

تأثیر قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر بر شدت درد ناشی از واکسیناسیون سه‌گانه در نوزادان ۲-۴ ماهه

سمانه باقریان^۱، سکینه میری^۲، هادی طهرانی^۳، اکبر بابائی حیدرآبادی^۴

۱. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
۲. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی گروه پرستاری دانشکده پرستاری بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
۳. دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۴. دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
■ نویسنده مسئول مکاتبات: هادی طهرانی، tehrani.hadi420@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: درد پدیده‌ای پیچیده است که در گذشته به راحتی در نوزادان نادیده گرفته می‌شد. از آنجایی که تسکین درد یک نیاز اساسی و حق تمام انسان‌ها به‌شمار می‌آید واضح‌ترین و مؤثرترین راهبرد کاهش درد نوزادان محدود کردن فرایندهای دردناک و به کارگیری شیوه‌های دارویی و غیردارویی تسکین درد است. این پژوهش با هدف تأثیر قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر بر شدت درد ناشی از واکسیناسیون سه‌گانه در نوزادان ۲-۴ ماهه انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: از مادران ۶۰ شیرخوار ۲ تا ۴ ماهه که شیرخوار خود را جهت تزریق واکسن سه‌گانه به مراکز بهداشتی درمانی آورده بودند جهت همکاری در پژوهش دعوت به عمل آمد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام گرفت. نوزادان به‌طور تصادفی به دو گروه مساوی شامل گروه قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر و کنترل قرار گرفتند ابزارهای گردآوری‌کننده اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، چک لیست تعدیل شده واکنش رفتاری درد بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از روش‌های تجزیه و تحلیل توصیفی و استنباطی انجام شد.

یافته‌ها: مقایسه میانگین نمره درد بین دو گروه کنترل و آغوش مادر بر اساس آزمون تی مستقل نشان داد که اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/01$). یافته دیگر این مطالعه این است که اختلاف معنی‌داری بین سن ($P = 0/09$)، جنس ($P = 0/061$)، وزن ($P = 0/067$)، قد ($P = 0/062$)، سن حاملگی ($P = 0/09$) و نوع زایمان ($P = 0/225$) با درد وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر شدت بالای درد در نوزادان گروه کنترل در مقایسه با گروه مداخله، بیانگر آن است که می‌توان والدین را در جهت کاهش درد نوزادشان در هنگام رویه‌های دردناک با استفاده از راه‌های ایمن و ساده تشویق نمود و علاوه براین از آن‌جا که پرستاران نقش گستره‌ای در بخش‌های مراقبتی و درمانی دارند می‌توانند در مدیریت درد شیرخواران در زمینه واکسیناسیون نقش مؤثری داشته باشند.

کلمات کلیدی: درد، واکسیناسیون، نوزاد

مقدمه

تعریف کرده است (آتش‌زاده شوریده، ۱۳۸۲). در گذشته تصور عموم بر این بود که نوزادان درد را احساس نمی‌کنند و به

انجمن بین‌المللی مطالعه درد، درد را به‌عنوان یک احساس ناخوشایند و تجربه روانی ناشی از صدمات احتمالی یا واقعی

و فیزیولوژیک در مقابل تحریکات می‌شود. گروهی از محققین پیشنهاد کرده‌اند که راه‌های ایمن و طبیعی برای مبارزه با درد در نوزادان باید به والدین پیشنهاد شود، که یکی از این راه‌ها استفاده از شیردهی به‌طور معمول، طی انجام رویه‌های دردناک می‌باشد. شیردهی قبل، حین و بعد از رویه‌های دردناک به‌طور مشخصی از گریه و تغییرات چهره در نوزادان جلوگیری می‌کند. عبدالرزاق و همکاران (۲۰۰۹) در مطالعه خود اثر تسکین‌دهنده تغذیه با شیر مادر حین واکسیناسیون را نشان دادند.

Ozer و Effe (۲۰۰۷) معتقدند که تغذیه از طریق شیر خوار از پستان مادر به علت این که کلیه روش‌های کاهش درد را شامل تماس پوست به پوست، ارضا میل مکیدن، در آغوش گرفتن شیرخوار و طعم شیرین شیر را به همراه دارد، می‌تواند باعث تسکین درد شیرخواران شود. Osinaike و همکاران (۲۰۰۷) نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که تغذیه با شیر مادر در شیرخواران در طی خون‌گیری از کف پا اثر تسکین‌دهنده دارد. مطالعات متفاوت نتایج متناقضی را با نظریه تأثیر تغذیه شیرخوار از پستان مادر بر کاهش درد ارائه دادند. چنانچه در زمینه تأثیر شیر مادر و محلول‌های شیرینی چون گلوکز و سوکروز بر درد نوزادان، ذکر می‌کنند که استفاده از شیر مادر منجر به کاهش درد ناشی از خون‌گیری در نوزادان ترم نمی‌گردد (Bilgen و همکاران ۲۰۰۱). ملکان همکاران (۲۰۰۴). با توجه به نتایج متناقض مطالعات، انجام مطالعات بیشتری در این زمینه مورد نیاز است، علاوه بر این شناسایی و معرفی روش‌های ساده و کاربردی مدیریت درد می‌تواند جزو راهنمای پرستاری از این بیماران قرار گرفته و از تجربه ناخوشایند دردناک نوزادان در مراکز واکسیناسیون و موارد مشابه جلوگیری کند. تجربه عملی این روش و گزارش فواید و محدودیت‌های آن می‌تواند به کاربرد یکی از اقداماتی که منابع علمی پرستاری به آن تأکید می‌کنند، اما در عمل کمتر بکار برده شده است، کمک کند. بر اساس توضیحات فوق این پژوهش با هدف تعیین تأثیر قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر بر شدت درد ناشی از واکسیناسیون سه‌گانه در نوزادان ۲-۴ ماهه انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی می‌باشد، که در مرکز بهداشت شهر کرمان در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ انجام گرفت. از مادران ۶۰ شیرخوار ۲ تا ۴ ماهه که شیرخوار خود را جهت تزریق واکسن سه‌گانه به مرکز بهداشتی درمانی آورده بودند و شرایط شرکت در پژوهش را داشتند جهت همکاری در پژوهش

همین دلیل بررسی و تسکین درد مورد توجه قرار نمی‌گرفت. ولی تحقیقات ده سال اخیر نشان داده است که مسیر انتقال درد در نوزادان و شیرخواران به‌طور کامل تکامل یافته و لی سیستم مهارکننده آن از رشد مناسبی برخوردار نیست (. همچنین تجارب نامطلوب درد می‌تواند در خاطر نوزادان بماند. آستانه پاسخ دهی درد در نوزادان نسبت به تحریکات دردناک، از بزرگسالان پایین‌تر بوده و آنان سریع‌تر به تحریکات پاسخ می‌دهند (Chris, 2009).

چندین روش ارزیابی برای بررسی درد حاد در نوزادان وجود دارد. با استفاده از علائم نشان‌دهنده رفتاری درد مانند (تغییرات چهره، حرکات بدنی، گریه کردن) و علائم فیزیولوژیکی مانند (تغییرات در ضربان قلب، تعداد تنفس، فشارخون، اشباع اکسیژن، کورتیزول پلازما یا سطح کاتکول آمین ها) می‌توان درد را در نوزادان بررسی نمود (تعاونی ۲۰۰۹). واکسیناسیون که مؤثرترین روش مبارزه در پیشگیری از بیماری‌ها می‌باشد و به‌عنوان مهم‌ترین گام برای پیشگیری از مرگ زود هنگام اطفال کم سن شناخته شده است و در سطح جهانی بسیار مؤثر و مقرون به صرفه می‌باشد (گزارش سازمان جهانی بهداشت ۲۰۰۲). شایع‌ترین منبع ایجاد درد در شیرخواران و کودکان سالم است که علاوه بر استرس‌زا بودن برای شیرخواران، والدین را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (Ipp و همکاران ۲۰۰۴). به همین دلیل هر اقدامی در راستای کاهش درد ناشی از واکسیناسیون قسمت مهمی از مراقبت‌های بهداشتی را شامل می‌شود (Carbajal و همکاران 2003_2001 Meyerhoff).

از آنجایی که تسکین درد یک نیاز اساسی و حق تمام انسان‌ها به‌شمار می‌آید واضح‌ترین و مؤثرترین راهبرد کاهش درد نوزادان محدود کردن فرایندهای دردناک و به کارگیری شیوه‌های دارویی و غیردارویی تسکین درد است. از جمله روش‌های غیر دارویی می‌توان به در آغوش گرفتن، انحراف فکر، مکیدن غیر تغذیه‌ای، تکان دادن و استفاده از محلول‌هایی با طعم‌های مختلف اشاره نمود که توسط پژوهشگران مختلف پیشنهاد شده‌اند (Carbajal و همکاران ۲۰۰۳). استراتژی منتخب باید مناسب با سن کودک و شدت درد باشد. مداخلات را می‌توان قبل و بعد از تزریق به کار برد. این کار فرصتی برای کودک از نظر بهبودی، احساس تسلط و سازش مؤثر را پیش می‌آورد (Ann 2006). نتایج پژوهش سعیدی و همکاران (۲۰۰۲) که با هدف بررسی تأثیر روش کانگورویی بر درد ناشی از واکسیناسیون انجام شد، نشان داد که تماس پوستی عاملی برای آرامش نوزاد و باعث کاهش پاسخ‌ها و واکنش‌های رفتاری

سفتی (نمره ی ۳) و نحوه ی گریه ی شیرخوار که شامل: خندیدن (نمره ی صفر)، گریه نکردن (نمره ی ۱)، ناله کردن با صدای آهسته و آرام (نمره ی ۲)، گریه ی ناگهانی، حمله ای یا حق هق (نمره ی ۳)، گریه ی ناگهانی یا حمله ای بیش از گریه ی اولیه (نمره ی ۴) است (۱۶). در این ابزار نمره ی چهره و حرکات بدن (۳-۰) و نمره ی گریه (۴-۰) در نظر گرفته شد و در انتها نمرات برای هر رفتار مشاهده شده جمع گردید. پایایی این ابزار برای اولین بار در پژوهش Taddio و همکاران (۱۹۹۵) در تورنتو کانادا با استفاده از روش آزمون مجدد $r=0.82$ تعیین شده است و بعد از آن به دفعات در تحقیقات مختلف استفاده شده و پایایی آن تأیید شده است (Taddio ۱۹۹۵ - Akcan ۲۰۰۹).

یافته ها

این مطالعه بر روی ۶۰ شیرخوار که در دو گروه به نسبت مساوی قرار داشتند، صورت گرفت. در این مطالعه افت نمونه وجود نداشت. نوزادان در دو گروه ۴۳/۳ درصد دختر و ۵۶/۷ درصد پسر بودند. آزمون آماری مجذور کای نشان داد دو گروه از نظر جنس همسان بودند ($P=0.873$). متغیرهای وزن، نوع زایمان، سن حاملگی و قد نیز قبل از واکسیناسیون مورد بررسی و میانگین و انحراف معیار مربوطه محاسبه گردید (جدول شماره ۱).

همچنین نتایج این مطالعه نشان گر آن بود که از نظر متغیرهای فوق بین دو گروه اختلاف معنی داری وجود نداشت (وزن $P=0.567$ ، نوع زایمان $P=0.938$ ، سن حاملگی $P=0.681$ ، قد $P=0.878$) لذا گروه ها کاملاً همگون بودند. میانگین نمره درد در گروه آغوش مادر $1/43 \pm 4/73$ و در گروه کنترل $1/97 \pm 6/53$ بود. آزمون تی مستقل نشان داد میانگین نمره مقیاس رفتاری درد در دو گروه تفاوت معنی داری داشته است ($P<0.001$) (جدول شماره ۲).

دعوت به عمل آمد. برای مادران شیرخواران واجد شرایط، اهداف و توضیحات کامل در مورد روش کار داده شد و فرم رضایت نامه کتبی توسط افرادی که مایل به شرکت در مطالعه بودند امضاء شد. نمونه گیری به روش در دسترس انجام گرفت. ۶۰ نوزاد به طور تصادفی در دو گروه مساوی شامل گروه قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر و کنترل قرار گرفتند. در گروه اول شیرخوار دو دقیقه قبل، حین و حداقل ۱۵ ثانیه بعد از واکسیناسیون در آغوش مادر قرار گرفت و در گروه کنترل، شیرخواران در طی واکسیناسیون طبق روال معمول مرکز بهداشتی روی تخت بودند. تزریق عضلانی در هر دو گروه تحت شرایط یکسان با وسایل مشابه و فرد ثابتی انجام شد. واکسیناسیون کلیه نمونه ها در ناحیه قدامی خارجی ران و به صورت داخل عضلانی به میزان ۰/۵ سی سی تزریق صورت گرفت. واکنش های رفتاری کلیه نمونه ها بر اساس چک لیست تعدیل شده واکنش رفتاری درد که حداقل نمره آن صفر و حداکثر نمره آن ده می باشد مورد مشاهده قرار گرفته و ثبت شد. چک لیست تغییرات شیرخواران شامل سه بخش که شامل: تغییرات چهره (حاوی ۴ گزینه)، حالت گریه (حاوی ۵ گزینه) و حرکات بدن (حاوی ۴ گزینه) می باشد (تعاونی و همکاران ۲۰۰۹). این مقیاس تغییرات چهره، حرکات بدن و نحوه ی گریه ی شیرخوار را مورد ارزیابی قرار می دهد. تغییرات چهره شامل لبخند زدن (نمره ی صفر)، خنثی بودن حالت چهره (نمره ی ۱)، اخم کردن، نگاه هراسان، شکلک (نمره ی ۲)، خم کردن و در هم کشیدن ابرو و محکم بستن چشم ها و باز کردن لب با یا بدون قرمزی صورت (نمره ی ۳)، حرکات بدن شامل فعالیت و حرکات طبیعی (نمره ی صفر)، در حالت راحت و آرام بودن (نمره ی ۱)، حرکات نسبی مثل پیچ و تاب خوردن، تلاش برای اجتناب از درد به وسیله عقب کشیدن عضوی که تزریق در آن انجام شد (نمره ی ۲)، بی قراری همراه با حرکات عمومی و چند عضوی بدن در سر و سایر اندام ها و

جدول ۱- توزیع فراوانی خصوصیات فردی نمونه های مورد مطالعه در دو گروه

مشخصات فردی گروه	جنس		نوع زایمان		سن (روز)	وزن (گرم)	قد (سانتی متر)	سن حاملگی (هفته)
	دختر (درصد)	پسر (درصد)	سزارین (درصد)	طبیعی (درصد)	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار
آغوش مادر	۶۰	۴۰	۲۳/۳	۷۶/۷	$94 \pm 30/2$	$5/06 \pm 1055/2$	$57/4 \pm 3/6$	$38/6 \pm 0/71$
کنترل	۵۳/۳	۴۶/۷	۲۰	۸۰	$92 \pm 30/44$	$4/97 \pm 1061/77$	$57/16 \pm 3/4$	$38/6 \pm 0/71$

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره درد بر اساس مقیاس علائم

رفتاری درد در دو گروه

مقیاس درد	آغوش مادر	کنترل	نتیجه آزمون آماری تی مستقل
نمره حالت چهره	$1/93 \pm 0/82$	$2/23 \pm 0/77$	$(P=0/009)$
نمره حرکات بدن	$1/80 \pm 0/71$	$2/33 \pm 0/66$	$(P=0/001)$
نمره حالت گریه	$1/03 \pm 0/55$	$2/00 \pm 0/87$	$(P<0/001)$
نمره کلی واکنش رفتاری درد	$4/30 \pm 1/20$	$6/53 \pm 1/97$	$(P<0/001)$

یافته دیگر این مطالعه این است که ارتباط معنی‌داری بین سن $P=0/09$ ، جنس $P=0/061$ ، وزن $P=0/067$ ، قد $P=0/062$ ، سن حاملگی $P=0/09$ و نوع زایمان $P=0/225$ با درد وجود نداشت.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که قرار دادن شیرخوار در آغوش مادر حین واکسیناسیون منجر به کاهش درد می‌شود. با توجه به اینکه بین این دو گروه از نظر متغیرهای سن، جنس و غیره تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است و تن‌ها عامل تأثیرگذار متغیر مستقل آغوش مادر می‌باشد، این یافته‌ها نشان می‌دهد که این روش در کاهش شدت درد شیرخواران مؤثر است. مطالعات زیادی به تأثیر روش‌های غیر دارویی کنترل درد اشاره می‌کنند. Akcan (۲۰۰۹)، Johnston (۲۰۰۸) و Freire (۲۰۰۸) با استفاده از روش تماس پوست به پوست نوزاد با مادر توانستند درد ناشی از رویه‌های درمانی دردناک را کاهش دهند. همچنین Taddio (۲۰۰۸)، Effe (۲۰۰۷) و ملکان راد (۲۰۰۴) در مطالعات جداگانه‌ای با استفاده از روش‌های مختلف مدیریت درد میزان درد ناشی از رویه‌های دردناک را در نوزادان و شیرخواران کاهش دادند. نتایج پژوهش تعاونی، در مورد تأثیر شیردهی بر درد حین انجام واکسن سه گانه، مشابه پژوهش حاضر بود.

Savaser (۲۰۰۱) و Gromally (۲۰۰۱) در دو پژوهش مختلف بیان کردند که در آغوش گرفتن شیرخوار توسط مادر در طی خون‌گیری از کف پا در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معنی‌داری نمره واکنش رفتاری درد و مدت زمان گریه را در شیرخواران ترم کاهش می‌دهد. در مطالعه‌ای که Uga و همکاران (۲۰۰۸) با هدف بررسی تأثیر تغذیه نوزاد با شیر مادر بر درد هنگام

خون‌گیری از پاشنه پا شیرخواران ایتالیایی انجام دادند نیز مشخص شد، شیرخوارانی که از پستان مادر تغذیه می‌شدند میانگین درد کمتری از گروه کنترل داشتند. در حالی که در پژوهش Freire و همکاران (۲۰۰۸) که با هدف مقایسه تأثیر قرار دادن نوزاد در تماس پوست به پوست با مادر و گلوکز خوراکی بر درد هنگام تزریق واکسن شیرخواران انجام گردید، میانگین شدت درد در گروه تماس پوست به پوست نسبت به گروه گلوکز خوراکی کمتر بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود. در مطالعه‌ای که Bilgen و همکاران (۲۰۰۱) در مورد کاهش درد نوزادان حین خون‌گیری انجام دادند، شیردهی و اتمام آن قبل از انجام خون‌گیری، درد نوزادان را کاهش نداد و این نتیجه بدان معناست که شیردهی حین رویه دردناک موجب کاهش درد می‌شود نه قبل از انجام رویه دردناک. به‌طور کلی می‌توان گفت، مطالعه حاضر مبین آن است که پرستاران و کارکنان بهداشتی، جهت پیشگیری از درد نوزادان طی رویه‌های دردناک باید تلاش بیشتری نموده و سعی کنند با ارایه آموزش‌های جامع و مؤثر از اثرات مضر آن بکاهند. یافته دیگر این مطالعه این است که اختلاف معنی‌داری بین سن، جنس، وزن، قد، سن حاملگی و نوع زایمان با درد وجود نداشت. در مطالعه طرهانی و همکاران (۲۰۰۴) نیز رابطه معنی‌داری بین سن، جنس و وزن با نمره درد وجود نداشت. درنتایج مطالعه تعاونی و همکاران نیز تفاوت معنی‌داری بین معنی‌داری بین نمره کسب شده درد در شیرخواران دختر و پسر مشاهده نگردید که با نتایج مطالعه حاضر هم خوانی دارد. در مطالعه Dilli و همکاران (۲۰۰۹) نیز ارتباط معنی‌داری بین جنس، سن، میزان تحصیلات مادر، وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده، تجربه قبلی درد، محل تزریق، طول سر سوزن و روش تزریق با درد نشان داده نشد. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که آستانه درد در گروه مونث نسبت به گروه مذکر پایین‌تر است و بنابراین در برابر یک محرک یکسان، میزان درد درک شده در گروه مونث بیشتر از گروه مذکر است (باقریان ۱۳۹۰). در مطالعه حاضر با وجود اینکه میانگین نمره رفتاری درد در گروه مونث ($5/74 \pm 1/82$) بیشتر از مذکر ($5/00 \pm 1/97$) می‌باشد اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر شدت بالای درد در نوزادان گروه کنترل در مقایسه با گروه مداخله، بیانگر آن است که معرفی این روش به مدیران سیاست‌گذاران خدمات بهداشتی

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر و سپاسگزاری می‌نماییم.

درمانی به‌عنوان یک روش کم هزینه و امن نسبت به داروهای مسکن با توجه به عوارض و هزینه بیشتر این داروها، میتواند گامی مؤثر در حیطه‌های بهداشتی و اقتصادی باشد. با توجه به تأثیر خوب آغوش گرفتن شیرخوار توسط مادر حین تزریق بر درد نوزادان، استفاده از این روش به‌طور معمول، طی رویه‌های دردناک کوچک نظیر واکسیناسیون توصیه می‌شود.

REFERENCES

- Abdel Razek A, Az El-Deln N (2009). "Effect of Breast-Feeding on Pain Relief during Infant Immunization Injections". *International Journal of Nursing Practice*. 15 (2):99-104.
- Akcan E, Yig̃ it R, Atici A. (2009); "The Effect of Kangaroo Care on Pain in Premature Infants during Invasive Procedures". *The Turkish Journal of Pediatrics*. 51 (1):14-18
- Ann F (2006). *Cognitive-Behavioral Interventions for IV insertion pain*. Association of Perioperative Registered Nurses. 84 (16): 1031-1048.
- Atash Zadeh Shurideh F, Arzabadi Farahani Z, Khazaei N, et al (2003). [Dugas Patient Care Principles: Comprehensive Attitude to Nursing]. Tehran: Golban Publication. (Persian)
- Bagherian S, Borhani F, Abbaszadeh A, Ranjbar H. (2011) "The Effects of Regular Breathing Exercise and Making Bubbles on the Pain of Catheter Insertion in School Age Children". *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 16 (2): 1-7. (Persian)
- Bilgen H, Ozek E, Cebeci D, et al (2001). "Comparison of Sucrose, Expressed Breast Milk and Breast-Feeding on the Neonatal Response to Heel Prick". *The Journal of Pain*. 2 (5): 301-305
- Carbajal R, Veerapen S, Couderc S, et al (2003). "Analgesic Effect of Breast Feeding in Term Neonates: Randomised Controlled Trial". *British Medical Journal*. 326 (7379):13-15.
- Chris P. (2009) "Challenges in Pain Assessment". *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. 24 (1): 50-55.
- Committee on Fetus and Newborn, Committee on Drugs, Section on Anesthesiology, Section on Surgery and Canadian Paediatric Society, Fetus and Newborn Committee. Prevention and Management of Pain and Stress in the Neonate. *Pediatrics* 2000; 105 (2):454-461.
- Dilli D, Kucuk IG, Dallar Y (2009). "Interventions to Reduce Pain During Vaccination in Infancy". *The Journal of Pediatrics*. 154 (3): 385-390.
- Effe E, Ozer ZC. (2007); "The Use of Breast-Feeding for Pain Relief during Neonatal Immunization Injections". *Applied Nursing Research*. 20 (1):10-16.
- Freire NB, Garcia JB, Lamy ZC (2008). "Evaluation of Analgesic Effect of Skin-to-Skin Contact Compared to Oral Glucose in Preterm Neonates". *Pain*; 139 (1):28-3.
- Gormally, S., Barr, R. G., Wertheim, Let al (2001). "Contact and Nutrient Caregiving Effects on Newborn Infant Pain Responses". *Developmental Medicine & Child Neurology*. 43 (1), 28-38.
- Ipp M, Taddio A, Goldbach M, et al (2004). "Effects of Age, Gender and Holding on Pain Response during Infant Immunization". *The Canadian journal of clinical pharmacology*. 11 (1): 2-7.
- Johnston CC, Fillion F, Campbell-Yeo M, et al (2008). "Kangaroo Mother Care Diminishes Pain from Heel Lance in Very Preterm Neonates: A Crossover Trial". *BMC Pediatrics*. 8:13.
- Malekan Rad E, Momtaz Manesh N, Barkatin R (2004). "The Effect of Glucose, Breast Milk and Lidocaine Cream on Acute Pain of Arteriopuncture in term Neonates". *Feiz*. 8 (30):15-19. (Persian)
- Meyerhoff SV (2001). "Economic Value to Parents of Reducing the Pain and Emotional Distress of Child Hood Vaccine Injections Pediatric Infection". *The Pediatric Infectious Disease Journal*. 20 (11): 57-62.

- Osinaike BB, Oyedeji AO, Adeoye OT, et al (2007). "Effect of Breastfeeding During Venepuncture in Neonates". *Annals of Tropical Paediatrics*. 27 (3):201-205.
- World Health Organization, Report (2002). "Paints Mixed Picture of Immunization Progress". *Lancet*. 360 (93): 1671- 1676.
- Saeidi R, Asnaashari Z, Amirnejad M, et al (2011). "Use of 'Kangaroo Care' to Alleviate the Intensity of Vaccination Pain in Newborns". *Iranian Journal of Pediatrics*. 21 (1):99-102. (Persian)
- Taavoni S, ShahAli Sh, Haghani H, et al (2009). "Comparison the Effect of Breast Feeding with Routine Clinical Procedure on Pain Relieving During Immunization Injection". *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 11 (4): 33-40. (Persian)
- Taddio A (1995). "A Revised Measure of Acute Pain in Infants". *Journal Pain Symptom*; 10 (6): 456-463.
- Tarhani F, Momen nasab M, Tarhani S (2004). "The Effect of Oral Glucose on the Neonatal on Venipuncture". *Yafteh*. 6 (21):47-50. (Persian)
- Zapalo BJ. "Assessing the Effect of a Learning Organization on Change in Levels of Developmentally Supportive Care in the New Born Intensive Care Unit". [PhD thesis] School of Education Duquesne University; 2006.
- Uga E, Candriella M, Perino A, et al (2008). "Heel Lance in Newborn during Breastfeeding: An Evaluation of Analgesic Effect of this Procedure". *Italian Journal of Pediatrics*. 34 (1): 3.

The Effect of Being in Mother's Hug on Neonates' Pain during Immunization

Bagheriyan S¹, Miri S², Tehrani H³, Babaei heydarabadi A⁴

-
1. MSc of Nursing, school of Paramedics, Department of Operating Room, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
 2. MSc of Nursing, School of Razi Nursing & Midwifery, Department of Nursing & Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
 3. PhD Student, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
 4. Ph.D Candidate in Health Education & Health promotion, Department of Public Health, Student's committee research, Faculty of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

■ Corresponding author:

Abstract

Background and aim: Pain is a complex phenomenon, which in the past were easily overlooked in infants. Pain relief is a basic need and rights of all human beings. The most obvious and most effective strategy for reducing neonatal pain and painful process of restricting the use of drugs and non-pharmacological methods of pain relief. The aim of this study was to examine the effect of being in mother's hug on neonates' pain during immunization

Materials and methods: Mothers of 60 infants 2 to 4 months of your infant for vaccination were brought to health centers were invited to cooperate in the investigation. Samples were available. Infants were randomly divided into two groups of mothers and infants in arms control were. Data collection tools included a demographic questionnaire; Modified Behavioral Pain Scale. Data analysis using descriptive and inferential analyzes were conducted.

Results: There were significant differences in Behavioral Pain Scores of two groups include: facial expression, cry, and movements ($p < 0.001$).

Conclusion: Findings regarding severity of pain in infants in the control group compared to the intervention group, Shows that Parents can be fed in order to reduce pain during painful procedures using safe and simple way to encourage.

Key Words: Pain, Immunization, Neonate