

Effekter av foreldrenes nærvær på nyfødtafdeling

På Drammen sykehus kan foreldrene bo sammen med sitt nyfødte barn på enerom under hele oppholdet. En ny doktorgrad ser på effektene av tilbudet.

Bente Silnes Tandberg

Doktorgrad

«Impact of Single-Family Room design on very preterm infants and their parents»

I sin doktorgradsavhandling ser sykepleier Bente Silnes Tandberg på hvordan foreldrenes nærvær på nyfødtafdeling påvirker for tidlig fødte barns vekst og amming, samt foreldreinvolvering, foreldres psykiske reaksjoner og opplevd stress.

- Doktorand: Bente Silnes Tandberg
- Disputas: 17. juni 2020
- Utgått fra: Universitetet i Bergen

3 svar fra Tandberg

1. Hva tilfører denne forskningen av ny innsikt?

Studien har dokumentert at fysiske forhold på nyfødtafdelinger spiller en vesentlig rolle for å fasilitere foreldrenes tilstedeværelse. Det er godt dokumentert at nær kontakt mellom premature barn

og foreldre gir positiv stimulering for barnet som kan ha betydning for senere helse og utvikling. Før denne studien ble gjennomført visste vi lite om hvordan eneromsdesign påvirker helseutfall. De studiene som fantes fra tidligere, var stort sett fra eneromsavdelinger i USA hvor de sosiale velferdsstrukturer setter andre rammebetingelser for foreldres tilstedeværelse og deltakelse enn det vi har i Norden. Studien har dokumentert at enerom ikke påvirker premature barns fysiske vekst, men at enerommet bidro til betydelig mer tilstedeværelse som påvirket viktige helseindikatorer for barnet som eksklusiv amming. På tross av at alle foreldre til premature barn i Norge har gode sosiale velferdsstrukturer under svangerskap, fødsel, barselomsorg og sykehusopphold, har utforming av nyfødttintensiv avdelingene vesentlig betydning for i hvilken grad det tilrettelegges for foreldres tilstedeværelse og involvering.

2. Hvilke metoder har du brukt og hvorfor? Siden vi ikke hadde mulighet til å randomisere deltakerne i to ulike grupper på hvert behandlingssted, tilstrebet vi å ha størst mulig kontroll innenfor et prospektivt, observasjonelt design. Det vil si å ha mest mulig kontroll på alle faktorer som kunne påvirke utfallene fra studien. Det gjorde vi ved å rekruttere fra to ulike helseforetak med sammenliknbare populasjonsopptaksområder. Vi sørget for å ha kontroll over vesentlige faktorer som tidligere har vist seg å ha betydning for de utfallsmålene vi var interessert i, for eksempel grad av sykkelighet hos barna og utdanningsnivå hos foreldrene. Vi definerte spesifikke inklusjons- og eksklusjonskriterier som sørget for at gruppene ble så like som mulig. Deretter sørget vi for at det ikke var vesentlige forskjeller mellom behandlingen de to gruppene fikk, for eksempel ernæringen. Slik kunne vi assosiere forskjell i resultatene mellom gruppene med forskjell på utformingen av de to avdelingene.

3. Hvem vil kunne dra nytte av forskningen i klinisk praksis? De siste månedene har fysiske forhold på norske nyfødtafdelinger vært debattert både i

riksdekkende nyheter som NRK, og i en rekke aviser. Både brukere og fagfolk har engasjert seg i debatten. Resultatene fra forskningen som presenteres her, kan knyttes direkte som bidrag inn i dagens debatt knyttet til betydningen av å tilby enerom til familier med et barn innlagt på nyfødtintensiv.