

تأثیر شستشوی معده با محلول نمکی سرد شده و سرد نشده بر کنترل خونریزی در بیماران مبتلا به خونریزی حاد دستگاه گوارش فوقانی

پایان نامه ارائه شده به دانشکده پرستاری، مامایی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

کتاب مرجع
جهت مطالعه در سالن کتابخانه
دانشکده پرستاری و مامائی

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری
(آموزش پرستاری)

به راهنمایی استاد ارجمند :

سرکار خانم سهیلا کربندی

استاد مشاور تخصصی :

جناب آقای دکتر احمد خسروی

نگارش : نسرین گله دار

تیر ماه سال ۱۳۷۳



چکیده پژوهش

مقدمه

نقش پرستاران از نظر پیشگیری و درمان حائز اهمیت است. درمانهای اورژانس نه تنها از این قاعده مستثنی نبوده بلکه از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. سرعت بخشیدن درمان بیماران علاوه بر آنکه موجب جلوگیری از عوارض می‌شود، در بهبودی قابل توجه بیمار و بازگشت هر چه سریعتر وی به اجتماع و جامعه مؤثر است.

بیماران مبتلا به خونریزی دستگاه گوارش فوقانی نیز از موارد اورژانس بوده، کنترل و درمان سریع آنها به منظور جلوگیری از عوارض احتمالی و بازگرداندن سلامتی بیماران هدف اصلی پرسنل درمانی است.

بطور سنتی و تجربی برای کنترل خونریزی دستگاه گوارش فوقانی از محلول سرم نمکی با درجه حرارت متفاوت می‌توان استفاده کرد. (محلول نمکی سرد یا با درجه حرارت معمولی محیط) در این راستا بر آن شدم تا میزان تأثیر درجه حرارت محلول شستشو را در کنترل خونریزی دستگاه گوارش فوقانی بررسی کنیم.

این پژوهش میزان تأثیر درجه حرارت محلول شستشو معده را در کنترل خونریزی دستگاه گوارش فوقانی در سرویس اتفاقات دو مرکز آموزشی قائم (عج) و امام رضا (ع) مشهد را بازگو می‌کند.

واحدهای مورد پژوهش ۵۰ بیمار، ۶۰-۲۰ ساله مبتلا به خونریزی حاد دستگاه گوارش فوقانی است که در دو گروه ۲۵ نفری مورد مطالعه و شاهد قرار گرفتند. از نظر سن، جنس، شدت

خونریزی در دو گروه با یکدیگر همسان شدند. ۱۲ زن و ۳۸ مرد تحت شستشو قرار گرفتند. یک گروه با محلول نمکی با ۲-۵ درجه سانتی‌گراد و گروه دوم با محلول نمکی ۲۰-۱۸ درجه سانتی‌گراد حداکثر تا ۲ ساعت تحت لاواژ قرار گرفتند.

گردآوری اطلاعات به وسیله برگه پرسشنامه ثبت اطلاعات واحدهای مورد پژوهش، برگه ثبت موارد برای مشخصات شستشوی معده و نتایج آزمایشگاهی و آندوسکوپی و همچنین دماسنج جهت کنترل درجه حرارت محلول شستشو و بدن بیماران صورت گرفته است. این پژوهش از نوع نیمه تجربی بوده و به طور عمده اختلاف میزان محلول، دفعات و زمان شستشو را در دو گروه تحت درمان با محلول نمکی سرد شده و نشده و همچنین نتیجه میزان کنترل خونریزی، بروز لرز و وقوع خونریزی مجدد را می‌سنجد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است.

به منظور همبستگی بین مشخصات فردی مبتلایان از آزمون کای دو و برای تشخیص تفاوت معنی دار بین اطلاعات بدست آمده بین دو گروه از آزمون t گروه‌ها و نسبتها، آنالیز واریانس و توکی استفاده گردیده است.

