

Vatsakipuinen lapsi hoitotyön potilaana avoterveydenhuol- lossa

Iida Halunen

Netta Toivanen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

HALUNEN IIDA & TOIVANEN NETTA:
Vatsakipuinen lapsi hoitotyön potilaana avoterveydenhuollossa

Opinnäytetyö 30 sivua, joista liitteitä 5 sivua
Marraskuu 2023

Opinnäytetyössä kuvataan mitä sairaanhoitajan tulee ottaa vastaanotolla huomioon kohdatessaan vatsakipuisen lapsipotilaan. Tehtävänä oli selvittää myös, miten hoitajan tulee huomioida lapsen vanhemmat vastaanotolla. Menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jonka aineisto analysoitiin temaattisen analyysin avulla. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda keskivaiheen sairaanhoitajaopiskelijoille materiaalia opiskelun tueksi.

Tulokset osoittivat, että oikeanlaisella, lapsilähtöisellä ja yksilöllisellä kohtaamisella sairaanhoitaja tekee lapsen hoitokokemuksesta miellyttävän. Tuloksissa havaittiin, että vanhempien huomioiminen ja hoitoon mukaan sisällyttäminen vähentää lapsen sekä vanhempien pelkoa ja ahdistusta hoitoon ja tutkimuksiin liittyen. Tuloksissa korostui havainto siitä, että vanhempien läsnäolo hoidon ja tutkimusten aikana on lapsille tärkeää.

Sairaanhoitajan on tärkeää osata kohdata lapsipotilas vastaanottotilanteessa ja toteuttaa hoitotyötä lapsilähtöisesti. Jatkotutkimusehdotuksena on tutkia syvällisemmin lasten omia kokemuksia hoitotilanteista ja näin kehittää sairaanhoitajien osaamista.

Asiasanat: lapsi, leikki-ikäinen, vatsakipu, kohtaaminen

ABSTRACT

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

HALUNEN IIDA & TOIVANEN NETTA:
A child with abdominal pain as a nursing patient in outpatient health care

Bachelor's thesis 30 pages, appendices 5 pages
November 2023

The purpose of the thesis was to find out what a nurse should take into account when dealing with a child with abdominal pain. The aim was also to take into account the encounter of parents in childcare work. The research method used was a descriptive literature review and the data was analysed using thematic analysis. The objective of the thesis was to create material for intermediate nursing students to support their studies.

The results showed that with the right kind of child-centred and individualised encounter, the nurse can make the child's experience of care much more pleasant. The results showed that parental attention and involvement in the treatment reduces the fear and anxiety of the child and parents about treatment and examinations. The findings highlighted the importance of parental presence during treatment and examinations for children.

It is important for nurses to be able to meet the child patient in the admission situation and to carry out nursing work in a child-centred way. A further research proposal is to study in more depth children's own experiences of care situations in order to develop nurses' skills.

Key words: child, preschoolers, abdominal pain, encounter

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Leikki-ikäinen lapsi	6
2.1.1	Fyysinen ja motorinen kehitys	6
2.1.2	Psyykinen kehitys	7
2.1.3	Sosiaalinen kehitys	8
2.2	Lapsen äkillinen vatsakipu	8
2.3	Leikki-ikäinen lapsi sairaanhoitajan vastaanotolla	9
2.3.1	Lapsen kohtaaminen	10
2.3.2	Lapsen ohjaus	10
2.4	Vanhempien kohtaaminen lapsen hoitotyössä	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	12
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	13
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	13
4.2	Tiedonhaku	13
4.3	Aineiston analysointi	15
5	TULOKSET	16
5.1	Yleiskuvaus tutkimuksista	16
5.2	Vatsakipuinen lapsi sairaanhoitajan vastaanotolla	16
5.2.1	Lapsen kohtaaminen ja ohjaus	17
5.3	Vanhempien kohtaaminen	18
6	POHDINTA	20
6.1	Tulosten tarkastelu	20
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	20
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	22
	LÄHTEET	23
	LIITTEET	26
	Liite 1. Tietokannat ja rajaukset	26
	Liite 2. Valitut tutkimukset	28

1 JOHDANTO

Lapsen kohtaamiseen ei ole yhtä oikeaa toimintatapaa, vaan se muodostuu monesta eri muuttujasta ja lähestymistapa täytyy valita yksilöllisesti. Lapset reagoivat hoitoympäristöön eri tavoin ja näin jokainen kohtaaminen vaatii tilannetajua. Yleisesti ottaen lasten hoitotyössä on paljon kehitettävää ja opittavaa. (Ahjosaari, Hörkkö, Knuutila & Leinonen 2020.) On tärkeää muistaa, että lapsi kohdataan yksilöllisesti sekä lapsen kokema kipu huomioon ottaen. Kivuliaan ja tilanteesta epävarman lapsen kohtaaminen voi vaatia hyvinkin erilaista otetta, kuin terveen ja hyväkuntoisen lapsen. (Tehy 2019.)

Oleellista lapsen kohtaamisessa on lapsilähtöisyys ja tilanneherkkyys. Tilanneherkkyys tarkoittaa, että hoitaja kuuntelee lasta ja toimii sen mukaisesti lasta kunnioittaen ja ymmärtäen. (Tehy 2019.) Lapsilähtöiseen kohtaamiseen kuuluu antaa lapsipotilaalle rehellistä informaatiota ja puhua lapsen kehitystason mukaisesti sopivaa kieltä. Lapsen ymmärrys siihen, mitä ympärillä tapahtuu, on paljon rajoittuneempaa kuin aikuisella. Vieraat sanat ja tutkimuksen voivat aiheuttaa pelkoa, joten on tärkeää osata sanoittaa nämä lapselle pelon lievittämiseksi. (Ahjosaari, ym. 2020.)

Hoitajan kohdatessa lapsen vastaanottotilanteessa, kohtaa hän todennäköisesti myös lapsen vanhemman tai perheen. He ovat varmasti huolissaan sairaasta lapsesta ja näin myös heidät täytyy ottaa ammattitaitoisesti huomioon ja antaa tarvittava tuki. (Tehy 2019.) Vanhemman läsnäolo voi rauhoittaa lasta ja poistaa pelkoa tutkimusten aikana. Hoitajan on kuitenkin tärkeää muistaa ohjeistaa myös vanhempaa, miten toimia helpottaakseen lapsen kokemusta. (Terveyskylä 2018.)

Opinnäytetyössämme on tarkoitus kuvata, mitä sairaanhoitajan täytyy ottaa huomioon kohdatessaan vastaanotolla vatsakipuinen lapsipotilas. Rajasimme aiheemme käsittelemään leikki-ikäisiä lapsia. Lisäksi tuomme esille, mikä vanhempien rooli on vastaanottotilanteessa. Vatsakipu on varsin yleinen syy lapsen hoitoon hakeutumiseen ja lapsen sekä perheen kohtaaminen vaatii erityishuomiointia. Tarkoituksena on tuottaa kirjallisuuskatsaus, joka tuo tiedon vatsakipuisen lapsen kohtaamisesta yhteen.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Teoreettiset lähtökohdat tässä opinnäytetyössä ovat leikki-ikäinen lapsi, lapsen äkillinen vatsakipu, leikki-ikäinen lapsi sairaanhoitajan vastaanotolla ja vanhempien kohtaaminen lapsen hoitotyössä. Teoreettisissa lähtökodissa avaamme käsitteitä.

2.1 Leikki-ikäinen lapsi

Opinnäytetyössämme luokittelemme leikki-ikäisen lapsen 3–6-vuotiaaksi. Leikki-ikäinen lapsi on tavallisesti hyvin vauhdikas ja utelias touhuaja. Leikki-iässä monet taidot, kuten hienomotoriikka, kielenkehitys, sosiaaliset- ja opilliset taidot kehittyvät nopeasti. Sosiaalisten taitojen kehitys näkyy kykynä ottaa toiset ihmiset ympärillä paremmin huomioon. Leikki-ikäinen kehittyy kielellisesti nopeaa tahtia ja kyky keskustella sekä pohtia erinäisiä asioita parantuu. Myöskin leikki-ikäinen kyselee paljon ja haluaa tietää ja oppia uutta. (Korhonen 2021.)

Leikki-ikäisellä mielikuvitus alkaa kehittyä ja se on monesti melko vilkas. Tämän myötä lapsi saattaa kokea voimakasta pelkoa mielikuvituksen johdosta ja nähdä esimerkiksi toden tuntuisia painajaisia. Lapselle täytyy selittää mikä on totta ja mikä ei, jotta peloista päästään eroon. Pelosta on hyvä keskustella lapsen tasoisesti ja näin rauhoitella lasta. (Korhonen 2021.)

2.1.1 Fyysinen ja motorinen kehitys

3–6-vuotiaan lapsen fyysisessä kasvussa korostuvat aiempien piirteiden muuttuminen. Taaperoikäisen pyöreä vatsa häviää, pituutta tulee lisää ja lapsen taidot liikkua karttavat. Leikki-ikäisen lapsen motoriset taidot kehittyvät huimaa vauhtia aiempiin ikävuosiin verrattuna. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila. 2013, 47.) Motoriset taidot voidaan luokitella karkea- ja hienomotorisiin taitoihin riippuen siitä, käytetäänkö suuria vai pieniä lihasryhmiä. 3–6-vuotiaana erityisesti hienomotoriikka kehittyy yhdessä koordinaatiokyvyn kanssa. 4-vuotiaana

lapsi hyppii yhdellä jalalla ja onnistuu kulkemaan portaita vuoroaskelin. Viiden ikävuoden aikoihin lapselle on kehittynyt taidot erilaisista liikuntalajeista, esimerkiksi hiihtämisestä ja luistelemisesta. Liikkuminen alkaa olemaan jo monipuolista ja lapsi osaa monia taitoja. Samaan aikaan lapsen tasapaino kehittyy, jolloin myös yhdellä jalalla hyppiminen onnistuu. Lapsen piirustus ja askartelutaidot kehittyvät paremmiksi. 6-vuoden iässä lapsen käden ja silmän yhteistyö kehittyy tarkemmaksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 25.)

2.1.2 Psyykinen kehitys

Kun lapsi tulee leikki-ikään, alkaa hänellä olemaan jo kuva omasta minästä. 3–4-vuotiailla lapsilla on usein halu olla hyvinkin omatoimisia ja elämään vaikuttaa uhmaikä ja vahva omatahto. Tällä on suuri merkitys lapsen opetellessa oman tahdon ilmaisua ja tunteiden säätelyä. Lapselle on tärkeää antaa tilaa harjoitella omatoimisuutta, mutta kuitenkin olla riittävänä tukena ja muistaa kehua ja kannustaa lasta. Rohkaiseminen ja kiitos tukevat lapsen itsetunnon kehittymistä. Lapsi haluaa tulla huomatuksi ja tunne-elämän kehittymisen kannalta on tärkeää, että aikuinen yrittää ymmärtää lapsen tunnetiloja ja sanoittaa näitä lapselle. (MLL 2017.)

Leikki-ikäinen lapsi on mallioppija ja ottaa mallia aikuisten käytöksestä ja eleistä. 3–4-vuotias lapsi on utelias ja kyselee paljon, on tärkeää muistaa vastata kysymyksiin lapsen tasoisesti. Tämän ikäiselle lapselle vastaus on hyvä antaa selkeästi kysytyyn kysymykseen ilman vaikeita selityksiä, jotta lapsi osaa sen ymmärtää. (MLL 2017.)

5–6-vuotiaalla lapsella luonteenpiirteet ja persoonallisuus alkaa tulemaan paremmin esille. Lapsen arkeen liittyy edelleen vahvasti vilkas mielikuvitus, mutta lapsi hahmottaa jo aiempaa paremmin totuuden. Lapsi pitää mieleisenä leikkiä ja luovan mielikuvituksen toteuttamisesta sekä näillä on myös suuri vaikutus lapsen älylliseen kehittymiseen. Tämän vuoksi lapselle on hyvä antaa aikaa ja mahdollisuuksia vapaaseen leikkimiseen. (MLL 2017.)

5–6 vuoden ikäisenä oppiminen kiihtyy ja lapsella herää entistä enemmän kiinnostus uuden oppimiseen. Usein numerot ja kirjaimet alkavat kiehtomaan ja lapsi tykkää pohtia niihin liittyviä pulmia arjessa. Uuden oppimiseen liittyy, että lapsi kyselee paljon ja alkaa pohtimaan erinäisiä asioita ja niiden seurauksia. Lapsi usein uskoo, että vanhempi tietää vastaukset kaikkiin kysymyksiin ja onkin hyvä pohtia ja oivaltaa yhdessä lapsen kanssa vastauksia. 5–6 vuoden ikäinen lapsi pystyy jo hyvin pohtimaan mielessä asioitakin, jotka eivät ole konkreettisia tai käsin kosketeltavissa. (MLL 2017.)

2.1.3 Sosiaalinen kehitys

Leikki-ikäisen lapsen sosiaalista kehitystä edistää yhteisössä oleminen ja muiden lasten kanssa leikkiminen. Lapsi oppii yhteisöllisyyden avulla arvojen ja normien kautta vallitsevaa kulttuuria. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52.) Leikki-ikäisellä lapsella vuorovaikutustaidot alkavat kehittyä ja lapsi oppii leikin kautta ottamaan muut huomioon. Lähellä neljän vuoden ikää lapsi oppii jo odottamaan vuoroaan ja seuraamaan ohjeita. Myöskin lapsi pystyy olemaan jo helpommin erossa läheisistä ihmisistä lyhyitä aikoja. (Korhonen 2021.)

4-vuoden iässä lapsi alkaa kaipaamaan seuraa suurin piirtein saman ikäisiltä lapsilta. Myöhemmin kavereiden tärkeys nousee entisestään esille, sekä lapselle alkaa kehittymään esikuvia. Leikki-iässä lasten keskinäinen kilpailu on hyvin yleistä ja häviäminen on vielä vaikeaa. Tällöin on tärkeää opetella yhteisiä sääntöjä leikkeihin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 53.)

2.2 Lapsen äkillinen vatsakipu

Toistuvat vatsakivut ovat yleisiä lapsilla ja harvoin niihin liittyy vakavia sairauksia. Erityisesti leikki- ja kouluikäisillä esiintyy useimmiten toiminnallisia vatsavaivoja. (Kuitunen 2023.) Toiminnallisilla vatsavaivoilla tarkoitetaan niitä maha-suolikanavan oireita, joille ei voida osoittaa mitään elimellistä syytä (Hillilä 2009.) Tällaiset

vatsakivut usein toistuvat luonteeltaan samanlaisina ja kivun voimakkuus saattaa vaihdella lievästä melko voimakkaaseen. Tavallisimmin lapsi paikantaa kivun navan seutuun. Toiminnallisiin vatsavaivoihin ei ole lääkehoitoa, mutta kuitenkin pitkään kestänyt äkillinen vatsakipu tai toistuvat vatsavaivat on hyvä käydä tarkistuttamassa terveysasemalla. (Kuitunen 2023)

Lapsen äkillinen vatsakipu on melko tavallinen syy hakeutua terveyskeskuksen vastaanotolle (Suominen 2017.) Äkillisesti alkanutta vatsakipua voidaan seurata muutaman tunnin ajan ennen hoitoon hakeutumista. Kuitenkin kivun jatkuessa pidempään on hyvä hakeutua tutkimuksiin. Lapsilla kyse on tällöinkin usein ohimenevästä vaivasta, mutta on syytä käydä tutkimuksissa, ottaa laboratoriotestit ja seurata tilannetta. (Jalanko 2021.) Lapsen huolellinen tutkiminen ja anamneesi ovat diagnostiikan kannalta tärkeitä. Tutkimusten tavoitteena on selvittää, onko vaiva mahdollisesti kirurgista hoitoa tai muuten akuuttihoitoa vaativa tila. (Suominen 2017.)

2.3 Leikki-ikäinen lapsi sairaanhoitajan vastaanotolla

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme lapsen kohtaamista ja ohjausta sairaanhoitajan vastaanotolla terveyskeskuksessa. Useimmiten sairaanhoitaja on ensimmäinen henkilö, joka arvioi hoitoon tulevan lapsen hoidon tarvetta. Vastaanotolla sairaanhoitajan täytyy nopeasti arvioida lapsen terveydentila ja osata erottaa akuuttia hoitoa vaativat tilanteet kiireettömästi. Sairanhoitaja toteuttaa alkututkimuksen ja tekee päätöksen jatkohoidon suhteen sekä tarvittaessa siirtää lääkärin arviointiin. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar. 2019, 75.)

Sairanhoitajan on tärkeää osata tunnistaa lapsen normaalin kehityksen vaiheet ja sen piirteet verrattuna sairaaseen lapseen. Näin sairaan lapsen kohtaaminen, hänen auttamisensa ja hoidon tarpeen arviointi onnistuu parhaiten. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari & Kaisvuori. 2012.)

2.3.1 Lapsen kohtaaminen

Lapset suhtautuvat vastaanottotilanteeseen eri lailla. Vaikuttavia tekijöitä ovat lapsen persoonallisuus ja ikä sekä vanhempien tuki ja läsnäolo vastaanottotilanteessa. (Puustinen 2013.) Lapsen kohtaamisessa on tärkeää huomioida kivun kokeminen, pelot ja lapsilähtöinen hoitotyö. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012 308.) Vastaanottotilanteen alku on tärkeä tehdä lapselle mieluisaksi. Jännitys ja pelko saattaa lamaannuttaa lapsen, joten tämä täytyy huomioida kohtaamisessa ja edetä lapsilähtöisesti. (Puustinen 2013.)

Lapsella tulisi olla rauhallinen ja turvallinen ympäristö. Kohtaamisessa tulee kiinnittää huomiota puhetyyliin ja ilmaisuun. Hoitajan on hyvä puhua rauhoittavalla ja asianmukaisella äänellä. On tärkeää välttää kiirehtimistä, mikäli se on tilanteen mukaan mahdollista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122.)

2.3.2 Lapsen ohjaus

Lapsen ohjauksessa on tärkeää huomioida lapsen ikä ja kehitystaso. Leikki-ikäistä hoidettaessa tulisi käyttää mahdollisimman selkeitä sanoja, jotta lapselle ei syntyisi väärinkäsityksiä. Ohjauksessa on tärkeää antaa lapselle aikaa ja tilaa. Leikki-ikäinen lapsi saattaa aluksi vierastaa tuntematonta hoitajaa, mikä aiheuttaa lapsessa epäluottamusta ja pelkoa. Hoitajan on tärkeä huomioida tapa, jolla hän ottaa kontaktin lapseen. Kontaktin luominen voi alkaa lelusta tai jostakin lapselle mieluisasta asiasta. Turvallinen ja ammatillinen lähestyminen ohjauksessa luo lapselle turvallisuuden tunnetta ja positiivisuutta ikävään tilanteeseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 121–122.)

Lapsi voi pelätä vierasta paikkaa ja vieraita ihmisiä ympärillään. Hoitajan sanat ja selitykset voivat lieventää pelkoa ja jännitystä lapsessa, kun hän tietää mitä tehdään ja miksi. Lapsen tulee saada esittää kysymyksiä ja kertoa huolistaan niin, että häntä kuunnellaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 308.)

2.4 Vanhempien kohtaaminen lapsen hoitotyössä

Lasten hoitotyössä on tärkeää huomioida myös lapsen vanhemmat. Lähes aina lapsen tullessa terveyskeskuksen vastaanotolle tulee hänen mukanaan vanhemmat tai joku muu lähiomainen. Tämän vuoksi ohjauksessa ja perheen huomioon ottamisessa on omat erityispiirteensä. Usein lapsen vanhemmat ovat huolissaan lapsen tilanteesta ja näin ollen tämä täytyy ottaa huomioon vastaanotto-tilanteessa. Hoitajan tulee osata hallita sekä lasten että aikuisten ohjaaminen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 118.)

Lasta hoidettaessa tavoitteena ja päämääränä on aina lapsen etu ja hyvinvointi. Ohjauksessa hoitajan tulee kuitenkin tukea ja auttaa koko perhettä ja tehdä heidän kanssaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyötä, jotta lasta voidaan hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 119.) Vanhemmat tuntevat lapsensa hyvin, minkä vuoksi heidän tarjoama asiantuntemus ja tieto tulee huomioida lasta hoidettaessa. Pienelle lapselle vanhempien tai muuten tutujen henkilöiden läsnäolo on tärkeää. Se luo turvallisuuden tunnetta ja vähentää lapsen pelkoa ohjaustilanteessa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 88.)

Hoitajan tulee arvioida vanhempien kykyä ottaa ohjausta ja tietoa vastaan. Vanhemmat haluavat tietää, miten heidän lapsensa voi. On tärkeää, että hoitaja kertoo vanhemmille selkeästi, avoimesti ja ymmärrettävästi lapsen tilasta. Vanhemmat tulee kohdata kunnioittavasti ja heitä tulee kuunnella aktiivisesti lapsen vointiin liittyen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 305.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus. Tarkoituksena on selvittää mitä sairaanhoitajan täytyy ottaa huomioon vatsakipuisen lapsipotilaan sekä hänen vanhempiensa kohtaamisessa avoterveydenhuollossa. Käsittelemme aihetta hoitajien näkökulmasta. Tarkoituksena on tehdä keskivaiheen sairaanhoitajaopiskelijoille materiaalia opintoihin.

Tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa vatsakipuisen lapsipotilaan kohtaamisesta sekä siihen liittyvistä erityispiirteistä avoterveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tehtävä on vastata seuraavaan kysymykseen:

Mitä otan huomioon vatsakipuisen lapsipotilaan kohtaamisessa avoterveydenhuollossa?

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

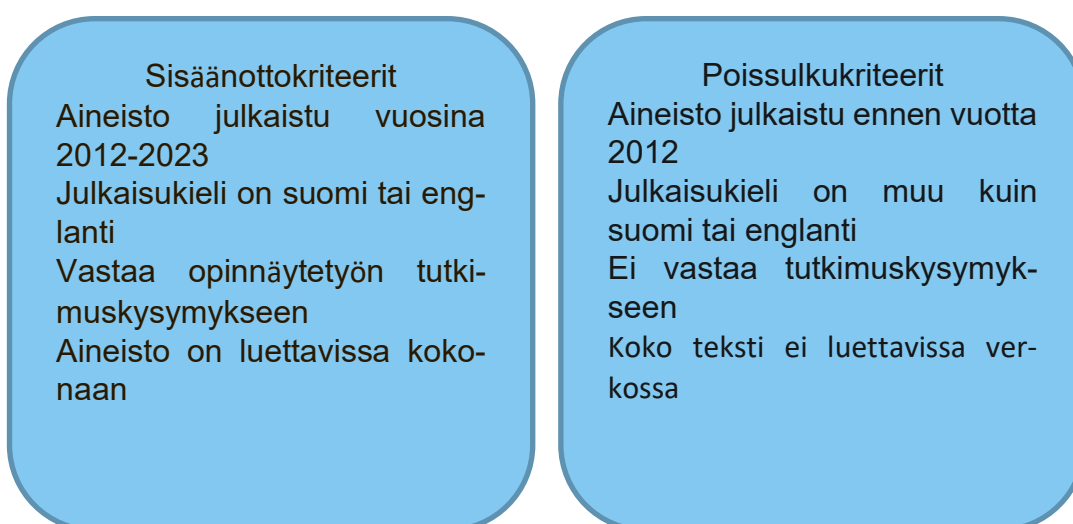
Tässä opinnäytetyössä menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Se on yleisesti käytetty menetelmä ilman tiukkoja sääntöjä ja rajoituksia. Työssä kuvataan laaja-alaisesti tutkimaamme aihetta ja tarkoituksena on tuoda esiin eri näkökulmia siitä. Kirjallisuuskatsauksen avulla keräämme aiheestamme yhteen jo olemassa olevaa tietoa. (Salminen 2011, 6.) Kirjallisuuskatsaus jaotellaan neljään eri vaiheeseen. Vaiheisiin kuuluvat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineistojen valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tuloksen tarkastelu. Teoreettisesti nämä voidaan hyvin erotella, mutta käytännössä tekoprosessin ajan ne etenevät suhteessa toisiinsa hieman päällekkäin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–293.)

Tutkimuskysymys on keskeinen osa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja sen tekoprosessia (Salminen 2011, 6). Tutkimuskysymys on nimensä mukaisesti kysymys muodossa ja sitä voidaan tarkastella yhdestä tai useammasta näkökulmasta. Onnistunut tutkimuskysymys on tarpeeksi täsmällinen, jotta sitä voidaan käsitellä tarpeeksi syvällisesti. Aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys ja tarkoituksena on löytää ne vastamaan mahdollisimman hyvin siihen. Aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta ja tutkimusaiheeseen merkityksellisesti liittyvästä tutkimustiedosta. Kuvailun rakentaminen on menetelmän ydin, jossa analysoidaan ja yhdistetään sisältöä kriittisesti. Lopputuloksen on tarkoitus olla jäsenneily kokonaisuus. Lopuksi tehdään tulosten tarkastelu, joka sisältää pohdinnan tuloksista sekä tutkimuksen luotettavuuden ja etiikan arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

4.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyöhömmme haettu aineisto on haettu aiheenmukaisella tiedonhaulla erilaisista sähköisistä tietokannoista. Käyttämiämme tietokantoja ovat Medic sekä

ulkomaalaisten aineistojen etsimiseen Cinahl, Pubmed ja Medline. Aineistonkeruumenetelmänä käytämme aineistohakua. Keskeisessä asemassa aineiston valinnassa on tutkimusten sisältö, joten koko aineistohakuprosessin aikana täytyy tuloksia peilata tutkimuskysymykseen. Löydettyjä aineistoja analysoidaan ja arvioidaan kriittisesti sekä sen mukaisesti valitaan opinnäytetyöhön sopivat aineistot. Sisäänottokriteerejä olivat hakusanoilla löydetty julkaisut, tutkimusartikkeleiden julkaisuvuodet ajalle 2012–2023, tutkimus on luettavissa kokonaan verkossa, vastaa tutkimuskysymykseen ja julkaisut suomen sekä englannin kielellä. Poissulkukriteerejä olivat muut kuin tieteelliset aineistot, ennen vuotta 2012 julkaistut tutkimukset ja artikkelit ja julkaisukieli on muu kuin suomi tai englanti. Sisään- ja poissulkukriteerit on esitetty kuviossa 1.



KUVIO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineistonkeruun alussa määrittelimme hakusanat ja hakulausekkeet. Hakusanojen muodostamisessa käytimme apuna MeSH ja FinMeSH asiasanasto hakemistoja. Etsimme hakusanoja suomen sekä englannin kielellä. Eri tietokannoissa käytimme hieman eri hakusanoja tulosten parantamiseksi. Käyttämiämme hakusanoja olivat: “vatsakipu”, “vatsavaiva”, “lapset”, “leikki-ikäiset”, “abdominal pain”, “children”, “preschoolers”, “lapsen kohtaaminen”, “lapsen hoitotyö” “child care”. Eri tietokannoissa tehdyt haut ja käyttämämme hakusanat sekä valittujen tutkimusten lukumäärä on esitetty erillisessä taulukossa (liite 1).

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössämme käytimme temaattista analyysia, sillä tutkimuskysymyksestä nousi esille erilaisia teemoja. Temaattinen analyysi on metodina vapaa ja joustava sekä yksinkertaisimmillaan se järjestää, ryhmittelee ja kuvaa aineistoa. Sen avulla voidaan aineistoista etsiä ilmi sisältöjä tai piilomerkityksiä ja se mahdollistaa ilmiön laajemman tarkastelun. (Braun & Clarke 2006.)

Lähdimme muodostamaan teemoja teorialähtöisesti, sillä meillä oli jo jonkin verran tietoa käsittelemästämme aiheesta. Tutkimuskysymyksestämme nousi kolme teemaa, joita olivat vatsakipuinen lapsi, lapsen kohtaaminen sekä ohjaus ja vanhempien kohtaaminen. Temaattiseen analyysiin kuuluu aineistojen kartoitus ja sen pohjalta nousseiden eri teemoihin kuuluvien aiheiden ryhmittely (Braun & Clarke 2006). Tulokset on esitetty tutkimuskysymyksestä nousseiden teemojen mukaisesti alla olevan taulukon mukaisesti (TAULUKKO 1).

Tutkimuskysymys	Teemoittelu
Vatsakipuinen lapsipotilas avoterveydenhuollossa	Vatsakipuinen lapsi Lapsen kohtaaminen ja ohjaus Vanhempien kohtaaminen

TAULUKKO 1. Tutkimuskysymyksestä nousseet teemat

5 TULOKSET

5.1 Yleiskuvaus tutkimuksista

Opinnäytetyöhömmme valitsimme kahdeksan artikkelia, joista kuusi on suomenkielisiä ja kaksi englanninkielisiä. Yhteenveto opinnäytetyöhömmme hyväksytyistä artikkeleista, niiden tarkoituksista ja keskeisistä tuloksista on esitetty taulukossa (Liite 2). Valitsemamme artikkelit käsittelevät lapsen kohtaamista hoitotyössä eri näkökulmista sekä lisäksi vanhempien ja hoitajien välistä yhteistyötä.

5.2 Vatsakipuinen lapsi sairaanhoitajan vastaanotolla

Vatsakipuisen lapsen vointia täytyy arvioida kokonaisuutena. Perusterveydenhuollossa pystytään useimmiten sulkemaan pois tärkeimmät erotusdiagnostiset sairaudet kliinisin tiedoin ja peruslaboratoriokokeiden avulla. Vatsavaivoihin liittyen tärkeimpiä erotusdiagnostisia sairauksia ovat tulehduksellinen suolistosairaus (IBD), keliakia sekä laktoosi-intoleranssi. Jos kliinisessä tutkimuksessa, lapsen kehityksessä ja kasvussa ei ole poikkeamaa tai anamneesissa ei ole mitään hälyttävää sekä tehdyt perusselvitykset ovat normaalit saa potilas toiminnallisen vatsavaivan diagnoosin. Toiminnalliset vatsavaivat tarkoittavat, että edellä mainittujen lääketieteellisten arvioiden perusteella todetaan, että oireet eivät sovi muihin sairauksiin. (Merras-Salmio, Peldan, Raiman, Thorson & Saarikoski 2021.)

Sairanhoitajan on hyvä tunnistaa oireet, jolloin vatsakivun taustalla epäillä joutain muuta kuin toiminnallisia vatsavaivoja. Hälyttäviä oireita, jolloin on syytä tehdä lisätutkimuksia ovat näkyvä veri ulosteessa, oksentelu, anemia, voimakas ylävatsakipu, kuumeilu, painon lasku, ongelma painon ja/tai kasvun suhteellisessa kehityksessä, nielemisvaikeudet, kohonnut CRP tai lasko sekä poikkeava vatsan palpaatiolöydös kuten resistenssit eli kiinteämmät kohdat vatsalla tai kipu sijoittuu selkeästi muualle kuin navan ympärille, erityisesti oikealle ylä- tai alavatsalle. (Merras-Salmio ym. 2021.)

5.2.1 Lapsen kohtaaminen ja ohjaus

Vihervaara (2016) tutkimuksessa on koottu syöpää sairastaneiden lasten kokemuksia hoidossa olemisesta ja hoitajien kohtaamisesta. Lapselle turvaa tuo tuttu ympäristö ja henkilökunta. Turvattomuuden tunne esiintyi uusissa ympäristöissä ja ennestään tutut toimenpiteet aiheuttivat huolta uuden hoitohenkilökunnan kanssa. Turvattomuutta toi myös vanhempien epävarmuus hoitotilanteissa, jonka lapsi aistii etenkin uusissa tilanteissa. (Vihervaara 2016)

Vihervaara (2016) tutkimuksessa haastatellut lapset olivat myös kokeneet epäonnistuneita kohtaamisia. Näitä aiheuttivat etenkin huono kommunikaatio hoitohenkilökunnan välillä tai jos kommunikointi ei ollut luontevaa hoitajien ja lapsen sekä perheen välillä. Myöskin oli tilanteita, kun lääkäri tai hoitaja olivat kiireisiä, hermostuneita tai kireitä. Lapsi aistii hoitotilanteissa tällaisen helposti. (Vihervaara 2016.)

Lapsen kohtaamisessa on tärkeää huomioida lapsi kokonaisvaltaisesti. Kohtaamisen tulee olla ammatillista ja lapsilähtöistä. Lapsen tulee tuntea itsensä kuuluksi ja huomioiduksi. Hän voi kuvailla ikätasonsa mukaisesti esimerkiksi kiputasaan ja paikantaa kipualueen hoitajalle. Näin lapsi ymmärtää, että hänen huolensa ymmärretään ja häntä autetaan. Lapsi voidaan ottaa ikätasonsa mukaisesti mukaan hoitoon ja hänelle kerrotaan siitä, mitä tapahtuu. (Pietilä & Pölkki 2013.)

Leikki-ikäiset lapset ilmaisivat pelkonsa liittyvän useimmiten kipuun tai pistämiseen. Lapsen pelkoa voidaan vähentää valmistelemalla hänet hyvin toimenpiteeseen. Ohjaus on tärkeä tehdä lapsen kehitystason mukaisesti, mutta kuitenkin realistisesti. Pelot liittyvät yleensä tiedon puutteeseen ja siitä johtuviin väärinkäsityksiin. Lisäksi lapsen vilkas mielikuvitus voi kehittää pelkoja. (Pietilä & Pölkki 2013.)

Li, Chung, Ho & Kwok (2016) tutkimuksen mukaan lasten pelkoa ja jännitystä voidaan lieventää lisäämällä leikkiä hoitoon ja ohjaukseen. Leikki hoitotyön keinona vähentää lapsen kokemia negatiivisia tunteita hoitoon ja tutkimuksiin, sekä sairaalassa olemiseen liittyen. Tutkimuksessa lasten vanhemmat kertoivat, että

he huomasivat leikin tuovan lapsiin iloa ja rauhallisuutta. Lapset ovat leikin avulla myönteisempiä toimenpiteisiin sekä hoitohenkilökunnan läsnäoloon. Leikin avulla ohjaustilanteet pystytään tekemään lapselle mieluisammiksi ja omaan ikätasoon sopiviksi. Tutkimus osoittaa lasten ahdistuksen vähenevän verrattuna niihin lapsiin, joiden hoidossa ja ohjauksessa ei ole käytetty leikkiä apuna. (Li, Chung, Ho & Kwok 2016.)

