

Sairaanhoitajan suorittama varhainen nielemisen seulonta

Tee AVH-potilaalle nielemisen seulonta heti sairaalaantulovaiheessa, sillä

- **varhainen nielemisen seulonta saattaa vähentää tarvetta ravitsemusterapeutin konsultaatiolle. (C)**

Sairaanhoitajan tekemä nielemisen seulonta potilaan sairaalaantulovaiheessa vähensi ravitsemusterapeutin konsultaatiota tarvitsevien potilaiden määrää (ennen interventiota $n = 43 / 45$ (95,6 %); intervention jälkeen $n = 14 / 18$ (77,8 %); $p = 0,051$).

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ ($N = 15$ tutkimusta) arvioitiin vakioidun suosituksen vaikutusta nielemisen seulonnan toteuttamiseen verrattuna siihen, ettei organisaatiossa ollut suosituksia tai suositukset olivat epävirallisia. Interventio kohdistui sairaanhoitajan tunnistamaan tai tekemään nielemisvaikeuden seulontaan, nielemiskyvyn havainnointiin tai dokumentointiin. Yhdessä katsauksen tutkimuksista tutkittiin sairaalaantulovaiheen prosessia nielemishäiriöpotilaiden kohdalla.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Vain yksi katsauksen tutkimus tutki tätä asiaa.

- **sairaanhoitajan toteuttama nielemisen seulonta saattaa nopeuttaa potilaan nielemisongelmien tunnistamista ja ohjaamista tarvittaessa puheterapeutille. (C)**

Sairaanhoitajien tekemän nielemisen seulonnan jälkeen puheterapeutin konsultaatiot lisääntyivät (ennen interventiota $n = 0$; intervention jälkeen $n = 7$ (18 %); $p = 0,009$).

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ ($N = 15$ tutkimusta) arvioitiin vakioitujen suositusten vaikutusta nielemisen seulonnan toteuttamiseen verrattuna siihen, ettei organisaatiossa ollut suosituksia tai suositukset olivat epävirallisia. Interventio kohdistui sairaanhoitajan tunnistamaan tai tekemään nielemisvaikeuden seulontaan, nielemiskyvyn havainnointiin tai dokumentointiin. Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin sairaalaantulovaiheen prosessia nielemishäiriöpotilaiden kohdalla.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Vain yksi katsauksen tutkimus tutki tätä asiaa.

Sairaanhoitajan tekemä nielemisen seulonta nopeutti potilaan nielemisen tutkimista. Ennen vakioidun seulontakäytännön käyttöönottoa (koulutettu sairaanhoitaja tekee nielemisen seulonnan), puheterapeutti teki AVH-potilaalle nielemisen arvioinnin keskimäärin 1,53 päivän kuluttua sairaalaan saapumisesta. Intervention jälkeen aika puheterapeutin arvioon pääsyyn lyheni ensiavussa 5–29 tuntiin ja AVH-yksikössä potilaiden nielemisen arviointiin ensimmäisen tunnin aikana.

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ (N = 15 tutkimusta) arvioitiin vakioitujen suositusten vaikutusta nielemisen seulonnan toteuttamiseen verrattuna siihen, ettei organisaatiossa ollut suosituksia tai suositukset olivat epävirallisia. Yhdessä tutkimuksessa arvioitiin sairaanhoitajan käyttämän vakioidun nielemisen seulontakäytännön vaikutusta siihen, miten nopeasti potilaiden (n = 50) nielemisongelmia tutkittiin. Vakioidussa käytännössä seulontamenetelmään koulutuksen saanut sairaanhoitaja suoritti potilaalle nielemisen seulonnan.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Näytön vahvuus: 1b

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Alkuperäistutkimusten laatu oli arvoitu hyväksi JBI kriteerien mukaisesti. Tutkimuksen tulokset ovat suuntaa antavia, koska tilastollista merkitsevyyttä ei saatu.

- **nielemisen seulonta, siihen koulutuksen saaneen sairaanhoitajan tekemänä, saattaa nopeuttaa potilaan nielemisvaikeuden tunnistamista tilanteissa, joissa puheterapeutti ei ole saatavilla. C**

Menetelmään koulutettujen sairaanhoitajien suorittama potilaan nielemisen seulonta GUSS-menetelmällä toteutettiin varhaisemmassa vaiheessa (mediaani 7 h), kuin kontrolliryhmän nielemisen seulonta (mediaani 20 h) (p = 0,0001). Nielemisen ympärivuorokautinen seulonta lisäsi nielemisvaikeuden tunnistamisen tehokkuutta verrattuna vain puheterapeuttien toteuttamaan arvioniin virka-aikana.

Interventiotutkimuksessa² (n = 384 potilasta) tutkittiin, voidaanko nielemisen seulontaan koulutettujen sairaanhoitajien suorittamalla seulonnalla nopeuttaa nielemisvaikeuden tunnistamista, silloin kun puheterapeutti ei ole saatavilla. Osallistajat jaettiin interventioryhmään (n = 198) ja kontrolliryhmään (n = 186). Molemmat ryhmät olivat vertailukelpoisia iän, sukupuolen ja aivohalvauksen vakavuuden suhteen. Sairaanhoitajia koulutettiin suorittamaan nielemisenseulonta jokaiselle akuuttivaiheessa olevalle AVH-potilaalle GUSS-menetelmällä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI7/9)

Näytön vahvuus: 2c

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Pieni interventiotutkimus yhdessä klinikassa Itävallassa.

Lähteet:

1. Hines S, Kynoch K, Munday J. 2016. Nursing interventions for identifying and managing acute dysphagia are effective for improving patient outcomes: a systematic review update. *Journal of Neuroscience Nursing* 48(4), 215–223.
2. Palli C, Fandler S, Doppelhofer K, Niederkorn K, Enzinger C, Vetta C, Gattringer T. 2017. Early dysphagia screening by trained nurses reduces pneumonia rate in stroke patients: a clinical intervention study. *Stroke* 48(9), 2583–2585.
<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.117.018157>