

تزریق بدون

درد دارو

در بیماران

ترجمه: عبدالکریم کریمی
دانشجوی کارشناسی پرستاری
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی تهران

REF:

Taylor. H.J; "Patients deserve
Painless injections"; RN, March
1992, P:25-26

طبق برنامه درمانی باید پرومتازین^(۱) (فنرگان)^(۲) از طریق عضلانی به بیمار شما تزریق شود. از آنجایی که می دانید این دارو اغلب پوست و بافت زیر جلد را تحریک می کند، باید از تکنیک "Z" استفاده کنید. به عبارت دیگر پوست را در محل تزریق محکم می کشید و دارو را تزریق نموده و سپس پوست را رها می کنید. با استفاده از این روش، دارو در داخل عضله جمع شده و باعث تورم یا سفتی پوست نمی شود.

همچنین ممکن است برای تزریق داروهایی که رنگ پس می دهند - مثل دکستران آهن^(۳) (ایمفران)^(۴) - و آنهایی که گزش و سوزش ایجاد می کنند - مانند هیدروکسی زین^(۵) (وستاریل)^(۶) از روش "Z" استفاده شود. اما در دیگر شرایط بیشتر پرستاران این روش را نادیده می گیرند و از آن استفاده نمی کنند. این روش،

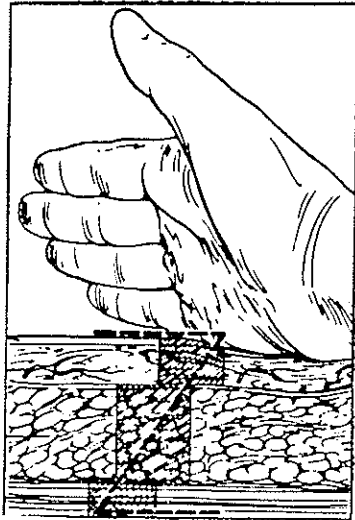
مطمئنترین و راحتترین تکنیک برای تزریق عضلانی در بزرگسالان ۱۸ تا ۶۰ ساله است.

بیش از صد سال پیش که پرستاران شروع به تزریق عضلانی کردند، همواره در پی یافتن راههایی جهت کاهش درد در محل تزریق بوده اند. آنها، بیماران را در وضعیتهای مختلف قرار داده اند، سوزنهایی با اندازه های مختلف (از نظر طول و ضخامت سوزن) بکار برده اند و متدهای گوناگونی برای آزادسازی بدن بیمار یا شل کردن^(۷) بیمار تجربه کرده اند.

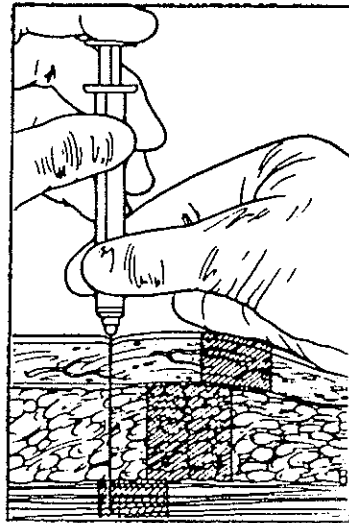
روش "Z" تقریباً از اواخر سال ۱۹۵۰ وجود داشته است، که بیشتر در کتابهای فن پرستاری روش انجام آن توضیح داده شده و دانشجویان آن را در کلاسهای درس یاد گرفته اند. اما پرستاران هنوز ترجیح می دهند که استفاده از این روش را (اگر مایل به استفاده از آن باشند) فقط در چند مورد خاص بکار گیرند، چرا؟ به احتمال زیاد به خاطر اینکه آنها فکر می کنند تزریق به شیوه "Z" مشکلتر است. در صورتیکه اینطور نیست.

