



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

**طراحی و ارائه مداخله شواهد محور به منظور اجرای مطلوب دستور
العمل تماس پوست با پوست مادر و نوزاد در ساعت اول تولد: شناسایی
عوامل تسهیل گر و بازدارنده**

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای تخصصی PhD در بهداشت باروری

نگارنده:

مرضیه ابراهیمی

اساتید راهنما:

دکتر مهرناز گرانمایه / دکتر شایسته جهانفر

اساتید مشاور:

دکتر امیر حسین تکیان

دکتر زهره خاکبازان

دکتر شبنم وظیفه خواه

چکیده

مقدمه و هدف:

اولین ساعت بعد از تولد، "ساعت طلایی" خوانده می شود. تماس فوری پوست با پوست مادر و نوزاد در بدو تولد یکی از استانداردهای مراقبت از نوزادان بدون عوامل خطر است. تحقیقات علمی قوی در مورد اهمیت تماس پوست به پوست در ساعت اول تولد وجود دارد. با وجود توصیه و تاکید بر اولویت بر قراری تماس پوست با پوست در این دقایق طلایی، رسیدگی به این امر مهم همچنان نادیده گرفته می شود. از آنجاییکه SSC یک پروسه استاندارد، ساده، ارزان و با اهمیت در حیطه بهداشت و سلامت مادر و نوزاد است و منافع متعددی علی الخصوص برای نوزاد دارد و به عنوان گام چهارم در بیمارستان های دوستدار کودک معرفی شده است و در سطوح بین المللی بر اجرای آن تاکید شده است و توجه به این واقعیت که در ایران براساس مطالعات موجود و تجارب محقق به نظر میرسد انجام این مراقبت بسیار مهم در سطح مطلوبی قرار ندارد. در این راستا، این مطالعه با رویکردی ترکیبی و با هدف تبیین عوامل تسهیل گر و بازدارنده تماس پوست با پوست مادر و نوزاد در ساعت اول تولد و ارائه راهکار مداخله ای مبتنی بر شواهد، جهت ارتقای تماس پوست با پوست مادر و نوزاد در ساعت اول تولد در نوزادان ترم حاصل زایمان طبیعی، طراحی و اجرا شد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی چندمرحله ای بود که در سه مرحله اجرا شد. در مرحله اول طی یک مطالعه کیفی، با ۳۰ مامای اتاق زایمان، متخصصین و دستیاران زنان، اعضای هیات علمی و دانشجویان مامایی، کارشناس شیر مادر در بیمارستان و معاونت بهداشتی ارومیه و خبرنگاران دخیل در برنامه تماس مادر و نوزاد در ساعت اول تولد در وزارت متبوعه مصاحبه های عمیق نیمه ساختارمند صورت گرفت. داده های این مرحله با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا با MAXQDA۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در مرحله دوم عوامل بازدارنده استخراج شده در بخش کیفی و نیز استراتژیهای کسب شده از مرور متون مطالعه توسط متخصصین با بکارگیری روش دلفی الویت بندی شد. نتایج حاصل از مطالعه کیفی و مرور متون و تلفیق نتایج آن منجر به شناسایی ۲۸ استراتژی گردید. مداخله آموزشی براساس نتایج این مرحله طراحی شد. همچنین در این مرحله جهت سنجش اثر آموزش طراحی و روانسنجی پرسشنامه محقق ساخته آگاهی، نگرش و عملکرد تماس پوست با پوست مادر و نوزاد انجام شد. روانسنجی ابزار شامل روایی محتوا، صوری، سازه (تحلیل عاملی تأییدی) و پایایی (ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی) بوده است.

در مرحله سوم مطالعه جهت تعیین تأثیر مداخله طراحی شده، یک مطالعه قبل و بعد بر روی ۶۸ مامای اتاق زایمان و ۶۱ دانشجوی مامایی در دو بیمارستان آموزشی مهزاد و بیمارستان تامین اجتماعی ارومیه از آبان تا اسفند ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه های پژوهش پرسشنامه محقق ساخته را در سه مرحله قبل، بلافاصله بعد و دو ماه بعد از مداخله تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل آماری توسط آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای نشان دادن نرمال بودن توزیع داده ها انجام شد و پس از آن برای مقایسه نمرات میانگین در سه حیطه آگاهی، نگرش و عملکرد از آزمون آنالیز واریانس و مقایسه های چندگانه بونفرونی استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های بخش اول مطالعه در ۹ طبقه و ۲۷ زیرطبقه دسته‌بندی شدند. طبقات اصلی عبارت بودند از: چالش‌های دستور عمل، کاستی‌های دانش و آگاهی و مهارت، ماهیت بستر انجام پروسه تماس، کاستی‌های سیاستگذاری در سطح کلان، چالش نظارت و پایش در همه سطوح سیستم، مولفه‌های محیطی موثر در اجراء برنامه تماس، بافتار فرهنگی-اجتماعی و اقتصادی حاکم بر عملکرد پرسنل و ذینفعان و ذینقشان در تماس.

در مرحله دوم، با تکنیک دلفی متخصصین در ۲ دور، دانش افزایی و توانمند سازی و مهارت آموزی نیروهای متعامل در بخش زایمان در قالب ارائه دوره آموزشی را به عنوان مهمترین و اولویت‌دارترین استراتژی برای طراحی مداخله تعیین نمودند. بر این اساس مداخله آموزشی با گروه هدف ماماها و دانشجویان مامایی اتاق زایمان با استفاده از مدل کرن طراحی گردید. پرسشنامه محقق ساخته آگاهی، نگرش و عملکرد تماس پوست با پوست مادر و نوزاد با ۳۲ سوال (۱۱ سوال در حیطه آگاهی، ۱۱ سوال در حیطه نگرش و ۱۰ سوال در حیطه عملکرد) طراحی و روانسنجی شد.

در مرحله سوم مطالعه نتایج مطالعه قبل و بعد، بیانگر افزایش میانگین نمره آگاهی بین ماماها ($p < 0/001$)، افزایش میانگین نمره نگرش ($p = 0/006$) و افزایش میانگین نمره عملکرد ($p < 0/001$) می باشد. مقایسه نتایج قبل و بعد از مداخله نیز برای گروه دانشجویان نیز در سه حیطه آگاهی و نگرش و عملکرد نیز حاکی از اثر آموزش بوده است ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این مطالعه، موانع برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد در ۹ حیطه قرار می‌گیرند و مداخله آموزشی بر اساس مدل کرن می‌تواند افزایش معناداری در آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها و دانشجویان مامایی اتاق زایمان در این زمینه ایجاد کند. نتایج این پژوهش می‌تواند با فراهم نمودن دانش درخصوص عوامل بازدارنده و تسهیل گر برقراری تماس پوست با پوست در نوزاد سالم حاصل از زایمان طبیعی و راههای ارتقای آن، به عنوان پایه‌ای برای سیاست‌گذاری‌ها و راهبردهای مداخله‌ای مدون در سیستم‌های بهداشتی و درمانی در جهت ارتقای تماس پوست با پوست در ساعت اول تولد عمل نماید.

کلمات کلیدی: تماس پوست با پوست مادر و نوزاد، ساعت اول تولد، مداخله شواهد محور، مطالعه ترکیبی



Teheran University of Medical Sciences

School of Nursing & Midwifery

Title:

Designing and providing an evidence-based intervention for the optimal implementation of skin-to-skin contact between mother and newborn in the first hour of birth: identifying facilitating and inhibiting factors

A thesis submitted as the requirements for Doctor of Philosophy Degree (Ph.D.)

By

Marzieh Ebrahimi

Supervisor

Dr. Mehrnaz Geranmayeh

shayesteh jahanfar

Consultant

Dr. Zohre khakbazan

Dr. Amir Hussein takian

Dr.shabnam vazifehkah

2022

Abstract

Introduction and goal: The first hour after birth is called the "golden hour". Immediate skin-to-skin contact between mother and newborn at birth is one of the standards of newborn care without risk factors. There is strong scientific research on the importance of skin-to-skin contact within the first hour of birth. Despite the recommendation and emphasis on skin-to-skin contact during these golden minutes, this important matter is still neglected. Since SSC is a standard, simple, cheap, and important process in the field of maternal and newborn health and has many benefits, especially for babies, it has been introduced as the fourth step in child-friendly hospitals, and its implementation has been emphasized at international levels, and attention has been paid to. The fact that in Iran, based on the available studies and researcher's experiences, it seems that this very important care is not at an optimal level. In this regard, this study with a combined approach with the aim of explaining the facilitating and inhibiting factors of skin-to-skin contact between mother and baby in the first hour of birth and providing an evidence-based intervention solution to promote skin-to-skin contact between mother and baby in the first hour of birth in newborns of natural childbirth was designed and implemented.

Methodology: The current research is a multi-stage combined study that was implemented in three stages. In the first stage, during a qualitative study, with 30 midwives in the delivery room, female specialists and assistants, faculty members and midwifery students, breast milk experts at the Urmia hospital and deputy health department, and experts involved in the skin-to-skin contact program between mother and baby in the first hour of birth. In-depth semi-structured interviews were conducted. The data of this stage were analyzed using the content analysis approach with 20MAXQDA.

In the second stage, the inhibiting factors extracted in the qualitative section and the strategies obtained from the literature review were prioritized by experts applying the Delphi method. The results of the qualitative study and literature review and combining the results led to the identification of 28 strategies. The educational intervention was designed based on the results of this stage. Also, at this stage, in order to measure the effect of training, designing and psychometric questionnaire were made by the researcher on awareness, attitude, and performance of skin-to-skin contact between mother and newborn. The psychometrics of the instrument included content validity, structure (confirmatory factor analysis), and reliability (Cronbach's alpha coefficient and composite reliability).

In the third stage of the study, to determine the effect of the designed intervention, a before and after the study was conducted on 68 midwives in the delivery room and 61 midwifery students in two Mehzad teaching hospitals and Urmia social security hospital. Statistical analysis was performed by Kolmogorov-Smirnov test to show the normality of data distribution, and then the Chi-square test, ANOVA test, and Bonferroni multiple comparisons were used.

Findings: The findings of the first part of the study were categorized into 9 classes and 27 subclasses. The main categories were: the challenges of the action plan, the deficiencies of knowledge, awareness, and skills, the nature of the platform for carrying out the contact process, the shortcomings of policymaking at the macro level, the challenge of supervision and monitoring at all levels of the system, the effective environmental components in the implementation of the contact

plan, The cultural-social and economic context governing the performance of personnel and stakeholders and their contacts.

In the second stage, with the Delphi technique, the experts in 2 rounds determined the knowledge enhancement, empowerment, and skill training of the interactive forces in the delivery department in the form of providing a training course as the most important and priority strategy for designing the intervention. Based on this, the educational intervention with the target group of midwives and midwifery students in the delivery room was designed using Kern's model. A researcher-made questionnaire of awareness, attitude, and performance of skin-to-skin contact between mother and newborn with 32 questions (11 questions in the field of awareness, 11 questions in the field of attitude, and 10 questions in the field of performance) was designed and psychometrically evaluated.

In the third stage of the study, the results of the before and after study show an increase in the average score of awareness among midwives ($p=0.000$), an increase in the average score of attitude ($p=0.006$), and an increase in the average score of performance ($p=0.000$). The comparison of the results before and after the intervention for the group of students also indicated the effect of education in the three areas of knowledge, behavior, and performance ($p < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of this study, the barriers to establishing skin-to-skin contact between mother and newborn are located in 9 areas, and educational intervention based on Kern's model can significantly increase the awareness, attitude, and performance of midwives and midwifery students in the delivery room in this field. The results of this research can provide knowledge about the factors that prevent and facilitate the establishment of skin-to-skin contact in healthy newborns from a natural birth and the ways to improve it, as a basis for policies and intervention strategies in the health and treatment systems in order to promote skin-to-skin contact. The skin should act in the first hour of birth.

Keywords: skin-to-skin contact of mother and newborn, the first hour of birth, evidence-based intervention, mixed sequential study