

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری تخصصی رشته ی بیهوشی

عنوان

**بررسی مقایسه ای عوارض حین و بعد از
لوله گذاری در بیماران تحت عمل جراحی به دو
روش مستقیم و ویدیولارنگوسکوپي در بیمارستان
فاطمی اردبیل در سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸**

استاد راهنما

دکتر علی محمدیان اردی

اساتید مشاور:

دکتر مسعود انتظاری اصل

دکتر فرهاد پور فرضی

نگارش:

دکتر پدرام گلستانه

اسفند ۱۳۹۸

شماره پایان نامه:

۰۱۳۹

کد ثبت IRCT:

IRCT20190614043888N1

سپاسگزارى

در اینجا بر خود لازم دانسته که نهایت سپاس و قدردانی را نسبت به تمام عزیزانی که در انجام این پژوهش از راهنمایی ها و مساعدت های با ارزش آن ها بهره مند بوده ام را ابراز نمایم:

از استاد فرهیخته و فرزانه آقای دکتر **علی محمدیان اردی** ، استاد محترم راهنما که بدون راهنمایی و توجه ایشان به ثمر رسیدن این پژوهش امکان پذیر نبوده و همواره راهنما و راه گشای اینجانب در اتمام و اکمال پایان نامه بوده است سپاسگزارم.

از جناب آقایان دکتر **مسعود انتظاری اصل** و دکتر **فرهاد پورفرضی** ، به دلیل یاری ها و راهنمایی های بی چشمداشت ایشان که بسیاری از سختی ها را برایم آسانتر نمودند، سپاسگزارم.

از تمامی اساتید فرزانه و فرهیخته و بزرگواری که در راه کسب علم و معرفت مرا یاری نمودند، سپاسگزارم.

از تمامی همکلاسی ها و دوستان عزیزم که از محضرشان کسب فیض نمودم، و بیمارانی که بار آموزش ما را تحمل کردند، سپاسگزارم.

تقدیم به :

خدایی که آفرید

هستی را، انسان را، عقل را، معرفت را، علم را، عشق را و فرستاد وحی را
ماحصل آموخته هایم را تقدیم می کنم به آنان که مهر آسمانی شان آرام بخش آلام
زمینی ام است

تقدیم به:

پدر و مادرم، دریای بی کران فداکاری و عشق که وجودم برایشان همه رنج بود و
وجودشان برایم همه مهر و در این راه همدل و همراهم بودند تا بتوانم در کمال آرامش
به تهیه و تنظیم پایان نامه پردازم.

تقدیم به :

استاد فرهیخته و فرزانه جناب آقای دکتر *علی محمدیان اردی* به پاس قلب
بزرگش که فریادرس است و سرگردانی و ترس در پناهِش به شجاعت می گراید.

تقدیم به :

استاد ادب و علم جناب آقای دکتر *مسعود انتظاری اصل* به پاس دریای ادب و
علمشان که همواره الگوی بنده بوده است.

تقدیم به :

استاد ادب و اخلاق جناب آقای دکتر *فرهاد پورفرضی*

که با راهنمایی های بی چشمداشت ایشان، که بسیاری از سختی ها را برایم آسانتر
نمودند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول: طرح تحقیق	
۲	۱-۱ - مقدمه، اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۵	۱-۲ - اهداف پژوهش
۶	۱-۳ - اهداف کاربردی
فصل دوم: بررسی متون	
۱۰	۲-۱ - مروری بر متون نظری
۱۱	۲-۲ - نتیجه گیری مروری بر متون نظری
۱۲	۲-۳ - مروری بر متون تجربی
۱۴	۲-۴ - نتیجه گیری مروری بر متون تجربی
فصل سوم: مواد و روش‌ها	
۱۷	۳-۱ - روش پژوهش
۱۷	۳-۲ - جامعه آماری
۱۷	۳-۳ - جامعه پژوهش
۱۷	۳-۴ - معیار ورود به مطالعه
۱۸	۳-۵ - معیارهای خروج از مطالعه
۱۸	۳-۶ - روش نمونه گیری
۱۹	۳-۷ - حجم نمونه
۱۹	۳-۸ - ابزار و روش گرد آوری اطلاعات
۲۰	۳-۹ - روش اجرای کار
۲۳	۳-۱۰ - روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۲۳	۳-۱۱ - ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم: یافته‌ها

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

۳۴	۵-۱- بحث.....
۳۸	۵-۲- محدودیت‌ها.....
۳۹	۵-۳- پیشنهادات.....
۴۰	۵-۴- نتیجه‌گیری.....
۴۱	منابع.....
۴۶	پیوستها.....

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴- توزیع اطلاعات دموگرافیک بیماران در افراد مورد مطالعه.....	۲۵
جدول ۲-۴- توزیع اطلاعات بیماران در معاینه ی افراد مورد مطالعه.....	۲۶
جدول ۳-۴- مقایسه وضعیت انتوباسیون داخل تراشه بین دو گروه شرکت کننده در مطالعه.....	۲۷
جدول ۴-۴- مقایسه اطلاعات درون گروهی در افراد ایتتوبه شده با روش لارنگوسکوپی مستقیم.....	۲۸
جدول ۵-۴- مقایسه اطلاعات درون گروهی در افراد ایتتوبه شده با روش ویدیو لارنگوسکوپی.....	۲۹
جدول ۶-۴- مقایسه نتایج وضعیت همودینامیک بیماران شرکت کننده در مطالعه.....	۳۰
جدول ۷-۴- مقایسه عوارض حین انتوباسیون بین دو گروه شرکت کننده در مطالعه.....	۳۱
جدول ۸-۴- مقایسه عوارض پس از جراحی بین دو گروه شرکت کننده در مطالعه.....	۳۲

بررسی مقایسه ای عوارض حین و بعد از لوله گذاری در بیماران تحت عمل جراحی الکتیو به دو روش مستقیم و ویدیولارنگوسکوپی بعد از آموزش دستیاران سال اول بیهوشی در بیمارستان فاطمی اردبیل در سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت لوله گذاری صحیح تراشه و عوارض احتمالی آن، مطالعات مختلفی در مقام مقایسه میزان موفقیت در بین دو روش انجام آن با لارنگوسکوپی مستقیم و ویدیولارنگوسکوپی انجام شده است. نظر به نتایج بسیار متفاوت و بعضاً متضاد در بین مطالعات انجام شده، مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه ای موفقیت اینتوباسیون و عوارض احتمالی بین دو روش فوق که توسط دستیاران سال اول بیهوشی انجام شده است، انجام گردید.

روش کار: در این مطالعه کارآزمایی بالینی دو سوبه کور که در سال های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ در بیمارستان فاطمی اردبیل با مشارکت ۱۳۲ بیمار که به روش نمونه گیری متوالی وارد مطالعه شدند، به صورت تصادفی در دو گروه لارنگوسکوپی مستقیم و ویدیولارنگوسکوپی تقسیم شدند. پس از اینداکشن بیهوشی، لارنگوسکوپی توسط رزیدنت سال یک آموزش دیده انجام شد و پروسه انتوباسیون، عوارض همودینامیک و عوارض فیزیکی حین و پس از جراحی ناشی از انتوباسیون در پرسشنامه مربوطه ثبت شد. اطلاعات پس از وارد شدن در نرم افزار آماری spss22، آزمون های تی مستقل و کای اسکوئر در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵٪ مقایسه شدند.

یافته ها: نتایج این مطالعه با بررسی ۱۳۲ بیمار با میانگین سن 33.15 ± 8.20 سال و میانگین BMI برابر 29.80 ± 3.22 ، حاکی از آن بود که در متغیرهای ضربان قلب، فشار خون سیستولیک و دیاستولیک، میزان اشباع اکسیژن خون شریانی، زمان اینتوباسیون، طول مدت زمان اینتوباسیون درست، تعداد تلاش برای اینتوباسیون موفق، آسیب به دندان، آسیب به لب و لثه، زور زدن، استریدور و همچنین عوارض پس از جراحی اختلافات آماری معناداری بین دو گروه مشاهده شد به طوری که در بررسی وضعیت همودینامیک بیماران دو گروه از نظر متغیرهای فوق قبل از اینداکشن بیهوشی بدون اختلافات معنادار هستند حال آنکه در تمامی این متغیرها در زمان های حین اینتوباسیون و دقایق اول و پنجم پس از آن و همچنین از نظر مدت زمان اینتوباسیون و لوله گذاری موفق و تعداد تلاش برای اینتوباسیون در بیمارانی که با ویدیو لارنگوسکوپ تحت اینتوباسیون قرار گرفتند به مدت زمان و دفعات بیشتری برای انجام آن نیازمند بوده اند.

بحث و نتیجه گیری: استفاده از ویدئولارنگوسکوپ جهت انتوباسیون داخل تراشه با مدت زمان بیشتر و عوارض (همودینامیک و فیزیکی) بیشتری نسبت به لارنگوسکوپی مستقیم همراه بوده است.

کلید واژه‌ها: انتوباسیون، عوارض لوله گذاری، ویدئولارنگوسکوپ، عوارض همودینامیک،

لارنگوسکوپی مستقیم