



دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشکده پزشکی

پایان نامه

دوره دکتری عمومی در رشته پزشکی

عنوان

مقایسه اثر بخشی تغذیه با فرمولای استاندارد اینترامیل و انشور و گاوآز استاندارد بیمارستان در بیماران
ترومایی بستری در ICU بیمارستان ولیعصر اراک

اساتید راهنما

دکتر بهنام محمودیه

(متخصص بیهوشی - استادیار)

دکتر علیرضا کمالی

(متخصص بیهوشی - استادیار)

استاد مشاور

فائقه کاظمی مجد

پژوهش و نگارش

شیما شهری

زمستان ۱۳۹۸

ماحصل آموخته هایم را تقدیم می کنم به :

استوارترین تکیه گاهم : دستان پدرم

وسبزترین نگاه زندگیم : چشمان مادرم

که در این راه پرفراز و نشیب همواره حامی و پشتیبان من و مایه دلگرمی ام بوده اند .

باتشکر و سپاس فراوان از:

- ✓ معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اراک به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و حمایت در طول اجرای طرح
- ✓ پایگاه توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر(عج)
- ✓ جناب آقایان دکتر بهنام محمودیه و دکتر علیرضا کمالی اساتید راهنما پایان نامه به سبب زحمات بی دریغشان در یکایک مراحل پژوهش
- ✓ سرکار خانم فائقه کاظمی مجد استاد مشاور پایان نامه
- ✓ پرسنل محترم بخش های مراقبت ویژه (ICU های نورولوژی و نروسرجری و جراحی)
- ✓ با تشکر از پدر و مادرم که در تمام مراحل زندگی مرا یاری و مساعدت نموده اند .
- ✓ همچنین از تمامی افرادی که در مراحل اجرای تحقیق و نگارش پایان نامه همکاری های لازم را مبذول فرمودند، کمال تشکر و قدر دانی را دارم.

چکیده

مقدمه:

سوءتغذیه در بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه سبب بروز عوارض متعددی در عملکرد سیستمیک فرد می شود. علاوه بر این ها، سوءتغذیه سبب کند شدن ترمیم زخم ها، افزایش ریسک بروز پنومونی، سپسیس می شود. در مطالعه اخیر تصمیم داریم تا اثر بخشی تغذیه با فرمولای استاندارد اینترامیل و Ensure و گاوآژ استاندارد بیمارستانی را در بیماران ترومایی بستری در بخش ICU بیمارستان ولیعصر اراک با توجه به صرفه اقتصادی آن ها مقایسه کنیم.

مواد و روش ها:

در این مطالعه که یک کارآزمایی بالینی دو سوکور است تعداد ۶۶ بیمار به طور تصادفی به سه گروه کاملاً مساوی A (گروه انشور) B (گروه اینترامیل استاندارد) C (گروه گاوآژ بیمارستانی) تقسیم شدند. در هر گروه مکمل مربوط به آن گروه داده شد برای ارزیابی بیماران سطح total protein ، اندازه دور بازو (MAC یا mid arm circumflex) و سطوح الکترولیت ها (سدیم، پتاسیم، منیزیم و کلسیم) اندازه گیری شد و نمره تغذیه ایو هزینه هر گروه محاسبه شد و عوارض هر کدام از روش های تغذیه ایشامل اسهال، برگشتی، استفراغ و حساسیت می باشد، بررسی شدند. هر کدام از موارد فوق در روز های اول، هشتم و چهاردهم مورد ارزیابی قرار گرفتند. در نهایت داده ها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

نتایج:

میانگین (و انحراف معیار) سنی سه گروه انشور ، اینترامیل استاندارد و گاوآژ بیمارستانی به ترتیب $35/05$ ($8/46$) ، $34/05$ ($8/32$) و $35/95$ (11.55) بود. سه گروه از نظر سن ، جنسیت، سدیم ، پتاسیم منیزیم و کلسیم با هم تفاوت معنی داری نداشتند. توتال پروتئین و MAC در دو گروه انشور و اینترامیل استاندارد با هم تفاوت معنی داری نداشتند (در $MACP=0.996$ و در توتال پروتئین $P=0.998$). توتال پروتئین و MAC در گروه های انشور و اینترامیل استاندارد به طور معنی داری از گاوآژ بیمارستانی بیشتر بود ($P<0.001$). روند تغییرات نوتریک اسکور در هر سه گروه کاهشی بود که بیشترین کاهش به طور معنی داری به ترتیب برای انشور ، اینترامیل استاندارد و گاوآژ بیمارستانی بود ($P<0.0001$). هزینه هر گروه به ترتیب از بیشتر به کمتر برابر اینترامیل استاندارد، انشور و گاوآژ بیمارستانی بود ($P<0.0001$). انشور هیچ عارضه ای را بروز نداده بود در حالی که دو گروه دیگر عارضه اسهال و استفراغ را در روز های هشتم و چهاردهم داشتند.

نتیجه گیری:

از بین سه فرمول غذایی اینترامیل استاندارد و انشور و گاوآژ بیمارستانی ، پودر انشور از نظر عوارض و کاهش اسکور تغذیه ای و هزینه بهترین گزینه برای بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه است. اینترامیل استاندارد از نظر توتال پروتئین و MAC با انشور یکسان بوده اما عوارض بیشتری بروز میدهد و قیمت گرانتری دارد. گاوآژ بیمارستانی تغذیه مناسبی برای تامین انرژی و پروتئین بیماران نمی باشد. کلمات کلیدی: گاوآژ، بخش مراقبت های ویژه ، تغذیه.