

NILLE-NALLEN NEUVOT VANHEMMILLE –
LAPSENNE ON TULOSSA PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN –
opas- projekti

Heli Krum
Johanna Päivärinta
Opinnäytetyö
Kevät 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Pohjoinen, Oulu

TIIVISTELMÄ

Krum, Heli & Päivärinta, Johanna. Nille-Nallen neuvot vanhemmille – Lapsenne on tulossa päiväkirurgiseen toimenpiteeseen. Oulu, kevät 2009, 28s. 4 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Pohjoinen Oulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto; Sairaanhoidaja (AMK).

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Oulun Diakonissalaitoksen Terveys Oy:n leikkausosastolle opas päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleville lapsille ja heidän vanhemmilleen. Oppaan sisällöksi valittiin ajankohtaisiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa lapsen ja hänen vanhempiensa ohjauksen tarpeista heidän valmistautuessaan toimenpiteeseen sekä päiväkirurgisessa hoitotyössä hyväksi koettuja auttamismenetelmiä. Oppaan avulla vanhemmat voivat valmistella lastaan toimenpiteeseen. Opas on kehitetty projektityön menetelmin.

Opinnäytetyön tavoite oli kehittää päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevien lasten ja heidän vanhempiensa ohjausta. Opas lähetetään lapselle ja hänen vanhemmilleen toimenpiteeseen kutsuvan kirjeen mukana. Jatkossa haasteena on edelleen kehittää yhteistyötä vanhempien kanssa sekä tuottaa ajankohtaista lapsille suunnattua ohjausmateriaalia.

Asiasanat: projekti, pelko, lapsi, vanhemmat.

ABSTRACT

Krum, Heli & Päivärinta, Johanna. A project work: Nille Bear's resources for parents – Your child will go into a day surgery operation. Oulu, spring 2009. Language: Finnish, 28 pages + 4 appendices.

Diaconia University of Applied Sciences, Diak Oulu. Degree Programme in Nursing. Degree: Nurse.

The task of the thesis was to produce a guide to prepare a child and the parents for day surgery in the ODL Terveys surgical ward. (Finland)

The content of the guide was chosen on current research based studies on children and studies on the guidance needs of a child and its parents during their preparation for surgery as well as methods found adequate in practical experience.

The goal of the thesis was to improve the guidance of a day surgery child and its parents. The guide will be sent to the child and the parents together with the covering letter.

In the future we feel that it is important that co-operation continues with the parents and updated guidance material is available.

Keywords: project, fear, child, parents.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO	5
2. NILLE - NALLE - OPAS - projektin teoreettiset lähtökohdat	6
2.1 Leikki-ikäinen lapsi toimenpidepotilaana	6
2.2 Perhe toimenpiteeseen tulevan lapsen tukena	8
2.3 Lapsen ja hänen perheensä ohjaus terveyden edistäjänä.....	10
3 NILLE- NALLEN NEUVOT VANHEMMILLE- LAPSENNE ON TULOSSA	
PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN- projektin tehtävät	12
3.1 Projektin asettaminen- projektin ensimmäinen päätehtävä.....	12
3.2 Projektisuunnitelma- projektin toinen päätehtävä.....	13
3.3 Oppaan tuottaminen- projektin kolmas päätehtävä.....	13
3.3.1 Aiheeseen perehtyminen, materiaalin hankinta ja analyysi	13
3.3.2 Oppaaseen valitut sisältöteemat	15
3.3.2.1 Vanhemmat leikki-ikäisen lapsensa ohjaajina	15
3.3.2.2 Leikki-ikäisen lapsen ohjauksen keinot	16
3.3.2.3 Oppaan stilisointi ja ulkoasu	17
3.4 Opinnäytetyön raportti- projektin neljäs päätehtävä	18
5 NILLE – NALLE OPAS – projektin arviointi.....	21
6 POHDINTA	23
LÄHTEET.....	24

LIITE 1 Projektisuunnitelma

LIITE 2 Sopimus opinnäytetyöyhteistyöstä

LIITE 3 Sopimus Katariina Mehtälän piirtämistä kuvista

LIITE 4 Nille-Nallen neuvot vanhemmille - Lapsenne on tulossa päiväkirurgiseen toimenpiteeseen. Opas

1 JOHDANTO

Päiväkirurgia (lyhyt kirurgia) on nopeasti lisääntynyt viimeisten vuosien aikana. Päiväkirurginen hoito kehittyi nopeasti näyttöön perustuvan kansainvälisen ja kansallisen lääke – ja hoitotieteen sekä tekniikan tutkimuksen kautta. Päiväkirurgia on yhteiskunnallisesti taloudellista ja tehokasta hoitoa. Päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleva potilas saapuu sairaalaan toimenpidepäivänä ja pääsee kotiin samana päivänä voinnin salliessa. Päiväkirurgisessa hoidossa potilaan ja perheen rooli on lyhentyneestä sairaalassaoloajasta ja teknologian kehityksestä johtuen muuttunut. Hoitokäytännön muutos on merkinnyt potilaan itsehoitovaatimusten, tiedon tarpeen ja vastuun lisääntymistä. Hoitohenkilöstöltä se edellyttää lyhentyneen hoitoprosessin vuoksi tehokasta ja täsmällistä jatkohoidon ohjausta. (Heino 2005).

Päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevien lasten vanhempien tiedon saanti lapsen hoidosta, sairaudesta ja vanhempien osallistumisesta lastensa hoitoon on koettu osin puutteellisena. Vanhempien ja lapsen ohjaukseen liittyy aina ennen toimenpidettä ja kotiutusta tapahtuva ohjaus. Päiväkirurgisen lapsipotilaan ja hänen vanhempiansa kotihoidon ohjausta tarvitaan päiväkirurgisen toimenpiteen päättämisestä hoitojakson arviointiin saakka. (Winberg 2002).

ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla tehdään lähes kaikkien erikoisalojen leikkauksia. Käytössä on kuusi korkeatasoisesti varustettua leikkaussalia ja 15-paikkainen heräämö. Leikkausosastolla tehdään vuosittain 400 lasten päiväkirurgista toimenpidettä. (ODL). Tyypillisimmät päiväkirurgiset lapsille tehtävät toimenpiteet ovat korva-, nenä- ja nielunalueen toimenpiteitä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ODL Terveys Oy:n leikkausosastolle opas päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleville lapsille ja heidän vanhemmilleen. Oppaan sisällöksi valittiin ajankohtaisiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa lapsen ja hänen vanhempiansa ohjauksen tarpeista heidän valmistautuessaan toimenpiteeseen. Oppaan ohjeet perustuvat lisäksi päiväkirurgisessa hoitotyössä hyväksi koettuihin auttamismenetelmiin. Oppaan avulla vanhemmat voivat valmistella lastaan toimenpiteeseen. Opinnäytetyön tavoite oli kehittää päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevien lasten ja heidän vanhempiansa ohjausta.

2. NILLE - NALLE - OPAS - projektin teoreettiset lähtökohdat

2.1 Leikki-ikäinen lapsi toimenpidepotilaana

Leikki-ikäiseksi kutsutaan 3-6-vuotiasta lasta. Leikki-ikäiselle lapselle on tyypillistä nopean fyysisen kasvun lisäksi ajattelun, kielen ja oman kehonhallinnan kehittyminen sekä asteittainen itsenäistyminen ja sosiaalisten taitojen kehittyminen. Kehityksen ja hyvinvoinnin merkittävin edellytys on kiinteä, lämmin ja vastavuoroinen suhde vanhempiin. Lapsen psyyken ideaalinen kehitys edellyttää, että hän saa vanhemmiltaan tai hoitajiltaan riittävästi vuorovaikutusta ja hoivaa. Tämä tarkoittaa, että lapsen tarpeet tulevat ymmärretyiksi ja vastatuiksi, eikä lapsi joudu kokemaan liikaa kielteisiä tunteita. Nämä vuorovaikutustilanteet kehittyvät lapsen ja vanhemman väliseksi kiintymyssuhteeksi. Tarpeiden tyydyttäminen ja kiintymys kehittävät lapsen itsetuntoa. Vanhemman ja lapsen välillä tunteiden soinnuttaminen muotoilee lapsen tunne-elämää ja sen säätelyä. Lasta lohduttaessaan vanhempi jakaa lapsen kielteisen tunteen korjaten sitä myönteisempään suuntaan. (Ivanoff ym. 1999, 277-278, Emde, 1989.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana hänen kehityksessä kehitystään hallitsee tunnevuorovaikutus vanhempiin ja hoivaaviin aikuisiin. Näin syntyy perusluottamus ja kiintymys. (Helenius, Karila, Munter, Mäntynen & Siren- Tiusanen. 2002, 16). Tärkeää vuorovaikutuksen kehittymiselle on vanhempien kannustus, tuki ja turvallisen ympäristön luominen. Nämä auttavat lasta hänen epäonnistuessaan. Leikin ja satujen kautta lapsi pystyy käsittelemään tunteitaan. (Peltoniemi & Suominen 2007. 12-13).

Lapsen kielen kehittymistä seuraa ns. kertovan minän vaihe. Tällöin lapsi alkaa käyttää kieltä ajatteluun. Lapsi kertoo itselleen ja ympäristölleen kokemuksiaan ja käsityksiään. Hän jäsentää ja integroi asioita omassa mielessään. Lapsen kasvaessa kielen ja ajattelun kehitys lisää kykyä itsesäätelyyn. Vanhemmat tukevat kehitystä olettaen lapsen sietävän odottamista ja turhautumista. Tällöin he hallitsevat tilanteita niin, että lapsi pystyy hillitsemään tunteitaan ja käytöstään. Kielteisissä tilanteissa tunteiden käsittelyssä lapsi käyttää myös mielikuvitusta ja leikkiä. (Emde, 1989)

Vanhemman tehtävä on auttaa ja tukea lasta leikkimään. Lapsi kehittää tietojaan ja taitojaan leikin myötä. Leikin kautta lapsen itsetunto vahvistuu yhdessä toisten lasten kanssa. Leikki on lapsen ja aikuisen yhteinen toimintakenttä. Se vahvistaa lapsen perusluottamusta aikuiseen (Helenius ym. 2002, 133-134). Leikissä lapsi oppii tunnistamaan ja jakamaan omia sekä toisten tunteita sekä säätelemään omia tunteitaan. Leikkiessään lapsen kanssa vanhempi jakaa lapsen myönteisiä tunteita lisäten niitä. Lapsen kanssa sovitut säännöt kehittävät käyttäytymistä ja tunteiden, erityisesti aggression hallintaa, sekä moraalien ja yhteisöllisyyden oppimista. Tällöin vanhemman taito kestää lapsen kiukkua itse suuttumatta on välttämätöntä, jotta sääntöjen noudattamattomuus ei johda valtataisteluihin tai lapsen liialliseen alistamiseen. Vanhemmista eroon joutuminen voi myös ahdistaa ja pelottaa lasta. (Punamäki. 2003, 182).

