Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

مدیریت اطلاعات طب سنتی

آزیتا عاقبتی[الف*]، رضا صفدری[ب]، حسین درگاهی[ج]، سید اشرف‌الدین گوشه‌گیر[د]

[الف] کارشناس ارشد مدیریت فناوری اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[ب] دکترای مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[ج] دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[د] پزشک متخصص داخلی، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: باتوجه به گسترش روزافزون طب سنتی سازمان جهانی بهداشت به موضوع مدیریت اطلاعات طب سنتی و ضرورت دستیابی به دانش موجود از طریق تبادل اطلاعات صحیح و ایجاد شبکه‌های ارتباطی و همچنین حفاظت و حمایت از منابع دانش طب سنتی اشاره کرده است. به‌کارگیری طب سنتی در کشورهای در حال توسعه و همچنین کشورهای توسعه‌یافته به صورت روزافزونی در حال گسترش است. مطالعه حاضر به منظور توسعه فرآیند مدیریت اطلاعات طب سنتی صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: بررسی حاضر مطالعه توصیفی بوده که با استفاده ازکتب، مقالات، مجلات داخلی و خارجی تخصصی و سایر مستندات مکتوب در این زمینه همچنین سایت‌های قابل‌دسترسی اینترنت و بانک‌های اطلاعات الکترونیک صورت گرفته است.

یافته‌ها: باوجود گسترش روزافزون طب سنتی اطلاعات در این زمینه توسعه نیافته است. گسترش اطلاعات از طریق منابع مبتنی بر وب, ارتباط مناسب با پزشکان و بسته‌های اطلاعات دارویی سبب توسعه اطلاعات و کیفیت درمان می‌شود. سازمان جهانی بهداشت به یک مرجع مناسب و معتبر برای تبادل اطلاعات صحیح طب سنتی تبدیل شده و پایگاه داده جهانی طب سنتی پایگاه داده جهانی گیاهان دارویی و طبقه‌بندی اولیه فراورده‌های گیاهی را ایجاد کرده است. توصیه سازمان جهانی بهداشت در ارتباط با مستندسازی و نگهداری مدارک بالینی طب سنتی شامل: ثبت شکایت اولیه، تاریخچهٔ پزشکی، یافته‌های بررسی فیزیکی، بررسی تشخیص و طرح درمان، رعایت محرمانگی و رضایت بیمار، بیمه و گزارشات قانونی است. مستندسازی منسجم و مناسب منجر به ارزیابی وضعیت بیمار و پاسخ به درمان شده و عناصر داده باید جهت مقایسه استاندارد شوند. با توسعه سیستم پرونده الکترونیک سلامت در آینده امکان انتقال اطلاعات وجود دارد و همچنین ثبت اطلاعات و داده‌ها و ارزیابی وضعیت بیمار بهتر انجام می‌شود. سازمان جهانی بهداشت ترمینولوژی استاندارد بین المللی طب سنتی که به عنوان اطلاعات اساسی و بنیادی برای فهم بهتر اقدامات، تحقیقات و آموزش و ایجاد یک پایگاه داده برای بازیابی مقالات می‌باشد را منتشر کرده است. فصل ۲۳ کتاب ICD- 11 برای ایجاد طب سنتی مبتنی بر شواهد، ترمینولوژی، طبقه‌بندی تشخیص‌ها و مداخلات توسعه یافته است و به طور گسترده‌ای در پروژه طبقه‌بندی بین‌المللی طب سنتی (ICTM) که طیف وسیعی از دانش طب سنتی سرتاسر جهان را فراهم می‌کند استفاده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری: باتوجه به توسعه طب سنتی تداخلات درمانی و عوارض دارویی طب سنتی و طب رایج سبب بروز خطر برای بیماران می‌شود. گسترش اطلاعات معتبر و ارتباط مناسب بیماران و پزشکان در این زمینه راه‌گشا خواهد بود. مستندسازی استاندارد وجود پایگاه داده جهانی, نام‌گذاری و طبقه‌بندی بین‌المللی، یکپارچگی اطلاعات و توسعه آمار جهانی را فراهم می‌کند. توسعه اطلاعات و فرآیند مدیریت اطلاعات نقش گسترده‌ای در بهبود مراقبت بیماران دارد.

تاریخ دریافت: اسفند ۹۲
تاریخ پذیرش: تیر ۹۳

کلید واژه‌ها: طب‌خوراک، دین زرتشت، ایران باستان.

