

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کاربرگ ترجمان دانش طرح‌های پژوهشی

شماره:
تاریخ:
پیوست:

عنوان طرح پژوهشی	بررسی تأثیر دو روش کاهش مدت‌زمان ناشتا بودن و داروی اندانسترون بر میزان عوارض پس از عمل جراحی بیماران ارتوپدی بستری در بیمارستان منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶
کد طرح	۳۹۶۷۰۰
نام و نام خانوادگی مجری طرح	حجت اله یوسفی
نام و نام خانوادگی همکاران طرح	محسن ترابی خواه، دکتر امیرحسین منظمی انصاری، امیر موسی رضایی
دانشکده/مرکز تحقیقاتی	دانشکده ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۱. مخاطبان طرح پژوهشی (لطفاً ضمن انتخاب افراد یا گروه‌هایی که بتوانند به طور مستقیم از نتایج طرح استفاده نمایند،

به هر کدام از آنها وزن ۱ تا ۵ بدهید)

گیرندگان خدمات سلامت (مردم، بیماران، رسانه‌ها)

ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (پزشکان، داروسازان، پرستاران، ماماها و ...)

مدیران و سیاست‌گزاران نظام سلامت (مدیران بیمارستان، دانشگاه، سازمان غذا و دارو، معاونت بهداشتی و ...)

سرمایه‌گذاران و بخش‌های تولیدی (کارخانجات دارویی، صنایع غذایی، تجهیزات پزشکی و ...)

سایر مخاطبین (مثلاً سازمان‌های مردم‌نهاد، خیرین، بهزیستی، آموزش و پرورش، مدیران خارج از نظام سلامت)

۲. آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته‌باشد؟

بله خیر نمی‌دانم

۳. استخراج و نگارش پیام پژوهشی

الف. عنوان پیام یا خبر (حداکثر ۱۵ کلمه)

کاهش مدت زمان ناشتا بودن پیش از جراحی با کاهش عوارض پس از جراحی همراه است.

شماره:

تاریخ:

پیوست:

ب. مقدمه و اهمیت موضوع (حداکثر ۴۰ کلمه)

درد و تهوع و استفراغ پس از جراحی شایع ترین عوارض جراحی هستند. با وجود پیشرفت های صورت گرفته به خصوص درمان های دارویی، این دو عارضه همچنان شیوع بالایی دارند و کنترل آن ها ضروری به نظر می رسد.

ج. یافته ها و پیام های اصلی پژوهش را به بدون استفاده از واژگان تخصصی و به زبان ساده بنویسید:

توجه: طرح ممکن است یک یا بیش از یک پیام داشته باشد. مسؤولیت صحت پیام ها بر عهده مجری طرح می باشد.

پیام شماره ۱: (حداکثر ۵۰ کلمه)

طولانی بودن مدت زمان ناشتا بودن پیش از جراحی ها (ناشتا بودن از شب قبل) بر اساس یافته های تحقیقات جدید هیچگونه توجیه و الزامی ندارد. از طرفی، کاهش این مدت زمان بر اساس استانداردها، عارضه ای به همراه ندارد.

پیام شماره ۲: (حداکثر ۵۰ کلمه)

کاهش این مدت مدت موجب کاهش تهوع و استفراغ پس از جراحی می شود. میزان کاهش این عارضه با این روش با اثر بخشی یکی از رایج ترین و مؤثر ترین داروهای ضد تهوع و استفراغ موجود برابر است. همچنین میزان مصرف داروهای مسکن را در بیماران کاهش می دهد.

د. پیشنهاد برای کاربرد نتایج (حداکثر ۴۰ کلمه)

بر اساس نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه خارجی، از طرف مراجع ذی صلاح به منظور به روز رسانی اطلاعات اعضای سیستم درمانی و نیز بیماران، راهنماهای بالینی به مراکز درمانی ارائه گردد.

د. کدامیک از روش های انتقال پیام را پیشنهاد می کنید؟ (می توانید بیش از یک مورد را انتخاب کنید)

- تشکیل جلسه با گروه مخاطب، ذی نفعان و استفاده کنندگان بالقوه برای معرفی نتایج پژوهش
- انتشار مقاله در مجلات علمی - پژوهشی داخلی
- انتشار مقاله در مجلات علمی - پژوهشی خارجی
- انتشار نتایج پژوهش در روزنامه ها و مجلات کثیرالانتشار
- انتشار نتایج در خبرنامه ها و بولتن های درون سازمانی
- ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی
- ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی
- ارائه یافته های پژوهش به خبرنگاران و شرکت در مصاحبه ها
- ارسال خلاصه یا گزارش کامل برای گروه های هدف
- قرار دادن خلاصه یا گزارش کامل طرح بر روی وبسایت برای دسترسی استفاده کنندگان بالقوه
- تهیه راهنما، بروشور، کتابچه، و غیره به زبان ساده و متناسب با مخاطبین

☒ انجام اقدامات لازم برای تجاری سازی نتایج پژوهش (ثبت اختراع، عقد قرارداد با صنعت و غیره)
☐ سایر موارد (لطفاً نام ببرید)

۴. چکیده طرح تحقیقاتی:

مقدمه: درد اولین و تهوع و استفراغ پس از جراحی دومین عارضه‌ی شایع جراحی‌ها است. روش‌های زیادی از جمله استفاده از داروهای مسکن و داروهای ضد تهوع و استفراغ برای کنترل این عوارض استفاده می‌شوند که هیچ‌یک به طور کامل موفقیت‌آمیز نبوده‌اند. استفاده از اقدامات پیش از جراحی و روش‌های غیر دارویی برای کنترل این عارضه‌ها توصیه شده است. مدت‌زمان ناشتا بودن پیش از جراحی یکی از عواملی است که بر هر دو عارضه‌ی یاد شده مؤثر می‌باشد. هدف از انجام این مطالعه، بررسی و مقایسه‌ی تأثیر کاهش مدت زمان ناشتا بودن و استفاده از دارویی اندانسترون بر عوارض پس از عمل جراحی در بیماران ارتوپدی است.

