پژوهشگر: سیمانظیری کارشناس ارشد ماما و پرستاری

استاد راهنما: خانم فریانی شاه‌مرمیان، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و ماما و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

استاد مشاور: آقای دکتر پورنگی آذری، عضو هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران

استاد آمار: آقای دکتر محمدرضا محفوظی، عضو هیات علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

چکیده: پژوهش‌های با کمک اطلاعات نیمه تجربی است که به منظور بررسی و مقایسه تاثیر تخلیه خون جفت از بندناف و نازک از بندناف داخل و ریخته بر طول مرحله سوم زایمان در انجام گرفت. در این پژوهش، جمعاً 185 نفر که دارای زایمان طبيعي بوده و هیچگونه مشکلي در روابط با حاملگي و 1378 شماره بیست و هفتم، تابستان
بوده وآن را (کوتاهی می‌کند) (24/3/82 = 1050/0/50) (فرضیه دوم، مقایسه با گروه پاسخ‌گذاری در این تحقیق دو روش تحلیلی یکی توسین نیز با یکدیگر مقایسه شده و یافته‌ها نشان داد که طول مرحله سوم در روش تزیق اکسی توسین در مقایسه با روش تحلیل خون کوتاه‌تر می‌باشد. بنابراین این روش تزیق اکسی توسین در تسهیل خروج جفت نسبت به روش تحلیل خون تا پایین (54/3 = 0/50) (فرضیه 0/50 دچار اختلال) با توجه به گروه مقایسه‌گر دورگر در داخلی، پژوهشگر پیشنهاد می‌کند که از این پژوهش موان در اداره مطلوب یا مرحله سوم زایمان کمک جست.

یبان مسئول پژوهش:
حامگی و زایمان تجربه پژوهش در زندگی یک زن است و هدف از اعیان ماماکی کمک در بیست آوردن یک تجربه سالم و درمانی در زایمان می‌باشد. پس از تولد یک نوزاد سالم، زایمان جفت یک یک کمک به ظاهر ساده و شیوه طبیعی شده باشد. طول مرحله سوم و شدت خونریزی نیز در زمان پیکان بود. در زمینه اثرات بیش از اکسی توسین داخل و ریز تا یک مرحله سوم زایمان مطلوب تعیین شده است. در این تحقیق از اکسی توسین، احتیاط جفت و به دنبال آن مطالعه چون خونریزی‌های پس از زایمان، خارج کردن جفت یک، پژوهشگر در پژوهشی مورد مطالعه 0/50 زمان در دورگر 2館 و 100 یک اکسی توسین دریافت نمودند. با توجه به نتایج که در مطالعه 100 یک اکسی توسین بیشتر شده در میلی لیتر محلول است. که از 20 و 50 یک دیگر محلول در یک لیتر سرم بصورت

1- Thomas, et al
2- Queensland
3- Reddy & carey
4- Oklahoma

شماره بیست و یکم، تابستان 1378

46
جفت از بند ناف است که باعت خالی شدن جفت و بهتر فشرده شدن آن و در نتیجه انتقال موثر و تسهیل جدا شدن و خروج جفت می‌گردد. در تزیق اکسی توسین داخل ورد نافی است که از طریق ایجاد انتقاب موسمي در غلبه رحم به علت انتشار اکسی توسین در فضای بین پریز جفت باعث جداسازی سریع تر جفت می‌گردد. توضیح دیگر در مکانیسم این روش این است که فازیت ناگهانی حجم جفت به علت تزیق سریع حجمی از مایع، داخل ورد نافی باعث تغییر سطح ارتباط جفت و رحم شده، و درنتیجه جدا شدن جفت را تسهیل می‌نماید.

اهداف پژوهش:
- هدف کلی: تعبیه اختلاف تأثیر دورورش تشکیل خون جفت از بند ناف و تزیق اکسی توسین داخل ورد نافی بر طول مرحله سوم زایمان، دربیاک از بیدارستن‌ها و ابسته به دانگه‌ها، علوم پزشکی ایران

اهداف ویژه:
1- تعبیه و مقایسه مشخصات واحدهای مورد پژوهش در سه گروه شاهد، تخته و اکسی توسین.
2- تعبیه تأثیر تخلیه خون جفت از بند ناف بر طول مرحله سوم زایمان، از طریق مقایسه گروه شاهد، بر حسب مشخصات واحدهای مورد پژوهش.
3- تعبیه تأثیر تزیق اکسی توسین داخل ورد نافی بر طول مرحله سوم زایمان از طریق مقایسه با گروه شاهد، بر حسب مشخصات واحدهای مورد پژوهش.
4- مقایسه تأثیر دورورش تخلیه خون جفت از بند ناف و تزیق اکسی توسین داخل ورد نافی، بر حسب مشخصات واحدهای مورد پژوهش.

5- Bider, et al
فضلهای پژوهش:

- تحلیل خون جفت از بند نافی برطرف مرحله سوم زایمان موثر می‌باشد.
- تزریق اکسی توسین داخل و ریز نافی برطرف مرحله سوم زایمان موثر می‌باشد.
- طول مرحله سوم زایمان در گروهی که تخلیه خون جفت از بند زدن شدند با گروهی که تزریق اکسی توسین داخل و ریز نافی داشته‌اند تفاوت ندارد.

روش پژوهش:

نوع پژوهش - این پژوهش یک پژوهش نیمه تجربی می‌باشد.

جامعه پژوهش - شامل کلیه زنانی بوده که جهت زایمان بوده و دوم، سوم، چهارم خون نهایی یکی از بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران مراجعه نموده و پس از پذیرش در بیمارستان در اتاق زایمان، در وضعیت لیتاناومی ۱۵۰ تن وارده در آن تحقیق صورت پذیرفت و دارای جنین یک قلوی زدن دارند و ترم بانی‌ای سر بودند. جنینها دارای چسبندگی طبیعی بوده و موارد وسایط غیرطبیعی که به‌خوبی برطرف مرحله سوم زایمان موثر باشد و جدید نداشته است.

نمونه پژوهش - در پژوهش ۱۸۰ نفر از زنانی که معرف جامعه پژوهش بوده ولی مشخصات واحدهای مورد پژوهش را دارا بودند بطور تصادفی در سه گروه شاهد، تخلیه واکسی توسین و فرآیند پذیرفتن (۶۰ نفر در هر گروه) بین ترتیب که پژوهشگر باحضور درک‌سنجی پژوهش اقدام به نمونه‌گیری نمود. نما از جد او در که در طی ۳۰ روز انجام پژوهش جهت زایمان در بیمارستان مربوط مراجعه کرده و زایمان طبیعی

| 1. Litatomy |
| 2. Preeclampsia or eclampsia |
| 3. Hydrarnnios |
| 4. Fibroma |
| 5. Dystocia |

شماره بیست و چهارم، تابستان ۱۳۷۸

۴۸
ارزیابی آبادکی داده‌های پژوهشی - در این پژوهش داده‌ها اطراف مشاهده مستقیم، پرسش و پاسخ از نمونه‌ها و استفاده از پرونده‌های آنالیز گردد. است. این آزمایش گردد در این پژوهش شامل پژوهش‌کننده و ثبت موارد، ساخت و تهیه نمایه، ترکیب و ساخت‌پذیری بود.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

به نظر دست یابی به اهداف پژوهش بایستی این پژوهش توسط آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. مشخصات واحدهای مورد پژوهش بسیار از تعریف میانگین و انحراف معیار از سه گروه آزمون‌های آماری تحلیلی مانند کایدو و آزمون دو چندین فیش از مقایسه شدند. نتایج نشان دادند که نمونه‌ها در مورد تعداد مشخصات در نظر گرفته شده با ژن و فاکتور مشابه بودند. آزمون اختلاف میانگین دو طور معمول در مرحله نشان داد که میانگین وزن جفت به طور معمول در مرحله با گروه تحقیق تفاوت داشت.

مورد استفاده در مراحل بودن گروه‌ها در مورد مشخصات در نظر گرفته شده، طول مرحله سوم در سه گروه به طور کلی و نیز بحث صرفا از مشخصات واحدهای مورد پژوهش توسط آزمون‌های آماری آنالیز واریانس و اختلاف میانگین دو جامعه (آزمون تی) باعث مقایسه شدن بروز محققین بی‌اهمیتی از دسترسی آزمون چهار فیش از نظر استفاده شد.

نتیجه‌گیری نهایی از یافته‌ها:

در این پژوهش تجزیه و تحلیل های آماری بینی بر اثر بودن روش تحلیل خون جفت از بند ناف برطول مرحله سوم زایمان بود. مقایسه میانگین

شماره بیست و یکم، تابستان 1378
بهترین درداینده ایجاد عوارض و بر آمدهای زایمان

2- بررسی عوارض مختلف (ازقبقل مشخصات مورد نظر در این پژوهش) برطرف مرهقه سوم، بدون انجام مداخلات اضافی در شرایط معنی‌دار مرحله مراحله زایمان.

3- مقایسه میزان خونریزی دقیق مادر در روش تزریق اکسی توسین داخل ورید نافی و روش تخیلی خون جفت از بند نافی با گروه شاهد.

4- بررسی اثر روش تخیلی خون جفت برمیزان انتقال خون جنینی مادری.

5- مقایسه ناتیج تزریق متفاوت اکسی توسین داخل ورید نافی برطرف مرهقه سوم زایمان.

6- بررسی اثر تزریق اکسی توسین بصورت رقیق یا درون‌بندی ورید نافی برطرف مرهقه سوم زایمان.


پژوهشگر: کلام سلطان قاسم، کارشناس ارشد پرستاری روانی

بررسی و ضعیت بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی بستری شده در مرکز روانپزشکی شفا تی سال 77 (رشت)

مقدمه:

بیماری‌های اعصاب و روان از قدیمی‌ترین بیماری‌های مستند که شناخته شده و در زمینه درمان موارد مختلف

شماره بیست و یکم، تابستان 1378
The effect of cord blood drainage and oxytocin injection into the umbilical vein in the duration of the third stage of the labour (1994)

by: Sima Nazerpoor

A quasi experimental study was conducted in the labour rooms of one of the University of Medical Science of Iran, to compare the effect of cord blood drainage and oxytocin injection into the umbilical vein in the duration of the third stage of labour.

A total of 180 women in the course of normal pregnancies with no complications and normal vaginal delivery were selected randomly and divided in three groups. Each group consisted of 60 patients and were designated as drainage, oxytocin and control group. All three groups received equally proper routine care in the delivery room. Further, the second group after completion of the birth of the fetus had the cord blood drained by the researcher and the third group also, after the completion of the birth of the fetus received 10 units of oxytocin diluted in 10 ml of normal saline through the umbilical vein. All three groups were matched and were similar, with the exception of placental weight, which was significantly lighter than the other two.

Comparing the two intervention groups with control group the result showed that the drainage of the placental blood from the cord has no effect on the duration of the third stage of the labour (t= 0.232). Yet oxytocin injection into the umbilical vein significantly reduced the duration of the third stage of the labour (p< 0.005, t=3.824). In this study the two intervention groups were also compared: The results showed that the oxytocin group had a shorter third stage of labour. It can be said that the latter method is more effective in facilitating placental ejection than cord blood drainage (p< 0.005, t=3.593).

It is recommended measures be provided for a smoother and shorter course of third stage of labour.