

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



هسته علمی اتاق عمل

نهمین سمینار کارشناسان اتاق عمل

تازه های جراحی

دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی کاشان

آذرماه ۱۳۹۲

دبیران علمی سمینار:

آقای دکتر محمد افشار، خانم دکتر ندا میرباقر

کمیته علمی سمینار:

سرکار خانم بقایی، سرکار خانم گیاه دوست، جناب آقای قادریان

هیئت داوران:

خانم ها: دکتر مسعودی، حسینیان، کفایی

آقایان: تقدسی، دیاتی

دبیران اجرایی:

حامد نجاران، سعید جزینی

کمیته اجرایی:

ابوذر محمدی، هما قاسمی، زهره مسجدی

طراحی پوستر:

حامد نجاران

سخنی از دیران علمی سمینار:

با نام و یاد خداوند علم و خرد

خدا را شاکریم که بار دیگر توانستیم به همت دانشجویان و اساتید گروه اتاق عمل، گامی هر چند کوچک در ایفای نقش پژوهشی کارشناسان اتاق عمل برداریم.

آنچه که باید همگی مد نظر قرار دهیم جایگاه والای کارشناسان و ان شاء الله در آینده ای نزدیک کارشناسان ارشد اتاق عمل در زمینه پژوهشی است که امید است با همت بیشتر مسئولین، اساتید و دانشجویان اتاق عمل بتوان این جایگاه را احیاء، حفظ و ارتقاء نمود.

در پایان، بایسته می دانیم از زحمات بی دریغ مسئولین دانشکده، کمیته علمی، دیران و کمیته اجرایی سمینار قدردانی کنیم.

دکتر محمد افشار_دکتر ندا میرباقر

عنوان	صفحه	زمان	ارائه دهندگان
تلاوت قرآن مجید	***	۸.۳۰-۸.۳۵	سعید جزینی
سرود ملی جمهوری اسلامی	***	۸.۳۵-۸.۴۰	***
سخنرانی ریاست دانشکده پرستاری و مامایی	***	۸.۴۰-۸.۵۰	آقای افاضل
تاثیر ماساژ درمانی بر شدت درد پس از عمل جراحی سزارین	۶	۸.۵۰-۹.۱۰	هما قاسمی میرزایی
بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش حضوری و غیرحضوری بر اضطراب ...	۸	۹.۱۰-۹.۳۰	زهره مسجدی
بررسی تاثیر موسیقی بر درد و پارامترهای فیزیولوژیک بیماران ...	۱۰	۹.۳۰-۹.۵۰	حامد نجاران
بررسی علل تمایل به انجام سزارین در بیمارستان های آموزشی کاشان ...	۱۲	۹.۵۰-۱۰.۱۰	زهره امینی
پذیرایی	***	۱۰.۱۰_۱۰.۲۰	***
بررسی تاثیر آروماتراپی بر شدت درد و اضطراب پس از زایمان و عمل ...	۱۴	۱۰.۲۰-۱۰.۴۰	زهره جلالی
بررسی یافته های کلینیکی و اندوسکوپیی فوقانی در بیماران ...	۱۶	۱۰.۴۰-۱۱	سعید محمدی
بررسی دو روش ترمیم زخم (محل برش مک بورنی) در آپاندیسیت ...	۱۸	۱۱_۱۱.۲۰	مهسا ترابی
سخنرانی ریاست گروه اتاق عمل	***	۱۱.۲۰_۱۱.۳۰	دکتر افشار
اهدای جوایز و تقدیرنامه	***	۱۱.۴۰_۱۱.۵۰	***

تاثیر ماساژ درمانی بر شدت درد پس از عمل جراحی سزارین: مروری بر متون

نویسندگان: هماقاسمی میرزایی، فرزانه غلامی، زهرامختاری، راضیه حمزوی

چکیده

مقدمه و هدف:

درد، پدیده مشترک بعد از تمام اعمال جراحی است. استفاده از مسکن رایج ترین مداخله در تسکین درد است اما عوارض این داروها، عدم دسترسی تمام بیماران به آنها و مناسب نبودن مسکن ها سبب شده است که توجه سیستم های درمانی به سمت روشهای غیر دارویی تسکین درد مانند ماساژ درمانی جلب گردد. لذا این پژوهش با هدف بررسی متون در خصوص تاثیر ماساژ درمانی بر شدت درد پس از عمل جراحی سزارین انجام شد.

مواد و روش ها:

مطالعه از نوع مروری بر متون می باشد. تعداد ۱۷ مقاله تحقیقی و مروری منتشر شده از سال 1998 تا پایان 2013 میلادی در زمینه تاثیر ماساژ درمانی بر شدت درد پس از عمل جراحی سزارین از طریق جستجوی مقالات انگلیسی زبان و فارسی قابل دسترس در پایگاه اینترنتی Pubmed، Ovid، Elsevier، ProQuest، SID، Sciencedirect، Iranmedex، و Google با استفاده از کلید واژه های ماساژ درمانی، درد و سزارین در عنوان و یا چکیده جستجو شده و مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج:

از بین ۱۷ مقاله مرور شده ۸۸/۲۳٪ مقالات به این نتیجه اشاره داشته اند که ماساژ درمانی میتواند شدت درد بیمار را کاهش دهد و ۱۱/۷۷٪ به این نتیجه دست یافته اند که ماساژ نمیتواند به طور قابل ملاحظه ای درد را کاهش دهد و یا اینکه اثر طولانی مدتی نداشته و پس از مدت کوتاهی اثر ماساژ از بین رفته و درد بیمار باز میگردد. بیشتر ماساژهای انجام شده از نوع بازتابی و بر روی دست و پا صورت گرفته و یک نمونه از مقالات نیز به صورت ماساژ با استفاده از یخ انجام گرفته بود.

نتیجه گیری:

براساس نتایج مطالعات بسیاری که در این زمینه انجام گرفته است و اکثرا نشاندهنده اثرات مثبت ماساژ در کاهش درد پس از جراحی بوده است، پیشنهاد می شود که ماساژ درمانی به عنوان یک روش درمانی غیر دارویی پس از عمل جراحی سزارین مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی:

درد، ماساژ درمانی، سزارین

بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش حضوری و غیر حضوری بر اضطراب بیماران قبل از جراحی ارتوپدی بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۱۳۹۲

نویسندگان: ندا نصیران ، زهره مسجدی ، سعیده رهبری

چکیده

مقدمه:

یکی از موقعیت هایی که میتواند موجب اضطراب گردد عمل جراحی است. مطالعات انجام شده در مورد علل اضطراب قبل از عمل انتخابی نشان دادند که ترس از محیط بیمارستان، ترس از جراحی، ترس از بیهوشی و ناآگاهی در مورد عمل مهم ترین دلایل اضطراب عمل هستند. اضطراب جراحی میتواند باعث بروز نشانه هایی همچون افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون و تنگی نفس، فشار بطن چپ و آریتمی و در نتیجه مرگ بیمار شود. هدف از مطالعه بررسی تاثیر آموزش حضوری و غیر حضوری بر اضطراب بیماران قبل از جراحی ارتوپدی می باشد

مواد و روشها:

پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی است، حجم نمونه مورد نیاز ۶۰ بیمار در نظر گرفته شد که به دو گروه ۳۰ نفر تقسیم گردید. نمونه گیری به صورت تصادفی از بین بیماران نامزد جراحی ارتوپدی بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت. در ابتدا در هر دو گروه پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر توسط بیماران تکمیل گردید. سپس در گروه اول آموزش به صورت کلامی به مدت ۳۰ دقیقه در دو جلسه و در گروه دوم آموزش به صورت غیر حضوری با دادن پفلت به آنها صورت گرفت. در نهایت مجددا پرسشنامه اسپیل برگر توسط بیماران در هر دو گروه تکمیل گردید. در نهایت اطلاعات توسط نرم افزار SPSS:V14 و تستهای آماری پارامتریک و نان پارامتریک تجزیه تحلیل شد.