Leikki-ikäinen lapsi kykenee ajattelemaan melko johdonmukaisesti. Hän tutkii maailmaa aktiivisesti, mistä syystä hänen ymmärryksensä omaan toimintaan kehittyy. Leikki-ikäinen lapsi ei kuitenkaan pysty tarkastelemaan asioita muiden näkökulmasta, vaan toimii ja ajattelee itsekeskeisesti. Leikki-ikäiselle on myös ominaista erilaisten käytännöntaitojen oppiminen. Leikki on lapsen kehitykselle välttämätön. (Simojoki & Ukkola 2008, 6). Leikki-ikäinen lapsi ei kuitenkaan ymmärrä päiväkirurgisen toimenpiteen tarkoitusta, siksi hän täydentää tietojaan mielikuvituksellaan. Tästä syystä lapset saattavat kokea hoito- ja tutkimusvälineet vahingoittaviksi sekä hoitohenkilökunnan uhkaavaksi, jos lasta joudutaan esimerkiksi pitämään kiinni hoitotoimenpiteissä. (Ivanoff ym. 1999)

Lapsen sairastuessa stressiä aiheuttaa ero perheestä ja tuntematon ympäristö. Lapset pelkäävät oman toiminnan kontrollin menetystä. Pelkääminen liittyy oman ruumiin vahingoittumiseen. Sairauksien hoitamisesta ja tutkimisesta johtuvat kivut ja epämiellyttävät tunteet aiheuttavat lapselle pelkoa ja stressiä. Sairaalaan ja leikkaukseen joutuminen ovat myös pelottavia kokemuksia. (Ivanoff, Åstedt-Kurki & Laijärvi. 1999, 272). Pelko pohjautuu lapsen omaan arvioon vaaran aiheuttajasta sekä voimavaroihin selviytyä uhkaavasta vaarasta. Lapsi pelkää tuntematonta ja outoa, minkä hän tietää tai kuvittelee olevan olemassa. Toisaalta pelot ovat tärkeä osa lapsen jokapäiväistä kasvua ja kehitystä. (Ivanoff ym. 1999, 273).

Lapsen pelkoa ja eroahdistusta vanhemmista voidaan ehkäistä ja vähentää valmistautumalla tutkimukseen ja hoitoon. Vanhemmat kykenevät lievittämään lapsen pelkoja kertomalla asioista etukäteen yksinkertaisesti ja totuudenmukaisesti. Sana "leikkaus" voi aiheuttaa lapselle väärinkäsityksiä hänen vilkkaan mielikuvituksensa takia. Leikkauksen sijaan kannattaa siksi puhua vian hoitamisesta. Lapsen on hyvä ymmärtää sairaalaan menon myönteiset puolet. (<http://www.pshp.fi/potilasohje>.)

Päiväkirurgisessa toimenpiteessä lyhyt hoitoaika auttaa lasta selviytymään sairaalassa olosta. Vanhemmista ero aika ei ole pitkä. Tulevaa toimenpidettä on hyvä käydä läpi lapsen kanssa. Lapselle ja hänen vanhemmilleen annetaan kirjallista ohjausmateriaalia. Riittäväillä ohjeilla vanhemmat voivat käydä lapsensa kanssa tulevaa toimenpidettä jo kotona läpi. Lapsen on saatava ilmaista erilaisia tunteita. Lapsen kanssa voi leikkiä sairaala-aiheisia leikkejä, jolloin lapsella on mahdollisuus ottaa erilaisia rooleja hoitajana, lääkärinä tai potilaana. Lapsen sairaalaan tullessa mukaan otettu lapselle tärkeä lelu luo turvaa oudossa sairaala ympäristössä. (Jokinen ym 1999, 12- 13, Flinkman & Salanterä, 2004, 122.)

2.2 Perhe toimenpiteeseen tulevan lapsen tukena

Suomalainen ydinperhe on perhe, jossa asuu yhdessä vanhemmat ja heidän yhteiset lapsensa. Perhe sosiaalistaa lapset yhteiskuntaan. Lasten käyttäytymistavat, asenteet, arvot ja maailmankatsomus syntyvät perheen sisällä. Perheen keskinäinen vuorovaikutus muovaa kaikkien perheenjäsenten minäkuvaa ja heidän käyttäytymistään. Perhe tukee lasta selviytymään kehitystehtävistään. Vanhempi on lapsen ohjaaja ja tukija. Nykyisen kotikasvatuksen perustana korostuvat yhdessä sovitut säännöt, johdonmukaisuus, rakkaus ja hellyys sekä vanhempien antamat mallit. Perheen tuki leikki-ikäisen lapsen kehitykseen on mittaamaton. Perhe vaikuttaa vuorovaikutuksen kautta lapsen hyvinvointiin ja terveyteen (Simojoki & Ukkola 2008, 8.)

Lapsen kokemukset sairaalaan tulosta aiheuttavat stressiä ja pelkoa. Tällöin lapsella ja hänen perheellään tulee olla taitoa käsitellä näitä asioita, jotta lapsen mielentasapaino palautuu (Jokinen ym 1999, 13.) Lapsi tarvitsee aina perheensä tukea pelkojensa käsittelyyn ja kohtaamiseen. On tärkeää antaa lapselle välillä mahdollisuuksia selviytyä peloistaan itsenäisesti kehitystasonsa ja iän antamin edellytyksin. Tällöin lapsi saa pelon

hallintakeinojensa kautta kokemuksia selviytyä itse peloistaan. (Minkkinen 2005.) Vanhempien tehtävä on opettaa lastaan. Se tapahtuu elämyksellisyyden ja leikin avulla lapsen kanssa. Sosiaalisen ympäristön tuottaman inhimillisen vuorovaikutuksen säätelyn tuotteena lapsi saavuttaa oppii säätelemään omia biologisia tarpeitaan, tunteitaan ja toimintaansa. (Emde, 1989)

Sairaalassa lapselle on aina kerrottava, kun vanhemmat lähtevät tai palaavat. Lapsen luota lähtöä ei saa salata. Lapselle on hyvä, jos vanhempi tai joku läheinen voi olla hänen luonaan sairaalassa mahdollisimman paljon. Lapsen helliminen ja hyväksyntä sekä vanhempien rauhallinen käytös synnyttävät lapselle turvallisuutta. ([http://www.pshp.fi/potilasohje.](http://www.pshp.fi/potilasohje)) Lapsen joutuessa pois turvallisesta ja tutusta kotiympäristöstä saattaa lapsi usein reagoida voimakkaasti. Hän voi vastustaa kaikkea yhteistyötä sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa. Tutkimukset ja toimenpiteet saattavat tuottaa kipua sekä pelottaa lasta. Sairaalahoitoon valmistautumisen keskeisimpiä tavoitteita lasten ja perheen kohdalla on vähentää ja poistaa lapsen ja perheen kokemaa pelkoa ja stressiä. Tavoitteena on myös saada lapsen hoitaminen ja tutkiminen sujumaan turvallisesti. Tavoitteisiin pääseminen edellyttää luottamuksellista hoitosuhdetta hoitajan, lapsen ja hänen vanhempiensa kesken. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti 1999, 9-10.)

Vanhempien huolen aiheet päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valmistautumisessa muodostuvat epävarmuudesta, tiedonpuutteesta sekä vieraasta sairaalaympäristöstä. Vanhempien läsnäolo vähentää lapsen pelkoja, koti-ikävää sekä pitää yllä turvallisuuden tunnetta. Vanhemmat voivat tukea ja auttaa omaa lastaan kohtaamaan uusia tilanteita sairaalassa. Tästä syystä lapsen vanhemmat tarvitsevat sairaanhoitajan läsnäoloa, tietoa, tukea, neuvoja sekä ohjausta. Vanhempien ohjaus ja tuki edistävät lasten hyvinvointia, koska vanhempien luottaessa omiin voimiinsa myös lapsen on helpompi suhtautua hoitoon myönteisesti. Hoitaja rohkaisee lapsen vanhempia puhumaan huolistaan sekä kysymään lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Keskustelussa voidaan selvittää lapsen tunnetiloja tulevasta toimenpiteestä. (Lampinen, Tarkka & Åstedt-Kurki 2000, 196-197)

Lapsen valmistelu päiväkirurgiseen toimenpiteeseen vähentää lapsen epävarmuuden ja pelon tunnetta. Se lisää lapsen hoitomyönteisyyttä. Vanhempien ohjaus on samalla

lapsen ohjausta. Ohjattujen vanhempien lapset ovat myös ohjatumpia. Vanhemmat ovat oman lapsensa asiantuntijoita. He osaavat valmistaa lapsensa toimenpiteeseen, jos saavat riittävän ohjeistuksen siihen. Leikki ikäisen lapsen ohjauksessa korostuu näin yksilöllisyys, turvallisuus ja perhekeskeisyys. (Talka, 2009, 12- 13)

2.3 Lapsen ja hänen perheensä ohjaus terveyden edistäjänä

Leikki - ikäisen lapsen ohjaus on vuorovaikutuksellista ja tavoitteellista toimintaa. Se sisältää päiväkirurgisen toimenpiteen suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Leikki-ikäisen lapsen ohjaus vaatii sairaanhoitajalta lapsen kehitysvaiheen ja ohjattavan asian tuntemusta. Ohjauksessa on huomioitava päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevan lapsen ja hänen perheensä ohjauksen tarve ja tavoitteet sekä heidän aikaisemmat tietonsa ohjattavasta asiasta. Samoin on huomioitava heidän kykynsä vastaanottaa tietoa. Ohjauksen tulisi olla sisällöltään yhteneväistä ja perustua näyttöön. (Kääriäinen 2007.)

Lapsen onnistuneen päiväkirurgisen hoitotyön lähtökohtana on vanhempien ja lapsen valmistelu ja ohjaus. Ohjauksessa tulee kertoa vanhemmille toimenpiteen kulusta, henkilökunnan tarjoamasta tuesta, mahdollisista lapsen peloista ja turvallisuudesta. Tärkeää on luoda avoin ja kiireetön ilmapiiri annettaessa ohjausta. Ohjauksen jälkeen on hyvä kysyä ovatko vanhemmat ymmärtäneet ohjauksessa käsitellyt asiat (Peltoniemi & Suominen 2007, 7.) Näin sairaanhoitaja arvioi toteuttamaansa ohjausta. Hän varmistuu, että lapsi ja hänen perheensä ovat ymmärtäneet ohjauksen. Näin ohjaus edistää perheen ja lapsen terveyttä. Preoperatiivisessa ohjauksessa annetaan tietoa perheelle tulevasta toimenpiteestä ja toipumisesta. Tällä tavoin voidaan edistää paranemista ja vähentää ahdistusta. Hyvä preoperatiivinen ohjaus auttaa perhettä tukemaan lasta ja helpottaa paluuta normaaliin arkeen. (Peltoniemi & Suominen 2007, 6-7).

Hyvällä ohjauksella on vaikutusta perheen ja lapsen terveyteen, kansantalouteen sekä terveyden edistämiseen. Ohjaus on lapsen ja perheen tavoitteellista toimintaa joka perustuu vuorovaikutukseen. Preoperatiivisessa ohjauksessa annetaan tietoa perheelle tulevasta toimenpiteestä ja toipumisesta. Tällä tavoin voidaan edistää paranemista ja vähentää ahdistusta. Hyvä preoperatiivinen ohjaus auttaa perhettä tukemaan lasta ja

helpottaa paluuta normaaliin arkeen (Peltoniemi & Suominen 2007, 6-7.) Vanhempien ohjauksen sekä muun kanssa käymisen avulla, lapsi pääsee sisäistämään ja oppimaan uutta. (Helenius, ym. 2002, 15).

Leikki-ikäisen ja hänen perheensä ohjausta ovat läsnäolo, kuunteleminen, tiedonanto ja hoidosta keskusteleminen. Sairaanhoidajat tukevat leikki-ikäisen lapsen selviytymistä tiedollisesti kertomalla päiväkirurgisesta toimenpiteestä ja ohjaamalla hänen vanhempiaan. Sairaanhoidajien toteuttamassa ohjauksessa korostuu lapsen ja hänen perheensä voimavaralähtöinen tukeminen. Voimavaroina sairaanhoidajat pitävät lapsen ja perheen aikaisempaa tietoa ja kokemuksia toimenpiteistä. (Kääriäinen, 2007)

Ohjauksessa tuetaan lapsen turvallisuudentunnetta, lapsen ja perheen selviytymistä ja voimavaralähtöisyyttä. Leikki-ikäisen turvallisuudentunne muodostuu perheen ja sairaanhoidajan sekä lapsen välisestä kommunikoinnista. Turvallisuudentunnetta vahvistaa sairaanhoidajan toteuttama ohjaustapa ja ohjauksen ajankohta. Selviytymistä tuetaan hoitotyön auttamismenetelmillä ja tiedollisen tuella. (Kyngäs, 2007). Ohjaus on ajoitettava oikein. Kiireetön ilmapiiri ja riittävä aika antavat leikki-ikäiselle ja hänen perheelleen aikaa ilmaista tunteitaan ja tarpeitaan. Sairaanhoidajan myönteinen asenne ohjaukseen lisää perheen ja lapsen turvallisuuden tunnetta, nopeuttaa toipumista ja edistää leikki-ikäisen lapsen ja hänen perheensä terveyttä. (Ketola, 2008.)

3 NILLE- NALLEN NEUVOT VANHEMMILLE- LAPSENNE ON TULOSSA PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN- projektin tehtävät

Projekti on päämääräsuuntautunut ja ainutkertainen. Projektissa on erilaisia tehtäviä, joista muodostuu työkokonaisuus. Projektiprosessi kuvaa, miten hankkeen ideointivaiheesta edetään tuotosten aikaansaamiseen. Prosessi sisältää toiminnan käynnistämisen, toteuttamisen, arvioinnin sekä projektin päättämiseen liittyvät toimet. Hyvä suunnittelu selkiyttää projektin tavoitteita. (Kettunen 2003, 50-51.)

3.1 Projektin asettaminen- projektin ensimmäinen päätehtävä

Projektin ensimmäisenä päätehtävänä oli asettaa projekti yhteistyössä ODL Terveys Oy:n leikkausosaston kanssa. Tämä tehtävä käynnistyi palaverissa leikkausosaston tiimivastaavan sairaanhoitajan kanssa. Esittelimme hänelle projekti idean. Ideana oli tuottaa päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevalle leikki-ikäiselle lapselle ja hänen perheelleen opas leikkausosastolla käytettäväksi ohjausmateriaalina. Idea hyväksyttiin. Projekti päätettiin toteuttaa yhteistyössä. Leikkausosastolta nimettiin projektille sairaanhoitaja asiantuntijaksi. Asiantuntija osallistui tuotteen sisällön suunnitteluun.

Projektin suunnitteluvaiheessa tulee tuotteen olla selkeästi rajattu ja sisällöltään täsmällinen. Tässä vaiheessa huomioitavia asioita olivat oppaan sisältö, aiheesta olemassa oleva tutkimustieto, kenelle opas tehdään ja mikä on oppaan tarkoitus. Tuotteen kokonaisuus takaa laadun. Sen perustana on, että opas täyttää sille kohdistuvat leikkausosaston odotukset.(Jämsä, 2000)

Projektiorganisaation ohjausryhmään kuului ODL Terveys Oy:n leikkausosaston edustajana tiimivastaava sairaanhoitaja ja opinnäytetyötämme ohjaava opettaja Diakonia-ammattikorkeakoulusta Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta, Projektiryhmään kuului kaksi hoitotyön koulutusohjelman sairaanhoitajaopiskelijaa Diakonia-ammattikorkeakoulu Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta. Projektin asiantuntijaryhmään kuului ODL Terveys Oy:n leikkausosaston sairaanhoitajia, graafisen suunnittelun viestintäpäällikkö, oppaan kuvittaja sekä työn tarkastaja, lehtori, Diakonia-ammattikorkeakoulu Pohjoisesta, Oulun toimipaikasta. Työmme opponenteina toimi kurssin i21na:n opiskelijoita. (Liite 1).

3.2 Projektisuunnitelma- projektin toinen päätehtävä

Projektin toisena päätehtävänä oli laatia projektisuunnitelma. (Liite 1) Suunnitelman laatimisessa käytimme apuna projektityöoppaita. Projektiryhmä ja tukiryhmä kokoontuivat ensimmäiseen kokoukseensa helmikuussa 2009. Kokouksessa hyväksyttiin projektisuunnitelma sekä allekirjoitettiin sopimus opinnäytetyöstä. (Liite 2) Projektisuunnitelma esitettiin myös asiantuntijaryhmän jäsenille oppilaitoksen opinnäytetyö seminaarissa helmikuussa 2009 (Jämsä 2000; Kuokkanen 2005; Niskanen 2003.) Lopuksi määrittelimme projektiryhmän tehtävät ja muun projektiorganisaation. Kävimme läpi myös projektin aikataulun ja budjetin. Projektisuunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2009.

3.3 Oppaan tuottaminen- projektin kolmas päätehtävä

Kolmantena päätehtävänä oli Nille-Nallen neuvot vanhemille- Lapsenne on tulossa päiväkirurgiseen toimenpiteeseen oppaan tuottaminen. Kolmas päätehtävä koostui seuraavista osatehtävistä.

3.3.1 Aiheeseen perehtyminen, materiaalin hankinta ja analyysi

Työstimme projektia lukemalla runsaasti aiheeseen liittyvää kotimaista ja kansainvälistä kirjallisuutta, tutkimuksia ja lehtiartikkeleita. Tutustuimme internetissä oleviin eri sairaanhoitopiirien potilasohjeisiin sekä aikaisemmin aiheesta tehtyihin leikki-ikäisen ohjaukseen tehtyihin oppaisiin. Kävimme tapaamassa ODL Terveys Oy:n leikkausosaston tiimivastaavaa sekä henkilökuntaa. Kartoitimme heidän tarpeitaan oppaan käyttötarkoituksesta. ODL Terveys Oy:n leikkausosaston lapsipotilaiden määrä on lisääntynyt uuden leikkausosaston avaamisen myötä. Opas koettiin tarpeelliseksi ohjausvälineeksi. Leikkausosastolla ei ole ollut aikaisemmin vastaavaa opasta käytössään.

Luimme tutkimuksia aiheesta ja analysoimme tutkimustietoa oppaan sisältöä varten. Erilaisiin toimenpiteisiin ohjeistuksia oli tehty paljon eri sairaaloihin. Tutkimuksista löytyi paljon tietoa lasten leikkauskokemuksista ja peloista. Näkemyksemme oppaaseen tarvittavista aiheisällöistä syveni, kun keskustelimme päiväkirurgisissa toimenpiteissä olleiden lasten vanhempien kanssa. Käymiemme keskusteluiden pohjalta totesimme, että vanhempien ongelma oli se, että heillä ei ollut riittävästi tietoa toimenpiteistä. Ohjauksessa harvoin oli keskusteltu lasten sairaalapelkoihin liittyvistä asioista. Vanhemmat pitivät tärkeänä, että ohjauksessa siitä mainittaisiin, jotta tilanteisiin osaisi varautua ennalta käsin. Vanhemmat toivoivat, että oppaassa annettaisiin keinoja sairaalapelkojen käsittelyyn kotona ennen toimenpiteeseen tuloa. He olivat kokeneet lapsensa poikkeuksellisen käyttäytymisen esimerkiksi nukutuksesta heräämisen jälkeen jopa pelottavaksi, koska lapsen käyttäytyminen siinä tilanteessa on niin erilaista kuin normaalisti.

Näitä tutkimuksia, oppaita, vanhempien ja sairaanhoitajien kokemuksia käytimme apuna valitessamme sisältöä ODL Terveys Oy:n leikkausosastolle tulevaan leikki-ikäisen lapsen ja hänen vanhempiensa oppaaseen. ODL leikkausosaston sairaanhoitajien mielestä tulevan oppaan tarkoitus oli valmistella leikki-ikäisiä lapsipotilaita ja heidän perheitään päiväkirurgiseen toimenpiteeseen. Oppaaseen koottu tieto vähentää lapsen ja hänen perheensä oletuksia mm. pelkoa kipua ja päiväkirurgista toimenpidettä sekä leikkaussaliympäristöä kohtaan. Aiheeseen perehtyminen selkeytti oppaan teoreettisia lähtökohtia ja auttoi meitä valitsemaan oppaaseen olennaisia ohjaukseen liittyviä asioita, joita vanhemmat tarvitsevat pohtiessaan toimenpiteeseen liittyviä asioita lapsensa kanssa.