مقدمه:

به‌کارگیری طب سنتی در کشورهای در حال توسعه و همچنین کشورهای توسعه‌یافته به صورت روزافزونی در حال گسترش است (۱). رویکرد بشر در سال‌های اخیر به نظام درمان طبیعی و بازسازی مجدد آن توسط محافل علمی به دلیل مزایای چندی است که برای آن قائلند. ۱- ارزانی خدمات

* فرد مسئول مکاتبات: A_aghebati66@yahoo.com

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

بهداشتی- درمانی . ۲- دسترسی آسانتر. ۳- سالم‌بودن و اثربخشی(۳،۲).

بودجه‌های اختصاص‌یافته برای طب سنتی در کشورها قابل ملاحظه است، به طوری‌که در استرالیا هشتاد میلیارد دلار، کانادار۲/٤ میلیون دلار، انگلیس ۲/۳ میلیون دلار و در آمریکا ۲/۲ میلیون دلار در سال صرف خدمات طب سنتی می‌شود. در سال ۲۰۰۰ مصرف داروهای گیاهی در جهان به شصت میلیارد دلار رسیده است. مصرف فرآورده‌های گیاهی و مکمل غذایی در امریکا به ۱۷میلیارد دلار رسیده است(۷،٤). در آلمان ازحدود ۸ میلیارد دلار هزینه دارو، حدود ۲/۸ میلیارد دلار به داروهای گیاهی اختصاص دارد(۸).

در اوگاندا هند و اتیوپی نقش طب سنتی در خدمات بهداشتی اولیه به ترتیب ٦۰ ، ۷۰ و۹۰ درصد است(۹).

فقدان اطلاعات و هدایت‌های تکنیکی از یک سو مانع پیشرفت قانون‌گذاری و صدور مجوز برای روش‌های طب سنتی و از سوی دیگر عدم توسعه سیستم‌های ارزیابی و نظارت بر عوارض را به همراه داشته است(۱۰). سازمان جهانی بهداشت در استراتژی ۲۰۰۲ – ۲۰۰۵ به موضوع مدیریت اطلاعات طب سنتی و ضرورت دستیابی به دانش موجود از طریق تبادل اطلاعات صحیح و ایجاد شبکه‌های ارتباطی و همچنین حفاظت و حمایت از منابع دانش طب سنتی(۱۱) و در استراتژی سال (۲۰۱۱-۲۰۱۰) به توسعه تحقیقات که زیربنای آن اطلاعات می‌باشد تاکید کرده است.

مطالعه حاضر به منظور توسعه فرآیند مدیریت اطلاعات طب سنتی صورت گرفته‌است.

مواد و روش‌ها:

بررسی حاضر مطالعه توصیفی بوده که با استفاده از کتب، مقالات، مجلات داخلی و خارجی تخصصی و سایر مستندات مکتوب در این زمینه، همچنین سایت‌های قابل دسترسی اینترنت و بانک‌های اطلاعات الکترونیک صورت گرفته است.

یافته‌ها:

۱-تعریف طب سنتی

سازمان جهانی بهداشت طب سنتی را این گونه تعریف کرده است: «طب سنتی واژه ای کلی است که هم به سیستم‌های طب سنتی مانند طب سنتی چین، آیورودای هند و طب یونانی- عربی و هم به اشکال مختلف طب بومی اطلاق می‌شود(۱۲). و مجموعه‌ای جامع است از دانش، مهارت و تجربه مبتنی بر باورها فرضیات و تجارب بومی فرهنگ‌های مختلف، که می‌تواند توضیح‌پذیر باشد یا نباشد»(۱۳).

۲-گسترش دسترسی به اطلاعات و دانش طب سنتی

باوجود گسترش روزافزون طب سنتی اغلب اطلاعات کمی درمورد خطر بروز واکنش و عوارض دارویی در هنگام مصرف هم‌زمان داروهای گیاهی و شیمیایی وجود دارد(۱۱). برای اطمینان از بی‌خطربودن تداخل درمانی بین درمان پزشکی رایج و طب سنتی ارتباط مناسب بین پزشک و بیمار اهمیت دارد .بیمار می‌تواند در این زمینه اطلاعات کسب کند و هر چه بیشتر و بهتر دربارهٔ ریسک‌ها، مزایا و معایت درمان موردنظر تحقیق کند تا ارتباط موثرتری ایجاد شود(١٤). بیمار باید به مراکز سلامت، اطلاعات: نوع و نام دارو، نحوه استفاده, دوز مربوطه, مدت زمان استفاده دارو و مزایای مورد انتظار دارو را بدهد(١٥).

متخصصان سلامت می‌توانند نقش مهمی در کاهش آسیب درمان‌های طب سنتی به بیماران ایفا کنند و باید محرمانگی اطلاعات را حفظ کنند(١٦). در آمریکا، در بررسی‌های سال ۱۹۹۰ و ۱۹۹۷، کمتر از ٤۰ درصد از کسانی که از درمان‌های طب مکمل و جایگزین استفاده کرده بودند این مطلب را به اطلاع پزشک خود رسانده بودند(۱۱).

برای اطمینان از استانداردهای آموزشی و درمانی بی‌خطر و موثر طب سنتی انتشار اطلاعات در طیف گسترده‌ای از زمینه‌های حرفه‌ای و تجاری مورد نیاز است(۱۷). سازمان جهانی بهداشت به یک مرجع مناسب و معتبر برای تبادل اطلاعات صحیح درمورد طب سنتی تبدیل شده است(۱۱).

در سال ۲۰۰۰-۱۹۹۹ طی تحقیقات روی بیماران در آمریکا روشن شد بیشتر از نصف بیماران برای یافتن اطلاعات پزشکی از اینترنت استفاده می‌کنند. در این زمینه توجه به اعتباراطلاعات مهم است(۱۸). آزادی دسترسی به منابع مبتنی

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

بر وب در پزشکی می‌تواند اطلاعات دقیق و معتبر درمورد ایمنی و اثربخشی، سیاست‌های نظارتی، منابع تحقیقاتی وآموزش فراهم آورد.. همچنین به‌روز رسانی سریع و جهانی اطلاعات بسیار مهم است (۱۷).

اطلاعات می‌تواند به بیماران دربارهٔ فواید و خطرات بالقوه درمان‌ها و همچنین یافتن منابع قابل اعتماد کمک کند. برچسب تولیدات باید برای مصرف‌کنندگان قابل فهم باشد. عناصری از اطلاعاتی که اغلب کفایت می‌کند شامل: نام تولیدات, لیستی از ترکیبات فعال، مقدار مصرفی، احتیاطات، روش تجویز، اطلاعات دوز بیش از حد، عوارض جانبی حاد و حتی عوارض کم، تداخلات، هشدارها، احتیاطات و واکنش‌های دارویی استفاده در طی بارداری و شیردهی، تاریخ انقضا و اطلاعات شرکت می‌باشد. گاهی اوقات همه اطلاعاتی که به طور ایده‌آل نیاز هست ممکن است دردسترس نباشد، در نتیجه قوانین نیازهای اولیه اطلاعاتی را تأمین می‌کند(۱۲).

۳-طب سنتی بر پایه شواهد (EBM)

EBM (Evidence base medicine) نوعی دانش و استدلال پزشکی بوده و به عنوان مدرک وشاهد ونه به عنوان یک استاندارد طلایی تحقیق و آموزش بالینی در طب سنتی ایفای نقش می‌کند. تحقیقات بر روی صحت و دقت آزمایش‌های تشخیصی، قدرت پیش‌بینی علایم و ایمنی و تأثیرات درمانی متمرکز می‌شود(۱۹). تحقیق روی جنبه‌های طب سنتی از طریق مطالعات کارآزمایی بالینی و جذب اقدامات موفق به عنوان شاهدی است که در جذب پزشکی و روش‌های جایگزین سلامتی نتیجه می‌دهد(۲۰).

٤-پایگاه داده جهانی طب سنتی

پایگاه با استفاده از داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری شده از بررسی جهانی توسط سازمان جهانی بهداشت ایجاد شده است. اهداف پایگاه شامل موارد زیر است:

- جمع‌آوری و به‌روز رسانی اطلاعات در سیاست ملی طب سنتی

- اشتراک اطلاعات و تجربیات به منظور تسهیل ایجاد سیاست‌ها و مقررات ملی مناسب

کنترل پیشرفت کشور در حوزه طب سنتی و استفاده مؤثر و ایمن از طب گیاهی

- شناخت بیشترین نواحی مشکل‌دار در کشورها و حمایتی که کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت نیاز دارند.

- به‌روز رسانی مکرر اطلاعات در آینده(۲۱)

طب سنتی دارای آمار قابل اطمینانی از بیماری، مرگ و میر، عوارض جانبی و وقایع نیست. سازمان جهانی بهداشت یک اتحادیه ملی برای جمع‌آوری اطلاعات سلامتی شامل ۱۹۳ کشور عضو ایجاد کرده و سپس اطلاعات جمع‌آوری‌شده را در سیستم اطلاعات سلامتی قرار داده است. سازمان جهانی بهداشت تنها نمایندگی جهانی است که این پردازش را انجام داده و اطلاعات را جمع‌آوری کرده است(۲۲).

