



فصلنامه پرستاری داخلی - جراحی

ISSN : 2322-178X

دوره: ۲ شماره: ۳، ۴ پاییز و زمستان ۱۳۹۲

مقالات پژوهشی

- تأثیر لمس درمانی بر کاهش تهوع بیماران مبتلا به سرطان پستان تحت شیمی درمانی: نگارش یک برنامه عملیاتی ۷۳
پگاه مطوری، زهره ونکی، زهرا زارع، ولی‌اله مهرزاد، مجتبی دهقان
- تأثیر تمرینات تایی چی بر تعادل زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس..... ۸۱
زهره محلی، احمد ابراهیمی عطری، حسین حسن آبادی، ناهید خوش رفتار یزدی، علی شعبی
- تبیین معنای ارتباط پرستار- بیمار در اتاق عمل: تحلیل محتوای کیفی..... ۸۶
فرحناز فرنیاء، عباس عباس زاده، فریبا برهانی
- تأثیر تدابیر پرستاری بر میزان بروز دلیریوم در بیماران بستری بخش مراقبت‌های ویژه قلبی بیمارستان‌های شهر شیراز ۹۳
زهره کلانی، حسین توانگر، آمنه رحیمی
- تأثیر تعدیل رویه‌های مراقبت پرستاری بر پیشگیری از اختلالات کمی و کیفی خواب بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه قلب..... ۱۰۱
فاطمه بهرام‌نژاد، پویا فرخ‌نژاد افشار، میترا ذوالفقاری
- بررسی علایم هشدار دهنده بیماران مبتلا به سکته قلبی بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حضرت علی بن ابیطالب (ع) رفسنجان..... ۱۰۷
لیدا سلطانی، سکینه سبزواری، علی راوری
- تأثیر قصه‌گویی بر اضطراب فیزیولوژیک، نگرانی و اضطراب اجتماعی کودکان سن مدرسه بستری در بیمارستان ۱۱۵
خدیجه زارعی، زهره پرنده مطلق، نعیمه سید فاطمی، فریبا خوشبخت، حمید حقانی، معصومه زارعی
- تأثیر موسیقی درمانی بر تغییرات نبض و فشار خون بیماران تحت جراحی سزارین در بیمارستان حکیم جرجانی گرگان ۱۲۲
حمید حجتی، ارغوان افرا، سودابه آلوستانی، علی دهقانی، بی‌بی هاجر دهقان، سولماز پورخانی
- بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر سبک زندگی بیماران مبتلا به پرفشاری خون..... ۱۲۸
غلامحسین محمودی راد، فاطمه محلی، فاطمه الحانی
- تأثیر رفلکسولوژی (بازتاب‌شناسی) پا بر کاهش اضطراب بیماران مبتلا به بیماری‌های انسدادی مزمن ریوی..... ۱۳۷
آلهه سید رسولی، وحید زمان‌زاده، محمد رضا غفاری، حسین کلانتری



انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه پرستاری داخلی و جراحی



دوره ۲، شماره ۳ و ۴، پاییز و زمستان ۱۳۹۲

آدرس سایت مجله: <http://www.ijmsn.ir>

صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، دانشکده پرستاری و مامایی

دارای رتبه علمی پژوهشی از یکصد و دهمین جلسه کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور به شماره ۱۰۰/۵۰۷ مورخ ۹۲/۳/۲۷

امور نشر (ویراستاری، صفحه آرایی، طراحی):

شرکت فرزندگان راداندیش

کارشناسان اجرایی: مهدیه رضایی، نازی مبین فر

مدیر پایگاه: مهدیه رضایی

شماره استاندارد بین المللی نشریه: ۲۳۲۲-۱۷۸۸

شماره مجوز ارشاد اسلامی: ۹۰/۷/۲۴، ۱۹۱۹۱/۹۰

مدیر مسئول: دکتر علی نویدیان (دانشیار راهنمایی و مشاوره)

سرمدیر: دکتر هوشنگ سنگدل (دانشیار بیماریهای داخلی)

مدیر اجرایی: فتیحه کرمان ساروی (استادیار پرستاری)

اسامی هیئت تحریریه

دکتر ملیحه متانت: دانشیار بیماریهای عفونی و طب گرمسیری دانشگاه

علوم پزشکی زاهدان

دکتر عیسی محمدی: دانشیار پرستاری دانشگاه تربیت مدرس تهران

دکتر زهرا مودی: استادیار مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر ندا مهرداد: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

فرشته نجفی: مربی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر علی نویدیان: دانشیار راهنمایی و مشاوره دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

علیرضا نیکبخت نصرآبادی: استاد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر فریبا یعقوبی نیا: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر فریده یغمایی: دانشیار پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان

دکتر عزیزالله اربابی سرجو: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر فاطمه الحانی: دانشیار پرستاری دانشگاه تربیت مدرس تهران

دکتر محمود ایمانی: دانشیار بیماریهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر فاطمه رخشانی: استاد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر مسعود رودباری: دانشیار آمار دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر هوشنگ سنگدل: دانشیار بیماریهای داخلی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر محسن طاهری: استادیار ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر عباس عبادی: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله تهران

دکتر مسعود فلاحی خشکناپ: دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و

توانبخشی تهران

فتیحه کرمان ساروی: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

اسامی داوران این شماره:

دکتر فروزان آتش زاده شوریده، زهرا پیشکار مفرد، دکتر مصطفی ده مرده ئی، دکتر ناهید رژه، دکتر مسعود رودباری، دکتر سکینه

سبزواری، دکتر رضا ضیغمی، فرشته نجفی، شهین دخت نوابی ریگی، دکتر علی نویدیان، دکتر زهره وفادار، دکتر فریبا یعقوبی نیا.

زمینه موضوعی: تخصصی پرستاری

حمایت علمی و تأمین اعتبارات مالی مجله: معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، با

همکاری انجمن علمی پرستاری ایران

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منابع بلامانع می باشد.

آدرس: زاهدان، میدان مشاهیر، دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان، کدپستی: ۹۸۱۶۹۱۳۳۹۶

تلفن: ۲۴۳۸۴۷۳ - ۰۵۴۱ - ۲۴۴۲۴۸۱ - ۰۵۴۱ - ۲۴۴۲۴۸۱ - ۰۵۴۱ - ۲۴۴۲۴۸۱ Email: ijmsn@zaums.ac.ir

تعداد واحدهای پژوهش در دو گروه، نفر آخر در گروه مداخله به دلیل خونریزی بیشتر و ایجاد شرایط اورژانسی حین عمل از مطالعه حذف گردید. فردی که در گروه کنترل به دلیل شانس و با پرتاب سکه نیز در این گروه قرار گرفته بود، اطلاعاتش حذف شد. در نتیجه ۲۷ نفر در هر گروه باقی ماندند. معیارهای ورود به مطالعه شامل جراحی سزارین انتخابی، عدم سابقه بیماری روحی- روانی مزمن مانند اضطراب، افسردگی و بیماری‌های مزمن همچون دیابت، فشارخون و مشکلات قلبی و اعتیاد به مواد مخدر و اختلالات حافظه و شنوایی بود. تمامی بیماران در طبقه‌بندی کلاس یک انجمن بیهوشی آمریکا (American society of anesthesiology) قرار داشتند و توسط یک متخصص بیهوشیتحت بیهوشی با ترکیبات دارویی ثابت قرار گرفتند. معیارهای خروج از مطالعه شامل بروز هر گونه عارضه در طی بیهوشی و جراحی و اعلام عدم رضایت برای ادامه پژوهش بود. پیش از انجام پژوهش، روش انجام آن به طور کامل توسط پژوهشگران برای نمونه‌ها توضیح داده شد و پس از اخذ رضایت کتبی نمونه‌ها وارد مطالعه شدند.

در بخش زنان، نبض و فشار خون بیماران در هر دو گروه قبل از ورود به اتاق عمل اندازه‌گیری شد. سپس در گروه مداخله قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل، در اتاق انتظار موسیقی آرام و ملایم (سبستین باخ) بر اساس مقالات مشابه دیگر به مدت ۱۵-۱۰ دقیقه توسط گوشی مخصوص بدون سیم پخش می‌شد و در گروه کنترل اقدام خاصی انجام نمی‌گرفت. برای بار دوم در لحظه ورود بیمار به اتاق عمل و قبل از انتقال بیمار به تخت عمل و اجرای فرایند بیهوشی، دوباره نبض و فشار خون در هر دو گروه مداخله و کنترل سنجیده شد.

الفای بیهوشی در کلیه بیماران با استفاده از تیوپنتال سدیم (Thiopental sodium) (۵-۳ میلی‌گرم بر کیلوگرم) و لوله‌گذاری تراشه با استفاده از اسکولین (Esculin) (۱ میلی‌گرم بر کیلوگرم) انجام شد. نگهداری بیهوشی با استفاده از گازهای اکسیژن و نایتروس اکساید (Nitrous oxide) با درصد یکسان و هالوتان (Halothane) به میزان ۰/۸ مک تا قبل از تولد نوزاد و پس از آن با ۰/۲ مک تا پایان عمل ادامه یافت. شلی عضلانی در طی عمل با استفاده از آتراکوریوم (Tracrium) به مقدار ۳۰-۲۰ میلی‌گرم تأمین شد. پس از خروج نوزاد از رحم کلیه بیماران به میزان ۲ میلی‌گرم میدازولام (Midazolam) و ۶ میلی‌گرم مورفین دریافت می‌کردند. در انتهای عمل پس از تزریق وریدی ۱/۵ میلی‌گرم آتروپین (Atropine) و ۳ میلی‌گرم نئوستیگمین (Neostigmine) و ختنی شدن شلی عضلانی، لوله تراشه در حالت هوشیاری بیمار خارج شد.

پس از عمل سه بار دیگر در دقایق ۱۵ و ۳۰ بعد از ورود به ریکاوری و به دست آوردن هوشیاری لازم جهت پاسخگویی به سؤالات و در لحظه خروج بیمار از ریکاوری و انتقال به بخش، نبض و فشار خون واحدهای پژوهش ارزیابی و ثبت شد. لازم به ذکر است در اتاق ریکاوری به تمامی بیماران به میزان ۳۰ میلی‌گرم پتیدین (Pethidine) تزریق می‌شد و بیمارانی که به دلیل بی‌قراری و درد شدید مسکن بیشتری دریافت می‌کردند، از این

طولانی شدن مرحله ریکاوری می‌تواند باعث به تأخیر افتادن برقراری ارتباط میان مادر و نوزاد و روند شیردهی گردد که این مسأله خود بر سلامت مادر و نوزاد مؤثر است.^۷

همچنین روش‌های رایج تسکین درد و اضطراب، استفاده از مخدرها و بنزودیازپین‌ها می‌باشد که استفاده از این قبیل داروها می‌تواند بهبودی بیمار پس از بیهوشی را به تأخیر بیاورد.^۸ امروزه تمایل به استفاده از روش‌های غیر دارویی رو به ازدیاد است. یکی از این روش‌ها، استفاده از محرکات صوتی خوشایند تحت عنوان «موسیقی درمانی» است.^۹ موسیقی درمانی یکی از شیوه‌های غیر دارویی است که اثرات درمانی، جسمانی و روانی فراوانی دارد و یکی از مهم‌ترین اثرات آن روش انحراف فکر می‌باشد.^{۱۰} در طول سزارین شواهد و مدارک زیادی مبنی بر اثربخشی موسیقی وجود دارد.^{۱۱، ۱۲} موسیقی باعث کاهش درد، استرس، اضطراب و آرامش بیماران بعد از عمل جراحی می‌شود؛^{۱۳} همچنین موسیقی می‌تواند در کاهش مقدار داروی مورد نیاز جهت کاهش درد پس از عمل مادران نیز مؤثر باشد و از اثرات جانبی داروها نیز جلوگیری می‌شود.^{۱۴} همچنین در تعدادی از مطالعات، استفاده از موسیقی در کاهش مقدار داروهای آرام‌بخش مورد نیاز در حین عمل مؤثر بوده است.^{۱۵} به دنبال پخش موسیقی، ثبات فشارخون و نبض پس از عمل جراحی در برخی مطالعات گزارش شده است.^{۱۶} استفاده از موسیقی درمانی یکی از روش‌های کاهش استرس در مادران باردار است که در هنگام استرس در پاسخ به محرکات موجب آرامش می‌گردد.^{۱۷} از آنجایی که عمل سزارین در کشور ما از آمار بسیار بالایی برخوردار است و عوارض پس از آن -که ناشی از بی‌ثباتی فشار خون و نبض بیمار و مصرف داروهای تسکین دهنده درد می‌باشد- بر روی سلامت مادر و جنین تأثیرگذار می‌باشد، این پژوهش با هدف بررسی تأثیر موسیقی درمانی بر تغییرات نبض و فشار خون بیماران تحت جراحی سزارین انجام شد تا در صورت اثربخش بودن روش فوق، پیشنهادی مبتنی بر یک تحقیق علمی جهت جایگزینی این روش در بخش جراحی به عنوان یکی از مراقبت‌های پرستاری قبل از جراحی و در بخش ریکاوری به عنوان یکی از مراقبت‌های پس از جراحی در کنار سایر روش‌های درمانی و مراقبتی به مدیران و مسؤولان بیمارستانی ارایه شود.

مواد و روش‌ها

مطالعه نیمه تجربی حاضر بر روی زنان تحت جراحی سزارین انتخابی مراجعه کننده به بیمارستان حکیم جرجانی گرگان انجام گرفت. با توجه به مطالعات قبلی، تعداد نمونه در این پژوهش ۶۰ نفر بود که ابتدا با استفاده از نمونه‌گیری آسان انتخاب گردیدند و سپس براساس نمونه‌گیری تصادفی ساده در دو گروه مداخله (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) تقسیم شدند. حجم نمونه بر اساس جدول کوهن با توان آزمون ۸۰ درصد و با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در هر گروه ۲۶ نفر را محاسبه نمود^{۱۸} که محقق با توجه به پیش‌بینی ریزش نمونه، در هر گروه ۳۰ نفر را برگزید. در این مطالعه در گروه مداخله ۳ نفر از واحدهای پژوهش به دلیل خونریزی یا مصرف بیشتر مسکن در مادر باردار و ۲ نفر در گروه کنترل از این مطالعه حذف شدند. در نهایت برای همسان شدن

پژوهش حذف شدند.

تغییرات فشار خون سیستولیک در دو گروه از نظر آماری اختلاف معنی داری داشت ($P < 0/001$). همچنین آزمون اندازه گیری مکرر، با تصحیح Greenhouse-Geisser نشان داد که اختلاف فشار خون دیاستولیک ($P = 0/330$) و نبض ($P = 0/150$) در دو گروه از لحاظ آماری معنی دار نبود (جدول ۲ و ۳).

بحث

این مطالعه نشان داد که موسیقی درمانی بر کاهش تعداد نبض بیماران تحت جراحی سزارین مؤثر می باشد. مطالعه رفیعیان و همکاران که با هدف تعیین تأثیر موسیقی درمانی بر علائم حیاتی بیماران تحت جراحی سزارین انجام شد، یافته های این مطالعه را تأیید می کند؛ به نحوی که در مطالعه آن ها تعداد نبض بیماران پس از موسیقی درمانی کاهش یافت. Ko و Lin در مطالعه خود میزان فشار خون بیماران را قبل از جراحی $125/4 \pm 16$ و بعد از مداخله $13 \pm 121/5$ میلی متر جیوه نشان دادند که این اختلاف از نظر آماری معنی دار و نشان دهنده اثربخشی و کاهش فشار خون سیستولیک در بیماران بعد از موسیقی درمانی می باشد.^{۱۹} همچنین در مطالعه ای که توسط روحی و همکاران و با هدف تعیین اثر موسیقی درمانی انجام شد، تعداد ضربان قلب بیماران در هنگام انجام جراحی های دردناک کاهش پیدا کرد.^{۲۰}

از طرف دیگر نتایج برخی پژوهش ها یافته های مطالعه حاضر را تأیید نکرده اند. از آن جمله در مطالعه ابن شهیدی و محسنی که با هدف بررسی اثر موسیقی درمانی بر درد و اضطراب و همودینامیک بیماران تحت سزارین انجام شد، بین دو گروه مورد مطالعه از نظر ضربان قلب اختلاف معنی داری دیده نشد.^۸ عدم اختلاف معنی دار در این مطالعه ممکن است به علت شروع موسیقی درمانی ۱۵ دقیقه پس از ورود به ریکاوری باشد. از آنجایی که تغییرات فشار خون و ضربان قلب به دنبال کاهش کافی درد و اضطراب پدیدار می شوند، ممکن است مدت زمان موسیقی درمانی برای شروع این اثر در ریکاوری کافی نبوده باشد. همچنین نتایج حاصل از مطالعه $Chang$ و همکاران نیز که با هدف تعیین تأثیر موسیقی درمانی بر متغیرهای

جهت ارزیابی و ثبت فشار خون و نبض واحدهای پژوهش در این مطالعه از فرم ثبت اطلاعات محقق ساخته استفاده شد. این فرم ثبت اطلاعات از ۲ بخش شامل موارد زیر تشکیل شده بود: ۱- خصوصیات دموگرافیک بیماران مانند سن، وزن، تحصیلات، سابقه زایمان قبلی و سابقه سزارین قبلی و ۲- میزان فشار خون سیستولیک، دیاستولیک و نبض که در لحظه ورود بیمار به اتاق عمل جراحی، قبل از انتقال بیمار به تخت عمل، در دقایق ۱۵ و ۳۰ بعد از ورود به ریکاوری و لحظه خروج بیمار از ریکاوری بررسی و ثبت می شد. داده ها به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ (SPSS Inc., Chicago, IL, version 16) تجزیه و تحلیل شد. جهت بررسی اختلاف معنی دار در دو گروه با فرض توزیع نرمال، از آزمون تی مستقل استفاده گردید. از طرف دیگر جهت بررسی اختلاف معنی داری بین میانگین دفعات اندازه گیری متغیرهای مورد نظر، آزمون اندازه گیری تکراری به کار گرفته شد. ابتدا به کمک آزمون مخلی، شرط کرویت بررسی شد و در صورت محرز شدن آن ($P > 0/05$)، نتیجه تست با فرض کرویت گزارش می شد و در صورت عدم محرز شدن نتیجه آزمون مخلی با نتیجه آزمون، تصحیح Greenhouse-Geisser گزارش شد.

یافته ها

در رابطه با مشخصات دموگرافیک، میانگین سنی گروه کنترل $37/28 \pm 28/37$ و گروه مداخله $33/29 \pm 37/29$ سال بود. در گروه کنترل ۵۹ درصد زایمان دوم و در گروه مداخله ۵۶ درصد زایمان دوم بودند. گروه کنترل ۲۶ درصد و گروه مداخله ۳۰ درصد سابقه سزارین قبلی داشتند. از نظر سطح تحصیلات، ۴۰ درصد گروه کنترل دارای مدرک دانشگاهی و گروه مداخله ۴۸ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. میانگین وزن واحدهای پژوهش در گروه کنترل $4/9 \pm 77$ و در گروه مداخله $4/7 \pm 76$ کیلوگرم بود که از نظر آماری بین وزن دو گروه اختلاف معنی داری مشاهده نشد ($P = 0/620$). با توجه به جدول ۱، آزمون اندازه گیری مکرر نشان داد که

جدول ۱: تعیین و مقایسه میزان فشار فون سیستولیک در دو گروه کنترل و مداخله زنان تمت میرامی سزارین انتقابی

P	خروج	۱۵ دقیقه پس از هوشیاری		حین عمل جراحی	ورود به اتاق عمل		فشار خون سیستولیک (میلی متر جیوه)
		۳۰ دقیقه پس از هوشیاری	میانگین ± انحراف معیار		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
<0/001	۹/۵۷ ± ۱۱۷/۳۰	۸/۵۱ ± ۱۱۷/۰۷	۸/۵۱ ± ۱۲۰/۳۷	۸/۱۱ ± ۱۲۰/۳۷	۸/۷۸ ± ۱۲۵/۲۲	۸/۸۴ ± ۱۲۳/۶۳	کنترل
	۴/۲۶ ± ۱۱۵/۵۲	۴/۵۸ ± ۱۱۷/۰۲	۵/۶۹ ± ۱۱۸/۲۲	۵/۶۹ ± ۱۱۸/۲۲	۵/۹۳ ± ۱۲۵/۰۷	۶/۷۲ ± ۱۲۳/۴۱	مداخله

