



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های دوستدار کودک دانشگاه علوم پزشکی تهران
از نظر اجرای گام‌های ۸ تا ۱۰ دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر در سال
۱۳۹۸

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته مامایی

نگارنده:

مریم بایرامی روشنق

استاد راهنما:

دکتر شیرین شهبازی صیقلده

استاد مشاور:

لیدا احمدی

استاد مشاور آمار:

دکتر عباس رحیمی فروشانی

۱۳۹۹

چکیده فارسی

مقدمه: راه اندازی بیمارستان‌های دوستدار کودک و تجربه اجرای ده اقدام در جهان در ارتقاء شاخص‌های شیر مادر نقش بسزایی داشته است. پس از اجرای اولیه و دریافت لوح حفظ تداوم و حسن اجرای این اقدامات در بیمارستان‌ها اهمیت دارد. از آنجایی که تاکنون مطالعه‌ای در زمینه ارزیابی عملکرد گام‌های ۸ تا ۱۰ با جزئیات دقیق در راستای تعیین موانع اجرای صد در صد گام‌ها، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان و تعیین ارتباط برخی عوامل در میزان تغذیه انحصاری در زمان ترخیص در بیمارستان‌های دوستدار کودک دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام نشده است لذا این پژوهش با این هدف طراحی و اجرا شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع مقطعی با جنبه‌های توصیفی و تحلیلی است که روی ۴۵ نفر از کارکنان بالین (ماما و پرستار) و ۲۹۴ نفر از مادران زایمان کرده بخش پس از زایمان ۶ بیمارستان دوستدار کودک وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. تعداد نمونه مادران در هر بیمارستان به نسبت زایمان یک ماه بدست آمد. افراد واجد شرایط مطالعه به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه محقق ساخته آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه گام‌های ۸ تا ۱۰ دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر و پرسشنامه مادران شامل مشخصات دموگرافیک، وضعیت بارداری، زایمان و مشخصات نوزاد و الگوی شیردهی مادران و پرسشنامه موانع اجرایی از دیدگاه کارکنان و مادران در یک مرحله توسط کارکنان و مادران تکمیل شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون آماری من ویتنی، کای دو و دقیق فیشر در نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده گردید. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در این پژوهش، در گام ۸ (تشویق مادران جهت شیردهی بر اساس میل و تقاضای نوزاد) دستورالعمل ترویج تغذیه با شیرمادر، آگاهی مادران در مورد علایم گرسنگی نوزاد در ۷۰/۷ درصد مطلوب و ۸۵/۷ مادران تغذیه نوزادشان بر حسب میل و تقاضا بود. اکثریت مادران ۷۴/۵ درصد آموزش‌های خطرات شیشه و پستانک را از کارکنان دریافت نمودند. در گام ۹ (عدم استفاده مطلق از شیشه و پستانک)، ۱۶ درصد مادران تغذیه غیر انحصاری با شیرمادر داشتند و ۵۹/۶ درصد مادران با تغذیه غیرانحصاری نیز بدون ضرورت پزشکی تغذیه با شیرخشک را شروع کردند و در ۴۴/۷ درصد موارد تغذیه با شیرخشک به وسیله سر شیشه بوده است. در گام ۱۰ (حمایت مادران جهت مشکلات شیردهی پس از ترخیص)، ۷۸/۹ درصد از مادران جهت مشکلات شیردهی پس از ترخیص توسط کارکنان راهنمایی شدند و تنها ۱۳/۶ درصد مادران از همتای خود در بخش پس از زایمان راهنمایی خواستند. میانگین و انحراف معیار آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در مورد گام‌های ۸ تا ۱۰ بیمارستان دوستدار کودک به ترتیب $42/49 \pm 6/28$ ، $76/31 \pm 12/71$ و $27/78 \pm 3/490$ بوده است. مهمترین موانع اجرایی از دیدگاه کارکنان، عدم آگاهی مادران از اهمیت تغذیه انحصاری با شیر مادر بود و مهمترین دلایل مادران برای استفاده از شیرخشک تصور ناکافی بودن شیر مادر، برای استفاده از آب یا آب قند توصیه اطرافیان، برای استفاده از پستانک بیقراری نوزاد بود. همچنین مهمترین دلایل برای عدم رضایت مادران از حمایت شیردهی کارکنان عدم آموزش شفاهی مادران، برای عدم آگاهی مادران از علایم گرسنگی نوزاد عدم شرکت مادران در کلاس‌های شیردهی در دوران بارداری مطرح گردید. نتایج نشان داد بین تغذیه انحصاری با شیرمادر در زمان ترخیص از بیمارستان با مشخصات دموگرافیک مادران و پدران، رتبه بارداری، رتبه زایمان فعلی، شیفت زایمان، تمایل به بارداری مادر، رضایت مادر از حمایت همراه و کارکنان، سابقه شیردهی، تعداد فرزندان با سابقه شیردهی، جنسیت

نوزاد و وزن نوزاد رابطه معنی‌دار آماری وجود نداشته است ($p > 0.05$) ولی با نوع زایمان، بیمارستان محل زایمان و سن نوزاد رابطه معنی‌دار آماری داشته است ($p < 0.05$). همچنین تغذیه انحصاری با شیر مادر با میانگین نمره آگاهی و نگرش کارکنان ارتباط معنی‌دار آماری نداشت ($p > 0.05$) ولی با عملکرد آنها ارتباط معنی‌دار آماری داشت ($p > 0.05$).

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان دهنده عدم پوشش صد در صدی بیمارستان‌های دوستدار کودک در اجرای گام‌های ۸ تا ۱۰ دستورالعمل ترویج تغذیه با شیرمادر بوده است. نمره آگاهی، نگرش و عملکرد اکثریت کارکنان در مورد گام‌های ۸ تا ۱۰، بالای ۵۰ درصد کل نمره بود. نوع زایمان، بیمارستان محل زایمان و سن نوزاد و عملکرد کارکنان در میزان تغذیه انحصاری با شیرمادر تاثیر داشت. بنابراین با توجه به موانع اجرایی شناخته شده در مطالعه حاضر، افزایش در میزان زایمان طبیعی و کاهش سزارین انتخابی و افزایش مهارت‌های کارکنان سعی در بهبود عملکرد بیمارستان در اجرای دستورالعمل ترویج تغذیه با شیر مادر نمود.

کلمات کلیدی: ارزیابی، بیمارستان دوستدار کودک، شیردهی، شیردهی انحصاری، مادران بعد از زایمان



Tehran University of Medical Sciences
School of Nursing and midwifery

Title:

**Assessment of baby friendly hospitals of Tehran University of
Medical Science regarding of 8 to 10 steps of breastfeeding
promotion policy in 2019**

**"A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Master of
Science (MSc) Degree"**

**In
Midwifery**

By:

Maryam Bayrami roshanagh

Supervisor:

Dr. Shirin Shahbazi sigaldehy

Advisers:

Dr. Lida Ahmadi

Dr. Abbas Rahimi foroushani

Year: 2021

Thesis number :1061

Abstract:

Introduction & Objective: The establishment of baby-friendly hospitals and the experience of implementing ten measures in the world have played a significant role in improving the indicators of breast milk. After the initial implementation and receiving the certificate, it is important to maintain continuity and good implementation of these measures in hospitals. Since a study in the field of performance evaluation of steps 8 to 10 with detailed details to determine the barriers to implementation of 100% steps, examine the knowledge, attitude and performance of staff and determine the relationship of some factors in the amount of exclusive nutrition at discharge in baby-friendly hospitals Tehran Medical Sciences has not been done, so this study was designed and conducted for this purpose.

Materials and Methods: The present study is a cross-sectional study with descriptive and analytical aspects that was performed on 45 clinical staff (midwives and nurses) and 294 mothers who gave birth in the postpartum ward of 6 baby-friendly hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. The number of maternal samples in each hospital was proportional to one month of delivery. Eligible subjects were selected by simple random sampling. Demographic questionnaire and researcher-made questionnaire of staff knowledge, attitude, and practice in steps 8 to 10 of the instructions to promote breastfeeding and maternity questionnaire including demographic characteristics, pregnancy status, delivery, and infant characteristics and breastfeeding pattern of mothers and executive barriers questionnaire from the perspective of employees and Mothers were completed in one step. In order to analyze the data, Mann-Whitney, Chi-square and Fisher's exact tests were used in SPSS software version 23. The Significance level was considered 0.05.

Results: In this study, in step 8 (encouraging mothers to breastfeed based on the desire and demand of the baby) the instruction to promote breastfeeding, mothers' awareness of the symptoms of infant hunger in 70.7% was desirable and 85.7 mothers fed their babies according to desire and demand. The majority of mothers received 74.5% of the training of glass and pacifier risks from the staff. In step 9 (no use of bottles and pacifiers), 16% of mothers had non-exclusive breastfeeding and 59.6% of mothers with non-exclusive feeding started breastfeeding without medical necessity, and in 44.7% of cases Dry milk was made by glass head. In step 10 (maternal support for post-discharge breastfeeding problems), 78.9% of mothers were instructed by staff on post-discharge breastfeeding problems, and only 13.6% of mothers sought guidance from their counterparts in the postpartum ward. The mean, and standard deviation of staff knowledge, attitude, and practice about steps 8 to 10 of baby-friendly hospitals were 42.49 ± 6.28 , 76.31 ± 12.71 , and 27.78 ± 3.49 respectively. The most important administrative barriers from the employees' point of view were mothers' lack of awareness of the importance of exclusive breastfeeding, and the most important reasons for mothers to use powdered milk was the insufficient perception of breast milk, to use water or sugar water. Also, the most important reasons for mothers' dissatisfaction with breastfeeding support staff were the lack of verbal education of mothers, mothers' lack of awareness of the symptoms of infant hunger, and mothers' failure to participate in breastfeeding classes during pregnancy. The results showed that between exclusive breastfeeding at the time of hospital discharge with demographic characteristics of mothers and fathers, pregnancy rank, current delivery rank, delivery shift, mother's desire for pregnancy, maternal satisfaction with support and staff, breastfeeding history,

number of children with history, infant sex, infant weight was no statistically significant relationship ($p>0.05$), but there was a statistically significant relationship with the type of delivery, the hospital where the delivery took place and the age of the infant ($p<0.05$). Also, exclusive breastfeeding had no statistically significant relationship with the mean score of knowledge and attitude of employees ($p>0.05$) but had a statistically significant relationship with their performance ($p> 0.05$).

Conclusion: The results of this study indicate that 100% of baby-friendly hospitals are not fully covered in the implementation of steps 8 to 10 of the guidelines for promoting breastfeeding. The knowledge, attitude and performance of the majority of employees about steps 8 to 10 was above 50% of the total score. The type of delivery, the hospital where the delivery took place, and the age of the baby and the performance of the staff had an effect on the amount of exclusive breastfeeding. Therefore, according to the known administrative barriers in the present study, increasing the rate of normal delivery, and reducing elective cesarean section, and increasing the skills of staff tried to improve the hospital's performance in implementing the guidelines for promoting breastfeeding.

Keywords: Evaluation, baby-friendly hospital, breastfeeding, exclusive breastfeeding, postpartum mothers