

تزریق عضلانی

Interdermascular Injection



تهیه و تنظیم
اعضاء هیات علمی
مرکز آموزش ، پژوهش و سنجش مهارتهای بالینی

اسفند سال ۱۴۰۱

عنوان مهارت: تزریق عضلانی

پیش نیاز: آشنایی با آناتومی عضلات قابل تزریق

هدف کلی: دانشجو تزریق در عضلات مختلف را بدرستی انجام دهد.

اهداف ویژه:

- بتواند عضلات قابل تزریق را مشخص نماید.
- اندیکاسیونها و کنترااندیکاسیونها بالینی تزریق عضلانی را بداند.
- مراحل انجام پروسیجر را بداند و انجام دهد.

اندیکاسیونهای بالینی:

- در بیمارانی که نیاز به دریافت داروهای عضلانی دارند .
- در بیمارانی که منع مصرف داروهای خوراکی دارند. (مانند اورژانس های جراحی)
- در مواردی که جذب دارو از طریق دستگاه گوارش ممکن نباشد (مانند استفراغ های غیر قابل مهار).

کنترااندیکاسیونها:

- در ادم شدید
- سوختگی محل تزریق
- فلبیت و ترومبوز در محل و اندام مبتلا

وسایل مورد نیاز جهت تزریق عضلانی:

- دستکش
- پنبه الکل
- لکوپلاست
- سرنگ مناسب تزریق (تا ۵ سی سی)
- ویال یا آمپول مورد نظر جهت تزریق
- safety box

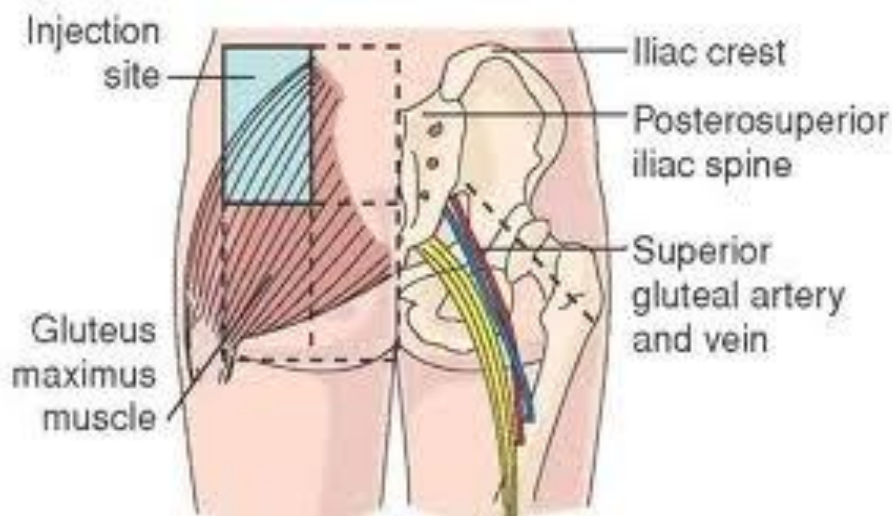
- ✓ معیار اصلی در انتخاب محل تزریق عضلانی، توده عضلانی محل و ریسک کمتر صدمه به بافت‌های مهم خصوصاً عروق و اعصاب است و در کل سرینها مناسبترین محل در افراد بالای ۲ سال است. در افراد زیر ۲ سال ران محل مناسبی برای این تزریق است.
- ✓ سرسوزن مناسب برای تزریق داخل سرین شماره ۲۰ تا ۲۲ و برای کودکان شماره ۲۲ تا ۲۵ است.

عضلات مورد نظر در تزریقات عضلانی عبارتند از:

۱. عضله سرینی بزرگ (Dorso gluteal)
۲. عضله سرینی متوسط (Ventreo gluteal)
۳. عضلات ران: الف: عضله (Vastus Latralis) ب: عضله (Rectus Femoris)
۴. عضله دلتوئید

شناسایی محل تزریق:

۱. عضله سرینی بزرگ (Dorso gluteal):



برای پیدا کردن محل این عضله از بیمار خواسته می شود تا بحالت دمر در حالیکه انگشتان شست پا بداخل است دراز بکشد. این پوزیشن باعث شلی عضله و کمتر شدن درد می شود.

برای مشخص کردن محل تزریق:

تمام باتکس بیمار باید در معرض دید باشد تا نشانه‌های مرزی آناتومیک مشخص شوند. همچنین تشخیص سفتی،

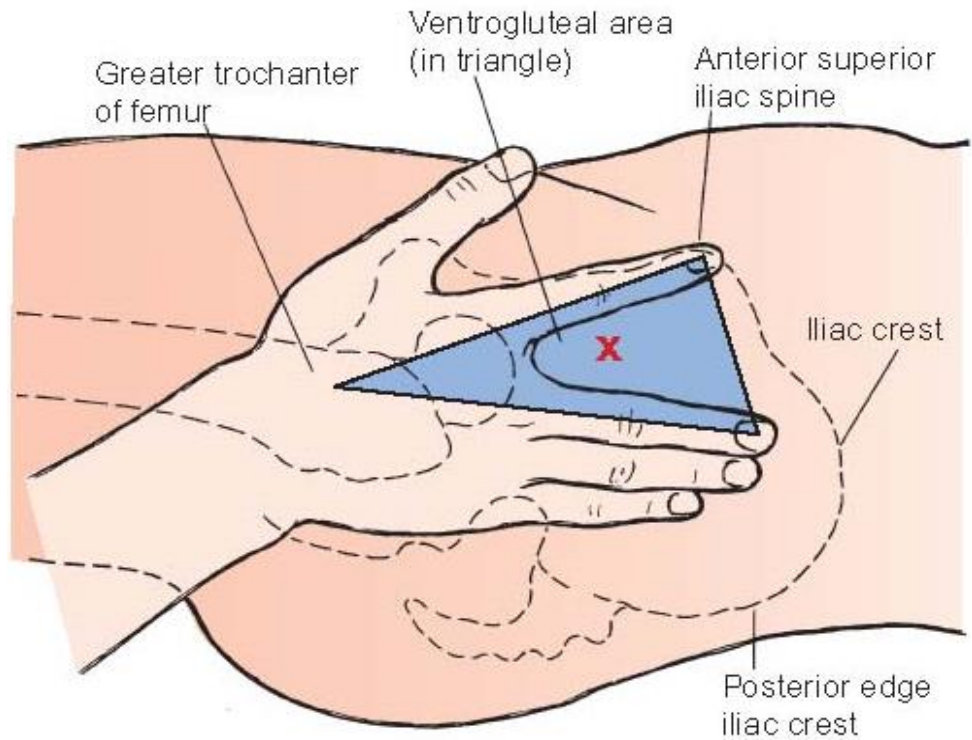
زخمهای عفونی، ندولها و ضایعات پوستی برای جلوگیری از پخش عفونت لازم است.

۳ مارکر در نظر گرفته می شود:

- ✓ **خار خارصه ای خلفی:** از ۲/۵ تا ۵ سانتیمتر از محل جدا شدگی دو سرین؛ سرحد مشخص می شود.
- ✓ **برجستگی بزرگ ران:** با در نظر گرفتن منحنی پایین سرین بطرف خارج لگن این قسمت مشخص می شود.
- ✓ **ایلیاک کرسٹ:** ایجاد یک مثلث با این ۳ مارکر بدین ترتیب است:

خط اریبی (یک خط فرضی است) از خار خارصه ای خلفی بطرف برجستگی بزرگ ران کشیده می شود. خط دوم خطی افقی است که از همان نقطه خار خارصه ای خلفی به پهنای ۲ انگشت مانده به ایلیاک کرسٹ رسم می شود و با بهم پیوستن انتهای این دو خط ضلع سوم مثلث بوجود میآید و محل تزریق عضلانی تقریباً در مرکز این مثلث می باشد.