نتایج حاصل از آمار توصیفی و استنباطی در جدول (۱) و (۲) به تفصیل آمده است. **بطور کلی نتایج پژوهش بیانگر موارد زیر می‌باشد:**

نتایج حاصل در جداول (۳۴-۴) و (۳۵-۴) خلاصه شده است. یافته‌های حاصله نشان می‌دهد که:

- ۱- میانگین تعداد دفعات شستشو ($7/28 \pm 4/90$) می‌باشد در گروه با محلول نمکی سرد نشده کمتر از گروه با محلول نمکی سرد شده ($9/84 \pm 5/54$) ولی طبق نتایج آماری ($t = 1/82$) و $0/089 < P < 0/05$) اختلاف معنی دار بین دو گروه وجود ندارد.

۲- در گروه با محلول نمکی سرد نشده میزان محلول شستشو ($1271/47 \pm 1954/00$)

($MIN = 2700/00 \pm 1608/05$) کمتر از گروه با محلول نمکی سرد شده (ولی طبق نتایج آماری ($t = 1/82$ و $0/076 < P < 0/05$) اختلاف معنی دار بین دو گروه وجود نداشت.

۳- میانگین زمان شستشو در گروه با محلول نمکی سرد نشده ($52/76 \pm 32/44$) کمتر

از گروه با محلول نمکی سرد شده ($71/40 \pm 35/1$) می باشد. طبق نتایج آماری ($t = 1/95$ و $0/05 < P =$ بین دو گروه اختلاف معنی دار وجود دارد.

۴- میانگین افت درجه حرارت در گروه با محلول نمکی سرد نشده ($0/584 \pm 0/27$) کمتر

از گروه با محلول نمکی سرد شده ($0/89 \pm 0/26$) می باشد بین این دو گروه طبق نتایج آماری ($t = 4/07$ و $P < 0/0001$) اختلاف معنی داری وجود دارد.

۵- میزان کنترل خونریزی در گروه با محلول نمکی سرد نشده (۹۲ درصد) بیشتر از گروه

با محلول نمکی سرد شده (۸۸ درصد) می باشد ولی طبق نتایج آماری ($Z = 0/47$ و $0/064 < P < 0/05$) اختلاف معنی دار وجود ندارد.

۶- میزان بروز لرز در گروه با محلول نمکی سرد نشده (۱۶ درصد) کمتر از گروه با محلول

نمکی سرد شده (۲۴ درصد) می باشد. ولی طبق نتایج آماری ($Z = 0/71$ و $0/48 < P < 0/05$) اختلاف معنی دار بین دو گروه وجود ندارد. علاوه بر ۵۰ نمونه موجود، ۱۲ بیمار در گروه با محلول نمکی سرد شده که دچار لرز شدیدی شدند، به لحاظ حفظ جان بیماران شستشو متوقف شده و از نمونه حذف گردید.

۷- میزان وقوع خونریزی مجدد در گروه با محلول نمکی سرد نشده (۱۶ درصد) کمتر از

گروه با محلول نمکی سرد شده (۳۲ درصد) می باشد. ولی طبق نتایج آماری ($Z = 1/32$ و $0/18 < P < 0/05$) اختلاف معنی دار بین دو گروه وجود ندارد.

۸- بین افت درجه حرارت و میزان محلول مصرفی در گروه با محلول نمکی سرد شده

همبستگی مثبت و ناقص و معنی دار ($P < 0/001$ و $r = 0/78$) برقرار بوده و رگرسیون خطی با

($f = 36/7$ و $P < 0/001$) در بین این دو معنی دار است در حالی که در گروه با محلول نمکی سرد

نشده ($r = 0/11$) این همبستگی بسیار ضعیف می باشد.

چکیده کلام این است که لاواژ با محلول نمکی سرد نشده به علت صرفه جویی در وقت و

هزینه، کمتر بودن میزان عوارض حاصله از آن بر محلول نمکی سرد شده برتری دارد.

