



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran  
سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۹۸

چاپ اول

ISIRI

15098

1st. Edition

مداخلات پرستاری  
-تزریق عضلانی به روش Z-  
آیین کار

**Nursing Interventions -  
Z-Track Injection- Code Of Practice**

ICS: 11.020

## به نام خدا

### آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است. تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود. پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادات در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند در کمیته ملی طرح و بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)<sup>۱</sup>، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)<sup>۲</sup> و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)<sup>۳</sup> است و به عنوان تنها رابط<sup>۴</sup> کمیسیون کدکس غذایی (CAC)<sup>۵</sup> در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین المللی بهره گیری می شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2 - International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4 - Contact point

5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد  
« مداخلات پرستاری - تزییق عضلانی به روش Z - آیین کار »

**رئیس:**

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کارآفرینی)

**دبیر:**

سالمی، صدیقه  
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

**اعضاء:** (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

اعلاء، مریم  
(کارشناس ارشد آموزش پزشکی)

عضو هیات مدیره نظام پرستاری تهران

ایرانی، طاهره سادات  
(کارشناس ارشد مدیریت پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

پروین، لیلی  
(کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی)

کارشناس فنی سازمان نظام پرستاری

رضوی، سیده مریم  
(کارشناس پرستاری)

رییس دانشکده پرستاری دانشگاه بقیه الله الاعظم

عباس، عبادی  
(دکتری پرستاری)

معاون پشتیبانی سازمان نظام پرستاری

قدسیان سرشت، یعقوب  
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

مصطفوی، اشرف  
(کارشناس ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

یگانه، محمد رضا  
(کارشناس ارشد پرستاری)

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری- تزریق عضلانی به روش Z- آیین کار " که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری تهیه و تدوین شده و درجهل و یکمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۱۲ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدید نظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منابع و مآخذی که برای تهیه این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

۱. بلک وهوکس. پرستاری داخلی وجراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۸۵. تهران جامعه نگر، سالمی.

۲. سازمان نظام پرستاری . استاندارد های خدمات پرستاری. تهران. ۱۳۸۵.

3. Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth, *Textbook of Medical – Surgical Nursing* . 11<sup>th</sup> Edition, Philadelphia: Lippincott Co, 2010.
4. Judith Schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition. 2009
5. Karen, Holland. *Mini Encyclopaedia of nursing*. 2005
6. Richard Beebe, Jeffrey Myers, *Foundations of Paramedic Care* , 2010
7. American Society of Health-System Pharmacists, Ashp, *Best Practices for Hospital & Health-System Pharmacy*, 2010-2011
8. Gaylene Altman, Gaylene Bouska Altman , *Fundamental & Advanced Nursing Skills* , third edition, 2010.
9. Lisa Dougherty, Sara Lister , *The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures* , 2011.

## مداخلات پرستاری - تزریق عضلانی به روش Z - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در تزریق عضلانی به روش Z به منظور تجویز عضلانی دارو به روشی که مانع نشت یا ورود محلول تزریق شده به بافت زیر جلدی شود و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد.

این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد:

الف- در کلیه بخش های اورژانس ، عمومی و تخصصی در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت های پرستاری یکسان و روشن .

ب- در مراجع قضائی به منظور سندی قیاسی برای بررسی کیفیت اقدامات انجام شده .

### ۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد ملی ایران محسوب می شود.

در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه های بعدی آن مورد نظر است. استفاده از مراجع زیر برای این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹، مداخلات پرستاری- شستن دست ها- آیین کار

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۲، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار/مددجو- قرار دادن در وضعیت به پهلو خوابیده - آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸، مداخلات پرستاری- راهبرد و مدیریت تفکیک مواد و وسایل استفاده شده بیمارستانی بر اساس نوع آلودگی- آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۶-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۵۱، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار / مددجو - وضعیت روی شکم خوابیده - آیین کار

۷-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- آیین کار

۲-۸ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۵، مداخلات پرستاری - آماده کردن دارو برای تزریق از آمپول و ویال - آیین کار

۲-۹ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۹۶، مداخلات پرستاری - تزریق عضلانی - آیین کار

### ۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود:

#### ۱-۳

##### پرستار

فردی که موفق به کسب دانشنامه کارشناسی در رشته پرستاری گردیده است.

