



انجمن علمی پرستاران ایران



فصلنامه پرستاری داخلی - جراحی

ISSN : 2322-178X

دوره: ۳ شماره: ۳ پاییز ۱۳۹۳



مقالات پژوهشی

- ۱۲۱ کتمان بیماری: تجارب بیماران مبتلا به تالاسمی و مراقبین آن‌ها
بتول پورابولی، حیدرعلی عابدی، عباس عباس‌زاده، مجید کاظمی
- مقایسه تأثیر ترکیب الکل - بتادین و الکل بعد از بتادین بر بروز التهاب ناحیه دستیابی عروقی بیماران تحت درمان همودیالیز
۱۲۹ علی بزی، حمید چمن‌زاری، مریم باقری، سید رضا مظلوم، فاطمه ناظمیان
- تأثیر ساکاروز خوراکی بر درد ناشی از جای‌گذاری لوله بینی - معدی در نوزادان نارس: کارآزمایی بالینی طرح متقاطع
۱۳۶ مهناز جبرئیلی، الهه سید رسولی، مرتضی قوجازاده، شمسلی سلیمی
- مقایسه دو روش ضد عفونی دست با دکوسپت و ترکیب بتادین - اتانول بر میزان فلور باکتریایی دست
۱۴۲ میترا زندیه، قدرت‌اله روشنائی
- تأثیر برنامه آموزشی کنترل تشنج ناشی از تب بر دانش، نگرش، نگرانی و عملکرد مادران
۱۴۹ زینب طاهری، مسعود ریانی، ژیا سلطان احمدی، بتول پورابولی، زینب موحدی
- تأثیر ماساژ نقطه هوگو با یخ بر شدت درد ناشی از رگ‌گیری در کودکان مبتلا به تالاسمی در مرکز تخصصی پزشکی
ثامن الحجج کرمان
۱۵۷ مریم رستمی، فرخ ابادری، بتول پورابولی، یونس جهانی، فاطمه شیرزادی
- تأثیر برنامه خودمراقبتی بر میزان فشار خون بیماران مبتلا به دیابت نوع دو
۱۶۳ زهرا شاه‌بداغی، فریبا برهانی، مسعود ریانی
- درک پرستاران از رفتارهای مراقبتی در بخش‌های ویژه بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۱۷۰ سید احسان اسدی، ریحانه شمس نجف‌آبادی



انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه پرستاری داخلی و جراحی



دوره ۳، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۳

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

مدیر اجرایی و جانشین سردبیر: فتیحه کرمان ساروی (استادیار پرستاری)

شماره استاندارد بین المللی نشریه: ۲۳۲۲-۱۷۸۸

امور نشر (ویراستاری فارسی و انگلیسی، صفحه آرایی، طراحی):

شماره شاپا الکترونیکی: ۲۳۲۲-۴۱۶۹

شرکت فرزندگان راداندیش

کارشناس مجله: تکتیم کیانیان (کارشناس ارشد پرستاری)

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

کارشناس اجرایی و مدیر پایگاه: مهدیه رضایی

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

اسامی هیئت تحریریه

دکتر ملیحه متانت: دانشیار بیماری‌های عفونی و طب گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر عزیزالله اربابی سرجو: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
دکتر فاطمه الحانی: دانشیار پرستاری دانشگاه تربیت مدرس تهران

دکتر عیسی محمدی: استاد پرستاری دانشگاه تربیت مدرس تهران

دکتر محمود ایمانی: دانشیار بیماری‌های کودکان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر زهرا مودی: استادیار مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

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

دکتر ندا مهرداد: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مسعود رودباری: دانشیار آمار دانشگاه علوم پزشکی تهران

فرشته نجفی: مربی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر هوشنگ سندگل: دانشیار بیماری‌های داخلی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

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

دکتر محسن طاهری: دانشیار ژنتیک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

زاهدان

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

دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی: استاد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مسعود فلاحی خشکناپ: دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

دکتر فریبا یعقوبی نیا: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دکتر فریده یغمایی: دانشیار پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان

فتیحه کرمان ساروی: استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

اسامی داوران این شماره:

دکتر عادل ابراهیم‌زاده، دکتر فروزان آتش زاده شوریده، زهرا پیشکار مفرد، دکتر مهناز شهرکی پور، دکتر محمدرضا فیروزکوهی، دکتر رضا مسعودی، فرشته نجفی، شهین دخت نوابی ریگی، دکتر علی نویدیان، 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 می‌باشد.

این مجله در پایگاه اینترنتی پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC)، **Iran Medex** و **Magiran** نمایه شده است.

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

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

تأثیر ماساژ نقطه هوگو با یخ بر شدت درد ناشی از رگ‌گیری در کودکان مبتلا به تالاسمی در مرکز تخصصی پزشکی ثامن‌الحجج کرمان

مریم رستمی^۱، فرخ ابادزی^۲، بتول پورابولی^۳، یونس جهانی^۴، فاطمه شیرزادی^۵

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۴. استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۵. کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقاله پژوهشی

فصلنامه پرستاری داخلی - جراحی، سال سوم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۳، صفحات ۱۶۲-۱۵۷

چکیده

زمینه و هدف: کاتتر وریدی یکی از رایج‌ترین روش‌های دردناک و پرتکرار برای کودکان در بخش تالاسمی می‌باشد. کودکان مبتلا به تالاسمی درد متوسط تا شدیدی را در هنگام رگ‌گیری تجربه می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر ماساژ نقطه هوگو با یخ بر شدت درد ناشی از رگ‌گیری کودکان مبتلا به تالاسمی انجام شد. مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی یک سو کور بر روی ۸۶ کودک ۶-۱۲ ساله بخش تالاسمی مرکز تخصصی پزشکی ثامن‌الحجج کرمان در سال ۱۳۹۳ و به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. واحدهای پژوهش با استفاده از بلوک‌های تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه مداخله ۵ دقیقه قبل از رگ‌گیری نقطه هوگو با یخ ماساژ داده شد و در گروه کنترل هیچ مداخله‌ای انجام نگرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل فرم اطلاعاتی و مقیاس بررسی رفتاری درد (Faces legs activity cry consolability scale یا FLACC Scale) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی اسپیرمن و من ویتنی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره درد در گروه مداخله 0.75 ± 0.65 و در گروه کنترل 1.84 ± 3.81 بود که از جهت شدت درد بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ($P = 0.001$).

نتیجه‌گیری: ماساژ نقطه هوگو با یخ می‌تواند شدت درد کودکان مبتلا به تالاسمی را در هنگام رگ‌گیری کاهش دهد. بنابراین استفاده از ماساژ یخ در نقطه هوگو به عنوان یکی از روش‌های غیر دارویی برای تسکین شدت درد هنگام رگ‌گیری در کودکان مبتلا به تالاسمی پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: نقطه هوگو، شدت درد، رگ‌گیری، تالاسمی

نویسنده مسؤول:

فرخ ابادزی
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

پست الکترونیک:
fabazari@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۳/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۴/۱۴

مقدمه

خصوص کودکان مبتلا به تالاسمی که به طور مکرر تحت رویه‌های تزریقی قرار می‌گیرند، سازگاری با درمان‌ها و مراقبت‌های تهاجمی می‌باشد^۶. درد ناشی از تزریق می‌تواند موجب ایجاد مشکلاتی برای پرستاران در انجام تزریق شود که ناچار به محکم نگه داشتن و بی‌حرکت کردن کودک می‌شوند و خود این امر موجب کسب تجربیات ناخوشایند تزریق شده و روی واکنش کودک به تزریقات بعدی اثرات سوء خواهد داشت^۷. در واقع برای کودکانی که تحت روش‌های دردناک مختلف برای اهداف درمانی یا تشخیصی قرار می‌گیرند، کاربرد درمان‌های دارویی و استراتژی‌های غیر دارویی فرایندی چند بعدی را تشکیل می‌دهد^۸. در مطالعه Landier و Tse

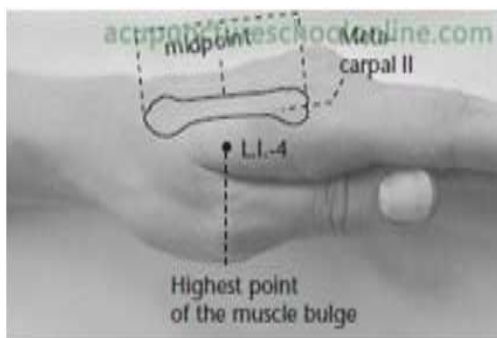
درد ادراک هوشیارانه‌ای است که از استرس محیطی ناشی شده^۱، یک مشکل بهداشتی و جزء اصلی زندگی به خصوص در کودکان محسوب می‌شود. بسیاری از کودکان به ویژه کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند تالاسمی از درد رویه‌های درمانی رنج می‌برند^۲. در واقع درد ناشی از ورود سوزن‌ها و کاتترها به عروق خونی وقتی مشکل‌ساز می‌شود که تکرار شونده و نیاز به استفاده مداوم از آن‌ها باشد^۳. از آنجایی که تزریق خون یک پایه مهم درمانی در بیماری بتا تالاسمی ماژور محسوب می‌شود و تزریق مکرر خون برای جلوگیری از ضعف شدید و ناتوانی قلبی ناشی از آنمی ضروری است^۴، بنابراین یکی از اصول اساسی و قابل توجه برای کودکان به

