

Mitä vanhempien ohjauksessa tulee huomioida lapsen astman hoidossa?



Hotus

Hoitotyön tutkimussäätiö

NÄYTTÖVINKKI 06/2020

TULOKSET

Vanhemmat kokivat lapsen astman aiheuttavan rajoituksia perhe-elämään monella eri tavalla. Vanhemmat olivat tyytyväisiä terveydenhuollon ammattilaisiin, kun heidän mielipiteensä ja monikulttuurisuutensa huomioitiin, hoito oli laadukasta sekä lääkitykseen liittyvät huolenaiheet käsiteltiin.

- 1) **Vanhemman moninaiset roolit.** Toinen vanhempi oli useimmiten lapsen ensisijainen hoitaja, jonka vastuulla oli monia tehtäviä. Monet heistä kärsivät stressistä ja uupumisesta sekä kokivat oman sosiaalisen ja avioelämän huonontuneen. He kaipasivat muiden perheenjäsenten, terveydenhuollon ammattilaisten sekä lapsen koulun tai päivähoiton tukea astman hoidossa.
- 2) **Astman aiheuttamat rajoitteet.** Lapsen astma rajoitti perhe-elämää, lomamatkoja ja aktiviteetteja. Terveiden perheenjäsenten tarpeet ohitettiin astman hoidon vuoksi. Monet vanhemmat kokivat fyysisten aktiviteettien rajoitukset välttämättömiksi, ja toteuttivat niitä tietämättömyyden tai terveydenhuollon ammattilaisten neuvojen väärän tulkinnan perusteella. Osa vanhemmista valvoi lapsensa kontakteja bakteereille altistumisen pelossa.
- 3) **Astman aiheuttama työtaakka.** Vanhemmat kokivat lapsen astman työllään päivittäisten hoitotoimenpiteiden, hoitosuunnitelmien ja kotona tehtävien ylimääräisten siivousten takia. Astman hoidosta johtuva työtaakka vei aikaa muilta perheenjäseniltä, mikä saattoi näkyä sisarusten katkeruutena. Osa vanhemmista koki vaikeaksi hakeutua akuutissa astmakohtauksessa päivystykseen. Ajan myötä astma hyväksyttiin osaksi päivittäistä elämää ja vanhemmat oppivat hoitamaan lapsensa astmaa.
- 4) **Vanhempien tunnemaailma.** Lapsen astma aiheutti vanhemmissa monenlaisia negatiivisia tunteita, mm. epävarmuutta, paniikkia, levottomuutta ja syyllisyyttä. Vanhemmat, joilla oli jo kokemusta astmasta, suhtautuivat luottavaisemmin astman hoitoon. Ammattilaisten ei koettu ottavan vanhempien huolia vakavasti ja tiedon saaminen heiltä koettiin puutteelliseksi. Yölliset astmakohtaukset aiheuttivat äideille stressiä, ja monet äidit valvoivat ja seurasivat lapsen vointia öisin. Vanhempia huoletti ennaltaehkäisevän astmalääkityksen sivuvaikutukset. Pienten lasten ja vastustavien lasten lääkitseminen koettiin vaikeana. Vanhempia huolestutti astmaa sairastavan lapsen koulumenestys, fyysisen aktiivisuuden rajoitukset ja lapsen terveellisen painon ylläpitäminen. Osa vanhemmista koki epävarmuutta fyysisen rasituksen sopivuudesta lapselle. Vanhemmat olivat huolissaan lapsensa tulevaisuudesta astman kanssa, etenkin teini-iässä.
- 5) **Taloudellinen taakka.** Osalla vanhemmista oli taloudellisia vaikeuksia kustantaa lapsen lääkkeet, hoitovälineet ja sairaalakuljetukset. Muiden suositeltujen hoitomenetelmien aiheuttamat kustannukset koettiin kohtuuttomina. Vanhemmat olivat valmiita käyttämään rahaa lääkityksiin, mikäli niistä olisi selkeää hyötyä lapselle. Osa vanhemmista kustansi vain avaavan lääkityksen eivätkä hoitavaa, mikäli heillä ei ollut varaa kumpaankin. Oman työsuhteen ylläpitäminen oli osalle vanhemmista haastavaa lapsen astman hoidon ohella.

TAUSTA

Astma on länsimaissa yleisin lapsuusiän pitkäaikaissairaus^{1,5}, ja Suomessa sitä sairastaa noin 5-7 prosenttia lapsista⁴. Astmaa sairastavien ja astman kaltaisista oireista kärsivien määrä on kasvanut nuorissa ikäryhmissä². Lasten astma alkaa yleensä leikki- tai kouluiässä^{1,4}. Astman kehittymisen taustalla on yleensä perinnöllinen alttius^{2,4} ja sen tärkein riskitekijä on sairauden esiintyminen vanhemmilla ja sisaruksilla². Pienten lasten astman oireiden arviointi perustuu useimmiten vanhempien arviointiin⁴. Astman hoidon ja sen toteutumisen vastuu on lasten kohdalla vanhemmilla^{2,4}. Hyvin varhaisesta vaiheesta lähtien yhdessä vanhempien ja lapsen kanssa toteutettu lääkehoito auttaa lasta omaksumaan hyvät omahoitotaidot tulevaisuutta varten⁴. Astman hyvään hoitotasapainoon vaikuttavat hyvin suunniteltu ja toteutettu lääkehoito, fyysisen kunnon ylläpitäminen ja terveellinen elinympäristö⁴ sekä astmatiedon lisääminen astman hoitoon osallistuville, muun muassa vanhemmille⁵.

YHTEENVETO

Lapsen astman hoito vaatii vanhemmilta sitoutumista ja astman aikaansaamien rajoitteiden huomioimista. Vanhemmat tarvitsevat niin käytännön tukea kuin psyykkistä tukea jaksamiseen huolehtia lapsen astman hoidosta. Vanhemmat odottavat terveydenhuollon ammattilaisten huomioivan heidän mielipiteensä sekä kulttuuritaustansa ja perhetilanteensa sekä ottavan esitetty huolet vakavasti. Vanhemmat on tärkeä ottaa osaksi lapsen astman hoidon suunnittelua ja sitä koskevaa päätöksentekoa. Lapsen astman hoidossa niin lasta kuin vanhempia tulee osallistaa hoitoon mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi hoitohenkilökunnan tulee ymmärtää potilaan tunteet, käytös, uskomukset, huolet ja odotukset sekä näiden mahdolliset yhteydet hoitoon.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Suomessa lapsen astman hoitoon on selkeät linjaukset^{2,4}. Astman hoito edellyttää sitoutumista, vastuunottamista ja omasta terveydestä huolehtimista³. Astmaatikkaa ohjataan ottamaan vastuuta omasta hoidostaan ikätason mukaisesti ja mm. oikeat inhalaatiotekniikat opetellaan jo lapsena⁴.

Katsauksen tulokset ovat hyödynnettävissä myös Suomessa astmaa sairastavan lapsen hoidon ohjauksessa, sillä vaikka Suomessa on selkeät astman hoitolinjaukset, mahdollisuus lääkkeiden korvauksiin sekä kaikille kuuluva terveydenhuolto, tulee astmaa sairastavan lapsen vanhempien ohjaamiseen kiinnittää huomiota. Astmaa sairastavan lapsen vanhempien ohjauksessa hoitohenkilökunnan tulisi huomioida erityisesti vanhempien jaksaminen ja arjen sujuminen sekä koko perheen elämänlaatu. Vanhempiä tulisi kannustaa ja ohjata huomioimaan myös terveet perheenjäsenet tasapuolisesti. Vanhempien tietoisuutta astman hoidosta ja astman aiheuttamista rajoituksista sekä perheen taloudellisesta tuesta ja sosiaali-etuksista tulisi lisätä ohjauksen keinoin.

Astmatietoisuutta voi lisätä esimerkiksi Käypä hoidon, Allergia- ja Astmaliiiton sekä Hengitysliiton internet-sivuilla^{2,3,4}. Suomessa voi saada tietyn edellytyksin KELA:n maksamaa lääkekorvausta astmalääkkeistä⁶.



AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2019 tehtyyn tasokkaaseen järjestelmälliseen kirjallisuuskatsaukseen lasten astmaa hoitavien vanhempien ja hoitajien kokemuksista. Katsaus on toteutettu JBI:n metodologian mukaisesti ja sen aineisto koostui laadullisista tutkimuksista vanhempien ja huoltajien kokemuksista 0-18-vuotiaan lapsen astman hoitoon liittyen. Tutkimukset (n=77 tutkimusta, n=1655 osallistujaa) täyttivät ennalta määritetyt sisäänottokriteerit ja niiden metodologisen laadun todettiin olevan hyvä. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa*. Katsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöllä**.

TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

TtM-opiskelijat **Sisko Keloneva**, **Satu Kvick**, **Tiina Leppänen** ja **Eveliina Ämälä**, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun Yliopisto
Professori **Helvi Kyngäs**, tutkimusyksikön johtaja, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Tutkija **Jenni Konttila**, TtM, Hoitotyön tutkimussäätiö

Näyttövinkkiin liittyvät yhteydenotot: jenni.konttila(at)hotus.fi



Hoitotyön tutkimussäätiö

ALKUPERÄINEN JULKAISU

***Fawcett R, Porritt K, Stern C & Carson-Chahhoud K.** Experiences of parents and carers in managing asthma in children: a qualitative systematic review. *JBI Database System Rev Implementation Rep* 2019; 17(5): 793-984.

****Katsauksen laatu:** tasokas (11/11, JBI: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#)).

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET:

1. **Jalanko H.** Tietoa potilaalle: Astma lapsella 2017. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveysportti.fi/dtk/tk/ko-ti?p_haku=lapsen%20astma.
2. Astma. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 3.2.2020). Saatavilla internetissä: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi06030#readmore>.
3. Astma. Käyvän hoidon potilasversio. Teija Riikola ja Käypä hoito -työryhmä Astma. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 4.2.2020). Saatavilla internetissä: <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00003>.
4. **Kajosaari M, Vanto T, Pajunen T, Pellikka H, Vuorenmaa A.** Lasten ja nuorten astma. Allergia- ja Astmaliiitto ry ja Hengitysliitto ry (viitattu 3.2.2020). Saatavilla: https://www.hengitysliitto.fi/sites/default/files/oppaat/lasten_ja_nuorten_ast-ma.pdf.
5. **Zahran H, Bailey C, Damon S, Garbe P, Breyse P.** Vital Signs: Asthma in Children — United States, 2001–2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* 2018; 67(5): 149-155. (viitattu 3.2.2020) Saatavilla: <http://web.b.ebsco-host.com/pc124152.oulu.fi:8080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=d41327f2-9616-4936-ab8f-8894e2b0d3cb%40pdc-v-sessmgr05>.
6. KELA. 2020. Lääkkeet ja lääkekorvaukset. Saatavilla: <https://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset> (viitattu 4.2.2020)