#### ۲-۳

##### مددجو/بیمار

شخصی که برای دریافت خدمات درمانی به یکی از مراکز بهداشتی /درمانی مراجعه می کند .

#### ۳-۳

##### کاردکس<sup>۱</sup>

بسیاری از بیمارستان ها در حال حاضر از سیستم های کامپیوتری جهت تامین اطلاعات پایه مراقبت های بیمار/مددجو استفاده می کنند، که در هر شیفت برای هر بیمار/مددجو به طور جداگانه پرینت گرفته می شود. این خلاصه به طور مداوم به روز شده و به پرستار اجازه می دهد که به جزئیات اخیر دستورات، درمان ها و تست های تشخیصی دسترسی داشته باشد. برخی مجموعه ها، کاردکس که به صورت دفترچه ای قابل حمل می باشد، در ایستگاه پرستاری نگهداری می شود. بیشتر فرم های کاردکس دارای قسمت هایی جهت درج درمان و فعالیت های پرستاری می باشد. این فرم یک بخش مراقبت هایی پرستاری دارد که منبعی برای دستیابی سریع به اطلاعات و گزارشات در هنگام تغییر شیفت و راند پرسنل پرستاری می باشد. کاردکس نیاز به تکرار مراجعه به پرونده ی بیمار و چارت اطلاعات روتین را کاهش می دهد. در بسیاری از موسسات کاردکس با مداد نوشته می شود تا هنگام تغییر برنامه برای پرسنل راحت تر باشد. در موسساتی که کاردکس به عنوان یک بخش دائمی از پرونده بیمار/مددجو به حساب می آید، اطلاعات با خودکار و جوهر نوشته می شود. اطلاعاتی که به طور معمول در کاردکس نوشته می شود در برگیرنده موارد زیر است: نام پزشک/تشخیص پزشکی اولیه/دستورات درمانی اخیر پزشک که باید توسط پرستار انجام شود(مانند تعویض پانسمان، خروج از تخت، کنترل قند خون)/ برنامه مراقبت پرستاری/ دستورات پرستاری (مانند مشاوره ها، ارزیابی نشانه های بهبود)/تست های و روش های تشخیصی/عوامل مرتبط با فعالیت های روزانه زندگی/ اعضای خانواده یا شخصی که در مواقع اورژانس بتوان با او تماس گرفت/ اولویت های اورژانسی بیمار/ حساسیت ها.

۴-۳

### ویال<sup>۱</sup>

ویال حاوی یک یا چند دوز دارو می باشد که به وسیله یک لاستیک در بالای آن پوشیده شده است. درپوش فلزی از قسمت پلاستیکی تا زمان مصرف ویال محافظت می کند. ویال ها حاوی داروهای مایع یا پودر (جامد) می باشند. داروهایی که به شکل محلول ناپایدار هستند به صورت جامد در ویال ها قرار می گیرند. برچسب روی ویال حاوی حلال های لازم برای حل کردن دارو و نیز مقدار حلال مورد نیاز جهت آماده کردن غلظت معینی از دارو را مشخص می کند.

