



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet
OM8311 Fördjupningsarbete i omvårdnad
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

Erfarenheter av akupunktur vid
förlossningsmärta
En litteraturstudie

Datum: 2008-06-04
Författare: Anabel Christiansson
Maja Lindberg

Handledare: Suzanna Hägglöf
Examinator: Lars Axelsson

Erfarenheter av akupunktur vid förlossningssmärta

Författare: Anabel Christiansson och Maja Lindberg

Handledare: Suzanna Hägglöf

Litteraturstudie

Datum: 2008-06-04

Sammanfattning

Bakgrund: Vid en förlossning upplever kvinnan oftast svår eller extrem smärta. På senare år har efterfrågan på alternativ till traditionella smärtlindringsmetoder ökat och akupunktur har visat sig kunna ge både smärtlindring och avslappning. **Syfte:** Att belysa erfarenheter och upplevelser av akupunktur vid förlossningssmärta. **Metod:** En litteraturstudie genomfördes genom granskning och analys av åtta vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Analysen resulterade i fyra kategorier: Erfarenheter av smärtlindring, erfarenheter av avslappning, minskat behov av traditionell smärtlindring och akupunkturs inverkan vid förlossningens samtliga skeden. **Konklusion:** Akupunktur vid förlossningssmärta kan ha en smärtstillande och avslappnande effekt och kan även minska användandet av traditionella smärtlindringsmetoder. Efterfrågan på alternativ till traditionella smärtlindringsmetoder har ökat och det finns behov av mer forskning inom området.

Nyckelord: Akupunktur, omvårdnad, erfarenheter, förlossning

Experiences of acupuncture during labour pain

Author: Anabel Christiansson and Maja Lindberg

Supervisor: Suzanna Hägglöf

Literature review

Date: 2008-06-04

Abstract

Background: During childbirth the woman often experience pain that is severe or extreme. In later years, the demands for alternative analgesic methods has grown larger, and acupuncture has proved to be effective as relaxation and pain relief method. **Aim:** To illuminate experiences of acupuncture during labour pain.

Methods: The study was carried out through a literature search. Overall, the study included eight articles, which were reviewed and analysed. **Results:** The analysis resulted in four categories: Experiences of pain relief, experiences of relaxation, a reduced need for traditional pain relief, and acupuncture's effect on the total outcome of the delivery. **Conclusion:** Acupuncture during labour pain can be effective as a relaxation and pain relieving method, and it can also reduce the need for traditional pain relief. The demands for alterative analgesic methods have increased and there is a need for more research.

Keywords: Acupuncture, nursing, experiences, labour

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
-----------------------	----------

SYFTE	7
--------------------	----------

RESULTAT	9
-----------------------	----------

Erfarenheter av smärtlindring.....	9
------------------------------------	---

Erfarenheter av avslappning.....	10
----------------------------------	----

Minskat behov av traditionell smärtlindring.....	10
--	----

Akupunktorens inverkan vid förlossningens samtliga skeden.....	12
--	----

DISKUSSION	12
-------------------------	-----------

Metoddiskussion.....	12
----------------------	----

Resultatdiskussion	15
--------------------------	----

SLUTSATS	18
-----------------------	-----------

REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Kvalitetsgranskningsmall

BAKGRUND

Smärta innebär ett stort problem såväl för den enskilde individen som för samhället (Lund & Lundeberg 2006). Genom tiderna har människor försökt finna olika sätt att lindra smärta. Människor har sedan länge vänt sig till sjukvården för att få smärtlindring (Patricio, Socarrás Baéz, Freire Herrera & Fis Poll 2002). Smärta definieras enligt International Association for the Study of Pain som ”en obehaglig sensorisk och emotionell upplevelse i samband med verklig eller hotande vävnadsskada, eller beskriven i termer av sådan skada” (Merskey & Bogduk 1994).

Vid en förlossning uppstår smärta och i mer än hälften av alla fall upplevs smärtan som svår eller extrem. Under förlossningens första fas uppkommer smärtan av att livmoderhalsen vidgar sig. I andra fasen uppkommer smärtan då barnet ska födas och huden och vävnaden kring slidan tänjs ut (Tournaire & Theau-Yonneau 2007). Förlossningssmärta kan skapa oro och orsaka utmattning hos modern och därmed påverka förlossningens förlopp negativt (Werner & Strang 2003). En ökad kontroll över smärtan minskar stress, oro och andra känslomässiga reaktioner. Avslappning är därför en viktig del under förlossningen, dels för att musklerna slappnar av men också för att avslappning kan ge kvinnan kontroll över smärtupplevelsen (Linton 1992). På senare år har både efterfrågan på en icke-farmakologisk smärtlindringsmetod och viljan att prova alternativa metoder ökat, trots lite vetenskaplig forskning inom ämnet (Ayman & Olah 2002). Olika naturvetenskapliga belägg för att akupunktur kan ge smärtlindrande och avslappnande effekt vid smärttillstånd har framkommit under de senaste årtiondena (Anckers & Carlsson 1997; Bjerneroth Lindström 2007).

Akupunktur är en metod som har sitt ursprung i den traditionella kinesiska medicinen (TCM) och innebär placering av vassa tunna nålar på kroppen (Anckers & Carlsson 1997). Det finns olika inriktningar inom akupunktur, men gemensamt är att för att uppnå smärtlindring är det nödvändigt att placera

akupunktur nålar på specifika punkter på kroppen (Chernyak & Sessler 2005). Den västerländska akupunkturen grundar sig på moderna kunskaper om anatomin och fysiologin hos människokroppen. Behandlingen går ut på att varje diagnos eller smärttillstånd har förbestämda punkter där nålarna placeras (Bjerneroth Lindström 2007). I Roberts och Moores studie (2007) finns en lista, fastställd av World Health Organization (WHO), över olika tillstånd där akupunktur ger smärtlindring, bland annat huvudvärk, knäsmärta, smärta i ländryggen, postoperativ smärta, förlossningssmärta och smärta i nacken. Akupunktur kan även ha effekt vid kräkningar, yrsel och depression (Roberts & Moore 2007). Inom den västerländska medicinen uppmärksammades akupunktur på 1970-talet, då en amerikansk journalist genomgick en blindtarmsoperation i Kina och fick akupunktur som smärtlindring. Då visade forskning att akupunkturs effekt kan förklaras genom neurofysiologi och därmed började akupunkturen accepteras och användas i den västerländska världen (Bjerneroth Lindström, 2007). Vid akupunkturbehandling ökar endorfinerna i cerebrospinalvätskan och en känsla av värme och avslappning utbreder sig (Carlsson 1992). Akupunktur leder även till att ämnen som hjälper till att föra över information i hjärnan och nervsystemet, så kallade transmittorsubstanser, påverkas. Det innebär att en del av de impulser som annars skulle upplevas som smärtsamma blockeras och sorteras bort i ryggmärgen (Bjerneroth Lindström 2007).

1984 godkände Socialstyrelsen tillämpning av akupunktur som smärtlindring inom sjukvården i Sverige. Legitimerad vårdpersonal som ger akupunktur måste ha genomgått en utbildning i akupunktur. Dessutom krävs att de har vetenskap om och beprövad erfarenhet av behandlingen (Carlsson 1992).

Sjuksköterskan ska enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning möta patientens sjukdomsupplevelse och lidande, genom att utgå från en värdegrund som vilar på en humanistisk människosyn (Socialstyrelsen 2005). Enligt omvårdnadsteoretikern Ida Orlando är målet med omvårdnad att lindra eller avlägsna fysiskt eller psykiskt lidande. Genom att ge omvårdnad tillvaratas

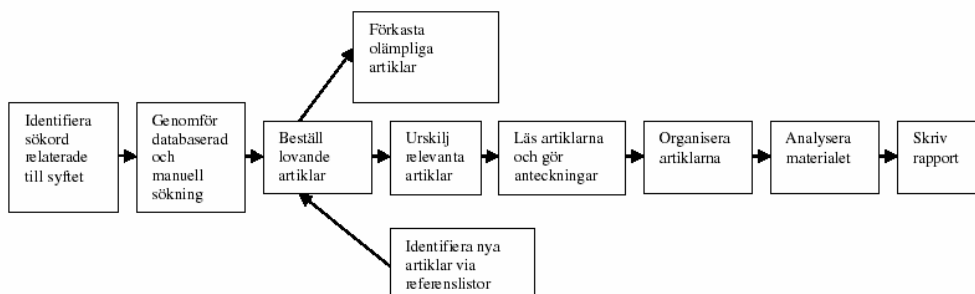
patientens omedelbara behov av hjälp i här-och-nu-situationer. Sjuksköterskans roll är att utföra medvetna och lämpliga åtgärder som lindrar patientens lidande (Orlando 1961). Enligt International Council of Nurses (ICN) etiska kod för sjuksköterskor är det ett av sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden att lindra patientens lidande. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor har fyra huvudområden som sammanfattar riktlinjerna för etiskt handlande. Ett huvudområde omfattar sjuksköterskan och allmänheten och innebär att det är patientens rättighet att få information om olika valmöjligheter inom vård och behandling, så att patienten utifrån informationen kan ta beslut om eventuellt samtycke (ICN 2006) För att sjuksköterskan ska kunna ge patienten olika valmöjligheter krävs det att hon ständigt är uppdaterad inom moderna behandlingsmetoder (Almås 1992).

Analgetiska läkemedel utgör en stor kostnad för samhället varje år (Lund & Lundeberg 2006). Många patienter upplever dessutom att de mår dåligt av de biverkningar som analgetika kan ge. Biverkningarna kan yttra sig som obstipation, trötthet och minnesstörningar och det kan bidra till att patienten inte vill använda analgetika (Almås 1992). Det finns studier som visar att akupunktur inte har någon effekt vid smärta, men flera studier visar att akupunktur kan ge smärtlindring vid olika smärttillstånd (Kaptchuk 2002).

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa erfarenheter och upplevelser av akupunktur vid förlossningssmärta.

METOD



Figur 1. Flödesschema över faser i en litteraturstudie (Polit & Beck 2008).

Studien genomfördes som en litteraturstudie genom granskning av vetenskapliga artiklar (Forsberg & Wengström 2003). Tjänstgörande bibliotekarie vid sökverkstan Högskolan Kristianstad bidrog med tips inför sökningen. Sökning av litteratur genomfördes via databaserna PubMed, Cinahl, PsycInfo, ERIC och Google Scholar. Sökningarna i Google Scholar gav stort antal träffar och därför användes Google Scholar som den sista databasen. Artiklar som förekommit i de andra databaserna återkom kontinuerligt i Google Scholar.

Boolesk logik "AND" och trunkeringar användes tillsammans med sökorden "experience*" och "nurs*". Sökorden som användes var "acupuncture", "pain", "experience*", "labour", "analgesics" och "nurs*". Sökorden har använts både enskilt och i kombination med varandra (se bilaga 1). Om databaserna hade begränsningsalternativ som var relevanta användes dessa, till exempel rörande ämnesord och forskningsområde.

Inklusionskriterierna var kvalitativa och kvantitativa artiklar skrivna på svenska, engelska och spanska, publicerade mellan år 1997 och 2008 och som svarade mot

syftet. Artiklarna skulle även ha granskats och godkänts av en etisk kommitté. Under arbetsprocessen användes flödesschema enligt Polit & Beck (2008) (se figur 1).

Valda artiklar kvalitetsgranskades (bilaga 3) och sammanställdes i en artikelöversikt (bilaga 2).

En analys genomfördes genom att artiklarna lästes, diskuterades och sammanfattades. Genom analysen identifierades nyckelord, teman och mönster (Forsberg & Wengström 2003). Analysen resulterade i fyra kategorier: Erfarenheter av smärtlindring, erfarenheter av avslappning, minskat behov av traditionell smärtlindring samt akupunkturens inverkan vid förlossningens samtliga skeden.

RESULTAT

Erfarenheter av smärtlindring

En studie (Skilnand, Fossen & Heiberg 2002) undersökte om akupunktur var en lämplig smärtlindningsmetod under värkarbete och om akupunktoren hade andra positiva effekter under förlossningens förlopp. I studien ingick en undersökningsgrupp som fick akupunktur och en kontrollgrupp som fick placeboakupunktur. Placeboakupunktur innebar att nålarna inte placerades i adekvata akupunkter utan i områden som vanligtvis används för vaccinationer och andra injektioner. Före akupunkturbehandlingen fanns ingen signifikant skillnad i upplevd smärta mellan grupperna. Under akupunkturbehandlingen mättes smärtupplevelsen med hjälp av en Visuell Analog Skala (VAS-skala). Mättillfällena genomfördes 30, 60 och 120 minuter efter insättande av nålarna. Undersökningsgruppen visade signifikant lägre medelvärden på VAS-skalan vid samtliga mättillfällen. Det sista mättillfället var 2 timmar efter att barnet hade fötts

och då mättes den totala smärtupplevelsen under hela förlossningen. Även då var smärtupplevelsen lägre i undersökningsgruppen (a.a.). En liknande studie (Hantoushzadeh, Alhusseini & Lebaschi 2006) undersökte akupunkturens effekt hos förstföderskor avseende smärta och tid i värkarbete. Undersökningsgruppen fick akupunktur medan kontrollgruppen fick placeboakupunktur. Innan behandlingen påbörjades mättes smärtan med VAS-skala och det visade att kontrollgruppen angav lägre värden än undersökningsgruppen.

