

2. Preoperatiivinen soitto varmistaa lapsen valmistamisen

Näytön aste: D. Suosituslause perustuu asiantuntijanäyttöön ja kliniseen kokemukseen preoperatiivisen soiton hyödyistä. Taustalla oleva tutkimus^{1,2} osoittaa välillisesti valmistelun merkitystä lapsen ahdistuksen lievittämiselle. Preoperatiivista soittoa on tutkittu niukasti. Siihen liittyen voidaan kuitenkin antaa kolme suositusta, jotka kuvaavat preoperatiivisen soiton merkitystä henkilökunnan tiedonsaannin, vanhempien ohjauksen ja erityisryhmänä trauman jatkohoitoon tulevien lasten näkökulmasta.

Preoperatiivinen soitto antaa tietoa henkilökunnalle lapsen toimenpiteeseen valmistamisesta ja sen riittävydestä (D).

Preoperatiivisen soiton aikana ohjataan toimenpidepäivän tapahtumista ja mahdollistetaan vanhempien kysymykset. (D).

Trauman jatkohoitoon tulevien lasten kokemukset tulee huomioida preoperatiivisen soiton aikana (C).

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa¹ tutkittiin käyttäytymiseen vaikuttavan valmisteluohjelman tehoa kaikille päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleville lapsille. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat yleisanestesiassa tehtävään päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevat 2-10 -vuotiaat lapset (n=143, ASA I tai II). Vanhemmat valitsivat osallistuvatko he ja heidän lapsensa käyttäytymiseen vaikuttavaan valmisteluohjelmaan.

Interventioon osallistuneet lapset (n=102), joiden vanhemmat valitsivat ennen leikkausta tapahtuvan valmistelun, saivat tietoa leikkaussalin tapahtumista, tekivät tutustumiskäynnin leikkaussaliin ja leikkivät roolileikkejä lasten hoitotyöhön erikoistunut lastentarhaopettaja (child-life specialist) johdolla. Intervention aikana huomioitiin lapsen yksilölliset tarpeet ja ikä ja se toteutettiin 1-10 päivää ennen suunniteltua päiväkirurgista toimenpidettä. Verrokkiryhmän lasten (n=41) valmistaminen tehtiin sairaalan tavanomaisen käytännön mukaisesti.

Lasten eroahdistus vanhemmista ei poikennut ryhmien välillä. Interventioon osallistuneet 2-3 -vuotiaat lapset (n=38) olivat ahdistuneempia preoperatiivisessa odotustilassa kuin saman ikäiset verrokkit (n =14). Samoin interventioon osallistuneet kaiken ikäiset lapset, joilla oli aiempaa kokemusta sairaalassa olostai toimenpiteestä, olivat verrokkeja ahdistuneempia erotessaan vanhemmistaan. Käyttäytymiseen liittyvä valmennusohjelma ei ole vaikuttava kaikille päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleville lapsille. Ahdistuksen tasossa ei ryhmien välillä ero viikon kuluttua toimenpiteestä.

- **Tutkimuksen laatu:** Tasokas (JBI 6/10)
- **Näytön vahvuus:** 2
- **Sovellettavuus suomalaiseen väestöön:** Hyvä
- **Kommentti:** Luotettavat mittarit (EASI, STAI, VPT, VAS, CARS). Erikokoiset tutkimusryhmät. Tutkimuksessa huomioitiin eri ikäryhmien erot tekemällä alaryhmäanalyysit. Tulosten luottamusvälejä ei ole annettu, eikä niitä ollut mahdollista laskea annettujen tietojen perusteella. Ryhmien välille löydettiin tilastollisesti merkitsevä ero pienten lasten kohdalla odotustilassa, lasten aikaisempien sairaalakokemusten ja interventioon osallistuneiden vanhempien välillä. Havaittujen erojen klininen merkitys jää avoimeksi johtuen pienistä ryhmistä sekä valikoitumisesta ryhmiin (vanhemmat ratkaisivat).

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa² arvioitiin lasten hoitotyöhön erikoistuneen lastentarhaopettajan (Child Life Specialist, CLS) valmistelun vaikutuksia lasten ahdistukseen. Tutkimusaineisto koottiin kahdesta sairaalasta. Tutkimusryhmiin tulevat 5 – 11-vuotiaat lapset sijoitettiin interventoryhmään (n = 80) ja verrokkiryhmään (n = 62). Arviointi tehtiin lasten piirustuksista ennen toimenpidettä ja sen jälkeen. Postoperatiivisessa vaiheessa kato 21 %. Interventoryhmän lapset (n = 80) osallistuivat lasten hoitotyöhön erikoistuneen lastentarhaopettajan (CLS) tekemään valmisteluun, verrokkiryhmän lapset (n = 62) saivat tavanomaisen valmistelun.

Interventioon osallistuneiden lasten ahdistuksen tasoa osoittavat pisteet olivat verrokkien pisteitä korkeammat ennen toimenpidettä. Postoperatiivisesti havaittu väheneminen näissä pisteissä ei ollut merkitsevä. Verrokkien postoperatiivinen ahdistus kohosi preoperatiivisessa vaiheessa mitatusta. Ikäryhmittäin tarkasteltuna (5 – 7 ja 8 – 11-v) ryhmien ahdistuksessa ei eroa.

- **Tutkimuksen laatu:** Tasokas (JBI 7/10)
- **Näytön vahvuus:** 2
- **Sovellettavuus suomalaiseseen väestöön:** Kohtalainen
- **Kommentti:** Näyttäisi, että lasten hoitotyöhön erikoistuneen lastentarhaopettajan (CLS) valmistelulla ei olisi vaikutusta lasten pre- tai postoperatiiviseen ahdistukseen. Interventoryhmässä oli vähemmän nuorempia (5-7 v) lapsia, eikä 5-vuotiaiden tuloksia ei voi erottaa muusta ryhmästä. Postoperatiivisen vaiheen kato ei mukana analyysissä.

Lähteet:

1. Kain Z, Mayes L & Caramico L. 1996a. Preoperative preparation in children: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Anesthesia*. 1996. 8(6):508-514.
2. Brewer S, Glenditsch SL, Syblic D, Tietjens ME & Vacik HW. Pediatric anxiety: Child life intervention in day surgery. *Journal of Pediatric Nursing*. 2006. 21(1):13-22.