

بررسی تاثیر استفاده از درمان حمایتی بر میزان درد و نتایج لیبر زنان باردار نولی پار مراجعه کننده به بیمارستان فاطمیه شاهرود در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۲

مریم کشاورز^۱، محمد شریعتی^۲، فرشته جهدی^۱

^۱ مربی و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران

^۲ استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

سابقه و هدف: درد زایمان در ردیف شدیدترین دردهای دنیاست و کنترل آن یکی از مهم‌ترین اهداف مراقبتی است. امروزه درمان‌های حمایتی مختلفی جهت کاهش درد زایمان پیشنهاد شده که در مورد به کارگیری و نتایج حاصل از آن نظرات ضد و نقیضی وجود دارد. مطالعه حاضر به بررسی تاثیر حمایت روحی و عاطفی و استفاده از روشهای غیر دارویی تسکین درد در لیبر می‌پردازد.

روش بررسی: در این مطالعه تجربی، ۳۰۰ زن باردار نخست‌زا (۱۵۰ نفر در هر یک از گروه‌های شاهد و تجربی) با حاملگی یک قلو و نمایش سر جنین که با دردهای زایمانی به زایشگاه فاطمیه شاهرود مراجعه کرده بودند، بررسی شدند. گروه تجربی تحت تاثیر روش‌های غیر دارویی تسکین درد شامل ماساژ، تکنیک‌های تنفسی، آرام‌سازی عضلانی، روش لمس شکم توسط بیمار (افلوریج) و حمایت روحی و عاطفی از طرف فرد حمایت کننده قرار گرفتند. شدت درد در مرحله اول و دوم زایمان با استفاده از معیار کلامی عددی (۱۰-۰) تعیین شد. اطلاعات بدست آمده با آزمون‌های آماری غیرپارامتریک من-ویتنی U، کای دو و دقیق فیشر تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سن، میزان تحصیلات، محل سکونت، معاینه واژینال در بدو پذیرش و مداخلات در حین لیبر در دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت. در گروه شاهد، درخواست سزارین (۲۶/۶ درصد در مقابل ۱۶/۲ درصد، $p < 0.05$)، استفاده از وکیوم (۴/۵ درصد در مقابل صفر درصد، $p < 0.01$)، طول مرحله اول ($p < 0.001$) و دوم زایمان ($p < 0.05$) و نمره درد در مرحله اول ($p < 0.001$) و دوم زایمان ($p < 0.001$) بیشتر و میانگین نمره آپگار نوزاد در دقیقه اول زایمان ($p < 0.001$) کمتر از گروه تجربی بود.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر بیانگر تاثیر مثبت روش‌های حمایتی بر نتایج لیبر بود. لذا آموزش زنان باردار و افزایش آمادگی آنها جهت پذیرش زایمان طبیعی و همچنین ارائه روش‌های حمایتی در لیبر پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: درمان‌های حمایتی، میزان درد، نتایج لیبر، زنان نخست‌زا.

مقدمه

بارداری و زایمان وقایع ویژه زندگی زنان و خانواده‌های آنان است و درد زایمان بعنوان یکی از شدیدترین دردها، تجربه نامطلوبی برای زنان بشمار می‌رود. بر خلاف تصور قدیمی که

بروز درد در طول روند زایمان بدیهی و اجتناب ناپذیر بوده و باید تحمل شود، امروزه تسکین درد زایمان به عنوان یک تفکر جدید مطرح شده است (۱،۲). نتایج نشان می‌دهد که ترس و اضطراب ناشی از زایمان، درد و ناراحتی بیمار را در اتاق زایمان افزایش می‌دهد (۳-۵). همین‌طور مشخص شده که هورمون‌هایی مانند کاتکول‌آمین‌ها، کورتیزول، اپی نفرین و نوراپی نفرین که در پاسخ به تنش و اضطراب در حین زایمان آزاد می‌شوند، از یک طرف باعث اختلال در پیشرفت اتساع

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پرستاری مامائی، گروه زنان و

مامائی، مریم کشاورز (email: m_keshir@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۳/۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۸/۱۶