Undersökningsgruppen visade dock en mindre höjning på VAS-skalan under och efter förlossningen, jämfört med kontrollgruppen. Den aktiva fasen i värkarbetet var kortare hos undersökningsgruppen och många kvinnor upplevde sig ha god smärtstillande effekt av akupunkturen (a.a.). I en annan studie (Fan & Jue 2006) fick en grupp kvinnor akupunktur där nålarna stimuleras med elektricitet (elektroakupunktur) och de visade sig uppleva en lägre smärtnivå än kontrollgruppen som inte fick akupunkturbehandling (a.a.).

Erfarenheter av avslappning

Ramnerö, Hansson och Kihlgren (2002) genomförde en studie i syftet att undersöka om akupunkturbehandling kunde ha inverkan på graden av avslappning. Undersökningsgruppen erhöll akupunktur som ett komplement eller som alternativ till ordinär smärtlindring. Kontrollgruppen fick ingen akupunktur. Kvinnorna i undersökningsgruppen upplevde signifikant högre grad av avslappning, vilket mättes på en VAS-skala från 0-10 (a.a.). Fan & Jues (2006) studie visade även att undersökningsgruppen uppnådde en högre grad av avslappning än kontrollgruppen. En annan studie (Ziaei & Hajipour 2006) visade däremot ingen signifikant skillnad i grad av avslappning mellan undersökningsgruppen som fått akupunkturbehandling och kontrollgrupperna som fått placeboakupunktur eller ingen akupunkturbehandling (a.a.).

Minskat behov av traditionell smärtlindring

Flera studier visade minskat behov av traditionell smärtlindring vid akupunkturbehandling (Nesheim, Kinge, Berg, Alfredsson, Allgot, Hove,

Johnsen, Jorsett, Skei & Solberg 2003; Skilnand et. al 2002; Ramnerö et. al. 2002; Nesheim & Kinge 2006; Hantoushzadeh et. al. 2006; Kvorning Ternov, Buchhave, Svensson & Åkesson 1998). En studie (Nesheim et. al. 2003) utvärderade effekter av akupunktur under värkarbete. Syftet var att undersöka om akupunktur kunde reducera användandet av petidin, ett morfinliknande analgetikum, under förlossningen. Akupunktorens effekter mättes i efterfrågan av petidin. Undersökningsgruppen fick akupunktur, medan en kontrollgrupp inte fick akupunktur. Den andra kontrollgruppen matchades med kvinnorna i första kontrollgruppen, men de hade inte blivit erbjudna att delta i studien. I undersökningsgruppen använde 11 % av kvinnorna petidin, jämfört med 37 % i första kontrollgruppen. 34 % av kvinnorna i undersökningsgruppen använde ingen annan smärtlindring än akupunktur. I den första kontrollgruppen var motsvarande siffra 18 %, och i den andra kontrollgruppen 21 %. 86 % av kvinnorna som fått akupunktur var positiva till att använda akupunktur som smärtlindring under en kommande förlossning. 6 % var negativa och 8 % uppgav inget svar. Undersökningsgruppens upplevelse av smärtlindring under förlossningsskedena mättes på en VAS-skala från 0-10, där 0 stod för ingen smärta och 10 för maximal smärta. Medianvärdet i undersökningen var 5.0 (a.a.). Även Skilnands et al. (2002) studie visade positiva effekter hos kvinnorna som fick akupunktur. Dubbelt så många kvinnor i undersökningsgruppen jämfört med kontrollgruppen klarade sig utan någon farmakologisk smärtlindring. Epiduralbedövning och petidin användes i högre utsträckning i kontrollgruppen (a.a.). En annan studie (Ramnerö et. al. 2002) visade också att akupunkturbehandling minskade användandet av epiduralbedövning under förlossningen (a.a.).

I Hantoushzadehs et al. studie (2006) visade både undersökningsgrupp och kontrollgrupp liknande behov av oxytocin, som är ett livmodersammandragande hormon, men mängden administrerat oxytocin var större i kontrollgruppen (a.a.). En studie (Nesheim & Kinge 2006) undersökte om kvinnor som får akupunktur under förlossningen hade mindre behov av epiduralbedövning än kvinnor som inte får akupunktur. Resultatet visade att behovet av epiduralbedövning minskade hos

de kvinnor som fick akupunktur under förlossningen (a.a.). Kvorning Ternovs et. al. studie (1998) visade signifikanta skillnader mellan undersökningsgruppen och kontrollgruppen i användandet av lustgas, petidin, långverkande lokalbedövning och sterila kvaddlar. Kvinnorna i undersökningsgruppen använde dessa smärtlindringsmetoder i betydligt mindre utsträckning än kvinnorna i kontrollgruppen (a.a.).

Akupunktorens inverkan vid förlossningens samtliga skeden

Det fanns ingen signifikant skillnad mellan grupperna i förlossningsskeden, till exempel antalet vaginala födselar, kejsarsnitt eller hur lång tid värkarna varade. Det fanns heller ingen signifikant skillnad mellan grupperna avseende blödningar under förlossningen eller behov av värkstimulerande dropp (Ramnerö et. al. 2002). Sammanlagt 95 % av kvinnorna i undersökningsgruppen var positiva till akupunkturbehandling under en följande förlossning (Hantoushzadeh et. al. 2006). Skilnands et. al. (2002) studie visade att akupunkturbehandling i vissa fall bidrog till snabbare födselar. Även Kvorning Ternovs et. al. studie (1998) visade att akupunkturbehandling förkortade förlossningsprocessen.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Efter att ha valt akupunktur som forskningsområde genomfördes en snabb sökning för att få en uppfattning om hur mycket forskning som fanns, där enbart sökordet ”acupuncture” användes. Databaserna som användes var PubMed, ERIC, PsycInfo, Cinahl och Google Scholar. Speciellt Google Scholar gav ett så stort antal träffar att det inte var rimligt att läsa igenom alla. Därför togs ett medvetet beslut att använda Google Scholar som sista databas att söka i. Vid genomgång av utfallen fastnade intresset för akupunktur som behandling vid förlossningssmärta och postoperativ smärta. Efter detta började syftet formuleras och sökorden

”experience*”, ”labour” och ”post operative” lades till ”acupuncture”, för att finna artiklar som svarade mot syftet. Efter träff med handledare stod det dock klart att det inte var relevant att inkludera både postoperativ smärta och förlossningssmärta i syftet. Därför uteslöts postoperativ smärta och därmed sökordet ”post operative”. Senare lades sökorden ”nurs*”, ”pain” och ”analgesics” till, för att ytterligare ringa in området. Andra ord som användes men som inte gav någon skillnad i utfallet var ”childbirth”, ”perspective*” och ”patient”. Ett större antal sökord eller sökning med andra ord kunde ha resulterat i fler artiklar som varit användbara i studien.