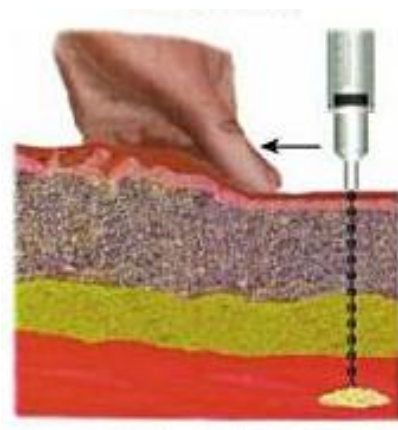


شکل ۱- ویال

۵-۳

### تزریق به روش Z<sup>۲</sup>

این روش تزریق جهت پیشگیری از نشت دارو به بافت زیر جلدی کاربرد دارد. در این روش کشیدن پوست باعث حرکت لایه های پوستی شده و بعد از تزریق بازگشت لایه ها به حالت طبیعی مانع از نشت دارو به لایه های بالایی می شود.



شکل ۲- تزریق به روش Z

۴ اهداف مداخله ای

1 - Vial  
2 - Z-Track Injection

تجویز عضلانی دارو با روشی که مانع نشت یا ورود محلول تزریق شده به بافت زیر جلدی شود .

## ۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۱-۵ کاردکس یا چارت دارویی بیمار/ مددجو

۲-۵ دو عدد سر سوزن شماره ۲۰ با طول یک و یک چهارم اینچ تا ۲ اینچ

۳-۵ ویال یا آمپول دارو

۴-۵ سرنگ ۳-۵ میلی لیتری

۵-۵ دو عدد پنبه آغشته به محلول ضد عفونی کننده

۶-۵ دستکش یکبار مصرف یا لاتکس

## ۶ روش انجام کار

۱-۶ بررسی دستور پزشک مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱

۲-۶ تطبیق کاردکس یا چارت دارویی با دستور پزشک موجود در پرونده بیمار/ مددجو

۳-۶ شستن دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۴-۶ آماده کردن کلیه وسایل

۵-۶ حصول اطمینان از انتخاب سر سوزن مناسب

یادآوری- سرسوزن با طول ۲ اینچ مناسب برای بیمار/ مددجویی با وزن ۹۰ کیلوگرم می باشد. سرسوزن یک و یک چهارم تا یک و یک دوم مناسب برای بیمار/ مددجویی با وزن ۴۵ کیلوگرم می باشد.

۶-۶ برداشتن داروی دستور داده شده از داخل قفسه دارویی و/یا یخچال دارویی

۷-۶ قرائت دقیق برچسب روی آمپول یا ویال و مقایسه دوباره آن با کاردکس یا چارت دارویی

۸-۶ کنترل تاریخ مصرف دارو

۹-۶ استفاده از روش سه بار کنترل برای تجویز دارو بدین صورت که برچسب روی شیشه دارو در مراحل زیر کنترل شود :

الف - قبل از برداشتن از قفسه دارویی

ب - قبل از کشیدن دارو

پ - هنگام برگرداندن دارو به قفسه

۱۰-۶ آماده سازی سرنگ و سوزن به طریق استریل

۱۱-۶ اطمینان از ثابت بودن سر سوزن به گردن سرنگ



۶-۱۲ کشیدن دارو در سرنگ از ویال یا آمپول مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۵

**یادآوری-** در آوردن سرسوزن اول بعد از کشیدن دارو و وصل کردن سر سوزن دوم باید به ترتیب انجام شوند. این تعویض باعث جلوگیری از ورود دارو به بافت زیرجلدی در زمان تزریق می شود.

