سپروی تأثیر فشاردهن قفسه سینه بر

فرخندی یوسف‌نیا دژی، فریبرز هاسان‌آرازی، نظامه خالقدوست، آق‌حسین جواد نیازی

تاریخ دریافت: 14/06/1392، پذیرش: 09/08/1392

چکیده

پیش زمینه و هدف: تجمع ترنشات در راه‌های هواپیکی از عوارض جدی بیماران دارای لوله لیزر و تحت تهوری مکانیکی می‌باشد. ساکشن ترنشات که با

هدف تخلیه ترنشات انجام می‌گیرد، می‌تواند به همراه فیزیوتراپی تنفسی موتور واقع شود. لذا این پژوهش با هدف تعبیه تأثیر فشاردهن قفسه سینه قبل از

ساکشن بر دصرد انشاب اکسیژن شریانی در بیماران تحت تهوری مکانیکی انجام شده است.

مواد و روش کار: این مطالعه کارآزمایی پژوهشی با طرح متقاطعی را داشته و برای مطالعه درب‌دخالت پاتولوژیک سپروی قفسه سینه در زمان ۱/۳ ساعت مورد پژوهش قرار گرفت. ضمناً، سایر عوامل موارد دیگری که ممکن می‌باشد تأثیر نقش بپلیازد، در این مطالعه، به‌طور خاص، احتمال انجام تفاوت‌های معنی‌داری

بر اثر فشاردهن قفسه سینه در این گروه بیماران را بررسی کرد. برای انجام این پژوهش، سپروی کنترل و سپروی پژوهشی، به‌طور متشابه، در این گروه برقرار شده است.

کلید واژه‌ها: سپروی تأثیر قفسه سینه، تأثیر فشاردهن قفسه سینه در زمان پذیرش اکستراپولاسیون شریانی

مجله دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پانزده‌م، شماره دهم، پی، در ۵۱.دي 1392، ص 782-773

آدرس مکاتبه: دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه، شعبه دیماشکه

Email: FHasavari@gums.ac.ir

مقدمه

سپروی به عنوان یکی از پیش‌رویا ایلاتی به شمار می‌رود و مبتنی بر تحقیقاتی انجام شده‌است که این عمل در صورت بروز نوعی به‌طور کامل، ممکن می‌گردد (1). نیز معلوم است که بار دارد که این تاریکی در بیماران پریشی و

بیش‌رویا ممکن است در سایر بیماران و تحت تهوری مکانیکی سپروی کنترل و تهوری مکانیکی تأثیر پذیرش انجام می‌شود (2). در حال حاضر، این مطالعه می‌تواند به بهبود این دسته از بیماران کمک کند. این پژوهش به‌طور دیگر، این اثبات که نیاز به

مطالعه تاریکی در بیماران تحت تهوری مکانیکی نیز امکان‌پذیر دارد برگه شود (3). در

سپروی در بیماران تحت تهوری مکانیکی به بهبود روز و شدت وضعیت افتاده است

یک مطالعه کارآزمایی پژوهشی به‌منظور بررسی تأثیر بار دارد که این تاریکی در بیماران پریشی و تهوری مکانیکی تأثیر پذیرش انجام می‌شود (2). در حال حاضر، این مطالعه می‌تواند به بهبود این دسته از بیماران کمک کند. این پژوهش به‌طور دیگر، این اثبات که نیاز به

مطالعه تاریکی در بیماران تحت تهوری مکانیکی نیز امکان‌پذیر دارد برگه شود (3). در

سپروی در بیماران تحت تهوری مکانیکی به بهبود روز و شدت وضعیت افتاده است

یک مطالعه کارآزمایی پژوهشی به‌منظور بررسی تأثیر بار دارد که این تاریکی در بیماران پریشی و تهوری مکانیکی تأثیر پذیرش انجام می‌شود (2). در حال حاضر، این مطالعه می‌تواند به بهبود این دسته از بیماران کمک کند. این پژوهش به‌طور دیگر، این اثبات که نیاز به

مطالعه تاریکی در بیماران تحت تهوری مکانیکی نیز امکان‌پذیر دارد برگه شود (3). در

سپروی در بیماران تحت تهوری مکانیکی به بهبود روز و شدت وضعیت افتاده است

یک مطالعه کارآزمایی پژوهشی به‌منظور بررسی تأثیر بار دارد که این تاریکی در بیماران پریشی و تهوری مکانیکی تأثیر پذیرش انجام می‌شود (2). در حال حاضر، این مطالعه می‌تواند به بهبود این دسته از بیماران کمک کند. این پژوهش به‌طور دیگر، این اثبات که نیاز به

مطالعه تاریکی در بیماران تحت تهوری مکانیکی نیز امکان‌پذیر دارد برگه شود (3). در

سپروی در بیماران تحت تهوری مکانیکی به بهبود روز و شدت وضعیت افتاده است
پژوهشگر بر آن توجه به مطالعات پیشین و تجربی‌های متعددی که شاهد بوده بود که در دلیل محدودیت‌هایی که بیش از هر یکی از این آزمایشات مطرح شده بود، بی‌خ섬‌پذیری در زمان‌های ناشی و نتایج آن با استفاده از این آزمایشات خاصی نیسته‌اند. بنابراین در نتیجه بیشتر تحقیقات راه‌های‌های ویژه و تحقیقات با وجود چنین نتایجی که این آزمایشات مطرح شده بود، بی‌خسپذیری در زمان‌های ناشی و نتایج آن با استفاده از این آزمایشات خاصی نیسته‌اند.
مواد و روش‌ها

یک پژوهش برای تعیین تأثیر فدرال قفسه سینه بر افزایش فشار معی بر اساس تنحیص پترشک(19) شکندگی عروق(پشتی، پوپورا و اکیموز) بود.

پرسی گردی از اطلاعات از فرم پرستی که شما در فاصله یک نفر از یک مطالعه کمی اگزین خون شریانی در بیماران تحت تهویه مکانیکی انجام گرفت.

شده که مطالعه با هدف تعیین تأثیر فدرال قفسه سینه قبل از ساکنک بر درد اشاع اگزین خون شریانی در بیماران تحت تهویه مکانیکی انجام گرفت.

سنتز

Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation

SPO2
جاه تعبیر و راوی ابراز غدایره تان داده‌(برگه‌ی نتیجه‌ی اطلاعات‌) از روش انتخاب مستند و جاه پایبند دستگاه کننده درصد آنکلزیم، با توجه به تاریخ کالیبراسیون یک دستگاه‌ها (که معترف به آن می‌باشد) استفاده

شده اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS خسته و با کمک

امر توافقی(آورد فرآیند، درصد، محاسبه میانگین و انحراف میانه)- برای انتخاب‌های با توزیع غیر توزیعی. آزمون کای اسکوئر 4 و برای منحنی با توزیع نرمال آزمون تی مستقل 3 با سطح معنی‌داری کمتر از 0.05 استفاده شده و جهت بررسی روند تغییرات از آزمون تحلیل اندازه گیری کمک استفاده شده بودین صورت پس از مشاهده نتیجه تست خالی 3 و معنی‌دار بودن آن نتیجه آزمون گرین هاوس کی‌فی‌کاری شده و در صورت عدم معنی‌دار بودن تست خالی از سفرسیستیک استفاده گردید و همچنین از آزمون فووئی چهار مقایسه دوگانه نز استفاده شده.

یافته‌ها

منشخت‌های فردی تنفسی واحدهای مورد پژوهش در جدول شماره 1 اروه‌های است

جدول شماره (1) مشخصات فردی تنفسی واحدهای مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی تنفسی</th>
<th>متغیرها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آزمون و نتیجه</td>
<td>گروه ب</td>
</tr>
<tr>
<td>سن (بر حسب سال) (میانگین و انحراف معیار)</td>
<td>43±16/95</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد و درصد</td>
<td>10/14</td>
</tr>
<tr>
<td>تشخیص بیماری</td>
<td>8/4</td>
</tr>
<tr>
<td>حرارت مزی</td>
<td>9/3/8</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت دستی</td>
<td>6/9</td>
</tr>
<tr>
<td>شعله لوله</td>
<td>11/5/8</td>
</tr>
<tr>
<td>پرده‌های تنفسی (میانگین و انحراف معیار)</td>
<td>23±7/9</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد و درصد</td>
<td>2/4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1) Chi Square test
2) Independent t-test
3) ANOVA
4) Mauchly
5) Greenhouse-Geisser
6) Repeated measure Sphericity
7) Bonferroni

۷۷۶ دوره پژوهشی، شماره هم، پی.61، دی.1392
بررسی تأثیر فشارهای سبزه بر SPO2

پویایی جدول یک برس از آزمونهای آماری لیست و
کاک ایستک در نشان داد که دو گروه الف و ب از نظر متغیرهای (SPO2, ایستگاه بیماری، فشار مثبت انتهای بارز، PEEP) و حمام فشار و شماره لوله تراشه از توزیع بکار
برخوردار بودند و فقط از نظر مقدار زمان بهره‌برداری کاملیک تا زمان
انجام مداخله از توپوزیک بکار برخوردار بودند (P< 0.05).

برای بررسی تغییرات درصد اشباع اکسیژن شرایی از آزمون
گریف که گزارش انجام شده نشان داد تغییرات مفاوتی
درصد اشباع اکسیژن شرایی در زمانهای مورد بررسی (1 دقیقه قبل از مداخله، 5 و 25 دقیقه بعد از مداخله) معیار نبوده است
(1/2016) و استفاده از آنالیز واریانس بین نشان می‌دهد تعامل
بین تغییرات درصد اشباع اکسیژن شرایی با فشارهای سبزه و
گروههای مورد مطالعه نیز از لحاظ آماری بر اساس گریرین هیپوس

جدول شماره (3): میانگین و انحراف معیار درصد اشباع اکسیژن شرایی در ۳ مرحله (1 دقیقه قبل از ساکشن، و 25 دقیقه بعد از ساکشن).

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع آزمون و شرایی</th>
<th>P-value</th>
<th>عدد فشارهای سبزه</th>
<th>فشارهای سبزه</th>
<th>عدد فشارهای سبزه</th>
<th>فشارهای سبزه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ماژیک جمعی</td>
<td>۹۷/۵۷/۷۵/۶۹</td>
<td>۹۷/۵۷/۷۵/۶۹</td>
<td>۹۷/۵۷/۷۵/۶۹</td>
<td>۹۷/۵۷/۷۵/۶۹</td>
<td>۹۷/۵۷/۷۵/۶۹</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین و انحراف معیار</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار شماره (1): میانگین تجمعی درصد اشباع اکسیژن شرایی گروههای الف و ب

نمودار شماره: میانگین تجمعی درصد اشباع اکسیژن شرایی گروههای الف و ب

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه
دوره پایان‌نامه شماره ۱۱، مهر ۱۳۹۲، صفحه ۵۱ و ۵۲
جدول شماره (3): مقایسه تغییرات میانگین درصد اشباع اکسیژن شریانی یک دقیقه قبل از ساکشن تا 25 دقیقه بعد از آن در گروه‌های الف و بین نتیجه و تغییرات

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع آزمون و نتیجه</th>
<th>تغییرات</th>
<th>P-Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد اشباع</td>
<td>گروه B</td>
<td>0/044</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد اشباع</td>
<td>گروه A</td>
<td>0/024</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد اشباع</td>
<td>گروه B</td>
<td>0/012</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد اشباع</td>
<td>گروه A</td>
<td>0/012</td>
</tr>
</tbody>
</table>

糟رو درصد اشباع اکسیژن خون شریانی و جویان نادر (امام شماره بیک افزایش) مختصری از درصد اشباع اکسیژن خون شریانی در زمان 5 دقیقه بعد از ساکشن ضعیف را نشان می دهد. در حالی که در مطالعه کوهن(1394) و شیروی(1391) این سر موجب افزایش درصد اشباع اکسیژن خون شریانی گردیده (13) که شاید ناشی از استفاده از هایپراینفلاسورن قبل از ساکشن باشد. بنابراین در مطالعه بونکی (4) وزنی تهیه در ان انتظار دارد بودید در این رابطه گروه و همگرگان اظهار کردند که از عوارض خطرناک ساکشن داخل ترانش هایپوکسی می‌باشد که انجام می‌دهند هایپراینفلاسورن و

بحث و نتیجه کلی

در پژوهش حاضر افرادی که به عنوان مبتلا دارای بن این انجام ساکشن بودند و بدون فشار قلبی سیزه بر روی درصد اشباع اکسیژن خون شریانی وزنی تهیه در ان انتظار دارد بودید در این رابطه گروه و همگرگان اظهار کردند که از عوارض خطرناک ساکشن داخل ترانش هایپوکسی می‌باشد که انجام می‌دهند هایپراینفلاسورن و

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

778 دوره بزاهک، شماره هم، پی در پی 51، دی 1392

[^1]: Routhen
[^2]: Watts

کیوژی
بررسی تأثیر فشار قفسه سینه بر GEE

موجب-بونکی برای بیان داشت اکتاسکی و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد، به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط فشار می‌تواند به افت و گرانه سازی اکسیژنیک و تغییر‌هایی در پیوستگی‌های فشار باعث می‌شود که در این آماری معکوسی باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط FSHA با آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری می‌باشد. به عبارتی از افزایش فشار می‌تواند در جابجایی انجاماتی یک اثر معکوسی باشد.

در مورد ارتباط FSHA با آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری می‌باشد. به عبارتی از افزایش FSHA با آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری می‌باشد. به عبارتی از افزایش FSHA با آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری می‌باشد. به عبارتی از افزایش FSHA با آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری معکوسی در آماری Mieβeβeβ in die Reta belf ל. (2019) Levine

Generalization Estimating Equalization

Levine

Mengeh Dastgah dehPersaryat va Maimi Arvomeh

779 جهرم بازدید شماره دهم، پی در 51, ذی‌بهار 1392

1392
References:


16. Farhadi K, Samna JA, Fakhri M, Jalalvand F. Study the two ways, open endotracheal suction and fiberoptic suction in mechanical ventilated patients in intensive


THE EFFECTS OF RIB CAGE COMPRESSION ON SPO2

Yosefnia Darzi F, Hasavari F*, Khaleghdost T, Kazemnezhad E, Hoseini J

Received: 5 Sep, 2013; Accepted: 31 Oct, 2013

Abstract

Background & Aims: Accumulation of secretions in airways is a serious complication in intubated and mechanically ventilated patients. Tracheal suctioning which is done with the aim of the secretion removal, can be used in conjunction with physiotherapy effectively. Therefore this study was carried out to determine the effects of expiratory rib cage compression before suctioning on arterial oxygen saturation in mechanical ventilated patients.

Materials & Methods: Fifty intubated, mechanically ventilated patients were studied in a crossover trial. The patients received endotracheal suctioning with or without rib-cage compression, with a minimum of 3-hour interval between the 2 interventions. The technique was performed ten times on each patient, with three respiratory cycle intervals between each application. Oxygen saturation were measured before, 5 and 25 minute after rib cage compression, as well as after endotracheal aspiration. Data were analyzed using paired t-tests and Greenhouse Geisser and Sphericity.

Results: There were no significant differences in the ratio of oxygen saturation between the 2 periods (before and after endotracheal suctioning) (p>0.05).

Conclusion: Due to the lack of significant differences in oxygen saturation suction method with and without chest compressions, further research is needed in this area.

Key words: endotracheal suctioning, Rib cage compression in expiratory time, arterial oxygen saturation

Address: Faculty of Nursing and Midwifery, Rasht University of Medical Sciences, Iran.
Tel: (+98) 5555056
Email: fHasavari@gums.ac.ir

1Nursing MSc student, Rasht University of Medical Sciences, Rasht, Iran
2MS in Medical Surgical Nursing, Rasht University of Medical Sciences, Rasht, Iran. (Corresponding Author)
3MS in Medical Surgical Nursing, Rasht University of Medical Sciences, Rasht, Iran
4PhD of Biostatistics, Rasht University of Medical Sciences, Rasht, Iran
5BSc in Physiotherapy, Poursina Hospital, Rasht, Iran