مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد چهارم، شماره دوم، بهار 1384

تغییرات فشار داخل جمجمه ناشی از برخی فعالیت‌های بهداشتی - مرافقتی

عبدالرضا محمودی‌راد ۱، منصوره فروزی ۲، سکیه محمدعلیزاده ۳

دریافت: 1382/10/25 پذیرش: 1383/01/20

خلاصه
سابقه و هدف: ارزیابی بیماران برای بی پرده به علاوه افزایش فشار داخل جمجمه از مهم‌ترین عملکرد‌های پرستار می‌باشد. در این مطالعه بررسی و بهبود تیمارهای عضوی فعالیت‌های برخی از فعالیت‌های بهداشتی انجام داده شد. این مطالعه به منظور تیمارهای فعالیت‌های برخی از فعالیت‌های بهداشتی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی از 19 فعالیت بهداشتی 1629 نفر، بر روی فشار داخل جمجمه 6 بیمار مبتلا به ضربه مغزی برسی شد. چگونگی ایجاد فشار داخل جمجمه، با توجه به محاسبه سطح فشار داخل جمجمه در کاهش فشار داخل جمجمه، نتایج گرفت.

نتایج: نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که از 18 فعالیت باقی‌مانده که اختلاف معنی‌داری در فشار داخل جمجمه را نشان دادند، فعالیت تعیین بافت‌نامه م_HOME و رود کاتر پاشک فشار داخل جمجمه با میانگین فشار 6/2 بیشترین، و فعالیت بررسی باشک مردمکه به نور با تاپان‌نور نور به چشم چرب با میانگین فشار 1/40 کمترین میانگین اختلاف فشار را به خود اختصاص داد. نتایج همچنین نشان داد که فعالیت تعیین بافت‌نامه م/Home و رود کاتر پاشک فشار داخل جمجمه و فعالیت کاهش سودن در میانه به ترتیب با 17/0 و 18 کمترین و بیشترین ضریب همبستگی را به خود اختصاص داد. نتیجه‌گیری: اگر به دنبال اجرای فعالیت بهداشتی - مرافقتی انجام شده، از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری در فشار داخل جمجمه قبل و بعد از انجام فعالیت‌ها مشاهده شد. اما افزایش فشار در مورد همه فعالیت‌ها موقت بوده و در مدت زمان کمتر از یک دقیقه به حد پایین قبیل از اجرای فعالیت برگشته است.

واژه‌های کلیدی: فشار داخل جمجمه، فعالیت‌های بهداشتی - مرافقتی

مقدمه
جمع‌آوری نظرات به‌پژوهش پاسخ مغز، خون و مدار مغزی ناخواندن
می‌باشد. این سازه مفیدی در حالی است که در وضع فیزیکی، فضاهایی مفید بیان می‌کند که جمع‌آوری جمع‌آوری که در امکان ناخوانمان

سخن‌شام، محظوظ‌ای غیر قابل انفکش را تشکیل می‌دهند و فضای قابل اندازه‌گیری، عمدتاً باعث حجم می‌شود. به همین‌گونه افزایش در حجم هر یک از این سازه‌ها باعث کاهش حجم یک یا دو جز دیگر جنین شود، به نحوی که حجم کل داخل جمجمه ثابت یا کاهش می‌کند. در غیر این صورت فشار داخل جمجمه

1- می‌توان به عنوان دانش‌آموزان: پرستاری لازم
2- می‌توان به عنوان دانش‌آموزان: پرستاری و مامایی رازی کرمان (یوبستند مسن)
3- می‌توان به عنوان دانش‌آموزان: پرستاری و مامایی رازی کرمان

forozy@yahoo.com

تلفن: 0432-321-3043
پست الکترونیکی: forozy@yahoo.com

111
علايم و نشان‌های افزایش فشار داخل جمجمه از مهم‌ترین علل‌های افزایش فشار داخل جمجمه است که بیماران بیشتر به اختلالات عصبی، حاد و تحت‌درد مبتلا هستند. از آنجایی که افزایش فشار داخل جمجمه بیشتر در ضرر الخلاه وارد به سر دیده می‌شود، اما ممکن است به عنوان اثر تنابه در سایر اختلالات مانند تومور مغزی، خونریزی تحت عنوانی و سایر شارایت‌های نورولوژی مشاهده گردد. افزایش فشار داخل جمجمه، هر عارضه مشترک در اکثر بیمارانی که مراجعه به دستگاه هستند که ممکن است موجب فتق مغزی، ایست قلبی - تنفسی و نهایتاً مرگ شود. به‌طور کلی ارتباط بین افزایش فشار داخل جمجمه با نأتیج و عوارض ناخودکناری‌کاملی شناخته شده است. افزایش فشار داخل جمجمه به سوی فرد بستگی به میزان فتق مغزی و این میزان این اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عمل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (111)

فیسب (1995) علت اغلب مغز و میزی به دنبال ضربه مغزی را تاثیر افزایش فشار داخل جمجمه می‌داند. برخی از این بیماران می‌توانند در محدوده 50 درصد بیماران مبتلا به ضربه مغزی را عدم کنترل فشار داخل جمجمه می‌دانند. افزایش فشار داخل جمجمه از طریق مایع مغزی نخاعی که در اندام گیری مغز و برخی از میزان طبیعی آن‌ها 15 میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)

مردانه پرستاری سال (1921) میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)

مردانه پرستاری سال (1921) میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)

مردانه پرستاری سال (1921) میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)

مردانه پرستاری سال (1921) میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)

مردانه پرستاری سال (1921) میلی‌متر جیوه می‌باشد، پایه فشار داخل جمجمه شرایط درمان بیماران ضربه مغزی را بر اساس اطلاعات مثبت، فراهم می‌کند. تشخیص قوري افزایش فشار داخل جمجمه و سهولت تشخیص پیشرفته ضعایب توده‌ای از اهداف پایه فشار داخل جمجمه است. همچنین تاثیر تداخلات پرستاری و بیماران بی‌خانمان یکی از مهم‌ترین علل است. افزایش فشار داخل جمجمه باعث افزایش حجم مغزی می‌شود و این میزان این‌اتیپیسم‌های جزیی، دیگر قادیر به عامل نیرو، و مغز قادیر به تقابل با افزایش حجم مغز مشاهده می‌شود. (191)
تفاوت‌های پژوهش‌های مختلفی - مقایسه‌ای است که در بیمارستان بخش ICU بیمارستان نمایی شیراز انجام شده است. تغییرات فشار داخل جمجمه‌های از انجام فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی در بیماران مبتلا به افرایش فشار داخل جمجمه مورد بررسی قرار گرفت. این پژوهش بدون هیچ‌گونه مداخله‌ای از طرف پژوهشگر در موقعیت پژوهشی طی مرحله‌های انجام داده می‌گردد. این اندروهگری فشار داخل جمجمه‌های از انجام فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی انجام گردید.

جامه پژوهش این بررسی را این دسته از فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی به عنوان ممکن‌ساز حساسیت که از بیماران بالای سن 15 سال به عمل آمده و همچنین بیمارانی که سابقه ابتلا به بیماری‌های مزمن داشتند در مطالعه شرکت نداشتند. نتایج درجه حرارت پنجره از 238/5 درجه سانتی‌گراد در زمان اندورادگری فشار داخل جمجمه در جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌ها و یک‌پارامترهای ضریب همبستگی استاندارد و آزمون‌های ویلکاکسون استفاده شد. نتیجه‌داده‌ها با 0/05 معنی‌دار فرض رشد.

نتایج

نتایج مربوط به توزیع فراوانی ویژگی‌های بیماران نشان داد که از 6 بیمار تعداد 2 نمونه و 4 نفر مزکر بودند و بین سنین 42-64 سال قرار داشتند. علت نبستر شدن همه بیماران ضربه مغزی و طول مدت بستری بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه و 10-20 وز و طول مدت بستری فشار داخل جمجمه بین 7-15 روز بود.

مداوم و روش‌ها

امکان‌پذیری بیمارانی که بیمارستان بخش ICU بیمارستان نمایی شیراز انجام بود. تغییرات فشار داخل جمجمه ناشی از انجام فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی در بیماران مبتلا به افرایش فشار داخل جمجمه مورد بررسی قرار گرفت. این پژوهش بدون هیچ‌گونه مداخله‌ای از طرف پژوهشگر در موقعیت پژوهشی طی مرحله‌های انجام داده می‌گردد. این اندروهگری فشار داخل جمجمه‌های از انجام فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی انجام گردید.

جامه پژوهش این بررسی را این دسته از فعالیت‌های بهداشتی - مراقبتی به عنوان ممکن‌ساز حساسیت که از بیماران بالای سن 15 سال به عمل آمده و همچنین بیمارانی که سابقه ابتلا به بیماری‌های مزمن داشتند در مطالعه شرکت نداشتند. نتایج درجه حرارت پنجره از 238/5 درجه سانتی‌گراد در زمان اندورادگری فشار داخل جمجمه در جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌ها و یک‌پارامترهای ضریب همبستگی استاندارد و آزمون‌های ویلکاکسون استفاده شد. نتیجه‌داده‌ها با 0/05 معنی‌دار فرض رشد.

نتایج مربوط به توزیع فراوانی ویژگی‌های بیماران نشان داد که از 6 بیمار تعداد 2 نمونه و 4 نفر مزکر بودند و بین سنین 42-64 سال قرار داشتند. علت نبستر شدن همه بیماران ضربه مغزی و طول مدت بستری بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه و 10-20 وز و طول مدت بستری فشار داخل جمجمه بین 7-15 روز بود.
نتایج مربوط به نمره گلاسکوی بیماران نشان داد که نمره گلاسکوی بیماران قبل از انجام 19 مورد فعالیت بهداشتی-مراقبتی (جمعه ۱۴۹۳) بین ۸ تا ۵۰ بوده که ۱۴ درصد دارای نمره ۵ و ۶ مورد دارای نمره ۲۹/۳ درصد دارای نمره ۴ و ۷۶/۷ درصد دارای نمره ۰ تا ۱۸ میلی‌متر جیوه است. دامنه تغییرات حداکثر فشار بین ۲۰ تا ۱۴ میلی‌متر جیوه و دامنه تغییرات حداکثر فشار بین ۱۷ تا ۱۳ میلی‌متر جیوه بود. دامنه تغییرات ناپایدار بین حداکثر و حداکثر فشار بین ۳ تا ۱۳ میلی‌متر جیوه است که حداکثر مربوط به فعالیت مراقبتی گذاشتن سوند داخل مثانه و بالاترین دامنه فشار مربوط به رفتارهای معابنه شکمی از طریق لمس به منظور معابنه کبد در مدت ۳۰ ثانیه و ساکن حلق به مدت ۱۵ ثانیه می‌باشد.
نتایج مربوط به نعمت تغییرات فشار بعد از انجام فعالیت‌های مراقبتی نشان داد که بیشترین میانگین فشار مربوط به فعالیت‌های بهداشتی-مراقبتی، گذاشتن سوند مثانه و تعوض پاهای م محل ورود کاتر باش فشار داخل جسم و کمترین میانگین فشار مربوط به فعالیت‌های بررسی و اکتشیمد. درصد مطلق سوند مثبت به نور خشک چپ و راست می‌باشد. دامنه حداکثر نمرات فشار بین ۱۲ تا ۲۲ میلی‌متر جیوه و دامنه تغییرات ناپایدار بین حداکثر و حداکثر فشار بین ۱۰ تا ۲۰ میلی‌متر جیوه است (جدول ۱).
نتایج مربوط به نعمت تغییرات فشار داخل جسم به فشار قبل نشان داد که بیشترین میانگین زمان
جدول ۱: توزیع فعالیت‌های مراقبتی-بهداشتی در فعالیت‌های مراقبتی-بهداشتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>تعداد</th>
<th>زمان بیانکت</th>
<th>فعالیت‌های قبل از انجام</th>
<th>فعالیت‌های بعد از انجام</th>
<th>انحراف میانگین (میلی‌جریوه)</th>
<th>انحراف میانگین (میلی‌جریوه)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۹</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱</td>
<td>۱۴۶</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۷</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۸</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۹</td>
<td>۲۲۳</td>
<td>دی/بهمن</td>
<td>۲/۹</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۳: مقایسه فشار داخل جمجمه (میلی‌متر جیوه) قبل و بعد از انجام فعالیت‌های بدنی‌اشتی - مراقبتی و همیشه بین نماوت فشار داخل جمجمه قبل و بعد از انجام فعالیت‌های با زمان بازکنی فشار

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>فعالیت‌های مراقبتی بدن‌اشتی</th>
<th>فعالیت‌های آزمایشگاهی</th>
<th>احراز</th>
<th>تعادل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>شماره آزمون و بکارگیری</td>
<td>شماره آزمون و بکارگیری</td>
<td>تعادل</td>
<td>تعادل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱۵/۵۵</td>
<td>۱۵/۵۵</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۱۹/۴۰</td>
<td>۱۹/۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
<td>۵/۲۴</td>
<td>۵/۲۴</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۴</td>
<td>۱</td>
<td>۲/۸۷</td>
<td>۲/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۵</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۸۲</td>
<td>۱/۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۶</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۷</td>
<td>۱/۵۷</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۷</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۸</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۹</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۰</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۲</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۳</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۴</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۵</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۶</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۲</td>
<td>۱/۵۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[16\] اختیار معنی‌دار برای فشار داخل جمجمه قبل و بعد از انجام فعالیت‌های بیضی‌اشتی - مراقبتی را نشان می‌دهد.

\[17\] بحث

\[18\] به بردن به افزایش فشار داخل جمجمه و بیش‌گیری از آسیب انقباضی تناستی از آن با توجه به عملی‌های کاردر درمانی در مراقبت از بیماران نورولوژیک می‌باشد.

\[19\] در تعیین فشار داخل جمجمه قبل از انجام فعالیت‌های بیدشتی - مراقبتی و تعیین فشار داخل جمجمه بعد از انجام فعالیت‌ها و تعیین زمان بازکنی فشار داخل جمجمه به فشار قبل از این فعالیت‌های بیدشتی - مراقبتی نتایج نشان دادند که در مورد فشار قبل، میانگین فشار بین ۱۴/۳۰ تا ۱۵/۵۸

سال ۱۳۸۴ جلد ۲ شماره ۲

پژوهشکی رفسنجان
بر اساس میانگین‌های فشار قبل و بعد از اجرای رفتارها

مشخص می‌شود که هم فعالیت‌ها و هم‌اردها با افزایش در فشار داخل جمجمه بوده است، اما با بررسی میانگین زمان بارگذشت فشار داخل جمجمه با فشار قبل از اجرای فعالیت‌ها مشاهده می‌شود که حد زمان افزایش فشار داخل جمجمه و زمان بارگذشت فشار به فشار اولیه موقع و در هم‌اردها کمتر از یک دقیقه بوده است. این بیان به نتیجه دو افزایش باربرسی یارسی و همبستگی (1884) تحت عنوان (وضعیت عروق بیماران مبتلا به ضربه مغزی به دنبال اجرای تغییر وضعیت بدنی) دانسته و هم‌اردها (1898) و (1901) و هم‌اردها (1915) به آن توجه کرده و در فشار داخل جمجمه به دنبال اجرای فعالیت‌ها و در کمتر از 1 دقیقه به فشار قبل از انجام رفتارها برشکن است متشابه دارد.

هیکی (1997) معنادار است انجام فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده، آگاهی و قابلیت زمانی مناسب، دارای کمترین اثر بر روی فشار داخل جمجمه می‌باشد.

نتایج مربوط به ارتباط بین تغییرات فشار داخل جمجمه قبل و بعد از انجام فعالیت‌ها با زمان بارگذشت فشار داخل جمجمه به فشار قبل از اجرای فعالیت‌ها در دیدارخانه این این بیان ارتباط در مورد و فعالیت‌های شماره 16، 17 و 18 که تعداد دفعات تکرار آنها کم و 4 تا 24 مورد باشند، معنی‌دار نیست ولی در مورد ورودی فعالیت‌ها ارتباط معنی‌داری وجود دارد که از میان این فعالیت‌ها، فعالیت برانشان آزمایش که ارتباط معنی‌دار دارد، می‌تواند به دلیل همبستگی این این فعالیت با یکدیزی از
فشار به ترتیب ۲۴، ۲۴، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷ میلی‌متر جیوه و

۱/۱۰۰۰۰ در دارای اختلاف معنی‌داری می‌باشد. در بررسی این

سه فعالیت مشاهده می‌شود که تغییرات حلق نسبت به

تغییرات ثانویه دهان و نشان دهان میانگین اختلاف فشار

به‌صورت این موضوع می‌تواند با دلیل تحریک بیشتر راه

هواپیمای هنگام تغییرات حلق در نتیجه افزایش بیشتر

فشار داخل سینه‌ای باشد که موجب افزایش فشار داخل

جمجمه شده است. برروشی (۱۹۹۶) در گزارش داده است که

اگر چه افزایش فشار داخل جمجمه به دلیل تغییرات

راه هواپیمای کاملی شناخته شده است ولی مکانیزم این افزایش

فشار داخل کاملی مشخص نمی‌باشد. نتایج تحقیق

وی نشان داده است که ورود کانتر به داخل لوله تراش، نسبت به

شروع تغییرات ثانویه دامپر فشار داخل جمجمه

daشته و از این یافته نتیجه گرفته است که مکانیسم افزایش

فشار داخل جمجمه احتمالاً تحریک تراش می‌باشد. [۴].

هیکی (۱۹۹۷) کاهش اکسیژن و افزایش دی‌اکسید کربن به

HENKAGH Tinline تغییرات داخلی را دلیل افزایش فشار داخل

جمجمه می‌داند. [۱۰].

فعالیت برداشت‌های آزمایشگرگیری دارای میانگین اختلاف فشار

۲/۳۰ میلی‌متر جیوه می‌باشد که نتایج معنی‌داری را نشان

می‌دهد. در هنگام اجرای این فعالیت مشاهده گردید که

افزایش فشار داخل جمجمه در هنگام برداشت‌های بیش از

روی پوست اتفاق می‌افتد. هیکی (۱۹۹۷) معتقد است

برداشت‌های بیش از روی پوست به عنوان عامل تحریک کننده و

درد آور است که موجب افزایش فشار داخل جمجمه می‌شود،

اثر این فعالیت در هیچ یک از پژوهش‌های در دسترس بررسی

نشده است. [۱۰].

فعالیت گزارش‌گرین سون می‌توان در چهار بار تکرار کنترایی

تکرار و با میانگین اختلاف فشار ۴/۷۵ میلی‌متر جیوه،

بیشترین میانگین اختلاف فشار در میان ۱۹ مراقبتی

به‌شماراندازه دارا می‌باشد. در مورد این موضوع این تحقیق

از نظر عمارت اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. هیکی می‌تواند

دلیل آن را می‌تواند این اتفاق ایجاد داد. در دنیا

بویان فعالیت و همچنین افزایش فشار داخل شکمی به دنبال

وی ور کردن کانتر به داخل این اثر از افزایش فشار داخل

تجزیه‌می‌باشند. موجب می‌شود که به نتیجه داده، می‌تواند این

کاهش فشار داخل جمجمه به دلیل بیماری به سمت

چه می‌تواند به دلیل عامل و مکانیسم‌های درونی شروع شده

در هنگام اجرای این رفتار. یا آماده کردن رفتار و خودکار

از زاویه دار کردن اندازه که از افزایش فشار داخل شکمی

جلوگیری کند. می‌باشد.

فعالیت‌های شماره ۹ و ۱۰ به ترتیب مربوط به تغییرات

تشرشحات حلق، دهان، نشان می‌باشد. که به میانگین تفاوت

ampilkan:

فشار به ترتیب ۲۴، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷، ۵۴۷ به دلیل احتمالی این

کاهش فشار داخل جمجمه به دلیل بیماری به سمت

چه می‌تواند به دلیل عامل و مکانیسم‌های درونی شروع شده

در هنگام اجرای این رفتار. یا آماده کردن رفتار و خودکار

از زاویه دار کردن اندازه که از افزایش فشار داخل شکمی

جلوگیری کند. می‌باشد.

فعالیت‌های شماره ۹ و ۱۰ به ترتیب مربوط به تغییرات
نیازهای فشار داخل جمجمه ناشی از... 

درباره محمدراد و همکاران

موجب افزایش فشار داخل جمجمه می‌شود. اما با توجه به وقت بودن افزایش فشار داخل جمجمه برگشت فشار به فشار اولیه در مدت زمان کمتر از یک دقیقه می‌توان نتیجه گرفت که پرستاران یا دایه بگاه از مواردی که احتمال افزایش فشار داخل جمجمه را همراه دارند پیشنهادات پرستاری را با توجه به کمترین احتمال افزایش فشار انجم داده و در نتیجه از عوارض که در نتیجه افزایش فشار ایجاد می‌شود جلوگیری کرد.

منابع


Changes of Intracranial Pressure Due to Some Curative and Hygienic Activities

A. Mahmoodi Rad MSc¹, M. Foroozi MSc², S. Mohamad alizaheh MSc³

1- Academic Member, School of Nursing, Lar, Iran
2- Academic Member, School of Nursing and Midwifery, Kerman, Iran
3- Academic Member, School of Nursing and Midwifery, Kerman, Iran

Background: Evaluation the patients for determining the sings of increasing intracranial pressure (ICP) is one of the most important nursing activities. One of the problems in caring the patients with neurological disorders is finding the intracranial pressure and prevention of its secondary complications.

The aim of this descriptive comparative survey was to evaluate the alterations of intracranial pressure due to some curative and health activities in patients admittted to intensive care unit of Shiraz Namazee hospital.

Materials and Methods: In this study the effects of 18 health care activities with 1620 repeats were evaluate in 6 patients with increased ICP due to head injuries.

A researcher- made check list was used for data collection after determining proper reliability and validity. Central and descriptive tendency, Spearman coefficient and Wilcoxon tests were used for data analysis.

Results: The results of this survey showed that from 18 activities that showed significant difference in ICP, dressing change of catheter site. had highest pressure differential mean (9.62) and activity of pupil reaction of left eye to light had lowest pressure differential mean (1.40) respectively. The results also showed that among 1620 repeated activities only three were associated with decreased ICP.

The result showed that, dressing change of catheter insertion site and inserting angiochat had lowest and highest correlation coefficients 0.17 and 0.8 respectively.

Conclusion: Although arising ICP has seen after implementation of 18 health care activities but the raise was transient and reconvert in less than one minute.

Key words: Intracranial pressure, Curative and hygienic activities

* Corresponding author:Tel: (0341)3220796, Fax:(0341)3220765, E-mail: forozy@yahoo.com
Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2005, 4(2): 111-121