یافته ها:

نتایج نشان داد میزان اضطراب آشکار و پنهان در گروه آموزش حضوری قبل و بعد از مداخله به ترتیب تفاوت معنی داری داشته است ($p=0/02$) ($p=0/03$). ولی در گروه آموزش غیر حضوری اضطراب آشکار معنی دار است ($p=0/05$) ولی اضطراب پنهان معنی دار نیست ($p=0/07$). مقایسه میزان اضطراب در بین دو گروه بعد از مداخله در بعد اضطراب پنهان تفاوت معنی داری نشان داده است ($p=0/002$).

نتیجه گیری:

آموزش حضوری و غیر حضوری هر دو توانسته اضطراب بیماران قبل از جراحی را کاهش دهد.

واژگان کلیدی:

اضطراب، آموزش کلامی، پمفلت، عمل جراحی، ارتوپدی

بررسی تاثیر موسیقی بر درد و پارامترهای فیزیولوژیک بیماران بعد از عمل جراحی باز قلب در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۱۳۹۲

نویسندگان: ابودر محمدی، حامد نجاران، شهلا خزایی

چکیده:

مقدمه و هدف:

در طی دو قرن گذشته شیوع بیماری های قلبی رو به افزایش بوده است . به طوری که در حال حاضر این بیماری به عنوان علت اصلی مرگ و میر و ناتوانی در جهان شناخته شده است. در اقدامات پرستاری موسیقی به عنوان یک مداخله مؤثر می تواند بخشی از برنامه مراقبتی بیمار باشد و به عنوان یک ابزار درمانی غیر تهاجمی برای تسکین درد به کار رود. هدف مطالعه بررسی تاثیر موسیقی بر درد و پارامترهای فیزیولوژیک بیماران بعد از عمل جراحی باز قلب می باشد.

مواد و روش ها:

مطالعه حاضر یک پژوهش نیمه تجربی می باشد. جامعه پژوهش بیماران مراجعه کننده برای عمل جراحی قلب باز به بیمارستان بهشتی می باشد. بیماران در دو گروه ۳۰ نفره شاهد و آزمون به طور تصادفی قرار گرفتند. ابتدا نمونه ها فرم اطلاعات دموگرافیک ، نمودار مقیاس درد بصری را تکمیل و همچنین علائم حیاتی آنها توسط محقق کنترل شد

سپس بیماران گروه آزمون با یک هدفون متصل به ضبط صوت قابل حمل به مدت ۳۰ دقیقه به موسیقی بدون کلام گوش کردند . در گروه آزمون موسیقی پخش نشد. در انتها در دو گروه مجددا علائم حیاتی و میزان درد کنترل شد. داده ها با نرم افزار spss v:14 تجزیه تحلیل شد.

نتایج:

نتایج نشان داد میزان درد و تعداد نبض بیماران گروه آزمون در مقایسه با گروه شاهد پس از گوش دادن به موسیقی تفاوت معنی داری داشته است. ($p \leq 0.05$)

نتیجه گیری:

گوش دادن به موسیقی باعث کاهش درد بیماران پس از جراحی قلب می شود.

کلید واژه:

موسیقی ، درد، نبض، فشارخون، تنفس

بررسی علل تمایل به انجام سزارین در بیمارستان های آموزشی کاشان در سال ۹۲

نویسندگان: زهرا حمزه، زهرا حکیمی، بهناز بهرامی، آرزو جعفری نیا، زهره امینی

چکیده:

زمینه و هدف:

زایمان طبیعی بهترین روش زایمانی در اکثر زنان باردار محسوب میشود و متأسفانه با توجه به افزایش چشمگیر عمل سزارین میزان آن رو به کاهش است. فقدان آگاهی از عوارض سزارین و نگرش منفی نسبت به زایمان طبیعی از علل افزایش تمایل زنان باردار نسبت به سزارین میباشد. با تعیین میزان آگاهی و نگرش زنان نسبت به مزایا و معایب زایمان طبیعی و سزارین میتوان گامی در جهت افزایش تمایل به زایمان طبیعی برداشت. این مطالعه با هدف بررسی علل تمایل به انجام سزارین در بیمارستانهای آموزشی کاشان انجام گرفته است.

