

پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته پرستاری مراقبت های ویژه

عنوان

بررسی تاثیر دو سطح مختلف فشار مثبت انتهای بازدم بر میزان بروز عوارض ریوی در بیماران تحت عمل جراحی بای

پس عروق کرونر

نگارش

بهزاد مرادی

استاد راهنما

دکتر مژگان خادمی

اساتید مشاور

دکتر علی پوریا

دکتر حسن تیموری

مشاور آمار

آقای فرزاد ابراهیم زاده

چکیده:

مقدمه: جراحی بای پس عروق کرونر یکی از شیوه های رایج و موفق در درمان بیماری های عروق کرونر است و می تواند ثمرات مثبتی برای بیمار به دنبال داشته باشد. با این حال میزان بروز عوارض ریوی بعد از این عمل جراحی بالا می باشد. استفاده از مانور فشار مثبت انتهای بازدم می تواند در پیشگیری و درمان این عوارض نقش مهمی داشته باشد اما در مورد بهترین سطح آن که ضمن پیشگیری از عوارض ناشی از جراحی سبب ایجاد عوارض جدید نگردد اجماع وجود ندارد. هدف از این مطالعه بررسی تاثیرات سطوح مختلف PEEP در جلوگیری از بروز این عوارض می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی انجام گرفت. حجم نمونه در این مطالعه ۹۰ نفر بود. نمونه گیری به صورت غیر احتمالی متوالی انجام گردید و بیماران به روش بلوک بندی طبقه ای به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل (هر گروه ۴۵ نفر) قرار گرفتند. در گروه کنترل بیماران پس از عمل جراحی، به محض ورود به بخش مراقبت های ویژه تا زمان اکستوب شدن PEEP به میزان ۵ سانتی متر آب دریافت می کردند و در گروه مداخله بیماران پس از ورود به بخش مراقبت های ویژه به طور متوسط به مدت ۴ ساعت PEEP به میزان ۱۰ سانتی متر آب دریافت می کردند و سپس تا زمان اکستوب شدن PEEP به میزان ۵ سانتی متر آب دریافت می کردند. پیامدهای اصلی شامل (آتلکتازی، پنومونی، پلورال افیوژن، پنوموتوراکس) در زمان شش ساعت بعد از خارج شدن لوله تراشه و پنج روز بعد از خارج شدن لوله تراشه بررسی شدند. تغییرات فشارخون سیستولیک و دیاستولیک بیماران قبل و بعد از مداخله ثبت شد. و همچنین میانگین مدت زمان اینتوباسیون و مدت زمان اقامت در بیمارستان نیز در هر دو گروه بررسی شد. جهت بررسی های آماری از آمار توصیفی و هم چنین آزمون های مجذور کای، تی مستقل، تی وابسته و آزمون تحلیل اندازه های تکراری استفاده شد.

یافته ها: در این پژوهش بر اساس تحلیل آماری بین دو گروه از نظر سنی، جنسی، سابقه مصرف سیگار و روش جراحی تفاوت آماری معناداری وجود نداشت، به عبارت دیگر ترکیب آزمودنی ها در دو گروه کاملاً مشابه بود. بر اساس نتایج آزمون مجذور کای بیماران دو گروه از نظر ابتلا به فشار خون بالا، دیابت و هایپرلیپیدمی تفاوت آماری معنادار با یکدیگر نداشتند. در بررسی پیامدهای اصلی در زمان شش ساعت بعد از خروج لوله تراشه دو گروه آزمایشی از نظر بروز پنومونی، پنوموتوراکس و پلورال افیوژن تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند ولی میزان بروز آتلکتازی در گروه دریافت کننده PEEP:5 بالاتر بود ($P=0.03$). در زمان پنج روز بعد از خروج لوله تراشه دو گروه آزمایشی از نظر بروز پنومونی، پنوموتوراکس، پلورال افیوژن و آتلکتازی تفاوت آماری معناداری

با یکدیگر نداشتند. دوگروه از نظر تغییرات نسبت فشار اکسیژن شریانی به درصد اکسیژن دمی در زمان های چهار ساعت بعد از پذیرش در ICU ($P<0.0001$)، یک ساعت بعد از خروج لوله تراشه ($P<0.0001$) و شش ساعت بعد از خروج لوله تراشه ($P=0.025$) تفاوت آماری معناداری با یکدیگر داشتند. از نظر میانگین مدت زمان اقامت در بیمارستان، میانگین مدت زمان اینتوباسیون دو گروه تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند. از نظر میانگین تغییرات فشارخون سیستولیک و دیاستولیک بعد از انجام مداخله دو گروه تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند.

نتیجه گیری: استفاده از فشار مثبت انتهای بازدم به میزان ۱۰ سانتی متر آب باعث کاهش بروز آتلکتازی، بهبود اکسیژناسیون و تبادلات گازی شده و باتوجه به این که این سطوح PEEP باعث ایجاد عوارض باروتروما و تغییر در وضعیت هودینامیک بیماران نشده است، پیشنهاد می گردد که از این روش درمانی در بخش مراقبت های ویژه استفاده شود.

کلید واژه ها: فشار مثبت انتهای بازدمی (PEEP)، جراحی پیوند عروق کرونر (CABG)، آتلکتازی، پنومونی، پنوموتوراکس،

پلورال افیوژن.