Opas antaa vanhemmille tietoa leikkauksesta. Vanhemmat voivat näin valmistaa lastaan toimenpiteeseen kertoen konkreettisesti tulevasta toimenpiteestä. He itse valmistautuvat lapsensa toimenpidettä koskeviin kysymyksiin, odotuksiin ja mahdollisesti pelkoihin. Jokainen lapsi on kuitenkin yksilö. Vain hänen vanhempansa parhaiten osaavat tulkita lapsen odotuksia päiväkirurgisesta toimenpiteestä, siihen liittyvää käyttäytymisestä ja mahdollisesta pelosta. Vanhemmilla ei välttämättä ole tietoa, minkälaiset asiat saavat lapsessa pelkoja aikaan leikkaustilanteessa. Tästä syystä vanhempien päätettäväksi jää, miten hän opasta käyttää ohjatessaan ja valmistellessaan lastaan päiväkirurgiseen toimenpiteeseen.

3.3.2 Oppaaseen valitut sisältöteemat

3.3.2.1 Vanhemmat leikki-ikäisen lapsensa ohjaajina

Ensimmäiseksi teemaksi valitsimme oppaaseen vanhemmat leikki-ikäisen lapsensa ohjaajina. Leikki-ikäisen lapsen onnistuneen ohjauksen edellytys on vanhempien ohjaus. Vanhempi on lapsensa paras ohjaaja. Vanhempien ohjaus on yhteistyötä henkilökunnan kanssa, riittävää tietoa lapsen päiväkirurgisesta toimenpiteestä ja lapsen ohjauksesta auttamismenetelmänä.

Vanhemmille on annettava ajoissa tietoa lapsen toimenpiteeseen liittyvistä asioista, sairaalaan tulosta, toimenpiteen kulusta, kotiutumisen ja osaston toiminta periaatteista, jotta he voivat osallistua kokonaisvaltaisesti lapsen hoitoon. (Ivanoff ym. 2006, 100-107 ; Heino 2005, 24.)

Leikki-ikäisen ohjaus on neuvojen ja ohjaamiskeinojen antamista vanhemmille (Kyngäs, Kukkurainen & Mäkeläinen 2004, 226). Päiväkirurgiassa hoitoaikojen lyhentymisen takia ohjaamiseen jää entistä vähemmän aikaa. Silti ohjauksen on oltava riittävää ja täyttää sille asetetut vaatimukset leikki-ikäisen lapsen ja hänen vanhempiensa tarpeen mukaan (Kyngäs, Kääriäinen, Ukkola & Torppa 2004, 27). Ohjauksen eettisenä perustana on perheiden mielipiteiden, arvojen tiedon ja kokemuksen kunnioittaminen. Leikki-ikäisen ohjaus on perheen ja sairaanhoitajan välistä tavoitteellista toimintaa. Sillä pyritään perheen tiedon ja tuen saantiin päiväkirurgisesta toimenpiteestä. (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 209 ja 256.) Kirjallisen ohjausmateriaali vähentää väärinkäsityksiä ja tukee suullista ohjausta. (Kyngäs & Kääriäinen 2005, 208; Kyngäs ym. 2005, 14-15).

Lapsen ja vanhempien riittävä ohjaus ja tiedon antaminen tukevat koko hoitoprosessin onnistumista. Vanhemmat tulee valmistaa lapsen hoitoprosessiin, sillä vanhempien tieto ja luottamus heijastuu lapseen positiivisena kokemuksena sairaalasta. Vanhempia voidaan valmistella lapsen toimenpiteeseen lähettämällä kotiin päiväkirurgisesta toimenpiteestä kertova opas, joka sisältää tietoja lapsen ohjauksesta ja toimenpiteeseen liittyvistä asioista kutsukirjeen mukana (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 144.)

Lapsen ja vanhempien ohjausta voidaan edistää kirjallisten ohjeiden, rauhallisen ympäristön ja henkilökunnan ammattitaidon avulla (Peltoniemi & Suominen 2007, 8).

3.3.2.2 Leikki-ikäisen lapsen ohjauksen keinot

Toiseksi teemaksi valitsimme oppaaseen leikki-ikäisen lapsen ohjauksen keinot. Leikki-ikäisen lapsen toimenpiteeseen valmisteleva ohjaus tulee aloittaa muutama vuorokausi ennen toimenpiteeseen tuloa. Näin lapsen sairaalaan tuloon liittyvä ahdistus ja pelko minimoituvat. (Korhonen ym. 2006, 30-31.) Lapsella on oikeus saada tietoa häntä koskevista hoitotoimenpiteistä ja niihin liittyvistä asioista. Lapsella on potilaan asemasta ja oikeuksista säätävän lain mukaan (1992 §7) oikeus saada tietoa tulevasta toimenpiteestä ikään ja kehitystasoon nähden.

Aina kun lapsi tulee suunnitellusti sairaalaan hoidettavaksi, lasta voidaan valmistella toimenpiteisiin monin eri tavoin. Perheelle ja lapselle kerrotaan tulevista tutkimuksista ja annetaan kirjallista materiaalia. Lapsen kanssa voi lukea sairaalasta saatua materiaalia, jonka avulla häntä valmistellaan tulevaan toimenpiteeseen. Lapsen kanssa voi leikkiä sairaalaleikkejä. Näissä lapsi voi vuorotellen ottaa lääkärin, potilaan tai hoitajan rooleja (Jokinen ym. 1999, 12- 13.)

Vanhemmat voivat käyttää lapsensa ohjaukseen ja pelkojen käsittelyyn sadutusta. Sen välineitä ovat kerronta, kuuntelu, lasten ja vanhempien ajatusten kirjaaminen sekä lukeminen. Sadutuksen avulla voidaan sukeltaa lapsen maailmaan ja siten antaa tilaa lapsen omille aloitteille ja ajatuksille. Sadutuksen kautta saattaa nousta ajatuksia, joita vanhemmat eivät ole välttämättä osanneet pitää tärkeinä ja siten ne ovat jääneet huomioimatta. Sadutuksen kautta vanhempien ja lapsen välisen vuorovaikutuksen on koettu lisääntyneen, koska sen kautta lapsi saa kertoa juuri niistä asioista, joista hän sillä hetkellä tuntee tarvetta puhua. Vanhemmalta sadutus vaatii herkkyyttä, nähdä, kuunnella, pohtia ja aistia lapsen ajatuksia (Alasuvanto-Suutari & Kalliomäki 2008, 21;

Sadutus houkuttelee lasta kertomaan asioita tunteiden ja tunnelmien tasolla. Sen avulla voidaan käsitellä vaikeitakin asioita. Lapsi päättää itse mitä hän haluaa sanoa ja miten. Sadutus pysäyttää kiireen ja auttaa keskittymään olennaiseen sanojen hiljaisen puheen viesteihin. Sadutuksessa käydään läpi erilaisia tunteita mielikuvituksen tarinan

mukaan. Kun lapsia sadutetaan, saadaan siten heidän kokemuksensa ja ajatuksensa ohjauksen suunnittelussa mukaan (Varttua, sadutus i.a.)

Sadutus on Monika Riihelän kehittämä menetelmä ja sisältää neljä vaihetta. Sadutuksessa yhdistyy kertominen, lukeminen, kirjoittaminen ja kertojan toivot korjaukset. Sadutus aloitetaan sillä, että vanhempi pyytää lasta kertomaan sadun, jonka jälkeen hän kuuntelee lapsen tarinaa ja kirjoittaa sen sellaisenaan ylös paperille. Lopuksi vanhempi lukee lapselle hänen kertoman tarinan ja lapsi voi halutessaan muuttaa tarinaa. (Varttua, sadutus i.a.)

Lapsi voi pelätä myös toimenpiteeseen liittyvää kipua. Häntä voidaan valmistaa toimenpiteeseen käyttämällä ei- lääkkeellisiä kivunlievitysmenetelmiä. Näistä käytetyin on huomion siirtäminen pois kipua aiheuttavasta asiasta. Menetelmä lisää lapsen kivunsietokykyä ja vähentää kivun voimakkuutta. Muita ei-lääkkeellisiä kivunlievitysmenetelmiä on esimerkiksi lapselle ohjattu kuvittelu, lohduttava kosketus tai terapeuttinen leikki. (Alasuvanto-Suutari ym. 2008, 7-8.) Emotionaalista tukea antaa vanhempien läsnäolo ja lohduttaminen. Rauhallisen ja viihtyisän hoitoympäristön luominen lisää lapsen turvallisuuden tunnetta. Tutkimuksilla on voitu osoittaa, että ei-lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät voivat merkittävästi vähentää lasten kipua ja pelkoa. Kipu on kokonaisvaltainen kokemus. Lapselle ahdistus ja pelko tuottavat lähes samanlaista tunnetta kuin itse kipua tuottava toimenpide. (Alasuvanto-Suutari & Kalliomäki. 2008, 7.)

3.3.2.3 Oppaan stilisointi ja ulkoasu

Leikkausosaston asiantuntijoiden mielestä oppaan tulee olla teoreettisesti lyhyt, mutta kuvaava. Tekstiä on muokattu useita kertoja asiantuntijoiden kanssa, jotta se palvelisi ODL leikkausosastolle, päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevia lapsipotilaita. ODL Terveys Oy:n leikkausosaston henkilökunta on luettanut oppaan raakaversiota päiväkirurgisessa olleiden lasten vanhemmilla. Näin olemme saaneet tulevilta käyttäjiltä tietoa oppaassa tarvittavista keskeisimmistä asiasisällöistä ja vinkkejä oppaan viimeistelyyn. Oppaan lopulliseen versioon päädyimme näiden korjausten ja kommenttien jälkeen. Olemme muokanneet oppaan sisällön ODL Terveys Oy:n leikkausosaston henkilökunnan tarpeita vastaavaksi ohjausmateriaaliksi.

Oppaan visuaalisuus houkuttelee lukemaan sen sisällön. Oppaan ulkoasuun vaikuttavia tekijöitä ovat teksti, kuvat, värit ja taitto. Opasta tehdessämme kiinnitimme huomiota juuri näihin asioihin. Siisti ja houkutteleva ulkoasu palvelee oppaan sisältöä. Kuvitus herättää mielenkiintoa ja auttaa lasta ymmärtämään. Erityisesti kuvilla halusimme herättää lapsen huomion opasta kohtaan. Oppaan visuaalisuudessa on tärkeää, että oppaasta jää ensi silmäyksellä miellyttävä kuva. Tämä motivoi lukemaan opasta. Sen vuoksi valitsimme hauskan näköisiä ja huomiota herättäviä kuvia kuvitukseen. Kuvilla haluamme antaa lapselle mielikuvan toimenpidepäivän tapahtumista, luoda positiivista suhtautumista päiväkirurgista hoitotoimenpidettä kohtaan ja vähentää lapsen pelkoja. Oppaan kuvat on piirtänyt Katariina Mehtälä. Tekstin fontin ja koon on määrittänyt ODL Terveys Oy:n graafinen suunnittelu.

