

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA FARMACIJO

URŠKA PEVEC

**RAZISKAVA DOSTOPNOSTI IN UPORABE LAJŠANJA PORODNE  
BOLEČINE Z METODAMI URADNE IN KOMPLEMENTARNE  
MEDICINE**

RESEARCH ON AVAILABILITY AND USE OF LABOUR PAIN RELIEF  
WITH METHODS OF CONVENTIONAL AND COMPLEMENTARY  
MEDICINE

UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

Ljubljana, 2016

Diplomsko nalogo sem opravljala na Fakulteti za farmacijo pod mentorstvom prof. dr. Sama Krefta, mag. farm.

### **Zahvala**

*Hvaležna sem vsem, ki ste kakorkoli pripomogli k nastanku te diplomske naloge, predvsem mentorju prof. dr. Samu Kreftu, mag. farm. za usmerjanje in strokovne nasvete pri pisanju diplomske naloge.*

*Posebna zahvala gre Simonu, ki mi je ves čas študija stal ob strani in mi skupaj z Dominikom pomagal odkriti temo, ki sem jo z zanimanjem raziskovala.*

*Hvala tudi družinama Vidmar in Pevec za vse spodbude in praktično pomoč, ki sem jo bila deležna v času celotnega študija.*

### **Izjava**

Izjavljam, da sem diplomsko nalogo samostojno izdelala pod mentorstvom prof. dr. Sama Krefta, mag. farm.

# VSEBINA

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| VSEBINA.....                                                                   | 1  |
| POVZETEK .....                                                                 | 3  |
| ABSTRACT .....                                                                 | 4  |
| SEZNAM OKRAJŠAV .....                                                          | 5  |
| 1. UVOD .....                                                                  | 6  |
| 1.1 FARMAKOLOŠKE METODE LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE .....                        | 6  |
| 1.1.1 Opioidi .....                                                            | 6  |
| 1.1.2 Dušikov oksidul.....                                                     | 7  |
| 1.1.3 Epiduralna analgezija .....                                              | 7  |
| 1.1.4 Homeopatska zdravila .....                                               | 8  |
| 1.2 NEFARMAKOLOŠKE METODE LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE .....                      | 9  |
| 1.2.1 Transkutana električna stimulacija živcev .....                          | 9  |
| 1.2.2 Akupunktura & akupresura .....                                           | 9  |
| 1.2.3 Porod v vodi .....                                                       | 10 |
| 1.2.4 Gibanje .....                                                            | 11 |
| 1.2.6 Vokalizacija .....                                                       | 11 |
| 1.2.7 Pravilna tehnika dihanja .....                                           | 11 |
| 1.2.8 Meditacija, hipnoza .....                                                | 12 |
| 2. NAMEN DELA.....                                                             | 13 |
| 3. METODE DELA .....                                                           | 14 |
| 4. REZULTATI & RAZPRAVA .....                                                  | 15 |
| 4.1 PODATKI O ZADNJEM PORODU.....                                              | 15 |
| 4.1.1 Število porodov .....                                                    | 15 |
| 4.1.2 Kraj poroda .....                                                        | 16 |
| 4.1.3 Uporabljene metode lajšanja bolečine .....                               | 17 |
| 4.1.4 Osebe, ki so predlagale posamezne metode lajšanja porodne bolečine ..... | 20 |
| 4.1.5 Viri informacij .....                                                    | 22 |
| 4.1.6 Zadovoljstvo z uporabljenimi metodami lajšanja porodne bolečine .....    | 22 |
| 4.2 SPLOŠNA UPORABA METOD URADNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE .....              | 24 |

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 4.3 SOCIODEMOGRAFSKI PODATKI .....                          | 27 |
| 4.3.1 Starost .....                                         | 27 |
| 4.3.2 Stopnja izobrazbe .....                               | 29 |
| 4.3.3 Najbližji večji kraj .....                            | 31 |
| 4.3.4 Velikost kraja bivanja .....                          | 31 |
| 5. ZAKLJUČEK .....                                          | 34 |
| 6. LITERATURA .....                                         | 35 |
| Priloga I: ANKETA O NAČINIH LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE ..... | 37 |

## **POVZETEK**

Porodna bolečina je pomemben dejavnik vsakega poroda, saj lahko vpliva na njegov potek. Nabor metod, ki to bolečino lajšajo, je precej širok, zato se diplomska naloga osredotoča na to, za katere metode se porodnice odločijo, kje se o njih informirajo, na čigavo priporočilo jih dejansko uporabijo in kako so z njimi zadovoljne. Informacije o tem so bile pridobljene s pomočjo ankete med mladimi mamicami, pri čemer smo ugotovili, da se porodnice najpogosteje odločijo za lajšanje porodne bolečine zgolj z nefarmakološkimi sredstvi, redkeje uporabijo kombinacijo s farmakološkimi sredstvi ali samo farmakološka sredstva.

V primerjavi z metodami uradne medicine se komplementarna medicina uporablja redkeje. Metode komplementarne medicine se skoraj vedno kombinirajo z nefarmakološkimi metodami uradne medicine, nikoli pa s farmakološkim sredstvi uradne medicine. Porodnice informacije iščejo s pomočjo različnih virov, najpogosteje je to šola za starše, pobudo za dejansko uporabo dajo največkrat same. V večini primerov so z uporabljenimi metodami zadovoljne.

### **ključne besede:**

porodna bolečina, uradna medicina, komplementarna medicina

## **ABSTRACT**

Labour pain is an important factor with every birth, as it can influence the process of giving birth to a child. There are numerous methods of labour pain relief and this research is focused on what methods women in labour choose, where they get informed about them, who introduces the methods to them and how satisfied they are with the applied methods. Information has been collected through a survey among young mothers. It has been discovered that women in labour most frequently choose non-pharmacological means of labour pain relief; rarely they use a combination with pharmacological means and even less frequently they use only pharmacological means.

Compared to methods of conventional medicine, complementary medicine is employed less often. Methods of complementary medicine are usually combined with non-pharmacological methods of conventional medicine, but never with pharmacological means of conventional medicine. Women in labour seek information through various sources, most frequently in schools for parents; these methods are mostly applied on their own initiative. In most cases, women in labour are satisfied with the applied methods.

### **key words:**

labour pain, conventional medicine, complementary medicine

## **SEZNAM OKRAJŠAV**

FKM = farmakološke metode komplementarne medicine

FUM = farmakološke metode uradne medicine

KM = komplementarna medicina

NF = nefarmakološke metode

NIJZ = Nacionalni inštitut za javno zdravje

PCA = Patient - controlled analgesia (analgezija, kontrolirana s strani pacienta)

TENS = Transcutaneous electrical nerve stimulation (transkutana električna stimulacija živcev)

UM = uradna medicina

## **1. UVOD**

Bolečina je po definiciji Mednarodnega združenja za proučevanje bolečine (IASP) »neprijetna čutna in čustvena izkušnja, ki je povezana z dejansko ali pogojno poškodbo tkiva.« (1) Kljub temu, da je porodna bolečina normalno prisotna pri vsakem porodu, jo je potrebno lajšati, da ne ovira poteka samega poroda. (2) Za lajšanje porodne bolečine obstaja širok nabor sredstev in metod, ki jih najlažje razdelimo na farmakološke in nefarmakološke.

Uradna in komplementarna medicina se razlikujeta v znanstveni dokazljivosti. Uradna medicina je tista, ki je »z dokazi podprta«, komplementarna medicina pa uporablja znanstveno nepreverjene metode, lahko pa se kombinira z uradno medicino, oz. jo dopolnjuje. (3, 4)

### **1.1 FARMAKOLOŠKE METODE LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE**

Farmakološke metode uradne medicine lahko razdelimo na sistemske in področne. Sistemski so intravenski analgetiki (opioidi) in inhalacijski analgetik (dušikov oksidul), področno analgezijo pa v večji meri predstavlja epiduralna analgezija, redkeje spinalna analgezija ali njuna kombinacija. Zadnji dve metodi se pogosteje uporabljata pri carskem rezu. (2)

Komplementarna medicina za farmakološko lajšanje porodne bolečine uporablja homeopatska zdravila.

#### **1.1.1 Opioidi**

Opioidni analgetiki po vezavi na opioidne receptorje manjšo vzdražnost nevronov in s tem analgezijo dosežejo na tri načine:

- \* zavirajo adenilatno ciklazo
- \* spodbujajo odpiranje kalijevih kanalčkov
- \* zavirajo odpiranje kalcijevih kanalčkov (5)



Neželeni vplivi opiatov na mamico so slabost, zaspanost, upočasnjeno dihanje, upočasnjeno praznjenje želodca (lahko povzroča težave, v kolikor bi bila kasneje potrebna splošna anestezija). Pri otroku pa ta zdravila lahko podaljšajo čas do prvega vdiha, prav tako pa povzročajo zaspanost, ki ovira vzpostavljanje dojenja.

V slovenskih porodnišnicah je najpogosteje uporabljan opioidni analgetik petidin, ki se ga lahko aplicira intravensko ali intramuskularno. (2, 6)

Preko PCA črpalke pa si porodnica s pritiskom na gumb sama lahko aplicira opioidni analgetik remifentanyl. Seveda naprava preprečuje prepogosto odmerjanje ali prejemanje prevelikih odmerkov. Zaradi večje verjetnosti upočasnitve dihanja zdravstveno osebje natančno spremlja dihanje porodnice. (6)

### **1.1.2 Dušikov oksidul**

Dušikov oksidul je nevnetljiv plin brez barve in vonja. Porodnica mešanico dušikovega oksidula s kisikom v razmerju 1:1 vdihava med popadki. Za dosego najboljšega učinka ga je potrebno začeti vdihavati ob začetku popadka, v izogib neželenim učinkom (omotica, slabost, mravljinčenje) pa se je treba izogibati uporabi med dvema popadkoma. Analgetični učinek nastopi hitro, vendar pa bolečine ne odstrani popolnoma, zato se ponavadi uporablja v kombinaciji z drugimi metodami. Zaradi razpolovnega časa, krajšega od 3 minut, njegov učinek hitro izzveni. (2, 6)

### **1.1.3 Epiduralna analgezija**

Epiduralno analgezijo izvaja anesteziolog. Ta metoda je za lajšanje bolečine najučinkovitejša. Analgezija je dosežena z neprekinjenim dovajanjem lokalnega anestetika (levobupivakain, ropivakain, bupivakain) preko katetra v epiduralni prostor, kjer inaktivira napetostno odvisne natrijeve kanalčke. Lokalne anestetike se kombinira z opioidi.

Pri uporabi te metode je večja verjetnost, da se porod konča z vakuumom oz. z uporabo porodničarskih klešč, prav tako je večja verjetnost za padec krvnega tlaka ali za umetno pospeševanje poroda. Neželeni učinki so tudi težje odvajanje vode, občutek šibkih nog, lahko se zgodi, da novorojenček potrebuje pomoč pri dihanju, poleg tega pa se lahko pojavijo težave pri vzpostavljanju dojenja. (2, 5, 6, 7)

Dostopnost epiduralne analgezije v posameznih slovenskih porodnišnicah prikazuje Preglednica I.

Preglednica I: Dostopnost epiduralne analgezije v posameznih slovenskih porodnišnicah

| <b>porodnišnica</b>      | <b>epiduralna analgezija</b> |
|--------------------------|------------------------------|
| Brežice                  | da (ne 24h/dan)              |
| Celje                    | da (v dopoldanskem času)     |
| Izola                    | da                           |
| Jesenice                 | da                           |
| Kranj                    | da                           |
| Ljubljana                | da                           |
| Maribor                  | da (od 8:00 do 16:00)        |
| Murska Sobota            | da                           |
| Novo mesto               | da                           |
| Postojna                 | da                           |
| Ptuj                     | da                           |
| Slovenj Gradec           | da                           |
| Šempeter pri Novi Gorici | da                           |
| Trbovlje                 | da (v dopoldanskem času)     |

#### 1.1.4 Homeopatska zdravila

V neposrednem predporodnem obdobju se uporabljajo homeopatska zdravila *Caulophyllum thalictroides*, *Cimicifuga racemosa* in *Gelsemium sempervirens*. Ta zdravila ne vplivajo direktno na zaznavanje bolečine, ampak se uporabljajo za sproščanje in mehčanje materničnega vratu. Eden od simptomov, pri katerih se odločimo za zdravilo *Gelsemium sempervirens*, je tudi strah pred dogodkom (porodom). (8)

## **1.2 NEFARMAKOLOŠKE METODE LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE**

Za lajšanje porodne bolečine je na voljo tudi širok nabor nefarmakoloških metod, ki pa se razlikujejo v zahtevnosti uporabe. Nekatere metode zahtevajo specifična znanja (npr. akupresura), druge ustrezno opremo (npr. porod v vodi), nekaterih se lahko porodnica posluži brez posebne predhodne priprave (npr. vokalizacija).

### **1.2.1 Transkutana električna stimulacija živcev**

Transkutana električna stimulacija živcev, znana tudi pod kratico TENS, ki izhaja iz angleščine, temelji na teoriji »vstopnih vrat«. To pomeni, da s pomočjo štirih elektrod, nameščenih na določenem delu križa, vzpodbujamo predele nad hrbtenjačo, kjer vstopajo bolečinski dražljaji; vzpodbujanje teh predelov ima za posledico zmanjšanje bolečine. Porodnica lahko sama uravnava jakost toka, seveda v nekem območju. Metoda, ki nima znanih škodljivih vplivov na otroka, se ponavadi uporablja v kombinaciji z drugimi metodami. (2, 6, 9)

### **1.2.2 Akupunktura & akupresura**

Metodi delujeta na podobnem principu, razlikujeta pa se v izvedbi. Pri akupunkturi občutek bolečine zmanjšamo z zabadanjem igel v določene točke na telesu (v primeru porodne bolečine v točke na ušesu, lahko na hrbtu), pri akupresuri pa te iste točke stimuliramo s pritiskom prstov. Za lajšanje porodne bolečine se metodi lahko uporabljata že med pripravo na porod ali pa med samim porodom. Metodi sta varni, akupunktura je popolnoma neinvazivna, prav tako so redki resni zapleti pri akupunkturi (npr. poškodba živcev), lahko pa pride do bolečine, krvavitve, vnetja, kontaktnega dermatitisa. (6, 9, 10, 11)

### 1.2.3 Porod v vodi

Topla voda zmanjša bolečino ob popadku, vpliva na sproščenost porodnice in elastičnost tkiva porodne poti. Poroda v vodi se lahko posluži zdrava nosečnica (ki ni okužena z virusom HIV ali hepatitisom B ali C), pri kateri se je porod začel od dopolnjenega 38. tedna do dopolnjenega 41. tedna nosečnosti in pod pogojem, da je ocena plodovega stanja normalna. V porodni bazen gre porodnica s popadki na 2-3 min, v kolikor je maternično ustje odprto 4 cm (6 cm pri prvorodki). Na lastno željo ga lahko zapusti kadarkoli, obvezno pa ga mora zapustiti vsaj ob rojstvu otroka, tako da 3. porodno dobo (rojstvo posteljice) in 4. porodno dobo prestane izven vode. (12, 13)

Slika 1 prikazuje porodno sobo s porodnim bazenom, soba pa nudi tudi mnoge druge nefarmakološke načine lajšanja bolečine (obešanje na vrv, žogo, porodno pručko, radio z zeleno glasbo ...).



Slika 1: Primer porodne sobe z več možnostmi nefarmakološkega lajšanja bolečine  
(vir: [www.vecer.si](http://www.vecer.si))

#### **1.2.4 Gibanje**

Porodno bolečino lahko olajšajo hoja, ples (lahko v kombinaciji s prijetno glasbo), poskakovanje na porodni žogi, obešanje na prečko in drugi pokončni položaji, kjer sila težnosti dodatno pomaga otroku pri potovanju skozi medenico. Položaj na vseh štirih na primer lahko pomaga pri bolečinah v križu, ker se otrok premakne naprej, vpliv sile težnosti pa je v tem primeru nevtralen. (14, 15)

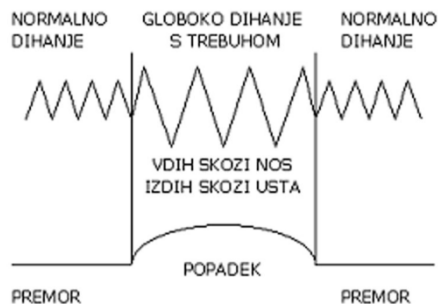
Nekaterim ženskam olajšanje prinese pritisk s pestjo ali členki na spodnji del hrbta ali pa pritisk na obe strani kolkov. Na porodnico blagodejno vpliva tudi masaža; moč in vrsta masaže sta odvisni od vsake ženske posebej. (14)

#### **1.2.6 Vokalizacija**

Ina May Gaskin v knjigi *Modrost rojevanja* trdi, da je sproščenost ust in čeljusti neposredno povezana s sposobnostjo materničnega vratu in nožnice, da se odpreta kolikor je mogoče. Sproščena usta naj bi pomenila bolj elastičen maternični vrat. To sproščenost lahko dosežemo na različne načine: s smehom, petjem, oponašanjem živalskih zvokov (»konjsko prhanje«), s »spuščanjem mehurčkov. (15)

#### **1.2.7 Pravilna tehnika dihanja**

Bolečino se da zmanjšati tudi s preusmerjanjem pozornosti. Najpogostejša metoda, ki deluje na ta način, je osredotočanje na pravilno dihanje. Metoda je enostavna in jo poučujejo praktično vse šole za bodoče starše. Glede na fazo poroda se uporablja tri vrste dihanja. V začetku prve porodne dobe je dihanje med popadki globoko s trebuhom (vdih skozi nos, izdih skozi usta – Slika 2), v nadaljevanju pri intenzivnejših popadkih pa dva- do trikratnemu globokemu vdihu in izdihu sledi plitko »pasje« dihanje. Popadek se zaključi z dva- do trikratnim globokim vdihom in izdihom (Slika 3). V fazi iztisa se popadek prav tako začne z globokim dihanjem, med samim popadkom pa porodnica dihanje zadrži. Popadek se zaključi s hitrim izdihom skozi usta. (16)



Slika 2: Dihanje ob začetnih popadkih



Slika 3: Dihanje ob intenzivnejših popadkih

### 1.2.8 Meditacija, hipnoza

Obe metodi sta namenjeni sproščanju porodnice, kajti bolj sproščena porodnica, ki občuti manj strahu, občuti tudi manj bolečine. (14)

Meditacija zahteva nekaj prakse, v kolikor je ženska ni vajena, jo je dobro začeti vaditi že v nosečnosti. Lahko se uporablja kot priprava na porod. Obstaja več različnih vrst meditacije, npr. ponavljanje mantre (ponavljanje ene besede ali zvoka), osredotočanje na dihanje, prepuščanje toku misli. (14, 17)

Hipnoza je spremenjeno stanje zavesti z usmerjeno pozornostjo, povečano sugestibilnostjo in zmanjšano zunanjo zavestnostjo. Po tej metodi je najbolj znana porodnišnica Kranj, kjer je bila hipnoza prvič uporabljena leta 1962 in je tudi danes mogoča ob predhodnem dogovoru.

Pri porodu pa se pogosteje uporablja avtohipnoza, ki se je v nosečnosti nauči porodnica sama. (9, 18, 19)

## **2. NAMEN DELA**

Namen diplomske naloge je raziskati dostopnost in dejansko uporabo različnih metod lajšanja porodne bolečine v slovenskih porodnišnicah.

V diplomski nalogi bomo raziskali, katere metode tako uradne kot tudi komplementarne medicine so na voljo slovenskim porodnicam, za katere se nato dejansko odločijo, na čigavo priporočilo oz. kje pridobijo informacije o izbranih metodah, zanimalo pa nas bo tudi zadovoljstvo z izbranimi metodami.

Po pregledu literature, kjer se bomo seznanili z različnimi metodami lajšanja porodne bolečine, bomo na spletnih straneh porodnišnic preverili njihovo dostopnost v Sloveniji, podatke o dejanski uporabi pa bomo pridobili s pomočjo ankete med mladimi mamicami, ki so rodile pred kratkim. Zbrane podatke bomo nato statistično vrednotili v programu Microsoft Office Excel.

### 3. METODE DELA

V literaturi bomo poiskali različne načine lajšanja porodne bolečine in nato preverili, uporaba katerih je možna v slovenskih porodnišnicah. Podatke o dostopnosti bomo pridobili na spletnih straneh porodnišnic oz. se bomo o tem pozanimali v porodnišnicah.

Podatke o dejanskih načinih lajšanja porodne bolečine bomo zbrali preko ankete, ki jo bomo s pomočjo Google Obrazcev izvedli med mladimi mamicami, ki so rodile v obdobju med junijem 2015 in majem 2016.

Anketa je sestavljena iz štirih delov. V prvem delu bodo anketiranke odgovarjale na vprašanja o zadnjem porodu. Čeprav do neke mere ženska lahko soodloča o izbiri primerne anestezije tudi v primeru carskega reza, se diplomska naloga osredotoča na lajšanje porodne bolečine pri vaginalnem porodu, kjer imajo ženske pri odločanju večji vpliv. Ženske, ki so rodile z elektivnim (vnaprej dogovorjenim) carskim rezom, bodo v anketi tako naprošene, da le posredujejo kontakte znank, primernih za sodelovanje. Ženske, pri katerih se je porod končal z urgentnim carskim rezom, pa bodo odgovarjale za čas pred odločitvijo za carski rez. Sledi vprašanje, za kateri porod po vrsti gre in v kateri porodnišnici je ta porod potekal. Naslednje je vprašanje o uporabljenih metodah lajšanja porodne bolečine, pri katerem je možnih več odgovorov; v kolikor izbrane metode ni med odgovori, jo anketiranke lahko dopišejo pod možnostjo drugo. Sledijo 3 vprašanja odprtega tipa, pri katerih bodo anketiranke opisale, na čigavo pobudo so se odločile za posamezno metodo, kje so našle informacije o izbranih metodah, imele bodo tudi možnost krajše razlage. Zadnje vprašanje je namenjeno ugotavljanju zadovoljstva z uporabljenimi metodami.

Drugi del ima eno samo vprašanje, ki sprašuje po splošni uporabi metod uradne in komplementarne medicine. V tretjem delu bomo zbrali sociodemografske podatke anketirank. Nabor vprašanj je podoben tistemu v Raziskavi o cepljenju, ki ga je Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) izvajal v prvi polovici leta 2016 na podobnem vzorcu (Mamice, ki imajo otroka, mlajšega od 2 let.). V zadnjem delu bomo anketiranke prosili za kontakte njihovih znank, ki so rodile v tem obdobju, katerim bomo nato poslali prošnjo za sodelovanje v anketi. Anketni vprašalnik se nahaja v Prilogi I.



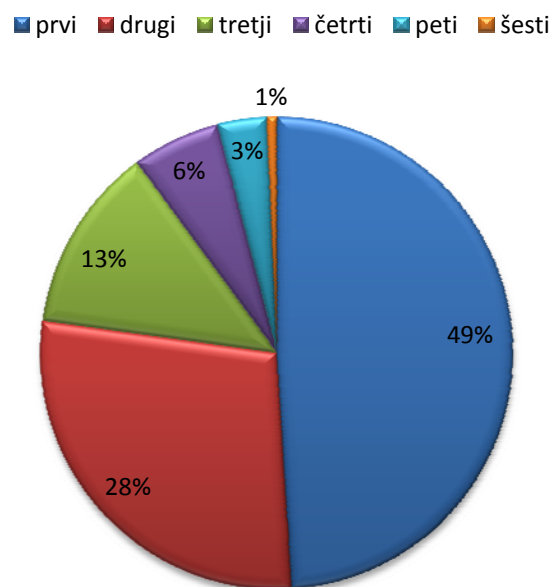
## 4. REZULTATI & RAZPRAVA

V anketi je sodelovalo 152 žensk. V Sloveniji v zadnjem letu beležimo približno 20000 porodov (20), torej so anketiranke predstavljale približno 0,8% populacije. Med anketiranimi ženskami sta 2 rodili z elektivnim carskim rezom, v 1 primeru urgentnega carskega reza pa so manjkali odgovori na vprašanja o lajšanju porodne bolečine, iz česar sklepamo, da je bila odločitev za urgentni carski rez tako hitra, da porodnica prej ni uporabila nobene metode. V nadaljnjo obdelavo je tako šlo 149 izpolnjenih anket.

### 4.1 PODATKI O ZADNJEM PORODU

#### 4.1.1 Število porodov

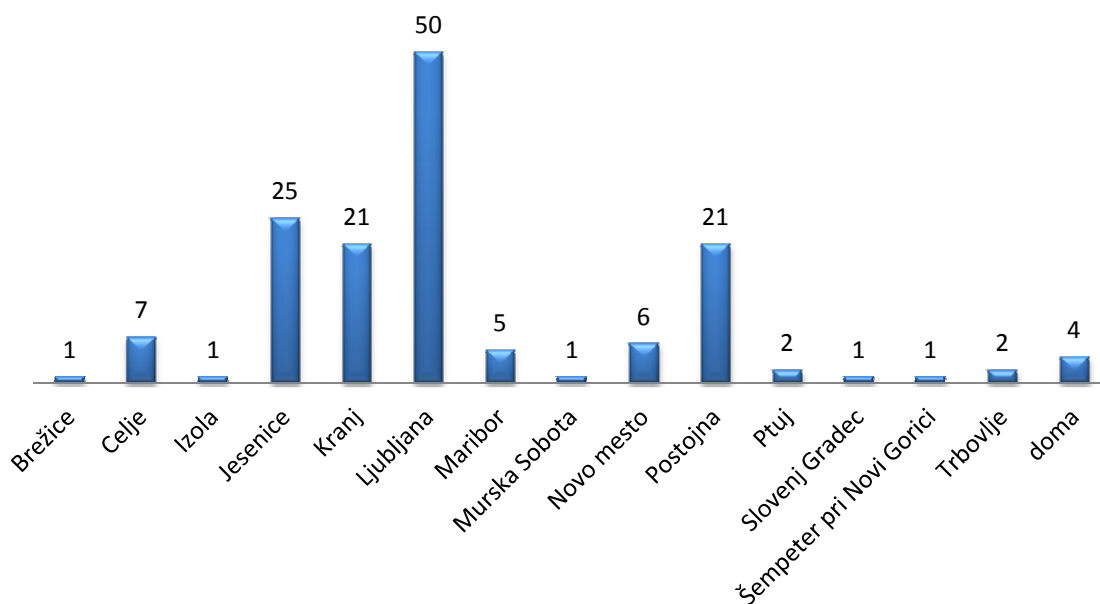
Od 149 anketiranih žensk jih je 73 (49,0%) rodilo prvič, 42 (28,2%) drugič, 19 (12,8%) tretjič, 9 (6,0%) četrtič, 5 (3,4%) petič. Za 1 (0,8%) žensko je bil porod šesti, kot prikazuje Slika 4.



Slika 4: Število porodov

#### 4.1.2 Kraj poroda

Slika 5 prikazuje razporeditev porodov po posameznih porodnišnicah. Največ anketirank, 50 (33,6%), je rodilo v Ljubljani, sledijo Jesenice s 25 (16,8%) porodi, Kranj in Postojna, oba z 21 (14,1%) porodi, za porod v Celju se je odločilo 7 (4,7%) anketirank, v Novem mestu je rodilo 6 (4,0%) žensk, v Mariboru 5 (3,4%), v Trbovljah in na Ptuju pa po 2 (1,3%) anketiranki. Po 1 (0,7%) odgovor smo dobili za porodnišnice v Brežicah, Izoli, Murski Soboti, Slovenj Gradcu in Šempetru. Kljub temu, da porod izven porodnišnice v Sloveniji ni sistemsko urejen, so 4 (2,7%) anketiranke rodile doma. V eni anketi sta bili izbrani dve porodnišnici (Jesenice, Kranj).



Slika 5: Kraj poroda (porodnišnice)

#### 4.1.3 Uporabljene metode lajšanja bolečine

S farmakološkimi metodami si je porodno bolečino lajšalo 82 (55,0%) anketirank, od tega je sredstva uradne medicine uporabilo 74 (49,7%) žensk, 8 (5,4%) pa jih je uporabilo farmakološka sredstva komplementarne medicine. Farmakološka sredstva komplementarne medicine so vse anketiranke kombinirale z nefarmakološkimi metodami, v primeru uporabe konvencionalnih analgetikov pa je bila kombinacija z nefarmakološkimi metodami uporabljena 39-krat, oz. v 26,2%. 65 (43,6%) anketirank se je poslužilo zgolj nefarmakoloških metod. Dve anketiranki nista uporabili nobenih metod (en porod se je zaključil z urgentnim carskim rezom).

Preglednica II: Uporabljene metode lajšanja porodne bolečine po skupinah

| <b>vrsta lajšanja bolečine</b>                                      | <b>št. odgovorov (odstotek)</b> |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| samo farmakološke metode uradne medicine                            | 35 (23,5%)                      |
| farmakološke metode uradne medicine + nefarmakološke metode         | 39 (26,2%)                      |
| samo farmakološke metode komplementarne medicine                    | 0 (0%)                          |
| farmakološke metode komplementarne medicine + nefarmakološke metode | 8 (5,4%)                        |
| samo nefarmakološke metode                                          | 65 (43,6%)                      |

Preglednica II predstavlja kratek pregled uporabljenih metod po skupinah, v Preglednici III pa so zbrane vse uporabljene metode in pogostost njihove uporabe. Iz Preglednice III je razvidno, da je najpogostejša (nefarmakološka) metoda pravilna tehnika dihanja, od farmakoloških metod pa je bila največkrat uporabljena inhalacijska analgezija.

Pravilna tehnika dihanja je enostavna metoda, ki se je porodnice lahko poslužujejo v katerikoli porodnišnici, poučujejo jo praktično v vseh šolah za starše, porodnica pa se je lahko nauči tudi šele v porodni sobi, zato ne preseneča, da se je zanjo odločila več kot polovica porodnic, najpogosteje v kombinaciji z gibanjem in masažo. Tudi ti dve metodi sta preprosti za uporabo in je njuna uporaba možna, celo spodbujana v porodnišnicah. V porodnišnici Slovenj Gradec so tako npr. babice opravile tečaj shiatsu masaže, čeprav ponavadi pomaga že navadna masaža križa.

Preglednica III: Seznam vseh uporabljenih metod lajšanja bolečine

|                          |    |
|--------------------------|----|
| pravilna tehnika dihanja | 83 |
| gibanje                  | 69 |
| inhalacijska analgezija  | 43 |
| masaža                   | 36 |
| intravenska analgezija   | 23 |
| epiduralna analgezija    | 16 |
| PCA črpalka              | 9  |
| akupunktura              | 8  |
| homeopatska zdravila     | 7  |
| vokalizacija             | 4  |
| (avto)hipnoza            | 3  |
| akupresura               | 3  |
| meditacija               | 2  |
| TENS                     | 2  |
| tuširanje                | 2  |
| Bachove kapljice         | 1  |
| čaji                     | 1  |
| energijska podpora       | 1  |
| mrzli obkladki           | 1  |
| parna vaginalna kopel    | 1  |
| stiskanje medenice       | 1  |
| vizualizacija            | 1  |

Uporaba farmakoloških sredstev pada z njihovo kompleksnostjo. Najpogosteje se tako uporablja dušikov oksidul, ki se hitro razgradi, tako da tudi morebitni neželeni učinki kmalu izzvenijo. Poleg tega je vdihavanje plina preko maske neinvazivna metoda v primerjavi z intravensko analgezijo. Razlogov, da se še redkeje uporablja epiduralna analgezija, ki se sicer smatra za zelo uspešno metodo lajšanja bolečine, je več.

Pred samim porodom je zaželen, v nekaterih primerih tudi obvezen, predhoden posvet z anesteziologom, kar od porodnice zahteva nekaj več časa in energije. Kljub temu, da je dostopna v vseh porodnišnicah, se tudi v tistih, kjer je dostopna cel dan in vse dni v tednu, lahko zgodi, da mora porodnica na to vrsto analgezije počakati, če je dežurni anesteziolog potreben pri kakšni urgenci, kot so opozorili v porodnišnici Jesenice. Eni izmed anketirank se je zgodilo ravno to. Še redkeje pa se uporablja PCA črpalka z remifentanilom. Zgodovina njene uporabe na svetu in v Sloveniji je krajša kot zgodovina epiduralne analgezije, verjetno je med slovenskimi porodnicami zato manj uveljavljena, poleg tega pa je (še) ni moč dobiti v vseh porodnišnicah.

Redkejša uporaba farmakoloških sredstev komplementarne medicine, katerih večji delež zasedajo homeopatska zdravila, je razumljiva. Homeopatskih zdravil porodnišnice ne ponujajo same. V nekaterih porodnišnicah (na primer v Brežicah, na Jesenicah) je uporaba le teh mogoča, če si jih priskrbi porodnica sama, druge (npr. v Ljubljani) uporabo teh zdravil zavračajo zaradi nepoznanega mehanizma delovanja in učinkov.

Nekatere metode zahtevajo posebno opremo; v kolikor porodnišnica te opreme nima, se porodnice za dotično metodo ne morejo odločiti. Porodnice se tako npr. v Izoli ali Slovenj Gradcu ne morejo odločiti za lajšanje bolečin s PCA črpalko (imajo pa na razpolago epiduralno analgezijo). Včasih pa porodnica vseeno lahko uporabi metodo, če sama poskrbi za potrebno opremo, na kar so opomnili v porodnišnici Jesenice. Tak primer je TENS, ki se (redko) uporablja npr. v porodnišnicah Ljubljana, Jesenice, Izola in Slovenj Gradec. Dejstvo, da izbrana porodnišnica nima TENS enote, še ne pomeni, da jo porodnica ne more uporabiti, saj si je TENS enoto možno izposoditi. (6)

#### **4.1.4 Osebe, ki so predlagale posamezne metode lajšanja porodne bolečine**

Preglednica IV prikazuje, kdo je porodnicam predlagal uporabo posameznih metod lajšanja porodne bolečine. Kljub temu, da se porodnice z načini lajšanja porodne bolečine seznanijo že v nosečnosti, se za dejansko uporabo največkrat odločijo na licu mesta, ko vidijo, kako porod poteka. Zato ni presenetljivo, da je predlog podan s strani takrat prisotnih, torej na porodničino lastno željo, s strani zdravstvenega osebja (najpogosteje babice) ali porodne spremljevalke. Pri tem so porodnice največkrat izbrale gibanje in/ali pravilno tehniko dihanja (63 anketirank), zdravstveno osebje je največkrat predlagalo inhalacijsko analgezijo (pri 27 anketirankah), porodne spremljevalke pa so največkrat predlagale gibanje oz. masažo (oboje v 6 primerih). Tudi v splošnem so se porodnice bolj pogosto odločale za nefarmakološko lajšanje bolečin, farmakološke metode so pogosteje predlagali zdravstveni delavci, kar je razumljivo, saj imajo le ti več znanja o teh metodah kot porodnice. Izjema so farmakološka sredstva komplementarne medicine (KM); razlog je opisan v prejšnjem poglavju (homeopatska zdravila porodnica priskrbi sama). Poleg tega so porodnice pogosteje kot zdravstveno osebje predlagale uporabo epiduralne analgezije oz. PCA črpalke. Razlog za tak rezultat lahko tiči v dejstvu, da se za uporabo teh metod porodnice odločijo že pred porodom in gredo roditi z željo po uporabi teh dveh metod. Porodne spremljevalke niso predlagale farmakoloških metod, ampak zgolj nefarmakološke, kar je seveda pričakovano, saj se za porodno spremljevalko ponavadi odločijo ženske, ki si želijo naravnega poroda in jih porodna spremljevalka pri tem spodbuja.

