

Lapsen ylipainon hoito – yksilöllisesti yhdessä

PAULA HÄKKÄNEN, LT, ETM (RAVITSEMUSTIEDE), NUORISOLÄÄKÄRI

YLEISLÄÄKÄRIPÄIVÄT 26.11.2021

Sidonnaisuudet

HUS Perusterveydenhuollon yksikkö, terveyden edistämisen vs. ylilääkäri

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäri

Lihavuuden ehkäisyn asiantuntijaryhmä, THL

Suomen Lihavuustutkijat ry, hallitus



Lihavuus, lapset ja nuoret

Julkaistu 15.4.2020

Perustuu 3.3.2020 julkaistuun Käypä hoito -suositukseen

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset)



Sisältö

Käypä hoito -suositus

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Kohtaamisen paikkoja ja lääkärin rooli

Käypä hoito -suositus

Lihavuus, lapset ja nuoret

Julkaistu 15.4.2020

Perustuu 3.3.2020 julkaistuun Käypä hoito -suositukseen

Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset)



Keskeistä suosituksessa (KH-suositus)

- PERUSTA
 - Ennaltaehkäisy sekä lihomisen riskissä olevien tunnistaminen tärkeintä
- ASENNE
 - Hyvinvointilähtöisyys, ei painolähtöisyys
 - Itsetunnon edistäminen, myönteinen kehonkuva
 - Lihavuuden stigman hälventäminen
- KOHTAAMINEN JA HOITO
 - Puheeksi oton taito ja **aidon yhteyden ja luottamuksen luominen**
 - Potilaiden ja perheiden osallisuuden vahvistaminen
 - Yksilöllisyys, hoito on potilaslähtöistä
 - Pitkän aikavälin hoitosuunnitelma

Implementointisuunnitelma (KH-suositus)

1. Lihavuuteen puututaan ja se otetaan puheeksi oikealla tavalla
2. Lihavuuteen suhtaudutaan terveys edellä, ei paino
3. Potilaan tiedot kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään
4. Lihavuuden ehkäisyyn panostetaan

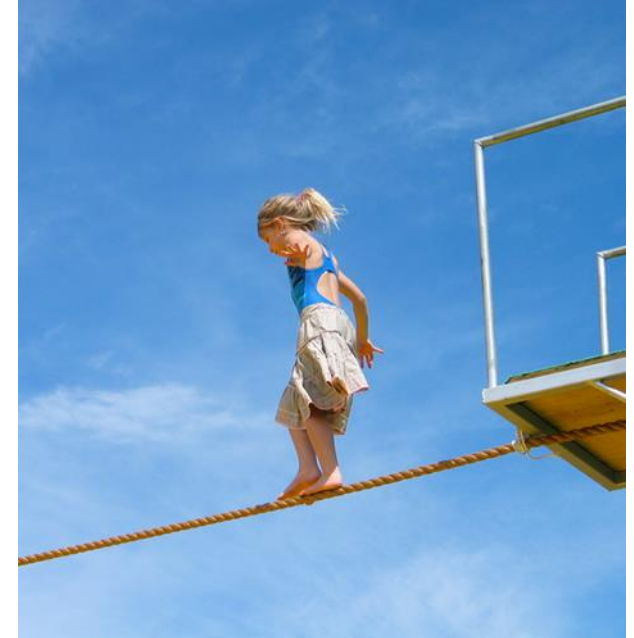
Mitä työvälineitä/taitoja/
asennetta lääkärinä
tarvitsen?

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)



Puheeksi ottaminen

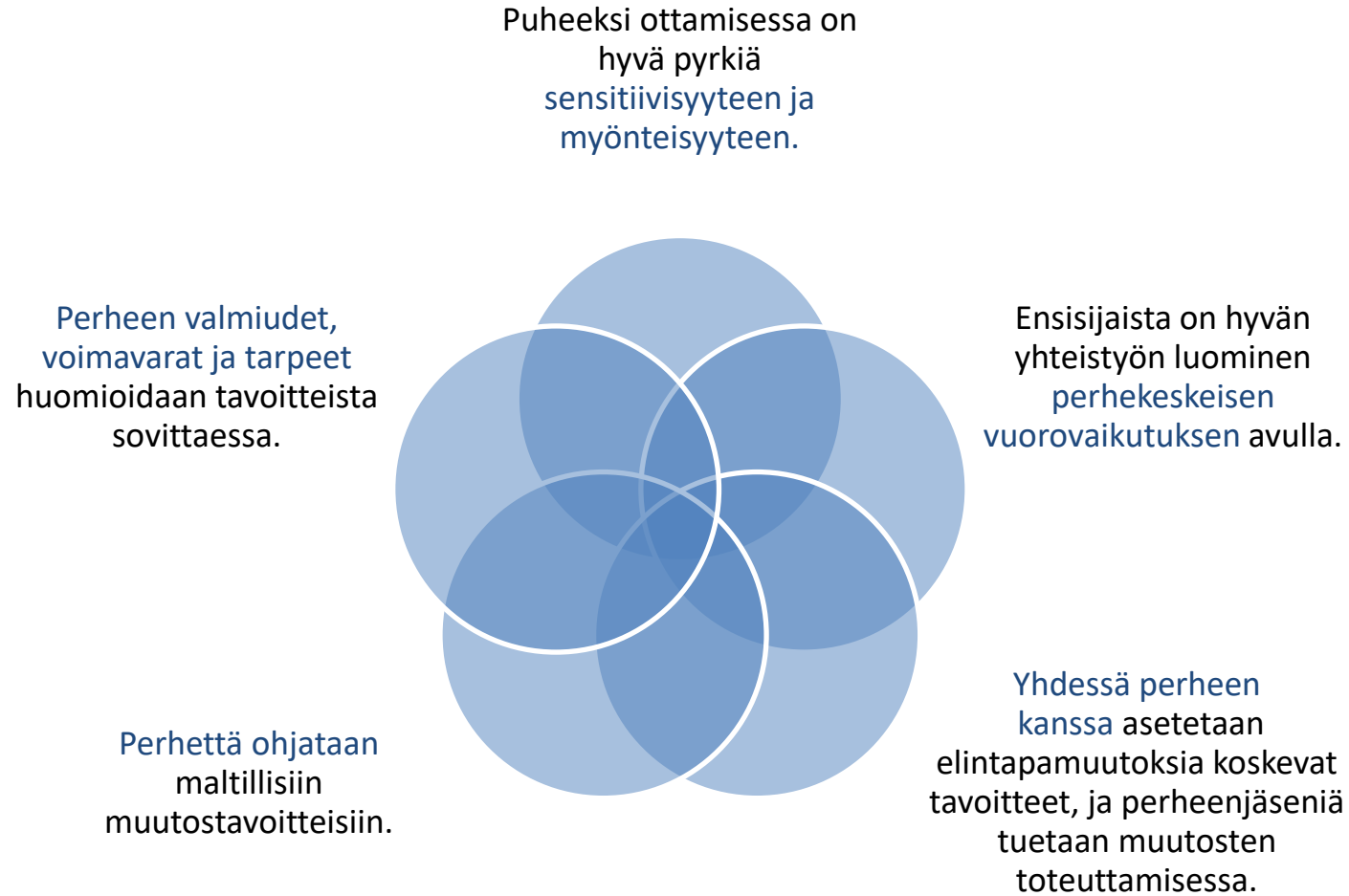
Käypä hoito -suositus 2020: [Lihavuus \(Lapset, nuoret ja aikuiset\)](#)

Ota lapsen painoon liittyvät asiat puheeksi varhain ja palaa niihin säännöllisesti. Huomioi painon erityisyys puheenaiheena.

Ota asia puheeksi vanhemman tai vanhemman ja lapsen kanssa, ei koskaan vain lapsen kanssa.

Nuoren (n. 12 vuoden iästä alkaen) kanssa keskustelun voi aloittaa kysymällä hyvinvoinnista ja elintavoista.

Puheeksi ottaminen ja lähestymistapa



Neuvola- ja alakouluikäisen lapsen ylipainon puheeksiotto

Opas lapsiperheen kanssa työskentelevälle ammattilaiselle
<http://www.julkari.fi/handle/10024/138145>

<https://thl.fi/fi/-/lasten-ylipaino-ja-lihavuus-on-huolestuttavan-yleista-uusi-opas-lihavuuden-puheeksiottoon-terveydenhuollon-ammattilaisille>



NEUVOLA- JA ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN YLIPAINON PUHEEKSIOTTO

– OPAS LAPSIPERHEEN KANSSA TYÖSKENTELEVÄLLE AMMATTILAISLLE –

Opas on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisten työn tueksi helpottamaan lapsen ylipainon puheeksi ottamista. Jokainen tilanne on erilainen, joten hyödynnä alla olevia ohjeita kunkin perheen tarpeet huomioiden.



KÄYNNIN HENKI:

Jokainen on arvokas juuri sellaisena kuin on!

PAINON PUHEEKSI OTTAMINEN



Julkaistu 26.8.2021 yhteistyössä THL ja
Sydänliitto

Hyvä kierre –verkoston, kansallisen
tutkimuslaitoksen, järjestön ja
kokemusasiantuntijoiden yhteistyön tulos

Tarve oppaalle on kuultu sekä
terveydenhuollon ammattilaisilta että
asiakkailta

Paino on erityinen puheenaihe

- Paino on henkilökohtainen ja monimuotoinen asia, ei pelkästään terveyskysymys
- Paino on yhteydessä kehonkuvaan, minäkuvaan, itsearvostukseen ja henkiseen hyvinvointiin
- Painosta puhuminen saattaa herättää asiakkaassa syyllisyyttä, häpeää, ärtymystä tai tunteen epäonnistumisesta

Jokainen haluaa voida hyvin. Usein asiakasta tukee parhaiten se, että painon sijaan kysytään hänen hyvinvoinnistaan ja voimavaroistaan ja tarjotaan niihin tukea, esimerkiksi:

Miten voit tällä hetkellä?
Mikä auttaa sinua jaksamaan?
Minkälaista apua ja tukea tarvitsisit?

Anna asiakkaalle mahdollisuus ottaa paino puheeksi itse.

Ota paino puheeksi asiakkaan kanssa

- Vain jos siihen on syy ja sinulla on mahdollisuus tarjota tukea tai ohjata asiakas tarvitsemansa tuen piiriin
- Kun koet, että ilmapiiri on luottamuksellinen ja yhteistyöhenkinen
- Kuunnellen ja kysyen ilman olettamuksia ja automaattisia neuvoja

Jos asiakas ei itse ota painoaan puheeksi, mutta koet sen välttämättömäksi, kysy asiakkaalta ensin lupa, esimerkiksi:

Mitä ajattelet, jos keskustelisimme painostasi?

Jos asiakas ei halua juuri tällä hetkellä keskustella painostaan, tarjoa hänelle mahdollisuus saada tukea siihen myöhemmin. Tue asiakkaan omaa valintaa ja kannusta häntä.

Hyvä, että kerroit ajatuksistasi. Asiasta onkin parempi keskustella sitten, kun olet valmis.

Kannustava kohtaaminen lisää voimavaroja

Avoimen ja tasaveroista yhteistyötä korostavan ilmapiirin luominen on tärkeää. Se syntyy, kun asiakas kokee tulewansa kuulluksi ja hyväksytyksi sellaisenaan.

Kunnioita asiakasta ja hänen itsemääräämisoikeuttaan

Mitä toivot tältä tapaamiselta?

Mitä ajatuksia sinulla herää...?

Kysy asiakkaan omia ajatuksia, havaintoja, kokemuksia ja huolenaiheita

Minkälaiset asiat vaikuttavat hyvinvointiisi?

Minkälaisia ajatuksia painosi sinussa herättää?

Millainen painohistoriasi on?

Miten haluaisit asioiden olevan?

Kuuntele asiakasta heijastaen hänen kertomaansa

Kerroit, että...

Ymmärsinkö oikein, kun sanoit, että...?

Kannusta asiakasta huomaamaan onnistumisia

Mikä hyvinvoinnin osa-alue tällä hetkellä on mielestäsi hyvin ja toimii?

Mitä olet jo kokeillut kohentaaksesi hyvinvointiasi?

Kirjaa ja kertaa yhdessä sovittu suunnitelma potilastietojärjestelmään

Mihin elintapojen kohennustoiveeseen haluaisit juuri nyt tarttua?

Mikä on se pieni konkreettinen muutos, jota haluat kokeilla?

Sopiiko, että kirjaamme suunnitelmaksi...?

Jos haluat antaa tietoa, aloita ja päättää keskustelu kysymyksellä ja kuuntelemalla.

Eli KYSY – KERRO – KYSY, esimerkiksi:

Mitä tiedät painon vaikutuksesta veren sokeriarvoihin?
Tiedetään, että jo 5 kilon painonpudotus parantaa sokeriarvoja.
Mitä ajatuksia sinulla herää tästä?

Pohdi ja arvioi omaa toimintaasi

- Miten itse suhtaudun lihavuuteen ja miten se vaikuttaa toimintaani?
- Ymmärräkö asiakkaan tilannetta ja huolia?
- Lähteekö asiakas vastaanotolta toiveikkain mielin?
- Saiko asiakas konkreettisia itselle sopivia keinoja hyvinvointinsa edistämiseen?

Varmista asiakkaan tarvitsema tuki

- Kysy asiakkaalta, oliko keskustelu hänelle hyödyllinen
- Kysy asiakkaalta, minkälaista tukea hän tarvitsee jatkossa
- Ohjaa asiakas tarvitsemansa tuen piiriin
- Kerro keneen asiakas voi olla yhteydessä tarvittaessa

Tukimateriaalia elintapamuutoksen tekemiseen

- Painonhallintatalo ja Mielenterveystalo, Terveyskylä
- Helpompi tapa –kortit, Tule ry
- Sydan.fi/painonhallinta
- FINRISKI-laskuri, THL
- OTA-mittari, Sydänliitto
- Käypä hoito –suositus, Lihavuus, Duodecim 2020
- Oman alueen palvelut ja hoitopolut

Pohjautuu Lihavuuden Käypä hoito –suositukseen (Duodecim, 2020) Puheeksi oton osioon.

- Painon puheeksi ottaminen -opas ja oppaan tukimateriaali
[Painon puheeksi ottaminen -opas | HUS](#)
- Att föra vikten på tal-guide och stödmaterial
[Att föra vikten på tal-guide | HUS](#)
- Painotuotetta saa tilata:
hyvakierre@hus.fi

Keskustelu

Käypä hoito -suositus 2020: [Lihavuus \(Lapset, nuoret ja aikuiset\)](#)

Ole havainnollinen ja selvennä kaikki käyttämäsi käsitteet. Hyödynnä esimerkiksi kasvukäyrää. Vältä ylipainoa ja lihavuutta kuvaavia kiertoilmauksia ja selvitä, mitä sanoja kukin perhe itse haluaa käyttää.

Selvitä lapsen tai nuoren lihavuuteen ja sen hoitoon liittyvät perheen huolet, toiveet ja tarpeet.

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

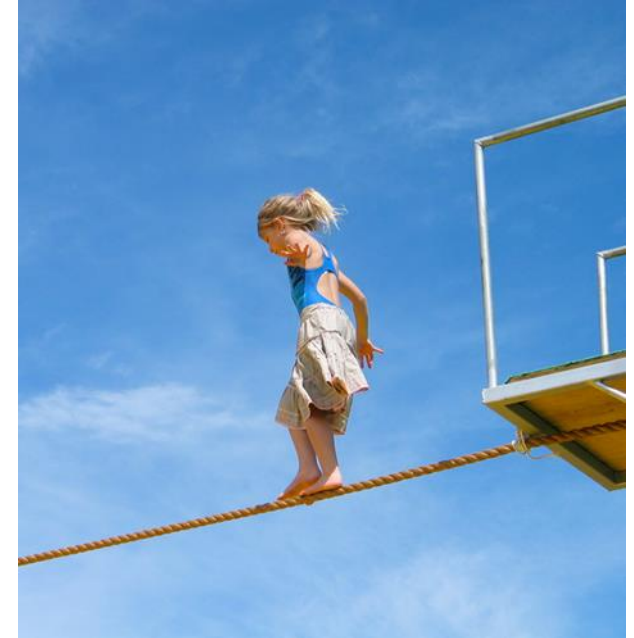
Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)

Taito tutkia lapsi

**Taito tulkita kasvukäyrää kokonaisuutena -
painon kehityksen suunta!**



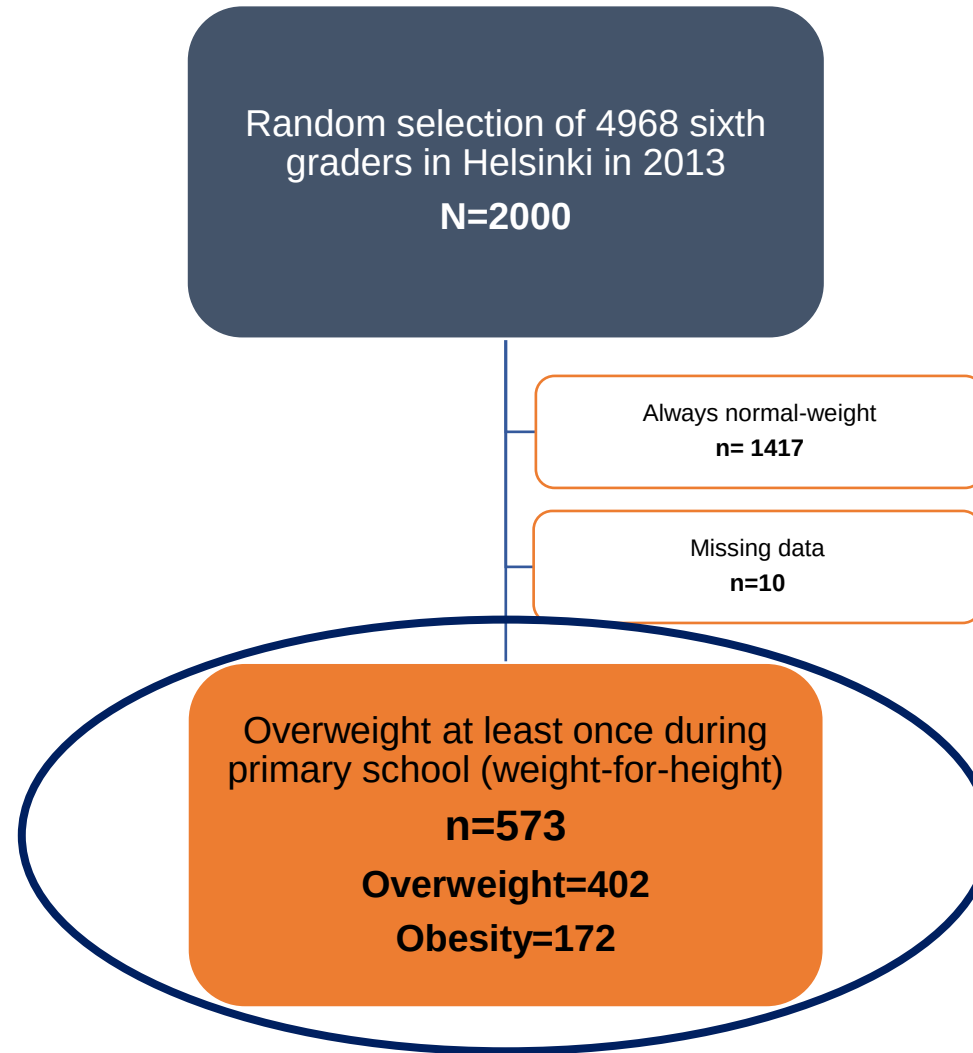


**OVERWEIGHT AND OBESITY DEVELOPMENT
AND SCHOOL HEALTH CARE INTERVENTIONS
OVER PRIMARY SCHOOL YEARS**

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/323587>

Study sample

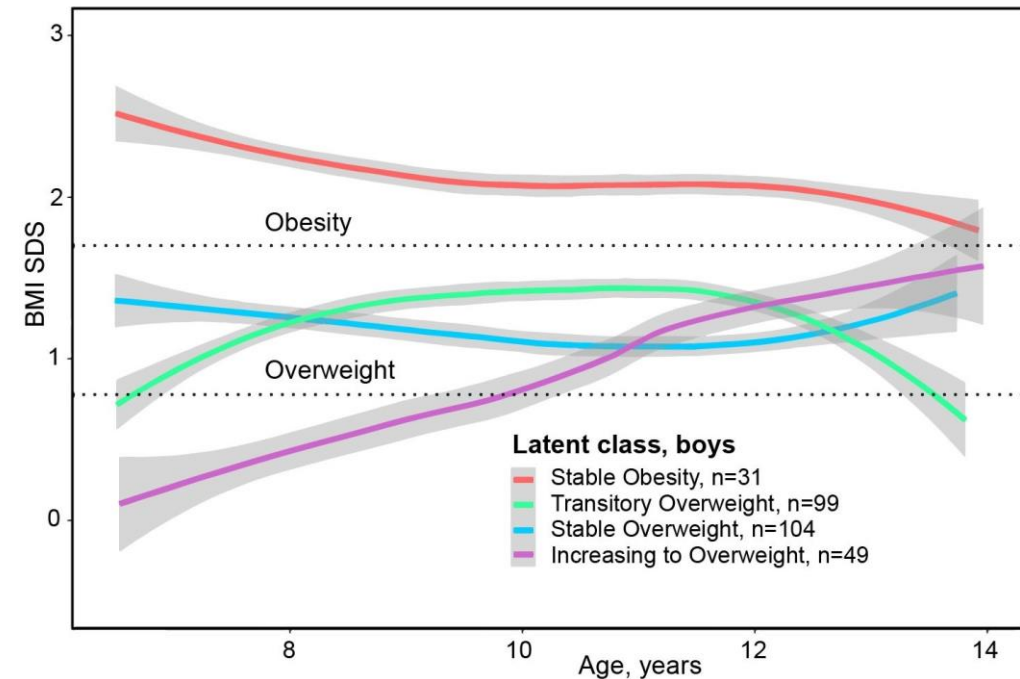
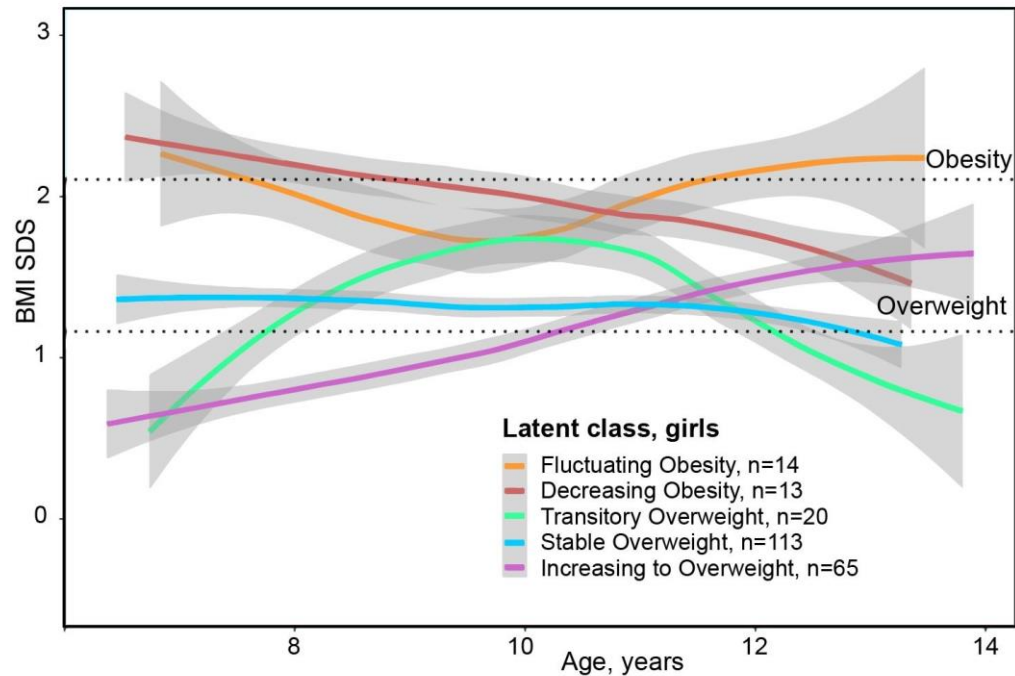
Observational retrospective
longitudinal cohort study



Ylipainon kehityskulkuja (trajectories) havaittiin

TYTÖILLE (N=225) VIISI

POJILLE (N=283) NELJÄ



Häkkänen P, But A, Ketola E, Laatikainen T. Distinct age-related patterns of overweight development to guide school health care interventions. *Acta Paediatr* 2020; 109(4):807-816. Doi: 10.1111/apa.15036. Epub 2019 Oct 17.

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

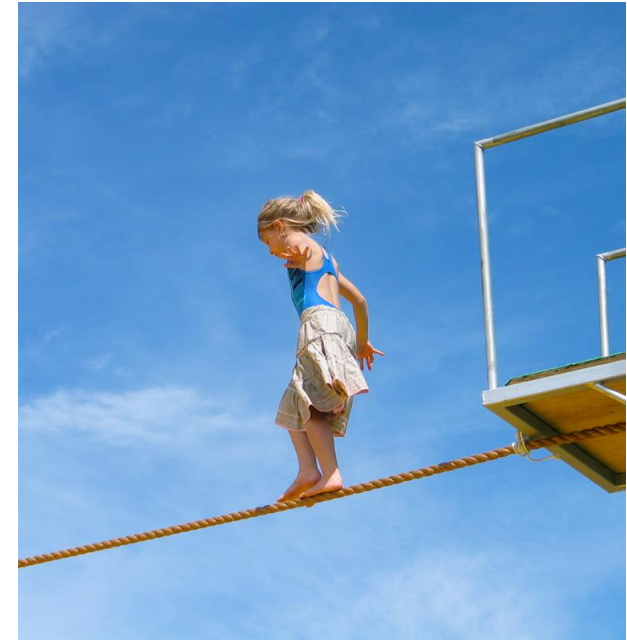
Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)

Taito tutkia lapsi

Taito tulkita kasvukäyrää kokonaisuutena - painon kehityksen suunta!

**Anamneesin kerääminen: lapsen sairaudet, vanhempien ja
suvun sairaudet, perhetilanne, koulu, oppiminen,
harrastukset, jne**



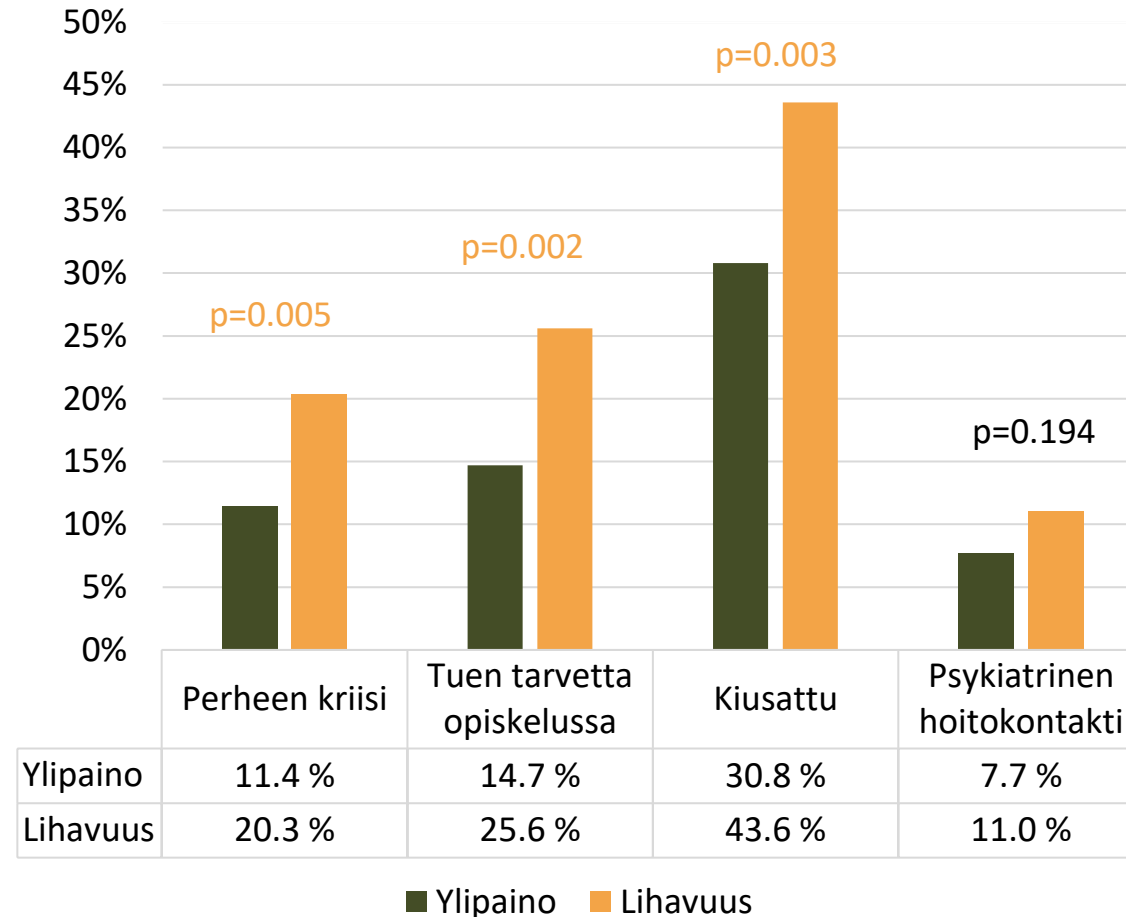
Lapsen ja perheen taustatekijöiden yhteys ylipainoon ja lihavuuteen

Satunnaisotos 6.lk:n oppilaista Helsingissä keväällä 2013, N=2000

-> 573 lasta, jotka olivat ainakin kertaalleen ylipainon alueella ala-asteen aikana

-> Ylipaino n=401

-> Lihavuus n=172



Häkkänen P, Ketola E, Laatikainen T. Development of overweight and obesity among primary school children – a longitudinal cohort study. *Fam Pract* 2016; 33(4):368-373. Doi: 10.1093/fampra/cmw042. Epub 2016 May 26.

Lapsen ja perheen taustatekijöiden yhteys siirtymis- todennäköisyyksiin

Satunnaisotos 6.lk:n oppilaista Helsingissä keväällä 2013, N=2000

-> 508 lasta, jotka suomalaisten BMI-SDS kasvustandardien mukaan ylipainon alueella ja joilla vähintään kaksi kasvumittausta ala-asteen aikana

Tytöillä siirtyminen ylipainosta lihavuuteen oli yhteydessä yksinhuoltajuuteen tai vanhempien eroon; lihavuudessa pysyminen vieraskieliseen perheeseen

Pojilla siirtyminen ylipainosta lihavuuteen sekä ylipainoisena pysyminen liittyivät perheen kriiseihin ja koulukiusaamiseen

Häkkänen P, But A, Ketola E, Laatikainen T. Weight transitions and psychosocial factors: a longitudinal cohort study of Finnish primary school children with overweight. *Prev Med Rep* 2020; 20:101239. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101239>. Epub 2020 Nov 5.

Perhetilanteen kartoittaminen

Käypä hoito -suositus 2020: [Lihavuus \(Lapset, nuoret ja aikuiset\)](#)

Kartoita lapsen tai nuoren vointia sekä perheen elämäntilannetta ja voimavaroja.

Selvitä, onko lapsella tai nuorella tarvetta psyykkiseen tai sosiaaliseen tukeen.

Selvitä, onko lapsella tai nuorella syömishäiriö.

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)

Taito tutkia lapsi

Taito tulkita kasvukäyrää kokonaisuutena - painon kehityksen suunta!

Anamneesin kerääminen: lapsen sairaudet, vanhempien ja suvun sairaudet, perhetilanne, koulu, oppiminen, harrastukset, jne

Taito poissulkea tai diagnosoida liitännäissairaudet



Lihavuuteen liittyvät sairaudet lapsilla ja nuorilla 1 (2)

- Valtaosalla lapsista ja nuorista, jotka ovat lihavia, on todettavissa valtimosairauksien riskitekijöitä, ja niiden riski suurenee lihavuuden vaikeutuessa (A).
- Nuoruusiässä todettu lihavuus ja suuri triglyseridien, insuliinin ja herkän CRP:n pitoisuus suurentavat metabolisen oireyhtymän riskiä aikuisiällä.
- Lihavuus on insuliiniresistenssin ja tyypin 2 diabeteksen tärkein yksittäinen riskitekijä lapsilla ja nuorilla.

Lihavuuteen liittyvät sairaudet lapsilla ja nuorilla 2(2)

- Rasvamaksa on ilmeisesti tavallinen lapsilla ja nuorilla, jotka ovat ylipainoisia tai lihavia (B).
- Riski sairastua myöhemmin astmaan on ilmeisesti suurempi lapsilla ja nuorilla, jotka ovat lihavia, kuin normaalipainoisilla (B).
- Unenaikaisten hengityshäiriöiden esiintyvyys on ilmeisesti suurempi etenkin yli 8-vuotiailla lapsilla, jotka ovat lihavia, verrattuna normaalipainoisiin (B).

Liitännäissairauksien laboriodiagnostiikka lääkärin toimesta perusterveydenhuollossa

KH-ohje + alueellinen sopiminen -> käytäntö, joka kirjattu hoitopolkuun

Automaattisten “lihavuuslabrojen” ottamisen välttäminen

Lääkäri arvioi tarpeen ja myös tulkitsee tulokset perheelle

Lapsen ikä (neuvolaikäiset, alakouluikäiset, yläkouluikäiset), lihavuuden aste, kliiniset löydökset ja sukuanamneesi määrittelevät tarpeen

Sokeriaineenvaihdunnan tutkiminen erityisen tärkeää jos

Äidin raskautta edeltävä diabetes tai raskausdiabetes, T2DM ensimmäisen tai toisen asteen sukulaisella, suurentuneeseen diabetesriskiin liittyvä etninen tausta, merkkejä insuliiniresistenssistä, kuten acanthosis nigricans, hypertensio, dyslipidemia, monirakkulaiset munasarjat, pieni syntymäpaino (SGA)

S-insu-> rutiininomaista plasman insuliinipitoisuuden määrittämistä ei suositella > ikään, murrosiän kehitykseen ja määritysmenetelmän ongelmiin liittyvää vaihtelua

SEURANTAMITTAUKSET TARPEEN MUKAAN

- Normaalien rasva-arvojen seurantamittauksia ei tarvita
- Poikkeavien rasva-arvojen seuranta 1-3 vuoden välein
- Suurentunut ALAT arvo (> 25 U/l pojilla ja > 22 U/l tytöillä) viittaa maksan rasvoittumiseen
 - Poikkeavien maksa-arvojen kontrollointi herkästi
 - Järjestetään elintapaohjaus ja seuranta
 - Jos arvo on kontrolloidusti > 80 U/l, arvio tehdään erikoissairaanhoidossa
- fP-Gluk $\geq 5,6$ mutta $< 7,0$ mmol/l -> kontrolli 1-3kk tilanteesta riippuen
- Jos sokeriaineenvaihdunta tutkittu ja todettu normaaliksi, mutta suhteellisen painon nousu jatkuu, on paastosokeri syytä kontrolloida 3 vuoden välein

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)

Taito tutkia lapsi

Taito tulkita kasvukäyrää kokonaisuutena - painon kehityksen suunta!

Anamneesin kerääminen: lapsen sairaudet, vanhempien ja suvun sairaudet, perhetilanne, koulu, oppiminen, harrastukset, jne

Taito poissulkea tai diagnosoida liitännäissairaudet

-> Taito arvoida kokonaisriskiä

- Riskilaskuria ei vielä ole, sitäkin kehitellään



Riskinarvio

Onko lapsella erityistä riskiä lihavuuteen tai riskiä sairastua sokeri- tai rasva-aineenvaihdunnan häiriöön tai tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin? -> vaikuttavat hoidon ja seurannan tarpeeseen ja intensiivisyyteen

Sukuanamneesi (vanhempien lihavuus, sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, rasva-aineenvaihdunnan häiriöt) > Vanhempien lihavuus on merkittävin lapsuuden lihavuuden riskitekijä > äidin painostatus ja äidin koulutustausta

Lapsen psyykkinen hyvinvointi ja sen riskitekijät (mielialan ongelmat, lapsen ja perheen kriisit, kiusaaminen, oppimisen ongelmat, impulsiivisuus, keskittymisen haasteet)

Kasvukäyrä, lihavuuden aste, lihomisen aikataulu ja tapa

Lapsen mahdolliset **sairaudet, lääkitys, kehitysaikataulu, liitännäissairaudet**

Mitä työvälineitä/taitoja/asennetta lääkärinä tarvitsen?

Puheeksi oton taito -> taito kysyä ilman oletuksia

Motivoivan haastattelun taito -> refleктоivan kuuntelun taito

Toiveikkuutta (se näkyy ja tarttuu)

Taito tutkia lapsi

Taito tulkita kasvukäyrää kokonaisuutena - painon kehityksen suunta!

Anamneesin kerääminen: lapsen sairaudet, vanhempien ja suvun sairaudet, perhetilanne, koulu, oppiminen, harrastukset, jne

Taito poissulkea tai diagnosoida liitännäissairaudet

-> Taito arvoida kokonaisriskiä

- Riskilaskuria ei vielä ole, sitäkin kehitellään, tärkeitä mittareita äidin painostatus ja äidin koulutustausta

Hoidon suunnittelu yhteistyössä

- Paikallinen hoitopolku ja sovitut toimintatavat, yhteistyökumppanit
- Hoidon tavoite
 - Parantaa toimintakykyä ja elämänlaatua sekä ehkäistä ja hoitaa lihavuuteen liittyviä vaaratekijöitä ja sairauksia
 - Myös terveyden eriarvoisuuden vähentäminen ja seuraavan sukupolven terveys
 - Konkreettiset välitavoitteet asetetaan yhdessä
- Aikaa riittävästi ja oikein painotettuna - hoitosuunnitelman tekeminen huolella ja yhdessä



Hoidon hyvinvointilähtöinen lähestymistapa

Käypä hoito -suositus 2020: [Lihavuus \(Lapset, nuoret ja aikuiset\)](#)

Edistä lapsen tai nuoren itsetuntoa ja painosta riippumatonta myönteistä kehonkuvaa.

Kannusta perhettä elintapojen muutokseen hyvinvointilähtöisesti, älä painolähtöisesti.

Auta perhettä löytämään lapselle tai nuorelle mielihyvää tuottavia asioita syömisen ja istumisen ja muun paikallaanolon tilalle ja kannusta lasta kaverisuhteisiin.

Kannusta perhettä välttämään huomion kiinnittämistä lapsen tai nuoren painoon.

Etenemisestä sopiminen

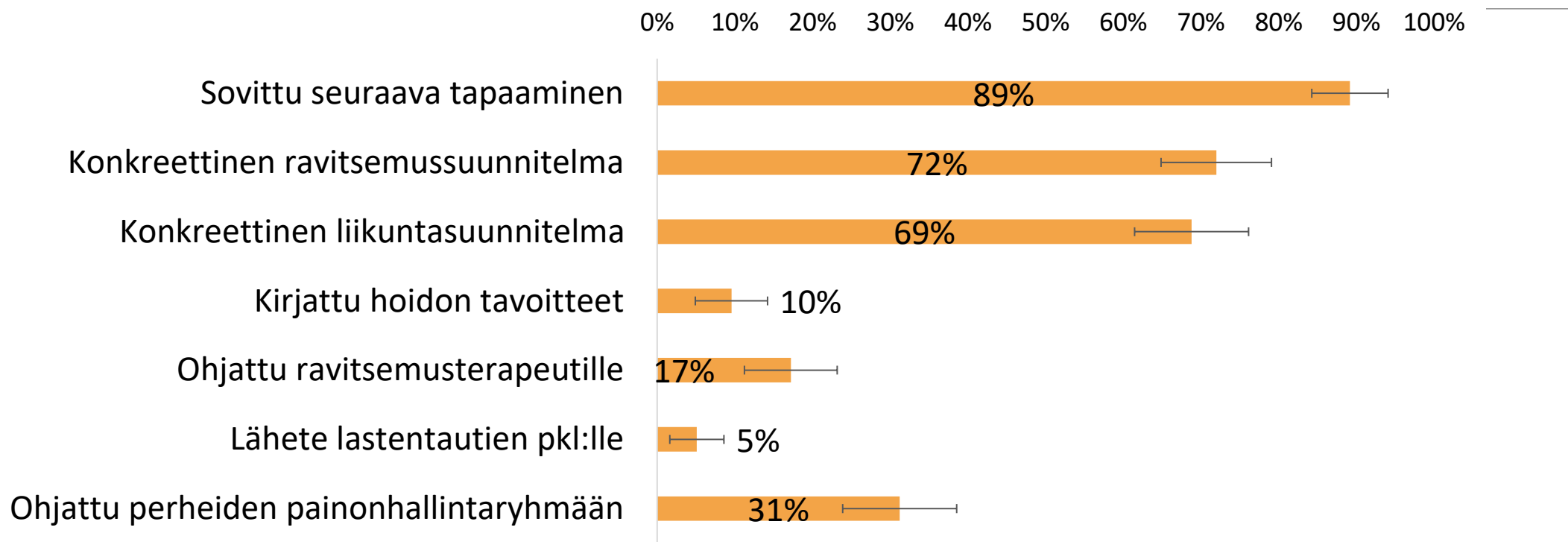
Käypä hoito -suositus 2020: [Lihavuus \(Lapset, nuoret ja aikuiset\)](#)

Sovi lapsen tai nuoren ja perheen kanssa etenemisestä, joko hoidosta tai seurannasta.

Huomioi lapsen tai nuoren perhetilanne ja laadi yhdessä riittävän yksilöllinen suunnitelma. Tue vanhemmuutta.

Lasten lihavuuden perhekeskeisen hoidon tulee olla riittävän yksilöllistä. Hoidon intensiteetin ja keston räätälöiminen perheen tarpeiden mukaisesti lisää vaikuttavuutta.

Seuraava tapaaminen sovittiin ala-asteen aikana ainakin kerran lähes kaikille; hoidon tavoitteet vain 10 %:lle



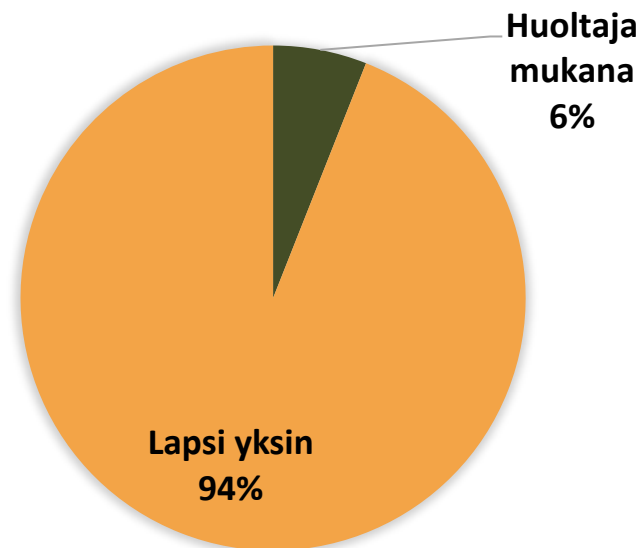
Häkkänen P, Ketola E, Laatikainen T. Screening and treatment of obesity in school health care – the gap between clinical guidelines and reality. *Scand J Caring Sci* 2018; 32: 1332-41. doi: 10.1111/scs.12578.

Lapset olivat pääasiassa yksin ylipainoon liittyvillä ylimääräisillä käynneillä

KOULULÄÄKÄRILLE



TERVEYDENHOITAJALLE



Häkkänen P, Ketola E, Laatikainen T. Screening and treatment of obesity in school health care – the gap between clinical guidelines and reality. *Scand J Caring Sci* 2018; 32: 1332-41. doi: 10.1111/scs.12578.

Hoito ja seuranta

Ala-asteikäisillä ohjaus kohdistuu pääasiassa lapsen **vanhempiin**

Lähtökohtana on aina **lapsen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

Keinoina hoitomotivaation herättely ja **pystyvyyden tunteen vahvistaminen** ja perheen vahvuuksien esille nostaminen

Mielentaitojen huomioiminen ja vahvistaminen usein ensisijaista ravitsemus- ja liikuntaohjauksen ohella

Edellytyksenä hoidolle -> Lihavuus / ylipainoa ja paino on jatkuvassa nousussa / paino on nousussa ja sukuanamneesi osoittaa erityistä alttiutta liitännäissairauksille

Terveydenhoitaja koordinoi, toteutetaan **moniammatillisena** yhteistyönä perheen kanssa, kirjataan hoitosuunnitelmaksi potilaskertomukseen

Tavoitteena elintapojen pysyvä muuttaminen

Tuetaan myös vanhempien omaa painonhallintaa (Painonhallintatalo)

Yhteistyö perheen kanssa on luottamusta herättävää, kannustavaa, pitkäjänteistä, asiakaslähtöistä ja perhekeskeistä

Hoitosuunnitelma

Ryhmä/yksilöhoitoa

- Terveysthuollon osuus
 - Tapaamisia vanhemmille, lapsen tapaamiset (?)
- Muiden toimijoiden osuus (esimerkiksi)
 - Harrastuksen löytämistä lapselle/perheelle
 - Vanhemman työllistymisen tukemista
 - Lapsen oppimishaasteiden huomioimista
 - Sosiaalipalvelun tukea lapselle ja perheelle
 - Vanhempien mielenterveyden tukemista tai hoitoa
 - Perheen verkaneuvontaa
 - jne

Erikoissairaanhoidon konsultaatio

Erikoissairaanhoidon lähettämisen kriteerit lapsilla ja nuorilla ovat:

- vaikea lihavuus (ISO-BMI ≥ 35 kg/m²) tai hyvin nopea lihominen
- hidastuva pituuskasvu ja samanaikainen lihominen ennen murrosiän loppuvaihetta
- henkisen kehityksen viive tai poikkeavat kasvojen tai raajojen piirteet
- kohonnut verenpaine
- dyslipidemia
- poikkeava glukoosiainenvaihdunta
- suurentunut ALAT-arvo (> 80 U/l)
- unenaikaiset hengityshäiriöt
- vaikea akne, epäsäännölliset kuukautiset tai hirsutismi tytöllä
- lihavuusleikkausarvio murrosiän alkamisen jälkeen.



Kohtaamisen paikkoja

Kohtaamisen paikkoja

Vastaanotolla neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa

Vastaanotolla lapsen ylipainon vuoksi ohjattuna/perhe itse hakeutunut

Vastaanotolla muusta syystä

Th konsultoi, kun huolissaan lapsen painonkehityksestä



Kohtaamisen paikkoja – miten toimin?

Vastaanotolla neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa

- Puheeksi oton taito <-> kokonaisriskin arvio
- Onko tärkeää lapsen nykyisen tai tulevan terveyden kannalta?
- Jos on, millä kulmalla lähestymme?
- Mitä lapsi/perhe itse kokee tarvitsevansa -> hoitosuunnitelma (lapsen, perhe ja muut ammattilaiset)



Kohtaamisen paikkoja – miten toimin?

Vastaanotolla neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa

Vastaanotolla lapsen ylipainon vuoksi ohjattuna/perhe itse hakeutunut

- Panostus kunnolliseen alkutapaamiseen
- Työskentely ensisijaisesti huoltajien kanssa
- Kokonaisriskin arvio
- Hoitosuunnitelma



Kohtaamisen paikkoja – miten toimin?

Vastaanotolla neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa

Vastaanotolla lapsen ylipainon vuoksi ohjattuna/perhe itse hakeutunut

Vastaanotolla muusta syystä

- Onko oikea aika? Liittyykö hoidettavaan asiaan? Miten voin tukea perhettä?



Kohtaamisen paikkoja – miten toimin?

Vastaanotolla neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa

Vastaanotolla lapsen ylipainon vuoksi ohjattuna/perhe itse hakeutunut

Vastaanotolla muusta syystä

Th konsultoi, kun huolissaan lapsen painonkehityksestä

- Kokonaisriskin arvio -> suunnitelma



Lääkärin rooli

Toimii terveydenhoitajan työparina

(Koulu)lääkärinä on syytä konsultoida tai lääkärille ohjata

- Kaikki, joilla vaikea lihavuus

- Jos lapsen lihavuuteen tai nopeaan painonnousuun ei ole lääkäri aikaisemmin ottanut kantaa

- Painonkehitys jatkuu epäsuotuisana

- Lääkärin arviota vaativa oheisvaiva

Diagnosoi ja tekee lihavuuden erotusdiagnostiikkaa ja liitännäissairauksien diagnostiikkaa

Motivaation, hoitohalukkuuden ja voimavarojen arviointi

Laatii hoitosuunnitelman yhteistyössä lapsen, perheen, kouluterveydenhoitajan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa

Konsultoi erikoissairaanhoidon tarvittaessa

KIITOS!

Puheeksi ottamisen taito

Arvostava, kannustava, voimaannuttava ja kuunteleva kohtaaminen

Vanhempien tapaaminen

Selkeä pitkäjänteinen suunnitelma, jossa yksilölliset perheen kokonaistilanteen huomioivat ratkaisut ja toimijat

Oikea-aikaisuus

Yhteistyö – paras apu perheelle voi löytyä yllättävältä taholta

paulahakkanen@hotmail.com

paula.hakkanen@hus.fi

