



دانشگاه علوم پزشکی اراک  
دانشکده پزشکی

## پایان نامه

دوره دکتری عمومی در رشته پزشکی

## عنوان

بررسی تاثیر کتامین در جداسازی از ونتیلاتور در بیماران با دلیریوم آژیته در مقایسه با مراقبت استاندارد

## استاد راهنما

دکتر بهنام محمودیه

(متخصص بیهوشی - دانشیار)

دکتر علیرضا کمالی

(متخصص بیهوشی\_دانشیار)

استاد مشاور

دکتر سید محمد جمالیان (متخصص پزشکی قانونی)

## پژوهش و نگارش

محدثه اسماعیلی

بهار ۱۳۹۹

### تقدیمبه

#### مادر عزیزم

مادر یعنی به تعداد همه روزهای گذشته تو ، صبوری  
مادری یعنی به تعداد همه روزهای آینده تو ، دلوپسی  
مادری یعنی به تعداد آرامش همه خوابهای کودکانه تو، بیداری !  
مادری یعنی بهانه بوسیدن خستگی دستهایی که عمری به پای بالیدن تو چروک شد !  
مادری یعنی بهانه در آغوش کشیدن زنی که نوازشگر همه سالهای دلتنگی تو بود !

#### پدر عزیزم

من می دانم که همه خوشبخت نیستند. من خوشبختم که در زندگیم تو را دارم. تو سنگی  
هستی که من از آن تصمیمات مهم را یاد گرفتم. من می دانم که تو تجربه ی چندین ساله ای  
داری. می دانم که عشقت بدون شروط است و هرچقدر بزرگتر می شوم برای من بیشتر معنا  
پیدا میکنی. ممنونم پدر

#### وتقدیم به همسرم

به پاس قدر دانی از قلبی آکنده از عشق و معرفت که محیطی سرشار از سلامت و امنیت  
و آرامش و آسایش برای من فراهم آورده است

## 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 راهنمای پایان نامه به سبب زحمات بی دریغشان در یکایک مراحل پژوهش
- ✓ جناب آقای دکتر سید محمد جمالیان استاد مشاور پایان نامه
- ✓ با تشکر از پدر و مادرم که در تمام مراحل زندگی مرا یاری و مساعدت نموده اند .
- ✓ با تشکر ویژه از همسر دلسوزمدکتر امین حاجی سید حسینی که پشتیبان من در مراحل مختلف تحصیل بوده 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:

دلیریوم آژیته بویژه در بیمارانی که تهویه مکانیکی دارند سبب بروز مشکلات بیشتری می شود زیرا در مقایسه با سایر بیمارانخطر بروز self extubation را بیشتر می کند. بنابراین شناخت و معرفی ماده ای که مدت زمان دلیریوم را کاهش دهد، در روند درمانی این بیماران بسیار حائز اهمیت خواهد بود.

### مواد و روش ها:

این مطالعه که به صورت کارآزمایی بالینی بر روی ۶۴ بیماران تحت ونتیلاتور با دلیریوم آژیته (۳ RASS) بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان ولیعصر اراک انجام شد. این بیماران به طور تصادفی به دو گروه یکسان تقسیم شدند . بیمارانی که گروه کتامین می شدند، برای آن ها روزانه ۱-۲ میلی گرم در ساعت داروی کتامین تجویز می شد و بیمارانی که وارد گروه دوم یا گروه درمان استاندارد (پروپوفول) می شدند، برای آن ها داروی پروپوفول به صورت انفوزیون تجویز می شد. در نهایت اطلاعات حاصل از این بیماران در چک لیستی یادداشت می شد . در نهایت این اطلاعات مورد با استفاده از SPSS 19 مورد بررسی و تحلیل آماری قرار گرفتند .

### نتایج:

میانگین (و انحراف معیار) سنیدو گروه کتامین و پروپوفول به ترتیب ۳۹.۶۳ (۱۲.۶۵) و ۴۱.۰۹ (۱۱.۸۱) بود . دو گروه از نظر سن و جنسیت با هم تفاوت معنی داری نداشتند . طی مدت مطالعه دو گروه از نظر تغییرات همودینامیکی با هم تفاوت معنی داری نداشتند ( $P>0.05$ ). میانگین (انحراف معیار) مدت زمان انتوباسیون در گروه کتامین و پروپوفول به ترتیب ۸۲.۷۲ (۸.۷۳) و ۱۷۹.۸۱ (۸.۴۶) ساعت بود که بین دو گروه تفاوت معنی داری داشت ( $P<0.0001$ ). RASS و درد در گروه کتامین نسبت به گروه پروپوفول به شکل معنی داری ( $P<0.0001$ ) در طی سه روز با سرعت بیشتری کاهش یافته بود.

### نتیجه گیری:

بکارگیری کتامین در بیماران با دلیروم آژیته بستری در بخش مراقبت های ویژه سبب کاهش مدت زمان ایتتوباسیون و کاهش درد و آژیتاسیون بیمار می شود در حالی که تغییرات همودینامیکی برای بیمار ایجاد نمی کند .

کلمات کلیدی: کتامین، ونتیلاتور، دلیریوم