Instytut
Matki i Dziecka

Prof. dr hab. Ewa Helwich
Kierownik Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka

Institute of Mother and Child
L'Institut de la Mère et de l'Enfant

Warszawa, dnia 7 lutego 2020 r.

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Anny Łozińskiej – Czerniak nt.: „Występowanie określonych czynników środowiskowych i bodźców mających wpływ na doświadczenia noworodka w pierwszym okresie po urodzeniu".

Praca przedstawiona do recenzji ma na celu ocenę tego, czy czynniki środowiska zewnętrznego takie jak oświetlenie, hałas i temperatura zapewniają noworodkowi odpowiednie warunki do adaptacji bezpośrednio po urodzeniu.

Badania zostały wykonane w 11 oddziałach położniczo-noworodkowych w Warszawie w okresie dwuletnim: od stycznia 2016 r. do grudnia 2018 r. Dokonano 576 losowo wybranych obserwacji, a po uwzględnieniu kryteriów wyłączenia ostatecznie analizie poddano 500 porodów, w tym 304 dotyczyło porodów siłami natury (PSN), a 196 cięć cesarskich (cc), co stanowiło 39,2% wszystkich porodów. W grupie dzieci urodzonych siłami natury 26 (8,55%) urodziło się przedwcześnie, najwcześniej w 35 t.c. W grupie noworodków urodzonych cięciem cesarskim 18 (9,18%) urodziło się przedwcześnie, najwcześniej w 32 t.c.

Liczbę obserwacji z poszczególnych szpitali obliczono proporcjonalnie do liczby porodów w danym szpitalu, co wpływa na reprezentatywność grupy badanej. Obserwacje były prowadzone przez studentów kierunku położnictwa i nanoszone na arkusze obserwacyjne. Użyto także standaryzowanej aparatury pomiarowej dla określenia poziomu dźwięku (hałasu), natężenia oświetlenia, temperatury, wilgotności i prędkości powietrza. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że natężenie oświetlenia było różne w różnych przypadkach, ale wartości najwyższe miały miejsce wtedy, gdy w drugim okresie porodu stosowano lampę zabiegową oraz niezależnie oświetlenie sufitowe i boczne. W 32% przypadkach w czasie rodzenia się dziecka używano lampy zabiegowej o dużym natężeniu światła, co nie powinno mieć miejsca, bo zwiększa transmisję światła do oczu dziecka i potęguje jego stres. Najniższe wartości natężenia światła zaobserwowano podczas

Instytut Matki i Dziecka 01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a
Klinika Neonatologii i IT Noworodka
tel. 22 32 77 406, fax 22 32 77 409 sekretariat.neonatologii@imid.med.pl

Instytut
Matki i Dziecka

Prof. dr hab. Ewa Helwich
Kierownik Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka

Institute of Mother and Child
L'Institut de la Mère et de l'Enfant

stosowania oświetlenia bocznego i dotyczyło to także jego zastosowania w czasie kontaktu „skóra do skóry" po urodzeniu się dziecka. Konkluzją Doktorantki po analizie przyczyn nadmiernej ekspozycji rodzącego się i już urodzonego noworodka na światło jest stwierdzenie, że korzystne byłoby zastosowanie systemów świetlnych z możliwością regulacji mocy źródła światła, czyli opcją ściemniania. Niepokojące jest to, że w porodach drogą cięcia cesarskiego w żadnym ze szpitali nie umożliwiano bezpośredniego kontaktu noworodka z matką „skóra do skóry". Biorąc pod uwagę to, że w Polsce odsetek cięć cesarskich jest bardzo wysoki (44,7% w 2018 r.) i wciąż rośnie, oznacza to, że znaczna liczba noworodków jest pozbawiona wczesnego kontaktu z matką z możliwością przystawienia do piersi i pozyskania pokarmu.

Analiza wyników badań dotyczących środowiska dźwiękowego noworodka wykazała, że większa liczba osób znajdujących się w jego otoczeniu wpływa na wyższe natężenie dźwięku, a w warunkach sali operacyjnej średnie natężenie dźwięku jest niższe, niż na sali porodowej, choć Doktorantka nie badała istotności tych różnic. Temperatura i wilgotność otoczenia w znacznym stopniu wpływają na dobrostan noworodka, którego skóra jest wilgotna, a parowanie z jej powierzchni szybko obniża temperaturę ciała dziecka. Od dawna znane są poważne powikłania niezamierzonej hipotermii noworodka takie, jak zespół zaburzeń oddychania, bradykardia i inne, co wskazuje na konieczność ścisłego nadzoru nad temperaturą otoczenia w miejscu, gdzie rodzą się noworodki. Wiele oddziałów noworodkowych mieści się w starych szpitalach, nieprzystosowanych do aktualnych potrzeb i wymagań oddziału położniczo-noworodkowego, bez możliwości regulowania temperatury i obiegu powietrza poszczególnych pomieszczeń. Tam, gdzie istnieje klimatyzacja, jej działanie nastawione jest często odpowiednio do wymagań personelu, a nie dla zapewnienia temperatury neutralnej noworodka. Wszystkie czynności służące ograniczeniu utraty ciepła przez noworodka, a więc ogrzanie jego bielizny i osuszenie ciała dziecka (najczęściej po ułożeniu na klatce piersiowej mamy) były starannie odnotowywane na kartach obserwacyjnych. Ich analiza wykazała, że te zalecenia były lepiej realizowane w oddziałach I stopnia referencji.

Instytut Matki i Dziecka 01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a
Klinika Neonatologii i IT Noworodka
tel. 22 32 77 406, fax 22 32 77 409 sekretariat.neonatologii@imid.med.pl

Instytut Matki i Dziecka

Prof. dr hab. Ewa Helwich
Kierownik Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka

Institute of Mother and Child
L'Institut de la Mère et de l'Enfant

Na podstawie przeprowadzonych badań Doktorantka sformułowała 6 wniosków wskazujących na to, że nie wszystkie zalecenia wynikające z obowiązującego w Polsce *Standardu opieki okołoporodowej* są przestrzegane i określiła, jak ograniczyć niektóre z nieprzyjemnych dla noworodka bodźców. Wszystkie wnioski wynikają z pracy i wyczerpują problemy objęte badaniami. Mam jedynie dwie uwagi do recenzowanej pracy; dane dotyczące zwiększonego odsetka niedosłuchu u noworodków urodzonych przedwcześnie (str.18) w stosunku do noworodków urodzonych o czasie są już nieaktualne, jak wynika z rejestru Powszechnych Badań Przesiewowych Słuchu u Noworodków w Polsce. Proponuję również zmianę terminu „materiał badawczy" (str.26) na „materiał badany".

Praca jest wykonana poprawnie i starannie i zawiera 172 pozycje piśmiennictwa całkowicie cytowanego w pracy. Doktorantka wykazała się umiejętnością samodzielnego zaplanowania i prowadzenia badań oraz ich analizy i wyciągania wniosków. Umiejętnie wykazała, jak zmniejszyć niepokój i dyskomfort dziecka bezpośrednio po urodzeniu i zapewnić mu „złotą godzinę" ułatwiającą adaptację do samodzielnego życia.

Mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu wniosek o dopuszczenie mgr Anny Łozińskiej - Czerniak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK Kliniki
Neonatologii i Intensywnej
Terapii Noworodka
Instytutu Matki i Dziecka

Prof. dr hab. Ewa Helwich

Instytut Matki i Dziecka 01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a
Klinika Neonatologii i IT Noworodka
tel. 22 32 77 406, fax 22 32 77 409 sekretariat.neonatologii@imid.med.pl