

Primjena lijekova tijekom dojenja

Ivona Khan, Željko Jovanović*

Cilj: Svrha i cilj ovog istraživanja je ispitati najčešće izvore informacija dojiljama o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, saznati koje lijekove najčešće uzimaju i testirati povezanost njihovog znanja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja s razinom obrazovanja i paritetom.

Metode: Istraživanje je provedeno online upitnikom koji je ispunilo 211 ispitanica, od kojih je 189 uključeno u istraživanje. Metoda uzorkovanja bila je neprobabilistička na dobrovoljnoj bazi. Upitnik je bio objavljen na društvenim mrežama u grupama čije su teme povezane s dojenjem, porodom i majčinstvom.

Rezultati: Rezultati pokazuju da je dojiljama najčešći izvor informacija o sigurnosti lijekova tijekom dojenja liječnik (38,62 %), a zatim samostalno pretraživanje/internet (33,33 %). Najčešće tijekom dojenja koriste analgetike (89,41 %), vitaminsko-mineralni kompleks (53,97 %) i antibiotike (33,33 %). Nije pronađena statistički značajna povezanost između znanja dojilja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja i njihovog stupnja obrazovanja. Također, razlika u znanju između višerotkinja i prvorotkinja nije bila značajna u ovom istraživanju.

Zaključak: Dojiljama su najčešći izvor informacija i savjeta o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja liječnici, a najčešće uzimaju analgetike. Paritet se nije pokazao kao značajan faktor u razini znanja dojilja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja niti je dokazano da stupanj obrazovanja dojilja igra ulogu u razini njihovog znanja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja. Unaprjeđenje zdravstvene pismenosti u cilju promicanja vrijednosti i sigurnosti dojenja jedan je od većih javnozdravstvenih prioriteta u čemu svoje mjesto moraju naći i fakultetski obrazovane primalje.

Ključne riječi: DOJENJE; IZVORI INFORMACIJA; UPRAVLJANJE TERAPIJOM LIJEKOVIMA; ZDRAVSTVENA PISMENOST

UVOD

Promicanje i potpora dojenju predstavlja jedan od prioriteta Svjetske zdravstvene organizacije, pa tako i Republike Hrvatske. Jedan od problema koji može smanjiti postotak dojene djece je potreba majke za uzimanjem lijekova zbog nekih bolesti od kojih boluje. Uzimanje lijekova je jedan od razloga

zbog kojeg se neke dojilje odluče za prestanak dojenja, pa znanstveni dokazi mogu pomoći u razbijanju predrasuda i straha od opasnosti dojenja kod majki koje uzimaju neke lijekove (1).

Upotreba lijekova, dodataka prehrani i farmaceutskih pripravaka za liječenje, prevenciju bolesti ili održavanje zdravlja organizma dio je svako-

* Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Rijeci, Viktora Cara Emina 5, Rijeka

dnevnog života. Poznato je da su iz etičkih razloga trudnice i dojilje isključene iz kliničkih istraživanja novih lijekova, pa informacije o sigurnosti tih lijekova dobivamo u tzv. postmarketinškim istraživanjima nakon što lijek dobije registraciju i počne se primjenjivati u svakodnevnom životu. Trudnoća i dojenje su specifičan dio života i predstavljaju brojne promjene u organizmu, no ne isključuju mogućnost postojanja preegzistirajućih stanja i bolesti ili novonastalih stanja i bolesti koji zahtijevaju farmakološki pristup liječenju. Problem nastaje kada, upravo te skupine zbog medicinske indikacije imaju potrebu koristiti lijekove, a informacije o sigurnosti lijekova za te skupine su oskudne, kontradiktorne, nespecifične ili nepostojeće (2 – 4). Farmaceutske tvrtke koje proizvode lijekove dužne su uz svaki lijek priložiti uputu o lijeku, no često u odjeljku „Trudnoća i dojenje“ nisu navedene dostatne informacije o sigurnosti primjene lijeka, već da se prije upotrebe treba posavjetovati s liječnikom ili ljekarnikom, kako bi se proizvođač mogao pravno ograditi u slučaju negativnih posljedica primjene lijeka kod tih skupina. Informacije koje su dojlji dostupne o sigurnosti uporabe lijeka tijekom dojenja može smanjiti postotak dojene djece, iako za to u pravilu nema potrebe. U takvim situacijama od iznimne je važnosti zdravstvena pismenost dojilje. Ona obuhvaća sposobnost pronalaženja, razumijevanja i kritičkog korištenja zdravstvenih informacija (5). Na zdravstvenu pismenost može utjecati puno faktora, npr. niža zdravstvena pismenost povezana je s nižim stupnjem obrazovanja. Također, istraživanja pokazuju da je starija dob dojilje povezana s boljom zdravstvenom pismenošću pa i u tom slučaju postoje razlozi zašto je to tako – prijašnje iskustvo dojilje, bolji socioekonomski status itd. (6). Utvrđeno je da su perinatalno najčešće korišteni lijekovi analgetici, antihistaminici i lijekovi za želučane tegobe (7, 8). Dojljama su izvori informacija i savjeta o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja zdravstveni djelatnici, ali i nestručni ljudi iz okoline pa informacije koje su im dostupne nisu konzistentne (8 – 12). Upravo zato je važno da zdravstveni radnici, uključujući i primalje, uz liječnike, medicinske sestre i ljekarnike dio svog vremena kojeg provedu u razgovoru s trudnicama i dojljama odvoje i za temu lijekova u trudnoći i dojenju (13, 14).

Izvori informacija o sigurnosti lijekova tijekom dojenja koje dojlje najčešće koriste nisu dovoljno

istražena tema, a mogli bi biti vrijedno sredstvo za edukaciju dojlja. Ovo istraživanje, zbog toga, bavilo se ispitivanjem znanja dojlja o sigurnosti lijekova tijekom dojenja te povezivanjem razine tog znanja s drugim čimbenicima. Bitno je za struku jer bi ti rezultati mogli biti korisni za osvješćivanje zdravstvenih djelatnika koji su u kontaktu s dojljama (prvenstveno primalje, patronažne medicinske sestre, liječnici i ljekarnici) o potrebi i važnosti edukacije trudnica i dojlja te adekvatnom i razumljivom pružanju informacija.

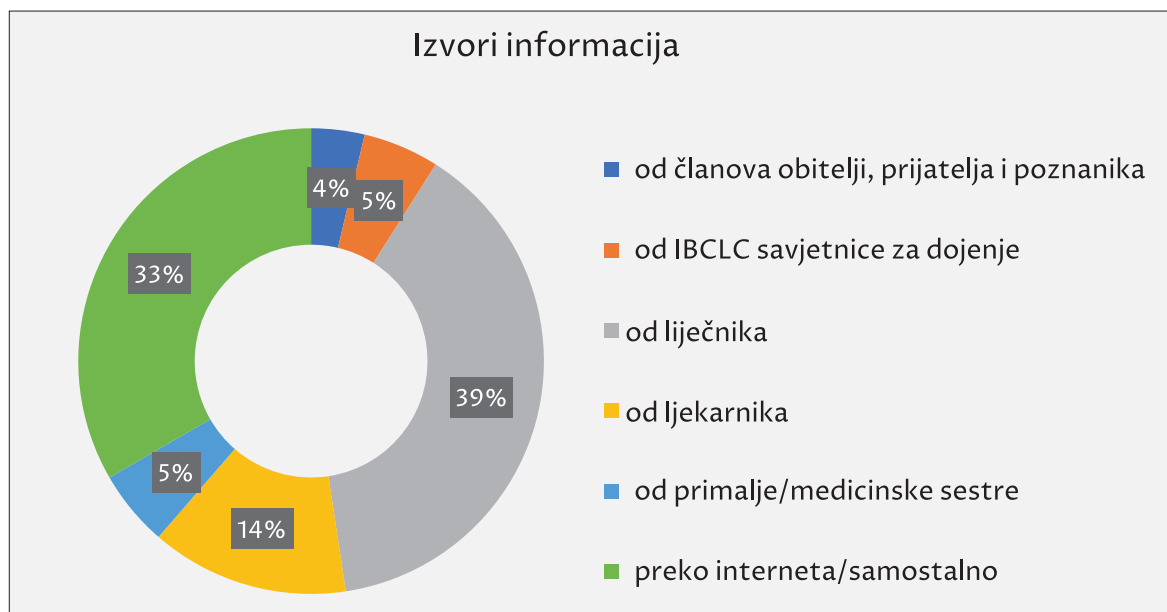
CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

U ovom radu postavljeni su sljedeći ciljevi i hipoteze: ispitati koji su najčešći izvori informacija i savjeta dojljama o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, ispitati povezanost stupnja obrazovanja dojlja sa znanjem o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, istražiti koje lijekove dojlje najčešće uzimaju, te utvrditi razliku u znanju i sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja između prvorotkinja i višerotkinja. Sukladno ciljevima postavljene su četiri hipoteze: dojljama su najčešći izvor informacija i savjeta o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja liječnici; stupanj obrazovanja dojlja pozitivno korelira sa znanjem dojlja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja; dojlje najčešće uzimaju analgetike, te višerotkinje imaju veću razinu znanja o sigurnosti primjene lijekova od prvorotkinja.

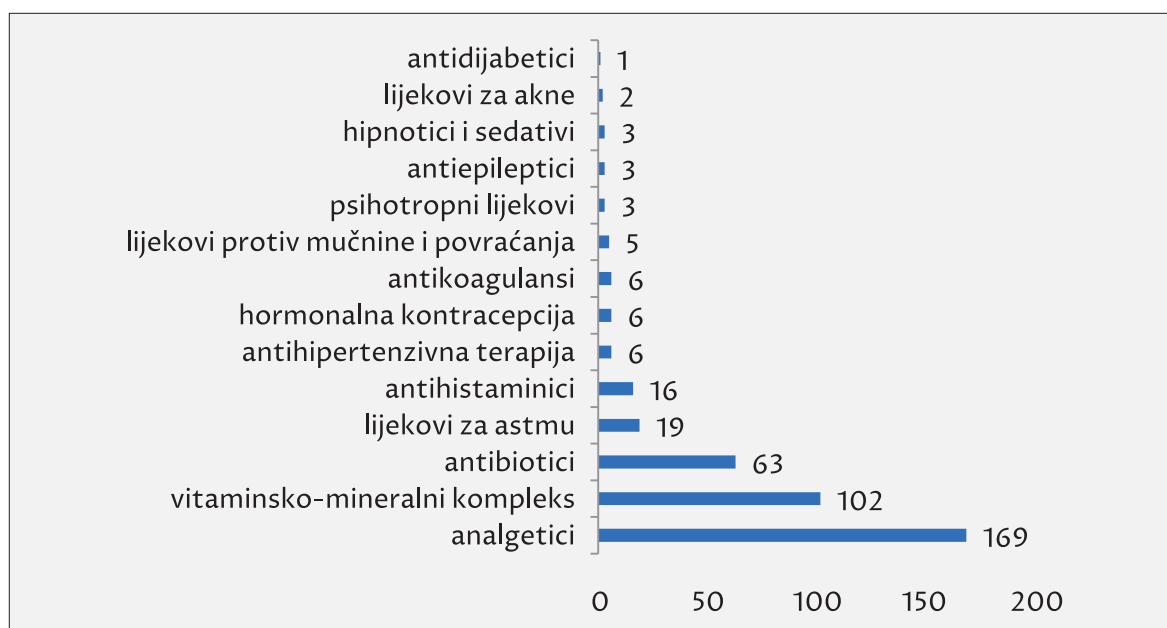
ISPITANICI I METODE

Ispitanici

Od 211 ispitanica koje su ispunile upitnik, 189 ispitanica je uključeno u istraživanje jer su zadovoljile uključni kriterij da doje ili su dojile u posljednjih 6 mjeseci. Iz istraživanja su isključene 22 ispitanice koje nisu zadovoljile navedeni uvjet, ali su riješile upitnik. Istraživanje se provodilo putem online upitnika u rujnu i listopadu 2023. godine. Metoda uzorkovanja je neprobabilistička na dobrovoljnoj bazi. Upitnik je bio objavljen na društvenim mrežama u grupama čije su teme povezane s dojenjem, porodom i majčinstvom, izrađen za potrebe ovog istraživanja. Prikupljeni su podaci o stupnju obrazovanja dojlja, znanju dojlja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, o izvoru informacija (ispitanice su mogle označiti jednu od po-



Slika 1. Prikaz izvora informacija o sigurnost lijekova tijekom dojenja



Slika 2. Lijekovi uzimani tijekom dojenja

nuđenih kategorija: od liječnika, od primanje/medicinske sestre, od ljekarnika, od članova obitelji, prijatelja i poznanika, preko interneta/samostalno, od IBCLC savjetnice za dojenje), o broju poroda (ispitanice su svrstane u dvije grupe: prvotkinje i višerotkinje) i o korištenim lijekovima (ispitanice su imale mogućnost odabira više odgovora za kategorija lijekova koje su uzimale: analgetici, antibiotici, antipsihotici, antidepresivi, anksiolitici, antiepileptici, hipnotici i sedativi, hormonalna kontracepcija, antihistaminici, antikoagulansi, antiulkusni lijekovi, antihipertenzivna te-

rapija, antidijabetici, lijekovi za astmu, lijekovi za akne, vitaminsko-mineralni kompleks, lijekovi protiv mučnine i povraćanja). U dijelu upitnika gdje se ispituje znanje ispitanica, točni odgovori su se bodovali od 0 do 33 boda, dok netočni nisu nosili nikakve bodove. Točni odgovori definirani su u skladu s podacima iz stručne literature (1, 16).

Budući da neki odgovori nisu usklađeni u više različitih izvora literature, u upitniku se točnim odgovorom smatra onaj odgovor koji odgovara novijoj literaturi i zadnje prihvaćenim smjernicama. Svaki lijek je, radi lakšeg razumijevanja, naveden s

nekoliko čestih imena pod kojima je dostupan na tržištu.

Statistička obrada podataka

Varijabla „izvor informacija“ na nominalnoj ljestvici prikazana je apsolutnim frekvencijama i postotcima. Za varijablu „znanje“ se zbog normalne distribucije podataka prema Kolmogorov-Smirnov testu normalnosti koristila aritmetička sredina uz standardnu devijaciju. Varijabla „znanje“ javlja se u drugoj i četvrtoj hipotezi. U drugoj hipotezi testirao se koeficijent rang korelacije varijable „znanje“ na omjernoj ljestvici i varijable „stupanj obrazovanja“ na ordinalnoj ljestvici Spearmanovim ρ . Treća hipoteza ispitana je prikazom varijable „korišteni lijekovi“ na nominalnoj ljestvici korištenjem apsolutnih frekvencija i postotaka. Za testiranje četvrte hipoteze, varijable „znanje“ (na omjernoj ljestvici, izražena je brojem bodova) i „broj poroda“ (izražena nominalnom ljestvicom) testirane su t testom. Svi navedeni testovi ispitani su na razini statističke značajnosti $p < 0,05$. Za statističku obradu podataka korišten je program Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc., Palo Alto, SAD).

Etički aspekti istraživanja

Provedeno istraživanje bilo je niskog rizika. Prije ispunjavanja upitnika ispitanice su bile upoznate s istraživanjem putem informiranog pristanka te se od njih tražila suglasnost za sudjelovanje. Sve ispitanice su upitnik ispunile dobrovoljno, anonimno i bez prisile.

REZULTATI

Izvori informacija o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja

Istraživanje je obuhvatilo 189 dojilja koje su zadovoljavale uvjete uključenja u istraživanje. Upitnikom je utvrđeno da su im najčešći izvor informacija o sigurnosti lijekova tijekom dojenja liječnici, zatim internet/samostalno prikupljanje informacija i ljekarnici. Njih 73 (38,62 %) označilo je liječnika kao primarni izvor informacija, 63 (33,33 %) internet, 26 (13,76 %) ljekarnika, 10 (5,29 %) IBCLC savjetnice za dojenje, 10 (5,29 %) primalju/medicinsku sestru i 7 (3,7 %) članove obitelji, prijatelje i poznanike. Na Slici 1. grafički su prikazane zaokružene vrijednosti udjela svakog izvora informacija.

Tablica 1. Udjeli točnih odgovora o sigurnosti lijekova tijekom dojenja

Lijek	Točni odgovori
Ibuprofen	70,90 %
Paracetamol	88,36 %
Acetilsalicilna kiselina	56,08 %
Tramadolklorid	55,56 %
Penicilin	49,21 %
Cefalosporini	37,04 %
Tetraciklini	10,05 %
Makrolidi	33,33 %
Fenobarbital	47,09 %
Karbamazepin	10,58 %
Topiramat	49,21 %
Promazin	42,33 %
Haldolperidol	42,86 %
Kvetiapin	41,80 %
Litijev karbonat	37,57 %
Risperidon	40,21 %
Sertralin	35,99 %
Paroksetin	44,44 %
Bromazepam	43,92 %
Oksazepam	42,86 %
Diazepam	41,80 %
Midazolam	40,74 %
Nitrazepam	40,74 %
Zolpidem	6,80 %
Izotretinoin	51,85 %
Adapalen	24,87 %
Heparin	37,04 %
Varfarin	21,69 %
Inzulin	74,07 %
Metformin	37,57 %
Salbutamol	52,91 %
Salmeterol	37,04 %
Oralna kombinirana kontracepcija	49,74 %

Znanje i stavovi o sigurnosti lijekova tijekom dojenja

Dio upitnika u kojemu su ispitanice odgovarale na pitanja o sigurnosti pojedinih lijekova tijekom dojenja bodovan je na način da netočni odgovori ne donose bodove te je ukupno bilo 33 boda za sve točne odgovore. Prosječan ukupni rezultat je iznosio 13,99 bodova uz standardnu devijaciju 6,131.

Najviše točnih odgovora bilo je na pitanja o sigurnosti tijekom dojenja ibuprofena (70,90 % točnih

odgovora), paracetamola (88,36 % točnih odgovora) i inzulina (74,07 % točnih odgovora). Najmanje točnih odgovora bilo je na pitanja o sigurnosti tijekom dojenja za zolpidem (6,80 %), karbamazepin (10,58 %) i varfarin (21,69 %).

U Tablici 1. su prikazani udjeli točnih odgovora na pitanja iz dijela upitnika koji je ispitivao znanje dojlja o sigurnosti lijekova tijekom dojenja. Prethodno je specificirano da “siguran tijekom dojenja” znači da se pojedini lijek može primjenjivati bez ograničenja poput pauze od uzimanja lijeka do podoja ili opreznijeg nadzora dojenčeta (disanje, osip, sedacija, rijetka stolica...), “ne preporuča se tijekom dojenja” ako pojedini lijek ometa produkciju mlijeka, može izazvati nuspojave kod dojenčeta ili zahtjeva pauzu od uzimanja lijeka do podoja i “nije siguran tijekom dojenja” ako je pojedini lijek kontraindiciran tijekom dojenja tj. dojlje ga ne smiju uzimati.

Razlika u znanju i sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja između prvorotkinja i višerotkinja

Ako usporedimo ispitanice po paritetu, 113 je prvorotkinja i 76 višerotkinja. Podijeljene su u skupine kako bi se ispitala povezanost njihovog znanja s paritetom. Prvorotkinje su imale nešto manje bodova 13,61 (6,326) u odnosu na višerotkinje 14,55 (6,326). Međutim, t testom nije pronađena statistički značajna razlika u ostvarenom broju bodova između prvorotkinja i višerotkinja ($t=1,026$; $p=0,306$), odnosno nije utvrđena povezanost broja poroda i razine znanja o sigurnosti lijekova.

Najčešće korišteni lijekovi tijekom dojenja

Tijekom dojenja ispitanice su najčešće koristile analgetike (89,41 %), vitaminsko-mineralni kompleks (53,97 %) i antibiotike (33,33 %). Ostale kategorije lijekova su puno rjeđe korištene u odnosu na prethodno navedene, kao što je vidljivo na Slici 2. lijekove za astmu koristilo je 10,05 % dojlja, antihistaminike 8,47 %, antikoagulantnu terapiju, hormonalnu kontracepciju i antihipertenzivnu terapiju 3,17 %, lijekove protiv mučnine i povraćanja 2,65 %, psihotropne lijekove, anti-epileptike te hipnotike i sedative 1,57 %, lijekove za akne 1,05 % (dvije ispitanice) i antidijabetike 0,53 % (jedna ispitanica).

Povezanost stupnja obrazovanja dojlja sa znanjem o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja

Na kraju istraživanja, testirala se povezanost razine obrazovanja ispitanica s razinom znanja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, odnosno ostvarenim brojem bodova u upitniku. Najviše ispitanica je završilo diplomski studij (42,33 %), zatim prijediplomski studij (26,98 %) i srednju školu (25,40 %), poslijediplomski (doktorski) studij (4,23 %) i po jedna ispitanica je u kategorijama osnovnoškolskog obrazovanja i strukovnog osposobljavanja (0,53 % – po kategoriji). Testiranjem korelacije Spearmanovim ρ , nije utvrđena statistički značajna povezanost razine obrazovanja s razinom znanja o sigurnosti primjene lijekova.

RASPRAVA

Zdravstveno obrazovanje, zdravstveno prosvjećivanje i podizanje zdravstvene pismenosti jedni su od prioriteta javnozdravstvenih politika koje promiču Svjetska zdravstvena organizacija, Europska unija i Republika Hrvatska kao dio javne politike promicanja zdravlja i prevencije bolesti (15).

Rezultati ovog rada potvrđuju hipoteze da su dojljama liječnici najčešći izvori informacija i savjeta o sigurnosti lijekova tijekom dojenja, da su najčešće korišteni analgetici, ali nije potvrđeno da postoji pozitivna korelacija razine obrazovanja i broja poroda s razinom znanja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja. S obzirom na dobivene rezultate ovog istraživanja, kada se uzme u obzir da dojlje najčešće uzimaju analgetike, vitaminsko-mineralni kompleks i antibiotike, o lijekovima iz tih skupina je potreban najveći naglasak pri edukaciji. Također, činjenica da je uloga primalja u rađanici i na odjelima za babinjače i kasnije medicinskih sestara koje obilaze dojlje kod kuće da, između ostalog, educiraju majke o dojenju, brizi za svoje zdravlje i brizi za novorođenče, razočaravajuće je da su one uz svoje iskustvo, školovanje i pristup dojljama na samom početku, samo za njih 5,29 % primarni izvor informacija o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja. Budući da je većina ispitanica visoko obrazovana i samostalno traži informacije na internetu, bilo bi dobro iskoristiti internet kao sredstvo komunikacije s dojljama i omogućiti im da brzo i jednostavno imaju pristup

ažurnim i vjerodostojnim informacijama. Naravno, to je uvijek povezano i sa zdravstvenom i medijskom pismenošću, jer puno informacija ne znači automatski i znanje, odnosno potrebno je imati dovoljno znanja da se informacije kritički preispitaju i na temelju takvog kritičkog pristupa donesu odluke. Tu sigurno važno mjesto imaju primalje koje će rodiljama biti pristupačnije i dostupnije od liječnika. Neki liječnici i IBCLC savjetnice su već uveli mogućnost online savjetovanja za pacijente/klijente i ne bi bilo loše da se još ustanova i privatnih praksi pridruži takvom principu rada.