۲. عضله سرینی متوسط (Ventre gluteal):

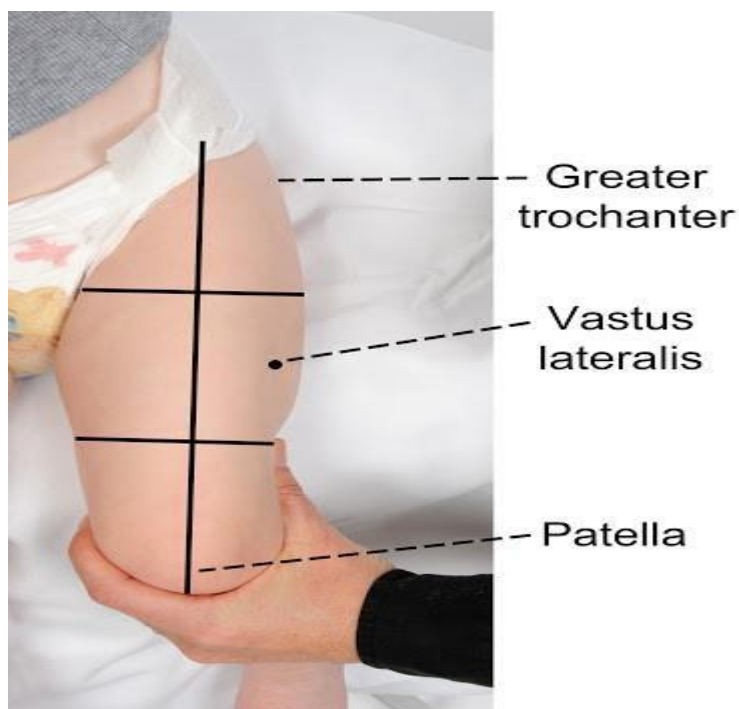


این ناحیه بدلیل دوری از عصب سیاتیک و شریان گلوتهال فوقانی، سالم ترین محل برای تزریق عضلانی است. برای مشخص کردن محل تزریق:

کف دست روی تروکانتر بزرگ و انگشت سبابه روی خار خارصه ای قدامی فوقانی قرار می گیرد. در این بین انگشت میانی روی ایلیاک کرسٹ تا حد امکان باز می شود. مرکز بین دو انگشت محل مناسب تزریق است.

۳. عضلات ران:

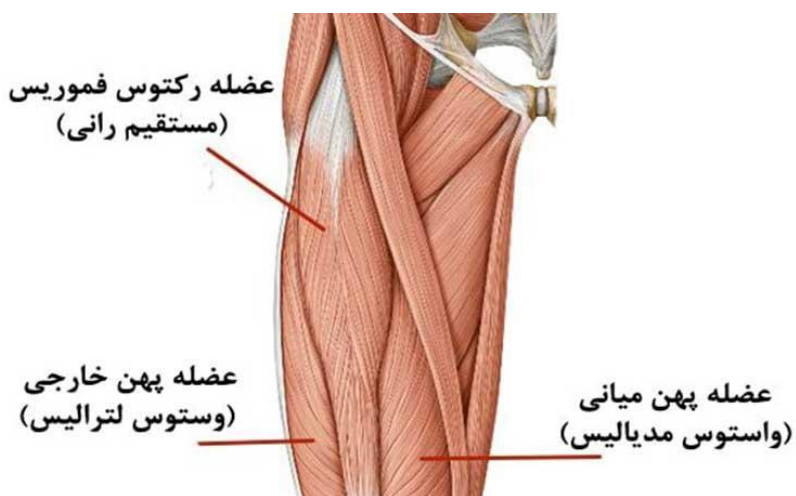
الف - عضله Vastus Lateralis:



این محل عاری از اعصاب و عروق است و برای کودکان و بزرگسالان مورد استفاده قرار می گیرد. برای مشخص کردن محل تزریق:

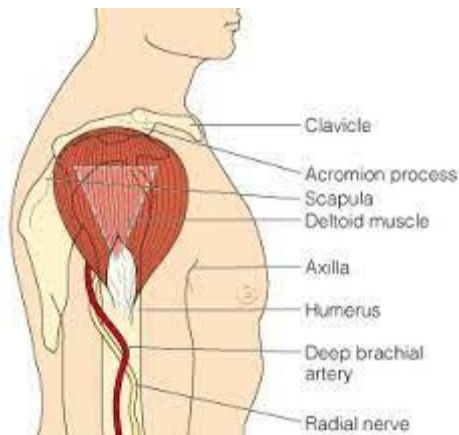
یک سوم میانی این عضله برای تزریق مناسب است که در ناحیه ای به پهنای یک کف دست در سطح قدامی خارجی ران قرار دارد.

ب - عضله Rectus Femoris:



قسمت میانی این عضله که در قدام ران قرار دارد برای تزریق مناسب است ولی به دلیل درد طولانی مدت بندرت از این محل استفاده می شود.

۴. عضله دلتوئید:



این روش نباید در افراد لاغر و کودکان استفاده شود. کوچکی ناحیه تزریق در این عضله گنجایش تزریقات مکرر در دوزهای بالا را ندارد. ناحیه مثلثی شکل بر روی عضله که قاعده آن در محاذات کنار تحتانی زائده آکرومیون و رأس آن حد تحتانی عضله دلتوئید است. برای مشخص کردن محل تزریق: بیمار ممکنست بنشیند و یا دراز بکشد. آرنج باید خم شود تا عضله شل شود. محل تزریق به پهنای دو انگشت از زائده آکرومیون و داخل مثلث نشان داده شده تزریق می گردد

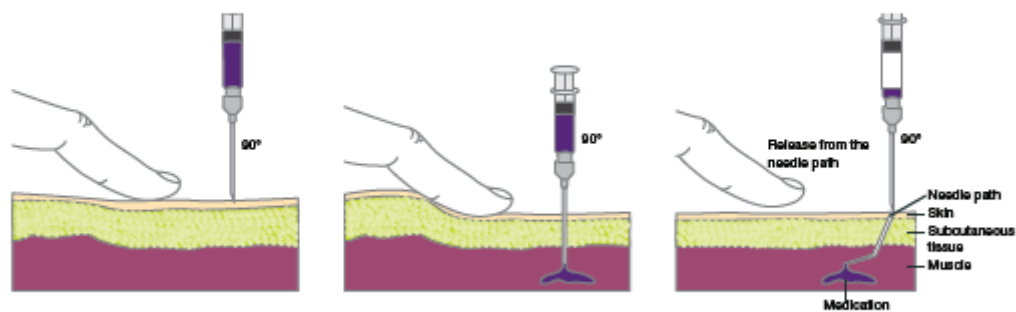
نحوه انجام پروسیجر:

- ۱- خود را به بیمار معرفی نموده مراحل انجام کار را شرح بدهد و از بیمار اجازه بگیرد .
- ۲- محل‌های آناتومیک مختلف جهت تزریقات عضلانی را بدرستی شناسایی بکند.
- ۳- بیمار را جهت تزریق عضلانی در وضعیت مناسب قرار دهد.
- ۴- از تمیز بودن دستها مطمئن باشد.
- ۵- پوشش بیمار را بدرستی رعایت کند.
- ۶- محل تزریق را بدرستی استریل کند. محل با پنبه الکلی از مرکز به اطراف و بصورت دورانی پاک می شود
- ۷- تزریق را با زاویه ۹۰ درجه انجام دهد.
- ۸- نحوه تزریق بفرم Z آشنا باشد.

- ۹- سرنگ استفاده شده را بطرق صحیح و بهداشتی دفع کند.
جهت سهولت در تزریق عضلانی؛ بهتر است پس از آماده نمودن سرنگ حدود ۰/۵ سی سی هوا بداخل سرنگ کشیده شود.
- ۱۰- با عوارض احتمالی تزریقات عضلانی بدرستی برخورد کند.

تکنیک Z:

FIGURE 1. Z-TRACK METHOD FOR INTRAMUSCULAR INJECTIONS



Adapted from Miller-Keane Encyclopedia and Dictionary of Medicine, Nursing, and Allied Health, Seventh Edition. © 2003 by Saunders, an imprint of Elsevier, Inc. All rights reserved.¹³

از این روش برای تزریق داروهایی که برای پوست و بافت زیرجلدی زیانبار و محرک است مانند آهن تزریقی بکار می رود.

روش کار: پس از کشیدن دارو بداخل سرنگ، سرسوزن تعویض شده و ۰/۱ تا ۰/۲ سی سی هوا بداخل سرنگ کشیده می شود. سپس پوست محل تزریق تا حد امکان با کنار دست غیر غالب کنار زده شده ، تزریق انجام می شود در پایان تزریق سوزن ۵ تا ۱۰ ثانیه در محل باقی می ماند و بعد در آورده می شود. پوست رها شده و محل ماساژ داده نمی شود.