



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

ویزیت PhD طب سنتی ایرانی

پاییز ۱۳۹۸

تهیه و تنظیم:

کارگروه تدوین استانداردهای طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران - دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممتحنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اسامی تدوین کنندگان:

- دکتر محمد رضا شمس اردکانی: مشاور و زبیرو مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رییس انجمن علمی طب سنتی کشور
- دکتر محمود خدادوست: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر ابراهیم خادم: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر لیلی شیربیگی: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ریحانه معینی: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر نرگس گرگی: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مهدی یوسفی: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- دکتر نفیسه حسینی یکتا: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- دکتر علیرضا عباسیان: دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

دکتر بهزاد کلانتری، فرانک ندرخانی

دکتر مریم خیری، مرجان مستشار نظامی

مقدمه

آشنایی با بیمار و شناختن اسباب و علائم بیماری او از دیدگاه طب ایرانی مبحثی بسیار حائز اهمیت است، زیرا این طب بر پایه علامت شناسی یا **Semiology** بنا نهاده شده و کوچکترین علائم بالینی بیمار و تغییرات آنها می توانند در شناخت بیماری و درمان وی بسیار تاثیرگذار باشند. از طرفی متخصص طب ایرانی باید با وضع زندگی، شغل، وضعیت رضایت از زندگی، آب و هوا، رژیم غذایی و مزاج پایه بیمار آشنا باشد و در ضمن از سوابق بیماری فرد هم آگاهی داشته باشد. لذا توصیه می گردد که متخصص طب سنتی ایرانی از اهالی همان منطقه باشد و افراد تحت پوشش او ثابت و مشخص بوده تا بتواند در تشخیص و درمان بیماری موفق و کارآمد وارد عمل شود.

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی:

ویزیت PhD طب سنتی ایرانی که در دانشگاه های مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دوره خود را گذرانده اند.

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

از دیدگاه طب ایرانی یک ویزیت با دیدگاه طب ایرانی شامل مراحل زیر می باشد:

مرحله اول، تعیین مشخصات فردی بیمار:

شناختن مشخصات فردی بیمار که شامل (نام و نام خانوادگی، سن، جنس، وضعیت تاهل، شغل، محل تولد، محل سکونت، میزان رضایتمندی از زندگی، عادت های غذایی، تعداد فرزندان، وضعیت زایمان و ...) می باشد برای طبیب متخصص طب سنتی ایرانی لازم است تا بتواند شرایط کنونی و گذشته بیمار را مورد بررسی و مقایسه قرار داده و در صورت امکان با تغییر برخی شرایط (مثلا تغییر محل سکونت یا تغییر شغل (در صورت امکان) یا توصیه به ازدواج، به درمان بیماری وی کمک نماید.

مرحله دوم، بررسی شکایت اصلی و شرح حال بیماری کنونی بیمار:

در این مرحله متخصص طب سنتی ایرانی به بررسی کامل بیماری می پردازد که این شامل:

بررسی چگونگی ظهور علائم بالینی، سیر بیماری، عوامل کاهش دهنده و افزایش دهنده علائم بیماری، دوره ای یا غیر دوره ای بودن آن، و نیز بررسی علائم بیماری در عضو مشارکت ارگان مورد نظر (یکی از بررسی های بسیار مهم در طب ایرانی) و... می باشد. در عین حال در این مرحله کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده برای بیمار (در هر دو طب کلاسیک و طب ایرانی) و نیز سابقه فامیلی بیماری در بین افراد خانواده، بررسی و در صورت وجود ذکر شده و در پرونده درج می شود.

مرحله سوم، تعیین مزاج جبلی بیمار:

از دیدگاه طب ایرانی افراد دارای یک مزاج پایه یا جبلی هستند که در هر فردی منحصر به فرد است و متخصص طب سنتی ایرانی با شناخت دقیق مزاج جبلی فرد است که می تواند براساس آن در بیماری به تشخیص میزان انحراف وی از مزاج جبلی رسیده و به درمان صحیح وی بپردازد. تعیین مزاج جبلی در طب ایرانی براساس بررسی اجناس عشره (۱۰ خصوصیت بالینی مهم) یعنی: مو، سحنه، اعراض

نفسانی، رنگ پوست و ... استوار می باشد و متخصص طب سنتی ایرانی موظف است این ۱۰ خصوصیت را برای تعیین مزاج جبلی هر فرد به صورت مجزا بررسی نماید.

مرحله چهارم، تعیین سوء مزاج عضو درگیر و سوء مزاج عارض بر کل بدن در صورت وجود

این مرحله اصل و عمود شرح حال طب ایرانی می باشد که متخصص طب سنتی ایرانی بعد از تکمیل سه مرحله فوق الذکر، به تعیین آن می پردازد. در این مرحله طبیب به تعیین وضعیت مزاجی هر یک از اعضای ریسه و شریفه در بدن بیمار پرداخته و وضعیت سوء مزاج عضو بیمار را مشخص نموده و میزان ارتباط آن عضو درگیر را با اعضای ریسه نمایان کند. (از دیدگاه طب ایرانی اعضای داخلی با هم در ارتباط بسیار نزدیکی قرار دارند و درمان عضو بیمار به تنهایی و بدون بررسی و تقویت سایر اعضا بی تاثیر خواهد بود). البته در تعیین وضعیت مزاجی اعضای ریسه و عضو درگیر نیاز به استفاده از پرسشنامه هایی است که سوالات آنها بر اساس مبانی طب ایرانی طراحی شده باشند و در نتیجه بتوانند طبیب را به سمت تعیین مزاجی دقیق رهنمون نمایند.

مرحله پنجم، تشخیص بیماری و آغاز درمان آن با استفاده از تدابیر سته ضروریه :

از دیدگاه طب ایرانی تدابیری با عنوان "تدابیر سته ضروریه" وجود دارد که رعایت این تدابیر هم برای حفظ سلامتی افراد سالم و هم برای درمان بیماران توصیه شده است. سته ضروریه امور ۶ گانه ایست که شامل موارد آب و هوا، تغذیه، خواب و بیداری، حرکت و سکون، استفراغ و احتباس، اعراض نفسانی می باشد و طبیب طب سنتی ایرانی با بررسی و شناخت و تغییر اختلالات موجود در این موارد ۶ گانه می تواند باعث حفظ سلامتی فرد سالم و نیز درمان بیماری مریض گردد.

مرحله ششم، درمان با داروها

در این مرحله که بعد از استفاده از تدابیر سته ضروریه قرار دارد طبیب بنا بر مصلحت بیمار از داروهای گیاهی مفرده یا مرکبه جهت درمان بیماری فرد استفاده می کند. البته طبیب باید همواره عوارض مصرف داروها را در نظر گرفته و در صورت امکان درمان را از داروهای مفرده ساده تر و بی عارضه تر آغاز نماید.

مرحله هفتم: در صورت نیاز، ارجاع بیمار جهت شرکت در کلاس اصول حفظ تندرستی و مراقبت از خود و مشاوره و تدبیر تغذیه

مرحله هشتم: در صورت نیاز، ارجاع بیمار جهت انجام اعمال یدای

* خدمات مراحل هفتم و هشتم مشمول ویزیت نمی باشد و جزو خدماتی است که می تواند توسط خود متخصص طب سنتی ایرانی با اختصاص وقت مجزا از وقت ویزیت صورت گیرد.

(ج) تواتر ارائه خدمت

با توجه به دیدگاه طب ایرانی در خصوص تفاوت های فردی (تفاوت های مزاجی) و حاد یا مزمن بودن بیماری فواصل ویزیت بر اساس صلاحدید پزشک تعیین می شود.

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

PhD طب سنتی ایرانی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ التحصیل دانشکده های طب ایرانی)

ه) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

PhD طب سنتی ایرانی و متخصص طب سنتی ایرانی (فارغ التحصیل دانشکده های طب ایرانی): پزشکی هستند که دوره دکترای تخصصی (PhD) یا تخصص طب سنتی ایرانی را در دانشگاه های مورد تایید وزارت بهداشت گذرانده اند.

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

ردیف	عنوان تخصصی	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	فرمول محاسباتی تعداد نیروی انسانی مورد نیاز	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	پذیرش	یک نفر	یک نفر	دیپلم	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی
۲	خدمات	یک نفر	یک نفر	سیکل	-	تمیز کردن محیط و انجام امور خدماتی

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

مطب، کلینیک ویژه، سلامتکده طب سنتی بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت وسایل اتاق ویزیت: میز و صندلی پزشک، تخت معاینه، ترالی معاینه بیمار، فشارسنج، گوشی استتوسکوپ، دماسنج، اتوسکوپ، آبسلانگ، چراغ قوه و سایر وسایل لازم جهت ویزیت عمومی بیمار

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای به ازای هر خدمت:

ردیف	عنوان تجهیزات	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	فور	استریل نمودن وسایل	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۲۰ دقیقه	خیر
۲	تخت معاینه	معاینه افراد	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۲۰ دقیقه	خیر
۳	میز کار	انجام کار	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۲۰ دقیقه	خیر
۴	صندلی	استفاده بیمار	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۲۰ دقیقه	خیر
۵	گوشی پزشکی	معاینه افراد	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۲۰ دقیقه	خیر
۶	دماسنج	تعیین دمای بدن بیمار	۵ سال	۲-۳ خدمات در ساعت	۱۵ دقیقه	خیر
۷	دستگاه فشارسنج	اندازه گیری فشار خون	۵ سال			خیر
۸	وسایل احیاء	در موارد CPR	۵ سال			خیر
۹	کپسول اکسیژن	در موارد CPR	۵ سال			خیر

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	دستکش یکبار مصرف	در صورت نیاز به ازاء هر نفر یک تا دو عدد
۲	روتختی یکبار مصرف	در صورت نیاز به ازاء هر نفر یک عدد
۳	ماسک	در صورت نیاز به ازاء هر نفر یک تا دو عدد
۴	آبسلانگ	در صورت نیاز به ازاء هر نفر یک تا دو عدد

ی) اقدامات پاراکلینیکی، تصویر برداری مورد نیاز جهت ارائه خدمت:

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱	گرافی ها	PhD طب سنتی ایرانی یا متخصص طب سنتی ایرانی	کلیه گرافی ها (گرافی ساده، سونوگرافی، سی تی اسکن، ام آر آی و ...) در حد متخصص داخلی
۲	آزمایشات	PhD طب سنتی ایرانی یا متخصص طب سنتی ایرانی	کلیه آزمایشات (خون، ادرار، مدفوع و ...) در حد متخصص داخلی

ک) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ویزیت اول : ۲۰ دقیقه

ویزیت های بعدی : ۱۰ دقیقه

منابع:

- Ibn Sina H. Qanun dar teb. publish of Tehran: 1296 p. 135-7. [in arabic].
- Aghili Khorasani shirazi MH. [Kholassat Al-Hekmah (The Principal's of Traditional Iranian Medicine)]. In: Nazem E, editor. 1st ed. Qom: Esmailian; 1385 H.S.. [in persian].
- Arzani MA. [Mofareh Al-Gholub]. lahoor :salim lahoor; 1333 H.(1915 A.D). p. 468-72 [in persian].
- Arzani MA. [Mizan Al-teb]. lahoor :hadi nasiri; 1380 H.(1962 A.D). p. 21 [in persian].
- Jorjani SEi. [Al - Aghraz al - Tibbia val Mabahess al - Alaiia (Medical Goals and Allaii's Discussions)]. Vol. I. In: Tadjbakhs H, editor. 2nd ed. Tehran: University of Tehran Press; 1388 H.S. p. 211,220, 226. [in persian].
- Gilani MK. [Hefzosehe-Nasery]. In: Chupani R ,editor. Tehran: almaie; 1387 H.S. p. 152-3. [in persian].
- Blunt SB, Lee HP. Can traditional "cupping" treatment cause a stroke? Med Hypotheses. 2010 May;74(5):945-9. Epub 2009 Dec 23.
- Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M. The efficacy of wet-cupping in the treatment of tension and migraine headache. Am J Chin Med. 2008; 36(1):37-44.
- Niasari M, Kosari F, Ahmadi A The effect of wet cupping on serum lipid concentrations of clinically healthy young men: a randomized controlled trial.J Altern Complement Med. 2007 Jan-Feb;13(1):79-82.
- Farhadi K, Schwebel DC, Saeb M, Choubasaz M, Mohammadi R, Ahmadi A, The effectiveness of wet-cupping for nonspecific low back pain in Iran: a randomized controlled trial. Complement Ther Med. 2009 Jan;17(1):9-15.
- Lüdtke R, Albrecht U, Stange R, Uehleke B. Brachialgia paraesthetica nocturna can be relieved by "wet cupping" results of a randomised pilot study. Complement Ther Med. 2006 Dec;14(4): 247-53.