جدول ۲: تعیین و مقایسه تغییرات نبض در دو گروه کنترل و مداخله زنان تمت میرامی سزارین انتقابی

P	خروج	۱۵ دقیقه پس از هوشیاری		حین عمل جراحی	ورود به اتاق عمل		فشار خون دیاستولیک (میلی متر جیوه)
		۳۰ دقیقه پس از هوشیاری	میانگین ± انحراف معیار		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
0/850	۷۱/۱۸ ± ۵/۴۶	۷۱/۱۸ ± ۵/۵۸	۷۱/۵۵ ± ۶/۰۰	۷۱/۵۵ ± ۸/۰۹	۷۴/۱۱ ± ۶/۵۶	۷۴/۵۹ ± ۹/۰۰	کنترل
	۶۸/۲۵ ± ۳/۶۳	۶۹/۱۱ ± ۳/۸۹	۶۹/۱۴ ± ۳/۸۵	۶۹/۷۰ ± ۴/۲۵	۷۲/۴۰ ± ۴/۳۷	۷۱/۲۹ ± ۳/۶۳	مداخله

جدول ۳: تعیین و مقایسه تغییرات نبض در دو گروه کنترل و مداخله زنان تحت جراحی سزارین انتخابی

P	خروج از اتاق عمل		۱۵ دقیقه پس از		ورود به اتاق عمل		تعداد نبض
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
< ۰/۰۰۱	۱۲/۹۰ ± ۸۴/۰۷	۱۳/۰۸ ± ۸۴/۴۸	۱۴/۱۳ ± ۸۵/۸۱	۱۴/۸۵ ± ۸۶/۰۰	۱۶/۱۴ ± ۹۱/۵۹	۱۳/۶۳ ± ۸۶/۹۶	کنترل
	۷۱/۴۸ ± ۴/۸۹	۵/۸۴ ± ۷۲/۲۹	۵/۵۶ ± ۷۳/۴۰	۶/۲۷ ± ۷۴/۳۷	۷/۲۰ ± ۸۱/۹۶	۷/۶۲ ± ۷۹/۵۹	مداخله

داشته باشد و سبب تسریع ریکاوری بیمار شود. همچنین با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان از اثرات تسکینی موسیقی ملایم جهت کاهش تنش ناشی از جراحی سزارین و به دنبال آن کاهش فشارخون و تعداد نبض بیماران به منظور افزایش درصد اشباع اکسیژن خونشیرانی محیطی آن‌ها استفاده کرد. این موضوع در مراقبت‌های پرستاری از اهمیت بالینی برخوردار است؛ چرا که بالا بردن درصد اشباع اکسیژن بدون افزودن میزان اکسیژن دریافتی بیمار، یک هدف مهم مراقبتی در بیماران محسوب می‌شود. علاوه بر این، موسیقی درمانی یک مداخله پرستاری مستقل می‌باشد؛ به این دلیل که کم‌هزینه و غیر تهاجمی است و به راحتی توسط پرستاران قابل اجرا می‌باشد. بنابراین می‌توان از یافته‌های این تحقیق در آموزش پرستاری، خدمات پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری و پژوهش‌های دیگر استفاده نمود.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان

حمیدحجتی: طراحی، اجرای طرح و تنظیم اولیه مقاله
 ارغوانافرا: ویرایش و تأیید نهایی مقاله
 سودابه‌آلویستانی: مشارکت در اجرا، جمع‌آوری اطلاعات و تدوین مقاله
 علیدهقانی: آنالیز داده‌ها و مشارکت در نگارش مقاله
 بی‌بی‌هاجردهقان: مشارکت در اجرا، جمع‌آوری اطلاعات و تدوین مقاله
 سولماز پورخانی: مشارکت در اجرا، جمع‌آوری اطلاعات و تدوین مقاله.

سپاسگزاری

پژوهشگران از مسؤولین محترم اتاق عمل بیمارستان حکیم جرجانی گرگان وابسته به سازمان تأمین اجتماعی و کلیه افرادی که در این مطالعه همکاری نمودند، کمال تشکر را دارند. مجوز اخلاقی این مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه در تاریخ ۱۳۸۹/۸/۱۵ به شماره نامه ۳۳۲ گرفته شده است.

