

دیپارخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

فصد

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: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر روشنک مکیبری نژاد: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و رئیس انجمن علمی طب سنتی کشور
۳. دکتر حسین رضایی زاده: عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر هیات ممکنه، ارزشیابی و برنامه ریزی رشته طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی
۴. دکتر مهدی یوسفی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۵. دکتر سید علی مظفرپور: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل
۶. دکتر مجید امتیازی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۷. دکتر مهشید چایچی: متخصص طب سنتی ایرانی و سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل
۸. دکتر سجاد صادقی: متخصص طب سنتی ایرانی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹. دکتر زهره غلامی: متخصص طب سنتی ایرانی و 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:

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 یدای) 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 با تیغ 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) آماده‌سازی 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 خون‌گیری (ظرف یک‌بارمصرف یا ظرفی که کاملاً با نایلونی یک‌بارمصرف پوشیده شده است) زیر محل موردنظر قرار گیرد.

۷) برش بر روی رگ مورد نظر با استفاده از تیغ بیستوری مناسب و استریل انجام شود.

۸) در حین خون‌گیری، کنترل نبض و بررسی ضعف بیمار لازم است.

۹) مقدار خون خارج‌شده 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 این‌ها به نظر طبیب بستگی دارد و از زیاده‌روی در خارج کردن خون که ماده حیات است باید اجتناب کرد. معمولاً تا زمانی اجازه‌ی خروج خون داده می‌شود 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 گوشت‌های لطیف بخورند.

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- با استفاده از گذاشتن و برداشتن پنبه استریل خونریزی را کنترل کنید
- پس از اتمام خون‌گیری محل برش در صورت لزوم با برخی فرآورده‌های 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 کرده‌اند. 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 می‌شود 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، می‌توان 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 جمع‌آوری 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 تثنیه 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:

کلیه پزشکان (با حداقل مدرک دکترای حرفه ای)

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

○ دکترای تخصصی یا متخصص طب سنتی ایرانی

○ پزشکان دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تنها مجاز به انجام فصد بدون تیغ (با ست آنژیوکت مخصوص) می باشند.

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	دستیار مراقبتی *	یک نفر	کاردان یا کارشناس کلیه رشته ها و گرایش های علوم پزشکی	گواهی دوره مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	بررسی اولیه شرایط مراجعه کننده، هدایت بیمار به پزشک جهت رد کردن موارد منع خدمت، کمک به ارائه خدمت، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک

* حضور موارد ستاره دار الزامی نیست.

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 مشاوری پزشک متخصص طب سنتی قابل انجام است.

- متراژ اتاق: حداقل ۶ متر مربع برای ارائه این خدمت لازم است که می تواند 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 می تواند در قالب کابین ها یا اتاقک های ایجاد شده از جنس پرده ای یا چوبی باشد، به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.

- دمای اتاق: ۲۳ الی ۲۵ درجه سانتی گراد

- 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 فصد می‌توان از چراغ معاینه پایه‌بلند 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 مراجعه‌کننده 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	جمع‌آوری ایمن تیغ‌ها	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 اندازه‌ها و انواع مورد استفاده	۲ عدد
۲	روکش یک‌بارمصرف	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 خون‌گیری	۱ عدد
۸	باند و چسب	بسته به محل خون‌گیری
۹	دستکش استریل	۱ جفت
۱۰	کیسه‌های یک‌بارمصرف	۱ متر مربع

ردیف	اقلام 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) شامل گزارش نتایج درمانی و ثبت در پرونده بیمار و بررسی‌های حین درمان از جمله سوابق بیمار و تلفیق دارویی):

- 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: (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

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. (1-6)

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 تحریک و هیجان اخلاط است فصد نمایند، تا از ایجاد این امراض جلوگیری شود. این نوع را «فصد پیشگیری» می‌نامند (1-6).

۳. کسانی که از ترس ایجاد مرضی بدون کثرت خون و تغییر آن فصد می‌شوند مثل کسانی که 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) (6-1)

اندیکاسیون در مقالات:

۱) بیماریهای خونی مانند پر خونی یا غلبه خلط خون/ پلی سیتمی، هموسیدروز و هموکروماتوز/ (7-1)

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 نکرده اند.
- کسانی که سابقه بد جوش خوردن زخم دارند.
- وضعی که ناشی از غلبه و فساد خون نباشد
- سوء مزاج سرد
- در سرزمین های 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 می توان فصد کرد.
- بعد از حمام محلل (حمام های 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 می توان 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 این صورت 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 بیماری های 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 به خصوص 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	○ پزشک متخصص طب سنتی ایرانی یا پزشک عمومی دوره دیده مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تنها مجاز به انجام فصد بدون تیغ (با ست آنزیوکت مخصوص) می‌باشند.	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	۳۰ دقیقه	دستور خدمت ارائه خدمت ارزیابی نتایج حاصله
۲	دستیار مراقبتی و کمک دستیار مراقبتی *	دیپلم، کاردان یا کارشناس دوره دیده	۳۰ دقیقه	بررسی اولیه شرایط مراجعه‌کننده، هدایت بیمار به پزشک جهت رد کردن موارد منع خدمت، گزارش هرگونه عارضه یا موارد غیر معمول به پزشک

*حضور موارد ستاره‌دار الزامی نیست

س) مدت اقامت در بخش‌های 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 (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 عوارض ناشی از درمان جلوگیری نماید):

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 (مثلاً آسپرین، وارفارین، هپارین، پلاویکس و...) و داشتن حملات تشنجی و صرع، حتماً پزشک خود را مطلع سازید.
 - ۶- اگر اهدای خون به هر علتی برای شما ممنوع شده است حتماً 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.

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: Jalaaladdin Press; 2008. pp. 641–2.
6. Gilani MK. In: Hefz al-Sehat Naseri. Chooapani 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. jiiitm 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.