۶-۱۳ کنترل هویت بیمار/مددجو ۲ مرتبه

**یادآوری-** کنترل هویت بیمار/مددجو یک بار با خود وی و بار دیگر با دستبند هویت وی انجام می شود.

۶-۱۴ توضیح فرآیند کار به بیمار/مددجو

۶-۱۵ فراهم آوردن خلوت بیمار/مددجو

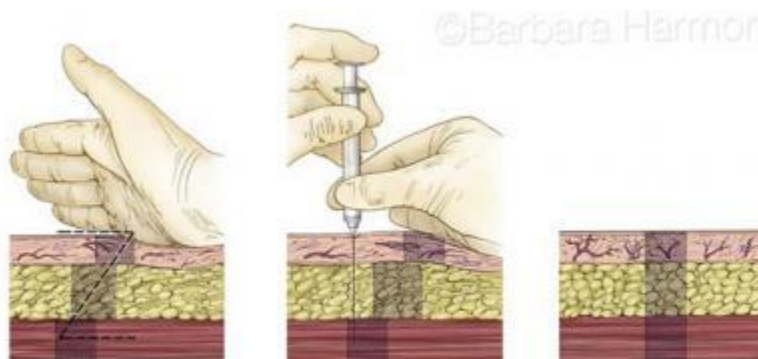
۶-۱۶ قرار دادن مددجو /بیمار در وضعیت به پهلو خوابیده یا خوابیده به شکم مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۱۲ و ۱۵۰۵۱

۶-۱۷ در معرض دید قرار دادن عضله گلوئئال جهت تزریق

۶-۱۸ پوشیدن دستکش یکبار مصرف یا لاتکس مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴

۶-۱۹ سپس تمیز کردن محل مورد نظر با پنبه حاوی محلول ضدعفونی کننده.

۶-۲۰ کشیدن پوست محل تزریق با دست غیر غالب در حدود ۲/۵ سانتی متر به یک طرف



شکل ۳- شمایی از تزریق عضلانی به روش Z

۶-۲۱ انجام تزریق مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۹۶

**هشدار-** در تمام طول تزریق ، پوست باید در حالت کشیده نگه داشته شود. بعد از تزریق و خارج کردن سوزن پوست به حالت اولیه برگردانده شود. این عمل راه خروج دارو از عضله به بافت زیر جلدی و پوست را مسدود می کند. در این روش هیچگاه بیشتر از ۵ سی سی محلول در هر بار تزریق ، وارد عضله نشود .

۶-۲۲ اجتناب از انجام ماساژ محل تزریق در این روش.

**هشدار-** پس از تزریق پوشش سر سوزن روی آن گذاشته نشود. سر سوزن به طریق کاملاً بهداشتی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸ معدوم شود.

## ۶-۲۳ شستشوی دست ها

- ۶-۲۴ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :
- الف- نوع داروی تزریقی، مقدار، روش تجویز ، دوز دارو، تاریخ و ساعت تزریق و ناحیه ی تزریق
  - ب- هرگونه بررسی انجام شده، با ذکر تاریخ، ساعت و نام پرستار در پرونده مددجو/بیمار
  - پ- ارزشیابی تاثیر داروی تزریقی در زمان مورد انتظار

## ۷ شرایط انجام کار

- ۷-۱ دقت و صحت در انجام کار
- ۷-۲ حفظ حریم و حرمت مددجو /بیمار
- ۷-۳ ارائه توضیحات لازم به مددجو /بیمار
- ۷-۴ رعایت نکات بهداشتی و ایمنی و استریل

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار و در کلیه بخش ها جهت مددجو /بیمار انجام می گیرد.

## ۹ نکات آموزشی

- ۹-۱ پس از انجام تزریق به منظور تسهیل در جذب دارو مددجو/ بیمار تشویق به راه رفتن شود.
- ۹-۲ در بیماران/ مددجویانی که استراحت مطلق در تخت دارند، به انجام حرکات ورزشی فعال<sup>۱</sup> یا حرکات ورزشی غیرفعال<sup>۲</sup> در تخت تشویق شوند.
- ۹-۳ در هنگام تزریق جهت کاهش درد، مددجو/ بیمار تشویق به شل نمودن عضلات شود.
- ۹-۴ این روش در مورد تزریق داروهایی کاربرد دارد که باعث تحریک یا تغییر رنگ بافت زیرجلدی می شوند مانند ترکیبات حاوی آهن مثل دکستران آهن یا هیدرالازین کلراید. همچنین در بیماران/ مددجویان سالمندی که توده عضلانی آنها کاهش یافته است، کشیدن پوست در این روش تزریق باعث باقی ماندن دارو در بافت عضلانی می شود.