Summery

Introduction

The Patients. Immediate treatment is not an role of nurses are important not only in Prevention but also in treatment of the exception to this role but is more important first of all. Giving more speed to patients treatment prevent the side effects of that disease and also make the treatment easy so that person can join and get his part in the society sooner.

The Patients who are suffering from acute upper gastrointestinal hemorrhage are among emergencies so their immediate treatment and preventing the side effects are of the nurses purposes.

To control the beeding of these patients gastric irrigation with iced saline solution and 18-20 0c saline solution are used. In order to find the effects of the temperature on normal saline solution and the way it controls the bleeding in these patients an investigation is made with this title : " The effect of gastric lavage with iced saline solution and 18-20 0c saline solution in controlling the bleeding of patients who are suffering from acute upper gastrointestinal hemorrhage". That add have reffered to internal emergencies department dependent to educatianal centers of Mashhad has

been made in 1372.

Internal emergencies department dependent to medical educational centers in Mashhad University have been Ghaem medical center and Imam Reza (peace be upon him) medical center. In this studying 50 person between 20-60 years old were examined. They were divided to two groups according to the age, Sex and also intensity of bleeding, 12 Woman and 38 men were under irrigation, One group was examined by 2-5 0c saline solution and another group with 18-20 0c Saline Solution; they were under lavage for at most 2 hours.

Gathering information has been made according to the questionnaires of the cases under study. These questionnaires were formed according to the specifications of gastric irrigation, laboratory results, endoscopy and also temperature to control the heat of irrigation solution and body of patients. This study is semi-experimental and mostly shows different volume of irrigation, and the decreasing of temperature between the two groups under examination with iced saline solution and 18-20 0c saline solution. It also shows the balance of controlling the bleedings and shivering and re-bleeding as well.

For analysis and assimilation the results description and understands data have been used.

To find the difference between groups following studying as t groups, z ratio, Variance analysis and Tukey were used.

Results

All the data are summarized in (4 - 34) and (4 - 35) tables. These results show that:

1. The average of the times of irrigations (7.28 ± 4.90) in studying group is less than controled group (9.84 ± 5.54) but according to statistics results ($t = 1.73$) in the level ($0.05 < P < 0.089$) there is no meaningful difference between two groups.
2. Then volume of irrigation solution in studying group (1954.00 ± 1271.47) is less than controled group (2700.00 ± 1608.05) but according to statistics results ($t = 1.82$) in the level ($0.05 < P < 0.076$) there is no meaningful difference between two groups.
3. The average of the time of the irrigation in studying group (52.76 ± 32.44) is less than controled group (71.40 ± 35.16). According to statistics results ($t = 1.95$) in the level ($P = 0.05$) there are some meaningful differences between two groups.
4. The average of the deduction of temperature in studying group (0.584 ± 0.247) is less than controled groups. (0.89 ± 0.26) According to statistics results ($t = 4.09$) in the level ($P < 0.0001$) there are meaningful differences between two groups.
5. Controlling bleeding in studying group (92%) is more than controled group (88%) but according to statistics result ($Z = 0.47$) in the level ($0.05 < P < 0.64$) there is no meaningful difference between two groups.

6. Trembling appearing in studying group (16%) is less than controled group (24%) but according to statistics results ($Z = 0.71$) in the level ($0.05 < P < 0.48$) there is no meaningful difference between two groups. (the researcher has omitted 12 Patients besides 50 cases examined controled group).
7. The rebleeding appearing in studying group (16%) is less than controled group (32%). But according to the statistics results ($Z = 1.32$) in the level ($0.05 < P < 0.18$) There is no meaningful difference between two groups.
8. Between the deduction of temperature and the volume of used solution in controled group there is a positive incomplete and meaningful correlation ($r = 0.78$, $P < 0.001$) and line regresion ($P < 0.001$, $f = 18.7$) between these two have got meanings while in studying group ($r = 0.11$) this correlation is quite low.

"In short one has to Know that studying group has the superiority to controled group because of decreasing the side effects and also saving time and expenses."