



Lastenneurologian hoitajat ry

LASTEN ASIALLA

3/2016



Sisällysluettelo

- Pääkirjoitus** 3
Pelkojen lievitystä
- Tieteellistä tietoa** 4
Valmistelu auttaa lasta suuntautumaan
tulevaan ja ehkäisee pelkoja
- Kehittävää tietoa** 6
Pörriäispeli jännityksen vähentämiseen
- Verkostoidutaan** 9
Lastenneurologian yksikkö Porissa
12
Tutkimusklubi: käytännön työn kehittämistä
- Lukuvinkkejä** 14
Pienen erityisen lapsen elämästä, hoitotyöstä
ja ihmisenä kasvamisesta
- Netistä löytyy** 16
Lapsen valmistelu
- Tule mukaan!** 16
Lane täyttää viisi vuotta

Lasten asialla -lehti

3. numero, 2. vuosikerta

Julkaisija: Lastenneurologian hoitajat ry (Lane)

Yhteystiedot: lane.toimitus(at)gmail.com

Päätoimittaja: Johanna Olli

Toimittajat: Tiina Marttila ja Maria Nikulainen

Ulkoasu: Henni Sulonen

Ilmestymispäivä: lokakuussa 2016

Seuraava numero: syksyllä 2017



Pelkojen lievitystä

Sairaala voi olla tosi pelottava paikka. Tai vähintäänkin jännittävä. Oli ainakin minusta, kun sinne ensimmäistä kertaa potilaaksi jouduin. Vaikka olin silloin ihan aikuinen ihminen ja melkein valmis hoitoalan ammattilainenkin. Tiesin jo paljon sairaalamailmasta, mutta silti potilaana tunsin itseni tosi avuttomaksi ja tietämättömäksi. Seisoin hoitajien kanslian ovensuussa ja mietin, että hoitaja käski odottaa, mutta tarkoittikohan se tässä vai tuossa, ja potilashuoneessa mietin, uskaltaako tuosta napista painaa; onko se valokatkaisija vai soittokello... Kuinkahan paljon pelottavampaa sairaalassa onkaan niillä aikuisilla, jotka eivät sairaalasta paljon tiedä – saati lapsilla?

Sairaalapelkojen lievittämisessä ei ole kyse vain hetkellisen epämukavuuden vähentämisestä, vaan myös paranemisen edistämisestä, sillä tutkimusten mukaan ahdistus lisää komplikaatioiden riskiä ja stressi hidastaa toipumista. Lapset voivat kärsiä niinkin lyhyiden sairaalokokemusten kuin päiväkirurgisten toimenpiteiden jälkeen jopa vuoden ajan unihäiriöistä, käyttäytymismuutoksista, eroahdistuksesta, syömisvaikeuksista ja lääkäripelosta. Voi vain arvailla, millaista kansanterveydellistä merkitystä on sillä, edistävätkö turvalliset sairaalokokemukset kansalaisten hakeutumista hoitoon riittävän ajoissa ja uskaltautumista hoi-

tosuhteeseen, jonka avulla hoito voi olla vaikuttavaa. Hoidon tehokkuus ei kuitenkaan ole ainoa tärkeä asia – jokainen lapsi ansaitsee inhimillisen kohtelun ja jokaisella on oikeus saada turvaa aikuisilta.

Lasten valmistelu sairaalaan tulemiseen ja siellä tehtäviin toimenpiteisiin on hoitotyön aluetta omimmillaan. Silti siihen on harmillisen vähän välineitä ja valmistelun taso riippuu-kin yksittäisen hoitajan tai yksikön paneutumisesta asiaan. Jos joku näkee vaivaa hoitotyön kehittämiseksi, tieto siitä kannattaisi levittää mahdollisimman laajalle, jottei joka yksikössä tarvitsisi keksiä pyörää uudelleen.

Tässä lehdessä kerromme lasten valmisteluun liittyvistä tutkimuksista ja hoitotyön keksinnöistä. Toivottavasti lehti inspiroi teitä jakamaan hyviä käytäntöjä esimerkiksi vinkkaamalla niitä jaettavaksi Lanen kotisivuilla. Silloin voimme jokainen parhaiten toimia potilaan parhaaksi – eikä vain sen yhden, jota kullakin hetkellä hoidamme, vaan koko Suomen potilaiden, jotka kollegoidemme kautta hyötyvät meidän tiedostamme. ■



Johanna Olli
päätoimittaja,
Lanen puheenjohtaja



Valmistelu auttaa lasta suuntautumaan tulevaan ja ehkäisee pelkoja

TEKSTI: Tiina Marttila, Ish, neurohoitaja, TtM
Epilepsiayksikkö, Lastenlinna.
tiina.m.marttila(at)hus.fi

Alussa oli pelokas lapsi

Tapasin hiljattain alle kouluikäisen lapsen, joka ei olisi millään halunnut tulla sairaalaan leikkauksen jälkeiselle kontrollikäynnille. Sairaalassa tehtiin kuulemma kamalia asioita, joihin ei voinut itse vaikuttaa ja jotka olivat pelottavia ja kivuliaita. Lopulta lapsi oli kuitenkin saatu tulemaan pitkällisten keskustelujen ja luvattun palkinnon avulla. Tavattaessa vastassa oli torjuva pieni ihminen, joka ei päästänyt paria metriä lähemmäksi. Mikä meni pieleen ja mitä voisi tehdä paremmin jatkossa?

Avuksi hoitotyön suositus?

Vastausta voi lähteä etsimään näyttöön perustuvasta tiedosta. Se tarkoittaa parhaan saatavilla olevan tiedon, useimmiten tutkimustiedon, käyttöä käytännön työtä tukemaan ja helpottamaan päätöksentekoa. Parhaiten tieto löytyy monista tutkimuksista koostetuista hoitotyön suosituksista, joita on julkaistu jokunen suomeksi ja lukuisia kansanvälisesti. Yllä kuvattuun tilanteeseen voi etsiä ratkaisua esimerkiksi Hoitotyön tutkimussäätiön jul-

kaisemasta Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä -hoitosuosituksista, joka on hyvin sovellettavissa myös muuhun kuin päiväkirurgiaan. Oli sitten kyseessä leikkaus tai pienempi toimenpide kuten verinäyte, lasta täytty valmistella hänen tarpeidensa mukaan.

