



معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

انجام و تفسیر نتایج ابزارها و آزمون‌های پرستارانه‌ای

ارزیابی مزاج عمومی و خصوصی

زمستان ۱۴۰۴

تنظیم و تدوین:

کارگروه تدوین استانداردهای طب ایرانی- دفتر طب ایرانی و مکمل

با همکاری:

انجمن علمی طب سنتی ایران

هیات ممکنه و ارزشیابی رشته طب سنتی ایرانی و تاریخ پزشکی

گروه تدوین و نظارت :

۱. دکتر نفیسه حسینی یکتا: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل
۲. دکتر حسین رضایی زاده: عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دبیر هیات ممکنه و ارزشیابی طب سنتی ایرانی و تاریخ پزشکی
۳. دکتر روشنگر مکی نژاد: 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 مظفرپور: 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 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 تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

مقدمه:

یکی از ویژگی‌های مهم طب سنتی ایرانی، ارزیابی بیمار بر اساس شرایط اختصاصی همان بیمار است و در واقع هر فرد با خودش مقایسه شده و درمان‌های اختصاصی خود را نیز دریافت می‌کند، امری که امروزه تحت عنوان Personalized Medicine یا پزشکی شخصی از آن یاد می‌شود. از این مفهوم در منابع طب ایرانی با عنوان مزاج شخصی یاد شده و مشتمل بر مزاج عمومی و مزاج عضوی است. در این راستا ضرورت دارد پزشک معالج با ابزارهای معتبر، مزاج عمومی و عضوی فرد را تشخیص داده و متناسب با آن توصیه و برنامه‌های درمانی خود را پیش ببرد. برای سنجش وضعیت مزاج ارگان‌های مختلف بدن، ابزارهایی طراحی شده است که در دانشگاه‌ها طی کارهای پژوهشی، طراحی و روایی و پایایی آن‌ها به روش‌های علمی مورد تایید قرار گرفته است. از این ابزارها برای تحلیل وضعیت بیمار، ارائه توصیه‌های سبک زندگی، پیشگیری از بیماری‌ها و نیز درمان استفاده می‌شود.

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

انجام و تفسیر ابزارها و آزمون‌های پرسشنامه‌ای ارزیابی مزاج عمومی و عضوی

کد ملی: ۹۰۱۷۶۸

Conducting and interpreting Mizaj assessment tools

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

مفهوم مزاج یکی از کلیدی‌ترین مفاهیم در طب سنتی ایرانی است. پزشک با تشخیص و تعیین مزاج بیمار در خصوص چگونگی رفع سوء مزاج و طبیعی نمودن شرایط بیمار تصمیم‌گیری خواهد کرد. برای تشخیص مزاج نیاز به ابزاری است که از صحت و دقت کافی برخوردار باشد. در حال حاضر تعدادی از این ابزارها، طی کارهای پژوهشی تولید شده‌اند که ارائه آن‌ها به بیمار و تفسیر نتایج آن مستلزم صرف زمان و دانش تخصصی است. همچنین ابزارهایی در دنیا وجود دارد که می‌توان با چارچوب‌های طب ایرانی، از آنها برای تعیین مزاج استفاده کرد. این ابزارها شامل پرسشنامه‌های (کاغذی یا الکترونیک) ارزشیابی مزاج عام و اعضای بدن، دستگاه‌های آنالیز رنگ مناطق مختلف بدن، آنالیز کیفیت‌های مو، آنالیز حرارت‌های موضعی و کلی بدن، آنالیز رطوبات، بافت چربی و عضله بدن برای تعیین گرمی یا سردی بدن، آنالیز حرکات بدن انسان، ارزیابی قوت و ضعف‌های عضلانی و عصبی بدن، و غیره است. از نتایج این ابزارها می‌توان به تحلیل کیفیت‌های چهارگانه در بدن انسان پرداخت و با نتایج حاصله، به صورت دقیق‌تر در امر پیشگیری، و درمان و ارزیابی نتایج درمان اقدام کرد.

در صورتی که ابزار ارزیابی مزاج به شکل پرسشنامه باشد؛ پزشک معالج متناسب با بیمار، پرسشنامه‌های سنجش مزاج (عمومی یا عضوی) را به صورت فیزیکی یا الکترونیکی در اختیار بیمار قرار داده و به سوالات احتمالی او در حین تکمیل پرسشنامه کمک خواهد کرد. پس از تکمیل پرسشنامه، امتیازات اخذ شده بیمار محاسبه و نتیجه کار از سوی پزشک معالج تفسیر و در پرونده بیمار درج خواهد شد. این نتیجه معیاری برای تجویزهای پزشکی و ارزیابی نتایج درمان در مراجعات آتی بیمار خواهد بود.

