مقایسه تغییرات همودیانامیک قبل و بعد از الکتروشوك درمانی

نویسنده:
سکینه ملکی، راضیه یوستفی، حمید حجتی، حسین مبشری، سید حمید شریف نیا

چکیده
زمینه و هدف: الکتروشوك درمانی یک روش درمانی موثر برای بیماران از اختلالات روانی بوده و یکی از عوارض که به دنبال جرایب الکتروشوك درمانی در بیمار ایجاد می‌شود تغییرات همودیانامیک می‌باشد. کنترل علائم حباب و بعد الکتروشوك درمانی و دلیل اختلال آرتمی‌ها، هایپرتانسیون و هایپوکسی جانز اهمیت است. لذا این مطالعه توصیفی - تحلیلی با هدف بررسی و مقایسه تغییرات همودیانامیک قبل و بعد از الکتروشوك درمانی انجام گرفت.

روش ها: تحقیقی آزمونی در دو گروه 60 نفر از بیماران پرونده که برای اولین بار تحت درمان با الکتروشوك قرار می‌گرفتند. وضعیت همودیانامیک قبل قرار گرفتن، نفی، دفع، درجه حرارت نمونه‌ها به ترتیب در دو دقیقه بالا، 15 و 30 دقیقه بعد از الکتروشوك اندازه‌گیری شدند. سپس با وضعیت قبل از شوک مقایسه گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توکسیف و آزمون آنالیز واریانس با اندازه گیری متوسط استفاده گردید.

یافته‌ها: از نتایج تغییرات نفی، نفس و فشار خون و سطح الکترولیک قبل و بعد از الکتروشوك ارتباط معناداری را نشان داد (p<0.05). اختلاف آماری معنی‌دار دیده نشد.

نتیجه‌گیری:
نتایج این مطالعه نشان داد الکتروشوك درمانی باعث تغییر در وضعیت همودیانامیک به خصوص در فاصله زمانی بالاصله بعد از اجراي الکتروشوك می‌شود؛ لذا انتقال به ارتباط ریکاوری تا پایدار شدن علائم حباب و تناوبی برای راه‌روی و کسب هویت‌های بیمار ضروری به نظر می‌رسد و ممکن است در بستر بیمارستان احتمالاً یک پایداری ایجاد و به اکسترون و بررسی‌های دیگر جامعی که حداقل 30 دقیقه اول بعد از الکتروشوك درمانی و مقایسه‌های دقیق پرستاری بعد از الکتروشوك مهم و ضروری به شمار می‌آید.

واژه‌های کلیدی: تغییرات همودیانامیک، الکتروشوك
مقدمه

الکتروشوك درمانی عبارت است از عبور دادن یک جریان الکتریکی از مغز بیمار به مدت 1-2 ثانیه به هدف ایجاد یک مفعول بزرگ که تشنجی به مدت 20 تا 30 ثانیه ایجاد می‌کند که ولتاژ و شدت آن در افزایش مختلف متفاوت است. این روش درمانی در بیماری‌های که به‌هیچ درمان دارویی جواب نمی‌دهد با توانایی عوارض دارویی را تجربه کند یا با عوارض شدید (سیکوکزی و میل به خودکشی یا دگرگونی می‌باشد و مواردی که نیاز به بیمارستان نمی‌باشد و درمانی فوری و سریع در امکان نبوده باشد نیز استفاده می‌شود.

روش‌ها

این بیروش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. نمونه‌های این بیروش را بیماران تشکیل می‌دادند که در بایبی 88 در بیمارستان‌های امام رضا (ع) شهر کرمان و بیمارستان‌های امام رضا (ع) شهر قم و شیراز و چهار شهر دیگر، از کشور ایران آمده بودند. نام اولین تغییرات در آزمون بیماری جسمی نظریه‌ها، سبقه فشار ابی چسبانی، دیابت و ضعف پوسته‌های مجبور به بیماری کارسینوما افراد می‌شود که به‌طور مصرف زیاد اگزید حسی می‌شود (3). در مراحل ابتدایی ورود به اتاق افزایشی باید به‌صورت عمیق نیافته برای هر کی‌سمیک و تغییرات اشباع اگزید حسی و دارو و سایر عوارض الکتروشوك درمانی و بعد از آن زمان به‌طور مراقبه کنید و همچنین اگزید حسی و سایر عوارض الکتروشوك درمانی در قابل و بعد از الکتروشوك درمانی به علت ایجاد عوارضی
فشاردهستولیک بین قبل و بعد از الکتروشوک درمانی وجود داشت، ولی بین تغییرات از نظر آماری ارتباط معنی داری مشاهده نشد.

جدول 1 مقایسه تغییرات هموبیشیمیک قبل و بعد الکتروشوک درمانی در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا (ع) در 639 و 1388

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>قبل از الکتروشوک</th>
<th>بعد از الکتروشوک</th>
<th>p-ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خون</td>
<td>45.6 ± 8.4</td>
<td>42.3 ± 7.2</td>
<td>0.01</td>
</tr>
<tr>
<td>همکاران</td>
<td>123 ± 15.6</td>
<td>119 ± 13.8</td>
<td>0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>استنشاق</td>
<td>13 ± 2.1</td>
<td>12 ± 2.0</td>
<td>0.03</td>
</tr>
<tr>
<td>تبدأ محیط</td>
<td>12 ± 3.1</td>
<td>11 ± 2.9</td>
<td>0.04</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پیشنهاد

با توجه به نتایج به دست آمده الکتروشوک درمانی باعث تغییر در وضعیت هموبیشیمیک به خصوص در قلیبل زمان بالا و لاغری بعد از اجرای الکتروشوک درمانی می‌شود که در این مطالعه تاثیر تغییرات مربوط به نبض، فشار خون، همکاران، استنشاق و تبدأ محیط با الکتروشوک درمانی و نیز در تعداد نفس 30 دقیقه بعد از دریافت شوک بود که سایر مطالعات تغییرات فشاردهستولیک از بعد از الکتروشوک درمانی به صورت افزایش نشان دادند (12).

در ارتباط با مشخصات دموگرافیک میانگین سن واحدهای پزوهش 7±3 سال (نفر 70 درصد، زن و 20 درصد) (نفر 70 درصد) و میانگین سن واحدهای پزوهش زیر 30 سال که در 70 درصد (دسته اول) (نفر 70 درصد)، ادمیر حرمان الکتروپیکی در میان مورد نمونه، بیشترین نیت نزدیک روان پزشکی 25 تا 35 درصد (دسته دوم) و بیشترین نیت نزدیک روان پزشکی 30 تا 35 درصد (دسته سوم) می‌باشد که در این مطالعه مشاهده نشد.

نتایج این پژوهش بین برخی تغییرات هموبیشیمیک قبل و بعد از اجرای الکتروشوک درمانی مثل نبض، نفس و فشار خون سیستولیک ارتباط معنی معنی داری نشان داد (P<0.05)، به طوری که بیشترین تغییر نبض با میانگین و انحراف معیار 96±64 با الکتروشوک درمانی به صورت نازک کاری مشاهده گردید. همچنین بیشترین تغییر نفس در دقیقه 20 به میانگین و انحراف معیار 30±16.4 توسط الکتروشوک درمانی مشاهده شد.

1. Anjala
2. Dettling
نتیجه گیری

از نظریه‌کا برخی تغییرات هموئینامیکی در فاصله ۳۰ دقیقه بعد از الکتروشوک درمانی دیده می‌شود، می‌باشد.

های پرستاری در فاصله زمانی ذکر شده ضروری می‌باشد.

کنترل علائم حیاتی هر ۱۵ دقیقه در ساعت اول بعد از شوک، انتقال بیمار به اتاق ریکاوری به مدت ۱۵ ساعت
برای پایداری فوق علائم حیاتی، برگشت رفتکه بلو جهت
تغذیه، توانایی برای راه رفتن و کسب هواشیاری، کنترل
بیمار و در دسترس بودن و سایل احیا و اکسپن رسانی از
مراقبت‌های مهم پرستاری بعد از الکتروشوک درمانی
می‌باشد؛ اگر ضرورت دارد انتقال به اتاق ریکاوری تا پایدار
شدن علائم حیاتی و توانایی برای راه رفتن و کسب
هوشیاری بیمار مورد توجه قرار گیرد. از طرفی در
دسترس بودن و سایل احیا و اکسپن رسانی به خصوص
در ۳ دقیقه اول بعد از الکتروشوک درمانی از مراقبت-
های مهم پرستاری به شمار می‌آید.

نتایج و بررسی‌های

درخوانه برخود لازم می‌گیریم از همکاری پرسنل بخش
اعصاب و روان می‌پردازی‌نامه امام رضاه شیر آمل و
شهید بهمنی‌نامه می‌گیریم، و همچنین خانواده سکینه ملکی و
راضی پوششی که در اینجا و در این مقاله می‌رای‌ئ
نمونه و سرکار خانه زهرا هاشمی در مقاله و
آقای محمد رضا فلاحی مسئول امورش اتهامکه برپاری
آل به ماهنگی و کارهای اجرایی بین طرح سامانده
به عمل آورند، کمال تشرک و اقدامی را به جای آوریم.

از نگاه تاکی کارایی اتفاق می‌افتد که اغلب بیشتر از
۱۴۰۰-۱۵۰۰ دقیقه در دقیقه می‌باشد (۱۲). همچنین
از نگاه به یافته‌های الکتروشوک در طول و بلاصاحب
از الکتروشوک ایداد می‌باشد که شامل تغییر در تعداد ضریر قلب و
تغییر در قطعه‌های

مانیتورینگ قلبی در طول و بعد الکتروشوک درمانی
صورت می‌گیرد و در صورت بروز مشکل اقدامات پرستاری
لازم انجام گیرد (۱۵). در این رابطه یکی از مراقبت‌های
هم‌پرستاری برای گیری از خطرات افزایش فشار خون با
کاهش در فشار خونی می‌باشد که می‌توان از نتایج مورد
آفرینیکی بهطور ویژه همانند در کنترل فشار خون در طول
درمان با الکتروشوک درمانی استفاده نمود (۱۶). همچنین
در این پژوهش تغییرات هموئینامیک در نفس دیده شد
که پرسنل در این تغییرات در ۳ دقیقه بعد از الکتروشوک
درمانی مشاهده شدند. از جمله الکتروشوک درمانی
وتنیلیسیون ناکافی هپیوسکی را تحقیق کرده که این
امر موجب افزایش ریت قلب و فشار خون می‌شود و دادن
اکسیژن ۱۰۰ درصد به همراه ماشین‌های ریت قلبی و
تنفسی در فاصله ۳۰-۱۵ دقیقه بعد از الکتروشوک
درمانی ضرورت دارد. از نظریه‌کا برخی تغییرات و
الکتروشوک بیمار اکسپنژ ۱۰۰ درصد می‌کند هیچ
تغییری در میزان تنفس بیمار دیده نمی‌شود ولی در
دقیقه ۳۰ در اثر یک واکنش جراحی هپیوسکی و
هایپیرکنسون بیمار می‌شود که با هایپوئنیلاسیون ناکافی
و افزایش ریت قلبی و فشار خون وضع بدرد می‌شود (۱۷).
References: