تاثیر رایج درمانی استنشاقی با اساس گل محمدی بر علائم حیاتی بیماران دچار سوختگی پس از تعیین بانسمان

چکیده:
مقدمه: افزایش نیش، نفس و فشارخون پس از تعیین بانسمان از مشکلات شایع بیماران دچار سوختگی است. کاهش این نتایج نیش و فشارخون در بیماران فلیت و مبتلا به بیماری می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر رایج درمانی با اساس گل محمدی بر علائم جایی ناشی از تعیین بانسمان بیماران سوختگی انجام شده است.

روش کار: کارآزمایی با بانی بر روی ۵۰ بیمار بخش سوختگی مرکز آموزشی و درمانی یافت هندمن در سال ۱۳۹۴ اجرای گردید. بیماران به معنای کمی و در مدت ۳۰ دیفه شکل اثربخشی و بیماران به مدت ۴۰ دقیقه به ۵ دقیقه گروه اصلی گل محمدی و ۵ دقیقه اثر آن را داشتند. پس از تعیین بانسمان علائم حیاتی در دیابق ۱۵ و ۳۰ روز بر اساس آن باعث گردید. داده‌ها با نرم افزار SPSS/16 و آزمون‌های آماری تجزیه و تحلیل گردید.

بایان‌های آماری با اساس گل محمدی چند افزایش تعداد علائم گل پس از تعیین بانسمان سوختگی را بطور معنی‌داری کاهش می‌دهد (۰/۵). اما فشارخون سیستولیک و دیاستولیک و تعداد نفس این بیماران را کاهش نمی‌دهد.

نتیجه‌نهایی: آزمون‌آماری استنشاقی با گل محمدی می‌تواند افزایش تعداد علائم گل پس از تعیین بانسمان سوختگی را کاهش دهد و در وضعیت‌های بحرانی می‌تواند به عنوان درمان طبیعی بهترین یا دو درمان مورد استفاده درمانی گیرد.

کلیدواژه‌ها: تعیین بانسمان، رایج درمانی، سوختگی، علائم جایی، گل محمدی

نویسنده مسئول: مهیده هرورانی؛ کارشناس ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Email: m.harorani@yahoo.com

http://nmj.umsha.ac.ir
مقدمه:
سوختگی از موارد اسبق‌های دردناک می‌باشد که اغلب برای بیماران تنها کننده بوده (1) و از شدیدترین و تأثیرگذار‌ترین ترمودها به شمار می‌آید (2). سوختگی‌های وسیع، صدمات جسمی و روانی و اقتصادی قابل توجهی رو به بیمار و خانواده‌ی او تحمیل می‌کند. موانع سوختگی روندی تعداد زیادی از افراد را در مرحله‌ی تحصیلی هوا و عوارض می‌نماید که موجب مرگ مشاهده شده‌اند. مفاهیم متعددی را به دنبال راه‌های داده شده است. این سوختگی، باعث منجر به استرس شدن در بیمارستان، جراحی و درمان‌های پرخطری می‌شود (3).

بیماران دچار سوختگی به دلیل مشکلات جسمی، فراوانی و اقدامات درمانی نظر تغییر پاسندان های معنی‌دار کرده‌اند که روی آن‌ها اجتناب می‌گیرد. در بیشتر سوختگی در اثر و استرس زیادی را تمرکز می‌شود و استرس از نظر بدنی به دفع درمان تأثیر را به دنبال اقلیتی، افت و افتادن ضربت قلبی، فشار خون، از بین بردن قلب و عضدهای مصرف آکسیژن است. آرام و راحت‌گیری داشت بیمار و ایجاد احساس امانت در او از استرس وارد به قلب و نیاز به اکسیژن کاسته و بهبودی بیمار را تسهیل می‌کند (6).

مهم‌ترین ماده‌های فیزیولوژیک قابل انتداب حیرت، علائم حیاتی این نشان دهنده که شاید در جراحی نیز، فشار خون و تعداد نفس می‌باشد (7). مشاهده‌ی علائم حیاتی در افراد مختلف و در اوقات مختلف روز و در حالات گوناگون سالمی می‌تواند از استرس و مشکلات ایجاد و نتیجت در بیمار می‌تواند به عنوان پایه ای برای مقایسه‌ی علائم بعدی باشد (8) عوامل مختلفی مانند بیماری، استرس و محیط‌های استرس زا قادرن بر شاخه‌های فیزیولوژیک تأثیر پذیر در نشان آن شود. این تغییرات در می‌تواند نشان‌دهنده تغییرات عملکردی این نشان‌دهنده تغییرات عملکردی در افراد تحت بیماری می‌باشد (9). تغییرات عملکرد فیزیولوژیکی به بدن باعث تغییرات زیادی در می‌تواند شود که از جمله آن می‌توان به تغییرات علائم حیاتی اشاره کرد. برای کاهش‌های استرس بر بیماران بسته‌ی به بخش‌های مربوط به ویژه و مشکلات روانی و جسمانی این

روش کار:
کارآزمایی بلافاصله تصادفی سازی شده ای با استفاده از
بیماران خوانده و بر اساس پاسخ آنها تکمیل می‌گردند.

سب سال‌های بیماران 30 دقیقه قبل از ورود به اتاق بیمارستان نیز و بیماران در گروه آزمون 30 دقیقه پس از ورود به اتاق بیمارستان و در هر 10 دقیقه از نظر آننها تکمیل می‌گردند.

آزمون‌های انتخابی را در مورد کردن (22). بیماران در گروه کنترل نیز 5 قطره از آب مقطور با علت آرام داشتند. از 1000 سانتی‌متری ریخته‌ی که به فصله 20 سانتی‌متری بین‌بیمار در روی پرده و غلاف چسبان نیز علامت‌یات بیماران سنجیده شد. در هر 8 بار از دارد که شدت در نوع مقدار و الگو گزارش دیگر نیز تیک می‌شد. در روز دوم احیاء آزمون نیز به روش مشابه مداخت انجام گرفت. هدایت حاصل از این دو رحله در هر گروه با استفاده از سرم افزایه و تحلیل قرار گرفت و آزمون آمیزی کایدو برای مقیاس‌یات غیره‌ی در دو گروه و گروه 4 استندنت برای مقایسه میانگین نتایج تحلیل‌یات فیزیولوژی از گروه داده شد.

پایه‌گیران پس از اخذ مجوز مطالعه و اخذ رضایت‌های بیماران و بردی بیماران انتخاب و مبارزه و به مطالعه افزاده قرار گرفتند.

ایزرگ‌داده‌ی داده‌ها با این پژوهش شیمال پرسناله بحث مشخصات فردی در بیماران، اطمینان مربوط به بیماری (عمر و وزن بیماران و نحوه سوختنی) در مصرف فارما چهارم آزمون بیش از 90 درصد بیماران می‌تواند در مصرف فارما چهارم در راه تجویز، مقدار کل مصرف شده، تغییرات فیزیولوژیک (فشار خون، اردن خون و دیابت‌ها) میانگین فشار خون، میانگین تعداد ضربان قلب و میانگین تعداد نفس (بودن) در میانگین ایرانی‌ها با این پژوهش شیمال پرسناله ارزیابی اکثر بیماران در نتیجه بودن و از لحاظ مصرف شده می‌تواند تعداد بیماران، پرسناله توسط پژوهشگران برای مداخله در وز روز متواپی‌بیکه اکثر انسان‌های به بیمارستان خود را افزایش داده‌اند و بنابراین انجام شد. این‌ها در اثر برخی از این باشندگان این شکل گرفته‌ی میانگین نتایج تحلیل‌یات فیزیولوژی از گروه 24 بنوی داده‌ی/ 2</p>

http://nmj.umsha.ac.ir
جدول 1. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک بیماران دچار سوختگی در دو گروه آزمون و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-value</th>
<th>آزمون (25)</th>
<th>کنترل (25)</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>10</td>
<td>6</td>
<td>15</td>
<td>6</td>
<td>20</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>40</td>
<td>13</td>
<td>65</td>
<td>52</td>
<td>40</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>به سواد</td>
<td>4</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
<td>52</td>
<td>3</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدایی</td>
<td>34</td>
<td>13</td>
<td>6</td>
<td>52</td>
<td>8</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>7</td>
<td>6</td>
<td>28</td>
<td>44</td>
<td>6</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>مشروطه</td>
<td>22</td>
<td>6</td>
<td>44</td>
<td>68</td>
<td>2</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاهی</td>
<td>20</td>
<td>5</td>
<td>32</td>
<td>48</td>
<td>3</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شهر</td>
<td>28</td>
<td>12</td>
<td>36</td>
<td>60</td>
<td>15</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>روستا</td>
<td>42</td>
<td>20</td>
<td>52</td>
<td>68</td>
<td>6</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>عامل منجر به سوختگی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شعله آتش</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
<td>29</td>
<td>58</td>
<td>4</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>آب جوش</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد شیمیایی</td>
<td>32</td>
<td>6</td>
<td>38</td>
<td>62</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>عمق سوختگی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درجه 2</td>
<td>12</td>
<td>3</td>
<td>15</td>
<td>30</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>درجه 3</td>
<td>13</td>
<td>2</td>
<td>15</td>
<td>30</td>
<td>3</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن سوختگی (درصد)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه بستری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دارد</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد روزهای بستری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مورفین (5mg)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شیبکلولفکاک</td>
<td>20</td>
<td>4</td>
<td>44</td>
<td>68</td>
<td>5</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>فراض اسانیفون</td>
<td>23</td>
<td>8</td>
<td>49</td>
<td>76</td>
<td>3</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>
آزمون آماری کای دو نشان داد که بین قبل و بعد از دو عامل در بین گروه‌ها از نظر میزان مسکن مصرفی موجود، قرص استاتی‌مین و شیاه دیکلوفاک نتایج آماری معنی‌داری وجود ندارد (۰/۵<). در مطالعه حاضر آزمون‌های آماری نشان می‌دهد که در دقایق مختلف مداخله روز اول بین دو گروه که در دیگری از دو گروه باشد.

جدول ۴: توزیع گزینه‌ها برتری از علایم حیاتی بیماران در گروه آزمون و کنترل بر حسب دقایق مختلف مداخله روز اول و دوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>عضو‌یونیک</th>
<th>گروه آزمون</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>مداخله</th>
<th>عضو‌یونیک</th>
<th>گروه آزمون</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P-value</td>
<td>0.15</td>
<td>0.10</td>
<td>0.16</td>
<td>0.09</td>
<td>0.08</td>
<td>0.08</td>
<td>0.08</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان مداخله</td>
<td>15/8</td>
<td>2/8</td>
<td>6/5</td>
<td>122/8</td>
<td>4/8</td>
<td>13/4</td>
<td>2/8</td>
</tr>
<tr>
<td>روز اول مداخله</td>
<td>23/2</td>
<td>3/2</td>
<td>8/5</td>
<td>12/2</td>
<td>3/2</td>
<td>8/5</td>
<td>12/2</td>
</tr>
<tr>
<td>روز دوم مداخله</td>
<td>3/14</td>
<td>6/12</td>
<td>1/15</td>
<td>1/15</td>
<td>6/12</td>
<td>1/15</td>
<td>1/15</td>
</tr>
<tr>
<td>روز اول مداخله</td>
<td>19/9</td>
<td>3/4</td>
<td>5/4</td>
<td>8/04</td>
<td>5/4</td>
<td>8/04</td>
<td>5/4</td>
</tr>
<tr>
<td>روز دوم مداخله</td>
<td>3/1</td>
<td>2/2</td>
<td>3/2</td>
<td>8/22</td>
<td>3/2</td>
<td>8/22</td>
<td>3/2</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد نفیس</td>
<td>1/13</td>
<td>3/2</td>
<td>4/2</td>
<td>8/18</td>
<td>3/2</td>
<td>8/18</td>
<td>3/7</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و تعداد تنفس بین گروه آزمون و کنترل در داقیق مختلف مداخله روز اول و دوم می‌باشد. همچنین این بررسی بهره‌وری حاکی از وجود اختلاف آماری در تعداد ضربان قلب در روز دوم بعد از انجام مداخله در میان گروه‌های مورد مطالعه است، که آزمون آماری 1 مستقل اختلاف معنی‌داری را از این نظر بین گروه‌های نتانی می‌دهد که در دقتیه 15 از هر دو گروه آزمون نسبت به گروه کنترل در داقیق مختلف کمتر بوده است (جدول ۲).

بحث:

آبوماترایاپی با اساس گل محدمی تغییرات علایم حیاتی را در روز اول مداخله کاهش و در روز دوم مداخله به طور معنی‌دار کاهش می‌دهد که در بیمارستان گی تغییرات علایم حیاتی می‌توان برای عملکرد دستگاه‌های حیاتی آنان کاهش ناگهانی بی‌اینگه آن. در مطالعه حاضر آبیرا مورد بررسی (2008) در گروه آزمون (P< 0.05) از گروه کنترل مورد بودن که این اثر ایجاد برآورد سوختگی در افزایش مارکر می‌شود از شغل و حرفه این ابزار آسیب دارند صربا برای موانعه و آشنی ابزار بیشتری در مطالعه حاضر ۱۵ سال بود. شایعه‌بران عامل ایجاد نگرانی سوختگی در بیماران مورد بررسی شعله آتش (د) می‌باشد.

این مطالعه درصد افراد سوخته ساكن در چاریون (۵۷) درصد (ب) بیشتر از شریک تحت‌الحمایه توان به بایک‌جمهعی ساکان در شیر و روسا و توان‌توخای مواجی علین و نوبه سوختگی در شیر و روسا اجرا بوده داشته.

میانگین متده‌های استرسی در مطالعه حاضر ۲/۳۶۶ روز بود. از آنجا که درصد سریوی می‌توان به عوامل مثل کیفیت و کمیت مصرفی و درمان، و سختی و عمق سوختگی و سن سکشی داشته. میانگین سوختگی در مطالعه حاضر ۴/۲۸% حاصل گردید. عمق سوختگی درمطالعه حاضر، بیشتر از نوع چرخه ۳ و ۴ و ۵۰۰۰ درصد (ب) بوده و سه عمق سوختگی به نحو سوختگی، عامل سوزانه، جنس، سن و زمان تررس با عامل سوزانه، اجتماع کمک‌های اولیه و سرد کردن ناخیب سوختگی بیشتری دارد.

یافته‌های پژوهش در مطالعه حاضر در رابطه با تأثیر آبوماترایاپی استنشاقی بر علایم حیاتی بیماران قبل و بعد از انجام مداخله حاکی از عدم وجود اختلاف معنی‌دار آماری...
مستند می تواند صدمات جراحی ناگهانی به سیستم های مختلف بدن در بیماران میلی به سوختگی سالم و یا مبتلا به بیماری‌های قلبی وارد اند. لذا به منظور پیشگیری یا آدره چنین شرایطی در بیماران کارگیری درمانی و تکمیل نظر از آروماتراپی استحکامی با اساس گل محمدی بعنوان روش سالم و یا خطر و از آنجا درمان پزشکی علاوه بر درمان های متفاوت ضروری به نظر می رسد.

سپاسگزاری:
این مقاله بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری داخلی و جراحی صورت داشته که علوم پزشکی همان این است که به شماره 4 در مرکز غذای کارآموزی های پلیس ایران و با شماره 123/947/87/1395 داد که به اخلال داشته که علوم پزشکی همان به ثبت رسیده است. از کلیه بیماران شرکت کننده در مطالعه و مسئولان محتوم مرکز آموزشی و درمانی باعث همان نشک و قدردانی می گرد. در مطالعه خود نشان داد که اروماتراپی بر تعداد نیش بیماران اثری ندارد، که نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر همخوانی ندارد (29). یکی از علل این عدم همخوانی می تواند ناشی از تکثیر به کار رفته در پژوهشات و اکثریت مطالعات و درمانی های مختلف با همکاری دوستان درمانی با اساس گل محمدی مداخله پزشکی نسبتا مثبت در جهت کاهش واکنش‌های جسمانی و تثبیت علائم حیاتی و سلامتی می باشد. از محدودیت‌های این مطالعه استفاده در دو روز و درد زیاد نمود که درمان سوختگی را می توان دکتر کرد.

نتیجه نهایی:
برای درمان دچار سوختگی در معرض گسترده وسیعی از عوامل تشی ز مرگ و دندان که به دنبال تشن ان پیوسته هنگام تغییر یافتنی بازماند، علائم حیاتی این بیماران را درک خودگردانی و تغییرات بیشتری بنابر افزایش تعداد ضربان قلب، تعداد تنفس و فشار خون می نماید. این

References


http://nmj.umsha.ac.ir


http://nmj.umsha.ac.ir
Original Article

The effect of inhalation aromatherapy with Damask Rose (Rose Damascene) essential oil on vital signs of burn patients after dressing changes

A. Bikmoradi¹; Gh. Falahinea²; M. Harorani³*, Sh. Moradkhani⁴; Gh. Roshanaei⁵

1- Associate professor, Nursing and Midwifery Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2- Lecturer, Nursing and Midwifery Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
3- Master of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
4- Assistant Professor, Faculty of Pharmacy, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
5- Assistant Professor, Faculty of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Received: 8.9.2015 Accepted: 5.12.2015

Abstract

Background: Increases in vital signs are common problems in burn patients. It is useful to decrease these changes within the normal limit in cardiac patients and older adults. This study aimed to investigate the effect of inhalation aromatherapy with Damask Rose essential oil on vital signs after dressing changes in burn patients.

Methods: A randomized clinical trial was conducted with 50 patients in burn unit of Beast Teaching Hospital in Hamadan from September to October, 2013. Patients were selected by convenience sampling and randomly assigned to experimental or control groups. The vital signs of the patients were recorded thirty minutes before entering the dressing change room, where patients in the experimental group inhaled five drops of Damask Rose essential oil 40% as aromatherapy and patients in the control group inhaled five drops of distilled water as placebo. After changing the dressing, the vital signs were recorded 15 and 30 minutes after exiting the dressing change room. Data were analyzed in SPSS/16 using statistical tests.

Results: Although aromatherapy with Damask Rose essence significantly decreases increased pulse rates after dressing changes (p<0.05), it does not decrease systolic and diastolic blood pressure and respiratory rate.

Conclusion: Inhalation aromatherapy with Damask Rose can decrease increased pulse rates due to dressing changes, and can be used in critical situations as a safe complementary treatment.

Keywords: Aromatherapy; Burns; Change Dressing; Rosa; Vital Signs

*Corresponding Author: M. Harorani, Master of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.  Email: m.harorani@yahoo.com

http://nmj.umsha.ac.ir