

## رابطه شدت هیپوکسمی زودرس پس از عمل با محل جراحی

دکتر سوسن سلطانی محمدی\* دکتر مهرداد جانباز فوتمی\*\*

### Determination of the effect of operative site on early post operative hypoxemia

S.Soltani Mohammadi M.Janbaz Footami

#### \*Abstract

**Background:** Prevention of hypoxemia and adequate oxygentherapy in early post operative period is very important.

**Objectives:** To determine the effect of operative site on early postoperative hypoxemia in adults scheduled for elective surgery.

**Methods:** In a cross sectional study in Tehran Shariati hospital during 2000 and 2001, 600 patients(20-60ys) scheduled for elective surgery were divided into 3 groups, peripheral surgery group, lower abdominal surgery group, thorasic or upper abdominal surgery group. At the end of operation, patients were transferred to recovery room and their spo2 were measured at zero, 5<sup>th</sup>, 10<sup>th</sup>, 20<sup>th</sup>, 30<sup>th</sup> minutes of recovery by pulse oximeter. Data were evaluated by SPSS software.

**Findings:** Severity of oxygen desaturation and early post operative hypoxemia after thoracoabdominal, lower abdomen and peripheral surgery were 75%, 34.4% and 20.4% respectively ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Severity of arterial desaturation and hypoxemia in early post operative period are closely related to surgical sites and are strongest for thoracoabdominal, less for lower abdominal and least for peripheral surgery. It suggests that respiratory monitoring and oxygen therapy is necessary during early post operative period in all patients especially after thoracic and upper abdominal surgery.

**Keywords:** Anoxemia, Anesthesia, Surgery

#### \* چکیده

**زمینه:** جلوگیری از هیپوکسمی و اکسیژن درمانی در دوره بازگشت از بی هوشی از اهمیت ویژه ای برخوردار است.  
**هدف:** مطالعه به منظور تعیین تأثیر محل جراحی بر شدت هیپوکسمی زودرس پس از عمل در بالغین تحت عمل جراحی انتخابی انجام شد.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه مقطعی، ۶۰۰ بیمار ۲۰ تا ۶۰ ساله داوطلب عمل جراحی انتخابی طی سال های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ در بیمارستان دکتر شریعتی تهران بررسی شدند. بیماران بر اساس محل عمل به سه گروه جراحی محیطی، جراحی قسمت تحتانی شکم و جراحی قسمت فوقانی شکم یا قفسه صدری تقسیم شدند و تحت بی هوشی عمومی با شرایط یکسان قرار گرفتند. بیماران پس از عمل به اتاق بهبودی منتقل و درجه اشباع خون آنها در دقایق صفر، پنج، ده، بیست و سی بازگشت از بی هوشی توسط پالس اکسی متر اندازه گیری شد. داده ها با نرم افزار SPSS و آزمون های آماری آنالیز واریانس، کای دو، Leven و آزمون غیر پارامتریک کراسکال والیس تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** شدت کاهش اشباع اکسیژن خون و هیپوکسمی زودرس پس از عمل به دنبال جراحی قفسه صدری و قسمت بالای شکم ۷۵٪، پس از جراحی قسمت تحتانی شکم ۳۴/۴٪ و به دنبال جراحی محیطی ۲۰/۴٪ و اختلاف بین گروه ها معنی دار بود ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته ها توصیه می شود تمام بیماران به ویژه پس از جراحی قفسه صدری یا قسمت فوقانی شکم پایش تنفسی و اکسیژن درمانی شوند.

**کلید واژه ها:** آنوکسیمیا، بی هوشی، جراحی

\* استادیار بی هوشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

\*\* متخصص بی هوشی

آدرس مکاتبه: تهران، بیمارستان دکتر شریعتی، گروه بی هوشی،