

**Procjena educiranosti žena prije i tijekom trudnoće o štetnim učincima cigaretnog dima
koju provode zdravstveni djelatnici
(STRUČNI RAD)**

Martina Šebalj, bacc. obs., Opća bolnica Varaždin

martina.sebalj1@gmail.com

Varaždin, 2020.

1. Sažetak

Pušenje u trudnoći je rizični faktor koji bi mogao na nerođeno dijete ostaviti trajne posljedice. Mnoge žene i trudnice ni same nisu svjesne svih rizika pušenja cigareta te zbog manjka edukacije u trudnoći nastave s tom štetnom navikom. Zbog toga je edukacija od iznimne važnosti i to prvenstveno edukacija koju provodi medicinsko i zdravstveno osoblje. Jedna od naših glavnih zadaća je edukacija s ciljem unapređenja zdravlja i poboljšanja kvalitete života. Ovo istraživanje je provedeno kako bi se procijenila educiranost žena prije i u trudnoći o štetnim učincima cigaretnog dima koju provode zdravstveni djelatnici. Istraživanje je provedeno putem anonimnog anketnog upitnika i uključivalo je 200 babinjača te su se pitanja odnosila na periode prije i tijekom trudnoće. Od 200 babinjača njih 67 je pušilo cigarete prije trudnoće, a u trudnoći je nastavilo njih 29. Od njih 29 koje su pušile i prije i tijekom trudnoće više od pola (58,6%) je bilo u dobi od 18 do 28 godina sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem (58,6%). Većinski udio (93,1%) trudnica pušačica su navele kako su u trudnoći pušile do 10 cigareta dnevno. Gotovo polovina ispitanica (44,8%) koje su u trudnoći pušile su potvrdile kako nitko s njima nije razgovarao o štetnim učincima cigaretnog dima na dijete. S ostatkom je o tome razgovarao u 75% slučajeva doktor.

Dobiveni rezultati istraživanja ukazuju na to da se edukacija ne provodi dovoljno često kao niti dovoljno temeljito. Edukaciju osim doktora trebaju provoditi svi zdravstveni djelatnici koji su u kontaktu sa ženom koja planira trudnoću ili s trudnicom. Edukacija je temelj promjene štetnih navika i put k boljem zdravlju te pozitivnom ishodu trudnoće.

Ključne riječi: pušenje, trudnoća, edukacija, zdravstveni djelatnici

2. Uvod

Opće poznata i dokazana činjenica je da je pušenje štetno, bilo ono u trudnoći ili van trudnoće. U jednom cigaretnom dimu je prisutno više od 50 kancerogenih sastojaka, a

sveukupno više od četiri tisuće kemikalija koje se prenose do mnogih organa. Pušenje je glavni čimbenik rizika za razvoj raka bubrega, mokraćnog mjehura, grkljana, jednjaka, usne šupljine, nosne šupljine i mnogih drugih. U trudnoći je plod manje opskrbljen kisikom, često je manja porođajna težina novorođenčadi u majki koje puše, češći je prijevremeni porod te iznenadna smrt dojenčeta u prvoj godini života. Žene koje puše više od 20 cigareta na dan imaju veći rizik od neplodnosti i izvanmaternične trudnoće. Također je zabilježeno da su menstrualni poremećaji i ranije stupanje u postmenopauzu češći kod žena koje puše cigarete u reproduktivnom razdoblju života. Kod novorođenčadi koja su izložena cigaretnom dimu postoji veći rizik razvoja bolesti dišnog sustava poput astme, bronhitisa te upale pluća (1). Istraživanja su pokazala da pušenje cigareta tijekom trudnoće ostavlja posljedice na intelektualni i fizički razvoj djeteta kasnije u životu (2).

U trudnoći temeljem slobodnog odlučivanja, trudnica je ta osoba koja odlučuje za sebe i svoj plod. Mnoge trudnice nakon saznanja o trudnoći znatno smanje količinu pušenja cigareta tijekom dana ili u potpunosti prestanu s pušenjem, ali određeni broj trudnica nastavi s pušenjem cigareta u trudnoći bez obzira na štetne učinke koji se mogu dogoditi (3).

Upravo zbog svih tih štetnih učinaka važno je na vrijeme educirati žene i to temeljito, idealno prije nego li zatrudne. Jedino razvijanjem svijesti o štetnim učincima koje uzrokuje cigaretni dim može se promijeniti količina pušenja cigareta i time poboljšati zdravlje kao i ishod trudnoće. U cilju toga se provelo ovo istraživanje kojim se procijenila educiranost o štetnosti cigaretnog dima u trudnoći koju zdravstveni djelatnici provode nad ženama i trudnicama te potreba za mogućom daljnjom temeljitijom edukacijom.

3. Ispitanici i metode

Uzorak u istraživanju obuhvatio je 200 babinjača na odjelu babinjača u Općoj bolnici Varaždin u razdoblju od siječnja do svibnja 2020. godine. Istraživanje se provodilo putem anonimnog anketnog upitnika koji se sastojao od 20 pitanja koja su se odnosila na periode prije i tijekom trudnoće. Upitnik je izrađen specifično za ovo istraživanje. Na početku upitnika je navedena svrha istraživanja, da je ono anonimno i da rješavanjem upitnika

babinjače daju svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Prije provedbe istraživanja zatražena je suglasnost za njegovo provođenje od Etičkog povjerenstva Opće bolnice Varaždin koje je odobrilo istraživanje.

4. Rezultati

S ciljem vjerodostojnog prikaza podataka rezultati su podijeljeni na tri skupine. Prva skupina obuhvaća trudnice koje nisu pušile cigarete prije trudnoće niti u trudnoći, druga one trudnice koje su pušile cigarete prije trudnoće, ali su u trudnoći prestale, a treća skupina obuhvaća trudnice koje su pušile i prije trudnoće i u trudnoći.

4.1. Trudnice koje nisu pušile cigarete prije trudnoće niti u trudnoći

Od 200 trudnica uključenih u istraživanje njih 133, odnosno 66,5% nije pušilo cigarete prije trudnoće kao ni u trudnoći. Od trudnica ove skupine njih 64% su u dobi od 29 do 39 godina, 35,3% u dobi od 18 do 28 godina, a samo 0,7% od 40 i više godina.

Gledano na stupanj obrazovanja, najveći udio trudnica ove skupine, njih 42,9%, ima srednjoškolsko obrazovanje, 39% visoko, 14,3% više te 3,8% osnovnoškolsko obrazovanje.

Gotovo dvije trećine trudnica žive u selu, a nešto više od trećine u gradu.

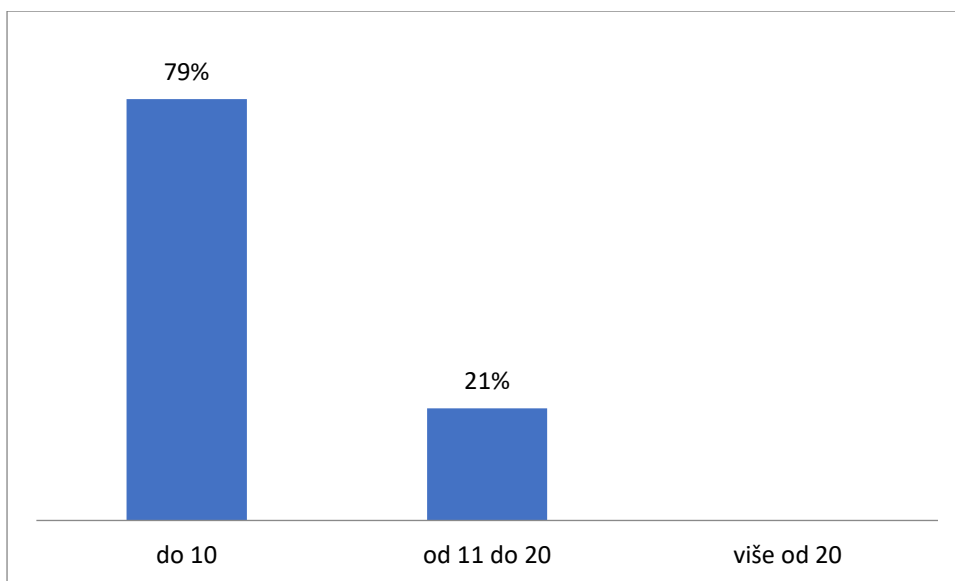
4.2. Trudnice koje su pušile prije trudnoće, ali ne i u trudnoći

Ukupno 38 trudnica obuhvaćenih istraživanjem je navelo da su pušile cigarete prije trudnoće, ali da su u trudnoći prestale. Kao i kod onih koje uopće nisu pušile, najveći broj ima od 29 do 39 godina i to 52,6%, a ostatak je u dobi od 18 do 28 godina dok niti jedna trudnica ove skupine nema 40 i više godina.

U ovoj skupini 65,8% trudnica ima srednjoškolsko obrazovanje, 18,4% više, 10,5% visoko te 5,3% osnovnoškolsko obrazovanje.

Kao i kod trudnica prethodne skupine, gotovo dvije trećine trudnica ove skupine živi u selu, a malo više od trećine u gradu.

Najveći broj trudnica, njih 79%, je navelo kako su prije trudnoće pušile do 10 cigareta dnevno, a ostatak od 11 do 20 cigareta dok niti jedna nije navela da je pušila više od 20 cigareta dnevno (**slika 1**).



Slika 1. Broj popušanih cigareta na dnevnoj bazi prije trudnoće kod trudnica koje su u trudnoći prestale pušiti

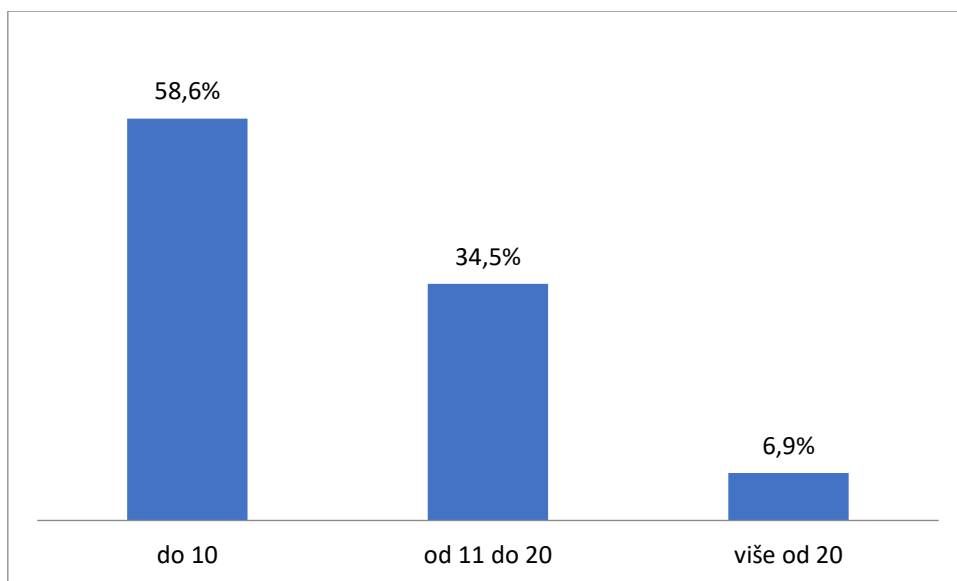
4.3. Trudnice koje su pušile i prije i tijekom trudnoće

Od ukupnog broja 29 trudnica uključenih u istraživanje je navelo da su pušile cigarete prije i tijekom trudnoće. Od njih je 58,6% bilo u dobi od 18 do 28 godina, 37,9% od 29 do 39 godina te 3,5% je imalo 40 i više godina.

Najveći udio trudnica pušačica ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, njih 58,6%, osnovnoškolsko obrazovanje ima 17,2%, visoko 13,8% te više obrazovanje 10,4% trudnica pušačica.

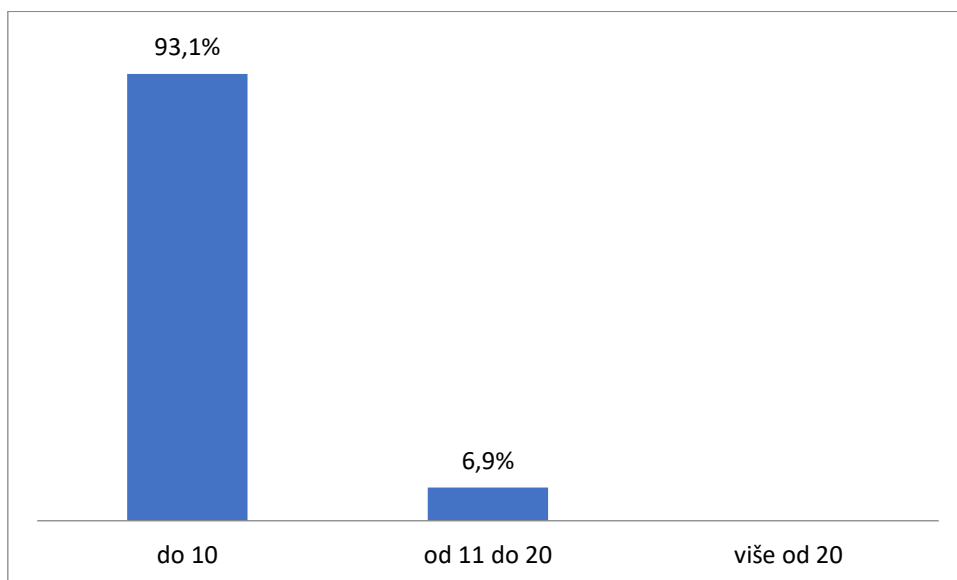
Mali udio trudnica ove skupine prebiva u gradu dok ih je na selu naseljeno 75,9%.

Od 29 trudnica pušačica najveći broj (58,6%) je naveo da su prije trudnoće pušile do 10 cigareta dnevno, 34,5% od 11 do 20 cigareta dnevno te 6,9% više od 20 cigareta dnevno (**slika 2**).



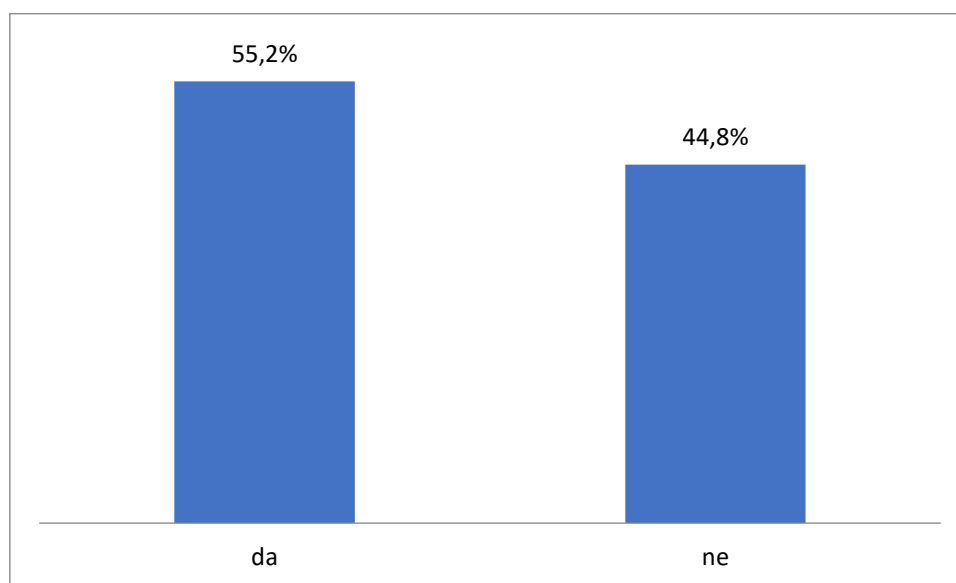
Slika 2. Broj popušenih cigareta na dnevnoj bazi prije trudnoće kod trudnica koje su pušile tijekom trudnoće

Velika većina trudnica pušačica je navela da su u trudnoći pušile do 10 cigareta dnevno (93,1%), a ostatak njih od 11 do 20 dok niti jedna nije pušila više od 20 cigareta dnevno (slika 3).

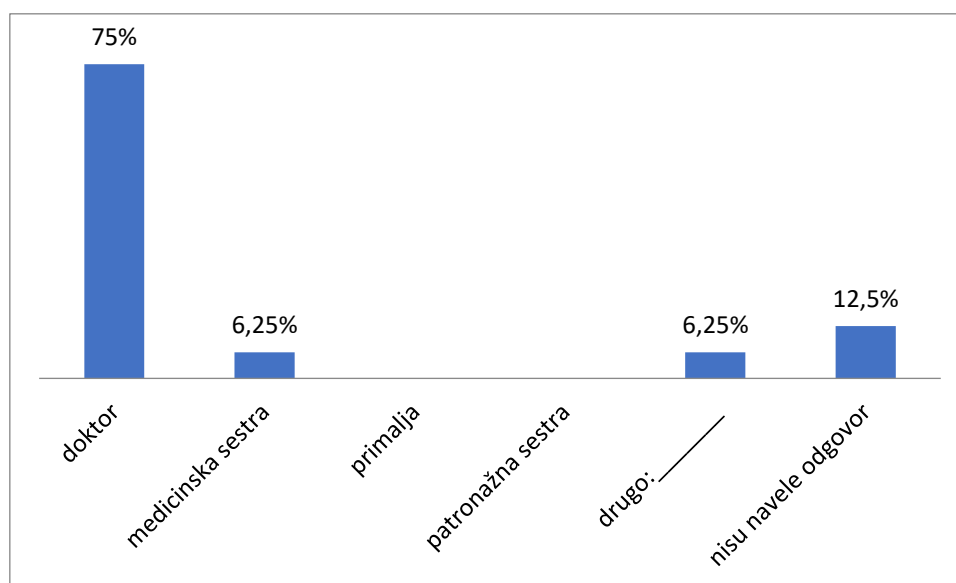


Slika 3. Broj popušenih cigareta na dnevnoj bazi tijekom trudnoće

Čak 55,2% trudnica ove skupine je navelo kako je netko s njima razgovarao o štetnim učincima cigaretnog dima na dijete, dok s ostatkom trudnica nitko nije razgovarao o tome (**slika 4**). Od trudnica s kojima je vođen taj razgovor, s njih 75% je razgovarao doktor, medicinska sestra sa 6,25% kao i obitelj, dok primalja i patronažna sestra nisu razgovarale niti s jednom. Dvije trudnice nisu navele odgovor na pitanje tko je s njima razgovarao (**slika 5**).

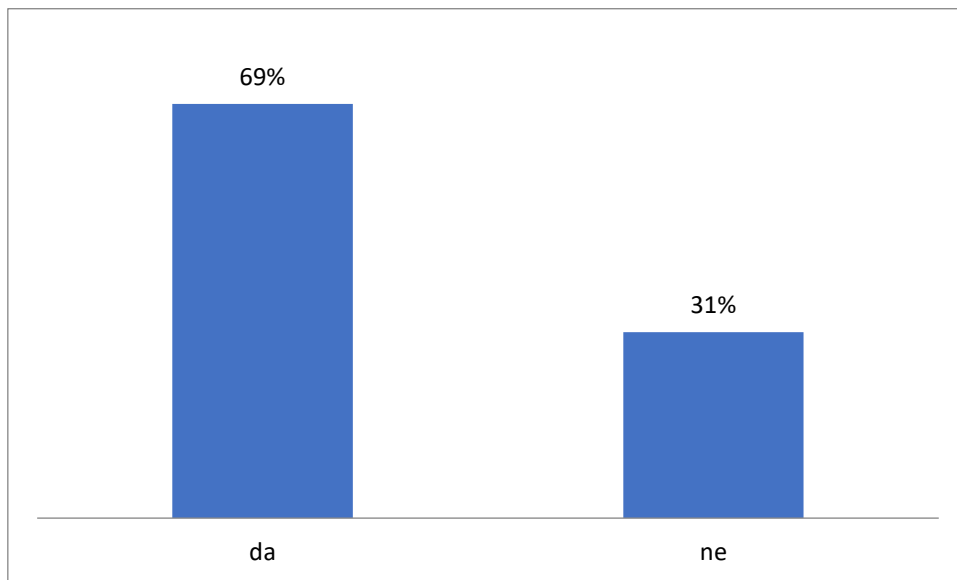


Slika 4. Jesu li s vama razgovarali o štetnim učincima cigaretnog dima na dijete?

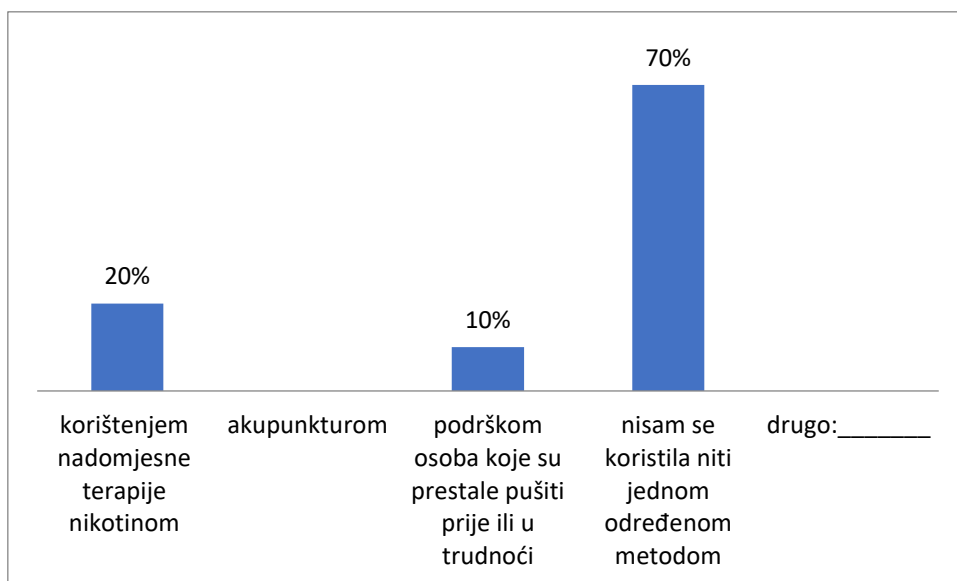


Slika 5. Tko je s vama razgovarao o štetnim učincima cigaretnog dima na dijete?

Od trudnica koje čine ovu skupinu, 69% je navelo da su se u trudnoći pokušale odreći pušenja cigareta (**slika 6**) i većina njih nije koristila niti jednu određenu metodu. Mali broj se koristio nadomjesnom terapijom nikotinom (žvakaćim gumama, flasterima, inhalatorima i sl.), kao i podrškom osoba koje su prestale pušiti prije ili tijekom trudnoće. Niti jedna trudnica nije navela da se koristila akupunkturuom kao metodom odricanja pušenja cigareta. (**slika 7**).



Slika 6. Jeste li se u trudnoći pokušali odreći pušenja cigareta?



Slika 7. Kojim metodama ste se koristili s ciljem prestanka pušenja u trudnoći?

5. Rasprava

Od 171 trudnice koje u trudnoći nisu pušile ili su prestale pušiti cigarete (u daljnjem tekstu: trudnice nepušačice) najveći broj ih je u dobi od 29 do 39 godina i to njih 105 (61,4%), a od onih koje su tijekom trudnoće pušile cigarete (u daljnjem tekstu: trudnice pušačice) najveći broj ima od 18 do 28 godina. To bi se moglo pripisati utjecaju društva i okoline u kojima se trudnice mlađe životne dobi češće kreću (noćni klubovi, kafići i slična mjesta na kojima se češće puše cigarete).