یک دقیقه، شکستگی و التهاب در نقطه ماساژ و همچنین داشتن هر گونه درد قبل از رگ گیری بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات شامل فرم اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس و مدت زمان بیماری) و مقیاس بررسی رفتاری درد (FLACC Scale) یا (Faces legs activity cry consolability scale) بود. مقیاس رفتاری درد^{۱۷} از پنج بخش صورت، ساق پا، فعالیت، گریه و قابلیت تسکین تشکیل شده است که هر بخش امتیاز ۰-۲ را به خود اختصاص می دهد. امتیاز بالاتر نشانه واکنش بیشتر نسبت به درد می باشد. نمره هر یک از بخش ها به طور جداگانه درج و سپس با جمع پنج بخش، نمره کل درد محاسبه شد. با توجه به محدوده نمره از ۰ (کمترین) تا ۱۰ (بیشترین)، نمره کلی^{۱۷} به سه طبقه ۰ تا ۳ (درد خفیف)، ۴ تا ۷ (درد متوسط) و ۷ تا ۱۰ (درد شدید) تقسیم شد.^{۱۸}

روایی ابزار در مطالعه باقریان و همکاران به روش اعتبار محتوا توسط ده نفر از مدرسین پرستاری تأیید گردید.^{۱۵} پایایی ابزار نیز در مطالعه توسلی^{۱۹} با استفاده از روش آزمون مجدد و ضریب همبستگی، برابر با ۰/۷۴ و در مطالعه Low^{۲۰} و Nilsson^{۲۱} و همکاران^{۲۱} با همین روش به ترتیب ۰/۸۸-۰/۸۰ و ۰/۸۵ گزارش شد. پایایی ابزار در مطالعه حاضر با روش آزمون مجدد ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس بررسی رفتاری درد در دو مرحله قبل و حین رگ گیری برای واحدهای پژوهش تکمیل گردید. پس از کسب رضایت شفاهی از کودک و والدین جهت ورود به مطالعه، فرم اطلاعاتی توسط پژوهشگر از طریق مصاحبه با کودک یا یکی از همراهان او تکمیل شد. برای تعیین نقطه هوگو در گروه مداخله، انگشت شست کودک را چسبیده به انگشت اشاره قرار داده و در این حالت قله برجستگی عضلانی ایجاد شده (مربوط به عضله نزدیک کننده شست)، محل نقطه هوگو بود (شکل ۱). سپس مقداری تیله یخی به قطر ۲ سانتی متر را در دستکش های پلاستیکی گذاشته، در پارچه نخی یک لایه پیچیده و حدود ۵ دقیقه قبل از وارد کردن برانول، بین انگشت شست و اشاره دستی که رگ گیری انجام می شد به صورت دورانی و آرام با فشار متوسط پژوهشگر ماساژ داده شد؛^{۲۲، ۲۳} به این صورت که حداکثر زمان انجام فشار در هر بار یک دقیقه بود و سپس ۱۰ ثانیه ماساژ قطع می شد. این مداخله در کل ۵ دقیقه به طول انجامید.^{۲۳} رگ گیری در گروه کنترل به روش معمول بخش انجام شد و مداخله ای صورت نگرفت.



شکل ۱: محل نقطه هوگو در گروه مداخله

که بر روی کودکان مبتلا به سرطان انجام گرفت، مشخص گردید که استفاده از موارد طب مکمل می تواند به تهایی یا همراه با مداخلات دارویی در تسکین درد کودکان مبتلا به سرطان مفید باشد.^۹ علوی و همکاران،^۲ Chen و همکاران^{۱۱} و Cohen و همکاران^{۱۱} نشان دادند که استفاده از برنامه های سازگاری در کودکان حین انجام رویه های دردناک باعث شرکت فعالانه آنان در امر مراقبت و کاهش درد در آنها می گردد.

برخی از شیوه های غیر دارویی مانند انحراف فکر، کسب آرامش جسمی و روانی، تخلیل گام به گام و تحریک پوستی ممکن است درد را کنترل کند. همچنین مهم است راهکارهای سازشی فراهم شود که بتواند درک درد را کاسته، آن را قابل تحمل نماید و سبب کاهش اضطراب و افزایش اثر ضد دردها یا کاستن از دوز مورد نیاز شود. در واقع درمان های غیر دارویی به کودک اجازه می دهد که در حین درمان نقش فعالی را ایفا کرده و بر احساس قربانی شدن تسلط یابد و احساس تسلط و کنترل بر پاسخ هایش را در آن موقعیت داشته باشد.^{۱۱} مطالعه سلطان پور و همکاران نشان داد که ماساژ یخ نقطه هوگو به عنوان یک روش غیر دارویی، غیر تهاجمی و سالم در کاهش درد ناشی از ورود سوزن به فیستول شریانی وریدی در بیماران تحت همدیالیز مؤثر می باشد.^{۱۳}

نقطه هوگو که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت، مهم ترین نقطه ضد درد بدن است و از تحریک آن در تمامی وضعیت های دردناک استفاده می کنند. نقطه مزبور در وسط نیمساز زاویه بین متاکارپ اول و دوم قرار دارد.^{۱۴} حال با توجه با این که رگ گیری در کودکان مبتلا به تالاسمی یک درمان نگهدارنده به حساب می آید، وظیفه پرستار انجام این رویه به شیوه ای است که حداقل ناراحتی را برای کودک به دنبال داشته باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر ماساژ نقطه هوگو با یخ بر شدت درد ناشی از رگ گیری در کودکان مبتلا به تالاسمی انجام گرفت.

مواد و روش ها

این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی یک سوکور بر روی کودکان ۶-۱۲ ساله مراجعه کننده به بخش تالاسمی مرکز تخصصی پزشکی ثامن الحجج کرمان انجام شد. حجم نمونه با توجه به نتایج مطالعات قبلی و با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه (با در نظر گرفتن $\alpha = 0/05$ ، $d = 1/5$ و $1-\beta = 0/8$) و با توجه به امکان ریزش نمونه، برای هر گروه ۴۳ نفر محاسبه گردید.^{۱۵} در نهایت ۸۶ کودک مبتلا به تالاسمی ماژور از فروردین تا اردیبهشت سال ۱۳۹۳ به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله (ماساژ یخ در نقطه هوگو) و کنترل مورد بررسی قرار گرفتند.^{۱۶} معیارهای ورود به مطالعه شامل محدوده سنی ۶-۱۲ سال، داشتن پرونده در مرکز، هوشیاری (به مکان، زمان و شخص)، توانایی برقراری ارتباط کلامی و مراجعه هر سه هفته یک بار برای تزریق خون به مرکز و معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل استفاده از داروهای کاهش دهنده درد در ۸ ساعت قبل از رگ گیری، ورود بیش از یک بار کاتتر به پوست، طولانی شدن مدت زمان جاگذاری کاتتر بیش از

بر اساس آزمون من ویتنی، تفاوت آماری معنی‌داری از نظر مدت زمان بیماری بین کودکان تحت پژوهش دو گروه مشاهده نشد. همچنین بین شدت درد و جنس با آزمون آماری من ویتنی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۱).

بحث

نتایج مطالعه تفاوت معنی‌داری را بین میانگین نمره واکنش‌های رفتاری ناشی از رگ‌گیری در کودکان گروه مداخله و کنترل نشان داد. به عبارت دیگر، استفاده از ماساژ یخ در نقطه هوگو به عنوان یکی از روش‌های غیر دارویی توانسته است در تسکین درد ناشی از رگ‌گیری کودکان مبتلا به تالاسمی سن مدرسه مؤثر باشد. تأثیر ماساژ یخ بر درد، ناشی از درگیری سیستم کنترل درجه‌ای درد است. در واقع هنگامی که ایمپالس‌های ناشی از لرزش، خارش و ماساژ یخ به شاخ خلفی نخاع می‌رسد، عبور درد به مراکز مغزی بالاتر را (مانند یک دریچه) کنترل می‌کند و در نتیجه منجر به کاهش احساس درد می‌شود.^{۲۴} برخی از دانشمندان نیز بر این باور هستند که دلیل تخفیف درد به دنبال تحریک نقاط سوزن‌خور، جلوگیری از انتقال محرک درد می‌باشد که احتمال دارد سطح اندورفین را در خون افزایش دهد.^{۲۵}

بعضی از مطالعات انجام شده مؤید تأثیر ماساژ نقطه هوگو با یخ بر تسکین درد است.^{۲۶، ۲۷} این روش در مطالعه سلطان‌پور و همکاران بر تسکین درد ناشی از ورود سوزن به فیستول شریان-وریدی در بیماران تحت همودیالیز مؤثر بود^{۱۳} که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین می‌توان به مطالعه سهرابی و تقی‌نژاد^{۲۶} و مسعودی علوی^{۲۷} اشاره نمود که با استفاده از طب فشاری (در نقطه UB۳۲ و UB۳۱) باعث کاهش درد ناشی از تزریق عضلانی شدند.

سپس با استفاده از مقیاس رفتاری FLACC، نمره درد حین اولین اقدام موفقیت‌آمیز رگ‌گیری توسط کمک پژوهشگر که در این مطالعه کور بود مشاهده و ثبت شد. در این مطالعه پرستار مسؤول رگ‌گیری، فرد ماساژ دهنده، اندازه آنژیوکت (شماره ۲۲)، نوع و شرکت سازنده برانول، موضع انجام رگ‌گیری (ناحیه براکیال) و شرایط محیطی در همه رگ‌گیری‌ها یکسان بود.

داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن (بررسی ارتباط بین متغیرها و میزان درد) و من ویتنی (مقایسه نمره درد، سن و مدت زمان بیماری در دو گروه) در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل گردید. $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری داده‌ها در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج آزمون کروسکال والیس نشان داد، داده‌ها از توزیع نرمالی برخوردار نبودند ($P > 0/05$). میانگین سنی شرکت کنندگان در گروه مداخله $9/49 \pm 2/1$ و در گروه کنترل $9/88 \pm 2/3$ سال و میانگین مدت زمان بیماری در گروه مداخله $11/52 \pm 9/2$ و در گروه کنترل $2/92 \pm 6/81$ ماه بود.

دو گروه از نظر متغیرهای جنس، سن و مدت زمان بیماری یکسان بودند. فراوانی شدت درد با مقیاس خفیف و متوسط در گروه مداخله به ترتیب ۱۰۰ و ۰ و در گروه کنترل به ترتیب ۳۴/۹ و ۶۵/۱ درصد بود. میانگین نمره درد در گروه ماساژ یخ نقطه هوگو برابر با $0/75 \pm 0/65$ و در گروه کنترل برابر با $3/81 \pm 1/84$ به دست آمد. آزمون من ویتنی در مقایسه میانگین شدت درد حین رگ‌گیری در دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد ($P = 0/001$).

جدول ۱: مقایسه مشخصات دموگرافیک گروه‌های مورد مطالعه

مقدار P	معیار	
	کنترل تعداد (درصد)	مداخله تعداد (درصد)
	سن (سال)	
	۱۴ (۳۲/۵)	۱۵ (۳۴/۹)
* ۰/۲۸۰	۶ (۱۴/۰)	۱۰ (۲۳/۲)
	۲۳ (۵۳/۵)	۱۸ (۴۱/۹)
	مدت زمان بیماری (ماه)	
	۴۲ (۹۷/۷)	۳۹ (۹۰/۸)
* ۰/۰۷۰	۱ (۲/۳)	۱ (۲/۳)
	۰ (۰/۰)	۱ (۲/۳)
	۰ (۰/۰)	۱ (۲/۳)
	۰ (۰/۰)	۱ (۲/۳)
	جنسیت	
** ۰/۱۹۰	۱۸ (۴۱/۹)	۲۴ (۵۵/۸)
	۲۵ (۵۸/۱)	۱۹ (۴۴/۲)

* آزمون همبستگی اسپیرمن؛ ** آزمون من ویتنی

نتیجه‌گیری

ماساژ نقطه هوگو با یخ می‌تواند شدت درد کودکان مبتلا به تالاسمی را در هنگام رگ‌گیری کاهش دهد. بنابراین توصیه می‌شود که پرستاران با در نظر گرفتن راحتی و آسایش کودک به عنوان یک نیاز اساسی با استفاده از روش‌های مختلف تسکین درد، در کاهش آن به پایین‌ترین سطح ممکن بکوشند. این امر به ویژه در مورد کودکان مبتلا به تالاسمی که به طور مکرر در معرض روند استرس‌آور و دردناک تزریق خون قرار می‌گیرند، ضرورت بیشتری دارد. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان به کارگیری ماساژ نقطه هوگو با یخ را به عنوان یکی از روش‌های غیر دارویی برای تسکین شدت درد کودکان مبتلا به تالاسمی هنگام رگ‌گیری پیشنهاد کرد.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان

مریم رستمی: طراحی و اجرای پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها و تدوین پیش‌نویس اولیه مقاله
فرخ ابادری: نظارت بر طراحی و اجرای پژوهش و تأیید نهایی مقاله
بتول پورابولی: مشاور علمی طرح و ویراستار علمی مقاله
یونس جهانی: انجام تحلیل آماری و مشارکت در تدوین مقاله
فاطمه شیرزادی: همکاری در جمع‌آوری داده‌ها و مشارکت در تدوین مقاله.

سپاسگزاری

مقاله حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پرستاری می‌باشد که با شماره طرح K. ۹۳،۱۰۲ و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و شماره IRCT2014060117941N1 در مرکز کارآزمایی بالینی وزارت بهداشت به ثبت رسیده است. از همه بیماران مشارکت کننده، والدین، پرستاران و کلیه کارکنان مرکز تخصصی ثامن‌الحجج شهر کرمان تشکر و قدردانی ویژه به عمل می‌آید.

References

1. Shirazi Z, Sabet R. Social psychological principles: surgical nursing. Tehran, Iran: Salemi Publication; 2010. p. 10-2. [Persian].
2. Alavi A, Zargham A, Abdyazdan Z, Namnabati M. The comparison of distraction and EMLA Cream effects on pain intensity due to intravenous Catheters in 5-12 years old thalassemic children. J Shahrekord Univ Med Sci 2005; 7(3): 9-15. [Persian].
3. Asgari MR, Hoshmand Motlagh N, Soleimani M, Ghorbani R. Effect of lidocaine spray on the pain intensity during insertion of vascular needles in hemodialysis patients. Koomesh 2013; 14(3): 271-9. [Persian].
4. Azar Keivan A, Eshghi P. Comprehensive package of

تأثیر تکنیک ماساژ نقطه هوگو با یخ بر کاهش درد در مواردی غیر از تزریق نیز بررسی گردیده است. نتایج مطالعات در داخل و خارج از کشور این روش را به عنوان یکی از روش‌های غیر دارویی و بی‌خطر در کاهش درد زایمان و قاعدگی دردناک (Dysmenorrhea) معرفی می‌کند.^{۲۹، ۳۳، ۱۶} مطالعات دیگری نیز تأثیر روش‌های غیر دارویی دیگر را بر کاهش درد ناشی از رگ‌گیری در کودکان نشان می‌دهد.^{۳۰، ۳۱} مطالعه رزاقی و همکاران نشان داد که دو روش انحراف فکر و لمس در کاهش شدت درد ناشی از رگ‌گیری در کودکان مؤثر است.^{۳۰} همچنین مطالعه دیگری با هدف تأثیر انحراف فکر بر شدت درد ناشی از رویه‌های تزریقی نشان داد که روش‌های انحراف فکر در کاهش درد ناشی از تزریق در کودکان ۶-۱۲ ساله مؤثر می‌باشد.^{۳۱}

بنابراین با توجه به نتایج می‌توان گفت که این مداخلات پرستاری کاربردی و آسان هستند و با به کارگیری این روش‌ها می‌توان تأثیر منفی درد را در کودکان به حداقل رساند و همکاری کودک را در انجام روش‌های دردناک بیشتر نمود. نتایج نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین درد و سن وجود ندارد. این یافته با نتایج مطالعات دیگر^{۳۰-۳۲} مطابقت دارد. مطالعه رزاقی و همکاران حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین سن و شدت درد ناشی از رگ‌گیری وجود ندارد.^{۳۰} همچنین در مطالعه باقریان و همکاران بین سن و شدت درد ناشی از رگ‌گیری ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد.^{۳۱} در مطالعه Sparks لمس به طور معنی‌داری درد گزارش شده از تزریق را کاهش داد، اما با سن و جنس کودک ارتباط معنی‌داری نداشت.^{۳۲} در واقع سن ممکن است درک و بیان درد را تغییر دهد، اما روند واضحی در این مورد وجود ندارد. انتقال و درک درد ممکن است با افزایش سن آهسته شود، اما شدت درد تغییری نمی‌کند.^{۱۰} یافته‌های مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری را بین جنس و شدت درد نشان نداد که مشابه نتایج مطالعات دیگر در این گروه سنی می‌باشد.^{۳۰، ۳۳-۳۵}

در رابطه با محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عواملی از جمله تفاوت‌های فردی در ارتباط با آستانه شدت درد، عوامل فرهنگی، اجتماعی و روحی - روانی کودکان اشاره نمود که کنترل آن‌ها از عهده پژوهشگر خارج بود. و نیز عدم بررسی اثر دارونما نیز جزء محدودیت‌های مطالعه حاضر به شمار می‌رود.

- care in patients with thalassemia. Tehran, Iran: Arvij Publication; 2004. [Persian].
5. Kliegman R. Nelson textbook of pediatrics. 19th ed, Philadelphia, PA: Elsevier/Saunders; 2011.
6. Bagherian S, Borhani F, Abbaszadeh A, Ranjbar H. The effects of regular breathing exercise and making bubbles on the pain of catheter insertion in school age children. Iran J Nurs Midwifery Res 2011; 16(2): 174-80.
7. Elahi F. Treatment and experience chronic pain. Tehran, Iran: Tabib Publication; 2011. [Persian].
8. Fox J. Primary Health Care of Infants, Children and Adolescents. 2nd ed, St. Louis: Mosby; 2002.
9. Landier W, Tse AM. Use of complementary and

- alternative medical interventions for the management of procedure-related pain, anxiety, and distress in pediatric oncology: an integrative review. *J Pediatr Nurs* 2010; 25(6): 566-79.
10. Chen E, Craske MG, Katz ER, Schwartz E, Zeltzer LK. Pain-sensitive temperament: does it predict procedural distress and response to psychological treatment among children with cancer? *J Pediatr Psychol* 2000; 25(4): 269-78.
 11. Cohen LL, Blount RL, Cohen RJ, Schaefer ER, Zaff JF. Comparative study of distraction versus topical anesthesia for pediatric pain management during immunizations. *Health Psychol* 1999; 18(6): 591-8.
 12. Ball J, McGillis Bindler R. *Pediatric nursing: caring for children*. Norwalk, CT: Appleton and Lange; 1995.
 13. Soltanpuor F, Nasiriziba F, Mohammadi N, Haghani H. Effect of hegu point ice massage on pain degree during arterio-venous fistula puncture in hemodialysis patients [Msc Thesis]. Tehran, Iran: University of Tehran 2011. [Persian].
 14. Khedmat H, Helisaz MT, Naseri MH, Navidi AA, Ghasemi KH, Yari F. *Principles of acupuncture*. Tehran, Iran: Teimurzadeh Publication; 1999. [In Persian].
 15. Bagherian S, Borhani F, Abbaszadeh A, Tehrani H, Pashandi S. The Severity of Pain in Children with Thalassemia during Venipuncture and Prior to Blood Transfusion. *Health and Development Journal of Medical Sciences* 2012; 1(2): 138-46. [Persian].
 16. Afzali M, Sirati Naier M, Ebadi A, Haj Amini Z. Study the effect of ice massage on labor pain in parturient women who referred to allocated hospitals in Tehran city. *EBNESINA* 2011; 14(1-2): 17-22. [Persian].
 17. Nilsson S, Finnstrom B, Kokinsky E, Enskar K. The use of Virtual Reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a paediatric oncology unit. *Eur J Oncol Nurs* 2009; 13(2): 102-9.
 18. Chambers CT, Taddio A, Uman LS, McMurtry CM. Psychological interventions for reducing pain and distress during routine childhood immunizations: a systematic review. *Clin Ther* 2009; 31 Suppl 2: S77-S103.
 19. Tavasoli H. Comparison of effect of orientation programs play fast, think on pain and anxiety, injection procedures and parental satisfaction in children before school age thalassemia Gilan [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University 2008. [Persian].
 20. Low LC. Growth of children with beta-thalassemia major. *Indian J Pediatr* 2005; 72(2): 159-64.
 21. Nilsson S, Finnstrom B, Kokinsky E. The FLACC behavioral scale for procedural pain assessment in children aged 5-16 years. *Paediatr Anaesth* 2008; 18(8): 767-74.
 22. Goel S. *Acupressure guide*. Trans. Mahdezadeh J. New Delhi, India: Diamond Pocket Books (P) Ltd.; 2002.
 23. Rakhsheshorshid M, Foadoddini M, Saadatjoo SA. Comparison between the effects of applying massage and ice massage to SP6(SPLEEN6) point on severity and length of primary dysmenorrhea. *J Birjand Univ Med Sci* 2013; 20(1): 11-9. [Persian].
 24. Jensen M, Karoly P. Self-report scales and d f a procedures for assessing pain in adults. In: Turk DC, Melzack R, editors. *Handbook of pain assessment*. New York, NY: Guilford Press; 2001.
 25. Chung UL, Hung LC, Kuo SC, Huang CL. Effects of LI4 and BL 67 acupressure on labor pain and uterine contractions in the first stage of labor. *The Journal of Nursing Research* 2004; 11(4): 251-60.
 26. Suhrabi Z, Taghinejad H. Effect of acupressure (UB32) on pain intensity in intramuscular injections. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014; 19(1): 24-7. [In Persian].
 27. Masoudi Alavi N. Effectiveness of acupressure to reduce pain in intramuscular injections. *Acute Pain* 2007; 9(4): 201-5.
 28. Kaviani M, Ashoori M, Azima S, Rajaei Fard A. Comparing the Effect of Two Methods of Acupressure and Ice Massage on the Pain, Anxiety Levels and Labor Length in the Point L1-4. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci* 2012; 20(2): 220-8. [Persian].
 29. Ysmael FT, Bejoc JA, Elizon LG, Mari Louis Alforque J. Hoku Cryokinetics for the Reduction of Pain during the Active Phase of Labor. *The Asian Journal of Health* 2012; 2(1): 112-24.
 30. Razaghi N, Givari A, Tatarpoor P, Hoseini AF. Comparing the effect of two methods of distraction and touch on intensity of pain related to venipuncture in 5-10 years old children. *Iran J Nurs* 2012; 25(77): 50-9. [Persian].
 31. Bagherian S, Borhani F, Abbaszadeh A, Ranjbar H. The Effect of Bubble making on the Procedural Pain of Injection in Thalasemic School- aged Children in Kerman Thalasemia Center. *J Qual Res Health Sci* 2011; 10(2): 18-25. [Persian].
 32. Sparks L. Taking the "ouch" out of injections for children. Using distraction to decrease pain. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2001; 26(2): 72-8.
 33. Pourmovahed Z, Salimie T, Dehghani K, Yassinie M, Shakiba M, Tavangar H. Comparative Study of the Effect of Music Distraction and Emla Cream on Pain of the Children During Intravenous Cannulation. *Iran J Nurs* 2008; 21(55): 47-53. [Persian].
 34. Myers CD, Tsao JC, Glover DA, Kim SC, Turk N, Zeltzer LK. Sex, gender, and age: contributions to laboratory pain responding in children and adolescents. *J Pain* 2006; 7(8): 556-64.
 35. Abed Saeedi J, Salemi S. *Concepts, biophysical and psychosocial rehabilitation, geriatric and chronic disease*. Tehran, Iran: Salemi Publication; 2008. [Persian].

The effects of huko point massage with ice on intensity of pain due of Phlebotomy in children with thalassemia in Kerman Samen Alhojaj Medical Center, Iran

Maryam Rostami¹, Farokh Abazari², Batool Pouraboli³, Younes Jahani⁴, Fatemeh Shirzadi⁵

1. MSc of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
3. PhD Student of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Research Center for Social Determinants of Health, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
5. MSc of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

Original Article

Medical - Surgical Nursing Journal, 2014; 3(3): 157-162

ABSTRACT

Background and Objective: Venous catheter is one of the most painful medical procedures and frequently practiced in the children's thalassemia ward. Children with thalassemia experience moderate to severe pain during phlebotomy. The present study aimed to investigate the effect of huko point massage with ice on intensity of pain due of Phlebotomy In children with thalassemia. The relationship between anxiety and pain in children was also studied.

Materials and Method: A randomized, clinical trial was conducted on 86 children of 6-12 years of age undergoing transfusion and referred to the thalassemia ward of Kerman Samen Alhojaj Medical Center in 2014. The children were selected using convenience sampling and assigned to the interventional and control groups using randomized block design. In the interventional group, 5 minutes before performing phlebotomy, huko point massage with ice was performed. In the control group, no intervention was performed. Data were collected using a demographic questionnaire and the Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale (FLACC scale). Data were analyzed using Spearman's correlation and Mann-Whitney test by SPSS software version 22.

Results: The mean pain score in the interventional group was 0.65 ± 0.75 and in the control group was 3.81 ± 1.84 . A significant difference was observed between the pain severity of the two groups ($P = 0.001$).

Conclusion: Huko point massage with ice can reduce intensity of pain due of phlebotomy in children with thalassemia. Accordingly, the application of huko point massage with ice is recommended as a non-pharmacological method of pain relief during phlebotomy in children with thalassemia.

Keywords: *Huko point acupressure, pain intensity, phlebotomy, thalassemia, anxiety*

Correspondence:

Farokh Abazari
Kerman University of
Medical Sciences

Email:

fabazari@yahoo.com

Received: 14/6/2014

Accepted: 5/7/2014

Please cite this article as: Rostami M, Abazari F, Pouraboli B, Jahani Y, Shirzadi F. The effects of huko point massage with ice on intensity of pain due of Phlebotomy in children with thalassemia in Kerman Samen Alhojaj Medical Center, Iran. Medical - Surgical Nursing Journal 2014; 3(3): 157-162.



Medical & Surgical Nursing Journal

Vol. 3, No. 3, 2014



Iranian Nursing Association

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

ISSN: 2322-178X

Online ISSN: 2322-4169

Ministry of Health and Medical Education License

No: 19191/90, 90.7.24

Chairman & Editor-in-Chief:

Ali Navidian, PhD (Associate Professor of Family Counseling)

Executive Manager and Successor as Editor-in-Chief:

Fatihe Kermansaravi, MSc (Assistant Professor of Nursing)

Copy edit, Layout edit and Design:

Farzanegan Radandish Co.

Coordinator journal: Toktam Kianian (MSc of Nursing)

Journal manager & Executive coordinator:

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), Associate 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), 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.

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

Rakhshani F. (PhD), Professor of Health Education, Zahedan 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), Associate 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), Ebrahimzadeh A. (PhD), Firozkohi MR. (PhD), Masoudi R. (PhD), Najafi F, Navabi Rigi SH, Navidian A. (PhD), Pishkar Mofrad Z, Shahrakipour M. (PhD), Yaghoobinia F. (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.

This journal is indexed in Islamic World Science Citation (ISC), Iran Medex and Magiran.

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

Medical– Surgical Nursing Journal

No 3 , Volume 3 , October 2014 , ISSN : 2322-178X



ORIGINAL ARTICLES

- **Disease concealment: Experiences of thalassemia patients and their caregivers128**
Batool Pouraboli, Heidarali Abedi, Abbas Abbaszadeh, Majid Kazemi
- **A comparison of the effect of alcohol and povidone-iodine mixture with alcohol after povidon-iodine in prevention of vascular access inflammation in patients undergoing hemodialysis135**
Ali Bazzi, Hamid Reza Chamanzari, Maryam Bagheri, Seyed Reza Mazlom, Fatemeh Nazemiyan
- **Oral sucrose effect on pain of nasogastric tube insertion in premature infants: a crossover clinical trial 141**
Mahnaz Jebreili, Allaha Sayyedrasooli, Morteza Ghojazadeh, Shamsi Salimi
- **Comparison of disinfectant effect of Decosept and Betadine-ethanol on hand bacterial flora ... 148**
Mitra Zandiyeh, Ghodratollah Roshanaei
- **The effects of febrile convulsion control program on knowledge, attitude, concern and practice ... 156**
Zeinab Taheri , Masoud Rayyani, Jila Soltanahmadi , Batool Pouraboli , Zeinab Movahedi
- **The effects of huko point massage with ice on intensity of pain due of Phlebotomy in children with thalassemia Kerman Medical Center Samen Alhojaj 162**
Maryam Rostami , Farokh Abazari , Batool Pouraboli , Yones Jahani , Fatemeh Shirzadi
- **The effects of self-care program on diabetes patients, blood pressure 169**
Zahra Shahbodaghi , Fariba Borhani , Masoud Rayyani
- **Nurses' perception of caring behaviors in intensive care units in hospitals of Lorestan University of Medical Sciences, Iran 175**
Seyed Ehsan Asadi, Ryhane Shams Najafabadi