۵-مدیریت اطلاعات گیاهان دارویی

پایگاه داده گیاهان دارویی سازمان جهانی بهداشت براساس مدیریت پایگاه داده و طبقه‌بندی و کدگذاری گیاهان دارویی و تکنیک داده‌کاوی توسعه پیدا کرده است. داده‌کاوی برای کشف گزارشات داروهای گیاهی و به‌خصوص برای یافتن الگوی مفید در حجم زیادی از داده‌های غیرهم‌شکل ارزشمند است. شاخص‌های گزارشات برای تولیدات گیاهی و طب سنتی همانند داروهای دیگر می‌باشد. اتصال سیستم‌های مراقبت دارویی به پایگاه داده جهانی سازمان جهانی بهداشت باید برای اطمینان از وجود داده‌های بین‌المللی ممکن باشد. طبقه‌بندی HATC (Herbal anatomical – therapeutic Chemical classification) یک طبقه‌بندی اولیه فراورده‌های گیاهی است که واکنش جانبی داروهای آنها در پایگاه جهانی گزارش شده و سپس در فرهنگ لغت دارویی سازمان جهانی بهداشت نمایش داده می‌شود. این طبقه‌بندی براساس علم بوتانیکال، داروشناسی، گیاه شیمی، تحقیقات مروری و استفاده از مستندات قدیمی، شیمی و پزشکی مبتنی بر شواهد است (۲۳).

امروزه تحقیقات داروشناسی منجر به تلاش‌هایی در مستندسازی دانش و مطالعات علمی پزشکی بومی جهت بهبود مراقبت سلامتی همچنین جستجوی اصول داروشناسی درمان‌های بومی شده است. بازیابی داده‌های تحقیقی داروشناسی بومی به دلیل وجود اطلاعات در مجله‌هایی از

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

رشته‌های متعدد یا دسترسی جزیی به مطالعات با چالش همراه است. انتشارات پراکنده و کیفیت متفاوت داده‌ها، پایگاه‌های داده ناقص و مؤسساتی که به جوامع علمی وسیع‌تر دسترسی ندارند دسترسی دانشمندان را به اطلاعات محدود می‌کند. پیشرفت در فناوری پایگاه داده و عده‌ای جهت سازماندهی و آنالیز داده‌های پیچیده است(۲٤). فرم گزارش‌دهی طب گیاهی باید شبیه دیگر درمان‌ها باشد. کشورها باید فرم گزارش‌دهی ملی‌شان را برای تسهیل گزارش‌دهی واکنش‌ها و تداخلات طب گیاهی و سایر درمان‌ها ویرایش کنند. افزایش امنیت داده‌ها شامل تذکر این مسئله است که: چه کسی اطلاعات را پردازش کند، به چه هدفی و اطلاعات با چه کسانی مبادله شود (۲۳).

٦-مستندسازی و پرونده پزشکی

توصیه سازمان جهانی بهداشت در ارتباط با مستندسازی و نگهداری مدارک بالینی طب سنتی شامل موارد زیر است:

- ثبت شکایت اولیه، تاریخچهٔ پزشکی، یافته‌های بررسی فیزیکی، بررسی تشخیص و طرح درمان
- مستندسازی صحیح تاریخچه بیمار
- ارزیابی یافته‌ها و مستندسازی طرح درمان
- درک محرمانگی و موضوعات حریم خصوصی
- رضایت
- بیمه و گزارشات قانونی (۲۵)

۱-٦ الزامات و محتوای فرمت پروندهٔ پزشکی طب سنتی چینی

اطلاعات هویتی شامل:

- نام، جنس، سن، وضعیت تأهل، ملیت، محل کار، آدرس منزل و شماره تلفن و تاریخ پذیرش
- شکایت اصلی
- تاریخچهٔ بیماری فعلی
- تاریخچه گذشته
- تاریخچهٔ شخصی: عادات فردی، خلق و خو، علایق
- تاریخچهٔ خانوادگی
- تاریخچه اجتماعی: در تاریخچه بیمار مهمترین جنبه ارزیابی بیمار است به طوری‌که تیم درمانی را برای تصمیم‌گیری بر پایه نتایج تشخیصی و طرح‌ریزی برنامه درمان راهنمایی می‌کند(۲٦).

- ررسی ساختار بدن: هوشیاری، چگونگی وضعیت روحی و روانی، رنگ چهره و حالات
- بررسی بخش‌ها
- نتایج آزمایشات
- تشخیص
- طرح درمان (۲۷)

۲-٦ مستندسازی طرح درمان

قوانین طرح درمانی بر تاریخچهٔ پزشکی بیمار، پرونده‌های پزشکی قبلی بیمار، آزمایشات فیزیکی، مشاورات، ارجاعات و استفاده از سایر روش‌های درمانی تأکید دارند. اقدامات تأکید شده شامل:

- ارزیابی شامل: تاریخچه، تشخیص و درمان بیمار و اخذ رضایت‌نامه آگاهانه
- طرح درمانی: پزشک باید یک طرح درمانی مناسب با نیازهای بهداشتی فرد را همراه با اهداف مشخص‌شده طرح مستند سازد.
- بازبینی دوره‌ای: پزشک باید یک بازبینی دوره‌ای مستند از مراقبت بیمار در تناوب‌های منطقی به منظور پیشرفت در اهداف درمانی و ثبت هر گونه اطلاع جدید در خصوص شکایات بیمار و نیازهای مراقبت بهداشتی انجام دهد.
- نگهداری از مدارک پزشکی: پزشک باید مدارک پزشکی دقیق و کاملی از مراقبت‌های ارائه‌شده به بیمار ، به خصوص ارزیابی‌ها را نگهداری کند(۲۸).

۳-٦ حداقل دادگان طب سنتی:

با هدف دستیابی به حداقل دادگان فرم‌های اطلاعاتی از عناصر اطلاعاتی استاندارد به‌عنوان مولفه‌های مورد بررسی در فرم‌های اطلاعاتی کشورهای منتخب (امریکا، استرالیا، چین و ایران) استفاده شده است.

عناصر مورد بررسی در گروه‌های داده زیر دسته‌بندی شده شامل:

- اطلاعات هویتی: نام و نام خانوادگی، سن، جنس و وضعیت تأهل
- اطلاعات دموگرافیک: ملیت، آدرس منزل و تلفن، محل کار
- تاریخچه: تاریخچه پزشکی، تاریخچه سلامتی شامل داروهای مصرفی و آلرژی‌ها،
- تاریخچه شخصی (عادات، خلق و خو، علایق)، تاریخچه اجتماعی، تاریخچه سلامت خانوادگی

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

- مراقبت سلامتی: تاریخ پذیرش، شکایت اصلی، شرح بیماری فعلی، بررسی ساختاربدن، بررسی سیستم‌های بدن، نتایج آزمایشگاهی، تشخیص، طرح درمان
- توصیه‌های پس از ترخیص: طرح درمان شامل توصیه‌های پس از ترخیص می شود.

با بررسی عناصر اطلاعاتی حداقل دادگان مشترک کشورهای منتخب به‌دست آمده شامل:

- اطلاعات هویتی: نام و نام خانوادگی، جنس، سن
- اطلاعات دموگرافیک: آدرس و تلفن
- تاریخچه: تاریخچه پزشکی و دارویی، تاریخچه خانوادگی
- مراقبت سلامتی: تاریخ پذیرش، شکایت اصلی، شرح بیماری، بررسی ساختار بدن (معاینات و علایم فردی)، بررسی سیستم‌های بدن،
- علایم آزمایشگاهی

جدول حداقل داده‌های طب سنتی درکشورهای منتخب

	حداقل داده‌ها	امریکا	استرالیا	چین	ایران
اطلاعات هویتی	نام و نام خانوادگی، سن، جنس	√	√	√	√
	وضعیت تأهل	√	–	√	√
اطلاعات دموگرافیک	ملیت	–	–	√	–
	آدرس منزل و تلفن	√	√	√	√
	محل کار	√	√	–	√
تاریخچه	تاریخچه سلامتی (شامل داروهای مصرفی و آلرژی‌ها)	√	√	√	√
	تاریخچه شخصی (عادات، خلق و خو، علایق)	–	√	√	–
	تاریخچه اجتماعی	–	–	–	–
	تاریخچه سلامت خانوادگی	√	√	√	√
مراقبت سلامتی	تاریخ پذیرش	√	√	√	√
	شکایت اصلی	√	√	√	√
	شرح بیماری فعلی	√	√	√	√
	بررسی ساختاربدن (معاینات و علایم فردی)	√	√	√	√
	بررسی بخش‌های بدن	√	√	√	√
	نتایج آزمایش	√	√	√	√
مراقبت سلامتی	تشخیص	–	–	–	√
	طرح درمان	–	–	–	√
توصیه‌های پس از ترخیص		–	=	–	√

اطلاعات به دست آمده در جدول فوق با بررسی جامع‌ترین فرم‌های اطلاعاتی طب سنتی در کشورهای مورد مطالعه به‌دست آمده است.

پرونده الکترونیک سلامت

مستندسازی درمان‌ها در پرونده‌های پزشکی باعث روشن‌سازی وضعیت ایمنی بیمار، بهبود مراقبت بیمار و گسترش تحقیقات می‌شود. طب سنتی نقش مهمی در سلامتی بیماران بازی می‌کند و باید به سمت مستندسازی منسجم و مناسب حرکت کرده تا به سوی ارزیابی وضعیت بیمار و پاسخ آن به درمان پیش روند. عناصر داده‌ها باید در حد نیاز استاندارد شوند تا بتوان تأثیر درمان‌های مختلف را در اختلالات ایجاد شده مقایسه کرد.

اگر پزشکان طب سنتی به سمت پرونده الکترونیک سلامت حرکت کنند ثبت اطلاعات و داده‌ها، انتقال اطلاعات و ارزیابی وضعیت بیمار بهتر انجام می‌شود(۲۹). دیجیتالی‌کردن اطلاعات سلامتی فرصتی برای ورود اطلاعات طب سنتی در سیستم‌های اطلاعات سلامت کامپیوتری در سراسر جهان فراهم می‌کند. پروژه پرونده الکترونیک سلامت برای سال ۲۰۱۴-۲۰۱۵ تحت پیگیری خواهد بود(۳۰).

۷-منابع ترمینولوژی طب سنتی:

WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region

شامل تئوی‌های اساسی، تشخیص‌ها، بیماری‌ها، درمان‌های گوناگون شامل طب سنتی چین TCM (Traditional Chinese medicine)، طب ژاپنی Kampo، طب کره‌ای TKM (Traditional Korean medicine) و طب ویتنام TVM (Traditional Vietnamese medicine) است که به عنوان اطلاعات اساسی و بنیادی برای فهم بهتر اقدامات، تحقیقات و آموزش هستند. این سیستم برای ایجاد یک پایگاه داده برای بازیابی‌مقالات مختلف چاپ‌شده مورداستفاده قرارمی‌گیرد(۳۱).

Wiseman's Practical Dictionary

the International Standard Chinese-English Basic Nomenclature of Chinese Medicine(32)

International Classification Standard for Tcm Doctor.

International Standard chinese-french Basic Nomenclature of Chinese Medicine

International Standard Chinese- Spanish Basic Nomenclature of Chinese Medicine

International Standard Chinese-portuquese Basic Nomenclature of Chinese Medicine

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

این منابع توسط فدراسیون جهانی جامعه پزشکی چین (WFCMS world federation of Chinese medicine societies) توسعه پیدا کردند(۳۳).

نامگذاری استاندارد بین‌المللی طب سوزنی سازمان جهانی بهداشت(۳٤).

۸-طبقه‌بندی و کدگذاری طب سنتی

از کتاب ICD -10 برای طبقه‌بندی درمان‌های هومیوپاتی (۳۵) و کایروپراکتیک استفاده می‌شود(۳٦).

همچنین مشکلات ناشی از مداخلات طب سنتی در رده ICD-10 u50 کدگذاری می‌شود. کدگذاری درمان‌های طب سنتی و استفاده از مواد مختلف به دلیل گسترگی آنها مشکل است(۳۷). طبقه‌بندی ICHI (*International Classification of Health Interventions 2010*) مداخلات طب سنتی را شامل می‌شود(۳۸).

ژاپن و کره طب سنتی خاص خود را داشته که از چین کهن سرچشمه گرفته است. طی فعالیت فدراسیون جامعه پزشکی چین نتایجی از طبقه‌بندی‌های ملی طب سنتی در چین، کره و ژاپن به‌دست آمده (ICTM-CJK) *International classification Traditional Medicine-China, Japan, Korea* که طب سنتی را به‌عنوان بخشی از تجدید نظرهای بعدی از طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها (برای مثال ICTM و ICD-11) در نظر می‌گیرد(۳۹).

فصل ۲۳ کتاب ICD- 11 زبان رایجی برای تشخیص‌های طب سنتی ایجاد کرده و به یکپارچگی اطلاعات طب سنتی و طب غربی(٤۰) و همچنین یکپارچگی با سیستم حسابداری کمک می‌کند(٤۱). این منبع برای ایجاد طب سنتی مبتنی بر شواهد، ترمینولوژی، طبقه‌بندی تشخیص‌ها و مداخلات به کار می‌رود و به طور گسترده‌ای در پروژه (ICTM) که طیف وسیعی از دانش طب سنتی سرتاسر جهان را فراهم می‌کند استفاده می‌شود(٤۲).

طبقه‌بندی بین‌المللی طب سنتی به عنوان بخش وابسته به WHO-FIC در سال 2006 پیشنهاد شد و یکی از موضوعات اصلی آن طرح اصطلاحات استاندارد بین‌المللی و مطابقت با ICD-10 بود(۳۹). متخصصان بسیاری از چین- ژاپن- کره- استرالیا- ایالت متحده آمریکا- انگلیس- هلند و دیگر کشورها جهت این پروژه همکاری کرده(٤۲) و انتظار می‌رود طب سنتی را به عنوان جریان اصلی طب، به وسیله ثبت واژگان طب سنتی در نرم‌افزار آنتولوژی، برقراری ارتباطاتی با ICD و ایجاد WHO-FIC (*WHO Family of International Classifications*)، از قبیل طبقه‌بندی بین‌المللی سلامت مداخله‌ای (ICHI)، توسعه دهد(۳۹). مزایای ICTM شامل موارد زیر است:

-یکپارچگی طب سنتی با استانداردها و آمار جهانی و افزایش نظارت و امنیت عمومی

- افزایش تحقیقات طب سنتی(٤۲)

_ایجاد خط مشی برای پایگاه بین‌المللی و شبکه‌ای برای اشتراک دانش(۳۹)

-بازپرداخت بیشتر بیمه به درمانگران طب سنتی

-تولید داده‌هایی است که می‌تواند برای ارزیابی مزایا، ایمنی، کاربری، هزینه و همین‌طور مطالعه و بررسی نقش طب سنتی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها به کار رود(٤۳).

