

3. Päiväkirurgisen toimenpiteen aikana

Harkitse vanhempien rentoutusvideon tai informatiivisen videon katselumahdollisuutta lapsen päiväkirurgisen toimenpiteen aikana, sillä

- **VR-lasien avulla katsottu rentoutusvideo lapsen toimenpiteen aikana saattaa vähentää vanhempien ahdistusta heidän odotellessaan lasta toimenpiteestä. (C)**

Videon virtuaalitodellisuuslaseilla katsoneilla äideillä oli kontrolliryhmään verrattuna vähemmän ahdistusta FAS-mittarilla mitattuna (mean 3,53; SD $\pm 1,72$; min-max 2–8 vs. 6,47 $\pm 2,80$; min-max 1–10; $p < 0,001$), mutta ahdistuksessa ei havaittu ryhmien välillä eroa STAI-I-mittarilla mitattuna (mean 39,17; $\pm 4,43$; min-max 31–49 vs. 38,27; $\pm 4,52$; min-max 30–50; $p = 0,840$).

Videon virtuaalitodellisuuslaseilla katsoneilla äideillä oli matalampi sydämen syke (mean 79,77 $\pm 12,90$; min-max 64–118 vs. 83,27 $\pm 12,18$; min-max 62–114; $p = 0,005$), ja matalampi hengitystiheys (18,4 $\pm 2,39$; min-max 15–24 vs. 20,53 $\pm 3,23$; min-max 15–28; $p < 0,001$), kuin kontrolliryhmän äideillä. Systolisessa verenpaineessa (121,87 $\pm 13,49$; min-max 99–173 vs. 117,73 $\pm 14,28$; min-max 89–159; $p = 0,578$) ja diastolisessa verenpaineessa (80,03 $\pm 14,20$; min-max 52–117 vs. 76,83 $\pm 15,16$; min-max 54–130; $p = 0,265$) ei ollut eroa ryhmien välillä.

Turkkilaisessa satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa¹ (RCT) tutkittiin virtuaalitodellisuuslasien avulla katsotun videon vaikutuksia äitien ($n = 60$) ahdistukseen lapsen päiväkirurgisen toimenpiteen yhteydessä. Interventoryhmän äidit ($n = 30$) katsoivat puhelimitse virtuaalilaseja hyödyntäen 15 minuuttia kestävästä videon lapsen toimenpiteen aikana. Kontrolliryhmän äidit ($n = 30$) odottivat ilman videointerventiota odotushuoneessa. Äitien ahdistusta mitattiin molemmissa ryhmissä viisi minuuttia ennen mahdollista videointerventiota ja viisi minuuttia sen jälkeen State Anxiety Inventory (STAI-I) -mittarilla (vastausasteikko 20–80) ja Faces Anxiety Scales (FAS) -mittarilla (vastausasteikko 0–10). Molemmissa mittareissa korkeampi tulos kuvaa suurempaa ahdistusta. Lisäksi mitattiin äitien verenpainetta, sydämen sykettä ja hengitystiheyttä ennen interventiota ja sen jälkeen.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 8/11, puutteet kriteereissä 2, 6 ja 9

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Videon sisällöstä ei ole raportoitu tutkimuksessa.

- **videon avulla annettu toimenpiteeseen liittyvä tieto ja ohjaus lienee yhtä hyvää kuin kirjallisesti annettu ohjausmateriaali. (C)**

Videon katsoneiden äitien ahdistuksessa ei ollut eroa kirjallisen ohjausmateriaalin saaneeseen kontrolliryhmään verrattuna (mean 4,37; SD 2,39 vs. 4,34; 1,98; $p = 0,96$).

Taiwanilaisessa kvasikokeellisessa tutkimuksessa² videon (CD) vaikutuksia päiväkirurgisten lasten äitien ($n = 70$) ahdistukseen, tietoon toimenpiteestä, sairaalakäyntien määrään ja hoitajien ohjaukseen käyttämään aikaan. Äidit jaettiin interventio- ($n = 35$) ja kontrolliryhmään ($n = 35$). Interventoryhmän äidit katsoivat videon, joka sisälsi 13 minuutin tietopakettien toimenpiteestä, toimenpidepäivän kulusta ja toimenpidemateriaalista (mukaan lukien heräämö) sekä tietoa

postoperatiivisesta hoidosta (haavanhoito, virtsaus, ravitseminen ja kivun hoito). Video sisälsi myös yhteystiedot toimenpideyksikköön ja tietoa seurantakäynnistä toimenpiteen jälkeen. Kontrolliryhmän äidit saivat tavanomaisen kirjallisen ohjausmateriaalin, joka sisälsi tietoa 11:sta äitien tavallisimmin kysymästä asiasta. Mittareina käytettiin tutkimusta varten kehitettyä kyselylomaketta Caregiver's Circumcision Knowledge Scale, jossa arvioitiin äitien tietoa toimenpiteestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Kysely sisälsi 20 väittämää, joista jokainen tiedetty vastaus oli pisteen arvoinen (maksimipistemäärä 20). Mikäli väittämään ei tiedetty vastausta, tulos oli 0. Ahdistusta mitattiin Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) -mittarilla (vastausasteikko 0–10). Korkeampi tulos kuvaa suurempaa ahdistusta. Molemmat mittaukset tehtiin ennen interventiota tai kirjalliseen materiaaliin tutustumista ja heti niiden jälkeen. Lisäksi mitattiin mahdollisia ylimääräisiä yhteydenottoja ja toimenpiteeseen liittyviä sairaalakäyntejä sekä aikaa, jonka hoitaja käytti ohjaukseen ja äitien esittämiin kysymyksiin vastaamiseen toimenpidepäivänä, ensimmäisen postoperatiivisen viikon aikana ja seurantakäynnin yhteydessä.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/9

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Kommentti: Tutkimus tehtiin yhdessä päiväkirurgisessa yksikössä.

Lähteet

1. Bozdogan Yesilot S, Ciftci H, Ozcelik Z. The effect of virtual reality on mothers' anxiety during children's circumcision: A randomized controlled study. *Int J Nurs Pract* 2021; 27(4): e12906.
2. Chang S-F, Hung C-H, Hsu Y-Y, et al. The Effectiveness of Health Education on Maternal Anxiety, Circumcision Knowledge, and Nursing Hours: A Quasi-Experimental Study. *J Nurs Res* 2017; 25(4): 296–303.