

Vajinal Doğum Sonrası Perineal Soğuk Uygulamanın Fiziksel Aktivitelere Etkisi

The Effects of Cold Pad Application to The Perineum on Pain Relief and Comfort Level After Vaginal Birth

Derya KAYA ŞENOL¹, Ergül ASLAN²

İletişim/ Correspondence: Derya KAYA ŞENOL Adres/ Address: Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Doğum Hemşireliği AD. 18200, Çankırı Tel: 0376 213 84 02 Fax: 0376 212 00 75 E-mail: dderya_kaya@hotmail.com

ÖZ

Amaç: Araştırma, vajinal doğumdan sonra perineal ağrıyı azaltılmak için yapılan soğuk jel ped uygulamasının fiziksel aktivitelere etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma, bir kadın hastalıkları ve doğum hastanesinin lohusa servisinde Eylül 2012–Şubat 2013 tarihleri arasında yürütüldü. Örneklem kapsamına deney grubu için normal doğum yapan 50 primipar ve 50 multipar; kontrol grubu için ise örneklem grubu ile aynı sayıda primipar ve multipar olmak üzere toplam 200 lohusa alındı. Deney grubuna 0-2. saatte ve ilk uygulamadan 4 saat sonra toplam 2. kez 20 dakika süre ile perineal soğuk jel ped uygulaması yapıldı. Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan tanımlama formu, Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada soğuk jel ped uygulaması sonrası primipar ve multipar lohusaların doğum sonu fiziksel aktiviteler sırasında kontrol grubuna göre daha az ağrı yaşadığı saptandı. Doğum sonu günlük aktiviteleri ve bebek bakımını olumsuz etkileyen perineal ağrının soğuk uygulama ile azaldığı, özellikle 2. soğuk uygulama sonrası yatma, oturma, yürüme, emzirme, idrar yapma gibi aktiviteleri yaparken ağrı düzeyinde anlamlı düzeyde azalma olduğu görüldü. Soğuk jel ped uygulanan primipar lohusaların %78'inin, multiparların ise %84'ünün perineal soğuk uygulamadan memnun olduğu saptandı.

Sonuç: Vajinal doğum sonrası perineye soğuk jel ped uygulamasının perineal ağrıyı azalttığı ve fiziksel aktiviteler sırasında lohusaların daha rahat olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Vajinal doğum, perineal ağrı, soğuk jel ped, fiziksel aktivite.

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to identify the effect physical activity of cold gel pad application on relieving the perineal pain experienced by puerpera following normal birth.

Method: The puerpera who were hospitalized in and delivered at the an obstetrics and gynecology hospital puerperal department between September, 2012 and February, 2013. The study was conducted on 200 puerpera in total with 50 primipara and 50 multipara (2. and 3. deliveries) puerpera for the experiment group and the same number of primipara and multipara in the control group. The experimental group was treated with a cold gel pad for 20 minutes for two times firstly in the 0-2 hours postpartum period and secondly four hours later in the first cold application. To collect the data, the identifying information form prepared by the researcher in line with the literature and the Visual Analogue Scale (VAS).

Results: It was identified in the study that the application of cold gel pad reduced the postpartum perineal pain in primiparous and multiparous puerpera. It was observed that perineal pain, which adversely affects postpartum activities and infant care, was reduced by cold pad application and that there were significant decreases in the pain level especially while performing activities such as lying down, sitting, walking, breastfeeding and urinating after 2 cold pad applications. It was identified that 78.0% of primiparous puerpera and 84.0% of multiparous puerpera who received cold gel pad application were satisfied.

Conclusion: It was determined that the application of cold gel pad on the perineum following normal birth relieved perineal pain with physical activity.

Keywords: Vaginal birth, cold gel pad, perineal pain, physical activity.

¹Yrd. Doç. Dr. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çankırı/ TURKEY, ²Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/ TURKEY

Yazının gönderilme tarihi: 03.03.2016

Yazının basım için kabul tarihi: 05.09.2016

doi: 10.17672/fnhd.14809

GİRİŞ

Vajinal doğumun, iyileşme sürecinin hızlı olması ve yenidoğan ile anne iletişiminin erken başlaması gibi olumlu yönleri bulunmaktadır. Bunun yanında perinealde meydana gelen travmaya bağlı yaşanan ağrı, doğum sonrası dönemde ve uzun vadede fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar kadını olumsuz yönde etkilemektedir olarak etkilemektedir (Declercq ve ark. 2014).

Perineal ağrı vajinal doğum sonrası kadınların çok sık yaşadığı bir sorundur. Amerika’da yapılan bir çalışmada doğumdan sonraki 2 aylık sürede izlenen 1537 vajinal doğum yapan primipar kadının %73’ünün perineal ağrı yaşadığı belirlenmiştir (Declercq, Cunningham, Johnson ve Sakala 2008). Francisco, Vasconcellos, Barbosa, Bick ve Riesco (2011)’nin çalışmasında perineal ağrı ortalamasının 10 üzerinden 4.8 ± 1.9 olduğu ve lohusaların doğumdan sonra ortalama 27.7 ± 19.6 saat perineal ağrı yaşadığı belirlenmiştir. Swain ve Dahlen (2013)’nin çalışmasında ise doğum sonu ilk 24 saat kadınların %77’sinin perineal ağrı yaşadığı ve yaşadıkları ağrıyı “orta” veya “dayanılmaz” olarak tarif ettikleri, %67’sinin de 48. saatte halen perineal ağrı yaşadığı ve yaşadıkları ağrıyı “orta” veya “oldukça fazla” olarak tarif ettikleri belirtilmiştir. Avustralya’da yapılan kohort bir çalışmada vajinal doğum yapan ve doğum sonu dönemde olan kadınların %22’sinin 8 hafta, %6’sının 10 hafta, %3’ünün ise 24 hafta perineal ağrı yaşadığı saptanmıştır (Thompson, Roberts, Currie ve Ellwood 2002). Brezilyalı kadınlar üzerinde yürütülen bir başka çalışmada ise vajinal doğum yapan kadınların %18.5’inin doğum sonu 48 saatlik süreçte ağrı yaşadığı saptanmıştır (Francisco ve ark. 2011).

Doğumu takip eden saatlerde devam eden perineal ağrı kısa dönemde; oturma, yürüme, miksiyon ve defekasyon gibi günlük aktiviteler sırasında ağrı ve rahatsızlık hissi, hareket kapasitesinin sınırlanması, bebek bakımının engellenmesi, laktasyonun sağlanamaması ve uykusuzluğa neden olmaktadır. Uzun dönemde ise; depresyon, maternal anksiyete, stres üriner inkontinans, dispareni, iletişim sorunları, kızgınlık ve

yorgunluk yaşanmasına neden olmaktadır (Rogers, Borders, Leeman ve Albers 2009; Steen 2010; Steen ve Marchant 2007).

Postpartum perineal ağrı tedavisi yaklaşımı birçok non-farmakolojik ve farmakolojik yöntemi kapsamaktadır. Farmakolojik yöntemler oral ve rektal analjezik kullanımını ve hazırlanan oturma banyoları ve spreyleri içermektedir. Geleneksel olarak oral analjezikler, lokal anestetikler ve sıcak veya soğuk oturma banyoları perineal bölgedeki travmanın tedavisinde kullanılabilir. Non-farmakolojik tedaviler içinde perineal bölgeye soğuk uygulama yapılması yan etkisinin olmaması, emzirmeyi olumsuz yönde etkilememesi ve kolay ulaşılabilir olması nedeniyle tercih edilen bir yöntemdir (Steen 2005; Vasconcellos, Silva, Riesco, Do Latorre ve Nobre 2012).

Soğuk uygulama ağrının azalmasında inflamasyon ya da travmadan ileri gelen ödem, şişlik ve kas spazmının ortadan kalkmasıyla ağrının azalmasıyla etkili olmaktadır (Kazan 2011). Soğuk uygulama ağrı, kas spazmı, metabolizma ve inflamasyonu azaltma gibi fiziksel etkiler göstermektedir. Perineye lokal soğuk uygulama yapılması sonucunda dokunun sıcaklığı 10-15 derece düşmekte, metabolizma yavaşlamakta, hücre ve dokuların oksijen gereksinimi azalmaktadır. Soğuk, deri ve altındaki dokuların sıcaklığını azaltır ve sempatik sinir sistemi tarafından damarlardaki alfa (α) reseptörleri uyarır, oluşan vazokonstriksiyon sonucu bölgeye olan kan akımı azalır ve böylece bölgedeki ödem ve ağrı azalır (East, Begg, Henshall, Marchant ve Wallace 2007; Vasconcellos ve ark. 2012). Ayrıca, perineye buz uygulanması travmalı bölgenin etrafındaki periferik sinir liflerinde kısa süreli uyuşma hissi sağlayarak ve inflamatuvar cevapta azalmaya neden olarak ağrıya rahatlamaya neden olmaktadır (Steen, Briggs ve King 2006).

Perineal ağrı için buz kullanımını araştıran çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmalarda en uygun uygulama süresinin 15-30 dakika aralığı olduğu belirtilmektedir (Steen ve Marchant 2007). Yapılan sistematik analizlerde sürenin 10 dakika ile 1 saat arasında

değiştirdiği gösterilmekte iken, ortalama 10-20 dakikanın yeterli olduğu belirtilmektedir (East ve ark. 2007; Paiva ve ark. 2015).

Araştırma, vajinal doğumdan sonra perineal ağrıyı azaltılmak için yapılan soğuk jel ped uygulamasının fiziksel aktivitelere etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, yarı deneysel tipte planlandı ve uygulandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışma bir kadın hastalıkları ve doğum hastanesinin lohusa servisinde Eylül 2012 – Şubat 2013 tarihleri arasında yürütüldü. Örneklemde araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar, kapalı zarf yöntemiyle deney ve kontrol grubu olarak olasılıklı örneklem seçimiyle çalışmaya dahil edildi. Kapalı zarf yönteminde primiparlar için pembe, multiparlar için mavi 2'şer adet zarf kullanıldı. Her bir zarfın içinde "deney grubu" ya da "kontrol grubu" ifadesi yazıldı. Kadın hangi zarfı çekerse o gruba dahil edildi. Deney grubunu normal vajinal doğum yapan 50 primipar ve 50 multipar (2. ve 3. doğum), kontrol grubunu ise örneklem grubu ile aynı sayıda ve özelliklerde primipar ve multipar lohusalar oluşturdu.

Örneklem büyüklüğü hesaplamasında G*Power 3.1 programı kullanıldı. Çalışmada ana parametre olarak perineal ağrı şiddeti alındı. Sheikhan ve ark. (2011)'nin çalışmasında 60 primipar lohusaya ile perineal ağrıyı azaltmaya yönelik deney grubuna 4, 12 ve 5. günde soğuk gel ped uygulaması yapılmıştır. Deney grubundaki lohusaların perineal ağrı şiddeti ortalamasının soğuk uygulama sonrası 4. saatte ($p = 0.014$), 12. saatte ($p = 0.002$) ve 5. günde ($p = 0.000$) anlamlı düzeyde azaldığı belirtilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları esas alınarak yapılan istatistiksel analizde; çalışmanın alfa güvenilirlik düzeyi 0.05 ve gücü %90 alınarak ağrı şiddeti ortalamasına göre, en az deney grubu 51 hasta ve kontrol grubu 51 hasta hesaplandı.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:

- 18 yaş ve üzeri,
- Primipar veya multipar (2. veya 3. doğumu olanlar dahil edildi. Grandmultipariteye bağlı olası ek sorunlar nedeniyle 4 doğum ve alınmadı),
- 37 ve üzeri gebelik haftasında, komplikasyonu olmayan ve doğum müdahalesi olmayan ve normal doğum yapan,
- Sefalik prezantasyonda, sağlıklı, tek fetus doğumu olan,
- Eylem süresi primipar ve multipar açısından normal sürelerde olan,
- 2800-4000 gr aralığında bebek doğuran,
- Doğum sonrası 0-2 saat aralığında olan,
- Doğum sonrası analjezik almamış lohusa olmak.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılacak sorular literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlandı. Verilerin toplanmasında kadınların sosyo-demografik, genel sağlık ve doğurganlık özelliklerini belirlemeye yönelik 45 soruluk tanımlama formu, soğuk uygulama sürelerini içeren sorular (Steen ve Marchant 2007) ve GKÖ (Huskisson 1974) kullanıldı.

Klinikte uygun ortam sağlanarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle tanımlama formu uygulandı. Daha sonra kadınlardan GKÖ üzerinden günlük aktiviteleri gerçekleştirirken hissettikleri perineal ağrı düzeyini göstermeleri istendi. Veri toplama araçları ilk soğuk uygulamadan önce (ilk değerlendirme) ve 2. soğuk uygulamadan sonra (son değerlendirme) uygulandı. Araştırma sürecinde tüm lohusaların analjezik almaması sağlandı. Deney ve kontrol grubundaki lohusaların aynı odada olmamasına özen gösterildi.

Soğuk Jel Ped Uygulaması: Soğuk uygulama için sıcak-soğuk kompres olarak da uygulanabilen, ambalajında tek olarak bulunan jel ped tercih edildi. Yaklaşık 5 cm genişliğinde, 23 cm uzunluğunda ve 1.5 cm kalınlığında, en az 3 saat buzlukta tutulmuş perinenin anatomik yapısına uygun jel ped kullanıldı. Kullanım sırasında ambalajın üzerindeki tavsiyelere uyuldu ve buzluk kısmında istenilen süre ve sıcaklığa ulaşıncaya,

steril beze sarılarak kullanıldı. Literatür incelendiğinde 15-30 dakika soğuk uygulamanın ağrıyı azalttığı belirtilmektedir (Steen ve Marchant 2007). 10-20 dakika arasında yapılan soğuk jel ped uygulamasının ise perineal sıcaklığı 10°C-15 °C düşürdüğü ve perineal ağrıyı azaltmada ideal bir süre olduğu belirtilmektedir (East, Sherburn, Nagle, Said ve Forster 2012; Francisco, Vasconcellos, Leventhal ve Busco 2013).

Deney grubuna doğumdan sonraki 0-2 saat içerisinde 20 dakika süre ile ve ilk uygulamadan 4 saat sonrasında 2. kez aynı süre soğuk jel ped uygulaması yapıldı. Kontrol grubuna ise soğuk jel ped uygulanmaksızın aynı zaman diliminde normal ped uygulandı.

Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ): Ağrının şiddetini değerlendirmede kullanılan GKÖ 10 cm uzunluğunda yatay ya da dikey "0" ile başlayıp "10" ile biten bir hattır. 0 "Ağrı yok", 10 "Dayanılmaz ağrı" ifadesi eder. GKÖ kolay anlaşılır ve uygulanabilir olarak tanımlanmaktadır. GKÖ ile değerlendirilmelerde düzenli bir dağılım gerçekleşir (Huskisson 1974).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce etik kuruldan ve çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alındı. Araştırma kriterlerine uyan kadınlara bilgilendirilmiş onam formundaki bilgiler okundu ve onamları alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistik analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ile 11.5 paketprogramından elde edildi. Çalışmada kategorik değişkenler arasındaki farklılık için Pearson ki-kare, deney-kontrol arasındaki farklılıklar için independent t test, ölçek puanlarının soğuk uygulama öncesi ilk değerlendirme ve son değerlendirme arasındaki farklılık paired samples t test yapıldı. Karşılaştırmada daha detaylı verilerin elde edilmesi amacıyla her iki grupta da primipar ve multipar lohusalara ilişkin veriler karşılaştırıldı. İstatistik anlamlılık olarak $p < 0.05$ alındı.

BULGULAR

Araştırmada deney grubundaki primipar kadınların yaş ortalaması 23.1 ± 3.4 , multiparların yaş ortalaması

26.4 ± 4.6 , kontrol grubundaki primipar kadınların yaş ortalaması 22.6 ± 3.4 , multiparların yaş ortalaması 27.4 ± 5.5 olarak belirlendi. Araştırma kapsamına alınan lohusaların evlilik yaşı ortalama 20.1 ± 3.7 , %19.5'i okur yazar değil, %61'i ilköğretim mezunu, %21'inin sosyal güvencesi yoktur ve %97.5'i çalışmamaktadır.

Lohusaların, düşük/ küretaj sayısı, vakum/forseps uygulanan doğum sayısı, evde doğum sayısı, son iki doğum arasında geçen süre ve 1. ve 2. doğumda bebeğin kilosu açısından bakıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi. Deney ve kontrol grubundaki primipar ve multipar lohusaların tamamının doğum öncesi bakım aldığı görüldü.

Araştırmaya katılan primipar lohusaların %86'sına, multiparların %39'una indüksiyon uygulandığı ve oksitosin indüksiyonu uygulanan deney ve kontrol grubundaki primipar lohusalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p=0.021$) saptandı. Lohusaların doğum sonu perine durumu incelendiğinde; primiparların tamamına yakınında (%98), multiparların ise yaklaşık yarısında (%55) epizyotomi olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p=0.536$) (Tablo 1).

Araştırmada deney grubundaki lohusalara bakıldığında ilk değerlendirmede 6.73 ± 1.68 (min:3 maks:10) olan perineal ağrı ortalaması, soğuk uygulama sonrası son değerlendirmede 2.59 ± 1.20 olarak saptandı ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$). Kontrol grubundaki lohusalarda ise ilk değerlendirmede 6.37 ± 2.34 olan perineal ağrı puan ortalamasının son değerlendirmede 6.04 ± 2.05 olduğu görüldü ve aralarındaki fark anlamlı değildi ($p=0.366$).

Deney grubundaki primipar lohusaların tamamına yakınında, kontrol grubundaki primipar lohusaların ise %80'inde perineal ağrı günlük aktivitelerini etkilemekte olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.014$). Deney grubundaki multiparların %86'sı, kontrol grubundaki multiparların %82'si ise perineal ağrının günlük aktivitelerini etkilediğini belirtirken aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı görüldü ($p=0.585$).

Tablo 1. Lohusaların Şimdiki Doğumuna Ait Özelliklerin Dağılımı (N=200)

| Gravida | Özellik | Deney | | Kontrol | | χ^2 | p | Toplam | |
|------------------------------------|-----------------|-------|------|---------|------|-----------------|-------|--------|------|
| | | Sayı | % | Sayı | % | | | Sayı | % |
| İndüksiyon Uygulaması | | | | | | | | | |
| Primipar (n=100) | Evet | 47 | 94.0 | 39 | 78.0 | 5.319 (sd:1) | 0.021 | 86 | 86.0 |
| | Hayır | 3 | 6.0 | 11 | 22.0 | | | 14 | 14.0 |
| Multipar (n=100) | Evet | 21 | 42.0 | 1 | 36.0 | 0.378 (sd:1) | 0.536 | 39 | 39.0 |
| | Hayır | 29 | 58.0 | 8 32 | 64.0 | | | 61 | 61.0 |
| Doğum Sonu Perinenin Durumu | | | | | | | | | |
| Primipar (n=100) | İntakt perine | 1 | 2.0 | 1 | 2.0 | * | * | 2 | 2.0 |
| | Spont. yırtık | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 |
| | Epizyotomi | 49 | 98.0 | 49 | 98.0 | | | 98 | 98.0 |
| Multipar (n=100) | İntakt perine | 14 | 28.0 | 17 | 34.0 | * | * | 31 | 31.0 |
| | Spont. Yırtık** | 4 | 8.0 | 8 | 16.0 | | | 12 | 12.0 |
| | Epizyotomi | 32 | 64.0 | 25 | 50.0 | | | 57 | 57.0 |
| Epizyotomi tipi | | | | | | | | | |
| Primipar (n=98) | Median | 3 | 6.1 | 0 | 0.0 | * | * | 3 | 3.1 |
| | Medio lateral | 46 | 93.9 | 48 | 98.0 | | | 94 | 95.9 |
| | Lateral | 0 | 0.0 | 1 | 2.0 | | | 1 | 1.0 |
| Multipar (n=57) | Median | 1 | 3.1 | 4 | 16.0 | * | * | 5 | 8.8 |
| | Medio-lateral | 30 | 93.8 | 19 | 76.0 | | | 49 | 86.0 |
| | Lateral | 1 | 3.1 | 2 | 8.0 | | | 3 | 5.3 |

p=Ki-kare analizi *Gruplar arasında sayı dağılımı dengeli olmadığı için Ki-kare analizi yapılmadı **Birinci derece yırtık

Tablo 2. İlk Değerlendirmede Perineal Ağrının Günlük Aktiviteleri ve Bebek Bakımını Etkileme Durumu (N=200)

| Parite | Özellik | Deney (n=100) | | Kontrol (n=100) | | χ^2 | p | Toplam | |
|--|-------------|---------------|----|-----------------|----|-----------------|-------|--------|----|
| | | Sayı | % | Sayı | % | | | Sayı | % |
| Perineal Ağrının Günlük Aktiviteleri Etkilemesi | | | | | | | | | |
| Primipar (n=100) | Etkiliyor | 48 | 96 | 40 | 80 | 6.061 (sd:1) | 0.014 | 88 | 88 |
| | Etkilemiyor | 2 | 4 | 10 | 20 | | | 12 | 12 |
| Multipar (n=100) | Etkiliyor | 43 | 86 | 41 | 82 | 0.298 (sd:1) | 0.585 | 84 | 84 |
| | Etkilemiyor | 7 | 14 | 9 | 18 | | | 16 | 16 |
| Perineal Ağrının Bebek Bakımını Etkilemesi | | | | | | | | | |
| Primipar (n=100) | Etkiliyor | 48 | 96 | 45 | 90 | 1.425 (sd:1) | 0.233 | 93 | 93 |
| | Etkilemiyor | 2 | 4 | 5 | 10 | | | 7 | 7 |
| Multipar (n=100) | Etkiliyor | 43 | 86 | 43 | 86 | 0.000 (sd:1) | 1.000 | 86 | 86 |
| | Etkilemiyor | 7 | 14 | 7 | 14 | | | 14 | 14 |

p=Ki-kare analizi

Perineal ağrının bebek bakımını etkileme durumu sorulduğunda; deney grubundaki primiparların %96'sı, kontrol grubundaki primiparların %90'ı ve deney grubundaki multiparların %86'sı, kontrol grubundaki multiparların da %86'sı etkilediğini belirtirken, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0.233$, $p=1.000$) (Tablo 2).

Araştırmada, deney grubunda bulunan lohusaların yatma, oturma, yürüme, emzirme gibi günlük fiziksel aktiviteleri gerçekleştirirken hissettikleri ağrıya ilişkin GKÖ puanı ortalamalarının son değerlendirmede azaldığı ve aralarındaki farkın istatistiksel

olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0.000$). Kontrol grubundaki primipar lohusalarda ise GKÖ puanı ortalamalarının son değerlendirmede azalmadığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p=0.000$), aksine multipar lohusaların son değerlendirmede GKÖ ortalamalarının azaldığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p=0.000$).

Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında ise perineal ağrı ortalamaları açısından ilk değerlendirmede ve son değerlendirmede istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p=0.000$) saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Lohusaların Fiziksel Aktiviteleri Gerçekleştirirken Hissettikleri GKÖ Ağrı Puanları

| Değişken | Deney Grubu (n=100) | | | | Kontrol Grubu (n=100) | | | | t. p ^(1,2) |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|
| | Primipar | Multipar | t. p | Toplam ¹ | Primipar | Multipar | t. p | Toplam ² | |
| | Ort ±ss (Min-maks) | Ort ±ss (Min-maks) | | Ort ±ss (Min-maks) | Ort ±ss (Min-maks) | Ort ±ss (Min-maks) | | Ort ±ss (Min-maks) | |
| Yatma Sırasında | | | | | | | | | |
| İlk değerlendirme | 6.66±1.61 (4-10) | 6.72±1.65 (1-5) | t-0.184 .855 | 6.69±1.62 (1-10) | 6.38±2.21 (2-10) | 6.27±2.42 (0-10) | 0.345 0.731 | 6.30±2.31 (0-10) | 1.380 .169 |
| Son değerlendirme | 1.92±0.77 (1-4) | 1.98±0.95 (0-6) | 0.344 .732 | 1.95±0.86 (0-6) | 6.50±2.05 (2-10) | 5.46±2.36 (0-10) | 2.347 .021 | 5.98±2.26 (0-10) | -16.611 .000 |
| t, p | 20.450 .000 | 19.577 .000 | | | -0.331 .742 | 2.601 .012 | | | |
| Oturma Sırasında | | | | | | | | | |
| İlk değerlendirme | 7.28±1.62 (4-10) | 7.08±1.72 (3-10) | 0.596 .552 | 7.18±1.67 (3-10) | 6.80±2.35 (2-10) | 6.74±2.38 (1-10) | 0.127 .899 | 6.77±2.35 (1-10) | 1.419 .157 |
| Son değerlendirme | 2.24±1.02 (1-5) | 2.00±0.92 (0-5) | 1.231 .221 | 2.12±0.97 (0-5) | 6.66±2.15 (2-10) | 5.88±2.43 (1-10) | 1.699 .093 | 6.27±2.31 (1-10) | -16.500 .000 |
| t, p | 21.090 .000 | 21.429 .000 | | | 0.394 .696 | 3.056 .004 | | | |
| Yürüme Sırasında | | | | | | | | | |
| İlk değerlendirme | 6.86±1.72 (2-10) | 6.98±1.72 (3-10) | -0.348 .748 | 6.92±1.71 (1-10) | 6.66±2.29 (2-10) | 6.60±2.34 (1-10) | 0.129 .897 | 6.63±2.30 (1-10) | 1.008 .315 |
| Son Değerlendirme | 2.02±0.86 (1-5) | 1.94±0.89 (0-5) | 0.455 .620 | 1.98±0.87 (0-5) | 6.56±2.09 (2-10) | 5.82±2.49 (1-10) | 1.642 .104 | 6.19±2.27 (1-10) | -17.284 .000 |
| t, p | 20.195 .000 | 20.652 .000 | | | 0.288 .774 | 2.648 .011 | | | |
| Emzirme Sırasında | | | | | | | | | |
| İlk değerlendirme | 6.58±1.63 (4-10) | 6.68±1.64 (3-10) | -0.305 .761 | 6.63±1.63 (3-10) | 6.38±2.23 (2-10) | 6.23±2.36 (1-10) | 0.435 .664 | 6.28±2.28 (1-10) | 1.246 .214 |
| Son Değerlendirme | 1.92±0.77 (1-4) | 1.94±0.89 (0-5) | -0.120 .905 | 1.93±0.83 (0-5) | 6.36±2.05 (2-10) | 5.36±2.41 (1-10) | 2.229 .028 | 5.86±2.28 (0-10) | -16.146 .000 |
| t, p | 19.410 .000 | 20.000 .000 | | | 0.056 .956 | 2.792 .007 | | | |

Tablo 4. Lohusaların Soğuk Jel Ped Uygulamasından Memnuniyet Durumu (n=100)

| | Primipar (n=50) | | Multipar (n=50) | | χ^2 | p | Toplam | |
|--------------------|--------------------|----|--------------------|----|----------------|------|--------|----|
| | Sayı | % | Sayı | % | | | Sayı | % |
| Memnun olmadım | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.30 (sd:2) | .081 | 0 | 0 |
| Biraz memnun oldum | 4 | 8 | 4 | 8 | | | 8 | 8 |
| Memnun oldum | 34 | 78 | 42 | 84 | | | 76 | 76 |
| Çok memnun oldum | 12 | 24 | 4 | 8 | | | 16 | 16 |

p= Ki-kare analizi

Deney grubundaki primiparların %78'inin multiparların ise %84'ünün soğuk uygulamadan memnun olduğu saptandı (Tablo 4).

TARTIŞMA

Doğum sonu perinede oluşan ağrı, kadının fiziksel ve psikolojik iyilik hali kadar ailesi ve bebeği ile olan ilişkisini de etkileyen bir semptomdur (Bick ve ark. 2010). Perineal ağrı annenin postpartum iyileşme sürecini geciktirmekte ve annenin emzirmeye ve yenidoğan bakımına olan isteği azalmakta (Eshkevari, Trout ve Damore 2013) ve özellikle deneyimsiz olan primipar annelerin yaşadığı ağrı, günlük aktiviteleri ve yaşam kalitesini daha olumsuz yönde etkilenmektedir (Way 2012).

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki primipar ve multipar lohusaların ilk değerlendirmede perineal ağrı ortalamaları açısından aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü. Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde doğum sonu yaşanan perineal ağrının, parite ile ilişkili olduğu da belirtilmektedir. Macarthur ve Macarthur (2004)'un çalışmasında primiparların multiparlara göre 1., 7. gün ve 6. haftada yapılan değerlendirmelerinde daha fazla perineal ağrı yaşadıkları ve ağrı puanı açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirtilmektedir.

Deney grubundaki lohusaların son değerlendirmede perineal ağrı düzeylerinde anlamlı azalma olduğu saptandı. Kontrol grubundaki lohusalarda ise perineal ağrı düzeyinde anlamlı bir fark olmadığı görüldü.

