

تأثير تغيير وضع المريض على مستوى الأوكسجين لدى مرضى التنفس الصناعى

رساله

توطئه للحصول على درجه الماجستير فى علوم التمريض
(تمريض الطوارئ والحالات الحرجه)

مقدمه من

أحمد عبدالشافى عبدالشافى

معيد بكلية التمريض بقسم الطوارئ والحالات الحرجه
كلية التمريض- جامعه الفيوم

كاية التمريض

جامعه حلوان

٢٠١٩

تأثير تغيير وضع المريض على مستوى الأوكسجين لدى مرضى التنفس الصناعى

رسالة مقدمة

توطئه للحصول على درجه الماجستير فى علوم التمريض
(تمريض الطوارئ والحالات الحرجه)

تحت اشراف

أ.د زينب حسين على

استاذ ورئيس قسم تمريض صحه البالغين
كلية التمريض - جامعه حلوان

د.هبه عبد العظيم مصطفى

مدرس بقسم تمريض الباطني والجراحي
كلية التمريض - جامعه الفيوم

د. راندا ابراهيم أحمد

مدرس بقسم الأمراض الصدرية والدرن
كلية الطب - جامعه الفيوم

كلية التمريض

جامعه حلوان

٢٠١٩

المخلص

يختلف وضع الجسم العلاجي الذي يوصف لتحسين وظيفة القلب والرئة ونقل الأكسجين عن وضع الجسم الروتيني. إن وضع الجسم الذي يحفز التأثير الفيسيولوجي الطبيعي للجاذبية وتغيير الوضع على نقل الأكسجين هو الأولوية التي تكون مستقيمة ومتحركة. وهذا مهم جدًا في مرضى العناية المركزة. يتأثر توزيع التهوية والتروية في الرئتين في المقام الأول بالتأثير على الجاذبية وبالتالي على الجسم. ومع ذلك ، فإن التلاعب في موضع الجسم يؤدي إلى تغيير واضح البديل من الوضع الرأسي هو وضع نصف جالس الذي يرتفع فيه رأس السرير بين ٤٥ إلى ٦٠ درجة. في وضع شبه جالس ، يرتفع رأس نهاية السرير ما بين ٣٠ إلى ٤٥ درجة و النوم على الجانب المعاكس للرئة المصابة يؤدي الى تحسين التهوية للمرضى الذين يعانون من أمراض الرئة أحادية الجانب ؛ جنبا إلى جنب مع الرئة المصابة لتحسين التهوية (عن طريق توزيع قوى على الرئة العليا) وتصفية إفرازات مجرى الهواء لمرضى الانخماص الحاد. المرضى الذين لديهم مرض رئوي ثنائي موزعة بشكل موحد قد يستفيدون بشكل أكبر عندما تكون الرئة اليمنى أقل.

الهدف من الدراسة:

كانت الدراسة تهدف إلى تحديد تأثير تغيير الوضع على مستوى الاكسجين بين المرضى الذين يخضعون للتنفس الصناعي.

إعداد البحوث :

أجري البحث في وحدة العناية المركزة الباطنية بمستشفى الفيوم الجامعي.

موضوعات الدراسة :

عينة هادفة من (٦٠) مريض بالغ يبلغ من العمر ١٨ عامًا أو أكثر من كلا الجنسين الذين تم قبولهم خلال فترة الدراسة على جهاز التنفس الصناعي والمقبولين حديثًا (أقل من ٣ أيام من القبول في وحدة العناية المركزة) واستوفوا معايير الاشتمال

الأدوات المستخدمة لإنجاز الهدف من هذه الدراسة:

١- ورقة تقييم تضمنت الأجزاء التالية.

أ - بيانات اجتماعية ديموغرافية للمرضى على جهاز تنفس صناعى الذين يعانون من امراض الرئة.

ب- المعلومات الصحية ذات الصلة.

٢- القياس الاجتياحي وغير اجتياحي لتقييم الأوكسجين مرتين على الفور من الوضع ثم بعد ساعتين من نفس الوضع لمرضى التنفس الصناعى مع أمراض الرئة

دراسة تجريبية :

أجريت الدراسة التجريبية لغرض اختبار جدوى وتطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة ، وتم إجراء التغييرات اللازمة.

النتائج :

نتيجة الدراسة أظهرت ذلك:

- كان أكثر من نصف المرضى (٦٣,٣ %) أعمارهم اكبر من 50 سنة .فيما يتعلق بالجنس ، كان ثلثا العينة من الذكور والمتزوجين .فيما يتعلق بمستوى التعليم ، كان ثلث عينات المواد الدراسية أميين فيما يتعلق بالمهنة ، كان نصف العينة يعملون ورباعًا واحدًا من العينه لا يعملون
- كان ثلث المرضى (٣٠%) مصابًا بالربو الشعبى المرتبط بفشل الجهاز التنفسي. فيما يتعلق بالتاريخ الطبي الماضي ، كان أكثر من ثلث المرضى (٣٥%) مصابين بالتهاب رئوي و (٤١,٧%) من المرضى كانوا يقيمون يوم واحد في وحدة العناية المركزة.
- أكثر من نصف المرضى (٥٥%) كانوا غير واعيين ومدخنين (٤٥%).
- أكثر من نصف المرضى (٥٥%) كانوا مؤشر كتلة جسم طبيعي وكان ما يقرب من ثلث العينة يعانون من زيادة الوزن (٣١,٧%).
- المرضى الذين يعانون من مرض الرئة اليمنى واليسرى قد تحسنت بشكل كبير إحصائيا في درجة الحموضة ولا يحدث تغيير مهم في أمراض الرئة الثنائية.
- كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية لا يحدث تغيير مهم في نسبه ثانى اكسيد الكربون فى الدم بعد ساعتين من الوضع في حين أن المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الايمن كان له أهمية كبيرة في نسبه ثانى اكسيد الكربون فى الدم بعد ساعتين من الوضع الأيسر والمرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر كان إحصائيا كبير في نسبه ثانى اكسيد الكربون بعد ساعتين من الوضع.

- كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية غير هام في نسبة بيكربونات الصوديوم بعد ساعتين من الوضع في حين أن المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الايمن كان له أهمية كبيرة في نسبة بيكربونات الصوديوم بعد ساعتين من الوضع والمرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر لم يكن كبيرا في نسبة بيكربونات الصوديوم بعد ساعتين من الوضع .
- كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائي هام للغاية في نسبة تشبع الاكسجين في الانسجة في الغازات بالدم بعد ساعتين من وضعية النوم على البطن بينما كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيمن مهم للغاية في نسبة تشبع الاكسجين في الانسجة في الغازات بالدم بعد ساعتين من الوضع الأيسر وكان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر مهم للغاية في نسبة تشبع الاكسجين في الانسجة في الغازات بالدم بعد ساعتين من الموضع الايمن.
- كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية كبيرة للغاية في نسبة الاكسجين بالدم بعد ساعتين من وضعية النوم على البطن بينما كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الايمن في ارتفاع كبير في نسبة الاكسجين بالدم بعد ساعتين من الوضع الأيسر والمرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر كان له أهمية كبيرة في نسبة الاكسجين بالدم بعد ساعتين من الوضع الايمن.
- هناك تحسن إحصائي كبير في النبض على الفور في المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة الثنائية ، وهناك تحسن كبير إحصائيا في النبض على الفور في المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة اليمنى وهناك تحسن كبير إحصائيا في النبض على الفور في المرضى الذين يعانون من الرئة اليسرى نظراً لوجود تحسن إحصائي كبير في النبض بعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائي ، هناك تحسن إحصائي كبير في النبض بعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من مرض الرئة اليمنى وهناك تحسن إحصائي كبير في النبض بعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر.
- هناك تحسن إحصائي كبير في التنفس على المونيتور في الحال وبعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة الثنائية واليمنى واليسرى.
- هناك تحسن كبير من الناحية الإحصائية في الضغط الانقباضي والانبساطي على الفور وبعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية وهناك تحسن كبير من الناحية الإحصائية في الضغط الانبساطي بعد ساعتين في المرضى الذين يعانون من مرض الرئة

اليمنى وغير مهم في مرض الرئة الأيسر.

- المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية كان لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين مهم للغاية عن طريق مقياس التأكسج النبضي مباشرة من موضعهم بينما المرضى الذين لديهم مرض رئة الايمن لديهم درجة عالية من الأهمية في لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين بواسطة مقياس التأكسج النبضي مباشرة من الوضع والمرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر لديهم لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين هام للغاية بواسطة مقياس التأكسج النبضي على الفور من الموقف.

- المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية لديهم لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين هام للغاية بواسطة مقياس التأكسج النبضي بعد ساعتين من الوضع في حين أن المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيمن لديهم درجة عالية من الأهمية في لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين بواسطة مقياس التأكسج النبضي بعد ساعتين من الوضع والمرضى المصابين بمرض الرئة الأيسر كان لديهم لديهم نسبة تشبع الانسجة بالاكسجين بدرجة كبيرة بواسطة مقياس التأكسج النبضي بعد ساعتين من الوضع.

- المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة الثنائي كان غير هام مع العمر في حين كان كبير مع الذين يعانون من أمراض الرئة اليمنى وايضا أمراض الرئة اليسرى غير هام مع العمر
- المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة الثنائي كان كبير مع مؤشر كتلة جسم في حين أن المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة اليمنى غير ملحوظ مع مؤشر كتلة الجسم والمرضى الذين يعانون من أمراض الرئة اليسرى لها اهمية كبيره مع مؤشر كتلة الجسم.

- المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة الثنائي كان كبير للغاية مع التدخين بينما كان المرضى الذين يعانون من أمراض الرئة اليمنى كبير مع التدخين والمرضى الذين يعانون من أمراض الرئة اليسرى وكان كبير للغاية مع التدخين.

- كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائية غير مهم مع طريقة التنفس الصناعي في حين كان المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الايمن كبير مع طريقة التنفس الصناعي والمرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر كان كبيرا مع طريقة التنفس الصناعي

الخلاصة :

يمكن أن يكون ما يلي الاستنتاج الرئيسي:

المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الثنائي لديهم تحسين احصائي فى مستوى أكسجين في وضعية البطن والوضع الجانبي مقارنةً بموضع نصف جالس. ولكن هذا التحسن كبير للغاية في الوضع على البطن مقارنةً بالوضع الجانبي. وكذلك المرضى الذين يعانون من مرض الرئة الأيسر سيكون لديهم تحسين احصائي فى مستوى الأوكسجين في الموضع على الجانب الايمن وعلى البطن بالمقارنة مع الموضع نصف جالس. ولكن هذا التحسن مهم للغاية في الموضع على الجانب الايمن مقارنةً بالموضع على البطن ، وسيحصل المرضى المصابون بمرض الرئة الأيمن على تحسين احصائي فى مستوى الأوكسجين في الموضع الأيسر والوضع على البطن مقارنةً بالوضع نصف جالس ولكن هذا التحسن مهم للغاية في الوضع الأيسر مقارنةً بالموضع على البطن.

توصيات:

يمكن تلخيص التوصيات الرئيسية على النحو التالي:

- يجب تنفيذ بروتوكول تغيير الوضع من خلال جميع الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة كما في الرعاية الأساسية اللازمة لمثل هذه المجموعة من المرضى

كرر الدراسة في عينة كبيرة والإعدادات المختلفه