پرسی سپهری تنهایی تنفسی با ماسک، با چهارگزار گاز تا شده در حفره‌های پوکال بیماران دارای دندان مصنوعی خارج شده

دکتر حسن سلیمانی‌نوری، دکتر شاهرخ سلالاری لک، دکتر سهراب نگارگر، دکتر حمیدرضا مهراز

تاریخ دریافت 19/01/90 تاریخ پذیرش 90/03/90

چکیده
پیش زمینه و هدف: برخی محققان توصیه می‌کنند که هنگام تنهایی توصیه یک بگ و ماسک در بیماران بدون دندان، دندان‌های مصنوعی در محل خود چهارگزار شوند. در این مطالعه، صحبتهای با چهارگزار گاز تا شده در حفره‌های پوکال بیماران دارای دندان مصنوعی خارج شده از هنگام تنهایی به روش بدنه‌ای کمیم.

مواد و روش: در یک مطالعه کارآزمایی بالینی، 200 بیمار دارای دندان مصنوعی (بلاگ 05 سال) را در دو گروه وارد مطالعه کردند. گروه 1 به ماسک گاز تهیه‌شده در حفره‌های پوکال و ماسک خارجی و گروه 2 به وسیله‌های تنهایی خود شدند. بعد از خارج نمودن دندان‌های مصنوعی، فشار دندان باید به سطح در نمود. البته تهیه‌شده یک بگ و ماسک در هر گروه از گردشگری و میزان موثرکننده به روش بدنه‌ای کمیم.

بحث و نشانه‌گری: در تهیه‌گران گاز تهیه‌شده باید در سطح سطح در نمود. البته تهیه‌شده یک بگ و ماسک در هر گروه از گردشگری و میزان موثرکننده به روش بدنه‌ای کمیم.

کلید واژه‌ها: تنهایی با بگ و ماسک، دی اکسید کربن، انتها از باد، یک بگ و ماسک موفق داشتند در مقاله با گ و ماسک موثرکننده که محققین از آنها متعادل بودند (19-01-1990).

جله پژوهشی اربیک، دوره پیست و دوم. شماره سوم، ص 192-193، مرداد و شهریور 1390

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشگاه پزشکی، گروه طب اورژانس، تلفن: 09914146134

Email: h_mofid1357@yahoo.com

مقدمه
برقی‌های راه‌هایی مطلوب، گام اول در مراقبت و درمان بیماران باشد از طرفی تنهایی به وسیلهٔ بگ و ماسک خطر جهانی اصلی در برقی‌های راه‌هایی الکتریکی ایمن‌سازی گردیده. این با باید، بیماران هاف مناسب داشته باشند که در این دندان مصنوعی می‌باشد و نیازمند انتهایی چه جهت حفظ راه‌هایی می‌باشد، به صورت

روش قبیل از انتواسیون، دندان‌های مصنوعی شانشی از دهان‌شان خارج می‌شود، در این کار به عناوین کی دستور طبی جهت آماده سازی بیماران قبل از ورود به اثر عامل از مدت‌های بسیار قبیل تاکنون در آزمایشات مراکز درمانی و همچنین در مرکز آموزشی درمانی نیکوکاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز اجرای می‌گردد.

می‌تواند از بررسی‌های مطالعه‌ای انجام شود که این درمان از درمان‌های طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز (توسیع سیستم) استفاده می‌شود.

1 دانشیار پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
2 دانشیار پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
3 دانشیار پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
4 دانشیار پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
عکس طراحی گرافیکی تایید گردد، که با کمک این گرافیکی می‌توان این اثر را در صورت اعمال افبار این نمونه با سهولت بهبودی و تغییراتی در وضعیت سلامتی افراد از دست داده شود.

\[ N = 2(z_1 \cdot n_1 + z_2 \cdot n_2) \cdot \left( \frac{p_1(1-p_1)}{p_n} + \frac{p_2(1-p_2)}{p_n} \right) \]

که بر این اساس حجم نمونه باید هر گروه 100 نفر و مجموعاً 200 نفر محاسبه شد.

معمایه‌های خروج از مطالعه غیر را 

بینی شناسی 

بیماری‌ها یا بیماران که در انتهای مدت یکی یا یکی از درمان‌های تشخیصی سومی می‌باشند، با این نکته سازگاری در مطالعه 

بیماران از طرف دیگر می‌توانند دریافت ملایم شوند. 

به عنوان یک مثال بررسی این تفاوت است، استفاده از 

مورد مطالعه به Random Allocation 

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۳ induction

مورد مطالعه به Random Allocation

نتایج تشخیصی تفاوتی در میان مبتلا به کمونیت پلاکس و تیوکاسپین نشان داده شد.

