

بررسی تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز

اعظم دبیریان^{۱*}، مریم صادقی^۲، فراز مجاب^۳، عاطفه طالبی^۴

۱. مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران
۳. استادیار، گروه فارماکونوزی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ایران
۴. دانشجوی دکترای آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بیش از ۸۵ درصد بیماران تحت همودیالیز دچار اختلالات عمده در خواب خود می‌باشند. یکی از شیوه‌های بهبود کیفیت خواب رایج درمانی می‌باشد. هدف از انجام این پژوهش بررسی تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه نیمه‌تجربی یک گروهی قبل و بعد است که در آن ۵۳ بیمار تحت همودیالیز به روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه خصوصیات جمعیت‌شناسی و اطلاعات مربوط به بیماری، پرسشنامه شاخص کیفیت خواب پیتربرگ بود. مداخله شامل استنشاق اسانس اسطوخودوس توسط گلوله پنبه‌ای آغشته به ۲ قطره اسانس که در فاصله ۲۰-۱۵ سانتی‌متری بالش قرار داده شده بود، این کار ۳ بار در هفته به صورت یک روز در میان، شب‌ها قبل از خواب به مدت ۴ هفته انجام شد. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون ویلکاکسون و نرم افزار اس پی اس ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میانگین نمره کلی کیفیت خواب نمونه‌ها قبل و بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس، تفاوت معنی‌دار آماری ($P < 0/001$) وجود دارد و نمره هر یک از ابعاد کیفیت خواب به طور معنی‌داری ($P < 0/001$) کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس می‌باشد.

نتیجه‌گیری: استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز تاثیر مطلوب دارد و باعث بهبود ابعاد کیفیت خواب بیماران همودیالیز می‌گردد.

کلید واژه‌ها: خواب، همودیالیز، رایحه درمانی، اسانس‌های فرار، اسطوخودوس

مقدمه

جهت مراقبت بهداشتی از بیماران مرحله انتهایی کلیه هزینه می‌شود. درمان نارسایی کلیه با همودیالیز به عنوان شایع‌ترین و پرهزینه‌ترین روش درمان زندگی بیش از ۵۰۰/۰۰۰ نفر را در سراسر جهان درگیر کرده است (Kanany و همکاران، ۲۰۱۱). براساس مطالعات ۱۴ درصد بیماران کاهش کیفیت خواب را در سال اول درمان با همودیالیز گزارش نموده‌اند (Sadeghi و همکاران، ۲۰۱۰). پژوهش‌های اولیه در این زمینه نشان می‌دهند که در حدود ۸۰-۳۰ درصد از بیماران تحت همودیالیز از مشکلات گوناگون مربوط به خواب همچون بی‌خوابی، سندرم پای بی‌قرار، تکان‌های دوره‌ای اندام در خواب و سندرم آپنه در حین خواب رنج می‌برند (Jenabi و همکاران، ۲۰۰۷). شیوع آپنه

نارسایی مزمن کلیوی یک اختلال پیشرونده غیرقابل برگشت است که در آن توانایی بدن برای حفظ مایع و الکترولیت از بین می‌رود و منجر به اورمی و یا ازوتمی می‌گردد. میزان شیوع مرحله پایانی بیماری کلیه در جهان ۲۴۲ مورد در یک میلیون نفر است و سالانه ۸ درصد به این میزان افزوده می‌شود (Tayyebi, et al, ۲۰۱۱). سالیانه بیش از ۲۱/۳ بلیون دلار

نویسنده مسئول مکاتبات: اعظم دبیریان، مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

آدرس پست الکترونیکی: AazamDabirian@yahoo.com

مطالعه‌ای تحت عنوان «استفاده از اسانس اسطوخودوس جهت تسهیل خواب روزانه در پرستاران شاغل در شیفت شب به صورت دایمی و یا تمام وقت» انجام داد. هدف این مطالعه ارزیابی استفاده از اسانس اسطوخودوس به عنوان درمانی جهت بهبود شروع خواب، مدت زمان خواب و همچنین بهبود کیفیت خواب روزانه در پرستارانی که به صورت تمام وقت در شیفت شب کار می‌کردند بود. تجزیه و تحلیل نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری از نظر آماری در شروع خواب، مدت زمان خواب و کیفیت خواب بعد از استفاده از اسانس اسطوخودوس مشاهده نشد هر چند مفهوم بالینی به دست آمده این بود که ۳۷ درصد افراد شرکت کننده بیان کردند استفاده از آروماتراپی اسطوخودوس خیلی مفید می‌باشد.

در مجموع با توجه به شیوع بالای نارسایی مزمن کلیه و افزایش قابل توجه بیماران همودیالیزی و از طرفی نیاز زیاد این بیماران به مراقبت‌های جسمی و روانی، مراقبت پرستاری از این بیماران حایز اهمیت بسیار است. با بهبود کیفیت خواب این بیماران می‌توان کیفیت زندگی، پیش‌آگهی بیماری و بقای بیماران را بهبود بخشید. رایحه‌درمانی چنانچه موثر باشد، به عنوان یک روش ایمن، ساده و کم هزینه می‌تواند در مراقبت پرستاری در نظر گرفته شود. بدین منظور این پژوهش با هدف تعیین تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی یک گروهی، قبل و بعد می‌باشد. در پژوهش حاضر هر یک از نمونه‌ها که دارای مشخصات واحدهای مورد پژوهش بودند، قبل و بعد از انجام استنشاق اسانس اسطوخودوس طی ۴ هفته مورد بررسی قرار گرفتند. در هر مرحله، کیفیت خواب بیماران سنجیده شد. در این پژوهش، جامعه پژوهش را کلیه بیماران تحت همودیالیز مراجعه کننده به بخش همودیالیز بیمارستان حضرت ولی عصر (عج) اراک تشکیل می‌دادند که حداقل ۱۸ و حداکثر ۶۵ سال سن داشته باشند، سابقه آسم و آلرژی به گل‌ها و گیاهان نداشته باشند، تمایل به شرکت در پژوهش داشته و سابقه حداقل ۶ ماه همودیالیز داشته باشند، مشکل بویایی نداشته باشند، نمره کلی کیفیت خواب به دست آمده آنان بر اساس شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ بالای ۵ باشد، از روش‌های درمانی طب مکمل (روشهای گیاهی وسایر روشها) در یک هفته گذشته استفاده نکرده باشند، از داروهای خواب‌آور و داروهای آرام بخش استفاده نکنند، اعتیاد به مواد مخدر نداشته

در خواب در بیماران کلیوی مرحله نهایی ۱۰ بار بیشتر از افراد عادی می‌باشد. آینه در خواب در این بیماران علاوه بر از هم گسیختگی خواب و اختلال در عملکرد روزانه با افزایش بیماری‌های قلبی و مرگ همراه است (Hanly, ۲۰۰۴). مطالعات اخیر بیان کرده‌اند که ارتباط بالقوه‌ای بین محرومیت از خواب، خواب کم و در کل اختلالات خواب با کاهش کیفیت زندگی و افزایش مرگ در بیماران دیالیزی وجود دارد (Baraz و همکاران، ۲۰۰۸).

امروزه بهترین روش بهبود کیفیت خواب در بیماران، تنها درمان دارویی نیست، هر چند این روش باعث بهبود کیفیت خواب بیماران می‌شود اما عوارض بسیار زیادی دارد (Moeini و همکاران، ۲۰۱۰). خواب ناشی از داروهای خواب‌آور یک خواب غیرطبیعی است. این داروها باعث اختلال در دوره‌های طبیعی خواب می‌شوند، همچنین بسیاری از داروهای خواب‌آور موجب کاهش عملکرد سیستم عصبی در افراد شده و ممکن است باعث ایجاد خطرات ایمنی برای آنها شوند (Taylor و همکاران، ۲۰۰۹). استفاده منظم از هر داروی خواب‌آور منجر به تحمل و علائم محرومیت می‌گردد و بی خوابی بعد از قطع این داروها باز می‌گردد (Perry and Potter, ۲۰۰۶). شایعترین اثرات جانبی شامل باقیمانده اثر آرام بخشی در طول روز، فراموشی پس گستر و دپرسیون تنفسی هستند. واکنشهای بی خوابی نیز جزو عوارض مصرف بنزو دیازپینها می‌باشند. با استفاده ۱ تا ۲ هفته‌ای از بنز و دیازپین‌های کوتاه اثر و متوسط‌الاثر نسبت به این دارو مقاومت ایجاد می‌شود و با قطع ناگهانی علائم اضطراب، گیجی، بیخوابی و تغییرات ادراکی و سردرگمی در مصرف کنندگان پیدا می‌گردد (Zeraati و همکاران، ۲۰۱۰).

با توجه به عوارض دارویی پرستاران باید کوشش نمایند تا حد امکان از روشهای طب مکمل جهت بهبود خواب بیماران استفاده کنند. یکی از درمان‌هایی که در سال‌های اخیر در مقایسه با سایر روش‌های طب مکمل به صورت گسترده‌ای مورد استفاده قرار گرفته است آروماتراپی می‌باشد (Moeini و همکاران، ۲۰۱۰). آروماتراپی یا رایحه‌درمانی به استفاده از روغن‌های فرار یا آرومای استخراج شده از گیاهان معطر برای اهداف درمانی گفته می‌شود (Babashahi و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین در برخی از مطالعات به تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب اشاره شده است، اما اثر بخشی استنشاق اسانس اسطوخودوس در بعضی از کارآزمایی‌های بالینی تایید نشده است. به عنوان مثال (Kurland, ۲۰۰۴) در پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری خود

همکاران...

پژوهشگر با مراجعه به محیط پژوهش با ارایه معرفی نامه کتبی بر اساس مشخصات و واحدهای مورد پژوهش، نمونه‌های مورد نظر را انتخاب کرده و از آنها جهت شرکت در پژوهش رضایت کسب می‌نمود. در شروع پژوهش از بیماران خواسته شد پرسشنامه جمعیت شناسی و اطلاعات مربوط به بیماری و سپس پرسشنامه شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ را تکمیل نمایند. از بین بیماران افرادی انتخاب شدند که نمره کیفیت خواب پیتزبرگ بیشتر از ۵ داشتند، سپس در زمینه استنشاق اسانس اسطوخودوس به آن‌ها توضیح داده شد و به آنان تعدادی گلوله پنبه‌ای، ظرف شیشه‌ای حاوی ۲ سی سی اسانس اسطوخودوس دارای قطره چکان داده شد، همچنین نحوه نگهداری از اسانس نیز آموزش داده شد. سپس از آنان خواسته شد که ۳ بار در هفته، یک روز در میان شب‌ها قبل از خواب ۲ قطره از اسانس را روی گلوله پنبه‌ای ریخته و در فاصله ۲۰-۱۵ سانتی متری از بالش خود داخل یک بشقاب کوچک که از جنس پلاستیک نیست بگذارند و این کار را به مدت ۴ هفته انجام دهند. بعد از ۴ هفته مجدداً پرسشنامه شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد و توسط آنان تکمیل گردید. سپس تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب آنان قبل و بعد از انجام استنشاق اسانس طی دوره ۴ هفته مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش از نرم افزار آماری اس پی اس اس ۱۷ استفاده گردید. برای توصیف اطلاعات از روش آماری توصیفی (تهیه جداول، توزیع فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار و...) و به منظور تعیین تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر نمره کلی کیفیت خواب به دلیل وابسته بودن دو جامعه قبل و بعد، از آزمون تی زوجی و جهت بررسی ابعاد شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ قبل و بعد از مداخله از آزمون ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها

برای انجام این پژوهش تعداد ۶۲ بیمار تحت درمان با همودیالیز، طبق معیارهای ورود و بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. از این تعداد ۱ نفر به دلیل مسافرت و تغییر محل دیالیز، ۳ نفر به دلیل بستری شدن جهت ترمیم فیستول و ۵ نفر نیز به دلیل تکمیل ناقص پرسشنامه از پژوهش خارج شدند. در نهایت داده‌های مربوط به ۵۳ بیمار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

باشند، نوبت دیالیز در شیفت شب نداشته باشند، معلولیت ذهنی نداشته و از هوشیاری کامل، توانایی شنیداری و گفتاری قابل قبول برای پاسخگویی به سوالات و یادگیری روش استفاده از اسانس اسطوخودوس برخوردار باشند. روش نمونه‌گیری غیراحتمالی و از نوع مبتنی بر هدف بود. تعداد نهایی نمونه‌ها ۵۳ نفر بود.