چند سال پیش، من برای پایان نامه فوق لیسانسم، در این مورد تحقیق کردم. در آن موقع، مطالب کمی در رابطه با این

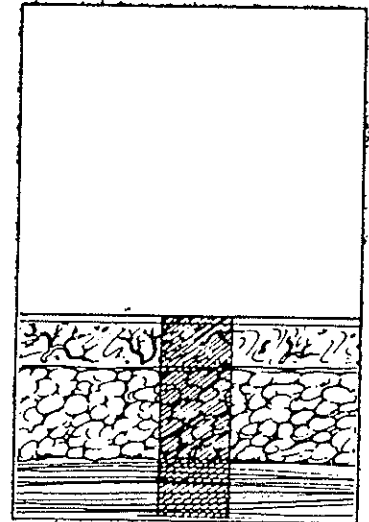




موقعی که دست شما پوست را فشار می‌دهد، بافت زیر جلد و لایه چربی زیر آن جا به جا می‌شوند.



این لایه‌ها، تا زمانی که پوست را می‌کشید، به همان حال باقی می‌مانند، سوزن را وارد نموده و دارو را به داخل عضله تزریق کنید.



وقتی که پوست را رها می‌کنید، بافت‌های زیرین به محل اصلی خود بر می‌گردند و دارو در داخل عضله محبوس می‌شود.

سرنگ را بین انگشت شست و سیبانه دستی که با آن پوست را می‌کشید قرار می‌دهید، با دست دیگرتان، پیستون سرنگ را به طرف عقب بکشید. اگر موقع کشیدن، خونی مشاهده نشد، دارو را به آرامی تزریق کنید. سوزن را در جای خودش به مدت ۱۰ ثانیه باقی بگذارید و تا زمانی که سوزن را در نیاورده‌اید پوست را محکم نگه دارید. محل تزریق را پس از رها کردن پوست، ماساژ ندهید.

نداشتن توده عضلانی زیاد، سئوالاتی مطرح است، هم چنین در مورد افراد مسن و بیماران خیلی ضعیف. در مورد استفاده از روش "Z" برای افراد ذکر شده و همچنین بیمارانی که به مدت طولانی تحت درمان با داروهای تزریق عضلانی هستند، لازم است تحقیقات بیشتری انجام شود. اگر طرز تزریق به روش "Z" را فراموش کرده‌اید - که بیشتر پرستاران فراموش کرده‌اند - به شکل‌های زیر مراجعه کنید. با کمی تمرین، به همان اندازه ورزیده و راحت خواهید بود که در روش معمولی هستید، بیماران شما نیز راحتتر خواهند بود.

تزریق به روش "Z"

برای تزریق به صورت "Z" ابتدا محلی را در باسن و یا گوشه ران انتخاب کنید. با پهلوی دستی که سرنگ در آن نیست، پوست را محکم بکشید. با دست دیگرتان محل را با پنبه الکل تمیز نموده و سوزن را وارد کنید. در حالیکه

موضوع چاپ و منتشر شده بود (که هنوز هم همینطور است)، گرچه تعدادی از بیمارستانها، مطالعاتی انجام داده‌اند که آنها را به برتری روش "Z" متقاعد کرده‌است.

تحقیقات من روی بیماران بیمارستان کوچکی که در یکی از مناطق روستایی جنوب کشور واقع شده است انجام شد. من به گروه مورد تحقیق بوتورفنول^(۸) (استادول)^(۹) و پرومتازین به روش "Z" تزریق کردم. اکثر این بیماران، سوزش، درد و گزش کمتری را هم موقع تزریق و هم بعد از آن گزارش کردند. هم چنین واکنش بافتی کمتری نیز مشاهده شد. آیا داروهای وجود دارند که نباید به این طریق تزریق نشوند؟ تا جاییکه من می‌دانم، خیر.

آیا بیمارانی هستند که نباید تزریقشان را به روش "Z" انجام داد؟ در مورد استفاده از این شیوه تزریق برای نوزادان و بچه‌های کوچک به علت

1-Promethazina

2-Phenergan

3-Iron Dextra n

4-Imferon

5-Hydroxyzine

6- Vistaril

7-Relaxation

8-Butor phenol

9-Stadol