

تزریق بدون

درد دارو

در بیماران

ترجمه: عبدالکریم کریمی
دانشجوی کارشناسی پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی تهران

طبق برنامه درمانی باید
پرمتازین^(۱) (فنرگان)^(۲) از طریق
عضلاتی به بیمار شما تزریق شود. از
آن جایی که می‌دانید این دارو اغلب
پوست و بافت زیر جلد را تحریک
می‌کند، باید از تکنیک "Z" استفاده
کنید. به عبارت دیگر پوست را در محل
تزریق محکم می‌کشید و دارو را تزریق
نموده و سپس پوست را رها می‌کنید. با
استفاده از این روش، دارو در داخل
عضله جمع شده و باعث تورم یا سفتی
پوست نمی‌شود.

همچنین ممکن است برای تزریق
داروهایی که رنگ پس می‌دهند - مثل
دکستران آهن^(۳) (ایسمفران)^(۴) - و
آنها که گزش و سوزش ایجاد می‌کنند
- مانند هیدروکسی زیسن^(۵)
(وستاریل)^(۶) از روش "Z" استفاده
شود. اما در دیگر شرایط بیشتر پرستاران
این روش را نادیده می‌گیرند و از آن
استفاده نمی‌کنند. این روش،



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

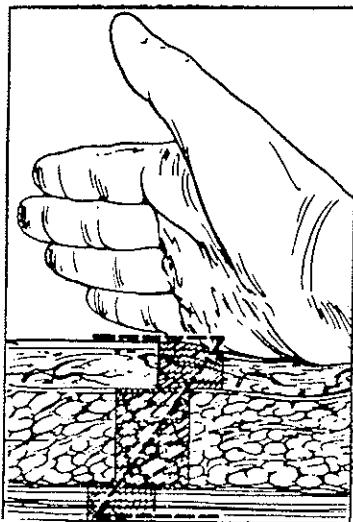
بیش از صد سال پیش که پرستاران
شروع به تزریق عضلاتی کردند، همواره
در پی یافتن راههایی جهت کاهش درد
در محل تزریق بوده‌اند. آنها، بیماران را
در وضعیتهای مختلف قرار داده‌اند،
سوژنهایی با اندازه‌های مختلف (از نظر
طول و ضخامت سوزن) بکار برده‌اند و
متدهای گوناگونی برای آزادسازی بدن
بیمار یا شل کردن^(۷) بیمار تجربه
کرده‌اند.

روش "Z" تقریباً از اوایل 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 گرفته‌اند. اما
پرستاران هنوز ترجیح می‌دهند که
استفاده از این روش را (اگر ممکن باشد)
استفاده از آن باشند) فقط در چند مورد
خاص بکار گیرند، چرا؟ به احتمال زیاد
به خاطر اینکه آنها فکر می‌کنند تزریق
به شیوه "Z" مشکل‌تر است. در
صورتیکه اینطور نیست.

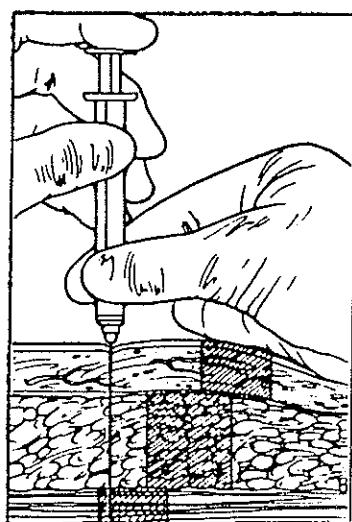
چند سال پیش، من برای پایان نامه
فوق لیسانسم، در این مورد تحقیق کردم.
در آن موقع، مطالب کمی در رابطه با این

REF:

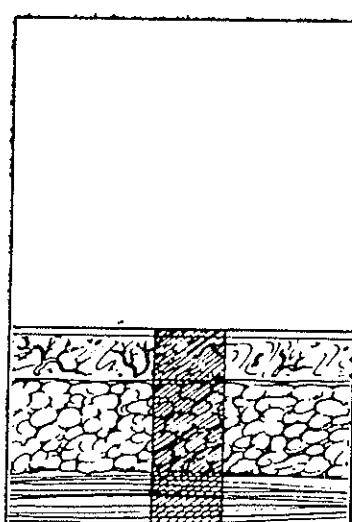
Taylor. H.J; "Patients deserve
Painless injections"; RN, March
1992, P:25-26



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



این لایه‌ها، تا زمانیکه 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 سبابه دستی که با آن پوست را می‌کشید قرار می‌دهید، بادست دیگر تان، 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 نگهدارید. 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 مورداستفاده 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 گوشۀ ران انتخاب کنید. با پهلوی دستی که سرنگ در آن نیست، پوست را محکم بکشید. با دست دیگر تان 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" مقاعد کرده‌است.

تحقیقات من روی بیماران بیمارستان کوچکی که در یکی از مناطق روسایی جنوب کشور واقع شده است انجام شد. من به گروه مورد تحقیق بتورفنول (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 داروهایی 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