از چالش‌های پروژه تفاوت در سیستم‌های طب سنتی و طب رایج(۳۹) مشکل بودن ترجمهٔ مطالب طب سنتی به واژگانی که جوامع پزشکی بتوانند آن را درک و با آن کار کنند است. اکنون پیش‌نویس طبقه‌بندی بین‌المللی طب سنتی آماده شده است(٤٤).

بحث و نتیجه‌گیری:

باتوجه به توسعه طب سنتی تداخلات درمانی وعوارض دارویی طب سنتی و رایج سبب بروز خطرات برای بیماران می‌شود. در این زمینه گسترش اطلاعات معتبر از قبیل اطلاعات ثبت شده دارویی و منابع مبتنی بر وب و ارتباط مناسب بیماران و پزشکان راهگشاخواهد بود. استانداردهای مستندسازی طرح درمانی, تاریخچه پزشکی, الزامات ثبت پرونده پزشکی و مزایای پیاده‌سازی پرونده الکترونیک سلامت مورد بحث قرار گرفته است. مدیریت داده‌های داروشناسی بومی دارای مشکلات استانداردسازی و بازیابی اطلاعات به علت

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

قرارگرفتن در رشته‌های متعدد است پیشرفت فناوری و عده‌ای جهت تسهیل موضوع است. سازمان جهانی بهداشت پایگاه داده جهانی طب سنتی را جهت توسعه بین‌المللی اطلاعات و یکپارچگی آمار جهانی فراهم کرده است. طبقه‌بندی گیاهان دارویی، استانداردهای فرم گزارش‌دهی گیاه درمانی، مدیریت اطلاعات پایگاه داده جهانی گیاهان دارویی سازمان جهانی بهداشت مطرح شده است. نام‌گذاری‌های بین‌المللی طب سنتی و طبقه‌بندی مداخلات طب سنتی در کتب بین‌المللی معرفی شده است، همچنین انتشار طبقه‌بندی بین‌المللی طب سنتی مطرح شده که شامل مزایایی بسیاری از جمله: یکپارچگی با استانداردها و آمار جهانی، افزایش تحقیقات و مشخص کردن نقش طب سنتی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها است.

تشکر و قدردانی:

با سپاس فراوان از اساتید گرامی جناب آقای دکتر رضا صفدری، جناب آقای دکتر حسین درگاهی و جناب آقای دکتر سید اشرف‌الدین گوشه‌گیر که در تمامی مراحل مطالعه فوق مرا یاری کردند.

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

References:

1. Washington dc who regional office for the Americas/ pan American health organization(working group ops/oms),World health organization traditional,complementary and alternative medicines and therapies., Washington dc ,1999
2. 2-Folder stiffen, magezine of payame- yonesco136,number 143
3. 3-Jorjani seid esmaeil, zakhireye kharazmshahi ,Tehran, publisher by institute of iran culture:1355
4. 4- White House commission on complementary and alternative medicine policy , find report , 2002 , chapter 5: 69 .
5. 5- Who traditional medicine strategy 2002-2005 . Geneva , 2002 : 1-3, 43-47 .
6. 6- zad bakht mohamad, classification of herbal medicine,Tehran : teimoorxade publication, tabib published,1378
7. 7-The promotion and development of traditional medicine report of a who meeting who report series , NO 622 . Switzer land : who ; 1978
8. 8-Blumenthal M. editor the complete german commission E monographs – therapeutic guide to herbal medicines" , first ed , boston – Massachusetts , American botanical council , 1998: 17.
9. 9- Gyapony M . report on pre (2001 NOV ; 49(11) : 1577 testing of instrument of roll back material needs assessment in the dang me west district, Ghana .10 januray 1999 .
10. 10- Goldbeck wood S,dorozynski A,lie LG.complementary medicin is booming world wife.British medical journal 1996;313:131-33
11. 11-Rezaie zade hosein, strategy of traditional medicine,tehran university of medical science publication 1384, Iranian traditional medicine research group, edited by dr naseri mohsen farmacologist of shahed university
12. 12- naseri mohsen, traditional medicine of iran and development by guidline of world health organization, daneshvar medicine magazine, university of shahed,
13. 13 - International standard organization. Guideline of Action Plan on ISO/TC215-TCM Informatics. 2010; Available at: http://www.docstoc.com/docs/33247209/ISO-TC215-TCM-Informatics (accessed in 2012)
14. 14- American cancer society. Guidelines for Using Complementary and Alternative Methods. 2011
15. http://www.cancer.org/Treatment/TreatmentsandSideEffects/ComplementaryandAlternativeMedicine/guidelines-for-using-complementary-and-alternative-methods
16. 15- http://www.managingmenopause.org.au/management/other-therapies(accessed in 2012)
17. 16- http://www.cancervic.org.au/downloads/CISS_factsheets/CAM_Info_Sheet_communwithpatients.pdf (accessed in 2012)
18. 17- Gerard Bodeker, Fredi Kronenberg , A Public Health Agenda for Traditional, Complementary, and Alternative Medicine , 2002
19.
20. 18-http://www.humanhealthproject.org/blog/?paged=2 (accessed in 2012)

