

Antenatal gebe eğitim programlarının doğum eylemi sürecine etkileri

Dr.Mehmet Keçecioğlu
Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi

- 1900 yılında Amerika da hemşire ve ebelerin gebeleri ziyareti ve bazı bilgilerin verilmesi ile antenatal eğitim başlamıştır.
- Eğitim programları gelişmiş ülkelerde antenatal bakım pratiği içine yerleşmiştir. Gelişmekte olan ülkelerde de bu konuda ilerleme olmasına rağmen hala doğum bilgisi anneden kıza şeklinde ilerlemektedir. Önceleri doğum evde olduğu için gebeye doğumu yaptıran kişi evdeki yakınları destek olurken hastanede doğumun artması ile gebenin bilmediği doğum süreciyle ilgili anksiyetesi artmıştır.

*Antenatal gebe eğitim programlarının amacı

Doğru bilgilendirmek: Anksiyeteyi azaltmak

Doğuma hazırlamak: Ağrı yönetimi, anneliğe adaptasyonu sağlamak

Doğumla ilgili karşılaşılabileceği sorunlarla baş edebilmesi için eğitmek

*Eğitim programları antenatal bakımın önemli bir parçası olmasına rağmen etkisi hakkında çalışma sayısı azdır.

- Biz alışmamızda antenatal eğitim almış olguların gebelik sonuçlarını araştırdık.
- Hastanemizde eğitim 4 hafta ve haftada bir gün şeklinde bakanlığın eğitici olarak belirlediği kişiler tarafından yapılmaktadır.
 - *1.program: Anatomi,fizyolojik değişimler,beslenme,cinsellik
 - *2.program: Masaj teknikleri,gebe egzersizleri ve yoga
 - *3.program: Doğuma hazırlık planı,doğum evreleri,nefes teknikleri,ağrı dindirici rahatlama teknikleri
 - *4.program: Bebek bakımı,emzirme,lohusalık dönemi

Materyal metot

- Retrospektif kohort çalışması olarak planlandı.
- 18-45 yaş arası, daha önce sezaryen olmamış ve normal doğuma kontrendikasyon oluşturan sağlık problemi olmayan gebeler dahil edildi.
- Doğum haftası, doğum ağırlığı, doğumun 2.evresinin süresi, doğum Őekilleri, doğum indiksyonu ihtiyaç karşılaştırıldı.

Tablo 1 demografik özellikler

	Antenatal eğitim alan (n=145)	Antenatal eğitim almayan (n=150)	P değeri
Yaş	29,4 ± 5,2	28,1 ± 6,2	0,22
VKI	26,5 ± 3,8	26,2 ± 3,6	0,29
Nulliparite	%68,2 (99)	%66 (99)	0,71
Doğum haftası	40,4 ± 1,15	40 ± 1,13	0,44

Tablo 2 Antenatal eğitim almış gebelerin intrapartum sonuçları

	Antenatal eğitim alan (n=145)	Antenatal eğitim almayan (n=150)	P değeri
Doğum indüksiyonu	%17 (25)	%18,7 (27)	0,88
Doğum augmentasyonu	%33,4 (44)	%34,6 (52)	0,48
Aktif faz nullipar (saat)	5,1 ± 3,1	5,3 ± 3,4	0,67
Aktif faz mutipar (saat)	3,9 ± 2,1	4,1 ± 2,2	0,65
Evre 2 nullipar (dakika)	62,4 ± 12,4	71,2 ± 14,1	0,00
Evre 2 mutipar (dakika)	22,7 ± 4,5	23,2 ± 4,1	0,56
Sezeryan oranı	%33 (47)	%38 (57)	0,01

- Hastaların doğum sürecinde karşılaşılabilecekleri zorlukları ve bu zorlukların nasıl aşılabileceğini önceden bilmesi süreci kolaylaştırmaktadır. Özellikle doğumun 2.fazında ve ıkınma safhasında bu hazırlık hasta ve hekimin işini kolaylaştırmaktadır.

- Biz çalışmamızda nullipar hastalarda 2.evrenin kısaldığını tespit ettik ancak multiparlarda fark bulmadık.
- Antenatal eğitim alan grupta sezaryen oranlarının kontrol grubuna göre daha az olduğunu gördük.

- Hastaların doğumun en zor kısımlarından biri olan 2.evreye fiziksel ve psikolojik olarak hazırlıklı girmesi hekimle daha iyi bir koordinasyon kurmasına ve sorunlarla daha kolay başa çıkmasını sağlamaktadır bu durum hekimin ve hastanın sezaryen doğuma daha az başvurmasına neden olmaktadır.