Jahdi, Sheikhan, Merghati ve Haghani (2010)'nin perineal ağrıyla değerlendirmek üzere yaptığı çalışmada doğum sonu 4. saatte, 12. saatte ve 5. günde 20 dakika süreyle soğuk jel ped uyguladığı deney grubundaki lohusaların kontrol grubundaki lohusalara göre perineal ağrı ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu belirtilmektedir. Ayrıca deney grubunda analjezik kullanımının daha az olduğu belirtilmektedir. Navvabi-Rigi, Abedian ve Steen (2009)'nin yaptığı çalışmada soğuk jel ped uygulanan grupta 4. saat, 2. gün ve 10. günde perineal ağrı açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu, 1. ve 5. günlerde ise ağrı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı azalma olmasa da ağrı ortalamasının düştüğü belirtilmiştir. Steen ve Marchant (2007)'nin benzer şekilde yaptığı çalışmada soğuk jel ped uygulanan lohusalarda perineal ağrının anlamlı düzeyde düşük olduğunubildirilmektedir. Leventhal, Vasconcellos, Nobre, Barbosa da ve Silva (2011) ise, 20 dakikalık soğuk uygulamanınperineal ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtmiştir.

Çalışmada deney ve kontrol grubundaki lohusaların, özellikle primiparların tamamına yakınının yaşadıkları perineal ağrı nedeniyle günlük aktiviteleri ve bebek bakımının olumsuz etkilendiği belirlendi. East ve ark. (2012)'nin çalışmasında da çoğunluğu primipar olan lohusaların bebek bakımı (%28.4) ve beslenmesi (%22.4) sırasında hafif derecede perineal ağrı hissettikleri saptanmıştır. Navvabi-Rigi, Kerman-Saravi, Saroneh- Rigi ve Abedian (2011)'nin çalışmasında da soğuk jel ped uygulanan grupta bulunan lohusaların

bebek bakımını daha rahat yapabildikleri gözlenmiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışma sonuçlarının literatürle benzerlik gösterdiği, primipar lohusaların kendilerinin ve bebeklerinin bakımı sırasında daha fazla ağrı yaşadığı görülmektedir. Bu durum primiparların daha fazla bakım gereksinimi olduğunu göstermektedir.

Araştırmada soğuk jel ped uygulaması sonrası yatma, oturma, yürüme, emzirme gibi günlük aktivitelerini gerçekleştirirken perineal ağrının azaldığı saptandı. Buna karşın kontrol grubunda perineal ağrı düzeyinde azalma olmadığı görüldü. Literatüre bakıldığında farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Steen ve Marchant (2007)'in yaptığı çalışmada soğuk uygulama yapılan ve yapılmayan grupta otururken, yatarken ve yürürken hissedilen ağrı açısından anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Navvabi ve ark. (2011)'nin çalışmasında ise soğuk jel ped uygulanan grupta oturma, bebek bakımı, miksiyon ve özellikle defekasyon sırasında ağrının azaldığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Çalışma sonuçları ve literatür doğum sonu perineal ağrının lohusaların günlük aktivitelerini ve bebek bakımını kısıtladığını ve soğuk jel ped uygulamasının lohusanın ağrı düzeyini azaltarak aktivite toleransını artırdığını tekrar göstermektedir.

Çalışmada lohusaların soğuk jel ped uygulamasından oldukça memnun oldukları görüldü. East ve ark. (2012)'nin çoğunluğu primiparlarla yaptığı çalışmada soğuk uygulamayı lohusaların %32.8'i az etkili, %43'ü etkili, %15.6'sı oldukça etkili bulmuştur. Steen ve Marchant (2007)'in çalışmasında soğuk jel ped uygulanan grupta lohusaların perineal bakıma yönelik memnuniyet düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Normal doğum sonrası yaşanan perineal ağrı lohusaların emzirme, bebek bakımı ve yatma, oturma, yürüme ve idrar yapma gibi günlük aktivitelerini etkilemektedir. Soğuk jel ped uygulaması perineal bölgedeki ağrı-

yı azaltarak lohusaların günlük aktivitelerini ve bebek bakımlarını daha rahat yapmalarını sağlamak ve anenin memnuniyet düzeyini artırmaktadır.

