دانشگاه صنعتی خواجه ن_unix

پیشرفت در پی ان

درج‌نامه پیشرفت‌های ماه‌ها در دستورالعمل های انجام کرده است. در دانشگاه پیان باید تمام اصول احتمال را رعایت نمود تا تکنیک‌های از اعتمال‌ها حاصل نماید و برگ‌ و به آنها کاملاً شود. در زیر تغییرات

فیزیولوژیکی که در می‌ان این نوع اشخاص وجود دارد ذکر می‌شود:

تغییرات فیزیولوژی

پرحسب عقیده Campan بیری از مواد عملي غیرقابل برکنار در دانش اعمال می‌باشد. باید تنظیم که در دانش اعمال می‌باشد بنده یک دنیه خود دارد که باعث

فعالیت‌های می‌باشند و مشخصات بیری کم شدن این ذهن برای می‌باشد. دستگاه قلبی عروق تغییرات و ضایعات که در انجام دستگاه ماه‌ها می‌باشد اغلب

بشكل تصلب شرائیون است. ممنوعاً قلب این نوع اشخاص هیپرترونیشده و اغلب تصاحب

پیدا کرده است در تحقیقه‌ها کاملاً بسیاری و اسکوشره‌ها شناخته می‌باشد. عروق یک سختی که روزروز بیشتر

سه‌گانه پیدا کرده و از تکنیک‌ها ارجاع آنها کاملاً می‌باشد و در حالت اختلالات جراحی خون

(هومودتاکسی) ایجاد می‌کند ضرایب قلب معمولاً خیلی کم است و باعث آکسیمیلول و

اعلام یک آرتیسی کامل که اصولاً در می‌ان این اشخاص قابل تحمید است. در این نوع

سیل‌سوزی‌یک ممکن شده قلب سنگین خون

با است. والا است و الکتروکاردیو گرام تغییرات زیرا نشان می‌باشد:

- کم شدن دامنه موج P
- مخصوصی طولانی شدن
- پهن شدن موج T

به‌یاد پیروش ریکاردیان های سیلوکارد که مدت زمان آنها کمتر است منابع

است مکرر و می‌پنداه یک خیلی فوری و ضروری ناامن.
دستگاه تنفس - اصول تو ارتجاعی قسمی صدری و تصلبی (اسکلروروبی) که درناحیه
ریه‌ها ایجاد می‌شود. در نتیجه این احکام می‌تواند در نتیجه مرگ و مرد و تخلیه وریدیت
ریه‌ها به وسیله پاتولوژی و دیخبر‌ها با
هم احتمال می‌شود. فشاراکسیژن که در صورتی که فشار گاز‌برداری بیش‌تر از زنده است زیاد
قابلیت نفوذ حباب‌های (آنولول) ریه را کم می‌کند و در نتیجه خون جاری خون اکسیژن
نیکوگیرد به دین تر می‌گردد تا نگی ویدن تنفس که علائم این تغییرات فیزیولوژیکی است
دیهد می‌شود.

دستگاه ادراری - یک اختلال کامل وجود دارد گلوپرسولو و لوله‌های پیچیده
اسکلروروبی عصبی‌های گلوپرسولو و ترس ناراحتی ادرار و جذب دوباره لوله‌ها کم شد و جریان
خون کلیویر افزایش ید. 9 در 30 سالگی بتدجی 30 بر کم می‌شود مقدار زده‌خون معمول از
1/2. گرم بالا اکثر در بیماران این نوع اختلالاتی وجود دارد و رکرده کم و
بیش طولانی در حالات قرار گیرید به‌ناسان حاد ادرار بوجود می‌باشد.

عمل گلوارش - چون این نوع اختلال دندان‌های خویی ندارند بدين جز سختی
جوابید دراینها کامی نیست ولی در نتیجه اختلال تغذیه بی‌شیر است ابتدا بخد کمی ترشحات بعد
کم شد و همچنین حرکات دودی رودها نیز کم شده و اغلب پیوست دارد و بی‌ماندن های
بندها کم شده و از نواری‌ای به‌بین نمی‌آید و ذوب شدن آن به سلول و
همچنین سدیم کلروی و کروم تغییر یافتن هیدراکنتریکز و به‌بین زده است.

عضلات مفصل استخوان - عضلات کمتر تغییراتی ازافته ولی مفاصل اغلب آرثرز
دارند و استخوان‌ها قابلیت شکنگی دارد بلند ازین رنگ صورت اورگانیسم است، از این
ناحیه از جهت استخوان‌های داز و بلوین ایجاد شده است سر اسکلوزیون فمور با بدن یک زاویه
قابلیت تشکیل و دردهای همین مسئله باخت می‌شود که شکستگی سر اسکلوزیون فمور در بیش‌تر
پریان زیاد دیه می‌شود.

خون - معمولاً یک کم خونی خنثی نمایه باکی این مقدار حجم خون جریان وجود دارد.

سیستم عصبی - حالات عصبی روانی پیروی کی ارزسالی است که درحال حالت
عالج به‌نادیدنگرفته، کم خونی حاد مغزی یکی از اکثریتی‌هاست، هم بی‌نشان‌ها
اسکلرز فیزی و همچنین تروپوزیسیون که کیفیت متعدد باعت کم شدن جریان خون مغزی ودر
نتیجه اکس عمل را کمی اکسیژن نمایش دارد زایم می‌شود ازین رنگ حافظه و
هیجان‌ها قابل تغییر اشکال انطباق به‌تجهیه های جدید، تغییر‌اتری و تعلیم به‌مودها و
خودبخشی اختلالات مخصوصی هستند که به‌بیش‌تر دراین سواد باید با احتیاط انجام کرده.
دراهمی اصول بیهوشی

با آشنایی بهبودهای نیروی‌وزینی، و تقویت اصلی زیر باید بهبودی بیهوشی پیران اقدام کرد:

و حتی امکان کمترین مقدار داروهای بیهوشی را باید مصرف کرد. زیرا تحمل مقدار

زیاد داروها را ندارند و بخصوصاً ازداروهای باید مصرف کرده و رودر دفع می‌شوند.

۲- باید ازکیشکینسون کاملاً بیماران خاطرریز بود زیرا کمترین درجه هیپوسی

این بیماران را ازین می‌سپرده.

۳- بدون اتصال وقتی بادیدهن ازدست رفته و الکتروپیهای بهم خوردها جبران کرد.

امتحان قبل از عمل

این امتحان خیالی مهم است. سنوالت‌ها ازنمای مسیری باید خیال دقتی باشد

و سوپا بطور صریح بیان شود. حمله آن‌زین دوبواترین، تنگی نفس، ازدست دادن شناسایی

دیابت بدون اینکه کوچک‌ترین نگرانی دریچه پیران ایجاد شود سنوالت شود همچنین، علائم

دارویی: کورتیکوئیدها، الیوتاسوره، L.M.A.O. دیابت نیز باید در دست نشون، دیبیتالینها،

سموبریتیکاکیک، دنخاتیا را دریچه پیران باید جستجو کرده. اگر در مقابل مسیری که

وابسته و غیرقابل جبرانی Desorienté بهبود و تلفی قابل غیرقابل جبرانی دادن

قابل پیش نیست.

امتحان جسمی عمومی - باید در جهت متناوت و همچنین درجه دهیدرانتاسیون را دقیقاً

درون‌گرفت از وضعیت قلب و عروق بالانزاگی نشان‌گری نشان‌گری شرکایی و حس و لمب کردنی

و کردن می‌توانند قبلاً نشان‌دادنی از بار، این نوع بیماران بستن نشان‌داد کرد. ولی

الکتروکاردیوگرام حقيقة اسرا پیوند‌گرای خواهد داد.

اختلافات دستگاه تنفس بطور‌کلی‌کی معلول می‌شود وجود تنگی نفس و همچنین

را باید کاسلا جستجو کرده رادیوگرافی قننه صدری وضع بارانشیمی ریوی Apnée volontaire

و جناب و همچنین سایه قلب را کاسلا نشان‌میدهد که وضع هر کم‌کم را بطور سخت کانده

درون‌گرفت. جوان باید نوع اشخاص باصطلاب سرطانی هستند بنابراین آزمایش ترشحات سیستم

لازم خواهد بود.

سیستم عصبی باید بررسی شود دریچه این اشخاص تاعادل اعصاب نباتی قابل تغییر

است زنانکه های عصبی را باید اندک‌تر و گیرند و همچنین وجود للزش، بارزی و باهمی پایی

را باید جستجو کرد.
کلیه‌ها - منحنی دیورز بهم‌خوردگی و با باید وجود مانده بزرگ و یاداده بررسی کرد
حالات بیست و هفتمین روز زمان نماینده کریسم درمانی نمایه و وضعیت بهداشتی کاربرد راهنما بیشتر به‌بیشتری با مراجعه کلینیکی و نشانه‌ای از بیمار بیست و یکم به‌بکارگیری
کم مکمل‌ها مشاهده شد.
امتحانات بیولوژیکی بطور کلاسیک به‌نام انجام گیرد: اندازه‌گیری گردو و آلودگی در
اداره، زمان سیلان و انعقاد خون، مقدار اوره و مقدار خون، شمارش گلوبولی، و فرسودنکوسترو و
مقدار هموگلوبین خون، تست تحلیل یه‌ی‌ی گردو، مقدار پروتئین، پروتئین‌های خون و بالاخره
گروه خون و عامل RH.
جنین اختصاصی چون کم است و کم‌کم یک بسته هستند اصولاً خون غیر کافی دارند و
آنتی‌ژن دریچه‌ای آن‌ها با استفاده نیازمند انجام نتایج آزمایشات انجام گیرد.

معاینه قبل از عمل

برحس‌ب درجه‌ای نوریت مزینی علی‌الامکان سعی می‌شود بعضاً از کم‌بده‌های سابقه‌ای
سیدر و با بی‌سلامی تغذیه شیراز اورژانس پرتویی و ویتامین C (B-C) با یا بی‌سلامی تغذیه
بحث کامل که مقدار اوره نیز به‌جای نرود از این برده شود.
تراسته‌رژیون خون هم گزیده و یا RH موارد از این یا تغذیه آنتی‌ژن‌های و
آتروسنری‌ها بان‌تر می‌توانند وضعیت ریوی بیمار را به‌بکارگیرد.

پیش‌دارو - تنها از رحم بخش‌ها استفاده می‌شود زیرا باید این در مورد خود
بعد آرامش داشته باشند و داروهایی که دفع شان کننده‌ای کاربرد استفاده کامل این
قوی و به‌بکارگیری و در راه‌نورد آن‌ها ویداره‌های دیگر که در پیش نهایی
یافته می‌شود در حدود دو درصد راهی برای نیز این آپولی tor مصرف می‌شود.

بلادون - انتخاب کوتاه‌ترین خوی‌دار از سونتان آتروسنری بخشی می‌کنند
میلی‌گرم به‌صورت ماهی‌ی‌ی تزریق سرعت بیشتر و در کوپولاسیون در بیش
پیران که گاهی اوقات تواید ترجیح دارد.

داروهای آرام بخش

کم مصرف می‌شود از بروز‌هایی که گاهی تولید هیچ‌یک سی‌نامی‌های جنگ
با باعث کردن.

Theraleine, Valium (meprolamate Hydroxizine)
تکنیک

 تمام تکنیک‌های بیهوشی را میتوان بکار برد بشری که تمام اصول بیهوشی را مراحل

کرد فقط محسوس یادآوری چند نکته ذکر می‌شود:

- کسی‌زناشوی کامل بیماران.
- اجتناب ازصرف ظرف دارو.
- ثابت نگه داشتن مداوم حجم خون.

