

تاثیر مایع درمانی وریدی بر میزان تهوع و استفراغ بعد از عمل

خاطره سیلانی^۱، معصومه آقا محمدی^۲، دکتر خلیل رستمی^۳، دکتر ودود نوروزی^۴

^۱مربی گروه پرستاری دانشکده پرستاری خلخال دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: k.seylani@arums.ac.ir

^۲مربی پرستاری^۳ استادیار جراحی^۴ استادیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: تهوع و استفراغ بعد از عمل شایع ترین عارضه بیهوشی است که شیوع کلی آن حدود ۳۰٪ بوده و در بیماران در معرض خطر تا ۷۰٪ افزایش می‌یابد. در سال های اخیر مطالعات متعددی به بررسی تاثیر روش های دارویی شامل داروهای ضد استفراغ و بیهوشی در کاهش تهوع و استفراغ بعد از عمل پرداخته‌اند، اما سهم روش های غیر دارویی که فاقد عوارض داروهای شیمیایی بوده و از نظر اقتصادی هم مقرون به صرفه می‌باشند، در این میان ناچیز بوده است. با توجه به اینکه ناشتا نگه داشتن بیمار قبل از بیهوشی عمومی ضروری است، وقوع دهیدراتاسیون و کاهش حجم مایعات خارج سلولی و متعاقب آن بروز تهوع و استفراغ مورد انتظار و قابل پیش بینی می‌باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر مایع درمانی داخل وریدی قبل از عمل بر تهوع و استفراغ بعد از عمل صورت گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی است که در دو گروه ۳۰ نفری انجام شد. به گروه مداخله علاوه بر مایعات داخل وریدی معمول، بلافاصله قبل از جراحی یک لیتر سرم فیزیولوژیک به صورت بولوس تزریق شد. گروه مقایسه فقط مایعات داخل وریدی معمول را دریافت نمودند. در نهایت میزان تهوع و استفراغ بعد از عمل در دو گروه بررسی و مقایسه گردید.

یافته‌ها: بر اساس آزمون‌های آماری بین سن، مدت زمان ناشتا بودن قبل و بعد از عمل، مصرف داروهای ضد استفراغ بعد از عمل و طول مدت بستری در دو گروه تفاوت معنی‌دار آماری وجود داشت. نتایج نشان داد که میزان بروز تهوع و استفراغ بعد از عمل در گروه مداخله به ترتیب ۲۰ و ۱۰ درصد در مقابل ۵۰٪ در گروه شاهد بود. بر اساس آزمون آماری مجذور کای، میزان تهوع و استفراغ بعد از عمل در دو گروه تفاوت آماری معنی‌دار داشت (به ترتیب $p=0/015$ و $p=0/001$)، همچنین بین طول مدت ناشتا ماندن قبل از عمل و بروز استفراغ بعد از عمل ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده شد ($p=0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به تاثیر مثبت مایع درمانی داخل وریدی بر میزان تهوع و استفراغ بعد از عمل، استفاده از این روش به عنوان روشی کم هزینه و بی‌ضرر در بیماران تحت اعمال جراحی پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: تهوع و استفراغ بعد از عمل، مایع درمانی وریدی، عوارض بیهوشی

دریافت: ۸۳/۸/۱۴ اصلاح نهایی: ۸۳/۱۱/۵ پذیرش: ۸۳/۱۱/۱۵

مقدمه

تهوع و استفراغ پس از جراحی به عنوان شایع‌ترین عارضه بیهوشی شناخته شده است [۱]. وقوع کلی آن حدود ۳۰٪ بوده و در بیماران در معرض خطر بالا تا ۷۰٪ افزایش می‌یابد. علی‌رغم پیدایش داروهای جدید

بیهوشی و ضد استفراغ، این عارضه همچنان به صورت یکی از مسایل ناخوشایند برای بیماران و کادر درمانی مطرح می‌باشد چرا که به عنوان یک عارضه شایع بیماران را رنج داده و با تاخیر در ترخیص از بیمارستان، افزایش استفاده از منابع و تجهیزات، کاهش