

Karoliina Heikkilä & Salla Santaoja

MISSÄ OLET NUKKUMATTI? – LASTEN NUKKUMISEN
EDISTÄMINEN SAIRAALASSA

Hoitotyön koulutusohjelma
2018

MISSÄ OLET NUKKUMATTI? – LASTEN NUKKUMISEN EDISTÄMINEN SAIRAALASSA

Heikkilä, Karoliina
Santaoja, Salla
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2018
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 9

Asiasanat: uni, lapsi, lapsi sairaalassa, nukkuminen sairaalassa

Opinnäytetyö oli Satakunnan sairaanhoitopiirin tilaustyö ja kuului osaksi perushoidon laadun kehittämishanketta (STEPPI). Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää uneen liittyvä toiminnallinen päivä lapsille Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla. Tarkoituksena oli myös laatia posterit henkilökunnalle, jossa kuvattiin näyttöön perustuvaa tietoa nukkumisesta edistävästä ja heikentävistä tekijöistä sairaalassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan tietoa lasten nukkumisen edistämisestä sairaalassa. Unipäivän tavoitteena oli lisätä lasten tietoa unesta ja sen merkityksestä.

Projektipäivää varten suunniteltiin erilaisia pelejä ja leikkejä lapsille eri ikätasot huomioiden. Päivän ohjelmasta luotiin monipuolinen, mutta ei kuitenkaan fyysisesti rasittava. Ohjelmaa suunniteltaessa otettiin huomioon teoriasta nousevat eri ikätasoihin sopivat aktiviteetit. Kaikki leikit ja pelit pohjautuivat lasten ja nuorten kehitykseen, joka oli myös keskeinen osa opinnäytetyön teoriaa.

Posterissa tuotiin ilmi keskeisimpiä näyttöön perustuvia tutkimustuloksia lasten nukkumisesta sairaalassa. Posterit luotiin opinnäytetyön kirjallisuushausta löydettyjen tutkimusten perusteella. Tutkimuksista selvisi monia lasten nukkumiseen vaikuttavia tekijöitä. Nukkumista häiritseviksi tekijöiksi koettiin erilaiset hoitotoimenpiteet, sairauteen liittyvät tekijät, huolet ja epä mukavuus, äänet, lämpötila ja valo. Nukkumista edistäviksi tekijöiksi nousivat taas perheen, ystävien ja opettajien kannustaminen yhteydenpitoon ja vierailuihin, perheiden huolien ja ongelmien tunnistaminen, vitaalielintoimintojen tarkastamisen vähentäminen sekä kivun hoito. Osaston henkilökunta voi hyödyntää unipäivää varten laadittuja materiaaleja unesta ja nukkumisesta keskustelemiseen lasten kanssa.

WHERE ARE YOU, MR. SANDMAN? – PROMOTING CHILDREN’S SLEEP IN A HOSPITAL

Heikkilä, Karoliina
Santaoja, Salla
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
May 2018
Pages: 34
Appendices: 9

Keywords: sleep, child, child in a hospital, sleeping in a hospital

This thesis was commissioned by the Satakunta Hospital District and it was conducted as part of a project for developing the quality of primary care (STEPPI). The study was carried out as a functional thesis. The purpose of this study was to organise a day of activities related to sleep for the children at the paediatric ward of Satakunta Central Hospital. A further purpose was to prepare a poster depicting evidence-based knowledge of the factors promoting and preventing sleep in a hospital for the hospital staff. The aim of this study was to raise awareness among nursing staff of promoting children's sleep in a hospital. The theme day on sleep aimed to increase children's knowledge of sleep and its significance.

Different games and playful activities were designed for the children participating in the theme day. The children's different age levels were taken into account in these activities. The day's programme was created to be versatile but not physically demanding. In planning the programme, the activities suitable for different age levels arising from the theory were taken into account. All of the playful activities and games were based on the development of children and young people, which was also a central part of the theory of the present thesis.

The poster presented key evidence-based research findings on children's sleep in a hospital. The poster was prepared based on the studies found during the literature search of the thesis. The studies revealed a number of factors affecting children's sleep. Factors that were considered to disturb children's sleep included different treatment measures, aspects related to the child's disease, worries and discomfort, sounds, temperature and light. In turn, factors promoting sleep included encouraging family, friends and teachers to keep in touch with and visit the child, recognising the family's worries and problems, reducing the frequency of checking vitals signs, and pain management. The staff at the ward can utilise the materials prepared for the theme day on sleep when discussing the topic of sleep with children.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LAPSEN KEHITYS.....	7
2.1	Varhaislapsuus.....	7
2.2	Keskilapsuus.....	11
2.3	Nuoruus.....	13
2.4	Lapsen kehitys ja nukkuminen.....	15
3	LAPSEN NUKKUMINEN.....	16
3.1	Aikaisemmat tutkimukset lapsen nukkumisesta sairaalassa.....	16
3.2	Nukkumista heikentävät tekijät sairaalassa.....	17
3.3	Nukkumista edistävät tekijät sairaalassa.....	20
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	21
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	21
5.1	Työn tilaaja.....	21
5.2	Kohderyhmän kuvaus.....	22
5.3	Unipäivän toteutussuunnitelma.....	22
5.4	Resurssit.....	24
5.5	Riskit.....	25
5.6	Arviointisuunnitelma.....	25
6	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	27
6.1	Unipäivä lastenosastolla.....	27
6.2	Posterin laatiminen.....	28
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	28
7.1	Projektin eteneminen, toteutus ja tavoitteiden saavuttaminen.....	29
7.2	Projektin eettisyys ja luotettavuus.....	31
8	POHDINTA.....	31
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Uni ja riittävä lepo ovat keskeisiä asioita terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Ne vaikuttavat niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin terveyteen. Unen tarve on yksilöllistä. (Partonen 2014.) Liian vähäinen uni heikentää vastustuskykyä ja sitä kautta lisää sairastumisen riskiä. Usein lasten päänsärky on merkki huonosti nukutusta yöstä. Huonosti nukuttu yö näkyy myös lasten mielialan vaihteluina, kuten levottomuutena ja ärtyisyytenä. Päävastuu lasten nukkumisesta on vanhemmilla, joiden tehtävänä on taata lapselle rauhallinen nukkumisympäristö. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut.) Nyky-yhteiskunnassa unen määrään ja laatuun on alkanut huolestuttavasti vaikuttaa myös lasten ruutu-aika. Yhä useammin ja yhä nuoremmat lapset viettävät paljon aikaa päivästänsä tableteilla ja tietokoneilla. Tämä näkyy lähes suoraan lasten nukuttujen tuntien vähäisyytenä. (Terve Koululainen www-sivut.)

Lasten nukkuminen voi sisältää monia haasteita. Kun lapsi on kipeä, se näkyy lapsen nukkumisen vaikeutena ja unen vähyytenä. Erilaiset tulehdukset, kuten korvatulehdus ja virtsatieinfektiot aiheuttavat vaikeuksia nukkumiseen. Myös flunssa ja sen mukanaan tuoma tukkoinen nenä vaikuttavat lapseen ja hänen uneensa. Vauvoilla ongelmana voi olla koliikki, joka sekoittaa pienen lapsen päivärytmiä ja lisää itkuisuutta sekä mahavaivoja. Nukahtamiseen vaikuttaa myös jännittyneisyys sekä erilaiset tunteilat, joita lapset eivät välttämättä osaa vielä käsitellä. Ne puolestaan voivat hidastaa unensaantia ja nukahtamista. (Lindberg 2006, 10 – 12.) Yhdysvalloissa lastenosastoilla tehdyissä tutkimuksissa käy ilmi monia nukkumista haittaavia tekijöitä. Näitä ovat muun muassa valot, äänet, erilaiset laitteet ja hoitajien tekemät yön aikaiset mittaukset. Lisäksi potilaiden huolet, kivut, koti-ikävä ja epämukava olo aiheuttavat ongelmia nukkumisessa. (Linder & Christian 2012, 553 – 554; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää uneen liittyvä toiminnallinen päivä lapsille Satakunnan keskussairaalan lasten- ja naistentalon lastenosastolla. Tarkoituksena on myös laatia posterit hoitohenkilökunnalle lasten nukkumista edistävästä ja heikentävistä tekijöistä sairaalassa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoa lasten nukkumisen edistämisestä sairaalassa. Unipäivän tavoitteena on lisätä

lasten tietoa unesta ja sen merkityksestä. Opinnäytetyön tilaajana on Satakunnan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyö kuuluu perushoidon laadun kehittämishankkeeseen (STEPPI).

2 LAPSEN KEHITYS

Lapsen kehitys vauvasta nuoruuteen sisältää monia vaihteita. Kehitystä tapahtuu niin fyysisellä, motorisella, sosiaalisella kuin kognitiivisellakin puolella. Varhaislapsuudessa muodostuu perusta kaikelle kehitykselle. Vauva alkaa tutkia ympäristöään, tarttuu esineisiin ja havainnoi ympärillään tapahtuvia asioita. Leikki-ikässä lapsen ympäristö laajenee. Hän tutustuu uusiin kavereihin ja kehittää omia vuorovaikutustaitojaan leikin avulla. Keskilapsuudessa painottuvat koulunkäynti ja uusien asioiden oppiminen. Kaveripiirit laajenevat ja lapsi aloittaa uusia harrastuksia. Nuoruus on murrosiän aikaa. Fyysinen ja psyykinen kehitys on suurta. Nuori pohtii itselleen tärkeitä asioita ja alkaa etsiä omaa paikkaansa yhteiskunnassa. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 19 – 20.)

2.1 Varhaislapsuus

Varhaislapsuutena pidetään ikävuosia 0 – 6. Varhaislapsuudessa lapsi kasvaa ja kehittyy paljon niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Sanotaan, että juuri varhaislapsuuden aikana kehitystä tapahtuu enemmän kuin missään muussa kehitysvaiheessa. Tämän vuoksi onkin erityisen tärkeää, että lapsen kehitystä tuetaan. Hyvä keino tukea lapsen kasvua ja kehitystä on turvallisen ympäristön luominen. On tärkeää muistaa, että jokainen lapsi kehittyy omassa tahdissaan. (Nurmi ym. 2015, 22 – 23.)

Varhaislapsuudessa kognitiivista kehitystä tapahtuu havainnoinnin, oppimisen, puheen ja muistin alueilla. Jo vastasyntyneellä lapsella on kyky vastaanottaa puhetta. Hän myös kykenee erottamaan puheen muista äänistä. Kahden kuukauden iässä lapsi tunnistaa oman äidinkieltensä puheesta. Mitä enemmän lapsi kuulee äidinkieltään puhuttavan, sitä herkemäksi hän sille tulee. Tärkeä osa puheen kehityksessä on äänteiden tunnistaminen. (Nurmi ym. 2015, 27.)

Kielen ja puheen kehitys pohjautuu synnynnäisiin valmiuksiin, joita ovat kiinnostus ympäristöön ja esineisiin, muiden ihmisten seuraaminen ja puheen kuunteleminen sekä aistien yhdistäminen. Lapsen kehittyessä nämä valmiudet alkavat yhdistyä ja luovat pohjaa puheen kehitykselle. (Nurmi ym. 2014, 39.) Ennen puhumaan oppimista

lapsi ymmärtää jo sanoja ja kieltä. Lapsi osoittaa ymmärtämisensä elekielellä esimerkiksi näyttämällä esinettä, josta hänelle puhutaan. Puheen tuottamiseen lapsi tarvitsee paljon erilaisia taitoja. Puheen kehitys alkaa yksittäisistä sanoista. Havainnointi on yhteydessä sanaston kasvuun. Mitä enemmän lapsella on virikkeitä ja hän on kiinnostunut ympäristöstään, sitä todennäköisimmin hän oppii sanoja nopeammin. (Nurmi ym. 2014, 43 – 44.)

Vastasyntynyt lapsi kykenee hahmottamaan lähellä olevien kasvojen ääri viivoja. Havainnointikyky on kehittynyt kahden ja puolen kuukauden iässä niin, että lapsi pystyy erottamaan erilaisia värejä sekä muotoja. Noin neljän kuukauden iässä lapsi alkaa kiinnostua kuvioista. Tällöin lasta kiehtovat erityisesti liikkuvat kasvokuvat. Alle puolivuotiaana lapsi pystyy havainnoimaan yhtäläisyyksiä asioiden ja esineiden välillä. Tähän liittyy muun muassa vierastaminen, jota alkaa esiintyä kuuden kuukauden iässä. Seitsemän kuukauden iässä lapsi tiedostaa esineiden olemassaolon ja pysyvyyden. Esimerkiksi lapsi ymmärtää seurata ja etsiä katseellaan esinettä, joka piilotetaan. Lapsen oppiessa liikkumaan havainnointikyky kehittyy entisestään. Lapsi tarttuu herkästi eri esineisiin ja oppii hyödyntämään niitä omassa toiminnassaan. (Nurmi ym. 2015, 28 – 29.)

Oppimista tapahtuu syntymästä lähtien. Sensitisaatio eli herkistyminen ja habituaatio eli tottuminen ovat pohjana oppimiselle. Nämä yhdessä assosiativisen oppimisen kanssa muokkaavat muistivarastoa jo ennen lapsen syntymää. (Nurmi ym. 2015, 29.) Assosiativisella oppimisella tarkoitetaan sitä, että uuden oppiminen pohjautuu jo ennalta opittuihin asioihin. (Opetushallituksen tilannekatsaus tammikuu 2012, 9). Se, miten lapsi kohtaa uusia asioita ja reagoi niihin, vaikuttavat suuresti lapsen kognitiiviseen kehitykseen. Oppimisessa keskeistä on myös assimilaatio. Sen avulla lapsi pystyy oppimaan uutta hyödyntäen jo opittuja asioita. Pienillä lapsilla assimilaatio pohjautuu havainnointiin, kun taas vanhemmat lapset käyttävät sekä kielellisiä että käsitteellisiä tapoja. (Nurmi ym. 2014, 29 – 30.)

Oppimisen kannalta habituaatio on tärkeää. Kun lapsi havaitsee useasti saman ärsyksen, hän tottuu siihen. Tällöin reagointi vähenee ja lapselle muodostuu muistikuva ärsykkeestä. Se, miten tehokasta habituaatio lapsen kohdalla on, riippuu siitä, miten nopeasti lapsi tottuu uuteen ärsykkeeseen. Jo puolen vuoden ikäinen lapsi pystyy

erottamaan tutun ärsykkeen vanhasta. Lapsen tiedonkäsittelyn nopeutta ja tehokkuutta pystytäänkin tutkimaan vertaamalla reaktiota vanhaan ja uuteen ärsykkeeseen. (Nurmi ym. 2014, 29 – 30.)

Motorisen kehityksen perustana ovat aivojen kypsyminen ja kehittyminen sekä siihen yhteydessä olevien hermoverkkojen järjestyminen. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi kehittyy motorisesti paljon. Lapsen synnyttyä alkavat ensimmäiseksi kehittyä tarttumiseen liittyvät toiminnot. Vauva alkaa myös käännellä päätään ja oppii kierättämään vatsalta selälleen. Nämä taidot kehittyvät jo ensimmäisen neljän kuukauden aikana. Tämän jälkeen lapsi oppii koskemaan ja käsittelemään erilaisia esineitä. Lapsi harjoittelee istumista ja alkaa ryömiä sekä kontata. Ryömimään ja konttaamaan oppiminen lisäävät lapsen kiinnostusta ympäristöä kohtaan. 9-12 kuukauden iässä lapsen tarttumisote kehittyy. Lapsi oppii nousemaan ylös ja alkaa kokeilla askelten ottoa. Keskimäärin vuoden iässä lapsi pystyy kävelemään jo muutaman kymmenen askelta ilman apua. (Nurmi ym. 2014, 31.)

Lapsen motoriikan kehittyminen on vahvasti yhteydessä muuhunkin kehittymiseen. Kun lapsi oppii tarttumaan esineisiin, ryömimään tai kävelemään, paranee myös hänen havainnointikykynsä. Motoriikan kehittyminen on kuitenkin yksilöllistä jokaisen lapsen kohdalla. (Nurmi ym. 2014, 32.)

Turvallinen hoivasuhde on vuorovaikutustaitojen kehityksen perusta. Syntymästä lähtien lapsi tarkastelee ympäristöään ja ympärillään olevia ihmisiä. Tarkastelu ja havainnointi alkavat näkö- ja kosketushavainnoista. Pieni, alle vuoden ikäinen lapsi näyttää tunteitaan ja tarpeitaan aluksi itkemällä. Itkun avulla lapsi pystyy näyttämään monia eri tarpeitaan. Lapsen vanhemmat tai häntä hoitavat ihmiset oppivatkin nopeasti tunnistamaan itkun syyn. Muutaman kuukauden iässä itkun rinnalla lapsi alkaa kommunikoida äänтелеillä sekä hymyilemällä. Nämä auttavat lasta kiintymyssuhteen luomisessa ja lapsi kokee pystyvänsä vaikuttamaan omalla toiminnallaan vanhempiinsa sekä heidän käyttäytymiseensä. (Nurmi ym. 2014, 34.)

Sosiaalisten taitojen avulla lapsi hankkii itselleen uusia ystäviä, selviää erilaisista tilanteista ja pystyy saavuttamaan itselleen asettamia tavoitteita. Yksi sosiaalisista taidoista on empatiakyky. Tämän avulla lapsi kykenee asettumaan toisen ihmisen

asemaan ja huomioimaan toisen tunteet ja ajatukset. Toinen tärkeä taito on itsensä ilmaiseminen, jolla tarkoitetaan kykyä käsitellä ja kohdata omia tunteitaan. (Nurmi ym. 2014, 61.)

Lapsen sosiaalinen kehitys koostuu monista erilaisista taidoista. Näihin taitoihin luetaan kyky säädellä omia tunteitaan, sosiaaliset taidot sekä sosiokognitiiviset taidot, kuten havaintojen ja tulkintojen teko erilaisista sosiaalisista tilanteista. Sosiaaliin taitoihin kuuluvat niin keskustelutaidot, toisen kuunteleminen kuin toisen auttaminenkin. Näiden lisäksi kehitykseen kuuluu jo varhaislapsuudessa syntyvät kiintymyssuhteet. Kolmen ja kuuden vuoden välillä lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät huomattavasti. Kielen kehitys, ympäristön hahmottaminen ja sosiaaliset tilanteet kehittävät lasta. Lapset alkavat leikkiä erilaisia mielikuvitus- ja roolileikkejä. Lapsi alkaa myös tuntea kuuluvansa johonkin ryhmään. Ystävyyssuhteiden ja ryhmätilanteiden avulla lapsi oppii arvioimaan myös omaa käytöstään. Tämän lisäksi vastavuoroisuus kehittyy ja lapsi huomioi myös muiden mielipiteet ja ajatukset. (Nurmi ym. 2014, 61 – 62.)

Vanhemmat vaikuttavat suorasti sekä epäsuorasti lapsen sosiaaliseen kehitykseen. Suoralla vaikuttamisella tarkoitetaan sitä, kun vanhemmat vievät lapsensa leikkimään muiden lasten kanssa ja haluavat näin vahvistaa lapsen sosiaalisia taitoja. Vanhemmat voivat seurata lasten leikkimistä taustalla ja tarvittaessa auttaa mahdollisissa konflikteissa. He eivät kuitenkaan saa ohjata lasten toimintaa liikaa, vaan lasten pitää oppia selviytymään ongelmatilanteista myös itsenäisesti. Epäsuoralla vaikuttamisella tarkoitetaan vanhempien antamaa esimerkkiä lapselle. Lapsi ottaa mallia vanhempien käytöksestä. (Nurmi ym. 2014, 62 – 63.)

Sosiaaliset tilanteet voidaan jakaa erilaisiin tiedonkäsittelyn vaiheisiin. Näitä vaiheita ovat tutkineet muun muassa Aro ja Adenius-Jokivuori sekä Salmivalli ja Poikkeus. Ensimmäisessä vaiheessa lapsi havainnoi ympäristöään ja kiinnittää huomiota omiin sekä muiden eleisiin. Toisessa vaiheessa lapsi käy läpi havaintojaan ja luo niiden pohjalta kuvan tilanteesta. Aikaisemmat kokemukset sosiaalisista tilanteista vaikuttavat tilannekuvan luomiseen. Viimeisessä vaiheessa lapsi luo toimintastrategian käyttäytymiselleen. Strategia voi olla joko tietoinen tai tiedostamaton. Lapsen minäkuva sekä luonne vaikuttavat myös strategian valitsemiseen. (Nurmi ym. 2014, 63 – 64.)

2.2 Keskilapsuus

Keskilapsuudessa lapsen elämään tulee paljon uusia asioita. Lapsi aloittaa esikoulun ja saa sitä kautta uusia ystäviä. Esikoulun jälkeen lapsi siirtyy kouluun. Samassa vaiheessa lapsen käyttäytyminen muuttuu. Käyttäytymistä muovaavat uudet ystävät sekä lapsen kasvuympäristö. Tämän kokonaisvaltaisen kehittymisen myötä lapsesta kasvaa yhä itsenäisempi yksilö. (Nurmi ym. 2015, 77 – 79.)

Keskilapsuudessa kehitystä tapahtuu ajattelussa. Tätä ajattelun kehitysvaihetta voidaan kutsua myös konkreettisten operaatioiden vaiheeksi. Lapsi oppii tiedostamaan esineiden ja myöhemmin myös lukumäärän pysyvyyden. Ongelmanratkaisu ja päätelykyky kehittyvät ja eri tilanteisiin harkitaan monia eri ratkaisuvaihtoehtoja sekä kolmiulotteisten asioiden hahmottaminen, että ymmärtäminen kehittyy. Keskilapsuudessa lapsi oppii myös luokittelemaan erilaisia asioita. Luokittelu syventyy myös erilaisten alaluokkien luomiseen. Ajattelun kehityksestä kertoo myös se, että alle kouluikäisen lapsen on usein hankalaa asettua toisen ihmisen asemaan. Kyseistä ilmiötä kutsutaan egosentrisyydeksi. Keskilapsuudessa lapsi alkaa ymmärtää, että eri ihmiset katsovat asioita eri näkökulmista ja oppii asettumaan toisen ihmisen asemaan. (Nurmi ym. 2015, 89 – 91.)

Keskilapsuudessa muisti kehittyy. Lapsi kykenee muistamaan pidempiä numerosarjoja ja toistaa ne nopeammin. Sanojen pituus vaikuttaa muistettavien sanojen määrään. Eri kieltä puhuvien lasten sanojen muistamismäärässä saattaa olla eroja. Erot johtuvat usein juuri sanojen pituudesta. Keskilapsuudessa lapsen sanavarasto kasvaa. Lapsi oppii yhdistämään uutta tietoa aiemmin opittuihin asioihin. Oppimista tapahtuu eniten asioissa, joista lapsi on suuresti kiinnostunut. Keskilapsuudessa lapsi käyttää oppimiseen erilaisia strategioita. Näihin strategioihin kuuluvat erilaiset muistisäännöt ja toistaminen. (Nurmi ym. 2015, 92 – 94.)

Oppivelvollisuuden alettua lapsen päivärytmiin tulee selkeä muutos. Koulupäivistä ja uusien asioiden oppimisesta tulee arkea. Tässä vaiheessa lapsen tärkeimmäksi kehitystehtäväksi nostetaan oppiminen. Ympäristön tutkiminen on lapselle luontaista. Tätä luontaista aktiivisuutta käytetään hyväksi uusien asioiden oppimisessa. Lapsi

oppii sitä enemmän, mitä aktiivisempi hän on. Sen vuoksi lapsen luontaisen aktiivisuuden tukeminen ja kannustaminen on tärkeää. (Nurmi ym. 2015, 95 – 100.)

Motorista kehitystä tapahtuu suuresti myös keskilapsuudessa. Koulu alkaa ja lapsi pääsee osallistumaan erilaisiin hienomotoriikkaa kehittäviin toimintoihin. Onkin tutkittu, että lapsi hyödyntää hienomotoriikkaansa jopa yli puolet koulupäivänsä kestoista. Hienomotorisiin taitoihin lukeutuvat muun muassa kynän käyttö sekä erilaisten sorminäpäräydyttä vaativien toimintojen suorittaminen. (Nurmi ym. 2015, 82 – 83.)

Keskilapsuudessa oman kehon hallinta sekä tasapaino kehittyvät. Tämä mahdollistaa osallistumisen yhä hurjempiin ja vauhdikkaampiin peleihin sekä leikkeihin. Leikkien ja pelien aikana toistuvat motoriset sarjat edistävät hermoyhteyksien toimivuutta. Liikkeiden säätely taas kehittyy aivojen kehityksen yhteydessä. Samassa yhteydessä kehittyvät myös lapsen oman toiminnan suunnittelu sekä ohjaaminen. Nopeus, jota vaaditaan useissa motorisissa toimissa, kehittyy varhaislapsuudesta 16-ikävuoteen saakka. Eroavaisuuksia nopeudessa sekä motoriikan kehityksessä havaitaan sukupuolten välillä. Eroja havaitaan myös lihasmassan kehityksessä sekä tasapainossa. (Nurmi ym. 2015, 83.)

Keskilapsuuden aikana havainnointitaito kehittyy ja lapsi oppii hiljalleen arvioimaan omia taitojaan sekä suorituksiaan. Ympäristö laajenee erilaisten harrastus- ja koulumatkojen ohella. Samalla lapsen päätöksentekokyky sekä kyky havainnoida liikennettä kasvaa. Fyysisten taitojen kehittyessä leikit suuntautuvat yhä useammin liikuntaan. Liikunnallisten leikkien ohella lapsi rasittuu fyysisesti. Tämän kaltaisia leikkejä lapset leikkivät päivittäin noin 1,5 tuntia. Tämä ennaltaehkäisee myöhempää riskiä sairastua erilaisiin sydän- ja verisuonisairauksiin sekä liikalihavuuteen. (Nurmi ym. 2015, 84.)

Lapsilla havaitaan joskus erilaisia motoristen taitojen ja toimintojen häiriöitä. Jos häiriöt eivät ole selitettävissä fyysisesti eivätkä neurologisesti tai muuten haittaavat lapsen kykyä oppia, voidaan puhua motoriikkaan liittyvistä oppimisvaikeuksista. Tämänkaltaisissa tilanteissa on tärkeää, että ongelma todetaan aikaisessa vaiheessa. Ongelmat motoriikassa saattavat aiheuttaa lapselle kömpelyyttä, jonka lapsi saattaa kokea häpeänä. Lapsella saattaa esiintyä motoristen häiriöiden lisäksi samaan aikaan myös

muita oppimiseen ja puheeseen sekä tarkkaavaisuuteen liittyviä häiriöitä. (Nurmi ym. 2015, 85 – 86.)

Keskilapsuudessa lapset ymmärtävät jo hyvin tunteita ja niiden vaihtelevuutta. Tunteiden ilmaiseminen kehittyy muun kehityksen mukana. (Nurmi ym. 2014, 115.) Tunteiden ilmaisemiseen liittyy myös vahvasti kyky säädellä omia tunteitaan. Tunteiden säätelyllä tarkoitetaan kykyä hallita ja käsitellä omia tunteitaan. Tämä taito kehittyy pikkuhiljaa. Kymmeneen ikävuoteen mennessä monet lapset ovatkin oppineet erilaisia tapoja, joilla tunteita voi säädellä. (Nurmi ym. 2014, 118.)

Kouluikäisen lapsen elämässä kaverisuhteiden merkitys kasvaa paljon. Kaverisuhteet vaikuttavat monella tapaa lapsen kehitykseen. Kavereiden kanssa leikkiessään lapsi oppii niin sosiaalisia, toiminnallisia kuin kielellisiäkin taitoja. He oppivat erilaisia sääntöjä, joita muiden kanssa ollessa tarvitsee. Lelujen jakaminen ja tasapuolisuus kuuluvat muun muassa näihin sääntöihin. Kouluikäisessä lasten kaveripiirit muodostuvat niin koululuokasta, harrastuksista kuin lapsista, jotka asuvat oman kodin ympärillä. Näiden kaveripiirien lisäksi lapsi tarvitsee ympärilleen myös henkilökohtaisia ystäviä. Ystävien kanssa lapsi oppii luottamaan. Riidat ja erimielisyydet kuuluvat kaveri- ja ystävyysuhteisiin. Niiden selvittäminen kehittää lasten sosiaalisia taitoja. (Nurmi ym. 2014, 122.)

2.3 Nuoruus

Nuoruudella tarkoitetaan vaihetta, jossa siirrytään lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoruuden kehittymisvaiheisiin kuuluvat niin fyysinen, sosiaalinen kuin ajattelunkin kehitys. Tässä ikävaiheessa nuori ohjaa itse itseään ja omaa kehitystään sekä antaa suuntaa omalle elämälleen. Tähän vaiheeseen kuuluu paljon muutoksia. (Nurmi ym. 2014, 142 – 143.)

Ajattelun kehitystä tapahtuu paljon koko nuoruuden aikana. Eroa keskilapsuuden ajatteluun tuovat yhä abstraktimmat ja tulevaisuuteen suuntaavammat ajatukset. Nuori alkaa pohtia minäkuvaansa. Maailmankuva laajenee ja nuori alkaa kiinnostua muun muassa lehdistä ja uutisista. Päätöksentekokyky kehittyy ja nuoruuden aikana tehdäänkin

suuria päätöksiä esimerkiksi koulutukseen liittyen. Kyky asettaa itsensä toisen asemaan kasvaa ja samalla nuoren moraalit kehittyvät. Näiden kehitysten avulla nuori oppii hahmottamaan paremmin maailmaa ja itseään. (Nurmi ym. 2015, 146 – 147.)

Murrosikä on näkyvin vaihe nuoruudessa. Sen aikana nuori muuttuu niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Nuoren ruumiinrakenne muuttuu hormonaalisten muutosten myötä ja lopulta nuori saavuttaa sukukypsyyden. Sukukypsyyden saavuttamista pidetään murrosiän viimeisenä vaiheena. (Nurmi ym. 2014, 144.) Murrosikä eli puberteetti alkaa jo paljon ennen sukukypsyyden saavuttamista. Useimmiten se alkaa jo 10-vuotiaana. Murrosikään kuuluu selkeä kasvupyrähdys, joka tapahtuu yleensä tytöillä aiemmin. Rintojen kasvu tytöillä ja pojilla äänenmurros ovat esimerkkejä murrosiän tuomista muutoksista. Nämä aiheuttavat myös nuoren minäkuvassa muutoksia. Se, miten nuori reagoi näihin muutoksiin on yksilöllistä. Ympäristö, vanhemmat sekä sosiaaliset suhteet vaikuttavat osaltaan siihen, miten nuori itsensä kokee. (Nurmi ym. 2014, 145 – 146.)

Sosiaalista kehitystä tapahtuu nuoruudessa paljon. Nuori viettää päivänsä useimmiten kahdessa eri ympäristössä, kotona vanhempien kanssa ja vapaa-ajalla sekä koulussa kavereidensa kanssa. Nuoren ja vanhempien välisissä suhteissa tapahtuu muutoksia nuoruuteen tultaessa. Nuori alkaa päättää omista asioistaan enemmän ja viettää aikaa enemmän kavereidensa kanssa. (Nurmi ym. 2014, 148.)

Perheellä ja vanhemmilla on merkitystä nuoren kehitykseen ja kasvuun. Vaikka nuori viettääkin aikaa enemmän ikätoveriensa kanssa, vanhempien antama tuki ja apu ovat tärkeitä. Tässä ikävaiheessa vanhempien kanssa käytävät keskustelut muuttuvat molemminpuolisiksi keskusteluiksi, joissa tehdään yhdessä päätöksiä. Samalla nuoren itsenäistyminen ja omat päätökset lisääntyvät. Myös vanhempien kasvatuksella ja hyväksynnällä on merkitystä siihen, miten nuori kokee ja hyväksyy itsensä. (Nurmi ym. 2014, 163.)

Useimmiten nuoret kuuluvat johonkin ryhmään ja heillä on ystäviä. Ystävyysuhteet ovat kuitenkin erilaisia. Toisten ystävien kanssa välit ovat läheisiä ja heidän kanssaan voi keskustella monistakin asioista, kun taas toisten kanssa ystävyysuhteet pysyvät pintapuolisina. Ystävyysuhteiden lisäksi nuoruudessa kuvioihin nousevat

seurustelusuhteet. Nämä ovat aluksi useimmiten lyhytkestoisia. Ryhmät, joihin nuori kuuluu, muodostuvat usein samantyylisistä nuorista. Yhdistäviä tekijöitä ovat niin harrastukset, mielenkiinnonkohteet kuin koulukin. (Nurmi ym. 2014, 166.)

2.4 Lapsen kehitys ja nukkuminen

Alle puolen vuoden iässä lapsi nukkuu vuorokaudesta suurimman osan, eli 16-18 tuntia. Vauvalle tyypillistä on nukkua lyhyempiä pätkiä pitkin vuorokautta. Tämä johtuu siitä, että vastasyntynyt vauva tarvitsee ruokaa useasti, eikä kykene erottamaan vuorokaudenaikoja toisistaan. Puoleen vuoteen mennessä lapsen unen tarve vähenee muutamalla tunnilla ja samalla lapsi alkaa erottaa vuorokaudenaikoja toisistaan erilaisten päiväritiimin avulla. Kuitenkin tässä vaiheessa lapsen uni on edelleen katkonaista ja herätessään lapsi tarvitsee usein läheisyyttä ja turvaa vanhemmaltaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015, 5 – 8.)

Puolen vuoden iässä lapsi tottuu vähitellen siihen, ettei hän tarvitse enää ruokaa öisin. Heräilyt kuuluvat edelleen yöhön. Usein tässä vaiheessa monet vanhemmat kokeilevat lapsen kanssa unikoulua, jonka avulla lapsi totutetaan tiettyihin nukkumaanmenoi-koihin sekä unirytmiiin. Lasta aletaan samalla totuttaa omassa sängyssä nukkumiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015, 11.) Yöunien lisäksi on tärkeää, että lapsi nukkuu myös päiväunia. Nämä ovat pituudeltaan yksilöllisiä, mutta tärkeitä lapsen kasvulle ja kehitykselle. Niiden avulla lapsen kognitiiviset taidot kehittyvät. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015, 21.)

Varhaislapsuudessa lapsen mielikuvitus kehittyy ja tästä johtuen lapsi näkee ajoittain painajaisia. Painajaisten syntyyn ei aina ole mitään syytä, mutta esimerkiksi liian pe-lottavien elokuvien tai ohjelmien katsominen saattaa olla niiden taustalla. Tässä iässä tyypillistä on myös se, ettei lapsi tahdo mennä nukkumaan. (Mannerheimin lastensuo-jeluliitto 2015, 6 – 8.) Varhaislapsuudessa lapsi nukkuu 10-13 tuntia yössä. Yöunia saattavat häiritä niin kasvukivut, hampaiden tulo kuin uusien asioiden jännittäminen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2018.)

Alakouluiässä lapsi tarvitsee unta keskimäärin 10 tuntia. Tässä iässä lapsi usein vastustelee nukkumaanmenoa ja onkin tärkeää, että vanhemmat asettavat lapselleen rajoja. Huonosti nukuttu yö näkyy lapsen käyttäytymisessä. Lapsi on väsynyt eikä pysty keskittymään koulutehtäviin kunnolla. Tällä on yhteys myös oppimiseen. Lisäksi huonosti nukuttu yö vaikuttaa lapsen terveyteen. Lapsen vastustuskyky heikkenee ja lapsella saattaa esiintyä esimerkiksi päänsärkyä. Myös lapsen mieliala saattaa vaihdella. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2018.)

Myös nuori tarvitsee unta keskimäärin 10 tuntia vuorokaudessa. Nuorelle riittävä yöuni on tärkeää, jotta uudet opitut asiat jäävät mieleen. Liian vähäisellä yönella on yhteys erilaisiin sairauksiin, kuten diabetekseen ja ylipainoon. Nuorella on usein tapana mennä nukkumaan liian myöhään. Tämä näkyy väsymyksenä ja heräämisvaikeuksina aamulla. Murrosikäisen lapsen uni vaikuttaa myös lapsen hormonituotantoon. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2018.)

3 LAPSEN NUKKUMINEN

Lepo ja uni ovat välttämättömiä asioita lapsen kehityksen kannalta. Riittävä uni parantaa lapsen vastustuskykyä ja mahdollistaa uusien asioiden painamisen mieleen. Unen tarve vaihtelee lapsen iän mukaan. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2018.) Vastasyntynyt lapsi nukkuu päivästä noin 20 tuntia lyhyemmissä jaksoissa. Puolivuotiin lapsen unen tarve on 14 tuntia, kun taas 1-4 vuotias lapsi nukkuu 10 – 13 tuntia päivässä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2017.) Alaasteikäisten lasten unen tarve vaihtelee 8 – 12 tunnin välillä. (Partonen 2014). Nuorudessa unen tarve on 10 tuntia. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut).

3.1 Aikaisemmat tutkimukset lapsen nukkumisesta sairaalassa

Aiheeseen liittyviä tutkimuksia haettiin eri tietokannoista. Opinnäytetyön kirjallisuudessa käytettiin apuna Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikkoa, mutta tästä huolimatta tutkimuksia löytyi vähän (LIITE 1). Hakuja aiheeseen tehtiin seuraavista

tietokannoista: Medic, Cinahl ja Theseus. Sisäänottokriteereinä oli se, että tutkimus sijoittui aikavälille 2008 – 2017. Lisäksi tutkimusten tuli liittyä lasten nukkumiseen sairaalassa. Medic-tietokannan hakusanoina käytettiin un* AND lap* AND koulu* sekä sairaalassa olevat lapset AND uni, nukkumi*. Ensimmäisillä hakusanoilla tuloksia saatiin 73, joista mitään ei hyväksytty. Toisella haulla tuloksia löytyi 13, joista yksi hyväksyttiin. Cinahl-tietokannasta haettiin hakusanoilla child AND sleep AND hospital, jossa hakukriteerinä oli, että koko tutkimus oli saatavilla. Hakutuloksia saatiin 34, joista hyväksyttiin kaksi. Theseus-tietokannasta haettiin hakusanoilla lapsen uni sairaalassa, jolla tuloksia löytyi 69. Näistä mikään ei täyttänyt kriteereitä. Taulukosta 1 nähdään käytetyt tietokannat sekä hakusanat kirjallisuushaussa.

Taulukko 1. Käytetyt tietokannat ja hakusanat

tietokanta	hakusanat ja sisäänottokriteerit	tulokset	hyväksytyt
Cinahl	Child AND sleep AND hospital Aikaväli: 2008-2017 Linked Full text	34	2
Medic	un* AND lap* AND koulu* Aikaväli: 2008-2017	73	0
	Sairaalassa olevat lapset AND uni, nukkumi*	13	1
Theseus	lapsen uni sairaalassa	69	0

3.2 Nukkumista heikentävät tekijät sairaalassa

Yhdysvalloissa Atlanticin piirikunnan sairaalan lastenosastolla tehdyssä tutkimuksessa käy ilmi monia nukkumista haittaavia tekijöitä. Meltzerin, Davisin ja Mindellin (2012, 67) mukaan ympäristön aiheuttamat äänet koettiin unta häiritseviksi tekijöiksi. Näihin ääniin lukeutuivat niin ovien sulkeutuminen ja avautuminen, huoneen ulkopuolelta kuuluva puhe kuin huonekaverin sekä eri laitteiden aiheuttamat äänet. Lisäksi erilaiset huolet, koti-ikävä ja epämukava sänky vaikuttivat nukkumiseen. Lapsi saattoi murehtia koulutehtävistään ja kaivata vanhempiaan sekä sisarusiaan. Yleisimmät

unta häiritsevät tekijät olivat hoitajien tekemät vitaalielintoimintojen mittaukset sekä lapsen kokema kipu. (Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67.)

Yhdysvalloissa Salt Lake Cityn Primary Children's Medical Centre-sairaalassa lasten syöpäosastolla tutkittiin 15 kouluikäisen syöpälapsen nukkumista kolmen peräkkäisen yön aikana. Unta seurattiin MicroMini-Motionlogger-rannekkeilla, jotka piirsivät aktiivisuuskäyrää liikkeen perusteella. Valoa, ääntä ja lämpötilaa mitattiin sensoreilla 30 sekunnin välein. Annetut lääkkeet laskettiin. Kipua mitattiin kipumittareilla, pahoinvointia arvioitiin kahden tunnin välein ja oksentaminen laskettiin kirjausten perusteella. (Linder & Christian 2012, 553 – 558.)

Tutkimuksen aikana lapset heräilivät yöllä 4 – 6 kertaa. Nukuttujen minuuttien määrä ei vaihdellut merkittävästi kolmen yön aikana. Äänen voimakkuus oli kovimmillaan illalla kello 19 – 22.59. Äänen taso pysyi asetetuissa rajoissa. Valon määrä oli pienimmillään kello 21 – 6.59 ja taas suurimmillaan alkuillasta. Lämpötila yön aikana pysyi tasaisena ja asetetuissa rajoissa. Kukaan lapsista ei syönyt kortisonilääkettä tutkimuksen aikana, eikä kukaan saanut unilääkkeitä. Yhdeksän lasta saivat 2 – 3 tunnin välein kemoterapiaan tarkoitettuja lääkkeitä. Neljä lasta ilmoittivat kivusta, joka oli lievää tai kohtalaista. Yksi lapsista sai vahvempaa kipulääkettä, muut pärjäsivät lievemmillä kipulääkkeillä. Viisi lasta ilmoittivat pahoinvoinnista, joka oli lievää tai kohtalaista. Jokainen tutkimuksen lapsista sai pahoinvointilääkettä säännöllisesti kuuden tunnin välein. (Linder & Christian 2012, 553 – 558.)

Salmela (2010, 35) käsittelee tutkimuksessaan lasten sairaalaan liittyviä pelkoja. Lapset pelkäävät eniten erilaisia hoitotoimenpiteitä. Näihin lukeutuvat näytteenotot, piikit, testit ja erilaiset tutkimukset. Pelkoihin liittyy usein vahvasti myös lasten mielikuvitus. Lapset pelkäävät yksin jäämistä, jota vieras ympäristö korostaa.

Lasten luottamus aikuisia ja hoitajia kohtaan saattaa heiketä, mikäli lapsi kokee heidän toimintansa uhkaavana tai pelottavana. Esimerkkinä hoitotoimenpiteet ja tutkimukset, joita tehdään, vaikka lapsi ei haluaisi. Lapset eivät ymmärrä omaa parastaan ja kokevat hoitajien ja lääkäreiden satuttavan tahallaan. Myös tilanteet, joissa lasten tarvitsee riisuutua, aiheuttavat häpeän tunnetta. Lapset kokevat, että näissä tilanteissa heidän intimitteettiään rikotaan. Näihin tilanteisiin liittyy vahvasti lasten hoitovastaisuus. Lapset

saattavat vastustaa hoitotoimenpiteitä niin sanallisesti kuin fyysisestikin. Lapset kokevat, etteivät pysty vaikuttamaan tilanteeseen ja käyttäytyvät sen vuoksi hoitovastaisesti. (Salmela 2010, 37.)

Lapsilla on erilaisia selviytymiskeinoja edellä mainittuihin tilanteisiin. Lapset saavat iloa siitä, kun heitä palkitaan eri hoitotoimenpiteiden jälkeen. Palkintoja annetaan lasten rohkeudesta ja siitä, että he ovat olleet suostuvaisia tutkimuksiin sekä toimenpiteisiin. Myös turvallisuuden tunne lisää hoitomyönteisyyttä. Vanhempien läsnäolo tai lapsen lempilelu vähentävät pelkoa. Kun vanhemmat osallistuvat lapsen hoitoon sairaalassa, lapsi kokee, että hänestä huolehditaan. Yksi selviytymiskeinoista on myös se, että lapsi ymmärtää tilanteen. On tärkeää, että lapselle kerrotaan hoitotoimenpiteestä ennen sen toteutusta. Lapsi seuraa myös vanhempiensa reagointia tilanteisiin. Kun lapsi ymmärtää tilanteen tärkeyden, hän yrittää noudattaa aikuisen antamia ohjeita ja selviytyä näin tilanteesta. Selviytymiskeinoina ovat myös lapsen osallistaminen tilanteisiin sekä itsensä suojeleminen. Lapsi kokee osallistuvansa hoitoon, kun hänen mielipiteensä ja pelkonsa otetaan huomioon. Pelkoa voi lievittää myös itsensä suojeleminen. Lapsi voi peittää kasvonsa, kääntyä pois päin tilanteesta tai valmistautua hoitotoimenpiteeseen etukäteen. Myös pakeneminen ja piiloutuminen ovat lasten yleisiä reaktioita pelottaville tilanteille. (Salmela 2010, 40 – 41.)

Yhteenvedona näistä tutkimuksista voidaankin todeta, että lasten unta heikentäviä tekijöitä sairaalassa on monia. Yhteisiä unta häiritseviä tekijöitä tutkimuksissa olivat erilaiset äänet ja lasten kipu. (Linder & Christian 2012, 553 – 558; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67). Pelot ja murheet sekä koti-ikävä ja epä mukava sänky heikentävät lasten unta sairaalassa. (Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67). Unta heikentäviin tekijöihin lukeutuvat myös huoneen lämpötilan vaihtelu sekä pahoinvointi. (Linder & Christian 2012, 553 – 558). Sairaalassa oloon liittyy lapsille monia jännittäviä ja pelottavia asioita. Nämä pelot vaikuttavat varmasti myös lapsen kokemukseen sairaalasta. Monet jännittävät ja pelottavat asiat siirtyvät lapsen uniin ja vaikuttavat näin lapsen nukkumiseen. (Salmela 2010, 40 – 41.) Monet näistä tekijöistä ovat kuitenkin ehkäistävässä. On tärkeää, että hoitohenkilökunta huomioi lapsen unen tarpeen ja pyrkii vähentämään häiriötekijöiden määrää.

3.3 Nukkumista edistävät tekijät sairaalassa

Meltzerin, Davisin ja Mindellin sekä Linderin ja Christianin tutkimuksista voidaan päätellä, että nukkumiseen pystytään vaikuttamaan sopivalla lämpötilalla, valaistuksella ja äänien minimoimisella. Myös hoitohenkilökunta pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan lasten nukkumisen edistämiseen sairaalassa. Mikäli hoitotoimenpiteitä tehdään yöllä, olisi ne hyvä suorittaa samalla kertaa, jotta huoneessa käyntien määrä vähenisi. Tämä vähentää ylimääräisiä valoja ja ääniä. (Linder & Christian 2012, 553 – 558; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67.) Hoitohenkilökunta voi kannustaa lasten vanhempia sekä opettajia jatkuvaan yhteydenpitoon sekä vierailuihin sairaalassa. On myös tärkeää, että perheiden mahdolliset ongelmat ja huolet tunnistetaan ajoissa, jotta pystytään tarjoamaan perheille esimerkiksi psykososiaalista apua. Nukkumista pystytään myös edistämään riittävällä kivun hoidolla. (Meltzer, Davis & Mindell 2012, 69 – 70.)

Nukkumista edistävät myös säännöllinen päivärytmi ja ruokailu. Iltapesut ja hygieniasta huolehtiminen ovat tärkeitä asioita. Puhtaus vaikuttaa suuresti nukkumiseen. Lapsen ympäristö sekä vuodevaatteet ovat hyvä pitää puhtaana ja on myös tärkeää huolehtia sopivasta huoneen lämpötilasta. Lisäksi tutut nukkumiseen liittyvät rutiinit, kuten iltasadun lukeminen ja vierellä olo helpottavat nukahtamista. Turvaa tuo myös lapsen omat unilelut. Nukkumaanmenosta on hyvä luoda rauhallinen hetki. Myös kännyköiden sekä muun elektroniikan käyttöä tulee vähentää hyvissä ajoin ennen nukkumaanmenoa. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.suojeluliiton.fi) 2017.)

Yhteenvedon voidaan todeta, että lasten nukkumista edistäviin tekijöihin pystytään vaikuttamaan jo pienillä muutoksilla. Näitä ovat muun muassa puhtaudesta ja hygieniasta huolehtiminen, ruutuajan vähentäminen ennen nukkumaanmenoa sekä rauhallisen ympäristön luominen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.suojeluliiton.fi) 2017). Meltzerin, Davisin ja Mindellin sekä Linderin ja Christianin tutkimuksissa on todettu, että valolla, äänillä sekä lämpötilalla on vaikutusta lasten nukkumiseen. (Linder & Christian 2012, 553 – 558; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67.) Voidaan päätellä, että kotona nukkumiseen vaikuttavat asiat, vaikuttavat uneen myös sairaalassa. Sairaalaympäristö tuo nukkumiseen omat haasteensa. Näihin haasteisiin lukeutuvat muun muassa lasten pelot sekä koti-ikävä.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää uneen liittyvä toiminnallinen päivä lapsille Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla. Tarkoituksena on myös laatia posterit hoitohenkilökunnalle lasten nukkumista edistävästä ja heikentävästä tekijöistä sairaalassa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitohenkilökunnan tietoa lasten nukkumisen edistämisestä sairaalassa. Unipäivän tavoitteena on lisätä lasten tietoa unesta ja sen merkityksestä.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektilla tarkoitetaan tavoitteellista toimintaa, jota toteutetaan sovitulla rahoituksella ja aikataululla (Ruuska 2012, 19). Projekti kestää aina sille määritellyn ajan. Projektityöskentely on ryhmätyötä, johon voi osallistua ihmisiä eri taustoista. Projekti muodostuu eri vaiheista. Projekti alkaa aina aiheen määrittelystä. Aihe voi tulla tilaajalta tai projektin toteuttajalta. Tämä jälkeen suunnitellaan projektia tarkemmin ja mietitään, mitä kaikkea se sisältää. (Pelin 2011, 81.) Projektiin kuuluu aina projektisuunnitelma, jossa kerrotaan tarkkaan, mistä projektissa on kyse ja mitä kaikkea siihen kuuluu. Suunnitelmasta selviää niin projektin tarkoitus ja tavoitteet kuin aikataulukin. Myös projektiin käytettävät resurssit sekä riskit tulisi kuvata selkeästi. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 48 – 49.) Suunnitelman valmistuttua seuraa varsinainen toteutusvaihe. Projektin toteutuksen jälkeen projektin tulokset käydään läpi ja valmistellaan loppuraportti koko projektista. (Pelin 2011, 81.)

5.1 Työn tilaaja

Opinnäytetyön tilaajana on Satakunnan sairaanhoitopiiri. Yhteyshenkilönä toimii ylihoitaja Tuula Arvola. Opinnäytetyö kuuluu perushoidon laadun kehittämishanke STEPPI:iin, jota toteutetaan yhdessä Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen, Varsinais-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiirin sekä tämän alueen ammattikorkeakoulujen

kanssa. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2017). Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä Satakunnan keskussairaалassa lasten- ja naistentalon lastenosastolla.

5.2 Kohderyhmän kuvaus

Tämän opinnäytetyön yhteistyötahona on Satakunnan keskussairaalan lasten- ja naistentalon lastenosasto. Lastenosastolla hoidetaan 0-16 vuotiaita lapsia, jotka tulevat erilaisiin tutkimuksiin ja toimenpiteisiin tai ovat sairastuneet yllättäen. Osasto toimii päivystysosastona. Lastenosastolle tulee potilaita eri erikoisaloilta, kuten lastentaudeilta, kirurgialta ja korva-nenä-kurkku-sairauksilta. Osasto on auki ympäri vuorokauden. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2016.) Lastenosastolla on 17 potilaspaikkaa ja 22 hoitajaa, johon kuuluvat sekä sairaanhoitajat että lastenhoitajat. (Harjanne henkilökohtainen tiedonanto 13.11.2017). Kohderyhmänä ovat 0-16 vuotiaat lapset, jotka ovat potilaina lastenosastolla.

5.3 Unipäivän toteutussuunnitelma

Leikki on tärkeää lapsen kasvulle ja kehitykselle. Leikin avulla lapsi opettelee uusia asioita. Sen aikana myös sosiaaliset, motoriset ja kognitiiviset taidot kehittyvät. Varhaislapsuudessa leikit ovat lyhytkestoisia ja vaihtuvat nopeasti. (Nurmi ym. 2015, 65.) Tästä johtuen projektipäivän leikit ja pelit on suunniteltu lyhytkestoisiksi ja monipuolisiksi, vaikka projektipäivään osallistuu myös vanhempiakin lapsia.

Jo viisivuotiaana lapset pitävät erilaisista leikeistä, joihin sisältyy sääntöjä. Näihin luokituvat muun muassa lautapelit. (Nurmi ym. 2015, 69). Tämän perusteella projektipäivän ohjelmaan kuuluu myös lautapelin pelaaminen. Satujen lukeminen on myös tärkeää lapsen kielellisen kehityksen kannalta. Sen avulla jo varhaislapsuudessa lapset tutustuvat erilaisiin kuviin ja teksteihin. (Nurmi ym. 2015, 105.)

Unipäivänä lapsilla on mahdollisuus osallistua erilaisiin ohjelmiin. Ohjelmaan kuuluu iso A3-kokoinen kuva-arvoitus, minkä avulla lapset saavat pohtia, mitkä asiat häiritsevät unta. Tämän yhteydessä keskustellaan lasten kanssa riittävän unen tärkeydestä

ja siitä, miten nukkumista voisi edistää. Samalla keskustellaan siitä, miten lapset keuvat nukkuvansa sairaalassa. Kuvassa esiintyvät unta häiritsevät asiat ovat valikoituneet valittujen tutkimusten ja niiden tuloksien avulla. (Linder & Christian 2012, 553 – 558; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67). Unipäivässä ohjelmaan kuuluu myös peliä ja leikkiä, joissa teemana on nukkuminen ja uni (LIITE 7). Peleinä toimivat alias-sanaselityspeli, jossa lapset saavat selittää erilaisia nukkumiseen ja uneen liittyviä sanoja toisilleen. Sanaselityspelissä on huomioitu lasten iät: vanhemmille lapsille on tehty haastavampia sanoja selitettäväksi. Aliakseen valitut sanat liittyvät valittuihin tutkimuksiin. Sanoiksi on otettu myös unta häiritseviä tekijöitä sairaalassa. (Linder & Christian 2012, 553 – 558; Meltzer, Davis & Mindell 2012, 67.) Muina peleinä ovat pantomiimi ja salainen sana-peli. Pantomiimissa lapset saavat vuorollaan esittää jotain uneen liittyvää asiaa, jota muut yrittivät arvata. Salainen sana-pelissä lapset yrittävät arvata yhden tai kahden lapsen keksimää salaista sanaa, joka liittyy uneen. Muut lapset esittävät kysymyksiä, joihin vastataan ”kyllä” tai ”ei”. Unipäivään kuuluu myös ”unisiepparien” askartelu. Lopuksi lapsille luetaan uneen liittyvä satu: Tatun ja Patun outo unikirja. Päivässä mukana olleet lapset saavat myös kiitoksena osallistumisesta pienet mitalit, joissa on nukkumatin kuva. Lapsilta ja hoitohenkilökunnalta kerätään myös palautelomakkeet. Taulukosta 2 ja 3 nähdään projektipäivän aikataulu.

Lastenosaston osastonhoitajan toiveesta hoitohenkilökunnalle pidetään osastotunti lasten nukkumisesta sekä löydetyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista (LIITE 9). Samalla hoitohenkilökunnalle esitellään projektissa laadittu posterit lasten nukkumista häiritsevistä ja edistävästä tekijöistä sairaalassa (LIITE 8). Posterista käy myös ilmi, millä eri keinoilla nukkumista voidaan parantaa sairaalaympäristössä.

Taulukko 2. Projektipäivän aikataulu

KLO	Ryhmä 1
12:00	Aloitukset, esittely ja päiväkulku
12:15	Kuva-arvoitukset
12:35	Alias-sanaselityspeli
12:50	Pantomiimi
13:10	Salainen sana-peli
13:25	Unisieppareiden askartelu
14:00	Satuhetki
14:25	Palautelomakkeet lapsilta + hoitohenkilökunnalta
	Mitalien jako

Taulukko 3. Projektipäivän aikataulu

KLO	Ryhmä 2
16:00	Aloitus, esittely ja päiväkulku
16:15	Kuva-arvoitukset
16:35	Alias-sanaselityspeli
16:50	Pantomiimi
17:10	Salainen sana-peli
17:25	Unisieppareiden askartelu
18:00	Satuhetki
18:25	Palautelomakkeet lapsilta + hoitohenkilökunnalta
	Mitalien jako

5.4 Resurssit

Henkilöresursseina tämän opinnäytetyön toteuttamisessa käytetään opinnäytetyöntekijöitä. Tämän lisäksi henkilöresursseihin kuuluvat myös lastenosaston työntekijät. Työntekijät ovat henkilöresursseina siinä määrin, että he avustavat lapsipotilaita järjestettävässä unipäivässä. Tämä tarkoittaa lähinnä lasten avustamista tilaan, jossa unipäivä järjestetään. Tähän osallistuu arviolta kaksi työntekijää. Työntekijät saavat jäädä seuraamaan unipäivän kulkua, mutta tätä ei heiltä kuitenkaan velvoiteta. Henkilöresursseiksi lasketaan myös lasten vanhemmat, jotka saavat halutessaan osallistua unipäivään yhdessä lapsensa kanssa.

Rahallisia resursseja käytetään unipäivän järjestämiseen ja sen suunnitteluun erilaisten pelien ja leikkien osalta. Opinnäytetyöntekijät vastaavat tarvikkeiden hankinnasta. Unipäivän rahallisista resursseista suurin osa koostuu palkinnoksi annettavien mitalien sekä pelien ja leikkien materiaalikustannuksista. Materiaalina näihin käytetään kartonkia, liimaa, paperia, tusseja sekä lankaa. Peleihin ja leikkeihin sekä mitaleihin varataan rahaa noin 20 euron edestä. Opinnäytetyöntekijät vastaavat pelien ja leikkien, sekä mitalien valmistamisesta ja materiaalikustannuksista.

5.5 Riskit

Riskinä opinnäytetyön toteutuksessa on se, että lastenosastolla ei välttämättä ole juuri projektin toteutuspäivänä paljoa lapsipotilaita. Toisaalta myös lasten halukkuudesta osallistua unipäivään ei voida varmistua. Lasten mieli muuttuu helposti, eivätkä he välttämättä jaksaa tai halua osallistua järjestettävään päivään sairautensa vuoksi. Näitä riskejä pyritään välttämään kuitenkin mahdollisimman hyvin. Lasten ikä ja kehitystaso huomioidaan leikkejä ja pelejä suunniteltaessa. Ne suunnitellaan niin, että myös nuorimmat lapset jaksavat keskittyä ja osallistua niihin. Kyseisten leikkien avulla tuodaan uusia, opittavia asioita esille. Leikit perustuvat lapsen psykologisen kehityksen teoriaan. Tätä hyödynnetään projektipäivän ohjelmassa. Lastenosastolle otetaan yhteyttä hyvissä ajoin projektipäivän ajankohdasta. Näin voidaan varmistua siitä, että osastolla on tarpeeksi potilaita. Tämän lisäksi projektipäivän ohjelma suunnitellaan niin, että sairaat lapset ja heidän jaksamisensa on huomioitu. Ohjelma ei ole fyysisesti rasittavaa.

Yhtenä riskinä on myös se, että projektipäivän sisältö ei vastaa lastenosaston hoitohenkilökunnan odotuksia. Tämä riski vältetään suunnittelemalla projektipäivä hyvin. Ylihoitaja Tuula Arvolaan otetaan yhteyttä ja kysytään hänen mielipidettään päivästä ja sen sisällöstä. Lisäksi projektipäivän odotuksia kysytään ennalta osaston hoitohenkilökunnalta.

5.6 Arviointisuunnitelma

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi koostuu asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta, teoreettisesta tiedosta sekä aiheen ja kohderyhmän kuvauksesta. Projektimuotoisessa opinnäytetyössä tavoitteiden saavuttamisen arviointi korostuu. Tärkeää on myös arvioida työn toteutustapaa, eli sitä, miten projektipäivä on onnistunut. Palautetta on tärkeää pyytää myös kohderyhmältä projektipäivän onnistumisesta. Näiden lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa on tärkeää huomioida työn oikeakielisyys, aikataulussa pysyminen ja soveltuuko tieto käytäntöön. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154 – 161.)

Palautetta tämän opinnäytetyöprojektin onnistumisesta pyydetään osaston henkilökunnalta ja lapsipotilailta. Palautetta kerätään arviointilomakkeilla. Arviointilomakkeet on suunniteltu lapsille ikätaso huomioiden. Lapsilta kerätään palautetta hymynaama-arvioinnilla (LIITE 6). Hoitohenkilökunnan palautelomakkeessa esitetään kysymyksiä, joihin vastataan likert-asteikkoa hyödyntäen sekä vapaamuotoisena loppupalautteena (LIITE 5). Likert-asteikossa tarkoituksena on selvittää samanmielisyyttä. Asteikko käsittelee skaalan yhdestä neljään. Vastausvaihtoehdot ovat täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin erimieltä, sekä täysin erimieltä. (Tampereen yliopiston www-sivut 2007.) Hyvä palautelomake on lyhyt ja ytimekäs. Kysymykset tulisi esittää selkeästi ja palautteen tulisi viedä antajaltaan vain vähän aikaa. (Tampereen yliopiston www-sivut 2010.)

Unipäivän arviointi perustuu edellä mainittuihin palautelomakkeisiin, sekä opinnäytetyöntekijöiden omiin kokemuksiin päivän kulusta. Lisäksi arvioidaan posterin sisällön vastaavuutta osaston henkilökunnan odotuksiin. Tärkeä osa arviointia on myös posterin ulkoinen olemus ja helppolukuisuus. Hyvä posterisi sisältää kuvia, tarkkaan valitun asettelun ja on värimaailmaltaan yhteensopiva. Sen teksti on helposti ja suhteellisen nopeasti luettavissa. Hyvä posterisi herättää lukijassaan tiedonjonon. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut.)

Opinnäytetyöprosessia arvioidaan sen perusteella, miten suunnitelmat ja toteutus kohtaavat. Opinnäytetyössä teorian arviointi ja luotettavuus ovat myös olennaisia asioita. Projektissa arvioidaan aikataulun pitävyyttä ja ajankäyttöä. Lisäksi perehdytään projektin budjettiin ja arvioidaan, onko budjetti pitänyt. Lopuksi luodaan katsaus siitä, miten projektipäivä on sujunut kokonaisuudessaan. Opinnäytetyön arvioinnissa pohditaan myös, vastasiko käsitys henkilöresursseista totuutta.

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

6.1 Unipäivä lastenosastolla

Opinnäytetyön projektipäivä järjestettiin 23.3.2018 Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla. Viikkoa ennen projektipäivää yhteyttä otettiin lastenosaston osastonhoitajaan. Häneltä kysyttiin parhaita mahdollisia päiviä unipäivän järjestämiseen. Parhaina päivinä osastonhoitaja piti maanantaita sekä perjantaita. Tällä perusteella päiväksi valikoitui perjantai. Samalla kysyttiin myös tilasta, jossa unipäivä voitaisiin järjestää. Unipäivän järjestämiselle saatiin varattua osastolla sijaitseva vanhempainhuone.

Ennen projektipäivää suunniteltiin tarkkaan päivän ohjelma, pelit ja leikit (LIITE 2 & 3). Päivää varten hankittiin tarvittavat tavarat. Kustannuksia tuli yhteensä 21,40 €. Tämän jälkeen askarreltiin lapsille mitalit ja unisieppari-mallit. Alias-sanaselityspeliä varten valmisteltiin kortit, joissa oli nukkumiseen liittyviä sanoja. Kuva-arvoituksia varten piirrettiin suuri kuva, jossa oli monia erilaisia nukkumista haittaavia tekijöitä. Lapsia varten lainattiin kirjastosta Tatun ja Patun outo unikirja. Päivää varten tulostettiin sekä lapsien että henkilökunnan palautelomakkeet. Lasten osallistumista varten tulostettiin myös vanhempien lupalomakkeita (LIITE 4).

Projektipäivä alkoi sovitusti osastonhoitajan tapaamisella hyvissä ajoin ennen päivän alkua. Osastonhoitaja esitteli vanhempainhuoneen ja ohjeisti kysymään potentiaalisia potilaita hoitohenkilökunnalta, sillä hän ei itse pystynyt jäämään paikan päälle. Vanhempainhuone valmisteltiin päivää varten, jonka jälkeen hoitohenkilökunnalta kysyttiin sopivia potilaita. Huonoksi onneksi osoittautui se, että osastolla ei ollut kuin kolme sopivaa potilasta. Heistä yksi ei oman vointinsa vuoksi voinut osallistua päivään. Potilaita käytiin myös kyselemässä lastentautien poliklinikalta, jossa ei kuitenkaan enää ollut potilaita. Tämä oli yksi suurimmista aiemmin tiedostetuista riskeistä projektipäivän toteutukselle.

Kolmesta potilaasta kaksi osallistui päivään, mutta erikseen. Ensimmäisen lapsen kanssa käytiin lähes koko suunniteltu ohjelma läpi hieman soveltaen. Hän ei

kuitenkaan halunnut sadun lukemista. Toisen lapsen kanssa pelattiin alias-sanapeliä sekä askarreltiin unisieppareita. Molemmat palkittiin osallistumisesta mitalein ja molemmat saivat täyttää palautelomakkeen. Osaston henkilökunnalle kerrottiin mahdollisuudesta osallistua unipäivään. Valitettavasti he eivät ehtineet.

6.2 Posterin laatiminen

Posterit on juliste, jossa voidaan kertoa esimerkiksi keskeisiä tutkimustuloksia tietylle kohderyhmälle. Se voi olla tieteellinen, käytännöllinen tai mainostava. Tieteellisessä posterissa kerrotaan tutkimustuloksista, käytännöllisessä kuvataan jonkin asian kokonaisuutta ja mainostavassa posterissa taas tuodaan jotain tuotetta julki. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut). Yksi posterin tarkoituksista on tuottaa ihmisille uutta tietoa. (Silén 2013.)

Posterin teko alkaa suunnittelusta. Se suunnitellaan kohderyhmälleen sopivaksi. Suunnitteluvaiheessa kiinnitetään huomiota posterin ulkonäköön, kuviin, tekstikokoon ja selkeyteen. Posterin tulisi olla myös ulkonäöltään huomiota herättävä. Sen tulisi olla helppolukuinen ja sisältää projektin keskeisiä asioita. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut).

Lastenosastolle tehtiin posterit lasten nukkumista edistävästä ja heikentävistä tekijöistä sairaalassa. Posterit suunniteltiin paperikoolle A3. Sen ulkonäöstä luotiin yksinkertainen ja helppolukuinen. Posteriin kerättiin keskeisimpiä tutkimustuloksia lasten nukkumisesta sairaalassa (LIITE 8). Tutkimukset joita posterin teossa käytettiin, löydettiin kirjallisuushaun avulla. Kirjallisuushaku on nähtävissä taulukosta 1.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi muodostuu monista asioista. Arviointi voidaan aloittaa projektin aiheen sekä sille asetettujen tavoitteiden ja löydetyn teorian perusteella. Projektin arvioinnissa tärkeimmäksi asiaksi nousee se, onko projektille asetetut

tavoitteet saavutettu. Palautteen saaminen on tärkeää projektin kokonaisvaltaisessa arvioinnissa. Sitä voidaan kerätä projektin kohderyhmältä. Projektin arviointiin kuuluu myös projektin toteutustavan kriittinen pohdinta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 154).

7.1 Projektin eteneminen, toteutus ja tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön aihe saatiin tammikuussa 2017. Opinnäytetyö oli Satakunnan sairaanhoitopiirin tilaama ja osa isompaa perushoidon laadun kehittämishanke STEPPI:ä. Työn tilaaja toivoi aiheen rajautuvan lapsipotilaiden nukkumiseen sairaalassa. Opinnäytetyö oli alusta asti rajattu toiminnalliseksi. Tuotokseksi valikoitui projektipäivän järjestäminen sekä posterin tekeminen. Kevään 2017 aikana tehtiin kirjallisuushakua ja tutustuttiin tutkittuun tietoon. Apuna kirjallisuushaussa käytettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikkoa. Valmis tutkimussuunnitelma esiteltiin loppukeväästä 2017. Projektipäivän järjestämisen ja suunnittelemisen osalta oltiin yhteydessä Satakunnan keskussairaalan lasten- ja naistentalon ylihoitaja Tuula Arvolaan.

Teoriapohja opinnäytetyöhön kirjoitettiin syksyn 2017 aikana. Projektipäivän ohjelmaa alettiin suunnitella loppuvuodesta 2017. Hoitohenkilökunnalta kyseltiin mielipiteitä projektipäivän järjestämiseen, sisältöön sekä aikatauluun liittyen. Teoriaa ja projektipäivän ohjelmaa hiottiin vielä alkuvuodesta 2018. Lopullinen projektipäivä järjestettiin maaliskuussa 2018 ja hoitohenkilökunnalle pidettiin osastotunti löydetyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista huhtikuussa 2018. Posterit valmistui samoihin aikoihin.

Projektipäivä lastenosastolla ei sujunut ongelmitta. Potentiaalisia potilaita – jotka päivään olisivat voineet osallistua – ei ollut kuin kolme. Lopulta päivään osallistui vain kaksi lasta. Tämä oli jo alun perin yksi projektin riskeistä. Kyseinen riski otettiin huomioon päivää suunniteltaessa. Osastonhoitajaan oltiin yhteydessä useaan otteeseen sopivista päivistä sekä projektin toteutuksesta. Maanantai ja perjantai päivät olivat osastonhoitajan mielestä parhaimpia päiviä projektipäivää ajatellen. Tällä perusteella projektipäiväksi valittiin perjantai. Osastolle oltiin vielä yhteydessä viikkoa ennen kyseistä päivää. Riski olisi mahdollisesti voitu välttää, jos osastolle olisi otettu yhteyttä vielä päivää ennen. Tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista, sillä jatkuva aikataulun

muuttuminen olisi tehnyt opinnäytetyöntekijöiden arjesta haasteellista. Jos näin olisi toimittu, päivää olisi jouduttu mahdollisesti siirtämään useita kertoja huonon potilas-tilanteen vuoksi. Tämä taas olisi myöhästyttänyt opinnäytetyön valmistumista.

Projektipäivän järjestäminen vaati joustavuutta sekä innovatiivisuutta. Ohjelmaa sekä aikataulua jouduttiin muuttamaan vielä projektipäivänäkin. Ohjelma oli alun perin suunniteltu lapsiryhmille, mutta päivässä mukana olleet lapset osallistuivat päivään erikseen. Potilaita käytiin kyselemässä myös lastentautien poliklinikalta. Siellä potilaita ei kuitenkaan ollut. Tämä vaati muutoksia suunnitelmiin. Ohjelma sujui muutoksista huolimatta hyvin. Päivän sisältöä muokattiin lapsipotilaiden mukaan. Molemmat ohjelmaan osallistuneet lapset täyttivät palautelomakkeen. Lapset pitivät unipäivästä ja sen ohjelmasta. Lapset kokivat, että opinnäytetyöntekijät ottivat heidät hyvin huomioon. Toinen lapsista koki oppineensa päivän aikana jotain uutta nukkumiseen liittyen, toinen ei kokenut oppineensa uutta. Negatiiviset tulokset uuden oppimisesta johtuivat varmasti siitä, että päivän ohjelmaa ei pystytty toteuttamaan alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Lapset osallistuivat päivään erikseen, jolloin aiheesta ei syntynyt toivottua keskustelua.

Opinnäytetyöhön laaditut tavoitteet toteutuivat osittain. Hoitohenkilökunnalle laadittiin posterit, jossa käytiin läpi löydettyjä tutkimuksia ja niiden keskeisiä tuloksia. Posterissa tuotiin esille nukkumista häiritseviä ja edistäviä tekijöitä sairaalassa. Hoitohenkilökunnalta ei kerätty palautelomakkeita, sillä he eivät osallistuneet projektipäivään työtehtäviensä vuoksi. Posterin vaikutuksesta hoitohenkilökuntaan ei tiedetä, sillä posterit on luovutettu ylihoitaja Tuula Arvolle sähköisessä muodossa. Posterista tehtiin helppolukuinen ja selkeä. Sen värimaailma oli yhteensopiva ja posteriin liitettiin muutama pieni kuva. Nämä edellä mainitut asiat ovat hyvän posterin piirteitä. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut). Hoitohenkilökunta saa käytettäväkseen materiaalit unipäivään liittyen (LIITE7). Niiden avulla henkilökunta voi käydä lasten kanssa läpi nukkumiseen ja uneen liittyviä asioita. Projektipäivän tavoite lasten tiedon lisäämisestä uneen liittyen ei toteutunut vähäisen osallistujamäärän vuoksi.

Aikataulu opinnäytetyön teossa muuttui työtä kirjoitettaessa. Alkuperäinen suunnitelma oli saada opinnäytetyö valmiiksi tammikuussa 2018. Tämä ei kuitenkaan onnistunut, sillä opinnäytetyöntekijöiden muut koulutyöt ja harjoittelut veivät oman

aikansa. Työtä kirjoitettaessa huomattiin myös, kuinka laajasta työstä opinnäytetyössä on kyse. Sen teossa tulee huomioida monia asioita.

7.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyön eettisiä näkökulmia olivat lapsipotilaat ja heidän kanssaan työskentely. Lapsipotilaat ovat alle 18-vuotiaita ja vanhempiensa holhouksessa. Tämän vuoksi on tärkeää varmistua siitä, että vanhemmat antavat luvan osallistua päivään. Päivää varten vanhemmille luotiin lupalomake, josta kävi ilmi tärkeät asiat projektipäivään liittyen. Lupalomakkeessa mainittiin oikeudesta muuttaa mielipidettä osallistumiseen liittyen (LIITE4). Vaitiolovelvollisuus oli myös mainittu lupalomakkeessa. Lupalomaketta ei annettu vanhemmille täytettäväksi vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Lomake käytiin kuitenkin vanhempien kanssa suullisesti läpi.

Opinnäytetyön teorian ja projektipäivän suunnitelman jälkeen haettiin tutkimuslupaa Satakunnan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimuslupa myönnettiin. Opinnäytetyötä kirjoitettaessa otettiin huomioon lähteiden luotettavuus. Tämän lisäksi muiden kirjoittamaan tekstiin viitattiin oikeaoppisesti. Opinnäytetyön kirjoittamiseen käytettiin aikaa ja suunnitelma projektipäivästä tehtiin huolella. (Tutkimus-eettisen neuvottelukunnan www-sivut.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyön kirjoittaminen kehitti opinnäytetyöntekijöitä monipuolisesti. Sen aikana opittiin paljon luotettavien lähteiden merkityksestä. Samalla opittiin myös tunnistamaan tieteellisesti hyvää tekstiä. Kirjallisuushakua tehtiin monista eri tietokannoista ja luotettavien tutkimusten haussa käytettiin apuna myös Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikkoa. Informaattikkoon jouduttiin turvautumaan, sillä aiheesta löytyi vähän tutkittua tietoa. Hyväksytyihin tutkimuksiin tutustuminen kasvatti opinnäytetyöntekijöitä niin tiedollisesti kuin ammatillisestikin. Myös teoriaa kirjoitettaessa opittiin paljon lisää lasten kasvusta ja kehityksestä. Teorian kirjoittaminen ja aiheeseen

tutustuminen oli mielenkiintoista, sillä lasten hoitotyö kiinnosti alusta asti molempia opiskelijoita.

Projektipäivän suunnittelu sekä toteutus opetti opinnäytetyöntekijöitä paljon. Sen aikana opittiin huomioimaan projektin kokonaisuus ja kaikki siihen liittyvät asiat. Tämän aikana ymmärrettiin projektin valmistelun ja toteuttamisen laajuus ja se, että siihen liittyy monia asioita. Voidaankin sanoa, että opinnäytetyöntekijöiden projektinhallintataidot kehittyivät. Projektipäivänä toteutuneen riskin seurauksesta opinnäytetyöntekijät hyödynsivät innovatiivisuuttaan leikkien ja pelien suhteen. Muutoksia aikatauluun ja ohjelmaan piti tehdä nopeasti. Kyseiseen tilanteeseen piti pystyä sopeutumaan niin, että projektipäivä saatiin järjestettyä muutoksista huolimatta. Tämä kokemus toi varmuutta omaan osaamiseen ja muutoksensietokykyyn. Sosiaali- ja terveysalalla työssä tapahtuu jatkuvaa muutosta, joten muutoksensietokyky ja joustavuus ovat hyviä piirteitä työntekijöissä. Opinnäytetyön aikana opittiin myös posterin teosta ja siitä, millainen on hyvä tieteellinen posterit. Posterin tekeminen oli uusi asia molemmille opinnäytetyöntekijöille.

Tämän opinnäytetyön aikana myös joustavuus ja ongelmanratkaisutaidot kehittyivät. Suurin osa teoriasta kirjoitettiin yhdessä. Tämä loi haasteita kirjoittamisen suhteen, sillä aikatauluja jouduttiin sovittamaan yhteen. Yhdessä kirjoittaminen osoittautui kuitenkin parhaaksi vaihtoehdoksi. Opinnäytetyöntekijät olivat yhtä mieltä useista asioista, joten yhteistyö oli helppoa. Ongelmanratkaisutaidot kehittyivät projektipäivän muuttuvissa olosuhteissa. Opinnäytetyöntekijät kokivat saaneensa hyvin apua ja tukea opinnäytetyön ohjaajaltaan. Opinnäytetyön ohjaaja oli tavoitettavissa helposti ja apua sai nopeasti. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön kirjoittamisprosessi on ollut todella kehittävää ja opettavaista. Tämän aikana on tapahtunut paljon ammatillista kasvua.

LÄHTEET

Harjanne, M. 2017. Osastonhoitaja, Satakunnan Keskussairaalan lastenosasto. Pori. Sähköpostikysely 13.11.2017. Haastattelijana Salla Santaoja. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut. Opinnäytetyön esitys, arviointi ja palautus. Viitattu 3.4.2018. <http://www.kamk.fi>

Lindberg, M. 2006. Alle kouluikäisten lasten nukkuminen ja uni sekä nukkumisen ja unen pulmat vanhempien havainnoimana. Pro-gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Viitattu 12.11.2017. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93477/gradu01101.pdf?sequence=1>

Linder, L. & Christian, B. 2012. Nighttime sleep disruptions, the hospital care environment, and symptoms in elementary school-age children with cancer. *Oncology Nursing Forum* 39. Viitattu 11.11.2017. <https://web-b-ebsscohost-com.lillukka.samk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=36900a44-0ae9-460a-a5c1-2d6b4a0644fa%40sessionmgr101>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 1 – 2-vuotiaan nukkuminen. Viitattu 13.2.2018. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 3 – 4-vuotiaan nukkuminen. Viitattu 13.2.2018. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Alakouluikäisen lapsen uni. Lapsen ja nuoren uni. Viitattu 21.4.2017. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Nuoren nukkuminen. Viitattu 13.2.2018. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Puolivuotiaan vauvan nukkuminen. Viitattu 13.2.2018. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Vastasyntyneen vauvan nukkuminen. Viitattu 13.2.2018. <http://www.mll.fi>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2015. Vauva nukkuu. Tampere: Hämeen kirjapaino Oy. Viitattu 12.4.2018. <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/mllfi/prod/2017/07/27132413/Vauva-nukkuu.pdf>

Meltzer, L., Davis, K. & Mindell, J. 2012. Patient and parent sleep in a children's hospital. *Pediatric nursing* 38. Viitattu 12.2.2018. <http://pediatricnursing.net/ce/2014/article38026471.pdf>

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Juva: PS-kustannus.

Opetushallituksen tilannekatsaus tammikuu 2012. 2012. Aivot, oppimisen valmiudet ja koulunkäynti. Viitattu 6.2.2018. http://www.oph.fi/download/138958_Aivot_oppimisen_valmiudet_ja_koulunkaynti.PDF

Partonen, T. 2014. Unen ja vuorokausirytmien merkitys terveydelle. Viitattu 21.4.2017. <http://www.terveysportti.fi>.

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum Media Oy.

Salmela, M. 2010. Hospital-related fears and coping strategies in 4 – 6-year-old children. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Faculty of Medicine, Institute of Clinical Medicine, Clinic for Children and Adolescents, Child Psychiatry. Viitattu 13.2.2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6369-5>

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2016. Lastenosasto. Viitattu 11.11.2017. <http://www.satshp.fi>

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2017. Näyttöön perustuva kehittäminen. Viitattu 26.3.2018. <http://www.satshp.fi>

Silén, S. 2013. Tieteellinen poster. Luento Jyväskylän yliopiston Posterikurssilla. Viitattu 4.4.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/tiedonvisualisointi/POSTERI-luento%20ilman%20kuvia.pdf>

Tampereen yliopiston www-sivut. 2007. Viitattu 12.11.2017. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>

Tampereen yliopiston www-sivut. 2010. Viitattu 18.10.2017. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Terve Koululainen www-sivut. Uni. Viitattu 21.4.2017. <http://www.tervekoululainen.fi>

Tutkimus-eettisen neuvottelukunnan www-sivut. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 16.4.2018. <http://www.tenk.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoi- tus	Kohderyhmä, aineistonkeruume- netelmä/ projektissa käyte- tyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tu- lokset
Salmela Marja, Suomi 2010	Tarkoituksena on ollut kuvata kokemuksia sairaalan liittyvistä peloista 4 – 6-vuotiailla lapsilla ja kuvata miten sairaalapelko- jen kanssa selviytyy.	Kohderyhmä: 4 -6- vuotiaat lapset. Ai- neistonkeruume- netelmä: Puolistruk- turoitu haastattelu, kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus	Tulokset osoittivat, että yli 90% lap- sista pelkäävät ainakin yhtä asiaa sai- raalassa. Suurin osa peloista liittyy hoitotilanteisiin.
Meltzer, Lisa J., Da- vis, Kathe- rine Finn, Mindel Jodi A., Yhdys- vallat 2012	Tarkoituksena oli kuvata unta lasten ja vanhempien näkökul- masta sairaalan lastenosastolla. Tavoitteena oli tutkia sairaa- lassa ja kotona nukuttujen öiden eroa.	Kohderyhmä: 8 – 21-vuotiaat ja osa heidän vanhem- mistaan. Aineis- tonkeruume- netelmä: Kyselylo- make	Sairaalassa lapset menivät nukku- maan ja heräsivät myöhemmin kuin kotona. Sairaalassa ollessa lapset he- räilivät yön aikana useammin ja hei- dän kokonaisunenaikansa oli lyhy- empi verrattaessa kotona nukkumi- seen.
Linder, Lauri A. & Christian, Becky J., Yhdysvallat 2012	Tarkoituksena oli kuvata yön aikaista uni-valve-rytmiä 12 tunnin yövuoron aikana kou- luikäisillä syöpälapsilla, jotka saavat kemoterapiaa. Tarkoi- tuksena oli myös kuvata heidän suhdettaan yön aikaiseen nuk- kumiseen, ympäristön	Kohderyhmä: 15 alakouluikäistä syöpälästä, jotka saavat kemoter- apiahoitoa.	Yön aikana heräilyä tapahtui kou- luikäisillä 4-6 kertaa yössä kolmen yön aikana. Unen määrä ei vaihdellut huomattavasti kolmena peräkkäisenä yönä. Kukaan lapsista ei saanut uni- lääkkeitä tai kortisonilääkkeitä tutki- muksen aikana. Yhdeksän lasta sai- vat öiden aikana 2-3 tunnin välein

	ärsykkeisiin, lääkkeisiin ja vuoron aikaisiin oireisiin.		kemoterapiaan tarkoitettuja lääkkeitä. Neljä lasta ilmoitti yön aikana kivusta, joka oli lievää tai kohtalaista. Pahoinvointia esiintyi viidellä lapsella, mikä myös vaihteli lievästä kohtalaiseen. Ääni ja valo vaikuttivat unen laatuun heikentävästi.
--	--	--	---

UNIPÄIVÄN AIKATAULU, RYHMÄ 1

KLO	OHJELMA	KUKA TEKEE?	MITÄ TEKEE?
11:30	Unipäivän valmistelu	Karoliina & Salla	Valmistellaan tila unipäivän toteutusta varten.
12:00	Unipäivän aloitus	Karoliina & Salla	Opinnäytetyön tekijät esittäytyvät ja kertovat yleisesti päivän kulusta.
12:15	Kuva-arvoitukset	Päävetäjä: Karoliina	Käydään läpi erilaisia kuvia, joissa on unta häiritseviä tekijöitä. Lapset saavat pohtia, mikä kuvissa häiritsee unta. Keskustellaan myös lasten nukkumisesta sairaalassa.
12:35	Sanaselityspeli	Päävetäjä: Salla	Sanaselityksiä alias-pelin tavoin uneen ja nukkumiseen liittyvistä sanoista. Lapset selittävät niitä toisilleen tai vaihtoehtoisesti opinnäytetyöntekijät selittävät sanoja lapsille.
12:50	Pantomiimi	Päävetäjä: Salla	Lapset saavat esittää vuorollaan toisilleen pantomiimina uneen liittyviä asioita.
13:10	Salainen sana	Päävetäjä: Karoliina	Yksi tai kaksi lasta saavat valita uneen liittyvän sanan ja muut lapset yrittävät yhdessä päävetäjän kanssa selvittää kyseisen sanan kysymällä kysymyksiä, joihin vastataan kyllä tai ei.
13:25	Unisieppareiden askartelu	Karoliina & Salla	Askarrellaan lasten kanssa unisiepparit.
14:00	Sadun lukeminen	Salla	Tatun & Patun outo unikirja sadun lukeminen Appe-apinan kanssa.
14:25	Palautelomakkeiden täyttäminen ja mitalien jako	Karoliina & Salla	Hoitohenkilökunta ja lapset saavat täyttää palautelomakkeet. Autetaan tarvittaessa palautelomakkeiden täyttämässä. Lopuksi jaetaan mitalit lapsille kiitoksena päivään osallistumisesta.

UNIPÄIVÄN AIKATAULU, RYHMÄ 2

KLO	OHJELMA	KUKA TEKEE?	MITÄ TEKEE?
15:30	Unipäivän valmistelu	Karoliina & Salla	Valmistellaan tila unipäivän toteutusta varten.
16:00	Unipäivän aloitus	Karoliina & Salla	Opinnäytetyön tekijät esittäytyvät ja kertovat yleisesti päivän kulusta.
16:15	Kuva-arvoitukset	Päävetäjä: Karoliina	Käydään läpi erilaisia kuvia, joissa on unta häiritseviä tekijöitä. Lapset saavat pohtia, mikä kuvissa häiritsee unta. Keskustellaan myös lasten nukkumisesta sairaalassa.
16:35	Sanaselityspeli	Päävetäjä: Salla	Sanaselityksiä alias-pelin tavoin uneen ja nukkumiseen liittyvistä sanoista. Lapset selittävät niitä toisilleen tai vaihtoehtoisesti opinnäytetyöntekijät selittävät sanoja lapsille.
16:50	Pantomiimi	Päävetäjä: Salla	Lapset saavat esittää vuorollaan toisilleen pantomiimina uneen liittyviä asioita.
17:10	Salainen sana	Päävetäjä: Karoliina	Yksi tai kaksi lasta saavat valita uneen liittyvän sanan ja muut lapset yrittävät yhdessä päävetäjän kanssa selvittää kyseisen sanan kysymällä kysymyksiä, joihin vastataan kyllä tai ei.
17:25	Unisieppareiden askartelu	Karoliina & Salla	Askarrellaan lasten kanssa unisiepparit.
18:00	Sadun lukeminen	Karoliina	Tatun & Patun outo unikirja sadun lukeminen Appe-apinan kanssa.
18:25	Palautelomakkeiden täyttäminen ja mitalien jako	Karoliina & Salla	Hoitohenkilökunta ja lapset saavat täyttää palautelomakkeet. Autetaan tarvittaessa palautelomakkeiden täyttämässä. Lopuksi jaetaan mitalit lapsille kiitoksena päivään osallistumisesta.

VANHEMPIEN LUPAHAKEMUS

Teemme opinnäytetyötä Satakunnan sairaanhoitopiirille lasten nukkumisen parantamisesta sairaalaolosuhteissa. Opinnäytetyömme on projektiluontoinen, joka tarkoittaa sitä, että järjestämme Satakunnan keskussairaalassa lastenosastolla toiminnallisen päivän sekä lapsille että hoitohenkilökunnalle liittyen uneen ja nukkumisen parantamiseen sairaalassa.

Päivä sisältää erilaisia toimintoja. Leikkien ja pelien avulla käymme yllämainittuja asioita läpi lasten kanssa. Leikeissä ja peleissä on huomioitu lasten sairaalassaolo, joten pelit ja leikit eivät ole fyysisesti rasittavia.

Pyydämmekin ystävällisesti täyttämään alla oleva lupakaavake, jos annatte lapsellenne luvan osallistua kyseiseen päivään. Teillä on myös lupakaavakkeen täytön jälkeen oikeus muuttaa mieltänne, jos haluatte. Noudatamme vaitiolovelvollisuutta ja hävitämme kyseiset lupakaavakkeet asianmukaisesti.

Ystävällisin terveisin,
sairaanhoitajaopiskelijat Karoliina Heikkilä & Salla Santaoja

Mikäli teillä ilmenee kysymyksiä päivästä, voitte ottaa yhteyttä sähköpostitse:

salla.santaoja@student.samk.fi

karoliina.heikkila@student.samk.fi

Annan lapselleni luvan osallistua Satakunnan keskussairaalassa lastenosastolla järjestettävään projektipäivään.

Lapsen nimi:

Huoltajan allekirjoitus & nimenselvennys:

Porissa __/3/2018 _____

HOITOHENKILÖKUNNAN PALAUTELOMAKE

Ympyröi alla olevista unipäivää koskevista kysymyksistä mielestäsi sopivin vaihtoehto. (1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= jokseenkin samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

1. VASTASIKO UNIPÄIVÄ ODOTUKSIANNE?

1 2 3 4

2. OLIKO UNIPÄIVÄ SISÄLLÖLTÄÄN KATTAVA?

1 2 3 4

3. POHJAUTUIKO UNIPÄIVÄN TOTEUTUS TEORIAAN?

1 2 3 4

4. OLIVATKO PELIT JA LEIKIT IKÄRYHMÄLLE SOPIVIA?

1 2 3 4

5. OLIKO UNIPÄIVÄ LASTEN IKÄTASOON SOPIVA?

1 2 3 4

6. OLIKO POSTERISSA TUOTU ESILLE OLENNAISIMMAT ASIAT UNIPÄIVÄÄN LIITTYEN?

1 2 3 4

7. OLIKO POSTERI SELKEÄ SEKÄ ULKOASULTAAN ETTÄ SISÄLLÖLTÄÄN?

1 2 3 4

8. JÄITKÖ KAIPAAMAAN JOTAIN, JOS NIIN MITÄ?

9. MUITA AJATUKSIA

KIITOS! 😊

LASTEN PALAUTELOMAKE

Väritä sopivin vaihtoehto.

1. Millainen unipäivä oli mielestäsi?



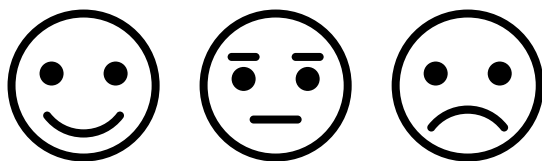
2. Piditkö unipäivän peleistä ja leikeistä?



3. Opitko jotain uutta unipäivänä uneen ja nukkumiseen liittyen?



4. Ottivatko unipäivän järjestäjät sinut hyvin huomioon?



OMIA AJATUKSIA PÄIVÄSTÄ:

PROJEKTIPÄIVÄN MATERIAALI





POSTERI

MISSÄ OLET NUKKUMATTI? – LASTEN NUKKUMISEN EDISTÄMINEN SAIRAALASSA



Unella on merkittävä vaikutus terveyteen. Liian vähäinen uni heikentää vastustuskykyä ja lisää näin sairastumisriskiä. Muun muassa lasten päänsärky sekä mielialanvaihtelut kuten levottomuus ja ärtyisyys johtuvat usein vähäisestä unesta.¹

Lasten unentarve vaihtelee ikävuosittain. Vauvat nukkuvat suurimman osan vuorokaudesta, kun taas lapsuudessa ja nuoruudessa unen tarve vaihtelee 10–13 tunnin välillä.¹ Sairaalaympäristö luo omat haasteensa nukkumiselle.

Nukkumista heikentävät tekijät sairaalassa:

- ❖ Hoitotoimenpiteet^{2,3}
 - Vitaalielintoimintojen tarkastus³
 - Lääkkeen anto²
- ❖ Sairauteen liittyvät tekijät²
 - Kipu²
 - Pahoinvointi/oksentaminen²
- ❖ Huolet/epämukavuus³
 - Koti-ikävä³
 - Huoli perheestä³
 - Sairaalaan liittyvät pelot⁴
 - Poissaolot koulusta³
 - Epämukava sänky³
- ❖ Äänet^{2,3}
 - Huonetoverin äänet³
 - Laitteiden pitämät äänet³
 - Ovien avaus/sulkeminen³
 - Keskustelut huoneen ulkopuolella³
- ❖ Lämpötila²
- ❖ Valo²

Nukkumista edistävät tekijät sairaalassa:

- ❖ Perheen, ystävien & opettajien kannustaminen³
 - Vierailuihin³
 - Yhteydenpitoon³
- ❖ Perheiden ongelmien ja huolien tunnistaminen³
 - Psykososiaalisen avun tarjoaminen³
- ❖ Vitaalielintoimintojen tarkastamisen vähentäminen³
 - Stabiileilta potilailta³
 - Esimerkiksi 6 – 8 tunnin välein³
- ❖ Hoitotoimenpiteet³
 - Kivun hoito³

Sairaan arvioitokortteja

Hoitoyhdistyksen

Opinäkrytyö: Missä olet nukkumatti? – Lasten nukkumisen edistäminen sairaalassa

Kaarina Heikkilä & Salla Saranpää ©

POWERPOINT

MISSÄ OLET NUKKUMATTI? – LASTEN NUKKUMISEN EDISTÄMINEN SAIRAALASSA

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Karoliina Heikkilä & Salla Santaaja

Lehtikanta	hakusanat ja hakuyhtyi	tulokset	hyväksytyt
Cinahl	Child AND sleep AND hospital Aika-väli: 2008-2017 Linked Full text	34	2
Medic	un* AND last* AND koulu* Aika-väli: 2008-2017	73	0
Medic	Sairaalassa olevat lapset AND uni, nukkumi*	13	1
Theseus	lapsen uni sairaalassa	69	0

KIRJALLISUUSHAKU

- Kirjallisuushaku tehtiin seuraavista tietokannoista:
 - Medic
 - Cinahl
 - Theseus
- Kirjallisuushaussa käytettiin apuna Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikkaa
- Sisäänottokriteerit:
 - Tutkimukset 2008-2017
 - Tutkimukset liittyvät lasten nukkumiseen sairaalassa

PATIENT AND PARENT SLEEP IN A CHILDREN'S HOSPITAL

- Julkaisuvuosi 2012. Pediatric Nursing
- Meltzer, Davis & Mindell
- Yhdysvallat, Atlantin piirikunnan sairaalan lastenosasto
- Kohderyhmä
 - 8–21-vuotiaat lapset (n.72)
 - Jotka olivat tulleet sairaalaan edellispäivänä ennen klo 16
 - Jotka eivät ole olleet leikkauksessa viimeiseen 24 tuntiin
 - Jotka eivät oleet saaneet sedaatiota
 - Osa vanhemmista (n.58)
 - Lapsi sopi ylempiin kriteereihin
 - Oli viettänyt yön lapsen kanssa sairaalassa
- Aineistonkeruumenetelmä
 - Kyselylomake → potilasta 78% vastasi ja vanhemmista 79% vastasi

KESKEISET TULOKSET

- Lasten nukkumista heikentävät tekijät sairaalassa:
 - Äänät
 - Laitteiden pillämyt äänät
 - Ovien avaaminen/sulkeminen
 - Keskustelut huoneen ulkopuolella
 - Huonekaverin pillämyt äänät
 - Huolet/epämukavuus
 - Koffi-ikävä
 - Huoli perheenjäsenistä
 - Poissaolot koulusta
 - Epämukava sänky
 - Hoitotoimenpiteet
 - Vitaali-elintoimintojen tarkastukset

- Lasten nukkumista edistävät tekijät sairaalassa:
 - Perheen, ystävien & opettajien kannustaminen
 - Vierailtiin
 - Yhteydenpitoon
 - Perheiden ongelmien ja huolien tunnistaminen
 - Psykososiaalisen avun tarjoaminen
 - Vitaalielintoimintojen tarkastamisen vähentäminen
 - Stabiileilta potilailta
 - Esimerkiksi 6–8 tunnin välein
 - Hoitotoimenpiteet
 - Kivun hoito

NIGHTTIME SLEEP DISRUPTIONS, THE HOSPITAL CARE ENVIRONMENT, AND SYMPTOMS IN ELEMENTARY SCHOOL- AGE CHILDREN WITH CANCER

- Julkaisuvuosi 2012. Oncology Nursing Forum
- Linder & Christian
- Yhdysvallat, Salt Lake Cityn Primary Children's Medical Centre-sairaalassa lasten syöpäsosastolla
- Kohderyhmä
 - 15 kouluikäistä syöpälästä, jotka saavat kemoterapiahoitoa
- Aineistonkeruumenetelmä
 - Uniä mittattiin MicroMini-Motionloggers rannekeilla
 - Ääni, lämpötila ja valo mitattiin HOBO-mittarilla
 - Pahoinvointi, oksentelu, kipu ja lääkkeenannot kirjattiin

KESKEISET TULOKSET

- Lasten nukkumista heikentävät tekijät sairaalassa:
 - Hoitotoimenpiteet
 - Lääkkeenanto
 - Sairauteen liittyvät tekijät
 - Kipu
 - Pahoinvointi/oksentaminen
 - Lämpötila
 - Valo
 - Äänät

HOSPITAL-RELATED FEARS AND COPING STRATEGIES IN 4-6-YEAR OLD CHILDREN

- Julkaisuvuosi 2010, Väitöskirja
- Salmela
- Suomi, suurkaupungissa
- Kohderyhmä (n.179)
 - 4-v (n.60), 5-v (n.54), 6-v (n.65)
 - 4-6-vuotiaat lapset
 - Päivikodin lapset
 - 2 Lastenkirurgian osastoa (yliopistollinen sairaala)
 - 2 Lastenneurologista osastoa (yliopistollinen sairaala)
- Aineistonkeruumenetelmä
 - Puolistrukturoitu haastattelu, kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus

KESKEISET TULOKSET

- Sairaalaan liittyvät pelot:
 - Hoitotoimenpiteet
 - Testit, näytteenotto
 - Tutkimukset
 - Vasten lapsen lähtöä
 - Potillaana oleminen
 - Kipu
 - Yksin jääminen
 - Vieras ympäristö
 - Luottamuksen puute aikuisia kohtaan (hoitohenkilökunta)
 - Alastomuus/intimiteetti

Selviytymiskeinot pelkojen kanssa:

- Ilo
 - Palkitseminen hoitotoimenpiteestä
 - Huumori
 - Leikkiminen
- Turvallisuus
 - Vanhempien läsnäolo
 - Oma lelu
 - Itsevarmuus
- Hoito
 - Vanhemmat osallistuvat lapsen hoitoon → lapsi kokee, että hänestä välitetään
- Tilanteen ymmärtäminen
 - Hoitotoimenpiteistä kertominen tärkeää
 - Lapsi seuraa vanhempiensa reagoimista tilanteisiin
 - Lapsi yrittää noudattaa aikuisten antamia ohjeita, kun ymmärtää tilanteen tärkeyden

Osallistuminen

- Lapsi saa osallistua omaan hoitoonsa
- Lapsi kokee, että hänen mielipiteensä otetaan huomioon
- Itsesuojelu
 - Kasvojen peittäminen
 - Poispäin kääntäminen
 - Etukäteisen hoitotoimenpiteeseen valmistautuminen
 - Yleisiä reaktioita ovat myös pakeneminen ja piloutuminen

TUTKIMUSTEN HYÖDYNNETTÄVYYS

- Lasten ikäryhmät sopivia
- Samoja tulosyitä sairaalaan
- Samankaltaisia pelkoja/huolia
- Syöpätutkimus rajattu syöpälapsiin → samoja tuloksia kuitenkin tästä
- Suositukset uneen liittyen samoja

LÄHTEET

- Linder, L. & Christian, B. 2012. Nighttime sleep disruptions, the hospital care environment, and symptoms in elementary school-age children with cancer. *Oncology Nursing Forum* 39. <https://web-b-ebscobost-com.lilukka.samk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=36900a44-0ae9-460a-a5c1-2d6b4a0644fa%40sessionmgr101>
- Meltzer, L., Davis, K. & Mindell, J. 2012. Patient and parent sleep in a children's hospital. *Pediatric nursing* 38. <http://pediatricnursing.net/ce/2014/article38026471.pdf>
- Salmela, M. 2010. Hospital-related fears and coping strategies in 4 – 6-year-old children. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Faculty of Medicine, Institute of Clinical Medicine, Clinic for Children and Adolescents, Child Psychiatry. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6369-9>