



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

فصد

بهار ۱۴۰۰

تنظیم و تدوین:

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

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر محمدرضا شمس اردکانی: مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر عبدالله بهرامی: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر محمود خدادوست: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵. دکتر علیرضا عباسیان: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۷. دکتر ابراهیم خادم: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۸. دکتر لیلی شیرینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰. دکتر نرگس گرجی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱. دکتر حوریه محمدی کناری: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲. دکتر غلامرضا کرد افشاری: متخصص طب ایرانی
۱۳. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

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

فصد- کد ملی ۹۰۱۷۹۰

Fasd or Venesection or Phlebotomy or Blood-letting

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

فصد یکی از روش‌های دستی درمان (اعمال یداوی) در پزشکی ایرانی است که با ایجاد کردن برشی به وسیله تیغ بر روی ورید و یا به ندرت شریان مورد نظر برای خارج کردن خون و درمان کلی بدن یا عضوی خاص صورت می‌گیرد. همچنین این روش به عنوان پیشگیری از بروز برخی بیماری‌ها در برخی افراد با شرایط خاص مورد استفاده است. برای استفاده از این روش باید به مبانی و اصول طب ایرانی آگاه بود. بیشترین وریدهایی که فصد می‌شوند وریدهای بازو و آرنج، ساق پا، وریدهای گردنی و شکمی هستند.

تفاوت این روش با حجامت و زالو درمانی این است که خون را از عمق بدن بیرون می‌کشد و بسته به رگی که فصد می‌شود، تأثیر درمانی بر روی اعضای خاصی بیشتر خواهد بود. همچنین میزان خون‌گیری کاملاً قابل کنترل است. در این جا ذکر دو نکته بسیار مهم است:

۱- فصد باید توسط متخصص طب سنتی و پزشک PhD طب ایرانی انجام شود و هدف درمانی این خدمت کاملاً مشخص و قابل توضیح باشد.

۲- تسلط اجرایی پزشک ارائه دهنده خدمت با شناخت نحوه و عمق برش، سرعت و شدت خون‌گیری، نحوه بند آوردن خونریزی و پانسمان موضع و توانایی کنترل کردن آن در صورت بروز ضعف در بیمار باتوجه به شرایط ویژه هر فرد، اعم از شرایط سنی، مزاجی و بیماری او بسیار مهم است.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- ۱) مد نظر داشتن موارد منع انجام فصد، مثل اختلالات انعقادی!
- ۲) آماده سازی همه مواد و تجهیزات لازم برای انجام فصد قبل از آغاز کار
- ۳) اطلاع از اصول کلی درمان و دیگر روش‌های درمانی در طب سنتی ایران (شناخت لزوم استفاده از دیگر روش‌های درمانی مثل روغن مالی، رایحه درمانی و یا آب درمانی به صورت همزمان)
- ۴) بیمار ناشتا نباشد مگر در شرایط خاص
- ۵) بیمار حداقل ۳ ساعت غذای سنگین نخورده باشد
- ۶) بیمار در حالات هیجانی و روحی شدید نباشد.
- ۷) بیمار طی ۲۴ ساعت گذشته ورزش و فعالیت شدید جسمانی و مسافرت طولانی نکرده باشد.
- ۸) شرایط بیمار از جهت ضعف جسمانی و نبض او مورد بررسی قرار گیرد.
- ۹) در صورت ترس زیاد بیمار از فصد، بهتر است از روش‌های دیگر درمانی استفاده شود.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