مواد و روش ها:

در یک مطالعه توصیفی تحلیلی، تعداد ۴۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی و شبیه خوانی کاشان که در سه ماهه سوم بارداری قرار داشتند بطور تصادفی انتخاب و در مورد آگاهی و نگرش در مورد فواید و عوارض زایمان طبیعی و سزارین مورد سوال قرار گرفتند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه خودساخته شامل اطلاعات دموگرافیک و آگاهی و نگرش زنان باردار بدست آمد و با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶.۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

آزمون آماری مجذور کای و تست فیشر، تفاوت معنا داری بین افزایش سن و آگاهی از مشکلات تنفسی طی زایمان نشان داد ($p=0.05$). همچنین ارتباط معنا داری بین سن و آگاهی مادران از مدت زمان بستری بعد از زایمان وجود داشت ($p=0.05$). رابطه معناداری بین سن و نگرش مادران نسبت به زایمان طبیعی و سزارین یافت نشد ($p=0.47$). بین تحصیلات فرد با آگاهی فرد رابطه مستقیم وجود داشت ($p=0.02$). همچنین بین تحصیلات همسر و آگاهی فرد رابطه مستقیم وجود داشت ($p=0.02$). رابطه معناداری بین تحصیلات مادر و همسرش با نگرش آنها در مورد سزارین و زایمان طبیعی یافت شد ($p=0.01$).

نتیجه گیری:

علیرغم سهولت پذیرش عمل سزارین از سوی عامه مردم و روند افزایش چشمگیر آن، در شهرستان کاشان به نظر میرسد که آگاهی کمی نسبت به روش های زایمانی وجود دارد که تا حدی در شکل دهی نگرش آنان نسبت به سزارین یا زایمان طبیعی موثر است.

کلیدواژه:

سزارین ، زایمان، آگاهی، نگرش

بررسی تاثیر آروماتراپی بر شدت درد و اضطراب پس از زایمان و عمل سزارین: مقاله مروری

نویسندگان: زینب احمدی، سحر رسولی، عاطفه فریدونی، زهره جلالی

چکیده:

سابقه و هدف:

تسکین درد همواره از اهداف پزشکی بوده و علی رغم پیشرفت های انجام شده بیماران همچنان از آن رنج میبرند. عوارض مخدر ها سبب شده روش های دیگری جهت کنترل درد پس از عمل به کار گرفته شود تا نیاز به مخدر کاهش یابد که توجه سیستم های درمانی به سمت روش های غیر دارویی تسکین درد نظیر آروماتراپی جلب گردیده است لذا این پژوهش با هدف بررسی متون در خصوص تاثیر آروماتراپی بر شدت درد پس از عمل جراحی سزارین انجام شد.

مواد و روش ها:

مقاله حاضر مروری بر متون می باشد. تعداد ۲۲ مقاله تحقیقی منتشر شده از سال ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۳ میلادی در زمینه آروماتراپی از طریق جستجوی مقالات انگلیسی و فارسی زبان قابل دسترسی در پایگاه های [PUBMED, Google](#) [Scholar, IranMedex, SID, Medlib, Sciencedirect](#) با استفاده از کلید واژه های [anxiety, Aromatherapy, Pain, Cesarean](#) در عنوان یا چکیده جستجو شده و مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج:

از بین ۲۲ مقاله مرور شده ۸۱/۸۱ درصد اثرات مثبت آروماتراپی را بر کاهش شدت درد گزارش کرده است و ۱۸/۱۸ درصد اثرات منفی یابی اثر بودن آروماتراپی را بر کاهش شدت درد گزارش کرده اند. از میان این ۲۲ مقاله اکثراً از روش آروماتراپی استنشاقی و تعداد کمتری از آنها از آروماتراپی ماساژی استفاده کرده اند. آرومایی که اکثراً برای درمان استفاده کرده اند روغن اسطوخودوس (لاواند) بوده است و در اندکی از مقالات از اسانس گل محمدی، بابونه، گل یلس یا روغن بادام استفاده شد.

نتیجه گیری :

اکثر مطالعات نشان داده اند که آروماتراپی بر تسکین درد موثر بوده است ولی مطالعات بیشتر برای شناخت اثرات و عوارض احتمالی آن ضروری است و مکانیسم دقیق چگونگی اثر گذاری آروماتراپی به طور کامل شناخته نشده است .

کلمات کلیدی:

آروماتراپی / اسطوخودوس / زایمان / سزارین / درد / اضطراب

بررسی یافته های کلینیکی و اندوسکوپی فوقانی در بیماران مبتلابه سوء
هاضمه مراجعه کننده به مراکز درمانی کاشان درسال ۱۳۹۲-۱۳۹۱
نویسندگان:رسول شفاعت ،سعید محمدی،سعید احمدی،سعید جزینی

چکیده

زمینه وهدف:

سوء هاضمه به دردهای مکرریا مزمن ویا ناراحتی قسمت فوقانی شکم گفته می شود .
علائم شامل دردشکمی ،بی اشتهایی،ترش کردن و..می باشد.سوءهاضمه بطورمتوسط
در ۲۵درصدافرادجامعه وجود دارد ومعمولابه دنبال اختلالات درنحوه هضم
غذا در دستگاه گوارش فوقانی بوجودمی آید. این مطالعه باهدف بررسی شیوع یافته های
اندوسکوپی فوقانی،شایعترین علت مراجعه در افراد مبتلا به سوء هاضمه وبررسی عوامل
موثر در تشدیدوتخفیف علائم بیماران انجام شد.

روش بررسی:

این تحقیق یک مطالعه توصیفی است که از طریق بررسی بر روی ۴۵۲ پرونده افراد
مبتلابه سوء هاضمه که تحت اندوسکوپی فوقانی در سالهای ۱۳۹۲ - ۱۳۹۱ قرار گرفته
اند،انجام گرفته.پژوهشگر پرسشنامه ی را از پیش تعیین کرده است که علائم بالینی
سن ،جنس،علائم تشدیدکننده مصرف سیگاریاالکل ونتایج اندوسکوپی فوقانی انجام
شده را دربردارد،

سپس جداول ونمودارها براساس اهداف پژوهش تنظیم شده و تحت انالیز آماری قرار گرفته است، این انالیز از طریق دستی وارد جداول شده و با استفاده از نرم افزار Epi و HG جداول ونمودارها تهیه شده است.

یافته ها:

از ۴۵۲ بیمار ۵۵/۳۰ درصد زن و ۴۴/۷۰ درصد مرد بوده اند که نسبت زن به مرد ۱/۲ است. بیشتر بیماران در رنج سنی ۲۱ - ۵ سال بودند شایعترین تظاهرات کلینیکی به ترتیب عبارتند از: درد شکمی، ترش کردن، نفخ شکمی، اروغ، غاروغور شکمی یافته های اندوسکوپی شامل: سوءهاضمه کارکردی، ریفلاکس معده به مری، زخم پپتیک، ریفلاکس همراه بازخم پپتیک، بدخیمی ها، التهاب شدید GI و همراهی هرنی هیاتال با ضایعات فوق بوده است.

نتیجه:

در کل به علت تغییر در شیوه زندگی افراد و نوع تغذیه به سبک غربی ها، بیماری ریفلاکس روبه افزایش بوده است که اگر فرد بطور مزمن داشته باشد اولین اقدام اندوسکوپی است والا با درمان دارویی و رژیم های خاص بیمار پیگیری خواهر شد.

کلیدواژه ها:

اندوسکوپی، سوءهاضمه، ریفلاکس زخم پپتیک، بدخیمی

بررسی دو روش ترمیم زخم (محل برش مک بورنی) در آپاندیسیت‌های پرفوره و یا گانگرنه در بیماران مبتلا به آپاندیسیت حاد پرفوره یا گانگرنه مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی کاشان سال ۸۹-۹۰

نویسندگان: فرید قنبری، سعید محمدی، رضا صلواتی، مهسا ترابی

چکیده:

زمینه و هدف:

به علت شیوع عفونت های زخم محل انسیزیون و عوارض شناخته شده آن و وجود این عارضه در آپاندیسیت پرفوره و یا گانگرنه و گزارش های موفق در زمینه استفاده از آنتی بیوتیک های موضعی جهت کاهش میزان عفونت، به منظور بررسی تأثیر دو روش متفاوت ترمیم زخم در محل برش مکبرنی به صورت شستشو بافت زیر جلد با محلول آمپی سیلین و بدون محلول آمپی سیلین در پیشگیری از عفونت زخم در آپاندیسیت های پرفوره و یا گانگرنه این تحقیق صورت پذیرفت.

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر با روش کارآزمایی بالینی بر روی دو گروه از بیماران که تحت عمل جراحی با برش مک بورنی قرار گرفته بودند، انجام گرفت. کلیه بیماران قبل از عمل یک دز کفلین وریدی دریافت کرده و سه روز پس از عمل نیز از آنتی بیوتیک های وریدی مترونیدازول و جنتامایسین و سپس تا روز ۱۰ به صورت خوراکی سیپروفلوکساسین دریافت نموده و تا ۳۰ روز پس از عمل از نظر بروز علائم موضعی و شواهد بالینی عفونت پیگیری شدند. زیر جلد در گروه شاهد با نرمال سالین و گروه مورد با نرمال سالین به همراه آمپی سیلین شستشو شد و ترمیم صورت گرفت.

یافته ها:

۷۴ نفر در دو گروه ۳۷ نفری که با دو روش A و B ترمیم زخم صورت گرفت، بیماران در دو گروه از نظر سن، جنس مشابه بودند. شیوع عفونت در گروه شاهد ۱۳/۵ درصد و در گروه مورد ۱۰/۸ درصد بود. سن، جنس و نوع عارضه آپاندیسیت در بروز عفونت نقش نداشته در حالی که ضخامت زیر جلد بیش از ۲ سانتی متر عفونت زخم را افزایش می دهد. ($P < 0/07$)

نتیجه گیری:

شستشوی زیر جلد با محلول آمپی سیلین در مقایسه با نرمال سالین تنها در پیشگیری عفونت نقش ندارد. تحقیق برای تعیین تأثیر در زخم های باز ضخامت های زیرجلدی بیش از ۲ سانتی متر را توصیه می نماید. و در زخم هایی با ضخامت کمتر از ۲cm در افراد جوان پس از شستشوی ساده به طور اولیه می توان ترمیم انجام داد. لذا نتیجه این که بیمارانی که دچار عفونت زخم نشده اند سریع تر بهبود یافته و بازگشت به فعالیت را زودتر از بیمارانی که دچار عفونت شده اند تجربه نموده اند.

واژگان کلیدی:

عفونت زخم، آپاندیسیت پرفوره- شستشوی زیر جلد- ترمیم اولیه زخم

تقدیر و تشکر از :

جناب آقای اخاضل

ریاست دانشکده پرستاری و مامایی

سرکار خانم صابری

معاونت دانشکده پرستاری و مامایی

سرکار خانم دکتر مسعودی

عضو بورد اتاق عمل وزارت بهداشت

جناب آقای حاج رضایی

کارپرداز دانشکده پرستاری و مامایی

جناب آقای سلمان

وامد سمعی بصری دانشکده پرستاری و مامایی

خداوند سرنوشت بیچ قوم و گروهی را تغییر نمی‌دهد مگر آنها سرنوشت خود را تغییر دهند

(قرآن کریم)

اکنون که با همت مسئولین بورد اتاق عمل وزارت بهداشت و اساتید اتاق عمل سراسر کشور مقطع کارشناسی ارشد رشته اتاق عمل ایجاد شده است، ما دانشجویان نیز باید خود را بر آن داریم تا سهم خویش را در جهت ارتقاء و اعتلای این رشته در حد بضاعت معمول داریم.

با امید اینکه سمینار تازه‌های جراحی نقطه عطفی برای حرکت در این مسیر ارزشمند علمی باشد.

حامد نجاران

دبیر هسته علمی اتاق عمل

