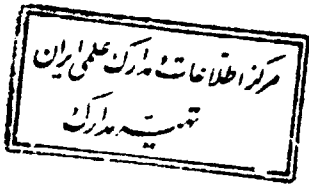


٣٥٧٩٩

۲۰ / ۴ / ۱۳۸۰

دانشگاه علوم پزشکی ایران

"دانشکده پرستاری و مامائی"



**موضوع :**

بررسی تاثیر روی آتروپین بروضعیت همودنیا میک کودکانی که

تحت عمل جراحی الکتیوبا بیهوشی عمومی استنشاقی قرار

می گیرند در یکی از بیماران نهایی وابسته به

دانشگاه علوم پزشکی ایران، در سال ۱۳۷۲.

12826

12826

جهت اخذ کارشناسی ارشد بیهوشی

استاد راهنما: آقای دکتر غلامرضا موشقی

استاد مشاور: سرکار خانم مهشید جعفرپور

استاد آمار: آقای پرویز کمالی

خواننده ناظر: سرکار خانم فاطمه دباغی

**نگارش :**

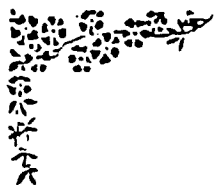
همایون راحمی



۵۷۹۹

آذرماه سال ۱۳۷۳





**تقدیم به :**

روان پاک پندرم ،

که اسوه‌ای از ایثار و پایداری و گذشت بود .

**تقدیم به :**

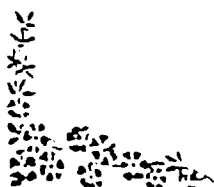
مادر عزیزم ،

مهربانترین ، خوش‌قلب‌ترین ، دلسوزترین و  
عزیزترین یا وروغمخوا رزندگیم ، که از هیچ کوششی در  
حقمان دریغ نکرد .

**تقدیم به :**

همسرم ،

که با صبر فراوان ، فداکاری و گذشت خویش ،  
همیشه در زندگی و تحصیل مشوق و یارم است .



## "بسمه تعالی"

دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران

### دفاع از پایان نامه

آقای همایون راحمی دانشجوی کارشناسی ارشد این دانشکده در تاریخ ۷۳/۹/۱۲ از پایان نامه تحصیلی خود تحت عنوان "بررسی تاثیر داروی آتروپین بروضعیت همدینا میک کودکانی که تحت عمل جراحی با بیهوشی استنشاقی قرار می گیرند در یکی از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، در سال ۱۳۷۲". جهت اخذ دانشنامه کارشناسی ارشد در رشته بیهوشی، دفاع نموده اند و پایان نامه ایشان با درجه عالی به تصویب رسید.

توفیق روزافزون ایشان را از درگاه خداوند متعال خواستاریم.

استاد راهنما : آقای دکتر غلامرضا موثقی

استاد مشاور : سرکار خانم مهشید جعفرپور

استاد آمار : جناب آقای پرویز کمالی

خواننده ناظر : سرکار خانم فاطمه دباغی

کمیته تحقیق : سرکار خانم فرنگیس شاهپوریان



امضاء

امضاء

امضاء

امضاء

امضاء

( الف )

" سپاس "

جان نباشد جز خبر در آزمون  
هر که را افزون خبر جانفش فزون  
اقتضای جان چو ایدل آگهی است  
هر که آگه تر بود جانفش قوی است  
جان ما از جان حیوان بیشتر  
از چه زان، رو که فزون دارد خبر

( مولانا )

\*\*\*

سپاس بیکران بر خداوندی که بشرا به زیور عقل آراست تا علم  
بیا موزد، و به معنویت وسعت را هدایت کند .  
خدای را شکر می گذارم که به این بنده حقیر، فرصت کسب علم و دانش  
بخشید تا بتوانم به جا معه خویشتن با دیدی فرا تر خدمت نمایم .  
- سپاس از استاد ارجمند جناب آقای دکتر غلامرضا موثقی که بعنوان استاد  
راهنما از هیچ گوشه دریغ ننموده و با ارائه پیشنهادات سازنده،  
پژوهشگر را یاری فرمودند .  
- سپاس از استادم محترم سرکار خانم مهشید جعفر پور که بعنوان استادمشاور،  
از زحمات صادقانه اش در نگارش این پژوهش بهره مند بوده ام و در ارائه  
پژوهش با جدیت تمام سهم بسزایی داشته اند .  
- سپاس از استاد بزرگوار جناب آقای پرویز کمالی که بعنوان استادم  
با تحمل زحمات فراوان اینجانب را در نگارش پژوهش یاری فرمودند .  
- سپاس از استادم معظم سرکار خانم شاهپوریان، سرپرست محترم کمیته تحقیق  
که با ایجاد زمینه لازم اینجانب را در مراحل پژوهش یاری فرمودند .  
- سپاس از استادم محترم سرکار خانم فاطمه دباغی که بعنوان خواننده ناظر  
با زحمات بی شائبه در ارائه پژوهش سهم بسزایی داشته اند .  
- سپاس از مسئولین و کادر محترم درمانی محیط پژوهش، مسئولین و کارکنان  
اداره آموزش و کتابخانه دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی ایران که  
از هیچگونه مساعدت و همکاری دریغ نداشته اند .

( ب )

### چکیده پژوهش

~~~~~

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است که به منظور بررسی اثر  
داروی آتروپین بر وضعیت همودینامیک<sup>۱</sup> کودکانی که تحت عمل جراحی با  
بییهوشی استنشاقی قرار می گیرند، در یکی از بیمارستانهای وابسته به  
دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است .

در این پژوهش تعداد ۱۲۰ کودک دختر و پسر در دو گروه ۶۰ نفری به  
عنوان شاهد و مورد شرکت داشته اند. کلیه کودکان با القاء بییهوشی<sup>۲</sup> عمومی  
استنشاقی تحت عمل جراحی قرار گرفته، دارای شرایط سنی ۲-۷ سال  
بوده و برای اولین بار عمل جراحی روی آنها انجام شده و از نظر بییهوشی  
در ریسک یک بوده اند. قبل از القاء بییهوشی مشخصات فردی (جنس - سن -  
وزن) در نظر گرفته شد و میزان ضربان قلب<sup>۳</sup> و فشار خون (سیستول، دیاستول)<sup>۴</sup>

---

1. Hemodynamic

2. Induction

3. Heart rate

4. systolic and diastolic pressure

( ب )

۱

اندازه گیری و دربرگه چک لیست ثبت گردیده سپس بلافاصله بعد از القاء بیهوشی عمومی استنشاقی میزان ضربان قلب و فشارخون (سیستول - دیاستول) و واحدهای مورد پژوهش اندازه گیری و ثبت گردید. به گروه موردسه دقیقه بعد از القاء بیهوشی عمومی استنشاقی داروی آتروپین<sup>۲</sup> به مقدار ۳۰ میکروگرم به ازای کیلوگرم وزن بدن از طریق وریدی تزریق شد. سپس ضربان قلب و فشارخون (سیستول - دیاستول) و واحدهای مورد شا هد اندازه گیری و ثبت شد. مشخصات ثبت شده در برگ چک لیست در ۱۲ جدول جداگانه تهیه و تنظیم شد. هر دو گروه شامل مورد از لحاظ وضعیت همودینامیک در هنگام قبل از القاء بیهوشی، و بعد از القاء بیهوشی تحت بررسی قرار گرفتند. از روش آماری توصیفی و استنباطی جهت تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد. آزمون بکار رفته جهت تجزیه و تحلیل یافته ها، آزمون های آماری تی<sup>۳</sup> و کای دومی<sup>۴</sup> باشد. نتایج حاصله نشان داد که القاء بیهوشی استنشاقی سبب کاهش ضربان قلب و افت فشارخون (سیستول - دیاستول) در کودکان میشود و تزریق داروی آتروپین به مقیاس دار ۳۰ میکروگرم به ازای کیلوگرم وزن بدن بطور محسوس کاهش ضربان قلب را جبران می نماید. همچنین فشارخون سیستولیک که در اثر القاء بیهوشی استنشاقی افت می نماید، افزایش داده ولی برفشارخون دیاستولیک که در اثر القاء بیهوشی استنشاقی افت می نماید چندان موثر نیست. پژوهشگر بر اساس یافته های تحقیق کاربرد آن را در بیهوشی مورد بحث قرار داده و پیشنهادهای خود را برای پژوهش های بعدی ارائه نموده است.

---

1. Checklist

2. Atropine

3. T-Test

4. K<sub>2</sub>



( ج )

فهرست مطالب

+++++

| صفحه | عنوان            |
|------|------------------|
| الف  | - سپاس           |
| ب    | - چکیده پژوهش    |
| ج    | - فهرست مطالب    |
| د    | - فهرست جداول    |
| ه    | - فهرست پیوست ها |

فصل اول :

|    |                     |
|----|---------------------|
| ۱  | - موضوع پژوهش       |
| ۱  | - زمینه پژوهش       |
| ۲۱ | - اهداف پژوهش       |
| ۲۲ | - فرضیه پژوهش       |
| ۲۴ | - تعاریف واژه ها    |
| ۲۶ | - پیش فرض ها        |
| ۲۷ | - محدودیت های پژوهش |
| ۲۹ | - منابع فارسی       |
| ۳۰ | - منابع خارجی       |

فصل دوم :

|    |                                   |
|----|-----------------------------------|
| ۳۲ | - دانستنیهای موجود در عنوان پژوهش |
| ۳۲ | - چهارچوب پنداشتی                 |
| ۴۹ | - مروری بر مطالعات انجام شده      |
| ۵۵ | - منابع فارسی                     |
| ۵۷ | - منابع خارجی                     |

( ج )

| صفحه | عنوان                                   |
|------|-----------------------------------------|
|      | <b>فصل سوم :</b>                        |
| ۵۹   | - روش پژوهش                             |
| ۵۹   | - نوع پژوهش                             |
| ۶۰   | - جا معه پژوهش                          |
| ۶۰   | - نمونه پژوهش و روش نمونه گیری          |
| ۶۲   | - مشخصات واحدهای مورد پژوهش             |
| ۶۲   | - محیط پژوهش                            |
| ۶۳   | - روش گردآوری داده ها                   |
| ۶۳   | - روش استفاده از ابزار گردآوری داده ها  |
| ۶۵   | - تعیین اعتماد علمی و اعتبار علمی ابزار |
| ۶۶   | - تجزیه و تحلیل داده ها، روش های آماری  |
| ۶۹   | - ملاحظات اخلاقی                        |
| ۷۰   | - منابع فارسی                           |
| ۷۱   | - منابع انگلیسی                         |
|      | <b>فصل چهارم :</b>                      |
| ۷۲   | - یافته های پژوهش                       |
| ۷۴   | - جداول                                 |
|      | <b>فصل پنجم :</b>                       |
| ۹۳   | - نتایج پژوهش                           |
| ۹۳   | - تجزیه و تحلیل یافته ها                |

( ج )

| صفحه | عنوان                              |
|------|------------------------------------|
| ۱۰۱  | - نتیجه‌گیری نهایی پژوهش           |
| ۱۰۳  | - کاربرد یافته‌های پژوهش در بیهوشی |
| ۱۰۵  | - پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی    |
| ۱۰۷  | - منابع                            |

(د)

"فهرست جداول"

