

---

## Varhainen kuntoutus TYKS lasten ja nuorten tulosryhmässä

Varhaisen kuntoutuksen tavoitteena on aloittaa kuntoutus heti lapsen joutuessa sairaalaan. Varhainen kuntoutus määritellään turvallisiksi, kehitystasoisiksi ja eriasteisiksi kuntoutusharjoitteiksi, jotka aloitetaan viimeistään 48-72 tuntia lapsen sairaalaan tulon jälkeen. Varhaisen kuntoutuksen tarkoituksena on ylläpitää tai palauttaa tuki- ja liikuntaelimestön voimaa, lisätä lapsen aktiivisuutta, kognitiivista palautumista ja ennaltaehkäistä liikkumattomuudesta johtuvia haasteita. Varhaisessa kuntoutuksessa tavoitellaan päivittäin mahdollisimman normaalia ikätasoista toiminnallisuutta.

Tässä ohjeessa kerrotaan varhaisen kuntoutuksen eduista, esteistä ja edellytyksistä, varhaisesta kuntoutuksesta TYKS lasten ja nuorten tulosryhmässä sekä annetaan käytännön ohjeita lasten varhaiseen kuntoutukseen.

Varhainen kuntoutus on useimmiten mahdollista kaikissa hoidon vaiheissa lapsen yksilölliset tarpeet, toimintakyky ja voimavarat huomioiden. Varhainen kuntoutus toteutetaan yhdessä perheen ja moniammatillisen yhteistyöryhmän kanssa lasten teho- ja vuodeosastoilla. Moniammatillisessa tiimissä voivat olla muun muassa hoitohenkilökunta, lääkärit, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti ja lastenohjaaja.

### Varhaisen kuntoutuksen mahdollisia etuja:

- potilaan toimintakyky ja elämänlaatu paranevat
- teho- ja sairaalahoidon kesto lyhenevät
- hengitystuen tarve mahdollisesti vähenee / lyhenee
- deliriumin ja vieroitusoireiden riskit vähenevät
- riski painehaavoihin ja liikkumattomuuteen liittyviin liitännäissairauksiin vähenee
- kustannukset vähenevät

### Varhaisen kuntoutuksen esteet:

- potilaan hengitys tai hemodynamiikka on epävaka
- potilaan aivopaine on korkea tai potilas kouristelee
- potilaalla on akuutti kirurginen tilanne (mm. murtuma, vuoto, sisäelinvamma)
- potilaalla on kontrolloimaton kipu tai sekavuustila

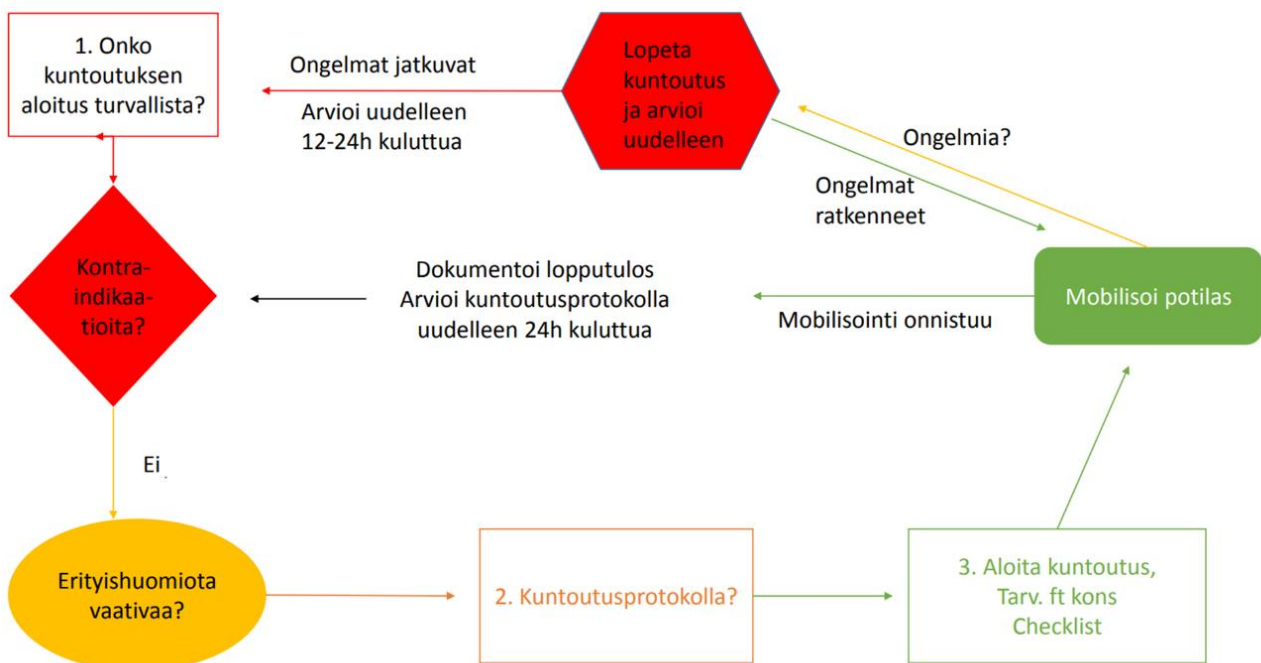
### Varhaisen kuntoutuksen edellytykset:

- moniammatillinen tiimi
- riittävä henkilöstöresurssi
- koulutettu ja osaava henkilökunta
- vanhempien aktivointi ja osallistaminen

Tutkimusten mukaan varhaiseen kuntoutukseen liittyy jonkin verran riskejä esimerkiksi potilaan kanyyliin tai hengityspotken tahattomaan poistumiseen. Tästä syystä varhainen kuntoutus on turvallisinta suorittaa riittävin resurssein moniammatillisena yhteistyönä. Varhaisen kuntoutusvaiheen jälkeen sairaalassa oleville pitkäaikaispotilaille suositellaan kuntoutuksen viikko-ohjelmaa tai lukujärjestystä sekä kuvallisia ohjeita kuntoutukseen ja asentohoitoon. Varhaisen kuntoutuksen avulla voidaan optimoida potilaan toipumista ja sen käytöstä on tutkimusten mukaan merkittävästi positiivisia vaikutuksia potilaan elämään lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.

## Varhaisen kuntoutuksen protokolla

Varhaisen kuntoutuksen protokolla (Kaavio 1) on otettu käyttöön TYKS lasten ja nuorten tulosryhmässä vuodesta 2020 alkaen ensin lasten ja nuorten teho-osastolla, jonka jälkeen sitä on viety aktiivisesti myös muihin tulosryhmän yksiköihin. Ennen varhaisen kuntoutuksen aloitusta tarkastetaan kuntoutuksen välittömät esteet ja mikäli näitä ei ole, voidaan kuntoutus aloittaa. Kuntoutustaso arvioidaan uudelleen päivittäin ja kuntoutusta jatketaan lapsen kotiutumiseen asti. Varhaisessa kuntoutuksessa voidaan hyödyntää myös useita erilaisia välineitä (Liite 1).



Practise Recommendations for Early Mobilization in Critically Ill Children. J Pediatric Intensive Care. Choong et al 2018.

Kaavio 1. Kuntoutusprotokolla (Varpu Laurila-Teppo 2020).

## Kuntoutustasot

TYKS lasten ja nuorten tulosryhmässä on käytössä kuntoutustasot, joissa on ennalta määritelty kullekin kuntoutustasolle sopivia esimerkinomaisia harjoitteita. Jokaisen lapsen kuntoutustaso tulee määrittellä päivittäin lääkärin kierroilla lapsen kliinisen tilan mukaisesti ja kuntoutusta pyritään noudattamaan ohjatulla tasolla lasta ikätasoisesti aktivoiden. Kuntoutustasot ovat määritelty alle ja yli 1-vuotiaille sekä teho- ja vuodeosastoille erikseen. Kuntoutustaso ja varhaisen kuntoutuksen toteutuminen tulee kirjata päivittäin tulosryhmän ohjeiden mukaisesti. Kuvassa 1 on esimerkki lasten teho-osaston kuntoutustasoista 0-1-vuotiaalla lapsella.

### Kuntouttavan hoitotyön protokolla 0-1-vuotiaat lasten teholla

<p><b>Taso 1</b>  <b>Potilas, jolla liikehoito on vasta-aiheinen tai potilas, joka on tajuton tai syvästi sedatoitu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antidecubituspatja</li> <li>➤ Säätävät ja keskitetyt hoidot</li> </ul> <p>Huomioi luonnollinen tuettu asento esim. kiilatyyppien, Zaky-käsien tai lastojen avulla</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fysioterapeutin arvio asentohoidosta/asentoa tukevista apuvälineistä</li> <li>➤ Voinnin mukaan syylihoito ja vanhempien ohjaaminen vauvan rauhoitteluun, esim. käsikapalo</li> <li>➤ Suun stimulointi ja hoito</li> <li>➤ Päivärytmin huomioiminen (valaistus, äänet)</li> <li>➤ Musiikki</li> </ul>	<p><b>Taso 2</b>  <b>Ko-opeoiva tai kevyesti sedatoitu potilas, 1-tason harjoitukset/toiminnot toteutuvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Syyli-/kenguruhoito</li> <li>➤ Fysioterapeutin arvio</li> <li>➤ Puheterapeutin arvio (nieleminen, kommunikaatio)</li> <li>➤ Vanhempien ohjaus syöttämisessä, pesuissa, pukemisessa ja vuorovaikutukseen kannustamisessa</li> <li>➤ Musiikki, lelut, kuvat</li> <li>➤ Päivärytmin huomioiminen (valaistus, äänet)</li> </ul>	<p><b>Taso 3</b>  <b>Potilas, jolla 2-tason harjoitukset onnistuvat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Syöttämisessä, pesuissa, pukemisessa vanhempien tukeminen omatoimisuuteen</li> <li>➤ Vanhempien tukeminen omatoimiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kuva 1. Kuntouttavan hoitotyön protokolla 0-1-vuotiaat lasten teholla.

### Käytännön vinkkejä kuntoutuksen tukemiseen lapsipotilaan sairaalahoidon aikana:

- Tue lapsen vuorokausirytmää (huomioi valaistus ja äänet, päivällä aktivointia, yöllä levätään)
- Ohjeista, aktivoi ja tarvittaessa avusta lasta tekemään itse kaiken mitä hän pystyy (hampaiden pesu, vaatteiden vaihto, syöminen)
- Aktivoi ja avusta lapsi mahdollisuuksien mukaan istumaan sängyn reunalle, nousemaan sängystä ja liikkeelle (wc:ssä käynti, wc-tuoli, kävely huoneessa/käytävällä, vauvoille sitteri)
- Avusta lapsi vanhemman syyliin ja tue heidän vuorovaikutustaan (kenguru, sylvittely, silittely)
- Tarjoa ja mahdollista lapselle ikätasoisesti pelejä ja leikkejä (piirtäminen, askartelu, värittäminen, puuhakirjat, rakentelu, pallottelu, lapselle mieluisat lelut, kortti-/lautapelit, videopelit)
- Lue lapselle kirjoja tai tarjoa musiikin ja/tai äänikirjojen kuuntelua
- Tue lapsen asento hyväksi vuoteessa ja huomioi raajojen normaalit asennot (kapalo, tynnyt, asentotyynyt, lastat, sängyn päädyn nostaminen)
- Tee lapsen kanssa passiivisia liikeharjoitteita, mikäli lapsi ei pysty itse liikuttamaan raajoja tai vartaloa riittävästi (Motomed-harjoituslaite, kuminauhat, pallot, passiivinen raajajumppa)
- Aktivoi lapsen suun motoriikkaa ja tuntemuksia (suunhoito, hampaiden harjaus, jääpalan imeskely, pillillä juominen)
- Ohjeista säännöllisten puhallusharjoitteiden tekeminen (Vesi-PEP pullo, saippuakuplat, höyhenet)
- Kannusta vanhempia ja perhettä osallistumaan kuntoutukseen ohjaamalla heille osallistavia menetelmiä ja yhdessä tehtäviä asioita

## Lähteet

Geven B, Maaskant J, van Woensel J, Verbruggen S. & Ista E. 2023. Barriers and perceived benefits of early mobilisation programmes in Dutch paediatric intensive care units. *Nursing in Critical Care* 28(4): 519-525. doi: [10.1111/nicc.12841](https://doi.org/10.1111/nicc.12841)

Herbsman J, D'Agati M, Klein D, O'Donnell S, Corcoran J, Folks T. & Al-Qaqa Y. 2020. Early Mobilization in the Pediatric Intensive Care Unit. *Pediatric Quality and Safety* (5)1: e256. doi: [10.1097/pq9.000000000000256](https://doi.org/10.1097/pq9.000000000000256)

Morrow B. 2021. Building a culture of early mobilization in the pediatric intensive care unit — a nuts and bolts approach. *Translational Pediatrics* 10(10): 2845-2857. doi: [10.21037/tp-20-324](https://doi.org/10.21037/tp-20-324)

Walker T. & Kudchadkar S. 2018. Early mobilization in the pediatric intensive care unit. *Translational Pediatrics* 7(4): 308-313. doi: [10.21037/tp.2018.09.02](https://doi.org/10.21037/tp.2018.09.02)

Wieczorek B, Ascenzi J, Kim Y, Lenker H, Potter C, Shata N, Mitchell L, Haut C, Berkowitz I, Pidcock F, Hoch J, Malamed C, Kravitz T. & Kudchadkar S. 2016. PICU Up! : Impact of a Quality Improvement Intervention to Promote Early Mobilization in Critically Ill Children. *Pediatric Critical Care Medicine* 17(12): e559–e566. doi: [10.1097/PCC.0000000000000983](https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000000983)

Varhaisen kuntoutuksen välineitä:

