

### Liite 3

#### Liitetaulukko: Suosituksen perustana olevat tutkimukset

Näytön vahvuus (levels of evidence) = menetelmällinen laatu + tutkimusasetelma (JBI, 2013)

#### Interventiotutkimukset ja järjestelmälliset katsaukset

\* Suosituksen kannalta olennaiset tulokset

Sukunimi <sup>lähde</sup> , vuosi	Tutkimusasetelma: menetelmä	Näytön vahvuus 1-4	Toiminta- ympäristö	Potilas- ryhmä (P)	Interventio (I)	Vertailu (C)	Lopputulos muuttujat (O)	Tulokset*
Bailhache et al. 2013	Järjestelmällinen katsaus	1	Lasten kaltoinkohtelua ennen lapsen kuolemaa tunnistavien mittareiden testaus; mikä tahansa ympäristö (13 tutkimusta)	Eri-ikäiset, kaltoinkoh- telua kokeneet lapset	Erilaiset tunnistamis- välineet		Kaltoin- kohtelu tunnistetaan: ennen vakavia seurauksia/ tarkasti/siten ettei vääriä positiivisia ole	Mikään väline ei ole riittävän tarkka kaltoinkohtelun tunnistamiseksi riittävän varhain
Barsness et al. 2003	Hoitokertomusten ja röntgenkuvien retrospektiivinen tarkastelu	2	Sairaalan lastensuojelu- tiimin (2 lasten radiologia, 2 lastenlääkärinä, 2 sosiaalityön- tekijää & apulaislääkäri) arvio	Kuuden vuoden aikana kaikki lasten kylkiluun- murtumat (3758 traumaa, joista 336 kylkiluun-	Tiimin tekemä arvio kuvien ja hoito- kertomusten perusteella, onko kyseessä tahallinen		Tunnistettiin murtuma tahallaan aiheutetuksi.	Kylkiluun- murtuma kaltoinkohtelun indikaattorina oli 95%. Alle 3 – vuotiaiden lasten kylkiluun- murtumat tulee arvioida ja tutkia

				murtumaa): jaettiin tahallinen/tah aton -ryhmiin	vai tahaton murtuma			tarkkaan kaltoinkohtelun tunnistamiseksi
Bhardwaj et al. 2010	Järjestelmällinen katsaus	1	Silmäoireiden merkitys lasten kaltoinkohtelun tunnistami- sessa. (20 tutkimusta)	Eri-ikäiset lapset joilla oli kaltoin- kohtelun aiheuttama päävamma	Diagnoosin teko		Silmä- vammojen perusteella kaltoin- kohtelu tunnistetaan.	Kun pienellä lapsella on päävamma, johon liittyy silmävamma, tulee tutkia kaltoinkohtelun mahdollisuus
Chan 2012	Kuvaileva määrällinen tutkimus	3	Kaltoinkohtelun riskin arviointi perhetasolla (CARAS=Child Abuse Risk Assessment Scale)	Satunnais- otannalla valitut kiinalais- perheet (N=2363)	Mittarin täyttäminen ja riskiarvio sen pohjalta		Lasten kaltoin- kohtelun riskin tunnista- minen	CARAS – mittarilla tunnistaminen voi olla mahdollista.
Daniel et al. 2010	Julkaisemattomaan järjestelmälliseen katsaukseen perustuva katsaus	2	Laiminlyönnin tunnistaminen ja siihen reagointi (63 tutkimusta)	Laimin- lyönnin merkkien ja olosuhteiden arviointi lapsissa ja perheissä	Laimin- lyönnin arviointi- tavat		Laimin- lyönnin tunnista- minen	Laiminlyönti havaitaan monin erilaisin tavoin lapsesta/ perheestä/ olosuhteista. Selkeää oikeaa tapaa ei ole. Ekologinen monipuolinen malli on hyödyllinen. Erittäin erityisesti on puutteita siinä miten reagoidaan, erityisesti

								kouluympäristössä.
Dubowitz et al. 2011	Klusteroitu, satunnaistettu tutkimus	2	18 yksityistä perusterveyden huollon yksikköä	Yksiköt satunnaistettu SEEK (the Safe Environment for Every Kid) –mallin mukaiseen toimintaan	SEEK–malli: malli: koulutus (riskitekijät), kysely (tarkastuslista) vanhemmille ja sosiaalityöntekijän konsultaatio	Tavanomainen tapa toimia	Henkilökunnan asenteet, tiedot ja toiminta & lasten hoitotietojen tarkastelu	Muutosta positiiviseen tapahtui joka alueella, erityisesti riskien kuten stressi, alkoholinkäyttö, väkivalta puheeksi ottamisessa ja käsittelyssä. Vaikutus säilyi pitkään, 36 kk.
Kemp et al. 2006	Järjestelmällinen katsaus	1	Koko vartalon radiologinen tutkimus (SS & BS) (34 tutkimusta)	Alle 18–vuotiaat, joilla epäily kaltoinkohtelusta	SS & BS		Fyysisen kaltoinkohtelun tunnistaminen radiologisesti	Alle 2 – vuotiaille tarpeen tehdä monipuolinen koko vartalon radiologinen tutkimus kaltoinkohtelua epäiltäessä
Kemp et al. 2009	Järjestelmällinen katsaus	1	Neuroradiologinen tutkimus aiheutetun päävamman tunnistamiseksi (18 tutkimusta)	Alle 18 – vuotiaat, joilla kaltoinkohtelusta johtuva päävamma	Aivojen CT (lisäksi uusinta CT, aivojen MRI tai ultraääni-tutkimus)		Tarkemman tutkimuksen hyöty diagnosoinnissa	Akuutin päävamman saaneen lapsen tutkimuksen tulee sisältää: CT, MRI & DWI
Lindberg et al. 2013	Retrospektiivinen, kuvaileva uusintatutkimus	3	Monikeskustutkimus, jossa tutkittiin uudelleen mahdollisesti kaltoinkohdellut lapset	Alle 10–vuotiaat lapset (N=2890), joita kaltoinkohdeltu, joilla oli	Maksan transaminaasien tutkimisen validointi, kun lapsella vatsavamma		Transaminaasitason määrittely kaltoinkohtelun diagnosoinnissa	Kaltoinkohdelluilla lapsilla maksan transamiaasien taso >80 IU/L, indikoi vatsavammaa.

				vatsavamma (n=82)				
Louwers et al. 2012	Kohorttitutkimus, jossa interventio	2	7 sairaalan ensivuissa tehty tarkistuslistaa testaava tutkimus, jossa koulutus sairaanhoitajille	Alle 18– vuotiaat lapset (N=104028)	Tarkistus- listan käyttö (Escape Form) kaltoinkoh- telun tunnistami- sessa	Tavan- omainen hoito	Kaltoi- kohtelu tunnistetaan triagen yhteydessä	Systemaattinen tarkistuslistan käyttö parantaa tunnistamista, samoin hoitajien koulutus
McKeown 2012	Tapaustutkimus	4	Henkilökunnalle tehty tutkimus- ja kehittämishanke (5 vuoden ajan), moniammatilli- set palvelut haasteellisille perheille, joilla 10-18- vuotiaita lapsia	Analysottiin: 32 kokous- dokumenttia, 43 henkilökun- nan haastattelua, 9 satunnaisen asiakasta- pauksen syväana- lyysiä, jotka hoidettu yhdessä sovitun uuden protokollan mukaan	Yhdessä kehitetty ja sovittu toimintatapa		Kaltoi- kohtelun tunnista- minen/lasten ja perheiden tilanteen parantumi- nen	Yhdessä sovittu moniammatillinen toimintatapa parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista, mutta ei ole yksinään riittävä. Tarvitaan myös prosessien ja työskentely- tapojen syvällistä yhteensovitta- mista, myös kansallista ohjausta. Tulokset riippuvat myös yksilöiden ja ryhmien kapasiteetin huomioon ottamisesta ja radikaalista reflektoinnista.

Pierce et al. 2010	Tapaus-verrokki-tutkimus, jossa interventio	3	Pilottitutkimus lapsilla joilla mustelmia (PICU)	0-48 kk ikäiset lapset, jotka hoidettu teholla trauman vuoksi (tapauksia 42, verrokkeja 53)	Mustelmien määrittely (määrä, paikka, potilaan ikä), johtuvatko kaltoinkohtelusta, päätöksente komallin avulla.		Kaltoinkoh-telusta johtuvien mustelmien kriteerit	Mustelmien sijainti vartalolla, korvassa tai niskassa alle 4-vuotiaalla sekä millaiset mustelmat tahansa alle 4 kk ikäisellä indikoivat kaltoinkohtelua ja vaativat lisätutkimuksia.
Smeeckens et al. 2011	Satunnaistettu, sokkoutettu koe-kontrollitutkimus (ennen.jälkeen-asetelma)	1	Yhden sairaalan ensiapuhenkilökuntaan kohdistuva tutkimus	38 ensiavussa työskentelevää sairaanhoitajaa (jaettu koe- ja kontrolliryhmään 19+19)	2 tunnin pituinen, internet-pohjainen koulutus lasten kaltoinkohtelun tunnistamisesta	Tavanomai-nen tapa toimia	Kaltoinkoh-telun tunnistaminen (vanhemman haastattelu, itsearviointi)	Toiminta tilanteissa parantui arviointiryhmän mukaan, samoin oman arvioinnin mukaan taidot ja tiedot lisääntyivät koulutukseen osallistuneilla.
Wills et al. 2008	Kuvaileva tutkimus	4	Alueellisen terveystalouden tutkimus- ja kehittämisshanke; toteutettiin organisaatio-naalisen muutosstrategian mukaan	Alueellinen terveystalouden, jonka henkilökunnan (N=yli 700) kaltoinkohtelun tunnistamista kehitettiin ja arvioitiin pohjautuen suositeltuun	Toteutus: ylemmän johdon tuki, alueellinen yhteistyö, lisäresurs-sit, tutkimus, koulutus ja harjoittelu. Aineistot: 85 haastattelua, yli 6000 hoito-		Kaltoinkoh-telun tunnistaminen	Henkilökunnan luottamus omiin taitoihin lisääntyi, tarvitsivat kuitenkin tukea. Kaltoinkohtelun tunnistaminen lisääntyi. Moniammatillinen kehittämistyö parantaa kaltoinkohtelun tunnistamista.

				toimintamalliin	kertomusta, kaltoin-kohtelun tunnistamisen laadun arviointi ja auditointi.			
Maguire et al 2008	Järjestelmällinen katsaus	2	Palovammojen tunnistaminen lapsilla (26 tutkimusta)	Alle 18 – vuotiaiden lasten palovammoihin liittyvät tutkimukset, joissa oli pystytty toteamaan palovamma aiheutetuksi erotuksena vahingosta	Keskeistä: mekanismi, polttolähde, vamman symmetrisyys		Palovamman tunnistaminen tahalliseksi; arviointi-instrumentin kehittäminen tahallisten erottamiseksi vahingossa aiheutuneista	Tahallisuuskriteerit/erotusdiagnostiset piirteet: Mekanismina immersio, polttolähteenä kuuma vesi, tarkkarajaisuus, selitys ei sovi vammaan, muita tekijöitä esimerkiksi lapsen passiivisuus, aiemmat vammat