

SISÄKORVAISTUTTEIDEN SÄÄTÖ-, KORJAUS- JA UUSINTAKÄYTÄNNÖT - YHTEENVETO SAIRAALOILLE TEHDYSTÄ KYSELYSTÄ

Antti Aarnisalo

Lasten sisäkorvaimplantit ovat kovassa kulutuksessa. Kolhut ja laiterikot ovat arkipäivää. Kyselyssä selvitettiin viiden yliopistosairaalan käytäntöjä sisäkorvaimplanttien säätöjen, korjausten ja uusintojen osalta. Perheiden ja lasten kannalta on tärkeää, että käytännöt ovat mahdollisimman samanlaiset läpi maan. Kysely osoitti sen, että käytännöissä ei ole suuria eroja. Pyrkimyksenä tulee olla yhteneväiset käytännöt.

Implantin tai implanttien aktivaatio on merkittävä hetki kuntoutuspolulla. Yliopistosairaaloiden käytännöt aktivaatiossa vaihtelevat hieman ensimmäisen kuukauden aikana. Ensimmäiseen kahteen viikkoon sisältyy useissa sairaaloissa useampi käynti ja paljon ohjausta. Tämän jälkeen edetään useimmissa sairaaloissa vakiokaavan mukaan (1 kk, 3kk, 6kk, 9kk, 12kk) ensimmäiseen vuosi kontrolliin saakka. Säätötilanteissa on mukana säätäjä ja usein audionomi tai puheterapeutti. Jokaisessa yliopistosairaalassa yhteistyö on tiivistä sairaalaan puheterapeutin kanssa ensimmäisen vuoden aikana. Ensimmäisen vuoden jälkeen kaikissa sairaaloissa pyritään puolivuotiskontrolleihin. Pääsääntöisesti kouluiässä siirrytään vuosikontrolleihin. Kuuloa tutkitaan äänikentässä, ja kun lapsen ikä ja puheenkehitys mahdollistavat siirrytään tutkimaan kielentaitoja myös puheaudiometrisesti.

Loma-ajat muodostavat sairaaloissa haasteen. Usein sisäkorvaimplantteihin liittyvä osaaminen on kapeaa. Kysely osoitti, että sairaalat ovat kuitenkin erityisesti huomioineet loma-ajat ja implanttien käyttäjien ongelmatilanteita varten löytyy aina joku henkilö joka pystyy auttamaan. Lomamatkat muodostavat sisäkorvaimplanttien käyttäjille haasteen. Laiterikko matkan aikana on hankala tilanne. Kahden implantin käyttäjälle ei yksikään yliopistosairaala pysty antamaan varaprosessoria matkalle. Kuulo- ja kokonaistilanteesta riippuen tämä on

joskus ollut mahdollista yhden implantin käyttäjälle, tilanteen niin erityisesti vaatiessa, osassa sairaaloista.

Laiterikkoja tapahtuu. Yksinkertaisia huoltotoimenpiteitä tehdään jokaisessa yliopistosairaalassa. Laitteet lähetetään valmistajalle arviointiin ja korjaukseen. Lähes kaikki yliopistosairaalat luovuttavat varaprosessorin, riippumatta siitä onko lapsi yhden- tai kahden implantin käyttäjä. Yhdessä sairaalassa luovutettu varaprosessori jää lapselle omaksi ja vastaavasti sitten korjauksesta palautunut jää sairaalalle. Pääsääntöisesti varaprosessori palautetaan sairaalalle takaisin, ja lapsi saa takaisin oman alkuperäisen laitteen korjattuna. Yksittäisiä hajonneita tai kadonneita lisäosia sairaalat pääsääntöisesti uusivat (esim. kaukosäätimet). Yksikään yliopistosairaala ei luovuta prosessorien vesisuoja.

Sisäkorvaimplanttien prosessorit ovat kalliita apuvälineitä sairaaloille. Valmistajien toimesta lähes vuosittain markkinoille tulee uusia laitteita. Sairaaloiden on huomioitava prosessorien käyttöikä. Kaksivaiheisesti leikatut implantin käyttäjät muodostavat oman ryhmänsä, jolloin eri korvissa voi olla eri sukupolven tai useammankin sukupolven välisiä prosessoreita. Näitä prosessoreja on pyritty kaikissa yliopistosairaloissa päivittämään samoiksi, joka mahdollistaa mm. apuvälineiden tehokkaamman käytön.

Sisäkorvaistutteisiin on mahdollista liittää erilaisia kuuntelun apuvälineitä. Television kuunteluun on mahdollista saada parista sairaalasta apuvälineitä, yleensä silmukoita tai langattomia lisälaitteita. Television kuuntelu onnistuu myös suoraan pelkällä prosessorilla. Nykyisellään lapset katsovat paljon tablettien kautta televisiota ja filmejä. Kiinteitä silmukoita asennetaan entistä harvemmin. Lisälaitteiden osalta olisi tärkeää saada yhtenevät käytännöt maahamme samalla sopien siitä, mitkä laitteet kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin.

