



Lastenneurologian hoitajat ry

# LASTEN ASIALLA

6/2020



# Sisällysluettelo

<b>Pääkirjoitus</b>	<b>3</b>
Haastavia tilanteita, haastavia tunteita	
<b>Tieteellistä tietoa</b>	<b>4</b>
Lasten keholliset kokemukset ja tuntemukset kiinnipidosta	
<b>Kokemusviisautta</b>	<b>6</b>
Miten selviytyä työn tunnekuorman kanssa?	
<b>Verkostoidutaan!</b>	<b>9</b>
Tervehdys Lahdesta	
<b>Kuulumisia kentältä</b>	<b>13</b>
Arkea pandemian keskellä	
<b>Mitä ajattelin tänään?</b>	<b>15</b>
Hoitajan muuttuva työkalupakki	
<b>Lukuvinkkejä</b>	<b>16</b>
Luettavaa tunnesäätelystä ja voimaantumisesta	
<b>Tule mukaan!</b>	<b>18</b>
Verkostot ja virkistys	
<b>Runo</b>	<b>20</b>
Tommy Tabermann	

---

## Lasten asialla -lehti

6. numero, 5.vuosikerta

Julkaisija: Lastenneurologian hoitajat ry (Lane)

Yhteystiedot: Lane.toimitus(at)gmail.com

Päätoimittaja: Johanna Olli

Toimittajat: Laura Ortju ja Sanna Kejonen

Ulkoasu: Henni Sulonen

Ilmestymispäivä: 20.11.2020

Seuraava numero: keväällä 2021

ISSN 2343-5119 (painettu), ISSN 2343-5127 (verkkojulkaisu)

# Haastavia tilanteita, haastavia tunteita

Tässä lehdessä puhutaan monista vahvoja tunteita herättävistä aiheista: lasten kiinnipitokokemuksista, tunteiden vallassa olevien vanhempien kohtaamisesta, koronapandemiasta. Kun hoitotyön yhteydessä puhutaan tunteista, puhutaan useimmiten asiakkaiden tai heidän läheistensä tunteista. Kuitenkin yhtä lailla me hoitotyön ammattilaiset koemme työssämme monenlaisia tunteita, jotka saattavat ohjata toimintaamme, jollemme osaa ja uskalla tunnistaa ja kohdata niitä.

Tutkijanakin olen joutunut tunteideni kanssa kohdakkain. Esimerkiksi erään tutkimukseen osallistuneen lapsen käytös herätti minussa ärsyyntymisen tunteita. Merkillistä oli, että tunteissani tapahtui muutos, kun katsoin tilanteesta nauhoittamaani videota uudelleen ja uudelleen ja analysoin vuorovaikutusta. Lapsen toiminta alkoi tuntua pikemminkin hellyttävältä. Muutos tapahtui, kun siirsin näkökulmani aikuisen näkökulmasta lapsen näkökulmaan. Silloin kyse ei ollutkaan enää vääränlaisesta käyttäytymisestä, vaan lapsen tavasta hakea kontaktia, yrittää neuvotella, kutsua aikuista leikkimään.

Videointi on siis näkökulman vaihtamisen harjoitteluun oiva väline, jota kannattaa käytännön hoitotyössäkin hyödyntää. Koska omaa toimintaa on vaikea arjessa havainnoida, työyhteisössä olisi

hyödyllistä harjoittaa myös jakamisen kulttuuria ja pyytää ja antaa kollegoiden kesken myös havaintoja ja palautetta toiminnasta. Jakamista voi opetella esimerkiksi työnohjauksessa ja se on myös oiva paikka käsitellä työn herättämiä tunteita.

Kaikkien haastavien aiheiden keskellä haluamme Lanessa muistuttaa virkistymisen ja yhteisöllisyyden tärkeydestä. Tunteet tutkitusti tarttuvat, joten kannattaa hakeutua mahdollisimman usein sellaiseen seuraan, jossa hyvä fiilis tarttuu, jotta voimia riittää kohdata niitä vaikeampiakin tunteita ja tilanteita. Onneksi tunteita ja ajatuksia voi jakaa myös etäyhteyksien välityksellä, somessa ja Lanen kotisivuilla jäsenhuoneen keskustelupalstalla. Pidetään yhtä kaikkien haasteiden keskellä! ■



**Johanna Olli**  
Päätoimittaja

# Lasten keholliset kokemukset ja tuntemukset kiinnipidosta



TEKSTI:  
**Kirsi Kauppila**  
 (TtT, hoitotyön kliininen  
 asiantuntija, Tampereen  
 yliopistollinen sairaala,  
 Lastenpsykiatrian  
 vastuualue,  
 kirsi.kauppila@pshp.fi)

Lastenneurologialla joudutaan joskus käyttämään fyysisiä rajoittamismenetelmiä, kuten monissa muissakin lasten kanssa toimivissa yksiköissä. Tässä kiinnipittoa käsitellään lastenpsykiatrialla tehdyn väitöskirjan (Kauppila 2019) pohjalta.

Fyysinen rajoittamismenetelmä saattaa joskus olla ainoa keino estää lasta vahingoittamasta itseään, muita tai toisen omaisuutta. Kiinnipidon kriteerit perustuvat Mielen-terveyslakiin (1116/1991). Lasten fyysisiä rajoittamistoimenpiteitä toteutettaessa tulee huomioida yleinen persoonallisuuden kehitys, jossa aggression hallinta on keskeistä, läpi elämän tapahtuva prosessi (Cacciatore 2008).

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lasten kehollisia kokemuksia ja tuntemuksia kiinnipidosta lastenpsykiatrisen osastohoidon aikana. Tutkimukseen haastateltiin 34:ää 6–13-vuotiasta lasta, ja tämä oli ensimmäinen

tästä aiheesta tältä ikäryhmältä kerätty näin iso aineisto. Aikaisempaa tietoa lasten kiinnipitokokemuksista on todella niukasti.

## Lapsen keholliset kokemukset kiinnipidosta

Lapset kokevat kiinnipitotilanteet hyvin yksilöllisesti, mutta heillä esiintyy myös monia samankaltaisia kehollisia kokemuksia. Kiinnipidon keholliset kokemukset voivat ilmetä fyysisinä ja psyykkisinä tuntemuksina. Lasten yleisimpiä fyysisiä tuntemuksia on, etteivät he saa happea ja on vaikea hengittää. Kiinnipidossa suurimmalle osalle tulee kuuma, suorastaan hiki. Huimaava olo, päänsärky ja sydämen tykytys ovat yksittäisten lasten tuntemuksia.

Osa lapsista kuvaa myös melko neutraalisti kokemuksia, mistä kertovat kommentit: ”Ei tuntunut yhtään epämiellyttävältä”, ”(Tuntui) ihan normaalilta” tai: ”Melkein nukahdin”.

## Lapsen ajatukset ja tunteet kiinnipidosta

Lapsen ajatukset ja tunteet ilmenevät usein häpeän, pelon, surun ja vihan tuntemuksina. Lapset kuvaavat toimintaansa myös elein sekä sanallisin ja sanattomin viestein. Häpeän kokemus-

ta kuvaavat lapset kokivat syyllisyyttä omasta kiinnipitoon johtavasta teosta. Häpeä liittyi kontrollin menettämisestä seuranneeseen epäonistumisen tunteeseen. Lapset myös pelkäsivät kiinnipidon seuraamuksia. Surun tunne on yleistä. Muutamalla lapsella päällimmäisinä aggression ilmenemismuotoina olivat toisten uhkaileminen ja kostonhalu.

Lapset viestivät kiinnipidon aikana erilaisin elein (kuten rimpuilemalla ja sylkemällä), sanallisesti (kuten uhkailemalla ja kiroilemalla) ja sanattomasti (itkemällä). Itkun syyinä saattoi olla viha, raivo, ärsytys ja paha olo. Kaksi lasta kuvasi kiinnipidon myönteisenä: ”Tylsää mutta omaksi parhaaksi” ja: ”Olin silleen, että kai sitä pitää sitten rauhoittua”.

Kiinnipittäminen on aina viimeisin keino rauhoittaa lasta ja suurin osa tilanteista saadaan vältettyä muilla keinoilla. Auttamiskeinoja

tulee miettiä lapsen kanssa yhdessä ja tehdä yksilöllinen aggressionhoitosuunnitelma. Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakoivassa ajattelussa pääpaino on aikuisen omassa toiminnassa ja tunnetilan halluunotossa. Aikuinen voi äänenpainoillaan ja eleillään viestiä siten, että lapsi rauhoittuu – tai päinvastoin. Lasten kanssa työskennellessä arjen struktuurien ylläpitäminen on keskeistä ennaltaehkäisevää toimintaa. Lapset toimisivat oikein, jos osaisivat, ja tunnesäätelyn pulmista oirehtiva lapsi tarvitsee näiden puuttuvien taitojen harjoitteluun paljon aikuisen tukea. Lasten kuvaukset kiinnipidoista auttavat ymmärtämään lasten kiinnipidon aikana kokemia tuntemuksia, ja henkilöstön kouluttamisessa keskeistä olisikin lapsen kokemukset huomioivien toimintaohjeiden luominen. ■

#### LÄHTEET:

Cacciatore, R. 2008. Aggression portaat. Aggressiokasvatusmalli haasteellisten tunteitten hallintaan. Toteutettu EU-projektina väkivallan ennaltaehkäisyyn. Opetushallitus.

Kauppara, K. 2019. Pakkotoimet lastenpsykiatrisessa osastohoidossa - rajoittamismenetelminä eristämisen ja kiinnipitotilanteet. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

# Miten selviytyä työn tunnekuorman kanssa?



TEKSTI:  
**Riikka Riihonen,**  
lastenpsykiatri (evl.),  
LT, lasten ja nuorten  
kognitiivinen  
psykoterapeuttiopiskelija,  
[www.riikkariihonen.com](http://www.riikkariihonen.com)

Lastenpsykiatria risteää lastenneurologisen työn kanssa usein. Tapaamme samoja perheitä, ja kummankin yksikön työpanos jatkuu perheessä jopa useiden vuosien ajan. Minkä viestin haluaisin lastenpsykiatrina välittää lastenneurologialle?

## Vain sydämellä näkee hyvin

Pikku Prinssi -kirjassa on kuuluisa lause: "Ainoastaan sydämellä näkee hyvin. Tärkeimpiä asioita ei näe silmillä". Lauseessa välittyy se empatia ja mukana eläminen, jota myös meidän asiakasperheemme meiltä toivoisivat. Mitä sitten on sydämellä näkeminen? Se voi tarkoittaa myötätuntoista elettä tai ilmettä, muutamaa hyväksyvää sanaa. Se voi myös tarkoittaa, että vaikka kaikilla on kiire, lasta ja hänen vanhempiaan maltetaan kuunnella ja huomioida.

Joskus lapsen diagnoosi tai puutteet toimintakyvyssä ylittävät vanhemman senhetkisen kestokyvyn ja hän kieltäytyy kaikesta. Me ammattilaiset haluaisimme lapsen jo tuen piiriin, mutta vanhempi ei ole siihen valmis. On taito katsoa asiaa tällöin sydämellään ja edetä hoito- ja kuntoutusprosesseissa asiakasperheen säätelemällä nopeudella. Tämä takaa myös osapuolten yhteistyökyvyn jatkossa. Arvostava ja kunnioittava suhtautuminen asiakasperheidemme itsemääräämisoikeuteen ei ole koskaan itsestäänselvyys. Resurssipula, monenlaiset paineet ja työpaikan jäykät käytännöt vaikuttavat sen toteutumiseen.

## Kun tunteet tulevan mukaan vastaanotolle

Työhuoneeni pöydällä on paketillinen nenäliinoja, joille löytyy lähes joka päivä käyttäjiä. Vanhemmat tuovat vastaanotolle tullessaan mukanaan lapsen ongelmalliseen tilanteeseen liittyvät huolensa, pelkonsa ja vihansa, eikä itkuun purskahtaminen ole harvinaista. Useita vanhempia vaivaa massiivinen syyllisyys; vaikka järki sanoo, ettei lapsen sai-

raus tai oire ole oma vika, tunnetasolla moni syyttää itseään. Oletan samantyyppisen tunteiden kirjon liittyvän toisinaan myös lastenneurologiseen työhön. Miten kohdata tällaista kuormaa? Olisi helppoa, jos asiakkaan vaikeat tunteet saisi pyyhittyä nopeasti pois, ja ”asioissa päästäisiin eteenpäin”. Niin ei kuitenkaan voi eikä kannata yrittää toimia. Asiakas kokee mitätöntä ja häpeää, jos hän ei voi näyttää todellisia tunteitaan edes lapsen hoitovastuuta kantavassa yksikössä. Ulkomaailmassa on oltava reipas ja toimiva saadakseen lapsen asiat hoidettua. Siksi moni vanhempi toivoo vastapainoksi paikkaa, jossa saa näyttää myös heikkoutensa.

Kun vanhempi uskaltaa näyttää vaikeita tunteitaan, työntekijän soisi hetkeksi riisuvan ammattilaisen roolinsa ja olevan puhtaasti ihminen ihmiselle. Usein riittää, että validoi myötätuntoisesti vanhemman kokemusta ja viestii siten: ”Kuulen sinua. Ymmärrän, mitä sanot.” Voimakkainkin itku tyrehtyy jossain vaiheessa ja ärtymys laantuu. Sen jälkeen vanhempi on aiempaa valmiimpi osallistumaan lapsen hoitoon ja kuntoutukseen. Hyväksyvässä ilmapiirissä myös luottamus hoitavaan yksikköön vahvistuu. Samalla lapsen

etu alkaa toteutua yhä paremmin. Lapsen hyvä hoito mahdollistuu, kun aikuiset tekevät todellista yhteistyötä.

Lapset ovat siitä ihastuttavia olentoja, että he eivät yleensä esitä mitään. Lapsi tulee vastaanotolle kaikkine tunteineen ja ajatuksineen, jotka sillä hetkellä ovat ajankohtaisia. Lapsen tunteiden huomioon ottaminen vaatii aikuiselta kykyä elää tässä hetkessä. Jos lapsi iloitsee jostakin, on parasta iloita mukana. Surun tai ärtymyksen hetkellä lapsen tunteiden sanoittaminen ja myötätuntoinen oikeaksi vahvistaminen ovat tärkeitä taitoja hoitotilanteessakin. Lapsen elämässä on erittäin totta seuraava sanonta: jaettu ilo on kaksinkertainen ja jaettu suru vain puolet. Tämän vuoksi voimme oppia lapsilta niin paljon. Heidän elämänsä surun- tai ilonaiheet näyttävät meistä pieniltä, mutta ne ovat hyvin aitoja. Lapsi osaa hyödyntää todellisen toimintakykynsä eikä yleensä lanistunut rajoitteista. Lapsi ottaa elämän sellaisena kuin se on.

### **Elämää ei voi ennustaa**

Olen oppinut työssäni, että mitä tahansa voi tapahtua. On vieläpä niin, että joillakin ihmisillä on erityisen huono tuuri; esimerkiksi harvinaisen sairauden lisäksi samalle potilaalle ►

tapahtuu onnettomuuksia ja menetyksiä. Joskus hoitajasta tuleekin hoidettava. Joskus selviytyjistä tuleekin kaikkensa menettänyt. Tai toisinpäin. Elämä on sarja tapahtumia, joita ei voi ennakoida. Siten olemme ihmisinä kaikki loppujen lopuksi samassa junassa, ja meidän olisi kyettävä näkemään tämä myös asiakastyössä. Perhe, joka tulee kehitysvammaepäilyn vuoksi vastaanotolle, voisi olla minun perheeni. Lapsi, jolla epäillään harvinaista kuolemaan johtavaa syndroomaa, voisi olla minun lapseni. Voimme tiedostaa tämän kaikkia ihmisiä koskevan samankaltaisuuden ja työskennellä sen avulla ammattitiroolissamme myötätuntoisemmin ja ymmärtäväisemmin.

Samanaikaisesti toivon merkitystä ei voi riittävästi alleviivata. Toivo auttaa jaksamaan päivän, viikon tai kuukauden kerrallaan. Toivo auttaa iloitsemaan edistysaskeleista ja pienistäkin ilon pilkahduksista. Eräs tärkeimpiä tehtäviä omassa työssäni on sanoa ihmisille: ”Ei ole hätää. Sinä selviät tästä. Asioilla on taipumus järjestyä.” Muista olla toiveikas myös omassa työssäsi. Älä lupaa enempää kuin mikä on realistista, mutta auta asiakasta näkemään se, mikä vielä voi olla hyvin. Myös lapsi tarvitsee ammattilaisen toiveikkuutta. Lapset

ovat äärimmäisen hyviä ymmärtämään sanatonta viestintää, koska se on evolutiivisesti ollut selviytymisen ehto kautta aikojen. Siksi toiveikkaiden sanojen osoittaminen aikuiselle on myös hänen lapsensa huomioimista.

### **Jotta voi antaa muille, on pidettävä huolta itsestään**

Tyhjästä astiasta ei voi ammentaa. Liian usein me terveydenhuoltoalalla toimivat hoidamme asiakkaidemme asiat ja tarpeet, mutta vaivumme itse vapaalla sohvakoomaan. Se on polku, joka voi johtaa työuupumukseen. Siksi erityisesti aloilla, joissa ollaan jatkuvasti tekemisissä toisten tunteiden ja vaikeiden kokemusten kanssa, on pidettävä itsestä hyvää huolta. Asiakkaiden tunteet tarttuvat, ja potilasperheiden kohtalot saattavat jäädä mieleen pyörimään.

