

مقایسه اثر ساکشن لوله تراشه به روش سیستم باز و سیستم بسته بر شدت درد بیماران مبتلا به آسیب های تروماتیک مغزی تحت تهویه مکانیکی

خانم مائده تورده¹، حسین داوری²، دکتر عباسعلی ابراهیمیان³، دکتر فاطمه پاک نظر⁴

1. گروه موشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
2. مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
3. گروه سلامت در بلایا و فوریت ها، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.
4. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

مقدمه و هدف: ساکشن بسته و باز روش های ساکشن در بیماران اینتوبه می باشند. اما مشخص نیست که در بیماران مبتلا به آسیب های تروماتیک مغزی کدام روش درد کمتری ایجاد می کند. هدف از این مطالعه مقایسه اثر ساکشن لوله تراشه به روش سیستم باز و سیستم بسته بر شدت درد بیماران مبتلا به آسیب های تروماتیک مغزی تحت تهویه مکانیکی می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی بود. جامعه پژوهش بیماران تروماتیک مغزی تحت ونتیلاتور بستری در بخش ویژه بیمارستان کوثر سمنان بودند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه های جمعیت شناختی و ابزار مشاهده ای درد مراقبت های ویژه بود. روایی و پایایی ابزار در سایر مطالعات به تأیید رسیده بود. بیماران بطور تصادفی به دو گروه ساکشن باز و بسته تقسیم شدند. در گروه ساکشن باز، بیماران از ونتیلاتور جدا شده و سپس ساکشن شدند. اما در گروه ساکشن بسته، بیماران از ونتیلاتور جدا نشده و ساکشن از طریق اتصال Y مانند انجام شد. در هر دو گروه قبل، حین و 3 و 5 دقیقه پس از انجام ساکشن درد بیماران سنجیده شد. سپس داده ها با استفاده از آزمون های آماری تی مستقل و اندازه گیری تکراری در سطح معنی داری 0/05 تحلیل شدند.

یافته ها: 112 بیمار وارد مطالعه شدند. میانگین درد در زمان قبل از مداخلات در گروه ساکشن باز و بسته به ترتیب $0/31 \pm 0/13$ و $0/35 \pm 0/66$ ، حین ساکشن $0/89 \pm 1/49$ و $0/30 \pm 0/76$ سه دقیقه بعد از ساکشن $4/64 \pm 2/38$ و $2/39 \pm 1/63$ و پنج دقیقه بعد از ساکشن $1/27 \pm 1/76$ و $0/39 \pm 0/76$ بود. آزمون آماری نشان دهنده تفاوت معنی دار درد در دو گروه بود ($0/05 > P$) و میزان درد در گروه ساکشن باز نسبت به ساکشن بسته بیشتر بود.

نتیجه گیری: در بیماران تروماتیک مغزی تحت ونتیلاتور ساکشن بسته نسبت به ساکشن باز درد کمتری ایجاد می کند. بنابراین پیشنهاد می شود به منظور

کاهش درد بیماران و افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری، در این گروه از بیماران از ساکشن به روش بسته استفاده شود.

واژگان کلیدی: ساکشن باز، ساکشن بسته، تهویه مکانیکی، تروما.