Opas on suunnattu vanhempien käyttöön. Vanhemmat voivat käyttää oppaan lapselle suunnattua osaa ohjatessaan lastaan. Tämän avulla vanhempi voi kuvata lapselleen ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla toimenpiteen yhteyteen liittyvän toiminnan. Lapselle saadaan näin luotua mielikuva toimenpidepäivästä.

3.4 Opinnäytetyön raportti- projektin neljäs päätehtävä

Projektin raportin kirjoittaminen oli neljäs päätehtävä. Oppilaitoksen opetussuunnitelma mukaan opinnäytetyö tulee olla työelämälähtöinen (Opinto-opas 2006- 2007, 125). Opinnäytetyö tehtiin ODL Terveys Oy:n leikkausosastolle. Sisällön valinta raporttiin oli haasteellista. Teoria tietoa raporttiin löytyi paljon. Ohjaava opettaja ohjasi meitä johdon mukaisesti työmme eri vaiheissa. Kirjoittaessamme raporttia ja opasta yhtä aikaa oli kirjoittaminen tarkkuutta vaativaa (Jämsä 2000; Kuokkanen 2005; Niskanen 2003.)

4 NILLE-NALLEN NEUVOT VANHEMMILLE- LAPSENNE ON TULOSSA PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN- oppaan arviointi

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ODL Terveys Oy:n leikkausosastolle opas päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tuleville lapsille ja heidän vanhemmilleen. Oppaan avulla vanhemmat voivat valmistella lastaan toimenpiteeseen. ODL Terveys Oy:n leikkausosaston henkilökunta lähettää oppaan vanhemmilla kutsukirjeen mukana. Näiden lähtökohtien mukaan arvioimme opasta ja projektityöskentelyämme.

Oppaan sisältö on mielestämme tarkoituksen mukainen ja selkeä. Opas on miellyttävä lukea ja asiasisältö jää mieleen. Se on riittävän lyhyt. Opas on tilaajan toiveiden mukainen ja palvelee heidän tarpeitaan. Mielestämme kuvat tuovat ilmettä oppaaseen ja tekevät oppaasta iloisemman näköisen ja herättää lapsen mielenkiinnon. Kuvat liittyvät oppaan tekstisisältöön. Kuvat on piirretty lapsen ajatusmaailmaan perustuen. Kuvien kautta vanhemmat pystyvät näkemään toimenpidepäivän lapsen silmin. Heillä on helpompi samaistua lapsen ajatusmaailmaan ja ymmärtää sitä.

Teksti on tarkoitettu luettavaksi, ymmärrettäväksi ja sovellettavaksi. Kirjoittajan on paneuduttava lukijan asemaan, jotta kykenee motivoimaan lukijaa ja pitämään hänen kiinnostuksensa yllä. Päämääränä oli tuottaa teksti, jota on helppo lukea. Tämä mahdollistui tekemällä yhteistyötä asiantuntijoiden kanssa.

Oppaan tekstiä tehdessämme asetimme tärkeimmiksi päämääriksi selkeyden, miellyttävyyden ja helppouden. Tekstin tulee olla sellaista, että leikki-ikäinen lapsikin ymmärtää. Teksti on jaoteltu aihekokonaisuuksiin, jotta se on selkeä ja helppo lukuinen. Teksti vaikuttaa kevyeltä lukea, siihen on myös helppo palata. Oppaassa on konkreettisia neuvoja vanhemmille, miten he voivat lapsensa kanssa käydä läpi lapsen ajatuksia toimenpidettä kohtaan.

Opasta ovat arvioineet asiantuntijaryhmän jäsenet. Heidän kommenttiansa perusteella olemme saaneet uusia näkökulmia oppaaseen. Kommenttien mukaan olemme osanneet muokata opasta selkeämmäksi ja helpommin ymmärrettäväksi. Opponoijat ovat arvioineet työtämme ja antaneet palautetta oppaan kehittämisessä ohjaavan opettajan ja

muiden asiantuntijoiden lisäksi. Palautetta antaneet ovat auttaneet meitä työstämään opasta kohti lopullista versiota.

Projektin päättävä kokous pidettiin ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla 8.6..2009. Kokouksessa opas hyväksyttiin lopullisesti ODL Terveys Oy:n puolesta ja samalla sovittiin tekijänoikeudellisista asioista.

5 NILLE – NALLE OPAS – projektin arviointi

Projektiamme ovat arvioineet asiantuntijat ja ohjausryhmän jäsenet sekä opponenttimme. Raportoimme ohjaavalle opettajalle säännöllisin väliajoin oppaamme etenemisestä ja pyysimme häneltä kommentteja. Ohjaava opettaja hyväksyi projektisuunnitelmamme sekä valmiin opinnäytetyömme eli oppaan ja projektin raportin. Osallistuimme projektin aikana järjestettäviin opinnäytetyönohjausseminaareihin. Ohjaus seminaareissa opinnäytetyötämme arvioivat opettajien lisäksi opiskelijaryhmämme. Heiltä ja opponenteilta saimme palautetta ja rakentavaa kritiikkiä työmme etenemisestä opiskelijan näkökulmasta.

Projektisuunnitelma on pohjana koko projektin toteutukselle. Sen hyväksyminen kertoi meille, että opas on toteutumiskelpoinen. Projekti toteutettiin syksyn 2008 ja kevään 2009 aikana. Yhteiset ajat opinnäytetyön tekemiseen käytimme tehokkaasti hyväksi. Projektin lopputulokseen olemme kokonaisuudessa tyytyväisiä.

Olemme oppineet projektityöskentelyn aikana paljon uutta. Projektin eri vaiheet ovat olleet haastavia ja kasvattavia. Haasteellisemmaksi olemme kokeneet erilaisten asiantuntijoiden näkemykset oppaan sisällöstä. Projektiryhmän keskinäinen yhteinen työskentelytapa on ollut helppoa alusta lähtien. Näyttöön perustuvan tiedon hankkiminen on aikaa vievää. Tästä syystä materiaalin hankkimiseen meni paljon aikaa. Toisaalta projektityön aikana tiedonhakutaidot ovat kehittyneet, joita on mahdollisuus hyödyntää tulevassa ammattityössä.

Projektisuunnitelmaa tehdessä tiesimme, että suurin riskitekijä on tiukka aikataulu. Aikaa järjestyy paremmin, kun oli vain kaksi ryhmän jäsentä. Haasteellisinta oli yhteisen ajan löytäminen muiden osapuolten kanssa.

Projekti ryhmä on kokoontunut joka viikko ja pitänyt palaveria sekä suunnitellut ja työstänyt opasta. Ryhmän jäsenet ovat myös pitäneet tiiviisti yhteyttä asiantuntijaryhmään ja saaneet heiltä palautetta ja neuvoja. Näiden avulla olemme voineet kehittää opasta. Tekijöiden mielestä opas kuvaa vanhemmille lasten toimenpiteeseen liittyviä odotuksia ja antaa vanhemmille työvälineitä käsitellä mm. pelkoja toimenpiteeseen tulevien lastensa kanssa. Ohjaus valmentaa leikki-ikäistä lasta

ja hänen vanhempiaan päiväkirurgisia toimenpiteitä kohtaan. Lapsista kehittyi hoitomyönteisempiä. Yhteistyö perheiden, lasten ja hoitohenkilöstön on sujuvaa. Projektimme budjettisuunnitelma on pitänyt. Yhteistyö opettajien ja asiantuntijaryhmän on ollut kanssa antoisaa, olemme saaneet heiltä hyviä neuvoja ja arvokasta palautetta työhömmme. Olemme saavuttaneet projektillämme asettamat tavoitteet. Tähän vaikutti projektiryhmän selkeä työnjako sekä onnistunut yhteistyö kaikkien osapuolten kanssa.

6 POHDINTA

Opinnäytetyöprojekti oli mielestämme haastava, opettava ja työtä vaativa prosessi. Se vaatii pitkäjänteisyyttä ja suunnitelmallisuutta työn joka vaiheessa sekä aikaa. Projektityö vaatii tiivistä yhteistyötä eri tahojen kanssa, aikataulujen sovittelua, kykyä joustaa ja kykyä keskustella rakentavasti.

Valitessamme opinnäytetyön aihetta meille oli tärkeää, että saimme tehdä tuotteen joka palvelee käytännön tarvetta ja omaa oppimistamme. Lapsen päiväkirurgista toimenpideopasta ei ole ollut aikaisemmin ODL Terveys Oy:llä käytössään. Oma kiinnostuksemme aiheeseen syntyi käytännön harjoittelujaksojen myötä. Näimme siellä, että vanhemmilla ei ole riittävästi tietoa eikä välineitä käsitellä lapsensa odotuksia ja tuntemuksia toimenpidettä kohtaan. Vanhemmat eivät osanneet odottaa lapsensa reaktioita, jonka vuoksi he hätääntyivät. Vanhempien pelko taas heijastui lapseen. Oppaassa pyrimme antamaan vanhemmille tietoa sekä keinoja käsitellä lapsen ajatuksia tulevasta toimenpiteestä.

Projektin vaikeimmalta vaiheelta tuntui projektisuunnitelman tekeminen, johon kului paljon aikaa. Suunnitelmassa tuli ilmetä monia sellaisia asioita, jotka selvisivät vasta kun suunnitelma oli palautettu ja projektityö eteni. Itse oppaan tekeminen oli projektin luovin ja antoisin vaihe, koska sen tekemisessä meillä oli suhteellisen vapaat kädet. Työn tekemistä helpotti se, että aihe oli meitä molempia kiinnostava.

Opinnäytetyö on antanut meille valmiuksia työskennellä moniammatillisessa työryhmässä sekä erilaisissa projekteissa sairaanhoitajina. Tutkimuksiin tutustuminen sekä niiden käyttö projektityössämme on lisännyt ammatillista näkemystä hoitotyöhön. Osaamme hakea ja käyttää hyödyksi ajankohtaista ja tutkittua tietoa.

Oppaasta tulee olemaan hyötyä ODL Terveys Oy:lle. Opinnäytetyön tekijöinä meitä on motivoinut, että opas tulee käyttöön. Olemme tyytyväisiä projektityöskentelyymme, koska sen avulla saimme laadittua tavoitteiden mukaisen oppaan, joka palvelee myös käytännön työssä. Oppaasta hyötyy lapsi, vanhemmat, hoitavahenkilökunta sekä opiskelijat.

- Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Tammi.
- Korhonen, Anne; Kaakinen, Pirjo; Miettinen, Seija & Ukkola, Liisa 2006. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa toimenpiteessä. *Sairaanhoitaja* 12/2006, 28-31.
- Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2005. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. *Diak. Julkaisuja C. Katsauksia ja aineistoja* 10.
- Kyngäs, Helvi & Kääriäinen Maria 2005. Potilaiden ohjaus hoitotieteellisessä tutkimuksessa 1995-2004. *Hoitotiede* 17(4), 208-216.
- Kyngäs H, Kääriäinen M, Poskiparta M, Johansson K, Hirvonen E, Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY, Helsinki.
- Kyngäs, Helvi; Mäkeläinen, Marja- Leena & Kukkurainen, Paula 2005. Nivelreumaa sairastavien potilaiden ohjaus hoitohenkilökunnan arvioimana. *Tutkiva hoitotyö* 3 (2), 12-17.
- Kääriäinen, Maria & Kyngäs Helvi 2005. Käsitemallin ohjaus- käsitteenä hoitotieteessä. *Hoitotiede* 17(5), 250- 257.
- Kääriäinen M. 2007. Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto.
- Lampinen, Marja; Tarkka, Marja-Terttu & Åstedt-Kurki, Päivi 2000. Hoitajien antama tuki leikki-ikäisen vanhemmille sairaalassa. *Hoitotiede* vol. 12, no 4(195-203).
- Minkkinen, Jenni 2005. "Ja jos pelottaa, niin voi potkia jalkaa ja puhalttaa" Alle Kouluikäisten lasten pelot ja pelon hallintakeinot. Viitattu 31.1.2009. <http://batman.jamk.fi/~voyager/opin/index.php?nayta=5084>. Tuloste tekijän hallussa.
- Niskanen, Tapani 2003. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Onnistunut projekti: opas kunta-alan työskentelyyn. TEKES.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 20.5.2009. Saatavissa osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.
- ODL leikkausosasto. Viitattu 8.5.2009. Saatavissa: http://www.odl.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=30&Itemid=62.
- Opinto-opas, Diakonia-ammattikorkeakoulu 2006- 2007, 125.
- Peltoniemi, Niina & Suominen, Sari. 2007. Perioperatiivinen sairaanhoitaja leikki-ikäisen lapsen preoperatiivisella kierrolla Keski-Suomen keskussairaalassa. Viitattu 8.5.2009. Saatavissa: <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/6280/TMP.objres.546.pdf?sequence=1>.
- PSHP. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 15.4.2009. Saatavissa: <http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=446>

- Punamäki, Raija-Leena. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Toim. Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam. 2003. Varhaiset ihmissuhteet. Dark Oy: Vantaa 2003.
- Simojoki, Tiina & Ukkola, Anna-Riitta 2008. Lasten ja nuorten ikävät kokemukset tehohoitojakson aikana. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Terveyden edistäminen. Viitattu 31.1.2009. <http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tervh/thedi/index.htx>. Tuloste tekijän hallussa.
- Varttua Stakes. Viitattu 31.1.2009. Saatavissa: <http://varttua.stakes.fi/FI/Sisallot/todentuva/tyovalineita/sadutus/Sadutus.htm>. Tuloste tekijän hallussa.
- Winberg Eila 2002. Päiväkirurgisen, leikki-ikäisen phimoosipotilaan ja vanhempien kotihoitoon ohjaus. Viitattu 8.5.2009. Saatavissa: http://www.phsotey.fi/sote/julkaisu/ilmestyneet_tiedot.php?id=59&vy=9988&ryhma=275.

NILLE- NALLEN NEUVOT VANHEMMILLE – LAPSENNE ON TULOSSA
PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN - Projektisuunnitelma

Heli Krum
Johanna Päivärinta
Projektisuunnitelma
Kevät 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Pohjoinen, Oulu

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 PROJEKTIN KUVAUS JA TAVOITTEET.....	4
2.1 Tulos- ja oppimistavoitteet sekä toiminnalliset tavoitteet.....	4
2.2 Oppaan määrittely ja laatu	4
2.3 Oppaan työstäminen.....	5
2.3.1 Oppaan sisältöteemat	5
2.3.2 Oppaan ulkoasu	9
2.4 Tekijänoikeudet.....	9
3 PROJEKTIORGANISAATIO	10
3.1 Projektin ohjausryhmä	10
3.2 Projektiryhmä ja projektivastuuhenkilöt.....	10
4 TOTEUTUSSUUNNITELMA	11
4.1. Tehtäväluettelo ja aikataulu	11
4.2. Projektin potentiaaliset ongelmat ja riskit.....	11
5. PROJEKTINBUDJETTI.....	12
6 OHJAUSSUUNNITELMA	13
LÄHTEET	14

1 JOHDANTO

Lapsen sairaalapelkoja on tutkittu paljon viimevuosina. Lapsen vanhemmat osaavat parhaiten tulkita lapsen pelkoa ja siihen liittyvää käyttäytymistä. Vanhemmilla ei aina ole tietoa, minkälaiset asiat aiheuttavat lapsessa pelkoja leikkaustilanteessa. He eivät ole saaneet riittävästi tietoa etukäteen toimenpiteen kulusta, ja siihen liittyvästä lasten pelosta. Opinnäytetyömme aiheen valintaa vahvisti harjoittelujaksoilla näkemämme lapsipotilaiden pelko toimenpiteitä kohtaan sekä siitä johtuva vanhempien hätäntyminen. Lapsen pelon aiheuttajana on usein kipu, erityisesti pistäminen on lasten ja nuorten mielestä epämiellyttävää. (Flinkman & Salanterä 2004, Kivijärvi & Palviainen 2008, Kotajärvi ym. 2006, Pelander 2006, Pölkki 2002.)

ODL Terveys Oy:n toiminta-alueita ovat lääkärikeskus-, sairaala- ja kuntoutustoiminta. ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla tehdään lähes kaikkien erikoisalojen leikkauksia. Käytössä on kuusi korkeatasoisesti varustettua leikkaussalia ja 15-paikkainen heräämö. (ODL i.a.) Lapsipotilaita leikkaukseen tulevista potilaista on 400 vuodessa.

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa leikkaukseen tulevan lapsen ja hänen vanhempiensa ohjaukseen opas Oulun Diakonissalaitoksen leikkausosastolle, jossa lasten leikkaukset ovat lisääntyneet uuden leikkausyksikön valmistuttua. ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla ei ole ollut vastaavanlaista opasta käytössään. Oppaan tarkoitus on ohjata leikkaukseen tulevia lapsipotilaita. Oppaasta vanhemmat saavat tietoa lapsensa leikkauksesta ja sen kulusta. Näin he voivat jo kotona valmentaa lastansa tulevaan toimenpiteeseen ja ehkäistä mahdollisesti heidän pelkojaan. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää leikkaukseen tulevan lapsipotilaan ohjausta. Opas tehdään yhteistyössä ODL Terveys Oy:n leikkausosaston henkilöstön kanssa ja se tehdään projektityön menetelmin.

2 PROJEKTIN KUVAUS JA TAVOITTEET

2.1 Tulos- ja oppimistavoitteet sekä toiminnalliset tavoitteet

Tulostavoitteena on tuottaa opas leikkaukseen tulevalle lapselle ja hänen vanhemmalleen. Toiminnallinen tavoite on, että vanhemmat pystyvät jo kotona selvittämään lapsen leikkaukseen liittyviä pelkoja ja siten helpottamaan toimenpiteen sujumista. Opas toimii hoitohenkilökunnan, lapsipotilaan ja hänen vanhempiensa ohjauksen apuvälineenä. Vanhemmat tutustuvat kotona, ennen toimenpidettä, yhdessä lapsen kanssa oppaan sisältöön ja keskustelevat lapsen pelkoihin liittyvistä asioista. Vanhemmat voivat lapsen kuvauksen mukaan kirjoittaa opaslehtisen täytettäviin kohtiin lapsen tuntemuksia pelosta ja toimenpiteeseen liittyvistä kysymyksistä. Oppaan vanhemmat voivat halutessaan ottaa mukaan tullessaan toimenpiteeseen ja keskustella niistä hoitohenkilökunnan kanssa. Näin lasta hoitava hoitohenkilökunta saa tärkeää tietoa lapsen tuntemuksista.

Ohjaus edistää leikkaukseen tulevan lapsen ja hänen vanhempiensa terveyttä. Terveys voi häiriintyä vähäisen vuorovaikutuksen ja ympäristö olosuhteiden seurauksena. Ympäristö tukee terveyttä kodeissa, asuma-alueilla myös sairaaloissa. Terveyttä edistää huolenpito potilaasta. Ohjauksessa lapsipotilaan ja hänen perheensä elämähallintaidot ovat merkittäviä tekijöitä. Terveiden edistämisen näkökohdat tulee ottaa huomioon kaikessa hoidollisessa päätöksen teossa. Opas lievittää lapsen sairaalaympäristön aiheuttamaa pelkoa. Vanhemmat löytävät ratkaisuja lapsensa tunnetilojen käsittelyyn, tukien lapsensa elämähallintaa leikkaustoimenpiteeseen tullessa. (STM, terveyden edistäminen).

Oppimistavoitteemme on, että opinnäytetyö syventää omaa hoitotyön oppimistamme. Projektityössä opimme tekemään yhteistyötä erilaisten organisaatioiden kanssa.

2.2 Oppaan määrittely ja laatu

Projektin tehtävänä on tuottaa opas leikkaukseen tulevien lasten vanhemmille. Tietoja kerätään vanhemmilta sekä aikaisemmista tutkimuksista. Vanhempien kokemuksia

kokoamme opasta varten keskusteluista, jotka käymme kolmen valitun perheen kanssa. Tietoa kerätään keskustelemalla vanhempien, ja lasten kanssa heidän leikkaustoimenpide kokemuksistaan ja niihin liittyvistä tuntemuksista. Lisäksi perehdymme aiheesta aikaisemmin julkaistuihin tutkimuksiin ja tuotettuihin oppaisiin. Saatu aineisto analysoidaan ja näiden perusteella saadaan oppaan ohjausteemat lapsille ja vanhemmille. Opas on tarkoitettu alle kouluikäisille lapsille, jotka ovat menossa päivä- tai lyhytkirurgiseen toimenpiteeseen.

2.3 Oppaan työstäminen

Asiakaslähtöisyys on keskeistä tuotekehitys projektissa. Yhteistyössä ODL Terveyd Oy:n leikkausosaston henkilökunnan kanssa perehdymme ja analysoimme potilaina olevien lasten ja heidän vanhempiensa ohjauksen tarpeet. Pyrimme vastaamaan oppaalla asiakkaan eli tässä tapauksessa ODL kirurgisen leikkausosaston vaatimuksiin ja heidän tarpeisiinsa. Oppaan sisältöteemojen perusteeksi haemme viimeisintä tietoa tutkimuksista. (Jämsä, 2000; 30, Pelin, 1999, 65)

2.3.1 Oppaan sisältöteemat

Leikki-ikäisen lapsen ymmärrys ja kyky käsitellä uusia asioita

Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen kehitystä hallitsee tunne vuorovaikutus vanhempiin ja hoivaaviin aikuisiin. Näin syntyy perusluottamus ja kiintymys. (Helenius, Karila, Munter, Mäntynen & Siren- Tiusanen. 2002, 16). Mielikuvia harjoitellaan erityisesti leikki-ikässä. Lapsen on opittava tunnistamaan omia ja toisten tunteita samoin jakamaan ja säätelemään omia tunteitaan. Lapsen virhetulkinnat voivat johtaa aggressiiviseen puolustautumiseen tai vetäytymiseen neutraaleissakin tilanteissa. (Punamäki. 2003, 182).

Leikki-ikäinen lapsi kykenee ajattelemaan johdon mukaisesti entistä paremmin. Hän tutkii maailmaa aktiivisemmin. Sen ansiosta hänen ymmärryksensä omaan toimintaan kehittyy. Leikki-ikäinen lapsi ei pysty tarkastelemaan asioita muiden näkökulmasta, vaan hän toimii ja ajattelee itsekeskeisesti. Leikki-ikäiselle on ominaista erilaisten käytännöntaitojen oppiminen. Leikki on lapsen kehitykselle välttämätön. (Simojoki & Ukkola 2008, 6).

Leikki auraa kehitykselle tietä lapsen elämässä. Aikuinen auttaa ja tukee lasta leikkimään. Lapsi kehittää leikissä tietoja ja taitoja. Leikki avaa lapselle ja aikuiselle yhteisen toimintakentän. Leikki vahvistaa lapsen perusluottamusta aikuiseen. Yhteisleikeissä toisten lasten kanssa lapsen itsetunto vahvistuu. Leikki-ikäiselle on tyypillistä nopea fyysinen kasvu sekä ajattelun, kielen, oman kehonhallinnan ja sosiaalisten taitojen kehittyminen - asteittainen itsenäistyminen. Kehityksen ja hyvinvoinnin edellytys on kiinteä, lämmin ja vastavuoroinen suhde vanhempiin.

(Helenius ym 2002, 133-134).

Leikkaustoimenpiteeseen tullessa vanhempien huolen aiheet muodostuvat epävarmuudesta, tiedonpuutteesta ja vieraasta sairaalaympäristöstä. Vanhemmat voivat tukea ja auttaa omaa lastaan kohtaamaan uusia tilanteita sairaalassa. Vanhempien läsnäololla voidaan vähentää lapsen pelkoja, koti-ikävää sekä luoda lapselle turvallisuuden tunnetta. Vanhempien tukeminen edistää lasten hyvinvointia, koska vanhempien luottaessa omiin voimiinsa myös lapsen on helpompi suhtautua hoitoon myönteisellä tavalla. Lapsipotilas ja hänen vanhempansa tarvitsevat hoitajan läsnäoloa, tietoa, tukea, neuvontaa sekä ohjausta. Hoitajalla on ammattitaitoa rohkaista lapsen vanhempia puhumaan huolistaan sekä kysymään lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Näin voidaan saada esille lapsen tunnetiloja tulevasta toimenpiteestä. (Lampinen, Tarkka & Åstedt-Kurki 2000, 196- 197).

Lapsen ohjaus

Vanhempien ohjauksen kautta lapsi pääsee sisäistämään ja oppimaan uutta. (Helenius, ym. 2002, 15). Ohjattaessa leikki-ikäistä lasta suositellaan lyhyitä, avoimia, ymmärrettäviä sekä neutraaleja kuvauksia. Pitkät, epäselvät, johdattelevat ja vaihtoehtoiset kuvaukset vaikeuttavat lapsen ymmärtämistä.(Aalto, Pönni 2008, osa II). Kun lapsi tulee suunnitellusti sairaalaan hoidettavaksi tai tutkittavaksi, häntä voidaan valmistella toimenpiteisiin monin eri tavoin. Vanhemmille ja lapselle kerrotaan tulevista tutkimuksista ja annetaan kirjallista materiaalia. Lapsen kanssa voi lukea sairaalasta saatua materiaalia. Sen avulla lasta voi valmistella tulevaan toimenpiteeseen. Lapsen kanssa voi myös leikkiä sairaalaleikkejä. Leikissä lapsi voi vuorotellen ottaa lääkärin, potilaan tai hoitajan rooleja.(Jokinen ym 1999, 12- 13).

Kun lapsi sairastuu ja joutuu pois turvallisesta ja tutusta kotiympäristöstä, hän saattaa lapsi usein reagoida voimakkaasti. Hän vastustaa yhteistyötä sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa. Lapsen tullessa sairaalaan on hänelle hyvä ottaa mukaan jokin lapsen lempileluista. Sairaalassa hoidettavana olevalle lapselle lelu luo turvallisuuden tunnetta. Lapsen sairastuessa stressiä aiheuttaa ero perheestä. Lapsen pelkoa ja eroahdistusta vanhemmista voidaan ehkäistä ja vähentää perusteellisella suunnittelulla ennen tutkimukseen ja hoitoon saapumista. Lyhyt hoitoaika sairaalassa auttaa lasta selviytymään sairaalassa olosta. Näin vanhemmista ero aika ei ole pitkä. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti 1999, 9-10).

Tutkimukset ja toimenpiteet voivat tuottaa kipua ja pelottaa lasta. Sairaalahoittoon valmistautumisessa keskeisimpiä tavoitteita on vähentää lapsen ja perheen kokemaa pelkoa ja stressiä. Lapsen hoitaminen ja tutkiminen tulee sujua turvallisesti. Tavoitteisiin pääseminen edellyttää luottamuksellista hoitosuhdetta hoitajan, lapsen ja hänen vanhempiansa välillä. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti 1999, 9-10).

Vanhemmat voivat käyttää lapsen ohjaukseen ja pelkojen käsittelyyn sadutusta. Sadutus välineitä ovat kerronta, kuuntelu, lasten ja vanhempien ajatusten kirjaaminen sekä lukeminen. Sadutuksen avulla sukellaan lapsen maailmaan ja annetaan tilaa lapsen omille aloitteille ja ajatuksille. Sadutus saattaa tuoda esiin lapsen ajatuksia, joita vanhemmat eivät ole osanneet pitää tärkeinä. Siten ne ovat jääneet huomioimatta. Sadutus lisää vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta, koska lapsi saa kertoa niistä asioista, joista hän sillä hetkellä tuntee tarvetta puhua. Vanhemmalta sadutus vaatii herkkyyttä, nähdä, kuunnella, pohtia ja aistia lapsen ajatuksia. (Alasuvanto-Suutari & Kalliomäki 2008, 21).

Lapsen pelko käsitteenä

Sairaalahoidossa lapset kokevat pelkoa vieraasta ympäristöstä, hylätyksi tulemisesta, kivusta, kehon vahingoittumisen uhasta, itsemääräämisoikeuden rajoittumisesta, mielivallasta ja alistumisen tunteesta. Lasten pelot lisääntyvät tilanteissa, kun vanhemmat eivät ole paikalla. Tällöin lapset turvautuvat henkilökuntaan. (Ivanoff, Åstedt-Kurki & Laijärvi. 1999, 272).

Pelko on tietyn epätodellisen ja todellisen vaaran aiheuttamaksi emotionaaliseksi reaktioksi. Pelko pohjautuu lapsen omaan arvioon vaaran aiheuttajasta sekä hänen omista voimavaroistaan kohdata uhka. Ihminen pelkää tuntematonta ja outoa, mutta vain sellaista, minkä hän tietää tai kuvittelee olevan olemassa. Lapsen pelot muuttuvat hänen ymmärryksensä kehittyessä. Pelot ovat osa lapsen jokapäiväistä kasvua ja kehitystä. Ymmärtämällä lapsen pelkoja, niitä voidaan poistaa ja vähentää. Samalla ymmärtäminen helpottaa lasta pelottavan asian ja tilanteen ylipääsemisessä. Lasta ei kuitenkaan tule kieltää ilmaisemaan pelkoaan, vaan lapsen on saatava ilmaista erilaisia tunteita. (Ivanoff ym. 1999, 273).

Perheen merkitys lapselle

Lapsen elämä on täynnä haasteita. Osa niistä kuuluu normaaliin kehitykseen, mutta jotkut kokemukset voivat aiheuttaa stressiä. Stressi tilanteessa vaatimukset ylittävät lapsen voimavarat. Tällöin lapsella ja hänen lähiympäristöllään tulisi olla kykyä käsitellä asioita, jotta mielentasapaino palautuu. (Jokinen ym 1999, 13). Leikki-ikäiselle lapselle perheen merkitys suhteessa normaaliin kasvuun on mittaamaton. Perhe vaikuttaa erilaisen tuen antamisen ja vuorovaikutuksen kautta lapsen hyvinvointiin ja terveyteen. (Simojoki & Ukkola 2008, 8).

Lapsi tarvitsee vanhempien tukea pelkojensa käsittelyyn ja kohtaamiseen. On tärkeää antaa lapselle mahdollisuus selviytyä peloistaan itsenäisesti kehitystason ja iän antamin edellytyksin. Lapsi saa pelon hallintakeinojen kautta kokemuksia omasta selviytymisestä pelkojensa keskellä. (Minkkinen 2005).

Lapselle kiintymyssuhde vanhempiin luo pohjan, jolta hän voi turvallisesti tutustua ja tutkia maailmaa. Tästä johtuen kiintymyssuhteen tunnesiteet ovat erittäin merkityksellisiä lapsen kehityksen kannalta, koska tunnesiteiden häiriintyminen voi olla jopa uhka kehitykselle. Kiintymyssuhteen aikaan saaman perusturvallisuuden tunteen turvin lapsi pystyy tutustumaan ympäröivään maailmaan, sekä kohtaa sen mukana tuomia haasteita, tietäen että hädän tullen hänellä on mahdollisuus kääntyä turvallisen vanhemman puoleen, johon hänellä on muodostunut vahva ja luotettava tunne side. (Bowlby,?? Hietanen).

2.3.2 Oppaan ulkoasu

Oppaan ulkoasu viimeistellään yhdessä ODL Terveys Oy:n viestintäpäällikkö Petra Välkyn kanssa. Oppaan tekstin fontti, koko, muoto, väri ja laajuus tehdään ODL:n julkaisujen vaatimusten mukaisesti. Kun oppaan käsikirjoitus on valmis, suunnittelemme yhdessä viestintäpäällikkö Välkyn kanssa oppaan lopullisen ulkoasun. Opas painetaan ja taitetaan ODL:n markkinoinnin toimesta. Kuvat piirtää Katariina Mehtälä.

Oppaan lopullinen nimi muotoutuu valittujen sisältöteemojen ja painettavien kuvien perusteella. Nimi muodostaa lapselle käsityksen oppaan sisällöstä. Oppaan takakanteen kootaan lähteitä, joista voi saada laajemmin tietoa lasten ohjaukseen liittyvistä asioista.

2.4 Tekijänoikeudet

Henkilötietolaki

Tämän lain tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. Opaslehtiseen keskusteluun osallistuneiden vanhempien ja lasten henkilöllisyys, sekä yksityisyys pidetään salassa. (Henkilötietolaki 22.4.1999/523).

Tekijänoikeuslaki

Sillä, joka on luonut kirjallisen tai taiteellisen teoksen, on tekijänoikeus teokseen, olkoonpa se kaunokirjallinen tahi selittävä kirjallinen tai suullinen esitys, sävellys- tai näyttämöteos, elokuvateos, valokuvateos tai muu kuvataiteen teos, rakennustaiteen, taidekäsityön tai taideteollisuuden tuote taikka ilmetköönpä se muulla tavalla. (Tekijänoikeuslaki 24.3.1995/446). Kirjallisena teoksena pidetään myös karttaa sekä muuta selittävää piirustusta tai graafista taikka plastillisesti muotoiltua teosta sekä tietokoneohjelmaa. (Tekijänoikeuslaki 11.1.1991/34). Opaslehtisen tekijänoikeudet luovutetaan ODL:lle kunnes se on valmis. Tekijöillä on moraalinen oikeus tulla mainituksi oppaassa.

3 PROJEKTIORGANISAATIO

3.1 Projektin ohjausryhmä

Eija Lääveri , tiimivastaava, ODL:n kirurginen leikkausosasto

Paula Haapalainen , ohjaava opettaja, Diak

Heli Krum , sairaanhoitajaopiskelija, Diak, projektipäällikkö

Johanna Päivärinta, sairaanhoitajaopiskelija, Diak, projekti sihteeri

3.2 Projekti ryhmä

Heli Krum , sairaanhoitajaopiskelija, Diak, projektipäällikkö

Johanna Päivärinta, sairaanhoitajaopiskelija, Diak, projekti sihteeri

3.3 Asiantuntijaryhmä

Eija Lääveri, tiimivastaava, ODL:n kirurginen leikkausosasto

Katariina Mehtälä, oppaan kuvien piirtäjä

Petra Väkky, oppaan graafinen suunnittelu, ODL:n viestintäpäällikkö,

Pauliina Kokkonen, sisällön tuottaja, sh, ODL:n kirurginen leikkausosasto

2 opponenttia, sairaanhoitajaopiskelijoita ryhmästä i21na, Diak,

Marja-Liisa Läksy, opinnäytetyön tarkastaja, Diak

4 TOTEUTUSSUUNNITELMA

4.1. Tehtävälueetelo ja aikataulu

Suunnittelu vaihe

Ideapaperi valmis 1.10.2008

Projektisuunnitelman esittäminen 14.1.2009

Projektin esittäminen ODL:n yhteyshenkilölle 23.1. 2009

Projektisuunnitelma valmis 10. 2. 2009

Ohjausryhmän kokous 16.2.2009

Toteutus vaihe

Aineiston keruu: Keskustelut perheiden kanssa 15.2.2009 mennessä.

Oppaan raakaversioon esittely ODL:lle 17.2.2009

Oppaan lopullisen version esittely ODL:lle 27.2.2009

Opas taittoon ODL:n graafiseen suunnitteluun 2.3.2009

Raportti esitarkastukseen 6.4.2009

Lopetus vaihe

Valmiin opinnäytetyön esittely elokuussa 2009

4.2. Projektin potentiaaliset ongelmat ja riskit

Opinnäytetyö toteutetaan tiiviissä aikataulussa. Tämä edellyttää opinnäytetyöntekijöiltä nopeaa asioiden omaksumiskykyä, halua sitoutua tekemään töitä tehokkaasti, hyvää paineen sietokykyä, luovaa ongelman ratkaisukykyä ja nopeaa päätöksen tekoa. Riskeinä voi olla tiiviin aikataulun puitteissa löytää kaikille eri organisaatioissa sopivia aikoja. (Pelin 1999, 83- 89).

5. PROJEKTINBUDJETTI

Valmiita opaslehtisiä 6kpl.

Oppaan painatuksesta muodostuvat kulut ovat 1,5€/opaslehtinen eli 10e. Kirjallisen oppaan tiedosto kopioidaan CD- levyille, joka tulee ODL:n käyttöön

Levy maksaa 2€.

Kopiointipaperista ja musteesta muodostuvat kulut ovat noin 20€.

Oppaan kulut ovat noin 40€.

Kaikki opinnäytetyöhön liittyvät kulut jaetaan opinnäytetyöntekijöiden kesken.

Opinnäytetyön tekijöiden arvioitu ajankäyttö

Suunnitteluvaihe:	100
Toteutusvaihe:	280
Lopetusvaihe:	20
Kaikki tunnit yhteensä:	400

6 OHJAUSSUUNNITELMA

Opinnäytetyössä tuotetaan ideapaperi, projektisuunnitelma, tuotteena opas ja opinnäytetyön raportti. Tiedonvälitykseen käytetään sähköpostia ja puhelinta.

Opinnäytetyöntekijät osallistuvat opinnäytetyöseminaareihin (30 t). Seminaareissa esitetään projektisuunnitelma, etenevää työtä eri vaiheissaan ja valmis työ. Opinnäytetyöntekijät sopivat tapaamiset ohjaavan opettajan kanssa. Ohjausryhmä kokoontuu projektin aloitus- ja loppuvaiheessa ODL Terveys Oy:n leikkausosastolla.

Opinnäytetyön tarkastaa Marja- Liisa Läksy.

LÄHTEET

- Aalto, Henriikka & Pönni, Tiina 2008. Osa II: Miten haastatella lasta?- Artikkeliterveystieteiden lehteen. Viitattu 31.1.2009. <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/38271/stadia-1211129986-1.pdf?sequence=1>. Tuloste tekijän hallussa.
- Alasuvanto-Suutari, Virpi & Kalliomäki, Merja 2008. Leikki-ikäisen lapsen pelon ja kivun hoitotyön tutkimus- ja kehittämishanke. Hankkeen loppuraportti. Opinnäytetyö. Viitattu 31.1.2009. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1233/KULTTUURI1.pdf?sequence=1>. Tuloste tekijän hallussa.
- Finlex. Henkilötietolaki. Viitattu 31.1.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>. Tuloste tekijän hallussa.
- Finlex. Tekijänoikeuslaki. Viitattu 31.1.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Tuloste tekijän hallussa.
- Flinkman, Tiina & Salanterä, Sanna 2004. Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirurgisessa toimenpiteessä. *Hoitotiede* 16, (3) 121-130.
- Jämsä, Kaisa; Manninen, Elasa. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali-terveysalalla. Tammi. Vantaa.
- Helenius, Aili; Karila, Kirsti; Munter, Hilikka; Mäntynen, Pirkko & Siren-Tiusanen, Helena. 2002. Pienet päivähoitossa. WS Bookwell Oy: Juva 2002.
- Hietanen, Elina. Miksi äiti ja isi tappelee? - Lasten tulkinnat perheen sisäisistä ristiriidoista sekä niiden vaikutukset lapsen kehitykseen. Viitattu 31.1.2009. www.lasinenlapsuus.fi/UserFiles/File/hietanen.doc. Tuloste tekijän hallussa.
- Ivanoff, Päivi; Laijärvi, Heli & Åstedt-Kurki, Päivi. 1999. Leikki-ikäisen kokema sairaalapelko. *Hoitotiede* Vol. 11. No 5/99.
- Jokinen, Sirpa; Kuusela, Anna-Leena & Lautamatti, Visa 1999. "Sattuuko se?" Tammer-paino oy: Tampere.
- Kivijärvi, R & Palviainen, J 2008. "Vähän niin kuin olis potkassu varpaan seinään". *Sairaanhoitaja* 1, 27-29.
- Kotajärvi, P, Kujala K & Kurvinen K. 2006. Diabetesta sairastava alle 10-vuotias lapsi sairaalassa. Vanhempien ja lasten kokemuksia alkuhoidosta. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Lampinen, Marja; Tarkka, Marja-Terttu & Åstedt-Kurki, Päivi 2000. Hoitajien antama tuki leikki-ikäisen vanhemmille sairaalassa. *Hoitotiede* vol. 12, no 4(195-203).

- Minkkinen, Jenni 2005. "Ja jos pelottaa, niin voi potkia jalkaa ja puhaltaa" Alle Kouluikäisten lasten pelot ja pelon hallintakeinot. Viitattu 31.1.2009. <http://batman.jamk.fi/~voyager/opin/index.php?nayta=5084>. Tuloste tekijän hallussa.
- ODL. Viitattu 31.1.2009. www.odl.fi. Tuloste tekijän hallussa.
- Pelander T 2006. Kiva vähentää kipua. Teoksessa Stenberg T. (toim.) Tehy 6. 32-33.
- Punamäki, Raija-Leena. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Toim. Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam. 2003. Varhaiset ihmissuhteet. Dark Oy: Vantaa 2003.
- Pölkki, T. 2002. Postoperative Pain Management in Hospitalized Children-focus on non.pharmacological Pain relieving Methods from the from the viewpoints of Nurses Parents anda Children. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.
- Simojoki, Tiina & Ukkola, Anna-Riitta 2008. Lasten ja nuorten ikävät kokemukset tehohoitojakson aikana. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Terveiden edistäminen. Viitattu 31.1.2009. <http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tervh/thedi/index.htx>. Tuloste tekijän hallussa.