

Validizace diagnostických prvků u ošetrovatelské diagnózy 00132 Akutní bolest v porodní asistenci

Validation of diagnostic elements of the nursing diagnosis 00132 Acute pain in midwifery

Štěpánka Bubeníková, Martin Procházka

Ústav porodní asistence, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

ABSTRAKT

Východiska: Validizační studie v ošetrovatelském procesu umožňují vyjádření míry platnosti komponent NANDA-I pro různé soubory osob a v různých oblastech péče. Bolest jako ošetrovatelská diagnóza v péči o rodící ženu je jedním z nejčastějších problémů, které porodní asistentky v praxi posuzují, řeší a hodnotí. Validované definující charakteristiky ošetrovatelských diagnóz jsou rozhodující pro správnou diagnostiku typu a intenzity bolesti a pro navržení efektivní léčby.

Cíl: Cílem práce bylo validizovat definující charakteristiky ošetrovatelské diagnózy 00132 Akutní bolest vybraným souborem expertek – porodních asisterek a zjistit, které definující charakteristiky (určující znaky, související faktory) porodní asistentky považují za hlavní a které definující charakteristiky za vedlejší.

Metody: Pro obsahovou validizaci byl využit Fehringův model validity diagnostického obsahu (Diagnostic Content Validity Model). Expertky – porodní asistentky splňovaly kritérium bakalářského stupně vzdělání v oboru porodní asistence a klinické praxe na oddělení porodního sálu. Výzkum probíhal současně ve Fakultní nemocnici Olomouc, v Nemocnici Šternberk a v Nemocnici Uherské Hradiště. Měřicí nástroj pro posouzení významnosti diagnostických prvků byl sestaven pomocí jednotlivých definujících charakteristik ošetrovatelské diagnózy z NANDA-I, Taxonomie II.

Výsledky: Z celkového počtu 22 definujících charakteristik (18 určujících znaků, 4 související faktory) považují porodní asistentky za hlavní (majoritní) 9 definujících charakteristik. Mezi hlavní definující charakteristiky (určující znaky) s váženým skóre (VS) vyšším než 0,75 porodní asistentky zařadily: úlevová poloha z důvodu vyhnutí se bolesti (VS 0,82); expresivní chování (VS 0,77); pozorované známky bolesti (VS 0,80); slovní vyjádření bolesti (VS 0,84); změny dýchání (VS 0,80); změny krevního tlaku (VS 0,82); změny srdečního rytmu (VS 0,86). Mezi hlavní související faktory zařadily tyto charakteristiky: biologické faktory – porodní mechanismus (VS 0,94) a faktory psychogenní (VS 0,80).

Závěry: Z výsledků tohoto šetření vyplývá, že dotazované porodní asistentky považují z celkového nabízeného počtu 22 definujících charakteristik (18 určujících znaků a 4 související faktory) 9 za hlavní – majoritní pro celkové posouzení stavu klientky – rodičky přicházející na porodní sál k porodu.

ABSTRACT

Background: Validation studies allow expression of the degree of validity of components NANDA-I for different sets of people and in different areas of care. Pain is one of the most common problems that midwives in practice assess, evaluate and solve. Validated defining characteristics of the nursing diagnoses are crucial for correct diagnosis of the type and intensity of pain, and for proposal of effective treatment.

Aim: The aim of the study was to validate defining characteristics of the nursing diagnosis Acute pain 00132 by a selected file of experts-midwives, and see which characteristics they consider major and minor.

Methods: The study followed Fehring Diagnostic Content Validity Model. Experts-midwives met the criterion of bachelor degree in midwifery and clinical practice in the delivery room. The research was conducted simultaneously in Olomouc region. Measuring tool for assessing the significance of diagnostic elements was constructed using individual defining characteristics of the nursing diagnoses of NANDA-I Taxonomy II.

Results: Out of the 22 defining characteristics considered by experts-midwives nine characteristics were described as major with weighted score (WS) greater than 0,75: antalgic position due to the avoidance of pain (WS 0,82); expressive behavior (WS 0,77); observed signs of pain (WS 0,80); verbal expression of pain (0,84);

changes in breathing (0,80); changes in blood pressure (WS 0,82); changes in heart rhythm (WS 0,86). Among the major related factors were selected the following characteristics: biological factors – birth mechanism (WS 0,94) and psychogenic factors (WS 0,80).

Conclusion: The results of this study indicate that midwives consider nine defining characteristics and two related factors as major for assessing acute pain of mothers coming to the delivery room for delivery.

KLÍČOVÁ SLOVA

ošetřovatelská diagnóza, validizace, DCV model, porodní asistence, akutní bolest, NANDA-International, NIC, NOC

KEY WORDS

nursing diagnosis, validation, DCV model, midwifery, acute pain, NANDA-International, NIC, NOC

ÚVOD

Ošetřovatelská diagnostika klasifikačního systému NANDA-International (1), její validizace a hodnocení efektivní péče jsou významné prospektivní fenomény ošetřovatelské vědy. Jsou komponentami předmětu zájmu oboru, jehož specifickým je zaměření na deficitní lidské potřeby a péči o ně. Další součástí standardizované ošetřovatelské terminologie jsou mezinárodní klasifikační systémy ošetřovatelských intervencí Nursing Intervention Classification (NIC) (2) a oblasti hodnocení ošetřovatelské péče Nursing Outcomes Classification (NOC) (3).

Spojením NANDA-International, NOC a NIC vzniká Aliance NNN, jejíž společným cílem je vytvoření standardizované ošetřovatelské terminologie – Standardised Nursing Language (SNL). Takový univerzální informační systém by měl sběrem a analýzou informací dokumentovat přínos práce porodních asistentek v péči o klientky, umožnit posouzení efektivnosti ošetřovatelské péče a tím její zdokonalování. Dále by měl podporovat elektronickou komunikaci nejen mezi porodními asistentkami navzájem, ale i mezi ostatními zdravotníky, poskytovateli péče a veřejností (5).

Diagnostická doména č. 12 „Komfort“ poskytuje informace k ošetřovatelské diagnostice v potřebách souvisejících s psychickou, tělesnou a sociální pohodou nebo klidem. Nabízí ošetřovatelské diagnózy neboli standardizované názvosloví ošetřovatelských problémů, které spadají pod lidské potřeby tělesný komfort, zdravé prostředí a sociální pohoda (1, s. 478)

Standardizované názvy ošetřovatelských diagnóz jsou v této doméně zařazeny do tří tříd. V aktuální verzi NANDA International (dále jen NANDA-I) Taxonomie II je ošetřovatelská diagnóza „00132 Akutní bolest“ zařazena do 1. třídy „Tělesný komfort“. Ošetřovatelská diagnóza „Akutní bolest“ je podle NANDA-I definována jako „Nepříjemná, smyslová a emocionální zkušenost/prožitek vznikající z ak-

tuálního nebo potenciálního poranění tkáně: náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné k vážné s očekávatelným nebo předvídatelným koncem a trváním do 6 měsíců.“ (1, s. 478)

Porodní bolest je fyziologický jev, který se vyskytuje u každého porodu a představuje specifickou kategorii bolesti. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje bolest jako přítomnost nepříjemné, senzorické a emocionální zkušenosti spojené s akutním nebo potenciálním poškozením tkání, nebo je popisována výrazy takového poškození. Bolest jako ošetřovatelská diagnóza v péči o rodící ženu je jedním z nejčastějších problémů, které porodní asistentky v klinické praxi hodnotí, posuzují a řeší.

V oblasti porodní asistence dosud nebyla problematika ověřování platnosti ošetřovatelské diagnózy více zkoumána. Bez dokumentování diagnostických charakteristik nemohou porodní asistentky ověřit správnost stanovené diagnózy. Diagnostická přesnost jejího stanovení závisí na adekvátním použití definujících charakteristik.

CÍL PRÁCE

Cílem práce bylo validizovat definující charakteristiky ošetřovatelské diagnózy „Akutní bolest“ vybraným souborem porodních asistentek a zjistit, které definující charakteristiky považují porodní asistentky za hlavní a které za vedlejší.

METODIKA

Pro obsahovou validizaci ošetřovatelské diagnózy „Akutní bolest“ byl použitý Fehringův model validity diagnostického obsahu (Diagnostic Content Validity Model) (4). Jedná se o retrospektivní model, ve kterém dostatečný počet expertů hodnotí definující charakteristiky ošetřovatelských diagnóz, přiřazuje významnost každé charakteristice a používá vyjád-

ření kritéria pro určení hlavních a vedlejších definujících charakteristik (6, s. 414).

Výzkum probíhal současně ve Fakultní nemocnici Olomouc, v Nemocnici Šternberk a v Nemocnici Uherské Hradiště v časovém rozmezí červenec – listopad 2014. Dotazníky byly distribuovány autorkou výzkumného šetření v daných zařízeních. Každá respondentka byla osobně autorkou dotazníku poučena o pokynech k vyplnění. Výzkumné šetření bylo anonymního charakteru, vyplněné dotazníky respondentky odevzdávaly do předem určené a označené schránky pro odpověď. Všechny oslovené porodní asistentky – expertky se mohly na základě dobrovolnosti rozhodnout, jestli na výzkumu budou participovat či nikoli. Osloveno bylo 40 porodních asistentek, přičemž vyplněný záznamový arch odevzdalo 32 z nich. Návratnost záznamových archů byla 80 %.

Měřicí nástroj pro posouzení významnosti diagnostických prvků byl sestaven pomocí jednotlivých definujících charakteristik ošetrovatelské diagnózy z NANDA-I, Taxonomie II. Celkově obsahoval 22 položek (18 určujících znaků, 4 související faktory). Porodní asistentky zaznamenávaly významnost definujících charakteristik na Likertově škále od 1 do 5 (1 – Nejméně významný; 2 – Méně významný; 3 – Středně významný; 4 – Značně významný; 5 – Velmi významný.). Pro každou charakteristiku byl vypočítán aritmetický průměr, směrodatná odchylka a vážené skóre, které se získalo součtem hodnot přiřazených každé odpovědi ($5 = 1$; $4 = 0,75$; $3 = 0,5$; $2 = 0,25$; $1 = 0$) a jeho vydělením celkovým počtem odpovědí. Za hlavní definující charakteristiky byly považovány charakteristiky s hodnotou váženého skóre nad 0,75. Charakteristiky s hodnotou váženého skóre v rozmezí 0,74–0,5 byly považovány za vedlejší. Charakteristiky s hodnotami váženého skóre menší než 0,5 byly vyřazeny. Pro podrobnější popis definujících charakteristik byl dále zjišťován modus a medián jednotlivých položek. Data byla zpracována v programu Microsoft Excel 2010.

SOUBOR

Pro volbu expertek byl použitý jednoduchý záměrný výběr na základě stanovených kritérií. Stanovenými kritérii bylo bakalářský stupeň vzdělání nebo minimální délka praxe 5 let v oboru porodní asistence. Soubor expertů tvořily porodní asistentky s bakalářským nebo magisterským stupněm vzdělání. Průměrný věk činil 38,34 let (věkové rozmezí 28–57 let), průměrná délka praxe činila 18,28 let (rozmezí délky praxe 5–36 let).

VÝSLEDKY

Na základě analýzy dotazníkového šetření byly definující charakteristiky ošetrovatelské diagnózy „Akutní bolest“ seřazeny podle významnosti. Celkové vážené skóre diagnózy činilo 0,69. Z celkového počtu 22 definujících charakteristik ošetrovatelské diagnózy „Akutní bolest“ přiřadily porodní asistentky k hlavním (vážené skóre $\geq 0,75$) 9 znaků obsahujících 7 určujících znaků a 2 související faktory (SF). Hlavní určující znaky jsou souhrnně uvedeny v tabulce 1.

S výjimkou určujících znaků expresivního chování a pozorovaných známek bolesti byla u všech hlavních definujících charakteristik nejčastěji volena odpověď „Velmi významný“ (modus 5). Určující znaky Pozorované známky bolesti a Expresivní chování byly nejčastěji označeny jako „Značně významné“ (modus 4). Dva určující znaky a jeden související faktor dosáhly hodnoty mediánu 5.

Charakteristiky s hodnotou váženého skóre v rozmezí 0,74–0,5 byly považovány za vedlejší. K vedlejším definujícím charakteristikám bylo zařazeno 10 znaků (8 určujících znaků a 2 související faktory). Souhrn vedlejších určujících znaků je uveden v tabulce 2.

Tabulka 1 Hlavní definující charakteristiky

Hlavní definující charakteristiky (pouze UZ)	M (SD)	Skóre
Úlevová poloha z důvodu vyhnutí se bolesti	4,25 (0,80)	0,81
Expresivní chování	4,09 (0,69)	0,77
Pozorované známky bolesti	4,19 (0,70)	0,80
Slovní vyjádření bolesti	4,35 (0,75)	0,84
Změny dýchání	4,22 (0,83)	0,80
Změny krevního tlaku	4,28 (0,89)	0,82
Změny srdečního rytmu	4,44 (0,80)	0,86

Legenda: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka, skóre – vážené skóre

Tabulka 2 Vedlejší definující charakteristiky

Vedlejší definující charakteristiky (pouze UZ)	M (SD)	Skóre
Diaforéza (pocení)	3,34 (1,07)	0,59
Výraz v obličeji	3,78 (0,83)	0,70
Obranné chování	3,78 (0,83)	0,70
Ochranná gesta	3,72 (0,92)	0,68
Porucha spánku	3,91 (0,82)	0,73
Rozptýlené chování	3,00 (1,10)	0,50
Změněné vnímání času, narušené myšlenkové procesy, snížená interakce s lidmi a prostředím	3,65 (0,95)	0,66
Změny chuti k jídlu	3,72 (1,02)	0,68

Legenda: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka, skóre – vážené skóre

Určující znak Porucha spánku byl nejčastěji hodnocen jako „Značně významný“ (modus 4). Zbylé vedlejší definující charakteristiky byly nejčastěji hodnoceny jako „Středně významné“ (modus 3).

Tabulka 3 sumarizuje soubor hlavních a vedlejších souvisejících faktorů pro ošetrovatelskou diagnózu Akutní bolest.

Ostatní znaky uvedené v NANDA-I s hodnotami váženého skóre nižšími než 0,5 lze považovat za nespecifické pro tuto diagnózu.

Tabulka 3 Související faktory

Související faktor	M (SD)	Skóre
Biologické faktory – porodní mechanismus	4,74 (0,51)	0,94
Faktory psychogenní	4,19 (1,06)	0,80
Fyzikální faktory	3,38 (1,04)	0,66
Chemické faktory	3,66 (1,12)	0,59

Legenda: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka, skóre – vážené skóre

DISKUZE

Bolest je jedním z nejčastějších problémů, které porodní asistentky v praxi posuzují, řeší a hodnotí. Správná diagnostika typu a intenzity bolesti je rozhodující pro navržení efektivní léčby. Porodní asistentka má nezastupitelnou roli v hodnocení bolesti v rámci interdisciplinárního týmu, který se podílí na managementu bolesti (14, s. 19).

Z 22 definujících charakteristik bylo porodními asistentkami označeno za majoritní 9 znaků: úlevová poloha z důvodu vyhnutí se bolesti, expresivní chování, pozorované známky bolesti, slovní vyjádření bolesti, změny dýchání, změny krevního tlaku, změny srdečního rytmu, biologické faktory – porodní mechanismus (související faktor), psychogenní faktory (související faktor).

Nejvyššího skóre dosáhla definující charakteristika „Biologické faktory – porodní mechanismus“. Jde o definující charakteristiku specifickou pouze pro porodní asistenci. Jako taková nebyla dosud ve validizačních studiích zabývajících se ověřováním platnosti ošetrovatelské diagnózy Akutní bolest posuzována.

Pro porodní asistenci nespecifická definující charakteristika Změny srdečního rytmu byla porodními asistentkami označena za majoritní (VS 0,86). K tomuto závěru dospěla také skupina expertů ze studie (8), která porovnávala výsledky validizace ošetrovatelské diagnózy Akutní bolest v České republice a Slovenské republice. Soubor českých expertů tvořilo 77 osob, soubor slovenských expertů tvořilo 82 osob. Soubor českých expertů považoval za hlavní

celkem osm definujících charakteristik, a to vyhledávání úlevové polohy, pozorované známky bolesti, slovní vyjádření bolesti, ochranná gesta, ochranné chování, změny srdečního rytmu, expresivní chování, poruchu spánku. Porodní asistentky shodně s českým souborem dále označily za hlavní definující charakteristiky expresivní chování, slovní vyjádření bolesti, pozorované známky bolesti a vyhledávání úlevové polohy.

Soubor slovenských expertů označil za majoritní pouze 4 definující charakteristiky, mezi které zařadili vyhledávání úlevové polohy, pozorované známky bolesti, slovní vyjádření bolesti a ochranná gesta. Porodní asistentky se tak shodují na majoritních definujících charakteristikách vyhledání úlevové polohy, pozorované známky bolesti a slovní vyjádření bolesti.

Ve studii autorů Metzger a Hiltunen (9) označilo 76 sester jako majoritní pět znaků: slovní vyjádření bolesti, ochranné chování, výraz v obličeji, rozptýlené chování a autonomní reakci. Ve studii Levin et al. (10) 148 sester označilo za hlavní dva znaky: slovní vyjádření bolesti a výraz v obličeji. Oslovené porodní asistentky označily definující charakteristiku výraz v obličeji za vedlejší znak.

Soubor 125 registrovaných sester ve studii Simon et al. (11) označil za hlavní pouze jednu charakteristiku a to slovní vyjádření bolesti. Za hlavní charakteristiky se v této studii považovaly ty, které dosáhly váženého skóre nad 0,80. Pokud budeme považovat pro účely srovnání za hlavní i znaky, které dosáhly váženého skóre nad 0,75, můžeme také za hlavní považovat slovní vyjádření bolesti, výraz v obličeji, obranné chování a ochranná gesta. Výsledky našeho šetření zařadily definující charakteristiku ochranné chování a ochranná gesta mezi vedlejší znaky.

Ve všech uvedených studiích je označována za majoritní definující charakteristika Slovní vyjádření bolesti, čemuž odpovídají i výsledky provedeného výzkumného šetření, ve kterém dosáhla tato charakteristika váženého skóre 0,84.

Společným rysem výzkumných studií zabývajících se validizací ošetrovatelské diagnózy Akutní bolest je rozdílný počet definujících charakteristik označovaných za majoritní. Tato skutečnost může být způsobena rozdílnými vlivy souvisejícími s volbou expertů, jejich vzděláním a jejich zkušenostmi v klinické praxi.

ZÁVĚRY

Z výsledků studie vyplývá, že pro vybraný soubor porodních asistentek jsou při identifikaci ošetrovatelské diagnózy „Akutní bolest“ hlavní definující charakteristiky úlevová poloha z důvodu vyhnutí se

bolesti, expresivní chování, pozorované známky bolesti, slovní vyjádření bolesti, změny dýchání, změny krevního tlaku, změny srdečního rytmu. Mezi hlavní související faktory porodní asistentky zařadily tyto charakteristiky: biologické faktory (porodní mechanismus) a faktory psychogenní.

Pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče v porodní asistenci je důležitá schopnost porodních asistentek umět správně diagnostikovat problémy specifické skupiny žen a na základě správné diagnostiky přistoupit k navržení efektivního zákroku vedoucího k odstranění přítomné ošetrovatelské diagnózy.

Výsledky výzkumného šetření mohou přispět k rozšíření povědomí o validizaci ošetrovatelských diagnóz v porodní asistenci a také k zefektivnění poskytované péče porodními asistentkami. Závěry studie však nelze zobecňovat vzhledem k omezenému počtu respondentek a omezenému počtu studií týkajících se poskytované péče v porodní asistenci. Pro zpřesnění výsledků výzkumného šetření by bylo vhodné, aby ošetrovatelská diagnóza Akutní bolest byla nadále validizována na širším vzorku respondentů zahrnující větší území České republiky.

Další studie mohou přispět k bližšímu vyspecifikování okruhu diagnostických charakteristik.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Herdman TH. Nursing Diagnosis 2012–2014: Definitions and Classifications. 9th ed. Wiley-Blackwell; 2012.
2. Bulechek M, Butcher K, Dochterman M. 2008. Nursing Interventions Classification (NIC). 5th ed. St. Louis: Mosby; 2008.
3. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing Outcomes Classification (NOC). 5th ed. St. Louis: Mosby; 2013.
4. Fehring RJ. Validating diagnostic labels: Standardized methodology. In: Hurley ME, editor. Classification of nursing diagnoses: Proceedings of the sixth conference. St. Louis: Mosby, 1986. p. 183–90.
5. Johnson M. et al. NANDA, NOC, and NIC Linkages. 2nd ed. St. Louis: Mosby; 2006.
6. Zeleníková R, Žiaková K. Prehľad modelov validizácie ošetrovateľských diagnóz. In: Čáp J, Žiaková K, editors. Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve a v pôrodnej asistencii. Martin: JLF UK, 2009, p. 411–22.
7. Zeleníková R, Žiaková K, Vrublová Y, Jarošová D. Porovnanie výsledkov validizácie ošetrovateľskej diagnózy akútnej bolesti v ČR a SR. Ošetrovatelstvo: teória, výskum, vzdelávanie. 2011;1(1):12–19.
8. Clarke EB, French B, Bilodeau ML, Capasso VC, Edwards A, Empoliti J. Pain management knowledge, attitudes and clinical practice: the impact of nurses' characteristics and education. Journal of Pain and Symptom Management. 1996; 11(1):18–31.
9. Metzger KL, Hiltunen EF. Diagnostic content validation of ten frequently reported nursing diagnoses. In: McLane, editor. Classification of Nursing Diagnoses: Proceedings of the Seventh Conference. 1st ed. St. Louis: Mosby; 1987. p. 144–53.
10. Levin RF, Krainovich BC, Bahrenburg E, Mitchell CA. Diagnostic Content Validity of Nursing Diagnoses. Journal of Nursing Scholarship. 1989;21(1):40–4.
11. Simon JM., Nolan L, Baumann MA. Differential Diagnostic Validation: Acute and Chronic Pain. Nursing Diagnosis. 1995;6(2):73–9.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. et Bc. Štěpánka Bubeníková
Ústav porodní asistence
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Tř. Svobody 8
CZ-771 11 OLOMOUC
stepanka.bubenikova@upol.cz