۱ Mallampati ۲ Premedication ۢ induction
دریچه ۲۰ مفقت در نظر گرفته شد. نتایج مفقت با یک و ماسک بو سیله آزمون آمزیلی نی نسبت و برنامه آماری ۰.۰۵* مقدار نسبت و سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در گروه مورد مطالعه از نظر توزیع جنسی، سنی و وزنی تفاوت معنی‌داری داشتند. بازارهای مفقت تهیه با یک و ماسک در گروه‌ها که گزارش شده در فضای بیولک تهیه شده بود نسبت به گروه فاقد گزارش شده‌ها در مسیری‌های چشمگیری داشت و از آماری معنی‌داری بود (جدول ۱).

جدول شماره (۱): مقایسه نتایج در دو گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P</th>
<th>نسبت سنسی و فاصله اطمینان</th>
<th>بیماران فاقد گزار در فضای بیولک</th>
<th>بیماران دارای گزار در فضای بیولک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰.۰۴۳</td>
<td>۰.۲۰</td>
<td>۶/۷</td>
<td>۷/۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۰.۰۹۱</td>
<td>۰/۲</td>
<td>۶/۴۴</td>
<td>۵/۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۲</td>
<td>۰/۱۸</td>
<td>۶/۹</td>
<td>۵/۷۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۲</td>
<td>۰/۰۴</td>
<td>۶/۵۲</td>
<td>۴/۹۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۰/۰۱</td>
<td>۴۰/۱۹</td>
<td>۴۰/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه‌بیان با یک و ماسک در بیماران زن گروه II (۳۲ زن) نسبت به بیماران مربوط با گروه (۱۱۴۸ نفر) معنی‌دار (p=۰.۰۱، Odds Ratio=۰.۴۵، 9۵% CI (۰.۲۴، ۰.۸۳))

نمودار شماره (۱): ارزیابی میزان مفقت تهیه با یک و ماسک در گروه بدون گاز بر اساس جنسیت

با وجود مفقت قابل توجه تهیه با یک و ماسک در بیماران زن فاقد گزار شده در فضای بیولک (۳۲ نفر) مشاهده شد که در این گروه نیز میزان مفقت نسبت به زنینی که گزار شده کاهش یافته است (p=۰.۰۰۰۰۰۱، Odds Ratio=۳۶.۱۲، ۹۵%CI (۴.۶۳، ۷۶۴.۴۲))

نمودار شماره (۲): ارزیابی میزان مفقت تهیه با یک و ماسک در گروه بدون گاز بر اساس جنسیت

در فضای بیولک تهیه شده بود (۳۰ از ۴۴ نفر) که می‌باشد و از نظر آماری تفاوت بین این دو گروه معنی‌دار بود (نمودار ۳).

Downloaded from umj.umsu.ac.ir at 14:40 +0430 on Monday June 17th 2019
نمودار شماره (2): ارزیابی فراوانی موفقیت تهیه با گاز، و ماسک در زنان گروه‌های مورد مطالعه.

تصویر شماره 1
بحث
تهویه به وسیله یک و ماسک یک جزء اساسی در گسترش راه‌هایی می‌باشد. به‌طور کلی به وسیله یک و ماسک اکستریتیون و ورنیلایون را قبل از تعبیه یک راه‌هایی پایدار برقرار کرده و به عنوان یک فن نجات بخشهای استفاده می‌شود. تهویه به وسیله یک و ماسک برای اسکلروکارتیازی اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. 

و همکاران نشان دادند که اننوسیون Ann M. Weiss اندوتروکال در بیماران نرتوپایی بازار پلاست به مقاومه‌ای در عین حال نیز در این ماسک ناشی گردید. 

والسیله یک و ماسک افزایش نداده است. (۳)

آخرین تحقیق به وسیله یک و ماسک در ظاهر ساده استما. انجام صحیح آن مولود مشکل بهبود تهویه به وسیله یک و ماسک باید توسط فرد م правило انجام شود. نخست این که را مکمل و مناسب در جای خود نگه داشته و تهویه به فشار مشت لازم انجام نشود تا کمک و مقاومت به به وسیله یک و ماسک یک کنترلیگانیسی نسبت به انجام آن استفاده از یک و ماسک اغلب در کار استفاده از راه‌هایی دهانی - حلقی یا پینی - حلقی می‌باشد. برای موتور بودن تهویه با یک و ماسک بوشین مناسب دهان و وسیله به وسیله ماسک مانند برای ماسک بزرگ که سه مشکل اصلی در انجام تهویه کافی به وسیله یک و ماسک وجود دارد که عبارتند از: حجم هوای ناکافی، اکسیژن رسانی نامناسب و این معدود از این روایت بیشتر کامل دهان و مینی توسط

MASAK برای از بین بردن گو مشکل اوی ضروری است (2).

تئوری به وسیله یک و ماسک یک جزء اساسی در کنترل راه‌هایی می‌باشد. به‌طور کلی به وسیله یک و ماسک اکستریتیون و ورنیلایون را قبل از تعبیه یک راه‌هایی پایدار برقرار کرده و به عنوان یک فن نجات بخشهای استفاده می‌شود. تهویه به وسیله یک و ماسک برای اسکلروکارتیازی اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. 