De utvalda artiklarna förekom i nästan samtliga databaser när sökorden kombinerades. En mättnad i sökningarna uppnåddes. Tillgängligheten till artiklarna underlättades genom kontakt med bibliotekarie, som visade hur Samsök kan användas och därmed underlätta sökandet.

Ett inklusionskriterium vid sökningarna var att artiklarna inte skulle vara äldre än tio år. Begränsningen motiverades med att aktuell forskning inom området efterfrågades. Denna begränsning kan dock ha medfört att relevanta artiklar exkluderades, som innehöll information som hade varit en tillgång i resultatet. Begränsning inom språk gjordes också. Endast artiklar på svenska, engelska och spanska var tänkta att användas. Att spanska kunde inkluderas berodde på en av författarnas språkkunskaper. Dock betraktades detta som ett problem eftersom tolkning enbart kunde göras av en författare och därmed uteslöts spanska artiklar i resultatet. Översättningen av de engelska artiklarna kan på grund av missuppfattningar och brister i språket ha lett till felaktigheter i tolkningen och påverkat resultatet.

Ett inklusionskriterium var att de vetenskapliga artiklarna skulle vara godkända av en etisk kommitté. Det gick att utläsa huruvida de var godkända eller ej i metoden i studierna, utom i tre av de valda artiklarna (Ziaei & Hajipour 2006; Fan & Jue 2006; Kvorning Ternov et. al. 1998). Dessa inkluderades trots detta, eftersom de svarade mot syftet, och eftersom de blivit accepterade av och publicerade i en

tidskrift. Ett skäl till att inkludera artiklarna var att forskningen inom akupunktur vid förlossningssmärta var begränsad.

Samtliga kvantitativa artiklar representerade randomiserade studier. Läsning, tolkning och sammanfattning av artiklarna gjordes först individuellt. Därefter jämfördes, diskuterades och sammanställdes likheter och skillnader. Motivet till detta upplägg var att få författarnas egna perspektiv utan att påverkas av den andra, för att sedan kunna diskutera och få en så bred och neutral tolkning av resultatet som möjligt.

Innan studien påbörjades upplevde författarna stor nyfikenhet men saknade kunskap om akupunktur vid förlossningssmärta. Den förförståelse som fanns var baserad på erfarenhet av akupunktur inom psykiatri och akupunktur som behandling mot muskelsmärta. Förförståelsen var dels att akupunktur handlar mycket om placeboeffekt och dels att akupunktur kan ha god effekt vid smärta. På grund av förförståelsen inom forskningsområdet har inte resultatet känts förvånande eller upplevts som negativt. Både artiklar som styrker akupunktorens effekt och artiklar där akupunktur inte har någon effekt vid förlossningssmärta har använts i resultatet.

Studiens giltighet är tydligt avgränsad då forskningsområdet enbart rör gravida kvinnors upplevelser av akupunktur medan de är i förlossningsarbete. I artiklarna som användes i resultatet ingick kvinnor med asiatisk, österländsk och framför allt skandinavisk tillhörighet. Studierna visade dock att erfarenheter av akupunktur under förlossningen var oberoende av etnisk tillhörighet. Studiens resultat kan därför vara överförbart till kvinnor världen över som befinner sig i aktivt förlossningsarbete.

Resultatdiskussion

Flera studier visade minskat behov av traditionell smärtlindring vid akupunkturbehandling (Nesheim et. al. 2003; Skilnand et. al. 2002; Ramnerö et. al. 2002; Nesheim & Kinge 2006; Hantoushzadeh et. al. 2006; Kvorning Ternov et. al. 1998). Traditionell smärtlindring medför ofta biverkningar. Biverkningarna kan vara hudproblem som klåda och utslag eller mag- och tarmproblem i form av diarré eller förstoppning (Welin & Lundborg 2007). Epiduralbedövning är en vanlig och oftast effektiv smärtlindringsmetod under förlossningen men kan även ge biverkningar. Klåda är en biverkning som förekommer i upp till 50 % av fallen. Kvinnor kan även få svårigheter att tömma urinblåsan. Epiduralbedövning kan också i vissa fall försvaga värkarbetet och förlänga förlossningens förlopp. Även krystreflexen kan försvagas (Kierkegaard et. al. 2005). När petidin används vid förlossningar kan biverkningar i form av hallucinationer, illamående, sedering och oro uppkomma (Werner & Strang 2003). Mot denna bakgrund kan behovet av alternativ till traditionell smärtlindring styrkas.

I resultatet visade tre studier att akupunkturbehandling vid förlossning inte ger några biverkningar (Hantoushzadeh et. al. 2006; Nesheim et. al. 2003; Skilnand et. al. 2002). Dock visade en studie att akupunkturbehandlingen gav biverkningar i form av lokal smärta från nålarna, yrsel, utmattning, värmeökning och spänning (Kvorning Ternov et. al. 1998). I varje enskild situation ska vårdpersonalen informera kvinnan som sedan kan väga den traditionella smärtlindringens biverkningar mot akupunktrens biverkningar och utifrån det ta ett beslut. Patientens aktiva delaktighet i beslutstagande som rör dess omvårdnad är en central del i Orlandos omvårdnadsteori. Det är alltid patienten som står i centrum (Orlando 1961).

Läkemedel utgör en stor kostnad. Enligt Socialstyrelsen beräknas den totala läkemedelskostnaden för år 2010 bli 21,4 miljarder kronor, vilket motsvarar en årlig ökning på 3-4 % (Socialstyrelsen 2006). Eftersom akupunktur minskar användandet av läkemedel borde även kostnaderna minska, men detta har inte kunnat styrkas i resultatet. Mer forskning inom läkemedelskostnader vid förlossning och huruvida akupunktur kan bidra till att hålla kostnaderna nere kan därför vara angeläget.

Psykologiska faktorer kan ha betydelse för smärtupplevelsen. I en studie där kvinnor var medvetna om att de utgjorde den ena kontrollgruppen (som inte fick akupunktur) visade de högre grad av smärta än den andra kontrollgruppen som inte var medvetna om sitt deltagande i studien (Nesheim et. al. 2003). Graden av smärta kan vara förknippad med vetskapen om att man går miste om något som eventuellt kan lindra smärta, samt förlust av den kontroll det innebär att aktivt kunna välja behandlingsalternativ. Tankens kraft över kroppen har länge varit känd. Placeboeffekten gör att människan påverkas av psykiska signaler och kan göra så att fysiska och psykiska fenomen som smärta och oro påverkas eller försvinner. En förutsättning för att placeboterapi ska ge effekt är att både vårdgivare och vårdtagare tror på den givna behandlingen (Avenius 2006; Lindahl & Lindwall 1978). Författarna är av den uppfattningen att psykologiska faktorer spelar väsentlig roll. Om mottagaren är positivt inställd och förväntar sig att bli hjälpt av akupunkturen, ökar chanserna att hon känner att behandlingen ger effekt. Detta framkommer även i en studie (Griffiths & Taylor 2005) då patienter berättar om sina förväntningar på och upplevelser av akupunktur. En deltagare i studien uttryckte att hon innan behandlingen kände stort förtroende för den som utförde akupunkturen. Hon kände ingen oro eller rädsla, eftersom hon tog för givet att behandlingen skulle utföras korrekt. Efter behandlingen, som hon inte upplevde som smärtsam, berättade hon att den hade lindrat hennes smärta så mycket att hon kom tillbaka för att få akupunktur även för andra smärtor (a.a.).

I resultatet fann författarna att betydelsen av omvårdnadsperspektiv och ett holistiskt synsätt inte betonades i samband med akupunkturbehandlingen. Ett holistiskt synsätt under förlossningen innebär att kropp, själ och ande ses som en helhet. Kroppen interagerar ständigt med själen och anden under förlossningsprocessen (Tingwall 2005). Under förlossningen har barnmorskan en central roll och bör kontinuerligt ge stöd åt och samarbeta med kvinnan. Sedan de senaste två decennierna finns en ökad lyhördhet för kvinnans egna önskemål gällande vården (Werner & Strang 2003). Orlando betonar vikten av kvinnans delaktighet i besluten som rör omvårdnaden och förespråkar medvetna omvårdnadshandlingar. Detta innebär att det ska finnas en gemensam kommunikationsprocess mellan vårdgivare och vårdtagare. Vårdgivaren ska under omvårdnadsprocessen observera vårdtagaren och identifiera dennes omedelbara hjälpbehov (Orlando 1961). Upplevelsen av akupunkturbehandlingen är beroende av den totala omvårdnadssituationen kring kvinnan och riskerar att bli negativ om kvinnan inte känner att omvårdnadssituationen är tillfredsställande. Enligt Orlando kan handlingar som baseras på slutsatser dragna enbart av vårdgivaren bli mindre effektiva, även om de är korrekta. Återigen betonas vikten av vårdtagarens och vårdgivarens interaktion (Orlando 1961).

Även då akupunktur är effektiv som smärtlindring under förlossningen är det alltid viktigt att barnmorskan ser till kvinnans behov och inte är främmande för att kombinera akupunktur med traditionella smärtlindringsmetoder. Barnmorskorna bör också vara medvetna om att akupunktur inte upplevs som smärtlindrande av alla kvinnor (Werner & Strang 2003). I en studie genomförd i Sverige (Mårtensson & Wallin 2006) undersöktes när barnmorskorna gav akupunktur vid förlossningar. Undersökningen visade att 68 % av barnmorskorna valde akupunktur som förstahandsval för att ge avslappning, samtidigt som mindre än hälften uppgav att de inte kände till de generella rekommendationerna kring akupunktur (a.a.). Det kan innebära att akupunktur administreras felaktigt av barnmorskorna och därmed eventuellt påverkar omvårdnaden negativt.

SLUTSATS

Författarna anser att kunskapen om adekvat akupunkturbehandling hos barnmorskor bör öka för att fler kvinnor ska få möjlighet att erbjudas akupunktur under sin förlossning. Detta kan ske genom utbildning, genom att beakta det holistiska perspektivet och genom ökad integration av akupunktur i barnmorskans arbete, vilket kan leda till en bättre erfarenhet hos kvinnorna som fått akupunktur vid förlossningen.

REFERENSER

*artiklar som har använts i resultatet

Almås, Hallbjörg (red.) (1992). *Klinisk sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget

Anckers, Lilleba & Carlsson, Christer (1997). *Akupunktur och TENS inom obstetrik*. Lund: Studentlitteratur

Avenius, Malin (2006). *Placeboeffekten- tankens makt over kroppen*.
[Elektronisk] Tillgänglig: <<http://www.apoteket.se/rd/d/5601>> (2008-05-26)

Ayman, A & Olah, K (2002). The sharp end of medical practice: the use of acupuncture in obstetrics and gynaecology. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 109, ss. 1-4

Bjerneroth Lindström, Gunnel (2007). *Akupunktur och akupressur*. [Elektronisk]
Tillgänglig:
><http://www.sjukvardsradgivningen.se/artikel.asp?CategoryID=23897><
(2008-02-26)

Carlsson, Christer (1992). *Grundläggande akupunktur: vid smärtbehandling*.
Sweden: Studentlitteratur

Chernyak, Grigory V & Sessler, Daniel I (2005). Perioperative Acupuncture and Related Techniques. *Anaesthesiology*, vol 105:5, ss. 1031-1078.

*Fan, Qu & Jue, Zhou (2006). Electro-acupuncture in Relieving Labor Pain. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. Vol. 4:1, ss. 125-130

Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne (2003). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur och Kultur

Griffiths, Viv & Taylor, Bev (2005). Informing nurses of the lived experience of acupuncture treatment: a phenomenological account. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Vol 11, ss. 111-120

*Hantoushzadeh, Sedigheh; Alhusseini, Navid & Lebaschi, Amir Hussein (2006). The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: A randomised controlled trial. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 47, ss. 26-30

International Council of Nurses (2006). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Geneve: ICN- International Council of Nurses

Kaptchuk, Ted J (2002). Acupuncture: Theory, Efficacy and Practice. *Annals of Internal Medicine*. Vol 136:5, ss. 374-383

Kierkegaard, Anne; Dahlgren, Gunnar; Gårdelöv, Bror; Harsten, Andreas; Ledin-Eriksson, Susanne; Moen, Vibeke & Rådström, Mikael (2005). *Ryggbedövning som smärtlindring vid förlossning*. [Elektronisk] Tillgänglig:

<http://www.sfai.se/Pat_info/Ryggbed_som_smartl_vid_forlossn.pdf>

(2008-05-22)

*Kvorning Ternov, Nina; Buchhave, Per; Svensson, Gun & Åkesson, Jonas (1998). Acupuncture During Childbirth Reduces Use of Conventional Analgesia Without Major Adverse Effects: A Retrospective Study. *American Journal of Acupuncture*. Vol: 26:4, ss. 233-239

Lindahl, Olov & Lindwall, Lars (1978). *Vetenskap och beprövad erfarenhet*.

(Elektronisk) Stockholm: Natur och kultur. Tillgänglig:

<<http://www.2000taletsvetenskap.nu/uppladdning/vetbepr/vetbih.htm>> (2008-05-26)

Linton, Steven J (1992). *Smärtans psykologi: muskuloskeletala besvär- teori och åtgärder*. Uddevalla: Folksam

Lund, Irene & Lundeberg, Thomas (2006). Aspects of pain, its assessment and evaluation from an acupuncture perspective. *Acupuncture in medicine*, vol 24:3

Merskey, H & Bogduk, M (1994). *Classification of chronic pain*. Seattle: Wash

Moore, David & Roberts, Jonathan (2007). *Mapping the evidence base and use of acupuncture within the NHS*. Department of Public Health and Epidemiology West Midlands Health Technology Assessment Group. Report nr 59

Mårtensson, Lena & Wallin, Gunnar (2006). Use of Acupuncture and Sterile Water Injection for Labor Pain: A Survey in Sweden. *Birth*. Vol. 33:4, ss. 289-295

*Nesheim, Britt-Ingjerd & Kinge, Ragnhild (2006). Performance of acupuncture as labor analgesia in the clinical setting. *Acta Obstetrica et Gynecologica*. Vol. 85, ss. 441-443

*Nesheim, Britt-Ingjerd; Kinge, Ragnhild; Berg, Bertha; Alfredsson, Birgitta; Allgot, Eibjörg; Hove, Gry; Johnsen, Wenche; Jorsett, Ingunn; Skei, Sigrun & Solberg, Stani (2003). Acupuncture During Labor Can Reduce the Use of Meperidine: A Controlled Clinical Study. *The Clinical Journal of Pain*. Vol. 19, ss. 187-191

Orlando, Ida Jean (1961). *The dynamic nurse-patient relationship: Function, process and principles*. New York: National League for Nursing

Patricio, Ana Luisa; Socarrás Baéz, Lucila; Freire Herrera, Migdalia & Fis Poll, Ereneida (2002). Analgesia Acupunctural en el Servicio de Urgencias. *Revista Cubana de Enfermería*. Vol. 18:3, ss. 165-169

Polit F, Denise & Beck Tatano, Cheryl (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice 8th ed.* Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins

*Ramnerö, Agneta; Hanson, Ulf & Kihlgren, Mona. Acupuncture treatment during labour- a randomised controlled trial. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 109:6, ss. 637-644

*Skilnand, Else; Fossen, Ditlev & Heiberg, Eli (2002). Acupuncture in the management of pain in labor. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. Vol. 81, ss. 943-948

Socialstyrelsen (2005b). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. [Elektronisk] Tillgänglig: <www.sos.se> (2008-02-13)

Socialstyrelsen (2006). Läkemedelsförsäljningen i Sverige- analys och prognos. [Elektronisk] Tillgänglig: <<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006/9296/Sammanfattning2006-103-5.htm>> (2008-05-22)

Tingwall, Maria (2005). *Synsätt*. [Elektronisk] Tillgänglig: <<http://www.9manader.nu/foraldrar/mamma/kropposjal/synsatt>> (2008-05-20)

Tournaire, Michel & Theau-Yonneau, Anne (2007). Complementary and Alternative Approaches to Pain Relief During Labour. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. Vol 4:4, ss. 409-417

Welin, Lennart & Lundborg, Per (2007). *Biverkningar av läkemedel*. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.fass.se/LIF/produktfakta/fakta_lakare_artikel.jsp?articleID=18334> (2008-05-22)

*Ziaei, S & Hajipour, L (2006). Effect of acupuncture on labor. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Vol. 92, ss. 71-72

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvud sökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
Cinahl 2008-04-08	2002-2008/02	Nurs* 301242 utfall	+ acupuncture 851 utfall	+labour 41 utfall	Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot syftet.	#4 Use of acupuncture and sterile water injection for labour pain- a survey in Sweden
ERIC 2008-04-04	Advanced search Natural sciences 1998-2008 English only	Acupuncture 4848 utfall	+ experience 202 utfall	+ pain 70 utfall (begränsa till peer-reviewed journals = 46 utfall)	Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot syftet.	#4 The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: A randomised controlled trial
ERIC 2008-04-04	Advanced search Natural sciences 1998-2008 English only	Acupuncture 4848 utfall	+ experience 202 utfall	+ pain 70 utfall (begränsa till peer-reviewed journals = 46 utfall)	Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot syftet.	#26 Acupuncture in the management of pain in labour
PubMed 2008-04-08	Published in the last 10 years, humans, English, Swedish	Acupuncture 3276 utfall	+ labour 47 utfall	+ analgesics 4 utfall	Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot	#2 Acupuncture during labour can reduce the use of meperidine: a controlled clinical

					syftet.	study
Google Scholar 2008-04-04	Scholarinställningar: Engelska. Avancerad Scholarsökning: Artiklar publicerade mellan 2000-2008 Inom medicin, vetenskap och veterinärkunskap	Acupuncture 20200 utfall	+ labour pain 1010 utfall	+ experience 730 utfall	Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot syftet.	#2 Acupuncture treatment during labour- a randomised controlled study
PubMed Central 2008-04-04	Publicerade de senaste 10 åren. Inlagda på PubMed de senaste 10 åren. Research and review articles.	Acupuncture 700 utfall	+labour 24 utfall		Efter läsning av titel och abstract stod det klart att artiklarna inte svarade mot syftet.	#2 Electro- acupuncture in Relieving Labor Pain
Google Scholar 2008-04-23	Engelska. Avancerad Scholarsökning: Artiklar publicerade mellan 1997-2008 Inom medicin, vetenskap och veterinärkunskap	Acupuncture 19400 utfall	+ labour 1840 utfall			#6 Effect of acupuncture on labor #8 Performance of acupuncture as labor analgesia in the clinical setting #38 Acupuncture During Childbirth Reduces Use of Conventional Analgesia Without Major Adverse Effects. A Retrospective Study

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Hantoushzadeh S, Alhusseini N, Lebaschi, A H. Iran 2006	The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: A randomised controlled trial	Att undersöka effekterna av akupunktur hos förstföderskor i värkarbete, med fokus på smärta och värkarnas längd	Inklusionkriterier: kvinnan ska ha gått minst 37 fulla veckor, förstföderska, aktivt, spontant värkarbete. 150 kvinnor. Bortfall på 6 st. Exklusionkriterier: Medicinsk eller kirurgisk sjukdom som kan påverka graviditeten, indikation för kejsarsnitt, pacemaker, emfysem, HIV-smittad, graviditets-komplikationer (som föreliggande moderkaka, preeklampsi/ Eklampsi.) Cervix utplånad mer än 6 cm. Tidigare använt antikoagulantika. Ansvarig barnmorska stod för datainsamlingen, genom att använda en enkät.	144 friska förstföderskor deltog. Indelades i undersöknings- och kontrollgrupp. Undersökningsgruppen fick riktig akupunktur. VAS-skalan användes för att utvärdera smärtan. Resultatet fördes in i en databas, och analyserades därigenom.	I undersökningsgruppen hade kvinnorna mindre smärta (enligt VAS-skala) efter två timmar än kvinnorna i kontrollgruppen. Värkarbetet under den aktiva fasen förkortades hos kvinnorna i undersökningsgruppen jämfört med de i kontrollgruppen. Kvinnorna i undersökningsgruppen var mer positiva till att få akupunktur igen. Inga ogynnsamma effekter påvisades i någon av grupperna.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Skilnand E, Fossen D, Heiberg E. Norge 2002	Acupuncture in the management of pain in labour	Att undersöka ifall akupunktur kan vara ett bra alternativ till smärt- lindring under värkarbete, och att undersöka positiva effekter av akupunktur i värk- progressen.	Friska kvinnor, med förväntade normala förlossningar. Mellan 37:e och 42:a graviditetsveckan, i aktivt spontant värkarbete på Hospital Oestfold i Norge, under en period av 13 månader under 1998/1999. 320 kvinnor erbjöds vara med, 110 st tackade nej. 210 st deltog.	210 friska kvinnor deltog. Delades in i undersöknings- och kontrollgrupp. I undersökningsgruppen fick kvinnorna adekvat akupunktur, och i kontrollgruppen fick de ”minimal acupuncture” vilket innebär att nålarna inte sätts på de rätta punkterna, och inte tillräckligt djupt för att verka ordentligt. VAS-skalan användes för att utvärdera smärtan.	Lägre medelvärden på VAS- skalan hos kvinnorna som fått riktig akupunktur, och mindre behov av farmakologisk analgetika. I undersökningsgruppen varade kvinnornas värkar kortare tid.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Nesheim B-I; Kinge R; Berg B; Alfredsson B; Allgot E; Hove G; Johnsen W; Jorsett I; Skei S; Solberg S. Norge 2003	Acupuncture During Labour Can Reduce the Use of Meperidine: A Controlled Clinical Study	Att utvärdera akupunktur ns effektivitet som smärt- stillande metod under värkarbete.	Inklusionskriterier: regelbundna värkar i 37:e-42:a graviditetsveckan, och förmåga att prata norska. Exklusionskriterier: inducerade värkar, planerat kejsarsnitt, patienten önskar epiduralbedövning, medicinska skäl för epiduralbedövning. 106 kvinnor i gruppen som fick akupunktur. 92 kvinnor i gruppen som inte fick akupunktur. 92 kvinnor i kontrollgruppen. Kontrollgruppen bestod av kvinnor som uppfyllde inklusionskriterierna, och som matchades efter hur många barn de hade med de i icke- akupunkturgruppen, men de hade inte blivit tillfrågade att delta i studien.	Effekterna av akupunktur mättes i efterfrågan av Petidin. VAS-skalan användes för att utvärdera smärtan. Den som givit akupunktur/barnmorskan uppmärksammade och registrerade effekterna av akupunkturen.	I akupunkturgruppen fick 11 % Petidin (morfinliknande preparat). I gruppen som inte fick akupunktur var motsvarande siffra 37 %, och i kontrollgruppen 29 %. Användandet av annan smärtlindring var också mindre hos kvinnorna som fick akupunktur. 89 av 103 kvinnor sa att de kan tänka sig att använda akupunktur som smärtlindring vid nästa förlossning.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Rammerö A; Hansson U; Kihlgren M. Sverige 2002	Acupuncture treatment during labour- a randomised controlled trial	Att undersöka akupunktur- behandling under värkarbete, avseende smärtintensitet, grad av avslappning och hur förlossningen blev rent generellt.	En förlossningsavdelning på ett sjukhus i Sverige. 90 kvinnor som födde mellan 12 april 1999 och 4 juni 2000. Inklusionskriterier: Normal graviditet, över 37 fullgångna veckor. Spontan värkarbete. Cervix utplånad högst 6 cm när de lades in på sjukhuset. Tillräckliga kunskaper i svenska språket för att tillgodogöra sig information och förstå enkäten.	Kvinnorna delades in i undersöknings- och kontrollgrupp. 46 stycken i undersökningsgruppen, och 44 i kontrollgruppen. Ansvarig barnmorska gav akupunktur till kvinnorna i undersökningsgruppen. Data analyserades enligt Statistical Package for Social Sciences, i en dator.	Akupunktur reducerade behovet av epiduralsmärtlindring (12 % vs. 22 %) Patienter som fick akupunktur upplevde sig mer avslappnade. Inga negativa effekter av akupunktur under värkarbetet påvisades.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Fan, Q & Jue, Z Kina 2006	Electro- Acupuncture in Relieving Labor Pain	Att studera effektiviteten av elektro- akupunktur som smärtlindring under förlossningss märta	Ett sjukhus i Kina, under en 10 månadersperiod. Inklusionskriterier: normal graviditet, inte tvillingar, spontan påbörjat värkarbete, cervix utvidgad högst 6 cm vid inläggningen, mellan 37 och 42 graviditetsveckor. Smärtan mättes på en skala. Ansvarig barnmorska stod för insamlingen och dokumenteringen av protokollen.	1 undersökningsgrupp som fick akupunktur. 1 kontrollgrupp som inte fick akupunktur. Smärtan mättes enligt en skala. Resultatet analyserades av en oberoende statistiker, som använde sig av ett dataprogram. Mann- Whitneys test användes. Signifikansnivån sattes till 5 % ($p < 0,05$)	Undersökningsgruppen upplevde mindre smärta, och högre grad av avslappning än kontrollgruppen. Elektroakupunktur var ett effektivt alternativ eller komplement till smärtlindrande metoder vid förlossning.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Ziaei, S & Hajipour, L Iran 2006	Effect of acupunctur e on labor	Att få en uppfattning om akupunkturen s effektivitet som smärtlindring, och dess effektivitet avseende upprätthålland e av avslappning , under förlossning.	Inklusionskriteriern a var en normal graviditet (inte tvillinggraviditet), 37 graviditetsveckor eller längre, en spontan start av värkar. Cervix utplånad 3 - 6 cm. Smärtupplevelsen och grad av avslappning mättes på en VAS-skala från 0-10.	90 kvinnor totalt. 30 fick akupunktur, 30 fick placeboakupunktur och 30 fick ingen akupunktur. Nålarna insattes när kvinnan visade 3 (eller högre värde) på VAS-skalan. Man mätte graden av avslappning 1 och 2 timmar efter akupunkturbehandlingen. Man utvärderade även hur lång tid kvinnorna var i första resektive andra fasen, och behovet av intravenös infusion av värkstimulerande dropp under första och andra fasen.	Ingen signifikant skillnad mellan grupperna avseende smärta, grad av avslappning eller vidgning av livmoderhalsen innan akupunkturbehandlingen. Efter akupunkturbehandlingen visades heller ingen signifikant skillnad mellan grupperna avseende smärta, avslappning, tid i värkarbete, andel kejsarsnitt eller barnets födelsevikt. Dock visade det sig att färre kvinnor i akupunkturgruppen behövde värkstimulerande dropp.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Nesheim, B-I & Kinge, R Norge 2006	Performance of acupuncture as labour analgesia in the clinical setting	Att undersöka huruvida kvinnur som får akupunktur under förlossningen är I mindre behov av epiduralanestesi än kvinnor som inte får akupunktur under förlossningen.	Alla förlossningar på Ullevaal University Hospital i Oslo, Norge, under tiden 1 december 1999 till 31 december 2003 dokumenterades i en elektronisk databas. Planerade kejsarsnitt uteslöts från analysen. Begränsningar: moderns ålder ska vara mellan 14 och 50 år. Vara mellan 20 och 44 graviditetsveckor gångna, och första fasen av förlossningen ska ha varat mellan 0 till 24 timmar.	Totalt 15109 kvinnor, varav 653 stycken mottog akupunktur (4,3 %). Potentiella riskfaktorer för resultatet var antal barn (paritet), mammans ålder, etnicitet (norska eller från västerländer, från USA eller Kanada, eller immigranter från icke-västerländer), längd på graviditeten, tid i första fasen av förlossningen, hur värkarna startade (spontan/igångsättning), användande av lustgas (ja/nej) och användande av petidin (ja/nej). Analyserades enligt The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 11.0.	Kvinnorna som fick akupunktur hade inte lika stort behov av epiduralanestesi som kvinnorna som inte fick akupunktur.

