

Jenni Alatalo ja Laura Virtanen

Terveydenhoitajien kokemuksia lasten rokottamisesta Etelä-Karjalan neuvoloissa

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Terveydenhoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2021

Tiivistelmä

Jenni Alatalo ja Laura Virtanen
Terveydenhoitajien kokemuksia lasten rokottamisesta Etelä-Karjalan
neuvoloissa
41 sivua, 4 liitettä
LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Terveydenhoitaja
Opinnäytetyö 2021
Ohjaajat: Lehtori, TtT Kristiina Helminen, LAB-ammattikorkeakoulu,
terveydenhoitaja Henna-Leena Häkämies, Eksote

Rokottaminen on yksi turvallisimmista, merkittävimmistä ja kustannustehokkaimista terveyden edistämisen menetelmistä. Terveydenhuollon ammattilaisilla ja muilla terveysalan toimijoilla on tärkeä rooli rokotusluottamuksen ylläpitämisessä ja vanhempien rokotustietouden vahvistamisessa. Lasten rokotuksista vastaavat yleensä neuvoloiden terveydenhoitajat.

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, millaisia kokemuksia Etelä-Karjalan neuvoloiden terveydenhoitajilla on lasten rokotustilanteista ja millä tasolla terveydenhoitajien rokotusosaaminen on. Tavoitteena oli lisätä tietoa haastavista rokotustilanteista ja selvittää, miten haastavissa rokotustilanteissa toimitaan. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina puhelimitse kevään ja kesän 2020 aikana haastatteleamalla viittä Etelä-Karjalan neuvoloiden terveydenhoitajaa. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja aineisto analysoitiin induktiivisesti.

Etelä-Karjalan neuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat kokivat rokotusosaamisensa hyväksi. Rokotusosaamista lisäsivät työssä kohdatut erilaiset rokotustilanteet ja useiden rokotteiden antaminen. Terveydenhoitajakoulutuksen koettiin antavan riittävät perustiedot rokottamiselle. Haastaviksi rokotustilanteiksi kuvattiin tilanteita, joissa vanhemmat ovat epävarmoja tai eri mieltä lapsen rokottamisesta, leikki-ikäinen vastustelee, lapsi on rokotettu toisen maan rokotusohjelman mukaan tai perheen kanssa ei ole yhteistä kieltä. Ammattitaitoinen terveydenhoitaja valmistautui haastaviin rokotustilanteisiin etukäteen, pysyi rauhallisena ja opasti perheitä luotettavan tiedon äärelle. Haastavissa rokotustilanteissa terveydenhoitajat hyödynsivät myös osaamistaan tartuntataudeista ja muiden ammattilaisten tukea. Haastavissa rokotustilanteissa oli hyötyä, että terveydenhoitaja tunsii asiakasperheen. Rokotusosaamista terveydenhoitajat ylläpitivät kouluttautumalla ja olemalla itse aktiivisia tiedonhaussa. Työelämän käytännön tilanteet ylläpitivät myös rokotusosaamista. Rokotusosaamisen tueksi terveydenhoitajat toivoivat säännöllisiä rokotuskoulutuksia uusista rokotteista sekä sitä, että haastavissa tilanteissa lääkärin konsultointi olisi helpompaa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolapalveluiden kehittämisessä.

Asiasanat: terveydenhoitaja, rokotusosaaminen, rokottaminen, haastavat rokotustilanteet, lastenneuvola

Abstract

Jenni Alatalo and Laura Virtanen

Public health nurses' experiences of vaccinating children

41 pages, 4 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Public Health Nursing

Bachelor's Thesis 2021

Instructors: Senior Lecturer, PhD Kristiina Helminen LAB University of Applied Sciences and Public Health Nurse Henna-Leena Häkämies South Karelia Social and Health Care District

The purpose of this thesis was to research the level of vaccination competence of public health nurses. The purpose was also to investigate public health nurses' experiences of vaccinating children. The aim of the thesis was to acquire information on challenging vaccination situations. The material for this qualitative study was collected by interviewing by telephone five public health nurses who work in child health centres. The interviews were recorded and transcribed. The collected material was analysed inductively.

The results of this bachelor's thesis show that the vaccination competence of public health nurses is at good level. The education of public health nurses', frequency of giving vaccines and vaccination situations raised the level of vaccination competence. Situations where the child resisted, the child had been vaccinated by some other country's vaccination program, the parents disagreed on whether to give the vaccination or not or situations where there was no common language were seen challenging.

According to public health nurses, in challenging situations it is important to know the clients, to be prepared beforehand, stay calm, guide parents to a reliable source of information and ask for help from other colleagues. Public health nurses maintain their vaccination competence by educating themselves, keeping their medication license updated and by vaccinating people. Public health nurses hoped that they would have the possibility to familiarize themselves with new vaccines in work-related training, and a better opportunity to consult a doctor.

Keywords: public health nurse, vaccination competence, vaccinate, challenging vaccination situations, child health centre

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Tiedonhaku	6
3	Rokottaminen lastenneuvolassa	7
3.1	Terveystenhoitajien rokotusosaaminen	8
3.2	Kansallinen rokotusohjelma	10
3.3	Lasten rokotuskattavuus Etelä-Karjalassa ja laumasuoja	11
3.4	Vasta-aiheet lapsen rokotamiselle	12
3.5	Rokotuspäätökseen vaikuttavat tekijät	13
3.6	Lapsen ja vanhemman ohjaaminen rokotustilanteessa	15
4	Neuvolapalvelut Suomessa	17
4.1	Neuvolan historia	17
4.2	Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut	17
4.3	Neuvolatoiminta Etelä-Karjalan alueella	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	19
6	Opinnäytetyön toteutus	19
6.1	Aineiston analyysi	20
6.2	Eettiset näkökulmat	21
7	Tulokset	21
7.1	Terveystenhoitajien rokotusosaaminen	22
7.2	Haastavat rokotustilanteet	22
7.3	Toiminta haastavissa rokotustilanteissa	23
7.4	Rokotusosaamisen ylläpito	25
7.5	Rokotusosaamisen tuki	25
8	Pohdinta	25
	Lähteet	30

Liitteet

- Liite 1 Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus
- Liite 2 Saatekirje
- Liite 3 Suostumuslomake
- Liite 4 Tutkimuslupa

1 Johdanto

Rokottaminen on yksi turvallisimmista, merkittävimmistä ja kustannustehokkaimmista terveyden edistämisen menetelmistä. (WHO 2019a; Nikula 2007, 181; Haarala ym. 2015, 63). Tästä huolimatta tuhkarokko tappoi vuonna 2019 yli 142 000 ihmistä ja heistä suurin osa oli rokottamattomia alle 5-vuotiaita lapsia (YLE 2019). Maailman terveysjärjestö WHO (2019b) nimesi rokotevastaisuuden yhdeksi vuoden 2019 kymmenestä terveysuhasta. WHO:n mukaan rokotekattavuus ei ole noussut yli kymmeneen vuoteen ja suurimpana syynä tähän on väärän tiedon levittäminen ja epäluottamus viranomaisia kohtaan (YLE 2019).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan Suomessa vuonna 2017 syntyneiden pikkulasten rokotuskattavuus on erittäin hyvällä tasolla (THL 2020c). Vuonna 2017 syntyneistä lapsista 97,5 % oli saanut viitosrokotteen kaksi annosta (THL 2020n). Vuonna 2016 syntyneistä vain 1,1 % oli rokottamattomia kolmeen ikävuoteen mennessä (THL 2020o). Vaikka Suomessa rokotteista kokonaan kieltäytyvien perheiden osuus on edelleen pieni, on Suomessakin viitteitä rokotteisiin epäilevästi suhtautuvien lisääntymisestä (Puumalainen ym. 2015, 2222). Asenteita rokotuksia kohtaan on kuitenkin Suomessa tutkittu vielä melko vähän (Sivelä ym. 2018, 652).

Terveydenhuollon ammattilaisilla ja muilla terveysalan toimijoilla on tärkeä rooli rokotusluottamuksen ylläpitämisessä ja vanhempien rokotustietouden vahvistamisessa sellaisilla toimenpiteillä, jotka pohjautuvat tutkittuun tietoon. (Sivelä ym. 2018, 652; Dewesh ym. 2016). Suomessa rokotusohjelman mukaiset rokotukset annetaan lapsille yleensä neuvolassa ja useimmissa kunnissa lasten rokottamisesta vastaavat pääasiassa terveydenhoitajat (Nikula 2007, 182; Rajantie ym. 2016, 207). Laurentin (2017) mukaan julkinen neuvolajärjestelmä ja sen pitkäjänteinen työ onkin edesauttanut suomalaisen väestön myönteistä asennetta rokottamista kohtaan (Sivelä ym. 2018, 652).

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka on oikeutettu käyttämään asianomaista ammattinimikettä ja, jonka perustehtävä on tukea kansalaisten mahdollisimman hyvää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, §2; Terveydenhoitajaliitto 2016).

Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat terveydenhoitajan työn eettiset suositukset ja arvot sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja Suomen terveystieteelliset linjaukset (Terveydenhoitajaliitto 2019). Lasten rokottaminen vaatii rokottajalta erityisosaamista, kuten ajantasaista tietoa neuvolaikäisen lapsen anatomiasta ja kehitysvaiheista sekä tiettyjä ominaisuuksia, kuten kekseliäisyyttä, kärsivällisyyttä ja suostuttelutaitoja, jotta rokotustilanne onnistuisi parhaalla mahdollisella tavalla. Rokottajan on myös huomioitava lapsen vanhemmat, jotka ovat mukana rokotustilanteessa ja tekevät päätöksen lapsen rokottamisesta. (Nikula 2007, 182.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia Etelä-Karjalan neuvoloiden terveydenhoitajilla on lasten rokotustilanteista ja millä tasolla terveydenhoitajien rokotusosaaminen on. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa haastavista rokotustilanteista ja selvittää, miten haastavissa rokotustilanteissa toimitaan. Opinnäytetyössämme käsitellään myös neuvolaikäisten lasten rokotuksia ja rokottamista sekä vanhempien rokotuspäätökseen vaikuttavia tekijöitä.

2 Tiedonhaku

Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä varten haettiin tieteellisiä tutkimuksia ja aiemmin tutkittua tietoa aiheesta sekä siihen liittyvistä käsitteistä, kuten rokotteista ja lasten rokottamisesta, terveydenhoitajan rokotusosaamisesta sekä perheiden rokotuspäätöksen tukemisestä. Lisäksi haettiin tietoa vanhempien asenteista ja käsityksistä rokotteista ja rokottamista kohtaan sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Tietoa haettiin myös suomalaisesta neuvolajärjestelmästä.

