



دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

حقنه

زمستان ۱۴۰۴

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب سنتی ایرانی - دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایرانی

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی

اسامی تدوین کنندگان:

۱. دکتر نفیسه حسینی یکتا: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر حسین رضایی زاده: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دبیر هیات ممکنه و ارزشیابی طب سنتی ایرانی و تاریخ پزشکی
۳. دکتر روشنگر مکیبری نژاد: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۴. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی، سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل
۵. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۶. دکتر سید علی مظفر پور: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۷. دکتر مجید امتیازی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۸. دکتر سجاد صادقی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹. دکتر ریحانه معینی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۱۰. دکتر نرگس گرگی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۱۱. دکتر زهره غلامی: متخصص طب سنتی ایرانی، رئیس گروه توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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:

حقنه درمانی: کد ملی ۹۰۱۷۸۵

Enema

Basti و Vasti در طب هندی

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

حقنه عبارت است از فرستادن مایعات به راست روده یا رحم با وسیله‌ای مخصوص. مایع مصرفی برحسب تشخیص متفاوت است.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- آگاه کردن بیمار از روش انجام کار و توضیح دقیق مراحل حقنه درمانی

- بررسی مجدد موارد منع انجام حقنه درمانی

- در هنگام انجام حقنه باید از سلامت اعضای رئیسه یعنی قلب و کبد و مغز اطمینان داشت البته در هنگام موارد اورژانس با توجه به صلاحدید پزشک می‌توان حقنه را در صورت عدم وجود سلامتی اعضای مذکور نیز انجام داد.

- آماده نمودن ترکیبات لازم جهت حقنه درمانی و تهیه جوشانده آن‌ها با در نظر داشتن هدف درمانی مورد نظر

- بهتر است حقنه در زمان سردی هوا یعنی پاییز و زمستان انجام شود زیرا انجام حقنه در زمان گرمی هوا موجب اضطراب می‌شود.

مراحل انجام حقنه درمانی

۱. ابتدا مفردات و فراورده‌های طبیعی لازم را در ظرفی ریخته و بر اساس ویژگی آن‌ها را به صورت طبیح (جوشانده) یا نقوع (خیسانده) یا... تهیه می‌کنند.

۲. سپس مایع حاصل فوق را بعد از مراحل پیشگفت کاملاً از صافی رد می‌کنند تا هیچ‌گونه آسیبی هنگام داخل نمودن مایع حقنه به روده‌ها وارد نشود.

۳. بیمار به حالت سجده یا به پهلو با زانو در بغل (knee-chest) (گاهی با توجه به عضو درگیر، بیمار به حالت‌های مختلفی مثلاً گاهی بر پهلو راست یا گاهی بر پهلو چپ) قرار می‌گیرد.

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

- انتخاب داروی حقنه برحسب اهداف درمانی، سن و هیکل بیمار باشد. در افراد با سن کمتر و جثه کوچکتر باید مقدار داروی کمتری به کار رود.

- مقدار مایع جوشانده شده در هر بار حقنه نباید بیشتر از ۲۵۰-۳۰۰ گرم باشد.

- دمای مایع را قبل از استفاده بررسی کنید. دمای آن باید در حد اعتدال رو به گرم باشد در حدی که روده‌ها را نسوزاند.

- غلظت دارو باید در حد اعتدال باشد و خیلی رقیق یا غلیظ نباشد.

- در هر بار حقنه حدود ۱۵۰ سی‌سی مایع حقنه را با استفاده از اپلیکاتور مناسب وارد روده بیمار شود.

- بهتر است بیمار بعد از وارد کردن داروی حقنه به پشت یا به سمت درد بخوابد.

- لازم است بیمار در حین انجام حقنه پاها را بپوشاند و محل درد را نیز گرم نگه دارد.

- در هر بار حقنه می‌توان تا چهار بار دارو را وارد روده کرد. معمولاً کمتر از سه بار وارد کردن دارو اثر لازم را ندارد.

- پس از هر بار وارد کردن دارو بیمار صبر کند و قدری به حالت دراز کش بماند (یک ربع تا نیم ساعت) تا دارو بلافاصله از

روده خارج نشود. بعد از ایجاد احساس تخلیه، ماده حقنه را دفع نماید. اگر بیمار احساس دفع و ناراحتی دارد باید اجابت مزاج

کند.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- زمانی که بیمار احساس ضعف و سستی داشت، حقه را پایان داده و بدن را خشک کرده و لباس بپوشد. در این حین نباید بیمار خود را در معرض هوا قرار دهد.

- بعد از انجام حقه بیمار باید مدتی در اتاق استراحت نماید و شربتی جهت تقویت معده، قلب و یا مغز (با توجه به نوع حقه‌ای که انجام شده است مانند شربت سیب، میوه به یا گل‌قند که ترکیبی از گل سرخ و عسل است) میل نماید.

- مراقبت از بیمار تا نیم ساعت بعد از انجام حقه درمانی و بررسی مجدد علائم بیماری وی

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

قبل از انجام حقه درمانی لازم است حرارت مایع حقه بررسی شود تا موجب سوختگی در روده نشود.

برای وارد کردن لوله حقه پس از چرب کردن سر لوله و مقعد سر لوله را به آرامی وارد مقعد می‌کنند. باید مراقب بود که سر لوله به بن بست در روده نرسد و از راست روده هم نگذرد.

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

براساس تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی و بر حسب نیاز بیمار متفاوت است. در صورت تشخیص پزشک متخصص طب ایرانی تا روزی ۳ بار قابل انجام است.

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

- کلیه پزشکان (با حداقل مدرک دکترای حرفه‌ای).

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

○ دکترای تخصصی و متخصص طب سنتی ایرانی

پزشکان دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ز) عنوان و سطح تخصص‌های 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	دستیار مراقبتی*	یک نفر	کاردان یا کارشناس کلیه رشته ها و گرایش های علوم پزشکی	سابقه ۵ سال کار در محیط درمانی یا سپری نمودن دوره های مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	بررسی اولیه شرایط مراجعه کننده، هدایت بیمار به پزشک جهت رد کردن موارد منع خدمت، ارائه خدمت، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک، کمک به مدیریت عوارض احتمالی حین خدمت
۲	کمک دستیار مراقبتی*	یک نفر	دیپلم دوره دیده	سابقه ۵ سال کار در محیط درمانی یا سپری نمودن دوره های مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	آماده ی نحوه وسایل، آموزش جابجایی آموزشی پمفلتهای تحویل به بیمار، شدن ارسال مایع حقه به به بیماری با مرتبط و وسائل و کابین روده ، مرتب نمودن استریلیزاسیون، اجرای موارد امور انجام تجویزی پزشک و انجام امور محوله

*حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

ج) 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 برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- متراژ اتاق: حداقل ۶ متر مربع برای ارائه این خدمت لازم است که می‌تواند به صورت مستقل یا اشتراکی با سایر خدمات اعمال
- یدای مورد استفاده قرار گیرد. هر تخت فضایی به ابعاد ۱۲۰*۲۲۰ سانتیمتر مربع نیاز دارد که می‌تواند در قالب کابین‌ها یا اتاقک‌های ایجاد شده از جنس پرده‌ای یا چوبی باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.
- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی‌گراد
- پوشش دیوارها و کف اتاق: هر پوششی که دستکم تا ارتفاع ۱:۲۰ متر 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 حقنه می‌توان از چراغ معاینه پایه‌بلند استفاده نمود)
- سیستم تهویه: جهت تهویه مناسب اتاق
- سرویس بهداشتی مناسب و موجود در اتاق جهت استفاده بیمار در حقنه درمانی

ط) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای 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 معاینه	قرارگیری مراجعه‌کننده بر روی آن	۵ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	دستگاه حقنه	ارسال مایع حقنه	۲ سال	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	اجاق‌گاز	آماده سازی مایع حقنه	بادوام	هر شعله دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود دارد.
۵	ظرف روحی	آماده سازی مایع حقنه	بادوام	دو خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	وجود ندارد.
۶	بالش	قرارگیری سر بیمار	یک سال	۲ خدمت در ساعت	۳۰ دقیقه	ندارد

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	ملحفه یک‌بار مصرف	۲ عدد
۲	مفردات و فراورده های طبیعی جهت استفاده در حقنه درمانی	بسته به نیاز بیمار
۳	دستکش لاتکس استریل	۱ جفت
۴	پارچه صافی	۲ عدد

ک) استانداردهای ثبت) شامل گزارش نتایج درمانی و ثبت در پرونده بیمار و بررسی های حین درمان از جمله سوابق بیمار و تلفیق دارویی):

- ثبت تغییر علائم هریک از اندیکاسیون های مطرح شده در بخش تعریف خدمت از جمله درد بر اساس VAS (Visual Analogue Scan)

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت: (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز

تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

حقنه دوايي با فوايد بسيار و سريع الاثر است؛ برای اکثر بیماری ها از جمله (6-1):

