

# Vor- und Nachteile von Einschätzungsinstrumenten zum Trinkverhalten der Früh- und Neugeborenen – Eine Literaturrecherche

Lea Barbara Flück, Sophie Cynthia Flückiger | BSc Pflege VZ 13 | Bachelor-Thesis 2016

## 1. Ausgangslage

- Im Jahr 2014 kamen 85'000 Neugeborene zur Welt. Davon waren 6,2% Frühgeburten.<sup>[1]</sup>
- Postnatal muss sich der Organismus des Neugeborenen in kurzer Zeit von der plazentaren auf die enterale Ernährung umstellen.<sup>[2]</sup>
- Frühgeborene müssen das Trinken mit viel Zeitaufwand und Hilfe der Fachkräfte erlernen.<sup>[3]</sup>
- Der Start in die Stillzeit kann durch ein Einschätzungsinstrument optimal erfasst werden. Unterstützungsbedürftige Bereiche werden aufgezeigt und können gezielt behandelt werden.
- Assessments gewährleisten eine objektive Einschätzung.

## 2. Fragestellung

Welche Vor- und Nachteile von Einschätzungsinstrumenten zum Trinkverhalten der Früh- und Neugeborenen gibt es?

## 3. Methode

- Durchführung der Literaturrecherche auf den internationalen Datenbanken CINAHL, Cochrane, PubMed und Embase zwischen Februar und März 2016
- Suchbegriffe: Breastfeeding OR Bottle Feeding AND Assessment tool
- Zurückzuführen auf die Ein- und Ausschlusskriterien wurden zehn Studien in die Literaturarbeit integriert.
- Die Sicht der Praxis wurde in Form eines Interviews mit der Pflegeexpertin L. Stoffel und der Stillberaterin S. Menth berücksichtigt.

## 4. Ergebnisse

Durch die Literaturrecherche ergaben sich 14 Instrumente zum Trinkverhalten von Früh- und Neugeborenen. Die statistische Güte wird anhand der aktuellen Studienlage zu jedem Instrument erläutert.

Beginning Breastfeeding Survey	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2010<sup>[9]</sup></li> <li>• Hohe interne Konsistenz der Reliabilität, hohe Konstruktvalidität<sup>[9]</sup></li> </ul>	♥	Neonatal Oral Motor Assessment Scale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Studien von 2008<sup>[7]</sup>, 2013<sup>[12]</sup></li> <li>• Grosse Diskrepanz der Reliabilitätszahlen<sup>[12]</sup>, gute Interrater-Reliabilität<sup>[7]</sup>, gute Validität<sup>[7]</sup></li> </ul>	★
Breastfeeding Observation Form	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Artikel von 2015<sup>[11]</sup></li> <li>• Höhere Zufriedenheit der Mütter nach der Implementierung des Assessments<sup>[11]</sup></li> </ul>	♥	Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Studien von 2008<sup>[7][10]</sup></li> <li>• Akzeptable Interrater-Reliabilität zwischen Forschern<sup>[7]</sup>, adäquate Validität<sup>[7]</sup></li> </ul>	★♥
Early Feeding Skills	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2008<sup>[7]</sup></li> <li>• Akzeptable Inhaltsvalidität, Inter- und Intrarater-Reliabilität, fehlende Kennzahlen<sup>[7]</sup></li> </ul>	★	Preterm Oral Feeding Readiness Assessment Scale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2013<sup>[6]</sup></li> <li>• Erwiesener Cut-Off-Wert bei 30, jedoch mit eher tiefen Spezifitäts- und Sensitivitätskennzahlen<sup>[6]</sup></li> </ul>	★
Infant Breastfeeding Assessment Tool	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Studien von 2008<sup>[7]</sup>, 2014<sup>[4]</sup>, 2016<sup>[13]</sup></li> <li>• Gute Inter- und Intrarater-Reliabilität<sup>[7][4][13]</sup>, Moderate Validität, nicht prädiktiv für ein Stillerefolg<sup>[7]</sup></li> </ul>	★♥	Riordan's Tool	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2016<sup>[13]</sup></li> <li>• Gute bis exzellente Reliabilität<sup>[13]</sup></li> </ul>	★
LATCH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Studien von 2008<sup>[7]</sup>, 2014<sup>[4]</sup>, 2014<sup>[5]</sup></li> <li>• Hohe interne Konsistenz<sup>[5]</sup>, akzeptable Interrater-Reliabilität<sup>[7][5]</sup>, schlechte prädiktive Validität<sup>[7]</sup></li> </ul>	★	Systematic Assessment of the Infant at Breast	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2008<sup>[7]</sup></li> <li>• Keine Angaben zur statistischen Güte<sup>[7]</sup></li> <li>• Dient als Schulungshilfe<sup>[7]</sup></li> </ul>	★
Modified LATCH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2016<sup>[13]</sup></li> <li>• Gute Intrarater-Reliabilität<sup>[13]</sup></li> </ul>	★	Trinkfähigkeitsstufen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2011<sup>[8]</sup></li> <li>• Keine Angaben zur Güte des Assessments<sup>[8]</sup></li> </ul>	★
Mother Baby Assessment	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Studien von 2008<sup>[7]</sup>, 2014<sup>[5]</sup></li> <li>• Gute Intrarater-Reliabilität<sup>[5]</sup></li> <li>• Tiefe Interrater- und Test-Retest-Reliabilität<sup>[7]</sup></li> </ul>	★	Via Christi Breastfeeding Assessment Tool	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Studie von 2016<sup>[13]</sup></li> <li>• Gute bis exzellente Reliabilität<sup>[13]</sup></li> </ul>	★

★ Einschätzung durch das Fachpersonal ♥ Einschätzung durch die Mutter



## 5. Diskussion

- Das Evidenzlevel der Studien verteilte sich unterschiedlich zwischen 3 und 6.<sup>[14]</sup>
- Die einzelnen Instrumente unterscheiden sich im Aufbau klar voneinander. Durch die intensive Befassung mit der Thematik fiel auf, dass alle Instrumente Teile des Trinkvorgangs abdecken.
- Die Einschätzung kann durch Fachpersonal, wie auch durch die Mutter erfolgen. Fragwürdig ist jedoch, ob die Objektivität der Ergebnisse gegeben ist.
- Die Pflegeexpertin L. Stoffel und die Stillberaterin S. Menth äusserten sich in dem Interview positiv zur Umsetzbarkeit der verschiedenen Instrumenten.
- Für die Population der Frühgeborenen sieht L. Stoffel deutliche Vorteile bei den Instrumenten, welche nicht nutritive Komponenten beinhalten.
- S. Menth empfiehlt die mütterliche Einschätzung zum Stillen zu berücksichtigen. Jedoch sollte die Einschätzung durch Fachpersonal erfolgen.
- Belegt wurde zudem, dass die Zufriedenheit der Mütter durch die Implementierung eines Instruments gesteigert werden kann.

## 6. Schlussfolgerungen

Diese Thesis zeigt, dass die Einschätzung des Trinkens durch ein Instrument erfolgen kann. Die Entscheidung eines Instrumentes sollte auf Basis einer aktuellen Studie gefällt werden. Die Umsetzbarkeit des Instruments sollte in einem Pilotprojekt überprüft werden.

Die Güte der Assessments sollte mit Hilfe einer grossen Population erforscht werden. Da sich die Güte aus verschiedenen Punkten zusammensetzt, sollte jede einzelne Komponente berücksichtigt werden.

## Quellen:

[1] Bundesamt für Statistik. (2016). Bevölkerungsbewegung - Indikatoren, Geburten und Entbindungen. Retrieved from <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/0106/blank/key/02/01.htm> [2] Illing, S. (2013). *Kinderheilkunde für Hebammen* (Vol. 5). Stuttgart: Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG. [3] Crowe, L., Chang, A., & Wallace, K. (2012). Instruments for assessing readiness to commence suck feeds in preterm infants: effects on time to establish full oral feeding and duration of hospitalisation. *Cochrane Database Syst Rev*, 4, Cd005586. doi:10.1002/14651858.CD005586.pub2 [4] Altuntas, N., Turkylmaz, C., Yildiz, H., Kulali, F., Hirfanoglu, I., Onal, E., ... Atalay, Y. (2014). Validity and reliability of the infant breastfeeding assessment tool, the mother baby assessment tool, and the LATCH scoring system. *Breastfeed Med*, 9(4), 191-195. doi:10.1089/bfm.2014.0018 [5] Aytekin, A., Albayrak, E. B., Küçükkoçlu, S., & Caner, I. (2014). The effect of feeding with spoon and bottle on the time of switching to full breastfeeding and sucking success in preterm babies. *Türk Pediatri Arsivi*, 49(4), 307-313. [6] Fujinaga, C. I., de Moraes, S. A., Zamberlan-Amorim, N. E., Castral, T. C., de Almeida e Silva, A., & Scochi, C. G. (2013). Clinical validation of the Preterm Oral Feeding Readiness Assessment Scale. *Revista latino-americana de enfermagem*, 21 Spec No, 140-145. [7] Howe, T. H., Lin, K. C., Fu, C. P., Su, C. T., & Hsieh, C. L. (2008). A review of psychometric properties of feeding assessment tools used in neonates. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 37(3), 338-349. doi:10.1111/j.1552-6909.2008.00240.x [8] Lau, C., & Smith, E. O. (2011). A novel approach to assess oral feeding skills of preterm infants. *Neonatology*, 100(1), 64-70. [9] Mulder, P. J., & Johnson, T. S. (2010). The Beginning Breastfeeding Survey: measuring mothers' perceptions of breastfeeding effectiveness during the postpartum hospitalization. *Res Nurs Health*, 33(4), 329-344. doi:10.1002/nur.20384 [10] Nyqvist, K. H. (2008). Early attainment of breastfeeding competence in very preterm infants. *Acta Paediatrica*, 97(6), 776-781. doi:10.1111/j.1651-2227.2008.00810.x [11] Shimoda, G. T., Soares, A. V. N., Aragaki, I. M. M., & McArthur, A. (2015). Preventing nipple trauma in lactating women in the university hospital of Sao Paulo: A best practice implementation project. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(2), 212-232. [12] Zarem, C., Kidokoro, H., Neil, J., Wallendorf, M., Inder, T., & Pineda, R. (2013). Psychometrics of the neonatal oral motor assessment scale. *Dev Med Child Neurol*, 55(12), 1115-1120. doi:10.1111/dmcn.12202 [13] Chapman, D. J., Doughty, K., Mullin, E. M., & Pérez-Escamilla, R. (2016). Reliability of Lactation Assessment Tools Applied to Overweight and Obese Women. *Journal of Human Lactation*, 32(2), 269-276. doi:10.1177/0890334415597903 [14] Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2012). *Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendung* (2. Nachdruck ed.). Bern: Verlag Hans Huber.

Abbildung: Kinderklinik Inselspital Bern, Stillberatung