ج) اقدامات یا پروسیجرهای ضروری جهت درمان بیماری:

• ارزیابی قبل از انجام پروسیجر

- ارزیابی بیمار از لحاظ امکان انجام ارزیابی‌های مزاجی از سوی وی یا همراهان وی
- ارائه توضیحات لازم به بیمار برای انجام و تکمیل ابزارهای تعیین مزاج
- تهیه شرایط مناسب برای بیمار جهت تکمیل پرسشنامه و انجام تست‌های ارزیابی
- تصمیم‌گیری در خصوص نحوه تکمیل پرسشنامه (به صورت فیزیکی یا دیجیتال) و اقدام عملی در ارزیابی دستگاه‌ها

• ارزیابی حین انجام پروسیجر

- کنترل صحت ارزیابی‌های مزاج عام و عضوی از سوی بیمار و عدم مداخلات احتمالی سایر افراد
- توضیح پیرامون سوالات یا ابهامات احتمالی بیمار در مراحل ارزیابی
- رفع مزاحمت‌های احتمالی محیطی مخدوش کننده تمرکز بیمار در انجام ارزیابی‌ها
- تصمیم‌گیری در خصوص چگونگی نحوه کمک به بیمار در تکمیل پرسشنامه، و انجام تست‌های ارزیابی متناسب با شرایط وی

• ارزیابی بعد از انجام پروسیجر

- استخراج نتایج حاصل از انجام تست‌ها با ابزارهای ارزیابی مزاج
- تحلیل نتایج و عرضه آن به بیمار
- ثبت نتایج و مستندات آن برای ارزیابی‌های بعدی
- تحویل مستندات لازم به بیمار برای استفاده‌های آتی وی

• کنترل عوارض جانبی انجام پروسیجر

تکمیل پرسشنامه‌ها عوارض خاصی ندارد. اما در ارزیابی‌های بالینی یا با استفاده از دستگاه، مثل هر دستگاه ارزیابی پزشکی، امکان بروز عوارض موضعی محدود (از قبیل دردهای عضلانی، خونریزی‌های خفیف و کوفتگی مختصر و ...) وجود دارد که باید در مورد امکان وقوع آن به بیمار توضیح داده شده و راهکارهای کنترل آن‌ها در صورت ایجاد به بیمار ارائه گردد.

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

به طور متوسط هر ۲ هفته برای هر ارزیابی، متناسب با ابزار مورد استفاده

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

کلیه پزشکان (با حداقل مدرک دکترای حرفه ای)

کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت شاغل در مراکز جامع خدمات سلامت

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

پزشک دکترای تخصصی یا 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	پذیرش و خدمات*	یک نفر	سیکل	-	تشکیل پرونده

• حضور موارد ستاره‌دار 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 بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

- متراژ اتاق: حداقل ۶ متر مربع
- دمای اتاق: ۲۰ الی ۲۵ درجه سانتی گراد
- نور اتاق: نور معمول
- سیستم تهویه: هرگونه سیستم تهویه جهت تهویه مناسب اتاق.
- وسایل لازم برای انجام و ثبت نتایج تست (متناسب با نحوه انجام تست به صورت قلم و کاغذی، مکانیکی، الکتریکی، نوری، فیزیکی یا ...)

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	صندلی مناسب	نشستن بیمار و همراهان	۵ سال	۳ خدمت در ساعت	۲۰ دقیقه	وجود ندارد.
۲	رایانه	تکمیل پرسشنامه	۵ سال	۳ خدمت در ساعت	۲۰ دقیقه	وجود ندارد.
۳	میزکار	قرارگیری وسایل معاینه	۵ سال	۳ خدمت در ساعت	۲۰ دقیقه	وجود ندارد.
	ابزار ارزیابی مزاج	ارزیابی معیارهای تعیین مزاج عام یا عضوی	۵ سال	۳ خدمت در ساعت	۲۰ دقیقه	وجود ندارد

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

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)
۱	دستمال کاغذی	۲ عدد
۲	کاغذ	۴ برگ

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

- ثبت نوع تست
- ثبت نتایج تست

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):

- تمامی بیماری‌ها اعم از بیماری‌های حاد یا مزمن
- افراد سالم به منظور حفظ سلامتی و ارتقاء آن و پیشگیری از بیماری‌ها

م) شواهد علمی در خصوص کنترا اندیکاسیون‌های دقیق خدمت:

- این خدمت با توجه به اینکه غیر تهاجمی است؛ کنترا اندیکاسیون نداشته و حتی برای کودکان (از طریق آموزش والدین) قابل اجرا است.

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	پزشک دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی-دکترای حرفه ای پزشکی	۲۰ دقیقه	اجرای خدمت ارزیابی نتایج حاصله

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

ارایه این خدمت درمانی نیاز به بستری ندارد.

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):

- ✓ قبل از انجام تست، اگر در مهارت‌های خواندن، درک زبان پرسش‌نامه، یا چگونگی تکمیل آن سوالی دارید از پزشک معالج سوال کنید.
- ✓ چنانچه بیمار به دلایلی قادر به خواندن سوال یا درج پاسخ نیست، از پزشک نیروی کمکی درخواست نماید.
- ✓ در پاسخ به سوالات عجله نکرده و در صورت نیاز به زمان بیشتر برای پاسخگویی به سوالات، پزشک را در جریان بگذارید.

