



معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی

پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی
گرایش (آموزش مامایی)

طرح تحقیقاتی شماره: ۳۸۹۳۱۴

عنوان

بررسی مقایسه‌ای تأثیر روش‌های مختلف انجام زایمان (عدم لمس پینه، مانور ریگن و استفاده

از ماساژ با ماده لغزنده صین زایمان سر بر عوارض پس از زایمان در زنان مراجعه‌کننده به

بیمارستان شهید رجایی داران سال ۱۳۸۹

استاد راهنما:

سرکار خانم فریادفامی

سرکار خانم مریم کیان پور

پژوهش و نگارش: زهره سکویی

مهر ۱۳۹۰

کتابخانه مرکزی و مامایی اصفهان

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
سیاس	.....
چکیده پژوهش	.....
فصل اول: معرفی پژوهش (مقدمه و اهداف)	
۱-۲ بیان مسئله پژوهشی	..... ۱
۱-۳ اهداف پژوهش	..... ۱۱
۱-۴ فرضیات پژوهشی	..... ۱۲
۱-۵ تعاریف واژه ها	..... ۱۴
۱-۶ پیش فرضهای پژوهش	..... ۱۹
فصل دوم: دانستیهای موجود در مورد عنوان پژوهش	
۲-۱ چارچوب پنداشتی	..... ۲۱
۲-۲ مروری بر مطالعات مربوط	..... ۶۱
فصل سوم: روش انجام پژوهش	
۳-۱ نوع پژوهش	..... ۷۰
۳-۲ جامعه پژوهش	..... ۷۰
۳-۳ نمونه پژوهش	..... ۷۰
۳-۴ معیارهای خروج و ورود از مطالعه	..... ۷۱
۳-۴ روش نمونه گیری	..... ۷۲
۳-۵ حجم نمونه	..... ۷۲
۳-۶ روش گرد آوری داده ها	..... ۷۴
۳-۷ روش انجام کار	..... ۷۵
۳-۸ روش تجزیه و تحلیل داده ها	..... ۷۸
۳-۹ ملاحظات اخلاقی	..... ۸۰
۳-۹ جدول متغیرها	..... ۸۱

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل چهارم: یافته های پژوهش
۸۳.....	۴- جداول
	فصل پنجم: نتایج پژوهش
۱۰۱.....	۵-۱- تعبیر و تفسیر یافته های پژوهش
۱۱۱.....	۵-۲- نتیجه گیری نهایی
۱۱۴.....	۵-۳- کاربرد یافته ها
۱۱۶.....	۵-۴- پیشنهاداتی برای پژوهشهای بعدی
	فهرست منابع و مآخذ
۱۱۸.....	فهرست منابع
	خلاصه انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۸۵	جدول شماره ۱-۴
۸۶	جدول شماره ۲-۴
۸۷	جدول شماره ۳-۴
۸۸	جدول شماره ۴-۴
۸۹	جدول شماره ۵-۴
۹۰	جدول شماره ۶-۴
۹۱	جدول شماره ۷-۴
۹۲	جدول شماره ۸-۴
۹۳	جدول شماره ۹-۴
۹۴	جدول شماره ۱۰-۴
۹۵	جدول شماره ۱۱-۴
۹۶	جدول شماره ۱۲-۴
۹۷	جدول شماره ۱۳-۴
۹۸	جدول شماره ۱۴-۴
۹۹	جدول شماره ۱۵-۴

عنوان: بررسی مقایسه ای تاثیر روشهای مختلف زایمان (عدم لمس پرینه، مانور ریتگن و ماساژ با استفاده از ماده لغزاننده) بر پیامد زایمان در زنان مراجعه کننده به بیمارستان شهید رجایی

داران سال ۱۳۸۹

مقدمه و اهداف: بسیاری از زنان حین زایمان طبیعی، دچار آسیبهای پرینه می‌شوند. آسیبهای پرینه به طور عمده با درد و عوارض بعد از زایمان همراه است. تکنیکهای حمایت پرینه میتوانند در کاهش آسیبهای پرینه نقش داشته باشند. این مطالعه با هدف اصلی تعیین و مقایسه تأثیر روشهای مختلف انجام زایمان (عدم لمس پرینه، مانور ریتگن و استفاده از ماساژ با ماده لغزاننده حین زایمان سر) بر عوارض پس از زایمان؛ با اهداف ویژه زیر مورد طراحی و اجرا قرار گرفته است.

۱- مقایسه فراوانی نسبی پارگی پرینه پس از زایمان ۲- مقایسه فراوانی نسبی توزیع درجه پارگی پرینه پس از زایمان ۳- میانگین نمره رضایتمندی مادران پس از زایمان از روش استفاده شده حین زایمان ۴- مقایسه میانگین نمره شدت درد پرینه در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان ۵- مقایسه فراوانی درد در ناحیه پرینه و زنیاتال همراه با فعالیتهای روزمره در ۶ هفته بعد از زایمان ۶- مقایسه میانگین نمره شدت درد پرینه و ناحیه زنیاتال همراه با فعالیتهای روزمره طی ۶ هفته پس از زایمان ۷- مقایسه میانگین زمان از سرگیری فعالیت جنسی ۶ هفته بعد از زایمان ۸- مقایسه فراوانی نسبی درد در زمان از سرگیری فعالیت جنسی طی ۶ هفته پس از زایمان ۹- مقایسه فراوانی بی اختیاری ادراری ۶ هفته بعد از زایمان در سه گروه عدم لمس پرینه، مانور ریتگن و استفاده کننده از ماده لغزاننده.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی از نوع کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۸۹ بر روی ۹۹ زن نخست زا که جهت انجام زایمان طبیعی به بیمارستان داران مراجعه نموده بودند انجام شد. نمونه ها به روش آسان انتخاب و سپس به صورت تصادفی، با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه، در یکی از سه گروه مانور ریتگن، عدم لمس پرینه و ماساژ با ماده لغزاننده قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه ای برای تعیین مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش و عوارض بعد از زایمان و فرم کوتاه شده پرسشنامه درد مک گیل در مقیاس دیداری شدت درد بود. بروز پارگی پرینه و درجه آن بلافاصله، بروز و شدت درد پرینه در ۲۴ ساعت اول و در ۶ هفته بعد از زایمان مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها با آزمونهای آماری کروسکال والیس، مجذور کای و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میزان پارگی در گروه مانور ریتگن به طور معنی داری از دو گروه عدم لمس پرینه و مانور ریتگن بالاتر است ($p=0/04$) ولی بین دو گروه ماساژ با ماده لغزاننده و عدم لمس پرینه از نظر میزان بروز پارگی تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد ($P<0/05$). پارگی درجه ۲ در گروه مانور ریتگن به طور معنی داری از دو گروه دیگر بیشتر است ($P<0/001$). همچنین پارگی درجه ۲ در گروه ماساژ با ماده لغزاننده بیشتر از گروه عدم لمس پرینه است ($P=0/05$). میانگین نمره رضایت مندی در گروه مانور ریتگن از دو گروه دیگر به طور معنی داری پایین تر است ($P<0/001$) ولی میانگین نمره رضایتمندی بین دو گروه ماساژ با ماده لغزاننده

چکیده

و عدم لمس پرینه تفاوت معنی داری ندارد ($P=0/52$). میانگین نمره شدت درد پرینه در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان در گروه مانور ریتگن به طور معنی داری از دو گروه دیگر بالاتر است ($P<0/001$) ولی بین دو گروه ماساژ و عدم لمس پرینه این تفاوت معنی دار نیست ($P>0/05$). میانگین نمره شدت درد پرینه در ۲۴ ساعت اول بعد از زایمان در گروه مانور ریتگن به طور معنی داری از دو گروه دیگر بیشتر است ($P<0/001$). فراوانی درد در ناحیه پرینه و ژنیتال در ۶ هفته بعد از زایمان در گروه مانور ریتگن از دو گروه دیگر بیشتر بوده ($P=0/011$) ولی بین دو گروه ماساژ و عدم لمس پرینه این تفاوت معنی دار نیست ($P=0/806$). میانگین نمره شدت درد پرینه ۶ هفته بعد از زایمان در گروه مانور ریتگن به طور معنی داری از دو گروه دیگر بیشتر است ($P=0/006$) ولی بین دو گروه ماساژ با لوبریکنت و عدم لمس پرینه تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد ($P>0/05$). از سرگیری فعالیت جنسی بعد از زایمان در گروه عدم لمس پرینه زودتر از دو گروه دیگر بوده است ($P=0/076$) همچنین زمان از سرگیری فعالیت جنسی در گروه مانور ریتگن نسبت به گروه ماساژ با لوبریکنت دیرتر بوده است ($P=0/046$). فراوانی درد حین فعالیت جنسی ۶ هفته بعد از زایمان بین سه گروه تفاوت معنی داری نداشت ($P=0/479$). فراوانی بی اختیاری ادراری ۶ هفته بعد از زایمان تفاوت معنی داری بین سه گروه نداشت ($P=0/30$).

نتیجه گیری: نتایج بیانگر آن است که روش عدم لمس پرینه حین زایمان سر جنین ممکن است با عوارض کمتر بعد از زایمان همراه باشد و شاید بتوان با این روش عوارض بعد از زایمان را کاهش داد. کلید واژه ها: عدم لمس پرینه، مانور ریتگن، ماساژ پرینه، ماده لغزاننده، پرینه، پارگی، درد.

منابع فارسی

- ۱- ابراهیمی نژاد غلامرضا، ابراهیمی نژاد علی، کهن سیمین، بهرامپور عباس . استفاده از پرسشنامه مک گیل در ارزیابی درد بیماران قبل و بعد از عمل جراحی مغز و اعصاب (ضایعات غیر ضربه مغزی) در بیمارستان شهید باهنر کرمان، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره یازدهم، شماره ۲، ص ۱۲۵-۱۱۹.
- ۲- بابایی الهه، بررسی مقایسه ای تاثیر سه روش رفلکسولوژی، داروی منستروگل و ایبوپروفن بر درد قاعدگی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال ۸۸-۱۳۸۷، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد.
- ۳- بارداری وزایمان ویلیامز، کانینگهام، گنت، لونو، بلوم، روس، اسپانگ، ترجمه قاضی جهانی بهرام و قطبی روشنگر ۱۳۸۹ انتشارات گلبانگ.
- ۴- بنی عقیل وهمکاران. تخمین وزن جنین با استفاده از فرمول جانسون، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان. ۱۳۸۲، شماره ۱۲ ص ۲۷.
- ۵- بهمنش فرشته، فهامی فریبا، تاثیر استفاده از گرمادرمانی برسرانجام زایمان، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد ۱۳۸۶.
- ۶- سهرابی، معصومه. ایوان بقا، ریحانه. شیرینکام رقیه، کوشاور حسین، مقایسه تاثیر مانور ریتگن وعدم دستکاری پرینه درمرحله دوم زایمان برآسیب پرینه، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره ۹، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۸، ۲۴۱-۲۳۵.
- ۷- عطارها مهتاب، وکیلان کتایون، اکبری ترکستانی نعیمه، حیدری طوبی و بیاتیان یلدا. تاثیر ماساژ پرینه طی مرحله دوم زایمان بر میزان اپی زیوتومی و پارگی پرینه. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران دوره ۱۵ شماره ۲، ۲۲، ۱۳۸۸-۱۵.
- ۸- گایتون وهال: فیزیولوژی پزشکی گایتون ترجمه احمدرضا نیاورانی، محمد رخشان، تهران، انتشارات سماط، ویرایش یازدهم، ۱۳۸۵.

۹- میر مولایی سیده طاهره ، مهران عباس و رحیمی قصبه سوسن. دیدگاه مادران نسبت به اهمیت دریافت رضایت از حمایت‌های مورد نیاز مادران در اتاق درد وزایمان .مجله دانشگاه علوم پزشکی تهران ، سال نهم ، شماره ۱۷ ، بهار و تابستان ۱۳۸۲.

۱۰- مامایی وارنی :مولفین هلن وارنی ، جان م کربس و کارولین ل. ججر ترجمه زیبا تقی زاده، مهرناز گرانیامیه ، فاطمه واتق رحیم پرور ، موسسه انتشاراتی اندیشه رفیع ، ویرایش چهارم سال ۱۳۸۷.

- 1- Abrams .p , Cardozo .L , Fall .U , **The standard deviation of terminology of urinary tract function : report for standardization – Committee of international continence society** ,J of Neurovel Urodyn ,2002; 2:167.
- 2- Pillitteri Adele ,**Maternal & Child Health Nursing; Care of the child bearing &childerearing Family**, Lippincott Williams & wilkins6 edition,2010.
- 3- Souza Adriana de ,Carocida Costa and Maria Luiza Gonzalez Riesco , **A Comparison of "hand off" versus" hand on" techniques for decreasing perineal laceration during birth** . J of Midwifery Women Health ,2006;51:106-111.
- 4- Bechmann M M. Garret A J , **Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma** , Cochrane Database Sys Rev .2006;25.
- 5- Borders N, **After the after birth : A Critical review of postpartum health relative to method of delivery** . J of Midwifery Womens health , 2006; 51:242-8.
- 6- Buling . K J ,Schmidt .S , Robinson . J N , **Rate of dyspareunia after delivery in primipara according to mode of delivery** , Eur J Obstet Gynecol Repard Biol ,2006 ; 124:42.
- 7- Charles R. B Bechmann , Flank W Ling , Barbra M . Barzansky , William N . P Herbert , Douglas W . Laube , Roger P . Smith , **Obestic and Gynecology**, Lippincott . William and Wilkins 2005,ch8 pp : 91-102.
- 8- Davis Bryn D, **Caring for people in pain**, London: Routledge 2000,p661.

- 9- Debra Bick , Christine MacArtur , Heather Winter , **Postnatal care Evidence and Guidelines for management** , Churchill , livingstone Elsevier2009.
- 10-Defrances CJ . Hall M J , Dodgornil MN, 2003 **National Hospital Discharge Survey . Advanced Data from vital and health statistics ; N 359** . Hyattsville , MD : National center for health statistics, 2005.
- 11-Rizk Diaae E.E., **Minimizing the risk of childbirth-induced pelvic floor dysfunctions in the developing word "preventive"urogynecology.** J of Int Urogynecology(2009)20:615-617.
- 12-Diane M Fraser, Margaret A Cooper , **Myles Text Book for Midwives** , International Edition. Elsevier 2009,ch:28, pp 520- 521,525.
- 13-Dot Stables , Jean Romen , **Physiology in child bearing with Anatomy and Related Biosciences** , International edition , Elsevier, 2005.
- 14-E Jagard , H Ryding , E L Siogerm . B , **Sexuality after delivery with episiotomy : a long term follow up** , J of Gynecol Obstet Invest ,2008; 665:10.
- 15-Eason E ,Feldman P, **Much ado about a little cat :Is episiotomy worth while?** J of Obestet Gynecol 2000 ;95:616-8.
- 16-Ellen Samuelsson , Larss Ladfors , Britta Gareberg Lindblom And Henrik Hagberg,**A Prospective observational study on tears during vaginal delivery :Occurreces and risk factors** ,J of Acta Obstet Gynecol Scand 2002; 8:44-49.
- 17-Eva Rubin Jonsson , Ibtasam Elfaghi , Hanken Rydhstern and Andreas Herbst . **Modified Ritgen maneuver for anal sphincter injury at delivery** ,J of Obestet Gynecol 2008; 112:212-7.
- 18- Guaderrama NM , Liu J , Negar CW , **Evidence for innervations of pelvic floor muscles by the pudendal nerve** , J of ObstetGynecol 2005; 106:774-81.
- 19- Hannah Dahlen and Caroline Homer , **Perineal trauma anal post partum perineal morbidity in Asian and Non- Asian primiparous women giving birth in Austuralia** , JOGNN ,2008;37:455-463.
- 20- Hartman,K.Viswanthan ,M .Palmier R .Gartlener G .Throp, **Outcome of routine episiotomy: Asystematic review** ,JAMA , 2005;293:2141-8.

-
- 21-Hartmann K ,Vishwanathan M, Palmier R, **Outcome for routine episiotomy**, JAMA 2005; 293:2141-8.
 - 22-Hatem . M Frasorw , Lepire E **Postpartum urinary and anal incontinence : a popular based study of quality of life pirmiparous women** , J of Obstet Gynecol Can 2005; 27:682-688.
 - 23-Hay – Smith J , Herbson P , Mordkved S , **Physical therapies for prevention of urinary and fecal incontinence in adults** , Chocrane database of systematic reviews Issue 2 ,2002.
 - 24-Helen Varney , Jan M . Kriebs , Carolyn L. Geger , **Varney Midwifery**,fourth edition , Jones and Barlet publishers 2004
 - 25-Ladwig .London . Davidson, **Contemporary maternal – newborn nursing care**, Pearson My Nursing h.t , seventh edition,2010.
 - 26-Leah L, Albers and Noelle Borders. **Minimizing genital tract trauma and related pain following spontaneous vaginal birth**, J of Midwifery Women Health 2007;52:246-253.
 - 27-Leah L, Albers, Kay D , Sedler, Edward J, Bedrich, Dusty Teaf and Patricia Peratta . **Midwifery care measures in second stage of labor and reduction of genital tracttrauma at birth : a randomized trial**,J of Midwifery Women Health 2005; 50:365-372.
 - 28- Lowdermilk , Perry **Maternity and womens health care** , Mosby Elsevier 2007.
 - 29-Lydon – Rochele MT , Hott VL ,Martin D P, **Delivery method and self – reported post partum general health status among primiparous women** , J of Paed Perinatal Epidemiol 2001; 15:232-40.
 - 30-Macarthur A J , Macarthur. **Incidence , Severity and determinans of perineal pain after vaginal delivery: A Prospective cohort study**, AMJ Obes Gynecol. 2004;191: 1199-204.
 - 31-MacArtur C , Glanzer C , Wilson P D , **Persistent urinary incontinence and delivery mode history : a six year longatidunal study** , Br J Obstet Gynecol , 2006; 92:613-8.
 - 32-Martin J A , Hamilton B E,Sulton PD,Veturasy Manacler F ,M uson ML , **Birth : Final data for 2006 national vital statistic reports**,2006;54 :2 Hyattsville. MD: National center for health statistics.

-
- 33- Mary Ann Towle **Maternal –Newborn Nursing Care**, Pearson Practice Hall 2009.
- 34- Mayerhofer . K ,Bonder - Adler .B ,Bonder . K , Rable . M ,Kaider . A ,Wegenbicher . P , Joura .EA, Husslein . P , **Traditional care of the perineum during birth: A prospective , randomized , multicenter study of 1076 women** , Journal of reproductive medicine for obstetrician and gynecologist, 2002; 47: 477- 482.
- 35- McKinney E S , Janes S R , Murray S S , Answill JW, **Maternal Child Nursing**, third edition Saunders Elsevier, 2009.
- 36- Melzack Ronald " **The McGill pain Questionnaire from description to measurement**" J of Anesthesiology 2005; 103:199-202.
- 37- N . Jayne Klossner , Nancy T . Hatfield Wollershlower **Introductory Maternity Nursing**, Lippincott Williams and Wilkins, 2010.
- 38- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), **Routine postnatal care of women and their babies** , postnatal care: Nice clinical Guideline 37, 2006.
- 39- Nell I Thrape , **clinical practice guidelines for midwifery and women's health**, 2009, Jones and Barlett.
- 40- Neumann P , Marison S , **Physiotherapy for urinary incontinence** , Aus Fam Physician 2008; 37(3):118-21.
- 41- Nichols F . H , Humeniss S .S , **Childbirth education: practice research and theory** , New York : W .B Saunders co 2000.
- 42- O'Neil B , Gilmour D , **Approach to urinary incontinence in women : Diagnosis and management by family physicians**; 2003 Can Fam Physician ; 49:611-8.
- 43- Pag L. A , Percival P , Kitzinger S , **The new midwifery science and sensivity in practice**. Edinburg Harcourt publishers limited co 2000.
- 44- Paterson LQP , Davis SNP , Khalife .S , Amsel, R and Binik YM , **Persistent genital and pelvic pain after childbirth** , J of Sex Med 2009 ; 6:215-221.
- 45- Patrich . J . Woodman , Daniel .O . Graney, **Anatomy and physiology of female perineal body with relevance to obstetrical injury and repair** , J of Clinical Anatomy , 2002; 15: 321-334.

-
- 46-Penny Simkin and Ruth Ancheta **The labor progress handbook** Blackwell science 2000.
- 47-Perinatal statistics in western Australia, **2003 Twenty- first annual report of western Australia. Statistical series** ,2004:73 ISSN 0081602999.
- 48-Potter P , **Fundation of nursing** , Stlouuis mosby co , 2001.
- 49-Richa Saxena, **Evidence based guidelines during pregnant for the obstetricians**, Jaypee Brothers 2009.
- 50-Rock J A , Jones H M , **Telindes operative gynecology** , 2003 Lippincott William and Wilkins , Philadelphia.
- 51-Rona Maccandlish , Ursha Bowler , Hedwing Vanasten , Georgina Berridge , Catty Winter , Lesley Sames , Jo Garcia , Mary Renfrew , Diana Elboure . **A Randomized Controlled Trial of care during second stage of normal labour** , British Journal of obstetrics and gynecologist , 1998;105:1262 -1272.
- 52-Rona , Maccandlish(Epid) , **Perineal trauma prevention and treatment**, J of Midwifery women health 2001;46: 396-401.
- 53-Roteveit G , Dalveit A , Hannestad Y et al , **Urinary incontinence after vaginal delivery or cesarean section** , N Engl J Med 2003 ;348:900-907.
- 54-Sampselle . C, **Behavior intervention in young and middle age women: Simple intervention to combat a complex problem**, AJN 2003 ; 103:9-9.
- 55-Sanders, J,Camprell ,R , Peters ,T.J, **Techniques to reduce perineal pain during spontaneous vaginal delivery and perineal suturing: a UK survey of midwifery practice**, J of Midwifery. 2005;21:154-160.
- 56-Schofield Pat " **Beyond pain**" Whurr publisher , first published ,2005.
- 57-Schorge , Schaffer , Halvorson. Hoffman , Bradshaw , Cunningham, **Williams Surgery**, MC Graw hill medical 2008.
- 58-Schytte E , Lindmark G ,Waldstrom U, **Symptoms of stress incontinence 1 year after childbirth: prevalence and predictors in a national Swedish sample** 2004 Acta ObstetGynecol Scand ;83:928-936.

-
- 59-Schytte E , Waldenstrom U , **Risk factors for poor self- related health in women at 2 month and 1 year after childbirth** , J of Women Health; 2007 ;16:390-405.
- 60-Shells R A , Snells **Clinical anatomy for regions** 2008 Lippincott William and Wilkins , Philadelphia2008.
- 61-Smeltzer Suzan C ,Bare Branda G ,Hinkle Janice L ,Chiver Kerny H ,**Brunner & Suddarth text book of Medical – Surgical nursing** Lippincott Willams and Wilkins , eleventh edition 2008.
- 62-Stamp G , Kruzis G ,Growther C ,**Perineal massage in labor and prevention trauma :randomized controlled trial**, BMJ 2001; 26; 322: 1277-80.
- 63-Susan Scott Ricci, Terri Kyle, **Maternity & Pediatric Nursing** , WoltervKluwer Lippincott Williams & Wilkins,2009.
- 64-Thomas C Dudding , Carolynne J , Vaizg and Michel A Kamm . **Obstetric anal sphincter Injury incidence risk factors and management** ,J of Annals of surgery ;247:2 ,2008.
- 65-Thompson JF , Roberts C L , Carrie M , Ellwood DA , **Prevalence and persistence of health problems after childbirth ; Association with parity and method of birth** , J of Birth. 2002; 29:83-94.
- 66-Vasanth Andrews ,Ranee Thahar , Abdul H Sultan , Peter W Jones , **Evaluation of postpartum perineal pain and dyspareunia ;A prospective study**, Europian J of Obstet &Gynecol and reproductive biology2009; 137:152-156.
- 67-Vendittelli F , Tabaste J L , Janky E , **Antepartum perineal massage: review of randomized trial** , J of Gynecol Obstet Reorod (Paris) . 2001 ; 30:565-71.
- 68-Victoria L Handa, **Pelvic floor disorders associated with pregnancy and childbirth**, 2009 uptodate Inc.
- 69-Victrope L ,Roteveit G,**Risk of steress urinary incontinence twele years after first pregnancy and delivery** J of Obstet Gynecol2006;108:248-254.
- 70-Weeks J D ,Kozak L J ,**Trends in use of episiotomy in the United States 1980-1998** ,J of Birth 2001; 28:152-60.

71-Wong , Perry , Hockenberry , Lowdermilk, Wilson, **Maternal child nursing care**, third edition, Mosby Elsevier 2008

Abstract

A comparative survey on three methods of delivery and its effects on postpartum outcome

Almost all women have perineal tears during childbirth. Perineal tears have pain and postpartum morbidity. Protectional perineal techniques can play a role in decrease of perineal damage. In this way we have done a study about effectiveness of these methods. The aim of this study was to investigate the effect of hand off, Ritgen maneuver and perineal massage with lubricant during second stage of labor on postpartum morbidity was established. The secondary maternal outcomes were rate of perineal laceration, perineal laceration degree, maternal satisfaction of delivery technique, assessment of perineal pain 24 hours and 6 weeks after postpartum, resumption of sexual activity, dyspareunia and urinary incontinence 6 weeks after childbirth.

Methods: This is a prospective, quasiexperimental clinical trial study involving 99 primipara pregnant women that underwent vaginal delivery at our institution. Between December 2010 and February 2011, 99 primipara women were randomized into three groups by using a random number table. In the first group during head delivery the midwife had expectant posture and her hand not touched the perineum. In the second group during head delivery the Ritgen maneuver was done and in another group during second stage of labor perineal massage with lubricant was done for 10-15 minutes by the midwife. We used a questionnaire to gather data. Statistical analysis was performed using ANOVA for continuous data and the Kruskal-Wallis and χ^2 for categorical data.

Results: There were no differences in maternal age, gestational age, newborn birth weight, second stage duration, maternal body mass index and their educational status ($p > 0.05$).

Perineal laceration rate in the Ritgen maneuver group was higher than other groups ($p = 0.04$). Degree 2 perineal laceration in the Ritgen maneuver group was higher than two other groups ($p < 0.001$). Satisfaction score in the Ritgen maneuver group was lower than two other groups ($p < 0.001$). Perineal pain score 24 hours postpartum was higher than two other groups ($p < 0.001$). Perineal pain rate 6 weeks after delivery in the Ritgen maneuver group was higher than other two groups ($p = 0.011$). Resumption of sexual activity 6 weeks after delivery in the Ritgen maneuver group was later than other two groups ($p = 0.046$). Dyspareunia and urinary incontinence rate in 6 weeks after delivery in three groups were not significantly different ($p = 0.479$).

Conclusion: Hand off method had lower postpartum morbidity and using this method could reduce morbidity and this method should be used during childbirth.

Key words: perineum, laceration, pain, hand off, Ritgen maneuver, massage, lubricant.