---

1 - Active Range of Motion

2 - Passive ROM

**پیوست الف**  
**(الزامی)**  
**حقوق مددجو/بیمار**

**الف-۱** مددجو/بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

**الف-۲** مددجو/بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

**الف-۳** مددجو/بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی مددجو/بیمار گردد.

**الف-۴** مددجو/بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش‌ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.

**الف-۵** مددجو/بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

**الف-۶** مددجو/بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.

**الف-۷** مددجو/بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه مددجو/بیمار خواهد بود.

**الف-۸** مددجو/بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

**الف-۹** مددجو/بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

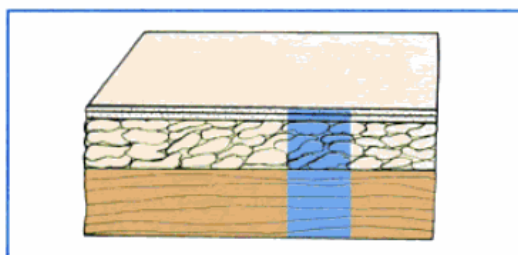
**الف-۱۰** مددجو/بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.

## پیوست ب

(اطلاعاتی)

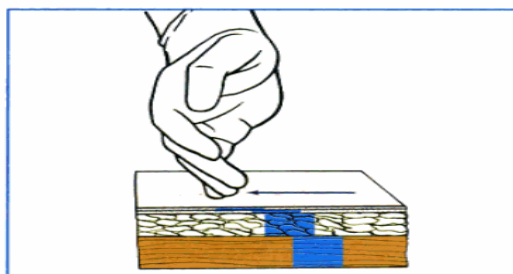
### آماده کردن پوست جهت تزریق به روش Z

ب-۱ قبل از شروع فرآیند پوست، چربی، بافت زیر جلدی و ماهیچه به طور طبیعی روی یک دیگر قرار دارند.



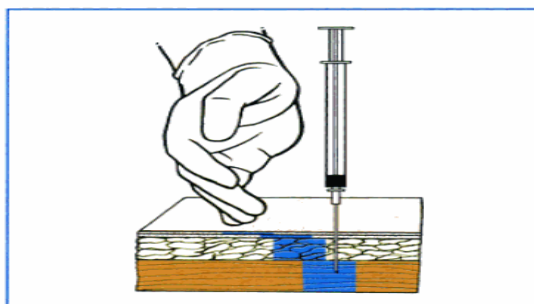
شکل ب-۱- شمایی از لایه های پوست و بافت بدن

ب-۲ کشیدن پوست با دست غیر غالب در حدود ۲/۵ سانتی متر انجام می شود.



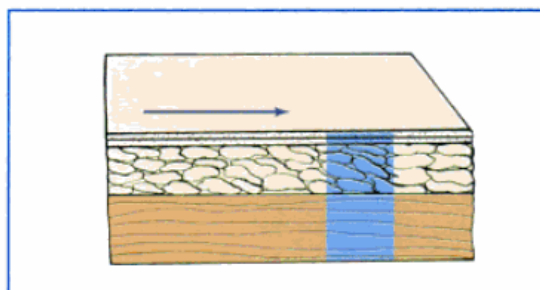
شکل ب-۲- شمایی از چگونگی کشیدن پوست

ب-۳ نگه داشتن پوست، در همین حالت وارد کردن سوزن با زاویه ۹۰ درجه و تزریق دارو.



شکل ب-۳- شمایی از چگونگی انجام تزریق

ب-۴ بیرون کشیدن سوزن و برداشتن دست برای اینکه پوست و بافت ها به حالت طبیعی بازگردند.



شکل ب-۴- شمایی از بازگشت پوست به حالت طبیعی