بدن شامل سر، تنه و اندامها را در مسیرهای قدیمی و خلفی می پوشانند. و به جز دو مریدین اضافه که تک بوده مابقی مریدینها به صورت زوج بوده و نسبت به خط میانی بدن که آن را به چپ و راست تقسیم مینماید، قرینه میباشند.

نقاط طب سوزنی: کلا سه نوع نقطه طب سوزنی داریم:

الف) نقاط طب سوزنی اصلی به تعداد ۳۶۱ نقطه که بر روی آن ۱۴ مریدین واقع هستند. این ۳۶۱ نقطه هر کدام دو ماهیت اصلی دارند، اولاً در مکانهای خاصی از بدن واقع بر روی مریدین های مربوطه بوده که در تمام انسانها جایشان ثابت است و ثانیاً یک خاصیت درمانی اختصاصی دارند.

ب) نقاط طب سوزنی اضافی: اینها بتدریج به تعداد نقاط طب سوزنی اصلی اضافه شده اند. اینها بر روی مریدین ها قرار ندارند، ولی جای ثابت و خواص درمانی ثابت دارند. حدود ۸۰ نقطه میباشند.

ج) نقاط A-shi یا نقاط درد: اینها ثابت نبوده و تنها حسب مورد و داشتن درد و حساس بودن بدن در هر جای بدن استفاده میشوند. اکثر نقاطی که در طب سوزنی از آنها برای درمان بیماریها استفاده می شوند همانگونه که در بالا ذکر شد بر روی دوازده مریدین اصلی و دو مریدین دیگر از "هشت مریدین اکسترا" (به نامهای دو Du و رن REN) قرار دارند که در مجموع ۱۴ مریدین را تشکیل می دهند که مسیرهایی هستند که جریان "چی" (QI) در آنها بر قرار است.

هر نقطه ای در مریدین ها دارای عملکرد اختصاصی میباشد. اینکه چه نقاطی از مریدین ها را برای درمان انتخاب نماییم بسیار پیچیده می باشد. یک متخصص طب سوزنی باید عملکرد هریک از نقاطی که بر روی مریدین ها قرار دارد را بداند. همچنین او باید ارتباطی که بین مریدین ها وجود دارد را به خوبی بداند. که چگونه عوامل بر هم زننده تعادل ارگان ها مثلا سرما و گرما، پر کاری و کم کاری را از بدن حذف نماید و چگونه تعادل را دوباره به سیستم بدن باز گرداند.

اقدامات قبل از انجام خدمت:

شامل تشریح نوع خدمت و زمان و هزینه و درصد موفقیت و عوارض احتمالی و بررسی سوابق پزشکی و تعیین نیاز یا عدم نیاز به بررسیهای تخصصی تشخیصی پزشک طب سوزنی ابتدا باید شرح حال و معاینه دقیقی جهت رسیدن به تشخیص صحیح انجام دهد.

اقدامات حین ارائه خدمت:

این روش در درمان بسیاری از بیماریها که طب سوزنی برآن اثر دارد بر حسب نیاز استفاده میشود. همانگونه که گفته شد پس از تشخیص کامل و تعیین نقاط طب سوزنی مورد نظر در این نقاط تزریق در محل انجام میگردد.

در این روش مواد مختلفی مانند ویتامین B12، نرمال سالین، آب مقطر و گاهی لیدوکائین برای تزریق استفاده میشود. دوز تزریق بستگی به مکان آن دارد به عنوان مثال در صورت ۰,۳ - ۰,۵ میلی لیتر ناحیه پشت ۰,۵ - ۱ میلی لیتر و برای عضلات ناحیه سرینی ۲-۳ میلی لیتر استفاده میشود که تزریق به صورت زیر جلدی و گاهی داخل عضلانی میباشد.



در این روش درمانی بیمار در وضعیت نشسته یا خوابیده یا هر وضعیت دیگری بر اساس شرایط بیمار و تشخیص پزشک قرار میگیرد. سپس پزشک برای بیمار به مانند هر تزریق دیگری با رعایت شرایط استریل نقاط انتخاب شده را با الکل استریل می نماید. قبل از تزریق باید به دوز، مدت اثر و اثرات جانبی داروی تزریقی توجه داشت و در صورت نیاز تست دارو برای جلوگیری از واکنشهای آلرژیک انجام شود، هرچند که در این روش از موادی برای تزریق استفاده میشود که فاقد اثرات اینچنینی باشد و البته در چین از تزریق عصاره های فراوری شده گیاهان خاص دارویی استفاده میشود ولی در دیگر کشورها چون آن مواد لیسانس مصرف نگرفته اند عمدتاً از مواد گفته شده استفاده میشود. به هنگام تزریق باید توجه داشت که تزریق داخل عروق، حفره مفصلی و ستون فقرات انجام نشود.

پس از استریل کردن محل، ماده مورد نظر توسط سرنگ (معمولاً سرنگ انسولین در محلهای سطحی و سرنگهای مخصوص با سرسوزن بلند در نقاط عمقی در نقطه طب سوزنی تعیین شده) تزریق میگردد.

مواد تزریق شده به تدریج جذب میگردد و اقدام دیگری نیاز ندارد.

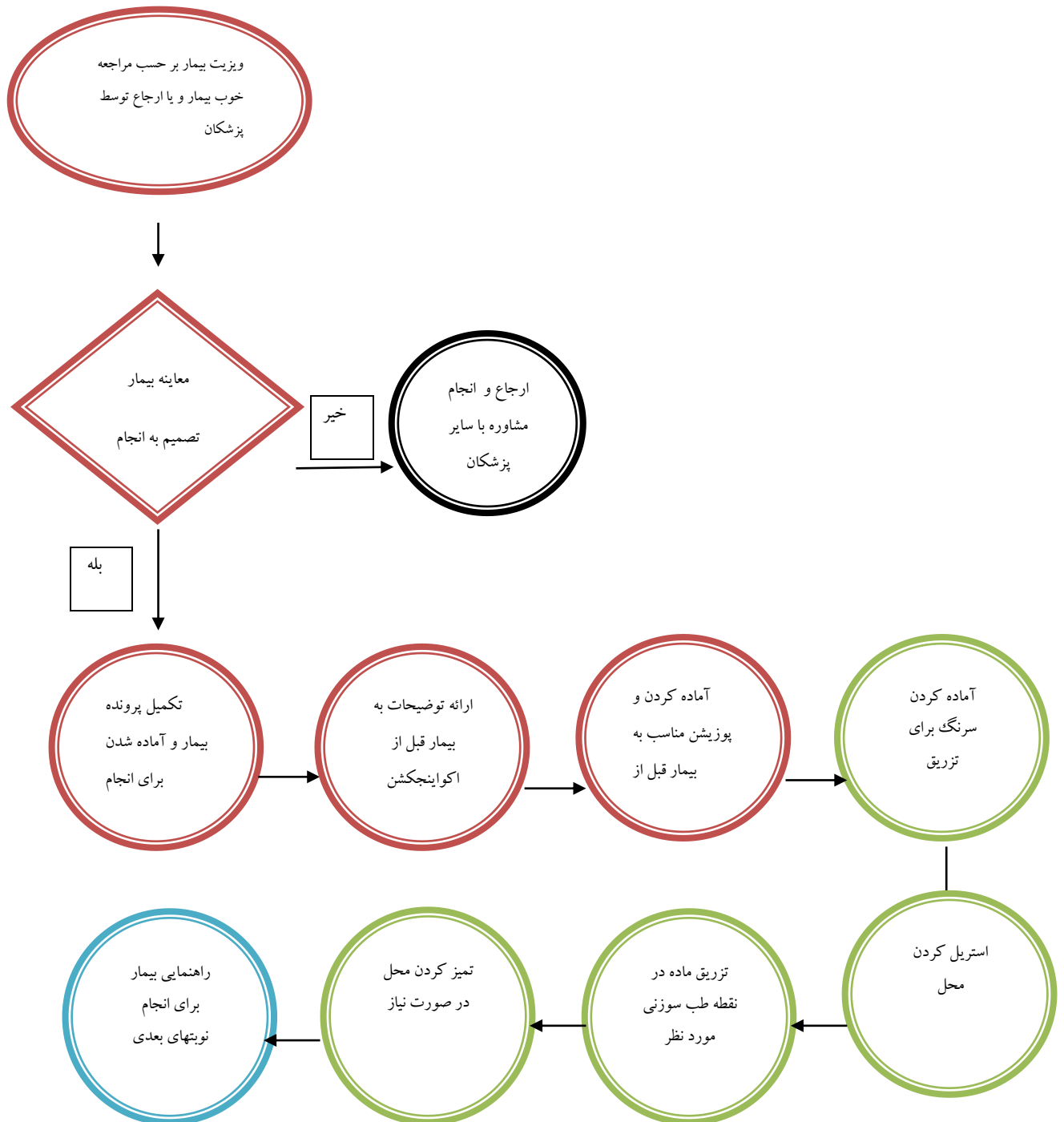
درمان باید با احتیاط در نوزادان و سالمندان انجام شود و ترجیحاً در زنان باردار انجام نشود. از این روش درمانی در هر جلسه میتوان به همراه سایر روشهای درمانی یا به تنهایی استفاده نمود و بر حسب تشخیص پزشک در تواتر روز در میان یا هر روز قابل استفاده است.

اقدامات بعد از ارائه خدمت:

بررسی موضع تزریق، بررسی احتمال بروز عارضه، تذکر نکات احتیاطی مورد مواجهه در آینده و تعیین درصد موفقیت



ج) طراحی گام به گام فلوجارت ارائه خدمت:



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

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 براساس 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 یافرد دیپلمه دوره دیده	۴۵ دقیقه	جایجایی وسایل، کمک به اجراء، آموزش نحوه ی آماده شدن به بیمار، تحویل پمفلتهای آموزشی مرتبط با بیماری به بیمار، مرتب نمودن کابین و وسائل و انجام امور استریلیزاسیون و وسائل در کلینیک، اندازه گیری قد و وزن و علائم حیاتی بیماران قبل از معاینه پزشک، انتقال سوزنها سرنگها به Safety box و مایع آغشته به خون بیمار در ظروف دفع مرتبط
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 زیر فضاها 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 کابینهای (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 فضاها کاملاً مجزا را تامین نماید. با رعایت 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.
- ❖ آنحام 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 سرمایه ای (و یا اقلام) استاندارد اداری و به ازای هر خدمت (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد نیاز بر حسب بیمار و یا تخت) :

بر اساس استاندارد تعریف شده در بند ز این دستورالعمل بازاء هر اتاق ارائه خدمات تعداد ذیل مورد نیاز است:

تخت: ۳ ، کمد کنار تخت: ۳، پروب تشخیصی نقطه یاب ۱



ردیف	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 وسایل درمانی و بیمار	۵	-	-	-
۳	پروپ تشخیصی نقطه یاب	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	کمک در تشخیص	۵	۱	۵ دقیقه	

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	ملحفه	۲ عدد	از پارچه‌های یکبار مصرف
۲	روبالشی	۲ عدد	از پارچه‌های یکبار مصرف
۳	سرنگ	۲-۱ بازائ هر بیمار	
۴	اب مقطر	۲-۱ بازائ هر بیمار	
۵	امپول Vit B12	۲-۱ بازائ هر بیمار	
۶	ویال لیدوکائین	۱ عدد	
۷	پنبه خشک	۲-۳ تکه	
۸	پنبه الکلی	۲-۳ تکه	
۹	ظرف جا پنبه ای	۲	
۱۰	Safety box	۱	
۱۱	پنس و پنست	۲	
۱۲	گالی پات	۱	
۱۳	الکل ۷۰ درجه	۲-۳ سی سی	
۱۴	سینی استیل	۱	

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



م) شواهد علمی درباره کتراندیکاسیون‌های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد)

وارد احتیاط :

- مناطقی با زخم باز یا خونریزی فعال
- انواع شکستگی در مراحل اولیه
- عفونتهای فعال پوست
- بیماریهای با لقوه خونریزی دهنده مثل هموفیلی
- درماتوزهای فعال
- بیماریهای کربیکال قلبی، کلیوی و مغزی
- این درمان باید با احتیاط در نوزادان زنان باردار و سالمندان انجام شود

عوارض تزریق در نقاط طب سوزنی:

واکنش های ناخواسته به دنبال تزریق در موارد بسیار کمی بروز می کنند و بسیار ناپیچزند. اکثریت آنها با رعایت احتیاط های لازم قابل پیشگیری هستند. عوارض بسیار کمی که گزارش شده عبارتند از :

(۱) درد: هر چند فرو کردن سوزن توسط افراد مجرب در اکثر نقاط بدن با درد کمی همراه است ، علی ایحال مواقعی که روش عمل استفاده صحیح نباشد یا اینکه مریض در حین فرو کردن سوزن ها حرکت کند، در قسمتهای ملتهب و یا اندامها بویژه نواحی انتهایی بدن دردی بیش از درد معمول قابل انتظار است.

(۲) خونریزی: خونریزی اغلب بسیار کم بوده مشکل ساز نیست. گاهی نیز کبودی در محل سوزن ایجاد می شود.

