

## Επιστημονική τεκμηρίωση και διαμόρφωση κλινικής απόφασης από τη Μαία

**Βικτωρία Βιβιλάκη**, Μαία Κέντρου Υγείας Σπηλίου, Ρέθυμνο Κρήτης.

**Ζένια Κούση**, Μαία Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου "Παπανικολάου" Θεσσαλονίκης.

**Μαρία Κούρη**, Μαία Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ρίου.

Αίτημα της σημερινής εποχής είναι οι γυναίκες να βρίσκονται στο επίκεντρο της φροντίδας των μαιών. Η φροντίδα αυτή θα πρέπει να δίνει τη δυνατότητα στη γυναίκα να παίρνει αποφάσεις που αφορούν την υγεία της, που όμως θα είναι βασισμένες σε γνώσεις (informed decisions) ανάλογα με τις προσωπικές της ανάγκες και αφού θα έχει συζητήσει εκτενώς με τους επαγγελματίες υγείας τα θέματα που την αφορούν.

Σύγχρονες αναλύσεις τονίζουν τη σημασία που έχει για τις γυναίκες ο σεβασμός, η κατανόηση, η επικοινωνία και η αυτοπεποίθηση. Επίσης, η πρόσβαση στην πληροφορία και η φροντίδα από την ίδια ομάδα υγείας είναι σημαντική για τις γυναίκες (Expert Maternity Group, 1993; Singh D. et al, 2000; Garcia J. et al, 2001).

Η χρήση του όρου "τεκμηριωμένη φροντίδα" ("evidence-based") αντί του όρου "research-based practice" είναι πιο συχνή τα τελευταία χρόνια (Renfrew M.J., 1997; Proctor S. & Renfrew M.J., 2000), για να υποδηλώσει την αναγκαιότητα να ενυπάρχει κριτική ανάλυση της πληροφορίας, που προέρχεται από έρευνα και να μην υιοθετείται αβασάνιστα το αποτέλεσμα κάθε έρευνας. Επίσης, δίνεται έμφαση στη συστηματική ανασκόπηση

της βιβλιογραφίας (systematic reviews), όπως το "Effective Care in Pregnancy and Childbirth" (Chalmers I. et al, 1989), καθώς επίσης και στη χρήση οδηγιών (updated) για την κλινική πράξη, και πρόσφατα η χρήση της ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης "Cochrane Library". Στο "Cochrane Collaboration", ξεχωριστά από την καθ' αυτό ομάδα "Pregnancy and Childbirth Group" υφίσταται και ειδική επιτροπή (review board) αποτελούμενη από μαιές, που έχει ως σκοπό τη συγκέντρωση και αξιολόγηση ερευνών που έχουν διενεργηθεί από μαιές (CCPC Reviewers Group). Η μαία έχει συνολικά την ευθύνη να χρησιμοποιεί όλες τις υπάρχουσες πηγές πληροφόρησης προκειμένου να ανανεώνει την πρακτική της, συμπεριλαμβάνοντας την εμπειρική της γνώση με βάση τόσο τους διεθνείς, όσο και τους εθνικούς κανόνες δεοντολογίας (ICM, 1999).

Στην Ελλάδα υπάρχουν δυσκολίες για την ανάπτυξη έρευνας σε κάποιους τομείς και ταυτόχρονα δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες για την απαραίτητη τεκμηρίωση της κλινικής πράξης. Το κενό αυτό έρχεται να συμπληρώσει –σε κάποιο βαθμό– το πλούσιο υλικό που μας προσφέρουν μεταanalύσεις που έχουν πραγματοποιηθεί σε άλλες

χώρες της Ευρώπης. Επιπρόσθετα, οι μαίες διεξάγουν έρευνες τόσο ποσοτικές (quantitative) όσο και ποιοτικές (qualitative), που διαφοροποιούνται όσον αφορά το σχεδιασμό (study design) και τη μεθοδολογία, ώστε να μπορούν να αποκαλυφθούν διάφορες παράμετροι που σχετίζονται τόσο με τη σωματική, όσο και με την ψυχική και κοινωνική υγεία των γυναικών. Άλλωστε, παρά το ότι τα RCTs θεωρούνται το “gold standard” στην έρευνα, εξίσου σημαντικές θεωρούνται τόσο οι άλλου τύπου πειραματικές (experimental) έρευνες, αλλά και οι ποιοτικές (Rees C., 2003; Polgrar S., 2000). Διεθνώς, τα πλέον αναγνωρισμένα ιατρικά περιοδικά δέχονται προς δημοσίευση έρευνες μαιών (Lancet, BMJ), ενώ έχουν καθιερωθεί και ποικίλα μαιευτικά επιστημονικά περιοδικά (peer review journals), με πιο πρόσφατη την έκδοση του “Evidence Based Midwifery” του Royal College of Midwives (RCM, 2003) στο Ηνωμένο Βασίλειο.

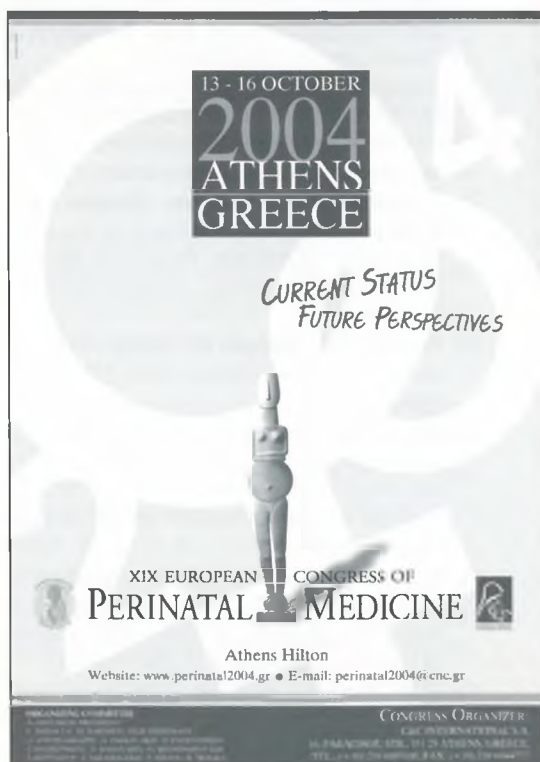
Η μαία έχει πρόσβαση σε σύγχρονες βάσεις δεδομένων. Ταυτόχρονα η εκπαίδευσή της βασίζεται στο “research-based learning” και στο “Problem Based Learning” και τέλος, η μεθοδολογία έρευνας αποτελεί βασικό μάθημα στην εκπαίδευση των μαιών στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης (Fraser D.M., 2003). Είναι αναγκαία η δυνατότητα της μαίας να ισορροπεί τη φροντίδα της ανάμεσα σ’ αυτό που έχει τεκμηριωθεί ως αποτελεσματικό για την κλινική καθημερινή πρακτική, τις προσωπικές της εκτιμήσεις και ταυτόχρονα να λαμβάνει πάντοτε υπόψη της την εμπειρία και τις ανάγκες των γυναικών που φροντίζει, καθώς και των οικογενειών τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Audit Commission for Local Authorities, NHS in England and Wales:** First class delivery: improving maternity services in England and Wales. London: Audit Commission Publications; 1997, p.1-98.
2. **Bekker H., Thornton J.G., Airey C.M., Connelly J.B., Hewison J., Robinson M.B., et al:** Informed decision making: An annotated bibliography and systematic review. *Health Technology Assessment* 1999; 3(1): 1-156.
3. **Chalmers I., Enkin M., Keirse M.J.N.C.:** Effective care in pregnancy and childbirth; 1989, Oxford University Press, Oxford, vol. I & II.
4. **Cochrane A.L.:** Effectiveness and efficiency. Random reflections on health services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust; 1972.
5. **Department of Health. Changing Childbirth:** Report of the Expert Maternity Group. London: HMSO; 1993.
6. **Department of Health. Screening for infectious diseases in pregnancy:** Standards to support the UK antenatal screening programme. [In preparation], 2003.
7. **Expert Maternity Group. Woman centred care:** In: Department of Health. Changing Childbirth. Report of the Expert Maternity Group. London: HMSO; 1993, p. 5-8.
8. **Fraser D.M., Cooper M.:** Myles Textbook for Midwives 14<sup>th</sup> edition, Churchill Livingstone, 2003.
9. **Garcia J., Loftus-Hills A.:** (National Perinatal Epidemiology Unit: Oxford University). An overview of research on women's views of antenatal care. *Personal communication* 2001.
10. **Henderson J., McCandlish R., Kumi-ega L., Petrou S.:** Systematic review of economic aspects of alternative modes of delivery. *BJOG* 2001; 108: 149-57.
11. **ICM:** International Code of Ethics for Midwives, ICM, 1999, Manila.
12. <http://www.midwives.co.uk/default.asp?>

- chid=439&editorial id=9727
13. **Miles M.B., Huberman A.M.:** Qualitative data analysis, Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.
  14. **National Institute for Clinical Excellence:** Information for national collaborating centres and guideline development groups. Guideline development process series 3. London: Oak tree Press; 2001.
  15. **Polgar S., Shane T.:** Introduction to research in the health sciences 4<sup>th</sup> edition, Edinburgh: Churchill Livingstone, 2000.
  16. **Proctor S., Renfrew M. (Eds.):** Research and practice in midwifery: A guide to evidence based practice, 2000.
  17. **Renfrew M.J.:** The development of evidence based practice. *British Journal of Midwifery*, vol. 5, pp. 100-104, 1997.
  18. **Renfrew M.J.:** Developing high-quality research in midwifery: lessons learned from the midwifery research database, MIRIAD. *Midwifery* (16) 229-236, 2000.
  19. **Rees C.:** Introduction to research for midwives, 2<sup>nd</sup> edition. *Books for Midwives*, 2003.
  20. **Singh D., Newburn M., editors:** Access to Maternity Information and Support; the Experiences and Needs of Women Before and After Giving Support. London: National Childbirth Trust; 2000.

## XIX Ευρωπαϊκό Συνέδριο Περιγεννητικής Ιατρικής



## XIX Ευρωπαϊκό Συνέδριο Περιγεννητικής Ιατρικής

**13-16 Οκτωβρίου 2004  
ΑΘΗΝΑ  
Ξενοδοχείο "HILTON"**

**Website: [www.perinatal2004.gr](http://www.perinatal2004.gr)**

**E-mail: [perinatal2004@cnc.gr](mailto:perinatal2004@cnc.gr)**

**Υπεύθυνη Τμήματος Συνεδρίων**

**Κατερίνα Γκόβα**

**Τηλ.: 210-6889.108, E-mail: [gova@cnc.gr](mailto:gova@cnc.gr)**