مواد و روش‌ها: در این کار آزمایشی بالینی، سه گروه ۳۲ نفری تحت مطالعه قرار گرفتند. گروه کربوهیدرات ۲ ساعت پیش از جراحی ۲۰۰ میلی‌لیتر کربوهیدرات ۱۲/۵٪ مصرف نمود. گروه اندانسترون پیش از جراحی ۴ میلی‌گرم اندانسترون دریافت کرد. گروه کنترل از نیمه شب ناشتا شد و دارویی پیش از جراحی دریافت نکرد. شدت درد در فواصل زمانی بلافاصله پس از هوشیاری، دو، چهار، شش، ۱۲ و ۲۴ ساعت پس از جراحی و فراوانی تهوع و استفراغ در فواصل زمانی شش، ۱۲ و ۲۴ ساعت پس از جراحی با استفاده از پرسشنامه ثبت شد. همچنین پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک، بیماری و مشخصات جراحی بود که توسط پژوهشگر تکمیل گردید. برای اندازه‌گیری شدت درد از مقیاس دیداری سنجش میزان درد و در مورد تهوع و استفراغ از معیارهای کلامی استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های T مستقل، من ویتنی، Pearson's chi-square و ANOVA استفاده شده است.

یافته‌ها: حداقل سن افراد شرکت کننده ۱۸ و حداکثر آن ۷۶ سال بوده است. میانگین سن افراد شرکت کننده در این مطالعه ۳۹/۶۳ بوده است. گروه‌ها از نظر مشخصات دموگرافیک، جراحی و عوامل خطر تفاوت معنی‌دار نداشتند ($P > 0.05$). میانگین دوز دریافتی مورفین ($P = 0.03$) و پتدین ($P = 0.04$) و دیکلوفناک ($P = 0.02$) در بین سه گروه اختلاف معنادار داشتند اما میانگین دوز دریافتی سایر داروها اختلاف معنادار نداشت ($P > 0.05$). میانگین ناشتا بودن در گروه کربوهیدرات، اندانسترون و کنترل به ترتیب ۱۳۰/۳۱، ۷۲۶/۵۶ و ۶۴۱/۲۵ دقیقه بود. میانگین زمان ناشتا بودن در گروه کربوهیدرات تفاوت معنی‌داری با گروه اندانسترون و کنترل داشت ($P < 0.001$) اما این مدت زمان بین گروه اندانسترون و کنترل تفاوت معنی‌داری نداشت. فراوانی تهوع و استفراغ در گروه کنترل در بازه زمانی مختلف تفاوت معنی‌داری با دو گروه مداخله داشت. فراوانی مصرف اندانسترون ($P = 0.01$) و متوکلوپیرامید

شماره:
تاریخ:
پیوست:

($P=0/03$) در گروه کنترل به طور معناداری بیشتر از دو گروه مداخله بود اما بین دو گروه مداخله تفاوت معنادار مشاهده نشد ($P=0/5$). شدت درد در گروه‌های مختلف تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشت. نتیجه‌گیری: کاهش مدت زمان ناشتا بودن تا ۲ ساعت پیش از جراحی با استفاده از این محلول موجب کاهش تهوع و استفراغ پس از جراحی شد و این کاهش با اثر بخشی داروی اندانسترون تفاوتی معنی‌داری نداشت. در حالی که میزان مصرف داروهای مخدر نیز در دو گروه مداخله نسبت به کنترل کاهش یافت، اما کاهش شدت درد از نظر آماری در سه گروه تفاوتی نداشت. همچنین استفاده از محلول کربوهیدرات با افزایش خطر آسپیراسیون همراه نبود. کلیدواژه‌ها: ارتوپدی، اندانسترون، عوارض پس از جراحی، درد، تهوع و استفراغ پس از جراحی، ناشتا بودن

۵. عنوان(ها) و آدرس اینترنتی مقاله (های) مستخرج از طرح:

الف. مقاله فارسی:

عنوان:

<http://.....>

ب. عنوان مقاله انگلیسی:

Title: Prevalence of postoperative nausea and vomiting and pain in patients undergoing elective orthopedic surgery in Iran

<https://www.iopan.org>

Title: The Effect of Preoperative Oral Carbohydrate on the Intensity of Pain in Patients undergoing Orthopaedic Surgery: A Randomized Controlled Trial

Title: Comparison of the Effect of Ondansetron and oral Carbohydrate on Nausea and Vomiting after Orthopaedic surgery: A Randomized Controlled Trial

۶. تصاویر حاصل از نتایج انجام طرح تحقیقاتی ([Max: ۲۰۰ Kb | JPG,PNG,GIF](#))

۱
امضاء مجری طرح پژوهشی