Lapsen ahdistus ja valmistelu

Ahdistus saattaa laskea kipukynnystä, pidentää toipumista ja jättää pidempiaikaisia psyykkisiä jälkiä vaikuttaen myös seuraaviin hoitokäynteihin. Ahdistusta voidaan vähentää valmistelemalla lasta, mutta tuen ja valmistelun tarve pitää ensin tunnistaa. Hoitosuosituksen mukaan vanhemmat tunnistavat lapsen ahdistuksen paremmin kuin henkilökunta. Preoperatiivinen soitto vanhemmalle voi olla käyttökelpoinen, koska se antaa henkilökunnalle tietoa lapsesta hänen aikaisemmat kokemuksensa huomioiden. Soittaessa voi ohjata vanhempia toimenpidepäivän tapahtumiin ja vastata kysymyksiin. Soiton aikana otetaan puheeksi lapsen reagointi toimenpiteeseen ja mietitään yhdessä sopivia menetelmiä valmistautumiseen ja tunteiden purkuun.

Lapsen toimenpiteestä aiheutuvaa stressiä saattaa lievittää keskustelu saman hoitajan kanssa eri vaiheissa. Sairaalaklovnit, mieluisan videon katselu ja esilääkitys voivat olla hyödyllisiä ainakin tilapäisesti. Musiikkiterapeutin tai lastentarhanopettajan valmistelun hyödyistä ei ole saatu näyttöä. Kirjallinen materiaali tiedon lisäämiseksi ei ilmeisesti ole vaikuttava menetelmä lievittämään lapsen ahdistusta.

Vanhemman ahdistus ja valmistelu

Vanhemmat usein valmistavat lapsen toimenpiteeseen ja huolehtivat jälkihoidosta. Siksi vanhempien riittävä ohjaaminen ja tiedonsaanti ovat olennaisia. Vanhempien pelko ja ahdistus voivat lisätä lapsen ahdistusta, mutta vanhempien läsnäolo ja valmistelu vähentävät sitä. Eniten valmistellut vanhemmat olivat suosituksen mukaan vähiten ahdistuneita ja sen myötä myös lapset. Vanhempien ahdistus lisääntyi odotustilassa sitä mukaa kun ero lapsesta lähestyi.

Vanhempien mukaantulo leikkaussaliin ja osallistuminen hoitoon vähensivät heidän ahdistustaan. Kloveneilla, lapsen esilääkityksellä ja ammattilaisten valmistelulla ei yksinään ollut vaikutusta vanhemman ahdistuneisuuteen. Yhdessä käytettyinä video, tutustumiskäynti ja ammattilaisen kanssa keskustelu olivat tehokkaampia kuin mikään niistä erikseen.

Pohdintaa ja omia kokeiluja

Lapsen kokemuksia ja valmistelun tarvetta pitää mielestäni kysyä ehdottomasti vanhempien lisäksi myös lapsilta itseltään. Optimaalisessa tilanteessa mietitään asiaa heti kun toimenpiteen tarve selviää. Parhaiten lapsi tulee tuetuksi, kun hänen ajatuksiaan kuullaan hyvissä ajoin ja valmistelua tehdään hiljalleen useam-

pana kertana. Mitä pienempi lapsi on, sen konkreettisempaa valmistelun tulisi olla. Leikkiä, kuvia, tarinoita, sadutusta, kirjoja, pelejä, itse kokeilemista ja asian tutkimista voi käyttää valmistelun apuna.

Itse olen muutaman kuukauden ajan kokeillut epilepsialeikkaukseen meneville lapsille hoitajan vastaanottokäynneillä leikkipakkia, jossa on nukke ja erilaisia tutkimusvälineitä. Pakki sisältää verenpaine-, kipu- ja kuumemittarit, sidettä, kanyylitarpeita, ruiskuja, silmälampun, lääkepurkkeja ja muuta turvallista pientenkin lasten käsiin sopivaa. Preoperatiivisilla käynneillä ne konkretisoivat leikkauksen jälkeistä seuranta- ja voinnin tarkkailua. Pelot ja aiemmat kokemukset saattavat nousta leikin lomassa esiin keskusteltavaksi ja työstettäviksi. Preoperatiivisen poliklinikkakäynnin yhteydessä olemme myös käyneet osastolla tutustumassa paikkoihin ja ihmisiin.

Postoperatiivisesti olen mielenkiinnolla seurannut, miten lapset lähtevät nukkevauvaa hoitamaan ja minkälaisia asioita he leikkauksen jälkeisestä ajasta muistavat. Mielenkiintoista on, että vaikka eräkin lapsi kertoi, ettei muista leikkauksen jälkeisestä ajasta mitään, hän sujuvasti antoi lääkettä nukkevauvalle laitettuun kanyyliin ja tarkasti pupillien toiminnan. Leikki auttaa lasta käsittelemään koettua ja voimme vielä yhdessä miettiä mitä tapahtui ja miksi. Valmistelun avulla lapset ovat vähemmän pelokkaita ja ahdistuneita, sekä he kokevat itsensä osallisiksi omassa hoidossaan. ■

LÄHDE: Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä -hoitosuositus. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö, 2016. Saatavilla: www.hotus.fi.



Pörriäispeli jännityksen vähentämiseen

TEKSTI: Hanna Ohrimovitsch, esh, TtM

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijä, Lahti
hanna.ohrimovitsch@phsotey.fi

Päiki Pörriäinen on satuhahmo, joka johdattaa lapsiasiakkaan päiväkirurgisen hoitopolun läpi kotoa sairaalaan ja takaisin kotiin. Päiki Pörriäinen on myös tietokonepeli, joka tutustuttaa lapsen sairaalan tapahtumiin. Pelissä lapsi valmistellaan nukutukseen, ei erillisiin toimenpiteisiin. Peli sopii siten eri erikoisalojen toimenpiteitä tai tutkimuksia tarvitseville lapsille.

Miksi ja miten valmistella lasta?

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992, § 7) määrää kuulemaan lapsen mielipidettä ja hoitamaan lasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Satujen ja leikin kautta lapselle on helppo kertoa lapsen kielellä ja hänen omilla ehdoilla tapahtumista.

Yhteisymmärrystä lapsen kanssa lisää se, että aikuiset sopivat yhtenäisistä termeistä, joilla lapselle puhutaan. Yhtenäisillä termeillä pyritään siihen, että lapsi tietää, mistä milloinkin on kysymys. Luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä auttaa sen kertominen, mitä tehdään ja minkä vuoksi, ja mitä lapselta missäkin tilanteissa odotetaan.

Hoitopolun synty

Mietimme Päijät-Hämeen keskussairaalan päiväkirurgiassa miten voisimme ehkäistä lapsipotilaiden jännitystä ja pelkoa. Vuonna 2009 ilmestynyt (vuonna 2016 päivitetty) hoitotyön suositus innosti minua sairaanhoitaja Maj-Britt Tallbackan kanssa kehittämään lasten hoitopolkua. Keksimme hoitopolulle satuhahmon nimeltään Päiki Pörriäinen. Tavoitteeksi tuli, että lapsi tuntee olonsa turvalliseksi ja perhe saa valmiuksia tukea lasta hoitoprosessin aikana.

Satuhahmon käyttöönotto ei vaatinut suuria kustannuksia. Siihen tarvittiin hahmon kuvittaminen, sadun kirjoittaminen, ohjeiden päivittäminen, mitalien tekeminen ja yhteistä keskusteluaikaa. Yhdessä henkilökuntamme kanssa sovimme yhtenäisistä termeistä, joilla lapselle puhutaan. Toimenpide on ”korjaus”, ei leikkaus, laskimokanyyli on ”unikorkki” ja puudutusrasva on ”taikarasva”.

Osastolle tulo on helpompaa, kun tuttu satuhahmo odottaa lasta sairaalan seinien kuvissa - ja siitä ammattilaistenkin on helppo keksiä keskustelun aiheita lapsen kanssa. Nukahtamistilanne on kuitenkin usein päivän haastavin hetki. Sitä helpottamaan korjaushuoneen seinille ja kattoon piiloteltiin pörriäiskuvia lapsen etsittäväksi. Tavoitteena on, että lapsen huomio siirtyy jännittävästä tilanteesta Pörriäisiin.

Laadimme perheelle etukäteen lähetettävän kutsukirjeen, jossa Päiki Pörriäinen kertoo tulevasta sairaalapäivästä sadun muodossa ja

aikuiset saavat ohjeita siitä, miten lapsen kanssa voi valmistautua toimenpiteeseen.

Hoitopolun seuraavaksi kehityskohteeksi tulivat käynnit, joissa lapset ja perheet pääsevät tutustumaan päiväkirurgiaan ennen toimenpidettä. Vapaaehtoiseen Pörriäisen tutustumisiltaan kutsutaan toimenpiteeseen tulevat lapset perheineen. Illat järjestetään yhteistyönä Lahden ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden ja lehtoreiden kanssa. Lapset saavat valvotusti kokeilla välineitä ja sovitella sairaalavaatteita sekä tutustua tiloihin. Palautteen mukaan käynnit ovat olleet lapsille suuri apu.

Mobiilipeli

Päiki Pörriäs -mobiilipelin tekeminen oli etukäteisvalmistelun idean kehittämistä nykypäivään. Peli on kaikkien saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta, sillä se on ladattavissa ilmaiseksi Apple Storessa ja Google Playssa. Tähän mennessä peliä on ladattu yli 450 kertaa. Se on suunnattu noin 2-5-vuotiaille lapsille, mutta aikuisetkin hyötyvät siitä. Kohderyhmäksi valittiin pienet lapset, koska heille on haastavinta kertoa

sairaalan tapahtumista ymmärrettävästi.

Pelissä satuhahmo seikkailee läpi päiväkirurgisen hoitopäivän. Sen ensisijainen tarkoitus on antaa lapselle ja vanhemmille etukäteen tietoa päivän tapahtumista. Lapselle tärkeimpiä viestejä on se, että aikuinen on lapsen mukana koko päivän ja että ennen sairaalaan tuloa ei saa syödä tai juoda. Suosittelemme, että lapsi pelaisi ainakin ensimmäisen kerran peliä yhdessä aikuisen kanssa ja tämän jälkeen he keskustelisivat aiheesta.

Pelissä lapsi tutustuu sairaalan tiloihin, välineisiin ja vaatteisiin. Siinä kerrotaan henkilökunnan tehtävistä ja lapsen omasta roolista: Korjaushuoneessa on useita eri ammattilaisia ja heidän tehtävänsä on korjauksen lisäksi varmistaa, että lapsi voi hyvin. Nukahtamistilanteessa lapsen tehtävänä on olla paikallaan, etsiä pörriäiskuvia ja hengittää. Korjauksen jälkeen lapsi saa herätä räppäillen unipilviä, jotka haihtuvat ja kuva selkeytyy. Lapsi saa valita syötävää tai juotavaa ja palata leikkihuoneeseen. Lopuksi lapsi saa kiitosta ja kehuja ►



sekä reippaan mitalin, joka sekkin on pörriäismuodossa.

Pelissä käytetään kutsukirjeessä selitettyjä sanoja. Peli on jaettu kymmeneen vaiheeseen, joita pääsee pelaamaan yhä uudelleen ja lapset kertaavatkin mielellään jännittäviä tai kiinnostavia kohtia. Juonellisen tarinan lisäksi peli sisältää pieniä minipelejä, jotka pitävät yllä lapsen mielenkiintoa. Pelissä on esimerkiksi valinnanmahdollisuuksia ja merkkien keräilyä. Pörriäistä voi mitata ja punnita venyttämällä hahmoa eripituiseksi tai -painoiseksi ja leikkutilassa voi pelata muoto- ja laatikkopeliä.

Pelin tekeminen

Pelin tekemiseen meni noin puoli vuotta ja kehitystyöhön osallistui useita ammattilaisia ja ammattiryhmiä. Työryhmässä oli mukana lasten erikoispsykologi Hanna Vuorimaa, jolta saimme tukea siihen, miten lapselle esitetään asioita. Pelin toteutti peliyrittäjä Tingleware, jonka pelintekijät perehtyivät huolellisesti pienen lapsen kehitysvaiheeseen ja sairaalan ympäristöön ja tapahtumiin. Pelintekijät työstivät peliä vaihe kerrallaan ja yhdessä kohtauksia arvioitiin ja ideoititiin eteenpäin.

Pienet testajat testasivat peliä keskussairaalan ATK-luokassa. Testaus-tilanne antoi hyviä vinkkejä. Itselleni oli yllätys, että tietokoneversion hiiren käyttö oli lapsille haasteellista. Pienet lapset tarvitsivat siis mobiiliversion. Toinen hauska tulos oli, että lapset osasivat edetä pelissä johdonmukaisesti. Itse kaipasin joissain kohdin etene-misohjeita - mutta tunnustan, etten ole aiemmin paljoa mobiilipelejä pelaillut.

Tulevaisuus

Peli on tehty Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän päiväkirurgiaan, mutta nyt Pörriäinen on lennähtämässä pienin muutoksin myös Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin käyttöön Jyväskylään.

Pelistä on tullut hyvää palautetta. Tutkittua tietoa saamme syksyn aikana, kun Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat haastattelevat lopputyönään lapsia ja vanhempia pelin hyödyllisyydestä.

Pelin tekeminen on ollut opettavaa ja innostavaa. Uusia ideoita olisi paljon ja uskon, että niille olisi myös tarvetta. Lapsi kohtaa monia tilanteita, joihin voisi valmistautua pelin avulla. Lapsen pelkojen hoitaminen olisi helpompaa etukäteen kuin jälkikäteen.

Ammattitaidolla ja huolella hoidettu lapsipotilas on kaikkien etu. Peloton lapsipotilas on tulevaisuuden aikuispotilas, joka ei siirrä omaa pelkoaan tuleviin lapsiinsa. Ammattilaisille satuhahmo on tuonut piristystä työpäivään ja antanut luvan heittäytyä sadun maailmaan. Se on myös laittanut meidät arvioimaan työskentelytapaamme ja muistamaan, että lapsi ei ole pieni aikuinen, vaan oman mielikuvituksen ja kehon omaava ainutlaatuinen yksilö. ■

Tapasin 8-vuotiaan Nellan korjauksen jälkeen. Nella on erityislapsi ja kommunikoi omalla tavallaan. Äidin mukaan Nella oli päässyt hyvin tapahtumaketjun sisälle tutustuttuaan tapahtumiin pelin avulla, sillä kuvat auttavat Nellaa hahmottamaan asioita. Peliä oli pelattu useaan kertaan ja vielä sairaalaan tulomatkalinkin. Nellan mielestä pelissä hauskin olivat äänet.



Lastenneurologian yksikkö Porissa

TEKSTI: Seija Noppari, osastonhoitaja
Lastenneurologia, Satakunnan sairaanhoitopiirin
kuntayhtymä

”Ennen vanhaan”

Olemme toimineet vuodesta 1991, jolloin lähettiin liikkeelle lastenneurologin, psykologin, puheterapeutin ja kuntoutusohjaan sekä yhden sairaanhoitajan voimin lastenpoliklinikan ja osaston yhteydessä. Vuonna 2000 saimme yhteiset tilat poliklinikalle ja osastolle, uusia virkoja perustettiin ja paikkaluku osastolla lisättiin viiteen.

Olemme joutuneet muuttamaan toimintaamme moneen eri paikkaan erilleen muista lastenosastoista. Aina olemme kuitenkin saaneet parempia tiloja. Osaston toiminta ja sairaanhoitajien työ ovat muuttuneet eniten. Kokonaan päiväosastoksi siirryimme vuonna 2013. Toimimme omana vastualueenamme vuoteen 2010 asti, jolloin yhdistyimme lastentautien alaisuuteen. Tällä hetkellä kuulumme lasten- ja naistentautien sekä synnytysten vastuualueelle ja meillä on oma ylilääkäri.



Uusi lasten- ja naistentalo

Muutimme uuteen lasten- ja naistentaloon keväällä 2015, jolloin pääsimme vihdoin muiden lastenosastojen kanssa samaan taloon. Saimme olla uuden talon suunnittelussa mukana kiitettävästi. Meillä on hienot poliklinikka- ja osastotilat. Koko tiimin väellä on huoneet samassa kerroksessa. Oma pieni toimenpidehuone, vanhempien tilat, osastopotilaiden erillinen ruokailutila ja aistihuone, hoitajien ohjaushuone ja oma neuvotteluhuone ovat tiloja, joita meillä ei ennen ollut. Osastolla on kolme potilashuonetta, joista yksi on suunniteltu liikuntavammaisia lapsia varten. Siellä on muun muassa kattonosturi ja ympäristöhallinnan laitteita. Lasten on

mahdollista tarvittaessa käyttää omaa huonetta esimerkiksi rauhoittumiseen. Samassa kerroksessa toimii myös lasten apuvälinekeskus. Keskellä koko rakennusta on katettu sisäpiha, joka on kalustettu lasten leikki-
pöydiksi. ▶

Tätä päivää

Toimintaamme kuuluu tänä päivänä sekä poliklinikka- että päiväosastotoimintaa ja sairaanhoitajien tekemiä päiväkotijä ja koulukäyntejä, vauvaperhetyön käyntejä, autismiohjauskäyntejä sekä ADHD-ohjauksia poliklinikalla. Käyntejä ja ohjauksia tehdään yhteensä noin yhden hoitajan työpanoksen verran. Osastolla on omahoitaja kaikille lapsille ja poliklinikan lääkäri- ja sairaanhoitajilla 1-2 hoitajaa riippuen lääkärin määrästä.

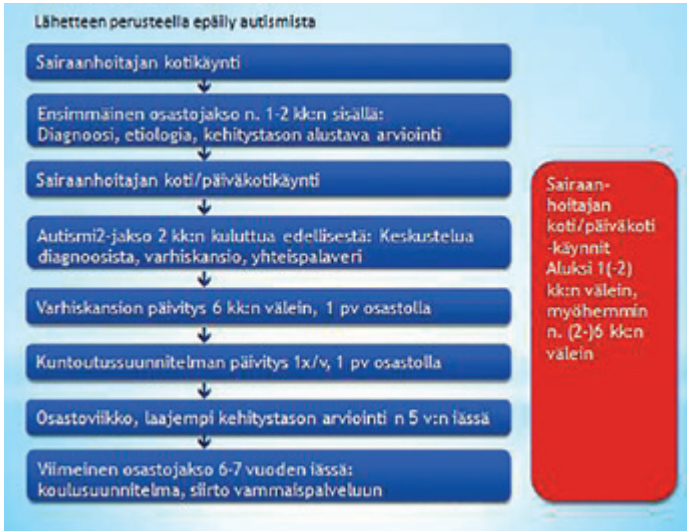
Meillä työskentelee ylilääkäri, erikoislääkäri, ajoittain erikoistuva lääkäri, neurop sykologi, psykologi, puheterapeutti, kuntoutusohjaaja, osastonhoitaja ja seitsemän sairaanhoitajaa. Fysiatrian poliklinikalta tiimissämme toimii toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja askartelunohjaaja sekä apuvälineyksiköstä apuvälinealan asiantuntija. Sosiaalityöntekijän palveluita meillä on puolikkaan toimen verran. Kaikki työn-

tekijät työskentelevät sekä osasto- että poliklinikkatyössä. Poliklinikalla on vakituisesti yksi sairaanhoitaja ja osa sairaanhoitajista kiertää myös poliklinikalla. Yksikössä työskentelee vakituisesti yksi kokoaikainen ja toinen sihteerin osan viikkoa. Osastonhoitaja on mukana kenttätöissä suunnitellusti kaksi päivää viikossa. Sijaisia meille ei ole budjetoitu, sillä lomien hoidetaan osaston sulkujen aikana ja varahenkilöstöä voimme käyttää tarvittaessa.

Hoitajat ovat kaikki olleet jo kauan meillä töissä. Hoitajien keski-ikä on vähän alle 50 vuotta. Suurimmalla osalla on lastensairaanhoitajan koulutus ja kahdella lisäksi terveydenhoitajan koulutus. Kaikilla hoitajilla on yksi tai useampi oma erityisala, johon ovat suuntautuneet ja kouluttautuneet. Näitä ovat muun muassa epilepsia, liikuntavamma, ADHD ja autismi. Kahdella hoitajalla on vauvaperhetyön koulutus ja kahdella hoitajalla autismin asiantuntijakoulutus.

Osastolle lapset tulevat enimmäkseen viiden päivän jaksoille maanantaisin perjantaihin. Suurin osa lapsista on kehitysongelmien takia tutkimuksissa ja kuntoutuksen arvioinneissa. Liikuntavammaisia lapsia on useimmiten yksi viikossa. Osastolla on käytössä omahoitajajärjestelmä. Sairaanhoitajan osuus lapsen arjen selviytymisen kartoittajana on suuri. Viime vuosina on kehitetty ja lisätty vanhempien saamaa ohjausta ja mukanaoloa osastolla. Kuvia ja viittomia käytetään ahkerasti. Hoitotyön yhteenvedoja olemme tehneet sähköisessä muodossa jo noin kymmenen vuotta, mutta päivittäinen kirjaus Effican HOKEen alkoi jouluna 2015.





Liikuntavammaisten lasten kohdalla on otettu käyttöön GAS-arviointi noin kaksi vuotta sitten. Sitä tekevät yhdessä fysioterapeutti, omahoitaja ja vanhemmat. Kaikkien mielestä se on ollut motivoivaa.

Vuosi sitten aloitimme pienten lasten autismin kuntoutuksen. Kaiken pohjana on Varhis-malli, joka on kehitetty Lastenlinnan autismiyksikössä. Tätä työtä meillä tekee kaksi autismitohtajaa, jotka hoitavat autistiset lapset osastolla ja käyvät ohjaamassa päiväkodeissa avustajia sekä vanhempia. He tekevät psykologien kanssa tiivistä yhteistyötä. Tähän liittyen päiväkodin hoitajille ja avustajille on myös pidetty sairaalassa koulutustilaisuuksia säännöllisesti.

Haasteita

Meillä on halua kehittää työtämme yhä enemmän lapsia ja vanhempia palvelevaksi pyrkimällä aitoon kumppanuuteen yhteisen päämäärän hyväksi. Haasteita tällä polulla tuovat erikulttuuriset

ja moniongelmaiset perheet, joita kohtaamme yhä enemmän.

Uudessa lasten- ja naistentalossa on tiukka kulttuuri siitä, että sairaanhoitajat tekevät työtä siellä missä sitä kullakin hetkellä on. Se tarkoittaa käytännössä sitä, että suositaan kiertämistä eri yksiköissä ja auttamista siellä, missä apua tarvitaan. Tähän meitäkin vaaditaan sopeutumaan. Budjeteissa on ollut säästötavoitteita ja määräaikaisia työntekijöitä on laitettu pois. Olemme juuri saaneet tiedon, että nyt on meidän vuoromme osallistua säästötavoitteisiin ja meiltä lähtee vuoden 2017 alussa yksi määräaikainen sairaanhoitaja pois.

Sähköisten potilasjärjestelmien kanssa on vielä monenlaisia haasteita. Lähitulevaisuudessa sairaalassamme otetaan käyttöön Lean-menetelmään kuuluvia työkaluja, yhteinen varahenkilöstömalli, työajan sähköinen kirjaus ja potilaiden itseilmoittautuminen. Sairaalamme on yksi 12:sta ympärivuorokautista päivystystä jatkossakin tarjoavasta sairaalasta ja sen eteen ollaan tekemässä isoja suunnitelmia. Myös SATASOTE on käynnistynyt ja odotamme mitä se tuo tullessaan. ■

Tutkimusklubi: käytännön työn kehittämistä

TEKSTI:

Johanna Olli, Ish, TtM, tohtorikoulutettava
Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Turku
pj.lane.ry(at)gmail.com

Tutkijana luen paljon muiden tekemiä tutkimuksia, ja usein ne tekisi mieli jakaa muidenkin aiheesta kiinnostuneiden kanssa. Erityisesti toivoisin, että käytännön hoitotyötä tekevät voisivat saada niistä tietoa ja innostusta työnsä kehittämiseen. Ongelmana on, että harvassa työpaikassa tutkimusten etsimiseen ja lukemiseen on osoitettu työaika, vaikka se, jos mikä, voisi olla tehokasta kouluttautumista. Varsinkin, jos se jaettaisiin muiden kanssa.

Näistä ajatuksista sai alkunsa Lanen tutkimusklubi, joka on nyt järjestetty jo viisi kertaa. Ideana on tarjota osallistujille etukäteen luettavaksi hyvä tieteellinen artikkeli, jonka perusteella pohditaan käytännön hoitotyön kehittämistä. Hyvän artikkelin kriteerit ovat tässä tapauksessa: luotettavuus, selkeys ja mielekkyys lastenneurologian hoitotyön kannalta. Erityisesti viimeinen kriteeri tekee sopivien artikkeleiden löytämisestä todella haastavaa. Varsinkaan suomeksi sellaisia ei valitettavasti ole muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta edes olemassa.

Erilaiset tutkimuslajit

Tutkimuksen lukemiseen ja arvioimiseen vaikuttaa muun muassa se, onko se tehty määrällisillä vai laadullisilla menetelmillä. Määrällinen tutkimus selvittää mitattavia faktoja, joiden perusteella voidaan antaa täsmällisiä ohjeita, kuten vaikka: hiero käsihuuhdetta vähintään 20 sekuntia saadaksesi riittävän tehon. Laadullinen tutkimus taas selvittää monimutkaisia asioita, joita ei voida puristaa mitattavaan muotoon ilman että ne menettävät ominaislaatunsa. Tarkkojen toimintaohjeiden sijaan laadullinen tutkimus tuottaa tietoa, jonka avulla voi ymmärtää paremmin ihmisiä, tilanteita ja toimintatapoihin vaikuttavia asioita sekä niiden seurauksia.

Laadullisessa tutkimuksessa oleellista asiaa ei voi tyypistää muutamaan numeroon ja harvoin edes muutamaan lauseeseen tai tiivistelmään. Vain lukemalla koko tutkimusraportin voi saada irti kaiken, mitä tutkimuksella on annettavaa. Tiivistämällä kadotetaan ne merkitykselliset yksityiskohdat, jotka voisivat puhutella jokaista yksittäistä lukijaa niin, että hän oivaltaisi jotain tärkeää, joka auttaisi häntä ymmärtämään paremmin itseään, toimintatapojaan, potilaitaan ja hoitotyön tilanteita.

Ammatillinen kehittyminen

Englanninkielistenkin artikkeleiden lukemista kannattaa siis opetella, vaikka se aluksi tuntuisi vaikealta. Moni englannintaitonsa heikoksi kokenut on oppinut hyväksikin tutkimusten lukijaksi, kun opetteluun on löytynyt tarpeeksi mielekäs syy. Tärkein vinkki opettelussa lienee se, ettei kannata kääntää jokaista sanaa sanakirjan kanssa,

vaan yrittää ymmärtää kokonaisuuksia ja kääntää erikseen vain ne sanat, jotka todella häiritsevät kokonaisuuden ymmärtämistä.

Tutkimusklubiin saa toki tulla, vaikka olisi artikkeleita lukenutkaan, sillä tarkoitus on puhua tiedon soveltamisesta käytäntöön, ja siihen keskusteluun voi jokainen osallistua. Kannattaa kuitenkin yrittää lukea artikkeli ja vaikka palata siihen uudelleen klubin jälkeen, sillä jokaisen oma näkemys tutkimuksen merkityksestä on tärkeä. Tutkimuksen mielekkyyttä on vaikea arvioida, jos kuulee sen sisällöstä vain toisten suodattamaa tietoa.

Tutkimusklubi on erinomainen tapa kehittää itseään ammatillisesti. Parhaimmillaan siinä oppii uuden työkalun käytön eli tieteellisen tiedon lukemisen, jonka avulla voi itsenäisesti lisätä tietoaan. Lisäksi klubissa oppimismahdollisuudet ovat moninkertaiset verrattuna perinteiseen luentomuotoiseen koulutukseen, kun osallistuja prosessoi tietoa aktiivisesti sekä lulessaan että keskustellessaan.

Konkreettiset seuraukset

Jos tutkimusklubia halutaan käyttää työyksikön toiminnan kehittämiseen, kannattaa klubin lopuksi kirjata yhteinen, konkreettinen kehittämisidea ja sopia muutaman kuukauden päähän palaveri, jossa tarkistetaan, miten kehitys on lähtenyt käyntiin. Jokainen klubin osallistuja voi myös itsenäisesti

hyödyntää lukemaansa omassa työssään, kuten Jorvissa työskentelevä sairaanhoitaja Airi Venn teki luettuaan dialogisesta vuorovaikutuksesta kertovan artikkelin. Kyseinen artikkeli oli monen klubiin osallistuneen mielestä hieman vaikea, mutta Airi oli sisäistänyt siitä idean, jonka avulla pystyi parantamaan vuorovaikutustaitojaan ja ratkaisemaan hoitotyön tilanteessa ongelman, jolla oli lapselle suuri merkitys. Lapsen rumia puheita ei ohitettukaan turhana kiukutteluna, vaan lähdettiin kuunnellen keskustelemalla selvittämään, mitä niiden takana voisi olla - ja niin asia voitiin ratkaista myös lapsen näkökulmasta mielekkäästi. Mikä parasta, Airi jakoi kokemuksensa klubissa, jolloin me muutkin hyödyimme hänen oivalluksestaan.

Näitä artikkelien tuottamia oivalluksia saa erittäin mielellään jakaa myös Lanen keskustelupalstalla, jotta hyöty moninkertaistuisi - sillä ymmärrys lisääntyy jakamalla. Toisille oivalluksiaan jakaessaan ymmärtää usein itsekin asian vielä paremmin. Sen lisäksi vuorovaikutuksessa toisten kanssa voi syntyä vielä ihan uusiakin oivalluksia. Otetaan siis tutkimusklubeista kaikki hyöty irti! ■

Osallistujien palautteita:

"Ennakkoluuloista poiketen tutkimusklubi oli mielenkiintoinen ja ajatuksia herättävä."

"Tutkimus oli hankala lukea, mutta keskustelu oli hyvää."

"Tämä pisti ajattelemaan, että voisimmehan meilläkin..."



Pienen erityisen lapsen elämästä, hoitotyöstä ja ihmisenä kasvamisesta

Esittelyssä on tällä kertalla erityisen lapsen äidin pitämä blogi, sairaanhoitaja-kouluttaja-kirjailijan blogi ja positiivista inhimillisyyttä vahvistava blogi sekä stressin säätelyä käsittelevä kirja, josta saa tietoa niin omaan stressiinsä subtautumiseen kuin lastenkin stressin säätelyyn.

TEKSTI:

Maria Nikulainen, sh, TtM
Lastenneurologian päivakeskus, Hyvinkää
maria.nikulainen(at)hus.fi

Blogi: Meriannen mielessä
blogit.kaksplus.fi/meriannenmielessä



"Meriannen mielessä" on blogi, jota pitää Englannissa asuva suomalainen äiti, jonka keskosena syntyneellä esikoistyttärellä on diagnosoitu vakava kuulonalenema, cp-vamma ja aivoperäinen näkövamma. Uusperheeseen kuuluu hänen brittimiehensä Dan, Danin esikoinen Ruby sekä pariskunnan yhteiset lapset "Elsa" ja "Anna". Blogissaan Meriannen kuvailee perhearkeaan ja tunteitaan.

Blogi alkaa vuodesta 2012, jolloin Suomessa opiskeleva Meriannen suunnittelee muuttoa Englantiin. Blogissa seurataan "Elsan" odotusta, vanhemmaksi kasvamista ja tunteita, mitä odotus ja elämä tuovat tullessaan. Blogissa tulee esille erityislapsen

vanhemmuuden herättämiä tunteita, ajatuksia ja toiveita siitä, miten haluaisi tulla kohdelluksi. Sieltä löytyy myös tietoa muista erityislasten vanhempien pitämistä blogeista.

Käy lukemassa 18.5. ja 25.5.2016 postauksista Meriannen ajatuksia hoitajien käyttäytymisestä ja siitä, millaiset asiat ovat tuoneet iloa ja auttaneet jaksamaan. Blogissa viehättää rehellisyys ja avoimuus omien tunteiden ja eri elämäntilanteiden kuvaamisessa. Sen kautta saadaan kuulla kuulumiset pienen erityisen lapsen elämästä.

Blogi: Mainio Blogi / Jan Holmberg
www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio



Kouluttaja, tietokirjailija ja sairaanhoitaja (ylempi AMK) Jan Holmberg toimii asiantuntijana valtakunnallisissa ja kansainvälisissä terveysalan kehittämishankkeissa. Häneltä on ilmestynyt useita artikkeleita ja kolumneja eri ammattilehtiin. Jan kirjoitti debyyttiteoksensa Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan vuonna 2010. Pari vuotta myöhemmin sai alkunsa tunteita herättävä Mainio-blogi. Jan siirtyi Tehtyn verkkolehden bloggariksi vuonna 2016.

Blogissa käsitellään terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja ajankohtaisia asioita. Jutut

syntyvät arkisista havainnoista ja kokemuksista niin hoitotyöstä kuin sen ympäriltäkin. Niitä ilmestyy pari kertaa viikossa. Päivitykset ovat melko lyhyitä, mutta ajatuksia herättäviä. Kirjoitus, joka oli otsikoitu ”Kuuden kysymyksen äärellä” kehottaa miettimään asioita, joita kannattaa aika ajoin kysyä itseltään. Kysymyksiin ei ehkä ole heti selkeää vastausta, mutta hetken kuluttua niihin voi olla. Käy lukemassa tarkemmin blogista 29.7.2016.

Blogi: Lujasti Lempeä / Maaret Kallio
www.hs.fi/blogi/lujastilempaa



Maaret Kallio kirjoittaa blogia, jossa pyrkii ensisijaisesti olemaan ihminen ja vasta sitten ihmiseksi. Blogi ”Lujasti lempeä” löytyy Helsingin Sanomien

verkkosivuilta ja se ilmestyy myös kerran kolmessa viikossa Helsingin Sanomien Torstai-liitteen sivuilla.

Blogissa pohditaan arkisia ilmiöitä ihmissuhteissa, vuorovaikutuksessa sekä mielen maailman liikkeissä. Kallio tarkastelee tavallisia ilmiöitä suoraan ja rivien väleistä löydettyinä. Blogin tavoitteena on lisätä lempeää lujuutta maailmaan ja aiheina siinä ovat vanhemmuus, ihmisenä kasvamisen, rakkaus sekä huomiot elämästä ja kuolemasta.

Kirjoituksista löytyy ainakin itselleni usein ajatuksia, joihin on helppo yhtyä. Esimerkiksi 17.8.2016 oli kirjoitettu: ”Ei elämä ole joko tai, se on sekä että. Ei elämä, eikä ihmismieli taivu koskaan ikuiseen järjestykseen, vaan säilyttää keskenäisyytensä aina viimeiseen hengentevon saakka.” Mutta onko kirjoituksista

hyötyä lastenneurologiselle hoitajalle? Uskon niistä olevan hyötyä ainakin ihmisenä olemiselle – ja siitähän hoitotyössä on kyse.

**Nina Sajaniemi, Eira Suhonen,
Mari Nislin ja Jukka E. Mäkelä.**
Stressin säätely.

Kehityksen, vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin, 2015. PS-kustannus.

Kirjassa kuvataan ihmisen kehitystä, vuorovaikutteisuutta ja oppimista. Se tarjoaa kokonaisnäemyksen ihmisen stressijärjestelmän syntyyn, kehitykseen ja merkitykseen. Kirjassa yhdistetään neurotieteiden, psykologian, kasvatustieteen ja kulttuuriantropologian näkökulmia kuvamaan ihmisenä olemista, kehittymistä ja kasvamista. Kirjassa käsitellään stressin säätelyn merkitystä kehitykselle ja hyvälle elämälle eri ikävaiheissa.

Kirjoittajat tuovat esille sen, kuinka stressi ei ole pahasta, vaan hyvä kehitystä eteenpäin vievä voima, jos sen säätely onnistuu. Kirja auttaa ymmärtämään, kuinka taistelu- tai pakovalmiudessa oleva lapsi on säätelemättömässä tilassa. Siinä tulee esille myös se, kuinka yhdessä harjoiteltu stressin säätely yleistyy vähitellen lapsen omaksi taidoksi. Kirjassa pohditaan myös vanhemmuutta aikuisuuden suurimpana stressitekijänä.

Kirja herättää ajatuksia ja saa toteamaan: ”Näin on”. Se vaatii lukijalta kuitenkin myös aikaa rauhoittua tarkastelemaan omaa ajatteluaan ja toimintatapojaan. Kirjan pariin kannattaa siis palata useamman kerran. Lastenneurologian hoitotyöhön sieltä löytää esimerkiksi ajatuksia tarkkaavaisuushäiriön yhteydestä stressijärjestelmän toimintaan. ■



Lapsen valmistelu

TEKSTI: Tiina Marttila

Lapsen valmistelusta löytyy netistä yllättävän vähän tietoa suomeksi. Lasten kanssa työskennellessä se on kuitenkin erityisen tärkeää pelkojen ja ahdistuksen ehkäisemiseksi. Kerron tässä lastenneurologisessa hoitotyössä hyödynnettävistä valmistamiseen liittyvistä linkeistä, jotka löytyvät Lanen kotisivujen tietopankista.

Lastentarhanopettaja Briitta Hiitola kuvaa esityksessään lapsen valmistamisen merkitystä, haasteita ja keinoja, kuten leikkiä. Leikistä valmistamisen apuna kerrotaan myös teoksessa Varhaiskasvatus sairaalassa (2009), joka on luettavissa sähköisenä. HUSin sivulla on hyvä vanhemmille suunnattu lapsen sairaalahoitoon valmistamisen kooste, jossa huomioidaan hyvin eri-ikäisten lasten tarpeet. Samalla sivulla on myös kirjavinkkejä, joita voi lukea yhdessä lapsen kanssa. Anestesiatutkimukseen valmistamisesta löytyy linkki Duodecimin artikkeliin, joka on tehty lääketieteellisestä näkökulmasta, mutta josta löytyy myös hoitajia kiinnostavaa tietoa. Opinnäytetöistä vinkkaam-

me MRI- ja EEG-tutkimuksista tehdyt työt, joissa lasta voidaan ohjata kuvasarjan ja opaslehtisen avulla.

Youtube.com -sivuilta löytyy monenlaista lääketieteellistä tietoa videoituna eri kielillä. Suosittelen kuitenkin tekemään haut ensin itse ennen lapselle näyttämistä, koska hauissa tai sivun reunassa näkyy myös lapselle sopimatonta materiaalia. HUS-videot ovat hyvin edustettuna Youtubessa. Sieltä löytyvät esimerkiksi ohjausvideot lasten LEIKO-toiminnasta tai virtsanäytteen otosta. Erityisesti lastenneurologiassa hyödynnettäviä ovat videot lasten MRI- ja EEG-tutkimuksista, joita suosittelen käytettyäni niitä työssäni. Lisäksi vastasyntyneen hoidosta löytyy video, joka on myös tekstitetty ruotsiksi.

Jos sinulla on hyvä lastenneurologisten potilaiden tai yleensä lasten valmisteluun liittyvä linkki tai vinkki kollegoillesi jaettavaksi, lähetä se Lanen kotisivujen päivittäjälle (olivia.sarkka(at)hus.fi) tai jaa vinkkisi Lanen kotisivujen jäsenhuoneen keskustelupalstalla. Kaikkien ei toivottavasti tarvitse kehittää omia ohjeitaan tai etsiä tietoa itse, vaan jaettu tieto hyödyttää meitä kaikkia työssämme ja auttaa lapsia valmistautumaan tulevaan. ■

<http://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/tietopankki/>

Tule mukaan!



Tiedettä ja täytekakkua

20.10.2016 Lane täyttää viisi vuotta!

Juhlan kunniaksi järjestetään tutkimuskлубeja seitsemällä eri paikkakunnalla.

Lisätiedot Lanen kotisivuilta:

<http://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/>