تأثیر راهیه درمانی با اساس گل رز بر اضطراب فاز فعال زایمان زنان نخست‌زاده

مقدمه
اعطاب شایع‌ترین واکنش عاطفی زنان در طی زایمان می‌باشد و می‌تواند عوارض نامطلوبی بر جنین و مادر بر جای گذارد. راهیه‌ی درمانی با احساس شدید در نوردن و سیکل معیوب شروع می‌شود(1). افزایش درد و اضطراب با جریان سیستم عصب می‌تواند با افزایش امیانی‌ها و تخکیک بریدن‌های آفت منجر شده و این امر باعث کاهش عفونی افزایش درد عضلات روده‌ی انجام می‌شود(2). کاهش افزایش درد عضلات روده‌ی خون، افزایش عضلات روده‌ی خون، کاهش افزایش درد عضلات سر و افزایش عضلات مغز علت مهم در افزایش درد عضلات روده‌ی خون، افزایش عضلات سر و مغز ای‌کبیژن در مادر می‌شود(3). بروز عفونی کاهش درد و اضطراب را با هم دارد. آموزش‌های خاص در مدیریت اضطراب در طی لیبر برای منشی از طب زایمان به ویژه ماما‌ها آمری ضروری است(4).

1 دانشجوی کارشناس ارشد زبان زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان

2 کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان

3 کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان کارشناس ارشد زبان

4 مری، آمار حیات دانشگاه مدیریت دانشگاه تهران
من نگاهی اولیه، این استفاده از ابزار گروه‌پردازی و روش VASA (Visual Analogue Scale for Anxiety) برای توصیف نیاز و علائم اضطرابی در پزشکان، مربیان و دانشجویان است. 

1 Visual Analogue Scale For Anxiety
<table>
<thead>
<tr>
<th>J &amp; O:</th>
<th>N</th>
<th>SDM</th>
<th>P</th>
<th>X210%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.1</td>
<td>50</td>
<td>9.75</td>
<td>0.22</td>
<td>0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>0.2</td>
<td>47</td>
<td>10.8</td>
<td>0.21</td>
<td>0.15</td>
</tr>
<tr>
<td>0.3</td>
<td>44</td>
<td>13.0</td>
<td>0.20</td>
<td>0.12</td>
</tr>
<tr>
<td>0.4</td>
<td>41</td>
<td>16.2</td>
<td>0.18</td>
<td>0.11</td>
</tr>
<tr>
<td>0.5</td>
<td>38</td>
<td>19.4</td>
<td>0.17</td>
<td>0.10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Mann-Whitney T-test

* Chi-square

References:
EFFEKT OF AROMATHERAPY WITH ESSENTIAL DAMASK ROSE OIL ON ANXIETY OF THE ACTIVE PHASE OF LABOR NULLIPAROUS WOMEN

Kheirkhah M¹, Setayesh Valipour N², Neisani Samani L³, Haghani H⁴

Received: 4 May, 2013; Accepted: 16 Jul, 2013

Abstract

Background & Aims: Anxiety in women during labor is the most common emotional reactions and undesirable effects on the fetus and the mother. Aromatherapy with a pleasant fragrance delivery can lead to improved birth outcomes. This study aimed to evaluate the effect of Aromatherapy essential oils of damask rose oil on anxiety of the active phase of labor Nulliparous women.

Materials & Methods: This randomized clinical trial was performed on 80 nulliparous women who were hospitalized in the maternity block of Martyr Akbar-Abadi Hospital for delivery. Groups were divided using randomized assignment to intervention group (n=40) and control group (n=40). In the intervention group, inhalation and foot bath with rose oil was conducted for 10 minutes once at the beginning of the active phase and the second the beginning of the time of transition phase. Anxiety was assessed during labor using visual analogous scale anxiety (VASA) onset of active phase and the second time onset of transitional phase before and after intervention.

Results: Baseline anxiety levels were similar in both groups. After intervention with essential rose oil, the intervention group showed decreased anxiety level comparing to the control group (p<0.001). Anxiety score in the test group before and after intervention was significantly lower than controls (p<0.001).

Conclusion: Aroma therapy with essential rose oils in active phase of labor in nulliparous women can reduce anxiety, and it is efficient in desirable delivery, so it can be applied in all educational and health centers in all countries as a way to safe, functional, and low cost way run by midwives.

Key words: Aromatherapy, Rose, active phase, Nulliparous

Address: Tehran University, School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran
Tel: (+98) 2161054124
Email: setayesh_nassim64@yahoo.com

¹PHD Student of Medical education and MSc midwifery Faculty Member of Tehran University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran
²MSc of Midwifery, Tehran University, School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran (Corresponding Author)
³MSc of Midwifery, Faculty Member of Tehran University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Tehran, Iran
⁴Student of Ph.D of Statistics, Shaheed behesht University of Medical Sciences