~~~~~

اطلاعات و داده‌های گردآوری شده بمنظور دستیابی به اهداف پژوهش به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی می‌باشد.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای موردپژوهش برحسب جنس .

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای موردپژوهش برحسب سن .

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای موردپژوهش برحسب وزن .

جدول شماره (۴): توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان ضربان قلب واحدهای موردپژوهش قبل از القاء بیهوشی استنشاقی دردوگروه موردوشا هد .

جدول شماره (۵): توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون سیستولیک واحدهای موردپژوهش قبل از القاء بیهوشی استنشاقی دردوگروه موردوشا هد .

جدول شماره (۶): توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون دیاستولیک واحدهای موردپژوهش قبل از القاء بیهوشی استنشاقی دردوگروه موردوشا هد .

جدول شماره (۷): توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان ضربان قلب واحدهای موردپژوهش بلافاصله بعد از القاء بیهوشی استنشاقی بدون تزریق داروی آتروپین درگروه موردوشا هد .

جدول شماره (۸): توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون دیاستولیک واحدهای موردپژوهش بلافاصله بعد از القاء بیهوشی استنشاقی، بدون تزریق داروی آتروپین در گروه موردوشا هد .

(د)

جدول شماره ۹: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون دیاستولیک واحدهای مورد پژوهش بلافاصله بعد از القاء بیهوشی استنشاقی، بدون تزریق داروی آتروپین در گروه مورد و شاهد.

جدول شماره ۱۰: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان ضربان قلب واحدهای مورد پژوهش سه دقیقه بعد از القاء بیهوشی استنشاقی پس از تزریق داروی آتروپین در گروه مورد و مقایسه آن با گروه شاهد.

جدول شماره ۱۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون سیستولیک واحدهای مورد پژوهش سه دقیقه بعد از القاء بیهوشی استنشاقی پس از تزریق داروی آتروپین در گروه مورد و مقایسه آن با گروه شاهد.

جدول شماره ۱۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان فشارخون دیاستولیک واحدهای مورد پژوهش سه دقیقه بعد از القاء بیهوشی استنشاقی پس از تزریق داروی آتروپین در گروه مورد و مقایسه آن با گروه شاهد.

١٠٠٠ پیوست‌ها :

- ابزارگردآوری داده‌ها (چک لیست) .
- تاییدیه سرپرست دانشکده جهت انجام پژوهش .
- تاییدیه رئیس گروه بیهوشی بیمارستان جهت اجرای پژوهش .
- فرم اظهارنامه پژوهشگر و ارزیابی اخلاقی در پژوهش .
- خلاصه پژوهش بزبان فارسی .
- چکیده پژوهش بزبان انگلیسی .

## فصل اول

+++++

### زمینه پژوهش

۱ امروزه بیهوشی نسبت به پنجاه سال گذشته مورد قبول تر، خوش آیندتر، مطمئن تر و بی خطر می باشد. عوامل موثر و سهم در این پیشرفت ها شامل درک کاملتر فیزیولوژی<sup>۱</sup>، فارماکولوژی<sup>۲</sup>، ارزیابی و آماده کردن بهتر بیماران پیش از عمل جراحی، مراقبت دقیق از بیماران در زیر بیهوشی و ارائه روش های جدیدی باشد (دابسون میخائیل<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲، ص ۹). نقش اساسی بیهوشی محافظت بیمار را ز درد و استرس های جراحی و همچنین حفظ هموستازیس<sup>۴</sup> در طی مدت جراحی است، مهارت های عملی در مراقبت های ویژه<sup>۵</sup>، احیاء<sup>۶</sup> و کنترل درد و مشکلات آن در طی عمل

1. *Physiology*
2. *Pharmacology*
3. *Dobson & Michael*
4. *Humeostasis*
5. *extensive cure unit:ICU*
6. *resuscitation*