گردآوری داده‌ها در این پژوهش توسط پرسشنامه مشتمل بر سه بخش: خصوصیات جمعیت شناسی و اطلاعات مربوط به بیماری و شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ بود. شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ یک شاخص استاندارد برای تعیین کیفیت خواب می‌باشد (Carole, ۲۰۰۶, Shochat و همکاران، ۲۰۰۷). این شاخص توسط (Buysse, ۱۹۸۹) طراحی گردید. این شاخص یک ابزار خودگزارشی می‌باشد که کیفیت خواب را در طول یک ماه گذشته بررسی می‌کند و شامل ۱۹ سوال در ۷ بعد (کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، کفایت خواب، طول مدت خواب، اختلال خواب، استفاده از داروهای خواب آور و اختلال در عملکرد روزانه) می‌باشد. هر سوال از صفر تا ۳ امتیاز دارد که امتیاز صفر به گزینه مشکلی ندارم، امتیاز ۱ به گزینه کمتر از یکبار در هفته، ۲ به گزینه یک یا دو بار در هفته و ۳ به گزینه سه بار یا بیشتر در هفته اختصاص داده می‌شود. نمره کل این شاخص بین صفر تا ۲۱ است که نمرات بالاتر نشان دهنده کیفیت پایین‌تر خواب می‌باشد. نمره ۵ و بیشتر نشان می‌دهد که فرد کم می‌خوابد و مشکلات زیادی در حداقل ۲ بعد یا بیشتر از این معیار دارد (Backhaus و همکاران، ۲۰۰۹، Buysse و همکاران، ۱۹۸۹).

برای تعیین اعتبار ابزار مورد استفاده در این پژوهش از اعتبار محتوا استفاده شد و برای تعیین پایایی ابزار از روش آزمون مجدد استفاده گردید. بدین صورت که پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و اطلاعات مربوط به بیماری و پرسشنامه شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ، در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهت تعیین اعتبار محتوی قرار داده شد و بعد از اعمال نظرات کارشناسان مورد بررسی قرار گرفت. جهت تعیین پایایی شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ از روش همسانی درونی و روش آزمون مجدد استفاده شد. در روش آزمون مجدد شاخص در اختیار ۱۵ نفر از بیماران همودیالیزی به فاصله ۲ هفته قرار داده شد و سپس ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی میزان پایایی محاسبه شد. میزان پایایی این شاخص با استفاده از روش همسانی درونی (الفای کرونباخ) ۰/۸۴ و با استفاده از روش آزمون مجدد ۰/۷۶ محاسبه شد.

می شدند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۹/۸ درصد) به صورت متفاوت یعنی هم در نوبت صبح (از ساعت ۷ الی ۱۱ صبح)، هم در نوبت مابین (از ساعت ۱۱ الی ۳ بعد از ظهر) و هم در نوبت عصر (از ساعت ۳ بعد از ظهر تا ۷ بعد از ظهر) همودیالیز می شدند. میانگین نمره کلی کیفیت خواب واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس، اختلاف معنی داری با هم داشت ($P < 0/001$) و میانگین نمره کیفیت خواب پس از استنشاق اسانس اسطوخودوس کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس بود. نمره هر یک از ابعاد کیفیت خواب به طور معنی داری ($P < 0/001$) کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس اسطوخودوس بود. در دو جدول زیر به بررسی این موارد می پردازیم.

تحلیل داده های توصیفی نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۸/۵ درصد) زن بودند. بیشترین فراوانی نمونه ها (۴۹/۰۵ درصد) در گروه سنی ۵۵-۶۴ سال و کمترین فراوانی نمونه ها (۳/۷۷ درصد) در گروه سنی ۴۳-۳۳ سال قرار داشتند. همچنین میانگین سنی نمونه ها $51/21 \pm 12/17$ بود. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۶/۶ درصد) باسواد و ۴۳/۴ درصد نمونه های سواد بودند و در میان افراد باسواد اکثریت آنان (۱۸/۹ درصد) تحصیلات ابتدایی داشتند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۹۰/۵ درصد) غیر شاغل بودند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۴/۸ درصد) از اتاق بین ۱۲-۶ مترمربع جهت خوابیدن استفاده می کردند. همچنین میانگین اندازه اتاق مورد استفاده برای خواب نمونه ها $13/63 \pm 18/02$ بود. واحدهای مورد پژوهش به طور میانگین به مدت $3/43 \pm$ سال تحت درمان با همودیالیز قرار داشتند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۳ درصد) سه بار در هفته همودیالیز

همکاران...

