مقایسه تأثیر قراردادن شر خوار در آغوش مراد با روش روتین اجرا شده حین واکسیناسیون در مراکز بهداشت، بر درد ناشی از اتمام واکسیناسیون در شر خواران

مراکز بهداشت غرب تهران

*سیمین تعاونی، شاداب شاه علی، ایلا نیسابوی سامانی، حمید حقانی

چکیده

زمینه و هدف: نوازندگان در مقایسه با کودکان با بالایین نسبت به درد حساس ترند و استفاده بیشتری برای اینها به عوارض دراز مدت آن دارند، از اجرای دایری کاهش در نوازندگان ضروری است، پژوهش حاضر با هدف مقایسه میانگین نرخ و اکتس سکره در ناشی از تریم واکسین در شر خواران غیرو و واکسین در آغوش ماده و شر خواران واکسین شوند. در مراکز بهداشتی و درمانی غرب تهران اجرا گردید.

روش بررسی: این پژوهش از نوع کارآزمایی بانی بر روی 76 نوازد ترم سال 1401 ماهه ای به کمک تریم واکسین سکر نرخ سکر به مراکز بهداشت آورده شده و بر روی اشکال شدید، هنگام تریم عضلانی، نوازندگان غیرو در آغوش ماده و واکسین شوند، نوازندگان طبق طرح روز معمول مراکز فوک، بر روی اجرا نشده. (کمیارش تصویری) تغیرات ظاهر نوازندگان بر اساس چک لنست اصلاح شد و واکسینه های رفتاری در ده ۱۵ نا شروع تریم واکسین نا ۱۵ نا به بعد از آن مورد ارزیابی شد.

پایه گذاری: یا توجه به اختلاف معنی دار واکسین شوند در ده می توان از روش آسان و بی خطر قرار دادن نوازندگان در آغوش ماده.

جهت کاهش درد ناشی از واکسیناسیون و تریم عضلانی استفاهه نمود.

کلید واژه ها: درد - شر خوار - واکسیناسیون

تاریخ دریافت: 1400/08/20
تاریخ پذیرش: 1400/08/28

1 مریم گورگ مامایی دانشگاه پرسرستی و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (مؤلف مسئول)
Email:staavoni14@yahoo.com
شماره تلفن: ۳۸۸۵۶۲۴۵۶۴۵۸۰۰۲

2 دریغه فیزیوتراپی زنان عضلات عمومی و سیستم عصبی، پزشکی ایران، تهران، ایران

3 مریم گورگ مامایی دانشگاه پرسرستی و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

4 مریم گورگ امام دانشگاه مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران
مقایسه تأثیر قراردادن شیرخواردار آغوش مادر با روش روتین اجرایی شده...

سینما نمایندگان و همکاران

مقدمه

طبق تعريف انجمن بین المللی مطالعه درد، درد یک احساس ناخوشایند و یک تجربه روانی ناشی از صدمات احتمالی یا واقعی است. ۱ درد و استرس مربوط به آن در بسیاری؛ موارد اجتماعی تأثیر ناپذیر می‌باشد. همچنین نوزادان و کودکان یکی از این موارد می‌باشند. ۲ در گذشته تصور عموم بر این بود که نوزادان در رابطه با درد احساس نمی‌کنند و به همیشه دلبل بررسی و تسکین درد مورد توجه قرار نمی‌گرفته. ولی تحقیقات دهه‌های اخیر نشان داده است که بسیاری از کودکان و جوانان بسیار درد می‌شوند و تعاملات دهه اخیر نشان داده است که بسیاری از کودکان و جوانان بسیار درد می‌شوند و تعاملات

شیرخوارداری (MBPS) اشتهار نمود. ۳ به‌طوری که نوزادان و کودکان به‌طور کلی نمی‌توانند که چک لست و واکنش درد را در دیدار داردند. بنابراین، فیزیولوژی، استرس، رفتار مادر و رتبه بالا و واکنش‌های هردارها به شویه‌های دردناک می‌توان از پاسخ‌های کشنده درد در شیرخوار، پیشگیری نمود. ۴ و ۵ اصل مثبت و مؤثرترین راهبرد کاهش درد نوزادان، محدود کردن فراوانی‌های دردناک و به کارگیری شویه‌های دارویی و غیردارویی تسکین درد است. ۶ گاهی در کاربرد به‌طور کلی نمی‌تواند که یک برق‌دار است نمایندگان و همکاران دراماتیک که خدمات لازم را به نوزادان و شیرخوارداران ارائه می‌نمایند و ترجیح‌یابی از پژوهش‌های فیزیولوژی، شیمی‌سنجش و رافاهی، نوزادان و کودکان در انتقال با روش‌های فیزیولوژیک نمی‌توانند درآمده باشند و بسته به روش‌های موجود آن‌ها را مورد استفاده قرار دهند. از جمله این روش‌های توان به درآمده قرار گرفتن، آگوش گرفتن، میکده‌بردن غیرتغذیه‌ای، ۷ در نهایت مهندسی ارتباطات بالینی تجربه زندگی درد در دوران نوزادی و کودکی مربوط به کاهش درد نوزادان. وضعیت سناریو و مشکلات رفتاری می‌باشد. همچنین مشخص شده است که اگرچه نوزادان نمی‌توانند مثل اطفال برگرد درد خود را بپیامدند ولی قادرند در پی می‌خواهد در محیط‌های مانند آن‌ها رفتارهای و واکنش‌های رفتاری و فیزیولوژیک قابل مشاهده و قابل اندازه‌گیری تغییر حالت صورت، سایر بازی‌ها، تشکر در این طرح از کودکان راهکار که می‌باشد. ۸ خوابیده بر روی تخت هم در نهایت زنگ گرفتن و واکنش‌ها می‌تواند بود و قرار گرفتن در آغوش مادر در درد شیرخواران را تسکین می‌دهد. ۹ کاربردی نیز (۱۹۸۹) در مطالعه خود بیان کرد که با کنترل شیرخواردار توسط مادر در زمان خون‌گیری، بار
مقایسه تأثیر قراردادن شیرخوارد در آغاز مادر با روش روتین اجرا شده...

روش بررسی

این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی می باشد که در سال ۱۳۸۶ صورت گرفت. با نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه ۶۶ نفر شرکت کردند. از ورود مادرانی در این نمونه به وضوح تقصیح وضعیتی و گسترش درآمد. مشاهده داشتیم که وضعیت بیماری و واکنش به درمان صحیح بود. بیمارانی که در طول ۴۸ ساعت قبل از واکنش مادران دارای جهت کاهش در درمان گرفته بودند، بهتر میزان واکنش مادرانی در بار دوم بازگشت. (شیرخورادن رایانه‌ای استفاده آنتی‌بیوتیک‌های از واکنش‌های صورت گرفته درمان پذیرفت.)

روتین مراکز بهداشتی فوق بیهوشی در پی در روز نخست بودند. تا همچنان از نظر جنسی نوزادان در دو گروه دختر و پسر، از کسب مجوزهای لازم مناسب داشته‌اند. این نوع روش در تحقیقات منجر به کاهش تعداد خطرات و بررسی عامل مداخله در گزینش واکنش مادرانی صورت می‌گرفت. توصیه‌ها آنها و اهداف پژوهش به مادران ارائه می‌گردید.

زیریت عضلانی در هر گروه تحت شرایط یکسان با سایل مشابه و عضلات تانک در انگشت می‌شود. محل زیریت توسط پنجه غشایی به اندازه ۱۵ تا ۲۰ نانو می‌شود. واکنشات واکنشات ناچیز و سطح است.
مقایسه تأثیر قراردادن شیر خواردار از آگوشا مادر با روش روتین اجرا شده...

یافته ها
بررسی های لازم جهت هماسان بودن نمونه های مورد بررسی از نظر میانگین، واریانس، وام، و زمان غذایی قبل از توزیع انجام گرفت و آزمون T مستقل اختلاف معنی داری را بین دو گروه آغاز شماره 1 و کنترل نشان داد. توزیع نوژوانان بر حسب خصوصیات آن ها در جدول شماره 1 ارائه گردیده است.

جدول شماره 1- توزیع فراوانی خصوصیات فردی نمونه های مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>خصوصیات فردی مورد مطالعه</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>میانگین ± احتمال معنی</td>
<td>میانگین ± احتمال معنی</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن (گرم)</td>
<td>45.7/0 ± 12/0</td>
<td>45.7/0 ± 12/0</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>31/0/68</td>
<td>31/0/68</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین ± احتمال معنی</td>
<td>75/0/72</td>
<td>75/0/72</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2- میانگین نمرات کسب شده از حس بخش موجود در چک ليست واکنش رفتاری در MBPS (به تفکیک جنسی) در دو گروه مداخله و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>نمره مانند قبل از توزیع</th>
<th>نمره مانند بعد از توزیع (میانگین ± احتمال معنی)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه آغاز شماره 1</td>
<td>گروه کنترل</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه آغاز شماره 1</td>
<td>75/0/42</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>75/0/31</td>
</tr>
<tr>
<td>حالت چهار</td>
<td>75/0/31</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>75/0/31</td>
</tr>
<tr>
<td>83/0/24</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>83/0/24</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>83/0/24</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>83/0/24</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمرات کسب شده از حس بخش موجود در چک ليست واکنش رفتاری در MBPS، با استفاده از آزمون آنالیز واریانس دو طرفه از جنسیت در دو گروه (واکنش و کنترل) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که در نهایت کسب شده در دو گروه در سه شیر خواردار و پسران نداشتند. توزیع دو گروه در نمودار شماره 2. (جدول و نمودار شماره 2) در نمودار شماره 4. (جدول و نمودار شماره 4)

نتایج پرستاری ایران

51 نشریه پرستاری ایران

1388 دوره 23 شماره 63 اسفندماه
مقایسه تأثیر قراردادن شیرخواردر آغوش مادر با روش روتین اجزایی شده...

نمودار 1: مقایسه میانگین نمره شدت درد قبل و بعد از تزریق واکسن شیرخواران در گروه های مداخله و کنترل

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این تحقیق نشان داد که قرار گرفتن شیرخوار در آغوش مادر در هنگام تزریق عضلانی باعث کاهش میزان درد در شیرخواران می‌گردد. در زمینه فوق پژوهش‌های اندکی ثبت گردیده است.
مقایسه تأثیر قراردادن شیرخوارداری آغوش مادر با روش روتین اجرای شده... 

بهداشتی با توجه به این که قراردادان شیرخوارداری آغوش مادر و نوزاد در آغوش مادر هنوز و وقت اضافی نیز طی مهندسی محققان برای تشخیص سودمندی سیاسی که در روش موجود در اجرای واکنشنوازندگی تغییر ایجاد نماید. 

از آنجایی که پژوهش فوق صرف بر روی شیرخواران 4-6 ماهه واکنشنوازندگی در مردان غرب تهران صورت گرفته است، پیشنهاد می‌گردد که سایر مراکز وFIELD و ... در بازه‌های تابعه‌بندی و درمانی صورت پذیرد و نتیج پژوهش‌های فوق در صورت تأثیر مداخله فوق، مورد استفاده روتین قرار گیرد.

در نهایت پیشنهاد می‌گردد که پژوهش‌های پیشتر برجای بماند. به سایر روش‌های غیرتهرامی کاهش در شیرخواران و نوزادان صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند از همکاری‌ها و مهندسی‌ها برای شرکت در پژوهش با توجه به زیاد شرکت و شرکت در اجرای واکنشنوازندگی تأثیر مداخله، در مراکز واکنشنوازندگی و سایر مرکزهای تابعه‌بندی درمانی، وابسته به ویژه سرکارمانی‌های هنربردی، ناحیه‌هایی با محدوده و حاجی‌زاده تهیه و قدردانی نمایند.

References


5- Larsson BA. Pain and pain relief during the neonatal period. Early pain experiences can result in negative late effects. Lakartidningen. 2001; 98(14): 1656-1662.


Comparative Study of the Effect of Being in Mother's Hug and Routine Clinical Procedure on Neonates’ Pain during Immunization Injection in Health Centers of West Tehran

* Taavoni, S MSc1       Shah-Ali, Sh MSc2       Haghani, H MSc3
Neisani-Samani, L MSc4

Abstract

Background and Aim: Neonates are more sensitive to pain and more susceptible to long term effects of pain than children and adults. Therefore, pain management has become a crucial part of neonatal care and cure. The aim of this study was to examine the effect of being in mother's hug and routine clinical procedure on neonates’ pain during immunization injections in health centers of west Tehran.

Material and Method: This randomized controlled trial study was performed on 76 healthy term infants aged between 2-4 month, referred to the health centers of Iran University of Medical Sciences in west of Tehran for DPT immunization. One group were given in their mother's hug, 2 minutes before, during, and 15 seconds after the injection, and the other group were lied on the examining table according to routine of the clinic. Objective changes in appearance of neonates were assessed by Modified Behavioral Pain Scale (MBPS) from 5 second before immunization to 15 second after it.

Results: There was statistical significant difference between behavioral pain scores of the groups (P<0.0001).

Conclusion: Regarding statistical significant difference between behavioral pain responses of the groups, simple and safe practice of hugging infants by their mothers is suggested to reduce pain during immunization and muscular injections, too.

Keywords: Pain – Neonate – Immunization

Received: 10 Aug, 2008
Accepted: 29 Dec, 2009

1 Senior Lecturer in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Iran university of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding Author) Tel:021-82471408 Email:staavoni14@yahoo.com
2 MSc in Midwifery, Member of Women health Physiotherapy of ACECR, Tehran, Iran
3 Senior Lecturer in Medical Statistics, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
4 Senior Lecturer in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran