

Streszczenie pracy doktorskiej lek. Marzanny Reśko-Zachary

pt. „Ocena wdrożenia do praktyki aktualnie rekomendowanych procedur w zakresie resuscytacji noworodka w oddziałach neonatologicznych w Polsce. Analiza obecnie wprowadzonych zmian w porównaniu z wynikami badań z 2008 roku”

Interwencje poprawiające jakość resuscytacji noworodka mają kluczowe znaczenie w celu zmniejszenia umieralności okołoporodowej. Konsekwencje procedur stabilizujących i resuscytacyjnych wykonywanych po urodzeniu mogą sięgać dalekiej przyszłości, mając wpływ na całe życie, a nawet mogą być przyczyną śmierci. Obecnie z danych światowych wynika, że bezpośrednio po urodzeniu około 10% noworodków wymaga zastosowania jednej lub kilku procedur ułatwiających podjęcie własnej czynności oddechowej, a pełnego postępowania resuscytacyjnego wymaga < 1% noworodków.

Wytyczne światowe dotyczące resuscytacji noworodka opracowuje cyklicznie Międzynarodowy Komitet Doradczy ds. Resuscytacji (*International Liaison Committee on Resuscitation* – ILCOR). Obecnie wszystkie aktualizowane co 5 lat zalecenia oparte są na wielośrodkowych badaniach naukowych, zgodnych z zasadami medycyny opartej na faktach (*Evidence Based Medicine* - EBM).

Celem niniejszej pracy była ocena aktualnych praktyk w zakresie prowadzenia resuscytacji noworodka po urodzeniu z uwzględnieniem aktualnych rekomendacji światowych z 2010 roku, w reprezentatywnej liczbie oddziałów neonatologicznych w Polsce z podziałem na stopnie referencyjności. Było to pierwsze badanie od czasu zrealizowanego i podsumowanego w 2008 roku Ogólnopolskiego Programu Definiującego i Standaryzującego Istniejące Praktyki w Neonatologii obejmujące wszystkie Oddziały Neonatologiczne w Polsce.

Podjęto próbę oceny jakości wprowadzania zmian w oddziałach noworodkowych w porównaniu z wynikami z 2008 roku oraz identyfikacji różnic w sposobie prowadzenia resuscytacji pomiędzy ośrodkami różnych stopni referencji. Ze względu na pojawienie się problematyki etycznej w kolejnych edycjach rekomendacji oceniono również jakość wprowadzania zasad rekomendacji dotyczących postępowania z matką i noworodkiem na granicy zdolności przeżycia.

Założono, że wszystkie oddziały neonatologiczne, niezależnie od stopnia referencyjności, stosują się do aktualnych rekomendacji dotyczących resuscytacji noworodków po urodzeniu.

Dla celów badania opracowano specjalną ankietę wzorowaną na ankiecie przeprowadzonej w Polsce w 2008 roku, ankiecie angielskiej po bezpośrednim kontakcie z autorką, wprowadzono także modyfikacje własne kwestionariusza, uwzględniające zmiany światowe w rekomendacjach dotyczących resuscytacji noworodków na Sali Porodowej z 2010 roku oraz rekomendacje polskie dotyczące noworodków urodzonych przedwcześnie na granicy zdolności przeżycia. Ankieta zawierająca 26 pytań (pytania otwarte i zamknięte) uwzględniła obok informacji ogólnych także pytania szczegółowe dotyczące nowych zasad w prowadzenia resuscytacji, dostępności sprzętu do resuscytacji oraz sposobu jego stosowania, używanych leków, wyszkolenia personelu, napotykaných trudności w trakcie resuscytacji w tym problemów resuscytacji noworodków skrajnie niedojrzałych.

Badaniem ankietowym objęte były w roku 2012 i w pierwszych trzech kwartałach roku 2013 wszystkie Oddziały Noworodkowe w Polsce (420) z podziałem na stopnie referencyjności. Badanie trwało 3 lata i było możliwe do zrealizowania dzięki funduszom z badania statutowego przy Instytucie Matki i Dziecka (Nr 510-04-04). Wypełnione ankiety otrzymano ogółem z 236 oddziałów ze wszystkich województw, co stanowi 56% wszystkich oddziałów. Stwierdzono równomierną reprezentatywność poszczególnych województw i stopni referencji.

Uzyskane wyniki wykazały, że w oddziałach neonatologicznych w Polsce stwierdzono realizowanie większości praktyk zawartych w międzynarodowych rekomendacjach z 2010 roku dotyczących resuscytacji noworodków po urodzeniu, choć niektóre z nich nie są jeszcze wprowadzane w zadowalającym odsetku przypadków, nawet w szpitalach III stopnia. Uzyskano znaczną poprawę w prowadzeniu resuscytacji w szpitalach I i II stopnia biorąc pod uwagę zarówno przeszkolenie personelu jak i jego doświadczenie, natomiast w dalszym ciągu stwierdza się brak sprzętu w 1/3 szpitali wszystkich stopni referencyjności i ten trend utrzymuje się na podobnym poziomie od 2008 roku. Podejmowanie decyzji dotyczących postępowania w przypadku urodzenia się noworodków skrajnie niedojrzałych stanowiło problem zwłaszcza dla oddziałów niższych stopni referencyjności.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że przeprowadzenie tego badania po kilku latach od wprowadzonych istotnych zmian w resuscytacji noworodka było zasadne. Poruszana

problematyka jest wciąż aktualna, a wyniki pokazują, że postępowanie podczas tak ważnego i trudnego momentu adaptacji noworodka do życia pozamacicznego nie jest wciąż w stu procentach zgodne z obowiązującymi rekomendacjami światowymi. W związku z tym, że zalecenia są modyfikowane i publikowane w cyklu pięcioletnim istotne jest stałe monitorowanie jakości ich wprowadzania do codziennej praktyki. Ankietę wzorującą się na opracowanej do niniejszego badania można systematycznie przekazywać do Oddziałów Neonatologicznych, a jej wypełnienie pozwoli uzyskać w ten sposób informacje dotyczące interesującego obszaru wiedzy teoretycznej i praktycznej.