Preglednica IV: Seznam oseb, ki so porodnici predlagale posamezne metode

| vrsta lajšanja<br>bolečine  | oseba, ki je metodo predlagala |                       |                          |                 |
|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------|
|                             | porodnica                      | zdravstveno<br>osebje | porodna<br>spremljevalka | družinski člani |
| pravilna<br>tehnika dihanja | 63                             | 23                    | 1                        | 1               |
| gibanje                     | 63                             | 14                    | 6                        | 2               |
| inhalacijska<br>analgezija  | 21                             | 27                    | 0                        | 0               |
| masaža                      | 27                             | 5                     | 6                        | 0               |
| intravenska<br>analgezija   | 7                              | 17                    | 0                        | 0               |
| epiduralna<br>analgezija    | 10                             | 8                     | 0                        | 0               |
| PCA črpalka                 | 6                              | 4                     | 0                        | 0               |
| akupunktura                 | 4                              | 3                     | 1                        | 0               |
| homeopatska<br>zdravila     | 5                              | 1                     | 0                        | 1               |
| vokalizacija                | 5                              | 0                     | 1                        | 0               |
| (avto)hipnoza               | 1                              | 0                     | 0                        | 1               |
| akupresura                  | 2                              | 0                     | 1                        | 0               |
| meditacija                  | 2                              | 0                     | 0                        | 0               |
| TENS                        | 2                              | 0                     | 0                        | 0               |
| tuširanje                   | 1                              | 1                     | 1                        | 0               |
| Bachove<br>kapljice         | 1                              | 0                     | 0                        | 0               |
| čaji                        | 1                              | 0                     | 0                        | 0               |
| energijska<br>podpora       | 1                              | 0                     | 0                        | 0               |
| mrzli obkladki              | 1                              | 0                     | 0                        | 0               |
| parna<br>vaginalna kopel    | 0                              | 1                     | 0                        | 0               |
| stiskanje<br>medenice       | 1                              | 0                     | 0                        | 0               |
| vizualizacija               | 1                              | 0                     | 1                        | 0               |

#### 4.1.5 Viri informacij

V preglednici V so zbrani podatki, od kod so anketiranke črpale informacije o metodah, ki so jih uporabile za lajšanje porodne bolečine. Najpogosteje je bila to šola za starše, sledijo knjige (brošure), družina, prijatelji/ce. Do podobnega rezultata je v svoji diplomski nalogi prišla tudi Anja Poličnik (9), ki kot najpogostejše vire informacij prav tako navaja šolo za starše, knjige, revije, internet in prijateljice, ki so že rodile.

Pod »programe za nosečnice« spadajo razne delavnice, priprave na porod pri doulah ...; beseda »izobraževanje« pa zajema tako formalno izobraževanje (npr. študij medicine) kot tudi izobraževanje za porodno spremljevalko.

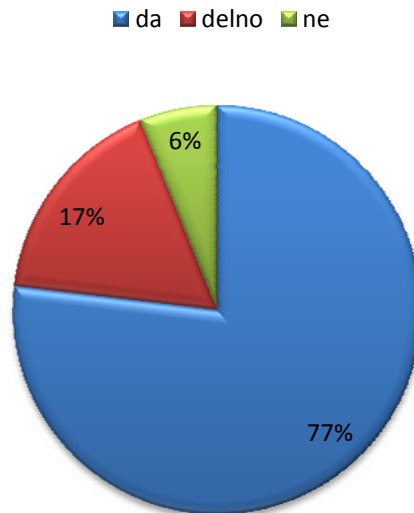
Preglednica V: Vir informacij o izbrani metodi lajšanja bolečine

| <b>vir informacij</b>        | <b>št. odgovorov</b> | <b>procent</b> |
|------------------------------|----------------------|----------------|
| <b>šola za starše</b>        | 58                   | 38,9           |
| <b>knjige, brošure</b>       | 55                   | 36,9           |
| <b>družina, prijatelji</b>   | 45                   | 20,2           |
| <b>internet</b>              | 43                   | 28,9           |
| <b>zdravstveno osebje</b>    | 40                   | 26,8           |
| <b>lastne izkušnje</b>       | 16                   | 10,7           |
| <b>programi za nosečnice</b> | 12                   | 8,1            |
| <b>porodna spremljevalka</b> | 8                    | 5,4            |
| <b>homeopat</b>              | 4                    | 2,7            |
| <b>izobraževanje</b>         | 4                    | 2,7            |
| <b>vse po malem</b>          | 2                    | 1,3            |

#### 4.1.6 Zadovoljstvo z uporabljenimi metodami lajšanja porodne bolečine

Na vprašanje o zadovoljstvu z uporabljenimi metodami je 113 (75,8%) anketirank odgovorilo z »da«, 25 (16,8%) jih je bilo delno zadovoljnih, nezadovoljnih je bilo 9 (6,0%). Zadovoljstvo anketirank z uporabljenimi metodami prikazuje Slika 6.





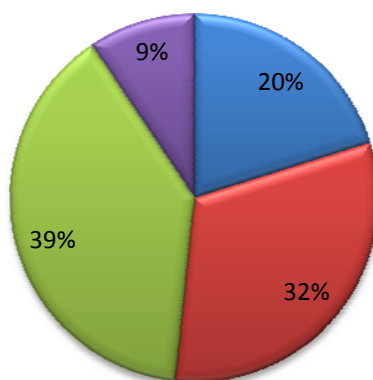
Slika 6: Zadovoljstvo z uporabljenimi metodami lajšanja porodne bolečine

Razlogi za (delno) nezadovoljstvo so bili različni. Neučinkovitost oz. premajhno učinkovitost metode je kot razlog navedlo 20 anketirank. Kot neučinkovite so se jim zdele inhalacijska analgezija (4 odgovori), epiduralna analgezija (3 odgovori), pravilna tehnika dihanja (2 odgovora), akupunktura (1 odgovor) in masaža (1 odgovor), poleg tega pa tudi naslednje kombinacije: inhalacijska analgezija, PCA črpalka, dihanje in masaža (1 odgovor), kombinacija inhalacijske in intravenske analgezije (1 odgovor), inhalacijska analgezija v kombinaciji s pravilnim dihanjem (1 odgovor), intravenska analgezija in gibanje (1 odgovor) in kombiniranje homeopatskih zdravil in masaže (1 odgovor). V 1 primeru je anketiranka navedla, da je epiduralna analgezija sicer uspešno lajšala bolečino, vendar je zaradi nerazpoložljivosti anesteziologa ni bila deležna ves čas. Drugi razlog za to, da porodnice niso bile popolnoma zadovoljne, so bili neželeni učinki, predvsem inhalacijskega analgetika (5 odgovorov), pa tudi intravenskega analgetika (2 odgovora) in PCA črpalke (1 odgovor). 1 od anketirank kot razlog navaja dvom o neškodljivosti inhalacijske in intravenske analgezije. Več porodnic je izrazilo tudi željo po bolj naravnem porodu. Iz 2 odgovorov se ne da razbrati, kaj sta imeli anketiranki v mislih, v 2 primerih to pomeni brez uporabe protibolečinskih sredstev (npr. z gibanjem), v 2 primerih je bil potek poroda prenaporen in sta se porodnici morali odpovedati »naravnemu poteku« v korist napredovanja poroda. Razlog za nezadovoljstvo 3 anketirank je bilo omejevanje gibanja s strani zdravniškega osebja, zaradi opravljanja različnih preiskav (npr. vaginalni pregled, snemanje CTG ...). 1 anketiranko je motil pogovor. Izbrana metoda lajšanja bolečine je bila hipnoza, zato je pogovor motil stanje relaksacije.

## 4.2 SPLOŠNA UPORABA METOD URADNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE

Na vprašanje, kako splošno v življenju rešujejo zdravstvene težave, je 30 (20,1%) anketirank odgovorilo, da se poslužujejo izključno možnosti uradne medicine (UM), 47 (31,5%) jih daje prednost uradni medicini, če je potrebno pa se poslužijo komplementarne medicine (UM + KM). 58 (38,9%) anketirank daje prednost komplementarni medicini, če ta ne zadošča, se poslužijo uradne medicine (KM + UM). Večinoma s komplementarno medicino pa zdravstvene težave rešuje 14 (9,4%) anketirank (KM). Nekatere anketiranke so se pri tem vprašanju znašle pred težavo, kam se uvrstiti, ker ni bilo jasno razloženo, kaj vse spada pod uradno in kaj pod komplementarno medicino. Take razlage v vprašalniku namenoma ni bilo, ker smo želeli, da bi anketiranke izrazile, kam se po njihovem mnenju uvrščajo. Rezultati so grafično prikazani na Sliki 7.

■ UM ■ UM + KM ■ KM + UM ■ KM



Slika 7: Splošna uporaba metod uradne in komplementarne medicine

V Preglednici VI so skupine uporabljenih metod predstavljene glede na to, kakšen odnos imajo anketiranke do uporabe uradne oz. komplementarne medicine. Pričakovano je, da nobena od anketirank, ki se v splošnem poslužujejo samo komplementarne medicine, ni izbrala samo farmakoloških sredstev uradne medicine, ampak so večinoma izbrale nefarmakološke metode, nasprotno pa je bil delež uporabljenih zgolj nefarmakoloških metod najmanjši v skupini, ki zagovarja uporabo uradne medicine.

