

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۵/۰۳

تاثیر ماساژ دست و پا بر روی درد بعد از عمل جراحی سزارین

چکیده پروتکل

چکیده

کنترل ناکافی درد پس از سزارین بر عوارض زخم، عفونت و هزینه های مراقبتی می-افزاید، هدف از مطالعه حاضر تعیین تاثیر ماساژ دست و پا روی درد پس از سزارین می باشد. این مطالعه کارآزمایی بالینی با طرح قبل و بعد می باشد که بر روی 90 نمونه از زنان تحت جراحی الکتیو سزارین در بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل انجام می شود. نمونه ها به صورت تخصیص تصادفی در سه گروه ماساژ دست و پا، ماساژ پا و کنترل قرار می گیرند. در عصر روز جراحی، وقتی که حداقل یک و حداکثر 4 ساعت از زمان دریافت داروی مسکن بیمارگذرد، شدت درد و علائم حیاتی بیمار اندازه گیری شده و تکنیک های ماساژ اجرا می شود. سپس شدت درد و علائم حیاتی بیمار بلافاصله، 60 و 90 دقیقه بعد از ماساژ مجدداً کنترل می شوند. درگروه کنترل فقط جمع آوری اطلاعات صورت می گیرد.

بیمار گیری تمام شده
منبع مالی
دانشگاه علوم پزشکی بابل

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار
2012-01-21, ۱۳۹۰/۱۱/۰۱

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار
2012-05-21, ۱۳۹۱/۰۳/۰۱

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته
خالی

تاریخ خاتمه کارآزمایی
خالی

عنوان علمی کارآزمایی

تاثیر ماساژ دست و پا بر روی درد بعد از عمل جراحی سزارین

عنوان عمومی کارآزمایی

تاثیر ماساژ بر روی درد بعد از عمل جراحی سزارین

هدف اصلی مطالعه

درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

معیار ورود: عمل جراحی الکتیو سزارین؛ هوشیاری؛ با سوادی؛ بیهوشی اسپینال؛ سنین 18-40 سال معیار خروج: وجود فلیپ؛ آگزما؛ آرتريت؛ سوختگی و جراحی در ناحیه ماساژ و همراهی بیماری های قلبی؛ تنفسی و روانی نظیر افسردگی

سن

از سن 18 ساله تا سن 40 ساله

جنسیت

مونث

فاز مطالعه

مصادق ندارد

گروه های کور شده در مطالعه

اطلاعات موجود نیست

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش بینی شده: 90

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه های 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: IRCT201112248498N1

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 24-01-2012, ۱۳۹۰/۱۱/۰۴

زمان بندی ثبت: registered_while_recruiting

آخرین بروز رسانی:

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

2012-01-24, ۱۳۹۰/۱۱/۰۴

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

شهربانو لطیفی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی بابل

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

+98 11 2223 4142

آدرس ایمیل

latifinursing@yahoo.com

وضعیت بیمار گیری

گروه‌های مداخله

1

شرح مداخله
ماساژ دست
طبقه بندی
درمانی - غیره

2

شرح مداخله
ماساژ دست و پا
طبقه بندی
درمانی - غیره

3

شرح مداخله
کنترل
طبقه بندی
مصادق ندارد

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری
نام مرکز بیمار گیری
بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل
نام کامل فرد مسوول
شهربانو لطیفی
آدرس خیابان
بابل، خیابان مدرس، بیمارستان شهید یحیی نژاد
شهر
بابل

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی
نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
دکتر امرالله مصطفی زاده
آدرس خیابان
بابل، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل
شهر
بابل
ردیف بودجه
12491002
کد بودجه
10506
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

توصیف نحوه کور سازی
دارو نما
ندارد
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
بابل-دانشگاه علوم پزشکی بابل
شهر
بابل
کد پستی
47176413367
تاریخ تایید
1390/09/28, 2011-12-19
کد کمیته اخلاق
5224/30/ژپ

بیماری‌های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح
زایمان
کد ICD-10
O82
توصیف کد ICD-10
Delivery by caesarean section,unspecifie

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد
درد
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
قبل و بعد از مداخله
نحوه اندازه‌گیری متغیر
مقیاس عددی و مقیاس کلامی اندازه‌گیری درد

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد
علائم حیاتی
مقاطع زمانی اندازه‌گیری
قبل و بعد از مداخله
نحوه اندازه‌گیری متغیر
سبک معمول

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور
خالی
طبقه بندی منابع اعتبار خارجی
خالی
کشور مبدأ
طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
خالی

تلفن
+98 11 1223 4143
فکس
+98 11 1219 7667
ایمیل
latifnursing@yahoo.com
آدرس صفحه وب
http://www.mubabol.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
شهربانو لطیفی
موقعیت شغلی
عضو هیئت علمی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
بابل ، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل
شهر
بابل
کد پستی
4714648469
تلفن
+98 11 1223 4143
فکس
+98 11 1223 4367
ایمیل
latifnursing@yahoo.com
آدرس صفحه وب
http://www.mubabol.ac.ir

فرد مسوول به روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
شهربانو لطیفی
موقعیت شغلی
عضو هیئت علمی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
بابل ، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل
شهر
بابل
کد پستی
00981112197667
تلفن
+98 11 1223 4143
فکس
+98 47 1764 1367
ایمیل
latifnursing@yahoo.com
آدرس صفحه وب
http://www.ac.ir

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی بابل
نام کامل فرد مسوول
شهربانو لطیفی
موقعیت شغلی
عضو هیئت علمی
سایر حوزه های کاری/تخصص ها
آدرس خیابان
بابل ، خیابان گنج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل
شهر
بابل
کد پستی
4717641367

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