

Lasten pahoinpitely tarttuu usein lääkärin seulaan

Lasten pahoinpitelyepäilyjä herää HYKS:in Lastenlinikalla viikoittain.

Ilmoitus lastensuojeluun tehdään välittömästi, ja pyrkimys on, että ilmoitus etenee poliisille aina.

Vakavan pahoinpitelyn epäilyjä tulee Lastenlinikalle tutkittavaksi keran kuukaudessa tai kahdessa. Klinikalla on laadittu tarkka ohjeistus pahoinpitelyepäilyjen selvittämiseen. Silti seula voisi olla tiukempikin.

”Perheelle pahoinpitelytutkimukset ovat hyvin raskas prosessi. Epäilyt perustuvat aina objektiivisiin löydöksiin. Aina epäilyä ei voi vahvistaa”, Lastenklinikan sosiaalipediatrian yksikön vastaava lääkäri, lastenlääkäri ja lasten neurologi **Satu Kivitie-Kallio** kertoo.

Sosiaalipediatrian yksikössä hoidetaan erityisesti lastensuojelun palveluita käyttäviä lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään. Yksikön asiakkaiden terveysongelmat johduttavat pääasiallisesti sosiaalisista syistä.

Epäily herää

Murtumat ovat yksi tavallisimmista syistä pahoinpitelyepäilyn heräämiseen. Alle yksivuotiaalla lapsella kaikki luunmurtumat ovat epäilyttäviä. Kun lapsi ei vielä liiku itse, ei murtumia voi tulla luonnollisesti. Pienen lapsen luusto on myös hyvin joustavaa.

”Poikkeuksena ovat ainoastaan hyvin pienet kallon hiusmurtumat lapsella, joka opettelee esimerkiksi seisomaan ilman tukea”, Satu Kivitie-Kallio kertoo.

Suurella voimalla aiheutunut kallovamma on Kivitie-Kallion mukaan minkä ikäisellä tahansa aina epäilyttävä, ellei sille ole hyvää selitystä, kuten autokolaria.

Alle viisivuotiaalla epäilyn herättävät tietyt murtumat, kuten olkavarren pitkän luun, lapaluiden ja kylkiluiden murtumat. Myös useimmat eri ikäiset murtumat ovat tavallisesti merkki pahoinpitelystä.

Mustelmia tarkastellessa on huomioitava lapsen kehitystaso ja erityisesti mustelmien sijainti. Ovatko ne sellaisissa paikoissa, joihin ne ovat voineet syntyä vahingossa, kuten leikki-ikäisellä erityisesti sääriissä, polvilla ja otsassa? Epäilyn herättävät tavallisesti selässä, niskassa, kasvoissa, paka-

roissa sekä reisien taka- ja sisäpinnoilla olevat mustelmat.

Erityisesti nesteen tai tupakan aiheuttamat tarkkarajaiset, jopa hansikasmaiset palovammat voivat olla merkki pahoinpitelystä. Vahinkopalovammat ovat tavallisesti roiskeita.

Shaken baby -oireyhtymä on seurausta vauvan rajusta ravistelusta.

Raju edestakainen ravistelu saattaa aiheuttaa silmäpohjan verenvuotoja ja kovan aivokalvon alaisia vuotoja, ja niitä havaitaan yleensä alle puolen vuoden ikäisillä lapsilla. Lapsesta näkyy päällepäin ärtyneisyys ja uneliaisuus, mahdollisesti poikkeava tajunnan taso, kouristukset ja hengityskatkot, ja hän syö huonosti.

Muut syyt laskuista pois

”Pahoinpitelyn epäily on niin vakava asia, että kaikki muut mahdolliset vamman syyt tutkitaan aina hyvin huolellisesti”, Kivitie-Kallio kertoo.

Perheelle pahoinpitelyn tutkimus on raskas prosessi lastensuojelun toimenpiteeseen. Kynnys tutkimuksien käynnistämiseen onkin korkea, ja epäily pohjautuu aina objektiivisiin löydöksiin. Pois pyritään sulkemaan kaikki muut sairaudet, kuten veren hyytymistauti tai luutumisen ongelmat. Jos pahoinpitelyepäilyn kriteerit eivät täyty, tutkimuksia ei voida käynnistää ja asia saattaa monesti jäädä epäselväksi.

Epäilyä voivat tukea tietyt alkuhaastattelussa selvinneet seikat. ”Epäily pahoinpitelystä voi herätä, jos lapsen vammaan haetaan apua viiveellä tai ei ollenkaan”, Kivitie-Kallio muistuttaa.

Pahoinpitelyn mahdollisuus tulee muistaa myös, jos saattajan kuvaus vamman syntymekanismista on epämääräinen tai eroaa toisen kertomasta taikka jos kuvaus on selkeästi ristiriidassa vamman vaikeuden kanssa. Huoltajan reaktiot voivat olla myös ennalta arvaamattomia tai epä johdonmukaisia.

Lapsen olemus voi myös viestiä pahoin-

pitelystä, jos hän on ahdistunut, masentunut, eristäytynyt tai aggressiivinen. Isompi lapsi voi tietysti myös itse kertoa pahoinpitelystä.

Vanhempien tai muun saattajan kertomus vammojen synnystä kirjataan aina sairauskertomukseen. ”Lääkärin tehtävä ei ole kuitenkaan ryhtyä tenttaamaan vammojen synnystä. Syyllisen etsiminen on poliisin tehtävä.”

Lääkärin vastuulla herättää epäily

Lapset saapuvat Lastenklinikan päivystykseen tavallisesti vanhempiensa saattamina. Joskus lapsen tuovat tutkittavaksi myös lastensuojelun työntekijät.

”Pienemmällä paikkakunnilla lapsia vietään enemmän tutkittavaksi avoterveydenhuoltoon. Tietämystä pahoinpitelyistä ja tutkimusprotokollasta pitäisi olla ehdottomasti myös perusterveydenhuollossa. Pahoinpitelytutkimukset ovat kuitenkin aina sairaalassa tehtäviä tutkimuksia”, Kivitie-Kallio muistuttaa.

Lastenklinikan päivystyspoliklinikalla on laadittu ohjeet, miten pahoinpitelyepäilyjen kanssa edetään. Ohjeisiin on kirjattu, että lasta ja vanhempia on kohdeltava alusta alkaen kunnioituksella, avoimuudella ja luottamuksellisesti. Heidän kuulemiseensa on varattava riittävästi aikaa.

Kun epäily on päivystyksessä herännyt, konsultoidaan sieltä aina niin sanottuja takapäivystäjiä eli kokeneempia, vanhempia lääkäreitä.

”Näin nuoremmat eivät joudu pähkäilemään itseksensä. Lääkärin vastuu epäilyn herättämisestä on valtava. Eikä sitä kukaan muu voi siinä tilanteessa tehdä.”

Saattajan haastattelusta saatujen esitietojen ja lapsen tutkimuksen jälkeen päätetään, käynnistetäänkö pahoinpitelytutkimukset.

”Seula pitäisi saada sellaiseksi, että kun hälytyskellot soivat, niin tutkimukset käynnistetään välittömästi”, Kivitie-Kallio painottaa.



”On kaikkien osapuolten etu, että ilmoitus lasten pahoinpitelystä tehdään tuoreeltaan. Viiveet ovat haitaksi lapselle, perheelle ja viranomaisille”, Satu Kivitie-Kallio pohtii.

Perusteelliset tutkimukset

Pahoinpitelytutkimusten käynnistämisestä kerrotaan aina vanhemmille. Käynnistettyjä tutkimuksia ei voi kuitenkaan keskeyttää lapsi eikä vanhempi.

”Tarvittaessa lääkärit saavat lastensuojelulta virka-apua, jos vanhempi haluaa viedä lapsen kotiin kesken tutkimusten. Tarvittaessa lapsi huostaanotetaan. Tähän on jouduttu turvautumaan hyvin harvoin”, Kivitie-Kallio kertoo.

Tehtäviä tutkimuksia on useita, eikä kaikkia saada tavallisesti samalle päivälle, joten lapsi jää osastolle.

Pahoinpitelytutkimuksissa työskentelee moniammatillinen työryhmä. Mukana ovat tapauskohtaisesti ortopedi, kirurgi, lastenlääkäri, neurologi, silmälääkäri, röntgenlääkäri, gynekologi, lasten psykiatri ja hematologi.

Koko lapsen luusto röntgenkuvataan. Kuvista tarkastellaan, löytyykö lapselta muita, kenties aiempia murtumia. Päänkuvaus voidaan tehdä joko tietokone- tai magneetti-

kuvauksella. Lapselle tehdään myös verikokeita, joista tutkitaan esimerkiksi hyytymistekijöitä. Usein virtsasta otetaan huumausaineseula. Vanhemmat ovat voineet yrittää rauhoittaa lasta esimerkiksi lääkkeillä.

Havaitut vammat hoidetaan osastolla normaalisti; pahoinpitelyepäily ei muuta vammahan hoitoa mitenkään. Lapsi voi olla pitkäänkin sairaalassa, mutta esimerkiksi pienten lasten murtumat paranevat hyvin nopeasti.

Lastensuojelu mukaan ensitilassa

Lastenlinikalla on tehty viime vuosina paljon työtä pahoinpitelytutkimuksen kehittämiseksi. Moniammatillista työryhmää on vetänyt lasten ortopedi **Pentti Kallio**. Ryhmä on laatinut ohjeistuksen pahoinpitelyjen selvittämiseksi. Ohjeistus pohjaa Stakesin menettelykaavioihin, mutta niitä on muokattu sopimaan erityisesti sairaalan olosuhteisiin.

Lastensuojelulain 40. §:n mukaisesti kaikista lasten pahoinpitelyepäilyistä tehdään välittömästi lastensuojeluilmoitus. Varsin-

kin vakavissa tapauksissa öiseen aikaan tai viikonloppuisin Lastenlinikalta otetaan yhteyttä suoraan Helsingin sosiaalipäivystykseen. Viimeistään ilmoitus tehdään osastolla seuraavana päivänä.

Pyrkimyksenä on tehdä kaikista pahoinpitelyepäilyistä ilmoitus poliisille. Lääkäri laittaa lastensuojeluilmoituksen pyynnön, että ilmoitus tehdään poliisille. Lastenlinikalta on tehty myös suoraan ilmoituksia poliisille.

”Lääkärin suora ilmoitusoikeus poliisille on kuitenkin hieman pulmallinen. Toiveena on, että tulevana vuosina lääkärin oikeus ilmoittaa poliisille selkeytyy”, Satu Kivitie-Kallio pohtii.

”On kaikkien osapuolten etu, että ilmoitukset tehdään tuoreeltaan. Viiveet ovat haitaksi. Lastensuojelun ja poliisin aikainen mukaantulo vapauttaa lääkärin tekemään lääkärin työtä.”

”Lääkäri hoitaa potilaansa lääketieteellistä tilaa, mutta hänen täytyy myös tunnistaa ne tilanteet, jolloin vammat ovat todennäköisesti syntyneet pahoinpitelyn pe-

rusteella eli herättää pahoinpitelyepäily. Lastensuojelu vastaa lapsen ja perheen sosiaalisesta tilanteesta ja lapsen turvallisuudesta ja suorittaa tarvittaessa huostaanoton. Poliisi vastaa rikostutkinnasta.”

Moniammatillinen jälkihoito

Jälkipuinti on tarpeen kaikissa tapauksissa, joissa pahoinpitelyä on epäilty. Kokemus on hyvin stressaava vanhemmille. Jos pahoinpitely on myös todettu ja lapsi huostaanotettu, jälkipuinti on tavallisesti lastensuojelun vastuulla.

”Pahoinpitely sisältää niin paljon terveysriskejä, että nämä lapset tarvitsevat myös lääketieteellistä seuranta”, Kivitie-Kallio kertoo.

Vakavan pahoinpitelyn uhriksi joutunut lapsi on vaarassa joutua uudelleen saman pahoinpitelijän kohteeksi. Uusintapahoinpitelyssä pysyvän vamman riski on 35 prosenttia ja kuolleisuus peräti 10 prosenttia.

Kuluneen kahden vuoden aikana Lastenkliniikan sosiaalipediatrian yksikössä onkin järjestetty seuranta lapsille, jotka ovat olleet sairaalassa hoidossa pahoinpitelyepäilyjen takia. Ensimmäinen seurantakäynti on poliklinikalla 2-4 viikon kuluttua osastojaksosta. Aika varataan jo osastolta lähdeettäessä.

Vastaanotolla lapsi tapaa lastenlääkärin. Tarvittaessa myös muille perheen lapsille järjestetään vastaanottoaika. Vastaanotolla kirjataan ylös sosiaalipediatriiset esitiedot esimerkiksi raskausajasta, äidin mahdollisesta päihteiden käytöstä, lapsen kasvusta ja kehityksestä, vanhempien huolista lapsen kasvatuksessa ja ongelmissa sekä perheen sosiaalisesta tilanteesta.

Lapsen ja perheen seuranta jatketaan esimerkiksi kolmen kuukauden välein. Seuranta-ajan pituus harkitaan tapauskohtaisesti, tapaamisia voidaan jatkaa vaikkapa siihen asti, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta. Yhteystyötä lastensuojelun kanssa tehdään aktiivisesti.

”Perheiden voi olla vaikeaa tulla tänne, ainakin ensimmäisellä kerralla. Usein jatkoseuranta sujuu hyvin, mutta jos perhe jää saapumatta varatulle ajalle, vanhemmat yritetään saada kiinni puhelimitse ja sopia uusi aika. Tarvittaessa ollaan yhteydessä lastensuojeluun, koska poissaolo on huolestuttava merkki”, Kivitie-Kallio pohtii.

Satu Kontiainen

Lääkäriseura Duodecim julkaisee keväällä (2004) Annlis Söderholmin toimittaman kirjan Lapsen kaltoinkohtelu. Kirjassa pohditaan moniammatillisesti ja kattavasti lapsien kaltoinkohtelun tunnistamista, tutkimista ja hoitojärjestelyjä. Kirjoittajina on muun muassa eri alojen lääkäreitä, avoterveydenhuollon henkilökuntaa, sosiaalityöntekijöitä ja poliiseja.