- ۱) ابتدا مراحل کار برای بیمار توضیح داده شود
- ۲) بیمار با توجه به محل و نوع فصد در وضعیت نشسته یا خوابیده قرار گیرد.
- ۳) محل مورد نظر به شعاع ۵ سانتی متر با الکل ضد عفونی شود.
- ۴) در صورت لزوم و امکان قسمت فوقانی رگ با گارو بسته شود.
- ۵) با انجام حرکاتی بسته به محل فصد تجمع خون در ناحیه افزایش یابد.
- ۶) ظرف خون گیری (ظرف یک بار مصرف یا ظرفی که کاملاً با نایلونی یک بار مصرف پوشیده شده است) زیر محل مورد نظر قرار گیرد.
- ۷) برش بر روی رگ مورد نظر با استفاده از تیغ بیستوری مناسب و استریل انجام شود.
- ۸) در حین خون گیری، کنترل نبض و بررسی ضعف بیمار لازم است.
- ۹) مقدار خون خارج شده در فصد برحسب موضع فصد، میزان قوت و ضعف بدن و برحسب نیاز بیمار و همچنین نوع خون و غلظت آن متفاوت است. البته همه این ها به نظر طبیب بستگی دارد و از زیاده روی در خارج کردن خون که ماده حیات است باید اجتناب کرد. معمولاً تا زمانی اجازه ی خروج خون داده می شود که رنگ خون تیره باشد و به محض روشن شدن رنگ خون باید جلوی خروج خون گرفته شود.
- ۱۰) از بیمار پرسیده شود که آیا احساس ضعف و سرگیجه دارد یا خیر و در صورت احساس سرگیجه و ضعف بیمار را به حالت خوابیده در آورید.
- ۱۱) نبض بیمار به طور مکرر بررسی شود
- ۱۲) همه افراد تا دو سه روز بعد از فصد برای جلوگیری از ضعف و مشکلات معده لازم است نوشیدنی و غذای مقوی و مناسب مانند آب و عسل و گوشت های لطیف بخورند.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- با استفاده از گذاشتن و برداشتن پنبه استریل خونریزی را کنترل کنید
- پس از اتمام خون گیری محل برش در صورت لزوم با برخی فرآورده های بندآورنده خون طب ایرانی (عسل و دواء الکندر) پوشانده شده و با گاز استریل پانسمان کنید. برای پانسمان محل فصد، برخی منابع گذاردن زردچوبه کوبیده شده و دستمال گرم را بر موضع پیشنهاد کرده اند. لیکن آنچه امروزه رایج است و نتایج بسیار خوبی دارد پانسمان با عسل است.

- جهت رعایت مواردی چون پرهیز از خواب حداقل به مدت ۶ ساعت، استفاده از غذاهای سبک به مدت سه روز، عدم استفاده از حمام طولانی به مدت ۲۴ ساعت، پرهیز از فعالیت سنگین به بیمار تذکر دهید.
- افراد دارای معده ضعیف بعد از فصد جهت جایگزینی خون، کباب را جویده و آب آن را تناول کنند و گوشت آن را زیاد نخورند زیرا که معده به سبب فصد ضعیف شده و از هضم غذاهای سنگین عاجز است.

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

- لازم است مقدار خونی که خارج می شود با توجه به شرایط بیمار تنظیم شود.
- پس از تخلیه خون بایستی موضع فصد را با گاز استریل تمیز کرد تا جای زخم باقی نماند.
- نبض بیمار و شرایط عمومی او تحت نظارت پزشک باشد.
- در صورت ایجاد ورم غیر عفونی در موضع فصد، می توان برای رفع آن از انجام فصد مجدد در طرف مقابل آن اندام کمک گرفت.
- نظافت محل انجام خدمت باید قبل و بعد از ارائه خدمت به هر بیمار کنترل شود و ملحفه و وسایل یکبار مصرف جمع آوری و تعویض گردد تا از انتقال بیماری و عفونت پیشگیری شود.

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

فاصله دو فصد بسته به نظر پزشک متخصص طب سنتی برحسب نوع بیماری و طبع فرد، فصل، منطقه جغرافیایی و متفاوت است. در صورت صلاحدید پزشک متخصص طب ایرانی تا روزی دوبار قابل انجام است. البته تشنیه فصد تنها در شرایط خیلی خاص برای تعداد خیلی کمی از بیماران لازم می شود.

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

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

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی

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

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	کارشناس	یک نفر	کارشناس گروه پزشکی از جمله پرستاری، مامایی	گذراندن دوره ۳ ماهه تئوری و عملی	همکاری با پزشک در انجام کارهایی که نیاز به سرعت عمل دارد
۲	پذیرش	یک نفر	دیپلم	-	تشکیل پرونده پیگیری مسائل اداری - مالی
۳	خدمات	یک نفر	سیکل	-	جابه جایی وسایل و شست و شوی وسایل

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

این خدمت در یکی از اتاق های سلامتکده ارائه می شود و شرایط فضای فیزیکی آن مطابق دستورالعمل تاسیس سلامتکده خواهد بود. علاوه بر این در اندیکاسیون هایی مانند بیماری قلبی و سکتة مغزی در بخش های بیمارستانی با مشاوره پزشک متخصص طب سنتی قابل انجام است.

- متراژ اتاق: ۶ متر
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که قابلیت شستشو داشته باشد اعم از کاشی، سرامیک، سنگ و غیره
- نور اتاق: نور معمول در اتاق معاینه (جهت تأمین نور کافی برای مشاهده موضع فصد می توان از چراغ معاینه پایه بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق

ط) 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	تخت	قرارگیری مراجعه کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۲	تهویه	جلوگیری از آلودگی فضای اتاق	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۳	دستشویی	-	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۴	Safety box	جمع آوری ایمن تیغ ها	۲ سال	بسته به حجم سطل	-	وجود دارد.
۵	وسایل احیا	-	-	-	-	-

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	تیغ بیستوری یا سر سوزن یا اسکالپ وین یا آنژیوکت در اندازه ها و انواع مورد استفاده	۲ عدد
۲	روکش یکبار مصرف	۲ عدد
۳	گاز استریل	۵ عدد
۴	پنبه استریل	بسته به مقدار خونریزی
۵	گارو	۱ عدد
۶	الکل بهداشتی	۵ سی سی
۷	ظرف خون گیری	۱ عدد
۸	باند و چسب	بسته به محل خون گیری
۹	دستکش استریل	۱ جفت
۱۰	کیسه های یکبار مصرف	۱ متر مربع

ردیف	اقدام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱۱	عینک مخصوص	۱ عدد
۱۲	روپوش و ماسک پزشکی	۱ عدد
۱۳	فرآورده‌های بندآورنده خونریزی (عسل، دواء الکندر، زردچوبه)	بسته به شدت خونریزی
۱۴	فرآورده‌های محرک و مقوی (آب عسل، گلاب، پادزهر معدنی، مشک)	بسته به بیمار و شرایط
۱۵	بالش	۱ تا ۲ عدد
۱۶	شوینده‌ها	بسته به شرایط
۱۷	سطل زباله	۱ عدد

در مورد دفع زباله‌های خونی ذکر این نکته لازم است که با توجه به قرارداد منعقد شده با شهرداری تهران ضایعات مربوطه در قالب دفع بهداشتی زباله‌های بیمارستان‌ها و مراکز درمانی معدوم خواهد گردید.

ک) استانداردهای ثبت:

- ثبت میزان نبض و فشار خون قبل و بعد از انجام خدمت.
- ثبت آزمایش خون (بویژه هموگلوبین یا هماتوکریت و فاکتورهای انعقادی) و مارکرهای دیگر مانند کلسترول و تری گلیسرید بیمار بسته به تشخیص افتراقی‌های مطرح قبل و بعد از خدمت همگی در صورت صلاحدید بالینی پزشک
- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون‌های مطرح شده در بخش تعریف خدمت بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت:

- کاربرد فصد، بستگی به شرایط و نیاز بیمار متفاوت است و تشخیص اندیکاسیون‌ها بر عهده پزشک متخصص طب ایرانی است. بعضی از کاربردهای آن در بیماری‌های زیر است:
۱. کسانی که مبتلا به بیماری‌های دموی (ناشی از پرخونی) باشند که در این صورت خارج کردن خون با رعایت اصول ضروری است. این بیماری‌ها عبارتند از:
 - غلظت خون، درد و التهابات مفصلی، جوش‌ها و بثورات پوستی، سردرد و سرگیجه، احساس خستگی و سنگینی، پرخونی عروق.
 ۲. کسانی که مستعد و آماده بروز بیماری‌های دموی به دلیل زیادی و یا تغییر خون باشند. چنین کسانی باید اول فصل بهار که هنگام تحرک و هیجان اخلاط است فصد نمایند، تا از ایجاد این امراض جلوگیری شود. این نوع را «فصد پیشگیری» می‌نامند (1-6).

۳. کسانیکه از ترس ایجاد مرضی بدون کثرت خون و تغییر آن فصد می‌شوند مثل کسانیکه برای پیشگیری از ورم یا رفع آن در اثر ضربه و یا سقوط فصد می‌شوند. علاوه بر این فردی که دچار خونریزی شدید شده برای بند آوردن خونریزی، اندام مقابل را فصد می‌کنند. (1-6)

البته در تمام این شرایط ممکن است ابتدا نیاز به اقدامات دیگر از جمله مصرف برخی داروها برای آماده سازی بدن وجود داشته باشد.

اندیکاسیون نسبی فصد:

در غیر از ۳ گروه بالا در بقیه افراد اخراج خون ضروری نیست مگر هنگام ایجاد بعضی از بیماریها از جمله صرع و سکتة و خناق (خفگی) و رمَد (ورم ملتحمه) و ذات الجنب (عفونت پرده جنب) و اختناق رحم (نوعی بیماری رحمی شبیه به غشی و صرع) (1-6)

اندیکاسیون در مقالات:

- (۱) بیماریهای خونی مانند پر خونی یا غلبه خلط خون/ پلی سیتمی، هموسیدروز و هموکروماتوز/ (1-7)
- (۲) بیماری قلب و عروق مانند فشار خون بالا، (8)
- (۳) اسپاسم اندام بعد از سکتة مغزی (9)
- (۴) بیماریهای رحمی مانند اولیگو/ آمنوره و تخمدان پلی کیستیک (10, 11, 12)
- (۵) بیماریهای کبد و سندرم متابولیک و مقاومت به انسولین (13-15)
- (۶) درد مفاصل مانند دردهای سیاتیکی و نقرس (16, 17)
- (۷) بیماریهای پوست مانند آکنه و لگاریس (18)
- (۸) سرگیجه (19)

م) شواهد علمی در خصوص کنتر اندیکاسیون های دقیق خدمت:

- کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از فصد (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند.
- بیمارانی که اختلال انعقادی خونریزی دهنده دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند.
- کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند.
- ضعفی که ناشی از غلبه و فساد خون نباشد
- سوء مزاج سرد
- در سرزمین‌های خیلی سرد
- درد شدید: اما هرگاه ترس این باشد که به دنبال درد، ورم در اعضای اصلی و مهم ایجاد شود یا در اعضاء داخلی ورم اتفاق افتاده باشد مانند ذات الجنب در این صورت اگر شرایط فصد وجود داشته باشد می‌توان فصد کرد.
- بعد از حمام محلل (حمام‌های قدیمی و یا سونا)
- بعد از جماع (رابطه زناشویی)

- سن کمتر از چهارده سال: ولی هرگاه دلیل قطعی برای فصد باشد و بدن قوی و عضلات مستحکم و عروق وسیع و پر و پوست سرخ رنگ باشد می‌توان به تدریج و اندک اندک فصد کرد تا بدن به آن عادت کرده و فصد بی ضرر باشد.
- در سنین کهنسالی: مگر در ضرورت شدید و داشتن شرایط بدنی مناسب که در اینصورت افراط در خونگیری نیز نباید کرد.
- افراد لاغر کم خون اگر خون حقیقتاً کم باشد
- افراد چاق شحمی یا غیر عضلانی (متخلخل-پف آلود)
- در بیماری‌های مزمن و طول کشیده مگر آنکه فساد خون علت بیماری باشد که در این صورت فصد جایز است اما در هنگام فصد باید در رنگ و غلظت خون دقت کرد اگر خون سیاه و غلیظ بود باید به مقدار لازم خارج گردد اما اگر سرخ کمرنگ و رقیق بود باید فوراً بند آورده و مانع اخراج خون شد زیرا خطر دارد.
- در حالت سیری و پری معده از غذا و پری روده‌ها از فضولات (مدفوع): اما اگر معده از غذا و روده‌ها از مواد زائد پر باشد و فصد نیز در آن واجب گردد ابتدا باید برای تخلیه معده قی و برای تخلیه روده‌ها تنقیه کرده و پس از استراحت طبیعت فصد کرد.
- کسانی که فم معده (دهانه معده) حساس و یا ضعیف دارند و یا افزایش صفرا در فم معده دارند نباید فصد شوند به‌خصوص هنگامی که معده خالی باشد (ناشتا) و اگر ضرورت شدید ایجاب کرد در حالت ناشتا فصد شود؛ لازم است قبل از فصد، خوراک لطیف کمی بخورند و بعد فصد نمایند.
- خانم حامله مگر در شرایطی که فصد برای حفظ سلامت مادر یا جنین ضروری باشد.
- خانمی که در دوره عادت ماهیانه است مگر برای بند آوردن خونریزی شدید یا درمان یک بیماری شدید و حاد
- در تب‌های شدید همراه با التهاب زیاد یا لرز شدید

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص طب سنتی ایران و پزشک PhD طب سنتی	دکترای تخصصی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	کارشناس دوره‌دیده*	لیسانس پرستاری یا مامایی دوره‌دیده	۳۰ دقیقه	همکاری در انجام فرآیند (دستیار)
۳	پذیرش*	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴	خدمات*	سیکل	۱۵ دقیقه	جابه‌جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست

س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

فصد نیاز به بستری ندارد اما بیمار در همان بخش باید ۳۰ دقیقه پس از پایان خدمت تحت نظر باشد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار :

توصیه‌های قبل از فصد:

- ۱- جهت استمداد از پروردگار متعال برای شفا یافتن و گرفتن نتیجه درمانی بهتر، با وضو باشید و صلوات بفرستید.
- ۲- هشت ساعت قبل از فصد، از مصرف غذاهای با مزاج سرد (مثل لبنیات و...)، خوراکی‌های شور، ترشیجات، تخم مرغ و ماهی پرهیز شود.
- ۳- با شکم گرسنه یا خیلی پر فصد نکنید.
- ۴- یک ساعت قبل از فصد، مصرف انار یا نوشیدن آب انار، شربت آب عسل یا مایعات فراوان توصیه می‌شود.
- ۵- در صورت ابتلا یا شک به بیماری‌های واگیردار (از قبیل هپاتیت، ایدز و...)، اختلالات انعقادی (مثل هموفیلی و...)، و یا مصرف داروهای رقیق کننده خون (مثلا آسپرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و...) و داشتن حملات تشنجی و صرع، حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۶- اگر اهدای خون به هر علتی برای شما ممنوع شده است حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۷- فصد کردن بانوان در دوران بارداری و همه ایام عادت ماهیانه، ممنوع است.
- ۸- موها را در موضع فصد کوتاه کنید.
- ۹- بهتر است از ۲۴ ساعت قبل از فصد، از عمل زناشویی (مقاربت)، حمام طولانی، عصبانیت، ترس و حتی شادی زیاد دوری کنید.

توصیه‌های بعد از فصد

- ۱- طی ۶ ساعت اولیه پس از فصد، خوردن شربت عسل مطلوب است.
- ۲- تا ۶ ساعت بعد از فصد نباید بخوابید.

- ۳- تا ۱۲ ساعت بعد از فصد، از مصرف سیگار، قهوه، کاکائو، آدامس، نوشابه و ترشیجات... پرهیز کنید.
- ۴- تا ۲۴ ساعت بعد از فصد، از مصرف ماهی، لبنیات و غذاهای شور و غذاهای با کیفیت سرد و تند و تیز پرهیز کنید و در عوض خوراکی‌های لطیف و زودهضم مانند سوپ با گوشت پرندگان کوچک میل کنید.
- ۵- تا ۲۴ ساعت بعد از فصد، ورزش و کار سنگین انجام ندهید.
- ۶- دوازده ساعت پس از فصد، می‌توانید دوش بگیرید اما حمام طولانی نروید. (موضع فصد را فقط با آب خالص شسته و از لیف و صابون استفاده نکنید).
- ۷- تا ۲۴ ساعت پس از فصد، مقاربت جنسی ممنوع است.
- ۸- با توجه به استفاده از وسایل استریل و یکبار مصرف در این مرکز، نگران انتقال بیماری‌های واگیردار از قبیل هپاتیت نباشید.

منابع:

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekma (Persian). Nazem E, editor. Quom: Esmailian; 2006.
2. Arzani MA. Mofarah al-Gholoob (lithograph in Persian). Lahore: Eslamiah Press; 1915. pp. 297–325.
3. Jorjani SI. Al- Aghraz al- Tebbieh va al- Mabahas al-Alayieh [Medical Pursuits. Tehran: Tehran University Press; 2005. p. 631.
4. Azam Khan M. Exir Azam (Persian) Vol.1. Tehran: Institute of Meical History, Islamic Medicine and Complementary Medicine; 2008. pp. 65–198.
5. Arzani MA. In: Teb-e-Akbari [Akbari's Medicine]. Ehya Teb e Tabiee O, editor. Tehran: Jaleleddin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Buzzetti E, Kalafateli M, Thorburn D, Davidson BR, Tsochatzis E, and Gurusamy KS. Interventions for hereditary haemochromatosis: An attempted network meta-analysis. Vol. 2017, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2017.
8. Xiong X jiang, Wang P qian, and Li S jie. Blood-Letting Therapy for Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Vol. 25, Chinese Journal of Integrative Medicine. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine Press; 2019; 139–146.
9. Xi M, Zhou G, Luo M, Yang L ZZ 2. Blood-letting and cupping therapy for upper limb spasticity in recovery phase of stroke. Zhongguo Zhen Jiu 2018; 38:1145–1149.
10. Behboudi-Gandevani S, Abtahi H, Saadat N, Tohidi M, and Ramezani Tehrani F. Effect of phlebotomy versus oral contraceptives containing cyproterone acetate on the clinical and biochemical parameters in women with polycystic ovary syndrome: A randomized controlled trial. J Ovarian Res 2019; 12.
11. Nabimeybodi R, Tansaz M, Meyari A, Bahman M, and Shiroye P. Phlebotomy applications in uterine diseases. jiiitm 2016; 7:139–146.