منابع:

۱. شیخ روشندل، قدیمی، عزیزاده. طراحی و ارزیابی پایایی و روایی پرسشنامه ساختارمند تعیین مزاج سرشتی و عرضی. مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۲۰۱۵ Jun 10;6(1):23-42.
۲. احمدی، محمد، جوادی، باریکانی، بهشتی، اکرم، انصاری پور، محمد. تعیین روایی و پایایی پرسشنامه سنجش مزاج جبلی. مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۲۰۱۴ Jun 10;5(1):34-40.
۳. فرنام علیرضا، رزاق کریمی الهام، قوجازاده مرتضی، صفی خانلو سلمان. مقایسه مزاج و کاراکتر بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی با گروه کنترل.
۴. واحدی، محبوب، اخوان رضایت، سالاری، روشنگر، راحتی. بررسی مزاج مبتلایان به گاستروپارزی در بیماران دیابتی. مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۲۰۲۰ Aug 10;11(2):133-42.
۵. عقیلی خراسانی سید محمد حسین، خلاصه الحکمه، تصحیح: ناظم اسماعیل. قم، نشر اسماعیلیان، ۱۳۸۵، ج ۱، صص ۵۶-۳۹ (نسخه دیجیتالی نورالطب).
۶. اهوازی علی، کامل الصناعه الطیبه، تصحیح و تحقیق: مؤسسه احیای طب طبیعی به سفارش مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل. نشر جلال الدین، ۱۳۸۷، ج ۱، صص ۱۰۵-۴۷، (نسخه دیجیتالی نورالطب).
7. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadini M, Nazem E, Isfeedvajani MS. Reliability and validity assessment of Mizaj questionnaire: a novel self-report scale in Iranian traditional medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2014 Mar;16(3).
8. Roshandel HR, Ghadimi F, Roshandel RS. Developing and standardization of a structured questionnaire to determine the temperament (Mizaj) of individuals.
9. Salmannezhad H, Mojahedi M, Ebadi A, Mozaffarpur SA, Alipour A, Saghebi R, Montazeri A. Design and validation of Mizaj identification questionnaire in Persian medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2018;20(11):9.
10. Ahmadi M, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Assessment of the Diagnostic Methods of Mizaj in Persian Medicine: A Systematic Review. *Diagnostics*. 2023 Feb 21;13(5):818.
11. Akhtari M, Mojahedi M, Gorji N, Bijani A, Mozaffarpur SA, Saghebi R, Moeini R. Development and validation of self-report Mizaj identification questionnaire Based on Persian Medicine for the elders (age over 60). *Caspian Journal of Internal Medicine*. 2024 Jan 10;15(1):76-86.
12. Parvizi MM, Nimrouzi M, Pasalar M, Salehi A, Hajimonfarednejad M, Amini F, Shirazi RM, Rezaie P. Association between personality types and temperament (Mizaj) based on persian medicine. *Shiraz E-Medical Journal*. 2018 Dec 31;19(12).
13. Masoom SM, Ebadi A, Zanjani RC, Movahhed M, Mojahedi M, Saeidi A, Heydarirad G. Design and validation of a diagnostic tool for distinguishing temperament of brain (Mizaj-e Demagh) in Iranian traditional medicine. *Crescent Journal of Medical & Biological Sciences*. 2021 Jan 1;8(1).
14. Sultana A, Fatima L, Sofi G, Noor SL. Evaluation of Mizaj (temperament) in menopausal transition symptoms: a pilot study. *J Res Dev*. 2015;3(2):126.
15. Mojahedi M, Alipour A, Saghebi R, Mozaffarpur SA. The relationship between Mizaj and its indices in Persian medicine. *Iran Red Crescent Med J*. 2018 May 1;20(5):e57820.
16. Mirtaheri E, Namazi N, Sargheini N, Heshmati J, Hadi V. Different types of Mizaj (temperament) in relation with body composition in overweight and obese women: Avicenna's opinion.
17. Salmannezhad H, Mojahedi M, Ebadi A, Montazeri A, Mozaffarpur SA, Saghebi R, Gheisari D, Goudarzi S. An assessment of the correlation between happiness and Mizaj (temperament) of university students in Persian medicine. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2017;19(12):6.

18. Ellis LK, Rothbart MK. Revision of the early adolescent temperament questionnaire. InPoster presented at the 2001 biennial meeting of the society for research in child development, Minneapolis, Minnesota 2001 Apr 19.
19. Ahmadi M, Javadi M, Barikani A, Beheshti A, Ansaripour M. Reliability and validity of a questionnaire to measure temperament Jebeli. *jiitm* 2014; 5 (1) :34-40
20. Rezaeizadeh H, Alizadeh M Naseri M, Shams Ardakani MR: The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and Disease. *Iranian J Publ Health*, 38(1) 2009, 169-172
21. Naseri M, Rezaeiazdeh H, Taheripanah T, Naseri V. Temperament Theory in the Iranian Traditional Medicine and Variation in Therapeutic Responsiveness, Based on Pharmacogenetics. *J Islamic & Iranian Traditional Medicine*: 3. 2010; 1 (3) :237-242