مقایسه میزان بروز آسیراسپرون تنفسی در دو روش تنفسی لوله‌ای (پلوس متناوب و قطعات متناوب) در بیماران منتخب شده با 1381

مکان و ابعاد وسیله در بخش های آی - سی- و بی بیماری های منتخب شده تقریباً در سال

هدف

تفاوت میزان بروز آسیراسپرون تنفسی در دو روش تنفسی لوله‌ای , بلوس متناوب و قطعات متناوب در بیماران منتخب شده به

بیماری های غز و اعصاب.

چکیده

مقدمه: آسیراسپرون تنفسی از عوارض مهم تنفسی لوله‌ای به شمار می‌آید که به دلیل آن شیوع پنومونی ، پنومونی تکررده و انسداد ریشه تنفسی می‌باشد. در مورد قطعات متناوب این امر به خطر انتخاب و خطرات جدی ای که بر آن‌ها دیده شده است.

اهداف

1. تراکم تفاوت میزان بروز آسیراسپرون تنفسی در دو روش به‌دست‌آوردهای

2. تفاوت امکانات انجام و اطلاعات مورد نیاز از طریق بیمارستان گرفتن است و اطلاعات

3. تفاوت امکانات انجام و اطلاعات مورد نیاز از طریق بیمارستان گرفتن است و اطلاعات

4. تفاوت امکانات انجام و اطلاعات مورد نیاز از طریق بیمارستان گرفتن است و اطلاعات

5. تفاوت امکانات انجام و اطلاعات مورد نیاز از طریق بیمارستان گرفتن است و اطلاعات

نوع پژوهش: این پژوهش به صورت کارآزمایی باینی- تصادفی انجام شد. یک گروه در دو روش تنفسی لوله‌ای پلوس متناوب و گروه دیگر را به روش قطعات متناوب طی سه روز تنفسی نموده است. سپس در این گروه بر روی آزمون‌های مورد و مقایسه قرار داده است.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که میزان بروز آسیراسپرون تنفسی در دو روش لوله‌ای به روش بلوس متناوب 7/68% و در روش قطعات متناوب 12/5% بوده است.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش بیان می‌کند که سرعت میزان میزان بروز آسیراسپرون تنفسی در دو روش به روش بلوس متناوب و به روش بلوس متناوب این امر در سرتاسر بیمارستان می‌تواند به میزان تنفسی این بیمارستان از طریق امکانات انجام و اطلاعات مصری و پیشگاه در بیمارستان برای انجام این تفاوت تعیین نشده است.

واژه های کلیدی: آسیراسپرون تنفسی, تنفسی لوله‌ای, روش پلوس متناوب, تغذیه لوله‌ای, به روش قطعات متناوب

1. کارشناس آزمایش پزشکی (۸ مولف مسئول)

2. عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ایران

3. عضو هیأت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
مقدمه

تقدير در بیماران بستری در بخش‌های مراقبت و به دارایی اهمیت زیادی است. زیرا این بیماران معرض افزایش حادت یا ماتیا به دلیل علل مختلفی مانند کاهش سطح هموسیر، نارسایی عضلانی نقصی، عفونت‌های گوارشی و خونریزی نباشند. می‌تواند به خوابین نیاز نورون درون مراقبت بیماران می‌باشد. به همین دلیل، جهت جلوگیری از بروز سوء تغذیه در بیماران بستری به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).

برای بیماران بستری در بخش‌های مراقبت و به دارایی می‌تواند به تغذیه لوله‌ای ویژه خدمات ای، می‌تواند به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).

در تحقیقی که در سال 1997 توسط Ibanze انجام شد و وجود لوله بینیی - معدنی برای برگزاری مواد غذایی و ترکیب‌های به دلیل علل می‌تواند به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).

در تحقیقی که در سال 1997 توسط Ibanze انجام شد و وجود لوله بینیی - معدنی برای برگزاری مواد غذایی و ترکیب‌های به دلیل علل می‌تواند به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).

در تحقیقی که در سال 1997 توسط Ibanze انجام شد و وجود لوله بینیی - معدنی برای برگزاری مواد غذایی و ترکیب‌های به دلیل علل می‌تواند به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).

در تحقیقی که در سال 1997 توسط Ibanze انجام شد و وجود لوله بینیی - معدنی برای برگزاری مواد غذایی و ترکیب‌های به دلیل علل می‌تواند به بهبود سیستم بروز سوء تغذیه می‌پردازند. (Marek, 1999).
مقایسه میزان پروز اسپرایسیون نطفیه

در این پژوهش همگونی واحدهای مورد پژوهش از نظر چند متغیر شامل سایه، صورت و صدف با مقدار متوسط مثبت یک سطح یک روش بیشتر داشته باشد.

بحث

روش کار

این پژوهش به صورت کار آزمایشی بایستی - تصادفی انجام شد. زیرا پژوهشگران و دو گروه از بیماران مبتلا به بیماری های مغز و اعصاب در انتخاب و هرکدام از گروه ها ار موثر تغییرهای لوله ای برای مدت ۵۰ دقیقه دارند. تغییرهایی ای و نتیجه حاصل از آن دسترسی مشکل و وقت نگردید.

 todavía

در این پژوهش از یکی از بیماران واحدهای مورد پژوهش از نظر چند متغیر شامل سایه، صورت و صدف با مقدار متوسط مثبت یک سطح یک روش بیشتر داشته باشد.

بحث

روش کار

این پژوهش به صورت کار آزمایشی بایستی - تصادفی انجام شد. زیرا پژوهشگران و دو گروه از بیماران مبتلا به بیماری های مغز و اعصاب در انتخاب و هرکدام از گروه ها ار موثر تغییرهای لوله ای برای مدت ۵۰ دقیقه دارند. تغییرهایی ای و نتیجه حاصل از آن دسترسی مشکل و وقت نگردید.

توقف
مقایسه میزان برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی

نتایج پژوهش در ارتباط با میزان برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در بیماران بین ۰ تا ۴ ساله به روش بلوس متناوب و قطرات متناوب حاکی از آن بود که در گروه بلوس متناوب در ۲۴ ساعت اول پژوهش ۱۲۰۳ درصد بیماران دچار آسیپرپلاسیون تنفسی نگردیدند. نتایج از ممان امرای فیشر (۲۰۱۷) اختلاف معنی‌داری را بین آن‌ها از نظر برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در ۲۴ ساعت اول پژوهش نشان داده است. (جدول شماره ۱) در ارتباط با میزان برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در ۲۴ ساعت دوم پژوهش در گروه بلوس متناوب ۵۱۹ درصد بیماران باقیمانده و در گروه قطرات ۲۳۵ درصد بیماران باقیمانده و در گروه قطرات متناوب ۸۲ درصد بیماران باقیمانده دچار آسیپرپلاسیون تنفسی شدند. نتایج از ممان امرای فیشر (۲۰۱۷) اختلاف معنی‌داری را از نظر برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در ۲۴ ساعت دوم پژوهش نشان داده است. (جدول شماره ۱)

(جدول شماره ۱)

بیانات نتایج گیری

در این پژوهش مشخص شد که میزان برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در تغذیه لوله ای به روش بلوس متناوب به مراتب بیشتر از روشه قطرات متناوب بوده است لذا فرضیه پژوهش «میزان برزوس اسپیرپلاسیون تنفسی در تغذیه لوله ای به روش قطرات متناوب کمتر از روشه بلوس متناوب است» را رفتار داده است (جدول شماره ۲، ۳).

(جدول شماره ۲)
جدول شماره 1: توزیع فراوانی تعداد بیمارانی که در هریک از روزهای پژوهش در هریک از دو گروه تغذیه به روش بلوس منشاوب و قطعات منشاوب دچار آسیپراسیون تنفسی شده‌اند (سال 1381)

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروهها</th>
<th>بلوس منشاوب</th>
<th>قطعات منشاوب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نتایج آزمون</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون فیشر</td>
<td>پژوهش آسیپراسیون تنفسی در بیمار</td>
<td>پژوهش خیر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون فیشر</td>
<td>پژوهش آسیپراسیون تنفسی در بیمار</td>
<td>پژوهش خیر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آزمون فیشر</td>
<td>پژوهش آسیپراسیون تنفسی در بیمار</td>
<td>پژوهش خیر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P&lt;0.01</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


قادر و تشکر

برخود و ظله‌ای می‌دانم که از کلیه بیماران و پرسنل بخش‌های مراقبت ویژه بدن و اعضا بیمارستان های حضرت رسول (ص) شهید حامی فزود و آراکه این انجمن را در انجام پژوهش باری رساندن تشکر و قدردانی نمی‌نمایم.

منابع

سوران س اسلمی، برنجی بیر (1380)، دستگاه گوارش، ترجمه مریم علی‌عیسی، تهران: انتشارات اجراه.


Ibanez, J. (1999). *Gastroesophageal reflux In intubated patients receiving enteral nutrition: effect*
COMPARATIVE STUDY OF TWO METHODS OF TUBE FEEDING IN NEUROSURGICAL PATIENTS

Hasanzadeh, H. MS¹ Alikhani, M. MS² Seidoshohadæi, M. MS² Hosseini, F. MS³

ABSTRACT

Background: Pulmonary aspiration is one of the complications of tube feeding which may lead to pneumonitis, necrotic pneumonia and pulmonary abscess and therefore threatens patient’s life.

Objective: To determine the rate of pulmonary aspirations by two methods of tube feeding (intermittent bolus and intermittent drops).

Design: This was a randomized clinical trial study in which two groups of neurosurgical patients were selected. One group received intermittent bolus and the other one had intermittent drops and then the two groups were compared from the point of pulmonary aspiration.

Sample: 74 Patients were selected consecutively and assigned randomly to one of the groups.

Results: The result indicated a significant difference between two methods of tube feeding (intermittent bolus and intermittent drops)

Conclusion: Findings showed that the rate of pulmonary aspiration is higher in intermittent bolus than in intermittent drops. Therefore recommendation is made about usage of intermittent drops instead of intermittent bolus.

Key Words: Pulmonary aspiration, Intermittent bolus tube feeding, Intermittent drops tube feeding.

¹. MS in Nursing (“Corresponding Author)
². Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
³. Senior lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran