

BÖLÜM 3

EPİZYOTOMİ AĞRISINDA KULLANILAN NON FARMAKOLOJİK YÖNTEMLER

Sümeyye BAL¹

GİRİŞ

İnsan hayatının evreleri olan çocukluk, erişkinlik ve yaşlılık döneminde kadınlar birçok stresle karşı karşıya kalmaktadır. Hayatın normal bir parçası ve fizyolojik bir durum olan gebelik ve doğum; kadınların heyecan, mutluluk gibi olumlu, kaygı, anksiyete ve korku gibi duyguları bir arada deneyimlediği eşsiz bir yaşam deneyimidir (1, 2). Kadın vücudu çoğu kez fizyolojik olarak normal vajinal doğum yapabilme kabiliyetine sahiptir ve yeterli destek sağlandığında doğum eylemi herhangi bir müdahaleye gerek duyulmaksızın başarılı bir şekilde sonlanabilmektedir (1). Ancak bazı doğumlarda zamanında ve uygun şekilde yapılan müdahaleler anne ve yenidoğanın sağlığı için kaçınılmaz olmaktadır. Bu müdahalelerden birisi de epizyotomidir. Epizyotomi, vajinal açıklığı genişleterek doğumu kolaylaştırmak, perinenin tonüsünü korumak, istenmedik yırtıkları önlemek, fetüs başının kolay, hızlı ve tehlikesiz doğumunu sağlamak amacı ile doğum eyleminin ikinci devresinde perinede bulbo-kavernos kasa yapılan cerrahi bir insizyondur (1). Başlangıçta zor doğum eyleminde kullanılan epizyotomi uygulaması daha sonra perinenin korunması amacı ile rutin olarak kullanılmıştır (1). Doğumların daha çok hastane ortamında yapılmaya başlanması, antibiyotik ve anestezi alanındaki gelişmeler epizyotomiye gereklilikten çok rutin uygulamaya dönüştürmüştür. Son 30 yıldır epizyotomi uygulamasının rutin olarak yapılmasına ilişkin tartışmalar gittikçe artmış, doğum ve doğum sonu dönemde neden olduğu ağrı, laserasyon ve cinsel yaşamda bozulma ve inkontinans gibi etkilerine daha fazla dikkat çekilmeye başlanmıştır (3). Epizyotominin doğumun ikinci evresini kısalttığı ve bebeğin APGAR puanını artırdığı ya da perinatal asfiksiyi azalttığına ve perineal zararı önlediğine ilişkin çelişkili veriler bulunmaktadır (4). Hatta epizyotominin sıklıkla uygulandığı ülkelerde perine travması oranının fazla olduğu belirtilmekte, bu du-

¹ Öğr. Gör. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, sumeyyebal@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7568-0974

de etkilenecektir. Bebeğine bakım verme durumu, süt üretimi, stres ve hareket durumu etkilenebilecektir. Annenin bu süreci en az ağrı düzeyinde geçirip maksimum konforda lohusalığını devam ettirmesinde ebe ve hemşirelerin desteği ile sağlanabilir.

Doğum sonrası ilk 24 saatte kadınların komplikasyon yaşama ihtimali bulunmaktadır. Bu komplikasyonlar haricinde vajinal doğum sonrasında perine ağrısı, yorgunluk gibi durumlar kadınların konforunu bozabilir, emzirme sürelerini azaltabilir, yaşam kalitesini düşürebilir. Bu gibi durumların oluşmaması için kadınların ağrılarını dindirmek yapılabilecek en önemli bakım uygulamaları arasındadır. Ağrıyı hafifletmek için farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler bulunmaktadır. Farmakolojik yöntemler, non-steroid antiinflatuar ilaçlar, oral analjezikler, lokal anestezipler ve opioidleri içerir. Bu yöntemlerin kullanımının, annede konstipasyon, gastrik rahatsızlık, anne sütüne ilacın geçişi ve uzun süreli kanama gibi ciddi yan etkileri ve sağlık sistemine getirdiği maliyet gibi yükleri bulunmaktadır. Ülkemizdeki yüksek epizyotomi oranları düşünüldüğünde, kadınlara vajinal doğum sonrasında kanıtlara dayalı perineal ağrı tedavi alternatifleri sunmak kadın, bebek ve sağlık sistemi açısından önemi bulunmaktadır. Literatürde non farmakolojik yöntemler arasında, masaj, aromaterapi ve refleksoloji, müzik terapi gibi yaklaşımlar yer almaktadır. Ağrıyı hafifletmek için farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanımının ucuzluk, kullanım kolaylığı, invaziv olma, özgüven yaratma ve hastaların katılımı gibi nedenlerden dolayı farmakolojik yöntemlere göre daha üstün yönleri bulunmaktadır. Bu üstünlükler göz önünde bulundurularak epizyotomi sonrası perineal ağrının giderilmesinde kullanılacak non farmakolojik yöntemlerin randomize kontrollü çalışmalarla araştırılıp, sonuçlarının literatüre kazandırılması ve bu yöntemlerin kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına danışmanlık yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Taşkın L, editor. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2020.
2. Kömürücü N. Doğum Ağrısı ve Yönetimi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2013.
3. Dönmez S, Sevil Ü. Rutin epizyotomi uygulanmasının gerekliliği. 2009.
4. Ayhan A, Durukan T, Günalp S, Gürkan T, Önderoğlu L, Yaralı H, et al. Temel kadın hastalıkları ve doğum bilgisi. Baskı, Ankara, Güneş Tıp Kitabevi. 2008.
5. WHO. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Contract No.: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
6. Bekdemir Ak Ö. Vajinal Doğum Yapan Kadınlarda Postpartum Perineal Ağrının Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek Lisans Tezi, İstanbul,(Danışman: Prof. Dr. Nezihe Kızılkaya Beji); 2013.
7. Şahin NH, Yıldırım G, Aslan E. Evaluating the second stages of deliveries in a maternity hospital. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst. 2007;17:37-43.

8. Karaçam Z, Eroğlu K. Effects of episiotomy on bonding and mothers' health. *Journal of advanced nursing*. 2003;43(4):384-94.
9. Yanık F. Epizyotomi. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics*. 2008;18(1):50-4.
10. ACOG. Practice bulletin no. 198 summary: prevention and management of obstetric lacerations at vaginal delivery. 2018.
11. WHO. Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors. 2017.
12. Ran Duan QH-B. Interpretation of recommendations related to the first stage of labor in WHO model of intrapartum care for a positive childbirth experience. *Chinese Journal of Practical Gynecology and Obstetrics*. 2019;35:431-4.
13. Heitmann K, Schjøtt J. SafeMotherMedicine: aiming to increase women's empowerment in use of medications during pregnancy and breastfeeding. *Maternal and Child Health Journal*. 2020;24:531-6.
14. Cooke B, Ernst E. Aromatherapy: a systematic review. *British journal of general practice*. 2000;50(455):493-6.
15. Hamdamian S, Nazarpour S, Simbar M, Hajian S, Mojab F, Talebi A. Effects of aromatherapy with *Rosa damascena* on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. *Journal of integrative medicine*. 2018;16(2):120-5.
16. Chaillet N, Belaid L, Crochetiere C, Roy L, Gagné GP, Moutquin JM, et al. Nonpharmacologic approaches for pain management during labor compared with usual care: a meta-analysis. *Birth*. 2014;41(2):122-37.
17. Behmanesh F, Tofighi M, Delavar MA, Zeinalzadeh M, Moghadamnia AA, Khafri S. A Clinical trial to compare the effectiveness of Lavender essential oil and olive oil at healing postpartum mother's perinea. *Healthmed*. 2011;5(6):1512-6.
18. Olapour A, Behaeen K, Akhondzadeh R, Soltani F, al Sadat Razavi F, Bekhradi R. The effect of inhalation of aromatherapy blend containing lavender essential oil on cesarean postoperative pain. *Anesthesiology and pain medicine*. 2013;3(1):203.
19. Vaziri F, Shiravani M, Najib FS, Pourahmad S, Salehi A, Yazdanpanahi Z. Effect of lavender oil aroma in the early hours of postpartum period on maternal pains, fatigue, and mood: a randomized clinical trial. *International Journal of Preventive Medicine*. 2017;8.
20. Chughtai A, Navaee M, Alijanvand MH, Yaghoubinia F. Comparing the effect of aromatherapy with essential oils of *Rosa damascena* and lavender alone and in combination on severity of pain in the first phase of labor in primiparous women. *Crescent Journal of Medical & Biological Sciences*. 2018;5(4).
21. Rojas-Valenciano L. Effectiveness of Aromatherapy in Perineal Discomfort and Pain after Childbirth: A Systematic Review. *Adv Nursing Patient Care Int J*. 2019;2(2):180022.
22. Mirbagher-Ajorpaz N, Adib-Hajbaghery M, Mosaebi F. The effects of acupressure on primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*. 2011;17(1):33-6.
23. Bagheri H, Nourian J, Ebrahimi H, Maghsoud TZ, Atash SG. Prevalence and specifications of postoperative sore throat following general endotracheal anesthesia in patients undergoing surgery. 2007.
24. Afravi S, Abbaspoor Z, Montazeri S, Cheraghian B. The effect of Hugo point pressure on postpartum pain in multiparous women. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2019(1):7-11.
25. Akbarzade M, Ghaemmaghani M, Yazdanpanahi Z, Zare N, Mohagheghzadeh A, Azizi A. Comparison of the effect of dry cupping therapy and acupressure at BL23 point on intensity of postpartum perineal pain based on the short form of McGill pain questionnaire. *Journal of reproduction & infertility*. 2016;17(1):39.
26. Han J-S. Acupuncture and endorphins. *Neuroscience letters*. 2004;361(1-3):258-61.
27. Vink A, Hanser S. Music-based therapeutic interventions for people with dementia: A mini-review. *Medicines*. 2018;5(4):109.
28. Wu LL, J. P. Wang. Current status and progress of music therapy in clinical nursing. *Shanghai*

