

Plan istraživanja utjecaja uvođenja standardnog operativnog postupka u kliničku praksu rodilišta na određeni klinički ishod

Jelena Dimnjaković¹, Tamara Poljičanin¹, Biserka Matok Glavaš², Sonja Kočiš Čovran²

¹ Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Rockefellerova 7, 10 000 Zagreb

² Klinička bolnica Merkur, Zajčeva 19, 10 000 Zagreb

Sažetak

Bol i oštećenje bradavica prilikom dojenja (tzv. ragade) povezani su sa ranim prestankom dojenja te pojavom postporođajne depresije. Bol i ragade su često smatrane integralnim dijelom dojenja i neminovnošću, no istraživanja pokazuju da se pravovremenom intervencijom medicinskog osoblja oni mogu spriječiti. Pravovremena intervencija lakša je uz unaprijed definirane standardne operativne postupke čije uvođenje u kliničku praksu dokazano poboljšava kliničke ishode. Ovaj rad prikazuje plan istraživanja kojem je cilj utvrditi učinkovitost uvođenja standardnog operativnog postupka u smanjenju broja ragada u cilju prevencije ranog prestanka dojenja.

Ključne riječi: dojenje, smjernice, primalje, rodilište, laktacijska medicina

Uvod

Literatura ukazuje da 37% majki koje odustanu od dojenja unutar mjesec dana od poroda, iskuse oštećenje bradavica i bol prilikom dojenja. Oštećenje bradavica i bol prilikom dojenja su povezani sa ranim prestankom dojenja te pojavom postporođajne depresije, no usprkos tome, često ih se smatra integralnim dijelom dojenja i neminovnošću. Istraživanja pokazuju da dojenje ne treba biti bolno te da se pravovremenom intervencijom medicinskog osoblja bol i oštećenja mogu spriječiti (1).

Pravovremena intervencija lakša je uz unaprijed definirane standardne operativne postupke (SOP). Postoje mnoge definicije SOP-a, najšire rečeno SOP-ovi su pisane detaljne smjernice koje omogućuju uniformnost izvođenja određene akcije ili postupka (2). SOP-ovi nisu isto što i kliničke smjernice. Kliničke smjernice podupiru donošenje odluka vezano uz zdravstvenu skrb u određenoj situaciji, dok je SOP specifičniji i detaljniji (ali, ne nužno i duži) dokument koji detaljno objašnjava korake i dužnosti i odnosi se na pojedinu ustanovu tj. razlikuje se od ustanove do ustanove (3). Možemo reći da je klinička smjernica nit vodilja i putokaz, ali SOP daje specifične informacije kako ostvariti upute dane u kliničkim smjernicama.

Uvođenje SOP-ova u kliničku praksu poboljšava kliničke ishode (3). Npr. u studiji Rognas et al. 2013 opisano je kako je uvođenje SOP-a o primjeni određenog tipa respiratora u hitnih pacijenata prilikom transporta s mjesta nesreće do bolnice dovelo do promjene ponašanja anesteziologa koji su nakon uvođenja SOP-a u većem opsegu počeli koristiti takve respiratore i time poboljšali preživljenje i ishode životno ugroženih pacijenata (4).

Pretragom literature nisu nađena istraživanja koja opisuju učinak uvođenja SOP-ova u području laktacijske medicine.

Ovaj rad prikazuje plan istraživanja kojem je cilj utvrditi učinkovitost uvođenja standardnog operativnog postupka u smanjenju broja ragada u cilju prevencije ranog prestanka dojenja u 2 rodilišta.

Plan istraživanja

Istraživanje je podijeljeno u 4 faze: razdoblje prije intervencije, razdoblje pripreme intervencije, razdoblje provođenja intervencije te postintervencijsko razdoblje.

Prije provođenja istraživanja pripremna faza obuhvaća dobivanje dozvole etičkog povjerenstva te dozvole ravnatelja ustanova.

Bit će zatražena dozvola etičkog povjerenstva HZJZ-a, dozvole ravnatelja bolnica te informirani pristanci osoblja koje će sudjelovati u testiranju znanja i stavova o ragadama.

Razdoblje prije intervencije

Predviđeno trajanje ovog razdoblja je 2 mjeseca. Razdoblje prije intervencije podrazumijeva monitoring svih majke pri otpustu iz rodilišta. U bazu podataka bilježit će se slijedeće varijable:

Prisutnost ragada

Ova varijabla će se procjenjivati kao „nema oštećenja“ ili „ima oštećenja“. Ukoliko oštećenja ima, stupanj oštećenja će se procijeniti prema Morbacher skali (5).

Morbacher skala nije validirana i nije službeno prevedena na hrvatski jezik. Oštećenja su opisana u 4 stupnja:

- stupanj I obuhvaća površinsku bol, intaktnu kožu uz crvenilo, modrice i/ili otok,
- stupanj II obuhvaća površinsku bol, oštećenje tkiva (abrazija, plitka fisura, kompresijske pruge, blister),
- stupanj III obuhvaća eroziju do dubljih slojeva dermisa i duboku fisuru,
- stupanj IV obuhvaća eroziju kroz cijeli dermis.

- Procjena primalje je li položaj dojenja dobar (da, ne),
- procjena primalje ostvaruje li novorođenče hvat dobar (da, ne)
- Prepunjenost dojki pri otpustu (da, ne)
- Koristi li majka šeširiće (da, ne)
- Godište majke,
- Paritet majke,
- Majčine bradavice (uvučene, ravne, normalne)
- Majčino iskustvo dojenja sa djetetom prije ovog djeteta - nije primjenjivo, nije dojila, isključivo se izdajala, dojila uz probleme, dojila bez problema, dojila ≤ 1 mjesec, dojila > 1 mjesec, a < 3 mjeseca, dojila ≥ 3 mj., a manje od 6 mjeseci, dojila ≥ 6 mjeseci, još doji starije dijete
- Porod završio carskim rezom ili vaginalno
- Porod sa ili bez lijekova,
- Zlatni sat ostvaren nakon poroda da ili ne,
- Spol djeteta,
- Gestacijska dob djeteta.

Primalje rodilišta koje sudjeluju u otpustu majke i novorođenčeta bit će educirane o klasifikaciji po Morbacheru uz prikaze slika iz knjige „The Breastfeeding Atlas“ autorica Wilson-Clay i Hoover.

Priprema intervencije

Predviđeno trajanje ovog razdoblja je 1 mjesec. Priprema intervencije obuhvaća pismeno anonimno testiranje stavova i znanja primalja rodilišta, pripremu SOP-a te edukaciju primalja o SOP-u.

Testiranje stavova i znanja primalja provest će se putem upitnika koji sadrži slijedeće segmente:

Opća pitanja o ispitaniku/ispitanici (dob, spol, najviše završeno obrazovanje, radno mjesto, dosadašnja edukacija o dojenju),

Stavovi o vlastitoj ulozi ispitanika u uspostavi dojenja majki koje leže u njihovom rodilištu,

Stavovi ispitanika/ispitanice o dojenju,

Te testiranje znanja o prevenciji i liječenju ragada.

Isti upitnik će ispitanici rješavati i po završetku intervencije kako bi se provjerilo je li došlo do promjene u stavovima i znanjima.

SOP „Prevencija i liječenj ragada“ je dokument pripremljen u suradnji primalja i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ)-a, a bit će priložen bolesničkoj listi majke na krevetu majke i služiti će primaljama kao check lista. Sadržava upute o procjeni trenutnog stanja, procjeni položaja i hvata dojenja te upute kako popraviti nepravilan položaj i hvat, opće principe dojenja u koje primalja treba uputiti majku te dio o njezi i liječenju bradavica. Uputa nije namijenjena da je sestre ispunjavaju za svaku majku već da služi kao podsjetnik kako napraviti procjenu i intervenciju jer se evaluacija radi na zadnji dan boravka majke u rodilištu.

Primalje će u manjim skupinama biti educirane o korištenju SOP-a.

Intervencija

Predviđeno trajanje intervencije je 6 mjeseci. Intervencija podrazumjeva korištenje SOP-a od strane primalja te monitoring majke po otpustu kako je opisano u predintervencijskoj fazi.

Postintervencijsko razdoblje

Predviđeno trajanje postintervencijskog razdoblja je 1 mjesec, a obuhvaća ispunjavanje upitnika identičnog predintervencijskom upitniku te analizu podataka. Analizirat će se trend udjela žena sa ragadama na dan otpusta iz bolnice te postojanje statistički značajne razlike u udjelu žena otpuštenih s ragadama prije i 6 mjeseci nakon uvođenja SOP-a. Također će se analizirati postoji li razlika u stavovima i znanjima zaposlenika prije i nakon intervencije.

Zaključak

Na području laktacijske medicine nema raspoloživih radova o utjecaju uvođenja standardnog operativnog postupka na kliničke ishode. Uvođenje standardnog operativnog postupka „Prevencija i liječenje ragada“ ima za cilj smanjiti broj majki koje izlaze iz rodilišta sa ragadama bradavica sa svrhom prevencije ranog

prestanka dojenja. Cilj ovog istraživanja je utvrditi učinkovitost uvođenja standardnog operativnog postupka u smanjenju broja ragada.

Literatura

1. Campbell, Lauwers, Manne let Spencer, Core Curriculum Interdisciplinary Lactation Care 2019, Jones and Bartlet Learning, USA
2. ICH-GCP (International Conference on Harmonisation – Good Clinical Practice), dostupno: <https://www.gov.uk/guidance/good-clinical-practice-for-clinical-trials> [pristupljeno 15. travnja 2020.]
3. Sathyanarayana, Radhakrishnan, Andrade Standard operating procedures for clinical practice. Indian J Psychiatry. 2011; 53(1): 1–3. doi: 10.4103/0019-5545.75542
4. Rognås et al. Standard operating procedure changed pre-hospital critical care anaesthesiologists' behaviour: A quality control study Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2013, 21:84
5. Wilson-Clay, Hoover. The Breastfeeding atlas, 6th edition. 2019. LactNews Press ISBN-13: 978-0967275802 , ISBN-10: 0967275806

Abstract

Pain and nipple damage lead to early breastfeeding cessation and postpartum depression. Pain and nipple damage are often considered as an integral part of breastfeeding, however research shows that they can be prevented by timely intervention done by birth-facility staff. Applying standard operating procedures help with timely intervention. Introduction of standard operating procedures increase the odds of good clinical outcomes. This paper presents intervention plan with the goal to study efficiency of standard operating procedure introduction in decreasing nipple damage with the goal to prevent early breastfeeding cessation.

Keywords: breastfeeding, guidelines, midwives, lactation medicine