

مقایسه اثر آرام‌بخشی و تغییرات همودینامیک رمی‌فتنانیل و مورفین در بیماران ترومایی

تحت حمایت تنفسی در بخش مراقبت‌های ویژه

چکیده

زمینه و هدف: بیماران بستری در ICU، نیازمند آرام‌بخشی یا sedation هستند. داروهای رایج برای آرام‌بخشی شامل انواع داروهای دسته بنزودیازپین‌ها، مخدرها، باربیتورات‌ها و هیپنوتیک‌ها می‌باشد. هدف از انجام این تحقیق، مقایسه اثر آرام‌بخشی دو مخدر مورفین و رمی‌فتنانیل و نیز تغییرات همودینامیک حاصله از آن، در بیماران ترومایی نیازمند حمایت تنفسی بود.

روش بررسی: این تحقیق به روش کارآزمایی بالینی تصادفی (Randomized controlled clinical trial) در بخش مراقبت‌های ویژه جراحی انجام شد. ۶۰ بیمار در طیف سنی ۸۰-۱۸ سال وارد مطالعه شدند. بیماران به طور تصادفی به دو گروه مورفین و رمی‌فتنانیل تقسیم شدند. ابتدا بیماران، دوزهای ۰/۰۵ mg/kg از رمی‌فتنانیل و ۵ mg از مورفین را دریافت کرده و تا رسیدن به سطح آرام‌بخشی ۳ و ۴ از Ramsey scale، دوز داروها افزوده شده و سپس همان دوز را به صورت نگهدارنده تا ۲۴ ساعت دریافت کردند. در طی این مدت با فواصل هر ۴ ساعت فشار خون، تعداد ضربان قلب و تعداد تنفس مورد پایش قرار گرفت. در نهایت اطلاعات به دست آمده، توسط نرم‌افزار SPSS 10 تحت آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: ۶۰ بیمار مورد مطالعه که متوسط سن آن‌ها ۴۲/۵۳±۱۸/۵ و شامل ۳۷ (۶۱/۷٪) مرد و ۲۳ (۳۸/۳٪) زن بود، در دو گروه مساوی دسته‌بندی شدند. متوسط فشار خون بیماران گروه مورفین ۱۰۹/۱۲±۱/۶۸ و در گروه رمی‌فتنانیل ۹۰/۰۱±۶/۶۶ (P<۰/۰۰) متوسط ضربان قلب در دو گروه فوق به ترتیب ۱۰۱/۸۹±۲/۳۱ و ۹۵/۰۶±۱۰/۱۵ (P<۰/۰۰) و متوسط تعداد تنفس آن‌ها، ۱۹/۹۵±۲/۴۹ و ۱۹/۲۴±۴/۳۷ (P<۰/۰۴) بود.

نتیجه‌گیری: رمی‌فتنانیل اگرچه موجب افت فشارخون و ضربان قلب واضح‌تری نسبت به مورفین شده ولی روند تغییرات آن در طول ۲۴ ساعت، روند ثابت و بدون تغییری بوده و به این ترتیب شرایط باثبات‌تری را برای بیماران به وجود آورده است. داروی رمی‌فتنانیل در مواردی که افت فشار خون اولیه خطری برای بیماران محسوب نمی‌شود، ثبات و پایداری بیشتری را در طول مدت درمان بیماران فراهم می‌کند.

کلیدواژه‌ها: ۱- آرام‌بخشی ۲- رمی‌فتنانیل ۳- مورفین ۴- بخش مراقبت‌های ویژه ۵- تغییرات همودینامیک

تاریخ دریافت: ۸۴/۳/۲، تاریخ پذیرش: ۸۴/۵/۱۰

مقدمه

علت این حالت، احتمال بالای احساس ترس، اضطراب و بی‌قراری در بیماران بستری در ICU است که خود عامل فعال شدن واکنش‌های استرس در این بیماران می‌باشد. عوامل به وجود آورنده این احساس‌ها، محیط نامأنوس ICU، دستگاه‌های پرصدا، نداشتن ارتباط با محیط خارج و

بیماران بستری در ICU نیازمند آرام‌بخشی یا Sedation هستند. منظور از سدی‌شن (Sedation)، برقراری بی‌دردی (Analgesia)، فراموشی (Amnesia) و رفع اضطراب (anxiolysis) یا هر ترکیبی از این مجموعه می‌باشد.^(۱)

I) استادیار و متخصص بیهوشی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران (*مؤلف مسؤول).

II) دستیار بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.

III) استاد و متخصص بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.

IV) استادیار و متخصص بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران.