

Αριθμητικά Δεδομένα Στα Μαιευτήρια των Δημόσιων Νοσηλευτηρίων για το έτος 2007

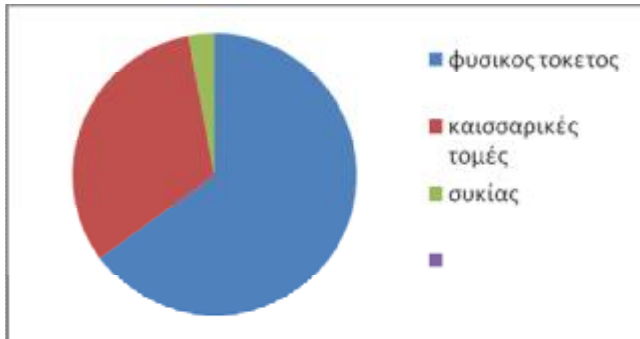
Η φύση έχει προικίσει τη γυναίκα με ένα θείο δώρο: να μπορεί να φέρνει στον κόσμο τα παιδιά της. Είναι έτσι φτιαγμένη για να μπορεί να γεννά μόνη της, όμως με την πάροδο του χρόνου η επιστήμη έχει καταφέρει, θέλοντας πάντα να προσφέρει, να της αφαιρέσει το δικαίωμα αυτό. Στην Κύπρο πριν απο ορισμένες δεκάδες χρόνια, γεννούσαν στο σπίτι οι γυναίκες ή ακόμα και σε ακραίες περιπτώσεις στα χωράφια. Τώρα όμως γεννούν σε δημόσια και ιδιωτικά νοσηλευτήρια. Σε αυτή τη μελέτη, η οποία έγινε μέσο περιγραφικής στατιστικής, θα δούμε τα δεδομένα όσον αφορά στους τοκετούς στα Μαιευτήρια των Δημόσιων Νοσηλευτηρίων για το 2007.

Στα Δημόσια Μαιευτήρια εργάζονται περίπου 120 Μαίες και επιτελέστηκαν το 2007 2153 τοκετοί. Ποσοστό περίπου 30% του συνόλου γεννήσεων στη Κύπρο, το υπολοιπο 70% προτιμούν τον ιδιωτικό τομέα. Απο αυτό το 30% που γεννούν στα δικά μας μαιευτήρια το 56% είναι Κύπριες και 44% είναι αλλοδαπές είτε μόνιμοι κάτοικοι Κύπριοι, ή παντρεμένες με Κύπριους, πολιτικοί προσφυγές κ.α.

Οι τοκετοί ανα μήνα – ανα επαρχία για το 2007 είναι:

	ΛΣΙΑ	ΛΣΟΣ	ΛΑΡΚΑ	ΠΑΦΟΣ
Γενάρης	77	45	37	24
Φεβράρης	66	42	32	14
Μάρτης	67	37	32	13
Απρίλης	81	44	32	19
Μάης	79	31	26	21
Ιούνης	83	50	33	17
Ιούλης	88	50	31	18
Άγουστος	89	58	31	19
Σεπτέμβρης	107	48	36	20
Οκτώμβρης	104	69	30	27
Νοέμβρης	79	29	30	12
Δεκέμβρης	77	42	30	20
	997	552	381	223

Οι Φυσιολογικοί τοκετοί για το έτος 2007 ανέρχονται σε 1393, ποσοστό 65%. Οι Καισαρικές τομές σε 693 → 32% και οι κολπικοί τοκετοί με χρήση Συκίας και Εμβρυουλκών σε 67, ποσοστό 3%.



Οι φυσιολογικοί τοκετοί στα επάρχια ανέρχονται σε:

Λευκωσία 660 → 70%

Λεμεσός 301 → 59%

Λάρνακα 283 → 76%

Πάφος 149 → 67%

Οι τοκετοί αυτοί έγιναν:

- 39% απο Μαιίες
- 42% απο Φοιτήτριες Μαιευτικής
- 14% απο Ειδικευόμενους Ιατρούς Μαιευτικής
- 5% απο Μαιευτήρες

Το αρχικό ποσοστό Καισαρικών Τομών =35%, φαίνεται ότι συμβαδίζει με την υπόλοιπη Ευρώπη. Όμως δεν έχει καταμετρηθεί ο ιδιωτικός τομέας όπου οι Καισαρικές τομές είναι πιο συχνό φαινόμενο. Έτσι πιθανόν στο σύνολο των γεννήσεων στην Κύπρο το ποσοστό αυτό να ανεβεί πολύ ψηλότερα.

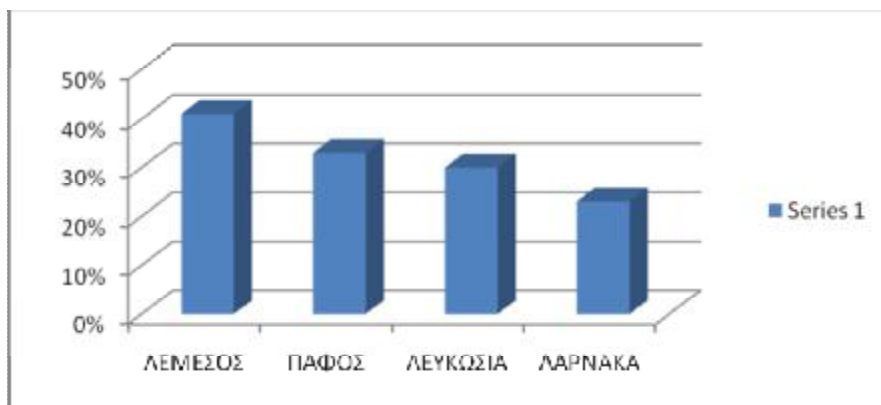
Ανα επαρχία έχουμε αριθμούς και ποσοστά Καισαρικών Τομών για το 2007:

Λευκωσία 300 ΚΤ → 30%

Λεμεσός 229 ΚΤ → 41%

Λάρνακα 90 ΚΤ → 23%

Πάφος 74 ΚΤ → 33%



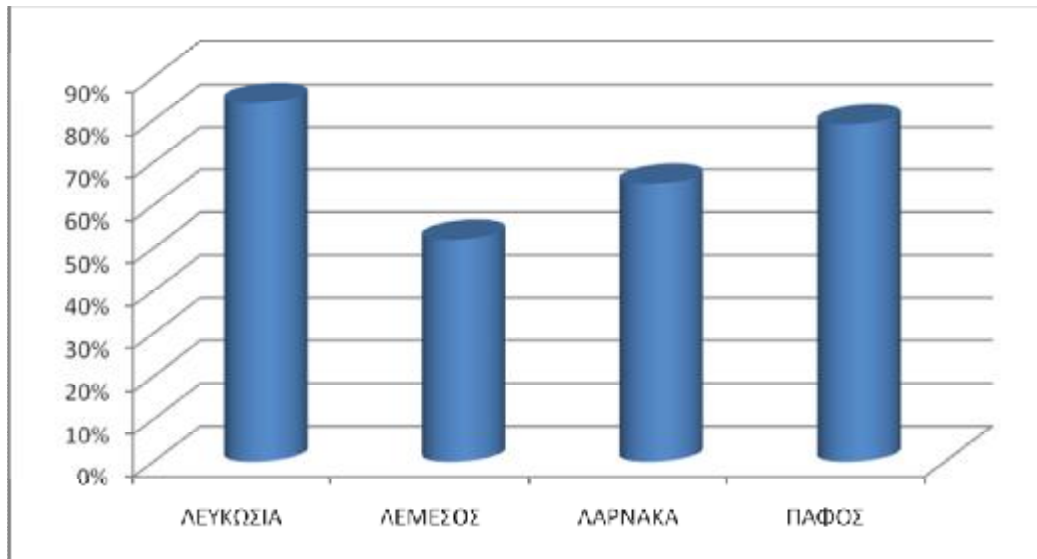
Αξίζει να σημειωθεί ότι στη Λευκωσία το 25% περίπου των Καισαρικών Τομών που επιτελούνται αφορούν στις Πολύδυμες κυήσεις και προβληματικές εγκυμοσύνες.

Επίσης λογο παρατήρησης αξίζει να διαχωρίσουμε τις Προγραμματισμένες Καισαρικές Τομές και τις επείγουσες. Απο τις 693 Καισαρικές Τομές οι 380 ήταν προγραμματισμένες και έγιναν πριν την έναρξη του τοκετού είτε αφορούσαν πολύδυμη κύηση, ισχιακή προβολή, προηγέθησα Καισαρική Τομή ή και ακόμα επιθυμία της μητέρας. Αυτό δυσκνεί ανεπαρκή ενδυνάμωση της γυναίκας να εμπιστευτεί το σώμα της και να γεννήσει φυσιολογικά και ανεπάρκεια των Μαιευτήρων να αφήσουν μια γυναίκα να προχωρήσει σε Φυσικό Τοκετό μετά απο Καισαρική Τομή.

Οι επείγουσες Καισαρικές Τομές ανέρχονται σε 313, ποσοστό 45%. Αυτό το ποσοστό διαμορφώνεται μερικώς απο τις προγραμματισμένες Καισαρικές Τομές, που προηγέθηκε η έναρξη τοκετού πριν την καθορισμένη ημερομηνία Καισαρικών Τομών, και ένα άλλο ποσοστό απο παρεμβάσεις που προκαλούν επιπλοκές κατα την διάρκεια του τοκετού. Ορισμένες απο αυτές είναι η φαρμακευτική ή χειρουργική πρόκληση τοκετού η οποία προκαλεί εμβρυϊκή δυσχέρεια ή υπέρτονια μήτρας και δυστοκία τραχήλου, καθώς επίσης και η συνεχής Καρδιοτοκογραφία που χρησιμοποιείται κατα κορον ενώ έχει αποδεχτεί μέσο πολλών ερευνών (Mdiamed, Nyoni, Mulado (1994), Enkiu, Keiser και Nielsou (2000) RCM (2007) ότι προδιαθέτει σε αύξηση του ποσοστού Καισαρικών Τομών έναντι διακεκομμένης ακρόασης ΕΚΠ ανα 15'.

Στο φυσιολογικό τοκετό πρέπει να υπάρχει σημαντικός λόγος για να διαταράξουμε την φυσική πορεία. Παρεμβάσεις θεωρούνται και η χρήση εμβρυουλκών και σικύας, η περιναιοτομία, η φαρμακευτική και χειρουργική πρόκληση τοκετού αλλά και η αναλγησία, ο περιορισμός κίνησης, λήψης υγρών και τροφών, κ.α.

Το πραγματικό ποσοστό περιναιοτομίας αγγίζει το 72,2% επι του συνόλου κολπικών τοκετών, με τη Λευκωσία να χρησιμοποιεί περιναιοτομίες σε 83,7% των γεννήσεων, τη Λεμεσό 52,3%, τη Λάρνακα 65% και την Πάφο κοντά 79%.



Η χρήση Σικίας και Εμβρυουλκών εφαρμόστηκε σε 67 κολπικούς τοκετούς ποσοστό 3% όπως προαναφέρθηκε. Παρατηρήθηκε ότι η χρήση Σικίας προτιμήθηκε σε 51 τοκετούς έναντι 15 με Εμβρυουλκών.

	Σικια	Εμβρυουλκών
Λευκωσία	23	14
Λεμεσός	21	1
Λάρνακα	7	0
Πάφος	0	0

Η χρήση τεχνητής ωκίτοκίνης και προσταγλανδίνων ισχυρίζονται οι μελέτες, Righard (2001), οι Alexander, McLutiv και Leveno (2001) και άλλοι, προωθεί τις ακανόνιστες συσπάσεις της μήτρας και προκαλεί αύξηση του αισθήματος του πόνου. Η γυναίκα δεν μπορεί να αντεπεξέλθει και χρειάζεται αναλγησία η οποία με τη σειρά της αδρανοποιεί τις αισθήσεις της γυναίκας. Το αποτέλεσμα είναι ένας παρεμβατικός τοκετός με εργαλεία ή Καισαρική τομή.

Παράλληλα τονίζεται ότι η τεχνητή ρίξη θυλακίου προκαλεί απότομη αύξηση της πίεσης που δέχεται το κεφάλι του εμβρύου για να γεννηθεί. Το θυλάκιο τονίζεται ότι θα πρέπει να παραμένει άρυκτο μέχρι την πλήρη διαστολή του τραχήλου για αποφυγή επώδυνης εξώθησης του νεογνού και πρόληψη λοιμώξεων.

Τα ποσοστά φαρμακευτικής πρόκλησης ανέρχονται σε 18% επί του συνόλου τοκετών. Το ποσοστό χειρουργικής πρόκλησης με ρήξη θυλακίου προ της έναρξης τοκετού είναι ελάχιστη. Όμως εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι ποσοστό γυναικών με τεχνητή πρόκληση τοκετού έχουν καταλήξει σε καισαρική τομή μετά την έναρξη τοκετού λόγω εμβρυϊκής δυσχέρειας, υπερτονίας μήτρας, μη ανοχή επίτοκου στο πόνο και μη πρόοδο τοκετού.

Οι Πολύδυμες κήσεις του 2007 ανέρχονται σε 54. Οι 52 από αυτές έγιναν με καισαρική τομή και 2 δίδυμες κήσεις με κολπικό τοκετό στο Γ.Ν.Λεμεσού.

Το ποσοστό των πολύδυμων κήσεων ανέρχεται σε 2.5% με αυξημένο εντός του, το ποσοστό των τρίδυμων κήσεων λόγω Θεραπείας Υπογονιμότητας.

Το γενικό ποσοστό υποβοηθούμενων εγκυμοσύνων μέσω εξωσωματικής γονιμοποίησης, σπερματέγχυσης και άλλων που έτυχαν στα δημόσια νοσηλευτήρια είναι 3,1% δηλαδή 68 γεννήσεις για το 2007

- Λευκωσία 60
- Λεμεσός 3
- Λάρνακα 2
- Πάφος 1

Το ποσοστό των ισχιακών τοκετών σε συχνότητα κήσεων παραμένει σταθερό 3% περίπου όπως αναφέρεται σε όλα τα συγγράμματα. Ενδιαφέρον όμως είναι να δούμε ότι η τάση γέννησης των ισχιακών προβάλλων εμβρύων είναι πλέον κατά μακράν και με διαφορά η καισαρική τομή. Από τις 64 ισχιακές εγκυμοσύνες οι 58 (85%) γεννήθηκαν μέσω καισαρικής τομής ενώ μόλις 6 (15%) με κολπικό τοκετό.

- 4 ισχιακοί τοκετοί στη Λευκωσία
- 3 ισχιακοί τοκετοί στη Λεμεσό
- 2 ισχιακοί τοκετοί στη Λάρνακα
- 0 ισχιακοί τοκετοί στη Πάφο

Για το 2007 είχαν γεννηθεί :

1059 Αγόρια

1068 Κορίτσια

Είχαν αξιολογηθεί με την κλίμακα Apgar :

- 10-7 1988 νεογέννητα (92,7%)
- 7-5 98 νεογέννητα (4,5%)
- 5-1 44 νεογέννητα (2%)

Ζωντανά νεογνά 2129

Θνησιγενές 15

Έχουν μεταφερθεί για νοσηλεία στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών του Μακάρειου Νοσοκομείου 217 νεογέννητα ποσοστό 105. Το 86% του ποσοστού αυτού προέρχεται από το Μακάρειο Νοσοκομείο.

Εκεί υπάρχει η ιδιαιτερότητα της νοσηλείας όλων των εγκυμοσύνων που ο τοκετός τους πρέπει να τύχει άμεσης νοσηλείας νεογνού σε ΜΕΘ Νεογνών.

Συγκεκριμένα για το έτος 2007 στη ΜΕΘΝ-NAM III νοσηλεύτηκαν:

- 187 νεογνά από μαιευτήριο NAM III
- 22 νεογνά από μαιευτήριο Γ.Ν.Λεμεσού
- 4 νεογνά από μαιευτήριο Γ.Ν.Λάρνακας
- 4 νεογνά από μαιευτήριο Γ.Ν.Πάφου

Όσον αφορά στα ποσοστά γυναικών που έχουν δώσει αποκλειστικά θηλασμό ή θηλασμό και άλλη τροφή ή δεν έχουν δώσει καθόλου θηλασμό η αναφορά δεν είναι απόλυτα ακριβής λόγω της μη σωστής καταγραφής.

Έτσι με μια αδρή εκτίμηση :

- 20% περίπου των γυναικών δίνουν αποκλειστικά θηλασμό
- 5% δεν δίνουν καθόλου θηλασμό
- 75% δίνουν θηλασμό και τεχνητή σίτιση

Η καταγραφή αφορά τις πρώτες 48 ώρες ζωής του νεογέννητου. Δεν υπάρχει κατ' εξακολούθηση παρακολούθηση της λεχωίδας στο σπίτι και ούτε ομάδες υποστήριξης θηλασμού.

Επίσης έχουν καταμετρηθεί και πόσες γυναίκες έχουν παρακολουθήσει σεμινάρια ψυχοπροφύλαξης και έχουν γεννήσει κατά το 2007. Στο Μαιευτήριο του Μακάρειου Νοσηλευτηρίου θεωρείται ως ψυχοπροφύλαξη η ενημέρωση των γυναικών στην Κλινική Προγεννητικής Φροντίδας για τον τοκετό και το θηλασμό. Το δείγμα φτάνει

στις 713 γυναίκες όμως δεν είναι αντιπροσωπευτικό και αξιόπιστο όσον αφορά το θέμα ψυχοπροφύλαξης. Έτσι θα περιοριστούμε στις γυναίκες που καταμετρήθηκαν στο Μαιευτήριο του Γ.Ν.Λεμεσού και Γ.Ν.Λάρνακος, 75 και 1 αντίστοιχα.

- 47 (61,2%) γυναίκες προχώρησαν σε αυτόματο φυσιολογικό τοκετό.
- 5 γυναίκες χρειάστηκαν φαρμακευτική πρόκληση και προχώρησαν σε φυσιολογικό τοκετό.
- 6 γυναίκες γέννησαν με βοήθεια Σικύας.
- 12 γυναίκες είχαν αυτόματη έναρξη τοκετού που ολοκληρώθηκε με καισαρική τομή.
- 6 γυναίκες έκαναν καισαρική τομή χωρίς αυτόματη έναρξη τοκετού.

Οι Μαιές ορίζοντας ως οι προασπιστές των δικαιωμάτων της γυναίκας σε κατάσταση τοκετού. Οφείλουν να την πληροφορήσουν, να της δώσουν δικαιώματα επιλογής και να την ενδυναμώσουν να αναζητήσει μέσα της τη δύναμη και να επιτρέψει στα αρχέγονα ένστικτα της να την οδηγήσουν σε αυτό που η φύση την έχει ορίσει ως αγωγό : **να φέρνει στον κόσμο νέα ζωή**

Όμως μέσα από τους αριθμούς έχει φανεί ότι τα ποσοστά των παρεμβάσεων είτε λέγονται καισαρικές τομές, είτε περινεοτόμιες, φαρμακευτική πρόκληση, χρήση σικύας και εμβρυουλκών κ.α. ολοένα αυξάνονται.

Για τις μαιές είναι τέχνη να διατηρούν ένα τοκετό φυσιολογικό. Χρησιμοποιούν τους εαυτούς τους ως εργαλεία και κλειδί στην φροντίδα μιας επίτοκου είναι η παρουσία τους δίπλα και μαζί της. Μπορούν να ξεχωρίσουν μέχρι που πρέπει τα όρια του φυσιολογικού τοκετού να επιμηκιθούν και που θα καταλήξουν σε παθολογικά. Όμως μέσα από το υπάρχων σύστημα υγείας η αυτονομία των μαιών στα δημόσια νοσηλευτήρια είναι περιορισμένη. Η ιατρικοποίηση του τοκετού και το τι οι Μαιευτήρες πιστεύουν έχει επηρεάσει πτωτικά τα ποσοστά των φυσιολογικών τοκετών και παράλληλα έχει αυξήσει τα ποσοστά όλων των παρεμβάσεων.

Έτσι σκοπός και στόχος μας είναι να ενδυναμώσουμε εμείς οι Μαιές τους εαυτούς μας και παράλληλα και τις γυναίκες να ζητούν όσα δικαιούνται. Δηλαδή σωστή πληροφόρηση αναφορικά με κινδύνους που προκύπτουν από τις παρεμβάσεις όπως καισαρική τομή, πρόκληση τοκετού και δικαιώματα επιλογής όσο αφορά τις παρεμβάσεις αυτές.

Ο Διεθνής οργανισμός Μαιών ενθαρρύνει και διαφωτίζει τα μέλη του ώστε να υιοθετήσουν και να υπερασπιστούν αυτά τα δικαιώματα μέσω της συνεχούς επιμόρφωσης και γνώσης που θα βοηθήσει το μαιευτικό κόσμο να επανακτήσει και να διατηρήσει την αυτονομία του.