(۳) سنکوپ (fainting):

(۴) برر سی آلرژی بیمار، اختلالات انعقادی یا بیماریهای خونریزی دهنده، و عفونت عضوی میبایست مد نظر قرار گرفته و تا حد امکان اجتناب یا احتیاط نمود.

(ن) 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 :



ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک	کلیه افرادی که دارای مدرک طب سوزنی مورد تایید وزارت محترم بهداشت، درمان آموزش پزشکی بوده بر اساس آئین نامه نظارت بر مرکز طب سوزنی مصوب و ابلاغی توسط وزارت مجاز به انجام این خدمات میباشند.	۵-۱۰ دقیقه	انجام استریلیزاسیون موضع، تزریق و آموزش اثرات و یا عوارض احتمالی و نحوه ی اقدام بیمار در مواجهه با هر کدام
۲	دستیار	فوق دیپلم حرف پزشکی و یا دیپلمه دوره دیده	۱۰ دقیقه	آموزش لازم برای نحوه آماده شدن، مراجعه به بیمار و بررسی شرایط بعد از سوزن زدن، همراهی پزشک در حین درمان،
۳	پذیرش	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه	جابه جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

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

س) بخش های مختلف بستری برای ارائه هر بار خدمت مربوط و ذکر شواهد برای پذیرش و ترخیص بیماران در هر یک از بخش های مربوط (مبتنی بر شواهد):

بر اساس خدمات درمانگاهی یا بیمارستانی متفاوت است:

- ۱- Out-patient: یک ساعت شامل خدمات آماده سازی، ارائه خدمت اصلی و ترخیص است.
- ۲- In-patient: حسب مورد و بیماری متفاوت است.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت:

تکالیف بیماران:

۱. رضایت آگاهانه که ارائه خدمت
۲. حضور به موقع، همکاری در امر درمان
۳. پرداخت هزینه ها
۴. گزارش صادقانه از سابقه بیماری قبلی، مصرف دارویی در وضعیت سلامتی



حقوق بیماران :

- ۱- آگاهی از نحوه ارائه خدمت
- ۲- دریافت مطلوب خدمات
- ۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار
- ۴- ارائه خدمات مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری
- ۵- دسترسی به سیستم رسیدگی به شکایات

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

تمام مداخلات درمانی طب کلاسیک اصل و اولویت درمانیست و مودالیت‌های مختلف طب سوزنی بعنوان مکمل یا جایگزین بکار می‌روند. در هر صورت اگر جایگزین این خدمت را بخواهیم احصا کنیم میبایست اصل معکوس را لحاظ و طب کلاسیک را که بیماری به بیماری متفاوت است نام ببریم. مثلاً در Bell's Palsy که در موارد کزمن از تزریق در نقاط طب سوزنی مرتبط در صورت استفاده می‌کنیم میتوان درمانهای طبی مثل پردنیزولون یا فیزیوتراپی را نام برد.

یا در سیاتالژیهای مزمن که از تزریق در نقاط طب سوزنی مرتبط پا یا سرین استفاده می‌کنیم (در صورت عدم اندیکاسیون جراحی) بعنوان جایگزین از درمانهای طبی مثل ضد التهابهای استروئیدی و غیر استروئیدی یا فیزیوتراپی یا حرکات ورزشی استفاده میگردد.

اینها دوماثل بودند و در حالت کلی بیماری به بیماری متفاوت بوده حسب مورد از درمان اصلی کلیه مداخلات یعنی طب کلاسیک استفاده میگردد.

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

ردیف	خدمت جایگزین	میزان دقت	میزان اثربخشی	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							



ر) 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) :

البته در حالت کلی اولویت با اقدامات طب کلاسیک می‌باشد. ولی چنانچه بیمار بدنبال عدم پاسخ لازم توسط طب کلاسیک و یا اجماع نظر پزشکان ذیربط به استفاده از طب سوزنی ارجاع شده، اولویت با Body acupuncture می‌باشد.

منابع:

- ۱) Cai JF, Jiang J, Zhou JP, et al. Advanced Textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology. Vol 1. 2nd ed. Beijing: New World Press; 2002.
- ۲) World Health Organization. Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials. Geneva: World Health Organization; 2002.
- ۳) <http://health.costhelper.com/acupuncture.html>
- ۴) <http://www.nhs.uk/conditions/Acupuncture/Pages/Introduction.aspx>
- ۵) <http://www.curepoint.co.uk/acupuncture-fees.html>
- ۶) <http://www.medlawplus.com/bidinfo/acupuncture.htm>



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