Çalışmada iki defa soğuk uygulama yapılmış olup tekrar sayısının az olması ve uzun dönem sonuçların değerlendirilememesi sınırlılıklardır. Bu doğrultuda; doğum sonu perineal ağrıyı azaltmak için non-farmakolojik yöntemlerin kullanılması, perineal bölgeye soğuk jel ped ile ilgili olarak standartların oluşturulması, taburculuk sonrası da perineal ağrıyı değerlendirmeye yönelik izlemlerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Bick, D. E. ve ark. (2010). Perineal assessment and repair longitudinal study (PEARLS): Protocol for a matched pair cluster trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 10(1): 1-10.
- Declercq, E. R., Sakala, C., Corry, M. P., Applebaum, S., Herrlich, A. (2014). Major survey findings of listening to motherssm III: New mothers speak out. *J Perinat Educ.*, 23(1): 17-24.
- Declercq, E., Cunningham, D. K., Johnson, C., Sakala, C. (2008). Mothers' reports of postpartum pain associated with vaginal and cesarean deliveries: Results of a national survey. *Birth*, 35(1): 16-24.
- East, C. E., Begg, L., Henshall, N. E., Marchant, P., Wallace, K. (2007). Local cooling for relieving pain from perineal trauma sustained during childbirth (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(5): 1-146.
- East, C. E., Sherburn, M., Nagle, C., Said, J., Forster, D. (2012). Perineal pain following childbirth: Prevalence, effects on postnatal recovery and analgesia usage. *Midwifery*, 28(1): 93-97.
- Eshkevari, L., Trout, K. K., Damore, J. (2013). Management of postpartum pain. *J Midwifery Women's Health*, 58(6): 622-631.
- Francisco, A. A., Vasconcellos, O. S. M. J., Barbosa, S. F. M., Bick, D., Riesco, M. L. G. (2011). Women's experiences of perineal pain during the immediate postnatal period: A cross-sectional study in Brazil. *Midwifery*, 26(7): 254-257.
- Francisco, A. A., Vasconcellos, O. S. M. J., Leventhal, L. C., Busco, C. S. (2013). Cryotherapy after childbirth: The length of application and changes in perineal temperature. *Rev Esc Enferm USP*, 47(3): 555-561.
- Huskisson, E. C. (1974). Measurement of pain. *Lancet*, 304(7889): 1127-1131.
- Jahdi, F., Sheikhan, F., Merghati, K. E., Haghani, H. (2010). The effect of cooling gel pad on the intensity of perineal pain following episiotomy. *Arak Medical University Journal (AMUJ)*, 13(3): 76-83.

- Kazan, E. E. (2011). Soğuk uygulamalar ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(1): 73-82.
- Leventhal, L. C., Vasconcellos, O. S. M. J., Nobre, M. R. C., Barbosa da Silva, F.M. (2011). Perineal analgesia with an ice pack after spontaneous vaginal birth: A randomized controlled trial. *J Midwifery & Women's Health*, 56(2): 141-146.
- Macarthur, A. J., Macarthur, C. (2004). Incidence, severity, and determinants of perineal pain after vaginal delivery: A prospective cohort study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 191(4): 119-204.
- Navvabi-Rigi, S. H., Abedian, Z., Steen, G. M. (2009). Effectiveness of cooling gel pads and ice packs on perineal pain. *BJM*, 17(11): 724-729.
- Navvabi-Rigi, S. H., Kerman-Saravi F., Saroneh-Rigi, M., Abedian, Z. (2011). Cold and reduced episiotomy pain interfere with mood and daily activity. *Shiraz E Medical Journal*, 12(2): 87-92.
- Paiva, S. B. ve ark. (2015). Length of perineal pain relief after ice pack application: A quasi-experimental study. *Women Birth*, 29(2): 117-122.
- Rogers, R. G., Borders, N., Leeman, L. M., Albers, L. L. (2009). Does spontaneous genital tract trauma impact postpartum sexual function? *J Midwifery and Women's Health*, 54(2): 98-103.
- Sheikhan, F. ve ark. (2011). Episiotomy discomforts relief using cold gel pads in primiparaus Iranian Women (a comparative study). *Research Journal of Medical Sciences*, 5(3): 150-154.
- Steen, M. (2010). Care and consequences of perineal trauma. *BJM*, 18(11): 710-715.
- Steen, M. P. (2005). 'I can't sit down': Easing genital tract trauma. *BJM*, 13(5): 311-314.
- Steen, M., Briggs, M., King, D. (2006). Alleviating postnatal perineal trauma: To cool or not to cool? *BJM*, 14(5): 304-308.
- Steen, M., Marchant, P. (2007). Ice packs and cooling gel pads versus no localised treatment for relief of perineal pain: A randomised controlled trial. *Evidence Based Midwifery*, 5(1): 16-22.
- Swain, J., Dahlen, H. G. (2013). Putting evidence into practice: A quality activity of proactive pain relief for postpartum perineal pain. *Women and Birth*, 26(1): 65-70.
- Thompson, J. F., Roberts, C. L., Currie, M., Ellwood, D. A. (2002). Prevalence and persistence of health problems after childbirth: Associations with parity and method of birth. *Birth*, 29(2): 83-94.
- Vasconcellos, O. S. M. J., Silva, F. M. B., Riesco, M. L. G., Do Latorre, M. R., Nobre, M. R. C. (2012). Comparison of application times for ice packs used to relieve perineal pain after normal birth: A randomised clinical trial. *Journal of Clinical Nursing*, 21(23-24): 3382-3391.
- Way, S. (2012). A qualitative study exploring women's personal experiences of their perineum after childbirth: Expectations, reality and returning to normality. *Midwifery*, 28(5): 712-719.

