

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۶

بررسی تاثیر عصاره نعنای بر تهوع و استفراغ دوران بارداری، بابل 1387.

چکیده پروتکل

چکیده

این پژوهش یک کارآزمایی بالینی دو سو کوراست تا تاثیر اسانس نعنای را بر تهوع و استفراغ دوران بارداری در بخش پری ناتال مراکز بهداشتی دانشگاه بابل ارزیابی کند. 80 خانم باردار که از تهوع و استفراغ بارداری شکایت دارند، با توجه به معیارهای ورود و خروج مطالعه انتخاب خواهند شد و بطور تصادفی در دو گروه قرار خواهند گرفت (عصاره نعنای و پلاسبو). گروه عصاره نعنای، به مدت چهار شب متوالی، قبل از خواب یک کاسه آب همراه با 4-6 قطره اسانس نعنای کنار رختخواب خویش قرار می دهند. در گروه کنترل، نرمال سالین به عنوان پلاسبو با روش مشابه استفاده خواهد شد. شدت تهوع با مقیاس سنجش بصری و شدت استفراغ، با شمارش دفعات اوج زدن یا استفراغ در روز ارزیابی می شود.

منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی بابل

تاریخ شروع بیمارگیری مورد انتظار
۱۳۸۸/۰۷/۲۰, 2009-10-12

تاریخ پایان بیمارگیری مورد انتظار
۱۳۸۸/۰۴/۲۰, 2009-07-11

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تاثیر عصاره نعنای بر تهوع و استفراغ دوران بارداری، بابل 1387.

عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی تاثیر عصاره نعنای بر تهوع و استفراغ دوران بارداری

هدف اصلی مطالعه

درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

معیارهای ورود: سن 18-35 سال، تک قلوئی و بارداری سه ماهه اول
معیارخروج: خانمهای باردار دارای بیماریهای زمینه ای یا فشار خون حاملگی، دارای جنین مرده یا جنین با ناهنجاری تشخیص داده شده، سابقه تهوع استفراغ وخیم حاملگی، چندقلوئی و مول هیدانیفورم

سن

از سن 18 ساله تا سن 35 ساله

جنسیت

مونث

فاز مطالعه

3

گروههای کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 80

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروههای مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

کور سازی (به نظر محقق)

دو سوبه کور

اطلاعات عمومی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT138810163004N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: ۱۳۸۹/۰۳/۰۸, 29-05-2010

زمان بندی ثبت: na

آخرین بروز رسانی:

تعداد بروز رسانیها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

۱۳۸۹/۰۳/۰۸, 2010-05-29

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

فرشته بهمنش

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بابل

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

5585 1322 11 98+

آدرس ایمیل

midwifery@mubabol.ac.ir

وضعیت بیمارگیری

داده ناکافی

توصیف نحوه کور سازی

دارو نما

دارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

دانشگاه علوم پزشکی بابل

آدرس خیابان

فلکه کارگر

شهر

بابل

کد پستی

تاریخ تایید

17-01-2010, 27/10/1388

کد کمیته اخلاق

5330

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

تهوع و استفراغ بارداری

کد ICD-10

021.9

توصیف کد ICD-10

Vomiting of pregnancy, unspecified

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

تهوع و استفراغ بارداری

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

18 روز

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

خوشایند شدن بارداری

مقاطع زمانی اندازه‌گیری

1 ماه

نحوه اندازه‌گیری متغیر

پرسشنامه

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله

در گروه مداخله اضافه کردن 4-6 قطره اسانس نعناع در کاسه آب

قبل از خواب و قرار دادن آن کنار تخت

طبقه بندی

غیره

2

شرح مداخله

در گروه کنترل اضافه کردن 4-6 قطره نرمال سالین در کاسه آب قبل

از خواب و قرار دادن آن کنار تخت

طبقه بندی

دارو نما

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

درمانگاه‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بابل

نام کامل فرد مسؤول

فرشته بهمنش

آدرس خیابان

بابل دانشگاه علوم پزشکی بابل گروه مامایی

شهر

بابل

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بابل

نام کامل فرد مسؤول

امیرالله مصطفی زاده

آدرس خیابان

بابل دانشگاه علوم پزشکی بابل معاونت پژوهشی

شهر

بابل

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟

بلی

عنوان منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی بابل

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع

100

بخش عمومی یا خصوصی

خالی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

خالی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار

خالی

فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
فرشته بهمنش
موقعیت شغلی
کارشناس ارشد مامایی/عضو هیئت علمی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
دانشگاه علوم پزشکی بابل گروه مامایی
شهر
بابل
کد پستی
تلفن
4718779969
5585 1322 11 98+
فکس
ایمیل
آدرس صفحه وب

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)
خالی
پروتکل مطالعه
خالی
نقشه آنالیز آماری
خالی
فرم رضایتنامه آگاهانه
خالی
گزارش مطالعه بالینی
خالی
کدهای استفاده شده در آنالیز
خالی
نظام دسته بندی داده (دیکشنری داده)
خالی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
فرشته بهمنش
موقعیت شغلی
کارشناس ارشد مامایی/عضو هیئت علمی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
بابل دانشگاه علوم پزشکی بابل گروه مامایی
شهر
بابل
کد پستی
تلفن
5585 1322 11 98+
فکس
ایمیل
f24farzan45@gmail.com - midwifery@mubabol.ac.ir
آدرس صفحه وب

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
فرشته بهمنش
موقعیت شغلی
کارشناس ارشد مامایی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
دانشگاه علوم پزشکی بابل گروه مامایی
شهر
بابل
کد پستی
تلفن
5312 213 911 98+
فکس
ایمیل