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020

21. 19- ministry of health & social service, National guidline for medicine saftly surveillance, , therapetic information & pharmacovigilance center, namibia ,africa, 2006

22. 20- unnikrishnan payyappallimana , Role of traditional medicine in primary health care, , Yokohama journal of social sciences , 2007

23. 21-world health organozation . National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines - Report of a WHO Global Survey ,2005

24. 22- Brenda Duran. First-Ever Information Standards For Traditional Medicine Go Online. 2011. available at:

25. http://www.acupuncturetoday.com/mpacms/at/article.php?id=32456 (accessed in 2012)

26. 23- world health organization ,who guidlines on safty monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance system, 2004

27. 24- J.R. stepp, M.B. Thomas. Managing ethnopharmacological data: herbaria, relational database, literature. Available at:

28. www.eolss.net/sample-chapters/c03/E6-79-07.pdf (accessed in 2012)

29. 25- world health organization ,Benchmarks for training in traditional chinese medicine , 2010

30. 26-http://chinese-medicine.fozoe.com/?p=11 (accessed in 2012)

31. 27- http://chinese-medicine.fozoe.com/?p=1200 (accessed in 2012)

32. 28- By Walter G. Mosher, J.D., M.H.A., LL.M. candidate, Complementary and Integrative Medicine: An Update for Texas Physicians

33. 29- Jennifer Hornung Garvin, Assessment across the Ages: Implications for the Electronic Health Record, Source: 2004 IFHRO Congress & AHIMA Convention Proceedings, October 2004

34. 30 - Marilyn Allen, Defining the Future of Traditional Medicine, 2010

35. 31- Seung-Hoon Choi and ll-Moo Chang, A Milestone in codyfing the wisdom of traditional oriental medicine:TCM, kampo, TKM,TVM_WHO international standardterminologies on traditional medicine in the Western Pasific Region , ,colllege of oriental medicine ,2009

36. 32-William Morris, Medical Epistemology: A Bias of Culture?, 20113

37. 33-xu chunbo,Innovation, standardization and 12th five year plan of tcm,2011

38. 34- world health organization, A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature, Report of a WHO Scientific Group, 1991

39. 35- Available at: http://en.wikipedia.org/wiki/Health_care_in_the_United_States . 2010 (accessed in 2012)

40. 36- John R. Bomar,Dynamic Chiropractic, 2012

41. 37- Roberta Pastore, Alessandro Campione, Bernardina Gonçalves , Use of ICD-10 for morbidity and mortality notification for in-patients, in recourse limited settings,2009

42. 38- Jean morie, Is the international classification of health care procedure (ICHI) a critical point for the implementation international case mix grouper?

43. 39- Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao , Introduction of the World Health Organization project of the International Classification of Traditional Medicine ,Department of Traditional Chinese Medicine, Jinshan Hospital, Fudan University, 2011

44. 40- Kenji watanabe, integrating traditional medicine into ICD, 2012

45. 41- Eric Brand, Standards in Chinese Medicine: ICTM and ICD-11 Codes, 2011

46. 42- Brenda Duran. First-Ever Information Standards For Traditional Medicine Go Online. 2011. available at:

47. http://www.acupuncturetoday.com/mpacms/at/article.php?id=32456 (accessed in 2012)

48. 43 - Kylie O'Brien , Complementary and alternative medicine: the move into mainstream health care, Department of Medicine, Monash Medical School, Alfred Hospital, Prahran, VIC, Australia ,2004

49. 44- world health organization, WHO Developing New Traditional Medicine Classification, 2011

50.

Downloaded from jiitm.ir at 21:59 +0430 on Sunday April 19th 2020