

A SzülésSzületés minősége:

A peripartum fájdalommenedzsment nemfarmakológiai lehetőségei



Varga Katalin pszichológus, PhD, DSc
ELTE Affektív Pszichológia Tanszék
Perinatális szaktanácsadó szak és
Aktív Szülés Program



A lényeg:

- Fontos a **minőség**
- Ne **okozzunk** fájdalmat
- Támogassuk a **természetes** fájdalomcsillapítási rendszer(eke)t



Az oxitocin pszichoemotív hatásköre

csökkenti

- a **szorongást**,
- a **félelmet** (Huber, 2005)
- a **depressziót** (Uvnas-Moberg és mtsai 1999)
- a **sóvárgást, az elvonási tüneteket** (Billings, 2006).
- a **fájdalmat** (Miranda-Cardenas és mtsai 2003)
- a **antiszociális viselkedést** (Lee, 2005)
- a **stresszt** (Legros, 2003)

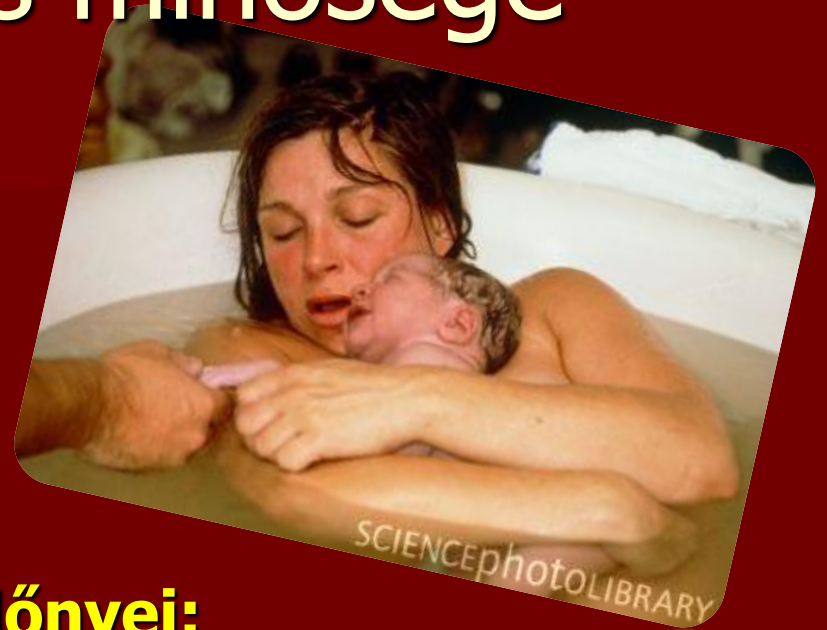
elősegíti / növeli

- a **társas támasz nyújtását és fogadását** (Grewen, 2005),
- a **bizalmat** (Damasio, 2005, Kosfeld és mtsai, 2005, Zak és Fakhar, 2006).
- a **sebgyógyulást** (Detillion és mtsai, 2004) (DeVries, 2004).
- a **szociális viselkedést** (Hollander, 2003)
- a **szexuális receptivitást** (Pedersen, 2002), (Arletti, 1997)
- az **élettartamot** (Young, 2004, Cal Tech, 1998)
- **megnyugtat (akár csak egy egyed lenyugtatja a teljes ketrecet!)** (Agren, 2002)

Szülés-születés minősége

Jó:

- Stressz-„szegény” a terhesség
- A szülés **saját idejében** indul, és saját ritmusában halad
- Szabad a **mozgás**, testhelyzetváltoztatás
- Szülés után a baba és a mama (+család) **együtt** van 2 órán át majd rooming in
- Kizárólagos **szoptatás**, **testközeli** gondozás



Előnyei:

- A biológiai folyamatok segítik a kedvező érzelmek és tudatállapot kibontakozását
- Jobb a kötődés, egymásrahangolódás
- Rövid- és hosszú távú kedvező hatások

Nem-farmakológiai módszerek

- Folyamatos kísérés (pl. dúla)
- **Vízben szülés**
- Szabad mozgás
- **Szabad testhelyzet**
- Masszázs
- **Aromaterápia**

Update on Nonpharmacologic Approaches to Relieve Labor Pain and Prevent Suffering

Penny Simkin, PT, and April Bolding, PT

The control of labor pain and prevention of suffering are major concerns of clinicians and their clients. Nonpharmacologic approaches toward these goals are consistent with midwifery management and the choices of many women. We undertook a literature search of scientific articles cataloged in CINAHL, PUBMED, the Cochrane Library, and AMED databases relating to the effectiveness of 13 non-pharmacologic methods used to relieve pain and reduce suffering in labor. Suffering, which is different from pain, is not an outcome that is usually measured after childbirth. We assumed that suffering is unlikely if indicators of satisfaction were positive after childbirth. Adequate evidence of benefit in reducing pain exists for continuous labor support, baths, intradermal water blocks, and maternal movement and positioning. Acupuncture, massage, transcutaneous electrical nerve stimulation, and hypnosis are promising, but they require further study. The effectiveness of childbirth education, relaxation and breathing, heat and cold, acupressure, hypnosis, aromatherapy, music, and audioanalgesia are either inadequately studied or findings are too variable to draw conclusions on effectiveness. All the methods studied had evidence of widespread satisfaction among a majority of users. J Midwifery Womens Health 2004;49:489-504 © 2004 by the American College of Nurse-Midwives.

keywords: pain, suffering, nonpharmacologic approaches, continuous labor support

...pain is one of the main goals
...tals of care, often referred
...idwifery model, use
...side effects. Furthermore, the birthing environment
...This model places the burden of pain control
...medical professionals, and the woman's
...massive compliance. It requires that the c