

Postoperative pain management in hospitalized children

– Focus on non-pharmacological pain relieving methods
from the viewpoints of nurses, parents and children.

Tarja Pölkki

Kuopion yliopisto 15.11.2002, vastaväittäjänä prof. Päivi Åstedt-Kurki

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus

Lasten kivun lievittäminen on haaste terveydenhuollossa. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että kipulääkitys yksin ei riittävästi vähennä tai poista kipua, koska kipu on kokonaisvaltainen kokemus¹. Esimerkiksi lapselle pelko ja ahdistus saattavat aiheuttaa lähes samanlaisen tunteen kuin itse kipua tuottava toimenpide. Tämän vuoksi ei-lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät (non-pharmacological methods) ovat tärkeä osa lapsen kivun hoitoa.

Aikaisempien tutkimusten mukaan on näyttöä siitä, että tietyt ei-lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät voivat merkittävästi vähentää lapsen kipua ja kärsimystä²⁻⁴. Mielenkiinto näiden menetelmien käytöstä on kuitenkin keskittynyt lapselle lyhytaikaista kipua tuottaviin tilanteisiin, kuten verinäytteiden ottamiseen. Sen sijaan lasten postoperatiivinen kipu on jäänyt vähemmälle huomiolle, vaikka suurin osa lapsista kokee kovaa tai kohtalaista kipua heille tehdyn leikkauksen jälkeen sairaalassa⁵.

Tämän väitöskirjan tarkoituksena oli kuvata ei-lääkkeellisten kivunlievitysmenetelmien käyttöä sairaalahoidossa olevien lasten (8–12 vuotta) postoperatiivisen kivun hoidossa sekä kuvata ja selittää lasten kivun hoitoon yhteydessä olevia tekijöitä. Kivun hoitoa kuvattiin hoitajien, vanhempien ja lasten omasta näkökulmasta. Tutkimuksen teoreettisena lähtökohdiana käytettiin seuraavanlaista kivunlievitysmenetelmien jaottelua: kognitiivis-behavioraaliset menetelmät, fyysiset menetelmät, emotionaalisen tuen antaminen, auttaminen päivittäisissä toiminnoissa ja viihtyisän ympäristön järjestäminen.

Tutkimusaineisto ja menetelmät

Tutkimusaineiston keruumenetelminä käytettiin kyselyä ja haastattelua. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla hoitajilta (osatyöt I–II) ja vanhemmilta (osatyöt III–IV), jotka osallistuivat lasten kivun hoitoon Suomen yliopistollisten sairaaloiden lasten kirurgisilla osastoilla. Tutkimukseen osallistui yhteensä 162 eriasteista hoitajaa (vastausprosentti 99 %) ja 192 lasten vanhempaa (vastausprosentti 90 %). Lisäksi haastateltiin 52 kouluikäistä lasta (osatyö V), jotka olivat sairaalahoidossa Oulun yliopistollisen sairaalan lasten kirurgisilla osastoilla. Näiden tutkimustulosten perusteella suunniteltiin myös interventiotutkimus, jossa testattiin mielikuvien käytön ja rentoutumisen vaikuttavuutta lasten postoperatiivisen kivun lievittämisessä kahden vuoden ajan yhdessä yliopistosairaalassa.

Tulokset

Tutkimustulosten perusteella hoitajat ja vanhemmat käyttivät monia ei-lääkkeellisiä menetelmiä lasten leikkauksen jälkeisen kivun lievittämisessä. Lapsen auttamista päivittäisissä toiminnoissa ja emotionaalisen tuen antamista (läsnäolo, lohduttaminen/rauhhoitaminen, kosketus) käytettiin eniten. Sen sijaan monet kognitiivis-behavioraaliset (esim. positiivisten mielikuvien käyttö, rentoutuminen) ja fyysiset menetelmät (esim. hieronta, kylmä-/lämpöhoito, TENS) olivat vähemmän käytettyjä ja ohjattuja auttamismenetelmiä. Lapset valmisteltiin keskimäärin hyvin leikkaukseen, mutta tiedon antaminen etukäteen erilaisista kivunlievityskeinoista ja

lapsen mahdollisista tuntemuksista toimenpiteen aikana oli vähäistä. Noin puolet hoitajista ilmoitti kysyvänsä rutiininomaisesti lapsen mielipidettä parhaiten auttavasta kivunlievitysmenetelmästä, ja lähes kolme neljäsosaa vanhemmista kysyi lapselta itseltään tätä asiaa.

Vanhemmilla oli mielestään mahdollisuus osallistua lapsensa sairaalahoitoon, mutta heille ei opetettu keinoja, miten auttaa kivuliasta lasta. He katsoivat tarvitsevansa enemmän emotionaalista tukea ja tietoa lapsen kivusta ja sen hoitokeinoista. Monet vanhemmista tunsivat huolta, pelkoa ja avuttomuutta lapsen sairaalassaoloaikana.

Hoitajien ja vanhempien taustatekijöillä oli yhteyttä lasten kivun hoidon toteuttamiseen sairaalassa. Esimerkiksi hoitajat, joilla oli enemmän työkokemusta valmistivat lapsen ja vanhemmat huolellisemmin leikkaukseen kuin hoitajat, joilla oli vähemmän työkokemusta. Lisäksi vanhemmat käyttivät ei-lääkkeellisiä kivunlievitysmenetelmiä enemmän lapsilla, joilla arvioivat olevan kovaa kipua ja toteuttivat monipuolisempia menetelmiä tytöille kuin pojille. Taustatekijöistä koulutuksella oli yhteyttä vain hoitajien toteuttamaan valmistavan tiedon antamiseen sekä lapselle että vanhemmille.

Haastatteluista ilmeni, että lapset käyttivät ainakin yhtä oma-aloitteista kivunlievitysmenetelmää sen lisäksi, että he saivat apua kivun lievitykseen hoitajilta ja vanhemmiltaan. Lasten tavallisimpia oma-aloitteisia kivunlievitysmenetelmiä olivat ajatusten muualle suuntaaminen, lepääminen/nukkuminen ja hyvän asennon löytäminen. Lapsilla oli myös ehdotuksia kivun hoidostaan osastolla. He toivoivat mm. hoitajien kiinnittävän enemmän huomiota sairaalaympäristön viihtyisyyteen ja odottivat vanhempien olevan enemmän heidän luonaan sairaalassa. Lapsista suurin osa (75 %) ilmoitti kokeneensa pelkoa sairaalahoitoa kohtaan. Pelon tavallisin syy oli leikkauksen aikana tuntuva kipu. Lisäksi useimmat lapsista ilmoittivat pahimman kipunsa olleen kovaa tai kohtalaista kirurgisen toimenpiteen jälkeen. Tämä osoittaa, että sairaalassa olevien lasten kivun hoidon tulisi olla nykyistä tehokkaampaa.

Yhteenveto ja haasteet lasten kivun hoidon kehittämiseksi

Tutkimustulosten perusteella voidaan esittää seuraavat haasteet kirurgisten lapsipotilaiden kivun hoidon kehittämiseksi käytännössä:

- Lasten postoperatiivisen kivun hoidossa tarvitaan lääkehoidon lisäksi myös muita kivunlievi-

tysmenetelmiä, koskien erityisesti kognitiivis-behavioraalaisia ja fysikaalisia menetelmiä.

- Valmisteltaessa lasta leikkaukseen terveydenhuoltohenkilöstön tulisi ottaa avoimesti puheeksi toimenpiteeseen liittyvät mahdolliset tuntemukset, kuten pelko ja kipu.
- Vanhempien roolia on tarpeen selkeyttää lapsen kivun hoidossa.
- Käytäntöön tulisi laatia kirjalliset ohjeet erilaisista kivunlievitysmenetelmien käytöstä.
- Lasten ja vanhempien aktiivisempaa mukaanottoa lapsipotilaiden kivun hoidon suunnitteluun ja sen toteutukseen olisi myös tarpeen pohtia.
- Tulevaisuudessa on tärkeää testata ei-lääkkeellisten kivunlievitysmenetelmien vaikuttavuutta lasten kivun hoidossa, mikä edellyttää moniammatillista ja monitieteistä yhteistyötä. □

Osatyöt

- I Pölkki T, Vehviläinen-Julkunen K, Pietilä A-M. Nonpharmacological methods in relieving children's postoperative pain: a survey on hospital nurses in Finland. *J Adv Nurs* 2001; 34: 483–492.
- II Pölkki T. Nurses' perceptions of parental guidance in pediatric surgical pain relief. *Int J Nurs Stud* 2002; 39: 319–327.
- III Pölkki T, Vehviläinen-Julkunen K, Pietilä A-M. Parents' roles in using non-pharmacological methods in their child's postoperative pain alleviation. *J Clin Nurs* 2002; 11: 526–536.
- IV Pölkki T, Pietilä A-M, Vehviläinen-Julkunen K, Laukkala H, Ryhänen P. Parental views on participation in their child's pain relief measures and recommendations to health care providers. *J Pediatr Nurs* 2002; 17: 270–278.
- V Pölkki T, Pietilä A-M, Vehviläinen-Julkunen K. Hospitalized children's descriptions of their experiences with postsurgical pain relieving methods. *Int J Nurs Stud* 2002 (painossa).

Kirjallisuusviitteet

- Mobily PR, Herr KA, Nicholson AC. Validation of cutaneous stimulation intervention for pain management. *Int J Nurs Stud* 1994; 31: 533–544.
- Lambert SA. The effects of hypnosis/guided imagery on the postoperative course of children. *J Dev Behav Pediatr* 1996; 17: 307–310.
- Kolk AM, van Hoof R, Fiedeldij Dop MJ. Preparing children for venepuncture. The effect of an integrated intervention on distress before and during venepuncture. *Child Care Health Dev* 2000; 26: 251–260.
- Sparks L. Taking the "ouch" out of injections for children. Using distraction to decrease pain. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2001; 26: 72–78.
- Tesler MD, Holzemer WL, Savedra MC. Pain behaviors: postsurgical responses of children and adolescents. *J Pediatr Nurs* 1998; 13: 41–47.

Tarja Pölkki

TtT, tutkija

Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos

tarja.polkki@nic.fi