Ebelikte Güncel Çalışmalar III

- Nursing. 2013;3:62-6.
29. Simavli S, Kaygusuz I, Gumus I, Usluogulları B, Yildirim M, Kafali H. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *Journal of affective disorders*. 2014;156:194-9.
 30. Guo H, Que M, Shen J, Nie Q, Chen Y, Huang Q, et al. Effect of music therapy combined with free position delivery on labor pain and birth outcomes. *Applied Bionics and Biomechanics*. 2022;2022.
 31. Michalsen A, Bock S, Lüdtke R, Rampp T, Baecker M, Bachmann J, et al. Effects of traditional cupping therapy in patients with carpal tunnel syndrome: a randomized controlled trial. *The journal of pain*. 2009;10(6):601-8.
 32. Qureshi NA, Ali GI, Abushanab TS, El-Olemy AT, Alqaed MS, El-Subai IS, et al. History of cupping (Hijama): a narrative review of literature. *Journal of integrative medicine*. 2017;15(3):172-81.
 33. Çiftci MM. Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*. 2019;3:22-8.
 34. Belez ACS, Ferreira CHJ, Driusso P, Dos Santos CB, Nakano AMS. Effect of cryotherapy on relief of perineal pain after vaginal childbirth with episiotomy: a randomized and controlled clinical trial. *Physiotherapy*. 2017;103(4):453-8.
 35. Şolt Kirca A, Kanza Gul D. The effect of acupressure applied to points LV4 and LI4 on perceived acute postpartum perineal pain after vaginal birth with episiotomy: a randomized controlled study. *Archives of gynecology and obstetrics*. 2020;301:473-81.
 36. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği TCRG, S:29158.
 37. Solomon RJ, Ahitha V. Effectiveness of cold application on episiotomy pain among postnatal mothers in selected hospitals at kanyakumari district. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. 2019;9(2):188-92.
 38. Francisco AA, De Oliveira SMJV, Steen M, Nobre MRC, De Souza EV. Ice pack induced perineal analgesia after spontaneous vaginal birth: Randomized controlled trial. *Women and Birth*. 2018;31(5):e334-e40.
 39. Essa RM, Ismail N. Effect of second stage perineal warm compresses on perineal pain and outcome among primiparae. *J Nurs Educ Pract*. 2016;6(4):48-58.
 40. Huang L-H, Lai Y-F, Chen G-D, Lee M-S, Ng S-C. Effect of far-infrared radiation on perineal wound pain and sexual function in primiparous women undergoing an episiotomy. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2019;58(1):68-71.