عوامل تأثیر گذار بر شدت کمربند بیماران بعد از آنزیوگرافی قلبی

معموله نیشابوری، 
طاهره اشک تراب، 
حمید علی مجد

چکیده
زمینه و هدف: آنزیوگرافی جهت تشخیص و تصمیم گیری درمانی بیماری های قلبی عروقی به صورت شایع در ایران انجام می شود. بیماران بعد از این روش به علت استرحت طولانی در تحت اثر کمربند شکایت دارند. با توجه به کمبود مطالعات در مورد عوامل مرتبط بر شدت کمربند بیماران بعد از آنزیوگرافی قلبی، در بیمارستان طالقانی تهران در سال 1385 انجام گرفت.

روش پزشکی: پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی ارتقاء می باشد. تعداد 130 بیمار به روش نمونه گیری در سطح 4.1 انجام یافت. تعداد 106 بیمار پس از انجام آنزیوگرافی و تغییر وضعیت به عنوان عوامل یافته تأثیر گذار بر شدت کمربند و احداث سیگارات، مدت زمان انجام آنزیوگرافی و تغییر وضعیت به عنوان عوامل بالقوه تأثیر گذار بر شدت کمربند، یادداشت‌های مورد پژوهش با استفاده از پرسشنامه بررسی شدند.

کمربند در بنده، چهارم، نشین که صبح روز بعد با مقیاس عدمی درد پیکری و سایر روش‌های آماری توصیف کلید وارده، آنژیوگرافی قلبی - کمربند - عوامل تأثیرگذار

کلید واژه‌های آنژیوگرافی قلبی - کمربند - عوامل تأثیرگذار

تاریخ دریافت: 87/12/3
تاریخ پذیرش: 89/1/18

1 مرسی گروه داخیلی - چرجی دانشکده پرستاری و پرایزشکی سنان، سنان، ایران (مولفه مؤثر) شماره تماس: 09124383849
2 mail: neishabory@yahoo.com
3 دکتر امیر رضا و ع饭店ه علی دانشکدگان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
4 علی هشت علیه آمر زمین دانشگاه پرایزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
معنی مهم‌ترین بیماران بعد از آنزیوگرافی

مقدمه

بیماری‌های قلب و عروق از جمله رایج ترین علت مرگ و میر در افراد بالای ۴۰ سال و همچنین از جمله عوامل رایج در کشور ایران است. 

به طوری که ۴۲ درصد مرگ و میر در ایران ناشی از بیماری‌های قلب و عروق می‌باشد. در این ارائه نتایج تحقیقاتی جهت بررسی بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی عروقی وجود دارد.

اما مختصات آنزیوگرافی قلبی را می‌توان استفاده در تشخیص و تصمیم گیری درمانی در مبتلا به بیماری‌های قلبی، استفاده کرد.

کورنری‌ها باید می‌کنند.

سالانه بیش از یک میلیون نفر در ایالات متحده آمریکا تحت عمل آنزیوگرافی قلبی برای اهداف تشخیصی و مداخله درمانی با ۱۵ هزار مورد آنزیوگرافی و ۱۵ هزار مورد مداخله عروقی کرونر انجام شده است.

استحکام در تحت و بسیاری به نظر پیشگیری از عوارض احتمالی در بیماران تحت این مداخله ضروری می‌باشد. 

در این‌جا، اینکه استحکام درمانی در وضعیت به پشت خوابیده بیماران زمان درمان مشکل می‌باشد.

لعنده، آنچه که بیماران مربوط به کم درد شکایت می‌کنند. 

در یک پزوهش کیفی بررسی تحریکات بیماران حین و پس از آن زمان، نشان داد که در بیماران بیماری‌های قلبی و عروقی مبتلا، آنژیوگرافی در وضعیت به پشت خوابیده بیماران می‌تواند منجر به کم‌درد شکایات می‌شود.

و همکارانش در پژوهش آینده نگر با هدف تعیین عوامل تأثیر گذار بر کم درد بعد از آنزیوگرافی که در هنگام آن زمان انجام شده و بررسی شده، آنژیوگرافی تشخیصی از طریق اندازه‌گیری رانگی را مورد بررسی قرار دادند. عوامل جنسیت، سن و رنگ پوست‌خاکی کم درد، عدم تغییر وضعیت، نوع پایان‌ها محل درمانی شرایاطی، اندازه کانون، درصد زمان اندازه‌گیری، مدت زمان اندازه‌گیری، مدت زمان انجام عمود و مدت زمان پس از اندازه‌گیری در طول مدت اعمال در بخش داخلی قلب، مربوط به کم درد است. }

شوران نیز سببی بودن را به عنوان عامل عمده در بررسی مطرح کردند.