Työn tunnekuormaa kannattaisi tasapainottaa mahdollisimman laadukkaalla arjen avulla. Palautuminen niin työpäivän keskellä kuin sen ulkopuolellakin on tärkeää. Se voi tarkoittaa mieluisia harrastuksia, yhteistä aikaa perheen kanssa, tyhjää aikaa itselle tai vaikkapa uppoutumista remonttihankeihin. Toivon, että myös somaattisilla aloilla tunnustetaan nykyään työntekijöiden henkisten ja emotionaalisten resurssien vaalimisen tarve. Onnistunut palautuminen mahdollistaa työssä jaksamisen pitkillä tähtäimellä. ■



# Tervehdys Lahdesta

TEKSTI JA KUVAT:

**Sanna Kejonen,**

apulaisosastonhoitaja,  
Lastenneurologian yksikkö, PHHYKY, Lahti

Olemme eläneet poikkeuksellisia aikoja viime keväästä asti, mikä on väistämättä näkynyt myös hoitotyön tekemisessä lastenneurologialla. Kaikesta huolimatta olemme tehneet lastenneurologista hoitotyötä ilolla ja niin hyvin kuin olemme pystyneet. Olemme myös oppineet arvostamaan erityisesti sitä, että saamme tehdä työtämme niiden tuttujen rutiinien mukaisesti mihin olemme tottuneet. Tällaisia mietteitä meillä on nyt syksyn korvalla.

## Konnien matkassa

Päijät-Hämeen keskussairaalaan Lastenneurologian yksikkö on perustettu vuonna 1987. Toiminnan alkaessa työryhmään kuului yksi lastenneurologi, sairaanhoitaja, lääkintävoimistelija, puheterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Toiminta on vuosien varrella laajentunut ja henkilöstö lisääntynyt. Tällä hetkellä meillä toimii ajanvarauspoliklinikka sekä lastenneurologian osasto. Yksikkömme tunnukseksi on ollut alusta asti kilpikonna, josta tulee myös nimitys konna.



*Osaston lattialla on seikkailut kilpikonna vuodesta 1998, jolloin osastomme avattiin.*

Konnaksi me yksikössä työskentelevät kutsumekin itseämme pilke silmäkulmassa.

## Moniammatillinen työryhmämme

Yksikössämme on mukava porukka eri ammattiryhmien edustajia tekemässä työtä Päijät-Hämeessä asuvien erityisen ihanien lasten ja nuorten parissa. Vuonna 2019 lähetteitä saapui yksikköömme 698. Hoitotyön puolelta poliklinikallamme työskentelee apulaisosastonhoitaja, kaksi asiantuntijasairaanhoitajaa sekä ajanvaraaja. Apulaisosastonhoitajan työstä 80 % on hoitotyötä. Osastolla työskentelee kolme sairaanhoitajaa. Osastonhoitaja on yhteinen vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston kanssa, hänen työnsä on hallinnollista. Lisäksi työ- ▶



*Kuvassa vasemmalta oikealle: sh Tia Vainio, sh-opiskelija Simi Saares, asiantuntijasairaanhoitaja Katja Lamberg, sh Satu Savolainen ja aoh Sanna Kejonen.*

ryhmään kuuluu kaksi lastenneurologia, joista toinen toimii osastolla, sekä kaksi erikoistuvaa lääkäriä. Psykologeja on kolme, toimintaterapeutteja kaksi, puheterapeutteja kaksi, fysioterapeutteja kolme ja kuntoutusohjaajia kaksi. Lisäksi on yksi sosiaalityöntekijä ja sihteeri.

### **Sairaanhoitajan työpäivä osastolla**

Päiväosastollamme on käytössä omahoitajajärjestelmä. Osastolla tutkitaan pääasiassa alle kouluikäisiä lapsia sekä apuvälineitä

käytettäviä alle 16-vuotiaita lapsia. Omahoitaja kulkee lapsen ja vanhempien rinnalla osastoviikon ajan sekä on tiiviissä yhteistyössä moniammatillisen työryhmän kanssa.

Hoitotyö koostuu lapsen monipuolisesta havainnoimisesta. Sairaanhoitaja havainnoi millaiset päivittäistaidot (ruokailu, pesut, wc-aidot, pukeminen) lapsella on. Lisäksi tarkkaillaan vuorovaikutusta, kommunikointia, leikkitaitoja sekä lapsen käyttäytymis-

tä. Iso ja tärkeä osa hoitotyötä on vanhempien ohjaaminen ja tukeminen. Kuvien ja viittominen opastaminen ja käyttäminen arjen tilanteissa sekä apuvälineiden käytön ohjaaminen ovat sairaanhoitajan perustyötä. Tähän kuuluvat myös perushoito, kasvun seuranta, kuulon ja näön tutkiminen sekä toimenpiteisiin valmistelu. Osastoviikon päätteeksi omahoitaja osallistuu kuntoutuskokoukseen, jossa lasta tavannut moniammatillinen työryhmä kokoontuu ja kertoo omista havainnoistaan sekä tutkimustuloksistaan. Näiden pohjalta lapselle laaditaan kuntoutussuunnitelma. Vanhemmat ja lapsi osallistuvat kuntoutussuunnitelman laadintaan pitkin viikkoa. Vanhemmat tuntevat lapsensa, tuovat hänen vahvuuksiaan ja haasteitaan esille. Vanhempien haastattelun ja lapsen leikin kautta nostetaan kuntoutussuunnitelmaan tavoitteita, jotka täydentyvät viikon kuluessa. Vanhemmat toimivat usein lapsen äänenä ja leikin avulla lapsi pystyy tuomaan esille sen, mitkä ovat hänelle mieluisimmat keinot oppia ja mistä hän tykkää.

Osastojakson viimeisenä päivänä lasta tavannet työntekijät käyvät vanhempien kanssa palautekeskustelun, jossa kuntoutussuunnitelmaa käydään läpi vanhempien kanssa. Viimeinen päivä on odotettu ja toisinaan kovin raskas van-

hemmille, jolloin sairaanhoitaja kuulostelee vanhempien tunnelmia, kertailee palautetta ja on vanhempien tukena. Toisinaan vanhemmille vielä soitellaan seuraavalla viikolla ja kysellään miten he jaksavat sekä miten ovat pystyneet tietoa käsittelemään.



*Osastolla lapsilla on päivittäin lastenryhmä, jossa leikitään, lauletaan ja soitetaan.*

### Sairaanhoitajan työpäivä poliklinikalla

Yksikössämme toimii ajanvarauspoliklinikka, johon lapset ja nuoret ohjautuvat lääkärin läheteellä. Sairaanhoitajan työ poliklinikalla on lääkäriellä käyvien potilaiden vastaanottoa ja ohjausta, omien vastaanottojen pitämistä, koulu- ja päiväkotikäyntejä sekä puheli-

**”Äiti onko pakko lähteä jo pois?”**

*Pienen pojan suusta kuultua osastolla.*



*Leikin avulla lapsi ilmaisee mistä juuri hän pitää.*

messä tapahtuvaa ohjausta. Lapsen tullessa lääkärille hänelle on varattu alkuun hoitajan haastattelu. Vastaanoton jälkeen lapsi ja vanhemmat tulevat vielä takaisin sairaanhoitajan luokse, jolloin käydään vastaanotolla tulleet asiat läpi. Näitä ovat esimerkiksi lääkkehoidon ohjaus ja jatkokäyntien varaaminen sekä keskustelu siitä, miten lapsi ja vanhemmat ovat itse ymmärtäneet asiat, joita lääkärin vastaanotolla on puhuttu ja millaisia ajatuksia ne heissä herättivät.

Sairaanhoitajien omilla vastaanotoilla käyvät epilepsiaa, päänsärkyä ja migreeniä sairastavat sekä tarkkaavaisuushäiriöön psykostimulanttilääkitystä käyttävät lapset ja nuoret. Sairaanhoitajan vastaanotolla kävi 1397 asiakasta vuonna 2019. Työhön kuuluu hoidon ohjausta ja neuvontaa. Keskeisinä osa-alueina on lääkehoidon ohjaus, terveydenedistäminen

ja tukeminen sekä vanhemmuuden tukeminen. Sairaanhoitajat toimivat myös alueellisena lastenneurologisen hoitotyön asiantuntijatahona. Alueellisten koulutusten suunnittelu ja toteuttaminen on osa työtä.

### Tulevaisuuden unelmia

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on parhaillaan menossa uuden sairaalan rakentaminen. Tällä hetkellä rakennetaan uudisrakennuksen ensimmäistä osaa, johon yksikköme ei vielä kuulu. Uudisrakennuksen ensimmäisen osan on tarkoitus valmistua vuonna 2022. Tämän jälkeen alkaa rakennusvaiheen seuraava osa, johon valmistuu myös meidän uusi yksikköme. Unelmointi uusista tiloista on aloitettu ja tutustuminen toisiin sairaaloihin käynnistynyt. Nykyiset tilamme alkavat olla ahtaat kasvaneelle työryhmälle. Työryhmämme on päässyt suunnitteluvaiheessa alkuun, unelmia ja toiveita on laitettu ylös. Tunnelmat ovat odottavat ja toiveikkaat uuden edessä. ■



*Ruoka-alustan kuvista ehkä tärkein vaihtoehto ”jotain muuta”.*

# Arkea pandemian keskellä

TEKSTI: **Laura Ortju**, Th, TtK

**M**eneillään oleva koronaviruspandemia on vaikuttanut paitsi perheiden, myös lastenneurologian yksiköiden arkeen. Keväällä siirryttiin äkisti poikkeuksellisiin työoloihin ja huoli lasten, perheiden ja työntekijöiden turvallisuudesta varjosti työtä. Työntekijöiden oli nopeasti sopeuduttava uudelleenlaiseen etäyhteyksiä hyödyntävään arkeen omista it-taidoista riippumatta. Stressiä loi tunne riittämättömyydestä ja lapsen tarpeiden mukaisen, yksilöllisen hoitotyön laadun heikentymisestä.

Kyselymme lastenneurologian yksiköiden tunnelmista vastasi keväällä kolme yksikköä (lastenneurologian yksiköt Lahdessa ja Kuopiossa sekä Valteri Tervaväylän koulu Oulussa) ja alkusyksyllä kaksi yksikköä (lastenneurologian yksilöt Oulussa ja Joensuussa). Mitä yksiköissä tapahtui ja miten toiminta on tasaantunut – vai onko?

## Alkuvaiheessa toiminnan karsimista, pelkoja ja digiloikasta innostumista

Keväällä sekä Lahden että Kuopion yksiköissä valmistauduttiin mahdollisiin tehtäväsiirtoihin koulutuksilla,

mutta edelleen kyettiin hoitamaan lasten tutkimukset ja kuntoutussuunnitelmien päivitykset. Kuopiossa otettiin pikaisesti etäyhteydet käyttöön ja niitä hyödynnettiin muun muassa epilepsiaa sairastavien lasten ja nuorten ohjauksessa ja kuntoutussuunnitelmien päivityksessä. Lahden yksikön hoitajat kokivat lyhennettyjen jaksojen, vertaistuen puutteen ja kiireen haittaavan lasten ja perheiden yksilöllisten tarpeiden huomiointia. Jaksoja peruttiin paljon perheiden itsensä aloitteesta. Työntekijät kertoivat perheiden pelkäävän tartuntaa. Niin Oulun kuin Joensuun yksiköissä kuvattiin, että hoitotyössä on korostunut pandemia-aikana vanhempien tukeminen. Vanhemmat ovat olleet aktiivisemmin yhteydessä hoitohenkilökuntaan ja keskustelut on koettu merkityksellisinä. Kyselyitä ja pelkoja oman lapsen sairastumisesta tuli paljon etenkin keväällä.

Kuopiossa innostuttiin digiloikasta ja arveltiin uusien toimintatapojen jäävän osittain osaksi normaalia lastenneurologian arkea. Samaan innostukseen yksikössä suunniteltiin lastenneurologisen potilaan digihoitopolkua. Myös Valteri Tervaväylässä työskenneltiin pitkälti etäyhteyksin. Etäaikaan siirtyminen tuli eteen luonnostaan siinä vaiheessa, kun oppilailta alkoi etäopetus. Yhteydenpito oppilaisiin ja perheisiin koettiin erityisen tärkeänä ennaltaehkäisevänä toimena. Erityistä kiitosta Valterista an- ►



nettiin oppilaille, jotka olivat selviytyneet hienosti etäpalavereista. Kömmähdyksiäkin toki kävi ja ainakin Kuopiossa päästiin kantapäähän kautta opettelemaan koko yksikön koronasiivousta.

### Syksyllä paluuta normaaliin ja osittaista etäyhteyksien jatkamista

Joensuusta kerrottiin syksyllä lastenneurologian yksikön toimineen koko korona-aikana lähes entisiin resurssein. Tutkimusten siirtoja tehtiin perheiden toiveista yksittäistapauksissa. Nyt syksyn mittaan perumisia on tullut tavanomaisten nuhakuumeiden aiheuttaessa oireilua. Kevään etäpalavereista on Joensuussa elokuusta lähtien luovuttu ja tavattu lapsen kanssa toimivia tahoja, kuten varhaiskasvatuksen ja koulun toimijoita jälleen kasvokkain. Yksikön terapeutit ovat toimineet lähityössä koko pandemia-ajan,

mutta kaikki yksityispuolen terapeutit eivät edelleenkään ota asiakkaita vastaan. Terapioiden lykkääntyminen ja etäterapian toimimattomuus aiheuttaa hoitajissa huolta – saavatko lapset riittävän tuen?

Oulusta kerrottiin toiminnan säilyneen melko ennallaan koko pandemia-ajan. Eniten muutoksia aiheutui niille perheille, joissa tarvitaan tulkkausta, sillä tulkkien tulo sairaalaan oli kielletty keväällä. Nyt syksystä on palattu takaisin normaaliin toimintaan myös tulkkauspalvelujen käytön osalta. Käytäntöön on kuitenkin jäänyt etäpalaverien pitäminen muun muassa kuntoutuussuunnitelman laadinnassa. Haasteita etäyhteyksien käyttöön on tuonut välineistön riittämättömyys, sillä laadukkaat laitteet ovat olleet tukuista loppu. Oulussa aiotaan panostaa laitteiden hankintaan, jotta etäyhteyksiä voidaan hyödyntää jatkossakin.

Mielenkiinnolla jäämme seuraamaan, millaisen jäljen korona-aika jättää sairaaloiden yleisiin käytäntöihin. Lapsen kanssa tehtävä hoitotyö on niin erityislaatuista, että sitä ei pystytä etäyhteyksillä kokonaan korvaamaan. Meille voi kuitenkin jäädä käteen monia hyviä käytäntöjä, jotka sujuvoittavat ammattilaisten välistä yhteistyötä ja siten edesauttavat lapsen edun mukaista hoitoa. ■

# Hoitajan muuttuva työkalupakki



TEKSTI:  
**Mari Ajasto,**  
 sairaanhoitaja AMK,  
 Lastenneurologian  
 yksikkö, PPHYKY, Lahti

Syksyksi kääntynyt koronakevät ja sen mukanaan tuomat ilmiöt ovat vaikuttaneet jokaiseen ihmiseen ympäri maapallon. Kaikessa kiinnostavuudessaan kokemus on ollut monella tavalla rankka ja traumatisoiva. Ajatuksissamme se on edelleen jollain tapaa joka ikinen päivä. Niinpä ei ole vaikea vastata tämän juttusarjan pääotsikkoon.

Vallitsevat olosuhteet ovat luonnollisesti muokanneet kaikkien sairaanhoidon yksiköiden toimintatapoja. Pääpiirteisään keväinen ohjeistus oli välttää mahdollisimman paljon kontakteja ja hoitaa kasvatusten vain hetkelliset, sairaanhoitoon liittyvät toimet. Jokainen perhe tuli pitää erillään muista ja jaksot tuli hoitaa viikon sijaan parissa päivässä. Omaan työhöni tämä merkitsi isoja muutoksia.

Työssäni on tärkeää nähdä lasten toimivan yhdessä, vuorovaikutuksessa toistensa kanssa erilaisissa tunnetiloissa. Myös vanhemmille on tärkeää nähdä oma lapsensa toimijana muiden lasten joukossa. Yhdessä toimiessa ja leikkiessä asioita mallitetaan ja jäsennetään perheille. Keskustelu syntyy luontevasti ja vanhemman tukeminen mahdollistuu. Tähän kaikkeen kietoutuu lastenneurologisen hoitotyön tärkeimmät työka-

lut; vuorovaikutus, leikki ja aito läsnäolo. Poikkeusolojen ohjeistuksen myötä nämä työkalut otettiin meiltä hoitajilta pois. Ajateltiin, että riittää kun saadaan terapeuttien tutkimukset tehtyä.

Nyt kun katsoo aikaa hieman taaksepäin, voidaan jo ilman tieteellisiä tutkimuksiakin tehdä joitakin huomioita. Vanhempien tukeminen on yksi perhehoitotyön keskeisimmistä tehtävistä. Vanhempi pystyy useimmiten tukeutumaan juuri hoitajaan, joka näkee lapsen samoin silmin kun vanhempi ja puhuu vanhemman omalla kielellä. Hoitajasta tulee lapsen osastojakson aikana vanhemman rinnalla kulkija matkalla lapsen häiriöön tai sairauteen sopeutumisessa. Tämän luottamuksen syntymiseksi tarvitaan aikaa enemmän kuin kaksi päivää.

Voimaannuttavana ajatuksena on, ettei mitään niin pahaa, ettei jotain hyvääkin. Korona on antanut meille loistavan tilaisuuden kokeilla käytäntöön uusia menetelmiä ja tapoja vanhojen rinnalle. Hoitotyön osuudesta lapsen osastojakson aikana ei voida kuitenkaan tinkiä. Omassa yksikössäni tämän seikan tunnisti ja tunnusti koko työryhmä ja onkin ollut ilo muistuttaa myös itseäni siitä hyvin arvokkaasta työstä, jota me lastenneurologian hoitajat teemme. Enää jää mietittäväksi, millä keinoin toteutamme osaamistamme muuttuvassa maailmassa, jossa aidolle läsnäololle asetetaan aivan uusia haasteita. ■



**Kuinka kiukku kesytetään? Lasten aggressiokasvatus.**  
**Riihonen, Riikka & Koskinen, Minna.**  
**Ps-kustannus 2020.**

TEKSTI: **Laura Ortju**

Riikka Riihosen ja Minna Koskisen teos lasten aggressiokasvatuksesta tuo toivottuja työkaluja lasten ja nuorten kanssa toimivien arkeen. Koko kirjan läpi kattava teema on se, että lapsi on hyvä sellaisena kuin on. Lapsella saattaa olla taitoja, joita hän vielä harjoittelee ja tilanteita, jotka ovat hänelle vaikeita. On erittäin tärkeää, että hoitotyön ammattilaisina välitämme tätä asennetta lapselle ja hänen perheellensä. Teos antaa ajattelun aihetta kieleen, jota käytämme. Onko tarpeen puhua ongelmista ja onko se aina lapsi, jonka pitää muuttaa toimintatapojaan?

Teoksessa tuodaan esiin konkreettisia esimerkkejä lapsen käytöksen taustalla olevista tekijöistä. Lapsen aggressiivisen käytöksen ymmärtäminen (mikä ei tarkoita samaa kuin hyväksyminen) mahdollistaa lapsen sensitiivisen kohtaamisen ja auttaa hillitsemään aikuisen omia negatiivisia tunteita. Toimivan hoitosuhteen luomiseksi onkin tärkeä tutustua lapseen ja koko perheeseen mahdollisimman hyvin. Paitsi lapsen neurologiset sairaudet,

myös lapsen synnynnäinen temperamenti sekä kasvuympäristö vaikuttavat lapsen tapaan kommunikoida ja hallita tunteitaan. Teoksessa annetaan neuvoja lapsen tunnesäätelykyvyn harjoittamiseksi sekä tukemiseksi. Käytännön vinkit soveltuvat toteutettavaksi niin lapsen arkiympäristöissä kuin kuntoutuksessa.

Ehkä tärkeimpiä ovat tunteiden tunnistamiseen liittyvät harjoitukset. Kun lapsi ja aikuinen oppivat ajoissa havaitsemaan lapsen tunnetason nousun, on mahdollisuus käyttää kevyempiä keinoja sen laskemiseen. Kevyet keinot eivät kuitenkaan aina ole riittäviä. Kirjassa kuvataan yksityiskohtaisesti myös lapsen fyysistä rajaamista ja mikä tärkeintä, sen läpikäyntiä lapsen kanssa. Teos toimii hyvin ammattilaisen työtä tukevana käsikirjana. Teokseen liittyy satukirja Aada ja kiukkuleijona.



**Aada ja kiukkuleijona.**  
**Riihonen, Riikka & Suokas, Kaisla & Piitulainen, Mira (kuv.)**  
**Kumma-kustannus 2020.**

TEKSTI: **Laura Ortju**

Aada ja kiukkuleijona on kouluikäisille suunnattu satukirja, jossa kuvataan lapsen tunnesäätelyn haasteita 7-vuotiaan Aadan tarinan kautta. Tarinassa Aada opettelee yhdessä äidin kanssa kiukunhallinnan keinoja ja oppii ennakoimaan tunteitaan. Kirjan loppuun on liitetty



työkalupakki, josta voi poimia yksilöllisesti lapselle sopivia kiukunhallintakeinoja kokeiltavaksi. Kirja sisältää myös perustietoa lapsen tunnesäätelytaitojen edistämisestä. Tarkemmin näihin paneudutaan *Kuinka kiukku kesytetään?* -teoksessa, jota suositellaan etenkin ammattilaisille käsikirjaksi tämän satukirjan ohella.

Teoksen kuvittanut Mira Piitulainen on saanut luotua tarinaan ilmeikkään kokonaisuuden. Leijonan hahmossa kuvattu kiukku on lapselle konkreettinen ymmärtää. Kiukku, viha tai aggressiivinen käytös voivat olla lapselle käsitteinä vieraita ja jopa pelottavia. Eläinhahmon kautta tunteisiin voi olla helpompi päästä kiinni. Lapselle saattaa myös olla helpompi sanoittaa omaa toimintaansa eläinhahmon kautta ja tarkastella toimintaa ikään kuin ulkopuolisena. On tärkeää, että eläinhahmossa korostuu myös hyvä, kuten tässäkin tarinassa Aadan äiti tuo esiin leijonan hyviä puolia lapsen puolustajana.

Tarina sopii ammattilaisen tai vanhemman luettavaksi lapsen kanssa. Lapsen kanssa voidaan valita juuri hänelle sopivat ja mukavilta tuntuvat keinot kiukun hallintaan. Kirjaan on myös mahdollista piirtää ja kirjoittaa lapsen omia näkemyksiä. Eivätkä jotkut kiukunhallintakeinot ole huonoja aikuisenkaan kokeilla, mikäli aggressiivisesti käyttäytyvän lapsen ohjaaminen tuntuu ajoin ylitseppääsemättömältä. Rauhoittumistaitoja voi hyödyntää myös ihan tavanomaisen työ- tai koulupäivän jälkeen.



**Voimauttavat  
kysymykset -kortit.**  
**Wikström, Sanna.**  
**Hidasta Elämää**  
**2018.**

TEKSTI: **Johanna Olli**

Voimauttavien kysymysten kortteja voi käyttää ammatillista kasvua ja työhyvinvointia edistävään mietiskelyyn, kirjoittamiseen tai muuhun voimauttavaan prosessiin joko yksin tai toisten kanssa. Lastenneurologian hoitotyö voi herättää meissä monenlaisia, joskus vaikeitakin tunteita. Työssä vastaan tulleet tilanteet voivat pohdituttaa myös omassa elämässä. Kysymyskortit sopivat parhaiten ehkä hänelle, joka kaipaa elämäänsä muutosta, mutta ei tiedä millaista muutosta tai miten muutoksen saavuttaisi. Silloin voi miettiä, mitä kohti haluaisi olla menossa esimerkiksi näiden kysymysten avulla: Kun elämäni on tasapainossa, millaista se on? Mikä on suurin unelmani – mitä teen sen eteen tänään? Keinoja päästä kohti itselleen sopivampaa elämää voi kirkastaa kysymällä vaikka sitä, miten haluaisin itseäni tsemptävän juuri nyt tai millaisen elämänohjeen vanha minä antaisi tämänhetkiselle minälle.

Muutoksen tarve saattaa johtua siitä, ettei elä omien arvojensa mukaista elämää. Arvojaan voi selkiyttää esimerkiksi korttien kysymyksillä siitä, mikä minulle on tärkeintä juuri nyt tai mitä haluaisin ihmisten muistavan minusta jälkepäin. Itsetuntemustaan voi lisätä esimerkiksi pohtimalla, minkä asian tekeminen saa minut unohtamaan ajankulun tai miten koen itseni silloin, kun olen yksin. ■



TEKSTI JA KUVAT: **Johanna Olli**

*Malja Lanelle ja lanelaisille! Koulutuspäivillä vuonna 2015*

## Verkostot ja virkistys

*Lane edistää lastenneurologian potilaiden ja heidän perheidensä hyvinvointia kehittämällä hoitotyötä kouluttamalla, tiedottamalla sekä järjestämällä mahdollisuuksia verkostoitumiseen ja virkistymiseen. Lisäksi Lane tukee lastenneurologian hoitotyön kehittämistä jakamalla apurahoja sekä tekemällä hoitotyötä monin tavoin näkyväksi. Tämä artikkeli jatkaa juttusarjaa, jossa näistä toimintamuodoista kerrotaan tarkemmin. Tällä kertaa aiheena ovat verkostoituminen ja virkistyminen.*

### Verkostossa on voimaa

Oman erikoisalan kollegoiden kanssa verkostoituminen hyödyttää niin yksittäistä ammattilaista kuin koko Suomen lastenneurologian hoitotyötäkin. Ja lisäksi se on hauskaa!

Lane tarjoaa verkostoitumiseen monenlaisia mahdollisuuksia. Kaikissa niissä on tarkoituksena ihmisten tutustuminen, mikä helpottaa kollegiaalista konsultointia ja osaamisen jakamista. Onhan helpompi kysyä neuvoa tai ehdottaa yhteistyötä tai työyksikkövierailua kollegalle, jonka kanssa on vaihtanut ajatuksia netissä tai laittanut huumorin kukkimaan iltajuhlassa.

### Kasvokkain kokoontumiset

Lanen vuosittain järjestämät koulutuspäivät ovat monelle odotettu tapahtuma. Koulutuspäivissämme on aina panostettu siihen, että mahdollisuuksia uusiin ihmisiin tutustumiseen on virallisen ohjelman aikana, riittävän pitkillä tauoilla ja iltajuhlassa.

Koulutuspäivien lisäksi jäsenet voivat tavata toisiaan yhdistyksen kevät- ja syyskokouksissa sekä tutkimusklubeissa ja virkistystoiminnassa. Jäsenille on järjestetty muun muassa veneretki, naurujoogaa, näytelmäesitys ja luento itsemyötätunnosta.

Niiden, joita aktiivinen ajatustenvaihto eri puolelta Suomea olevien kollegoiden kanssa kiinnostaa erityisesti, kannattaa ilmoittaa kiinnostuksensa tulla valituksi Lanen hallitukseen. Hallituksen toiminnassa on hyvä mahdollisuus tutustua kollegoihin.

## Virtuaaliset verkostot

Lanen tarjoamia mahdollisuuksia virtuaaliseen yhteydenpitoon kannattaa hyödyntää aina ja ihan erityisesti nyt koronaepidemian aikana. Kotisivujen oikeasta yläkulmasta löytyvässä Jäsenhuoneessa on keskustelupalsta, joka on tarkoitettu sekä tutustumiseen että kollegiaaliseen konsultointiin. Aika ajoin siellä on syntynyt tosi kiinnostavia keskusteluja, mutta enemmänkin sitä voisi hyödyntää. Jäsenhuoneesta löytyvät myös osaamisalueverkostot, joiden tarkoituksena on koota yhteen tietystä aihepiiristä (kuten vaikka autismikirjo, epilepsia tai ICF) kiinnostuneita henkilöitä. Toistaiseksi verkostot eivät ole aktivoituneet, mutta sivulta löytyvät tiedot yhteyshenkilöistä, joihin voit halutessasi ottaa yhteyttä.

Lanen virtuaalisia verkostoja on myös Facebookissa ja Twitterissä. Lisäksi kannattaa hyödyntää yhdistyksen kokousten etäosallistumisen mahdollisuus.

## Palautetta Lanen koulutuspäiviltä:

”Parasta: hyvä yhteishenki!”

”Parasta: Verkostoituminen ja tutustuminen eri puolilta suomea eri ihmisiin. Välitön ja ystävällinen tunnelma.”

”Voimaantuminen yhdessäolosta ja kokemuksen jakaminen. Antaa virkeyttä työhön ja työssä jaksamiseen.”

”Vahvuutena voimakas lapsinäkökulma ja lämminhenkisyys.”

## Yhteistyötä yli rajojen

Lane tarjoaa verkostoitumismahdollisuuksia laajemminkin kuin jäsenten kesken. Lanen edustajat ovat tehneet yhteistyötä muun muassa Ensitietoverkoston, Epilepsialiiton, Jaatinen ry:n, Lapsen oikeuksien viestintäverkoston, Leikkipäiväverkoston, Neulaset ry:n, SLNY:n sekä alueellisten kehittämistyöryhmien kanssa. Lane on myös yksi Sairaanhoidtajaliiton asiantuntijajaaostoista.

Kiireisessä hoitotyön arjessa verkostoitumisen tarpeellisuus ei ehkä aina ole päällimmäisenä mielessä. Omien verkostojen luominen on kuitenkin hidasta, ja niiden luominen kannattaa aloittaa ennen kuin niitä tarvitsee. Lane tarjoaa tähän useita mahdollisuuksia, joihin kannattaa tarttua. Verkostoituminen myös virkistää! ■



*Hauskanpitoa iltajuhlassa vuoden 2019 koulutuspäivillä*



*Kuva:  
Johanna Olli*