

11. Musiikin kuuntelu

Mahdollista kriittisesti sairaalle potilaalle musiikin kuuntelu,

- **sillä musiikin kuuntelu saattaa vähentää sekavuustilan ilmaantuvuutta joillakin potilailla. (C)**

Musiikki vähensi kriittisesti sairaiden potilaiden sekavuustilan ilmaantuvuutta (OR 0,47; 95 % CI 0,28–0,79; 311 osallistujaa, $I^2 = 0$ %).

Järjestelmällisessä katsauksessa¹ tutkittiin lääkkeettömien interventioiden vaikutusta kriittisesti sairaiden potilaiden klinisiin, psykologisiin ja perheeseen liittyviin tuloksiin. Katsaukseen otettiin mukaan 34 tutkimusta (10 RCT, 8 kokeellista kliinistä koetta ja 16 ennen-jälkeen asetelmalla toteutettua tutkimusta). Lääkkeettömiin menetelmiin kuuluivat: monimenetelmäinterventiot (n = 15), varhainen mobilisaatio (n = 7), perheen osallisuus (n = 5), musiikki (n = 2), potilasohjaus (n = 2), fyysinen ympäristö (n = 2) ja unen tukeminen (n = 1).

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 11/11)

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Katsauksen tekijöiden arvio: GRADE: niukka näyttö. Sisältää tutkimukset Zhang ym. 2017, Zhao ym. 2018.

Yhteenlaskettu suhteellinen riski kriittisesti sairaiden potilaiden sekavuustilan ilmaantuvuudelle, verrattaessa leikkauksen jälkeen musiikkia kuunnelleiden ja sitä kuuntelemattomien potilaiden ryhmiä, oli satunnaisvaikutusmallilla 0,52 (95 % CI 0,20–1,35; $I^2 = 79,1$ %; $p < 0,0001$) ja kiinteiden vaikutusten mallia käyttäen 0,47 (95 % CI 0,34–0,66).

Järjestelmällisessä katsauksessa ja meta-analyysissä² tarkasteltiin musiikki-interventioiden vaikutusta aikuispotilaiden (n = 684) sekavuustilan ilmaantuvuuteen. Narratiiviseen synteisiin otettiin mukaan 12 ja meta-analyysiin kuusi tutkimusta. Yksi tutkimuksista oli prospektiivinen kohorttitutkimus, yksi kvasikokeellinen, yksi pre-experimental ja kaksi yhden otoksen within-subject-asetelmalla toteutettua tutkimusta. Loput seitsemän oli toteutettu RCT-asetelmalla. Yhdeksässä tutkimuksessa oli mukana musiikin kuunteluun liittyviä interventioita, kahdessa tutkimuksessa musiikkiterapiainterventioita, joita antoivat pätevoityneet musiikkiterapeutit ja yksi sisälsi näitä molempia interventioita.

Tutkimuksen laatu: Tasokas (JBI 10/11)

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Katsauksessa oli mukana potilaita myös muista akuuttihoitoon kuuluvista yksiköistä (n = 34) ja pitkäaikaishoidosta (n = 78). Sisältää tutkimukset: Khan ym. 2020, Giovagnoli ym. 2018, Kim 2 ym. 020, Johnson ym. 2018, McCaffrey ym. 2009, McCaffrey

ym. 2006, McCaffrey ym. 2004, Sharda ym. 2019, Correâ ym. 2020, Cheong ym. 2016, Cheong ym. 2006, Helmes ym. 2006, Browning ym. 2020. Meta-analyysissä oli mukana Browning ym. 2020, Khan ym. 2020, Kim ym. 2020, Sharda ym. 2019, Johnsson ym. 2018 ja McCaffrey & Locsin 2006. Tutkimusten laatu oli vaihtelevaa.

Musiikin kuuntelemisella ei löydetty eroa verrattuna äänikirjojen kuunteluun koskien sekavuustilapäivien lukumäärää viikon seurannan aikana. Päiviä ilman sekavuustilaa yksilöllisesti valitun musiikin ryhmässä oli 2 (1–6) (mediaani, IQR), hidastempoisen musiikin ryhmässä 3 (1–6) ja äänikirjaryhmässä 2 (0–3) ($p = 0,32$).

Satunnaistetussa pilottitutkimuksessa³ verrattiin musiikin ja äänikirjan kuuntelun vaikutusta sekavuustilan esiintyvyyteen ja vaikeusasteeseen. Tutkimuksessa potilaat jaettiin kolmeen ryhmään. Yksilöllisen musiikin ryhmässä potilaat ($n = 17$) saivat kuunnella omaisilta saatujen tietojen mukaista potilaan mielimusiikkia. Hidastempoisen rentouttavan musiikin (60–80 bpm) ryhmässä ($n = 17$) potilaat kuuntelivat musiikkiterapeutin valitsemaa ei-personoitua piano-, kitara- ja klassista musiikkia sekä Amerikan alkuperäiskansojen huilumusiikkia. Äänikirjaryhmässä ($n = 18$, kontrolliryhmä) potilaat kuuntelivat helppotajuisia, suosittuja äänikirjoja. Kaikissa ryhmissä tunnin kuuntelusessio oli kahdesti päivässä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 10/13)

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkimuksesta poissuljettiin potilaat, jotka olivat hengityslaittehoidossa yli 48 tuntia. Kyseessä oli pilottitutkimus, jonka ensisijaisena tavoitteena oli tutkia interventioiden soveltuvuutta. Sekavuuden esiintyvyys ja vaikeusaste olivat toissijaisia pääte muuttujia.

mutta luotettavaa näyttöä musiikin kuuntelusta sekavuustilan vaikeusasteeseen ei ole. (D)

Musiikin kuuntelemisella ei löydetty eroa verrattuna äänikirjojen kuunteluun koskien sekavuustilan vaikeusastetta viikon seurannan aikana. Vaikeusaste (mediaani, IQR) oli 5,5 (1–7) personoidun musiikin ryhmässä, 3,5 (0–7) hidastempoisen musiikin ryhmässä ja 4 (1–6,5) äänikirjaryhmässä ($P = 0,78$).

Satunnaistetussa pilottitutkimuksessa³ verrattiin musiikin ja äänikirjan kuuntelun vaikutusta sekavuustilan esiintyvyyteen ja vaikeusasteeseen. Tutkimuksessa potilaat jaettiin kolmeen ryhmään. Yksilöllisen musiikin ryhmässä potilaat ($n = 17$) saivat kuunnella omaisilta saatujen tietojen mukaista potilaan mielimusiikkia. Hidastempoisen rentouttavan musiikin (60–80 bpm) ryhmässä ($n = 17$) potilaat kuuntelivat musiikkiterapeutin valitsemaa ei-personoitua piano-, kitara- ja klassista musiikkia sekä Amerikan alkuperäiskansojen huilumu-

siikkia. Äänikirjaryhmässä (n = 18, kontrolliryhmä) potilaat kuuntelivat helppotajuisia, suosittuja äänikirjoja. Kaikissa ryhmissä tunnin kuuntelusessio oli kahdesti päivässä.

Tutkimuksen laatu: Hyvä (JBI 10/13)

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkimuksesta poissuljettiin potilaat, jotka olivat hengityslaittehoidossa yli 48 tuntia. Kyseessä oli pilottitutkimus, jonka ensisijaisena tavoitteena oli tutkia interventioiden soveltuvuutta. Sekavuustilan esiintyvyys ja vaikeusaste olivat toissijaisia pääte-
muuttujia.

Lähteet

1. Liang S, Chau JPC, Lo SHS, et al. Effects of nonpharmacological delirium-prevention interventions on critically ill patients' clinical, psychological, and family outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Aust Crit Care* 2021; 34: 378–387.
2. Golubovic J, Neerland BE, Aune D, et al. Music Interventions and Delirium in Adults: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Brain Sci*; 12.
3. Khan SH, Xu C, Purpura R, et al. Decreasing Delirium Through Music: A Randomized Pilot Trial. *Am J Crit Care* 2020; 29: e31–e38.