



Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä - Hoitotyön suositus henkilökunnalle

Työryhmän johtaja:

Korhonen Anne, TtT, sh, kliinisen hoitotieteen asiantuntija*

Työryhmän jäsenet:

Kaakinen Pirjo, TtM, sh, projektityöntekijä*

Miettinen Seija, TtM, sh, osastonhoitaja*

Ukkola Liisa, TtM, sh-klö, ylihoitaja*

Heino Raija, FM, informaattikko**

*Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja nuorten tulosyksikkö

**Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta

Hoitotyön suositus kohdentuu leikki-ikäisen (2–5 v.) lapsen emotionaaliseen valmistamiseen päiväkirurgisessa hoitotyössä. Päiväkirurginen toimenpide on sekä lapsen ja hänen vanhempiensa että organisaation näkökulmasta suositeltava vaihtoehto, sillä se häiritsee lapsen tavanomaista arkea vuodeosastohoitoa vähemmän, lyhentää lapsen eroa perheestään ja lisää myös sairaaloiden tehokkuutta.

Suosituksen merkitystä lisäävät muun muassa lapsille tehtävien päiväkirurgisten toimenpiteiden määrän kasvu ja lapselle toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvat emotionaaliset seuraamukset, kuten käyttäytymismuutokset, unihäiriöt, eroahdistus vanhemmista, syömisvaikeudet ja lääkäripelko. Toimenpiteeseen liittyvä ahdistus on myös riskitekijä perioperatiivisille komplikaatioille.

Emotionaalisen tuen tavoitteena on vähentää toimenpiteeseen liittyvää lapsen ja hänen vanhempiensa ahdistusta. Emotionaalinen tuki viittaa tässä yhteydessä hoitotyön auttamismenetelmiin, joilla ylläpidetään ja lisätään lapsen ja vanhempien turvallisuuden tunnetta sekä minimoidaan ahdistusta aiheuttavien tekijöiden vaikutuksia.

Suosituksen tavoitteena on varmistaa lapsen turvallisuuden tunteen säilyminen hoidon kaikissa vaiheissa. Leikki-ikäisen lapsen turvallisuuden tunne on sidoksissa vanhempien mahdollisuuksiin tukea lastaan päiväkirurgisen hoidon aikana. Siksi suosituksen tavoitteena on turvata myös vanhempien riittävä tiedonsaanti ja vahvistaa sen avulla heidän valmiuksiaan valmistella lastaan tulevaan toimenpiteeseen ja siitä toipumiseen.

Lasten päiväkirurgiaa tarkastellaan palveluketjuna, joka alkaa toimenpidettä edellyttävän terveysongelman toteamisesta ja päättyy lapsen kotiuttamiseen, postoperatiiviseen jälkitarkastukseen tai jälkisoittoon. Hoitotyön suositus tuo perioperatiiviseen päätöksentekoon tutkimuksiin ja kliiniseen kokemukseen perustuvaa tietoa. Se antaa perusteita valita vaikuttaviksi todettuja hoitotyön auttamismenetelmiä leikki-ikäisen lapsen ja hänen perheensä valmistamiseen.

Suositus tukee preventiivistä hoitotyötä ja se vahvistaa lapsipotilaan asemaa toimenpidekeskeisessä päiväkirurgiassa. Suositus voidaan ottaa käyttöön kaikkialla, missä hoidetaan päiväkirurgisesti leikki-ikäisiä lapsia sekä päätetään hoitotyön resursseista. Lisäksi sitä voidaan hyödyntää lasten ja nuorten hoitotyön,

kirurgisen hoitotyön sekä leikkaus- ja tehohoitotyön ammatillisessa perus- ja täydennyskoulutuksessa.

Suosituksen sisältyvien suosituslauseiden yhteydessä ilmoitetaan suluissa näytön aste (A–D), joista A merkitsee vahvinta ja D heikointa tutkimusnäyttöä. Tutkimusnäytön puuttuessa suosituslauseiden laadinnassa hyödynnettiin myös kliiniseen kokemukseen ja käytännön asiantuntijoiden näkemyksiin perustuvaa tietoa. Näiden suosituslauseiden näytön astetta ei ole määriteltä. Suosituksen laadinnassa kuultiin myös käytännön toimijoita.

Lapsen ja vanhempien valmistaminen palveluketjun alkuvaiheessa

1. Päiväkirurgiseen hoitoon lähettävän yksikön ammattihenkilö kannustaa leikki-ikäisen lapsen vanhempia osallistumaan lapsensa hoitoon. Vanhempien osallistuminen hoitoon edistää hoidonohjausta ja tiedonkulkua perheen ja ammattihenkilöiden välillä sekä lisää lapsen turvallisuuden tunnetta. (C)
 - Vanhemmat haluavat osallistua lapsensa hoitoon auttaakseen lastaan. He ovat myös voimavara suunniteltaessa lapsen valmistamista toimenpiteeseen.
 - Vanhempia autetaan ennakoimaan tuleva toimenpide sekä järjestämään koti- ja työasiat niin, että heidän osallistumisensa on mahdollista.
 - Rauhallisten vanhempien osallistuminen lapsen hoitoon vähentää siihen liittyvää ahdistusta, sillä leikki-ikäinen lapsi tarvitsee vanhempiensa apua selviytyäkseen hänelle oudosta tilanteesta.
 - Myös esilääkitys lievittää lapsen preoperatiivista ahdistusta.
 - Hoidon alkuvaiheessa annettu ohjaus valmistaa vanhempia lapsen postoperatiiviseen hoitoon kotona.
2. Lapsen nuori ikä (alle 5 v.), aikaisemmat kielteiset sairaalakokemukset ja vanhempien ahdistus lisäävät lapsen ahdistusta toimenpiteeseen liittyen. (B)
 - Ammattihenkilö kartoittaa lapsen ja vanhempien aikaisemmat sairaalakokemukset. Lapsen taustatekijöiden tunnistaminen on lähtökohta, kun suunnitellaan ahdistuksen lievittämiseen tähtäävien interventioita.
 - Ahdistus lisää perioperatiivisten komplikaatioiden riskiä. Se voi aiheuttaa vaikeuksia anestesiassa ja lisätä postoperatiivista kipua.
3. Leikki-ikäisen lapsen kehitysvaihe edellyttää valmistamista toimenpiteeseen ikäkaudelle sopivin konkreettisin käsittein sekä valmistamisen ajoittamista toimenpidettä edeltävään vuorokauteen. (C)
 - Lapsen valmistaminen aloitetaan valmistelemalla vanhempia. Tavoitteena on, että vanhemmat tietävät valmistamisen vähentävän lapsen toimenpiteeseen liittyvää ahdistusta ja edistävän lapsen toipumista toimenpiteestä. Lisäksi tavoitteena on, että vanhemmat osaavat valmistella ja ajoittaa valmistamisen lapsen ikäkauteen nähden sopivasti.
4. Tiedon antaminen vähentää toimenpiteeseen liittyvää lapsen ja vanhempien ahdistusta. Suullisesti annettun ohjauksen lisäksi myös multimediaa hyödyntävä ohjausmateriaali, kuten video, CD tai interaktiivinen opaskirjanen lisäävät lapsen ja vanhempien tietoja toimenpiteestä. (B)

Lapsen ja vanhempien valmistelu toimenpideyksikössä

5. Toimenpideyksikön sairaanhoitaja soittaa kotiin toimenpidettä edeltävänä päivänä. Soiton tavoitteena on varmistaa ja kerrata vanhempien kanssa lapsen valmistamiseen liittyviä asioita ja arvioida valmistelun riittävyyttä. Samalla voidaan kertoa toimenpidepäivän tapahtumista sekä vastata perhettä askarruttaviin kysymyksiin.
6. Toimenpideyksikön tilojen ja käytäntöjen esittely sekä päivän tapahtumien kertaus edistävät vanhempien osallistumista hoitoon. (B)
 - Vanhemmille kerrotaan lapsen omahoitajasta, hoidon etenemisestä (toimenpideaika ja yleinen kesto) ja siihen liittyvistä rajoituksista (ravinnotta oleminen, esilääkkeen jälkeen vuoteessa pysyminen). Lisäksi kerrotaan osaston tiloista (leikkihuone, WC, hoitajien kanslia), lapsen viihdyttämisen mahdollisuuksista (kirjat, lelut, videot) ja postoperatiivisesta toipumisesta ennen kotiutusta.
 - Vanhemmille kerrotaan myös lapsen leikkauksen jälkeisestä hoidosta kotona.
 - Jos suunniteltu toimenpideaika siirtyy, vanhemmille kerrotaan, että siitä ei välttämättä ole lapselle haittaa. Tämä voi antaa lapselle lisää sopeutumisaikaa.
7. Lapsen ja vanhempien tarpeista lähtevä valmistaminen vähentää toimenpiteeseen liittyvää ahdistusta. Valmisteluohjelman monipuolisuus ei ole tärkeintä, sillä se ei merkittävästi vähennä lasten ja vanhempien kokemaa perioperatiivista ahdistusta. (C)
 - Esimerkiksi lapsipotilaan valmisteluun ja lasten hoitotyöhön perehtyneen ammattilaisen ohjaama leikki lisää lapsen tietoja toimenpiteestä ja vahvistaa lapsen omien hallintakeinojen käyttöä.
 - Sairaalaklovnin ahdistusta lieventävä vaikutus perustuu huomion siirtämiseen tulevasta toimenpiteestä.
 - Musiikkiterapialla voi olla ahdistusta lievittävä vaikutus, tosin menetelmän vaikuttavuudesta tarvitaan lisää tutkimusta.
 - Lapsen ja vanhempien ahdistuksen lievittämiseen tulee pyrkiä hallitusti, olemassa olevia resursseja hyödyntäen ja kehittäen.

Lapsen ja vanhempien ohjaus palveluketjun loppuvaiheessa

8. Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee mahdollisuuksia käsitellä kokemuksiaan turvallisesti. (C)
 - Kotihoidon ohjaus sisältää tietoa toimenpiteen emotionaalisista seuraamuksista lapselle sekä tietoa siitä, miten vanhemmat voivat auttaa lastaan käsittelemään toimenpiteeseen liittyviä kokemuksiaan kertomisen, leikin, piirtämisen ja kuvakirjojen avulla.
 - Vanhempia ohjataan tiedottamaan lapsen päivähoitoon toimenpiteestä ja siitä mahdollisesti aiheutuvista seuraamuksista sekä lapsen tavoista käsitellä kokemuksiaan.
9. Kotihoidon ohjauksen riittävyys varmistetaan postoperatiivisen soiton yhteydessä ja tarvittaessa ohjausta täydennetään. Soitto lisää vanhempien turvallisuuden ja hallinnan tunnetta sekä tyytyväisyyttä hoitoon.

Yhteenvetona voidaan todeta, että päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valmistaminen edellyttää suunniteltua ja dokumentoitua toimintaa palveluketjun joka vaiheessa. Tavoitteena on edistää leikki-ikäisen lapsen ja hänen vanhempiensa emotionaalista turvallisuutta hoidon kaikissa vaiheissa. Lopullisen hyödyn tästä saa lapsi.