Chair و همکارانش در پژوهش آینده نگر با هدف تعیین عوامل تأثیر گذار بر کم درد بعد از آنزیوگرافی که در هنگام آن زمان انجام شده و بررسی شده، آنژیوگرافی تشخیصی از طریق اندازه‌گیری رانگی را مورد بررسی قرار دادند. عوامل جنسیت، سن و رنگ پوست‌خاکی کم درد، عدم تغییر وضعیت، نوع پایان‌ها محل درمانی شرایاطی، اندازه کانون، درصد زمان اندازه‌گیری، مدت زمان انجام عمود و مدت زمان پس از اندازه‌گیری در طول مدت اعمال در بخش داخلی قلب، مربوط به کم درد است. 

شیرین پرستارانی ایران

دوره ۱۳۸۳ شماره ۶۳ ارديبهشت ماه ۱۳۸۹

۶۱
عوامل تأثيرگذار بر شدت کمربند بیماران بعد از آنزیوتراگافی

روش برپوری
پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی بوده است که بر روی
130 بیمار که جهت آنزیوتراگافی عروق کرونر در بیمارستان
طلقوی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی شهد بهشتی بستری بود و به روش نمونه‌گیری در
دسترس انجام شده، صورت گرفته است و احتمالاً مورد
پژوهش می‌باشد. به‌دست آمده که در بستری جهت آنزیوتراگافی قلی از طریق
شریان زانوی باشکوه تعداد 18 مورد از طرف سینسیک مویان و هورسیک مویان شکست گرفتند. سرانجام کمربند پزشکی، ناگفته شده‌است و شناسنامه‌های درمانی در مطالعه بوده.

یافته‌ها
مشخصات فردی و احتمالی مورد پژوهش در جدول 1 آورده شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که اکثر احتمالاً مورد پژوهش (80/5 درصد) جهت آنزیوتراگافی قلبی به میزان تعمیق مشکل قلبی بستری شده بودند. از 19 نفر (14/5 درصد) سیگاری بودند.

۲۱ نفر (17/5 درصد) سایه‌کننده کمر در داشتند و میانگین زمان انجام آنزیوتراگافی (مدت زمان خروج بیمار از بخش جهت انجام بیمارانی که رویه به کنار نیامده بیمارانی که بخش بوده) ۲۰/۵ ±۳/۵ ساعت بوده و میانگین اندام شوری عروق ۲/۴ میلی‌متر اندام کنترل که میزان موارد آنژیوتراگافی F7 بود.

پایه‌های این نتایج داده که شدت بیماری کمربند شده سه بخش از جرم آنژیوتراگافی که شما یک بخش بوده و اکثر از جرم آنژیوتراگافی ۱/۴ تا ۱۰۰ میکرون همبستگی دارد که در بخش بیشتردی در توصیه مورد پژوهش در ساخت ششم بعد از آنزیوتراگافی گزارش شده است. جهت ارزیابی اندازه کنترل مدت زمان انجام آنزیوتراگافی و تغییر وضعیت و بخش سوم می‌باشد.

مقياس عددي در جهت برپوری کمربند بود.

اعتبار فرم جرم آنژیوتراگافی به وسیله روشنی انتخاب محترم و
پایان آن با استفاده از روش پایانی تمیز راویی‌ها تعیین
گردید. ضریب همبستگی اسپرمن برای ۹۴/۱ بود.

پژوهش گران پس از اخیر موارد اخلاقی و قانونی، ضمن جلب
رضایت آگاهانه و احتمالاً مورد پژوهش داده‌ای مورد نیاز را

مشخصه پرستاری ایران ۶۲
دوره ۳۷/ شماره ۶۳ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

که عوامل تغییر وضعیت (P=۰/۴) سن بالا (P=۰/۴) و وزن بالا (P=۸/۴) با بیماران کمربند ارتباط معنی‌دار دارند.

کمربند در بدو ورود به بخش سابع دوم، چهارم، ششم و سیزده روز بعد به‌وسیله SPSS نسخه ۱۳ نرم‌افزار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در آزمون های آماری مورد استفاده سطح معنی‌داری ۱/۰۵ در نظر گرفته شد.

