

## رویا فرهادی

بررسی موفقیت اکستوبیشن در مد تهویه حمایتی فشاری با دو سطح فشار مختلف در نوزادان نارس  
: کارآزمایی بالینی تصادفی

مقدمه: تهویه حمایتی فشاری (Pressure Support)

(Ventilation) یکی از مدهای تهویه مکانیکی است که میتواند به تنهایی به عنوان استراتژی جداکردن از دستگاه (Weaning) در نوزادان مورد استفاده قرار گیرد. با این وجود مطالعات در جهت تعیین میزان فشار مناسب برای این مد در نوزادان بسیار محدود است و از آنجا که استفاده از حمایت فشاری مناسب در این مد منجر به حفظ حجم جاری مناسب شده و از عوارض تنفسی پیشگیری می نماید، این مطالعه برای مقایسه شکست اکستوبیشن در دو سطح حمایتی فشاری ۱۰ و ۱۴ سانتیمتر آب در هنگام جداسازی نوزاد از ونتیلاتور طراحی شده است.

مواد و روش ها: در این کارآزمایی بالینی ۵۰ نوزاد نارس ۳۷-۲۷ هفته با تشخیص RDS که حداقل برای ۴۸ ساعت تحت تهویه مکانیکی بودند به شکل تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. یک گروه در مد PSV با فشار ۱۴ سانتیمتر آب و گروه دیگر با فشار 10 سانتیمتر آب اکستوبه شدند. میزان شکست اکستوبیشن و عوارضی نظیر پنوموتوراکس، مرگ و پارامترهای تنفسی در دو گروه مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج: ۲۵ نوزاد در هر گروه ارزیابی شدند.

زمان weaning، میزان شکست اکستوبیشن و MAP در فشار ۱۰ CmH<sub>2</sub>O مد PSV نسبت به ۱۴ CmH<sub>2</sub>O به شکل معناداری کمتر بود. (P0.05)

نتیجه گیری: نتایج مطالعه ما نشان میدهد که

اکستوبیشن نوزادان با فشار ۱۰ CmH<sub>2</sub>O در مد PSV میزان موفقیت اکستوبیشن را افزایش میدهد.

اگرچه در صورت در دسترس بودن مد Volume-Assured PSV

استفاده از آن برای تضمین حجم جاری مناسب

منطقی تر خواهد بود ولی استفاده از سطح

فشاری مناسب وقتی PSV به تنهایی استفاده شود

غیر قابل اجتناب میباشد. بنابراین مطالعات

بیشتر برای تایید سطح فشار مناسب در این مد

لازم است.