Preglednica VI: Primerjava uporabljenih metod glede na splošno uporabo UM oz. KM

| <b>vrsta lajšanja bolečine</b>                                             | <b>UM</b> | <b>UM + KM</b> | <b>KM + UM</b> | <b>KM</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|----------------|-----------|
| <b>samo farmakološke metode uradne medicine</b>                            | 9         | 15             | 11             | 0         |
| <b>farmakološke metode UM + nefarmakološke metode</b>                      | 12        | 16             | 10             | 1         |
| <b>farmakološke metode komplementarne medicine + nefarmakološke metode</b> | 0         | 1              | 5              | 2         |
| <b>samo nefarmakološke metode</b>                                          | 8         | 25             | 21             | 11        |

Signifikantno razliko med skupinami smo dokazovali s  $\lambda^2$  testom. Za izvedbo testa smo združili skupino, ki se poslužuje izključno uradne medicine in skupino, ki daje prednost uradni medicini pred komplementarno. V Preglednici VII, kjer so predstavljeni rezultati testa, smo skupino označili z oznako UM + KM. Prav tako smo združili skupino, ki se poslužuje zgolj komplementarne medicine in skupino, ki daje prednost komplementarni medicini pred uradno. To skupino smo v Preglednici VII označili z oznako KM + UM. S testom smo dokazali signifikantne razlike med skupinami ( $P < 0,05$ ).

Preglednica VII:  $\lambda^2$  test (splošna uporaba metod uradne in komplementarne medicine)

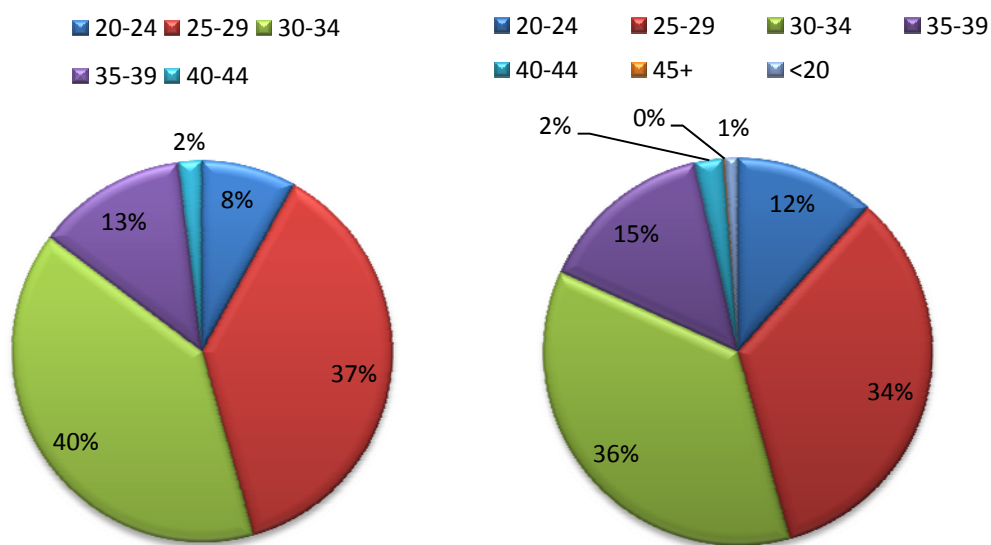
| dejanske frekvence | UM + KM | KM + UM | skupaj |
|--------------------|---------|---------|--------|
| FUM                | 52      | 22      | 74     |
| FKM                | 1       | 7       | 8      |
| NF                 | 62      | 39      | 101    |
| skupaj             | 115     | 68      | 183    |

| teoretične frekvence | UM + KM | KM + UM | skupaj |
|----------------------|---------|---------|--------|
| FUM                  | 46,5    | 27,5    | 74,0   |
| FKM                  | 5,0     | 3,0     | 8,0    |
| NF                   | 63,5    | 37,5    | 101,0  |
| skupaj               | 115,0   | 68,0    | 183,0  |

|   |         |
|---|---------|
| P | 0,00519 |
|---|---------|

## 4.3 SOCIODEMOGRAFSKI PODATKI

### 4.3.1 Starost



Slika 8: Primerjava starostnih skupin porodnic iz ankete (levo) in porodnic v letu 2013 (desno)

Iz Slike 8 je razvidno, da je bila starostna porazdelitev anketirank podobna starostni porazdelitvi porodnic iz leta 2013. Uporabo metod lajšanja porodne bolečine po starostnih skupinah prikazuje Preglednica VIII. V najstarejši skupini so samo 3 anketiranke. Vse so sicer uporabile samo nefarmakološke metode, vendar je število odgovorov tako nizko, da verjetno ne kaže realnega stanja celotne slovenske populacije porodnic tega starostnega obdobja. V drugih starostnih skupinah je pogostost uporabe nefarmakoloških metod (NF) procentualno podobna, enako velja za uporabo farmakoloških metod uradne medicine (FUM). Starost torej ne vpliva na izbor teh dveh kategorij, kar potrjuje tudi rezultat  $\chi^2$  testa ( $P < 0,05$ ). Rezultati testa so predstavljeni v Preglednici IX. Uporabo farmakoloških metod komplementarne medicine je zaznati samo v starosti od 25 do 34 let.

Preglednica VIII: Primerjava uporabljenih metod po starostnih skupinah

|                                                                     | starostna skupina |            |            |           |            |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|------------|-----------|------------|
| vrsta lajšanja bolečine                                             | 20-24             | 25-29      | 30-34      | 35-39     | 40-44      |
| samo farmakološke metode uradne medicine                            | 2 (16,7%)         | 13 (23,6%) | 15 (25,9%) | 5 (26,3%) | 0 (0,0%)   |
| farmakološke metode uradne medicine + nefarmakološke metode         | 5 (41,7%)         | 14 (25,5%) | 15 (25,9%) | 5 (26,3%) | 0 (0,0%)   |
| farmakološke metode komplementarne medicine + nefarmakološke metode | 0 (0,0%)          | 5 (9,1%)   | 3 (5,2%)   | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)   |
| samo nefarmakološke metode                                          | 55 (41,7%)        | 23 (41,8%) | 25 (43,2%) | 9 (47,4%) | 3 (100,0%) |
| skupaj                                                              | 12                | 55         | 58         | 19        | 3          |

Preglednica IX:  $\chi^2$  test (vpliv starosti na uporabo FUM oz. NF)

| dejanske frekvence | 22 - 24 | 25 - 29 | 30 - 34 | 35+ | skupaj |
|--------------------|---------|---------|---------|-----|--------|
| FUM                | 7       | 27      | 30      | 10  | 74     |
| NF                 | 60      | 42      | 43      | 17  | 162    |
| skupaj             | 67      | 69      | 73      | 27  | 236    |

| teoretične frekvence | 22 - 24 | 25 - 29 | 30 - 34 | 35+  | skupaj |
|----------------------|---------|---------|---------|------|--------|
| FUM                  | 21,0    | 21,6    | 22,9    | 8,5  | 74,0   |
| NF                   | 46,0    | 47,4    | 50,1    | 18,5 | 162,0  |
| skupaj               | 67,0    | 69,0    | 73,0    | 27,0 | 236,0  |

|   |         |
|---|---------|
| P | 0,00025 |
|---|---------|

#### 4.3.2 Stopnja izobrazbe

Preglednica X: Primerjava stopnje izobrazbe porodnic iz ankete (levo) in porodnic v letu 2013 (desno)

| <b>stopnja izobrazbe</b>                                | <b>št. odgovorov</b> | <b>odstotek</b> |  | <b>odstotek</b> | <b>št. porodnic</b> | <b>stopnja izobrazbe</b>                                 |
|---------------------------------------------------------|----------------------|-----------------|--|-----------------|---------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                         |                      |                 |  | 1,1             | 233                 | <b>brez izobrazbe, nepopolna osnovnošolska izobrazba</b> |
|                                                         |                      |                 |  | 7               | 1481                | <b>osnovnošolska izobrazba</b>                           |
| <b>nižja ali srednja poklicna izobrazba</b>             | 4                    | 2,7             |  | 10,2            | 2158                | <b>nižja poklicna, srednja poklicna</b>                  |
| <b>srednja strokovna izobrazba</b>                      | 8                    | 5,4             |  | 34              | 7178                | <b>srednja strokovna, srednja splošna</b>                |
| <b>srednja splošna izobrazba</b>                        | 15                   | 10,1            |  |                 |                     |                                                          |
| <b>višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba</b> | 8                    | 5,4             |  |                 |                     |                                                          |
| <b>visokošolska strokovna izobrazba</b>                 | 14                   | 9,4             |  | 17,8            | 3754                | <b>visokošolska 1. st. ipd.</b>                          |
| <b>visokošolska univerzitetna izobrazba</b>             | 81                   | 54,4            |  | 27,1            | 5729                | <b>visokošolska 2. st. ipd.</b>                          |
| <b>specializacija</b>                                   | 7                    | 4,7             |  |                 |                     |                                                          |
| <b>magisterij</b>                                       | 10                   | 6,7             |  |                 |                     |                                                          |
| <b>doktorat</b>                                         | 2                    | 1,3             |  | 2,7             | 578                 | <b>visokošolska 3. st. ipd.</b>                          |

4 (2,7%) anketiranke imajo nižjo ali srednjo poklicno izobrazbo, 8 (5,4%) anketirank ima srednjo strokovno izobrazbo, 15 (10,1%) jih ima srednjo splošno izobrazbo, 8 (5,4%) višjo strokovno ali višješolsko izobrazbo, 14 (9,4%) visokošolsko strokovno izobrazbo, 81 (54,4%) visokošolsko univerzitetno izobrazbo, 7 (4,7%) specializacijo, 10 (6,7%) magisterij in 2 (1,3%) doktorat.

V Preglednici X lahko vidimo, da je bila izobrazba anketirank nekoliko višja od izobrazbe porodnic v letu 2013.

V Preglednici XI je opaziti zanimivo razporeditev farmakoloških metod komplementarne medicine glede na izobrazbo. Od vseh stopenj se te metode pojavijo zgolj pri srednji splošni in visokošolski univerzitetni izobrazbi, iz česar se da sklepati, da gre v skupini s srednjo splošno izobrazbo za študentke visokošolske smeri, seveda pa trditve ne moremo preveriti, ker nimamo podatkov o statusu zaposlitve.

Preglednica XI: Primerjava uporabljenih metod po stopnji izobrazbe

|                                   | Stopnja izobrazbe                    |                             |                           |                                                  |                                  |                                      |                |            |            |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------|------------|------------|
| vrsta lajšanja bolečine           | nižja ali srednja poklicna izobrazba | srednja strokovna izobrazba | srednja splošna izobrazba | višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba | visokošolska strokovna izobrazba | visokošolska univerzitetna izobrazba | specializacija | magisterij | doktorat   |
| samo farm. metode uradne medicine | 1<br>25,0%                           | 3<br>37,5%                  | 2<br>13,3%                | 5<br>6,3%                                        | 3<br>21,4%                       | 17<br>21,3%                          | 2<br>33,3%     | 2<br>20,0% | 0<br>0,0%  |
| farm. metode UM + nefarm. metode  | 1<br>25,0%                           | 4<br>50,0%                  | 6<br>40,0%                | 1<br>12,5%                                       | 4<br>28,6%                       | 18<br>22,5%                          | 1<br>16,7%     | 3<br>15,0% | 1<br>50,0% |
| farm. metode KM + nefarm. metode  | 0<br>0,0%                            | 0<br>0,0%                   | 2<br>13,3%                | 0<br>0,0%                                        | 0<br>0,0%                        | 6<br>7,5%                            | 0<br>0,0%      | 0<br>0,0%  | 0<br>0,0%  |
| samo nefarm. metode               | 2<br>50,0%                           | 1<br>12,5%                  | 5<br>33,3%                | 2<br>25,0%                                       | 7<br>50,0%                       | 39<br>48,7%                          | 3<br>50,0%     | 5<br>50,0% | 1<br>50,0% |
| skupaj                            | 4                                    | 8                           | 15                        | 8                                                | 14                               | 80                                   | 6              | 10         | 2          |



#### 4.3.3 Najbližji večji kraj

Največ anketirank je kot najbližji večji kraj navedlo Ljubljano (69 anketirank – 46,3%), sledi Kranj s 34 (22,8%) odgovori, Novo mesto s 13 (8,7%) odgovori, Celje in Novo Gorico je označilo po 8 (5,4%) anketirank, Maribor in Koper po 6 (4,0%), Mursko Soboto sta označili 2 (1,3%) anketiranki, Ravne na Koroškem pa 1 (0,7%). Preglednica XII poleg teh rezultatov prikazuje primerjavo med krajem bivanja anketirank in regijo bivanja porodnic v letu 2013.

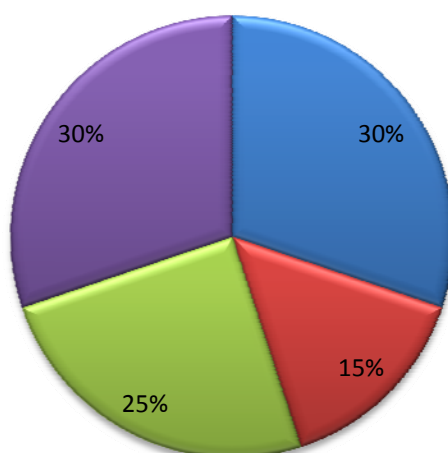
Preglednica XII: Primerjava regije bivanja porodnic iz ankete in porodnic v letu 2013

| najbližji večji kraj     | št. odgovorov | odstotek |  | odstotek | št. porodnic v letu 2013 | regija bivanja               |
|--------------------------|---------------|----------|--|----------|--------------------------|------------------------------|
| <b>Koper</b>             | 6             | 4,0      |  | 4,9      | 1.018                    | <b>Obalno-kraška</b>         |
| <b>Kranj</b>             | 34            | 22,8     |  | 10,7     | 2.222                    | <b>Gorenjska</b>             |
| <b>Maribor</b>           | 6             | 4,0      |  | 13,8     | 2.863                    | <b>Podravska</b>             |
| <b>Murska Sobota</b>     | 2             | 1,3      |  | 4,7      | 985                      | <b>Pomurska</b>              |
| <b>Nova Gorica</b>       | 8             | 5,4      |  | 6        | 1.238                    | <b>Goriška</b>               |
| <b>Novo mesto</b>        | 13            | 8,7      |  | 7,5      | 1.552                    | <b>Jugovzhodna Slovenija</b> |
| <b>Ravne na Koroškem</b> | 1             | 0,7      |  | 3,2      | 669                      | <b>Koroška</b>               |
| <b>Celje</b>             | 8             | 5,4      |  | 12,7     | 2.638                    | <b>Savinjska</b>             |
|                          |               |          |  | 3,4      | 701                      | <b>Spodnjeposavska</b>       |
| <b>Ljubljana</b>         | 69            |          |  | 28,4     | 5.911                    | <b>Osrednjeslovenska</b>     |
|                          |               |          |  | 1,9      | 405                      | <b>Zasavska</b>              |
|                          |               |          |  | 2,8      | 575                      | <b>Notranjsko-kraška</b>     |

#### 4.3.4 Velikost kraja bivanja

45 (30,2%) anketirank živi v mestu z več kot 100.000 prebivalci, 22 (14,8%) jih živi v mestu z 10.000 - 100.000 prebivalci, 37 (17,3%) v kraju z 2.000 - 10.000 prebivalci in 45 (30,2%) v kraju z manj kot 2.000 prebivalci, kar prikazuje Slika 9.

■ mesto z več kot 100.000 prebivalcev    ■ mesto z 10.000 - 100.000 prebivalcev  
■ kraj z 2.000 - 10.000 prebivalcev    ■ kraj z manj kot 2.000 prebivalcev



Slika 9: Velikost kraja bivanja

Preglednica XIII: Primerjava uporabljenih metod po velikosti kraja bivanja

|                                                                     | velikost kraja bivanja |            |              |            |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|--------------|------------|
| vrsta lajšanja bolečine                                             | <2000                  | 2000-10000 | 10000-100000 | >100000    |
| samo farmakološke metode uradne medicine                            | 7 (15,9%)              | 6 (16,7%)  | 8 (38,1%)    | 14 (31,1%) |
| farmakološke metode uradne medicine + nefarmakološke metode         | 9 (20,5%)              | 9 (25,0%)  | 5 (23,8%)    | 15 (33,3%) |
| farmakološke metode komplementarne medicine + nefarmakološke metode | 3 (6,8%)               | 3 (8,3%)   | 1 (4,8%)     | 1 (2,22%)  |
| samo nefarmakološke metode                                          | 25 (56,8%)             | 18 (50,0%) | 7 (33,3%)    | 15 (33,3%) |
| skupaj                                                              | 44                     | 36         | 21           | 45         |

Iz Preglednice XIII je razvidno, da se v večjih mestih v primerjavi z manjšimi na splošno uporablja več farmakoloških metod uradne medicine ter manj komplementarne medicine in nefarmakoloških metod ter obratno. Kljub temu pa so nefarmakološke metode lajšanja porodne bolečine najpogostejša izbira tudi v večjih mestih. Med uporabo različnih metod v manjših in večjih krajih obstajajo signifikantne razlike, kar smo dokazali s  $\chi^2$  testom ( $P < 0,05$ ).

