

## 4. Lääkkeetön kivunhoito napalaskimokatetrin laiton yhteydessä

Napalaskimokatetrin laiton yhteydessä on tutkittu ainoastaan hierontaterapian vaikuttavuutta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteivätkö muutkin lääkkeettömät menetelmät voisi olla vaikuttavia.

Hoitosuosituksessa on tarkemmat kuvaukset kaikista kipumittareista, joita on käytetty vauvan kivun arviointiin tähän suositukseen liittyvissä tutkimuksissa. Tässä on lyhyt yhteenvedo mittareiden kipupisteistä/kipuasteikoista, joita voi hyödyntää näytönastekatsauksen tulosten tulkinnassa:

- **PIPP** (*Premature Infant Pain Profile*) -kipumittarissa pisteet 0–6 tarkoittavat ei kipua tai lievää kipua, 7–11 pistettä lievää tai kohtalaista kipua ja yli 12 pistettä kohtalaista tai voimakasta kipua. Keskosvauvat voivat saada enimmillään 21 kipupistettä, täysiaikaiset vauvat 18 pistettä. Kokonaispistemäärän muutos kipu- ja ei-kiputilanteiden välillä on tärkeää kipuvasteen tulkinnassa.<sup>1</sup>

### Lieviä keskosvauvan kipua hieromalla vauvaa, sillä

- **hierontaterapia napalaskimokatetrin laiton yhteydessä saattaa vähentää vauvan kipua<sup>2</sup>. (C)**

Hierontaterapiaa saaneilla keskosvauvoilla oli vähemmän kipua PIPP-kipumittarilla mitattuna napalaskimokatetrin laiton aikana verrattuna kontrolliryhmään (mean SD 2,66 ±2,82 vs. 9,78 ±3,63; p < 0,0001).

Iranilaisessa satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa (RCT)<sup>2</sup> tutkittiin hierontaterapian vaikuttavuutta keskosvauvojen kipuun napalaskimokatetrin laiton aikana. Tutkimuksen osallistujat olivat raskausviikoilla 30–37 syntyneitä, yli 1000 gramman painoisia keskosvauvoja (n = 64), jotka satunnaistettiin interventio- ja kontrolliryhmään. Interventio-ryhmään kuuluvat keskosvauvat saivat 15 minuutin hieronnan ennen toimenpidettä. Hierontainterventio sisälsi kolme vaihetta, joiden jokaisen kesto oli viisi minuuttia. Ensimmäisessä ja viimeisessä vaiheessa vauva makasi vatsamakuulla ja sai hierontaa lempein vedoin. Keskimmäisen vaiheen aikana vauva oli selinmakuulla, hänen käsiään ja jalkojaan koukistettiin ja ojennettiin vuorotellen ja lopuksi molempia jalkoja yhtä aikaa. Kontrolliryhmän keskosvauvat eivät saaneet hierontaa. Kipua arvioitiin PIPP-kipumittarilla ennen toimenpidettä, toimenpiteen aikana sekä kaksi ja viisi minuuttia toimenpiteen jälkeen.

**Tutkimuksen laatu:** Kelvollinen (JBI 7/11)

**Näytön vahvuus:** 1c

**Sovellettavuus suomalaiseen väestöön:** Kohtalainen

**Kommentti:** Teho-osaston arki on yleensä kiireinen. Hierontaterapia vie paljon aikaa.

## Lähteet

1. Stevens B, Johnston C, Petryshen P, et al. Premature infant pain profile: Development and initial validation. *Clinical Journal of Pain* 1996; 12: 13–22.
2. Bagheri F, Vashani HB, Baskabadi H, et al. An investigation of the effects of massage therapy on pain caused by umbilical vein catheter insertion in premature neonates: a clinical trial. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences* 2020; 14: 1600–1603.