جدول ۱: بررسی تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر آماره‌های توصیفی نمره کلی کیفیت خواب واحدهای مورد پژوهش بر اساس شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ در بیماران تحت همودیالیز مراجعه کننده به بخش همودیالیز بیمارستان ولی عصر (عج) اراک وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک

مقدار آزمون تی	بیشترین	کمترین	انحراف معیار	میانگین	نمره کلی کیفیت خواب
P					زوجی
$<0/001$	۱۷	۱۰	۱/۸۴	۱۴/۹۴	قبل از استنشاق اسانس اسطوخودوس
	۱۴	۳	۳/۵۰	۸	بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس

جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین نمره کلی کیفیت خواب نمونه‌های مورد پژوهش قبل و بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس، اختلاف معنی‌داری با هم دارند ($P < 0/001$) و میانگین نمره کیفیت خواب پس از استنشاق اسانس اسطوخودوس کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس اسطوخودوس می‌باشد (لازم به ذکر است که نمرات پایین‌تر، وضعیت بهتری از کیفیت خواب را نشان می‌دهند).

جدول ۲: بررسی تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر ابعاد کیفیت خواب واحدهای مورد پژوهش بر اساس شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ در بیماران تحت همودیالیز مراجعه کننده به بخش همودیالیز بیمارستان ولی عصر (عج) اراک وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک

مقدار آزمون ویلکاکسون	حداکثر	حداقل	میان	زمان	ابعاد کیفیت خواب
P					نمره ۳-۰)
$<0/001$	۳	۱	۳		قبل از استنشاق اسانس
	۲	۰	۱		بعد از استنشاق اسانس
$<0/001$	۳	۰	۳		قبل از استنشاق اسانس
	۳	۰	۱		بعد از استنشاق اسانس
$<0/001$	۳	۲	۳		قبل از استنشاق اسانس
	۳	۰	۲		بعد از استنشاق اسانس
$<0/001$	۳	۳	۳		قبل از استنشاق اسانس
	۳	۰	۱		بعد از استنشاق اسانس
$<0/001$	۳	۱	۲		قبل از استنشاق اسانس
	۲	۱	۱		بعد از استنشاق اسانس
$<0/001$	۳	۰	۲		قبل از استنشاق اسانس
	۳	۰	۱		بعد از استنشاق اسانس

در این پژوهش تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌ها نشان داد، استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز تاثیر مطلوب دارد. استنشاق اسانس اسطوخودوس باعث بهبود ابعاد کیفیت خواب شامل کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، کفایت خواب، اختلال عملکرد روزانه

جدول فوق نشان می‌دهد که بین ابعاد کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، مدت خواب، کفایت خواب، اختلال خواب، اختلال عملکرد روزانه واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس از نظر آماری اختلاف معنی‌داری ($P < 0/001$) وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

و کیفیت خواب بعد از استفاده از اسانس اسطوخودوس مشاهده نشد.

در پژوهش حاضر، میانگین نمره کلی کیفیت خواب واحدهای مورد پژوهش قبل از استنشاق اسانس اسطوخودوس $14/94 \pm 1/84$ بود، در حالی که در پژوهش Chien و همکاران، $20/12$ (نمره کلی کیفیت خواب افراد گروه مداخله ۱۱ و در گروه کنترل ۹ بود، در پژوهش (Lewith و همکاران، ۲۰۰۵) نیز نمره کلی کیفیت خواب در گروه یک $12 \pm 4/12$ و در گروه دو $12 \pm 3/32$ بود. علت نمره بالای کیفیت خواب واحدها در این پژوهش ممکن است به این علت باشد که واحدهای مورد پژوهش همگی بیماران تحت همودیالیز بودند و همان طور که قبلاً گفته شد یکی از عوارض دیالیز اختلال در خواب است به طوری که بیش از ۸۵ درصد بیماران تحت همودیالیز دچار اختلالات عمده در خواب خود می‌گردند (Brunner and Smeltzer، ۲۰۱۰).

به طور کلی یافته‌ها نشان داد، استنشاق اسانس اسطوخودوس بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز تاثیر مطلوب دارد. استنشاق اسانس اسطوخودوس باعث بهبود ابعاد کیفیت خواب شامل کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، کفایت خواب، طول مدت خواب، اختلال خواب و اختلال در عملکرد روزانه در بیماران همودیالیز گردید. با توجه به اثرات مطلوب استنشاق اسانس اسطوخودوس، این روش می‌تواند به عنوان یک روش مفید در بهبود کیفیت خواب بیماران در بخش‌های همودیالیز آموزش داده شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد مریم صادقی و به راهنمایی خانم اعظم دبیریان و طرح مصوب به شماره ۸۵۶۸-۸۶-۱-۹۰ مورخ ۹۱/۷/۹ در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی می‌باشد. بدین وسیله از همکاری مدرسین، همکاران محترم در بخش همودیالیز در بیمارستان ولی عصر (عج) اراک و بیماران که پژوهشگران را در این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

طول مدت خواب، اختلال خواب و اختلال در عملکرد روزانه در بیماران همودیالیز گردید.

نتایج نشان داد میانگین نمره کلی کیفیت خواب نمونه‌های مورد پژوهش قبل و بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس، اختلاف داشتند و میانگین نمره کیفیت خواب پس از استنشاق اسانس اسطوخودوس کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس بود. این یافته همسو با نتایج پژوهش Chien و همکاران $20/12$ می‌باشد که در آن نمره کلی کیفیت خواب در گروهی که استنشاق اسانس اسطوخودوس را انجام می‌دادند، نسبت به زمان قبل از مداخله کاهش یافت در حالی که در گروه کنترل تفاوتی در طی همان زمان مشاهده نشد. همچنین در پژوهش (Moeini و همکاران، ۲۰۱۰) نیز که به منظور بررسی تاثیر آروماتراپی بر کیفیت خواب بیماران دچار بیماری ایسکمیک قلب که در بخش مراقبت‌های ویژه قلب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد بعد از آروماتراپی با اسانس اسطوخودوس میانگین نمرات کیفیت خواب در دو گروه مداخله و کنترل نسبت به قبل از مداخله متفاوت بود. در پژوهش Lewith و همکاران، ۲۰۰۵ نیز که به منظور بررسی اثر آرومای اسطوخودوس به عنوان درمانی جهت بی‌خوابی متوسط مطالعه‌ای انجام شد بر اساس شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ، اسطوخودوس باعث کاهش $2/5$ امتیاز در نمره کلی کیفیت خواب افراد شرکت کننده در پژوهش شد (لازم به ذکر است که نمرات پایین‌تر، وضعیت بهتری از کیفیت خواب را نشان می‌دهند). درحالی که در پژوهش (Kurland، ۲۰۰۴) تفاوتی در شروع خواب، مدت زمان خواب و کیفیت خواب بعد از استفاده از اسانس اسطوخودوس مشاهده نشد.

نمره هر یک از ابعاد کیفیت خواب یعنی کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، کفایت خواب، طول مدت خواب، اختلال خواب، استفاده از داروهای خواب آور و اختلال در عملکرد روزانه کمتر از زمان قبل از استنشاق اسانس اسطوخودوس می‌باشد. در حالی که در پژوهش (Kurland، ۲۰۰۴) تفاوتی از نظر آماری در شروع خواب، مدت زمان خواب

REFERENCES

- Babashahi M Fayazi S Aghel N Haghighizadeh M (2010). [Effect of Aromatherapy on Anxiety Level Among Preoperative patients]. Scientific Medical Journal of Ahwaz University of Medical Sciences. 9 (68) 507-16. (Persian)
- Backhaus J Junghanns K Broocks A Riemann D Hohagen F (2002). Test-retest reliability and validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index in primary insomnia. Journal of psychosomatic research. 53 (3) 737-40.
- Baraz S, Mohammadi I Borumand B (2008). [Correlation of quality of sleep or quality of life and some of blood factors in hemodialysis patients]. Shahrekord University of Medical Sciences Journal. 9 (4) 67-74. (Persian)

