

Tämä on rinnakkaistallenne.

Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat *saattavat poiketa* alkuperäisestä julkaisusta.

Julkaisun tekijä(t): Ojala, Anniina; Kemppainen, Leila; Koski, Tuula; Jussila, Aino-Liisa

Julkaisun nimi: Näönseulonta lastenneuvolassa

Julkaisuvuosi: 2017

Versio: Julkaistu versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Ojala, A., Kemppainen, L., Koski, T. & Jussila, A.-L. (2017). Näönseulonta lastenneuvolassa. *Terveystieteiden tutkimus*, 50(6), 36-37.

Näönseulonta lastenneuvolassa

Lastenneuvolan terveydenhoitaja on keskeisessä asemassa lasten näönseulontojen toteutumisessa tavatessaan lasta lukuisia kertoja ennen kouluikää.

Näönseulontojen tavoitteena on havaita mahdollisimman varhain hoidettavissa olevat, pysyvästi näkökykyyn vaikuttavat silmätaudit sekä näkemisen poikkeavuudet, kuten karsastuksen ja toiminnallisen heikonäköisyyden. Oikea-aikaisella ja huolellisesti suoritettulla näönseulonnalla voidaan turvata lapsen normaali näönkehitys. (Lindahl 2016.)

Terveydenhoitajan on tarpeellista tiedustella vanhemmilta lähisuvun näköongelmista sekä heidän havainnoistaan lapsen näköön liittyen (Bell ym. 2013). Esimerkiksi karsastus voi olla ajoittaista ja sitä ei välttämättä ilmene neuvolakäynnin aikana (Lappi 2001). Mikäli lapsella epäillään poikkeavuutta näkemisessä, näkö tutkitaan heti odottamatta seuraavaa suositeltua seulonta-ajankohtaa. Tarvittaessa lapsi lähetetään viipymättä jatkotutkimuksiin. (STM 2004.)

Silmiä tarkastellaan ulkoisesti syntymästä lähtien

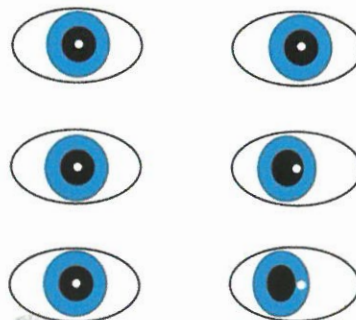
Silmien ulkonäköä tarkastellaan jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä. Silmien tulisi olla suorassa, ja lapsi katselee ympäristöään. (Hyvärinen 2016.) Epätavallinen päänsenno tai poikkeavat silmän liikkeet vaativat erikoislääkärin tutkimuksia (STM 2004). Vastasyntyneeltä tarkastetaan mustuaisten muoto ja koko sekä niiden reagointi valoon valaisemalla silmiä sivulta kynälampulla (Hyvärinen 2016). Normaalisti valaistun ja valaisemattoman silmän mustuaiset su-

pistuvat samalla tavalla ja yhtä aikaa (Setälä ym. 2011).

Katsekontaktin tutkiminen aloitetaan lapsen ollessa kahden kuukauden ikäinen. Se on suositeltavaa tutkia lapsen ollessa pirteä, jotta väsymys ei vääristä tulosta. Lasta lähestyttäessä havainnoidaan, ottaako lapsi suoran katsekontaktia vai katseleeko lapsi ohi. Tutkijan ei pitäisi olla selkä ikkunaan päin, sillä lapsen huomio kiinnittyy suureen valoisaan pintaan eikä tutkijan kasvoihin. (Hyvärinen 2016.)

Kuinka karsastus havaitaan?

Neuvolassa karsastusta tutkitaan kahdella eri tutkimusmenetelmällä. Suositeltavaa olisi, että terveydenhoitaja tutkisi karsastuksen ulkoisen tarkastelun lisäksi Hirschbergin lamppukokeella sekä silmien suoralla peittokokeella, koska lääkärin tarkastuksia neuvolassa on harvoin. (STM 2004.)



Kuvio 1. Vasemman silmän sisäänpäin karsastus (Ojala 2017).

Hirschbergin lamppukokeessa testivälineenä käytetään kynälamppua, koska se ei ole häiritsevän kirkas. Lamppua pidetään lapsen silmien korkeudella noin 50 senttimetrin etäisyydellä kasvoista. Sitä liikutellaan hieman, jotta lapsi kohdistaisi katseensa siihen. Kun lamppu pysäytetään, tarkastellaan valoheijasteiden sijainteja pupilleissa. (Hyvärinen 2014.) Jos heijasteet ovat symmetrisesti pupillien keskellä tai hieman nenään päin, karsastusta ei ole. Epäsymmetriset valoheijasteet viittaavat ilmeiseen karsastukseen (kuvio 1). (Lappi 2001.)

Suoralla peittokokeella voidaan löytää pieniä karsastuksia, jotka eivät Hirschbergin lamppukokeessa ilmene (Bell ym. 2013). Välineeksi suositellaan viiden senttimetrin kokoista fiksaatiokuvaa tai pientä luelua (Hyvärinen 2016). Tutkimus suoritetaan noin 30 senttimetrin etäisyydeltä. Lapselle on hyvä jutella kuvasta tai lelusta, jotta hänen huomionsa kiinnittyisi siihen. Peittokoe suoritetaan siten, että tutkija peittää kädellään tai sormillaan lapsen toisen silmän. Kämmen ei saa osua lapsen kasvoihin, jotta se ei häiritse lasta. Ensin peitetään vasen silmä ja samaan aikaan tarkastellaan peittämättömän silmän liikkeitä. Jos silmä liikahtaa ulospäin, kyseinen silmä karsastaa sisäänpäin. Silmän korjaava liike nenän suuntaan kertoo ulospäin karsastuksesta. Ennen vasemman silmän tutkimista annetaan lapsen hetken katsella fiksaatiokuvaa molemmat silmät auki. (Hyvärinen 2014, Pensyl & Benjamin 2006.)

Näöntarkkuuden tutkiminen

Lapsen elämä keskittyy lähinäön alueelle, joten lähinäkö tutkitaan aina ennen kaukonäköä. Lähinäkö tutkitaan kolmen vuoden iästä lähtien, mikäli lapsi on yhteistyökykyinen. Tutkimus aloitetaan tutustumalla lapsen kanssa lähinäkötauluun. Lapsi saa nimetä ylimmän rivin symbolien merkitykset, ja lapsen antamia sanoja käytetään tutkimuksessa. Lähinäkötaulussa on usein nyöri, jota lapsen vanhempi voi pitää 40 senttimetrin etäisyydellä tutkimuksen ajan. Nyöri ei saisi koskettaa lapsen poskea.

Aluksi tutkitaan näöntarkkuus molemmat silmät auki. Ylimmän rivin merkit peitetään valkoisella lapulla ja kysytään toisen rivin ensimmäistä kuviota. Kuviota voi hetken aikaa osoittaa kynällä tai sormella. Testin suorittaminen jatkuu kysymällä aina seuraavalta riviltä ensimmäinen kuviota,

MIKÄLI LAPSELLA EPÄILLÄÄN POIKKEAVUUTTA NÄKEMISESSÄ, NÄKÖ TUTKITAAN HETI ODOTTAMATTA SEURAAVAA SUOSITELTUA SEULONTA-AJANKOHTAA. TARVITTAESSA LAPSI LÄHETETÄÄN VIIPYMÄTTÄ JATKOTUTKIMUKSIIN.

kunnes lapsi vastaa väärin tai muuttuu epävarmaksi. Tämän jälkeen palataan edelliselle riville ja pyydetään lasta luettelemaan koko rivi sekä mahdollisesti vielä seuraava. Sen rivin, jolta lapsi näkee vähintään kolme merkkiä viidestä, osoittama lukema on lapsen yhteisnäöntarkkuus. (Bailey 2006, Hyvärinen 2014.)

Toisen silmän heikkonäköisyys ei välttämättä aiheuta lapselle oireita, eikä se ilmene yhteisnäöntarkkuutta mitattaessa,

joten molempien silmien näöntarkkuudet ovat tärkeää mitata erikseen. Toinen silmä peitetään näönseulontaan tarkoitetuilla lasilla. Testi suoritetaan samalla tavalla kuin yhteisnäöntarkkuutta mitattaessa. Kaukonäkö aletaan tutkia lapselta neljävuotiaana. Kaukonäkötestin suorittaminen eroaa lähinäön tutkimisesta etäisyydeltään, joka on kolme metriä. Lapsi voi istua testin suorittamisen ajan. (Erkkilä & Lindberg 2011, Hyvärinen 2016.)

Näköongelmat – syy vai seuraus?

Poikkeavuudet näkemisessä voivat vaikuttaa lapsen kokonaisvaltaiseen kehitykseen (Hyvärinen 2012). Esimerkiksi katsekontaktin ja hymyvasteen puuttuminen voivat johtua näkemisen ongelmista (Hyvärinen 2016). Näiden kehittyminen on erityisen tärkeää, sillä ne tukevat varhaista vuorovaikutusta ja siten lapsen psyykkistä kehitystä sekä ihmissuhteiden muodostumista (Mäntymaa & Tamminen 1999).

Mikäli lapsella ilmenee ongelmia kehityksessä, vuorovaikutuksessa tai kommunikaatiossa, näkemisen ongelmat ovat poissuljettava (Hyvärinen 2016). Näköhäiriöt lapsella saattavat aiheuttaa myös ylivilkkautta tai levottomuutta (Hermanson 2012). Toisaalta näköhäiriö, kuten karsastus, voi olla seurausta esimerkiksi neurologisesta sairaudesta (Lappi 2001).

Lähdeluettelon voi pyytää toimituksesta.

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa -menetelmäkäsikirjassa kuvataan keskeiset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusmenetelmät. Näön ja silmien tutkimisesta kerrotaan tarkemmin sivuilla 51–74.