جمع آوری کردند. به این منظور یک روز قبل از انجام آنزیوتراگافی پرسشنامه اطلاعات مواردی کمربند تکمیل می‌شود و در جزئیات بررسی اطلاعات توسط پژوهشگران تکمیل می‌گردد. کمربند در بدو ورود به بخش سابع دوم، چهارم، ششم و صبح روز بعد به‌وسیله SPSS نسخه ۱۳ نرم‌افزار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در آزمون های آماری مورد استفاده سطح معنی‌داری ۱/۰۵ در نظر گرفته شد.
نتایج مطالعه نشان داد که بین افراد سن و کاهش شدید کممردرد در زمان صبح روز بعد از آنتی‌بیوتیک، افزایش شاخص توده بدنی و افزایش شدت کممردرد در ساعت ششم بعد از آنتی‌بیوتیک با ضریب همستگی اسپرم در ارتباط معنی دارد. وجوه داشت (جدول شماره ۴). از امکانی ممکن که جنسیت مونت. وجود سابقه قبلی کممردرد و تغییرات بیمار در وضعیت خواب‌پذیر به پشت ارتباط معنی داری با افزایش شدت کممردرد در ساعت ششم بعد از آنتی‌بیوتیک داشته است (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد بررسی بر حسب مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۷۹</td>
<td>۴۳/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۶۱</td>
<td>۵۶/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>موارد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی (۲/۴ ± ۱/۸)</td>
<td>۴۸/۵</td>
<td>۳۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش وزن (۲/۳ ± ۰/۲)</td>
<td>۶۰/۸</td>
<td>۳۹/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>خیلت چاق (۱/۲ ± ۰/۳)</td>
<td>۸۰/۵</td>
<td>۱۹/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>دیسپتیک</td>
<td>۶۸</td>
<td>۴۲/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>رد شده</td>
<td>۴۰</td>
<td>۲۵</td>
</tr>
<tr>
<td>باشند</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>همسر مرهو</td>
<td>۱۴/۶</td>
<td>۸/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>پیمان</td>
<td>۴۱</td>
<td>۲۵/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ایداپی</td>
<td>۳۸</td>
<td>۲۳/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>۱۳/۸</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دیسرتیک</td>
<td>۲۱</td>
<td>۱۲/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاهی</td>
<td>۸</td>
<td>۵/۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲: عوامل تأثیر گذار بر شدت کممردرد بعد از آنتی‌بیوتیک قلمی به تفکیک زمان بروز

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل تأثیر گذار</th>
<th>صبح روز بعد</th>
<th>ساعت ششم</th>
<th>شدت کممردرد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۳/۲ ± ۰/۳۱</td>
<td>NS</td>
<td>P&lt;۰/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳/۲ ± ۰/۱۸</td>
<td>NS</td>
<td>P&lt;۰/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳/۲ ± ۰/۰۱</td>
<td>NS</td>
<td>P&lt;۰/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴/۲ ± ۰/۱۹</td>
<td>NS</td>
<td>P&lt;۰/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵/۱ ± ۰/۰۱</td>
<td>NS</td>
<td>P&lt;۰/۰۱</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوره ۲۳ / شماره ۶۳ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۹
نشریه پرستاری ایران
بخت و نتیجه گیری

با افزایش سن شدت کمردرد در زمان صبح روز بعد از آنتیوژوگرافی کاهش یافته است. نتایج تحقیق و همکارانش نیز نشان داد که بین افزایش سن و کاهش شدت کمردرد در زمان ساعت ششم و صبح روز بعد از آنتیوژوگرافی رابطه وجود دارد. در این رابطه ممکن است که درک درد از افراد سالمات اکثر در نسبت به افراد سالم بر نشان دهد که افزایش سن برای افراد جوان نمی‌تواند نشانده باشد. لیو فریستاک در میان افراد سالمان‌پاش یک عامل خفیف در ایجاد کمردرد می‌باشد. افزایش وزن یک عامل خفیف در ایجاد کمردرد می‌باشد.

در نتیجه نتایج این تحقیق، شدت کمردرد در ساعت ششم بعد از آنتیوژوگرافی و صبح روز بعد از بیماری اکثر باعث کاهش شد. با این حال، نتایج این مطالعه نشان داد که درک درد در افراد سالمان‌پاش بیشتر است. این نتایج باعث می‌شود که افراد سالمان‌پاش در این مطالعه بهتر درک درد داشته باشند.

طقسی: لیو فریستاک در میان افراد سالمان‌پاش یک عامل خفیف در ایجاد کمردرد می‌باشد. افزایش وزن یک عامل خفیف در ایجاد کمردرد می‌باشد. این مطالعه نشان داد که درک درد در افراد سالمان‌پاش بیشتر است. این نتایج باعث می‌شود که افراد سالمان‌پاش در این مطالعه بهتر درک درد داشته باشند.

