



## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

عنوان استاندارد شناسنامه و استاندارد خدمات طب سوزنی و ماساژ

### Moxibustion

### آتش زدن گیاه موکسا برای خواص درمانی

به سفارش:

اداره استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

خرداد ماه ۱۳۹۴

### تدوین کنندگان:

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

### ناظران ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی، دکتر عطیه صباغیان پی رو،

مینا نجاتی، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، عسل صفایی



## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

توسعه جوامع و گسترش نظام های صنعتی در جهان، خصوصاً در دو سده اخیر و نیز توسعه ارتباطات و مبادلات تجاری موجب گردید که تقریباً تمام کشورهای جهان به منظور درک و برآورد شدن نیازها، به تدوین استاندارد و توسعه آن روی آورند. نیاز به تدوین استانداردها باعث شد تا همگان به ضرورت یک مرجع برای تدوین استانداردها، پی ببرند. در نظام های سلامت نیز مهمترین هدف نظام ارائه خدمات سلامت، تولید و ارائه محصولی به نام سلامتی است که ارائه مناسب و با کیفیت این محصول، نیازمند تدوین و به کارگیری شاخص و سنجه هایی برای تضمین ارتقای کیفیت خدمات در درازمدت می باشد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین استانداردهایی می باشد. استانداردها 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 از ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل و به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین استانداردها، نظارت بر رعایت این استانداردها 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 استانداردهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و برقراری استانداردهای 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 سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، انجمن های علمی، تخصصی مربوطه، اعضای محترم هیات علمی در دانشگاه های علوم پزشکی، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که نقش موثری در تدوین استانداردهای ملی در خدمات سلامت داشته اند، تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود استانداردهای تدوین شده توسط دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت 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



## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

انجام درست کارهای درست، متناسب با ارزش ها، مقتضیات و شرایط بومی کشور، رویکردی است که بدون شک سبب ارتقای مستمر کیفیت خدمات سلامت می گردد. از الزامات اصلی تحقق چنین اهدافی، وجود استانداردهایی مدون می باشد. استانداردهای مبتنی بر شواهد، عبارات نظام مندی هستند که سطح قابل انتظاری از مراقبت ها یا عملکرد را نشان می دهند. استانداردها چارچوب هایی را برای قضاوت در خصوص کیفیت و ارزیابی عملکرد ارائه کنندگان، افزایش پاسخگویی، تامین رضایت بیماران و جامعه و ارتقای پیامدهای سلامت، فراهم می کنند. بنابراین، ضرورت دارد تا به عنوان بخشی از نظام ارائه خدمات، توسعه یابند.

علی رغم مزایای فراوان وجود استانداردهای ملی و تاکید فراوانی که بر تدوین چنین استانداردهایی برای خدمات و مراقبت های سلامت در قوانین جاری کشور شده و اقدامات پراکنده ای که در بخش های مختلف نظام سلامت کشور صورت گرفته است؛ تا کنون چارچوب مشخصی برای تدوین استاندارد خدمات و مراقبت های سلامت در کشور وجود نداشته است.

با اقداماتی که از سال ۱۳۸۸ در دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت گرفته، بستر و فرایند منظم و مدونی برای تدوین چنین استانداردهایی در سطح ملی، فراهم آمده است.

استانداردهای تدوینی پیش رو منطبق بر بهترین شواهد در دسترس و با همکاری تیم های چند تخصصی و با رویکردی علمی تدوین شده است. کلیه عباراتی که در این استانداردها، به کار گرفته شده است، مبتنی بر شواهد می باشد. امید است که با همکاری کلیه نهادها، زمینه اجرای چنین استانداردهایی، فراهم گردد.

لازم می دانم از همکاری های شایسته همکاران محترم در معاونت آموزشی، دفاتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی و کلیه همکاران در دفتر ارزیابی فناوری تدوین استاندارد و تعرفه سلامت که تلاش های پیگیر ایشان نقش بسزایی در تدوین این استانداردها داشته است، تقدیر و تشکر نمایم.

دکتر محمد حاجی آقاجانی

معاون درمان



## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

#### مقدمه:

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 موکسابسشن 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 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، Acu-injection، Microsystems Acupuncture (شامل گوش، دست و پا-su) (Wrist-Ankle، شکم Abdominal) و همچنین طب فشاری (کاربرد فشار نقاط خاصی از دست درمانگر بر بدن بیمار) میباشد (۲).



## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

براساس 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) براساس کتاب اصول

### بیماریهای طب داخلی هاریسون (ویرایش ۱۷ سال ۲۰۰۹):

۱-TM/CAM-۱ 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-۲ بدن محور با استفاده از نیروی دست درمانگر: ماساژ، استئوپاتی، کایروپراکتیک

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

۴-TM/CAM-۴ 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

**معاونت درمان**

**کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات**

(جدول ۱).

Table 1

**Commonly used TM/CAM therapies and therapeutic techniques**

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

● – commonly uses this therapy/therapeutic technique

■ – sometimes uses this therapy/therapeutic technique

☐ – uses therapeutic touch

<sup>a</sup> for example, many informal TM systems in Africa and Latin America use herbal medicines.

<sup>b</sup> for example, in Thailand, some commonly used TM therapies incorporate acupuncture and acupressure.

<sup>c</sup> type of manual therapy used in traditional Chinese medicine.

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

<sup>e</sup> 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.

<sup>a</sup> 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

## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات



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 مودالیتة درمانی موارد ذیل را برای بیمار تشریح نماید:

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

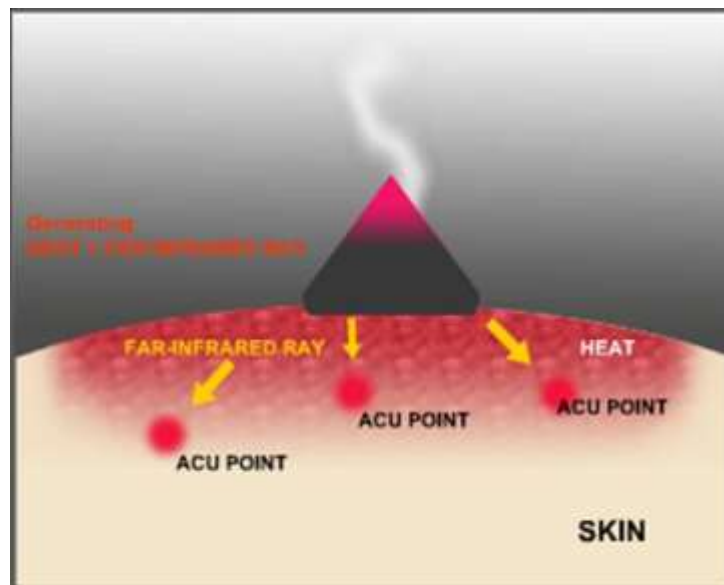
#### اقدامات حین اجرای خدمت:

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 برمیداریم 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 انرا روی قطعه ای زنجبیل تازه گذاشته و روی پوست در محل مورد نظر که از قبل مشخص شده قرار

## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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 ۳-۲ 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.





## معاونت درمان

### کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

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

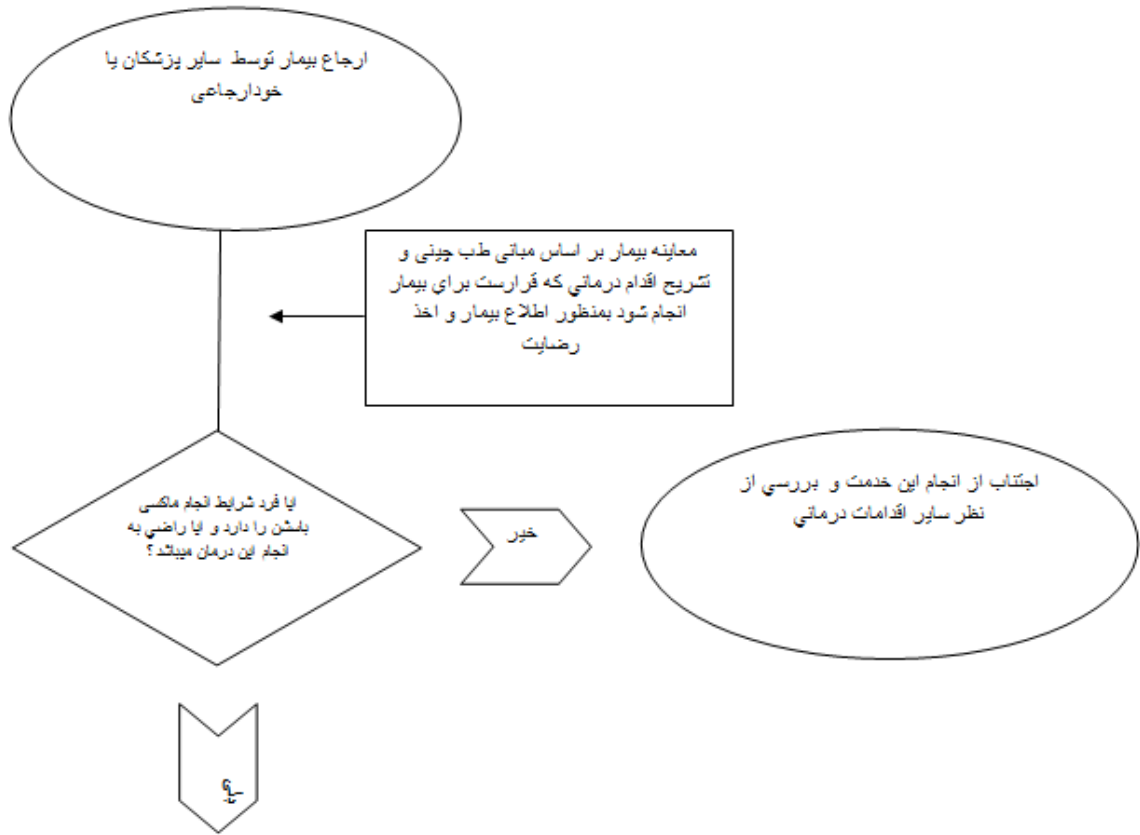
- پایبندی به اصول اخلاقی
  - شناخت هدف درمانی
  - تسلط اجرایی با شناخت نقاط طب سوزنی - تشخیص به موقع و سریع - و شناخت ضرورت های ماکسی باشن
  - اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب چینی
  - مد نظر داشتن موارد منع انجام ماکسی باس شن.
- از این روش درمانی به تنهایی با استفاده از یک سطح عایق مثل گیاه جینجر و یا در داخل جعبه های مخصوص و یا بصورت چسبانندی 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 موفقیتی

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 ارائه‌کننده 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 دوره-های 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 ارائه‌کننده 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 وسائل و انجام امور استریلیزاسیون و وسائل 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 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 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.



- درمان بیماری های مزمن داخلی با توجه به پاتولوژی های طب چینی
- تقویت اعضا، سفتی وترها 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 اندام ها با کاهش درد و سفتی
- نرمی عضلات و تاندون ها

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

- در محل التهاب حاد مفصلی (روماتوئید آرتریت، 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 کنترا اندیکاسیون است
- قانقاریا و زخمهای دیابتی
- سرمازدگی
- عفونت موضعی
- بدخیمی های پوستی
- زخم باز و زخمهای درمان نشده
- فلیت، ترومبوفلیت و آرتریت
- آترواسکلروز شدید
- سوختگی اخیر
- توده تشخیص داده نشده
- نقاط طب سوزنی که کنترا اندیکاسیون ماکیاسشن 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	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
پزشک	متخصص یا دکترای تخصصی طب سوزنی و ماساژ یا طب چینی	۴۵-۳۰ دقیقه	انجام طب سوزنی، آموزش نحوه ی انجام کار به بیمار تعیین نقاط مورد استفاده جهت موکسا، تعیین نوع موکسای مورد استفاده
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
پذیرش	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری-درمانی
خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه	نظافت کلینیک، تخلیه Safety box بر اساس ضوابط، شستشوی وسایل

**تکته:** 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 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:

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 :**

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

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین ها چگونه می باشد؟ (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 صعب العلاج به دلیل خاصیت ضد درد می توان از موکسا یا Warm needling استفاده کرد ولی حسب مورد و شرایط می توان از ترکیب این روش و طب رایج یا ترکیب آن با سایر روش های طب سنتی و مکمل از جمله داروهای گیاهی و ماساژ استفاده کرد.

منابع :

**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**



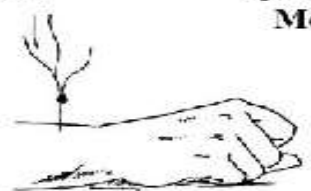
**Indirect Moxibustion**



**Mild-warm Moxa**



**Sparrow-pecking Moxibustion**



**Warming Needle Moxibustion**