

## 12. Hieronta

**Suosi kriittisesti sairaan potilaan sekavuustilan hoidossa muita menetelmiä kuin hierontaa, sillä**

- **luotettavaa näyttöä hieronnan vaikutuksesta sekavuustilan ilmaantuvuuteen ja vaikeusasteeseen ei ole. (D)**

Hieronalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta sekavuustilan ilmaantuvuuteen kriittisesti sairailta potilailla (OR 0,90; 95 % CI 0,45–1,81;  $p = 0,770$ ;  $I^2 = 0$  %;  $p = 0,750$ )

Laajassa järjestelmällisessä katsauksessa ja meta-analyysissä<sup>1</sup> (N = 118 tutkimusta, joista 100 meta-analyysissä, yht. 32 085 potilasta) tarkasteltiin lääkkeettömien hoitokeinojen vaikuttavuutta teho-osastoilla kriittisesti sairaiden potilaiden unen laatuun, sekavuustilan ilmaantuvuuteen tai keston tai sekä uneen että sekavuustilaan. Tutkimukset olivat satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia (n = 59), seurantatutkimuksia (n = 26), kontrolloituja ennen-jälkeen (n = 20) ja kontrolloimattomia ennen-jälkeen tutkimuksia (n = 13). Neljässä meta-analyysiin mukaan otetussa tutkimuksessa tarkasteltiin hieronnan vaikutusta sekavuustilan ilmaantuvuuteen.

**Tutkimuksen laatu:** Tasokas (JBI 10/11)

**Sovellettavuus suomalaiseen väestöön:** Hyvä

**Kommentti:** Katsauksen raportoinnissa oli puutteita meta-analyysin yksityiskohdissa: meta-analyysissä oli mukana neljä tutkimusta, mutta vain kolmen lähdeviitteet oli raportoitu. Sisältää tutkimukset Alvaréz ym. 2017, Fazlollah ym. 2021 ja Momeni ym. 2021.

Sekavuustilan ilmaantuvuus (sekavuuspisteiden keskiarvo 1. postoperatiivisena päivänä oli aromahierontaryhmässä 27,02 (SD 1,52), hierontaryhmässä 27,22 (SD 1,57) ja kontrolliryhmässä 26,94 (SD 1,69) ( $p = 0,66$ ) ja 2. päivänä aromahierontaryhmässä 27,66 (SD 0,55), hierontaryhmässä 27,62 (SD 1,01) ja kontrolliryhmässä 27,18 (SD 1,33) ( $p = 0,06$ )) ei eronnut tilastollisesti merkitsevästi aromahierontaa tai tavanomaista hierontaa saaneiden sekä kontrolliryhmän välillä tehohoidon aikana, eikä hieronta vaikuttanut tilastollisesti merkitsevästi sekavuustilan vaikeusasteeseen ( $p = 0,17$ ).

Iranilaisessa satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa<sup>2</sup> tutkittiin hieronnan vaikutusta avosydänleikatun potilaan sekavuustilan ilmaantuvuuteen ja vaikeusasteeseen teho-osastolla. Tutkimukseen osallistui 150 avosydänleikkauksessa ollutta potilasta, jotka satunnaistettiin leikkauksen jälkeen kolmeen ryhmään. Yksi ryhmä sai kasvojen alueen hierontaa aromaöljyllä, toinen ilman aromaöljyä ja kolmas tavanomaista hoitoa ilman hierontaa. hierontaa annettiin kolmena ensimmäisenä tehohoitopäivänä kerran päivässä. Sekavuustila arvioitiin kahdesti päivässä Neecham Confusion Tool (NEECHAM) -mittarilla.

**Tutkimuksen laatu:** Kelvollinen (JBI 8/13)

**Sovellettavuus suomalaiseen väestöön:** Kohtalainen  
**Kommentti:** Tutkimusaineisto on pieni ja vain harvalla todettiin sekavuustila. Lisäksi voima-analyysiä ei ole tehty ja merkittävä osa tutkimuspotilaista oli lukutaidottomia, työttömiä tai heillä oli todettu aiempi riippuvuussairaus, mikä voi vaikuttaa tuloksiin ja yleistettävyyteen suomalaisessa väestössä.

## Lähteet

1. Kang J, Cho YS, Lee M, et al. Effects of nonpharmacological interventions on sleep improvement and delirium prevention in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *Aust Crit Care* 2023; 36: 640–649.
2. Askarkafi F, Rayyani M, Dehghan M. The Effect of Massage With and Without Aromatic Oil on Delirium After Open-Heart Surgery: A Randomized Controlled Trial. *J Chiropr Med* 2020; 19: 49–57.