

BPD-lapsi päivähoidossa



BPD-lapsi päivähoidossa

Kun lapsen päivähoito alkaa, joutuvat vanhemmat miettimään lapselleen sopivinta päivähoitomuotoa. Tämä opas antaa lisätietoa leikki-ikäisen, noin 3-vuotiaan BPD-lapsen erityistarpeista päivähoitossa. Oppaasta saavat tietoa niin päivähoidon henkilökunta kuin lapsen vanhemmat.

BPD, Bronkopulmonaalinen dysplasia

BPD on keskoslapsen keuhkosairaus, joka aiheutuu keskosien keuhkojen kypsymättömyydestä. Keskosien syntymässä keuhkorakkuloiden muodostuminen voi olla vasta alkuvaiheessaan ja kaasujenvaihto riittämätöntä. BPD on tavallisin keskosilla, jotka ovat olleet vastasyntyneinä lisähappi- ja hengityskonehoidossa.

Sairauden hoito

Vastasyntyneen BPD-keskosien hoitoon alkuvaiheessa kuuluu happihoitoa, nesterajoitusta, nesteenpoistolääkkeitä, limaisuuden hoitoa ja ravitsemuksen turvaamista. Optimaalinen ravitsemus, muun muassa riittävä energian ja proteiinin saanti, takaa kasvun edistymisen, ja sillä on suotuisa vaikutus myös keuhkojen kypsymiseen. Myös aika parantaa, sillä uusien keuhkorakkuloiden kehittymisen myötä hengitystilanne helpottuu.



Ympäristötekijöistä ylivoimaisesti tärkeintä on tupakansavun välttäminen. Tupakoivien vanhempien lapset sairastavat hengitystieinfektioita moninkertaisesti tupakoimattomia enemmän, BPD-lasten osalta ero on vielä suurempi.

Ensimmäisen ja toisen elinvuoden aikana lisääntynyt hengitystyö ja toistuvat infektiot sekä syömisongelmat saattavat hidastaa kasvua, mutta leikki-ikässä on yleensä edetty hyvään saavutuskasvuun.

Allergioita BPD-lapsilla on osoitettu olevan jopa täysaikaisena syntyneitä vähemmän.

BPD-lapset ovat herkkiä infektioille

Hengitystieinfektiot ovat erityisen haitallisia BPD-lapselle, joka on altis saamaan tavallisten virusinfektioiden (esimerkiksi RS-virus, parainfluenssa, adenovirus, influenssavirus) tartunnoista huomattavasti hankalimmat ja pitkäaikaisemmat oireet kuin muut samanikäiset lapset.

Tiheästi toistuvat hengitystieinfektiot myös hidastavat keuhkojen kokonaistoipumista, joten erityisesti varhaisvuosina infektioiden välttäminen on aiheellista. BPD-pikkulasten päivähoitossa suositetaan mieluiten pieniä ryhmiä ja perhepäivähoitoa. Käsien pesulla voidaan ehkäistä infektioita, sillä tartunnat leviävät sekä pisaratartuntana että käsien välityksellä.

Hahmotusvaikeudet

Keskoslapsen yleisimmät kehitykselliset erityisvaikeudet ovat nähdyn havaitsemisessa ja avaruudellisessa hahmottamisessa, visuomotoriikan ja sensomotoriikan alueilla sekä tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen alueella.

Vaikeudet näkyvät syömisessä, pukemisessa ja kynän käytössä. Sensomotoriikan vaikeus vaikuttaa myös käden ja silmän yhteistyöhön, jolloin esimerkiksi askartelu tai piirtäminen voi olla normaalia vaativampaa.

Keskoslapsilla on usein avaruudellisen hahmottamisen vaikeutta, millä tarkoitetaan syvyyden, korkeuden, suunnan sekä liike-etäisyyden arvioinnin hankaluuksia. Esimerkiksi portaita kulkiessa hän voi tarvita tavallista enemmän tukea. Lapsi ei havaitse ympäristön yksityiskohtia, mistä syystä hänellä voi olla uusissa tilanteissa suurtakin pelokkuutta. Lapsi



saattaa eksyä tai lähteä väärään suuntaan tutussakin ympäristössä. Hänet on hyvä tutustuttaa päivähoitoympäristöön ajan kanssa.

Pukeutumistilanteessa lapsen voi olla vaikea oivaltaa, miten päin ja missä järjestyksessä vaatteet laitetaan päälle tai löytää vaatteita. Lapselle on hyvä kertoa vaiheet, antaa yksi vaate kerrallaan sekä harjoitella nappien ja vetoketjujen sulkemista.

Visuomotoriikan vaikeuksista seuraa, että lapsi ei aluksi pidä piirtämisestä tai alkaa piirtää ja maalata tavallista myöhempään. Hänen voi olla vaikeaa käyttää saksia, koota palapelejä tai rakentaa legoilla. Lelujen kokoaminen ja järjestäminen hyllyihin tai kaappeihin voi olla vaikeaa, ja lelujen pois kokoamisessa voi tulla yllättäviä vaikeuksia.

Kehon hallinnan vaikeus näkyy käytännössä liikkeiden kömpelyytenä ja vaikeuttaa toisten lasten kanssa liikuntaleikkeihin osallistumista.

Lapsen kasvaessa tilan hahmottamisen vaikeus näkyy abstraktien asioiden omaksumisessa, kuten kielellisten käsitteiden tai lukumäärien ymmärtämisessä. Konkretisointi ja sanalliset ohjeet tukevat käsitteiden ja määrien ymmärtämistä.

BPD-lapsen voi olla normaalia vaikeampi hahmottaa ajan kulkua. Säännöllinen päivärytmi ja tulevista tapahtumista ennakkoon kertominen lisäävät lapsen turvallisuuden tunnetta ja auttavat lasta pysymään rauhallisena.

Tarkkaavaisuus

Tutkimusten mukaan tarkkaavaisuusongelma on yksi yleisimmistä ongelmista keskoslapsilla. Lapsi voi olla vilkkaampi, impulsiivisempi ja lyhytjänteisempi kuin ikätoverinsa ja tarvita tukea keskittyäkseen sekä hallitakseen käyttäytymistään ja tunteitaan. Keskoslapsen tarkkaavaisuusongelmat voivat tulla esille myös passiivisuutena, aloitteettomuutena ja tarkkaavaisuuden lyhytkestoisuutena. Lasta on hyvä aktivoida ja rohkaista leikin tai tehtävän aloittamisessa ja tarkkaavaisuuden säilyttämisessä toiminnan aikana.



Leikkiminen ja liikkuminen

Keskosena syntyneen lapsen kielellinen osaaminen on usein parempaa kuin motorinen, ja lapsi puhuu paremmin kuin toimii. Tästä syystä lapsi hakeutuu keskustelemaan aikuisen kanssa sen sijaan, että leikkisi ikätovereidensä seurassa.

Myös ilmeiden, eleiden ja sosiaalisten tilanteiden tulkitseminen voi



vaikutua hahmotusvaikeuksien johdosta, ja lapsi voi joutua toisten naurun kohteeksi heikon tilannetajunsa takia. Näitä tilanteita aikuisen on ohjailtava ja selitettävä lapselle.

BPD voi vaikuttaa lapsen keuhkojen toimintaan jopa kouluikään asti. Lapset ovat usein tottuneet itse säätelemään rasitustaan johtuen pienemmästä hengityskapasiteetista ja lihasmassasta. Toisaalta BPD-lapsi saattaa leikkiessään innostua touhuamaan omia voimavarojaan enemmän, ja riehakas leikki voi aiheuttaa hengityksen vaikeutumista, josta oireena voi olla yskää, pahoinvointia tai rasituksen jälkeistä väsymistä. Retkillä lapsen jaksamista voi edesauttaa ottamalla mukaan rattaat.

Ruokailutilanteissa huomioitavaa

Keskoslapsilla on usein syömisvaikeuksia johtuen muun muassa alkuvaiheen monista suun alueelle kohdistuneista hoitotoimenpiteistä. Suun motoriikka

on usein vielä leikki-ikäisenä kömpelöä, lapsi kuolaa, pyörittelee ruokaa suussaan ja pelkää isojen palojen nielemistä. Ruokailutilanteessa suun motoriikan ongelmien lisäksi hienomotorisen kömpelyyden takia tarttuminen ruokailuvälineisiin on haastavaa, lapsi voi arvioida etäisyyksiä väärin ja kaataa herkästi lasin tai tiputtaa ruokaa.

Pieninä keskosina syntyneillä lapsilla saattaa esiintyä huonoa ruokahalua tai mieltymystä voimakkaisiin makuihin.

Hengitysteiden lääkehoito

Leikki-ikään mennessä BPD-lapsen hengitystilanne on yleensä normalisoitunut. Hengitysoireita saattaa ilmaantua, ja lapselle voi kehittyä keuhkoputkien herkkään ärtyvyyteen liittyen astmankaltaisia oireita. Hän saattaa tarvita keuhkoputkia avaavia tai hoitavia lääkkeitä, tai molempia.

Päivähoitopäivän aikana lapsi saattaa saada oireita, joihin hän tarvitsee lääkettä.

Vanhempien on hyvä kertoa päivähoiton henkilökunnalle lapsen tavoista oireista ja lääkkeen oton rutiineista sekä näyttää tarvittaessa, miten lääkkeen otto tapahtuu. Vanhemmat toimittavat lääkkeet ja lääkärin antamat ohjeet päivähoitoon, missä hoitohenkilökunta antaa ne ohjeen mukaisesti.

Päivähoidon alkaessa

Jokainen lapsi on yksilö, ja hänen reagoitapanssa sekä oireensa vaihtelevat. Päivähoidon alkaessa vanhempien ja päivähoiton on tärkeää neuvotella lapsen tarpeista ja tavoista toimia. Tarvittaessa voidaan hakea lisätietoa lasta hoitavalta yksiköltä.

Päivähoitohakemukseen kannattaa liittää hoitavan tahon lausunnot lapsen terveydentilasta ja toimintakyvystä. Yhdessä sovitut käytännöt kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan, jota tarkistetaan sovituin väliajoin. Päivä-

hoitopaikkaan voi käydä tutustumassa ennen hakemuksen jättämistä.

Yhteistyö

Hyvä yhteistyö kodin, päivähoiton ja hoitavan tahon välillä on tärkeää koko päivähoiton ajan, erityisesti päivähoiton alkaessa.

Yhteistyön muotoja ovat päivähoiton ja kodin väliset hoito- ja kasvatuskeskustelut, ovensuukeskustelut sekä varhaiskasvatussuunnitelmaan liittyvät keskustelut.

Yhteistyöhön voi liittyä myös lapsen henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen yhdessä vanhempien, päiväkodin henkilökunnan, erityis päivähoiton edustajan, fysio-, toiminta- tai puheterapeutin sekä hoitavan tahon kanssa.

Oleellista on, että lasta koskeva tieto liikkuu päivähoitosta hoitavalta taholta sekä hoitavalta taholta suoraan tai vanhempien kautta päivähoitoon.



Tämän oppaan asiantuntijoina toimivat:

lastentautien erikoislääkäri Merja Kajosaari, neuropsykologi Sirkka Lamminranta, neuropsykologi Niina Ritari ja kuntoutusohjaaja Heidi Pyyny, HUS, Lasten ja nuorten sairaala sekä erityislastentarhanopettaja Johanna Auvinen, ja BPD-lapsen vanhempi Pasi Lievonon.

www.heli.fi



Hengitysliitto Heli
Oltermannintie 8, PL 40, 00621 Helsinki
puh. 020 757 5000
info@heli.fi