Nakon poroda najčešći simptom s kojim se većina dojilja susreće i prije otpusta iz bolnice je postpartalna bol, osobito nakon instrumentalnog dovršetka poroda. Bol se može javiti i kasnije zbog nepravilnog hvata dojenčeta na dojku, mastitisa, zacjeljivanja rane od carskog reza ili epiziotomije ili kontrakcija koje se događaju tijekom involucije uterusa. S obzirom na sve te promjene u babinju nije iznenađenje što su u ovom istraživanju, ali i u nekim drugima, upravo analgetici na prvom mjestu po učestalosti korištenja tijekom dojenja. Ne začuđuje onda niti da je većina ispitanica točno odgovorilo na pitanja o sigurnosti primjene ibuprofena (70,90 %) i paracetamola (88,36 %) za vrijeme dojenja, s obzirom na to da su to popularni analgetici dostupni bez recepta. Za razliku od istraživanja K. Allegaerta koje se provodilo za vrijeme trećeg vala COVID-19, u ovom istraživanju su druga dva najkorištenija lijeka u dojilja vitaminsko-mineralni kompleks i antibiotici, što prema navedenom izvoru nije očekivani rezultat (7).

Djelomična nepodudarnost u rezultatima ne mora biti znak da dojilje koje su sudjelovale u ovom istraživanju imaju drugačije sklonosti uzimanju lijekova ili drugačije potrebe od dojilja iz navedenog istraživanja, nego treba imati na umu da se radi o različitim uzorcima. Dok su u ovo istraživanje uključene samo i isključivo žene koje doje ili su dojile unatrag 6 mjeseci, drugo istraživanje je ispitalo primjenu lijekova perinatalno (što obuhvaća i trudnice i babinjače bez obzira doje li). To objašnjava toliku prevalenciju ispitanica koje su koristile lijekove za želučane tegobe i antihistaminike. Želučane tegobe i mučnina poznati su simptomi u trudnoći i antihistaminici uglavnom nisu štetni u trudnoći (7).

Bez informacija o korištenju lijekova tijekom dojenja nemoguće je kreirati i sigurne smjernice, pa je

doprinos ovog rada značajan, jer ta tematika nije često prisutna u literaturnim pretragama. Znanje o sigurnosti lijekova je jedan od pokazatelja dobre zdravstvene pismenosti, no ta dva pojma se ne mogu u potpunosti poistovjetiti. Dojilja koja je zdravstveno pismena možda ne zna puno o sigurnosti lijekova tijekom dojenja jer ih nije imala potrebu koristiti, što ne umanjuje njenu sposobnost da se informira ako joj zatrebaju. Međutim, u svim spomenutim radovima (15 - 17) uočena je potreba za povećanjem edukacije na formalnoj razini obrazovanja, cjeloživotno učenje i promicanje dojenja, u što treba onda ugraditi i edukacije o sigurnosti primjene lijekova u dojenju.

Moguće je da korelacija između stupnja obrazovanja dojilja i njihovog znanja o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja u ovom istraživanju nije pronađena zbog neujednačenosti broja ispitanica koje reprezentiraju pojedine skupine. Osim dvije, sve ispitanice imaju najmanje završenu srednju školu, a njih čak 42,33 % je u jednoj skupini je završilo diplomski studij. Takav nerazmjer nije mogao dati reprezentativne rezultate, a budući da je sudjelovanje u istraživanju bilo na dobrovoljnoj bazi i neprobabilistički uzorkovano, nije bilo moguće točno predvidjeti takvu raspodjelu ispitanica.

U ovoj raspravi, treba se dodatno osvrnuti na pregledni rad koji je analizirao nekoliko istraživanja koja se bave stavovima i znanjem žena o lijekovima tijekom dojenja, koje lijekove su koristile, izvore informacija o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja i njihovo zadovoljstvo informacijama koje su im pružene. Naime, 2000. godine Jones W. i Brown D. su u Engleskoj proveli istraživanje u kojemu se saznaje da pri uzimanju lijekova (uglavnom analgetika i oralnih hormonalnih kontraceptiva) u 51 % slučajeva ih je netko pitao doje li prije nego su počele uzimati lijek. U Norveškoj je 1990. utvrđeno da je u prva 4 mjeseca nakon poroda 31 % žena koristilo analgetike/antipiretike, 19 % dermatološke lijekove i 15 % lijekove za hemoroide, a one koje su u tom periodu još dojile, češće su koristile vitaminsko mineralni kompleks (8). Ispitivanje znanja o sigurnosti lijekova tijekom dojenja je vrlo složeno zbog nekonzistentnih i ponekad kontradiktornih uputa i informacija o sigurnosti lijekova tijekom dojenja. Oko mnogih lijekova čak ni stručna literatura nije usklađena. To je jedan od problema upitnika kojim se ispitalo znanje dojilja

o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja. Tako neusklađeni stručni izvori novijeg izdanja otežavaju prosudbu zdravstvenih djelatnika o ispravnom propisivanju lijeka i savjetovanju dojilja. Zbog nejasnih savjeta i straha da će lijek naškoditi dojenčetu, mnoge dojilje prekidaju dojenje. S obzirom na kompleksnost pitanja i da su ispitanice dio opće populacije, a ne zdravstveni djelatnici, rezultati ovog istraživanja, kad je riječ o znanju ispitanica o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja, nisu nezadovoljavajući, ali pokazuju značajan prostor za poboljšanje.

Svi lijekovi koji su bili navedeni u upitniku spadaju u kategorije koje su navedene u prethodnim pitanjima i sve kategorije lijekova je barem dio ispitanica označilo kao lijekove koje su uzimale. Treba napomenuti da je u pitanju koje se odnosi na korištene lijekove za vrijeme dojenja postojala mogućnost odabira više odgovora zato što primjerice uzimanje analgetika ne isključuje potrebu dojilje da uzima kroničnu terapiju ili liječi bakterijsku infekciju. Ipak, može se reći da ovaj rad donosi korisne podatke koji mogu biti putokaz prema opsežnijem istraživanju koje će pomoći u većoj sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja kroz edukaciju trudnica, dojilja, ali i zdravstvenih radnika koji dolaze u kontakt s njima. Fakultetski obrazovane primalje, uz liječnike i ljekarnike, sigurno imaju važno pripadajuće mjesto u takvim projektima promicanja dojenja, te zdravlja i prevencije bolesti u cjelini.

Ograničenja istraživanja

Prvi nedostatak je neujednačenost broja ispitanica koje predstavljaju pojedine skupine obrazovanja. Ispitanice su u ovom radu izrazile da im je neprepoznavanje lijekova i nedostatak opcije „ne znam“ u upitniku bila prepreka u rješavanju, pa bi to trebalo ispraviti u budućim istraživanjima.

ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja potvrdili su da su dojiljama najčešći izvor informacija i savjeta o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja liječnici i samostalno pretraživanje interneta te da dojilje od lijekova najčešće uzimaju analgetike, vitaminsko-mineralni kompleks i antibiotike. Dvije hipoteze nisu potvrđene, jer povezanost razine obrazovanja sa znanjem dojilja o sigurnosti primjene lijekova,

kao ni razlika u znanju između prvotkinja i višerotkinja nisu pokazale statističku značajnost.

Ovim istraživanjem potvrdilo se da je neophodno educirati dojilje, ali i pružatelje zdravstvene skrbi koji su u kontaktu s dojiljama (liječnike, ljekarnike, primalje, medicinske sestre itd.) o sigurnosti primjene lijekova tijekom dojenja – uz uvjet da pružene informacije budu jasne, nedvosmislene i usklađene. Na samom početku tog zadatka zdravstveni djelatnici nailaze na prepreku nekonzistentnih informacija te za savjete koje pružaju često ni sami ne mogu biti potpuno sigurni da su ispravni jer nemaju siguran oslonac u literaturi. Naravno da i iskustvo igra veliku i nezamjenjivu ulogu u donošenju odluka i vrijedan je alat u praksi, uz farmakoepidemiologiju i farmakovigilanciju kao znanstvenu bazu za donošenje svih odluka.

Također, treba podupirati dojilje da unaprjeđuju svoju zdravstvenu pismenost, kao i da uz primalje, medicinske sestre, liječnike i ljekarnike aktivno sudjeluju u prijavi svih nuspojava kako bi baza farmakovigilancije mogla osigurati da se uz savjete zdravstvenog tima mogu donositi informirane odluke u cilju promicanja majčina i djetetova zdravlja.

LITERATURA

1. Khan I. Primjena lijekova tijekom dojenja: rad s istraživanjem [završni rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija; 2023 [pristupljeno 2024-12-04]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:234696>
2. Tigka M, Vivilaki V, Metallinou D, Nanou C, Lykeridou A. The value of midwifery counseling during lactation as a key factor of pharmacovigilance. *Eur J Midwifery*. 2022; 6:65. doi:10.18332/ejm/156439
3. Jordan S, Bromley R, Damase-Michel C, et al. Breastfeeding, pregnancy, medicines, neurodevelopment, and population databases: the information desert. *Int Breastfeed J*. 2022;17(1):55. doi:10.1186/s13006-022-00494-5
4. Jayawickrama HS, Amir LH, Pirotta MV. GPs' decision-making when prescribing medicines for breastfeeding women: content analysis of a survey. *BMC Res Notes*. 2010;3:82. doi:10.1186/1756-0500-3-82
5. Valero-Chillerón MJ, Mena-Tudela D, Cervera-Gasch Á, et al. Influence of health literacy on maintenance of exclusive breastfeeding at 6 months postpartum: a multicentre study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5411. doi:10.3390/ijerph19095411
6. Valero-Chillerón MJ, González-Chordà VM, Cervera-Gasch Á, Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Mena-Tudela D.

- Health literacy and its relation to continuing with breastfeeding at six months post-partum in a sample of Spanish women. *Nurs Open*. 2021;8(6):3394–402. doi:10.1002/nop2.885
7. Allegaert K. Pharmacotherapy during pregnancy, childbirth, and lactation. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(18):11336. doi:10.3390/ijerph191811336
 8. Hussainy SY, Dermele N. Knowledge, attitudes and practices of health professionals and women towards medication use in breastfeeding: a review. *Int Breastfeed J*. 2011;6:11. doi:10.1186/1746-4358-6-11
 9. Barbarić M, Zubović V. Lijekovi u laktaciji. *Farm Glasn* [Internet]. 2013 [pristupljeno 2024-12-03];69(9):525–38. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:163:256680>
 10. Weiss BD. *Health Literacy: A Manual for Clinicians*. Tucson: University of Arizona College of Medicine. [Internet]. 2003. Dostupno na: Health literacy and patient safety: Help patients understand
 11. World Health Organization. *The Importance of Pharmacovigilance: Safety Monitoring of Medicinal Products*. Geneva: World Health Organization. [Internet]. 2002. Dostupno na: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42493/a75646.pdf?sequence=1>
 12. Wilandika A, Pandin MGR, Yusuf A. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. *Front Public Health*. 2023;11:1022803. Published 2023 Aug 16. doi: 10.3389/fpubh.2023.1022803
 13. Gomella TL, Eyal FG, Bany-Mohammed F. Gomella's neonatology: Management, procedures, on-call problems, diseases, and Drugs. 8th ed. New York etc.: McGraw-Hill; 2020.
 14. Hockamp N, Sievers E, Hülk P, et al. The role of breastfeeding promotion in German hospitals for exclusive breastfeeding duration. *Matern Child Nutr*. 2022;18(2): e13326. doi:10.1111/mcn.13326
 15. Drača U. Promocija dojenja u Općoj bolnici Pula [Diplomski rad]. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli; 2023 [pristupljeno 02.12.2024.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:600713>
 16. Sladović A. Znanje i stavovi studenata Medicinskog fakulteta u Splitu o korištenju lijekova u trudnoći i tijekom dojenja [Diplomski rad]. Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet; 2022 [pristupljeno 27.11.2024.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:171:917256>
 17. Čatipović M, Lipak Štefančić K, Žulec M, Puharić Z. Namjere, stavovi i znanje o dojenju uzoraka studenata Veleučilišta u Bjelovaru smjer sestrinstvo. *Paediatrica Croatica* [Internet]. 2021 [pristupljeno 02.12.2024.];65(2):74–82. <https://doi.org/10.13112/PC.2021.12>

Adresa za dopisivanje:

izv. prof. dr. sc. **Željko Jovanović**, dr. med.
Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Viktora Cara Emina 5, 51000 Rijeka
e-mail: zeljko.jovanovic@uniri.hr

SUMMARY

The use of medications during breastfeeding

Ivona Khan, Željko Jovanović

Aim: The purpose and aim of this study are to investigate the most common sources of information for breastfeeding mothers about the safety of medications during lactation, to find out which medications they most frequently take, and to test the association between their knowledge about the safety of medications during lactation and educational level and parity.

Methods: The study was conducted using an online questionnaire completed by 211 respondents, 189 of whom were included. The sampling was non-probabilistic and voluntary. The questionnaire was posted on social networks in groups dealing with breastfeeding, childbirth, and motherhood.

Results: The results show that the most common source of information for breastfeeding mothers about the safety of medications while breastfeeding is a doctor (38.62 %), followed by an independent search/internet (33.33 %). The most common drugs they use while breastfeeding are analgesics (89.41 %), vitamin-mineral complexes (53.97 %) and antibiotics (33.33 %). No statistically significant correlation was found between the knowledge of breastfeeding mothers about the safety of the use of medicines during breastfeeding and their level of education. The difference in knowledge between multiparous and primiparous mothers was also not significant in this study.

Conclusion: Physicians are the most common source of information and advice on medication safety during breastfeeding for breastfeeding mothers, and they are the most frequent users of analgesics. Parity was not found to be a significant factor in breastfeeding mothers' level of knowledge about medication safety during lactation, nor was breastfeeding mothers' level of education shown to play a role in their level of knowledge about medication safety during lactation. Improving health literacy to promote the value and safety of breastfeeding is a key public health priority where midwives with tertiary education need to find their place.

Keywords: BREAST FEEDING; INFORMATION SOURCES; MEDICATION THERAPY MANAGEMENT; HEALTH LITERACY