Tiedonhaussa opinnäytetyön lähteet on rajattu koskemaan neuvolaikäisten, 0–5-vuotiaiden pikkulasten, rokotuksia ja rokottamista, terveydenhuollon ammattilaisten antamaa rokoteohjausta ja keinoja vanhempien rokotuspäätöksen tukemiseen sekä vanhempien suhtautumista rokotuksiin. Käytettyjä hakusanoja olivat *rokote*, *rokottaminen*, *rokotekriittisyys*, *rokotekielteisyys* ja *pikkulasten rokotukset* sekä *rokotusosaaminen*, *terveydenhoitaja*, *ohjaus*, *perhe* ja *neuvola*. Englanninkielisiä lähteitä haettiin hakusanoilla *vaccine*, *vaccination*, *vaccinate*, *vaccination competence*, *childhood vaccination*, *immunization*, *public health nurse* ja *vaccine*

hesitancy. Haussa käytettiin sekä vapaasanahakua että katkaisumerkkejä, kuten AND ja OR, joiden lisäksi käytettiin myös sanankatkaisumerkkiä *.

Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat Medic, Science Direct, Duodecim Terveysportti ja suomalaisten yliopistojen tietokantoja. Tietokantojen lisäksi tietoa on haettu myös virallisia suomalaisia internetsivustoja, kuten Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön internet-sivuilta. Lähteenä on käytetty myös Finlex-sivustoa, joka on oikeusministeriön omistama oikeudellisen aineiston julkinen ja maksuton Internet-palvelu. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin neuvolapalveluista tietoa haettiin sen omilta internet-sivuilta ja haastatteleamalla neuvolatoiminnan esimiestä.

Lähteiksi valikoituivat suomalaiset opinnäytetyömme aihepiiriin asettuvat väitöskirjat ja pro gradu -tutkielmat sekä suomalaiset että kansainväliset artikkelit ja tutkimusartikkelit, joista koko teksti oli saatavilla. Hakutulokset rajattiin koskemaan korkeintaan viisi vuotta vanhoja julkaisuja, mutta myös tätä vanhempia julkaisuja otettiin mukaan opinnäytetyöhön. Lähteiksi valikoitui myös tietokantojen ehdottamia artikkeleita ja muiden aiheeseen liittyvien tutkimusten ja artikkeleiden lähteistä poimittuja tutkimuksia ja artikkeleita.

3 Rokottaminen lastenneuvolassa

Rokottaminen on yksi turvallisimmista, kustannustehokkaimmista ja toimivimmista menetelmistä infektioiden torjunnassa, kuolemien ehkäisyssä sekä elämänlaadun parantamisessa (WHO 2019a). Rokotteet ovat lääkevalmisteita, joilla ennaltaehkäistään infektio- ja tartuntatauteja sekä niihin liittyviä jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia (THL 2020e). Rokottamalla aikaan saadaan immuunivaste rokotteen sisältämää taudinaiheuttajaa vastaan (Rajantie ym. 2016, 207). Rokottamisella tarkoitetaan rokoteannoksen antoa ihonsisäisesti, ihonalaisesti, lihaksensisäisesti, suun kautta tai nenän kautta (THL 2020m). Rokotuksen voi antaa lääkärin valvonnassa terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö tai sairaanhoitajana laillistettu ensihoitaja (Koskenvuori 2003, 673; Haarala ym. 2015, 69; Leino 2017.) Lääkärin valvonta ei tarkoita lääkärin konkreettista läsnäoloa, mutta lääkäri on vastuussa siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilö on saanut asianmukaisen koulutuksen rokottamiseen (Haarala ym. 2015, 69)

Lastenneuvolassa rokotetaan imeväis- ja leikki-ikäisiä lapsia. Imeväisikäisellä lapsella tarkoitetaan 0–1-vuotiasta lasta ja leikki-ikäisellä 1–6-vuotiasta lasta. Neuvolapalveluihin oikeutetut lapset ovat alaikäisiä, joten vanhempien huomiointi lasten rokotustilanteessa on tärkeää. (Nikula 2007, 182.) Suosituksen mukaan lasten rokotteista tulisi puhua vanhempien kanssa jo ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa tehtävien tarkastusten yhteydessä. Rokotusaiheeseen palataan viimeistään lapsen synnyttyä ja rokotteista keskustellaan vanhempien kanssa jokaisella neuvolakäynnillä, perheen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Lapsen rokottamiseen on oltava vanhempien suostumus. *Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa* (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Jos vanhemmat kieltävät lapsen rokottamisen, rokottajan on varmistettava, että päätös on tietoinen ja vanhemmat ymmärtävät, mitä lapsen rokottamatta jättämisestä voi aiheutua. Vanhempien salliessa rokotteet, lapsi rokotetaan kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. (Nikula 2007, 183–184.)

3.1 Terveydenhoitajien rokotusosaaminen

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (Terveydenhoitajaliitto 2020b). *Laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä* (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Terveydenhoitaja on hoitotyön, erityisesti kansanterveystyön, perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisyntoiminnan asiantuntija, jonka perustehtävä on tukea kansalaisten mahdollisimman hyvää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä (Terveydenhoitajaliitto 2020a). Terveydenhoitajan erityisosaamista ovat tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokotustoiminta (Terveydenhoitajaliitto 2020b). Lasten rokotuksista vastaavat yleensä neuvoloiden terveydenhoitajat (Rajantie ym. 2016, 207; Nikula 2011, 15).

Rokotusosaaminen on käsitteenä laaja ja tarkoittaa kaikkia niitä käytännön rokotustaitoja ja -tietoja, joiden avulla rokottaja pystyy rokottamaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Rokottajalla on oltava ajantasaiset tiedot rokotteista, niillä ehkäistävistä taudeista, kansallisesta rokotusohjelmasta sekä omassa toimipisteessä annettavista rokotteista. Rokottajan on osattava myös keskustella rokotteista ja

rokottamiseen liittyvistä asioista sekä osattava antaa rokotteisiin ja rokotustilanteisiin liittyviä ohjeita. Rokottajan on pystyttävä tarvittaessa kertomaan, mitä rokottamattomuus tarkoittaa niin yksilö kuin väestötasolla. (THL 2019f.)

Rokottajan on tarkistettava aina ennen rokotuksen antamista, että rokote on tarpeellinen, eikä sen antamiselle ole esteitä. Rokottajan on myös tiedettävä rokotusten mahdolliset haittavaikutukset ja hallittava välittömän vakavan reaktion eli anafylaksian ensihoito. Rokottajan on tärkeä osata myös eri rokotustekniikat ja aseptiikka osana työskentelyä, rokotusten oikeaoppinen kirjaaminen sekä rokotteiden säilymiseen ja hävittämiseen liittyvät asiat. (THL 2019f.)

Nikulan (2011, 30–31) väitöskirjassa rokotusosaamisen nähdään koostuvan kolmesta eri osa-alueesta, joita ovat osaava rokottaja, rokottamisen osaava toteutus ja sen lopputulos. Osaava rokottaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on lupa antaa rokotteita. Hän on omistautunut rokotusasioille ja haluaa vaikuttaa niihin myös yhteiskunnallisella tasolla. Osaavalla rokottajalla on myös tiettyjä henkilökohtaisia ominaispiirteitä, kuten hyvät ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot. Osaava rokottaja luo rokotustilanteelle miellyttävän ilmapiirin, valmistee rokotteen antoa varten, ohjaa asiakasta rokotustilanteessa ja antaa rokotteen oikeaoppisesti. Haastavissa tilanteissa, kuten vastustelevaa tai pelkäävää lasta rokotettaessa, osaava rokottaja pystyy hyödyntämään nopeasti ja luovasti erilaisia menetelmiä. Rokotteen annon jälkeen osaava rokottaja tarkkailee asiakkaan vointia, kertoo mahdollisesti esiintyvistä rokotereaktioista ja ohjaa asiakasta niiden hoidossa. Rokotusosaaminen on korkealla tasolla, kun rokottajalla on onnistuneita asiakaskohtaamisia, riittävä käytännön osaaminen, hyvät rokotustaidot, positiivinen asenne sekä halu kehittyä rokottajana.

Nikulan (2011, 34–35, 45) väitöskirjassa todetaan, että terveydenhoitajien rokotusosaaminen on riittävällä tasolla, mutta tulevaisuudessa sitä pitäisi kehittää. Väitöskirjassa todetaan, että terveydenhoitajat arviot rokottajalle ominaisista henkilökohtaisista piirteistä jäivät alle riittävän tason. Myös terveydenhoitajien tiedoissa rokotteiden nimistä, aseptiikasta ja anafylaktisen reaktion hoidosta oli puutteita. Terveydenhoitajien työkokemus asiakkaiden rokottamisesta näytti kuitenkin kasvattavan rokotetietoutta.

3.2 Kansallinen rokotusohjelma

Kansallinen rokotusohjelma on tutkittuun tietoon perustuva, kansalaisen edunmukainen ja asiantuntijoiden tarkkaan harkitsema kokonaisuus. Suomessa kansallisen rokotusohjelman tarkoituksena on suojata kansalaisia rokotuksin ehkäisviltä tartuntataudeilta sekä niiden jälkitaudeilta. (THL 2020b.) Rokotusohjelmassa on huomioitu alttein ikä tautikohtaisesti ja optimaalisin rokotusikä sekä rokotteen tehon että turvallisuuden kannalta. Lisäksi on huomioitu rokotusten järjestyksen ajoitus toisiinsa nähden. Jokainen rokotus annetaan sellaisessa iässä, että lapsi saa parhaan mahdollisen suojan oikeaan aikaan. (Elonsalo 2019.) Kuvassa 1 on esitetty lastenneuvolaikäisille annettavat rokotteet infektiio- ja tartuntatauti-kohtaisesti sekä rokotteiden antoajankohta.

<i>Rokote</i>	<i>Tauti</i>	<i>Ikä</i>
<i>Rotavirus</i>	Rotavirusripuli	2 kk, 3 kk & 5 kk
<i>Pneumokokkikonjugaatti (PCV)</i>	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	3 kk, 5 kk & 12 kk
<i>Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)</i>	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib- taudit.	3 kk, 5 kk & 12 kk
<i>MPR</i>	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	12 kk -18 kk
<i>Influenssa</i>	Influenssa	6 kk – 6 v, vuosittain
<i>Vesirokko</i>	Vesirokko	1,5 v – 11 v lapsille, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa
<i>Nelosrokote (DTaP-IPV)</i>	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä ja polio	4 v

Kuva 1. Lastenneuvolassa annettavat rokotteet (THL 2020f.)

Kansallinen rokotusohjelma perustuu tartuntatautilakiin 1227/2016. Valtion tehtävänä on hankkia rokotusohjelman rokotteet (STM 2019a, 10) ja *kunnan on järjestettävä kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset* (Tartuntatautilaki 1227/2016). Terveystieteiden tutkimuskeskus ohjaa ja tukee rokotusohjelman to-

teutusta sekä seuraa ja arvioi rokotusten vaikutuksia. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia ja rokotusten ottaminen on vapaaehtoista. (STM 2019a, 10.) Kansalliseen rokotusohjemaan kuuluvista rokotteista, rokotuksista ja rokotusten kirjaamisesta määrätään Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa rokotuksista 149/2017. Kansallisen rokotusohjelman rokotteisiin ei tarvita lääkemääräystä ja kansallista rokotusohjelmaa varten hankittuja rokotteita saa käyttää vain kansallisen rokotusohjelman kohderyhmien rokotuksiin. (THL 2019d.) Kansallisen rokotusohjelman kehitykseen vaikuttavat muutokset rokotuksin ehkäistävien tartuntatautien esiintyvyydessä, rokotteiden jälkeen ilmenneet haittavaikutukset tai muutokset niiden suojatehossa, rokotteiden kehitystyö ja uusien rokotteiden käyttöönotto. (THL 2020b.)

3.3 Lasten rokotuskattavuus Etelä-Karjalassa ja laumasuoja

Rokotuskattavuus kertoo, kuinka suuri osuus väestöstä on saanut rokotuksen. Terveystieteiden tutkimuskeskus seuraa rokotuskattavuutta ja rokotusten vaikutuksia valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla. Rekisteri perustuu rokotustietoihin, jotka on kirjattu eri potilastietojärjestelmiin. Rekisteritiedot kattavat julkisessa perusterveydenhuollossa annetut rokotukset vuodesta 2009 alkaen. (STM 2019a, 11.) Hyvästä rokotuskattavuudesta huolimatta väestön rokotussuojan haasteena on kattavuuden alueellinen sekä rokotekohtainen vaihtelu. Asianmukaisten rokotusten puuttuminen vähentää rokotusohjelmasta saatavaa kansanterveydellistä hyötyä ja saattaa altistaa väestön epidemioille. (STM 2019a, 7.)

Suomalaisten lasten rokotuskattavuus on hyvällä tasolla. Vuonna 2017 syntyneistä lapsista 97,5 % oli saanut viitosrokotteen kaksi annosta. Etelä-Karjalan alueella viitosrokotteen kaksi ensimmäistä annosta sai 98,2 % lapsista. Myös muiden rokotteiden, kuten rotavirus-, pneumokokki-, MPR- ja vesirokkorokotteen osalta lasten rokotuskattavuudet ovat Etelä-Karjalassa hyviä. (THL 2020c; THL 2020n.)

Vain 1,1 prosenttia lapsista ei ole saanut kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia perusrokotuksia lainkaan kolmeen ikävuoteen mennessä. Etelä-Karjalan alueella kolmeen ikävuoteen asti rokottamattomia lapsia oli 0,8 prosenttia. (THL 2020c; THL 2020o.) Rokottamattomien lasten osuudessa ei ole tapahtunut viime vuosien

kuluessa merkittävää muutosta. Suurimmalle osalle lapsista aloitetaan kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset, mutta he eivät saa rokotuskohtaisesti kaikkia rokotussarjaan kuuluvia rokotteita. Kesken jääneellä rokotussarjalla ei saavuteta pitkäaikaista suojaa, joka voi vaikuttaa heikentävästi koko väestön rokotussuojaan. (STM 2019a, 12.)

Kun rokotuskattavuus on tietyllä tasolla, suojaavat rokotetut epäsuorasti myös niitä henkilöitä, joita ei esimerkiksi iän tai muun syyn vuoksi ole voitu rokottaa. Samalla myös rokotetun oma suoja paranee. Tätä kutsutaan laumasuojaksi. Ilman rokotuskattavuuden riittävää tasoa, taudit pääsevät leviämään väestössä. (Hermanson 2019; THL 2019c.) Mitä helpommin taudit leviävät, sitä suuremman osan väestöstä on oltava rokotettu. Tuhkarokolta suojautuessa rokotuskattavuuden on oltava vähintään 95 %. (Lääketietokeskus 2018.)

3.4 Vasta-aiheet lapsen rokottamiselle

Rokottamisen vasta-aiheella tarkoitetaan pysyvää tai ohimenevää estävää tekijää. Lasten rokottamisen vasta-aiheet eivät eroa muun väestön rokottamisen vasta-aiheista. Vasta-aiheet rokottamiselle ovat harvinaisia ja lähes kaikki lapset voidaan rokottaa. (Armanto & Koistinen 2007, 188–189; THL 2020d.) Rokotteen valmistajan on mainittava erikseen rokotekohtaiset vasta-aiheet (Rajantie ym. 2016, 211.) Rokottamisen vasta-aiheita ovat kuumeinen infektio tauti, immuunijärjestelmän häiriöt, aiemmin samasta rokotteesta aiheutunut henkeä uhkaava tai vakava reaktio, diagnosointivaiheessa oleva kouristustauti ja voimakas yliherkyys jollekin rokotteen sisältämälle ainesosalle. Yleisimpiä vasta-aiheita lasten rokottamiselle ovat kuume tai voimakasoireinen infektio. Näissä tilanteissa rokotusaika on siirrettävä, jotta lapsi saa rokotteesta mahdollisimman hyvän suojan, sillä infektion oireet saattavat häiritä rokotehaittojen arviointia tai infektio voi myös vaikuttaa rokotteiden vasteeseen. Vähäinen infektio ei ole este lapsen rokottamiselle. (Armanto & Koistinen 2007, 188–189; THL 2020d.)

Immuunipuutteisilla lapsilla on usein tavallista suurempi tarve rokotteiden antamalle suojalle, sillä heidän vastustuskykynsä saattaa olla heikentynyt niin paljon, että elimistö ei kykene muodostamaan vasta-aineita tai puolustautumaan taudinaiheuttajia vastaan. Eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotteita ei

voida antaa immuunipuutteiselle, koska ne voivat aiheuttaa immuunipuutteisen sairastumisen kyseiseen tautiin. Immuunipuutteiselle henkilölle voidaan antaa ei-eläviä rokotteita, mutta niiden teho voi jäädä tavallista heikommaksi. Näissä tilanteissa annetaan tarvittaessa ylimääräinen rokoteannos. (THL 2019b; THL 2020d.)

Rokotteen sisältämille ainesosille voi olla allerginen tai yliherkkä. Allergiset henkilöt voidaan usein rokottaa, vaikka heillä olisi yliherkkyys rokotteen sisältämälle ainesosalle. Allergisen henkilön rokottaminen voi joskus vaatia erityisiä toimenpiteitä. Rokotus voidaan esimerkiksi antaa lääkärin valvonnassa tai rokotetun vointia voidaan seurata tarkemmin 1–2 tunnin ajan. Tarpeellinen rokote voi jäädä antamatta, jos anafylaksiaa pelätään turhaan. Anafylaktiseen reaktioon on varauduttava jokaisessa rokotustilanteessa, vaikka henkilöllä ei olisi todettu allergiaa tai yliherkkyttä rokotteen sisältämille ainesosille. (THL 2020a.) Anafylaktinen reaktio rokotuksen jälkeen on hyvin harvinainen ja sen yleisyydeksi on arvioitu noin yksi tapaus miljoonaa rokotettua kohden. Anafylaksia ilmaantuu yleensä 15 minuutin kuluessa rokotuksesta, harvoin enää tuntia myöhemmin. Henkilölle, joka on saanut anafylaktisen reaktion rokotteesta, ei yleensä enää anneta reaktion aiheuttanutta rokotetta. Tilanteet, joita epäillään anafylaktiseksi reaktioksi, pitää aina arvioida huolellisesti, ettei rokotussarja tai tehosterokotus jää antamatta. (THL 2019a.) Rokottajan on aina arvioitava ennen rokottamista annettavan rokotteen sopivuus ja mahdolliset rokotettavan terveydentilasta tai sairauksista aiheutuvat esteet rokottamiselle. Rokotuspäätös tehdään aina jokaisen rokotettavan kohdalla yksilöllisesti. (THL 2020d.)

3.5 Rokotuspäätökseen vaikuttavat tekijät

Yksi tärkeimmistä vanhempien rokotuspäätökseen vaikuttavista tekijöistä on luottamus terveydenhuoltoon ja maan terveydenhuoltojärjestelmään (Ryynänen 2015, 28). Glanz ym. (2013) tutkimuksen mukaan vanhemmat aloittavat rokotuspäätöksen tekemisen jo ennen lapsen syntymää. Tutkimuksessa vanhemmat kuvasivat rokotuspäätöksen tekoa prosessiksi, jota he jatkuvasti arvioivat. Rokotuspäätöstä tehdessään vanhemmat kertoivat etsivänsä tietoa rokotteista ja rokottamisesta erilaisista lähteistä.

Tietoa rokotteista vanhemmat hankkivat esimerkiksi internetistä, lehdistä ja tuttavilta, mutta myös tieteellisistä julkaisuista ja rokotevalmistajien tuoteselosteista (Nikula 2007, 190). Vanhemmat kokivat mediassa esiintyvän ristiriitaisen tiedon rokotteiden turvallisuudesta ja tarpeellisuudesta lisäävän tarvetta tiedonhakuun (Ryynänen 2015, 25). Myös lähipiirin kokemuksilla oli merkitystä rokotuspäätöksen teossa erityisesti, jos rokotuksilla oli ollut jokin negatiivinen vaikutus terveyteen (Elonsalo 2017). Vanhemmat kokivat, että rokotteisiin tulisi suhtautua kriittisesti ja tärkeänä pidettiin vanhempien omaa perehtymistä rokotteisiin. Korkean rokotuskattavuuden vuoksi vanhemmat antoivat kuitenkin yleensä rokottaa lapsensa kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. (Ryynänen 2015, 25.)

Lasten rokotuskattavuus Suomessa on erittäin hyvällä tasolla, mutta luottamus erityisesti kausi-influenssa- ja MPR-rokotetta kohtaan on laskenut Suomessa vuodesta 2015 vuoteen 2018. (Ryynänen 2015, 31; Larson ym. 2018, 6; THL 2020c). Talvella 2009–2010 sikainfluenssapandemiaa vastaan kehitetyllä Pandemrix-rokotteella sekä lasten ja nuorten samanaikaisesti lisääntyneillä narkolepsiatapausten yhteydellä on ollut vaikutusta vanhempien epävarmuuteen rokotuttaa lapsiaan. Narkolepsiakohu on jäänyt vanhempien mieleen ja se on aiheuttanut kriittistä suhtautumista rokotusohjelman ulkopuolisiin rokotteisiin. (Ryynänen 2015, 31.)

Vanhemmat suhtautuivat useimmiten lasten rokotuksiin myönteisesti, mutta osalle vanhemmista rokotuspäätöksen teko aiheutti epävarmuutta (Ryynänen 2015, 31). Paterson ym. (2018) mukaan rokotevastaisuuden ja rokotteista kieltäytymisen taustalla saattaa olla hyvin moninaisia syitä. Monesti niiden taustalla on epävarmuutta ja luottamuksen puutetta rokotteita kohtaan. Epävarmuus johtuu monesti siitä, että tietoa on saatavilla paljon ja helposti monenlaisista lähteistä (Nikula 2007, 190; Elonsalo 2017). Paterson ym. (2018, 5399) tutkimuksessa yhdeksi rokotevastaisuuden ja rokotteista kieltäytymisen syyksi nousi myös vanhempien kokemus siitä, että rokotukset eivät ole tarpeellisia. Vanhemmat perustelivat rokotteiden tarpeettomuutta lapsen vahvalla vastustuskyvyllä ja sillä, että lapsen sairastuminen tautiin oli epätodennäköistä. Vanhemmat ajattelivat myös, että lapsen riski sairastua johonkin jälkitautiin oli pieni. Myös Ryynäsen (2015,

25) Pro gradu -tutkielmassa yhdeksi lapsen rokottamatta jättämisen syyksi nousi kokemus rokotteen ylimääräisyydestä ja vapaaehtoisuudesta.

Muita syitä rokotevastaisuuteen ja lapsen rokottamisen kieltämiseen olivat pelot rokotusten aiheuttamista sivuvaikutuksista ja jälkitaudeista tai perheen uskonnollinen vakaumus (Paterson ym. 2018, 5399–5400). Vanhempien rokotevastaisuuden taustalla on myös todettu olevan hyvin käytännönläheisiä syitä, kuten pitkä matka lastenneuvolaan tai vanhemmille huonosti sopivat rokotuspaikat ja -ajat (Sivelä ym. 2018, 649).

Ryynäsen (2015, 36) Pro gradu -tutkielmassa käy ilmi, että vanhemmat pitävät tärkeänä, että rokotuskattavuus pysyy korkeana ja jo pois hävitetyt sairaudet eivät palaa takaisin. Vanhemmat suhtautuivat ympäristön rokotuskriittisyyteen ymmärtäväisesti, mutta toisaalta kansallisen rokotusohjelman mukaisista rokotuksista kieltäytymistä, rokottamattomuutta ja laumasuojaan turvautumista ei pidetty suotavana. Vanhemmat pitivät kuitenkin tärkeänä yksilöiden mielipiteen kuulemista rokotuspäätöksenteossa.

3.6 Lapsen ja vanhemman ohjaaminen rokotustilanteessa

Rokotustilanteessa terveydenhoitajan on hallittava sekä eri-ikäisten lasten että aikuisten ohjaaminen ja osattava mukauttaa ohjausta perheen tarpeisiin sopivaksi. Terveydenhoitajan antamien ohjeiden on perustuttava kansallisiin suosituksiin ja on huomioitava, että terveydenhoitajan omat mielipiteet ja mieltymykset eivät ohjaa keskustelua vanhempien kanssa. Ohjaus on riittämätöntä, jos siinä ei käsitellä perheelle oleellisia asioita tai vastata heille tärkeisiin kysymyksiin. Perheelle kerrotaan, mitä asioita on tarkoitus tehdä ja miksi. Ohjaustilanteessa käytetään perheelle ymmärrettävää kieltä ja vältetään ammattisanaston käyttöä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 118–120.)

Okkosen (1999, 47–48) mukaan monille lapsille rokotustilanteet ovat monesti neuvolakäynnin jännittävin osa-alue, jota lapsi saattaa miettiä ja pelätä jo ennen neuvolaan menoa tai koko neuvolakäynnin ajan. Lapsen rokotustilanteesta selviämistä edisti se, että lapsi sai itse tehdä valintoja, kuten valita pistospaikan tai rokotusajankohdan. Myös vanhempien kanssa etukäteen yhdessä hankittu tieto

rokotteista sekä läheisen ihmisen läsnäolo tilanteessa olivat lapsille merkityksellisiä.

Terveystenhoitaja ohjaa vanhempia, kuinka lasta pidellään, jotta rokottaminen onnistuisi turvallisesti. Jos lapsi on jännittynyt, ohjataan lapsen huomio pois rokotustilanteesta. Lapsi kokee olonsa yleensä turvallisiksi, kun vanhempi pysyy rauhallisena. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018, 9.) Kun rokote annetaan injektiona, vanhempia ohjataan pitämään lasta tiukasti kiinni niin, että lapsi pysyisi paikoillaan rokotteen annon ajan. Terveystenhoitajan on aina kuitenkin varauduttava siihen, että lapsi saattaa liikkua, vaikka hänestä pidettäisiin kiinni. (THL 2020g.)

Jos rokote annetaan nenäsumutteena, lasta pyydetään istumaan vanhemman syliin ja ohjataan vanhempaa pitämään kevyesti lapsen päätä paikallaan. Lapselle kerrotaan, että hän saa nenäsumutteen annon aikana hengittää normaalisti. Terveystenhoitaja voi ottaa kevyen otteen lapsen leuasta, jolloin annostelija seuraa mukana, jos lapsi liikkuu. (THL 2020h.) Kun rokote annetaan suun kautta, ohjataan vanhempia pitämään vauvaa sylissä tai selällään niin, että rokoteaine pääsee valumaan kohti nielua. Terveystenhoitaja ruiskuttaa rokoteaineen lapsen suuhun pieninä annoksina niin, että lapsi ehtii niellä välissä. (THL 2020i.)

Rokotteen annon jälkeen vanhempia ohjataan seuraamaan rokotuskohdan paikallisoireita, joita voivat olla pistoskohdan punoitus, kuumotus, kipu, turvotus, kutina ja ihottuma. Paikallisoireiden lisäksi lapselle voi nousta kuume ja hänellä voi olla sairauden tunnetta. Paikallisoireet ilmaantuvat tavallisesti parin vuorokauden kuluessa rokotuksesta. Vanhemmille ohjataan rokotustilanteen yhteydessä myös rokotereaktioiden oireenmukainen hoito. Kutinaa voidaan helpottaa kortisonivoiteella ja kuumotusta sekä turvotusta viileillä kääreillä. Kuumetta sekä pistoskohdan kipua ja ärtyneisyyttä voidaan hoitaa kipulääkkeillä kuten ibuprofeenilla, parasetamolilla tai naprokseenilla. Jos rokote on annettu reiteen, kerrotaan vanhemmille, että lapsi saattaa kieltäytyä kävelemästä, koska lihas on kipeä. Vanhemmille kerrotaan, että tämä on vaaratonta ja nopeasti ohimenevää. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos 2018, 9; THL 2019e.)

4 Neuvolapalvelut Suomessa

Neuvolapalvelut sisältävät äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Suomessa neuvolapalveluihin ovat oikeutettuja raskaana olevat naiset, lasta odottavat perheet sekä alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä. Neuvolatoimintaa ohjaavat ja valvovat sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot. Neuvolatoiminnan kehittämistä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (STM 2019b.) *Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut* (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, §15).

4.1 Neuvolan historia

Neuvolatoiminnalla on keskeinen osa terveyden edistämässä ja sairauksien ehkäisyssä (Kuntaliitto 2017). Lastenhuollon kehityksessä vapaaehtoisjärjestöillä, kuten vuonna 1920 perustetulla Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on ollut merkittävä rooli. Mannerheimin Lastensuojeluliiton tärkeimpänä tehtävänä olikin saada lastenhoidon ohjeistus kaikkien saataville. Arvo Ylpön vuonna 1922 aloittama toiminta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lastenlinnassa voidaan pitää lastenneuvolan alkuna. Lastenlinnan vastaanotolla lääkäri tai terveystieteiden tarkasti pienen asiakkaan ja neuvoi sitten tämän äitiä. Toiminta laski pienten lasten kuolleisuutta ja nopeasti alettiin perustaa lisää neuvonta-asemia. Vuodesta 1935 lähtien neuvonta-asemista alettiin käyttää nimitystä neuvola. Myös ensimmäiset äitiysneuvolat avattiin vuonna 1926. (Korppi-Tommola 1990, 63–65; Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 13.)

4.2 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut voidaan järjestää erikseen tai ne on voitu yhdistää. Usein neuvolatoiminta on lisäksi laajennettu hyvinvointineuvoloiksi tai perhekeskuksiksi. Hyvinvointineuvola on yhdistetty äitiys- ja lasten neuvola, jossa määräraikaistarkastusten lisäksi tuetaan entistä paremmin kaikkien perheenjäsenten hyvinvointia. Tavoitteena on, että perheellä on sama terveydenhoitaja äidin raskausajasta lapsen koulun aloitukseen asti. (Kuntaliitto 2017.) Neuvolapalvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. (THL 2020j.)

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tavoittavat lähes kaikki lapset ja lapsiperheet. Palvelujärjestelmä mahdollistaa lasten ja perheiden säännölliset tapaamiset, jolloin terveystarkastukset ja -neuvonta muodostavat saumattoman jatkumon äitiysneuvolasta lastenneuvolaan. (Haarala ym. 2015, 220.) Neuvolapalvelut ovat saatavilla lähes 900 toimipisteessä ja niissä asioi vuosittain noin 400 000 lasta sekä noin 600 000 vanhempaa. Lastenneuvolapalveluita käyttävien osuudeksi on rokotuskattavuustietojen perusteella arvioitu 99,6 prosenttia. (THL 2020k.) Äitiysneuvolapalveluiden saatavuus ja kattavuus on myös erinomainen. Syntymärekisteritietojen perusteella palveluita käyttämättömien osuus on vain 0,2–0,3 % synnyttäneistä. (THL 2020l.)

Neuvolapalveluihin kuuluvat terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotot, terveydenhoitajan tekemät kotikäynnit ennen ja jälkeen lapsen syntymän, perhevalmennustilaisuudet sekä puhelinneuvonta (Kuntaliitto 2017). Neuvolatoiminta perustuu lapsen kehityksen säännölliseen seurantaan, arviointiin ja sairauksien seulontaan. Vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä terveystietoisuuden lisääminen ovat myös olennainen osa neuvolatoimintaa. (Honkaranta 2007, 118; Lindholm 2007, 20.)

4.3 Neuvolatoiminta Etelä-Karjalan alueella

Neuvolapalvelut ovat osa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden perhe- ja sosiaalipalveluja (Eksote 2016, 4). Eksoten alueella toimii yhteensä 12 neuvola, joiden toimipisteet sijaitsevat Lappeenrannassa, Imatralla, Lemillä, Taavetissa, Parikkalassa, Rautjärvellä, Ruokolahdella, Savitaipaleella ja Taipalsaarella (Eksote 2020). Eksoten neuvoloissa työskentelee vuonna 2020 yhteensä 38 terveydenhoitajaa. Kaikki terveydenhoitajat tekevät yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä. Eksoten neuvoloissa työskentelee kuusi lääkäriä perhepalveluista, kaksi ostopalvelulääkäriä ja lisäksi avoterveydenhuollon lääkäreitä tarpeen mukaan. Lääkärit työskentelevät sekä neuvoloissa että kouluilla. (Koponen 2020.) Synnytyksiä Eksoten alueella on noin 1000 vuodessa ja lastenneuvola ikäisiä, 0–5-vuotiaita lapsia noin 7000. (Eksote 2016, 4, 9.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia Etelä-Karjalan neuvoloiden terveydenhoitajilla on lasten rokotustilanteista ja millä tasolla terveydenhoitajien rokotusosaaminen on. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa haastavista rokotustilanteista ja selvittää, miten haastavissa rokotustilanteissa toimitaan.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat:

- Millaiseksi terveydenhoitajat kokevat oman rokotusosaamisensa lastenneuvolassa?
- Millaiset rokotustilanteet ovat terveydenhoitajista haastavia ja miten he toimivat niissä?
- Miten terveydenhoitajat ylläpitävät omaa rokotusosaamistaan?
- Millaista tukea ja ohjausta terveydenhoitajat toivoisivat oman rokotusosaamisensa tueksi?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Sen kohderyhmänä toimivat Etelä-Karjalan alueella äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat. Haastatteleamalla terveydenhoitajia oli mahdollista saada tietoa siitä, millaiseksi terveydenhoitajat kokevat oman rokotusosaamisensa tason, haastavien rokotustilanteiden kohtaamisen ja kokevatko terveydenhoitajat tarvitsevansa lisäkoulutusta käytännön työn rinnalle.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä tutkimuslupahakemuksella. Tutkimuslupa myönnettiin maaliskuussa 2020 (Liite 4). Opinnäytetyötä varten haastateltiin viittä terveydenhoitajaa Etelä-Karjalan alueelta. Terveydenhoitajat rekrytoitiin haastatteluihin lähettämällä heille sähköpostitse haastattelukutsu. Haastattelukutsu sisälsi opinnäytetyösuunnitelman, saatekirjeen ja suostumuslomakkeen (Liite 2; Liite 3). Terveydenhoitajien sähköpostiosoitteet saatiin työelämäohjaajalta. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluina

puhelimitse kevään ja kesän 2020 aikana. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina eli puolistrukturoituina haastatteluina. Haastatteluissa edettiin tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja näihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaan. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 87–88.) Haastattelut olivat kestoiltaan 15–30 minuuttia ja ne nauhoitettiin.

6.1 Aineiston analyysi

Nauhoitetut haastattelut kuunneltiin ja litteroitiin. Litteroimalla saatiin puhuttu aineisto kirjalliseen muotoon. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut, jotka pelkistettiin (Kuva 2). Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin alaluokiksi ja alaluokista muodostettiin sisältöön perustuen yläluokat (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5).

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<i>“Vanhemmat ovat epävarmoja, haluavatko he tätä rokotetta vai haluavatko he rokotteita ollenkaan.” (Haastattelu 5)</i>	Epävarmuus lapsen rokotamisesta	Vanhemmista johtuvat syyt	Haastavat rokotustilanteet
<i>“Jos vanhemmat on eronnu ja heil on erilaiset näkökulmat toho rokottamisee ja heil on yhteishuoltajuus.” (Haastattelu 1)</i>	Vanhemmat eivät ole samaa mieltä lapsen rokottamisesta		
<i>“Yks haaste on että monet vanhemmista kyseenalaistaa sitä ovatko nämä rokotukset nyt hyväksi vai eikö ole.” (Haastattelu 4)</i>	Rokotuksiin suhtautuminen kielteisesti tai ennakkoluuloisesti		
<i>“Rokotusten vastustajakii - - ne on ehkä sillee haastavii tilanteita sitte perustella-niiku asiakkaille niitten rokot-teitten merkitys ja tavallaa et miks niitä pistetää.” (Haastattelu 1)</i>	Rokotteiden hyödyn perustelevinen rokotusten vastustajille		
<i>“Haastava tilanne voi olla myös se, että et se vanhemp ei saa lasta pidettyä - - et se lapsi pistää hanttiin.” (Haastattelu 1)</i>	Lapsen turvallisen rokotusasennon ylläpito		
<i>“Asiakkaan toiveesta rokotus-aikataulu menee eri tavalla - - on esimerkiksi asiakkaita, jotka eivät halua antaa kaikkia rokotuksia lapselleen kerralla.” (Haastattelu 2)</i>	Rokotusaikataulun muutokset		

Kuva 2. Esimerkki aineiston analyysistä

6.2 Eettiset näkökulmat

Opinnäytetyö toteutettiin ammattikorkeakoulujen eettisten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyötä varten perehdyttiin tarkasti ajantasaiseen tutkimustietoon, jonka perusteella opinnäytetyön teoriaosuus tehtiin. Ennen opinnäytetyön toteutusta tutustuttiin EU:n tietosuoja-asetukseen, henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyviin periaatteisiin (Liite 1). Opinnäytetyö tarkistutettiin plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen sen julkaisua. Opinnäytetyössä kunnioitettiin tekijänoikeuksia ja tekijät ja lähteet mainitaan aineistossa hyvän tutkimustavan mukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen. (ARENE 2020.) Opinnäytetyön tulokset pohjautuvat toteuttamiimme terveydenhoitajien haastatteluihin, joten tilastollisesti yleistettävää tietoa ei ole mahdollista saada (Juvakka & Kylmä 2007, 16–17).

Opinnäytetyöhön osallistuneille terveydenhoitajille lähetettiin etukäteen saatekirje ja he saivat perehtyä opinnäytetyösuunnitelmaan. Ennen haastatteluun osallistumista terveydenhoitajat allekirjoittivat suostumuslomakkeen, ja heille annettiin mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöhön liittyen. Opinnäytetyön haastatteluihin osallistuminen oli terveydenhoitajille täysin vapaaehtoista ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin. Terveydenhoitajille annettiin mahdollisuus myös kieltäytyä ja lopettaa osallistuminen opinnäytetyöhön missä tahansa opinnäytetyönprosessin vaiheessa. Haastatteluun osallistuneiden terveydenhoitajien anonymiteetistä huolehdittiin säilyttämällä tutkimusaineisto asianmukaisesti ja analysoimalla se tutkimuseettisten ohjeiden mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219, 221.) Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja sen jokaisessa vaiheessa on huomioitu eettiset näkökohdat (ARENE 2020).

7 Tulokset

Teemahaastatteluihin osallistui viisi Eksoten neuvoloiden terveydenhoitajaa. Kaikki terveydenhoitajien haastattelut otettiin huomioon opinnäytetyön tuloksissa. Terveydenhoitajat saivat tutustua haastattelukysymyksiin etukäteen. Seuraavaksi esitetään haastatteluiden perusteella esiin nousseet tulokset, joita olivat terveydenhoitajien rokotusosaaminen, haastavat rokotustilanteet, toiminta haastavissa rokotustilanteissa ja rokotusosaamisen ylläpito.

7.1 Terveydenhoitajien rokotusosaaminen

Terveydenhoitajat kokivat rokotusosaamisensa hyväksi. Terveydenhoitajat kertoivat, että rokotusosaamista lisäsivät työssä kohdatut erilaiset rokotustilanteet ja useiden rokotteiden antaminen.

Koen rokotusosaamisen ihan hyväksi - - Rokotusosaaminen lisääntyy ja kasvaa aina työvuosien mukana ja ihan jokaista asiaa ei tarvitse aina varmistella. (Haastattelu 2)

Jos ajattelee, että on antanut kymmeniätuhansia rokotuksia niin kyllä siinä joku tuntuma täytyy olla - - tavallaan tässä tietää, mitä kaikkea tässä voi tapahtua ja kaikenlaiset tilanteet on läpikäyty ja niitä on tullut. (Haastattelu 5)

Terveydenhoitajat kokivat, että terveydenhoitajakoulutus antaa riittävät perustiedot rokottamiselle. Haastatteluissa nousi esiin myös, että siirtyminen työelämään suoraan terveydenhoitajakoulutuksesta lisäsi rokotusosaamista, sillä opitut taidot eivät ole päässeet unohtumaan.

- - pääsin suoraan valmistumisen jälkeen töihin ja opinnot ja työharjoittelu oli niin tuoreessa muistissa että niistä oli saanut sitä käytännön kokemusta, että varmasti jos olisi ollut pidempi väli kun olisi työt aloittanut niin olisi tarvinnut ehkä enemmän siihen tukea - -. (Haastattelu 4)

7.2 Haastavat rokotustilanteet

Haastaviksi rokotustilanteiksi mainittiin vanhemmista johtuvat syyt, lapsista johtuvat syyt, perheestä johtuvat syyt sekä työnhallintaan liittyvät syyt. Vanhemmista johtuvia syitä olivat epävarmuus lapsen rokottamisesta, vanhempien erimielisyydet lapsen rokottamisesta ja rokotuksiin suhtautuminen kielteisesti tai ennakkoluuloisesti.

Jos vanhemmat on eronnu ja heil on erilaiset näkökulmat toho rokottamisee ja heil on yhteishuoltajuus. (Haastattelu 1)

Terveydenhoitajat kokivat haastaviksi myös tilanteet, joissa rokotteita vastustavalle vanhemmalle piti perustella rokotteiden hyötyjä. Lisäksi haastavia tilanteita olivat lapsen turvallisen rokotusasennon ylläpito ja rokotusaikataulujen muutokset.

Haastava tilanne voi olla myös se, että et se vanhempi ei saa lasta pidettyä - - et se lapsi pistää hanttiin. (Haastattelu 1)

Asiakkaan toiveesta rokotusaikataulu menee eri tavalla - - on esimerkiksi asiakkaita, jotka eivät halua antaa kaikkia rokotuksia lapselleen kerralla. (Haastattelu 2)

Lapsista johtuvia syitä olivat leikki-ikäisen vastustaminen rokotustilanteessa ja lapsen rokotuspelko. Terveystenhoitajat kokivat myös allergisten lasten rokottamisen haastavana.

Haastavia ovat nämä leikki-ikäiset - - Lapsi voi pelätä sitä rokotusta hirveesti - - leikki-ikäisillä taas alkaa olee sitä voimaa jonkun verran, että joskus sit tarvitaan siihen apuja siihen lapsen pitelemiseen paikallaan. (Haastattelu 4)

Allergiset lapset tekee tilanteista välillä haasteellisia - - etenkin influenssa rokotusten kanssa joissa on jonkinlainen häivähdys sitä kananmunaa niin laite taanko tämä lasten polille annettavaksi tämä rokote vai uskallanko antaa tässä, jos saa jonkin reaktion. (Haastattelu 5)

Perheistä johtuvia syitä olivat muualta muuttaneet perheet, joiden lapset on rokotettu toisen maan rokotusohjelman mukaan ja matkustelevat perheet. Terveystenhoitajat kokivat haastaviksi tilanteet, joissa keskustellaan englanniksi, tulkin välityksellä tai asiakkaan kanssa ei ole yhteistä kieltä.

Lapsi on muuttanut jostain muualta tai perheellä on johonkin eksoottisempaan maahan matka tulossa. (Haastattelu 4)

Maahanmuuttajaperhe ni voi olla et jos siel on vain tulkkaus tai puhutaa englanniksi tai ei oo oikeestaa yhteistä kieltä. (Haastattelu 1)

Työhallintaan liittyviä syitä olivat terveystenhoitajien mukaan yllättäen tulevat haastavat tilanteet ja kiire.

Yllättäen tulee haastava tilanne, mihin ei ole ehtinyt valmistautua. (Haastattelu 2)

Aikataulut on välillä tiukat. (Haastattelu 2)

7.3 Toiminta haastavissa rokotustilanteissa

Terveystenhoitajien toimintaan haastavissa tilanteissa vaikutti terveystenhoitajien ammattitaito. Terveystenhoitajien ammattitaito sisälsi terveystenhoitajan toiminnan rokotustilanteissa, tartuntatautien osaamisen ja muiden ammattilaisten tuen.

Terveystenhoitajan toiminta rokotustilanteissa sisälsi etukäteen valmistautumisen haastaviin tilanteisiin, rauhallisena pysymisen ja asioiden perustelemisen.

Semmonen oma rauhallisuus ja asioiden perustelevinen ja tavallaan tiedät itse, miksi näitä rokotteita annetaan. (Haastattelu 4)

Terveydenhoitajat kertoivat tarvittaessa varaavansa erillisen ajan rokotuksia varten. Terveydenhoitajat kokivat, että oman asiakaskunnan tunteminen, vanhempien kuunteleminen rokotustilanteessa ja rokotusasioiden läpikäymien jo raskauden aikana on tärkeää.

On se oma asiakaskunta - - ollaa tultu jo raskausaikana tutuks ja ehkä sitä sellasta rokotusvastaisuutta ollaa jo sivuttu siellä. (Haastattelu 3)

Terveydenhoitajat kertoivat tarjoavansa vanhemmille luotettavaa tietoa ja luotettavia tiedonlähteitä. Terveydenhoitajat ohjasivat myös vanhempia tutustumaan rokotusohjelmaan etukäteen.

Suosittelen asiakkaille tutustumista rokotusohjelman rokotuksiin sieltä THL:n nettisivuilta, että asiakas jo itsekkin hakee sitä luotettavaa kunnon tietoa. (Haastattelu 2)

Terveydenhoitajat kokivat haastavien tilanteiden läpikäymisen jälkikäteen ja rokotustilanteiden kirjaamisen tärkeänä.

Kirjaamisen tärkeys korostuu noissa haastavissa tilanteissa. (Haastattelu 2)

Tartuntatautien osaaminen sisälsi riittävän teoriaosaamisen taudeista, joita vastaan rokotetaan.

Faktat pöytään, että tavallaan pitää olla se teoriatieto hallussa, mihin tautiin, mikälainen tauti se on mitä vastaan rokotetaan, mitkä siinä on tavallaan ne ongelmat, onko ne jälkitaudit vai onko se tauti sinällänsä tappava. (Haastattelu 5)

Muiden ammattilaisten tuki sisälsi neuvolalääkärin tuen, kollegan tuen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden tuen.

Myö voiaa tukeutuu neuvolalääkärin niiku neuvotella, vaikka jostakii asioista - - vaikka allergiatilanteissa. (Haastattelu 1)

Saatetaa tarvita sitä kollegan tukee, yleensä se on nii et kysytää vanhemmalta et sopiiks siulle et mie pyydän vielä tähän miun työkaverin avuksi. (Haastattelu 1)

THL:een voi soittaa ja konsultoida asiantuntijaa. (Haastattelu 4)

7.4 Rokotusosaamisen ylläpito

Rokotusosaamisen ylläpito koostui opiskelusta ja kouluttautumisesta, rokotetiedosta sekä työelämässä kohdatuista käytännön tilanteista. Opiskelu ja kouluttautuminen sisälsivät terveydenhoitajakoulutuksen sekä lääkelupien ylläpidon. Rokotetietous sisälsi kansalliset rokotussuositukset ja rokotusneuvonnan sekä terveydenhoitajan oman aktiivisuuden tiedonhaussa.

Ihan semmoiset perusasiat on tullut koulutuksen myötä ja sitten tosiaanhan se on jatkuvasti sitä semmoista omaa aktiivisuutta siinä tiedonhankinnassa. (Haastattelu 2)

Työelämä ja käytännön tilanteet sisälsivät työkokemuksen, kollegan tuen sekä opiskelijan ohjaamisen.

Ku tulee just opiskelijoita nii sitte myös siinä opiskelijan ohjauksessa nouseeki ehkä semmosia kysymyksiä mitä on sit myös ihan hyvä itekkin miettiä ja päivittää ja keskustella. (Haastattelu 3)

7.5 Rokotusosaamisen tuki

Rokotusosaamisen tuki sisälsi rokotuskoulutukset ja lääkärin tuen. Terveydenhoitajat kokivat rokotuskoulutukset riittäviksi. Säännöllisiä koulutuksia toivottiin ainoastaan uusista rokotteista. Terveydenhoitajat toivoivat myös, että haastavissa tilanteissa lääkärin konsultoiminen olisi helpompaa.

Totta kai, kun tulee uusia rokotteita, niin sitten niiden kohdalla on hyvä saada sitä päivitettyä tietoa. (Haastattelu 4)

Jos semmoisia tilanteita on ja epävarmoja asioita niin se on tietysti semmoinen, että olisi aina joku lääkäri keneltä voisi konsultoida. (Haastattelu 2)

8 Pohdinta

Haastatteluun osallistuneet terveydenhoitajat kokivat rokotusosaamisensa hyväksi. Koska opinnäytetyötä varten haastateltiin vain viittä terveydenhoitajaa, tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia Etelä-Karjalan neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia. Rokotusosaamisen kokivat hyväksi niin vuoden verran neuvolatyötä tehneet kuin yli 20 vuotta työskennelleet terveydenhoitajat. Vas-

tausten perusteella voidaan sanoa, että rokotusosaaminen ei ole täysin sidonnainen kokemukseen, vaan jo pelkkä terveydenhoitajakoulutus antaa hyvät valmiudet rokottamiseen. Terveydenhoitajilla, joilla oli työvuosina vähemmän kokemusta lasten rokottamisesta, oma aktiivisuus ja halu päivittää omaa osaamistaan, vaikuttivat varmasti myös rokotusosaamisen hyvään tasoon. Terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä saamaansa rokotuskoulutukseen ja säännöllisiä rokotuskoulutuksia toivottiin vain uusista rokotteista. Työn tueksi terveydenhoitajat toivoivat mahdollisuutta konsultoida haastavissa ja epäselvissä tilanteissa lääkäriä.

Terveydenhoitajat kokivat useiden rokotteiden annon sekä erilaisten rokotustilanteiden lisäävän rokotusosaamista. Sama käy ilmi myös Nikulan (2011, 34) väitöskirjassa, jossa terveydenhoitajat kokivat, että työkokemus ja säännöllinen rokotteiden anto lisäsivät heidän rokotusosaamistaan. Työssä vastaan tulevat erilaiset rokotustilanteet lisäävät rokottajan varmuutta toimia haastavissakin tilanteissa. Nikulan (2011, 34) väitöskirjassa nousi esiin myös, että vanhemmat terveydenhoitajat kokivat rokotusosaamisensa nuorempia paremmaksi. Opinnäytetyön haastatteluissa iällä ei ollut vaikutusta terveydenhoitajan rokotusosaamiseen. Nykyään ihmiset myös uudelleen koulutautuvat tai vaihtavat alaa aiempaa enemmän, joten ikä ei automaattisesti tarkoita, että terveydenhoitajalla olisi kertynyt paljon työkokemusta vuosina. Tästä syystä emme myöskään opinnäytetyötämme varten selvittäneet haastateltujen ikää, vaan keskityimme työkokemukseen vuosina.

Terveydenhoitajat kohtaavat erilaisia haastavia rokotustilanteita, joista haastatteltujen perusteella suurin osa oli vanhemmista johtuvia. Tämä johtuu oletettavasti siitä, että lapsen rokottamisesta päättävät lapsen vanhemmat. Haastaviksi rokotustilanteiksi nimettiin myös tilanteet, joissa vanhemmat olivat erimieltä lapsen rokottamisesta. Vanhempien ollessa eri mieltä lapsen rokottamisesta terveydenhoitajan on huomioitava molempien vanhempien toiveet. Haasteeksi muodostuivat etenkin tilanteet, joissa vanhemmat olivat eronneet ja heillä oli yhteishuoltajuus, mutta vain toinen vanhemmista oli lapsen kanssa neuvolassa. Näissä tilanteissa terveydenhoitaja joutuu pohtimaan saako lapsen rokottaa vai ei, toisen vanhemman tahdonvastaisesti. Tällaisia tilanteita varten ei ole yhteistä toimintamallia, jonka mukaan terveydenhoitajat voisivat tehdä päätöksiä.

Haastattelujen perusteella terveydenhoitajat kokivat haastaviksi myös leikki-ikäiset lapset, koska heillä on omaa tahtoa sekä voimaa rimpuilla rokotustilanteessa. Okkosen (1999, 47–48) tutkimuksessa kävi ilmi, että lapsen selviytymistä rokotustilanteesta edisti se, että lapsi sai itse tehdä valintoja ja valita esimerkiksi rokotteen pistopaikan tai rokotusajankohdan. Opinnäytetyön haastatteluissa terveydenhoitajat kertoivat, että rokotustilanteesta on hyvä kuunnella lapsen toiveita. Jos lapsi kuitenkin kovasti vastustelee ja vanhempi yrittää lapsen kanssa neuvotella tuloksetta, on terveydenhoitajan hyvä puuttua tilanteeseen. Terveydenhoitaja voi kysyä vanhemmalta, rokotetaanko lapsi vastustelusta huolimatta vai varataanko rokotteen antoa varten uusi aika.

Haasteita rokotustilanteisiin tuovat myös muualta muuttaneet perheet ja yhteisen kielen puuttuminen. Haastatteluiden perusteella pohdimme, onko neuvolassa työskentelevillä terveydenhoitajilla riittävä kielitaito ja osaaminen monikulttuuriseen hoitotyöhön. Haastaviksi koettiin myös matkustelevat perheet, koska se vaatii terveydenhoitajien oma-aloitteisuutta rokotusaikataulujen suunnittelussa ja asioiden selvittämisessä. Haastetta rokotustilanteisiin tuovat myös muut neuvolakäyntien yhteydessä tehtävät tutkimukset ja haastattelut, jolloin rokottamiselle ja rokoteohjaukselle jää aikaa vain hyvin pieni osa käynnistä.

Opinnäytetyön haastatteluissa ei käynyt ilmi syitä vanhempien rokotuskielteisyydelle tai –vastaisuudelle, mutta terveydenhoitajat kokivat näissä tilanteissa rokotteen hyötyjen perustelemisen haastavaksi. Ryynäsen (2015, 39) pro gradu -tutkielmassa kerrotaan, että vanhemmat eivät mielellään haluaisi ottaa rokotusohjelman ulkopuolisia rokotteita tai influenssarokotetta. Myös terveydenhoitajat, joita haastateltiin, toivat esiin saman asian. Lisäksi epäröintiä aiheuttivat rokotusohjelmaan lähivuosina lisätyt uudet rokotteet kuten vesirokkorokote.

Ryynäsen (2015, 41) pro gradu -tutkielmassa nousee tärkeäksi tekijäksi myös yksilön luottamus terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon viranomaisiin. Luottamusta terveydenhoitajan ja perheen välillä lisäävät pitkät asiakassuhteet. Haastattelujen perusteella terveydenhoitajat pitivät pitkiä asiakassuhteita tärkeinä. Terveydenhoitajat kokivat, että haastavienkin rokottamiseen liittyvien asioiden läpikäynti tutun asiakkaan kanssa oli helpompaa. Haastatteluissa neuvolan terveydenhoitajat pitivät myös tärkeänä, että terveydenhoitajalla on vahva tietoperusta

rokotteista, rokotuksin ehkäistävästä tartuntataudeista sekä valmiuksia työskennellä erilaisten perheiden kanssa. Terveystenhoitajan on oman osaamisen tueksi osattava pyytää myös apua toisilta terveystenhoitajilta, lääkäriltä tai Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoilta.

Haastatteluissa terveystenhoitajat kertoivat ylläpitävänsä rokotusosaamistaan osallistumalla rokotuskoulutuksiin ja suorittamalla lääkeluvat neljän vuoden välein. Kaikissa haastatteluissa kävi ilmi, että rokotusosaamisen ylläpitämiseksi terveystenhoitajan on jatkuvasti päivitettävä omaa tietoa rokotteista ja rokottamisesta. Tämä tarkoittaa, että terveystenhoitajalla itsellään on suuri vastuu siitä, että rokottamiseen vaadittavat tiedot ja taidot pysyvät ajan tasalla.

Rokotusosaamisen ylläpidossa myös työyhteisöllä ja työympäristöllä oli suuri merkitys. Terveystenhoitajat, joilla on vähemmän kokemusta rokottamisesta, kertoivat tukeutuvansa helposti kokeneemman kollegan osaamiseen. Työyhteisössä olisi tärkeää olla rokotusvastaava, jolta myös kokeneet työntekijät voivat kysyä neuvoa. Haastatteluissa tuotiin ilmi, että suuremmissa neuvoloissa rokottajan on helpompi saada tukea rokotustilanteisiin, kuin pienemmissä neuvoloissa. Rokotusosaamisen ylläpidossa myös opiskelijoiden ohjaus koettiin antoisana, sillä itse opiskelijaa ohjattaessa terveystenhoitajat joutuivat kertaamaan rokotteisiin ja rokottamiseen liittyviä asioita. Terveystenhoitajat kokivat myös, että opiskelijoilla saattoi olla rokotteisiin liittyvä tuorein tieto.

Keväällä 2020 alkanut koronapandemia vaikutti myös opinnäytetyömme aineiston keräämiseen, sillä neuvoloiden terveystenhoitajia siirrettiin paljon muihin tehtäviin. Poikkeuksellisesta tilanteesta huolimatta, saatiin haastateltua tavoiteltu määrä terveystenhoitajia. Suuremmalla haastateltavien määrällä tulos olisi voinut olla erilainen ja esiin olisi saattanut nousta lisätietoa haastavista rokotustilanteista sekä tietoa siitä, kuinka terveystenhoitajien rokotusosaamista voisi tukea vielä lisää.

Alun perin haastattelut oli tarkoitus toteuttaa kasvotusten yksilöhaastatteluina, mutta koronapandemian takia haastattelut toteutettiin puhelimitse. Kasvotusten toteutettuna haastattelut olisivat voineet tuottaa enemmän keskustelua kuin puhelimitse. Toisaalta taas puhelimesta toteutettu haastattelu lisäsi haastateltavien

anonymiteettiä, jolloin heidän saattoi olla helpompaa kertoa avoimesti rokotustilanteista. Lisäksi puhelinhaastattelut olivat terveydenhoitajille helpompi järjestää työajalle. Terveydenhoitajien haastatteluissa tuomien vastauksien perusteella muutimme myös alkuperäisiä tutkimuskysymyksiä opinnäytetyöhön sopivaksi aineiston analysoinnin yhteydessä. Näin oli mahdollisuus saada laajempi näkökulma kerättyyn aineistoon.

Haastattelemalla Etelä-Karjalan neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia saatiin selville terveydenhoitajien kokemuksia lasten rokotustilanteista. Haastattelujen perusteella selvisi, että terveydenhoitajien rokotusosaaminen on hyvällä tasolla ja heillä on hyvät valmiudet toimia haastavissakin rokotustilanteissa. Haastattelujen kautta saatiin myös tietoa siitä, kuinka haastavissa rokotustilanteissa voi toimia Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite täyttyivät.

Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi neuvolapalvelujen kehittämisessä tarjoamalla neuvoloiden terveydenhoitajille riittävästi ajantasaista rokotekoulutusta. Lisäksi voidaan kehittää terveydenhoitajan ja neuvolalääkärien yhteistyötä sekä lääkärin konsultoinnin mahdollisuutta rokotteisiin ja niiden antoon liittyvissä tilanteissa. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin selvittää perheiden tyytyväisyyttä neuvoloiden tarjoamaan rokotusohjaukseen.

Lähteet

ARENE 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382. Luettu 10.1.2020.

Dewesh, K., Rahul, C., Medha, M., Saurabh, S. & Neelesh, K. 2016. Vaccine hesitancy: understanding better to address better. *Israel Journal of Health Policy Research* 5 (2). www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4736490/. Luettu 28.1.2020.

Eksote 2016. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Neuvolan, koulun- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjelma 2016–2020. www.eksote.fi/terveyspalvelut/neurolat/Documents/Eksote%20Neurolan%20koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuollon%20toimintaohjelma%202016-2020%20%283%29.pdf. Luettu 10.2.2020.

Elonsalo, U. 2017. Eväitä rokotuksia epäröivän kohtaamiseen. THL. www.youtube.com/watch?v=3G4HAXkPpTY. Haettu 8.4.2019.

Elonsalo, U. 2019. Rokotukset ovat lapsen oikeus – Miten hyvin lapsiamme suojellaan? THL. www.youtube.com/watch?v=10KMYisKFzg. Haettu 2.4.2019.

Glanz, J. M., Wagner, N. M., Narwaney, K. J., Shoup, J. A., McClure, D. L., McCormick, E. V. & Daley, M. F. 2013. A Mixed Methods Study of Parental Vaccine Decision Making and Parent-Provider Trust. *Acad Pediatr*. 13(5), 481–488. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3767928/pdf/nihms485770.pdf. Luettu 15.10.2020.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita.

Hermanson, E. 2019. Duodecim Terveyskirjasto. Rokottaminen. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00701#s2. Luettu 19.2.2020.

Honkaranta, E. 2007. Johdanto lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neurolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Tammi, 118–121.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koponen, A. 2020. Toimintayksikön esimies. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, neuvolatoiminta ja varhaisen vuoroaikatuksen yksikkö. Sähköposti haastattelu 30.9.2020.

- Koskenvuo, K. 2003. Sairauksien ehkäisy. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Korppi-Tommola, A. 1990. Terve lapsi – kansan huomen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto yhteiskunnan rakentajana 1920–1990. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuntaliitto 2017. www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen/neuvolatoiminta. Luettu 14.1.2020.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* (11), 3–12.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, §7.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, §2.
- Larson, H., de Figueiredo, A., Karafllakis, E. & Rawal, M. 2018. European Commission. State of Vaccine Confidence in the EU 2018. European Commission. https://static1.squarespace.com/static/5d4d746d648a4e0001186e38/t/5e6a6752560ee7338ab1fa58/1584031591524/2018_vaccine_confidence_en.pdf. Luettu 28.10.2020.
- Leino, T. 2017. Duodecim terveyskirjasto. Rokottaminen. Lääkärikirja Duodecim. www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798. Luettu 27.3.2019.
- Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Tammi, 19–25.
- Lääketietokeskus 2018. Laumasuoja. www.rokotustieto.fi/perustietoa-rokotteista/laumasuoja. Luettu 19.2.2020.
- Nikula, A. 2007. Lasten rokottaminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Tammi, 181–192.
- Nikula, A. 2011. Vaccination competence - The Concept and Evaluation. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen tiedekunta. Lääketieteen laitos. www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/72549/AnnalesD995Nikula.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 20.1.2019.
- Okkonen, T. 1999. Neuvolakäynti kuusivuotiaan lapsen kuvaamana. Lisensiaattitutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Paterson, P., Chantler, T. & Larson, H. J. 2018. Reasons for non-vaccination: Parental vaccine hesitancy and the childhood influenza vaccination school pilot programme in England. *Vaccine* 36(36), 5397-5401. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17310836?via%3Dihub. Luettu 14.2.2020.
- Puumalainen, T., Nohynek, H. & Launis, V. 2015. Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi? *Suomen Lääkärilehti* 70(36), 2222–2223. www-laakarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/pdf/2015/SLL362015-2222.pdf. Luettu 17.2.2020.

Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M. 2016. Lastentaudit. Helsinki: Duodecim.

Ryynänen, J. 2015. Vanhempien kokemuksia rokotuspäätöksenteosta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45597/5/URN-NBN-fi-jyu-201504061543.pdf>. Luettu 21.11.2020.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/metelmaopetus/kvali/index.html>. Luettu 11.4.2019.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sivelä, J., Launis, V., Jääskeläinen, S., Puumalainen, T. & Nohynek, H. 2018. Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. www.laakari-lehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitykset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/. Luettu 17.2.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 149/2017.

STM 2019a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Rokotustoiminnan kehittämistä selvittäneen työryhmän loppuraportti. www.julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161603/STM_39_2019_Rokotustoiminta_.pdf. Luettu 19.2.2020.

STM 2019b. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden neuvolat. www.stm.fi/neuvolat. Luettu 25.8.2019.

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tartuntatautilaki 1227/2016, §44.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010, §15.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Neuvolaikäisen rokotusopas. Helsinki: Juvenes Print–Suomen Yliopistopaino Oy. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137083/URN_ISBN_978-952-343-193-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 15.12.2020.

Terveydenhoitajaliitto 2020a. Ammatti. Terveydenhoitajan ammatti. www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti. Luettu 12.4.2019.

Terveydenhoitajaliitto 2020b. Terveydenhoitajan koulutus. www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_koulutus. Luettu 19.2.2020.

THL 2019a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Anafylaksia. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/anafylaksia. Luettu 31.1.2020.

THL 2019b. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Immuunipuutteisten rokottaminen. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/laaketieteellisten-riskiryhmien-rokottaminen/immuunipuutteisten-rokottaminen. Luettu 31.1.2020.

THL 2019c. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Miksi rokotuksia tarvitaan? www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan-. Luettu 17.2.2020.

THL 2019d. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Rokotusten järjestäminen kunnassa. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotustoiminnan-suunnittelu-ja-jarjestaminen/rokotusten-jarjestaminen-kunnassa. Luettu 19.2.2020.

THL 2019e. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Rokotusraajan paikalliset oireet. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/rokotusraajan-paikalliset-oireet>. Luettu 14.12.2020.

THL 2019f. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Rokottaminen. Mitä rokottajan tulee osata? www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/rokottaminen-askel-askeleelta/rokottaja-ja-rokotusosaamisen-osoittaminen/mita-rokottajan-tulee-osata-? Luettu 14.2.2020.

THL 2020a. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Allergisten rokottaminen. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/laaketieteellisten-riskiryhmien-rokottaminen/allergisten-rokottaminen. Luettu 21.11.2020.

THL 2020b. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Kansallinen rokotusohjelma. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma. Luettu 21.11.2020.

THL 2020c. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Lasten rokotuskattavuus. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/lasten-rokotuskattavuus>. Luettu 14.2.2020.

THL 2020d. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Mitä vasta-aiheita ja varotoimia rokottamiselle on? www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/mita-vasta-aiheita-ja-varotoimia-rokottamiselle-on-. Luettu 21.11.2020.

THL 2020e. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Rokotteet A-Ö. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o. Luettu 21.11.2020.

THL 2020f. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille. Luettu 21.11.2020.

THL 2020g. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Lihaksensisäinen pistotekniikka lapselle. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotustekniikat/lihaksensisainen-pistotekniikka-lapselle>. Luettu 14.12.2020.

THL 2020h. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Nenäsumutteena annettava rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotustekniikat/nenasumutteena-annettava-rokote>. Luettu 14.12.2020.

THL 2020i. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Suun kautta annettava rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotustekniikat/suun-kautta-annettava-rokote>. Luettu 14.12.2020.

THL 2020j. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. www.thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola. Luettu 21.11.2020.

THL 2020k. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Lastenneuvola. www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola. Luettu 21.11.2020.

THL 2020l. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Äitiysneuvola. www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola. Luettu 21.11.2020.

THL 2020m. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokottaminen. Rokotustekniikka. www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/rokottaminen-askel-askeleelta/rokotustekniikka. Luettu 21.11.2020.

THL 2020n. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokotusrekisteri. Lasten rokotuskattavuus. www.thl.fi/roko/rokotusrekisteri/atlas/atlas.html?show=infantbc. Haettu 14.2.2020.

THL 2020o. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokotusrekisteri. Rokottamattomat. www.thl.fi/roko/rokotusrekisteri/atlas/public/atlas.html?show=nonvacc. Haettu 14.2.2020.

WHO 2019a. World health organization. Immunization, vaccines and biologicals. National programmes and systems. www.who.int/immunization/programmes_systems/en/. Luettu 23.5.2019.

WHO 2019b. World health organization. Ten threats to global health in 2019. www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019. Luettu 8.4.2019.

YLE 2019. Uutiset. Nurminen, J. Tuhkarokko sairastutti lähes 10 miljoonaa ja tappoi yli 140 000 ihmistä viime vuonna – WHO: Yhteinen epäonnistuminen. www.yle.fi/uutiset/3-11106350. Luettu 13.2.2020.

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS**

**EU:n yleinen tietosuoja-asetus
(2016/679)
artiklat 13 ja 14
Laatimispäivämäärä: 24.2.2020**

Mitä tarkoitusta vasten henkilötietoja kerätään?

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on rokotustilanteista lastenneuvolassa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa siitä, millaiset valmiudet terveydenhoitajilla on tukea lapsiperheitä rokotustilanteissa ja rokotuspäätöstä tehdessä.

Kohderyhmänä toimii Etelä-karjalan alueella lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat.

Mitä tietoa keräämme?

Keräämme seuraavia tietoja: nimi, työ sähköpostiosoite ja työkokemus terveydenhoitajana lastenneuvolassa.

Millä perusteella keräämme tietoja?

Lastenneuvolan terveydenhoitajat ovat kohderyhmänämme, koska heillä on käytännön kokemusta lasten rokottamisesta ja näiden tilanteiden puitteissa esiintyvistä erilaisista rokotustilanteista. Terveydenhoitajilta meillä on mahdollisuus saada näkökulmaa siihen, miten terveydenhoitajat kokevat oman rokotusosaamisensa tason, haastavien rokotustilanteiden kohtaamisen ja kokevatko terveydenhoitajat tarvitsevänsä lisäkoulutusta käytännön työn rinnalle.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme?

Opinnäytetyömme aineisto kerätään terveydenhoitajilta yksilöhaastatteluna, ainoastaan rekisteröidyltä itseltään. Haastattelut toteutetaan teemahaastatteluna.

Kenelle tietoja siirretään?

Terveydenhoitajien henkilötietoja käsittelee ainoastaan opinnäytetyön laatijat ja niitä ei luovuteta ulkopuolisille.

Minne tietoja siirretään?

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen

Opinnäytetyön laatijoita on ohjeistettu salassapitovelvollisuudesta koskien opinnäytetyön laatimisen yhteydessä kerätyistä tiedoista. Aineisto säilytetään sähköisessä muodossa salassa salasanan takana, johon pääsy on vain opinnäytetyötä laativilla opiskelijoilla.

Aineistoon merkitään ainoastaan terveydenhoitajan työkokemus lastenneuvolassa.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään?

Aineisto kerätään kevään 2020 aikana. Aineisto arkistoidaan ilman henkilötunustietoja. Aineisto arkistoidaan sähköisessä muodossa opinnäytetyön laatijoiden tietokoneella ja sitä säilytetään opinnäytetyön valmistumiseen asti, jonka jälkeen se hävitetään. Opinnäytetyö valmistuu syyskuussa 2020.

Millaista päätöksentekoa?

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi

Rekisteröidyillä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerätyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyillä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyillä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuressi vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

- *Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusaineistot*
- *Kertatutkimus*
- *20.1.2019-30.9.2020.*
- *Henkilötietojen säilyttämisen kestoajaksi 1.3.2020-30.9.2020.*

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Jenni Alatalo, jenni.alatalo@student.lab.fi

Laura Virtanen, l-virtanen@student.lab.fi

Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Lab-ammattikorkeakoulu: opinnäytetyön toteutus, aineiston analysointi ja raportointi

Eksote: Aineistonkerääminen

Tutkimushankkeen vastuullinen johtaja

Lehtori Kristiina Helminen

Tutkimuksen suorittajat

Jenni Alatalo, jenni.alatalo@student.lab.fi

Laura Virtanen, l-virtanen@student.lab.fi



Sosiaali- ja terveysala

Saatekirje

Hyvä terveydenhoitaja!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijat Jenni Alatalo ja Laura Virtanen LAB-ammattikorkeakoulusta, Lappeenrannasta. Teemme opinnäytetyön lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien kokemuksista rokotustilanteissa. Toteutamme opinnäytetyömme laadullisena tutkimuksena haastatteleamalla Ekso-ten neuvoloiden terveydenhoitajia. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina ja ne kestävät noin 15-30 minuuttia. Haastattelut järjestetään terveydenhoitajan työpaikalla, haastateltavalle sopivana ajankohtana.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on rokotustilanteista lastenneuvolassa. Tavoitteenamme on saada tietoa siitä, millaiset valmiudet terveydenhoitajilla on tukea lapsiperheitä rokotustilanteissa ja rokotuspäätöstä tehdessä. Valitsimme aiheen, koska tulevana terveydenhoitajina olemme kiinnostuneita lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien rokotusosaamisesta ja haluamme edistää omaa oppimistamme tulevina rokottajina.

Osallistuminen opinnäytetyömme haastatteluun on vapaaehtoista. Haastattelut toteutetaan kevään 2020 aikana ja ne nauhoitetaan. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä niistä voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyömme arvioitu valmistumisaika on syyskuussa 2020.

Kiitos osallistumisestasi!

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme koskeviin kysymyksiin:

Jenni Alatalo (jenni.alatalo@student.lab.fi)

Laura Virtanen (l-virtanen@student.lab.fi)

Ystävällisin terveisin,

Jenni Alatalo ja Laura Virtanen

Kiitos, että osallistuitte opinnäytetyömme toteutukseen. Alla on kysymyksiä, joita voitte miettiä ennen varsinaista haastattelutilannetta.

Millaiseksi koette oman rokotusosaamisenne?

Onko rokotusosaamisenne riittävä työskentelyyn lastenneuvolassa? Entä onko rokotusosaamisenne riittävä kohtamaan haastavia rokotustilanteita?

Miten toimitte itsellenne haastavissa rokotustilanteissa?

Koetteko saaneenne riittävästi koulutusta rokotustilanteisiin?

Suostumus
***Terveydenhoitajien kokemuksia rokottajana lastenneuvolassa
Jenni Alatalo & Laura Virtanen***

Minua on pyydetty osallistumaan kyseisen opinnäytetyön haastatteluun.

Olen saanut etukäteen tiedon haastattelussa käydyistä teemoista sekä opinnäytetyö suunnitelman. Olen perehtynyt opinnäytetyön sisältöön, tarkoitukseen sekä tavoitteisiin ja ymmärrän ne. Olen myös tietoinen mahdollisuudesta esittää opinnäytetyötä toteuttaville kysymyksiä opinnäytetyöprosessiin liittyen.

Suostun osallistumaan haastatteluun vapaaehtoisesti ja tiedän, että minulla on mahdollisuus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa, syytä ilmoittamatta. Haastattelun tuloksia saa käyttää opinnäytetyötä varten niin, ettei henkilöllisyyteni ole tunnistettavissa missään vaiheessa. Ymmärrän, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Opinnäytetyöhön osallistuvan nimi

Päiväys Paikka Allekirjoitus

Opinnäytetyöntekijöiden nimet

Päiväys Paikka Allekirjoitukset



Päätös

1 (3)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja
terveyspiiri

06.04.2020
EKS/915/13.01.05/2020

§ 3 / 2020

Tutkimuslupahakemus: Terveystenhoitajien kokemuksia rokottajana
lastenneuvolassa/ Alatalo Jenni, Virtanen Laura

Hakija/Vireillepanija

Virtanen Laura

Asiaselostus

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajien kokemuksia
rokotustilanteissa lastenneuvolassa.

Päätös

Myönnän tutkimusluvan Terveystenhoitajien kokemuksia rokottajana
lastenneuvolassa-tutkimukselle.

Myönnän luvan salassa pidettävän aineiston käyttöön tutkimukseen liittyen.
(tarvittaessa)

Perustelu

Suunnitelman mukaisesti.

Voimassaolo

1.4.2020-30.9.2020

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen voi hakea muutosta.Oikaisuvaatimusohje sisältyy
päätökseen.

Kivistö Kaisa
Yliääkäri, perhepalvelut

Tämä asiakirja on allekirjoitettu digitaalisesti, allekirjoituksen voi tarkistaa
Eksoten kirjaamosta

Tiedoksianto

Virtanen Laura