

## Validizace diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy 00104 Neefektivní kojení

### Validation of diagnostic elements of nursing diagnosis 00104 Ineffective breastfeeding

Lenka Witová<sup>1</sup>, Martin Procházka<sup>1</sup>, Petra Pičmanová<sup>2</sup>, Štěpánka Bubeníková<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Ústav porodní asistence, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

<sup>1</sup>Ústav pro studium odborných předmětů a praktických dovedností, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

#### ABSTRAKT

**Východiska:** Cílem validizačních studií je ověřit platnost ošetrovatelských diagnóz z klasifikace NANDA-I v jiných podmínkách, než ve kterých byly vytvořeny. Ošetrovatelská diagnóza 00104 Neefektivní kojení byla výzkumným týmem zvolena vzhledem k významnosti kojení pro matku i dítě. Odstranění počátečních problémů v prvních dnech může velkou měrou přispět k uspokojivému průběhu laktace.

**Cíl:** Hlavním cílem výzkumu byla validizace diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy 00104 Neefektivní kojení.

**Metody:** Byl použit model klinické diagnostické validity, ve kterém dvě expertky hodnotily přítomnost nebo nepřítomnost jednotlivých diagnostických prvků u žen v poporodním období. Pro zaznamenání přítomnosti či nepřítomnosti 30 diagnostických prvků byl vytvořen záznamový arch. Expertky zhodnotily 60 žen s ošetrovatelskou diagnózou 00104 Neefektivní kojení. Po ukončení sběru dat bylo vypočítáno tzv. vážené skóre a celkové skóre ošetrovatelské diagnózy.

**Výsledky:** Z celkového počtu 17 určujících znaků a 13 souvisejících faktorů nebylo ani u jednoho prvku vypočítáno vážené skóre vyšší nebo rovno 0,80. U těchto dvou určujících znaků – Není dostatečná zásoba mléka, Pocit nedostatečné zásoby mléka – bylo vypočteno vážené skóre vyšší než 0,5. Celkové skóre ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení je 0,168.

**Závěry:** Ani jeden diagnostický prvek nebyl expertkami označen jako hlavní. Dvě charakteristiky lze označit jako vedlejší znaky. S danou ošetrovatelskou diagnózou bude i nadále pracováno, je nutné zjistit, zda za jiných podmínek výzkumu ošetrovatelská diagnóza Neefektivní kojení obsahuje hlavní znaky a je tedy plně využitelná porodními asistentkami v České republice.

#### ABSTRACT

**Background:** The aim of the validation studies is to verify the validity of nursing diagnoses of NANDA-I classification in different conditions than in which they were created. Nursing diagnosis 00104 Ineffective breastfeeding was selected by a research team due to the importance of breastfeeding for both mother and child. Elimination of the initial problems in first days can contribute to successful lactation.

**Aim:** The main objective of the research was validation of diagnostic elements of nursing diagnosis 00104 Ineffective breastfeeding.

**Methods:** The model of clinical diagnostic validity was used, in which two experts tested the presence or absence of diagnostic elements in group of women in the postpartum period. The record sheet for recording of presence or absence of 30 diagnostic elements was created. The experts evaluated 60 women with nursing diagnosis Ineffective breastfeeding 00104. The weighted score and total score was calculated after data collection.

**Results:** It wasn't calculated a weighted score greater than or equal to 0.80 in all of the 17 defining and 13 related characteristics. In two defining characteristics was calculated a weighted score greater than 0,5. The total score of the nursing diagnosis Ineffective breastfeeding is 0.168.

**Conclusions:** No diagnostic element was identified as main character by the experts. Two characteristics can be described as minor characters. We will keep working with this diagnosis, it is necessary to determine whether, under other circumstances of research, nursing diagnosis Ineffective breastfeeding contains main characters and is fully usable for midwifery in Czech Republic.

---

## KLÍČOVÁ SLOVA

Mezinárodní klasifikace NANDA, ošetrovatelská diagnóza, 00104 Neefektivní kojení, validizace, CDV model, porodní asistence

## KEY WORDS

International Classification NANDA, nursing diagnosis, 00104 Ineffective breastfeeding, validation, CDV model, midwifery

---

## ÚVOD

Mateřské mléko je přirozená a ideální výživa pro dítě v prvním roce života. Kojení přináší dítěti mnoho výhod, poskytuje matce a dítěti pocit bezpečí a prohlubuje emocionální vazbu (3). Porodní asistentky mohou svou péčí velice významně přispět v oblasti kojení již od samého začátku. V praxi porodní asistentky často vidí problémy, které mohou kojení ovlivnit. Může se jednat o potíže ze strany matky nebo dítěte, a to jak fyzického tak psychického rázu.

Porodní asistentka využívající klasifikaci NANDA-I se setkává s ošetrovatelskou diagnózou 00104 Neefektivní kojení (Ineffective breastfeeding). V roce 2008 byla provedena portugalská studie, která identifikovala nejčastěji se vyskytující se ošetrovatelské diagnózy u 35 novorozenců. Jednou z nich byla ošetrovatelská diagnóza Neefektivní kojení. Taktéž ve studii Nursing diagnoses identified during parent group meetings in a neonatal intensive care unit autorů do Vale, de Souza and Carmona (2005) byla výše zmíněná ošetrovatelská diagnóza identifikována jako často se objevující (10). Podobný výzkum nebyl v České republice realizován, dá se ale předpokládat, že se s ošetrovatelskou diagnózou Neefektivní kojení porodní asistentky a neonatologické sestry při své práci také setkávají poměrně často. Pomocí diagnostického algoritmu jsou schopné rozlišit, zda se u klientky ošetrovatelská diagnóza Neefektivní kojení vyskytuje (1), a dále s ošetrovatelskou diagnózou pracovat v rámci ošetrovatelského procesu.

Validizovaná ošetrovatelská diagnóza je podle NANDA-I definována jako „Nespokojenost nebo potíže matky, kojence nebo dítěte během kojení“ (4). V rámci vývoje došlo v klasifikaci NANDA-I ke změnám, byly formulovány nové diagnostické prvky a vyřazeny jiné. Nejnověji je změna i v umístění diagnózy v rámci domén a tříd. V předchozím vydání NANDA-I 2012–2014 byla tato ošetrovatelská diagnóza zařazena do domény Vztahy mezi rolemi, třída Role pečovatelských (4). V nejnovějším vydání NANDA-I 2015–2017 je tato diagnóza v doméně 2 – Nutrition, třída 1 – Ingestion (5).

Zrod klasifikace NANDA-I proběhl na severoamerickém kontinentu, proto je žádoucí ověřit, zda diagnostické prvky vystihují danou diagnózu i v jiném sociálním a kulturním prostředí. Dalším cílem validizačních studií je integrovat jazykové a kulturní odlišnosti jednotlivých národů do společného jazyka ošetrovatelské diagnostiky. Větší přesnost ošetrovatelské diagnostiky, standardizace ošetrovatelské terminologie a zefektivnění ošetrovatelských intervencí, to jsou další pozitiva validizace ošetrovatelských diagnóz (2).

## CÍL PRÁCE

Hlavním cílem bylo validizovat diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení, která byla stanovena u žen po spontánním porodu nebo porodu císařským řezem v období časného šestinedělí.

## METODIKA

Před samotným zahájením výzkumu byla provedena rešeršní činnost. V období od března do července 2014 byla prováděna rešeršní činnost ve vědeckých databázích, které jsou přístupné studentům a zaměstnancům Univerzity Palackého v Olomouci. Byly využity vědecké databáze EBSCO, PubMed, Medline, ProQuest Nursing & Allied Health Source, Bibliographia medica Čechoslovaca a vyhledávače Google a Google Scholar. Autoři pracovali s klíčovými slovy: validizace (validation), ošetrovatelská diagnóza (nursing diagnosis), porodní asistence (midwifery), Fehringovy modely (Fehring models). Časové rozmezí nebylo určeno. Po zpracování vyhledaných článků byly ozřejměny jednotlivé přístupy k validizaci ošetrovatelských diagnóz a následně byl vybrán vhodný přístup k validizaci dané diagnózy v prostředí nemocničního zařízení.

Pro obsahovou validizaci ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení byl využit Fehringův model klinické diagnostické validity (Clinical Diagnostic Validity Model, CDV model). Jedná se o prospektivní model, který ověřuje platnost diagnostické charakteristiky z klinického pohledu dvou expertů (2).

Při výběru expertek byla zohledněna modifikovaná kritéria pro Českou a Slovenskou republiku (tabulka 1), kterou ve svém článku zmiňuje Zeleníková a kol. Požadavkem na experta byly nejméně 4 body (6). Pro výzkumné šetření bylo doplněno, že jako klinická praxe se považuje výkon praxe v oblasti porodní asistence nebo neonatologie ve zdravotnickém zařízení nebo v oblasti komunitní péče.

**Tabulka 1** Kritéria pro výběr expertek (převzato z Zeleníková, Žiaková et al., 2010, s. 409)

Kritéria	Body
<b>Základní</b>	
Magisterské/PhDr. vzdělání v ošetrovatelství	3 body
Bakalařské vzdělání v ošetrovatelství	2 body
Střední zdravotnická škola/Vyšší odborná škola zdravotnického zaměření	1 bod
Současná klinická praxe (minimálně 1 rok) v oblasti dané diagnózy	1 bod
Klinická praxe více než 5 let	2 body
Klinická praxe více než 10 let	3 body
<b>Doplňující</b>	
Specializace/certifikace (např. absolvování certifikovaného kurzu – kurz mentor apod.) v oblasti klinické praxe k příslušné oblasti diagnózy	2 body
Diplomová/rigorozní práce zaměřena na oblast relevantní k dané ošetrovatelské diagnóze	1 bod
Publikovaný článek (výzkumného nebo teoretického charakteru) o problematice ošetrovatelské diagnostiky	2 body
Doktorandská dizertační práce v oblasti ošetrovatelské diagnostiky	3 body

Byly vybrány expertky splňující dané požadavky. Dvě neonatologické sestry pracující nejméně 5 let v oblasti dané diagnózy, s dostačujícím zdravotnickým vzděláním a specializací v oblasti klinické praxe k příslušné oblasti diagnózy (kurz laktčního poradenství). Expertky tak dosáhly 5 bodů a po oslovení výzkumným týmem souhlasily s účastí na výzkumném šetření. Důvodem oslovení neonatologických sester byl častější kontakt s ženou a dítětem při kojení. Úkolem expertek bylo sledovat výskyt nebo absenci každé definující charakteristiky ověřované ošetrovatelské diagnózy a hodnotit četnost charakteristik, které se vyskytovaly u žen s touto ošetrovatelskou diagnózou.

Byl vytvořen záznamový arch, který obsahoval jednotlivé diagnostické prvky uvedené v ošetrovatelské diagnóze Neefektivní kojení v klasifikaci NANDA-I 2012-2014. Jednalo se celkem o 30 diagnostických prvků, z toho 17 určujících znaků a 13 souvisejících faktorů. Při práci se záznamovým archem byla vždy zachována anonymita klientek a před uskutečněním výzkumu bylo klientkám vše dostatečně vysvětleno. Zpracované záznamové archy byly řešitelkou projektu pravidelně vyzvedávány.

Výzkum probíhal v listopadu a prosinci roku 2014 ve Fakultní nemocnici Olomouc na oddělení šestinedělí. Výzkumné šetření se uskutečnilo u žen, kterým bylo více než 18 let a které daly písemný souhlas s výzkumem. Jiné omezení nebylo určeno. Výzkum byl proveden se souhlasem vedení Fakultní nemocnice Olomouc.

Výzkumu se zúčastnilo 60 žen, z toho 10 žen v rámci pilotního výzkumu a 50 žen v samotném výzkumném šetření. Věkové rozmezí žen bylo od 20 do 39 let. 32 žen ze sledovaného souboru rodilo poprvé, 23 žen rodilo podruhé, 3 ženy byly terciary a 1 žena rodila počtvrté. Z celkového počtu 60 rodiček porodilo spontánně 43 žen a 27 žen rodilo císařským řezem. Výzkumné šetření probíhalo zpravidla 72 hodin po porodu dítěte, kdy se už dala předpokládat vyšší míra laktace a bylo tak možné odhalit nespokojenost, případně potíže matky nebo dítěte. U všech žen byla expertkou stanovena ošetrovatelská diagnóza 00104 Neefektivní kojení. U každé ženy expertky strávily v průměru 15–20 minut seznámení se s dokumentací, asi 20–25 minut byly expertky u ženy a dítěte, kde pomáhaly ženám s přikládáním dítěte k prsu, prováděly edukaci, vážily dítě a sledovaly celkový psychický a fyzický stav matky a dítěte. Nejméně 15 minut pak expertky strávily záznamem do dokumentace a záznamového archu.

V rámci pilotního výzkumu nebyly zjištěny žádné skutečnosti, kvůli kterým by zkoumaný soubor žen musel být upraven. V záznamovém archu byly upraveny formální chyby a překlapy. Pilotní výzkum byl z časových důvodů omezen na 10 žen se stanovenou ošetrovatelskou diagnózou Neefektivní kojení, kdy každá expertka zpracovala 5 záznamových archů, a proběhl na stejném pracovišti jako samotný výzkum. V průběhu pilotního výzkumu byla autorka výzkumu přítomna na oddělení, aby expertky měly možnost konzultace a dohlížela na správný průběh sběru dat. Při samotném šetření měly expertky možnost konzultace.

Po ukončení sběru dat byly výsledky vyhodnoceny hlavní autorkou. Bylo získáno 120 kompletních záznamových archů, 60 žen s ošetrovatelskou diagnó-

zou Neefektivní kojení nezávisle zhodnoceno dvěma expertkami (n = 120). Pro každou charakteristiku bylo vypočítáno tzv. vážené skóre (interrater reliability – R) vzorcem, který uvádí Fehring v popisu CDV modelu (7). Charakteristiky, které mají hodnotu 0,5 a méně, by měly být vyřazeny. Charakteristiky, které dosáhnou hodnoty 0,80 a více, jsou považovány za hlavní, charakteristiky s hodnotou od 0,5 do 0,8, jsou považovány za vedlejší. Součtem skóre každé charakteristiky a vypočtením průměru z tohoto součtu se získalo celkové CDV skóre (2). Data byla zpracována v programu Microsoft Excel.

## VÝSLEDKY

Ani u jednoho diagnostického prvku z celkového počtu 17 určujících znaků a 13 souvisejících faktorů nebylo vypočítáno vážené skóre vyšší nebo rovno 0,80. Žádnou charakteristiku v této validizační studii tedy nelze označit jako hlavní. U dvou určujících znaků bylo vypočteno vážené skóre vyšší než 0,5, lze je proto označit jako vedlejší znaky. Jedná se o určující znak Není dostatečná zásoba mléka a určující znak Pocit nedostatečné zásoby mléka.

Celkové CDV skóre ošetřovatelské diagnózy Neefektivní kojení je 0,168.

**Tabulka 2** Určující znaky ošetřovatelské diagnózy Neefektivní kojení v NANDA-I 2012–2014

Určující znaky	Přítomnost dg. prvku (n)	Nepřítomnost dg.prvku (n)	Vážené skóre (R)
Není dostatečná zásoba mléka	102	18	0,72
Kojenec je prohnutý u prsu	20	100	0,02
Kojenec pláče u prsu	38	82	0,09
Kojenec pláče během první hodiny po kojení	74	46	0,37
Kojenec je neklidný během první hodiny po kojení	78	42	0,42
Kojenec není schopen správně uchopit prs	38	82	0,09
Kojenec odmítá uchopit prs	60	60	0,25
Kojenec nereaguje na další snahu utišit ho	20	100	0,02
Nedostatečné vyprazdňování každého prsu při kojení	12	108	0,01
Nedostatek příležitostí sát prs	14	106	0,01
Kojenec nepřibývá na váze	80	40	0,43
Nejsou přítomny znaky uvolňování oxytocinu	0	120	0
Pocit nedostatečné zásoby mléka	100	20	0,68
Přetrvává bolest bradavek po prvním týdnu kojení	0	120	0
Kojenec ztrácí hmotnost	76	44	0,39
Neuspokojivý průběh kojení	76	44	0,39
Přerušované sání prsu	40	80	0,1

**Tabulka 3** Související faktory ošetřovatelské diagnózy Neefektivní kojení v NANDA-I 2012–2014

Související faktory	Přítomnost dg. prvku (n)	Nepřítomnost dg.prvku (n)	Vážené skóre (R)
Nedostatečné znalosti	58	62	0,23
Anomálie kojence	2	118	0,0001
Dokrmování kojence umělou savičkou z láhve	72	48	0,36
Přerušené kojení	16	104	0,016
Ambivalentní vztah matky ke kojení	26	94	0,04
Úzkost matky	62	58	0,26
Anomálie prsů matky	2	118	0,0001
Nepodporující rodina	2	118	0,0001
Nepodporující partner	2	118	0,0001
Slabý sací reflex kojence	36	84	0,09
Předčasně narozené dítě	12	108	0,01
Předchozí operace prsou	2	118	0,0001
Předchozí neúspěšné pokusy v kojení	30	90	0,06



## DISKUZE

Při výběru vhodné ošetrovatelské diagnózy z oblasti porodní péče byla k validizaci jednoznačně zvolena ošetrovatelská diagnóza Neefektivní kojení. Po porodu se většina žen orientuje hlavně na dítě a jeho potřeby. Je pro ně důležité, aby oblast výživy byla správně zajištěna a porodní asistentky poskytl potřebnou péči a rady.

Za použití modelu CDV bylo zjištěno, že u 60 žen s diagnostikovanou ošetrovatelskou diagnózou Neefektivní kojení nebylo možné označit ani jeden diagnostický prvek jako hlavní charakteristiku diagnózy. Dva určující znaky (Není dostatečná zásoba mléka, Pocit nedostatečné zásoby mléka) byly označeny jako vedlejší.

Během výzkumného šetření probíhalo vyhledávání studií a článků, které se týkaly validizované ošetrovatelské diagnózy a zároveň u nich byl použit stejný typ validizačního modelu, aby mohlo dojít k porovnání výsledků výzkumného šetření. Vyhledávání bylo zahájeno v březnu 2014 a průběžně realizováno do ledna 2016. Autoři vyhledávali ve vědeckých databázích EBSCO, PubMed, Medline, ProQuest Nursing & Allied Health Source, Bibliographia medica Čechoslovaca a vyhledávače Google a Google Scholar. Při vyhledávání byla použita klíčová slova: validizace (validation), ošetrovatelská diagnóza (nursing diagnosis), porodní asistence (midwifery), 00104 Neefektivní kojení (Ineffective breastfeeding), CDV model. Časové rozmezí nebylo omezeno. Kombinací těchto klíčových slov byly nalezeny tři studie zabývající se validizací ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení, přičemž dvě studie jsou starší deseti let, jedna studie je z roku 2015 a ani v jedné nebyl k validizaci použit model CDV. Nalezena byla studie Validation of the nursing diagnosis of ineffective breastfeeding autorů Letbridge et al a brazilská studie Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz: Estudo de identificação e validação clínica autorek Abrao et al. Text brazilské studie byl zadán překladateli a přeložen do českého jazyka. Nejnovější studií je Obsahová validace diagnóz neefektivní kojení a snaha zlepšit kojení autorek Chráskové a Boledovičové.

Ve studii Letbridge et al. bylo využito dvou fázové Delfské metody. V této studii bylo nejdříve osloveno 400 expertek z USA a Kanady, které byly požádány o vyjádření souhlasu či nesouhlasu s uvedenými diagnostickými prvky, jejich názor byl vyjádřen pomocí Likertovy škály. Expertky měly prostor pro vyjádření návrhů na změny v diagnóze či jiné komentáře. V druhé části Delfské metody bylo osloveno 66 sester – expertek, z toho 60 souhlasilo s účastí

v druhém kole. 34 z nich odevzdalo vyplněné formuláře. Tato studie využitelnosti diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení v klasifikaci NANDA proběhla v roce 1992, současně s touto ošetrovatelskou diagnózou byla zhodnocena využitelnost ošetrovatelské diagnózy Přerušené kojení (Interruption of breastfeeding).

V této studii bylo pro 7 charakteristik vypočteno vážené skóre nad 0,80 a tyto charakteristiky byly označeny jako hlavní (Neschopnost dítěte se správně přisát, Neochota matky přikládat dítě podle potřeby, Nedostatečný váhový přírůstek dítěte, Dítě je u prsu prohnuté a pláče, Nespokojenost matky s procesem kojení, Nedostatečné vyprazdňování každého prsu při kojení, Přerušované sání prsu) (8). Je zřejmé, že ani jedna hlavní charakteristika ve studii autorů Letbridge et al. se neshoduje s výsledky předkládaného výzkumného šetření, protože po vypočítání váženého skóre nebyla ani jedna charakteristika označena jako hlavní. Dalších 6 charakteristik bylo označeno jako vedlejších, jejich vážené skóre se pohybovalo od 0,65 do 0,77. Jednalo se o tyto charakteristiky: Přetrvávající bolest bradavek, Kojenec nepřijímá potravu z prsu u některých nebo všech kojení, Separace matky od dítěte, Nejsou přítomny znaky uvolňování oxytocinu, Kojení méně než 7× za 24 hodin během 1 měsíce života, Kojenec pláče a je neklidný během první hodiny po kojení. V průběhu let se vydání NANDA-I aktualizovaly a některé prvky ve studii z roku 1992 nejsou stejné s diagnostickými prvky z NANDA-I 2012–2014. I zde ale není shoda v určení vedlejších znaků. S charakteristikami, které byly autory článku označeny za vedlejší, nebylo v porovnávání studii pracováno.

Brazilské autorky Abrao et al. v popisné analytické studii z roku 2005 hodnotily 124 kojících žen v různém časovém úseku od porodu. Zjistily, že nejčastěji vyskytující se diagnostický prvek, bez ohledu na časový odstup od porodu, je prvek Neuspokojivý průběh kojení. V této studii se autorky rozhodly ověřit, zda existuje určitá tendence výskytu určujících znaků podle dne šestinedělí. Diagnostické prvky, které se nejvíce objevovaly 1. den, byly: Kojenec není schopen správně uchopit prs, Nedostatečná příležitost ke kojení a Kojenec se odmítá přisát. Druhý den a od 5. dne to byl prvek Nedostatek příležitostí sát prs. 3. a 4. den to byly prvky Nedostatečné vyprazdňování prsu, Poranění bradavky v prvním týdnu a Bolest spojená s kojením (9). Není možné porovnat výsledky validizace ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení se studií autorek Abrao et al s validizací provedenou CDV modelem a celkově jiného přístupu k dané problematice. V předkládané validizační

studii byly všechny ženy hodnoceny přibližně 72 hodin po porodu, tj. 3 den, proto nelze porovnávat diagnostické prvky objevující se před anebo po tomto časovém úseku.

Jedinou validizační studií provedenou v České republice je Validizace ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení a Snaha zlepšit kojení. V této studii byl využit Fehringův model Diagnostic Content Validation – DCV model. Expertky zde určily jeden hlavní (autorky označují jako diagnosticky významný) určující znak – Kojenec není schopen správně uchopit prs. Všechny další určující znaky dosáhly hodnoty vyšší než 0,5, jsou označeny jako diagnosticky mírně významné prvky (možno také vedlejší prvky). Pro tři související faktory bylo vypočítáno vážené skóre vyšší jak 0,8, lze je tedy označit jako hlavní (diagnosticky významné) prvky validizované ošetrovatelské diagnózy. Jsou to Úzkost matky, Předčasně narozené dítě a Anomálie prsů matky. Ostatní související prvky dosáhly váženého skóre vyšší než 0,5, jsou označeny jako diagnosticky mírně významné prvky. U ošetrovatelské diagnózy Snaha zlepšit kojení experti neoznačili ani jeden znak jako diagnosticky významný. Jedenáct určujících znaků bylo zařazeno do kategorie mírně významných (11). I přesto, že validizace ošetrovatelských diagnóz proběhla v podobných sociodemografických podmínkách, nebyl k ověření platnosti použit stejný model, jak u námi předkládané validizace. Nelze proto úplně přesně porovnat výsledky, které z validizace vycházejí. Je ale určitě nutné uvést vážené skóre diagnostických prvků, které byli v naší validizační studii označeny jako jediné za vedlejší charakteristiky v porovnání s hodnotou váženého skóre, kterého dosáhly tyto prvky ve studii Chráskové a Boledovičové. Námi předkládané studii diagnostický prvek Není dostatečná zásoba mléka dosáhl váženého skóre 0,72, diagnostický prvek Pocit nedostatečné zásoby mléka dosáhl 0,68, ve studii Chráskové a Boledovičové diagnostický prvek Není dostatečná zásoba mléka dosáhl váženého skóre 0,78, diagnostický prvek Pocit nedostatečné zásoby mléka dosáhl hodnoty 0,71.

Námi prováděná validizace po vypočítání váženého skóre ukázala, že expertky neurčily přítomnost žádného diagnostického prvku tolikrát, aby mohl být považován za hlavní. Celkové CDV skóre ošetrovatelské diagnózy je 0,168. Uvádí se, že diagnózy s celkovým CDV skóre nižším než 0,6 by se měly přepracovat nebo vyřadit ze seznamu NANDA-I diagnóz (2). Obecně by se tedy dalo říct, že prvky ošetrovatelské diagnózy 00104 Neefektivní kojení v českých podmínkách neplatí a diagnóza by měla být pro naše podmínky přepracována. Je ale nutné

zdůraznit, že při realizaci výzkumného šetření byly nastaveny určité limity, které výsledek validizace mohou ovlivnit. Jedním z těchto limitů je velikost zkoumaného souboru, kdy Fehring uvádí, že minimální počet pacientů v souboru je 50 (7). Počet žen byl ovlivněn časovým harmonogramem výzkumu a obsazeností oddělení šestinedělí při výzkumném šetření. Dalším limitem výzkumu byla hospitalizace žen na oddělení šestinedělí a doba, kdy byl výzkum prováděn. Je otázkou, jaké výsledky by validizace dané diagnózy přinesla při nastolení jiných podmínek. Autoři výzkumu zde vidí možnost pro další výzkum této problematiky, například použití jiného modelu k validizaci ošetrovatelské diagnózy (např. výše uvedený model DCV), zkoumání většího vzorku žen v poporodním období, aplikaci výzkumu nejen na nemocniční zařízení, ale i na komunitní oblast péče, sledování žen v různém časovém odstupu od porodu. Další možností je oslovení expertek z oblasti porodní asistence a neonatologie, které by mohly navrhnout nové diagnostické prvky, následně je ověřit a doplnit tak ošetrovatelskou diagnózu 00104 Neefektivní kojení o určující znaky a související faktory uplatnitelné v podmínkách České republiky.

## ZÁVĚR

V posledních letech je v oboru porodní asistence kladen důraz na zvyšování kompetencí porodních asistentek. Aby porodní asistentky plně splňovaly požadavky, které jsou na ně kladeny, musí být připraveny věnovat se i výzkumné činnosti. Výše uvedená validizace ošetrovatelské diagnózy Neefektivní kojení z mezinárodní klasifikace NANDA-I přinesla autorkám mnoho poznatků o ověření platnosti ošetrovatelských diagnóz. S danou ošetrovatelskou diagnózou bude i nadále pracováno, protože zjištění, zda za jiných podmínek ošetrovatelská diagnóza Neefektivní kojení obsahuje hlavní znaky a je tedy plně využitelná pro podmínky české porodní asistence, je více než žádoucí.

## PODĚKOVÁNÍ

Príspevek je dedikovaný Studentské grantové soutěži na Univerzitě Palackého v Olomouci (soutěž Fakulty zdravotnických věd UP v Olomouci): Validizace diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy 00104 Neefektivní kojení u žen po spontánním porodu a porodu císařským řezem (IGA\_FZV\_2014\_013).

## REFERENČNÍ SEZNAM

1. Marečková J. Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách Praha: Grada; 2006.
2. Zeleníková R., Žiaková K. Validizace ošetrovatelských diagnóz. In: Jarošová D et al., edit.

Využitelnost ošetrovateľských klasifikací NANDA International a NIC v domácí péči [Internet]. [cit. 13. dubna 2016]; Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě; 2012, s. 25–6. Dostupné z: <http://dokumenty.osu.cz/lf/uom/uom-publikace/vyuzitelnost-nanda.pdf>

3. Lebl J et al. Klinická pediatrie. Praha: Galén; 2012.
4. Herdman TH. Ošetrovateľské diagnózy: definice & klasifikace: 2012–2014 = Nursing diagnoses: definitions and classification: 2012–2014. Praha: Grada publishing; 2013.
5. Nursing diagnoses: definitions & classification 2015–2017. 10th ed. Chichester: Wiley Blackwell; 2014.
6. Zeleníková R, Žiaková K, Čáp J, et al. Návrh kritérií výberu expertov pre validizáciu ošetrovateľských diagnóz v ČR a SR. Kontakt. 2010;12(4):407–13.
7. Fehring RJ. Methods to Validate Nursing Diagnoses [Internet]. [cited 2016 Jan 15]; Marquette University; 1987. Available from: [http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing\\_fac](http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing_fac)
8. Lethbridge D et al. Validation of the Nursing Diagnosis of Ineffective Breastfeeding. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 1993;22(1):57–63.
9. Abrao A, Gutierrez MGR, de Marin HF. Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz: Estudo de identificação e validação clínica. Acta paul. enferm. [Internet]. 2005 [cited 2016 Jan 21];18(1):46–55. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000100007&lng=en&nrm=iso)
10. Rabasová P. Validation studies of nursing diagnoses in neonatology. [Internet]. [cited 2016 March 21]. Central European Journal of Nursing and Midwifery. 2016;7(1):402–410. Available from: <http://periodika.osu.cz/cejnm/dok/2016-01/7-rabasova.pdf>
11. Chrásková J, Boledovičová M. Obsahová validace diagnóz neefektivní kojení a snaha zlepšit kojení. Profese Online. 2015;8(2):6–10.

#### KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. Lenka Witová  
Ústav porodní asistence  
Fakulta zdravotnických věd  
Univerzita Palackého v Olomouci  
Hněvotínská 3  
CZ-775 15 OLOMOUC  
[lenka.witova01@upol.cz](mailto:lenka.witova01@upol.cz)