- Brunner L Smeltzer SCOC (2010). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. 12th edition. Philadelphia, Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.(
- Buysse D Reynolds C 3rd Monk TH Berman S Kupfer DJ (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*. 28 (2) 193-213.
- Carole S. "The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).[monograph on the Internet]. The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, College of Nursing. Jan 2007.[cited 20 dec2009]" The Hartford Institute for Geriatric Nursing, [on line].<http://consultgerirn.org/uploads/File/trythis/try_this_6_1.pdf>. [2 Nov 2011].
- Chien L Cheng S Liu C (2012). The effect of lavender aromatherapy on autonomic nervous system in midlife women with insomnia. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*. 2012 740813.
- Hanly P (2004). Sleep apnea and daytime sleepiness in end-stage renal disease. *Seminars in dialysis*. 17 (2) 109-14.
- Jenabi A Modir-Amani O Mouraki A Jabbari M Osareh S Fereshteh-Nejad S (2007). [Correlation between Serum C-Reactive Protein (CRP) Level and Sleep Disorders in Chronic Hemodialysis Patients]. *The Razi Journal of Medical Sciences*. 14 (56) 79-89. (Persian)
- Kanany M Mazloom R Emami A Mokhber N (2011). [Lavender essential oil fragrance therapeutic effect on anxiety of patients undergoing hemodialysis]. *Journal of Mashhad School of Nursing & Midwifery*. 10 (3-4) 63-71. (Persian)
- Kurland R (2004). The use of lavender aromatherapy to facilitate day time sleep in permanent,full-time,night shift registered nurses (MSc Thesis). Arlington: University of Texas.
- Lewith G Godfrey A Prescott P (2005). A single-blinded, randomized pilot study evaluating the aroma of *Lavandula angustifolia* as a treatment for mild insomnia. *Journal of alternative and complementary medicine*. 11 (4) 631-7.
- Moeini M Khadibi M Bekhradi R Mahmoudian S Nazari F (2010). Effect of aromatherapy on the quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 15 (4) 234-9.
- Perry A Potter P (2006) *Clinical nursing skills & techniques*. 6th ed. edition. St. Louis, Mo., Elsevier Mosby.
- Sadeghi H Azizzadeh Foruzi M Mohammad Alizade S (2010). [Effect of implementing continuous care model on sleep quality of hemodialysis patients]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 3 (1) 13-8. (Persian)
- Shochat T Tzischinsky O Oksenberg A Peled R (2007). Validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index Hebrew translation (PSQI-H) in a sleep clinic sample. *The Israel Medical Association journal : IMAJ*. 9 (12) 853-6.
- Taylor C Lillis C LeMone P (2009). *Fundamental of nursing: The art and science of nursing care*. edition. Tehran, Boshra.(
- Tayyebi A Babahaji M Sadeghi sherme M Ebadi A Eynollahi B (2011). [Study of the effect of Hatha Yoga exercises on stress, anxiety and depression among hemodialysis patients]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing* 4(2) 67-72. (Persian)
- Zeraati F Seif-Rabie M Araghchian M Sabouri T (2010). [Assessment of quality of sleep and use of drugs with sedating properties in adult patients hospitalized in Hamadan Ekbatan hospital]. *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences & Health Services*. 16 (4) 31-6. (Persian)

The Effect of Lavender Aromatherapy on Sleep Quality in Hemodialysis Patients

Azam Dabirian^{1*}, Maryam Sadeghim², Faraz Mojab³, Atefeh Talebi⁴

1- Lecturer, Department at Medical and Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. MSc. Student, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Associate Professor, Department of Pharmacogonesy Faculty of Pharmacy, Shhid Behshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. PhD Student, Department of Biostatistics, Faculty of Paramedicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Azam Dabirian, Lecturer, Department at Medical and Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: AazamDabirian@yahoo.com

Abstract:

Background and Aim: Sleep is one of the biological rhythms and necessary for physical and mental health. More than 85% of hemodialysis patients suffer from major sleep disturbances. Aromatherapy is one of the ways to improve sleep quality. The aim of this study was to determine effect of lavender aromatherapy on sleep quality in hemodialysis patients.

Materials and Method: This research was quasi-experimental study, pre-post-intervention with one group on 53 hemodialysis patients that were selected based on sampling method. A 3-part questionnaire including demographics and items related to the condition, Pittsburgh Sleep Quality Index questionnaire and was used for data collection, validated and made reliable by content and test-retest methods respectively. Intervention was included inhalation of 2 drops of lavender essential oil dropped on a piece of cotton placed in a small box near patients' pillow, within 15-20 cm distance from the patient. Aromatherapy was performed for 4 weeks including 3 a day during the week before night sleep. The data analyzed using SPSS (version 17) and statistical tests.

Results: Results showed a significant deference was found between mean score of sleep quality before and after intervention ($P < 0.001$) and a significant decrease ($P < 0.001$) in each of the dimensions of sleep quality than the before time of lavender essential oil inhalation ($P < 0.001$).

Conclusion: The study revealed inhalation of lavender essential oil has a favorable effect on sleep quality in hemodialysis patients. Inhalation of lavender essential oil improves the dimensions of sleep quality, including subjective sleep quality, sleep latency, habitual sleep efficiency, sleep duration, sleep disturbances and daytime dysfunction in hemodialysis patients.

Keywords: Sleep, Hemodialysis, Aromatherapy, Essential oil, lavender