آنتزی موضعی ومنطقه‌ای - این مدت‌ها بعلت اینکه به‌همیشه وجد اثر تشعیشی

روی تنفس وقیل ندارند ساخت بسیاری دارد وی چون این بیماران یک حال نا آرام و

ناراحتی دارد توانایی کردن بایهوشی عمومی خیف وسیبک بی‌خوابه‌ای بود (مخلوط پروتوکسید

دازوت وآکسیژن وبتونری دینورل وریدی (برنتا 4/13٪ پنتونال با دوزهای مناسب).) راشی آنتزی در جراحی های باریان شکم و بزیره

Lorhan راشی آنتزی - بنظر بهترین متد است راشی آنتزی بایین تراز. و یک سه‌بخش ازبایکاری روز‌های سیاتیک

یک گانگلیوئو ودرتیجه روی جراحی خون دارد بدن ترتیب که در راشی آنتزی بالا مقدار

زیادی ازایاف سیاتیک فلج سیتوود ودرتیجه نشان دهنده بیماران پایین سیاتو وازولین چون

سیستم قلبی عروقی این اشخاص خوب نبوده واسکارود هستند (آرتیولاسکروز) برگردانند

بد حالات اویل خیلی مشکل است.

در روایتی که مدت زمان بیهوشی طولانی است آنتزی عباری ازدنا خانه عمل لازم ناشد

آنتزی سعی دارد یک دورال را انتخاب بس کنیم وتوام شدن با اتیزدر ازبایکاری نتایج یک

تیجی گرا خواهد داد.

آنتزی عمومی ازراه تنفس - اتربیسپ وقلعه لوران Lorhan مصرف اتربیسپ وقلعه بیزان

بحدود است زیر بترش برونشا را زیاد کرد وترشکات کله‌ها را تقلیل سیده و تعادل

آسیه وبازی باهم سیتوند همچنین تهوع واسفراغ بعد ازعمل معمولا دیده وبلع

سیاتیک بی‌کنک بودن اتربیسپ داده وکم‌شدید پروستاتایسم روده‌ها زیاد دیده می‌شود.

تری کلرآئین کیتارین ۴-این دارو اثر سخت‌خونی روی سیستم عصبی داخل قلبی دارد

وهمین علت سکست است که از دست داده از این دارو داروی مورد استفاده، کرده و

بیماران طولانی از این دارو نمیتوان استفاده کرد.

اتر دیوی تاکس کی روی اثر - اثر آنتزی کوتاه و شروع آنتزی خوش آیند از آن

استفاده دیگری نمی‌توان کرد.
فهرست - بهترین داروهای انتخابی پیش از یک مسافرت انتخاب شده و اندازه و شدت توقف مصرف سیلوپرول و باشند.

بهروزی-سامانی - بهترین داروهای انتخابی پیش از یک مسافرت انتخاب شده و اندازه و شدت توقف مصرف سیلوپرول و باشند.

بهروزی-سامانی - بهترین داروهای انتخابی پیش از یک مسافرت انتخاب شده و اندازه و شدت توقف مصرف سیلوپرول و باشند.

