



Ruoka-allerginen lapsi päiväkodissa

Opas päiväkodin henkilökunnalle

Erika Hakala

Anne-Mari Nieminen

OPINNÄYTETYÖ
Helmikuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

HAKALA, ERIKA & NIEMINEN, ANNE-MARI:
Ruoka-allerginen lapsi päiväkodissa
Opas päiväkodin henkilökunnalle

Opinnäytetyö 50 sivua, joista liitteitä 6 sivu
Helmikuu 2023

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päiväkodin henkilökunnalle opas ruoka-allergisen lapsen hoidosta sisältäen konkreettiset ohjeet yleisimmistä lasten allergiaoireita aiheuttavista ruoka-aineista, tyypilliset allergiaoireet ja tarvittavat erityisjärjestelyt. Tavoitteena oli, että allergialasten laadukkaan hoidon takaminen helpottuu, päiväkodin henkilökunta saa perehdytystä allergialasten hoitoon oppaan kautta ja lasten tasavertaisuus toteutuu. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: ”Mitä ruoka-allergisen lapsen hoidossa tulee huomioida päiväkodissa?”.

Suomalaisista lapsista 5–10 % kärsii ruoka-allergiasta ja allergiat ovat lisääntymässä. Lasten ruoka-allergiat väistyvät yleensä viimeistään ennen kouluikää eli ne koskettavat erityisesti päiväkotikäisiä lapsia. Ruoka-allergiat tuovat lasten hoitoon erityispiirteitä ja allergiat tulee osata huomioida kattavasti, jotta lapsen on turvallista käydä päivähoidossa. Vaikka lasten allergioiden hoito painottuu lasten kotiin, päiväkodin henkilökunnan on tärkeää osallistua ruoka-ainerajoitusten noudattamiseen, oireiden seurantaan sekä lääkehoidon toteuttamiseen. Päiväkotihenkilöstön ruoka-allergiatietämyksessä on puutteita ja henkilökunnan allergiakoulutukselle on tarvetta.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yksityisen päiväkotiorganisaation erään toimipisteen kanssa. Teoriaosuutta varten tutkimustietoa ja muita lähteitä etsittiin suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista. Opinnäytetyön teoreettisten lähtökohtien pohjalta koottiin 11 sivuinen sähköinen opas, jonka opinnäytetyön tilaaja voi tulostaa perehdytysmateriaaleihinsa.

Jatkokehittämis ehdotuksena voisi olla kyselytutkimuksen teettäminen päiväkoteihin, jolloin avautuisi täsmällisempi tarve ruoka-allergisen lapsen hoidon oppaalle hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi oppaan kääntäminen eri kielille päiväkodin henkilökunnan tarpeiden mukaan lisäisi arvokkaan tiedon ja osaamisen välittymistä.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

HAKALA, ERIKA & NIEMINEN, ANNE-MARI:
Food-allergic Child in Day Care Centre
Guide for the Workers of Day Care Centre

Bachelor's thesis 50 pages, appendices 6 page
February 2023

Food allergy affects 5-10 % of the Finnish children. Caring of a child with food allergy requires specific observations. Previous studies reveal that day care centre workers' knowledge of children's food allergies has been somewhat limited.

The purpose of this study was to provide workers of day care centres with a guide on how to take care of a child with food allergy. The aim was to use the guide to help guarantee quality of caring a child with food allergy, increase the knowledge of the workers in day care centres, and ensure the equality of children.

This practice-based study was conducted in co-operation with private day care centre organisation. The study intended to yield information on what issues need to be paid attention to when caring a food-allergic child. The guide presents the most common foods causing allergies, typical symptoms of an allergic reaction and special arrangements needed. The guide was based on a written report, and the data for the report was collected through this study process.

A development proposal for this study is to conduct a survey for day care centre workers to find out about more specific needs regarding the content of a guide. In future the guide could be translated into other languages.

Key words: food allergy, child, caring, day care centre, kindergarten

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Ruoka-allergia	6
2.1.1	Allergisoivat ruoka-aineet	8
2.1.2	Allergiaoireet	14
2.2	Ruoka-allergisen lapsen hoito	16
2.2.1	Erytisjärjestelyt ruoka-allergisen lapsen kanssa	18
2.2.2	Lääkehoito	20
2.3	Lapsi päiväkodissa	21
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	24
4	TOTEUTTAMINEN	25
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	25
4.2	Opinnäytetyön prosessin kuvaus	26
4.3	Tuotoksen kuvaus	30
5	POHDINTA	33
5.1	Tuotoksen arviointi	33
5.2	Eettisyys	34
5.3	Luotettavuus	35
5.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	37
	LÄHTEET	39
	LIITTEET	45
	Liite 1. Opas	45

1 JOHDANTO

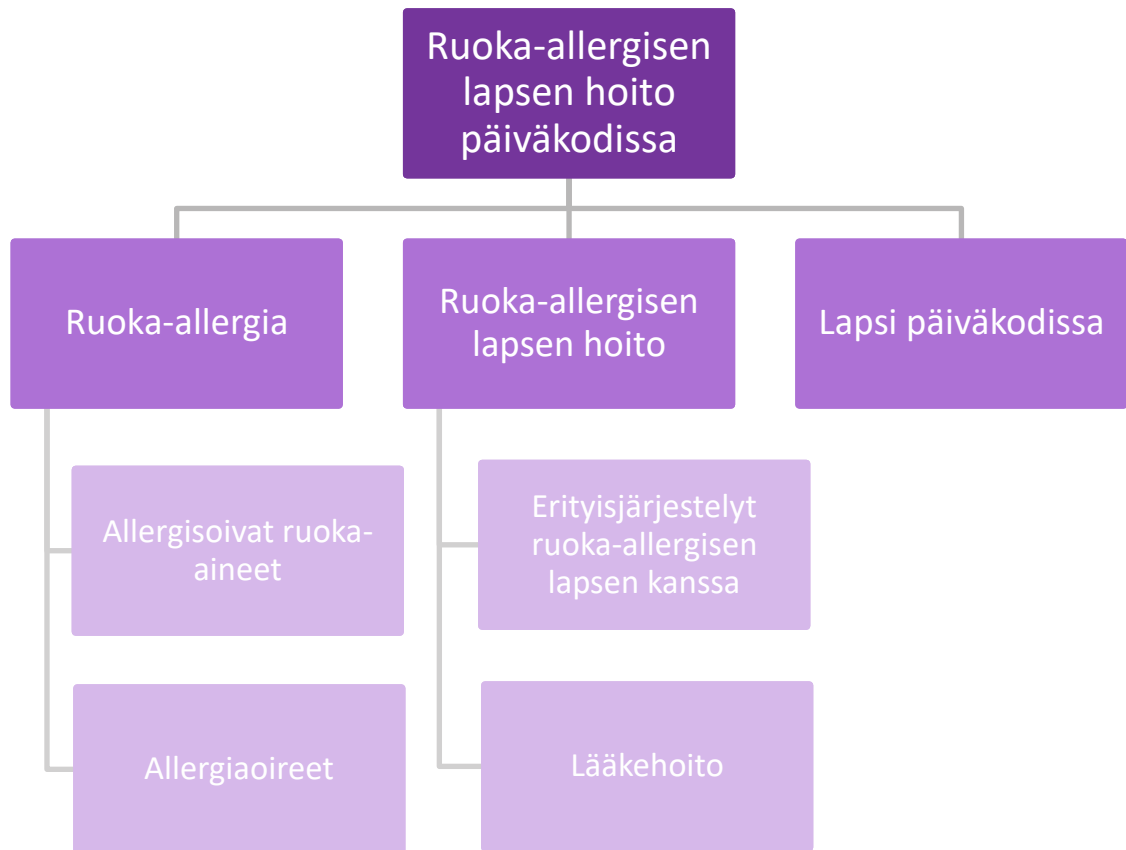
Ruoka-allergiat tuovat lapsen hoitoon erityisiä piirteitä. Suomalaisista lapsista 5–10 prosenttia kärsii yhdestä tai useammasta ruoka-allergiasta (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019). Suomessa päiväkodeissa ja kouluissa tarjotaan vuosittain noin seitsemän miljoonaa allergiaruokavaliota (Erkkola ym. 2016, 1943). Allergisen lapsen hoito koskettaa siis todennäköisesti jokaista päiväkotia. Allergiat tulee osata huomioida kattavasti, jotta lapsen on turvallista käydä päivähoidossa. Suomessa yleisimmät lasten allergisia oireita aiheuttavat ruoka-aineet ovat kananmuna, maito ja vehnä (Csonka 2018, 3).

Vaikka lasten allergioiden hoito painottuu lasten kotiin, päiväkodin henkilökunnan on tärkeää osallistua ruoka-ainerajoitusten noudattamiseen, oireiden seurantaan sekä tarvittaessa lääkehoidon toteuttamiseen. Lapset viettävät keskimäärin kahdeksan tuntia päivästänsä päiväkodissa, joten hoidon laadun, turvallisuuden ja tasavertaisuuden takaamiseksi päiväkodin henkilökunnalla tulee olla selkeät ja yhteneväiset ohjeistukset allergisten lasten hoidosta. Päiväkotihenkilöstön ruoka-allergiatietämyksessä on puutteita ja henkilökunnan allergiakoulutukselle on tarvetta (Erkkola ym. 2016, 1948). Tämän opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimii yksityisen varhaiskasvatusorganisaation yksittäinen toimipiste, joka on myös opinnäytetyön tilaaja.

Allergioihin liittyvän tiedon ja taidon laatu päiväkodeissa ei ole tasaista, mistä kumpusi idea tähän opinnäytetyöhön. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa päiväkodin henkilökunnalle opas ruoka-allergisen lapsen hoidosta sisältäen konkreettiset ohjeet yleisimmistä lasten allergiaoireista aiheuttavista ruoka-aineista, tyypilliset allergiaoireet ja tarvittavat erityisjärjestelyt. Oppaan avulla pystytään tarjoamaan päiväkodeille selkeät, helpot ja laadukkaat ohjeet ruoka-allergisten lasten hoitamisen tueksi. Tavoitteena on, että allergialasten laadukkaan hoidon takaaminen helpottuu, päiväkodin henkilökunta saa perehdytystä allergialasten hoitoon oppaan kautta ja lasten tasavertaisuus toteutuu.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat ruoka-allergia, ruoka-allergisen lapsen hoito sekä lapsi päiväkodissa (kuvio 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.

2.1 Ruoka-allergia

Allergia, eli immunologinen herkistymä jollekin tavallisesti vaarattomalle proteiinille, voi kohdistua muun muassa eri ruoka-aineisiin (Takkinen & Rouvinen 2019, 178). Mikä tahansa ruoka, joka sisältää proteiininrakenteita, voi aiheuttaa allergiaa (Nermes & Vanto 2009, 154). Immunoglobuliini E, IgE, on vasta-aine, jota elimistön puolustusjärjestelmän solut tuottavat. Allergiat jaetaan immunologisen mekanismin perusteella kahteen ryhmään, IgE-välitteisiin sekä ei-IgE-välitteisiin allergioihin. IgE-välitteiset ovat yleisin allergiaryhmä. Ei-IgE-välitteiset ovat harvinaisempia, soluvälitteisiä allergiamekanismeja. (Mäkelä & Pelkonen 2016.) IgE-

välitteiset immuunireaktiot aiheuttavat tyypillisesti nopeasti oireita. Oireet ilmaantuvat silloin minuuteista muutaman tunnin sisällä. Soluvälitteisessä allergiassa oireet ilmaantuvat viivästyneesti. Oireiden alkaminen voi tällöin kestää useista tunteista päiviin. (Mäkelä 2020.) Allergisen reaktion aiheuttaa tyypillisesti elimistön ulkopuolelta tullut aine. Antigeeniksi kutsutaan yhdistettä, joka aiheuttaa elimistössä immuunivasteen. Allergisia oireita aiheuttavia antigeenejä kutsutaan allergeeniksi ja ne sisältävät yleensä valkuaisaineita. (Haahtela, Hannuksela, Mäkelä & Terho 2007, 8–10.)

Ruoka-aineille voi esiintyä myös yliherkkyyksiä, jotka eivät ole allergiaa. Tällaisia yliherkkyyksiä ovat esimerkiksi laktoosi-intoleranssi, joka aiheutuu laktaasientsyymin puutteesta, sekä keliakia, jonka laukaisee tietyissä viljoissa esiintyvä gluteiini. (Mäkelä & Pelkonen 2016.) Ruokayliherkkyydellä tarkoitetaan sekä ruoka-allergiaa että ruokaintoleranssia (Nermes & Vanto 2009, 153). Ruokaintoleranssista on suositeltavaa käyttää termiä ei-allerginen yliherkkyys, sillä sen immunologista mekanismia ei ole voitu osoittaa (Haahtela ym. 2007, 282). ”Ruoka-allergian epäily on ainakin kuusi kertaa yleisempää kuin altistuksella varmistettu ruoka-allergia (Kuitunen 2021).” On tärkeää erottaa ja selvittää, onko ihmisellä ruoka-allergia vai ruokaintoleranssi. Ruoka-allergialle altistavia riskitekijöitä on todettu olevan vanhemman tai sisaruksen ruoka-allergia, allerginen nuha, astma sekä ekseema. (Green, A. E. 2015, 280.)

Ruoka-allergiaa esiintyy 5–10 prosentilla suomalaislapsista ja ruoka-allergiat ovat lisääntymässä länsimaissa (Mäkelä & Pelkonen 2016; Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019; Øyfrid, Opheim & Trollvik 2019, e52). Maailmanlaajuisesti ruoka-allergioita esiintyy noin 8–10 prosentilla lapsista (Frachette ym. 2021, 2; Green, A. E. 2015, 279). Ruoka-allergiat vaikuttavat lapsen elämänlaatuun ja aiheuttavat erilaisia oireita, jopa hengenvaarallisia (Sicherer & Sampson 2021, 264). Lapsen ruoka-allergia vaikuttaa Øyfridin, Opheimin & Trollvikin (2019, e60) laadullisen tutkimuksen mukaan lapsen koko perheeseen. Herkistyminen ruoka-aineille voi tapahtua jo äidinmaidon kautta (Haahtela ym. 2007, 304). Välttämisruokavaliosta raskauden tai imetyksen aikana ei ole kuitenkaan todettu olevan hyötyä ruoka-allergian ennaltaehkäisyssä (Kuitunen 2021). Lapsen kiinteisiin ruokiin tutustuttaminen suositellaan aloitettavan neljästä kuukaudesta eteenpäin. Tutkimuksissa on saatu viitteitä, että vieläkin aikaisempi

kiinteiden ruokien aloitusikä saattaa olla yhteydessä pienempään riskiin saada ruokayliherkkyys, mutta asian vahvistamiseksi tarvitaan lisää tutkimuksia. (Burgess ym. 2019, 754, 767.) Yleisimmät ruoka-allergiat ovat maito-, kananmuna- ja vehnäallergiat (Csonka 2018, 3). Näistä pikkulapsia eniten vaivaavat maito- ja kananmuna-allergiat (Kalliomäki 2018b). Useimmiten lasten ruoka-allergiat väistyvät viimeistään kouluikään mennessä (Haahtela ym. 2007, 304).

Ruoka-allergian diagnosointi perustuu asiantuntijan valvonnassa tehtyihin kokeisiin ja testeihin. Tärkeintä on tehdä ruoka-aineella välttämis-altistuskoe, jossa ruoka-aine jätetään lapsen ruokavalioista kokonaan pois 1–2 viikon ajaksi. Oireet voivat lievittyä jo muutamassa päivässä. Välttämisjakson jälkeen elimistöä altistetaan uudestaan ruoka-aineelle, jotta nähdään palaako oireilu. Tarvittaessa voidaan tehdä lisänä ihotestejä ja verikokeita. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019.)

2.1.1 Allergisoivat ruoka-aineet

EU:n direktiivien mukaisesti Suomessa myytävien tuotteiden pakkausmerkinnöissä tulee näkyä, jos tuote sisältää yliherkkyksiä aiheuttavia ruoka-aineita. Tällaiset ruoka-aineet tulee ilmoittaa selkeästi muusta ainesosaluettelosta erottuvalla tavalla esimerkiksi kirjasinlajilla tai -tyylillä tai taustavärillä. (Allergia- Iho- ja Astmaliitto ry 2022; Ruokavirasto 2022.) Nämä ruoka-aineet on ilmoitettu Elin-
tarviketietoasetus (EU) N:o 1169/2011 liite II:ssa ja niitä ovat

- gluteiinia sisältävät viljat eli vehnä, ruis, ohra, speltti, kamut-vilja, kaura, muut viljatuotteet
- kala, äyriäiset, nilviäiset
- kananmuna ja munatuotteet
- maapähkinä, pähkinät, manteli, seesaminsiemenet
- soija
- maito
- selleri
- sinappi
- lupiini
- rikkidioksidi ja sulfiitit (>10 mg/kg tai litra).

Ruoka-aineita voidaan merkitä tuotteiden ainesosaluetteloihin eri tavoin; voidaan käyttää suoria merkintöjä, kuten maito, tai niin kutsuttuja piilonimiä, kuten hera. Hera on maidon osa, joka sisältää maitoproteiinia, jolloin maitoallerginen ei voi syödä heraa sisältävää tuotetta. (Ruokavirasto 2022.) Yliherkkyyttä aiheuttavien ruoka-aineiden merkintää koskevat asetukset ja määräykset auttavat ruoka-allergioiden hoidossa (Frechette ym. 2021, 8). Elintarvikkeiden pakkausmerkintöjä koskevat lainsäädännöt ovat riippuvaisia siitä, missä maassa tai alueella tuotetta myydään (Groetch & Venter 2021, 291). Työskennellessä allergisen lapsen kanssa on tärkeää osata löytää ainesosaluetteloista eri tavoin merkityt allergeenit.

Kahdeksan keskeisintä allergisoivaa ruoka-ainetta ovat samat niin Yhdysvalloissa, Meksikossa, Kiinassa, Australiassa ja Uudessa-Seelannissa, Kanadassa kuin Euroopan unionin alueellakin. Näitä elintarvikkeita ovat maito, kananmuna, vehnä, soija, maapähkinä ja muut pähkinät, kala ja äyriäiset. Allergisoivien ruoka-aineiden luettelot jatkuvat kahdeksan ensimmäisen allergeenin jälkeen maa ja maanosa kohtaisesti vaihdellen. (Groetch & Venter 2021, 292.)

Elintarvikkeiden ainesosaluetteloissa käytetään paljon ”Saattaa sisältää pähkinää” -tyyppisiä ilmauksia. Jos esimerkiksi pähkinät aiheuttavat oireita siitepölyreaktion vuoksi, kyseisiä tuotteita ei ole tarpeen välttää. Sen sijaan anafylaksian saaneen henkilön on aiheellista välttää myös mahdollisen valmistuskontaminaation sisältäviä valmisteita. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022c.)

Kala-allergia

Kala-allergiasta kärsivä henkilö saa kalasta tai sitä sisältävästä ruoka-aineesta allergisen reaktion, joka ilmaantuu tavallisimmin leikki- tai kouluiässä. Kala-allergia on usein elinikäinen. Kalassa allergiaa aiheuttavat proteiinit eivät menetä allergisoivuuttaan käsiteltäessä, esimerkiksi kuumentamassa. Kala-allergia voi rajoittua tiettyihin kalalajeihin tai joskus kaikki kalalajit aiheuttavat allergisia oireita. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022a; Kala-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014; Ruokavirasto 2020a.)

Elintarvikkeita, jotka voivat sisältää tai niiden valmistuksessa on voitu käyttää kaalia ovat maksamakkarat- ja pasteijat, salaatin- ja pastakastikkeet, Worcestershire-kastike, Caesar-kastike, osterikastike, pizzakastikkeet, oliivitahna tapenade, täytetyt oliivit, sushi, surimi ja mäti. Erityisesti erilaisten kastikkeiden valmistuksessa on voitu käyttää anjovista. Myös kalaöljyvalmisteet voivat sisältää pieniä määriä kalan proteiineja. Sammakonreisissä on samaa proteiinia, joka on usein kala-allergian aiheuttaja. (Kala-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014; Ruokavirasto 2020a.)

Kananmuna-allergia

Pienet lapset herkistyvät tyypillisesti ensimmäiseksi kananmunalle tai lehmänmaidolle (Haahtela ym. 2007, 311). Suomalaisista lapsista 1–3 prosenttia kärsii kananmuna-allergiasta. Kananmunalle altistumisen jälkeen oireet ovat yleensä välittömiä. (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022b.) Kananmunassa sekä valkuainen että keltuainen aiheuttavat allergisia oireita (Haahtela ym. 2007, 311). Kananmuna-allergikko joutuu välttämään myös muiden lintujen munia ristiallergian välttämiseksi (Kananmuna-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014).

Kananmuna ja sen osat voivat löytyä pakkausmerkinnöistä nimillä kananmunan valkuainen, kananmunan keltuainen, munajauhe, lysotsyymi (E1105), ovalbumiini, ovomukoidi, albumiini ja globuliini. Kananmunaa sisältävät hyvin monet ruoat ja leivonnaiset, kuten laatikkoruoat, murekkeet, pastaruoat, leivitettyt ruoat, erilaiset kastikkeet ja majoneesit, kakut, pullat, keksit, marengit, mousset, vanukkaat, jäädykkeet ja jäätelöt. (Kananmuna-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014.)

Kananmuna voidaan korvata ruoanlaitossa ja leivonnassa kananmunankorvikkejauheilla, jotka sisältävät tärkkelysten ja nostatusaineiden sekoitusta (Kananmuna-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014). Kikherneen liemestä saadaan vatkattuna kananmunan valkuaisvaahtoa muistuttavaa vaahtoa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.b.). Taulukoissa 1 ja 2 on esitetty vaihtoehtoisia tapoja korvata kananmuna ruokalajeissa ja leivoksissa sidosaineena tai

kuohkeuttajana (Kananmuna-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014; Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.b.).

TAULUKKO 1. Kananmunan korvaaminen elintarvikkeissa ja leivonnaisissa (Kananmuna-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositusta 2014 mukailten).

Ruoka	Korvaaja
Laatikkoruuoat ja lettutaikinat	2 rkl maitojauhetta/soijajauhoja suhteessa 1 dl nestettä kohden.
Lihapyörykkä- ja mureketaikina	½ dl perunasurvosta tai 3 rkl vettä ja 1 rkl perunajauhoa/maissitärkkelystä.
Pullataikina	Taikinasta kananmunan voi jättää pois. Sokerivedellä pullien voitelu ennen uuniin laittoa.
Kakku- ja piirakkataikinat	1–2 munan voi korvata 2–4 rkl vettä tai noin 1 dl perunasurvosta/hedelmäsosetta.

TAULUKKO 2. Yhden kananmunan korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry:tä n.d.b. mukailten).

Yhden kananmunan korvaaminen
1 dl peruna- tai bataatti- tai muuta kasvissosetta
1 dl omena- tai banaani- tai muuta hedelmäsosetta
2 rkl soijajauhoja + 2 rkl vettä
1 dl maitojauhetta + 2 dl vettä
1 rkl paahdettua pellavansiemenrouhetta + 2 rkl vettä
1 tl kananmunankorviketta
1 rkl peruna- tai maissitärkkelystä + 1 tl leivinjauhetta. Joukkoon vatkataan 1 rkl öljyä ja 2 rkl vettä.

Maitoallergia

Noin 2–3 prosentilla alle kolmivuotiaista esiintyy maitoallergiaa (Kalliomäki 2018b). Se paranee useimmilla jo kolmeen ikävuoteen mennessä tai viimeistään

kouluikäisenä (Haahtela ym. 2007, 309). Osa maitoallergisista ei siedä lehmänmaitoa lainkaan ja osalle sopivat kovat juustot, hapanmaitovalmisteet ja maito kypsennetyssä muodossa (Schwab 2021a). Maitoallergisilla lapsilla tulee huolehtia riittävästä kalsiumin, B2-vitamiinin ja jodin saannista (Erkkola & Voutilainen 2020).

Maitoa sisältävissä elintarvikkeissa se on voitu merkitä ainesosaluetteloon nimillä lehmänmaito, luomumaito, lampaanmaito, hera, kaseiini, laktalbumiini, laktoosi, vuohenmaito, puhvelinmaito, heraproteiini, kaseinaatti ja laktoglobuliini. Maitoa sisältäviä elintarvikkeita ovat esimerkiksi voi, margariini, kerma, jäätelöt, juustot kuten sulatejuusto ja raejuusto, jogurtti, viili, rahka ja piimä. (Maito-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2019; Ruokavirasto 2019a.) Monet makeiset, leivonnaiset ja valmisruoat sisältävät maitoa (Ruokavirasto 2019a).

Maito voidaan korvata erilaisilla kasviuomilla, joita voidaan käyttää ruoanvalmistuksessa ja juomana maidon tavoin. Kasvisperäisiä juomia maidon korvaamiseksi löytyy muun muassa soija-, kaura-, manteli-, tattari-, hirssi-, riisi- ja haselpähkinäpohjaisina. Arseenipitoisuudesta johtuen riisimaitoa ei suositeta käytettäväksi pääsääntöisesti alle 6-vuotiaille. Kasvispohjaisia korvaavia tuotteita löytyy myös jogurtin, rahkan, kerman, juuston ja jäätelön kaltaisina valmisteina. (Schwab 2021a.)

Pähkinäallergia

Lasten pähkinäanafylaksiat ovat lisääntyneet voimakkaasti viime vuosina (Mäkelä, Kivistö & Kukkonen 2021, 1137). Pähkinäallergiat ovat yleensä IgE-välitteisiä ja usein voimakasoireisia (Mäkelä 2020). Suomessa pähkinät ovat merkittävimpiä ruoka-aineanafylaksian aiheuttajia. Lapsuudessa alkanut pähkinäallergia jatkuu useimmiten aikuisenakin. Yleisessä kielenkäytössä pähkinöiksi kutsutaan maapähkinää, saksanpähkinää, pekaanipähkinää, parapähkinää, cashewpähkinää, Macadamia-pähkinää ja pistaasipähkinää. Myös manteli luetaan pähkinöiden joukkoon. (Kukkonen, Mäkelä & Pelkonen 2013,1263; Ruokavirasto 2020b, 2020c.) Maapähkinä on palkokasvi, eikä se ole sukua muille pähkinöille, mutta noin 30 prosenttia maapähkinälle allergisista reagoi myös muille pähkinöille

(Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022c). Ruoan käsittely, kuten kuumentaminen, ei hävitä maapähkinän allergeenisuutta (Haahtela ym. 2007, 310).

Maapähkinä, hasselpähkinä, saksanpähkinä, cashewpähkinä, pekaanipähkinä, parapähkinä, pistaasipähkinä, australianpähkinä, manteli, Macadamia-pähkinä, Queensland-pähkinä ja niitä sisältävät tuotteet tulee aina ilmoittaa pakkausselosteessa niiden omilla nimillä. Lupiini on sukua maapähkinälle ja puolet maapähkinälle allergisista saa siitä oireita. (Ruokavirasto 2020b, 2020c.) Pähkinää sisältäviä ruokia ja leivonnaisia ovat muun muassa erilaiset kastikkeet kuten satay ja gravy-paistinkastike, salaattit ja salaatinkastikkeet, pesto, keitot ja wokit, myslit ja murot, välipalapatukat ja keksit, kuivattujen hedelmien sekoitukset, leivät, suklaat, nougat, marsipaani ja jäätelö. Pähkinöistä valmistetaan myös ruoanlaitossa käytettäviä öljyjä. (Käypä hoito -suositus: Maapähkinä-allergisen ruokavalio 2014; Ruokavirasto 2020b, 2020c.)

Vehnäallergia

Elintarvikkeiden pakkausmerkinnöissä ilmoitetaan, jos valmistuksessa on käytetty pienikin määrä vehnää, ruista tai ohraa. Merkintä ei kuitenkaan aina ole suoraan vehnä, vaan vehnää sisältävä aines voi olla esimerkiksi attajauho, bulgur, durum, gluteeni, korppujauho, mannasuurimo, couscous (kuskus), khorasan, grahamjauho, kamut, seitan, semolina, speltti, matsa tai triticale. (Schwab 2021b; Vehnäallergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2019.) Perinteisten viljatuotteiden kuten jauhojen, tärkkelyksen, hiutaleiden, suurimoiden, leseiden, alkioiden, maltaan, pastan, nuudelin ja makaronin lisäksi vehnän proteiineja voi olla useissa muissakin valmisteissa. Vehnää voi olla muun muassa kastikkeissa ja kastikeaineiksissa kuten soijakastikkeessa, pussikeitoissa, liemivalmisteissa kuten lihaliemikuutioissa, lihankorvikkeissa, makeisissa kuten suklaakonvehdeissa ja lakritsissa, suolaisissa naposteltavissa, hydrolysoiduissa kasviproteiineissa, luontaisissa aromeissa, jauhelihataikinasta valmistetuissa ruoissa, leivitettyissä ruoissa, laatikkoruoissa ja mämmissä. (Vehnäallergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2019; Ruokavirasto 2019b.)

Kaura sopii useimmille vehnäallergisille. Osalle vehnäallergisista ei ristireaktion takia sovi ruis tai ohra, joten niiden kanssa tulee olla varovainen. Vehnän voi korvata esimerkiksi gluteenittomalla kauralla, durralla, riisillä, maissilla, hirssillä, tattarilla, kvinoalla, amarantilla, polenta ja teffillä. (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.c; Vehnäallergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2019.) Gluteenittomat jauhot ja jauhoseokset soveltuvat useimmille vehnäallergisille ja niillä voi korvata vehnäjauhon käytön (Schwab 2021; Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.c.). Gluteenittomista jauhoista puuttuu sitko, joten leivottavuutta ja kuohkeutta kannattaa parantaa lisäämällä taikinaan ksantaania tai psylliumia (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.c.). Kuvassa 1 on esitetty, kuinka vehnäjauhot voi korvata ruoanlaitossa ja leivonnassa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.c.).

Korvattava jauho	Korvaavat jauhot
1 dl vehnäjauhoja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2/3 dl perunajauhoja ▪ 1 dl maissitärkkelystä ▪ 1 dl riisijauhoja ▪ 3/4 dl täysjyväriisijauhoja ▪ 3/4 dl maissijauhoja ▪ 3/4 dl tattarijauhoja ▪ 1 dl hirssijauhoja ▪ 1 dl gluteenitonta jauhoseosta ▪ 2/3 dl Jyttejauhoja

KUVA 1. Vehnäjauhojen korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.c.).

2.1.2 Allergiaoireet

Ruoka-allerginen lapsi voi oireilla eri tavoin altistuessaan allergeenille. Oireet voidaan jakaa kolmeen osioon: iho-oireet, suolisto-oireet sekä hengitystie- ja limakalvo-oireet. Ruoka-allergia aiheuttaa tavallisimmin lapsille iho-oireita. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019.) Ruoka-allergiassa oireet tyypillisesti toistuvat, kun ruokaa annetaan uudestaan (Kuitunen 2021).

Osa allergiareaktioista on seurausta niin kutsutusta ristiallergiasta. Tyypillinen ristiallergian aiheuttaja on koivun siitepöly. Elimistössä koivun siitepölyyn

kehittyneet vasta-aineet tunnistavat joissakin kypsentämättömissä hedelmissä ja vihanneksissa, kuten omenassa, päärynässä ja porkkanassa olevia valkuaisaineita. Näiden ruokien nauttiminen voi aiheuttaa kutinaa huulissa, suussa, korvissa ja nielussa sekä suoran kosketuksen kautta punoitusta iholla. Hedelmien ja juuresten kypsentäminen tai pakastaminen poistaa ristiallergeenisuuden. Tyypillisesti koivunsiitepölylle allerginen saa raaosta kasviksista, vihanneksista ja hedelmistä oireita vain siitepölyaikana. Ristiallergia ei johda anafylaktiseen reaktioon. (Haahtela ym. 2007, 294, 314; Kuitunen 2021.)

Tavallisimmat ruoka-allergia oireet lapsilla ovat nokkosihottuma, atooppinen ihottuma sekä angioödeema eli ihon ja limakalvojen turvotus (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019; Sicherer & Sampson 2021, 264–265). Nokkosihottuma ja ihon punoitus ovat nopeasti ilmaantuvia oireita ja ne ilmenevät jopa 15 minuutin kuluttua allergiaa aiheuttavan ruoan nauttimisesta (Kuitunen 2021). Nokkosihottumassa iholle nousevat punaiset kutiavat paukamat ja läikät, jotka vaihtavat paikkaa. Nokkosihottumasta käytetään myös nimityksiä nokkosrokko ja urtikaria. Myös suun kutinaa voi esiintyä. (Airola 2022.) Atooppinen ekseema on tyypillinen ruoka-allergian oire päiväkotikäisellä lapsella (Vrbova ym. 2018, 1323). Atooppisen ekseeman paheneminen on hitaasti ilmenevä allergiaoire (Kuitunen 2021). Suolisto-oireina on tyypillisesti pahoinvointi, vatsakivut- ja kramppit, oksentelu, pulauttelu, ripuli, ja joskus harvoin ummetusta (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019; Sicherer & Sampson 2021, 265). Niistä pahoinvointi ja oksentelu voivat tulla välittömästi, kun muutoin suolisto-oireet ilmaantuvat yleensä hitaasti ja niitä on haastavaa yhdistää tiettyyn ruoka-aineseen (Kuitunen 2021; Sicherer & Sampson 2021, 265). Ruoansulatuskanavan oireista helpoin tunnistaa ja yhdistää tiettyyn ruokaan on huulien tai suun kosketusallergia, mikä ilmenee nopeasti. Hengitystieoireita voivat olla aivastelu, nenän kutina ja yskiminen, mutta ne ovat harvinaisia ja niitä esiintyy vain noin 10 prosentilla lapsista. (Mäkelä & Pelkonen 2016; Sicherer & Sampson 2021, 265.) Silmien kutinan, aivastelun, nuhan, hengityksen vingunnan tai hengenahdistuksen ilmeneminen liittyy yleensä vaikeaan yleisreaktioon (Kuitunen 2021; Sicherer & Sampson 2021, 265).

Anafylaksia on allergeenille altistumisen seurauksista vaarallisin ja se voi olla myös ensimmäinen oire ruoka-allergiasta (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -

suositus 2019; Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 148). Sillä tarkoitetaan sokkitilaa, joka johtuu useiden elinten samanaikaisesta reagoinnista allergeenille ja se voi johtaa pahimmassa tapauksessa sydämen pysähtykseen (Hyry 2022). Ruoka on yleisin anafylaksian aiheuttaja Suomessa ja muualla maailmassa (Mäkelä & Mäkinen-Kiljunen 2009, 175). Anafylaksiassa oireet alkavat äkillisesti. Oireiden nopea alku ja eteneminen viestivät vaikeammasta reaktiosta. Anafylaksian iho-oireita ovat muun muassa ihon kuumotus, lehahtelu, kihelmöinti, kutina ja punoitus. Nokkosihottuma voi levitä ympäri kehoa. Huulet, kieli, kitalaki ja silmäluomet voivat turvota. Lapsi voi olla väsynyt ja pahoinvointia, oksentelua ja ripulia saattaa ilmetä. Kurkkua kuristaa ja siellä voi olla palan tunne. Ääni voi mennä käheäksi ja lapsella saattaa esiintyä puuskittaista yskää sekä hengitysvaikeuksia. Anafylaksiassa pulssi kiihtyy ja verenpaine laskee. Pahimmassa tapauksessa potilas on hengenvaarassa. (Hyry 2022; Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019; Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 148.) Anafylaksian oireet esiintyvät aina useammassa elimessä ja oireet voivat alkaa missä järjestyksessä tahansa (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022e). Suomessa ilmoitetaan vuosittain noin 30 lapsitapausta kansalliseen anafylaksiarekisteriin. Niistä yli 70 prosentissa todennäköinen anafylaktisen reaktion aiheuttaja on ollut ruoka-aine. Yleisimmät aiheuttajat ovat pähkinä, kala ja lehmänmaito. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019.)

2.2 Ruoka-allergisen lapsen hoito

Hoito, opetus ja kasvatus sisältyvät lapsen varhaiskasvatukseen, joka kattaa ikävuodet 0–6. Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on oikeus varhaiskasvatukseen. (Opetushallitus n.d.) Varhaiskasvatuksessa hoiva ja oppiminen ovat sidoksissa toisiinsa (Hujala, Puroila, Parrila & Nivala 2007, 11). Varhaiskasvatuslaissa (2018/540) määritellään, että jokaiselle päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevalle lapselle on laadittava oma varhaiskasvatussuunnitelma. Varhaiskasvatusta suunniteltaessa ja tuottaessa on huomioitava ensisijaisesti lapsen etu, ja kuntien tehtävä on järjestää sitä. Varhaiskasvatuksen muotoja ovat päiväkotitoiminta, perhepäivähoito ja avoin varhaiskasvatus. (Varhaiskasvatuslaki 2018/540.) Varhaiskasvatus sisältää muun muassa lasten perushoitoa ja hoivaa sekä lasten auttamista pukeutumis- ja ruokailutilanteissa.

Päiväkodeissa työskentelee kasvatusta- ja hoitoalan henkilöstöä (Häkki, Koukkanen, Virolainen 2018, 260). Henkilöstön ammattinimikkeitä voivat olla muun muassa varhaiskasvatuksen opettaja, varhaiskasvatuksen sosionomi, varhaiskasvatuksen lastenhoitaja, varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja päiväkodin johtaja. Jos koulutettua henkilökuntaa ei saada riittävästi, voidaan tilapäisesti tehtävään ottaa vuoden ajaksi kerrallaan henkilö, jolla suoritettujen opintojen perusteella on riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen. (Varhaiskasvatuslaki 2018/540.) Päiväkodin henkilökuntaan kuuluu muitakin kuin kasvatustehtävissä toimivia henkilöitä, kuten siistijöitä tai keittäjiä. Tässä opinnäytetyössä päiväkodin ja päivähoiton henkilökunnalla tarkoitetaan kaikkia niitä ammattiryhmiä ja henkilöitä, jotka työskentelevät päiväkodissa ja osallistuvat lasten hoitoon ja ruokailuihin tai ruoan ja aterioiden käsittelyyn ja valmistukseen.

Lapsen diagnosoidun ruoka-allergian hoitona on vaikeita oireita aiheuttavan ruoka-aineen välttäminen. Jos lapsella on lieviä oireita, kyseistä ruoka-ainetta voidaan tarjota lapselle oireiden sallimissa rajoissa. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito -suositus 2019.) Erityisruokavaliota tarvitaan, kun lapsella on todettu merkittäviä tai hengenvaarallisia oireita aiheuttava ruoka-allergia. Päiväkodin henkilökunnan tehtävä on tarkkailla ja kertoa ruoka-allergisen lapsen vanhemmille ruokailuun liittyvistä havainnoista. (Kansallinen allergiaohjelma 2008–2018.) Lapsen ruoka-allergian hoidossa on tärkeää turvata lapsen kasvu sekä taata mahdollisimman normaali iänmukainen ruokavalio (Kalliomäki 2018a). Tieto lapsen vaikeasta ruoka-allergiasta ja lääkityksestä kuuluu liittää varhaiskasvatussuunnitelmaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Päivähoitoon on hyvä viedä myös tulostettava ohje lapsen vakavasta ruoka-allergiasta (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 2022a). Päiväkodissa henkilökunta on vastuussa ruoka-allergisen lapsen turvallisuuden ja muiden erityispiirteiden toteutumisesta, sillä alle 6-vuotias lapsi ei ole vielä kykeneväinen hoitamaan itse ruoka-allergiaansa.

Erilaiset allergiat, mukaan lukien ruoka-allergiat, kuuluvat lasten yleisimpiin pitkäaikais­sairauksiin (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 136). Lasten ruoka-allergiat vaikuttavat maailmanlaajuisesti suureen osaan päiväkodeista. Yhdysvaltojen Clevelandin alueen päiväkoteihin tehdyn kyselytutkimuksen mukaan, jokaisessa kyselyyn vastanneista päiväkodeista oli vähintään yksi ruoka-allergiaa sairastava lapsi. (Newton & Schroer 2014.)

Pitkäaikaissairaan lapsen lääkehoidon tulee tapahtua päivähoidossa yksikkökohtaisen ja lapsikohtaisen lääkehoitosuunnitelman kautta. Päivähoidon yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on päivähoidon johdon vastuulla ja sen tarkoituksena on varautua sekä luoda suunnitelma tilanteeseen, kun päivähoitoyksikköön tulee lapsi, joka tarvitsee lääkehoitoa. Siinä arvioidaan muun muassa henkilökunnan koulutustarpeet sekä henkilökunnan paikalla olo lääkehoidon näkökulmasta. Lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma pohjautuu päivähoidon yksikkökohtaiseen suunnitelmaan. Lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen vanhempien, päivähoitoyksikön johdon, lääkehoitoa toteuttavan päivähoidon henkilökunnan sekä lapsen hoidosta vastaavan terveydenhuoltohenkilöstön kanssa. Lääkehoitosuunnitelma tulee liittää osaksi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. Päivähoidon henkilökunnan tulee saada tarpeenmukainen perehdytys ja mahdollinen lisäkoulutus lapsen lääkehoitoon. Pitkäaikaissairaan lapsen lääkehoitoon liittyvät toimet ovat maallikoille hyvin opittavissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

2.2.1 Erityisjärjestelyt ruoka-allergisen lapsen kanssa

Suositus on, että päiväkodit eivät perusta allergeenivapaita alueita, kuten maidottomia pöytiä tai maapähkinättömiä huoneita, muuten kuin tietyissä erityistilanteissa. Erityistilanteita voivat olla hyvin nuoreen ikään liittyvä itsehallinnon puute tai fyysiset tai kognitiiviset vammat, jolloin allergeenivapaita alueita voidaan käyttää vähentämään riskiä vahinkoaltistumisille. (Waserman ym. 2021, 1563.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä valtion ravitsemusneuvottelukunta muistuttavat oppaassaan Terveyttä ja iloa ruoasta – varhaiskasvatuksen ruokailusuositus (2018), että terveydellisistä syistä erityisruokavaliota noudattavan lapsen aterioiden tulee olla samankaltaisia ryhmän muiden lasten ruokien kanssa, jotta lapsi ei erotu tarpeettomasti ryhmästä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjeistaa myös, että kasvatushenkilöstön tulee sopia, miten allergiat huomioidaan esimerkiksi silloin, kun ryhmissä leivotaan tai kun tehdään retkiä. Retkieväiden pakkaamisessa on huomioitava, että ruoka-allergisten lasten eväät eivät sekoitu muiden lasten eväiden kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Ruoan annostelussa ja tarjolle panossa on huomioitava, ettei kontaminaatiota tapahdu astioiden

tai ottimien kautta (Kala-allergisen ruokavalio: Käypä hoito -suositus 2014). Linjastoruokailun toimintatavoista ja istumajärjestyksestä sovitaan yksityiskohtaisesti yhdessä lapsen vanhempien kanssa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Allergisen lapsen ruoan ja leivonnaiset voi valmistaa ennen muuta ruokaa, koska tällöin pinnat ovat puhtaita eikä ilmassa ole allergiaa aiheuttavan aineen hiukkasia. (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.a.). Tämän asian huomiointi auttaa toteuttamaan leivontahetkiä. Vaikean tai hengenvaarallisen ruoka-allergian kohdalla suositellaan varaamaan lapselle keittiöön tai ruokavaunuun omalla nimellä merkitty annos. Keittiö- ja kasvatushenkilökunnan on hyvä käydä yhdessä läpi päivittäin tarjottavat erityisruokavalioateriat. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Lapsen sairastuessa päiväkodin henkilökunnan tulee ottaa välittömästi yhteyttä lapsen huoltajiin. Sairastuminen tarkoittaa esimerkiksi allergisen reaktion saamista ruoka-aineesta. Vahinkoaltistumisen kohdalla arvioidaan oireiden vakavuutta ja otetaan tarvittaessa yhteys lääkäriin tai kutsutaan ambulanssi. (Päivähoidon turvallisuussuunnittelu 2008.) Ensimmäisiä allergisia oireita voi saada päiväkodissa myös lapsi, jolla ei ole tiedossa olevia ruoka-allergioita.

Kun vakavasti allerginen lapsi aloittaa päivähoidon, on hyvä järjestää yhteistaapaaminen. Tapaamisessa tulee olla mukana lapsen vanhemmat tai huoltajat, ruokapalvelun edustaja, terveydenhuollon ammattilainen, varhaiskasvatuksen johtaja sekä lapsen vastuuhoidtaja ja iästä riippuen myös lapsi itse. Tapaamisessa on tarkoitus käydä läpi allergioita aiheuttavat ruoka-aineet, allergiaoireet sekä oireiden vakavuus. Tapaamisessa sovitaan myös toimintatavat allergian suhteen, käydään läpi lääkehoitosuunnitelma ja se, miten toimitaan vahinkoaltistuksen sattuessa. Tapaamisessa terveydenhuollon ammattilainen opettaa varhaiskasvatuksen henkilökunnalle adrenaliiniruiskeen käytön. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä valtion ravitsemusneuvottelukunta ovat koonneet teokseensa Terveyttä ja iloa ruoasta – varhaiskasvatuksen ruokailusuositus (2018) muistilistan varhaiskasvatuksen arkeen liittyvistä huomioista vakavasti ruoka-allergisen lapsen kanssa toimimiseen (kuva 2). Muistilistan avulla

voidaan pitää päivittäin huolta vakavasti allergisen lapsen turvallisesta hoidosta päiväkodissa.

Mitä pitää huomioida varhaiskasvatuksen arjessa?

- ruoan tarjoilu huolellisesti, kontaminaatioita välttäen
- ruokailu valvotusti, ettei vahingossa oteta toisen lautaselta
- ruokaympäristön siisteys
- ruoka-allergioiden tarkastaminen vuosittain – lääkärintodistus
- erillinen adrenaliiniruiske päiväkotiin – käyttöopastus
- vastuuhenkilön nimeäminen
- retkillä yms. adrenaliiniruiske mukana
- ruokapalveluhenkilöstön, myös sijaiset, tietämys ruoka-allergioista ja ajantasainen tieto muuttuvista allergioista ja välttämistarkkuudesta

KUVA 2. Yhteistapaaminen vakavasti allergisen kanssa: Mitä pitää huomioida varhaiskasvatuksen arjessa? (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

2.2.2 Lääkehoito

Vaikeassa ruoka-allergiassa ensisijaisena hoitona käytetään ruoka-aineen määräraikaista välttämistä (Ruoka-allergia (lapset): Käypä Hoito -suositus 2019). Allergisoivan ruoka-aineen välttäminen ei ole helppoa, sillä monet tuotteet sisältävät piilotettuja ainesosia ja ruokajäämiä, joissa on allergeeneja (2019, e52). Lievässä ruoka-allergiassa allergisoivalle ruoka-aineelle altistuminen saattaa nopeuttaa allergiasta toipumista. Lievien allergiaoireiden, kuten kutinan tai lievän nokkosihottuman, hoitoon riittää antihistamiini suun kautta otettuna. Atooppinen ihottuma on yksi ruoka-allergian oire ja sen hoidossa käytetään iholla paikallisesti perus- ja lääkevoiteita. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä Hoito -suositus 2019.)

Vahinkoaltistuksia sattuu suurelle osalle ruoka-allergisista lapsista ja tällöin ensiapuna lievien oireiden hoitoon käytetään antihistamiinia suun kautta. Jos lapsi on saanut aiemmin ruoasta vakavan yleisreaktion, tulee lapsella, hänen vanhemmallaan tai hoitajallaan olla aina mukana lääkärin määräämä adrenaliinikynä, jonka käyttö on etukäteen heille opastettu. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä Hoito

-suositus 2019.) Päiväkoti-ikäisten lasten kohdalla on tärkeää opettaa adrenaliinikynän käyttö lapsen kanssa tekemisissä oleville aikuisille (Mäkelä & Mäkinen-Kiljunen 2009, 173). Riittävä ohjaus ja konkreettinen harjoittelu adrenaliinikynän käytöstä parantavat hoidon toteutumista anafylaktisen reaktion ilmaantuessa (Nermes & Vanto 2009, 160). Dumeierin ym. (2018, 580) tutkimuksessa todettiin, että jo yksittäisellä koulutustilaisuudella saatiin parannettua lasten kanssa työskentelevän henkilökunnan tietämystä allergioista, anafylaksiasta ja adrenaliinikynän käytöstä.

Vaikeiden oireiden ilmaantuessa ja anafylaktista reaktiota epäiltäessä annetaan adrenaliinipistos reiden ulkosyrjään lihakseen ensiapuhoitona (Ruoka-allergia (lapset): Käypä Hoito -suositus 2019). Epävarmassa tilanteessa adrenaliinikynän turhasta käytöstä ei ole muuta haittaa kuin ohimenevät adrenaliinin sivuvaikutukset (Hyry 2022). Jos oireet eivät helpota tai ne etenevät, annetaan uusi annos adrenaliinia 5–15 minuutin kuluttua (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2022). Kahden adrenaliinikynän mukana pitäminen olisi suotavaa (Hyry 2022). Lapsi on tämän jälkeen toimitettava heti lääkäriin jatkohoitoon, sillä anafylaktinen reaktio vaatii aina pitkän jatkoseurannan oireiden uusimisen varalle (Ruoka-allergia (lapset): Käypä Hoito -suositus 2019; Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2022). Lasten injektiokynän kerta-annoksessa on 0,15 mg adrenaliinia ja se on tarkoitettu 10–30 kg painoisille lapsille. Lapsen painaessa yli 30 kg, tulee hänelle käyttää aikuisten injektiokynää, joka sisältää 0,3 mg adrenaliinia. Alle 10 kg painaville lasten anafylaksian hoidossa ei käytetä injektiokynää. (Hyry 2022; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

2.3 Lapsi päiväkodissa

Lapsi on alle 18-vuotias (Valtionsopimus 60/1991). Lapsuuden ja nuoruuden ikäkausia on vastasyntynyt, imeväisikäinen, varhaisleikki-ikäinen, myöhäisleikki-ikäinen, kouluikäinen ja nuori (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 11). Lapsella on oikeus tasavertaiseen kohteluun sairauksista tai muista erityispiirteistä huolimatta (Unicef n.d.). Lapsi poikkeaa aikuisesta anatomisesti ja fysiologisesti ja lapsen hoitoon liittyy tästä johtuen huomioon otettavia erityispiirteitä (Kiviluoma 2021). Vuonna 2021 suomalaisista lapsista noin 75 prosenttia oli varhaiskasvatuksessa

ja se tarkoittaa yli 227 000 1–6-vuotiasta lasta. (Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen n.d.) Tässä opinnäytetyössä lapsella tarkoitetaan kymmenen kuukauden ikäisestä kuuden vuoden ikäiseen lapseen, joka käsittää karkeasti varhais- ja myöhäisleikki-ikäiset lapset.

YK:n yleiskokouksessa vuonna 1989 hyväksytyssä lasten oikeuksien sopimuksessa määritellään, että jokaisella lapsella on oikeus suojaan, hoivaan, huolenpitoon ja turvalliseen kasvuympäristöön. Lapsen vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta, mutta valtion on tuettava siinä vanhempia. Valtiolla on velvollisuus huolehtia, että lapset itse, heidän vanhempansa ja muut aikuiset, kuten lasten parissa työskentelevät, tuntevat lasten oikeudet. Myös valtiolla itsellään on velvollisuus noudattaa lasten oikeuksien sopimusta. (Unicef n.d.)

Varhaiskasvatuksessa yhdistyvät lapsen suunnitelmallinen ja tavoitteellinen kasvatusta, hoito ja opetus. Sen tavoitteena on muun muassa tukea lapsen kasvua, kehitystä, terveyttä ja oppimista sekä edistää lasten hyvinvointia, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö n.d.) Varhaiskasvatusta ohjaavat ja säätävät lait sekä asetukset, jotka määräävät päiväkotien toiminnalle viitekehykset (Karling ym. 2009, 40; Varhaiskasvatustalaki 2018/540). Valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman mukaan ruokailu on osa varhaiskasvatusta ja lapselle on järjestettävä siellä hänen ravitsemustarpeensa täyttävä terveellinen sekä tarpeellinen ravinto, ja ruokailun on oltava asianmukaisesti ohjattu ja järjestetty (Ruokavirasto 2022). Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on oikeus saada varhaiskasvatusta. Kunnat vastaavat, että varhaiskasvatusta on saatavissa ja lapsen huoltajat tekevät päätöksen lapsen varhaiskasvatukseen osallistumisesta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö n.d.) Varhaiskasvatusta mahdollistaa esimerkiksi lasten vanhempien työssäkäynnin ja opiskelun.

Varhaiskasvatusta voidaan järjestää päiväkodeissa, perhepäivähoidossa tai avoimena varhaiskasvatustoimintana kuten kerhotoimintana. Päiväkotipalveluita on saatavilla koko- tai osapäiväisesti ja myös vuoro- tai iltahoitona (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012; Varhaiskasvatustalaki 2018/540). Suomessa lasten päivähoito on perheille kuuluva sosiaalipalvelu (Karling ym. 2009, 40). Päiväkodissa ja perhepäivähoidossa jokaiselle lapselle tehdään oma henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma, johon kirjataan esimerkiksi lapsen hyvinvointia tukevat

toimet ja tavoitteet (Opetus- ja kulttuuriministeriö n.d.). Tässä opinnäytetyössä päiväkodilla tarkoitetaan sekä kunnallisia että yksityisiä päiväkotipalveluita tarjoavia laitoksia. Perhepäivähoito sekä avoin varhaiskasvatustoiminta on rajattu aiheen ulkopuolelle niiden erityispiirteiden vuoksi.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa päiväkodin henkilökunnalle opas ruoka-allergisen lapsen hoidosta sisältäen konkreettiset ohjeet yleisimmistä lasten allergiaoireista aiheuttavista ruoka-aineista, tyypilliset allergiaoireet ja tarvittavat erityisjärjestelyt.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

- Mitä ruoka-allergisen lapsen hoidossa tulee huomioida päiväkodissa?

Tavoitteena on, että ruoka-allergisten lasten laadukkaan hoidon takaaminen helpottuu, päiväkodin henkilökunta saa perehdytystä ruoka-allergisten lasten hoitoon oppaan kautta ja lasten tasavertaisuus toteutuu.

4 TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Toiminnallinen opinnäytetyö pohjautuu ammatilliseen teoreettiseen tietoon. Tavoitteena on yhdistää teoreettista tietoa ja käsitteitä ammatillisiin käytäntöihin. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 56.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ohje, ohjeistus, opas tai tapahtuman järjestäminen ja toteutustapana voi olla vaikkapa kirja, kansio, kotisivut, näyttely tai tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen perustana on aina raportti, joka kuvaa tuotokseen liittyviä lähtökohtia ja valintoja perustellusti. Perustelut tuotoksen ratkaisuihin kootaan ammatillisesta lähdekirjallisuudesta ja aiemmista tutkimuksista ja tuloksista. Toimintaa sääteleviin aineistoihin kuuluvat muun muassa erilaiset säädökset, asetukset ja lait. (Kostamo ym. 2022, 8–9, 34.) Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnin on täytettävä tutkimusviestinnälle asetetut vaatimukset, vaikka se ei sisältäisi varsinaista tutkimusta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 82). Toiminnallisen opinnäytetyön teoreettinen osuus vastaa aina opinnäytetyön tuotosta. Tuotoksessa ei voi siis tuoda esille mitään sisältöä, mitä ei raportin teoreettisessa osassa ole mainittu. Konkreettinen tuotos on toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskysymyksen vastaus ja työn tulos. (Tiainen n.d.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja opinnäytetyöllä olisi hyvä olla toimeksiantaja (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10, 16, 51). Opinnäytetyön ohjaaja, työelämäyhteys ja opinnäytetyön tekijät sopivat yhdessä tuotoksen kokonaisuudesta. Sovittaviin asioihin kuuluu muun muassa opinnäytetyön aihe, tuotoksen luonne ja aikataulu. Lisäksi voidaan neuvotella henkilötietojen käsittelystä, mahdollisista kustannuksista ja tuloksista ja niiden omistus- ja käyttöoikeuksista. Opinnäytetyöntekijät ovat aktiivisia

aloitteentekijöitä opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa. (Kostamo ym. 2022, 21.) Opinnäytetyön aihe on hyvä, kun se kiinnostaa työn tekijöitä ja se on ajankohtainen ja lähtee käytännön tarpeista (Tampereen ammattikorkeakoulu 2019). Aiheen on tärkeä motivoida opinnäytetyön tekijöitä ja mahdollistaa asiantuntemuksen syventäminen aihealueesta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23). Tavoitteena on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija pystyy kehittämään ammatillista osaamista, niin että siitä jäisi tutkinnon suorittamisen jälkeen tapa työstää samantyyppisiä hankkeita myös työelämässä (Salonen 2013, 5).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on olennaista määritellä tarvittavat käsitteet ja toimintaympäristö. Työelämäyhteyden kanssa suunnitellaan opinnäytetyön tavoitteet, jotka täsmennetään toimintaympäristöä ja kohderyhmää ajatellen. (Kostamo ym. 2022, 25–26.) Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on tärkeää, sillä esimerkiksi tuotteen tai ohjeistuksen sisältö muotoutuu sen mukaan, mille ryhmälle tuotosta on ajateltu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38, 40.)

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä oli toiminnallinen opinnäytetyö ja sen tuotoksena toteutettiin opas, joka käsittelee ruoka-allergista lasta päiväkodissa. Opas toteutettiin yksityisen varhaiskasvatusorganisaation yksittäiseen toimipisteeseen, joka toimi työn tilaajana. Oppaan sisällöstä ja työn tilaajan tarpeista keskusteltiin projektin alussa varhaiskasvatusorganisaation edustajan kanssa ja teoreettiset viitekehykset perustettiin tämän pohjalta. Opas on kohdennettu päiväkodin henkilökunnalle ja kohderyhmää sekä toimintaympäristöä on selvennetty ja tarkennettu opinnäytetyön teoreettisissa lähtökohdissa. Opas, joka oli tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotos, toteutettiin kirjalliseen raporttiin pohjautuen.

4.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin helmikuussa 2022, jolloin alkoi opinnäytetyön aiheen työstäminen. Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö herätti kiinnostusta, mutta valmista aihetta tai aihealuetta ei heti löytynyt. Ideaseminaarissa 16.3. kehittyi idea ruoka-allergisen lapsen päiväkotiin suunnatusta oppaasta. Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat päiväkotikäisten lasten vanhempia ja omien

kokemuksien ja havaintojen pohjalta oli aistittu, että päiväkodeissa voisi olla tarvetta tämän kaltaiselle oppaalle. Työelämäyhteydeksi kysyttiin yksityisen varhaiskasvatusorganisaation erästä toimipistettä, joka kiinnostui opinnäytetyön tilaamisesta ja heillä koettiin tarvetta lisätiedolle ja yhtenäiselle ohjeistukselle ruoka-allergioihin liittyen. Opinnäytetyön ohjaajalle ilmoitettiin työelämäyhteyden löytymisestä ja hän sopi työelämäpalaverin ohjaajan, opinnäytetyön tekijöiden ja työelämäyhteyden edustajan kanssa. Varhaiskasvatusorganisaation pyynnöstä he pysyvät anonyyminä tässä opinnäytetyössä.

Työelämäpalaveri pidettiin 21.3., jossa selvitettiin tarkemmin työelämäyhteyden tarpeita ja sovittiin työn yksityiskohdista. Päiväkotiin kaivattiin konkreettista tietoa allergisoivista aineista, kuten millä nimillä aineet voivat olla tuoteselosteessa, mitä ”saattaa sisältää” -merkinnät tarkoittavat ja miten niitä huomioidaan sekä millä ruoilla voisi korvata allergisoivia aineita. Lisäksi ilmeni tarvetta ideoille esimerkiksi allergisten lasten kanssa leipomiseen. Työn tilaajat eivät halunneet opastusta adrenaliinikynän käyttöön oppaaseen, sillä heillä löytyi sitä koskien jo hyvät käytänteet ja lapsikohtaiset ohjeet. Opinnäytetyön tilaaja toivoi sähköistä opasta, jonka he voisivat tulostaa työntekijöidensä perehdytyskansioon. Opas on suunnattu päiväkodin henkilökunnalle.

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostui ruoka-allergia, lapsi, hoito ja päiväkotiki. Alustava tiedonhaku suoritettiin huhtikuussa 2022. Opinnäytetyön tiedonhaku tehtiin muun muassa hakulauseilla

- (ruoka-allerg* OR ruoka-aineallerg* OR ruokayliherk*) AND (laps* OR taapero* OR leikki-ikäi*) AND (päiväko* OR päivähoi*)

- ("food allerg*" OR "food hypersensitivit*") AND (child* OR toddler* OR preschool* OR "preschool child*") AND ("day care center*" OR "child daycare center*" OR kindergarten).

Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen aloitettiin ja virallista tutkimuslupaa haettiin sähköisesti työelämäyhteyden organisaatiolta toukokuussa 2022. Valmis suunnitelma esitettiin esitysseminaarissa 17.8. Syksyn aikana aloitettiin varsinaisen opinnäytetyön raporttiosan tekeminen ja teoreettisia lähtökohtia varten kerättiin valtavasti tietoa. Opinnäytetyön teorian pohjana pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita tutkimuksia, hoito- ja lääketieteen artikkeleita sekä aiheeseen

liittyvää kirjallisuutta. Aiheeseen liittyviin kirjallisiin materiaaleihin, tutkimuksiin, lakeihin ja säädöksiin tutustuttiin ja perehdyttiin laajasti. Tietokannoista käytössä olivat esimerkiksi Cinahl, Medic, Terveysportti ja Andor. Ilmeni, että aiheesta ei löydy juurikaan hoitotieteellisiä tutkimuksia tai lähteitä, vaan tutkimuksen pohjana toimivat pääosin lääketieteelliset artikkelit, kuten Duodecim-artikkelit. Myös pitkään toimineiden ja tunnettujen järjestöjen sivustoja ja ohjeistuksia hyödynnettiin, kuten Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n. Lasten ruoka-allergioista löytyi paljon tietoa, mutta sen yhdistäminen päiväkotiin rajasi tuloksia merkittävästi. Laadukkaita hakutuloksia löydettiin kuitenkin riittävästi, ja niiden perusteella pystyttiin varmistamaan tämän opinnäytetyön tutkimuksellinen tietopohja.

Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin AtomiSign-järjestelmän kautta opinnäytetyön tekijöiden, ohjaajan ja työelämäyhteyden edustajan toimesta marraskuussa. Käsikirjoitusseminaari pidettiin 30.11., jossa esitettiin opinnäytetyön sen hetkinen vaihe. Opinnäytetyön raportissa käsitellään ruoka-allergisen lapsen lääkehoitoa, kuten adrenaliinikynän käyttöä, sillä ne liittyvät kiinteästi ruoka-allergiseen lapseen ja hänen hoitoonsa hoitotyön näkökulmasta. Raporttia oli mietittävä sairaanhoitajan tutkinto-ohjelman ja ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle asettamien vaatimusten mukaisesti. Opinnäytetyön tuotokseen lääkehoitoa ei kuitenkaan laitettu, sillä se oli työn tilaajan toive sekä koettiin, ettei sairaanhoitajan koulutuksella ole valtuuksia antaa yleisiä lääkehoito-ohjeita.

Anafylaksia päädyttiin laittamaan oppaassa omaksi kokonaisuudeksi, sillä lievien ja ohimenevien allergiaoireiden erottaminen anafylaktisesta reaktiosta koettiin erittäin tärkeäksi turvallisuuden kannalta. Työn tilaaja toivoi, että oppaasta löytyisi ehdotuksia allergisoivien ruoka-aineiden korvaamisesta. Maito, kananmuna ja vehnä ovat yleisimpiä allergia oireita aiheuttavia ruoka-aineita ja ne täytyy esimerkiksi leivonnassa korvata jollain, jotta leivonnaisen koostumus ja rakenne säilyvät. Maidon, kananmunan ja vehnän lisäksi allergisoiviksi ruoka-aineiksi valittiin kala ja pähkinät, vaikka niitä ei ole elintarvikkeissa välttämätöntä korvata koostumuksen tai rakenteen säilyttämiseksi. Kala ja pähkinät ovat kuitenkin yleisiä allergiaoireita aiheuttavia ruoka-aineita ja maidon lisäksi yleisimpiä lasten ruoka-aineesta johtuvien anafylaktisten reaktioiden aiheuttajista, joten ne haluttiin ottaa oppaaseen mukaan. Päiväkodin henkilökunnan on tärkeää tunnistaa, millä nimillä allergeenit voivat ainesosaluettelossa esiintyä ja missä elintarvikkeissa niitä

tyypillisesti esiintyy. Ruoka-aineiden korvaamisesta oli haastavaa löytää lähteitä ja tietoa. Lähteeksi löydettiin lopulta Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry:n sivut. Lähteen luotettavuutta tarkasteltiin. Yhdistyksen sivusto hyväksyttiin lähteeksi, sillä se on yksi Allergia, Iho- ja Astmaliiton alajärjestö. Käypä hoito -suosituksessa oli suora viittaus ja verkkolinkki Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n sivustolle. Järjestön sivuilta löydettyjä ohjeistuksia tuki muista lähteistä saadut tiedot.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen eli oppaan teko aloitettiin, kun raporttiosa oli lähes valmis tammikuussa 2023. Opas tehtiin Canva-sovelluksen avulla. Ensimmäisen versio oppaasta lähetettiin työelämäyhteydelle arvioitavaksi ja sitä muokattiin heidän kommenttien mukaan. Alun perin opinnäytetyön nimi oli ”Ruoka-allergisen lapsen hoito päiväkodissa”, mutta työelämäyhteyden toiveen mukaisesti nimestä jätettiin hoitaa- viittaus pois, sillä se koettiin hieman ongelmalliseksi heidän toimintaympäristössään. Opinnäytetyön nimeksi muutettiin ”Ruoka-allerginen lapsi päiväkodissa”, joka muutettiin sekä raportin että oppaan nimeksi.

Opinnäytetyön tiivistelmä sekä abstrakti kirjoitettiin tammikuussa ja ne tarkastettiin kielenopettajilla. Viimeinen ohjaustapaaminen varattiin opinnäytetyön ohjaajan kanssa ja vielä keskeneräinen raporttiosa tarkastettiin plagioinnin tarkastelujärjestelmä Turnit:n kautta. Tämän jälkeen sekä raporttiosa että opas hiottiin valmiiksi. Läpi opinnäytetyöprosessin, ohjaustapaamisten ja seminaareista saatujen palautteen ja kommenttien myötä, raporttia ja opasta on muokattu ja hiottu kohti lopullisia muotojaan.

Opinnäytetyön valmistuminen suunniteltiin viikolle 6 ja se toteutui aikataulussa. Opinnäytetyön tekijät osallistuivat viikolla 10 prosessiin kuuluvaan kypsyysnäytteeseen. Valmiin opinnäytetyön esitys tapahtui 28.3.2023 esitysseminaarissa. Opinnäytetyö toteutettiin kokonaisuudessaan Tampereen ammattikorkeakoulun terveysalan opinnäytetyön prosessin aikataulun mukaisesti.

4.3 Tuotoksen kuvaus

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön konkreettinen tuotos on sähköisessä muodossa oleva 11 sivuinen opas, joka työn tilaajan on mahdollista tulostaa paperiseen muotoon. Opas toteutettiin Canva-sovellusta käyttäen. Opas sisältää kansilehden, sisällysluettelon, seitsemän sivua raporttipohjaan perustuvaa tietoa ja kaksi sivua lähteitä. Oppaasta löytyy tyypilliset allergiaoireet, anafylaksia, yleisimmät lasten allergiaoireita aiheuttavat ruoka-aineet sekä millä eri nimillä nämä ruoka-aineet löytyvät ainesosaluettelosta, millä ne voi tarvittaessa korvata, missä elintarvikkeissa niitä tyypillisesti esiintyy sekä erityisjärjestelyt ja ruoka-allergisen lapsen huomiointi päiväkodissa.

Ensimmäinen sivu on yksikertainen kansilehti sisältäen oppaan otsikon ”Ruoka-allerginen lapsi päiväkodissa”, alaotsikon ”Opas henkilökunnalle”, tekijöiden nimet sekä Tampereen ammattikorkeakoulun logon. Toinen sivu koostuu sisällysluettelosta ja siinä on käytetty värejä ja kuvituskuvaa lapsista elävöittämään opasta. Sisällys-sivulla on myös tieto, että opas on toteutettu Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyönä keväällä 2023.

Kolmannelta sivulta alkaa itse kirjalliseen raporttiin pohjautuva sisältö ja tällä sivulla on esitelty allergiaoireita eriteltyinä eri elinjärjestelmiin ja elimiin, joita on korostettu havainnollistavin kuvin. Keskellä sivua on kuvituskuva lapsesta ja tekstit on sijoitettu tämän kuvan ympärille. Sivulta löytyy myös informatiivisia tekstilaatikoita, joissa on yleistä tietoa allergiaoireista muun muassa oireiden ilmaantumisen ajankohdasta. Info-laatikoiden pohjaväri on eri kuin allergiaoireiden, jotta ne ovat selkeästi erotettavissa toisistaan. Neljännellä sivulla on kerrottu anafylaksiasta, sen oireista ja tärkeitä asioita anafylaksian erityispiirteistä. Tämä sivu on rakenteeltaan samanlainen kuin edellinen sivu, jossa käsiteltiin allergiaoireita, mutta värit ja sävyt ovat kirkkaammat. Anafylaksian erityispiirteistä kertovien tekstilaatikoiden pohjaväri on selkeästi muusta sivusta erottuva ja niitäkin on elävöitetty kuvin.

Viides sivu käsittelee yleisimpiä allergeeneja, millä nimillä ne voivat esiintyä ainesosaluettelossa, millä ne voi tarvittaessa korvata ja missä elintarvikkeissa niitä tyypillisesti esiintyy. Allergeeneja oppaaseen on valittu viisi ja niitä ovat maito,

kananmuna, vehnä, kala ja pähkinät. Allergeenit on listattu allekkain eri värisissä laatikoissa ja jokaisen ruoka-aineen vieressä on siitä kuva. Tiedot, millä nimillä voi löytyä ainesosaluettelosta, korvattavuus ja missä elintarvikkeissa voi esiintyä, on listattu jokaisen allergeenin kohdalle erikseen. Kalaa ja pähkinää ei ole pakollista ruoissa korvata koostumuksen tai rakenteen vuoksi, joten niiden kohdalla korvattavuuden tilalla on listattu vain, missä elintarvikkeissa näitä tyypillisesti esiintyy. Sivulta kuusi löytyy selkeä taulukko yhden kananmunan korvaamisesta ruoanlaitossa ja leivonnassa. Taulukko on tehty värilliselle pohjalle. Sivun oikeassa laidassa on kuvituskuva ja kaksi tekstilaatikkaa tuomaan lisätietoa kananmunan korvaamisesta. Seitsemännellä sivulla käsitellään vehnä jauhojen korvaamista ruoanlaitossa ja leivonnassa. Sivun rakenteeltaan samanlainen kuin edellinen, jossa käsiteltiin kananmunan korvaamista. Värilliseltä pohjalta löytyy taulukko, miten korvata yksi desilitra vehnä jauhoja. Oikeasta laidasta löytyy kuvituskuva ja kolme tekstilaatikkaa, joissa kerrotaan vehnä jauhojen korvaamisesta.

Kahdeksannella ja yhdeksännellä sivuilla on lueteltu ruoka-allergisen lapsen hoitoon liittyviä erityisjärjestelyitä sekä huomioita. Tekstilaatikoissa on kerrottu, mitä asioita tulee huomioida päiväkodissa ruoka-allergisen lapsen kohdalla, kuten etukäteen järjestettävä suunnittelutapaaminen ja vastuuhenkilön nimeäminen. Sivuilta löytyy elävöittäviä kuvia.

Viimeiset kaksi sivua sisältävät lähteitä. Lähteet on numeroitu. Numerointi on pyritty tekemään siinä järjestyksessä, kun lähteet esiintyvät oppaassa. Jokaisessa tekstilaatikossa ja taulukossa lähteet on merkitty numeroin. Näin pystyy helposti tarkastamaan, mistä lähteestä tieto on saatu. Numerointi helpottaa jatkossa oppaan ajantasaisuutta, sillä jos oppaassa esiintyvä tieto on tulevaisuudessa esimerkiksi vanhentunutta, työn tilaaja pystyy tarkastamaan alkuperäisen lähteen ja itse päivittämään opasta.

Oppaan visuaalisuudessa on mietitty toimintaympäristöä. Kuvitukset ja raikas yleisilme sopivat hyvin päiväkotimaailmaan, vaikka keskiössä on sisällön tärkeä tietoa ja opas on suunnattu henkilökunnalle. Oppaassa on käytetty värejä tehosteina, mutta sävy maailma on pidetty läpi tuotoksen samanlaisena. Tärkeitä asioita voi ohjeissa painottaa korostuskeinoilla, kuten värityksellä (Kyngäs ym. 2007, 127). Tekstejä on havainnollistettu kuvin. Hyvässä kirjallisessa ohjeessa

ymmärrettävyyttä on lisätty muun muassa kuvin ja taulukoin (Kyngäs ym. 2008, 127). Visuaalisuus on hyvä keino tehostaa viestin ymmärrettävyyttä, ja kuvat herättävät huomiota paremmin kuin pelkkä teksti (Koskela 2018). Tekstin väri, fontit ja kirjaisinkoot on mietitty niin, että niitä on selkeä ja helppo lukea ja ne ovat yhteneväiset koko oppaassa, jotta eheä ja siisti yleisilme säilyy. Tekstin tärkeyttä on korostettu tekstiä lihavoimalla, kuten anafylaksiasta kertovalla sivulla ja vähemmän huomiota vaativat asiat, kuten lähteiden numerointi on tehty vaaleammalla sävyllä.

5 POHDINTA

5.1 Tuotoksen arviointi

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli, että ruoka-allergisten lasten laadukkaan hoidon takaaminen helpottuu, päiväkodin henkilökunta saa perehdytystä ruoka-allergisten lasten hoitoon oppaan kautta ja lasten tasavertaisuus toteutuu. Opinnäytetyön konkreettisena tuotoksena tehdyn oppaan avulla allergialasten laadukkaan hoidon takaaminen helpottuu. Opas antaa arvokasta ja ajankohtaista tietoa ruoka-allergioista ja niistä erityispiirteistä, mitä ne voi tuoda ruoka-allergiaa sairastavan lapsen hoitoon. Oppaassa on selvitetty yleisimpiä allergisoivia ruoka-aineita ja tyypillisimpiä allergiaoireita. Ruoka-aineiden korvaaminen esimerkiksi leivontahetkiä ajatellen parantaa lasten tasavertaisuutta, kun allergialasten leivontatuokioihin osallistumiselle ei ole estettä ja päiväkodin henkilökunta saa konkreettista tietoa ja ohjeita ruoka-allergian huomioimiseen. Tieto siitä, millä esimerkiksi vehnä jauhot voi korvata, varmistaa vehnälle allergisen lapsen turvallisuutta. Oppaassa tuodaan esille, että ruoka-allergisen lapsen turhaa erottumista muusta joukosta tulisi välttää ja ruokien tulisi olla mahdollisimman samankaltaisia muun ryhmän kanssa, jotta lasten yhdenvertaisuus säilyy.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päiväkodin henkilökunnalle opas ruoka-allergisen lapsen hoidosta sisältäen konkreettiset ohjeet yleisimmistä lasten allergiaoireista aiheuttavista ruoka-aineista, tyypilliset allergiaoireet ja tarvittavat erityisjärjestelyt. Opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin opas, joka sisältää tyypilliset allergiaoireet, anafylaksian, yleisimmät lasten allergiaoireita aiheuttavat ruoka-aineet sekä millä eri nimillä nämä ruoka-aineet löytyvät ainesosaluettelosta, millä ne voi tarvittaessa korvata, missä elintarvikkeissa niitä tyypillisesti esiintyy sekä erityisjärjestelyt ja huomiointi, kuten mitä tulee huomioida leivontahetkissä tai istumajärjestyksessä. Opas tarjoaa päiväkotiarkeen sopivia käytännönläheisiä ohjeita. Opinnäytetyön tuloksena syntynyt tuotos täyttää sille asetetun tarkoituksen.

Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: ”Mitä ruoka-allergisen lapsen hoidossa tulee huomioida päiväkodissa?”. Oppaassa on kerrottu erityisjärjestelyistä ja huomioista, kuten miten toimia, kun ruoka-allerginen lapsi aloittaa

päiväkodin, vastuuhenkilön nimeäminen ja ruoan tarjoilu. Opas tuo kokonaisuudessaan esille ruoka-allergisen lapsen hoidossa huomioitavia asioita, sillä päiväkodin henkilökunnan on tärkeää oppia tunnistamaan miten ruoka-allergia voi oireilla ja erottaa lievät ohimenevät oireet anafylaksiasta. Myös toimintaohjeet, mitä tehdä, jos ruoka-allerginen lapsi saa anafylaktisen reaktion, on tärkeää olla selvillä kaikilla lapsen hoitoon osallistuvilla.

Opas on suunnattu päiväkodin henkilökunnalle, joten siinä on käytetty kansanomaista kieltä ja tarvittaessa termejä, kuten nokkosihottuma, on selvennetty. Opas tarjoaa informatiivisen, ajantasaisen, visuaalisen ja selkeän tietopaketin päiväkodin henkilökunnalle. Opas takaa yhtenäisen ohjeistuksen koko henkilökunnalle. Opas on sähköisessä muodossa, mutta tulostettavissa paperiseksi. Oppaan voi tulostaa esimerkiksi jokaiseen päiväkotiryhmään erikseen. Tuotos on suunniteltu niin, että yhden sivun tulostaa A4-kokoiselle paperille, jolloin sivujen asettelu ja tekstikoko pysyvät selkeinä ja helppolukuisina. Opas vastaa työn tilaajan esittämään tarpeeseen. Opas pohjautuu täysin opinnäytetyön raporttiosaan. Yhteenvetona voi todeta, että opinnäytetyö vastaa sille asetettuun tarkoitukseen, tehtävään ja tavoitteeseen.

5.2 Eettisyys

Eettisyys ja hyvä tieteellinen käytäntö on huomioitu tässä opinnäytetyössä yhtenäisenä asiana (Arene Ry 2020). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita on noudatettu läpi tutkimuksen ja raportoinnin kaikkien vaiheiden. TENK:n (2013) ohjeiden mukaisesti rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta noudatettiin kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen velvoittaa kaikkia tutkimuksen tekijöitä riippumatta tieteenalasta tai opintoasteesta. Tutkimusetiikka tarkoittaa yleisesti sovittuja pelisääntöjä. (Vilka 2021, 37.)

Tässä opinnäytetyössä raportin pohjana on pyritty käyttämään mahdollisimman luotettavia tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvia lähteitä. Lähteet, niihin tehdyt viittaukset sekä viittauksien laajuudet on merkitty selkeästi, mikä kuuluu hyvään tieteelliseen käytäntöön (TENK 2013). Plagiointi, eli muiden

tuottaman tekstin esittäminen omana on kielletty (Tampereen ammattikorkeakoulu 2021). Plagioimattomuus lisää eettisyyttä tässä opinnäytetyössä. Tutkimusmenetelmistä sekä tutkimuksen tuloksista on kerrottu avoimesti ja lähteistä saatu tieto sekä tulokset on ilmoitettu totuudenmukaisina. Tämä opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu laadukkaasti, mitä hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää (TENK 2013).

Opinnäytetyö prosessin alussa pidetyssä työelämäpalaverissa opinnäytetyön tekijät ja työelämäyhteys keskustelivat yhteistyön etenemisestä ja yksityiskohdista ja salassapitovelvollisuutta korostettiin. Tutkimuksessa ei käsitelty lainkaan työn tilaajan asiakastietoja, joten eettisiä ongelmia ei tämän suhteen ilmennyt. Työelämäpalaverin jälkeen tutkimuslupaa haettiin työelämäyhteyden organisaatiolta. Yhteistyötahona toimi yksityisen varhaiskasvatusorganisaation eräs toimipiste, joka halusi pysyä anonyyminä, joten työelämäyhteyttä ei mainita tässä työssä nimeltä.

5.3 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus voidaan kiteyttää kolmeen käsitteeseen, luotettavuuteen, uskottavuuteen ja eettisyyteen. Luotettavuus tarkoittaa, että tutkija vakuuttaa lukijan uskottavin perustein ammattitaidostaan. Uskottavuuteen viittaa se, että yleisö hyväksyy tutkimuksen tulokset todeksi ja luottavat siihen, että aineisto on kerätty huolellisesti. Luotettavuuden arviointi kuuluu hyvään tutkimuskäytäntöön ja tutkimuksessa on hyvä tuoda esille ne perusteet, joiden mukaan tutkimusta voidaan pitää luotettavana. (Aaltio & Puusa 2020, 168.)

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, mutta tarkkaa vuosiluku rajausta ei tehty. Vanhemmasta lähteestä tietoa otettaessa, sitä peilattiin uudempien tutkimusten ja aineistojen tuloksiin. Tutkimuksessa on pyritty käyttämään tietyn tiedon pohjana useampaa lähdettä, jotta teoreettiset lähtökohdat ovat mahdollisimman luotettavat, mikä lisää samalla tämän työn uskottavuutta. Haasteeksi meinasi osoittautua hoitotieteellisten lähteiden löytäminen aiheesta, joten aineistoksi on jouduttu ottamaan useita lääketieteellisiä aineistoja. Lähteinä pyrittiin käyttämään mahdollisimman luotettavia tutkittuun

ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvia artikkeleita ja kirjoja. Lähteinä käytettiin myös voimassa olevia asetuksia, suosituksia ja lakeja, jotka lisäävät tutkimuksen ajantasaisuutta. Myös tunnetun ja pitkään toimineen suomalaisen kansanterveys- ja potilasjärjestö Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n sivustoa ja ohjeistuksia hyödynnettiin. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n sivustot hyväksyttiin lähteeksi muun muassa sillä kriteerillä, että Käypä hoito- suosituksessa oli suora viittaus ja verkkolinkki järjestön sivustolle. Käypä hoito- suositukset ovat tutkimusnäyttöön perustuvia terveydenhuollolle suunnattuja hoitosuosituksia. Myös Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry hyväksyttiin lähteeksi, sillä se on Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n alajärjestö. Ruoka-allergisesta lapsesta päiväkodissa löytyi vähän tieteellistä tietoa. Yksityishenkilöiden omalta kokemuspohjalta kirjoitettuja tekstejä löytyi, mutta tällaiset lähteet jouduttiin sulkemaan lähdemateriaalista pois, sillä ne eivät täytä luotettavan tieteellisen lähteen kriteereitä.

Lähteitä etsittiin kielillä suomi ja englanti, jotta aineiston tulkintaan, lukemiseen ja ymmärtämiseen tarvittava kielitaito on tutkimuksen tekijöillä riittävä. Apuna kansainvälisien lähteiden kääntämisessä käytettiin sanakirjoja. Uusia kansainvälisiä vertaisarvioituja artikkeleita aiheeseen liittyen löytyi useampia ja niitä hyödynnettiin kotimaisten lähteiden lisäksi raportin teossa. Kansainvälisiä artikkeleita ja tutkimuksia, joita käytettiin teoreettisten lähtökohtien pohjana, oli tässä opinnäytetyössä kymmenen. Tämän tutkimuksen luotettavuus olisi lisääntynyt, jos teoreettiset lähtökohdat olisi koottu vielä useammasta kansainvälisestä ja vertaisarvioidusta lähteestä. Opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, mikä lisää kriittisyyttä ja näkökulmia lähteitä kohtaan ja näin ollen työn luotettavuutta.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas toteutettiin täysin kirjalliseen raporttiin pohjautuen, eikä se sisällä mitään sellaista tietoa, mitä raportissa ei olisi käsitelty. Oppaassa lähteet on lueteltu ja numeroitu viimeisille sivuille. Oppaan jokaisessa tekstiosuudessa on numeroviittaus lähteeseen, mistä kyseinen tieto on saatu. Näin työn tilaaja ja oppaan käyttäjät pystyvät helposti tarkastamaan tiedon alkuperän ja palaamaan lähteisiin tarvittaessa. Opinnäytetyö on toteutettu Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö prosessin ja aikataulun mukaisesti. Raportti on tehty kirjallisen raportoinnin ohjeistuksen mukaan.

Opinnäytetyöprosessissa mukana on kulkenut opinnäytetyön ohjaaja, joka on useaan otteeseen tarkastanut opinnäytetyön raportin, ja työtä on muutettu ja hiottu hänen antamien ohjeistusten ja kommenttien mukaisesti. Raportin tiivistelmä ja abstrakti on tarkastutettu ohjaajan lisäksi kieltenopettajilla. Läpi opinnäytetyöprosessin työtä on tarkastelleet myös vertaisarvioitsijat, jotka ovat antaneet prosessiin kuuluvien seminaarien yhteydessä palautetta työn sen hetkisestä tilasta. Keskeneneräistä raporttia on arvioitu Turnit-järjestelmän kautta, jolla tarkastetaan tekstiä plagioinnin varalta. Tuotoksena syntynyt opas on lähetetty tarkastettavaksi työn tilaajalle ja työtä on muokattu heidän toiveiden mukaisesti, kuitenkin opinnäytetyölle asetetut raamit huomioiden. Opinnäytetyötä, sekä raporttiosaa että tuotosta, on tarkastellut ja arvioinut useat tahot työn tekijöiden lisäksi prosessin alusta aivan loppuun saakka, mikä lisää työn tarkastelun kriittisyyttä ja luotettavuutta. Lopullinen työ on palautettu vielä plagioinnin tarkistuksen kautta, ja opinnäytetyön ohjaaja on tarkastanut ja hyväksynyt työn ennen sen julkaisemista.

5.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Ruoka-allergiat koskettavat yhä useampaa lasta sekä hänen perhettään ja ruoka-allergiat ovat yleistymässä niin Suomessa kuin muualla maailmassakin. Ruoka-allergioista kärsivät erityisesti alle kouluikäiset eli päiväkodissa olevat lapset. Tutkimuksissa päiväkotihenkilökunnalla oli havaittu puutteita ruoka-allergia tietämyksessä. Opinnäytetyöprosessin aikana tuli ilmi, että tutkittua ja luotettavaa tietoa ruoka-allergisen lapsen hoidosta päiväkodissa on hajanaisesti eri lähteissä. Meta-analyyseja tai katsauksia aiheesta ei ole saatavilla. Ajankohtaisia tutkimuksia ruoka-allergisesta lapsesta päiväkotiympäristössä tarvittaisiin, erityisesti päiväkodin henkilökunnan kokemuksista ja näkökulmasta.

Tarve ajantasaisesta luotettavasta tiedosta kootulle oppaalle on vahvistunut prosessin aikana. Opinnäytetyön teoreettiset viitekehykset oli rajattu tarkasti tarkoitusta, tehtävää ja tavoitetta ajatellen. Johtopäätöksenä tästä opinnäytetyöstä voidaan todeta, että ruoka-allergisen lapsen hoitoon liittyy runsaasti erityispiirteitä, jotka päiväkodin henkilökunnan tulee osata huomioida. Kun henkilökunnan osaamista ruoka-allergioista saadaan lisättyä, allergialasten laadukas hoito turvautuu.

Yhtenäiset ja ennalta sovitut toimintaohjeet luovat aina selkeyttä ja varmuutta toimintaympäristöstä riippumatta.

Kehittämissuositukseksi voisi olla kyselytutkimuksen teettäminen päiväkoteihin, jolloin avautuisi täsmällisempi tarve ruoka-allergisen lapsen hoidon oppaalle päiväkodin henkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi oppaan kääntäminen eri kielille henkilökunnan tarpeiden mukaan lisäisi arvokkaan tiedon ja osaamisen välittymistä.

LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 177–188.

Airola, K. 2022. Nokkosihottuma eli urtikaria. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00458. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 25.2.2022. Viitattu 8.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022a. Kala-, mätä- ja äyriäisallergia. Päivitetty 5.12.2022. Viitattu 12.1.2023. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/allergiaa-aiheuttavia-ruoka-aineita/kala-mati-ja-ayriaisallergia/#41ccbee7>

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022b. Kananmuna-allergia. Päivitetty 5.12.2022. Viitattu 12.1.2023. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/allergiaa-aiheuttavia-ruoka-aineita/kananmuna-allergia/#41ccbee7>

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022c. Lasten ruoka-allergia. Päivitetty 5.12.2022. Viitattu 12.1.2023. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/lasten-ruoka-allergia/#b25a3273>

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022d. Pähkinät. Päivitetty 5.12.2022. Viitattu 12.1.2023. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/allergiaa-aiheuttavia-ruoka-aineita/pahkinat/#41ccbee7>

Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022e. Ruoka-allergian oireet lapsella. Päivitetty 5.12.2022. Viitattu 7.1.2023. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/lasten-ruoka-allergia/ruoka-allergian-oireet-lapsella/#9a73a427>

Arene Ry, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Päivitetty 9.1.2020. Viitattu 6.1.2023. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Burgess, J., Dharmage, S. C., Allen, K., Koplin, J., Garcia-Larsen, V., Boyle, R., Waidyatillake, N. & Lodge, C. J. 2019. Age at introduction to complementary solid food and food allergy and sensitization: A systematic review and meta-analysis. *Clinical & Experimental Allergy*, 49(6), 754–769.

Csonka, P. 2018. Lasten ruoka-allergia. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. Viitattu 19.5.2022. https://www.allergia.fi/site/assets/files/1210/lasten_ruoka_allergia_opas_web_spreads.pdf

Dumeier, H. K., Richter, L. A., Neining, M. P., Prenzel, F., Kiess, W., Bertsche, A. & Bertsche, T. 2018. Knowledge of allergies and performance in epinephrine auto-injector use: a controlled intervention in preschool teachers. *European Journal of Pediatrics* 177 (4). 575–581.

Erkkola, M., Saloheimo, T., Hauta-Alus, H., Kukkonen, A. K., Virta, S., Kronberg-Kippilä, C., Vaara, E., Pelkonen, A., Fogelholm, M. & Mäkelä, M. 2016. Päiväkotien allergiaruokavalioiden kuormaa voidaan vähentää käytänteitä uusimalla. *Suomen lääkirlehti* 71 (33), 1943–1950.

Erkkola, M. & Voutilainen, H. 2020. Ravitseminen ruoka-allergioissa. Allergiset sairaudet ja astma. Artikkelin tunnus: ags00191. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 9.10.2020. Viitattu 12.1.2023. <https://www.oppiportti.fi>

Euroopan parlamentin ja neuvosto. Elintarviketietoasetus (EU) N:o 1169/2011 liite II elintarviketietojen antamisesta kuluttajille. Annettu 25.10.2011.

Frachette, C., Fina, A., Fontas, E., Donzeau, D., Hoflack, M., Gastaud, F., Baechler, E., Dor, E., Descos, B., Triolo, V., Berthet, S., Bailly-Piccini, C., Béguin, M., Flokstra-de Blok, B., Bourrier, T., Giovannini-Chami, L. & Eigenmann, P. 2021. Health-related quality of life of food-allergic children compared with healthy controls and other diseases. *Pediatric Allergy & Immunology*. Jan2022, Vol. 33 Issue 1, p1-10. 10p. DOI: 10.1111/pai.13663.

Green, A. E. 2015. Food allergy. *Hamdan Medical Journal* 8, 279–290.

Groetch, M. & Venter, C. 2021. Management of Food Allergy. *Pediatric Allergy*. 4. edition. Elsevier. 291–300.

Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. 2007. *Allergia*. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Hujala, E., Puroila, A-M., Parrila, S. & Nivala, V. 2007. *Päivähoidosta varhaiskasvatukseen*. 1. painos. Hyvinkää: Edufin.

Hyyry, H. 2022. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyhtymä). *Terveyskirjasto*. Artikkelin tunnus: dlk00201. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 15.8.2022. Viitattu 13.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Häkkinen, A., Koukkanen, H. & Kuokkanen, A. 2018. *Lapsen parhaaksi*. 4. uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kala-allergisen ruokavalio. 2014. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. www.kaypahoito.fi

Kalliomäki, M. 2018a. Ruoka-allergian hoito. *Gastroenterologia ja hepatologia*. Artikkelin tunnus: gjh04706. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 30.1.2018. Viitattu 12.1.2023. <https://www.oppiportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kalliomäki, M. 2018b. Yleisimmät ruoka-allergian aiheuttajat lapsilla. *Gastroenterologia ja hepatologia*. Artikkelin tunnus: gjh04703. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 30.1.2018. Viitattu 09.08.2022. <https://www.oppiportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kananmuna-allergisen ruokavalio. 2014. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. www.kaypahoito.fi

Kansallinen allergiaohjelma. 2008–2018. Erityisruokavalio varhaiskasvatuksessa. <http://www.allergiaterveys.fi/fi/materiaalit/-iralliset-ohjeet-.html>

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. 12. painos. Helsinki: WSOY.

Kiviluoma, K., Puustinen, M. & Rantanen, A. 2021. Lapsen anatomiset ja fysiologiset erityispiirteet. Terveysportti. Anestesiakäsikirja. Artikkelin tunnus: aop00409. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 5.7.2021. Viitattu 10.8.2022. <https://www.terveysportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.

Koskela, J. 2018. Viisi vinkkiä saavutettavampaan verkkosisältöön. Saavutettavasti.fi. Päivitetty 25.6.2018. Viitattu 4.2.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/viisi-vinkkia-saavutettavampaan-verkkosisalton/>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Kuitunen, M. 2021. Lasten ruokayliherkkyys ja -allergia. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Artikkelin tunnus: ykt00358. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 8.7.2021. Viitattu 7.1.2023. <https://www.terveysportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.

Kukkonen, A. & Mäkelä, M. 2016. Milloin lapselle kirjoitetaan lääkärintodistus erityisruokavaliosta? Suomen Lääkärinlehti 71 (33). 1931.

Kukkonen, A., Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2013. Pähkinäallergia - vaikea ongelma klinikolle. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2013;129(12):1263–70.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Rensfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Maapähkinä-allergisen ruokavalio. 2014. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. www.kaypahoito.fi

Maitoallergisen ruokavalio. 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. www.kaypahoito.fi

Mäkelä, M. 2020. Lasten ruoka-allergioiden jaottelu ja kulku. Allergiset sairaudet ja astma. Artikkelin tunnus: ags00179. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 9.10.2020. Viitattu 7.1.2023. <https://www.oppoportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.

Mäkelä, M., Kivistö, J. & Kukkonen, A. K. 2021. Laukaisevat allergeenit ja anafylaksia. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 137 (11):1137–44.

Mäkelä, M. & Mäkinen-Kiljunen, S. 2009. Anafylaksia. Lasten allergiset sairaudet. 1. painos. Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen Allergiajaosto: Gummerus Kirjapaino Oy. 170–177.

Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2016. Ruoka-allergia. Lastentaudit. Artikkelin tunnus: lta00221. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 19.4.2016. Viitattu 12.1.2023. <https://www.oppoportti.fi>

Nermes, M. & Vanto, T. 2009. Ruokayliherkkyys. Lasten allergiset sairaudet. 1. painos. Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen Allergiajaosto: Gummerus Kirjapaino Oy. 153–161.

Newton, L. & Schroer, B. 2014. Food Allergy In Daycare Centers: Prevalence, Management, and Knowledge Of Directors. Journal of allergy and clinical immunology, 2014, Vol.133 (2), p. AB204-AB204.

Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen. n.d. Varhaiskasvatus. Varhaiskasvatuksen avainluvut. Viitattu 12.1.2023. <https://vipunen.fi/fi-fi/varhaiskasvatus>

Opetushallitus. n.d. Varhaiskasvatus. Viitattu 10.8.2022. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatus>

Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d.a. Allergiaruoanvalmistus. Viitattu 23.12.2023. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/AllergiaRuoanValmistus.php>.

Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d.b. Kananmuna-allergia. Viitattu 13.1.2023. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/KananmunaAllergia.php>

Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d.c. Vehnä-ohra-ruis-allergia. Viitattu 13.1.2023. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/ViljaAllergia.php>.

Ruoka-allergia (lapset). 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 09.08.2022. www.kaypahoito.fi

Ruokavirasto. 2020a. Kala. Päivitetty 1.2.2020. Viitattu 12.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/kala/>

Ruokavirasto. 2020b. Maapähkinä ja muut palkokasvit. Päivitetty 1.2.2020. Viitattu 12.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/maapahkina-ja-muut-palkokasvit/>

Ruokavirasto. 2019a. Maito. Päivitetty 17.7.2019. Viitattu 12.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/maito/>

Ruokavirasto. 2020c. Pähkinät ja siemenet. Päivitetty 2.1.2020. Viitattu 12.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/pahkinat-ja-siemenet/>

Ruokavirasto. 2022. Varhaiskasvatuksesta hyvät eväät elämään. Päivitetty 15.6.2022. Viitattu 23.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveyttiedistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/varhaiskasvatus-ja-koulu/varhaiskasvatus/>

Ruokavirasto. 2019b. Vilja. Päivitetty 17.7.2019. Viitattu 12.1.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeeni/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/vilja/>

Saarsalmi, O. (toim.). 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Stakes ja STM. Stakes Oppaita 71. Helsinki. Viitattu 3.2.2023. ISBN 978-951-33-2171-0

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Puheenvuoroja. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Schwab, U. 2021a. Maitoallergia ja ravitsemus. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk01293. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 15.6.2021. Viitattu 12.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Schwab, U. 2021b. Vilja-allergia ja ravitsemus. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk01294. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 9.8.2021. Viitattu 23.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Sicherer, S. H. & Sampson, H. A. 2021. Evolution of Food Allergy. Pediatric Allergy. 4. edition. Elsevier. 264–269.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidon turvallinen toteuttaminen lasten päivähoidossa. Tiedote. Annettu 3.10.2012. Viitattu 8.1.2023. <https://stm.fi>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1–2.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Takkinen, K. & Rouvinen, J. 2019. Allergeenien ja IgE-vasta-aineiden rakennetutkimuksesta uuden sukupolven allergiarokotteiden kehitykseen. Dosis 35. 176–185.

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2021. Kirjallisen raportoinnin opas. Verkkosivu. Viitattu 6.1.2023. <https://intra.tuni.fi/fi/opiskelu/opiskelu-0/kirjallisen-raportoinnin-opas/kirjallisen-raportoinnin-opas-e-lahdeluettelo>. Vaatii käyttöoikeuden.

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Verkkosivu. Päivitetty 31.1.2023. Viitattu 3.2.2023. <https://intra.tuni.fi/fi/opiskelu/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk>. Vaatii käyttöoikeuden.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Anafylaksian hoito. Viitattu 7.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/anafylaksia/anafylaksian-hoito>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Terveyttä ja iloa ruoasta: varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Print.

Tiainen, M. n.d. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kuinka opinnäytetyösi raportti ja tuotos liittyvät toisiinsa. Osa 1. PowerPoint- esitys. TAMK Moodle. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.2.2023. Vaatii käyttöoikeuden.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 19.5.2022. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Unicef. Lasten Lapsen oikeuksien sopimus: koko teksti. n.d. Viitattu 12.1.2023. <https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimuksen-koko-teksti/>

Valtionsopimus 60/1991. Asetus lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä annetun lain voimaantulosta.

Varhaiskasvatuslaki 2018/540. Annettu Helsingissä 13.7.2018. <https://www.finlex.fi>

Vehnäallergisen ruokavalio. 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. www.kaypahoito.fi

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vrbova, M., Dorociakova, P., Vyskovsky, R., Palkovicova Murinova, L., Ciznar, P., Rausova, K., ... & Thon, V. 2018. Dynamics of allergy development during the first 5 years of life. *European journal of pediatrics*, 177 (9), 1317-1325.

Waserman, S., Cruickshank, H., Hildebrand, K. J., Mack, D., Bantock, L., Bingenmann, T., Chu, D. K., Cuello-Garcia, C., Ebisawa, M., Fahmy, D., Fleischer, D. M., Galloway, L., Gartrell, G., Greenhawt, M., Hamilton, N., Hourihane, J., Langlois, M., Loh, R., Muraro, A., Rosenfield, L., ... Brozek, J. L. 2021. Prevention and management of allergic reactions to food in child care centers and schools: Practice guidelines. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 147 (5), 1561–1578. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1016/j.jaci.2021.01.034>

Øyfrid, L., Opheim, E. & Trollvik, A. 2019. Parents Experiences Raising a Child with Food Allergy; A Qualitative Review. *Journal of Pediatric Nursing* Volume 46, May–June 2019, Pages e52-e63.

LIITTEET

Liite 1. Opas

**Ruoka-allerginen lapsi
päiväkodissa****Opas henkilökunnalle**

Anne-Mari Nieminen & Erika Hakala



Sisällys

Allergiaoireet s. 2

Iho-oireet
Limakalvo-oireet
Hengitystieoireet
Suolisto-oireet

Anafylaksia s.3

Yleiset allergeenit s. 4-6

Millä nimillä esiintyy ainesosaluettelossa?
Millä voi tarvittaessa korvata?
Missä elintarvikkeissa esiintyy?

Kananmunan korvaaminen
Vehnäjauhojen korvaaminen

Erityisjärjestelyt ja huomiot s. 7-8

Lähteet s. 9-10

Opas on toteutettu Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyönä keväällä 2023.



1

Allergiaoireet

Iho-oireet

- punoitus
- turvotus
- nokkosihottuma (=ihon pinnalle nousevat kutiavat paukamet)
- atooppinen ihottuma (3,4,5,6,31)



Ruoka-allergioissa yleisimpiä ovat iho-oireet. (3)

Lapsen saadessa allergisia oireita päiväkodissa, on henkilökunnan otettava välittömästi yhteys lapsen huoltajaan. (32)

Hengitystieoireet

- aivastelu
- nenän kutina
- yskiminen
- nuha (4,7)



Allergiaoireet voivat ilmaantua minuuteissa, tunteissa tai jopa vuorokauden kuluttua altistumisesta. (1)

Hengitystieoireet ovat harvinaisia ja ne voivat viitata anafylaksiaan. (4,5,7)

Suolisto-oireet

- vatsakivut
- vatsakrampit
- huonovointisuus
- oksentelu
- pulauttelu
- huulien ja suun kosketusallergia
- ripuli
- ummetus (3,4,7)



Limakalvo-oireet

- turvotus
- suun ja silmien kutina (1,3,4)



Ruoka-allergiat väistyvät yleensä kouluikään mennessä (2)



2

Anafylaksia



Anafylaksia on yleistynyt allerginen reaktio. Se voi johtaa hengenvaaraan. (3,8,9)

Iho-oireet

- kuumotus
- lehahtelu
- kihelmöinti
- kutina
- punoitus
- nokkosihottuma, joka voi levitä ympäri kehoa (3,8,9)



Hengitystieoireet

- hengityksen vinkuminen
- palan tunne kurkussa
- äänen käheytyminen
- puuskittainen yskä
- kurkkua kuristaa
- hengitysvaikeus
- aivastelu (3,8,9)



Limakalvo-oireet

- huulet, kieli, kitalaki ja silmäluomet voivat turvota (3,8,9)



Muita oireita

- väsymys
- verenpaineen lasku
- nopea syke (3,8,9)



Suolisto-oireet

- pahoinvointi
- oksentelu
- ripuli (3,8,9)



Toimintaohjeet ja lääkehoito lapsen oman lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. (12)

Anafylaktisen reaktion jälkeen lapsi on aina toimitettava heti jatkohoitoon! (3,11)



3

Yleiset allergeenit

Millä nimillä esiintyy ainesosaluetteloissa? Millä tarvittaessa korvataan? Missä elintarvikkeissa esiintyy?



MAITO

Lehmänmaidon ja vuohenmaidon hera, heraproteiini, kaseiini, kaseinaatti, laktoosi, laktalbumiini, laktoglobuliini

Korvaa: Voidaan korvata erilaisilla kasvijuomilla, joita voidaan käyttää ruoanvalmistuksessa ja juomana maidon tavoin. Kasvisperäisiä juomia maidon korvaamiseksi löytyy muun muassa soija-, kaura-, manteli-, tattari- ja hasselpähkinäpohjaisina. Riisimaitoa ei suositella käytettäväksi alle 6 vuotiaille. (13,14,15)



KANANMUNA

Kananmunan valkuainen tai keltuainen, munajauheet, lysotsyymi (E1105), ovalbumiini, ovomukoidi, albumiini, globuliini

Korvaa: Ehdotuksia kananmunan korvaamiseksi ruonlaitossa ja leivonnassa esitetty taulukossa 1. sivulla 5. (16,17)



VEHNÄ

Attajauho, bulgur, durum, gluteeni, korppujauho, mannasuurimo, couscous (kuskus), khrosan, grahamjauho, kamut, seitan, semolina, speltti, matsa, tritcale

Korvaa: Ehdotuksia vehnäjauhojen korvaamiseksi ruonlaitossa ja leivonnassa esitetty taulukossa 2. sivulla 6. (18,19,21)



KALA

Kalaa sisältäviä elintarvikkeita: maksamakkarat- ja pasteijat, salaatin- ja pastakastikkeet, Worcestershire-kastike, Caesar-kastike, osterikastike, pizzakastikkeet, oliivitaikna tapenade, täytetyt oliivit, mäti. (25,26)



PÄHKINÄ

Maapähkinä, hasselpähkinä, saksanpähkinä, cashewpähkinä, pekaanipähkinä, parapähkinä, pistaasipähkinä, australiinpähkinä, manteli, Macadamia-pähkinä, Queensland-pähkinä, lupiini

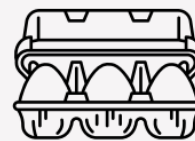
Pähkinää sisältäviä ruokia ja leivonnaisia ovat mm. erilaiset kastikkeet, salaatit ja salaatinkastikkeet, pesto, myslit ja murot, välipalapatukat ja keksit, kuivattujen hedelmien sekoitukset, leivät, suklaat, nougat, marsipaani ja jäätelö. Pähkinöistä valmistetaan myös ruonlaitossa käytettäviä öljyjä. (22,23,24)

4

Kananmunan korvaaminen

Taulukko 1.
Yhden kananmunan korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.) (17)

Yhden (1 kpl) kananmunan korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa:
1 dl kasvissosetta (esim. bataatti tai peruna)
1 dl hedelmäsosetta (esim. banaani tai omena)
2 rkl soijajauhoja + 2 rkl vettä
1 dl maitojauhetta + 2 dl vettä
1 rkl pellavansiemenrouhetta + 2 rkl vettä
1 tl kananmunankorviketta
1 rkl peruna- tai maissitärkkelystä + 1 tl leivinjauhetta. Joukkoon vatkataan 1 rkl öljyä ja 2 rkl vettä.



Pullien voitelussa munan voi korvata esim. sokerivedellä. (17)

Valkuaisvaahtoa muistuttavan koostumuksen saa, kun vatkaa kikherneiden lientä. Siitä voi tehdä esimerkiksi sokerin kanssa mareneja tai käyttää sellaisenaan leivonnassa. (17)

5

Vehnäjauhojen korvaaminen

Taulukko 2.
Vehnäjauhojen korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa (Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry n.d.) (21)

Yhden (1) dl vehnäjauhojen korvaaminen ruoanlaitossa ja leivonnassa:
2/3 dl perunajauhoja
1 dl maissitärkkelystä
1 dl riisijauhoja
3/4 dl täysjyväriisijauhoja
3/4 dl maissijauhoja
3/4 dl tattarijauhoja
1 dl hirssijauhoja
1 dl gluteenitonta jauhoseosta
2/3 dl Jyttejauhoja



Vehnän voi korvata esimerkiksi gluteenittomalla kauralla, durralla, riisillä, maissilla, hirssillä, tattarilla, kvinoalla, amarantilla, polentalla ja teffillä. (18,21)

Gluteenittomat jauhot ja jauhoseokset soveltuvat useimmille vehnäallergisille. (19,21)

Gluteenittomista jauhoista puuttuu sitko, joten leivottavuutta ja kuohkeutta kannattaa parantaa lisäämällä taikinaan ksantaania tai psylliumia. (21)

6

Erityisjärjestelyt ja huomiot



Ennen päiväkodin aloittamista suunnittelutapaaminen, jossa käydään läpi allergiat, oireet, oireiden vakavuus, lääkehoito ja toiminta vahinkoaltistuksen sattuessa. (28)

Ruoan tarjoilu huolellisesti, kontaminaatioita (esim. tarjoiluastioiden ja ottimien kautta) välttämällä. (25,28)

Koko henkilöstön tietämys ruoka-allergioista ja ajantasainen tieto muuttuvista allergioista ja välttämistarkkuudesta. (28)

Ruokaympäristön siisteyden huomiointi. (28)

Ruokailu valvotusti, ettei vahingossa oteta ruokaa toisen lautaselta. (28)

Vakavasti allergiselle lapselle vastuuhenkilön nimeäminen. (28)

Tarvittaessa erillinen adrenaliiniruiske päiväkotiin + käyttöopastus. Retkillä yms. adrenaliiniruiske mukana. (28)

Ruoka-allergioiden tarkistaminen vuosittain - lääkärintodistus. (28)

7

Erityisjärjestelyt ja huomiot



Toimintatavoista (mm. istumajärjestyksestä) sovitaan lapsikohtaisesti vanhempien ja henkilökunnan kanssa yhdessä. (28)



Samankaltaiset ateriat muun ryhmän kanssa. Tarpeetonta erottumista vältetään. Ei perusteta allergenivapaista pöytiä, jos ei ole välttämätöntä. (27,28)



Vaikean tai hengenvaarallisen ruoka-allergian kohdalla varataan lapselle keittiöön tai ruokavaunuun omalla nimellä merkitty annos. (28)



Huomioidaan, että vakavan allergisen reaktion saaneelle lapselle ei yleensä käy "Saattaa sisältää" -merkityt tuotteet. (30)



Allergisen ruoan ja leivonnaiset voidaan valmistaa ennen muuta ruokaa, koska tällöin pinnat ovat puhtaita eikä ilmassa ole allergiaa aiheuttavan aineen hiukkasia. Tämän huomiointi esim. leivontahetkissä. (29)

8

Lähteet

1. Mäkelä, M. 2020. Lasten ruoka-allergioiden jaottelu ja kulku. Allergiset sairaudet ja astma. Artikkelin tunnus: ags00179. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.
2. Haahtela, T., Hannuksela, M., Mäkelä, M. & Terho, E. 2007. Allergia. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
3. Ruoka-allergia (lapset). 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
4. Sicherer, S. H. & Sampson, H. A. 2021. Evolution of Food Allergy. *Pediatric Allergy*. 4. edition. Elsevier.
5. Kuitunen, M. 2021. Lasten ruokayliherkkyys ja -allergia. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Artikkelin tunnus: ykt00358. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveysportti.fi>. Vaatii käyttöoikeuden.
6. Airola, K. 2022. Nokkosihottuma eli urtikaria. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00458. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi>
7. Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2016. Ruoka-allergia. Lastentaudit. Artikkelin tunnus: Ita00221. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi>
8. Hyry, H. 2022. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysreaktio). Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk00201. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi>.
9. Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1-2.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
10. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2021. Ruoka-allergian oireet lapsella. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/lasten-ruoka-allergia/ruoka-allergian-oireet-lapsella/#9a73a427>
11. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos. 2022. Anafylaksian hoito. <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/anafylaksia/anafylaksian-hoito>
12. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Pitkäaikaisairaiden lasten lääkehoidon turvallinen toteuttaminen lasten päivähoitossa. <https://stm.fi/-/trygg-lakemedelsbehandling-av-langtidssjuka-barn-inom-barndagvarden>
13. Maitoallergisen ruokavalio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
14. Ruokavirasto. 2019. Maito. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/maito/>
15. Schwab, U. 2021a. Maitoallergia ja ravitsemus. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk01293. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi>
16. Kananmuna-allergisen ruokavalio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
17. Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d.a. Kananmuna-allergia. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/KananmunaAllergia.php>

9

Lähteet

18. Vehnäallergisen ruokavalio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
19. Schwab, U. 2021b. Vilja-allergia ja ravitsemus. Terveyskirjasto. Artikkelin tunnus: dlk01294. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi>
20. Ruokavirasto. 2019. Vilja. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/vilja/>
21. Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d. Vehnä-ohra-ruis-allergia. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/ViljaAllergia.php>.
22. Maapähkinä-allergisen ruokavalio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
23. Ruokavirasto. 2020. Maapähkinä ja muut palkokasvit. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/maapahkina-ja-muut-palkokasvit/>
24. Ruokavirasto. 2020. Pähkinät ja siemenet. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/pahkinat-ja-siemenet/>
25. Kala-allergisen ruokavalio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi
26. Ruokavirasto. 2020. Kala. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuluttajille/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/kala/>
27. Waserman, S., Cruickshank, H., Hildebrand, K. J., Mack, D., Bantock, L., Bingemann, T., Chu, D. K., Cuello-García, C., Ebisawa, M., Fahmy, D., Fleischer, D. M., Galloway, L., Gartrell, G., Greenhawt, M., Hamilton, N., Hourihane, J., Langlois, M., Loh, R., Muraro, A., Rosenfield, L., ... Brozek, J. L. 2021. Prevention and management of allergic reactions to food in child care centers and schools: Practice guidelines. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 147 (5), 1561–1578.
28. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos. 2018. Terveystietä ja iloa ruoasta: varhaiskasvatuksen ruokailusuositus. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Print.
29. Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys ry. n.d. Allergiaruuan valmistus. <https://www.pirkanmaanallergia.fi/AllergiaRuuanValmistus.php>.
30. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2022. Lasten ruoka-allergia. <https://www.allergia.fi/allergia/ruoka-ja-juoma/lasten-ruoka-allergia/>
31. Vrbova, M., Dorociakova, P., Vyskovsky, R., Palkovicova Murinova, L., Ciznar, P., Rausova, K., ... & Thon, V. 2018. Dynamics of allergy development during the first 5 years of life. *European journal of pediatrics*, 177 (9), 1317-1325.
32. Saarsalmi, O. (toim.). 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Stakes ja STM. Stakes Oppaita 71. Helsinki. ISBN 978-951-33-2171-0

10