

Dorota Pilch¹,
Malwina Dróżdż²,
Anna Reczyńska¹,
Elżbieta Grochans¹

¹Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski
Uniwersytet Medyczny

²Studenckie Koto Naukowe przy Zakładzie
Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet
Medyczny

Ocena wiedzy położnych/pielęgniarek w zakresie stosowania smoczków uspokajających u noworodków

The knowledge of midwives/nurses concerning the use of pacifiers

STRESZCZENIE

Wstęp. Uspokajanie noworodków z zastosowaniem smoczków jest elementem opieki nad matką i dzieckiem. Na położnych/pielęgniarkach spoczywa obowiązek wsparcia informacyjnego i edukacji oraz praktyczna pomoc w zakresie uspokajania dziecka. Konsekwencją braku wiedzy i profesjonalnego wsparcia mogą być długofalowe następstwa zdrowotne, emocjonalne, ekonomiczne dla dziecka i rodziców.

Cel pracy. Ocena wiedzy położnych/pielęgniarek w zakresie stosowania smoczków uspokajających u noworodków.

Materiał i metody. W badaniu uczestniczyło 100 położnych i pielęgniarek, pracujących na szczecińskich oddziałach położniczych i neonatologicznych. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety. Do analizy wyników zastosowano testy U Manna-Whitneya, Kruskala-Wallisa oraz korelację Spearmana. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo na poziomie $p \leq 0,05$.

Wyniki. Zaobserwowano istotną różnicę między wiedzą o higienicznym postępowaniu ze smoczkami a wiedzą personelu z fachowych źródeł oraz wykształceniem badanych ($p = 0,00$). Korelacje między znajomością zasad bezpiecznego stosowania smoczków a stażem pracy badanych były znamienne ($p = 0,01$), podobnie ze źródłami wiedzy ($p = 0,00$).

Wnioski. Położne/pielęgniarki nie posiadały zadowalającej wiedzy na temat smoczków uspokajających i zbyt rzadko korzystały ze specjalistycznych form doształcania.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, tom 9, nr 2, 158–160

Słowa kluczowe: wiedza położnych, pielęgniarek, noworodek, smoczek uspokajający

ABSTRACT

Introduction. Appeasing neonates, also by means of pacifiers, is an important element of the care of a mother and her baby. It is the midwives/nurses' responsibility to provide information support, educate and help with this problem. The lack of solid knowledge and professional support may have far-reaching health, emotional and economic consequences for a child and its parents.

Aim of the study. Assess the knowledge of midwives/nurses concerning the use of pacifiers.

Material and methods. The study included 100 midwives/nurses employed in obstetric and neonatal wards in Szczecin. A research instrument was a questionnaire of the author's own design.

Results. There was a statistically significant relationship ($p = 0.03$) between hygiene procedures when using pacifiers and the knowledge from specialist journals and education of respondents ($p = 0.00$). Furthermore, the familiarity with the principles of the safe use of pacifiers statistically significantly positively correlated with work seniority ($p = 0.01$) and the sources of information of the surveyed ($p = 0.00$).

Conclusions. Midwives/nurses had no sufficient knowledge concerning pacifiers, therefore these issues should be included in the programs of midwives' education.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, vol 9, no 2, 158–160

Key words: knowledge of midwives/nurses, pacifier, newborn

Adres do korespondencji:

dr. n. med. Dorota Pilch
Zakład Pielęgniarstwa PUM
ul. Żołnierska 48, 70-210 Szczecin
e-mail: dpilch@pum.edu.pl

WSTĘP

Smoczki uspokajające są powszechnie stosowane na świecie niezależnie od tła kulturowego, etnicznego [1, 2]. Podawanie smoczka w okresie rozwijania się laktacji może negatywnie wpływać na jej jakość i długość [3–5]. Wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) zalecają niepodawanie smoczków niemowlętom karmionym piersią [5]. Ortodonci wskazują na negatywne konsekwencje stosowania smoczków dla zgryzu dziecka, rozwoju próchnicy,

a logopedzi na rozwój aparatu mowy [3, 6–8]. Opieka nad pacjentkami powinna być zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 23.09.2010 r. w sprawie standardów postępowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej nad kobietą i noworodkiem.

CEL PRACY

Celem badań była ocena wiedzy położnych/pielęgniarek w zakresie stosowania smoczków uspokajających u noworodków.

MATERIAŁ I METODY

W badaniu uczestniczyło 100 szczecińskich położnych/pielęgniarek pracujących na oddziałach położniczych i neonatologicznych. Średni staż pracy wynosił 18 lat. Położne/pielęgniarki z wykształceniem średnim stanowiły 62%, wyższym 38%. Ich wiedzę oceniano kwestionariuszem ankiety uwzględniającym obszar bezpieczeństwa, higieny stosowania smoczków uspokajających.

Analizę statystyczną przeprowadzono testem U Manna-Whitneya, Kruskala-Wallisa oraz korelacji Spearmana. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo na poziomie $p \leq 0,05$.

WYNIKI

Badane doksztalały się na szkoleniach (34%), w Internecie (21%) oraz na kursach i specjalizacji (po 17%). Większość z nich nie prenumerowała czasopism medycznych (87%).

Właściwości terapeutyczne smoczka wskazało 29% badanych, 40% kobiet nie miało wiedzy na ten temat, pozostałe panie zakwestionowały takie właściwości (31%). Większość twierdziła, że smoczek jest dopasowany do anatomii jamy ustnej dziecka (59%). Częstość wymiany smoczka nieprawidłowo podało 60% badanych, a pozostałe panie wykazały brak wiedzy w tym zakresie. Badane uważały (56%), że stosowanie przypinek do smoczków jest bezpieczne, 4% przeczyło temu, pozostałe osoby nie wiedziały (41%). Około 35% badanych uważało, że smoczek nie może być przyczyną zgonu dziecka. Taką możliwość potwierdziło 24%.

Część ankietowanych nie znała zasad higienicznego postępowania ze smoczkiem (11%); wyparzanie wrzątkiem podało 51%, mycie pod bieżącą wodą 38%. Jedynie 24% badanych łączyło występowanie zmian skórnych wokół ust noworodków z używaniem smoczka. Niekorzystny wpływ smoczków na karmienie piersią podało 54% badanych. Pozostałe nie miały zdania na ten temat lub zaprzeczały.

Stwierdzono różnice między wiedzą na temat higienicznego postępowania ze smoczkiem ($p = 0,03$), a korzystaniem z fachowych źródeł wiedzy (tab. 1).

Wyniki testu Kruskala-Wallisa dla wiedzy o smoczkach, w zależności od wykształcenia badanych, wskazują na istotną różnicę między

dziedzi wiedzą o higienie a wykształceniem ($p = 0,00$). Osoby z wykształceniem magisterskim lub średnim posiadały wiedzę na wysokim poziomie w zakresie higieny. Osoby z wykształceniem średnim częściej korzystały z czasopism naukowych niż pozostałe. Nie zaobserwowano różnic między wiedzą o bezpieczeństwie smoczków a wykształceniem (tab. 2).

Korelacja Spearmana między stażem pracy badanych a wiedzą o stosowaniu smoczków oraz pozyskiwaniem wiedzy wskazują na istotne korelacje między wiedzą o bezpieczeństwie a stażem pracy ($p = 0,01$) oraz z korzystaniem z fachowych źródeł wiedzy ($p = 0,00$). Osoby mające dłuższy staż pracy posiadały większą wiedzę oraz pozyskiwały ją z fachowych źródeł (tab. 3).

Korelacje Spearmana między liczbą posiadanych przez osoby badane dzieci a wiedzą o smoczkach oraz korzystaniem z fachowych źródeł wskazują na znamienne różnice ($p < 0,00$). Wiedza badanych korelowała z liczbą posiadanych dzieci. Nie stwierdzono różnic w odniesieniu do wiedzy o bezpieczeństwie stosowania ($p > 0,05$) (tab. 4).

DYSKUSJA

Położne/pielęgniarki uważały, że smoczek dopasowany jest anatomicznie do jamy ustnej noworodka (około 60%), ale większość wiedziała, że nie kształtuje ssania, nie stymuluje rozwoju jamy ustnej, co pokazują badania [2, 7]. Przepisy określają parametry smoczków trafiających na rynek, a okres wymiany smoczków jest rekomendowany [5]. Zasady bezpiecznego używania smoczków (z przypinkami) są niewystarczająco znane, a znaczny odsetek personelu nie wiedział

Tabela 1

Zależności między wiedzą o smoczkach a korzystaniem z fachowych źródeł wiedzy

| Parametr | Źródła fachowe | Śr | SD | p |
|------------------------|----------------|------|------|-----------|
| Higiena smoczka | Tak | 1,62 | 0,77 | Z = 2,12 |
| | Nie | 1,22 | 0,62 | p = 0,03 |
| Bezpieczeństwo smoczka | Tak | 1,15 | 0,99 | Z = -0,05 |
| | Nie | 1,15 | 0,76 | p = 0,95 |
| Źródła fachowe | Tak | 2,15 | 0,55 | Z = 3,64 |
| | Nie | 1,30 | 0,63 | p = 0,00 |

Tabela 2

Zależności między wiedzą badanych o smoczkach a wykształceniem

| Parametr | Wykształcenie | Śr | SD | p |
|----------------|---------------|------|------|-----------|
| Higiena | ś | 1,40 | 0,64 | H = 9,89 |
| | l | 0,89 | 0,47 | p = 0,00 |
| | m | 1,20 | 0,70 | |
| Bezpieczeństwo | ś | 1,15 | 0,76 | H = 1,47 |
| | l | 1,28 | 0,96 | p = 0,47 |
| | m | 1,05 | 0,69 | |
| Źródła wiedzy | ś | 1,56 | 0,74 | H = 13,89 |
| | l | 1,06 | 0,24 | p = 0,00 |
| | m | 1,25 | 0,64 | |

Tabela 3

Korelacje Spearmana między stażem pracy a wiedzą o stosowaniu smoczków oraz korzystaniem z fachowych źródeł

| Parametr | R | t(N-2) | p |
|------------------------|-------|--------|------|
| Higiena smoczka | -0,11 | -1,16 | 0,24 |
| Bezpieczeństwo smoczka | 0,23 | 2,41 | 0,01 |
| Fachowe źródła wiedzy | 0,26 | 2,76 | 0,00 |

Tabela 4

Korelacje Spearmana między liczbą dzieci posiadanych a wiedzą o stosowaniu smoczków oraz korzystaniem z fachowych źródeł

| Parametr | R | t(N-2) | p |
|----------------------------|-------|--------|--------|
| Higiena smoczka | 0,32 | 3,44 | < 0,00 |
| Bezpieczeństwo smoczka | -0,01 | -0,16 | 0,87 |
| Źródła pozyskiwania wiedzy | 0,61 | 7,75 | < 0,00 |

o możliwości zgonu dziecka, którego przyczyną było korzystanie ze smoczka (40%),

choć dostępne są publikacje na ten temat [1, 8, 9]. Personel medyczny (30%) wskazywał na działanie terapeutyczne smoczków, nie mając wiedzy o nieodżywczym ssaniu i implikacjach na karmienie naturalne [2, 4, 7, 9].

WNIOSKI

1. Badane nie posiadały zadowalającej wiedzy o stosowaniu smoczków uspokajających w zakresie bezpieczeństwa, higieny, wpływu na laktację, pomimo obowiązku wsparcia informacyjnego i edukacji.
2. Zbyt rzadko korzystano ze specjalistycznych form doksztalcania oraz fachowych źródeł wiedzy.

PIŚMIENNICTWO

1. Wellington L. Should breastfeeding babies be given pacifiers? The Journal of Family Practice 2012; 61: E1.
2. Goldman R.D. Pacifier use in first month of life. Canadian Family Physician 2013; 59: 499–500.
3. Sexton S., Ruby N. Risks and Benefits of Pacifiers. American Family Physician 2009; 79: 681–685.
4. O'Connor N.R. Pacifiers and Breastfeeding. Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 2009; 163: 378–382.
5. Ponti M. Recommendations for the use of pacifiers. Paediatr. Child Health 2003; 8: 515–519.
6. Romero C.C., Scavone H. Jr, Garib D.G., Cotrim-Ferreira F.A., Ferreira R.I. Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. J. Appl. Oral Sci. 2011; 19: 161–8.
7. Kronborg H., Veath M. How Are Effective Breastfeeding Technique and Pacifier Use Related to Breastfeeding Problems and Breastfeeding Duration? Birth 2009; 34–42.
8. Joanna Brigs Institute. Early childhood pacifier use in relation to breastfeeding, SIDS, infection and dental malocclusion. Nurs. Stand. 2006; 20: 52–55.