دهدهای قلی و اقدامات قلی در بیمار به مصرف سیلوپرول و باشند.
داروهای کمکی بیهوشی - شل کننده عضلات - پیران جون هیپوبوتوفی عضلات
دارنده کوراکتر سیروف مسیروف این اشخاص در صورتی که ارزیابی شود به‌ترین تحت‌کننده به‌کارگیری می‌شود.
وانتیستین روبه‌روی بیشترین کمک تنفسی خوب و دودزده و کم‌پاش‌هاد.
دتوی کوراکتین یا کو ارطبیعی - لوله‌گذاری داخل ترانش‌های آسان می‌کند و
بايد بادوزهای متصل استعمال شود که تولید دپیسیون تنفسی تکن.
فلکسکسیپالی بای یکلاپ این - یک نوع ساخته شده و خصیص مصرف می‌شود اثرش نسبتاً
طولانی است.
سوکسینیل کولین - اثرش زود کاذب پر و چند دقیقه‌ای دوام پیدا نمی‌کند و اگر
آماده بوجود یااید با استفاده دفع سریع دارو خطری ایجاد نمی‌شود به‌مدت‌دار. و تا ۳ میلی گرم
شی عضلات کافی برای لوله‌گذاری داخل ترانش‌های آسان ایجاد می‌کند و بیشتر آنی قدرتی که کلیه می‌شود دارند مصرف می‌شود. بايد مدت‌کرون به کوراکتراسیون طولانی بالین دارو
ترنحیت برونش‌ها را زیاد می‌کند.
آنالزیز موکری - بیتیدین - یک آنتاژزیک عالی و ویروکوکیدلاتانسور است ایجاد
دپیسون تنفسی می‌کند بدن چهت با احتیاط و بادوزهای متصل به میلی گرم استعمال می‌شود.
دی‌پاراکول و دو دولوزال - که معمولاً مصرف آن در بلوغ بیشترتر داروی بی‌پرن
بسته است بلئه دفع کند دارو از کنترول و فرازولی بودن مرضاً از کنترول دیگر‌ترد زیاد این
دارو ضخامت است.
تنفس مصنوعی - کمترکار می‌برند زیرا موافقت و کنترل بیهوشی شکل است.
آنسترا خالص (Propremit dite) بایستی به‌نیایت هوشیاری و بیماری پیش‌رانی کبرزدروم
بیهوشی بارامه بدون آن‌باشدوله گذاری کمترکاربرده می‌شودولی در صورتی که کم‌کاهیشان کامل دارد مثا انگی مصرف وای روحی تخت عمل برشت اینکه
خیلی بارامه انجام گیرد بکاربرده می‌شود.
بیهوشی باید تا بیک لازم پیش بکارسپتیک سیروف کامل بوسیله جریان نمی‌باشد و وای
نیمه بسته انگیس کیراد فشارخون و بیش سرای کنترل شود و همچنان برخی‌پرین باید مرتباً
خون ادرست Surcharge باشدکه تاباجاد رفت را پاید چرکار.

بیداری
این اشخاص بايد تمام علاوه حقیقی بیداری و تنفس طبیعی را داشته باشد و قبل از
اینکه به‌جای می‌توانست مسئول شوند باید موانع زیاد ازبروز عوارض روبرو با کده باشیم درآخیر
عمل کشیدن پروتئین‌ها لازم و قاعده عمویی است.

موادی‌های بعداً اعمال

بیماران مسئول اعمال و بیوشی را تحمل می‌کنند ولی اهمیت و موانع‌های بعد از
عمل بیش از آنها مهارت‌های خود عمل است زیرا تمام عوارض کوچک می‌توانند عوارض سهم و
به‌دیگری را که برعکس سرنگونی بی‌باری‌بود.

برخی از این موارد اهمیت برجسته‌تری دارند و دوست داشته باشیم از این است باید این
بیماران را که سخت‌ها سناهای گیرانت و (Matelas alternating) جهت جلوگیری از اکسکاژ که می‌توان
عفونت‌های بدنی خواهد بود طراحی کرده می‌چنین. باش شیء‌ها روزی، جلوگیری از اکسکاژ که می‌توان
از اکسکاژ خواهد کرد، دهن ماده‌های بدنی با استفاده باسیس بادی‌ها قبلاً و نتیجه‌های اگر انجام
گیرد اشتهای این مرضا باید تحیط شود نادرستی غذا را از نمایندگان و بیو‌پری‌هارا بی‌خود
استعمال داروهای آنالوپیاز اژدری‌گیری سیکندر مخلوط‌های بودن زودتر این مرضا ها باید بیان
شوند برای جلوگیری از ادرار و ازنا و ازکوهان و آسیب‌پذیری‌های آنالوپیاز کافی خواهند بود
استفاده می‌کنند.

عوارض ریوی - تمرین سرخه و ورزش‌های تنفسی و تغییر وضعیت بیمارتخت‌های ترسخت
ربوی را آسان خواهد کرد اگر ایزوامل‌های بیو‌پری‌هاری از عوارض ریوی جلوگیری که خواهد کرد.
کم‌خروجی با وجود بیمار صحیح خون از درست رفته هن فرآینده می‌شود که با
ترانسفر یا خون هم گروه و هم RH مطالعه می‌شود.

عوارض ادراری - مسئولیت احتمال ادراری رود گذر وجود دارد در انتخاب دیالیز 
باید یک سوزن ادراری ویاکتک سود دانی به سرعت کامل باید خونی توان باید آماده آنتی-
پروتکس تا خانواده ویاکتک سود می‌شود.

نتیجه کلینیکی آنکس، نفر ازنی دربی‌پرتوی از اختلال خواب گرایی، تابی‌اختلال
روانی حتی بی‌توجهی می‌باشد تنها جهت است که با استدیو، بی‌توجهی این افراد از ادراک
که بی‌توجهی و هیجان‌ناریالیون می‌توانند خودداری کردد.

علائم بعداً اعمال را تعادل هیدروکلرک‌های متناک است.

با تغییر میزان پروتوسین و تست تجمیع هم‌ارزی سنتی و میانی را گروه کاراگون
بعنوان جلوگیری از ادرار و دی‌های این سیستم بی‌توجهی این افراد از ادراک
خطر روز از دیدن است و هم‌با هم‌بعده این معالجه
آنتی کوآگولان دیواری آسیب.
آمارهای منشئه

و درمیان انگیزه‌ای که انگیزه‌ای دار روز از ۱۳۷۸ و آماری منتشرشده که از ۲۰۲۲ عمل که درشکستگی عای سمنه برنامه‌ریزی و آغوش از این تعداد دوباره سر به پایین اورژانس بوده‌اند. عارضه اصلی دراین مرگ و مربر آپولوی بوده است.

۲- مطالعه آماری بیهوشی روز ۱۵ سورد که در عمل های بزرگ اورتوپدی دریش پیران بالاتر از بسیاری توسط Cochin درسال ۱۹۹۶ انجام گرفته و نحوه گرفتن نتیجه بدانی. قرار بوده است: ۳۱ سورد از هنگ و ۲۳ سورد سرده ورگ و مرگ و مربر و ۴/۴/۱۱ بوده است که به واند مدت زمان عمل و سابقه یکسازی نسبت مستقیم داشته است.

۳- گزارش عمومی درسال ۱۹۹۶ که بوسیله کمیته مطالعاتی شهر روزی Baltimore شکستگی ها و مرگ و مربر بیهوشی دریش پیران ارزیال ۳۱ اکتبر ۱۹۹۶ انجام گرفته این آمار را منتشر کرده است:

روی ۱۵ سورد سرگانه مریم بیهوشی در ۱۱ سورد بوده است که ۴/۵٪ آن بعلت غلت بکار گرفت اصل بیهوشی و ۳/۳٪ آن بعلت تصور و غلت بودن سوالات قبل از عمل ویا آنیماتیپون بدل از عمل بوده است. دو علت اصلی که باعث مرگ و مربره عبارتند از:

- استفراغ

- هیپوپنتیسس بیش از هزاره خاصی

نتیجه

اثر این روزی خطر عمل ثابت شده است. طول سنت عمل یک عامل آمارهای قابل تقدیم است.

ویا یکنون درنگی دزه برخورد سالم به تکنیک بیهوشی و همچنین در راهنماهای بعد از عمل شده، پیران نیز با جداکرایت‌های مبنا نتیجه‌گیری نهایی قرار گیرد.

Bibliographic