- اختلالات گوارشی بخصوص در روده (7, 8) شامل:
 - قولنج (بیماری های دردناک روده بزرگ همراه با احتباس غیرطبیعی مدفوع)
 - سحج و قروح روده بزرگ (بیماری های التهابی روده)
 - خارج کردن مواد زائد و فضولات باقی مانده در روده و معده (یبوست مزاج)
- مشکلات کلیه، مثانه و اورام (التهاب) آن ها و اعضای تناسلی (7, 8)
- بیماری های طحال (7, 8)
- بیماری های سیستمیک مانند مسمومیت و تب (7, 8)
- بیماری های قلب مانند کاردیومیوپاتی و ریه مانند ذات الریه و آسم (7, 8)
- بیماری های سر و گردن (مغزی) مانند انواع صداع (سر درد)، دوار (سرگیجه)، سبات (کاهش هوشیاری)، سکت، سرسام (مننژیت)، صرع، فالج (فلج) و استرخاء (شلی اندام ها) و مشکلات چشم و گوش و حلق و بینی (7, 8)
- دردهای مفصلی و گرفتگی عضلانی شامل درد لگن و کمر، نقرس و عرق النساء (سیاتالژیا) (7, 8)
- بیماری های رحم و اعضای تناسلی (7, 8)
- تقویت باه (قوای جنسی) و درمان اولیگوآزواسپرمی (7, 8)
- میکروآلبومینوری در دیابت (7, 8)
- فشار خون (7, 8)

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

- حساسیت شدید به داروی گیاهی مورد استفاده در حقنه
- در افراد مسن، کودکان، بیماران قلبی و افرادی که اختلالات کولون مانند کولیت اولسراتیو و هموروئیدهای خونریزی دهنده، کانسر کولون و فیستول رکتوم دارند؛ با احتیاط و تنها با حضور امکانات بیمارستانی انجام شود.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

در صورت ارائه خدمت توسط دستیار مراقبتی دوره دیده، پزشک PhD طب سنتی و متخصص طب سنتی ایرانی باید در تمام مراحل درمان حضور داشته باشد (هر دو نفر باید ۳۰ دقیقه وقت جهت ارائه خدمت صرف نمایند).

ردیف	عنوان تخصصی	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	پزشک متخصص طب سنتی ایرانی یا پزشک عمومی دوره دیده	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت بررسی شرایط مراجعه کننده رد کردن موارد منع خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	دستیار مراقبتی / کمک دستیار مراقبتی*	کارشناس، کاردان یا دیپلم	۳۰ دقیقه	کمک به/ ارائه خدمت

* حضور موارد ستاره دار الزامی نمی باشد.

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

در اندیکاسیون هایی مانند بیماری های قلبی (کاردیومیوپاتی)، مننژیت، سکتة مغزی، بیماری های التهابی روده مانند کولیت اولسرو و کانسر رکتوم با مشاوره ی پزشک PhD متخصص طب سنتی قابل ارائه در بخش های بیمارستانی برای بیماران بستری خواهد بود. ارایه این خدمت درمانی نیاز به بستری ندارد؛ اما چنانچه برای بیماران بستری تجویز گردد؛ دست کم بیمار می باید به مدت ۲۰ دقیقه در بخشی که ارائه خدمت می شود، اقامت داشته باشد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار (موارد آموزشی که باید به بیمار-همراه- به صورت شفاهی، کتبی در قالب فرم آموزش به بیمار، پمفلت آموزشی، CD و . . . آموزش داده شود تا روند درمان را تسریع نموده و از عوارش ناشی از درمان جلوگیری نماید):

توصیه های آموزشی قبل و بعد از حقنه درمانی:

- ۱) قبل از استفاده از حقنه اگر بیماری قلبی یا حساسیت به دارو و ماده خاصی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۲) قبل از استفاده از داروی حقنه، میزان درجه حرارت آن را کنترل کنید تا نسوزید.
- ۳) اگر در حین حقنه درمانی دچار ضعف، تنگی نفس یا سرگیجه شدید سریع به کارشناس خدمت اطلاع دهید تا درمان را متوقف کرده و شربت مقوی به شما داده شود.
- ۴) اگر با وجود مصرف شربت مقوی، احساس ضعف و سستی ادامه یافت، حقنه را پایان داده و بدن را خشک کرده و لباس بپوشید.
- ۵) بعد از پایان حقنه، سریع خود را با حوله خشک کنید و خود را در معرض هوا قرار ندهید.

1. Aghili Shirazi M. Kholase al hekmah (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: Jalaaleddin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Choopani R, editor. Tehran: Almaee Press; 2009.
7. Tansaz M, Bahman M, and NabiMeybodi R. Hoqne, its history, method, and indications and its application in Iranian Traditional Medicine compared with classical medicine. Med Hist 2014; 6:45–72.
8. Khorrampazouh H, Hosseini SMA-R, and Noras M. A Brief Review of Therapeutic and Diagnostic Applications of Enema in Iranian Traditional Medicine and Other Complementary Medicines. Rev Clin Med 2018; 5:29–32.