Preglednica XIV:  $\chi^2$  test (velikost kraja bivanja)

| dejanske<br>frekvence |              |                |        |
|-----------------------|--------------|----------------|--------|
|                       | manjši kraji | večji<br>kraji | skupaj |
| FUM                   | 31           | 42             | 73     |
| FKM                   | 6            | 2              | 8      |
| NF                    | 67           | 44             | 111    |
| skupaj                | 104          | 88             | 192    |

| teoretične<br>frekvence |              |                |        |
|-------------------------|--------------|----------------|--------|
|                         | manjši kraji | večji<br>kraji | skupaj |
| FUM                     | 39,5         | 33,5           | 73,0   |
| FKM                     | 4,3          | 3,7            | 8,0    |
| NF                      | 60,1         | 50,9           | 111,0  |
| skupaj                  | 104,0        | 88,0           | 192,0  |

|   |         |
|---|---------|
| P | 0,02816 |
|---|---------|

## 5. ZAKLJUČEK

Lajšanje porodne bolečine je pomemben dejavnik poroda, kar je razvidno iz rezultatov raziskave. Razen dveh izjem so vse porodnice uporabile vsaj eno metodo lajšanja bolečine; najpogosteje so bile to zgolj nefarmakološke metode, pogosto tudi v kombinaciji s farmakološkimi metodami. Sredstva in metode uradne medicine prevladujejo pred uporabo komplementarne medicine. Pri pridobivanju informacij imajo pomembno vlogo šole za starše, knjige in osebe, ki so porodnicam blizu (družina, prijatelji), pri samem odločanju za dejansko uporabo pa osebe, ki so prisotne v porodni sobi. Visok procent uporabe nefarmakoloških sredstev je povezan tudi z željo po naravnem poteku poroda, kar je razvidno iz odgovorov (delno) nezadovoljnih anketirank oz. zadovoljstva tistih, ki jim je te metode uspelo uporabiti. Del porodnic je zadovoljen tudi z uporabo farmakoloških sredstev. Kljub temu da so si porodnice različne, širok izbor različnih metod pripomore k večinskemu zadovoljstvu z uporabljenimi metodami.

## 6. LITERATURA

1. Požlep G: Akutna bolečina v klinični praksi. Farm Vestn 2009; 60: 95-7
2. Močnik Rožnik S: Analgezija v nosečnosti, med porodom in v času dojenja. Farm Vestn 2012; 63: 15-20
3. Obreza A et al: Farmacevtski terminološki slovar, Založba ZRC, Ljubljana 2011
4. Kočevkar Glavač N, Zvonar Pobirk A: Znanstveno-kritičen pogled na komplementarno in alternativno medicino, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo, Ljubljana, 2015: 7-13
5. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ: Rang and Dale's Pharmacology, 6th edition, Churchill Livingstone Elsevier, London, 2007: 600
6. Rozman A, Zupančič M, Pavlovič G: Lajšanje bolečin med porodom, Abott Laboratories, 2009: 6-16
7. Schrock SD, Harraway – Smith C: Labour analgesia. Am Fam Physician 2012; 85: 447-54
8. <http://www.bogastvozdravja.si/zdravje-in-lepota/alternativa/988-nosecnice-in-homeopatsko-zdravljenje> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)
9. Poličnik A: Metode lajšanja porodne bolečine, diplomsko delo, Maribor, 2015: 17-21, 32
10. <http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/akupresura-vase-roke-so-lahko-zdravilo/> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)
11. Mafetoni RR, Shimo AKK: The effects of acupressure on labor pains during child birth: randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016; 24:e2738
12. <http://www.bolnisnica-po.si/sl/porod-v-vodi> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)
13. <http://www.sb-ms.si/si/oddelki-in-sluzbe/ginekolosko-porodniski-oddelek/porodni-blok> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)
14. Wagner M: Moj porodni načrt, Sanje, 2008: 48-50, 138-48
15. Gaskin IM: Modrost rojevanja, Sanje, 2077: 180-88
16. <http://babybook.si/tehnike-dihanja-med-porodom/> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)
17. Albright P: Lajšanje bolečin na naraven način, Didakta, 2009: 30
18. Werner A, Uldbjerg N, Zachariae R, Rosen G, Nohr E: Self-hypnosis for coping with labour pain: a randomised controlled trial. BJOG 2013; 120: 346–53
19. <http://www.hipnoza-dmhs.si/medicinska-hipnoza.html> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)

20. <http://www.nijz.si/sl/v-slovenskih-porodnisnicah-lani-dobrih-20000-porodov> (zadnji dostop: 26. avgust 2016)

## **Priloga I: ANKETA O NAČINIH LAJŠANJA PORODNE BOLEČINE**

Sem Urška Pevec in na Fakulteti za farmacijo opravljam diplomsko nalogo o dostopnosti in dejanski uporabi različnih metod uradne in komplementarne medicine za lajšanje porodne bolečine v slovenskih porodnišnicah.

Spodnja anketa je namenjena mamicam, ki so rodile v obdobju od 1. junija 2015 do 31. maja 2016. Njeno izpolnjevanje vam bo vzelo približno 5 minut. Anketa je anonimna, zbrani odgovori bodo uporabljeni izključno za izdelavo omenjene diplomske naloge.

### I. PODATKI O ZADNJEM PORODU (obkrožite ustrezen odgovor):

1. Način poroda :

a) vaginalni porod

b) urgentni carski rez

(V tem primeru odgovarjajte o načinih lajšanja porodne bolečine pred odločitvijo za carski rez.)

c) elektivni (vnaprej dogovorjeni) carski rez

(V tem primeru izpolnite le vprašanje IV.)

2. Rodila sem:

a) prvič

b) drugič

c) tretjič

d) drugo: \_\_\_\_\_

3. Rodila sem v porodnišnici:

a) Brežice

b) Celje

c) Izola

d) Jesenice

e) Kranj

f) Ljubljana

g) Maribor

- h) Murska Sobota
- i) Novo mesto
- j) Postojna
- k) Ptuj
- l) Slovenj Gradec
- m) Šempeter pri Novi Gorici
- n) Trbovlje
- o) drugo: \_\_\_\_\_

4. Za lajšanje porodne bolečine so bile uporabljene naslednje metode (možnih več odgovorov):

- a) inhalacijska analgezija (vdihavanje preko maske za dihanje)
- b) intravenska analgezija (protibolečinsko zdravilo, dano v žilo s pomočjo injekcije ali infuzije)
- c) epiduralna analgezija (protibolečinsko zdravilo, preko igle dano v hrbtenjačo, kar omrtviči spodnji del telesa)
- d) PCA črpalka (protibolečinsko sredstvo, dano preko infuzije, ki si ga porodnica odmerja samostojno; Ultiva)
- e) homeopatska zdravila
- f) akupunktura
- g) akupresura
- h) avdioanalgezija
- i) pravilna tehnika dihanja
- j) gibanje
- k) masaža
- l) drugo: \_\_\_\_\_

5. Za vsako zgoraj označeno metodo dopišite, na čigav predlog ste jo uporabili (na lastno željo, na predlog zdravstvenega osebja, porodnega spremljevalca ...).

6. Za vsako zgoraj označeno metodo dopišite vir informacij (materinska šola, ginekolog, homeopat, družina, prijatelji, znanci, knjige, internet ...).



7. Z uporabljenimi metodami lajšanja porodne bolečine sem bila zadovoljna:

a) da

b) ne → napišite, zakaj ne:

---

---

---

## II. SPLOŠNA UPORABA METOD URADNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE

1. Kako na splošno v življenju rešujete zdravstvene težave?

a) Poslužujem se skoraj izključno možnosti, ki mi jih nudi uradna medicina.

b) Prednost dajem uradni medicini, če pa to ne zadošča, uporabim komplementarno medicino.

c) Za odpravo zdravstvenih težav enakovredno kombiniram metode tako uradne kot komplementarne medicine.

b) Prednost dajem komplementarni medicini, če pa to ne zadošča, uporabim uradno medicino.

d) Poslužujem se skoraj izključno možnosti, ki mi jih nudi komplementarna medicina.

## III. SOCIODEMOGRAFSKI PODATKI

1. Starost: \_\_\_\_

2. Stopnja izobrazbe:

a) brez šolske izobrazbe

b) nepopolna osnovnošolska izobrazba

c) osnovnošolska izobrazba

d) nižja ali srednja poklicna izobrazba

e) srednja strokovna izobrazba

f) srednja splošna izobrazba

g) višja strokovna izobrazba, višješolska izobrazba

h) visokošolska strokovna izobrazba

i) visokošolska univerzitetna izobrazba

- j) specializacija
- k) magisterij
- l) doktorat

3. Kateri od spodaj navedenih krajev se nahaja najbližje vašemu stalnemu bivališču (oz. živite v njem)?

- a) Celje
- b) Koper
- c) Kranj
- d) Ljubljana
- e) Maribor
- f) Murska Sobota
- g) Nova Gorica
- h) Novo mesto
- i) Ravne na Koroškem

4. Živim v:

- a) mestu z več kot 100.000 prebivalci
- b) mestu z 10.000 - 100.000 prebivalci
- c) kraju z 2.000 - 10.000 prebivalci
- d) kraju z manj kot 2.000 prebivalci

#### IV. PROŠNJA ZA KONTAKTNE PODATKE

Za uspešno izvedbo raziskave potrebujem zadostno število izpolnjenih vprašalnikov, zato Vas prosim, če mi posredujete kontakte (tel. št. in/ali elektronski naslov) Vaših prijateljev oz. znank, za katere veste, da so rodile v obdobju od junija 2015 do maja 2016. Vsi podatki, pridobljeni s to anketo (vključno s pridobljenimi kontakti), bodo kot že rečeno uporabljeni izključno za namen izdelave diplomske naloge.

| ime & priimek kandidatke | tel. št. | elektronski naslov |
|--------------------------|----------|--------------------|
|                          |          |                    |
|                          |          |                    |
|                          |          |                    |
|                          |          |                    |
|                          |          |                    |

Za sodelovanje v anketi se Vam najlepše zahvaljujem!