Rezultati pokazuju da najviše trudnica nepušačica ima srednjoškolsko i visoko obrazovanje, a najveći broj trudnica pušačica srednjoškolsko i osnovnoškolsko obrazovanje. Podaci ukazuju na to da su trudnice s nižim stupnjem obrazovanja sklonije pušenju u trudnoći što može biti posljedica nedovoljne edukacije o štetnim učincima cigaretnog dima kroz školovanje.

Veliki broj trudnica nepušačica i pušačica živi na selu te nije pronađena velika povezanost između tih skupina i života u urbanom ili ruralnom području.

Između trudnica koje su pušile samo prije trudnoće i onih koje su pušile i prije i u trudnoći može se uočiti razlika u broju popušenih cigareta na dnevnoj bazi u periodu prije trudnoće. Stoga možemo pretpostaviti da su trudnice koje su u trudnoći prestale pušiti to ostvarile lakše jer su prije trudnoće pušile manje cigareta na dnevnoj bazi od trudnica pušačica. Isto tako, kod trudnica pušačica se vidi razlika u broju popušenih cigareta prije i tijekom trudnoće te bi se smanjenje popušenih cigareta moglo pripisati edukaciji o štetnim učincima cigaretnog dima na dijete.

Uz razgovor i edukaciju o štetnim učincima cigaretnog dima moglo bi se osvijestiti žene i trudnice o tom problemu te potencijalno smanjiti stopu te ovisnosti. U Hrvatskoj s većinom žena i trudnica s kojima je vođen razgovor na ovu temu to je činio doktor. Razlog tome može biti što fiziološke trudnoće u Hrvatskoj i dalje vode doktori, a ne prvostupnice primaljstva te što se rijetko kada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nailazi na primalje. U razvijenijim državama Europe fiziološke trudnoće vode primalje koje se kroz svoje obrazovanje bave problematikom pušenja u trudnoći te imaju puno više mogućnosti i prilika razgovarati s ženama i trudnicama o tome za razliku od primalja kod nas. U Hrvatskoj primalje nemaju priliku niti nakon poroda educirati babinjače o štetnim učincima cigaretnog dima jer patronažnu skrb provode medicinske sestre koje nisu jednako educirane o toj temi. Zbog toga je od iznimne važnosti u budućnosti vidjeti više primalja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kao

i u patronažnoj skrbi jer su dovoljno educirane i bile bi u mogućnosti napraviti promjene koje bi dovele do boljih ishoda trudnoća.

6. Zaključak

Pušenje u trudnoći može ostaviti dugoročne posljedice za nerođeno dijete. Te posljedice mogu biti prisutne od najranije do odrasle dobi. S ciljem prestanka pušenja u trudnoći radi izbjegavanja tih posljedica od iznimne je važnosti educirati žene i trudnice na vrijeme. Edukacija bi se trebala provoditi u periodu planiranja obitelji, trudnoće i nakon poroda. Za provođenje te edukacije su uz doktore zaduženi svi zdravstveni djelatnici, od primalja, medicinskih sestara, patronažnih sestara te ostali. Upravo svi mi možemo pridonijeti zdravijem tijeku i ishodu trudnoće i za majku i za dijete.

7. Literatura

1. Hrabak-Žerjavić V., Kralj V.. Umjesto riječi urednice teme : Pušenje čimbenik rizika za zdravlje. HCJZ. 2007;3(11). Dostupno na: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiW5efxtrnsAhVro4sKHb-sDVkQFjAAegQIAxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.hcjz.hr%2Findex.php%2Fhcjz%2Farticle%2FviewFile%2F1396%2F1347&usg=AOvVaw2R-pVPOje1lc40xlc2BPg5> (pristupljeno 10.07.2020.)
2. Leppee, M., Erić, M., Čulig, J., Štetne navike u trudnoći. Gynaecol Perinatol 17, 142-149, 2008.
3. Frković, A., Katalinić, S., Stručni članak. Pušenje i alkohol u trudnoći. Pitanje sukoba interesa majka-plod. Vol. 15, Gynaecol Perinatol, 2006.