دوره ۱۳۹۷ / شماره ۳۶ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

نشریه پرستاری ایران ۶۴
عملیات تأثیرگذار بر شدت کمترین بیماران بعد از آنتی‌زیوگرافی

درست کنید در جزء مداخلات مهم پیستاتری می‌باشد. نقش پرستار در تسنیی در شما اجرای مداخلات تسنیی، بررسی تأثیر مداخلات و پایش این تأثیر، حمایت از بیمار و آموزش به او و خانواده اش جهت استفاده بصحت از مداخلات می‌باشد. پرستاران با آگاهی از عوامل مؤثر بر شدت در بیماران بعد از آنتی‌زیوگرافی، می‌توانند بود بگوید با برقراری ارتباط مؤثر با بیماران از تنبیه نظر تغییر وضعیت و ضبط تخت جهت کاهش شدت درد و ارتقاء راحتی بیماران استفاده کنند. علاوه بر این با توجه به بازه‌های ای مناطع پرستاران باید توجه داشته باشند که اطراف جوان ترم، مونت، دارای سیاه رنگ کمیک و چاق می‌باشد این حساسیت بیشتری به درد داشته و عکس العمل شدیدتری به این احساس نشان دهد. پرستاران با درک این موضوع می‌توانند در تسنیی درد اندازه‌گیری مناسب استفاده کنند.

در نهایی با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که با آگاهی از عوامل تأثیرگذار بر کمک‌رسانی بیماران بعد از آنتی‌زیوگرافی قابل بیماران، پرستاران می‌توانند از تکنیک‌های مختلف کاهش درد به حساب شرایط افزایش، به نحو مطلوب‌تر استفاده نمایند.

محدودیت‌های پژوهش:

بدن و سیستم این پژوهش به آزمایش‌های آماری و رایانه‌ای و تحقیقات گرفته در تأثیر عوامل پزشکی عوامل مثبت و فاقد عوامل و قویه بر شدت کمک‌رسانی از دیدگاه بیماران در رابطه با در برای کاهش می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد.

توجه و تشکر

به نام این پژوهش می‌تواند پایش این پژوهش به آزمایش‌های آماری و رایانه‌ای و تحقیقات گرفته در تأثیر عوامل پزشکی عوامل مثبت و فاقد عوامل و قویه بر شدت کمک‌رسانی از دیدگاه بیماران در رابطه با در برای کاهش می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد.

نپیرآزادی و تأثیرات در مطالعه‌های خودرو و تأثیر از آنتی‌زیوگرافی به‌عنوان دارای ویژگی‌های بر روابط کمک‌رسانی بر کمک‌رسانی سیگاری که را عامل مؤثر بر بررسی کمک‌رسانی.

گزارش کردند (18) و

عملیات خطر خفیف برای ایجاد به کمک‌رسانی می‌باشد و نمی‌توان

آن را از عامل کمک‌رسانی به شمار آورده.

دوره ۱۳۷۲ / شماره ۶۳ / اردیبهشت ماه ۱۳۸۹

نتیجه‌برداری ایران ۶۵


[Persion]
Factors Affecting Back Pain among Patients after Cardiac Catheterization

*Masoumeh Neishabory¹ MSc  Tahereh Ashke-E-Torab² PhD
Hamid Alavi-Majd³ PhD

Abstract
Background and Aim: Cardiac catheterization is a widely used cardiac investigation procedure in Iran. However, back pain is frequently reported following cardiac catheterization due to prolonged bed rest after the procedure. There is no research about factors that affect back pain. This study was designed to explore these factors in patients admitted to Taleghani hospital for cardiac catheterization in 2006-2007.

Material and Method: This descriptive study was conducted on the 130 patients hospitalized for coronary angiography. Following a review of literature, gender, age, history of back pain, smoking, duration of the procedure, body mass index and chang positions were identified as potential factors affecting back pain level. Back pain was assessed at 6 hours and the morning after cardia catheterization. Questionnaire and numeric pain intensity scale were used for data collection.

Results: age (P<0.001), gender (P<0.001), history of back pain (P<0.001), body mass index (P<0.001) and chang position (P<0.001) were significantly related to the level of back pain after angiography.

Conclusion: The results may help nurses to have a better understanding about patients’ physical needs and appropriate nursing interventions that can be planned to enhance patient comfort following cardiac catheterization.

Keywords: Coronary angiography - Back pain - Factors

Received: 21 Feb, 2009
Accepted: 7 Apr, 2010

¹ Senior Lecturer in Nursing, Faculty of Nursing and Paramedicine, Semnan University of Medical Sciences and Health Services, Semnan, Iran (*Corresponding Author) Tel: 09125254389
E-mail: M_neishabory@yahoo.com

² Assistant Professor in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran

³ Associate Professor in Biostatistics, Faculty of Paramedicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran