

1. Vanhempien osallistuminen

Näytön aste: C. Suosituslause perustuu leikki-ikäisen lapsen kehitysvaiheeseen ja lapsen riippuvuuteen vanhemman tuesta. Tutkimukset osoittavat, että lasten ahdistus lisääntyy hoitoprosessin edetessä ja että vanhemmat tunnistavat lapsen ahdistuksen paremmin kuin henkilökunta.

Vanhempien osallistuminen päiväkirurgiseen hoitoon on välttämätön lapsen turvallisuuden tunteen säilymiselle (D). Vanhempien osallistuminen päiväkirurgiaan on lapsen turvallisen päiväkirurgisen palveluketjun edellytys (C).

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa¹ selvitettiin päiväkirurgiseen toimenpiteeseen menevän lapsen induktioon osallistumisen fysiologisia vaikutuksia vanhempiin. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat lapset ja vanhemmat (N=80), jotka satunnaistettiin kolmeen ryhmään. Lasten ikä vaihteli 4.8 - 5.5 ± 3 vuoden välillä ja he kuuluivat toimenpidokelpoisuuden osalta ASA luokkaan I-II. Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olivat vanhempien fysiologiset muutokset sekä lapsen ja vanhemman ahdistus päiväkirurgiassa.

Tutkimuksessa verrattiin kahta interventiota keskenään ja vertailuryhmään. Interventioina olivat vanhempien osallistuminen induktioon (n=29) ja esilääkkeen yhdistäminen vanhempien osallistumiseen (n= 27). Verrokkiryhmän lasten vanhemmat erosivat lapsesta ennen leikkaussaliin menoa, eivätkä lapset eivät saaneet esilääkettä (n = 24). Lasten ahdistus lisääntyi perioperatiivisessa vaiheessa. Esilääkittyjen lasten, joiden vanhempi oli mukana induktiossa, ahdistus oli vähäisempää kuin verrokkiryhmän lapsilla.

- **Tutkimuksen laatu:** Tasokas (JBI 6/8).
- **Näytön vahvuus:** 2
- **Sovellettavuus suomalaiseen väestöön:** Hyvä
- **Kommentti:** Luotettavat mittarit (STAI, MBSS, m-YPAS, VAS). Pienten ryhmäkokojen vuoksi tulosten kliininen merkitys jää avoimeksi. Raportointi on osin puutteellista, esimerkiksi lasten tarkka ikä ja ryhmien sisäinen ikäjakauma kuvaamatta.

Belgiassa tehdyssä tutkimuksessa² tutkittiin juuri ennen anestesiaa näytetyn audiovisuaalisen aineiston vaikutusta vanhempien ja lasten ahdistukseen. Tutkimusryhmän muodostivat vanhemmat (n=120), joiden lapset (6kk – 16 vuotta, ASA I-II) tulivat päiväkirurgiseen toimenpiteeseen lasten sairaalaan. Vanhemmat satunnaistettiin tutkimusryhmiin, interventioryhmän vanhemmat ja lapset (n= 60) katsoivat 4 min. kestävä videon sairaalan odotustilassa ja leikkaussalissa. Mittaukset suoritettiin sairaalaan tullessa, videon katsomisen jälkeen välittömästi ennen lapsen menoa leikkaukseen ja induktion jälkeen. Toimenpiteen jälkeen vanhemmat ja anestesia lääkäri arvioivat lapsen ahdistusta.

Vanhempien ja anestesiologin arvioima lapsen ahdistus (VAS) erosivat merkitsevästi toisistaan molemmissa ryhmissä, anestesiologi arvioi lapsen ahdistuksen vähäisemmäksi kuin vanhemmat. Ennen toimenpidettä lasten ahdistus lisääntyi kohtalaisesti riippumatta siitä, olivatko he katsoneet videon. Lasten sopeutumisessa induktioon ei ryhmien välillä ollut eroa.

- **Tutkimuksen laatu:** Tasokas (JBI 7/10)
- **Näytön vahvuus:** 1

- **Sovellettavuus suomalaiseseen väestöön:** hyvä
- **Kommentti:** Standardoidut mittarit (STAI, APAIS, VAS, ICC). Tutkittavien lasten ikä vaihteli suuresti. Tutkimuksessa jää avoimeksi, miten lasten ikä (6 kk vs 16 v) on mahdollisesti yhteydessä siihen, miten vanhemmat arvioivat lapsensa ahdistuksen tai miten he itse kokevat ahdistusta.

Lähteet

1. Kain Z, Caldwell-Andrews A, Mayes L, Wang SM, Krivutza D & LoDolce M. Parental presence during induction of anesthesia. Psychological effects on parents. *Anesthesiology* 2003; 98(1):58–64.
2. Berghmans J, Weber F, van Akoleyn C, Utens E, Adriaenssens P, Klein J & Himpe D. Audiovisual aid viewing immediately before pediatric induction moderates the accompanying parents' anxiety. *Pediatric Anesthesia* 2011; 22(4):386–392.