References

- Sharifi Rad GR, Fathian Z, Tirani M, Mahaki B. Study on Behavioral Intention Model (BIM) to the attitude of pregnant women toward normal delivery and cesarean section in province of Esfahan-Khomeiny shahr-2006. J Ilam Univ Med Sci 2007; 15(1): 19-23. [In Persian].
- Miri Farahani L, Abbasi Shavazi M. Caesarean section change trends in iran and some demographic factors

فیزیولوژیک بیماران تحت سزارین در تایوان انجام شد، با نتایج پژوهش حاضر همخوانی نداشت. بر اساس مطالعه آنان تفاوت معنی داری بین متغیرهای فیزیولوژیک از جمله تعداد نبض در دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد.^{۲۱}

یافته دیگری که از این پژوهش حاصل شد، کاهش فشار خون سیستولیک پس از عمل جراحی سزارین بود. در مطالعه Chang و همکاران میزان فشار خون سیستولیک قبل از مداخله $16 \pm 125/4$ میلی‌متر جیوه بود که بعد از موسیقی درمانی به $13 \pm 12/5$ میلی‌متر جیوه رسید. این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار و نشان دهنده کاهش فشار خون در گروه مداخله می‌باشد.^{۲۱} Vaajoki و همکاران در مطالعه خود تأثیر موسیقی بر کاهش فشار خون سیستولیک، ضربان قلب و تنفس را مثبت نشان دادند.^{۱۶} از طرف دیگر در مطالعه ابن‌شهدی و محسنی که با هدف بررسی اثر موسیقی درمانی بر درد و اضطراب و همدینامیک بیماران تحت سزارین انجام شد، بین دو گروه مورد مطالعه از نظر میزان فشار خون اختلاف معنی‌داری دیده نشد.^۸ عدم اختلاف معنی‌دار در این مطالعه ممکن است به علت شروع موسیقی درمانی ۱۵ دقیقه پس از ورود به ریکاوری باشد.

همچنین در مطالعه‌ای که توسط تذکری و همکاران با هدف بررسی اثر موسیقی درمانی بر فشار خون بیماران تحت آندوسکوپي انجام شد، تفاوت معنی‌داری بین فشار خون گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد.^{۲۲} یافته‌های مطالعه Nilsson نشان داد، گوش دادن به موسیقی آرام بعد از عمل جراحی موجب تحریک سیستم عصبی و ترشح اکسی‌توسین می‌گردد که این هورمون موجب ایجاد آرام‌بخشی در سیستم روانی و فیزیکی بیماران می‌شود و این مسئله موجب کاهش اضطراب و درد بعد از عمل جراحی می‌گردد.^{۱۳} همچنین موسیقی ۳۰ دقیقه بعد از استراحت و گوش دادن موجب کاهش سطح کورتیزول و آرامش بیماران می‌گردد.^{۲۳} از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تأثیر داروهای بیهوشی بر اساس تفاوت‌های فردی و فیزیولوژی واحدهای پژوهش اشاره نمود که خارج از اختیار پژوهشگران بود.

پژوهش حاضر نشان داد که موسیقی درمانی می‌تواند جهت کاهش تغییرات نبض و فشار خون در بیماران تحت عمل جراحی سزارین کاربرد

associated with them in the past three decades. J Fasa Univ Med Sci 2012; 2(3): 127-34. [In Persian].

- Stavrou EP, Ford JB, Shand AW, Morris JM, Roberts CL. Epidemiology and trends for Caesarean section births in New South Wales, Australia: a population-based study. BMC Pregnancy Childbirth 2011; 11: 8.

4. Moaied Mohseni S, Sohrabi Z. The trend analysis of cesarean section rate in a hospital, Tehran, Iran. *Payesh* 2011; 10(2): 261-4. [In Persian].
5. Wang BS, Zhou LF, Coulter D, Liang H, Zhong Y, Guo YN, et al. Effects of caesarean section on maternal health in low risk nulliparous women: a prospective matched cohort study in Shanghai, China. *BMC Pregnancy Childbirth* 2010; 10: 78.
6. Rafieeyan Z, Azarbarzin M, Safaryfard S. The effect of music therapy on anxiety, pain, nausea and vital signs of caesarean section clients in Dr. Shariatee hospital of Esfahan in 2006. *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran Med Branch* 2009; 16(1): 33-8. [In Persian].
7. Williams J, Cunningham G. A summary of Williams. obstetrics and gynecology. Trans. Ebrahimi Adib T. Tehran, Iran: Khosravi Publication; 2005. [In Persian].
8. Ebneshahidi A, Mohseni M. The effect of patient-selected music on early postoperative pain, anxiety, and hemodynamic profile in cesarean section surgery. *J Altern Complement Med* 2008; 14(7): 827-31.
9. Gooding L, Swezey S, Zwischenberger JB. Using music interventions in perioperative care. *South Med J* 2012; 105(9): 486-90.
10. Safdari Dehcheshmaei F, Salehiyan T, Kazemeyan A, Frouzandeh N, Safarzadeh A, Hassanpour A. The effect of music on labor pain in the active phase of the first stage of labor in primiparous women. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2009; 10(4): 65-71. [In Persian].
11. Li Y, Dong Y. Preoperative music intervention for patients undergoing cesarean delivery. *Int J Gynaecol Obstet* 2012; 119(1): 81-3.
12. Laopaiboon M, Lumbiganon P, Martis R, Vatanasapt P, Somjaiwong B. Music during caesarean section under regional anaesthesia for improving maternal and infant outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; (2): CD006914.
13. Nilsson U. Soothing music can increase oxytocin levels during bed rest after open-heart surgery: a randomised control trial. *J Clin Nurs* 2009; 18(15): 2153-61.
14. Tse MM, Chan MF, Benzie IF. The effect of music therapy on postoperative pain, heart rate, systolic blood pressures and analgesic use following nasal surgery. *J Pain Palliat Care Pharmacother* 2005; 19(3): 21-9.
15. Ayoub CM, Rizk LB, Yaacoub CI, Gaal D, Kain ZN. Music and ambient operating room noise in patients undergoing spinal anesthesia. *Anesth Analg* 2005; 100(5): 1316-9, table.
16. Vaajoki A, Kankkunen P, Pietila AM, Vehvilainen-Julkunen K. Music as a nursing intervention: effects of music listening on blood pressure, heart rate, and respiratory rate in abdominal surgery patients. *Nurs Health Sci* 2011; 13(4): 412-8.
17. Nanbakhsh F, Zadeh Mohammadi A, Ahmadinejad E. The effect of music in reducing the pain and stress during delivery. *Urmia Med J* 2009; 20(3): 209-14. [In Persian].
18. Hazard Munro B. Statistical methods for healthcare research & application of SPSS in data analysis. Trans. Kazemnejad A, Heidari MR, Norouz Zadeh R. Tehran, Iran: Jameenegar Publication; 2011. p. 170. [In Persian].
19. Ko YL, Lin PC. The effect of using a relaxation tape on pulse, respiration, blood pressure and anxiety levels of surgical patients. *J Clin Nurs* 2012; 21(5-6): 689-97.
20. Roohi GH, Rahmani H, Abdollahi AA, Mahmoodi Gh.R. The effect of music on anxiety level of patients and some of physiological responses before abdominal surgery. *J Gorgan Uni Med Sci* 2005; 7(1): 75-8. [In Persian].
21. Chang MY, Chen CH, Huang KF. Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. *J Clin Nurs* 2008; 17(19): 2580-7.
22. Tazakori Z, Amani F, Karimollahi M. The effect of music therapy on patients' blood pressure in endoscopy unit in Bou-Ali hospital, Ardebil. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2007; 12(1): 10-2.
23. Trappe HJ. Role of music in intensive care medicine. *Int J Crit Illn Inj Sci* 2012; 2(1): 27-31.

The effect of music therapy on hemodynamic in patients undergoing caesarean section in Hakim Jorjani Hospital in Gorgan

**Hamid Hojjati¹, Arghavan Afra², Ali Dehghani³, Sudabeh Alostany⁴,
Bibi Hajar Dehghan⁵, Solmaz Pourkhani⁶**

1. Instructor of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.
2. Instructor of Nursing, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.
3. BSc of Nursing, Young Researchers Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.
4. PhD Student in Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. MSc Student in Nursing, University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
6. MSc Student of Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Original Article

Medical - Surgical Nursing Journal, 2013; 2(3,4):122-127

ABSTRACT

Background and Objective: Cesarean section is the most common surgeries in women. Hemodynamic changes after cesarean can improve maternal recovery and quick contact between mother and infant delay. The aim of this study was to determine the effect of music therapy on patients' blood pressure and pulse undergoing caesarean section surgery.

Materials and Method: In this experimental study, 60 patients underwent elective caesarean section, in Hakim Jorjani Hospital in Gorgan, Iran enrolled into the study in 2011 by convenience method, and were randomly allocated into two groups (30 in experimental and 30 in control group). Classical music for 15-20 minutes for experimental group was played. Blood pressure changes and pulse time before the intervention, initial surgery, immediately after anesthesia, 15 and 30 minutes after the consciousness and time out recovery were measured and compared for the two groups. The data were analyzed by repeated measure ANOVA and analytical and descriptive statistical tests.

Results: The findings showed in the two groups, there was a statistical significant difference between the diastolic blood pressure ($P = 0.045$) and pulse changes ($P = 0.036$). Therefore, in the intervention group, rate of change were less than the control group. Results from systolic blood pressure changes between the two groups did not show any statistical significant difference ($P = 0.610$).

Conclusion: Results showed that music therapy in women undergoing cesarean section before entering the operating room could alleviate hemodynamic changes of post surgery, thus it can improve patient recovery and early contact of mothers with their infants. Therefore, this therapeutic method is essential to be considered by physicians, nurses and other healthcare givers.

Keywords: *Music therapy, caesarean section, hemodynamic changes*

Correspondence:

Hamid Hojjati
Islamic Azad
University, Ali Abad
Katoul Branch

Email: h_hojjati1362@ya
hoo.com

Rrceived: 1/7/2013
Accepted: 8/9/2013

Please cite this article as: Hojjati H, Afra A, Dehghani A, Alostany S, Hajar Dehghan B, Pourkhani S. The effect of music therapy on hemodynamic in patients undergoing caesarean section in Hakim Jorjani Hospital in Gorgan. *Medical - Surgical Nursing Journal* 2013; 2(3,4): 122-127.



Medical & Surgical Nursing Journal

Vol. 2, No. 3-4, October 2013



Iranian Nursing Association

Owned and Published by: Zahedan University of Medical Sciences and Health Services, Nursing and Midwifery School

ISSN: 2322-178X

Ministry of Health and Medical Education

License No: 19191/90, 90.7.24

Chairman: Ali Navidian, PhD (Associate Professor of Family Counseling)

Editor-in-Chief: Houshang Sanadgol, MD (Associate Professor of Internal Medicine)

Executive Manager: Fatiheh Kermansaravi, MSc (Assistant Professor of Nursing)

Copy edit, Layout edit and Design: Farzanegan Radandish Co.

Editorials Office: Mahdiye Rezaei, Nazi Mobayenfar

Internet Manager: Mahdiye Rezaei

Editorial Board

Alhani F. (PhD), Associate Professor of Nursing, Tarbiat Modares Tehran.

Arbabi-Sarjoo AA. (PhD), Assistant Professor of Nursing, Zahedan University of Medical Sciences.

Ebadi A. (PhD), Assistant Professor of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences.

Fallahi Khoshknab M. (PhD), Associate Professor of Nursing, University of Social welfare and Rehabilitation.

Imani M. (MD), Associate Professor of Pediatrics Diseases, Zahedan University of Medical Sciences

Kermansaravi F. (MSc), Assistant Professor of Nursing, Zahedan University of Medical Sciences.

Metanat M. (MD), Associate Professor of Infectious Diseases, Zahedan University of Medical Sciences.

Mehrdad N. (PhD), Assistant Professor of Nursing, Tehran University of Medical Sciences.

Mohammadi I. (PhD), Associate Professor of Nursing, Tarbiat Modares Tehran.

Moodi Z. (PhD), Assistant Professor of Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences.

Najafi F. (MSc), Instructor of Nursing, Zahedan University of Medical Sciences.

Navidian A. (PhD), Associate Professor of Family Counseling, Zahedan University of Medical Sciences.

Nasrabadi AR. (PhD), Associate Professor of Nursing, Tehran University of Medical Sciences.

Nikbakht Rakhshani F. (PhD), Professor of Health Education, Zahedan University of Medical Sciences

Rakhshani F. (PhD), Professor of Health Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

Roodbari M. (PhD), Associate Professor of Statistic, Tehran University of Medical Sciences.

Sanadgol H. (MD), Associate Professor of Internal Medicine, Zahedan University of Medical Sciences.

Taheri M. (PhD), Assistant Professor of Medical Genetic, Zahedan University of Medical Sciences.

Yaghmaei F. (PhD), Associate professor of nursing, Islamic Azad university Zanjan branch.

Yaghoobinia F. (PhD), Assistant Professor of Nursing, Zahedan University of Medical Sciences.

The referee of this edition

Atashzade Shourideh F. (PhD), Dehmaree M. (PhD), Najafi F, Navabi Rigi SH, Navidian A. (PhD), Pishkar Mofrad Z, Rezhesh N. (PhD), Roodbari M. (PhD), Sabzevari S. (PhD), Vafadar Z. (PhD), Yaghoobinia F. (PhD), Zeighami R. (PhD).

Background and Fields: Nursing

Funded By: Undersecretary for Research at Zahedan University of Medical Sciences with cooperative by Iranian Nursing Association.

Reprinting of this publication is subject to citing the references, and all rights reserved.

Address: Medical & Surgical Nursing Journal, Mashahir Square, Zahedan Nursing and Midwifery University. P.O. Box: 98169-13396.

Tel: +98 541 2438473 fax: +98 541 2442481, email: ijmsn@zaums.ac.ir



Iranian Nursing Association

Medical– Surgical Nursing Journal

No 2 , Volume 3-4 , October 2013 , ISSN : 2322-178X



ORIGINAL ARTICLES

- **Effect of therapeutic touch on nausea in patients with breast cancer undergoing chemotherapy: An operational plan.....80**
Matoury P, Vanaki Z, Zare Z, Mehrzad V, Dehghan M
- **The effect of Tai Chi training programs on women's balance with multiple sclerosis.....85**
Mohali Z, Ebrahimi Atri A, Hassan Abadi H, Khoshraftar Yazdi N, Shoeibi A
- **Explaining the meaning of nurse-patient relationship in operating rooms: A qualitative content analysis.....92**
Farnia F, Abbaszadeh A, Borhani F
- **Effectiveness of nursing interventions on incidence of delirium in patients hospitalized to intensive cardiac care units, Shiraz hospitals, 2012.....100**
Kalani Z, Tavangar H, Rahimi A
- **Improvement of nursing care practices on sleeping quality of patients admitted to coronary care units.....106**
Bahramnezhad F, Farokhnezhad P, Zolfaghari M
- **The prodromal symptoms in patients with myocardial infarction in cardiac care unit of Rafsanjan Alieben Abitaleb Hospital.....114**
Soltani L, Sabzevari S, Ravari A
- **Impact of storytelling on physiological, worry and social anxieties in hospitalized school-aged children.....121**
Zarei KH, Parandeh Motlagh Z, Seyedfatemi N, Khoshbakht F, Haghani H, Zarei M
- **The effect of music therapy on hemodynamic in patients undergoing caesarean section in Hakim Jorjani Hospital in Gorgan.....127**
Hojjati H, Afra A, Dehghani A, Alostany S, Dehghan BH, Pourkhani S
- **Effect of family-centered empowerment model on the lifestyle of patients with hypertension 136**
Mahmmodirad GH, Mohali F, Alhani F
- **The effect of foot reflexology on anxiety of patients with chronic obstructive pulmonary disease: A randomized controlled trial.....142**
Seyyed Rasooli A, Zamanzadeh V, Ghafary MR, Kalantari H