



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

بررسی تاثیر قنداق کردن بر درد ناشی از گذاشتن لوله دهانی- معدی در نوزادان نارس

اساتید راهنما: خانم زهرا احمدی
دکتر نسرین خالصی
استاد مشاور آمار: آقای حمید حقانی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری در رشته مراقبتهای ویژه نوزادان

دانشجو: سمیه ملانوروزی

بهمن ۹۳

چکیده

زمینه و هدف پژوهش: مقالات علمی و مشاهدات بالینی حاکی از آن است که نوزادان نارس در بخش مراقبت های ویژه نوزادان در حین مراقبت و درمان بطور مکرر در معرض پروسیجرهای دردناک قرار می گیرند. نوزادان نارس نه تنها درد را درک می کنند، بلکه نسبت به نوزادان ترم پاسخ شدید تری به آن می دهند. پرستاران باید به کمک روش های غیر دارویی از عوارض کوتاه و بلند مدت ناشی از درد جلوگیری نمایند. قنذاق کردن یکی از روش های غیر دارویی کنترل درد می باشد. اما تاثیر آن در تسکین درد پروسیجرهای دردناک هنوز مورد مطالعه می باشد. این مطالعه به منظور بررسی تاثیر قنذاق کردن بر درد ناشی از گذاشتن لوله دهانی- معدی نوزادان نارس انجام گرفت.

روش اجرا: این مطالعه از نوع کار آزمائی بالینی با طرح متقاطع بود که در آن ۴۴ نوزاد نارس به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. در نوزادان گروه اول جای گذاری لوله دهانی-معدی بار اول به روش روتین و بار دوم جای گذاری لوله دهانی-معدی همراه با قنذاق کردن صورت گرفت و در نوزادان گروه دوم ترتیب جای گذاری لوله دهانی-معدی تعویض گردید و بر عکس گروه اول انجام گرفت به طوری که هر نوزاد به عنوان کنترل خودش در نظر گرفته شد تا اثر خصوصیات فردی از بین برود. یک دوربین، تظاهرات چهره را ضبط می کرد و به طور همزمان داده های فیزیولوژیک از روی مانیتور نوزاد از ۳۰ ثانیه قبل تا ۱۰ دقیقه بعد از پروسیجر طی ۳۰ ثانیه ثبت می شد. در هر دو گروه درد در هنگام گذاشتن لوله دهانی-معدی با استفاده از ابزار نشانگر درد نوزاد نارس (Premature Infant Pain Profile) سنجیده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده گردید.

نتایج: نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که ۵۲/۳ درصد از نوزادان در حین لوله گذاری لوله دهانی-معدی بدون مداخله درد شدید را تجربه کردند. در حالی که ۲۷/۳ درصد از نوزادان در حین لوله گذاری لوله دهانی-معدی با مداخله درد شدید را تجربه کردند. نتایج نشان داد که تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمره درد در موارد با مداخله و بدون مداخله وجود داشت ($p \leq 0.001$) و میانگین نمره درد در موارد با مداخله (۱۰/۸۴) نسبت به میانگین نمره درد در موارد بدون مداخله (۱۲/۲۰) کاهش یافت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش به پرستاران توصیه می شود از قنذاق کردن به عنوان یک روش غیر دارویی و ایمن در مدیریت درد ناشی از این پروسیجر که بطور مکرر در بخش مراقبت های ویژه نوزادان استفاده می شود بکارگیرند.

کلید واژه ها: نوزاد نارس، قنذاق کردن، درد، لوله دهانی-معدی



**Tehran University of Medical Sciences
School of Nursing and Midwifery**

**The effects of swaddling Impact on pain caused by oral
intubation gastric in preterm neonate**

Supervisors: Zahra Ahmadi

Dr. nasrin khalesi

Hamid Haghani, Statistician

**As thesis submitted in partial full ment of the requirement for
master degree of neonatal intensive care nursing**

Somaye molanorozi

Feb ۲۰۱۵

Abstract:

Background and Aim: Scientific articles and clinical observations indicate that premature infants in a neonatal intensive care unit undergo painful procedures during care and treatment. Premature infants not only feel and understand the pain but also respond more intensively compared with term infants. Nurses should reduce short and long-term effects of pain caused by diagnostic and therapeutic procedures. Swaddling is considered as a non-pharmacological method of pain control in infants; however, its impact on painful procedures remains to be studied. The aim of this study was to study the effects of swaddling on pain during the insertion of an Orogastric tube in preterm neonates.

Materials and Method: It was a cross-over randomized clinical trial. Forty-four premature infants were randomly divided into two groups. The first group of infants received Orogastric tube insertion, first by routine method and then by swaddling method. The arrangement of the Orogastric tube insertion was reversed in the second group of infants, so each neonate was considered as its own control to eliminate the influence of individual characteristics. A camera recorded facial expressions and at the same time physiologic data were recorded through monitoring in thirty-second intervals before and ten minutes after the procedure. During thirty seconds, pain was measured using PIPP (Premature Infant Pain Profile) during Orogastric tube insertion. SPSS version 16 for Windows was used for statistical analysis.

Results: While 52.3% of neonates experienced severe pain during placing Orogastric without intervention, only 27.3% of them experienced severe pain during placing Orogastric with intervention. The results showed that there was a statistically significant difference between the mean scores of pain in intervention and non-intervention cases ($p < 0.001$), and the mean pain score with intervention (10.84) was reduced compared to the mean pain scores in the without intervention (12.20) respectively.

Conclusion: According to study findings, it is recommended by nurses to use swaddling as a non-pharmacological and safe method for pain management associated with the procedure that is frequently used in neonatal intensive care units.

Keywords: preterm neonate, swaddling, pain, Orogastric tube