

Vilhelmiina Impiö & Oona Lappalainen

VASTASYNTYNEEN PESU LAVUAARILLA VAIPANVAIHDON YHTEYDESSÄ

Opetusvideo vanhempien ohjauksen tueksi

VASTASYNTYNEEN PESU LAVUAARILLA VAIPANVAIHDON YHTEYDESSÄ

Opetusvideo vanhempien ohjauksen tueksi

Vilhelmiina Impiö & Oona Lappalainen
Opinnäytetyö
Kevät 2023
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Vilhelmiina Impiö & Oona Lappalainen

Opinnäytetyön nimi: Vastasyntyneen pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä – opetusvideo vanhempien ohjauksen tueksi

Työn ohjaajat: Satu Rainto & Virpi Mäkikangas

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Kevät 2023

Sivumäärä: 33 + 2 liitettä

Vastasyntyneen hoitotoimenpiteissä on tärkeää huomioida vastasyntyneen motorista kehitystä tukeva käsittely. Täysiaikaisen vastasyntyneen luonnollista raajojen koukkuasentoa kutsutaan fleksioksi, ja tätä asentoa voidaan vahvistaa pyöristämällä lapsen selkää hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä tapahtuvan vastasyntyneen pesun voi toteuttaa monella tavalla, mutta motorista kehitystä tukien pesu on hyvä suorittaa niin, että ottaa lapsen kauempana olevan jalan käteensä, jolloin lapsen selkä pyöristyy.

Audiovisuaalisiin ohjausmenetelmiin kuuluva opetusvideo on tehokas ja helposti uudelleentoistettava tapa opettaa kädentaitoja, kuten vastasyntyneen perushoitoa vanhemmille. Opetusvideo ja sitä tukevat muut ohjausmenetelmät, kuten käytännön demonstraatio, antavat tuoreille vanhemmille itsevarmuutta lapsensa käsittelyyn, ja ajantasainen opetusvideo lisää terveydenhuollon ammattilaisten vaihtoehtoja ohjauksessa.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyöprojektin aiheena on vastasyntyneen pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä. Projektin tuotteena syntyi opetusvideo aiheesta vanhempien ohjauksen tueksi. Projektin tavoitteena oli kehittää vanhemmille annettavaa ohjausta vastasyntyneen perushoidosta ja antaa terveydenhuollon ammattilaisille lisää välineitä ohjauksen tueksi. Tavoitteena oli tehdä selkeä, informatiivinen sekä saavutettavissa oleva opetusvideo, jota vanhemmat voisivat hyödyntää opetellessaan vastasyntyneen perushoitoa. Lisäksi tavoitteena oli, että terveydenhuollon ammattilaiset voisivat käyttää videota ohjauksen tukena.

Projekti toteutettiin yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa, ja projektin tuotos eli opetusvideo julkaistiin Oulun yliopistollisen sairaalan sisäisissä kanavissa ja keskosen digihoitopolulla. Opetusvideo saatiin myös Oulun ammattikorkeakoulun käyttöön. Aihetta tarkasteltiin vastasyntyneen motorisen kehityksen tukemisen sekä ohjauksen ja opetuksen kannalta tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjaten. Tietoperustan pohjalta opetusvideolle luotiin käsikirjoitus, ja videolle asetettiin laatuavoitteet näyttöön perustuvan tiedon ja työn tilaajan toiveiden mukaan.

Opetusvideota voi hyödyntää myös Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden opetuksessa, jolloin opiskelijat saavat tulevana terveydenhuollon ammattilaisina valmiuksia ohjausosaamiseen sekä vastasyntyneen perushoitoon ja motorista kehitystä tukevaan käsittelyyn.

Asiasanat: Opetusvideo, ohjaus, vastasyntynyt, motorinen kehitys, perushoito

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Midwifery

Authors: Vilhelmiina Impiö & Oona Lappalainen

Title of thesis: Washing newborn infant at washbasin in pursuance of changing diaper – educational video to support parental counseling

Supervisors: Satu Rainto & Virpi Mäkikangas

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2023

Number of pages: 33 + 2 appendices

It is important to support the development of motor skills when caring a newborn infant. The natural position of the full-term newborns is called flexion when the limbs of a newborn are bent. This position can be supported by rounding the back of the child during the situations of basic care, for example when washing newborn at washbasin.

Educational video as an audiovisual counseling method is an effective and easy means to teach manual skills as the basic care of a newborn to parents. New parents can increase their confidence at handling the newborn when they are given high-quality counseling and health care professionals are combining various counseling methods individually.

The goal of this thesis was to produce an educational video about washing newborn infant at washbasin in pursuance of changing diaper. The video is meant for parents and health care professionals to support parental counseling on basic care of a newborn. The video can also be used for educating social and health care students in the Oulu University of Applied Sciences. Counseling is an important part of health care, and the aim of this thesis was to improve the parental counseling by creating an up-to-date, accessible and informative educational video.

Video was made in cooperation with Oulu University Hospital. Video will be available for both the hospital and Oulu University of Applied Sciences for educational purposes. The frame of reference or theoretical foundation of the thesis was compiled with studies and evidence-based knowledge of infant's development of motor skills and educating and counseling methods in healthcare. Quality objectives were set for the video, and the script for the video was created according to theoretical foundation.

Keywords: Educational video, counseling, newborn, infant, development of motor skills, basic care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	VASTASYNTYNEEN MOTORISEN KEHITYKSEN TUKEMINEN	8
2.1	Vaipanvaihto ja vastasyntyneen pesu lavuaarilla	8
2.2	Vastasyntyneen motorista kehitystä tukeva käsittely	8
3	VANHEMPIEN OHJAUS JA TUKEMINEN	11
3.1	Ohjaus ja opetus hoitotyössä	11
3.2	Opetusvideo ohjauksen apuna	11
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
4.1	Projektin tarkoitus sekä lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet	13
4.2	Oppimistavoitteet	14
4.3	Opetusvideon laatutavoitteet	14
5	PROJEKTIN TULOKSET, TUOTOKSET JA MITTARIT	16
6	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	17
6.1	Projektin kohderyhmät ja hyödynsaajat	17
6.2	Projektiorganisaatio	17
6.3	Projektin vaiheet	20
6.3.1	Aikataulu	23
6.4	Projektin kustannusarvio	23
6.5	Riskien ja muutosten hallinta	24
6.6	Raportointi ja viestintä projektissa	25
6.7	Projektin seuranta ja arviointi	25
7	POHDINTA	27
7.1	Projektin eettisyys	27
7.2	Projektin luotettavuus	28
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Vuonna 2022 Suomessa syntyi yhteensä 44 951 lasta, joista vajaa 20 000 oli esikoisia (Tilastokeskus 2023). Monille vanhemmille vastasyntyneen hoitaminen on täysin uusi asia, johon he tarvitsevat tukea ja ohjausta. Tämän vuoksi terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää jo synnytyksen jälkeen sairaalassa ohjata vanhempia vastasyntyneen hoidossa niin, että vanhempien taidot kartuvat ja heidän itsevarmuutensa vastasyntyneen käsittelyssä lisääntyy.

Vastasyntyneen perushoitoon kuuluvat keskeisesti läheisyys, ravitseminen ja puhtaus (Terveyskylä 2018). Vastasyntyneen puhtaudesta huolehtimiseen taas kuuluvat olennaisesti vaipanvaihto ja pesu lavuaarilla. Kaikissa hoitotoimenpiteissä on hyvä huomioida vastasyntyneen motorista kehitystä tukeva käsittely, johon oppii nopeasti vastasyntyntä säännöllisesti hoitaessa.

Opinnäytetyön aiheena on vastasyntyneen pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä. Vastasyntyneen pesulla lavuaarilla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä lapsen alapään pesua juoksevan veden alla lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyöprojektina, jonka tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa opetusvideo aiheesta vanhempien ohjauksen tueksi. Opetusvideolle kirjoitettiin käsikirjoitus (liite 1), jonka mukaisesti videolla näytetään vastasyntyneen vaipanvaihto sekä pesu lavuaarilla.

Tavoitteena oli kehittää vanhempien ohjausta tekemällä ajantasainen ja näyttöön perustuva opetusvideo, jonka avulla vanhemmat saavat laadukasta ja tehokasta ohjausta vastasyntyneen perushoidosta. Opetusvideo perustuu siis tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon. Projektin toisena tavoitteena oli, että terveydenhuollon ammattilaiset voisivat käyttää tuotettua videota ohjauksen tukena ja näin helpottaa ja parantaa vanhempien ohjausta.

Projekti toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen eli Pohteen kanssa, tarkemmin sanoen Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) Lasten tehon kanssa. Yhteistyökumppanilta saatiin varmistus aiheen tarpeellisuudesta. Projektin tuotteena julkaistiin opetusvideo OYS:n eri kanavissa sekä OYS:n keskosien digihoitopolulla, joista se on vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä. Videon käyttöoikeudet saatiin myös Oulun ammattikorkeakoulun eli Oamk:n käyttöön.

Projektin aihe oli tarpeellinen ja ajankohtainen, sillä keskosien digihoitopolulla oli aiheesta ainoastaan kuvallisia ohjeita eikä muissakaan OYS:n kanavissa ollut aiheesta saatavilla ajantasaista opetusvideota. Muualla julkaistuissa videoissa taas vastasyntyneen pesua lavuaarilla ei suoriteta samoin ottein kuin OYS:ssa vanhemmille ohjataan, eli vastasyntyneen luonnollista koukuuasentoa tukevalla tavalla, jossa vastasyntyneen selkä pysyy pesun ajan pyöristettynä (Torikka 2018, 114, 117).

Opinnäytetyössä käytettäviä keskeisiä käsitteitä on useita. Näitä ovat muun muassa vastasyntyneen perushoito, vauva, vastasyntynyt, keskosen, fleksio, motorinen kehitys, vastasyntyneen käsittely, ohjaus ja opetus, näyttöön perustuvuus, audiovisuaalinen viestintä, opetusvideo, demonstraatio sekä terveydenhuollon ammattilainen. Edellä luetellut käsitteet avataan seuraavissa luvuissa. Tässä opinnäytetyössä kirjoitetaan vastasyntyneen pesusta lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä, mutta opetusvideolle valittiin vastasyntyneen sijaan käsitteeksi vauva sen selkeyden ja paremman ymmärrettävyyden vuoksi.

Opetusvideon pääasiallisena tarkoituksena on olla terveydenhuollon ammattilaisten tukena vanhempien ohjauksessa. Terveydenhuollon ammattilainen tai ammattihenkilö tarkoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä säädetyn lain mukaan henkilöä, joka on saanut ammatinharjoittamisoikeuden tai ammatinharjoittamisluvan sekä henkilöä, jolla on oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 1:2.1–2 §). Tässä projektissa puhutaan yleisesti terveydenhuollon ammattilaisista, vaikka opetusvideo päätyi OYS:n kanaviin ja digihoitopolulle ja näin ollen pääasiassa OYS:n terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Näiden lisäksi video tuli myös Oamk:n käyttöön.

2 VASTASYNTYNEEN MOTORISEN KEHITYKSEN TUKEMINEN

2.1 Vaipanvaihto ja vastasyntyneen pesu lavuaarilla

Vauva eli imeväinen tarkoittaa alle 1-vuotiasta lasta (Duodecim 2022a), kun taas vastasyntyneellä tarkoitetaan alle 28 päivää sitten syntynyttä imeväistä (Duodecim 2022b). Vastasyntyneellä ulostetta erittyy yleensä päivittäin, mutta myöhemmin ulostusväli saattaa harventua jopa viikkoon. Virtsaas taas olisi hyvä tulla noin 4–6 kertaa päivässä. Jos vaipassa on pelkkää virtsaa, ei jokaisen vaipanvaihdon yhteydessä vaippa-alueen pesua välttämättä tarvita. Jokaisen uloste-vaipan jälkeen alapää on kuitenkin hyvä pestä, sillä etenkin uloste ärsyttää herkästi lapsen ihoa. (THL 2023, 68.)

Jos märkä vaippa on liian kauan vastasyntyneen ihoa vasten, voi vaippa-alueelle kehittyä vaippaihottumaa. Vaippaihottuman ehkäisyssä tärkeintä on vaihtaa vaippa riittävän usein ja pestä eritteet iholta juoksevan veden avulla. Pesuaineiden käyttöä tulee välttää etenkin silloin, jos iho on jo ärtynyt tai ärtyy herkästi, mutta jos pesuaineita käyttää, tulisi niiden olla mietoja ja pH-arvoltaan neutraaleja. Pesuveden tulee olla kädenlämpöistä eli noin 37-asteista, ja lämpötila kannattaa tarkistaa kädellä ennen pesua. Lasta ei laiteta suoraan juoksevan veden alle, sillä hanasta tulevan veden lämpötila saattaa vaihdella, vaan pesu tapahtuu viemällä vesi kämmenen avulla vastasyntyneen alapäähän. (Deufel & Montonen 2016, 196, 211; Jalanko 2021.)

Pesun jälkeen vaippa-alue kuivataan huolellisesti pyyhkeellä hellästi taputtelemalla. Koska vaippa-alue on suuren osan päivästä vaipan sisällä, on vaipanvaihtolanteissa hyvä antaa ilmakylpyjä vaippa-alueelle niin, ettei vaippaa pueta heti pesun jälkeen päälle. Vaippaa ei myöskään kannata laittaa liian kireälle, jotta alue saisi ilmaa myös vaipan sisällä ollessaan. Näin tekemällä voi ennaltaehkäistä vaippaihottuman muodostumista. (Jalanko 2021.)

2.2 Vastasyntyneen motorista kehitystä tukeva käsittely

Vastasyntyneet eivät osaa vielä itse kannatella päätään. Vastasyntyneellä pää on painavampi muuhun kehoon verrattuna, mutta niskalihaksista saatava tuki on vielä vähäistä (THL 2023, 53). Yksi tärkeimmistä asioista vastasyntyneen käsittelyssä onkin pään ja niskan tukeminen lasta käsitellessä, jotta pää ei pääse retkahtamaan hallitsemattomasti taaksepäin. Vastasyntyneen nostaminen

ja laskeminen suositellaan tehtävän kyljen kautta, jolloin pään hallinta kehittyy sivusuuntiin ja vastasyntynyt oppii löytämään ne lihakset, joilla päätä kannatellaan. Tällöin vastasyntyneen kehotietoisuus lisääntyy myös kyljistä. Selältäään nostaminen vastasyntyneen niskaa tukemalla ei kuitenkaan ole väärin, mutta silloin vastasyntyneen moro- eli säikähdysrefleksi pysyy helpommin yllä ja jopa voimistuu. (Torikka 2018, 117.)

Motoriikka tarkoittaa motorisia toimintoja eli liikkeitä (Duodecim 2023a) ja motorisella kehityksellä siis tarkoitetaan liiketoimintojen säätelyn kehittymistä. Etenkin keskosien eli ennen raskausviikkoa 37+0 syntyneen vastasyntyneen (Parikka & Lehtonen 2017, 9) käsittelyn tulee olla monipuolista ja lapsen motorista kehitystä tukevaa. Oikeanlainen käsittely aktivoi, edistää lihasten tasapainoa ja symmetrisyyttä sekä edistää motorista kehitystä tukemalla oikeiden liikemallien kehittymistä vastasyntyneellä. Liiallista ojennustaipumusta voidaan estää pitämällä vastasyntyneen selkää pyöreänä sekä polvia ja lonkkia koukussa tätä käsiteltäessä. (Haataja & Saarinen 2017, 174.)

Täysiaikaisena syntyneellä vastasyntyneellä hallitseva liikemalli on fleksio eli asento, jossa lapsen vartalo ja raajat ovat koukussa. Jos raajoja yritetään suoristaa, ne palaavat automaattisesti fleksioon. Asento tuo turvaa vastasyntyneelle, kun raajat palaavat lähelle vartaloa äkillistenkin liikkeiden jälkeen. Vastasyntyneen kasvaessa fleksio vähenee ja vartalon ja raajojen ojennus puolestaan lisääntyy. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 9.)

Fleksio kehittyy kohdussa sikiöasennon myötä ja se vahvistuu, kun sikiöllä tila käy yhä ahtaammaksi täysiaikaisuuden lähestyessä. Tämän vuoksi keskosilla fleksiota ei ole ollenkaan tai se on vähäisempää täysiaikaisiin vastasyntyneisiin verrattuna. (Waitzman, Kara 2007, 76.) Fleksioasento kertoo vastasyntyneen hyvästä lihasjäntevydestä, johon taas perustuu vastasyntyneen normaali motorinen kehitys. Jos vastasyntyneen jäntevyys on poikkeava, kuten ojennusvoittoinen, on erityisen tärkeää tukea vastasyntyneen motorista kehitystä oikeanlaisella, kehitystä tukevalla käsittelyllä esimerkiksi hoitotoimenpiteiden yhteydessä. (Haataja & Saarinen 2017, 170–171.)

Vastasyntyneelle luonnollista raajojen koukku- eli fleksioasentoa voidaan vahvistaa hoitotilanteissa pyöristämällä lapsen selkää (Lehtonen 2017, 116; Torikka 2018, 114, 117). Vastasyntyneen pesu lavuaarilla toteutetaankin pitämällä vastasyntyneen selkää pyöreänä niin, että tämän rintakehä lepää käsivarrella ja samalla kädellä otetaan kauempana olevasta jalasta tukeva ote, jolloin jalka

menee koukkuun (Haataja & Saarinen 2017, 177). Pienempikokoisella vastasyntyneellä voi halutessaan samaan käteen reiden kanssa ottaa myös kauempana olevan käden. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä 2016, 7.)

Vaippaa vaihtaessa vastasyntyneen jalat ohjataan koukkuasentoon vatsan päälle ottamalla kiinni reidestä läheltä nivustaivetta tai nostamalla takapuolen alta (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä 2016, 8). Näin etenkin keskosella selkää pyöristämällä voidaan estää ojennustaipumusta. Nilkoista nostamalla niskaan kohdistuu ylimääräistä ärsytystä, joka myös lisää ojennustaipumusta. (Haataja & Saarinen 2017, 174.) Vastasyntyneen riisuminen ja pukeminen taas on hyvä suorittaa lasta kyljeltä toiselle kääntämällä, jotta hän saa kokemuksia eri asennoista ja asennon vaihdoista (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä 2016, 11; Haataja & Saarinen 2017, 178; Torikka 2018, 119).

3 VANHEMPIEN OHJAUS JA TUKEMINEN

3.1 Ohjaus ja opetus hoitotyössä

Ohjauksen toteuttaminen vaatii resursseja, kuten aikaa ja henkilöstöä, ja sen tulisi olla oikein ajoitettua ja mahdollisimman selkeää. Ohjauksella tarkoitetaan esimerkiksi koulutusta, kasvatusta ja valmennusta, ja se voidaan määritellä ohjauksen, kuten käytännöllisen opastuksen, antamiseksi. (Kyngäs ym. 2007, 20–21, 25.) Ohjauksen yksi lähikäsitteistä on opetus. Opetuksella puolestaan tarkoitetaan jonkin asian selkeyttämiseksi tehtyjä toimintoja, ja sen tavoitteena on asian oppiminen. Ohjauksen avulla potilas voi oppia opetustilanteessa jonkin yksittäisen asian vaikutuksen kokonaisuhoitoonsa ja näin motivoitua toteuttamaan opittua asiaa jatkossa. (Eloranta & Virkki 2011, 19–20.)

Ohjausmenetelmät voidaan jakaa yksilö- ja ryhmäohjaukseen, joita voidaan toteuttaa esimerkiksi suullisena ohjauksena, tai audiovisuaaliseen ohjaukseen, johon kuuluu puhelinohjaus, videot ja äänikasetit, tietokoneavusteinen ohjaus, joukkoviestintä, kirjalliset ohjeet sekä demonstraatio. Ohjausmenetelmien runsauden vuoksi sopivan ohjausmenetelmän valinta vaatii terveydenhuollon ammattilaiselta ymmärrystä ohjattavan yksilöllisestä kyvystä omaksua tietoa. Oikean ohjausmenetelmän valinta riippuu myös ohjauksen päämäärästä ja kontekstista. (Kyngäs ym. 2007, 3–4, 73–74.)

3.2 Opetusvideo ohjauksen apuna

Audiovisuaalisella viestinnällä tarkoitetaan viestintää, jossa yhdistyy kuulo- ja näköaisteilla vastaanotettava informaatio (Duodecim 2023b). Audiovisuaalista ohjausta voidaan toteuttaa esimerkiksi videoiden avulla, ja niiden käytöstä hyötyvät erityisesti ne, joiden on vaikeaa lukea kirjallista materiaalia. Audiovisuaalisella ohjauksella voidaan vähentää väärinkäsityksiä, ja video onkin helpposti vastaanotettava ja taloudellinen tapa selventää jotakin asiaa. (Kyngäs ym. 2007, 117, 122.)

Kaija Lipposen vuonna 2014 julkaistussa väitöskirjassa tutkittiin potilasohjauksen toimintaedellytyksiä ja hoitohenkilöstön kokemuksia ohjauksen kehittämisestä. Erilaisten ohjausmenetelmien hallintaan liittyen vain neljäsosa vastaajista käytti audiovisuaalista ohjausta ja tämän menetelmän hal-

linta oli välttävää. Perusterveydenhuollossa audiovisuaalista ohjausta käytti 31 %, joista 19 % hallitsi menetelmän hyvin. 74 % vastaajista piti ohjaukseen käytettävissä olevaa aikaa riittämättömänä ja 63 %:lla vastaajista ei ollut ohjauksessa tarvittavaa välineistöä. Hoitohenkilöstö myös kertoi kaipaavansa lisää ohjausta tukevaa materiaalia, muun muassa ohjausvideoita. (Lipponen 2014, 13, 47–49.)

Ohjauksen voi toteuttaa demonstraation keinoin havainnollistamalla käytännössä, miten jokin toimintapide suoritetaan. Haastavammissa tehtävissä on usein tarpeen, että opittava asia käydään läpi useampia kertoja. (Eloranta & Virkki 2011, 107.) Eräessä tutkimuksessa tutkittiin ennenaikaisesti syntyneiden lapsien vanhempien kokemuksia eri ohjausmenetelmistä vastasyntyneen motorisen kehityksen tukemisen ohjauksessa. Tutkimuksessa käytettiin ohjausmenetelminä esitteitä ja keskustelua, PowerPoint-luentoa, opetusvideota sekä yhdistelmää opetusvideosta, sanallisesta ohjauksesta sekä kirjallisista suosituksista. Tutkimuksen mukaan vanhemmat hyötyvät ohjauksesta eniten, kun käytössä on useita eri ohjausmenetelmiä, kuten opetusvideo tai ammattilaisen antama suullinen ja demonstroiva ohjaus, keskustelu sekä kirjalliset materiaalit. (Dusing, Murray & Stern 2008.)

Byrnen ym. tutkimuksessa vertailtiin kolmen erilaisen opetusmenetelmän tehokkuutta toisiinsa tilanteessa, jossa opastettiin 86 vanhempaa käsittelemään imeväisikäisiä lapsiaan motorista kehitystä tukevalla tavalla vastasyntyneiden tehohoitoyksikössä. Näitä menetelmiä olivat suora ohjeistus ja demonstraatio, video-ohjeistus ja demonstraatio sekä kirjallinen ohjeistus kuvituksella. Suora ja videon välityksellä annettava ohjeistus olivat tutkimuksen mukaan yhtä tehokkaita tapoja oppimisen kannalta, ja ne olivat molemmat merkittävästi tehokkaampia menetelmiä pelkkään kirjalliseen ohjaukseen verrattuna. Toisaalta useaa eri ohjausmenetelmää käyttämällä voidaan parantaa ohjauksen vaikuttavuutta (Kyngäs ym. 2007, 73). Ohjausta saatuaan vanhemmat myös ilmaisivat olevansa itsevarmempia imeväisikäisen lapsensa käsittelyssä. (Byrne ym. 2019, 43–44, 46, 48.)

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektille asetetaan tavoitteita, joiden avulla kuvataan ja selkeytetään sitä, mihin projektilla pyritään ja millaista muutosta nykytilanteeseen projektilla haetaan. Tavoitteet tulee asettaa heti suunnitteluvaiheessa ja niiden tulee olla realistisia, selkeitä ja konkreettisia. Tavoitteita tulee pystyä myös seuraamaan erilaisten mittareiden, kuten esimerkiksi palautekyselyn avulla. Projektille asetetaan heti lyhyen aikavälin tavoitteita eli välittömiä tavoitteita, jotka kuvaavat projektin konkreettista lopputulosta tai lopputilannetta. Lisäksi projektille asetetaan pitkän aikavälin tavoitteita eli kehitystavoitteita, jotka kuvaavat toivottua muutosta tärkeimmän kohderyhmän osalta. (Silfverberg 2007, 80–85.)

4.1 Projektin tarkoitus sekä lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteet

Projektin tarkoituksena oli tuottaa ajantasaiseen näyttöön perustuva opetusvideo vastasyntyneen pesusta lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä OYS:n sisäisiin kanaviin sekä keskosien digihoitopolulle, joissa se on käytettävissä vanhemmille sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Keskosien digihoitopolulta löytyi ennestään aiheesta ainoastaan kuvallisia ohjeita, mutta opetusvideota vanhemmille ei ollut. Lyhyen aikavälin tavoitteena oli, että vanhemmat voisivat hyödyntää digihoitopolulle julkaistavaa opetusvideota opetellessaan vastasyntyneen perushoitoa ja käsittelyä ja saada näin monipuolisempaa ja tehokkaampaa ohjausta.

Toisena tavoitteena oli antaa terveydenhuollon ammattilaisille lisää välineitä ohjauksen tueksi. OYS:ssa vastasyntyneen pesu lavuaarilla ohjataan vanhemmille vastasyntyneen motorikkaa tukevalla tavalla ja pesu tehdään luonnollista koukkuasentoa tukien eli pitämällä vastasyntyneen selkä pyöristettynä pesun ajan (Torikka 2018, 114, 117). Tavoitteena oli tuottaa opetusvideo, jossa vastasyntyneen pesu ja käsittely lavuaarilla on lapsen motorista kehitystä tukevaa ja turvallista.

Pitkän aikavälin tavoitteena oli kehittää vanhempien ohjausta opetusvideon avulla. Tavoitteena oli, että vanhemmat saavat ajantasaista ja näyttöön perustuvaa ohjausta, ja sen avulla saavat valmiuksia hoitaa ja käsitellä vastasyntyntä lastaan turvallisella ja motorista kehitystä tukevalla tavalla. Tavoitteena oli myös, että terveydenhuollon ammattilaiset voisivat antaa entistä tehokkaampaa ja

vaikuttavampaa ohjausta, kun käytössä on useampia, monipuolisempia ja selkeämpiä ohjausmenetelmiä.

4.2 Oppimistavoitteet

Asetimme myös itsellemme oppimistavoitteita tähän opinnäytetyöprojektiin. Lyhyen aikavälin tavoitteena oli oppia ja hallita projektin suunnittelun ja toteutuksen eri vaiheet, sekä oppia ja vahvistaa yhteistyötaitoja työn tilaajan kanssa. Lisäksi tavoitteena oli oppia käytännön taitoja ja teorian tietoa vastasyntyneen perushoidosta ja käsittelystä vaipanvaihdossa ja pesussa.

Pitkän aikavälin oppimistavoitteena oli, että tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisina ja kätilöinä meillä on valmiuksia ja rohkeutta ryhtyä toteuttamaan projekteja ja hallita niiden eri vaiheet työelämässä, ja siten olla mukana kehittämässä kätilötyötä ja terveydenhuoltoalaa. Opinnäytetyöprojektin jälkeen meillä on myös valmiuksia antaa vanhemmille laadukasta ja vaikuttavaa ohjausta työskennellessämme terveydenhuollon ammattilaisina. Tämän projektin avulla loimme lisäksi verkostoja työelämään.

4.3 Opetusvideon laatutavoitteet

Projektin tuotteelle asetettiin laatutavoitteet. Projektin tuotteena suunniteltiin ja toteutettiin opetusvideo, joka julkaistiin OYS:n kanavissa sekä keskosen digihoitopolulla, joista se on vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten käytössä.

Näyttöön perustuva hoitotyö koostuu potilaan näkemyksestä omasta elämäntilanteestaan, parhaasta ajantasaisesta näytöstä, ammattilaisen asiantuntemuksesta sekä käytettävissä olevista resursseista. Ajantasainen näyttö taas koostuu tutkimustiedosta sekä kokemuseräisestä tiedosta. Tutkimustieto on tieteellisin kriteerein tutkimuksen avulla saavutettua tietoa, kun taas kokemuseräinen tieto tarkoittaa käytännön työstä ja kokemuksista kerrytettyä asiantuntemusta. (Eloranta & Virkki 2011, 23–24.) Tässä projektissa toteutettiin ajantasainen ja näyttöön perustuva opetusvideo, joka pohjautuu suurelta osin terveydenhuollon ammattilaisten kokemuseräiseen tietoon sekä tietoon vastasyntyneen motorista kehitystä tukevasta käsittelystä.

Opetusvideon on suositeltavaa olla mahdollisimman yksinkertainen ulkonäöltään ja sisällöltään, eikä siihen kannata sisällyttää liikaa asiaa. Video on hyvä pitää lyhyenä, jotta katsoja jaksaa katsoa sen loppuun asti. Hyvä opetusvideon pituus on lähteestä ja aiheesta riippuen alle kuusi minuuttia tai kahdesta viiteen minuuttia. (Buchner 2018, 3.) Opetusvideon tuli olla laadukas, selkeä sekä täyttää digihoitopolun laatukriteerit. Tavoitteena oli, että opetusvideo on informatiivinen ja tiivistetty ja sen kesto olisi noin kolme minuuttia. Videossa kerrotaan lyhyesti tärkeimmät asiat sekä lisäksi videossa näytetään konkreettisesti ja selkeästi, miten vaipanvaihto vastasyntyneelle ja pesu lavuaarilla tehdään. Videon sisällön tuli olla ajantasaiseen ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvaa.

Opetusvideosta saadaan tehokkaampi, jos siinä on jonkinlainen tarina (Buchner 2018, 4). Tämän vuoksi tavoitteena oli suunnitella käsikirjoituksessa videolle selkeä alku, keskikohta ja loppu. Tällöin katsojan on helpompi pysyä mukana ja video tuntuu mielenkiintoisemmalta. Opetusvideosta voi saada opettavaisemman puhumalla suoraan katsojalle eli käyttämällä pronomineja ”minä” ja ”sinä” (Buchner 2018, 4). Tämä huomioitiin myös videon käsikirjoituksessa.

Opetusvideosta saadaan tehokas, kun liikkuvaan kuvaan yhdistetään puhuttu ja kirjoitettu teksti. Videossa voi korostaa haluttuja asioita esimerkiksi nuolien tai kirkkaammin valaistujen kohtien avulla. (Buchner 2018, 3.) Tavoitteena oli, että opetusvideo on mahdollisimman hyvin saavutettavissa, ja sen varmistamiseksi videoon tehtiin tekstitykset ja selkeästi puhutut ohjeet. Opetusvideo toteutettiin suomeksi. Videon laadun ja selkeyden varmistamiseksi kuvaajana ja editoijana toimi kuvaaja OYS:n AV-yksiköstä.

5 PROJEKTIN TULOKSET, TUOTOKSET JA MITTARIT

Projektin tuotteena suunniteltiin ja toteutettiin opetusvideo vastasyntyneen vaipanvaihdosta ja pestusta lavuaarin äärellä. Video julkaistiin OYS:n kanavissa sekä keskosien digihoitopolulla, joista se on vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä. Opetusvideon avulla voitiin päästä tavoitteisiin, jotka oli jaettu lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteisiin. Tavoitteiden toteutumista tulee seurata erilaisten mittareiden avulla. Mittarit voivat olla laadullisia tai määrällisiä. (Silfverberg 2007, 82.)

Lyhyen aikavälin tavoitteiden toteutumista mitattiin koko projektin ajan kysymällä palautetta suunnitelmasta, videon käsikirjoituksesta ja lopullisesta videosta ohjausryhmältä, yhteistyökumppanilta sekä asiantuntijaryhmältä, jotka on kuvattu projektiorganisaatiokaaviossa (kaavio 1). Palautetta kysymällä varmistettiin, että tuotteen laatutavoitteet täyttyivät ja sitä kautta mahdollistivat muiden tavoitteiden toteutumisen.

Pitkän aikavälin tavoitteissa muutos voi tapahtua hitaammin kuin lyhyen aikavälin tavoitteissa, eivätkä tulokset ole heti näkyvissä. Tavoitteiden seuraaminen on kuitenkin tärkeää, jotta voidaan huomata ajoissa, jos projektissa tulee tehdä muutoksia tavoitteiden saavuttamiseksi. (Silfverberg 2007, 83–84.)

Yhtenä pitkän aikavälin tavoitteena oli, että vanhemmat osaavat käsitellä ja hoitaa vastasyntyntä turvallisesti, lapsen motorista kehitystä tukevalla tavalla. Tämän tavoitteen toteutuminen varmistettiin sillä, että opetusvideon sisältö on ajankohtaiseen näyttöön perustuvaa. Lisäksi videon sisällöstä ja käsikirjoituksesta pyydettiin palautetta lastenhoitotyön lehtorilta Virpi Mäkikankaalta sekä työpaikkaohjaajilta Lasten teholta. Näin varmistettiin, että videon käyttö oppimisen ja ohjauksen tukena antaa vanhemmille tietoa turvallisesta vastasyntyneen käsittelystä ja näin edistää projektin tavoitteita.

6 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

6.1 Projektin kohderyhmät ja hyödynsaajat

Opinnäytetyöprojektin kohderyhmiksi valikoitui terveydenhuollon ammattilaiset sekä ohjausta tarvitsevat vanhemmat. Projektista hyötyvät kohderyhmien lisäksi myös terveydenhuoltoalan opiskelijat. Tulevina terveydenhuollon ammattilaisina hoitoalan opiskelijat oppivat opetusvideon avulla vastasyntyneen pesun lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä ja voivat myöhemmin työelämässä käyttää siitä saatavaa tietoa ja taitoa ohjauksen tukena.

6.2 Projektioorganisaatio

Projektille tulee muodostaa organisaatio, jossa kaikkien osapuolten roolit on selkeästi jaettu (Silfverberg 2007, 98). Projektissa oli tekijöiden lisäksi muitakin osapuolia, joten selkeän työnjaon vuoksi muodostettiin projektioorganisaatio, jossa esitellään kunkin osapuolen asema ja vastuualueet. Projektioorganisaatio on esitetty kaaviossa 1. Kokonaisuudessaan tämän projektin organisaatio muodostui tilaajasta, ohjausryhmästä, projektitiimistä, tukiryhmästä ja asiantuntijaryhmästä. Projektin tilaajana oli Pohteen, tarkemmin OYS:n Lasten teho. Yhteistyössä tilaajaorganisaation kanssa toimi lisäksi Oulun ammattikorkeakoulu.

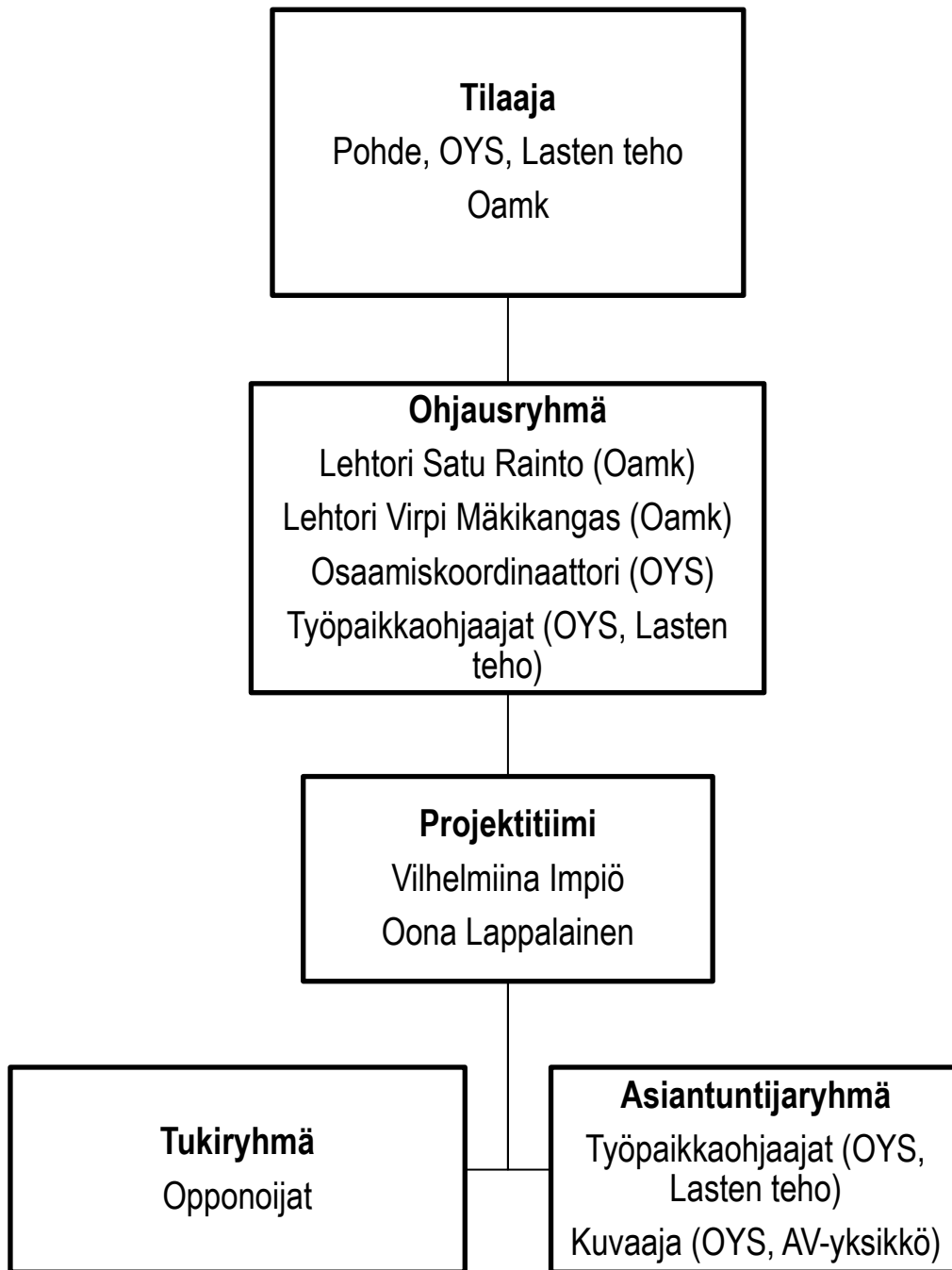
Tilaaajaorganisaation edustajina toimivat Lasten teholta kaksi sairaanhoitajaa, jotka toimivat myös työpaikkaohjaajina sekä osaamiskoordinaattori, joka vastasi projektin koordinoinnista. Yhteistyökumppanien kanssa kirjoitettiin yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset. Tilaaajaorganisaation vastuulla oli työpaikkaohjaajien asettaminen sekä opetusvideon kuvaamiseen, editointiin ja julkaisuun liittyvät kustannukset. Tarkemmat kustannukset on eritelty projektin kustannusarviossa. Tilaaaja hyväksyi projektin aiheen, antoi palautetta suunnitelmasta ja lopullisesta toteutuksesta sekä julkaisi valmiin videon.

Ohjausryhmä koostui kahdesta Oulun ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtorista. Pääohjaajana opinnäytetyössä toimi kättilötyön lehtori Satu Rainto ja toisena ohjaajana lasten ja nuorten hoitotyön lehtori Virpi Mäkikangas. Ohjaavat opettajat ohjasivat oppimisprosessia, vastasivat opinnäytetyö-

hön liittyvistä käytänteistä, hyväksyivät opinnäytetyön aiheen ja suunnitelman sekä arvioivat opinnäytetyön ja kypsyysnäytteen. (Närhi 2022.) Ohjausryhmään kuului lisäksi työpaikkaohjaajat, jotka olivat mukana projektin ohjauksessa, antoivat työelämälähtöistä ohjausta projektiin liittyen sekä kommentoivat ja antoivat palautetta opinnäytetyön suunnitelmasta ja lopullisesta raportista.

Projektitiimi tarkoitti tässä projektissa tämän opinnäytetyön kirjoittaja eli siihen kuului kättilöopiskelijat Vilhelmiina Impiö ja Oona Lappalainen. Projektitiimissä on tärkeää jakaa tehtävät ja projektilla kuuluisi olla selkeä projektipäällikkö (Silfverberg 2007, 101). Tässä projektissa kirjoittajat olivat tasavertaisia tekijöitä, joten erillistä johtajaa ei nimetty. Vastuut jaettiin yhteisymmärryksessä ja projektin etenemisestä, tavoitteisiin pääsystä sekä toteutuksesta huolehdittiin yhdessä. Projektin tekijät tiedottivat toisiaan aktiivisesti projektin etenemisestä ja hyväksyttivät suunnitelmat ja toimet toisillaan. Tekijöiden vastuulla tässä projektissa oli opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen, aikataulusta huolehtiminen, yhteistyökumppaneille tiedottaminen projektin etenemisestä, palautteen kysyminen ja vastaanottaminen, videon käsikirjoitus, tiedonhaku sekä projektin raportointi.

Asiantuntijaryhmä koostui työpaikkaohjaajista, jotka nimettiin OYS:n Lasten teholta opinnäytetyön suunnittelupalaverissa. He edustivat projektin yhteistyökumppania, Lasten tehoa. Työpaikkaohjaajat kommentoivat ja antoivat palautetta opinnäytetyön suunnitelmasta ja antoivat asiantuntijatietoa työelämästä. Työpaikkaohjaajien kautta projektin tekijät pääsivät tutustumaan OYS:aan keskosien digihoitopolkuun ja siellä olevaan materiaaliin. Asiantuntijaryhmään kuului lisäksi kuvaaja OYS:n AV-yksiköstä. Videon käsikirjoitus lähetettiin kuvaajalle, joka kommentoi sitä sekä antoi palautetta ja korjausehdotuksia. Kuvaajan pääasiallinen tehtävä oli kuvata ja editoida opetusvideo käsikirjoituksen
mukaan.



KAAVIO 1. Projektioorganisaatio.

6.3 Projektin vaiheet

Projektin toteutukseen kuuluu eri vaiheita, joita ovat ideointi, suunnittelu, toteutus ja projektin päättäminen. Projektin aiheeseen saatiin idea keväällä 2022, kun toinen projektin tekijöistä Oona Lapalainen oli työharjoittelussa OYS:ssa Lasten teholla vastasyntyneiden tehohoidossa ja valvonnassa. Harjoittelussa tuli esiin tarve ajantasaiselle opetusvideolle haastavan ohjaustilanteen yhteydessä. Ideaa tarkennettiin ja rajattiin opinnäytetyön suunnittelukurssilla kevään 2022 aikana. Projektille saatiin yhteistyökumppaniksi OYS:n Lasten teho ja projektille nimettiin Oulun ammattikorkeakoulun puolesta ohjaajat sekä oponoijat eli vertaisarvioijat.

Suunnittelu

Lokakuussa 2022 pidettiin opinnäytetyön suunnittelupalaveri, johon osallistuivat ohjaava opettaja, projektin tekijät sekä yhteistyökumppanin taholta osaamiskoordinaattori ja työpaikkaohjaajat Lasten teholta. Suunnittelupalaverissa käytiin läpi projektin aihe, tarkoitus ja tavoitteet sekä eri osapuolten vastuualueet ja projektin suunniteltu aikataulu. Opinnäytetyön suunnittelu toteutui syksyn 2022 aikana, jolloin kirjoitettiin opinnäytetyön suunnitelma. Suunnitelma saatiin valmiiksi tammi-kuussa 2023.

Suunnitteluvaiheeseen kuului tiedonhaku, jota lähdettiin tekemään useammasta eri tietokannasta. Tiedonhaku aloitettiin selaamalla hoitotyön tiedonhakuopasta Oulun yliopiston kirjaston internet-sivuilta ja hakemalla Boolean operaattoreilla koottujen hakusanojen avulla hakutuloksia eri tietokannoista. Hakusanat liittyivät joko vastasyntyneen hoitoon, ohjaukseen tai opetusvideoon, ja ne oli muotoiltu optimaaliseksi joko englanniksi tai suomeksi.

Tiedonhakua toteutettaessa hakusanoja tarkennettiin ja muokattiin paremmin sopiviksi. Esimerkiksi pian tiedonhaun aloituksen jälkeen huomattiin, että opetusvideo ja ohjausvideo eivät ole sama asia, mikä suuntasi tiedonhakua uuteen suuntaan. Vastasyntyneen hoidosta ja erityisesti pesusta lauvaaarilla ei löytynyt lähes ollenkaan tarkoituksenmukaisia lähteitä, joten tiedonhakua jouduttiin laajentamaan vastasyntyneen motoriseen kehitykseen ja sitä kautta vastasyntyneen luonnollisiin asentoihin.

Tiedonhaun yhteydessä selvitettiin, onko samasta aiheesta jo mahdollisesti tehty opinnäytetöitä. Theseuksesta löytyi kahdeksan tämän projektin aihetta sivuvaava opinnäytetyötä hakusanoilla opetusvideo ja vauva. Viisi näistä liittyi imeväisen perushoittoon ja vaihtoon ja kolme yleisesti

imeväisikäisen käsittelyyn. Missään niistä ei ollut mainittu vastasyntyneen asentoa liittyen pesuun lavuaarilla tai vastasyntyneen käsittelyä siinä tilanteessa. Lähimmäksi tämän projektin aihetta osui kuitenkin Janhusen ja Pihlajamäen opinnäytetyö, jossa on toteutettu ohjausvideo imeväisikäisen hoidosta vanhemmille Vaasan keskussairaalan vastasyntyneiden tehovalvontaosastolle (Janhunen & Pihlajamäki 2014).

Projektin suunnitelmaan kuului myös opetusvideon käsikirjoitus. Käsikirjoitus kirjoitettiin tietoperustaan pohjautuen. Selkeyden vuoksi laadittiin kuvakäsikirjoitus, jota täydennettiin tekstillä. Kuvissa toinen projektin tekijöistä demonstroi vaipanvaihdon ja vastasyntyneen pesun lavuaarilla vauvanukella. Kuvista saatiin parempi käsitys opetusvideon kulusta ja toimivista kuvakulmista. Kuvien yhteyteen kirjoitettiin opinnäytetyön tietoperustaan pohjautuvat tekstit, jotka oli tarkoitus selostaa ja kertoa tekstityksen muodossa katsojalle opetusvideossa. Käsikirjoituksen yhteyteen liitettiin myös muut kriteerit opetusvideolle ja sen toteutukselle. Käsikirjoitus hyväksyttiin projektin kuvaajalla.

Suunnitteluvaiheen aikana pidettiin opinnäytetyön ohjauspalavereita ohjaavien opettajien kanssa. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen projektille hankittiin tarvittavat luvat OYS:n osaamiskoordinaattorin kanssa. Lisäksi tehtiin ja allekirjoitettiin yhteistyökumppaneiden kanssa yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset.

Toteutus

Projekti toteutettiin keväällä 2023. Kun tarvittavat luvat ja yhteistyösopimukset oli saatu kuntoon, otettiin yhteyttä kuvaajaan sekä Lasten teholla ja sovittiin kuvauspäivä. Työpaikkaohjaajat valitsivat Lasten teholta sopivan vastasyntyneen kuvaukseen mukaan ja kysyivät luvan vastasyntyneen vanhemmilta. Lisäksi työpaikkaohjaaja etsi sairaanhoitajan, joka pääsi esiintymään opetusvideolle. Video kuvattiin huhtikuun alussa Lasten teholla, vastasyntyneiden valvontaosastolla. Kuvauksiin osallistuivat projektitiimin lisäksi OYS:n AV-yksikön kuvaaja, videolla esiintyvä sairaanhoitaja sekä vastasyntynyt.

Käsikirjoitus käytiin kuvaajan ja videolla esiintyvän sairaanhoitajan kanssa läpi ennen kuvausten aloittamista. Kuvausten aikana projektitiimi oli vastuussa käsikirjoituksen ja videon toteutuksen yhteneväisyydestä ja kuvausten etenemistä. Videolla esiintynyt sairaanhoitaja huolehti kuvauksen ajan vastasyntyneen hyvinvoinnista ja videolla käsikirjoituksen mukaan toimimisesta. Kuvaajan vastuulla olivat puolestaan kaikki videokuvaamiseen liittyvät asiat, kuten valotus, kuvakulmat ja

videon laatu. Yhteistyö kaikkien kuvauksiin osallistuvien kanssa sujui ongelmitta ja kuvaustilanne oli rauhallinen.

Kuvaus oli helppo toteuttaa, ja se eteni käsikirjoituksen mukaan. Kuvaukset kestivät alkuvalmisteluineen noin puoli tuntia. Kuvausten jälkeen projektitiimi siirtyi kuvaajan kanssa OYS:n AV-yksikköön, jossa videolle nauhoitettiin selostus käsikirjoituksen mukaan. Selostajana toimi projektitiimin toinen osapuoli, Vilhelmiina Impiö. Kuvauspäivän jälkeen kuvaaja editoi videon, lisäsi siihen selostuksen ja tekstityksen käsikirjoituksen mukaan ja lähetti sitten opetusvideon ensimmäisen version projektitiimille. Videon lopputeksteihin tehtiin vielä muutoksia, jonka jälkeen lopullinen versio julkaistiin.

Videosta luotiin linkki, jonka avulla video julkaistiin OYS:n kanaviin ja keskosen digihoitopolulle sekä Oulun ammattikorkeakoulun käyttöön. Kuvaajan kanssa sovittiin, että videosta tehdään kaksi versiota, joista toisessa vastasyntyneen genitaalialue on sumennettuna ja toisessa ei. Päätös tehtiin, jotta videon laajempi jakaminen olisi mahdollista genitaalialueen sumentamisen vuoksi. OYS:n kanaviin sekä keskosen digihoitopolulle tulevasta videosta genitaalialuetta ei sumennettu, sillä OYS:n kanavia ja digihoitopolkua voi käyttää vain terveydenhuollon ammattilaiset sekä digihoitopolulle tunnukset saaneet vanhemmat.

Projektin toteutus sujui suunnitellusti. Projektille suunniteltuun aikatauluun tuli ajoittain muutoksia, sillä toteutuksen aikana suoritettiin myös muita opintoja, mikä hidasti projektin etenemistä. Lisäksi aikatauluviivästyksiä aiheutti välillä projektiorganisaation välinen viestintä, sillä sähköpostit eivät menneet perille vuodenvaihteen hyvinvointialueeksi muuttumisen ja sen vuoksi sähköpostiosoitteiden muuttumisen takia.

Projekti päätettiin touko-kesäkuun vaihteessa 2023. Projektin päättämiseen kuului opetusvideon julkaisu OYS:n toimesta, opinnäytetyön raportointi, kypsyysnäyte, opponointi, itsearviointi, arviointi ja hyväksyminen sekä lopulta opinnäytetyön julkaisu Theseukseen. Ennen opetusvideon julkaisua video näytettiin sairaanhoitajaopiskelijoille ja siitä kerättiin palautetta Webropol-kyselyllä.

6.3.1 Aikataulu

Päätehtävät	Osatehtävät	Aikataulu
Ideointi	Aiheen valinta ja rajaus Yhteistyökumppanin etsiminen	Toukokuu 2022
Suunnittelu	Yhteistyön aloittaminen, suunnittelupalaveri Suunnittelupalaverin muistiinpanot yhteistyökumppaneille Suunnitelman kirjoittaminen Tietoperustan kirjoittaminen Videon käsikirjoituksen tekeminen Suunnitelman palautteen kerääminen Suunnitelman muokkaus ja hyväksyttäminen	Elokuu 2022 – tammikuu 2023
Toteutus	Videon käsikirjoituksen lähettäminen kuvajalle Opetusvideon kuvaaminen	Tammikuu – huhtikuu 2023
Projektin päättäminen	Raportointi Palautteen kerääminen videosta Videon julkaisu Kypsyysnäyte Opponoinnin pyytäminen Itsearviointi Valmiin opinnäytetyön julkaisu Opinnäytetyön arviointilomakkeen täyttö yhteistyökumppaneilta	Huhtikuu – kesäkuu 2023

TAULUKKO 1. Aikataulu.

6.4 Projektin kustannusarvio

Projektissa kustannukset jakautuivat opinnäytetyön tekijöille, yhteistyökumppanille eli OYS:lle sekä Oulun ammattikorkeakoululle. Projektitiimille eli opinnäytetyön tekijöille tämä projekti tarkoitti kokonaisuudessaan 15 opintopistettä eli noin 405 tuntia työaikaa (1 op = 27 h). Muita projektitiimille

aiheutuneita kustannuksia tuli auto- ja linja-automatkoista koululle, kirjastoihin sekä OYS:aan. Oulun ammattikorkeakoululle projektista tuli kustannuksia ohjaavien opettajien palkoista, työpanoksesta ja työajasta liittyen työpajoihin, projektin henkilökohtaisiin ohjausaikoihin, suunnitelman hyväksymiseen ja opinnäytetyön hyväksymiseen sekä arviointiin.

Videon kuvaamiseen, editointiin ja julkaisuun liittyvät kustannukset ja rahoitus kuuluivat työn tilaajalle eli OYS:lle. Myös työpaikkaohjaajien sekä osaamiskoordinaattorin palkat ja työaikajärjestelyt hoiti OYS. Muita mahdollisia kustannuksia työn tilaajalle koostui digihoitopolkuaan liittyvistä käytännöistä ja maksuista sekä lupa-asioista. Projektitiimi ei saanut projektin tekemisestä korvausta työn tilaajalta.

6.5 Riskien ja muutosten hallinta

Projektin suunnittelussa tulee huomioida ja miettiä, mitä riskejä projektin toteuttamiseen liittyy. Riskit voivat olla ulkoisia tai sisäisiä ja niiden todennäköisyyttä sekä vaikuttavuutta projektin toteutukseen ja tulokseen tulee arvioida. Ulkoisiin riskeihin projektin tekijät eivät itse voi vaikuttaa. Ulkoisia riskejä voi olla esimerkiksi ympäristön tilan pitkäaikaiset muutokset tai rahoitusjärjestelmien muutokset. Sisäiset riskit taas liittyvät projektin toimintamalliin, ja niihin voidaan vaikuttaa ja niitä pystytään ennakoimaan. Ennakoimalla riskejä voidaan suunnitella vaihtoehtoisia toimintamalleja, jos riski haittaa projektin toteutumista tai tavoitteita. (Silfverberg 2007, 70–72.)

Projektia suunnitellessa mietittiin eri tekijöiden riskejä projektille ja toimia riskien hallitsemiselle. Tämän projektin toteutumiseen liittyi sekä ulkoisia että sisäisiä riskejä. Merkittävin ulkoinen riski tälle projektille oli sote-uudistus, kun uudet hyvinvointialueet aloittivat tammikuussa 2023. Sote-uudistuksen strategiset vaikutukset organisaatioihin olisivat voineet muuttaa tilaajaorganisaation henkilökunnan työtehtäviä ja vastuualueita. Nämä muutokset olisivat voineet aiheuttaa esimerkiksi osaamiskoordinaattorin tai työpaikkaohjaajien vaihtumisen kesken projektin. Yhteistyökumppanin edustajien vaihtuminen olisi voinut hidastaa projektin toteutumista ja hankaloittaa tiedottamista ja viestintää projektin osapuolten välillä. Henkilökunnan vaihtuminen muistakin syistä oli riski projektin toteutumiselle. Tähän riskiin varauduttiin aikataulun joustavuudella, eli esimerkiksi projektin toteutusvaihetta voitiin tarvittaessa siirtää 1–2 kuukaudella.

Sote-uudistuksen tuomiin muutoksiin oli suunnitteluvaiheessa varauduttu ja se aiheuttikin aikataulullisia viivästyksiä projektin toteutusvaiheessa. Uuden hyvinvointialueen myötä yhteistyökumppanin sähköpostiosoitteisiin tuli muutoksia eivätkä sähköpostit menneet aina perille. Tämä huomattiin välillä vasta useamman päivän tai viikon odotuksen jälkeen, kun vastausta sähköposteihin ei kuulunut. Riskiin oli kuitenkin varauduttu aikataulun joustavuudella, joten tämä aiheutti vain aikataulu-muutoksia ja työtahdin kiristämistä.

Sisäiset riskit tässä projektissa liittyivät aikatauluun ja yhteistyöhön eri osapuolten välillä. Projektilla oli kaksi tekijää, minkä takia aikataulujen yhteensovittaminen ja tasapuolinen työnjako olisi saattanut tulla haasteeksi. Aikataulullisia haasteita oli mahdollista tulla myös yhteistyökumppanin edustajien ja asiantuntijoiden kanssa, sillä esimerkiksi kuvaajan aikataulu vaikuttaa projektin toteutusvaiheen etenemiseen. Lisäksi projektin aikana tekijöillä oli suoritettavana myös muita opintoja, mitkä veivät ajallisia ja jaksamiseen liittyviä resursseja. Näihin riskeihin varauduttiin heti projektin alussa selkeällä ja tasapuolisella työnjaolla ja aikataululla. Lisäksi aikataulua oli mahdollista muuttaa, jos projektin eteneminen aiemmin mainituista syistä hidastuisi. Avoimella keskustelulla ja ajantasaisella viestinnällä ylläpidettiin yhteistyön sujuvuutta ja näin ennakoitiin siihen liittyviä riskejä.

6.6 Raportointi ja viestintä projektissa

Projektin pääasiallinen viestintä kaikkien projektin osapuolten välillä tapahtui sähköpostin välityksellä. Projektin koordinoinnista vastasi osaamiskoordinaattori ja kysymykset yhteistyökumppanille välittyivät hänen kauttaan. Kaikki projektiorganisaation jäsenet pidettiin ajan tasalla projektin etenemisestä sähköpostitse. Opinnäytetyön suunnittelupalaveri toteutui videopuhelulla Teams-sovelluksen välityksellä. Henkilökohtaiset ohjausajat ohjaavien opettajien kanssa toteutettiin videopuheluna Zoom-palvelussa, muu viestintä hoidettiin sähköpostitse. Projektitiimin eli tämän opinnäytetyön tekijöiden välinen viestintä tapahtui pääasiallisesti etäyhteyksien kautta ja viestinnässä käytettiin WhatsApp-sovellusta. Tämän lisäksi järjestettiin joitakin epävirallisia palavereita ja opinnäytetyön kirjoittamistilaisuuksia kasvotusten projektitiimin kesken.

6.7 Projektin seuranta ja arviointi

Projektin toteutusta ja tuotosta seurattiin kaikkien projektin osapuolten toimesta. Suunnittelu- ja toteutusvaiheessa ohjaavat opettajat seurasivat suunnitelman etenemistä ja antoivat palautetta

sekä hyväksyivät opinnäytetyön suunnitelman. Kun ohjaavat opettajat olivat hyväksyneet suunnitelman, se lähetettiin sähköpostitse kommentoitavaksi työpaikkaohjaajille sekä luettavaksi osamiskoordinaattorille, minkä jälkeen tehtiin tarvittavat muutokset. Opetusvideon käsikirjoitus lähetettiin luettavaksi ja kommentoitavaksi myös kuvaajalle, joka hyväksyi käsikirjoituksen. Käsikirjoituksesta pyydettiin palautetta myös ohjaavilta opettajilta sekä työpaikkaohjaajilta. Kysymällä palautetta aktiivisesti projektin eri vaiheissa voitiin varmistaa laatutavoitteiden toteutuminen lopullisessa tuotoksessa eli opetusvideossa.

Valmiista opetusvideosta pyydettiin palautetta niin ohjaavilta opettajilta kuin työpaikkaohjaajilta. Ohjaavilta opettajilta saatiin hyvää palautetta opetusvideosta, kuten myös työpaikkaohjaajan palautteen mukaan video oli hyvä ja selkeä. Valmiista opetusvideosta lähetettiin lisäksi linkki toiselle ohjaavalle opettajalle, joka näytti opetusvideon oppitunnillaan ryhmälle sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoita. Videon nähtyään opiskelijat vastasivat Webropol-sivustolla tehtyyn palautekyselyyn (liite 2) ja antoivat arvionsa opetusvideosta. Kyselyyn vastanneista 20 opiskelijasta 100 % vastasi videon tukevan omaa oppimista ja videota voivan käyttää vanhempien ohjauksen tukena. Vastajat arvioivat myös videon informatiivisuutta, laatua, selkeyttä ja saavutettavuutta asteikolla 1–5 ja arvosteluiden keskiarvoksi tuli 4,5. Avoimessa palautteessa saatiin yksi kehitysehdotus, jossa toivottiin videoon vastasyntyneen rauhoitteluun liittyviä asioita vaipanvaihtotilanteessa.

Projektin ohjaavat opettajat hyväksyivät ja arvioivat raportin. Ennen opinnäytetyön hyväksymistä opponoiijat eli vertaisarvioijat antoivat palautetta ja parannusehdotuksia. Myös työpaikkaohjaajilta saatiin hyvää palautetta lopullisesta raportista. Tekijät tekivät projektin päätteeksi itsearvioinnin. Itsearviointia tehtiin myös koko projektin ajan vertaamalla tuotosta ja raporttia opinnäytetyöprosessin alussa asetettuihin tavoitteisiin.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vanhempien saamaa ohjausta vastasyntyneen perushoidosta. Laadukas ohjaus on tärkeä osa hyvää hoitoa. Synnytyksen jälkeen vastasyntynyt ja vanhemmat ovat sairaalassa yleensä vain muutaman päivän, joiden aikana heidän tulisi oppia ja sisäistää vastasyntyneen perushoito. Tämän opinnäytetyöprojektin tuotoksena syntynyt opetusvideo on tehokas tapa demonstroida vanhemmille oikeat otteet vastasyntyneen vaipanvaihdossa ja pesussa, koska videon voi tarvittaessa katsoa useampaan kertaan. Opetusvideon avulla voidaan samalla säästää terveydenhuollon ammattilaisten resursseja, kun videota käytetään ohjauksen tukena. Tämän jälkeen oppimista voidaan täydentää suullisella ohjauksella ja harjoittelemalla käytännössä, jolloin annettu ohjaus on tehokkaampaa, kun käytössä on useita ohjausmenetelmiä.

Opinnäytetyötä tehdessä saavutimme asettamamme oppimistavoitteet. Opimme tekemään projektia yhteistyössä ison organisaation kanssa ja saimme ymmärrystä projektin eri vaiheista. Koemme, että tämä projekti antoi meille paljon tietotaitoa ja uskallusta ryhtyä jatkossakin kehittämään terveydenhuoltoalaa ja potilasohjausta projektein. Lisäksi tämä projekti kehitti yhteistyötaitojamme, jotka ovat tärkeässä osassa tulevassa kättilön ammatissamme.

7.1 Projektin eettisyys

Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijoina projektitiimi on sitoutunut noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä eli HTK-ohjeistusta sekä ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston eli Arenen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (Närhi 2022). HTK-ohje antaa projektille mallin hyvästä tieteellisestä käytännöstä, ja sen tavoitteena on hyvän tieteellisen käytännön edistäminen organisaatioissa ja tieteellisen epärehellisuuden ennaltaehkäiseminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4). Arenen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset perustuvat lakiin ja tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, suosituksiin ja linjauksiin. Suositukset kuvaavat eettisen ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisen opinnäytetyöprosessin. (Arene ry 2019, 3.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyöprojektina eli hankkeistettuna opinnäytetyönä, joten projektista kirjoitettiin Pulmussa yhteistyösopimus, jossa sovittiin tietosuojasta, tulosten julkaisusta, luottamuksellisuudesta ja käyttöoikeuksista (Närhi 2022). Lisäksi projektin yhteistyökumppanin kanssa tehtiin yhteistyö- ja tekijänoikeussopimukset. Tässä projektissa noudatettiin opetus- ja kulttuuriministeriön ohjetta, jonka mukaan opinnäytetyö on julkinen asiakirja heti opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Tekijöiden tulee varmistaa, ettei opinnäytetyö sisällä salassa pidettäviä tietoja, kuten henkilötietoja. Tämän vuoksi lopulliseen raporttiin ei sisällytetty yhteistyökumppanien nimiä eikä muita tietoja yhteistyökumppanin niin toivoessa. (Arene ry 2019, 24.)

Projektin tuotteena oli video, jossa esiintyi vastasyntynyt ja sairaanhoitaja. Yhteistyökumppani hoiti lupa-asiat ja suostumuksen vastasyntyneen vanhemmilta videoon. Videolla esiintyneen vastasyntyneen sekä vastasyntyneen vanhempien henkilötietoja ei käsitelty eikä julkaistu projektissa. Koska video haluttiin julkaista digihoitopolun ja OYS:n muiden kanavien lisäksi myös YouTubeissa, päätettiin videosta tehdä toinen versio, jossa esiintyvän vauvan genitaalialue on sumennettu. Tällöin videon laajempi levitettävyyden YouTube-linkin avulla mahdollistui ja samalla pystyttiin suojata vastasyntyneen intimitteettiä. Video kuvattiin OYS:ssa Lasten teholla, minkä takia varmistettiin, ettei videon taustalla näy muita potilaita, hoitajia, omaisia tai henkilötietoja.

7.2 Projektin luotettavuus

Opinnäytetyön lähteiden valinnassa on hyvä käyttää lähdekritiikkiä. Lähteisiin tutustuessa on tärkeää kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen aihepiirin keskuudessa, lähteen ikään ja tiedon alkuperään, lähteen uskottavuuteen ja julkaisijan vastuuseen sekä lähteen totuudellisuuteen ja puolueettomuuteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113–114.) Opinnäytetyöprojektin alkuvaiheessa tehtiin tiedonhaku eri tietokannoista ja käytettävillä lähteillä asetettiin vaatimukset. Tavoitteena oli löytää mahdollisimman luotettavia lähteitä, jotka olisi julkaistu mahdollisimman vasta, mielellään tämän vuosituhaten puolella. Tavoitteena oli myös poimia tiedot alkuperäislähteistä, jotta tieto olisi mahdollisimman muuttumatonta ja luotettavaa.

Lähteiden kriittisessä valinnassa onnistuimme mielestämme hyvin. Vanhimmat lähteet ovat vuodelta 2007 lukuun ottamatta vuonna 1994 julkaistua lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Laki on kuitenkin edelleen ajan tasalla, joten siitä ei ole uudempaa versiota saatavilla. Käytimme myös aikaa löytääksemme luotettavia alkuperäislähteitä, jotka liittyisivät läheisesti opinnäytetyön

aiheeseen. Kiinnitimme myös lähteiden julkaisijaan huomiota ja valitsimme lähteistä ainoastaan mahdollisimman puolueettomat versiot.

Opetusvideon luotettavuutta pyrimme lisäämään valitsemalla luotettavia lähteitä opinnäytetyöhömmä ja perustamalla opetusvideon käsikirjoituksen niihin. Tietoperustamme kokosimme näyttöön perustuvan tiedon pohjalta ja perustelimme asioita useiden eri lähteiden avulla, jolloin luotettavuus lisääntyi. Toisaalta projektin luotettavuutta vähentää väärinymmärryksen mahdollisuus niin suomenkielisten, mutta etenkin englanninkielisten lähteiden tulkinnassa. Väärinymmärryksen riskiä vähensimme lukemalla lähteet huolellisesti ja usein niin, että toinen opinnäytetyön tekijöistä vielä tarkisti asian oikeellisuuden. Projektin ja samalla opetusvideon luotettavuutta lisää myös se, että aiheesta tehdylle opetusvideolle oli ilmaistu selkeä tarve työelämästä, ja projektissa oli mukana työpaikkaohjaajia työelämän asiantuntijoina.

LÄHTEET

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Hakupäivä 2.12.2022.

https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382.

Buchner, Josef 2018. How to create Educational Videos: From watching passively to learning actively. Open Online Journal for Research and Education (12), 1–10. Hakupäivä 15.12.2022.

<https://www.researchgate.net/publication/327423659>.

Byrne, Eilish, Sweeney, Jane, Schwartz, Nancy, Umphred, Darcy & Constantinou, Janet 2019. Effects of Instruction on Parent Competency During Infant Handling in a Neonatal Intensive Care Unit. Pediatric Physical Therapy 31 (1), 43–49. Hakupäivä 2.12.2022.

<https://doi.org/10.1097/pep.0000000000000557>. Vaatii käyttöoikeuden.

Deufel, Maila & Montonen, Elisabet 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Duodecim 2022a. Imeväinen. Lääketieteen termit. Hakupäivä 23.11.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte08467>. Vaatii käyttöoikeuden.

Duodecim 2022b. Vastasyntynyt. Lääketieteen termit. Hakupäivä 7.12.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte24646>. Vaatii käyttöoikeuden.

Duodecim 2023a. Motoriikka. Lääketieteen termit. Hakupäivä 11.5.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte14569>. Vaatii käyttöoikeuden.

Duodecim 2023b. Audiovisuaalinen. Lääketieteen termit. Hakupäivä 11.5.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/lte02008>. Vaatii käyttöoikeuden.

Dusing, Stacey, Murray, Theresa & Stern, Marilyn 2008. Parent Preferences for Motor Development Education in the Neonatal Intensive Care Unit. Pediatric Physical Therapy 20 (4), 363–368. Hakupäivä 9.5.2023. <https://doi.org/10.1097/pep.0b013e31818add5d>. Vaatii käyttöoikeuden.

Eloranta, Tuija & Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Haataja, Leena & Saarinen, Katriina 2017. Keskosen motorinen kehitys ja sen tukeminen. Teoksessa Keskosen hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja & Liisa Lehtonen). 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 169–184.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jalanko, Hannu 2021. Vaippaihottuma. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Hakupäivä 19.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00537>.

Janhunen, Marjo & Pihlajamäki, Marjo 2014. "Näin hoidat minua" - ohjausvideo vanhemmille vastasyntyneiden tehovalvontaosastolle. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 12.12.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404134219>.

Kyngäs, Helvi, Kääriäinen, Maria, Poskiparta, Marita, Johansson, Kirsi, Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Hakupäivä 23.11.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

Lehtonen, Liisa 2017. Keskosen kehitys ja sen tukeminen sairaalahoidon aikana. Teoksessa Keskosen hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja & Liisa Lehtonen). 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 115–122.

Lipponen, Kaija 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1236. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 9.5.2023. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526203720>.

Närhi, Kaarina 2022. Opinnäytetyö. Opinto-opas. Oulun ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 8.11.2022. <https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opinnaytetyo>.

Parikka, Vilhelmiina & Lehtonen, Liisa 2017. Keskonen. Teoksessa Keskonen hoito ja kehitys (toim. Suvi Stolt, Anneli Yliherva, Vilhelmiina Parikka, Leena Haataja & Liisa Lehtonen). 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 9–16.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2016. Vauvan motoriikkaa ohjaavaa ja aktivoivaa käsittelyä hoitojen yhteydessä. Potilasohje. Fysiatrია. Hakupäivä 12.12.2022. <https://docplayer.fi/55242048-Vauvan-motoriikkaa-ohjaavaa-ja-aktivoivaa-kasittelya-hoitojen-yhteydessa.html>.

Salpa, Pirjo & Autti-Rämö Ilona 2010. Lapsen ensimmäinen vuosi. Kehitys ei etene odotetusti, mitä tehdä? Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Terveyskylä 2018. Vauvan perushoito. Hakupäivä 11.1.2023. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/raskaus-ja-synnytys/vastasyntynyt/vauvan-perushoito>.

THL 2023. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 3. uudistetun painoksen lisäpainos. Vantaa: PunaMusta Oy. Hakupäivä 11.5.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-020-0>.

Tilastokeskus 2023. Kokonaishedelmällisyysluku mittaushistorian matalin vuonna 2022. Hakupäivä 8.5.2023. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8mya8io1v2u0dutwqganzqx>.

Torikka, Minna 2018. Keskosvauvan asentohoidot ja liikkumisen kehityksen tukeminen. Teoksessa Kevyt pienokainen. Keskosuudesta vanhemmille, läheisille ja hoitohenkilökunnalle (toim. Satu Ramsland, Heli Kauppinen, Sari Vuoristo, Sari Ahlqvist-Björkroth, Paula Majuri & Hanna Harrison). Helsinki: Keskosperheiden yhdistys Kevyt, 114–125.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Hakupäivä 2.12.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Waitzman, Kara 2007. The Importance of Positioning the Near-term Infant for Sleep, Play, and Development. *Newborn and Infant Nursing Reviews* 7 (2), 76-81. Hakupäivä 7.12.2022. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2007.05.004>. Elsevier ScienceDirect -tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

Laatutavoitteet

Kieli: suomi

Pituus: n. 3 min

Saavutettava: selkokielineen selostus ja sama asia tekstitykseen

Informatiivinen ja tiivistetty: yksinkertainen ulkonäkö ja sisältö

Konkreettinen ja selkeä: näytetään, miten vaipanvaihto vauvalle ja pesu lavuaarilla tehdään

Laadukas, selkeä sekä digihoitopolun laatukriteerit täyttävä

Selkeä alku, keskikohta ja loppu

Puhutaan suoraan katsojalle imperatiivissa

Videon lisäksi

Kansikuva: kuva vauvan pesusta lavuaarilla

Otsikko videon alussa: Vauvan pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä

Tekstitykset: ei automaattisesti, vaan katsoja voi tarvittaessa laittaa päälle

Äänet: kuvaamistilanteen ääniä ei videolle, taustalle hiljainen musiikki, videon päälle selostetaan

Taustaväri: alun ja lopun tekstiruuduissa tausta vaaleansininen

Muita huomioitavia asioita

Vauvan kasvojen tai genitaalialueen sumentaminen videoon vanhempien niin halutessa

Selostus äänitetään kuvaamisen jälkeen

Videon julkaisu

Video julkaistaan Terveyskylän alaisella OYS:n digihoitopolulla:

Keskosen digihoitopolku → Keskosen hoito osastolla → Vaipanvaihto

Video julkaistaan myös muissa kanavissa, kuten OYS:n intranetissä, sekä se tulee Oamk:n käyttöön opetusmateriaaliksi. Nämä huomioidaan luvissa ja sopimuksissa.

Kuvakäsikirjoitus

Kuvien päälle on kirjoitettu *kursiivilla* kuvateksti, jossa kerrotaan, mitä videossa tapahtuu kyseisen kuvan kohdalla. Kuvakulmat näkyvät myös kyseisistä kuvista. Kuvien alla lukee lainausmerkeissä, mitä kuvan tapahtuman yhteydessä videossa selostetaan. Selostus näkyy myös tekstinä videon alalaidassa katsojan niin halutessa. Otosten vähimmäiskesto kertoo selostukseen kuluvan ajan sekunteina.

Alkuun

Videon nimi: Vauvan pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä

Videon kulku

Videon alku: Tekstiruutu. Kesto 30 s.

”Alle kuukauden ikäinen vauva ulostaa yleensä päivittäin ja virtsaa on hyvä tulla noin 4–6 kertaa päivässä. Myöhemmin vauvan ulostusväli voi harventua yksilöllisesti jopa viikkoon. Jokaisen uloste-vaipan jälkeen alapää on hyvä pestä, sillä uloste ärsyttää ihoa. Pissavaipan jälkeen pesua ei välttämättä tarvitse tehdä.” (THL 2023, 68.)

KUVA 1. Kesto vähintään 15 s. Vauva makaa vaippa päällä hoitopöydällä. Hoitaja poistaa vaipan.



”Poista vauvalta vaippa hoitopöydällä. Vaippaa vaihtaessa ohjaa vauvan jalat koukkuun vatsan päälle reidestä tai takapuolen alta nostamalla.”

KUVA 2. Kesto vähintään 10 s. Vauva nostetaan kyljen kautta käsivarren päälle.



”Nosta vauva kyljen kautta käsivarren päälle. Tue samalla vauvan niskaa.” (Torikka 2018, 117.)

KUVA 3. Kesto vähintään 25 s. (Ei kuvata siirtymistä hoitopöydältä lavuaarille.) Vauva asetellaan lavuaarilla käsivarrelle selkä pyöreänä ottamalla vauvan kauempana olevasta kädestä ja jalasta kiinni. Hoitaja aukaisee hanan.



”Pesun ajan vauva lepää käsivarrella niin, että otat samalla kädellä vauvan kauempana olevasta jalasta tukevan otteen. Tällöin jalka menee koukkuun ja vauvan selkä pyöristyy. Pienellä vauvalla voit samaan käteen reiden kanssa ottaa myös vauvan kauempana olevan käden.” (Haataja & Saarinen 2017, 177; Torikka 2018, 114, 117; Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä 2016, 7.)

KUVA 4. Kesto vähintään 15 s. *Hoitaja varmistaa veden lämpötilan ja pesee vauvan alapään.*



”Pese vauvan alapää lämpimällä juoksevalla vedellä. Varmista veden lämpötila kädellä ennen pesua. Pesu tapahtuu viemällä vesi kädellä vauvan alapäähän.”

KUVA 5. Kesto vähintään 15 s. *(Ei kuvata siirtymistä lavuaarilta hoitopöydälle.) Hoitaja asettaa vauvan kyljen kautta takaisin hoitopöydälle ja kuivaa vauvan alapään taputtelemalla.*



”Aseta vauva kyljen kautta takaisin hoitopöydälle. Kuivaa vauvan alapää pesun jälkeen huolellisesti taputtelemalla” (Jalanko 2021).

KUVA 6. Kesto vähintään 10 s. Hoitaja pukee vauvalle puhtaan vaipan ja alkaa pukemaan vaatteita hoitopöydällä. Videossa näkyy vain bodyn pukeminen kyljeltä toiselle kääntämällä, josta siirrytään suoraan viimeiseen otokseen.



”Pue vauvalle puhdas vaippa ja vaatteet. Pukiessa kääntele vauvaa kyljeltä toiselle.”

KUVA 6. Kesto noin 5 s. Vauva makaa hoitopöydällä vaatteet päällä. Hoitaja on vauvan lähellä.



Lopputekstit

Perustuu opinnäytetyöhön: Impiö, Vilhelmiina & Lappalainen, Oona 2023. Vastasyntyneen pesu lavuaarilla vaipanvaihdon yhteydessä – opetusvideo vanhempien ohjauksen tueksi. Oulun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö.

Kiitokset:

- Oamk
- OYS Lasten teho
- Esiintyjät sairaanhoitaja Mirka Säkkinen ja vauva

Toteutus:

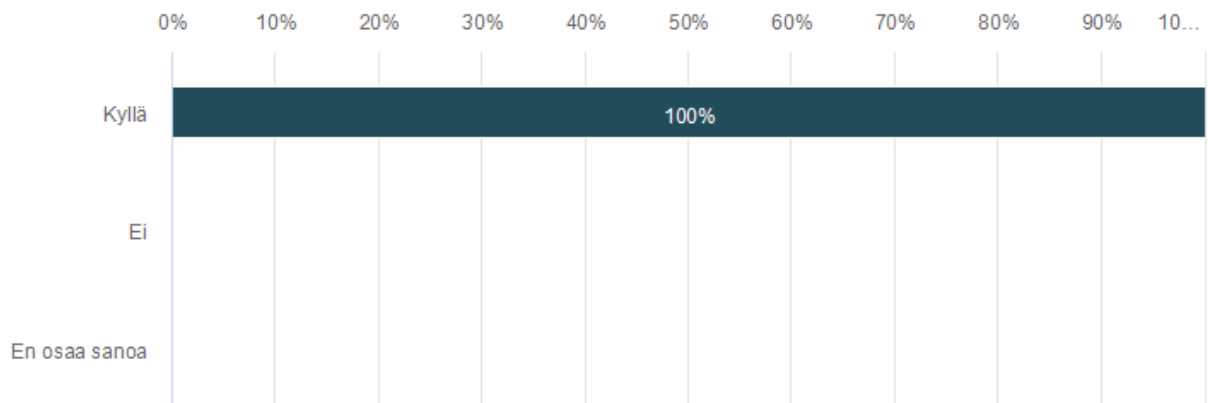
- Käsikirjoittajat Vilhelmiina Impiö ja Oona Lappalainen
- Selostaja Vilhelmiina Impiö
- Kuvaaja ja editoija Marko Korhonen (OYS AV-yksikkö)

Julkaisuvuosi 2023

Vastaajien kokonaismäärä: 20

1. Tukeeko video mielestäsi oppimistasi?

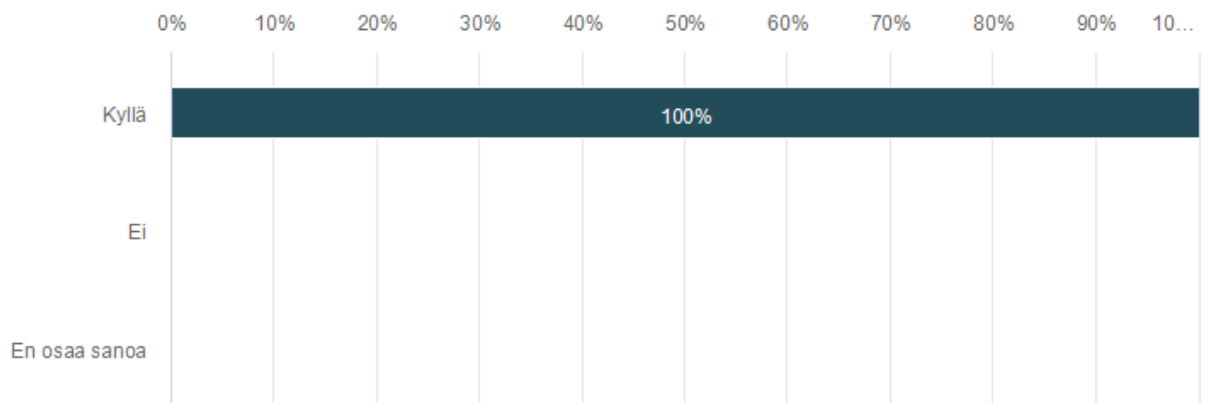
Vastaajien määrä: 20



	n	Prosentti
Kyllä	20	100,0%
Ei	0	0,0%
En osaa sanoa	0	0,0%

2. Voiko videota mielestäsi käyttää vanhempien ohjauksen tukena?

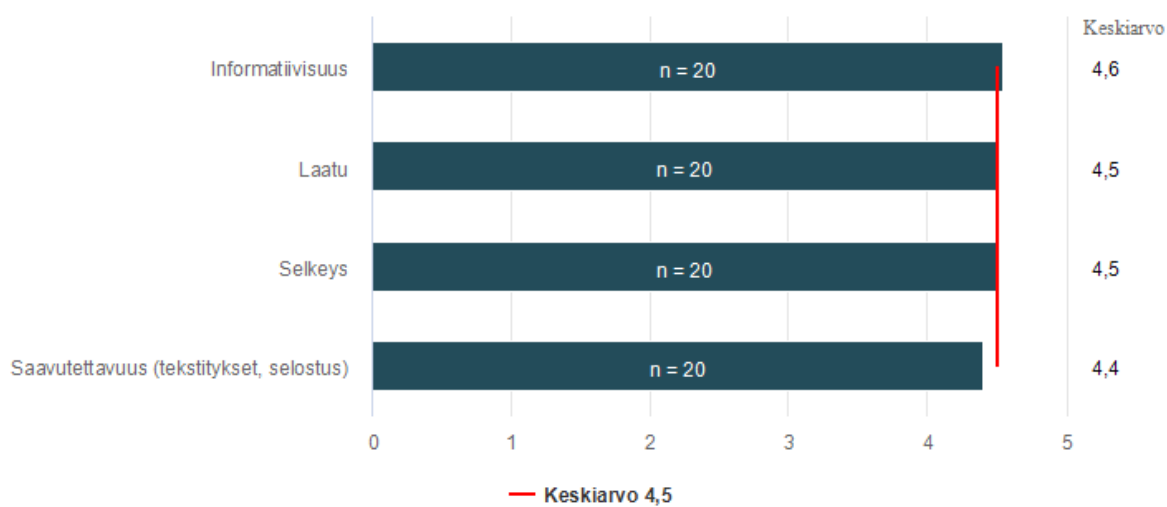
Vastaajien määrä: 20



	n	Prosentti
Kyllä	20	100,0%
Ei	0	0,0%
En osaa sanoa	0	0,0%

3. Arvioi video asteikolla 1-5 (1 huonoin arvosana, 5 paras arvosana)

Vastaajien määrä: 20



	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Medi-aani
Informatiivisuus	5,0%	0,0%	0,0%	25,0%	70,0%	4,6	5,0
Laatu	5,0%	0,0%	0,0%	30,0%	65,0%	4,5	5,0
Selkeys	5,0%	0,0%	0,0%	30,0%	65,0%	4,5	5,0
Saavutettavuus (tekstitykset, selostus)	5,0%	5,0%	10,0%	5,0%	75,0%	4,4	5,0

4. Avoin palaute

Vastaajien määrä: 9

Vastaukset
Hieno video ja apuväline vanhemmille!
Hyvä ja selkeä video!
Tekstiä oli pitkissä osissa (erityisesti alussa), joten lukeminen ei näppärää, mutta selostus oli hyvä päällä! Video oli sopivan lyhyt, nopeutukset juuri oikeissa kohdissa. Voisi ehdottomasti käyttää vanhempia ohjatessa tätä videota.
Laadukas ja erittäin selkeä video. Hyvä tuki vanhemmille vauvan hoidon opettelussa.
Ihana aito opetusvideo, ei ollut liian pitkä, lyhyt ja ytimekäs!
Arvokasta tietoa opiskelijoille, vanhemmille ja heille, jotka eivät vauvoja ole käsitelleet
Huippua, kun videossa oli oikea vauva! Todella hyvä ja selkeä video.:) Kiitos tästä selkeästä ja hyvästä videosta!
Selkeä, helppo, mukavasti nopeutettu, ei haitannut seuraamista. Kiva kun oli ihan oikea vauveli. Perusasiat selkeästi esillä. Kuvittelisin tästä olevan apua, mikäli olisin ensimmäistä vauvaa hoitelemassa.
Itsellä on jo useampi lapsi, joten tuttua asiaa sikäli :) Mutta tosi hyvä, kun on tällainen video tehty esim. ensimmäisen lapsen vanhemmille. Ehkä olisin ottanut videoon vielä vauvan rauhoittelun/kommunikaation näkökulmana ja ehkä jopa toteutuksessa, kun vauvalle tilanteet ilman vaatteita selvästi epämiellyttäviä ja oli itkuinen. Mutta tosi hyvä ja selkeä video!