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat
Kvorning Ternov, N; Buchhave, P; Svensson, G; Åkesson, J. Sverige 1998	Acupuncture During Childbirth Reduces Use of Conventional Analgesia Without Major Adverse Effects: A Retrospective Study	Att utvärdera smärtlindrande effekt och biverkningar av akupunkter under förlossning.	Första tolvmånadersperioden var deltagarantalet 1708 kvinnor. Andra perioden var antalet 1609 kvinnor. Studien genomfördes på ett medelstort sjukhus i Sverige, som i snitt förlöser 1500 kvinnor per år.	Studien genomfördes under två tolvmånadersperioder. Både grupper erbjöds de traditionella smärtlindringsmetoderna, såsom epiduralbedövning, sterila kvaddlar, pudendusblockad, lustgas, bupivakain (långverkande lokalbedövning), TENS och petidin. De kvinnor som deltog under andra perioden erbjöds dessutom akupunktur.	De kvinnor som fick akupunktur använde lustgas, petidin, lokalbedövning och sterila kvaddlar i mindre utsträckning. 58 % uppgav att de upplevde smärtlindring av akupunkturen. Inga betydande biverkningar hos varken modern eller barnet visades.

Checklista för kvalitativa artiklar (Forsberg & Wengström, 2003)

A. Syftet med studien?

*Vilken kvalitativ metod har använts?

*Är designen av studien relevant för att besvara frågeställningen? Ja/Nej

B. Undersökningsgrupp

*Är urvalskriterier för undersökningsgruppen tydligt beskrivna? (Inklusions- och exklusionskriterier ska vara beskrivna) Ja/Nej

*Var genomfördes undersökningen?

*Urval- finns det beskrivet var, när och hur undersökningsgruppen kontaktades?

*Vilken urvalsmetod användes: Strategiskt urval, Snöbollsurval, Teoretiskt urval, Ej angivet?

*Beskriv undersökningsgruppen (ålder, kön, social status samt annan relevant demografisk bakgrund).

*Är undersökningsgruppen lämplig? Ja/Nej

C. Metod för datainsamling

*Är fältarbetet tydligt beskrivet (var, vem och i vilket sammanhang datainsamling skedde). Ja/Nej. Beskriv!

*Beskrivs metoderna för datainsamling tydligt (vilken typ av frågor som användes etc.)? Beskriv!

*Ange datainsamlingsmetod: Ostrukturerade intervjuer, Halvstrukturerade intervjuer, Fokusgrupper, Observationer, Video-/bandinspelning, Skrivna texter eller teckningar?

*Är data systematiskt samlade (finns intervjuguide/studieprotokoll)? Ja/Nej

D. Dataanalys

*Hur är begrepp, teman och kategorier utvecklade och tolkade?

*Ange om: teman är utvecklade som begrepp, det finns episodiskt presenterade citat, de individuella svaren är kategoriserade och bredden på kategorierna är beskrivna, svaren är kodade.

*Resultatbeskrivning

*Är analys och tolkning av resultat diskuterade? Ja/Nej

*Är resultaten trovärdiga? Ja/Nej

*Är resultaten pålitliga (undersökningens och forskarens trovärdighet)? Ja/Nej

*Finns stabilitet och överensstämmelse (är fenomenet konsekvent beskrivet)? Ja/Nej

*Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen? Ja/Nej

*Är de teorier och tolkningar som presenteras baserade på insamlade data (finns citat av originaldata, summering av data medtagna som bevis för gjorda tolkningar)? Ja/Nej

E. Utvärdering

*Kan resultaten återkopplas till den ursprungliga forskningsfrågan? Ja/Nej

*Stöder insamlade data forskarens resultat? Ja/Nej

*Har resultaten klinisk relevans? Ja/Nej

*Diskuteras metodologiska brister och risk för bias? Ja/Nej

*Vilken slutsats drar författaren?

*Håller du med om slutsatserna? Ja/Nej. Om nej, varför inte?

*Ska artikeln inkluderas? Ja/Nej