12. Meyari A, Tehrani FR, Tansaz M, Mokaberinejad R, and Biglarkhani M. Wet Cupping and Phlebotomy in Management of Oligo/Amenorrhea: View of Persian Medicine. *Tradit Integr Med* 2020; 5.
13. Guillygomarc'h A, Mandler MH, Moirand R, Lainé F, Quentin V, David V, *et al.* Venesection therapy of insulin resistance-associated hepatic iron overload. *J Hepatol* 2001; 35:344–349.
14. Shamsi Baghbanan H, Sharifiyan A, Kamali S, Saghebi R, Ghobanifar Z, and Minaei M. Assessment of Phlebotomy in Liver Diseases in Iranian Traditional Medicine. *jiitm* 2013; 3:461–476.
15. Houschyar K, Lüdtke R, Rampp T, Dobos G, and Michalsen A. Phlebotomy (bloodletting) in patients with metabolic syndrome: A randomized controlled trial. *Eur J Integr Med* 2009; 1:187–188.
16. Amini MH, Saeed S, 2□ E, Mehdibarzi D, and Fesharaki MG. Study of Sciatic Pain and Effect of Fasd (bloodletting) on its Treatment from the Viewpoint of Persian Medicine. Vol. 9, *Medical History Journal*. 2018.
17. Zhang S, Liu J, and He K. Treatment of acute gouty arthritis by blood-letting cupping plus herbal medicine. *J Tradit Chin Med* 2010; 30:18–20.
18. Song S. Observation on therapeutic effect of ear point blood-letting combined with cupping on Back-shu points for treatment of acne vulgaris(in Chinese). *Zhongguo Zhen Jiu* 2007; 27:626–628.
19. Kordafshari G, Ardakani MRS, Keshavarz M, Esfahani MM, Nazem E, Moghimi M, *et al.* The Role of Phlebotomy (*Fasd*) and Wet Cupping (*Hijamat*) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine. *J Evid Based Complementary Altern Med* 2017; 22:369–373.

● تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

بسمه تعالی

فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۳۰ دقیقه	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک	بر حسب نیاز بیمار و تشخیص پزشک تا روزی ۲ بار	سلا متکده و بیمارستان دارای اتاق ۶ متری با تهویه و نور مناسب، دیوار و کف قابل شستشو	کسانی که شرایط و ملاحظات قبل از فصد (که در بند ج ذکر شده) را رعایت نکرده باشند. بیماران که اختلال انعقادی خونریزی دهنده دارند یا داروی ضد انعقادی خود را از ۲۴ ساعت قبل قطع نکرده‌اند. کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند. کسانی که ناشی از غلبه و فساد خون نباشد خانمهای حامله یا در دوران عادت ماهانه سوء مزاج سرد	افزایش غلظت و فشار خون، هموکروماتوز، درد و التهابات مفصلی، جوش‌ها و بثورات پوستی، سردرد و سرگیجه، احساس خستگی و سنگینی، سکنه مغزی سندرم متابولیک و مقاومت به انسولین، بیماری‌های رحم مانند سندرم تخمدان پلی کیستیک، به عنوان پیشگیری در کسانی که مستعد و آماده بروز بیماری‌های دموی	پزشک PhD طب سنتی و طب متخصص طب سنتی ایرانی	پزشک PhD طب سنتی و طب متخصص طب سنتی ایرانی	*	در اندیکاسیون‌هایی مانند بیماری قلبی و سکنه مغزی در بخش‌های بیمارستانی با مشاوره پزشک متخصص طب سنتی	۹۰۱۷۹۰	فصد

				به دلیل زیادی و یا تغییر خون باشند پیشگیری از ورم یا رفع آن در اثر ضربه و یا سقوط بند آوردن خونریزی شدید، لرز و التهاب زیاد بعد از جماع (رابطه زناشویی) سن کمتر از چهارده سال در سنین کهنسالی افراد لاغر کم خون افراد چاق شحمی یا غیر عضلانی (متخلخل-پف آلود) در بیماری‌های مزمن و طول کشیده	در سرزمین‌های خیلی سرد درد شدید بدون ورم بعد از حمام محلل (حمام‌های قدیمی و یا سونا) در تب شدید همراه با لرز و التهاب زیاد بعد از جماع (رابطه زناشویی) سن کمتر از چهارده سال در سنین کهنسالی افراد لاغر کم خون افراد چاق شحمی یا غیر عضلانی (متخلخل-پف آلود) در بیماری‌های مزمن و طول کشیده					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.