والسیله یک و ماسک افزایش نداده است. (۳)

Downloaded from umj.umsu.ac.ir at 14:40 +0430 on Monday June 17th 2019
در مطالعاتی که توسط Sachin Kheterpal و همکارانش صورت گرفت، ریسک فاکتورهای تهیه با بگ و ماسک مشکل ارزیابی شده که نشان دادند تنیب به علت بگ فاکتور خطر معنی دار در تهیه با بگ و ماسک بیان گردید (جدول ۳).

جدول شماره (۳) ریسک فاکتورهای تهیه با بگ و ماسک مشکل

<table>
<thead>
<tr>
<th>تهیه با بگ و ماسک موقع</th>
<th>تهیه با بگ و ماسک سخت</th>
<th>ریسک فاکتور</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میاگین سن</td>
<td>۵۱</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس مذكر</td>
<td>۵۷</td>
<td>۴۷</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه حریق قلب</td>
<td>۷۰</td>
<td>۶۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اینه قلب</td>
<td>۷۱</td>
<td>۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>خطر بخور</td>
<td>۷۸</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتی روش</td>
<td>۸۹</td>
<td>۹۲</td>
</tr>
<tr>
<td>ناشدن دندان</td>
<td>۹۲</td>
<td>۹۵</td>
</tr>
<tr>
<td>ناشدن دندان</td>
<td>۹۶</td>
<td>۹۸</td>
</tr>
<tr>
<td>کوئینا فالسیتی نتیجه‌گیری</td>
<td>۵۷</td>
<td>۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>مالامپا ۳ یا ۴ پا</td>
<td>۹۱</td>
<td>۹۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Anesthesiology. 2009; 110:891–7

جوی امکان مشاهده می‌شود نمود دندان بکی از عوامل دشوار کننده تهیه با بگ و ماسک بیشتر و مطالعات بیشتر کمی در جهت رفع این مشکل لازم است مطالعه ما به عنوان یکی از ممنوبات فلکن است که قرار دادن گاز فشرده تا شده در فضای بیمار را در سهولت تهیه بیماران بدون دندان بررسی کرده است و مثلاً تلاش دان فشرده تا شده در فضای بیولوگی تهیه بیماران بدون دندان در آن به افراد نسیمی است.

ارتباطات دگرگری نیز در زمینه مشکلات تهیه با بگ و ماسک انجام شده است:

- در تحقیقی که توسط آقای Ortega R و Sugiyama Kazuna
- در گزارش سرودی که توسط همکارانش ایجاد یافته، در یک بیمار با فورافنگی فک تحتانی، استفاده از دندان مصنوعی باعث بهبود تهیه با بگ و ماسک در هنگام انتقال بهپوشی گردیده (۱۰).
- در تحقیقی که توسط همکارانش با بهبود و همکاری با بهبود و همکاری با بهبود و همکاری با بهبود و همکاری با بهبود و همکاری با بهبود و Himejin Lillemoe به شاپ ریسید است، یک مطالعه در ورزش فیزیک شامل حرکت صورت می‌باشد و حمایت اجسام بهبود تهیه با بگ و ماسک گردیده است (۷).
فاآق دنن، لیه‌های آلوتول بالا مانندی کم در فک فوق و تحتالی بوده است که باعث کوچک شدن التخیر دهان، آوردن فشار که روز زبان و در نهایت اختلال وریدی آن شده است. معاینه این فرد ناشی از امکان فقط آلوتول قدیمی مجدد شانش می‌باشد. البته از کف دهان و ارتفاع آلوتول قدمی مجدد شانش می‌باشد از کم سخت بوده بیان‌برنینه با آلغار دان دندان مصنوعی بی‌کن دهان خواه بی‌پوستی ارتفاع دهان در نهایت است. در مدول خود، باعث افزایش اختلال دهان ونی، که به نشان دهنده مصنوعی مجدد شانش می‌باشد نیست و باعث کاهش قابل ملاحظه‌ای نسبت به وضعیت قرار گیری راجع ماسک (که بالکه ماسک می‌تواند باعث چاف، قرار می‌گیرد) یافته باشد و به‌همه‌اند تهیه یک و ماسک‌می‌شود (۱۸).

نتیجه‌گیری
در نهایت ما تا تحقیق فوق به این پایه‌گذاری مهم رسیدیم که قرار دادن گاز شده در فضای بوکال نگه‌بان‌الغای به‌پوهشی در یک ماسک بدون دندان، به‌صرف قابل ملاحظه‌ای باعث به‌پوهشی با یک و ماسک می‌گردد از پایه‌های مهم دیگر ما در این تحقیق این بود که زبان بدون دندان مصنوعی که گزارش‌شده در غذا و پوست‌گاه آن‌های فراگرفته است به‌هر چند مردان بدون دندان با شرایط مشابه به‌پوهشی می‌شوند.

References: