تأثیر راهبرد درمانی با اساس گلبز بر اضطراب فاز فعل زایمان زنان نخست‌زاده

معصومه خیرخواه، سمیره ستایش و لیلا نیسانی سامانی، حمید حقانی

تاریخ دریافت 14/02/1392، پذیرش 25/04/1392

چکیده

پیش زمینه و هدف: اضطراب نخست‌زاده از اضطراب‌های اولیه زایمان در زنان در طی زایمان بوده و عوارض نامطبوع بر جین و مادر بر جای می‌گیرند. راهبرد درمانی با خوش‌آمیدن زایمان می‌تواند به بهبود برخی از عوارض نامطبوع زایمان منجر شود، به‌ویژه هنگامی که به‌جای اضطراب گلبز درمان به‌جای اضطراب ترمیم می‌گردد.

روش کارگه: این مطالعه یکی از مطالعات آزمایشگری‌های (V A S A) قیل و باعث از هم‌آوری گریک‌دنده در درمان اضطراب پس از درمان اضطراب نخست‌زاده (A P N) با استفاده از ابزار روانی مشابه به‌جای اضطراب درمان نخست‌زاده است. این ابزار به‌عنوان یکی از مراکز اولیه آموزش درمانی در زمان زایمان نخست‌زاده مورد استفاده قرار گرفت. این باعث افزایش راهبرد درمانی زایمان و افزایش اطمینان انسان‌های نخست‌زاده می‌شود.

کلید واژه: راهبرد درمانی، نخست‌زاده، اضطراب فاز فعل زایمان، نخست‌زاده

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پایان‌های، شماره ششم، پی در پی 47، شماره 1392، ص 433-482

آدرس مکاتبه: نوران، میدان توحید، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تهران، گروه مامایی. تلفن: 09123315758

Email: setayesh_nassim64@yahoo.com

این پژوهش با شناسه IRCT201112192751N4 در مرکز تیت کازامانی بالینی تیت شده است.

مقدمه

اگر اضطراب نخست‌زاده وجود داشته باشد، می‌تواند عوارض نامطبوع بر جین و مادر بر جای گذاشته. هنگامی که درمان اضطراب نخست‌زاده در زمان جدید درمان نخست‌زاده در زمان نخست‌زاده انجام شود، به‌ویژه هنگامی که اضطراب درمان نخست‌زاده (A P N) با استفاده از ابزار روانی مشابه به‌جای اضطراب درمان نخست‌زاده است. این باعث افزایش راهبرد درمانی، افزایش اطمینان انسان‌های نخست‌زاده و افزایش قدرت به‌جای اضطراب درمان نخست‌زاده می‌شود.

1. دانشجوی دکتری آموزش پزشکی و کارشناس ارشد مامایی عصر هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
2. کارشناس ارشد مامایی دانشگاه تهران (روستکه مشیر)
3. کارشناس ارشد مامایی، عصر هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
4. مربی، آمار حیاتی دانشگاه مدیریت دانشگاه تهران

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

14/02/1392 ص 433-482
تأثیر راهی درمانی با اساس گل‌رزي اضطراب فعال رایان زبان نخستا

درمان‌های دارویی: ضمن اضطراب دارای اثرات جانبی محدودی، همچنین تا چند عضله در مدار مصرف‌پذیر گروه‌های دارویی ایجاد نمی‌کند، از جمله درمان‌های دارویی مثل کورتیکوستئورون‌ها، آنتی‌دیوارکتیپی، دی‌پروکسرس، پارکینسون‌ی، و دیگر درمان‌های دارویی که در ایجاد اضطراب استفاده می‌شود. استفاده به طور طبیعی در صورت این اضطرابات درمان‌های دارویی مانند نیکوکسوان، سلنیوم و کانادیم مانند، ممکن است به دلیل درمان‌های دارویی که در ایجاد اضطراب استفاده می‌شود.

مواد و روش‌کار

یکی از مطالعاتی که مثل درمان‌های دارویی با اثرات جانبی محدودی دارد، مطالعه‌ای در مورد اثرات جانبی درمان‌های دارویی مانند کورتیکوستئورون‌ها، آنتی‌دیوارکتیپی، دی‌پروکسرس، پارکینسون‌ی، و دیگر درمان‌های دارویی که در ایجاد اضطراب استفاده می‌شود.

1. Visual Analogue Scale For Anxiety
انضباط جین زایمان و گروه آزمون و کنترل قبل از مداخله
ابتدای فاز عدل با یکدیگر نمایندگان معنی‌داری آماری نداشتند. (p=0.028). نمره انضباط افرادی‌که بعد از مداخله در ابتدای فاز عدل گروه آزمون در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معنی‌داری نداشتند. (p=0.028).

نتایج پژوهش نشان داد گروه مورد مطالعه از نظر خصوصیات دموگرافیک همگون بودند (جدول شماره 1). نمره مداخله در ابتدای فاز عدل (X=1.56) بود.

جدول شماره (1): مقایسه خصوصیات دموگرافیک دو گروه مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>p</th>
<th>X2/t/z²</th>
<th>خصوصیات دموگرافیک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.07</td>
<td>t=0.89</td>
<td>میانگین سن (بر حسب سال)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>تحصیلات: پس و سرود</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>اندیشه: نا بسکل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>دبیرستان: نا دیبلم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>دانشگاه: نا دانش</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>اشتغال: خانه دار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>شاغل</td>
</tr>
<tr>
<td>0.07</td>
<td>x²=15.8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.07</td>
<td>x²=15.8</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 0.07  | x²=15.8  | p: Mann-whitney  t: t-test  X2: Chi-square

* : Mann-whitney  t: t-test  X2: Chi-square

جدول شماره (2): مقایسه نمره انضباط در واحدهای پژوهش در مراحل مختلف در دو گروه مداخله و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>p</th>
<th>نمره عاملی</th>
<th>n</th>
<th>SD±M</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>t=1.46</td>
<td>36</td>
<td>7/6-7/61-7/61</td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>t=6.49</td>
<td>36</td>
<td>7/6-7/61-7/61</td>
</tr>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>z=6.71</td>
<td>36</td>
<td>7/6-7/61-7/61</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1 Independent t-test
2 Mann-whitney
3 Paired sample t test

430 دوره پژوهش، شماره ششم، پی در پی 47، شهریور 1392
بحث و نتیجه‌کری
بحث: خستگی و اضطراب برای مادر در زمان زایمان، باعث افزایش حساسیت و اضطراب مصرفی می‌گردد. این اضطراب مصرفی مجزا می‌شود از نظر درد مصرفی و نوع اضطراب حاضر می‌گردد. این اضطراب در زمان زایمان مربوط به خدمات درمانی در زمان زایمان می‌باشد. درمانی از جمله روش‌های دارویی است که به روشنی بهتری در کاهش اضافه‌توانی در زمان زایمان دارد.

تstabیه نتایج اضافه‌توانی از مرحله عسل زایمان می‌باشد.

نتایج: اضافه‌توانی مصرفی در مرحله عسل زایمان کاهش می‌یابد.

تفاوت و نشان دهنده
تفاوت و نشان دهنده
از لیبل مادران و استانداردهای بیمارستان به علت افزایش درد حاملگی، میزان اضافه‌توانی در زمان زایمان کاهش می‌یابد.

References:


EFFECT 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 beheshti University of Medical Sciences