



بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

نتایج عملکرد ریوی برای ارزیابی مراقبت فیروز کیستیک

عنوان انگلیسی مقاله :

Pulmonary function outcomes for assessing cystic
fibrosis care



توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.



بخشی از ترجمه مقاله

5. Conclusions

5. نتیجه‌گیری‌ها

The first step in benchmarking is to identify the outcome measure on which to compare sites. In this study we looked at 6 potential clinically useful measures in 3 age groups and found that although choice of pulmonary function for ranking changes associations slightly, in general the best FEV₁ during a single year is as good as or better than other measures for predicting future lung function. Pulmonary function serves as a surrogate for mortality risk, which suggests that ranking by pulmonary function indirectly ranks mortality risk [32,33]. We found that looking at rate of decline to define top performing sites had no benefit over a single measure and that subsequent rate of decline was not associated with site ranking by previous pulmonary function. One of the most consistent findings in this study, and in the study by Johnson et al. [11], was that better pulmonary outcomes were associated with close monitoring, as evidenced by culture and clinic visit frequency. In contrast, therapies other than oral corticosteroids and inhaled antibiotics have little association with average pulmonary function in a care site, so it appears that variables other than the use of chronic therapies are likely to explain much of the variation between sites [5,22].

اولین گام در تعیین معیار برای شناسایی اندازه‌گیری نتیجه است که در آن به مقایسه سایت‌ها می‌پردازد. در این مطالعه در 6 اقدامات بالینی مفید بالقوه در 3 گروه سنی جستجو کردیم و دریافتیم که اگرچه انتخاب عملکرد ریوی برای رتبه بندی انجمن بطور کم تغییر می‌کند، به طور کلی بهترین FEV₁ در طول یک سال به خوبی یا بهتر از دیگر اقدامات برای پیش بینی آینده عملکرد ریه است. عملکرد ریوی به عنوان یک جان‌نشین برای خطر مرگ و میر کم می‌کند، همانطور که نشان می‌دهد رتبه بندی با عملکرد ریوی به طور غیر مستقیم خطر مرگ و میر را دسته بندی می‌کند. ما دریافتیم که مشاهده‌ی میزان کاهش برای تعریف سایت‌های عملکردی بالا هیچ سود بیشتری از یک اندازه‌گیری تنها ندارد و اینکه کاهش نرخ بعدی با رتبه بندی سایت‌های عملکرد ریوی قبلی در ارتباط نیست. یکی از یافته‌ها در این مطالعه، و در مطالعه‌ی انجام شده توسط جانسون و همکارانش، این بود که نتایج بهتر ریوی با نظارت نزدیکی در ارتباط بودند، همانطور که با فرهنگ و ملاقات بالینی سایت مشهود است. در مقابل، روش‌های درمانی دیگر کورتیکواستروئیدها و آنتی بیوتیک استنشاقی دهانی ارتباط کمی با عملکرد ریوی به طور متوسط در یک سایت مراقبت دارند، پس از آن به نظر می‌رسد که متغیرهای دیگر استفاده از درمان‌های مزمن به احتمال زیاد توضیح بسیاری از تغییرات بین سایت‌ها هستند.



توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه می‌باشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.