



Sofia Kiuru ja Pinja Ovaska

# Lapsipotilaan virtsakatetrointi

Toiminnallinen opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitotyö

Opinnäytetyö

9.5.2023

Tekijä	Sofia Kiuru, Pinja Ovaska
Otsikko	Lapsipotilaan virtsakatetrointi – Toiminnallinen opinnäytetyö
Sivumäärä	22 sivua + 3 liitettä
Aika	9.5.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyö
Ohjaajat	Lehtori, Hanna Vatanen
<p>Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluu virtsakatetrin laittaminen potilaalle. Virtsakatetroinnissa on oleellista ottaa huomioon aseptiikka, tekniikka sekä potilaan huomioiminen ja toimenpiteeseen ohjaus. Katetrointi on invasiivinen toimenpide, joten se on tehtävä steriilisti.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä käsitellään lapsipotilaan virtsakatetrointia hoitotoimenpiteenä, siihen tarvittavia välineitä ja erilaisia virtsakatetrityyppejä sekä virtsakatetroinnista aiheutuvia komplikaatioita. Opinnäytetyötä ei rajattu koskemaan tiettyä ikäluokkaa, vaan opinnäytetyössä on pyritty ottamaan huomioon kaikki lasten ikäluokat. Työssä otettiin myös huomioon lapsen vanhemman ohjauksen tärkeys toimenpiteen aikana.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä. Tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo lapsipotilaan virtsakatetroinnista Metropolian Ammattikorkeakoulun terveydenhoitoalan opiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta lasten virtsakatetroinnin hyödyistä, haitoista sekä hoitotoimenpiteen suorittamisesta. Toiminnallisen opinnäytetyön pohjana toimii tietoperusta, joka pohjautuu oppikirjoihin, hoitosuositukseen sekä muihin kansainvälisiin kirjallisiin lähteisiin. Tutkimustietoa haettiin tietokannoista kuten Cinhal, Medline, Pubmed, Terveysportti ja Medic.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena on opetusvideo lapsipotilaan virtsakatetroinnista. Opetusvideo sisältää vanhemman ohjauksen toimenpiteen aikana, aseptiikan, kertakatetroinnin poikapotilaalle, kestopatetroinnin tyttöpotilaalle, kestopatetrin kiinnityksen sekä virtsakatetrin poiston. Opinnäytetyön tuotos toimii jatkossa opetusmateriaalina Metropolian Ammattikorkeakoulussa. Tuotoksen kohderyhmänä toimii terveydenhoitoalan opiskelijat, jotka saavat opetusvideon käyttöönsä.</p>	
Avainsanat	Virtsakatetri, virtsakatetrointi, komplikaatio, opetusvideo, ikämääritelmät, vanhemman ohjaus

Author	Sofia Kiuru, Pinja Ovaska
Title	Urinary catheterisation in a paediatric patient – Practice-based thesis
Number of Pages	22 pages + 3 appendices
Date	9.5.2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Principal Lecturer, Hanna Vatanen
<p>A nurse's clinical skills include inserting a urinary catheter into a patient. In urinary catheterisation, it is essential to consider asepsis, technique, patient attention and guidance during the procedure. Catheterisation is an invasive procedure and must therefore be performed in a sterile environment.</p> <p>This thesis deals with urinary catheterisation of a paediatric patient, the instruments used, the different types of urinary catheterisation and the complications of urinary catheterisation. The thesis is not limited to a specific age group, but aims to cover all ages of children. The thesis also took into account the importance of parental guidance during the procedure.</p> <p>The thesis was carried out as a functional work. The aim was to produce an educational video about urinary catheterization of a child patient for the students of nursing of Metropolia University of Applied Sciences. The aim of the thesis is to raise awareness about the benefits and harms of urinary catheterisation in children and how to perform the procedure. The practical thesis is based on a knowledge base of textbooks, treatment recommendations and other international written sources. Research information was retrieved from databases such as Cinhal, Medline, Pubmed, Health Portal and Medic.</p> <p>The output of the thesis is an educational video on urinary catheterisation of a paediatric patient. The instructional video includes parental guidance during the procedure, asepsis, single catheterisation for a boy, indwelling catheterisation for a girl, insertion of the indwelling catheter and removal of the urinary catheter. The output of the thesis will be used as teaching material at the Metropolia University of Applied Sciences. The target group of the production is health care students, who will be able to use the teaching video.</p>	
Keywords	Urinary catheter, urinary catheterisation, complication, instructional video, age definitions, parent's guidance

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Tarkoitus, tavoitteet ja ohjaavat kysymykset.....	1
3	Tietoperusta .....	2
3.1	Virtsakatetrointi.....	2
3.1.1	Tyttöpotilaan virtsakatetrointi.....	3
3.1.2	Poikapotilaan virtsakatetrointi.....	3
3.2	Virtsakatetroinnin välineet ja virtsakatetrin valinta.....	4
3.3	Virtsakatetrin poisto.....	5
3.4	Komplikaatiot.....	6
4	Lapsi potilaana .....	6
4.1	Imeväisikäinen (0–1 vuotta).....	7
4.2	Taapero (1–3 vuotta).....	7
4.3	Leikki-ikäinen (3–6 vuotta).....	7
4.4	Alakoululainen (6–12 vuotta) .....	7
4.5	Nuori (12–18 vuotta) .....	8
5	Vanhempien huomioiminen .....	8
6	Opinnäytetyön toteutus .....	9
6.1	Analyysimenetelmä ja tiedonhaku .....	9
6.2	Hyödynsaajat ja kohderyhmä.....	9
6.3	Lähtötilanteen kartoitus.....	10
6.4	Opinnäytetyön etenemisen kuvaus.....	10
7	Opinnäytetyön tuotos .....	11
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	11
7.2	Opetusvideon hyödyt .....	12
7.3	Opetusvideo .....	12
7.4	Tuotoksen tarkastelu .....	13
8	Pohdinta .....	15
8.1	Kehittämis ehdotukset .....	15
8.2	Eettisyys .....	15
8.3	Luotettavuus .....	16
8.4	Ammatillinen kasvu .....	17

Lähteet.....	18
Liite 1: Videokäsikirjoitus .....	20
Liite 2: Opetusvideo lapsipotilaan virtsakatetroinnista .....	26
Liite 3: Kyselylomake opetusvideosta terveydenhoitoalan opiskelijoille.....	27

## 1 Johdanto

Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluu virtsakatetrin laittaminen potilaalle. Virtsakatetroinnissa on oleellista ottaa huomioon aseptiikka, tekniikka sekä potilaan huomiointi ja toimenpiteeseen ohjaus. Aiheenamme on virtsakatetrin laittaminen lapselle ja lasten hoitotyössä huomioon otettavat asiat.

Opinnäytetyössämme perehdymme virtsakatetroinnin aikaisempaan teoretiseen, minkä pohjalta tuotamme informatiivisen opetusvideon lasten hoitotyön laboraatioihin. Opinnäytetyössämme käsittelemme virtsakatetrin käyttötarkoitusta, virtsakatetryyppejä, virtsakatetroinnista aiheutuvia komplikaatioita sekä lapsen ja tarvittaessa vanhemman ohjausta toimenpiteen aikana. Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimii Metropolian Ammattikorkeakoulu.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa ja opastaa käytännön toimintaa esimerkiksi opetusvideon tai verkkosivun avulla, jossa ammatillinen teoretinen tieto on yhdistynyt ammatilliseen käytäntöön. Opetusvideoista on tullut tärkeä osa koulutusta, ja ne ovat tärkeä opetusväline. Opetusvideoiden käyttö muiden opetusmenetelmien tukena on osoittautunut parantavan opiskelijoiden tiedon ymmärtämistä sekä sen sisäistämistä. (Vilka & Airaksinen 2003: 41–42; Brame 2016; Roberts Krumm & Miles & Clay & Carlos li & Adamson 2022: 764.)

## 2 Tarkoitus, tavoitteet ja ohjaavat kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda tutkittuun tietoon perustuva video-opetusmateriaali terveysalan opiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta terveysalan opiskelijoille lasten virtsakatetroinnin hyödyistä, haitoista sekä hoitotoimenpiteen suorittamisesta. Laadukas opetus edistää lapsipotilaiden saaman hoidon turvallisuutta sekä hoitajien ammattitaitoisuutta.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Miten virtsakatetri laitetaan aseptisesti ja mitä välineitä siihen tarvitaan?
2. Miten ohjataan lasta ja vanhempaa toimenpiteen aikana?

### 3 Tietoperusta

#### 3.1 Virtsakatetrointi

Virtsakatetrointi vaatii hoitajalta eettistä osaamista ja teoreettista tietoa, teknistä taitoa, hellävaraista tekniikkaa, huolellista aseptiikkaa sekä empatiaa. Potilaan intimiteetistä huolehditaan väliverhojen avulla tai suoritetaan toimenpide erillisessä huoneessa. Toimenpiteen aikana hoitajan tulisi kertoa potilaalle tai hänen omaiselleen miksi ja miten toimenpide tehdään ja miltä se saattaa tuntua. Ennen toimenpidettä lapselle voidaan antaa esilääke lääkärin määräämänä. (Rautava-Nurmi & Westergård & Henttonen & Ojala & Vuorinen 2020: 282; Lasten katetrointiohje 2006.)

Virtsakatetrointia voidaan käyttää virtsarakon tyhjentämiseen ennen leikkausta, sen aikana tai leikkauksen jälkeen. Lisäksi virtsakatetrointia hyödynnetään virtsan erittymisen tarkkaan mittaamiseen sekä virtsankarkailun lievitykseen, jos muut keinot eivät tehoa. Lisäksi virtsakatetroinnin avulla voidaan kerätä virtsaa tutkimuksia varten. (The Royal Children's Hospital Melbourne 2020.)

Katetrointi on invasiivinen toimenpide, joten se on tehtävä steriilisti ja aseptisesti. Lapsen katetrointi on teknisesti sama kuin aikuisen. Katetroitaessa pientä lasta ei kuitenkaan käytetä peangeja apuna, sillä toimenpide itsessään saattaa olla pelottava tilanne lapselle eikä lasta haluta pelotella enempää tuomalla pelottavaa saksien näköistä instrumenttia hänen lähelleen. Vanhempien lasten kohdalla voidaan kuitenkin käyttää peangeja apuna. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 285; Storvik-Sydänmaa & Tervajärvi & Hammar 2019: 362.)

Katetrointimenetelmiä ovat kerta-, toisto-, itse- sekä kestokatetrointi. Kertakatetrointi on kertaluontoinen toimenpide, jota hyödynnetään esimerkiksi jäännösvirtsan selvittämisessä tai tilanteissa, joissa potilas ei kykene virtsaamaan tai virtsanäytteen otto ei onnistu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 362.)

Toistokatetroinnilla tarkoitetaan toistuvasti tehtävää kertakatetrointia. Toistokatetrointi on yleistä lapsilla, jolla on selkäydinkohju. Itsekatetroinnilla tarkoitetaan toistokatetrointia, jonka potilas suorittaa itse saatujen ohjeiden mukaisesti. Ohjauksessa otetaan huomioon potilaan yksilölliset tarpeet ja tiedot. Lasten kohdalla toistokatetroinnin voi tehdä

vanhempi tai lapsen henkilökohtainen avustaja. Lasta täytyy auttaa tyhjentämään rakkonsa, kunnes hän on noin viisivuotias. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 287; Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 362.)

Kestokatetria voidaan käyttää isojen leikkauksien jälkeen tai virtsarakon toimintahäiriöissä. Kestokatetri eroaa kertakatetrin sijaan, että siinä on ballongi. Hoitaja täyttää ballongin pakkausohjeen mukaan virtsakatetrin ollessa virtsarakossa. Kestokatetrin käyttö tulisi olla aina tilapäistä, sillä pitkäaikainen kestopatetrin käyttö lisää infektioriskiä. (Suominen & Ollila & Kuusisto-Poutiainen & Sorvari 2022; Katetrioppaat lapsille.)

### 3.1.1 Tyttöpotilaan virtsakatetrointi

Ennen toimenpiteen alkua potilas ohjataan hyvään katetrointiasentoon. Opinnäytetyössä käytimme kahden suojakäsineen tekniikkaa toimeksiantajan toiveesta. Kahden suojakäsineen tekniikka on yksi tapa katetroida lapsipotilaat. Kahden suojakäsineen tekniikassa katetroija desinfioi kätet ja pukee pesukäteeseen kahdet steriilit suojakäsineet. Yhdet pesua varten ja toiset katetrin rakkoon vientiä varten. (Lasten katetrointiohje 2006.) Alapesu tehdään 0,9 % NaCl-liuoksella ja pesusykeröillä. Katetroiva hoitaja aloittaa toimenpiteen pesemällä uloiset häpyhuulet. Tämän jälkeen avataan häpyhuulet peukalolla ja keskisormella. Pidetään asento koko lopputoimenpiteen ajan. Jatketaan pesua alaspäin suuntautuvin vedoin, pienentämällä joka kerta pesualueita. Viimeisenä pestään virtsaputkensuu. Pesujen jälkeen avustava hoitaja poistaa päällimmäisen steriilin käsineen (Lasten katetrointiohje 2006). Puudutegeelillä liukastetaan katetri ja samaa puudutegeeliä ruiskutetaan potilaan virtsaputkensuulle. Odotetaan puudutteen vaikutusta muutaman minuutin ajan. Liukastettu virtsakatetri vietään virtsaputkeen ja liu'utetaan sitä eteenpäin tasaisesti ja rauhallisesti. Jos virtsakatetri menee emättimeen, kokeillaan katetrointia vielä kerran uudella steriilillä katetrilla, viemällä sitä hieman ylöspäin. Toimenpiteen aikana huolehditaan, siitä ettei virtsakatetri kontaminoitu. Kun virtsaa alkaa tulla, voidaan olla varmoja, että virtsakatetri on virtsarakossa. (Salomaa 2021; Rautava-Nurmi ym. 2019: 284.)

### 3.1.2 Poikapotilaan virtsakatetrointi

Kuten tyttöpotilaan virtsakatetroinnissa, myös poikapotilaan katetrointi aloitetaan ohjamalla potilas katetrointiasentoon. Opinnäytetyössä käytimme kahden suojakäsineen tekniikkaa toimeksiantajan toiveesta. Kahden suojakäsineen tekniikka on yksi tapa ka-

tetroida lapsipotilaat. Kahden suojäkäsineen tekniikassa katetroija desinfioi kädet ja pukee pesukäteeseen kahdet steriilit suojäkäsineet. Yhdet pesua varten ja toiset katetrin rakoon vientiä varten. (Lasten katetrointiohje 2006.) Tämän jälkeen tehdään alapesu ottamalla hyvä ote peniksestä ja vetämällä esinahka taakse niin paljon kuin antaa myöten. Pidetään ote koko toimenpiteen ajan. Ensimmäisenä pestään kivekset, terska ja sen jälkeen virtsaputken suu. Pesujen jälkeen avustava hoitaja poistaa päällimmäisen steriilin käsineen (Lasten katetrointiohje 2006). Virtsakatetri liukastetaan puudutegeelillä, minkä jälkeen puudutetta ruiskutetaan virtsaputkensuulle. Annetaan puudutteen vaikuttaa muutaman minuutin ajan. Penis käännetään yläviistoon ja katetrin pää työnnetään virtsaputkeen liu'uttamalla sitä rauhallisesti eteenpäin. Huolehditaan virtsakatetrin steriilisuudesta ja varmistetaan oikea sijainti seuraamalla virtsan eritystä. (Salomaa 2021; Rautava-Nurmi ym. 2019: 283.)

### 3.2 Virtsakatetroinnin välineet ja virtsakatetrin valinta

Virtsakatetroinnissa tarvittavia välineitä ovat oikeantyyppinen ja –kokoinen virtsakatetri, puudutegeeli (esimerkiksi 2-prosenttinen Xylocain-geeli, joka liukastaa, vähentää kitkaa, puuduttaa ja laajentaa virtsaputkea), keittosuolaliuos, ruisku ballogin täyttöä varten, pesuneste (0,9-prosenttinen keittosuolaliuos), steriilit suojäkäsineet katetroijalle, tehdaspuhtaat suojäkäsineet avustajalle, virtsankeräyspussi, ihoteippi, virtsapullo, vuodesuoja sekä katetrointiseitti, joka sisältää kaarimaljan, halkioliinan, liuoskupin, pesusykeröitä, harsotaitoksia sekä pihdit. (Rautava-Nurmi ym. 2020: 282.)

Katetrin käyttötarkoitus määrää katetrin muodon. Katetrityyppejä ovat suorakärkinen eli Nélaton-katetri, käyräkärkinen eli Thieman-katetri sekä Foley-katetri, jota yleisesti kutsutaan kestokatetriksi. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 282.) Kestokatetrit voivat olla Nélaton- tai Thiemann-tyyppisiä Foleyn katetreja. Foleyn katetrilla tarkoitetaan kaksi- tai kolminavaista kestokatetria. Kaksinavaisessa katetrissa toinen kanava on nestettä varten, jonka avulla täytetään ballongi. Katetrin toinen kanava johtaa virtsan pois virtsarakosta virtsankeräyspussiin. Kolminavaisia katetreja käytetään muun muassa rakon kesto- huuhteluun. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 282; Jantunen & Koivikko 2021.)

Kertakatetrit ovat hydrofiilisiä katetreja, jotka kostutetaan steriilillä vedellä tai keittosuolaliuoksella. Näin katetrin pinta muuttuu liukkaaksi (Rautava-Nurmi ym. 2019: 287). Sekä miehillä että naisilla on turvallisinta käyttää silikonipäällysteistä suorakärkistä Nélaton-katetria. Thiemann- katetri on käyräkärkinen katetri, jota käytetään esimerkiksi

tilanteissa, joissa poikapotilaan katetrointi on ongelmallista. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 282.)

Katetrin koot ilmoitetaan katetrin ympäröimän millimetreinä lyhenteellä Ch (Charrière). Kestokatetroinnissa käytetään yleisimmin silikonipäällystettyä katetria. Kestokatetri voi olla myös hydrofiilinen, jolloin katetrin pinnassa oleva päällyste muutetaan liukasteeksi kostuttamalla katetrin pintaa aseptisesti steriilillä vedellä tai keittosuolaliuoksella. (Rautava-Nurmi ym. 2019: 282–287.)

Taulukko 1. Katetrikoot. (Mäkelä & Taskinen 2022.)

<b>Ikä</b>	<b>Katetrin koko</b>
0–2-vuotiaat	Ch 6
3–9-vuotiaat	Ch 8
10–12-vuotiaat	Ch 10
Yli 12-vuotiaat	Ch 12

Hoitajan tehtävänä on osata valita potilaalle oikeantyyppinen ja –kokoinen katetri, jottei virtsakatetroinnista aiheutuisi potilaalle limakalvovaurioita. Lasten virtsakatetroinnissa oikeankokoinen katetri valitaan lapsen iän perusteella.

### 3.3 Virtsakatetrin poisto

Ennen virtsakatetrin poistamista potilaalle kerrotaan, miten ja miksi toimenpide tehdään sekä miltä se voi tuntua. Ennen toimenpiteen alkua voidaan tehdä alapesu. Virtsakatetrin poistamiseen tarvittavia välineitä ovat tehdaspuhtaat suojakäsineet, 2–5 millilitran ruisku virtsakatetrin pallon tyhjentämiseksi sekä vuodesuoja. (Rautava-Nurmi ym. 2020: 286.)

Virtsakatetrin poistaminen tehdään potilaan ollessa selinmakuulla. Kestokatetrin poistamisessa ensimmäisenä tyhjenetään virtsakatetrin ballongi imemällä siinä oleva neste tyhjään ruiskuun. Tämän jälkeen katetri vedetään varovasti ja hitaasti pois rakosta. Kertakatetroinnissa katetri poistetaan rakosta saman tien onnistuneesti suoritettuna toi-

menpiteen jälkeen. Poistettu katetri hävitetään asianmukaisesti. Virtsakatetrin poistamisen jälkeen varmistetaan, että spontaani virtsaus käynnistyy. (Rautava-Nurmi ym. 2020: 286.)

### 3.4 Komplikaatiot

Virtsakatetrin käytöstä johtuvat virtsainfektiot ovat yleisimpiä infektioita, joita potilaat saavat terveydenhuollon laitoksissa. Pitkään rakossa ollut virtsakatetri ärsyttää virtsaputken seinämää, ja näin aiheuttaa rakkokiviä. Jos katetroija käyttää toimenpiteen aikana liian paljon voimaa, voi virtsaputkenlimakalvo rikkoutua. Kestokatetrin painaessa virtsaputken seinämää se voi aiheuttaa potilaalle limakalvon painevaurioita ja verenkiertohäiriöitä. Näistä voi seurata virtsaputken kuroumavaurioita. (Nicolle, L.E 2014; Rautava-Nurmi ym. 2020: 286.)

Virtsakatetri voi olla virheellisessä asennossa, jolloin katetri voi mennä virtsaputken seinämän läpi. Pojille virtsakatetrointi voi aiheuttaa parafimoosia, joka johtuu siitä, että esi-nahkaa ei palauteta normaaliasentoon. Virtsakatetroinnin yhteydessä voi esiintyä verenvuotoa. Psykologinen trauma on myös yksi virtsakatetroinnin komplikaatioista. (The Royal Children's Hospital Melbourne 2020.)

On myös mahdollista, että katetroinnista aiheutuu harvinaisempia komplikaatioita. Yksi esimerkki tällaisesta on lapsipotilaan virtsaputkeen jäänyt virtsakatetrin ballongin palanen, joka aiheutti potilaalle virtsaamisvaikeuksia, virtsaamishäiriöitä sekä virtsaamistiheyttä. Aiemmin laitettu katetrin ballongi oli puhjennut ja katetri tullut ulos. Kystoskopiassa havaittiin takimmaiseen virtsaputkeen jäänyt katetrin ballongin palanen, mikä poistettiin kouristimella. (Kart & Bilaloglu & Duman 2021: 454–455.)

## 4 Lapsi potilaana

Lasten ja nuorten kehitys jaetaan ikäkausien mukaan eri ryhmiin. Jokaisessa kehitysvaiheessa on omat huomioon otettavat asiat, sillä lapsen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kehitys vaikuttaa paljon lapsen ohjaukseen ja toimenpiteen onnistumiseen. (Korhonen 2021.)

#### 4.1 Imeväisikäinen (0–1 vuotta)

Imeväisikäinen on pitkään riippuvainen hoivaajastaan, mutta siitä huolimatta imeväisikäisellä on alusta alkaen kyky vuorovaikutukseen ja kiinnittymiseen. Varhainen vuorovaikutus ja hoiva mahdollistavat elämän kasvun ja kehityksen, jonka varaan on mahdollista kehittää elämässä pärjäämisen kannalta tärkeitä tietoja sekä taitoja. Hoito- ja toimenpidettä tehtäessä vanhempi on tärkeässä roolissa. Ohjaus suunnataan vanhemmalle ja vanhempi osallistuu toimenpiteeseen esimerkiksi pitämällä lastaan kiinni. (Korhonen 2021; Toistokatetrointi lapsen ikä huomioon ottaen.)

#### 4.2 Taapero (1–3 vuotta)

Taaperoikäinen lapsi on kiinnostunut ympäristöstä sekä hakeutuu muiden lasten seuraan. Tässä vaiheessa lapsen puhe ja kieli kehittyvät. 2–3-vuotiaan kehitykseen kuuluu uhmaaminen sekä rajojen testaaminen. Lapsi voi turhautuessa lyödä, purra ja kiskoa muita hiuksista. Tämän ikäisen lapsen hoidossa on otettava huomioon alkava uhma. Lapsi harjoittelee vanhemmistaan irrottautumista, mutta on riippuvainen heistä. (Korhonen 2021.)

#### 4.3 Leikki-ikäinen (3–6 vuotta)

Leikki-ikäiset lapset ovat vilkkaita ja uteliaita. Lapsen omatoimisuus lisääntyy. Lapsella on vilkas mielikuvitus ja leikin merkitys kasvaa. Omien tunteiden ja käytöksen säätelyntaidot kehittyvät, ja tämä auttaa ohjeiden seuraamisessa. Tämän ikäistä lasta voi jo ohjeistaa toimenpiteeseen. Jännitystä voidaan lievittää leikin avulla, kuten piirtämisellä ja palloleikillä. Vanhempi on kuitenkin rinnalla toimenpiteen aikana ja ohjaus kohdistuu pääsääntöisesti häneen. (Korhonen 2021; Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 65.)

#### 4.4 Alakoululainen (6–12 vuotta)

Alakouluikäinen alkaa kiinnostua enemmän kavereista ja kodinulkopuolisesta maailmasta. Lapsi on kiinnostunut omasta elämästään. Kaverisuhteet ja harrastukset ovat keskeisellä sijalla. Lapsi osaa käsitellä tunteitaan ja käytöstään kehittyneemmin. Tämän ikäisenä lapsi ymmärtää ohjausta ja on kiinnostunut omista asioistaan. Ohjaus voidaan suunnata alakouluikäiselle, kuitenkin huomioiden lapsen kehitysvaihe sekä vanhempien ohjaus. (Korhonen 2021; Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 230–231.)

#### 4.5 Nuori (12–18 vuotta)

12–14-vuotiaan nuoren keho muuttuu, tunteet kuohuvat ja nuori alkaa itsenäistymään. Nuoruuteen liittyy myös seksuaalisuuden herääminen. 15–18-vuotias nuori totuttelee uuteen kehokuvaansa. Tunne-elämä ja ajattelu kehittyvät. Kaverisuhteilla on suuri merkitys. Nuori pystyy paremmin hahmottamaan asioiden seurauksia sekä tekemään itsenäisiä päätöksiä, joten toimenpiteen ohjaus voidaan suunnata nuorelle itselleen. Nuoren tarkka kuunteleminen ja kehitysvaiheen tunteminen on osa nuoren oikeuksia, joten on otettava huomioon nuoren toiveet toimenpiteen suorittamisesta ja vanhempien osallistuminen nuorta koskevaan hoitoon. (Korhonen 2021; Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 230–231.)

### 5 Vanhempien huomioiminen

Lasten hoitotyössä on tärkeää ottaa huomioon myös vanhemmat. Lapsen sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen heikentämällä perheen voimavaroja sekä aiheuttaen stressiä. Vanhempien kokemasta stressistä huolimatta olisi tärkeää täyttää vanhemmuuteen liittyvät vaatimukset niin sairastuneen kuin muiden perheen lasten osalta. Lasten hoitotyössä hoito käsittelee erityisesti lasta, mutta lapsen hoidossa huomioidaan myös koko perhe ja sen tarpeet. Perhe on siis lapsen hoidon taustalla. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 87.)

Vanhempia huomioidessa täytyy muistaa antaa vanhemmille mahdollisuus olla koko ajan lapsen kanssa. On kunnioitettava vanhempien toiveita lapsen hoitoon liittyvissä asioissa ja selvitettävä minkälaista ohjausta ja tietoa perhe tarvitsee. Välillä on tilanteita, jolloin hoitohenkilökunnan ja vanhempien näkemys hoidontarpeesta eivät kohtaa. Silloin syntyy ristiriitaa siitä, mikä olisi lapsen parasta. Lapsipotilas on kuitenkin hoitajansa ensisijainen hoidettava ja tässä tilanteessa on pyrittävä löytää lapsen paras hoito. Alaikäistä lasta ei kuitenkaan voida hoitaa vanhempien käsitysten vastaisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 89; Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 228–229.)

Tietyissä hoitotoimenpiteissä, kuten virtsakatetroinnissa on huomioitava lasten ja nuorten ikäkehitys. Lapsen kunnioittamisen osatekijöihin kuuluu lapsen kehitysvaiheen tunteminen ja lapsen ohjaus hänen kehitysvaihettaan vastaavalla tavalla. Hoitotyöntekijän on luotava itsenäinen luottamuksellinen suhde sekä lapseen että vanhempiin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 231.)

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Analyysimenetelmä ja tiedonhaku

Toiminallisen opinnäytetyön pohjana toimii tietoperusta ja teoreettinen viitekehys. Tietoperusta muodostuu tieteenalan tuottamasta tiedosta. Tutkimustiedon avulla kuvataan ja selitetään terveydenhuollon ilmiötä. Teoreettinen viitekehys on käsitejärjestelmä, jonka mukaan jotakin aihetta tutkitaan tai käsitellään sekä ympäristö, johon jotakin suhteutetaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 30; Kangasniemi & Stolt 2019; MOT Kielitoimiston sanakirja. 2023. s.v. viitekehys.)

Opinnäytetyömme aiheeseen liittyvä teoria perustuu tutkittuun teorian tietoon. Empiirinen tutkimus on näistä yleisin tutkimusmuoto. Empiirisellä tutkimuksella tarkoitetaan kokemusperäistä tutkimusta. (MOT Kielitoimiston sanakirja. 2023. s.v. empiirinen.)

Hakusanoina tietokantoihin käytettiin pääasiassa virtsakatetri (*urinary catheter*), lapsi (*child*), vauva (*baby*), virtsakatetrointi (*urine catheterization*), komplikaatio (*complication*), katetrointi (*catheterization*), opetusvideo (*instructional video*), oppiminen (*learning*) ja oppia (*learn*). Lähteitä haettiin erilaisista tietokannoista ja yhdisteltiin keskenään käyttäen Boolean operaattoreita AND, OR ja NOT. Eniten käytetty operaattori oli AND. Etsiessä tutkimuksia pyrittiin löytämään mahdollisimman uutta ja ajankohtaista tietoa, joten hakutulokset rajattiin olemaan 5 vuotta vanhoja. Käyttämiämme tietokantoja ovat Cinhal, Medline, Pubmed, Terveysportti ja Medic. Muina tiedonlähteinä käytettiin oppikirjoja, oppaita sekä muita samaa aihetta käsittelevien julkaisujen lähdeluetteloja.

Aiheeseemme sopivimmat artikkelit valittiin otsikoiden perusteella, minkä jälkeen luettiin artikkelin tiivistelmä. Jos tulkitsimme tiivistelmän perusteella artikkelin olevat sopiva aiheeseemme, valitsimme artikkelin.

### 6.2 Hyödynsaajat ja kohderyhmä

Tuottamamme video toimii jatkossa opetusmateriaalina Metropolian Ammattikorkeakoulussa. Tuotoksen kohderyhmänä toimii terveydenhoitoalan opiskelijat, jotka saavat opetusvideon käyttöönsä. Opetusvideo tukee opiskelijoiden tietoutta virtsakatetroinista ja tarvittavista välineistä sekä potilasohjauksesta. Opetusvideosta hyötyvät opettajat sekä opiskelijat, jotka tulevat käyttämään videota opetuksen tukena.

### 6.3 Lähtötilanteen kartoitus

Tilaaajan antamista toiminnallisen opinnäytetyön toteutusehdotuksista valitsimme aiheeksemme lapsen virtsarakon katetroinnin. Tilaaajan toiveesta opinnäytetyössä käsitellään lasten virtsakatetrointia yleisellä tasolla huomioon ottaen kaikki ikäluokat.

Tietoperustaa hakiessa tuli ilmi, että lasten virtsakatetrointiin liittyvää teorian tietoa ei ollut juurikaan julkaistu. Uutta tutkittua tietoa löytyi huonosti. Tietoa lasten virtsakatetroinnista piti hakea useasta eri lähteestä, sillä tieto oli jakautunut pitkälti eri lähteisiin. Lasten ja vanhempien ohjauksesta toimenpiteen aikana ei ollut selkeää ohjeistusta tai suosituksia.

### 6.4 Opinnäytetyön etenemisen kuvaus

Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun vuoden 2023 alussa. Suunnitteluvaiheessa määrittelimme ja perustelimme työmme tarkoituksen, tavoitteet sekä kehittämistehtävän. Kuvasimme opinnäytetyössä käytettäviä menetelmiä sekä suunnitelimme opinnäytetyön aikataulua. Pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Lisäksi laadimme opinnäytetyön sopimuksen. Opinnäytetyön suunnitelma oli valmiina viikolla 6.

Opinnäytetyön toteuttaminen tapahtui viikoilla 7–13. Toteuttamisvaiheessa täydennettiin aikaisemmin laadittua opinnäytesuunnitelmaa. Lisäksi tässä vaiheessa täsmentyi tarkoitus, tavoitteet sekä kehittämistehtävä ja syvennettiin työn tietoperustaa. Noudatettiin suunnitelmavaiheessa laadittua suunnitelmaa opinnäytetyön eettisyydestä ja luotettavuudesta. Teimme käsikirjoituksen opetusvideota varten, jonka hyväksyimme lasten hoitotyön opettajalla. Ennen videon kuvaamista olimme käyneet laboraatioluokassa harjoittelemassa toimenpidettä, tarkistamassa välineiden saatavuuden sekä kuvausympäristön ja kuvaamiseen tarvittavat apuvälineet. Viikoilla 7–14 kuvasimme, editoimme ja äänitimme opetusvideon virtsakatetroinnista laboraatio-opetusta varten.

Viimeinen opinnäytetyön vaihe oli raportointivaihe, jolloin työ saatettiin loppuun. Video hyväksyttiin lasten hoitotyön opettajalla ennen tuotoksen julkaisemista. Saimme opettajalta korjausehdotuksia videoon liittyen. Teimme tarvittavat muutokset videoon viikolla 15 ja näytimme korjatun tuotoksen kertaalleen opettajalle. Hyväksytty tuotos tekstitettiin ja julkaistiin YouTube- alustalle. Julkaistu video näytettiin terveydenhoitoalan opiskelijoille ja heiltä pyydettiin palautetta kyselylomakkeen avulla. Tämän jälkeen kirjoitimme

raportin työmme tuloksista, arvioimme niitä sekä toimme esiin mahdollisia kehittämisehdotuksia. Esitimme valmiin työn seminaarissa, joka on viikolla 17. Ennen seminaaria lähetimme toteutusvaiheessa saadun tuotteen opinnäytetyön ohjaajalle, opponenteille ja koko seminaariryhmälle sovittuun päivään mennessä. Valmis opinnäytetyö toimitettiin ohjaajalle arviointia varten, minkä jälkeen jokainen opiskelija osallistui kypsyysnäytteeseen. Koko opinnäyteprosessi oli valmis viikolla 20.

## 7 Opinnäytetyön tuotos

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toiminta ja raportointi, jotka pohjautuvat valitun aiheen analyysiin. Toiminnallisen opinnäytetyön toimintasuunnitelma tuo esille opinnäytetyön idean sekä perustelee työn tavoitteet. Lisäksi suunnitelma toimii lupauksena siitä, mitä aiotaan tehdä ja siihen myös sitoudutaan. Toteutussuunnitelmassa pohditaan keinoja, joiden avulla pystytään saavuttamaan asetetut tavoitteet. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy aina konkreettinen tuote. (Vilka & Airaksinen 2003: 26–27.)

Opinnäytetyön raportointivaiheessa selviää mitä, miten ja miksi on tehty sekä millaisiin tuloksiin sekä johtopäätöksiin on päädytty. Raportointivaiheessa arvioidaan myös oma työskentelyprosessia, tuotosta sekä omaa oppimistaan. Tämän avulla lukija pystyy arvioimaan, kuinka olemme onnistuneet opinnäytetyössämme. (Vilka & Airaksinen 2003: 65.)

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi kuuluu oppimisprosessiin, ja se on toteutettava kriittisesti. Arvioinnin kohteena voi olla työn idea, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta. Nämä on selvitettävä raportointivaiheessa ymmärrettävästi ja täsmällisesti, jotta lukijalla olisi selkeä ymmärrys siitä, mitä lähdettiin tekemään sekä minkälaiset tavoitteet on asetettu. Lisäksi on hyvä pohtia, mitkä tavoitteet ovat mahdollisesti jääneet saavuttamatta sekä miksi näin pääsi käymään. Opinnäytetyön lopullisesta tuotoksesta kerätään palautetta kohderyhmältä, jotta tekijät voisivat arvioida tavoitteiden saavuttamisen onnistumisen. Tällä tavalla myös lisätään työn luotettavuutta, jotta arviointi ei jäisi subjektiiviseksi. (Vilka & Airaksinen 2003: 154–157.)

## 7.2 Opetusvideon hyödyt

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata video, joka käsittelee lasten virtsakatetrointia. Video tehdään opetustarkoitukseen laboraatioihin vahvistamaan terveydenhuollon opiskelijoiden käytännön osaamista lasten virtsakatetroinnista. Opetusvideoiden avulla oppilaat pääsevät käyttämään visuaalista ja auditiivista oppimista hyödykseen. (Roberts Krumm & Miles & Clay & Carlos li & Adamson 2022: 764.)

Aikaisemmat tutkimustulokset ovat osoittaneet, että video on tehokas opetustyökalu, jonka avulla voidaan käytännössä visualisoida teoretietoa. Videoihin on helppo palata myöhemmin ja katsoa omaan tahtiin. Laadukkaasti toteutetusta opetusvideosta hyötyvät sekä opettajat että opiskelijat. (Roberts Krumm ym. 2022: 764.)

On tutkittu, että opetusvideon pituus tulisi olla alle kuuden minuutin, sillä lyhyet videot koetaan olevan houkuttelevampia. Videot, jossa taustapuhuja kertoo aiheesta melko nopeasti ja innostavasti koetaan myös kiinnostavampina. (Guo & Kim & Rubin 2014.)

## 7.3 Opetusvideo

Opinnäytetyön tilaajan toiveesta toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena syntyi opetusvideo lasten hoitotyön laboraatio-opetukseen. Tilaajan toiveesta lopullisessa työssä käytiin läpi toimenpidettä yleisellä tasolla huomioiden kaikki ikäluokat. Tämä vaikutti merkittävästi lopullisen videon keston sekä sisältöön. Opetusvideoon on sisällytetty vanhemman ohjaus toimenpiteen aikana, aseptiikka, kertakatetrointi poikapotilaalle, kestopkatetrointi tyttöpotilaalle, katetrin kiinnitys sekä virtsakatetrin poisto.

Vanhemman ohjaus on osa opetusvideotamme, sillä se on tärkeää ottaa huomioon lasten hoitotyössä. Vanhemman rooli on suuri ennen toimenpidettä, sen aikana sekä toimenpiteen jälkeen. Vanhemmalle tulee kertoa toimenpiteen kulusta, toimenpiteeseen osallistumisesta sekä lapsen hoidosta toimenpiteen jälkeen.

Aseptiikka on iso osa videotamme, sillä hyvällä aseptiikalla voidaan välttyä muun muassa virtsatieinfektioilta. Aseptinen käyttäytyminen tulee ilmi videollamme käsidesin käytössä, steriilin pöydän teossa, potilaan valmistelussa sekä virtsakatetrin poistossa. Aseptinen työtapo tulee ilmi, kun katetroiva hoitaja käyttää kahta steriiliä käsinettä, yksinä alapesua varten ja toisia katetrin rakkoon vientiä varten.

Videolla olemme näyttäneet sekä poikapotilaan että tyttöpotilaan virtsakatetroinnit. Tällä halusimme tuoda esiin eroavaisuudet alapesuissa, itse toimenpiteessä ja katetrin kiinnityksessä. Kerta- ja kestopkatetroinnit tuotiin videolla ilmi kertoaksemme katetrien eroista, toimenpiteessä tarvittavista välineistä sekä toimenpiteiden eroavaisuuksista.

Hyvällä kestopkatetrin kiinnityksellä vältytään virtsaputken suun vaurioilta. Lasten virtsakatetroinnissa on tärkeää hallita oikeanlainen teippaustekniikka, jolla varmistetaan, ettei katetri menisi lapsen varpaiden väliin eikä lähtisi liikkua pois. Olemme kuvanneet tämän videollamme.

Virtsakatetri tulisi poistaa heti, kun sille ei ole perusteltua tarvetta. Videolla kuvaamme katetrin poistoa varten tarvittavat välineet, itse toimenpide sekä oikeaoppinen hävittäminen. Katetrin poistamisessa otetaan huomioon aseptiikka. Pidämme katetrin poistoa tärkeänä osana opetusvideotamme, sillä ajoissa poistetulla virtsakatetrilla voidaan välttyä virtsatieinfektioilta sekä muilta komplikaatioilta.

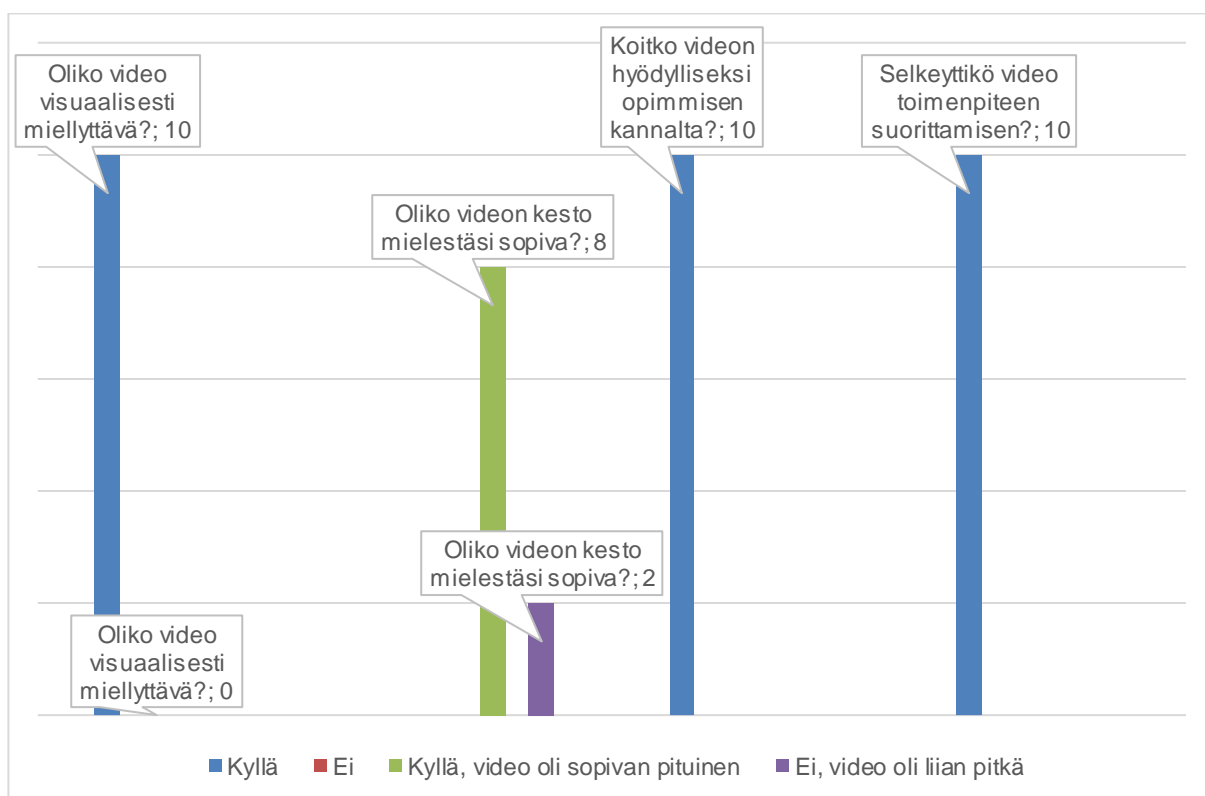
#### 7.4 Tuotoksen tarkastelu

Lähetimme lopullisen videon sekä kyselylomakkeen videoon liittyen lasten hoitotyön opettajalle, ja pyysimme häntä tavoittamaan lasten hoitotyön opintojaksolle osallistuneet opiskelijat kyselyyn vastaamista varten. Saadun palautteen perusteella arvioimme lopullisen tuotoksen hyödyllisyyttä ja selkeyttä. Saimme pääsääntöisesti positiivista palautetta videostamme sekä muutamia kehitysehdotuksia liittyen videon keston.

Kyselylomakkeen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla sen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetin avulla voidaan arvioida, onko tutkimuksessa mitattu sitä, mitä oli tarkoitus mitata. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 189.) Kyselylomakkeen avulla halusimme arvioida videomme hyödyllisyyttä. Kysymykset muotoilimmekin tukemaan tätä tavoitetta.

Reliabiliteetin avulla voidaan tarkastella tulosten pysyvyyttä. Mittaamisen reliabiliteetti tarkoittaa kyselyn kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 189–190.) Kyselyämme voidaan pitää luotettavana, sillä kysely onnistui mittaamaan tuotoksemme hyödyllisyyttä, mikä olikin kyselyn tavoite.

Kuvio 1. Kohderyhmältä saatu palaute



Opinnäytetyössämme onnistuimme tuottamaan informatiivisen ja laadukkaan opetusvideon. Olemme tyytyväisiä tuotoksen visuaalisuuteen, selkeyteen ja saatavuuteen. Tästä saimme myös hyvää palautetta kohderyhmältä. Videota on keuhuttu selkeäksi, helposti ymmärrettäväksi sekä opettavaiseksi. Koemme myös onnistuneemme videon sisällön monipuolisuudessa. Olemme videolla huomioineen vanhemman ohjauksen tärkeyden, aseptiikan, toimenpiteiden eroavaisuudet sukupuolten välillä sekä eri katetrointimenetelmät.

Haasteena koimme aikaisemman tutkitun tiedon puutteellisuutta. Tietoa oli niukasti saatavilla erityisesti lasten virtsakatetroinnista ja vanhempien huomioimisesta. Tietoa lasten virtsakatetroinnista jouduimme kysymään eri lasten hoitotyön opettajilta. Haasteena oli opinnäytetyön aiheen rajaamattomuus ja opinnäytetyössämme käsittelemämme tiedon laajuus. Aihetta ei ollut rajattu käsittelemään vain yhtä ikäluokkaa tai vain kesto- tai kertakatetrointia. Myöskään sukupuolten välisiä rajausta ei ollut. Sama haaste kohdattiin opetusvideon käsikirjoitusvaiheessa, jolloin videon sisällön rajaaminen oli vaikeaa. Lopulliseen tuotokseen pyrittiin sisällyttämään mahdollisimman kattavasti tietoa, mikä vaikutti opetusvideon pituuteen. Saamamme palautteen perusteella osa opiskelijoista koki videon liian pitkänä.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Kehittämisehdotukset

Opetusvideotamme voitaisiin jalostaa myös opetusmateriaaliksi työelämään lisäämään tietoutta ja osaamista toimenpiteestä sekä vanhempien huomioimisesta toimenpiteen aikana. Opetusvideota voitaisiin kehittää tulevaisuudessa lisäämällä videoon virtsakatetroidun potilaan hoitotyötä. Videolla voitaisiin muun muassa näyttää virtsapussin aseptinen tyhjentäminen sekä katetroidun alueen pesut. Potilaan hygienia voitaisiin tuoda enemmän ilmi. Videota voitaisiin kehittää lisäämällä kohtaus tietojen kirjaamisesta potilastietojärjestelmään. Kohtauksessa näytettäisiin esimerkiksi virtsan erityksen seuranta ja sen oikeanlainen kirjaaminen. Videolla voisi kertoa erilaisista katetrityypeistä sekä mitä katetrityyppiä käytetään missäkin tilanteessa. Videota voisi jatkojalostaa tiiviimmäksi kokonaisuudeksi rajaamalla aihetta esimerkiksi pelkkään kestokatetrintiin.

Kohderyhmältä saadun palautteen perusteella video olisi voinut olla lyhyempi. Videota voisi lyhentää välttämällä toistoa. Ehdotuksena oli esimerkiksi pelkkä muistuttaminen steriilin pöydän pesemisestä, eikä sen näyttäminen videolla uudestaan.

### 8.2 Eettisyys

Terveydenhuollon ammattilaisen vastuulla on ylläpitää omia tietoja ja taitoja. Terveydenhoitoalalla on myös julkaistu omat eettiset suositukset (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011: 5).

Ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen ovat sosiaali- ja terveysalan toiminnan perusta. Siihen sisältyvät ihmisen perusoikeudet, ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011: 5.)

On tärkeää kehittää omia taitojaan koko uran aikana. Tämä on lähtökohtana hyvään hoitoon (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE 2001). Opinnäytetyömme tavoitteena on luoda oppimismateriaali, joka tukisi ja kehittäisi ammattilaisten tietoja sekä taitoja, ja tällä tavalla tukisi terveydenhuollon eettisiä periaatteita.

Hoitotyössä on tärkeää muistaa potilaan yksityisyys, joka on osa ihmisläheistä hoitotyötä. Potilaan yksityisyys tulee säilyttää eri hoitotyön tilanteissa. Hoitohenkilökunnan täytyy ottaa huomioon potilaan yksilölliset tarpeet sekä antaa potilaalle mahdollisuus kertoa huolenaiheistaan. Opinnäytetyössämme kiinnitämme tähän erityistä huomiota. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 152.)

Opinnäytetyömme käsittelee lasten hoitotyötä, joten aihetta on myös tarkasteltava lasten ja nuorten eettisestä näkökulmasta. Eettisenä haasteena lasten hoitotyössä voi olla lapsen kykenemättömyys ilmaista itseään, tuntemuksiaan, toiveitaan tai vointiaan kehitystasoaan vastaavalla tavalla. Lapsen vastustaessa hoitotoimenpidettä täytyy ammatilaisen löytää lasta kunnioittava ratkaisu, kuitenkin huomioiden lapsen ikä ja ymmärrys hoitotoimenpiteen tarpeellisuudesta. Lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden pyritään välittää tieto lapselle ymmärrettävällä tavalla. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 224–228.)

Työssämme tulemme noudattamaan Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeita tehdessä viittauksia ja lähdeluetteloa. Viittaamme käytettyihin lähteisiin asianmukaisesti.

### 8.3 Luotettavuus

Plagioinnilla tarkoitetaan toisten ajatusten tai ideoiden esittämistä ominaan. Yksi plagioinnin muodoista on keksityt esimerkit, väitteet ja tulokset. Nämä johtavat muita tutkijoita harhaan ja heikentävät työn luotettavuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 78.) Näitä asioita olimme pyrkineet välttämään työtämme tehdessä lisätäksemme työmme luotettavuutta.

Työtämme voidaan pitää luotettavana, sillä työssämme käytimme tutkimuksia ja artikkeleita, jotka ovat peräisin hoitotieteellisistä tietokannoista. Tarkastelimme aihetta vanhempien sekä eri-ikäisten lasten hoitotieteellisestä näkökulmasta. Työssämme käytimme kansainvälisiä lähteitä. Perehtyessämme artikkeleihin ja niiden sisältöön olimme pyrkineet lähdekriittisyyteen. Lähteisiin on viitattu asianmukaisella tavalla kunnioittaen tekijänoikeuksia. Luotettavuutta parantaa myös se, että työtä tekee kaksi ihmistä. Työn luotettavuutta lisää työmme käyttö Turnitin- plagiointitarkastuksessa. Teimme kirjallisen sopimuksen Metropolian Ammattikorkeakoulun ja opinnäytetyön tekijöiden välillä luotettavuuden varmistamiseksi.

## 8.4 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen kasvun kannalta koemme merkityksellisimmäksi opinnäytetyön suunnitelmavaiheen. Se lisäsi käsitystämme opinnäytetyön kulusta ja sen eri vaiheista. Tietoperustaa haettaessa kasvoi ymmärrys siitä, miksi hoitotyö on näyttöön perustuvaa. Opinnäytetyön aikana tietous ja ymmärrys lasten hoitotyöstä ja virtsakatetroinnin suorittamisesta on vahvistunut.

Opinnäytetyötä tehdessä käytiin läpi suuri määrä virtsakatetrointia käsitteleviä lähteitä. Käydessä lähteitä läpi ymmäryksemme lähdekriittisyydestä, lähteiden eettisyydestä sekä luotettavuudesta lisääntyi. Tiedonhakuprosessi lisäsi tietouttamme tiedonhausta.

Koemme opinnäytetyöprosessin hyödyllisenä tulevaisuuden kannalta. Opinnäytetyön aikana opimme paremmin aikatauluttamaan sekä suunnittelemaan työn kulkua. Ryhmätyöskentelytaidot ovat prosessin aikana kehittyneet. Tiimityöskentely on tärkeä taito tulevaisuuden ammatissamme, sillä hyvällä yhteistyöllä taataan laadukas ja turvallinen hoito. Koemme ongelmaratkaisutaitojen kehittyneen työskennellessämme, sillä kohdattessamme ongelman selvitimme sen yhdessä. Pidämme tätä taitoa hyödyllisenä tulevaisuuden kannalta.

## Lähteet

Brame, C.J. 2016. Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content. *CBE Life Sci Educ.* Vol. 15, No. 4. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5132380/>>. Viitattu 6.2.2023.

Guo, Philip J. & Kim, Juho & Rubin, Rob 2014. How video production affects student engagement: An empirical study of MOOC videos. <[https://www.researchgate.net/publication/262393281\\_How\\_video\\_production\\_affects\\_student\\_engagement\\_An\\_empirical\\_study\\_of\\_MOOC\\_videos](https://www.researchgate.net/publication/262393281_How_video_production_affects_student_engagement_An_empirical_study_of_MOOC_videos)>. Viitattu 31.1.2023.

Jantunen, Sari & Koivikko, Mira 2021. Rakkotamponaatiopotilaan hoito. *Sairaanhoitajan käsikirja*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 1.3.2023.

Kangasniemi, Mari & Stolt, Minna 2019. Tutkimustiedon merkitys ja terveydenhuollon päätöksenteossa. *Tutkiva Hoitotyö*, vol. 17, no. 4, pp. 2.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 189–190.

Kart, Yeliz & Bilaloglu, Emine & Duman, Levent 2021. An unusual complication of foley catheterization in a child: Urethral foreign body. *Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons*, vol. 26, no. 6. 454–455. <<https://www.jiaps.com/article.asp?issn=0971-9261;year=2021;volume=26;issue=6;spage=454;epage=455;aulast=Kart>>. Viitattu 8.2.2023.

Katetrointi lapsille. Video-oppaat lasten toistokatetrointiin. Coloplast. <[https://www.coloplast.fi/virtsarakko-ja-suoli-/kayttooppaat/katetrointioppaat-lapsille/#section=Lasten-auttaminen-virtsarakon-tyhjent%C3%A4mises%C3%A4\\_278373](https://www.coloplast.fi/virtsarakko-ja-suoli-/kayttooppaat/katetrointioppaat-lapsille/#section=Lasten-auttaminen-virtsarakon-tyhjent%C3%A4mises%C3%A4_278373)>. Viitattu 1.3.2023.

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>>. Viitattu 8.2.2023.

Lasten katetrointiohje 2006. Uro-gastro-yksikkö.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.–10. painos. Helsinki: Sanoma Pro. 152.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.–10. painos. Helsinki: Sanoma Pro. 224–228.

MOT Kielitoimiston sanakirja. 2023. MOT sanakirjasto. Helsinki: Kotimaisten kielten tutkimuskeskus ja Kielikone.

Nicolle, L.E 2014. Catheter associated urinary tract infections. *Antimicrob Resist Infect Control* 3, 23. <<https://doi.org/10.1186/2047-2994-3-23>>. Viitattu 8.2.2023.

Mäkelä, Eija & Taskinen, Seppo 2022. Post-operatiivinen katetrointi. Hoito-ohje. HUS Lasten ja nuorten sairaudet.

Rautava-Nurmi, Hanna & Westergård & Henttonen, Tarja & Ojala, Mirja & Vuorinen, Sinikka 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 7. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 282—286.

Roberts Krumm, Ilana & Miles, Matthew C & Clay, Alison & Carlos li, W Graham & Adamson, Rosemary 2022. Making Effective Educational Videos for Clinical Teaching. ScienceDirect 161 (3). 764–772.

Salomaa, Seija 2021. Kertakatetrointi sairaalassa. Sairaanhoidajan käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.2.2023.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta ETENE 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE Sosiaali- ja terveysministeriö. < <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cf-dce98411> >. Viitattu 3.2.2023.

Storvik-Sydänmaa, Stiina & Tervajärvi, Lasse & Hammar, Anne-Marja 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 362.

Suominen, Anne & Ollila, Heli & Kuusisto-Poutiainen, Soile & Sorvari, Hanna 2022. Hoito-ohje. Lasten ja nuorten sairaudet. Neonatologia.

The Royal Children's Hospital Melbourne 2020. Indwelling urinary catheter – insertion and ongoing care. Clinical Guidelines (Nursing). < [https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital\\_clinical\\_guideline\\_index/indwelling\\_urinary\\_catheter\\_insertion\\_and\\_ongoing\\_care/#Complications](https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/indwelling_urinary_catheter_insertion_and_ongoing_care/#Complications) >. Viitattu 25.1.2023.

Toistokatetrointi lapsen ikä huomioon ottaen. Wellspect. < <https://www.wellspect.fi/virt-sarakko/lapset-ja-toistokatetrointi/lapset-ja-virtsarakkovaivat/toistokatetrointi-lapsen-ika-huomioonottaen> >. Viitattu 1.3.2023.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. <<https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf>>. Viitattu 3.2.2023.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. painos. Helsinki: Tammi. 9.

## Liite 1: Videokäsikirjoitus

<p>Opetusvideo käsikirjoitus: Lasten virtsakatetrointi</p> <p>Opetusvideo kuvataan Metropolia ammattikorkeakoululla. Videolla näytetään konkreettisesti, miten virtsakatetri laitetaan lapselle. Videolla kerrotaan toimenpiteen aikana käytettävistä välineistä, aseptiikasta sekä huomioidaan vanhemman ohjaus. Videolla esiintyy kaksi hoitajaa. Videon arvioitu kokonaiskesto olisi noin 10–13 minuuttia. Videon kuvaamista varten tarvittavat välineet ovat potilasnukke, apupöytä sekä katetrointivälineet (oikeankokoinen virtsakatetri, puudute, keittosuolaliuos (NaCl 0,9 %), 2 millilitran ruisku ballongin täyttöä varten, katetrointiseitti, joka sisältää kaarimaljan, halkioliinan, liuoskupin, pesusykeröitä sekä steriilit suojakäsineet katetroijalle, tehdaspuhtaat suojakäsineet avustajalle, virtsankeräyspussi telineineen, ihoteippiä sekä vuodesuoja). Lisäksi videon kuvaamisessa apuna käytetään kamerajalustaa.</p>		
KOHTAUS/ ÄÄNI	SISÄLTÖ	KESTO
<p><b>KOHTAUS 1. Otsikko</b></p> <p>ÄÄNI 1. Taustamusiikki</p>	<p>Metropolian logo</p> <p>Lasten virtsakatetrointi</p>	0–0.5 min
<p><b>KOHTAUS 2. Vanhemman ohjaus ja huomioiminen toimenpiteen aikana</b></p> <p>ÄÄNI 2: “Lasten hoitotyössä on tärkeää huomioida vanhempi ennen toimenpidettä ja toimenpiteen aikana. Katet-roitaessa lasta tulee ottaa huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Lapsi voi kokea toimenpiteen todella jännittäväksi, jolloin vanhemman rooli korostuu. Vanhempaa on hyvä ohjata olemaan lapsen tukena katetroinnin ajan. Pienten lasten kohdalla vanhempi voi osallistua toimenpiteeseen auttamalla hoitajaa pitämään lasta paikoillaan, viemällä lapsen huomio muualle esimerkiksi leikin avulla tai lohduttamalla lasta. Vanhemman lapsen kohdalla otetaan</p>	<p>Kohtauksen aikana hoitaja keskustelee lapsipotilaan vanhemman kanssa ja neuvoo vanhempaa ennen toimenpidettä. Vanhemman roolissa oleva näyttelijä leikkii lapsen kanssa esimerkiksi pehmoelulla.</p>	0.6–0.42 min

huomioon lapsen toiveet ja vanhemman läsnäolon tarpeellisuus.		
<p><b>KOHTAUS 3: Ennen toimenpidettä</b></p> <p>ÄÄNI: “Ennen toimenpiteen alkua huolehditaan potilaan intymiteetistä esimerkiksi väliverhon avulla. Ennen toimenpidettä lapselle voidaan myös antaa esilääkitys lääkärin määräämänä. Apupöytä pestään oikeaoppisesti. Pöydän alaosa uudella puhtaalla taitoksella”</p>	<p>Hoitaja valmistelee tilan toimenpidettä varten laittamalla väliverhon intymiteetin suojaksi. Videolla näytetään apupöydän pesu.</p>	<p>0.43–1.28 min</p>
<p><b>KOHTAUS: 4 Kertakatetroinnissa tarvittavat välineet</b></p> <p>ÄÄNI 3: “Kertakatetroinnissa tarvittavia välineitä ovat oikeankokoinen virtsakatetri, 2 % Xylocain- puudutegeeli, 0.9 % NaCl eli keittosuolaliuos, virtsankeräysastia, kaarimalja, liuoskuppi sekä pesusykeröt, halkioliina, tehdaspuhtaat suojakäsineet avustajalle, sekä steriilit suojakäsineet katetroijalle ja vuodesuoja”.</p>	<p>Kohtauksessa näytetään kertakatetroinnissa tarvittavat välineet. Välineet kerätään esille apupöydälle. Jokainen tarvittava esine nimetään yksitellen.</p>	<p>1.29–1.54 min</p>
<p><b>KOHTAUS 4: Käsien desinfektio ja steriilien käsineiden pukeminen</b></p> <p>ÄÄNI: “Ennen toimenpidettä katetroiva hoitaja desinfioi kädet ja pukee steriilit suojakäsineet. Virtsakatetrointi on invasiivinen toimenpide, joten on tärkeää pitää huolta hyvästä aseptiikasta. Hyvällä aseptiikalla ennaltaehkäistään mahdollisia virtsatieinfektioita. “</p>	<p>Kohtauksen aikana katetroiva hoitaja demonstroi käsien desinfektion sekä pukee yhden steriilit käsineet.</p>	<p>1.55–2.54 min</p>
<p><b>KOHTAUS 5: Aseptiikka</b></p> <p>ÄÄNI: “Avustaja ojentaa katetroivalle hoitajalle katetrointivälineet steriilisti ja katetroiva hoitaja valmistelee steriilin pöydän. Katetroiva hoitaja pukee toisen steriilin käsineen</p>	<p>Kohtauksen aikana avustaja avaa pakkaukset ja katetroija tekee steriilin pöydän siirtämällä välineet apupöydälle. Tässä kohtauksessa katetroiva hoitaja</p>	<p>2.55–4.37 min</p>

<p>alapesua varten. Ennen alapesua potilaalle asetetaan steriili halkioliina.”</p>	<p>pukee pakkauksessa olevan toisen steriilin käsineen. Katetroiva hoitaja asettaa steriilin halkioliinan.</p>	
<p><b>KOHTAUS 6: Poikapotilaan kertakatetrointi</b>  <b>ÄÄNI:</b> “Avustaja kastelee pesusykeröt keittosuolaliuoksella. Pojille alapesu tehdään ottamalla hyvä ote pippelistä ja nostetaan yläviistoon samalla vetäen varovasti esinahka taakse juuri sen verran, kun antaa myöten. Pippeli ja kivekset pestään 0,9 % NaCl liuoksella kauttaaltaan pyörivin liikkein, viimeisenä virtsaputkensuu. Sama ote pidetään koko toimenpiteen ajan. Jokaisen liikkeen jälkeen vaihdetaan pesusykerö uuteen. Vanha sykerö heitetään pois, kontaminoimatta puhtaita sykeröitä. Avustava hoitaja riisuu katetroivalta hoitajalta päällimmäisen steriilin käsineen. Toinen käsine jätetään katetrin rakkoon viemistä varten. Avustava hoitaja ojentaa virtsakatetrin steriilisti ja laittaa puudutegeeliä katetrin päähän ja pienen määrän virtsaputken suulle. Puudutteen annetaan vaikuttaa muutaman minuutin ajan.”</p>	<p>Kohtauksessa näytetään, kuinka alapesu suoritetaan poikapotilaalle aseptisesti. Avustaja poistaa katetroivalta hoitajalta päällimmäisen steriilin käsineen ja ojentaa katetrin steriilisti. Pesujen jälkeen näytetään, kuinka virtsaputken suu puudutetaan.</p>	<p>4.38–5.50 min</p>
<p><b>KOHTAUS 7: Kertakatetrointi poikapotilaalle</b>  <b>ÄÄNI:</b> Pippeli nostetaan yläviistoon ja viedään katetrin pää virtsaputken liu’uttamalla sitä rauhallisesti eteenpäin. Huolehditaan virtsakatetrin steriilisuudesta ja varmistetaan oikea sijainti seuraamalla virtsan eritystä. Toimenpiteen aikana seurataan potilaan reaktiota. Jos katetrointi aiheuttaa potilaalle kiputuntemusta, virtsakatetrointi tulee keskeyttää. Virtsakatetrin oikea sijainti varmistetaan sillä, että virtsan-tulo alkaa.</p>	<p>Kohtauksessa näytetään poikapotilaan kertakatetrointi.</p>	<p>5.50–6.17 min</p>

<p><b>KOHTAUS 8: Toimenpiteen jälkeen</b></p> <p>ÄÄNI: "Onnistuneesti suoritettuna toimenpiteen jälkeen katetroiva hoitaja poistaa kertakatetrin ja hävittää sen asianmukaisesti. Avustava hoitaja poistaa halkioliinan ja vuodesuojan. Tämän jälkeen hoitaja huolehtii potilaan yleisvoinnista ja seuraa spontaanin virtsan tulon käynnistymisen."</p>	<p>Kohtauksen aikana katetroiva hoitaja poistaa kertakatetrin ja hävittää sen asianmukaisesti. Avustava hoitaja kerää välineet ja peittelee potilaan.</p>	<p>6.17–6.45 min</p>
<p><b>KOHTAUS 9: Apupöytä</b></p> <p>ÄÄNI: "Apupöytä pestään oikeaoppisesti. Pöydän alaosa uudella puhtaalla taitoksella"</p>	<p>Videolla näytetään apupöydän oikeaoppinen pesu.</p>	<p>6.46–7.22 min</p>
<p><b>KOHTAUS 10: Kestokatetroinnissa tarvittavat välineet</b></p> <p>ÄÄNI: "Kestokatetroinnissa tarvittavia välineitä ovat oikeankokoinen virtsakatetri. Muistathan tarkistaa katetrista päivämäärän sekä ballongin täyttömäärän. 0,9 % NaCl eli keittosuolaliuos, 2 % Xylocain- puudutegeeli, 2 millilitran kokoinen ruisku ballongin täyttöä varten, ihoteippi katetrin kiinnitystä varten, vuodesuoja, steriilit suojakäsineet katetroijalle suojakäsineet avustajalle, kaarimalja, liuoskuppi sekä pesusykeröt, halkioliina ja virtsankeräyspusi.</p>	<p>Kerätään apupöydälle kestopatetroinnissa tarvittavat välineet.</p> <p>Kohtauksen aikana mustutetaan katetroijaa kiinnittämään huomio katetrin päiväkseen sekä ballongin kokoon.</p> <p>Kun mainitaan katetrin koko, näytölle ilmestyy lasten eri iät ja niiden mukaiset katetrien koot.</p>	<p>7.23–8.05 min</p>
<p><b>KOHTAUS 11: Ennen toimenpidettä</b></p> <p>ÄÄNI: "Katetroiva hoitaja desinfioi kädet ja pukee steriilit suojakäsineet."</p>	<p>Kohtauksen aikana katetroiva hoitaja demonstroi käsien desinfiointin sekä pukee yhden steriilit käsineet.</p>	<p>8.06–8.54 min</p>
<p><b>KOHTAUS 12: Ennen toimenpidettä</b></p> <p>ÄÄNI: "Avustaja ojentaa katetroivalle hoitajalle katetrointivälineet steriilisti. Katetroiva hoitaja pukee katetrointi sessä olevan toisen steriilin käsineen katetroivaan käteen"</p>	<p>Kohtauksen aikana näytetään tyttöpotilaan valmistelu kestopatetrointiin.</p> <p>Kohtauksen aikana avustaja avaa pakaukset ja ojentaa välineet katetroivalle</p>	<p>8.55–10.58 min</p>

<p>alapesua varten. Katetroiva hoitaja täyttää ruiskun ballon- gin täyttöä varten. Avustaja kastelee pesusykeröt keittosuolaliuoksella. Ennen alapesua potilaalle asetetaan steriili halkioliina.”</p>	<p>hoitajalle. Katetroija tekee steriilin pöydän. Katetroiva hoitaja pukee pakkauksessa olleen toisen steriilin käsineen alapesua varten. Kohtauksessa näytetään ruiskun steriili täyttäminen. Lopuksi katetroiva hoitaja asettaa potilaalle halkioliinan.</p>	
<p><b>KOHTAUS 13: Tyttöpotilaan kestokatetrointi</b></p> <p>ÄÄNI: “Alapesu tehdään 0,9 % NaCl-liuoksella ja pesusykeröillä. Aloitetaan pesemällä uloimmat häpyhuulet. Tämän jälkeen avataan häpyhuulet peukalolla ja keskisormella. Pidetään asento koko lopputoimenpiteen ajan. Pesua jatketaan alaspäin suuntautuvien vedoin, pienentämällä joka kerta pesualuetta. Viimeisenä pestään virtsaputken suu. Avustava hoitaja riisuu katetroivalta hoitajalta päällimmäisen steriilin hanskan. Avustava hoitaja ojentaa kestokatetrin steriilisti katetroivalle hoitajalle. Minkä jälkeen hän laittaa puudutegeeliä katetrin päähän ja pienen määrän virtsaputken suulle. Puudutteen annetaan vaikuttaa muutaman minuutin ajan. Puudutegeelillä liukastettu virtsakatetri viedään virtsaputkeen ja liu’utetaan sitä eteenpäin tasaisesti ja rauhallisesti. Toimenpiteen aikana huolehditaan, siitä ettei virtsakatetri kontaminoidu. Jos virtsakatetri menee emättimeen, kokeillaan katetrointia vielä kerran uudella steriilillä katetrilla, viemällä sitä hieman ylöspäin. Kun virtsaa alkaa tulla viedään virtsakatetriä vielä hieman pidemmälle, jolloin varmistutaan, että ballongi on virtsarakossa. Seuraavaksi hoitaja täyttää ballonin keittosuolaliuoksella pakkausoh-</p>	<p>Näytetään katetrointia edeltävä pesu, puuduttaminen, virtsakatetrointi sekä kestokatetrin ballonin täyttö.</p>	<p>10.59–12.55 min</p>

<p>jeen mukaan, poistaa karan ja yhdistää katettrin virtsanke-räyspussiin. Potilaan reaktiota tulee seurata koko toimenpi-teen ajan.”</p>		
<p><b>KOHTAUS 14: Kestokatettrin kiinnitys</b>  <b>ÄÄNI:</b> “Katettrin ollessa paikallaan avustava hoitaja kiinnit-tää sen teipillä. Hyvällä kiinnityksellä vältetään virtsaput-kensuun vauriot. Lasten virtsakatetroinnissa tulee kiinnittää huomiota virtsakatettrin kiinnitykseen. Katetri tulee siis tei-pata niin, ettei se pääsen lapsen varpaiden väliin tai lähde lapsen potkiessa pois. Pojilla virtsakatetri kiinnitetään tei-pillä niin, että pippeli on ylöspäin. Tyttöillä se voidaan kiinnit-tää reiteen.</p>	<p>Kohtauksen aikana kerrotaan, kuinka virtsakatetri tulee teipata paikalleen.</p>	<p>12.55–13.29 min</p>
<p><b>KOHTAUS 11: Kestokatettrin poisto</b>  <b>ÄÄNI:</b> “Virtsakatettrin poistamiseen tarvittavia välineitä ovat vuodesuoja, 2 ml ruisku virtsakatettrin ballongin tyhjentä-mistä varten, tehdaspuhtaat suojakäsineet sekä harsotai-tokset alapesua varten. Ennen virtsakatettrin poistamista hoitaja laittaa vuodesuojan potilaan alle. Virtsakatettrin pois-taminen tehdään potilaan ollessa selinmakuulla. Ensimmäi-senä tyhjennetään virtsakatettrin ballongi imemällä siinä oleva vesi tyhjään ruiskuun. Tämän jälkeen katetri vede-tään varovasti ja hitaasti pois rakosta. Poistettu katetri hävi-tetään asianmukaisesti. Katettrin poistamisen jälkeen puh-distetaan virtsaputken suu. Virtsakatettrin poistamisen jäl-keen hoitaja huolehtii potilaan yleisvoinnista. Varmistetaan myös, että spontaani virtsaus käynnistyy. ”</p>	<p>Kohtauksessa näytetään virtsakatettrin poistamisessa tarvittavat välineet. Lo-puksi katettrin poisto.</p>	<p>13.30–15.37 min</p>
<p><b>KOHTAUS 12: Loppudia</b></p>	<p>Tekijöiden nimet</p>	<p>15.38–15.44 min</p>

Videon kokonaiskesto 15 minuuttia 44 sekuntia.

**Liite 2: Opetusvideo lapsipotilaan virtsakatetroinnista**

Liitteessä linkki opetusvideoon. Opetusvideo aukeaa kopioimalla linkki palvelimeen.

< <https://www.youtube.com/watch?v=fGDJKhjpt0M> >


### Liite 3: Kyselylomake opetusvideosta terveydenhoitoalan opiskelijoille

Lomakkeen avulla keräsimme palautetta kohderyhmältä opinnäytetyön tuotoksen arviointia varten.

## OPINNÄYTETYÖ: LAPSEN VIRTSAKATETROINTI


Vastaa alla oleviin kysymyksiin katsomasi videon pohjalta. Kysymyksiä on viisi. Vastaamalla autat opinnäytetyön tekijöitä tuotoksen arvioinnissa. Kysymyksiin voi vastata vain kerran ja vastaaminen on täysin anonyymiä.

\* Pakollinen

1. Oliko video visuaalisesti miellyttävä? \* 

Kyllä

Ei

2. Oliko videon kesto mielestäsi sopiva? \* 


Kyllä, video oli sopivan pituinen

Ei, video oli liian pitkä

3. Koitko videon hyödylliseksi oppimisen kannalta? \* 

Kyllä

Ei

4. Selkeyttikö video toimenpiteen suorittamisen? \* 

Kyllä

Ei