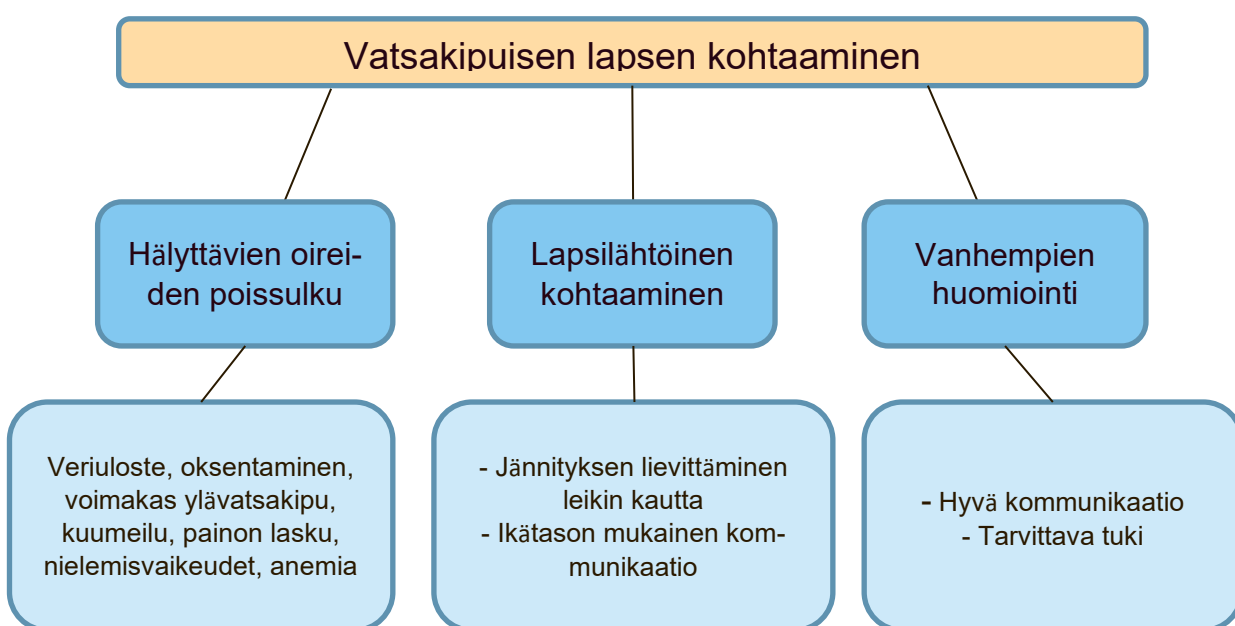
5.3 Vanhempien kohtaaminen

Lapsipotilaan vanhemmat ovat yleensä hänen parhaita asiantuntijoita (Pietilä & Pölkki 2013.) Vanhempien läsnäolo on osa lapsilähtöistä hoitotyötä ja näin tärkeää lapsipotilaalle. Vanhempien tehtävänä on lohduttaa lasta, olla hänen tukenansa sekä toimenpidetilanteissa auttaa lapsen huomio muualle. Vanhempien poissaolo aiheuttaa lapsissa ahdistusta ja näin ollen lapset toivovatkin vanhempien läsnäoloa hoitotoimien aikana. (Marttila 2015.) Vanhempien läsnäolo hoidon ja tutkimusten aikana saa lapsen olon tyytyväisemmäksi ja helpottuneemmaksi (Meert, Clark & Eggly 2013). Tutkimuksen mukaan lapset kokivat tärkeänä vanhempien osallistumisen hoitoon ja heidän läsnäolon hoitotoimenpiteiden aikana (Vihervaara 2016).

Hoidon laatu on parempi, kun sen aikana otetaan huomioon myös muu perhe kokonaisvaltaisesti. Vanhemmat haluavat, että heidät otetaan tosissaan ja heidät koetaan tärkeäksi osaksi lapsen hoidossa. (Meert, Clark & Eggly 2013.) Hoitajien kommunikaatiolla on iso merkitys vanhempien ja perheen kokemukseen siitä, miten heidät otetaan huomioon. Eleiden ja ilmeiden ollessa ristiriidassa sanallisen kommunikaation kanssa kokivat vanhemmat, että heitä ei kohdata yksilöllisesti. Tärkeänä he pitivät, että lapsi on hoidon keskipisteenä. Kuitenkin perheet toivoivat, että heidät otetaan myös huomioon kokonaisuudessaan. Välinpitämättömyys vanhempia kohtaan sekä tiedottamatta jättäminen tilanteesta ja lapsen voinnista olivat kokemuksia, jolloin vanhemmat kokivat jääneensä huomioimatta. Tällöin he eivät kokeneet voineensa puhua tunteistaan rehellisesti ja jäivät ilman tarvitsemaansa tukea. (Heino-Tolonen 2017.)

Pääosin hoitotilanteessa hoitohenkilökunta keskustelelee päätöksistä vanhempien kanssa. Käytännössä aina leikki-ikäisen lapsen kohdalla vanhemmilla on vastuu päätöksenteosta. Lapsilla on rajoittunut päätöksentekokyky ja vanhemman velvollisuus on edistää lapsen etua. Kuitenkaan aina vanhemmat eivät pysty toimimaan lapsen edunmukaisesti. He saattavat estää lasta kommunikoimasta hoitohenkilökunnan kanssa esimerkiksi vastaamalla lapsen puolesta tai käskemällä olla hiljaa. (Marttila 2015.)

Vanhemmat voivat usein kokea suurta pelkoa, huolta tai epävarmuutta lapsen terveydentilaan liittyen. On otettava huomioon, että vanhemmat voivat tarvita emotionaalista tukea lapseen hoitoon liittyen. (Pietilä & Pölkki 2013.) Tuen- ja avuntarve on yksilöllistä, joten hoitajien täytyy huomioida se toiminnassaan (Heino-Tolonen 2017). Heille on tärkeää mahdollistaa keskustelu avoimesti huolenaiheistaan hoitohenkilökunnan kanssa. Täytyy myös panostaa vanhemmille jaettuun tiedon määrään ja sen ymmärrettävyyteen. (Pietilä & Pölkki 2013.) Osalle vanhemmista hoitovastuun siirtyminen hoitohenkilökunnalle aiheuttaa pelkoa ja stressiä, sillä normaalisti he huolehtivat itse lapsestaan ja hänen voinnistaan. Vanhemmille tulee jakaa lapsen hoitoon liittyvää tietoa mahdollisimman paljon tilanteen mukaan, sillä tiedon puute lisää vanhempien kokemaa ahdistusta ja epätietoisuutta. (Meert, Clark & Eggly 2013.)



KUVIO 2. Keskeiset tulokset vatsakipuisen lapsen kohtaamisessa

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mitä sairaanhoitajan täytyy ottaa huomioon vatsakipuisen lapsen kohtaamisessa avoterveydenhuollossa. Keskeisiksi aiheiksi työssämme nousi vatsakipuisen lapsen tutkiminen, lapsen kohtaaminen ja ohjaus sekä vanhempien kohtaaminen. Vatsakipu on melko yleinen lasten hoitoon hakeutumisen syy, joten sairaanhoitajana olisi hyvä tietää tähän liittyvät hälyttävät oireet ja milloin on syytä ohjata jatkotutkimuksiin. Opinnäytetyössämme käsitelimme yleisesti hoitoon tulevan leikki-ikäisen lapsen kohtaamista ja ohjausta, mikä jokaisen sairaanhoitajan olisi jollain tasolla hyvä hallita. Lisäksi toimme esiin vanhempien kohtaamisen, sillä suurin osa lapsista tulee vastaanotolle vanhemman tai jonkun läheisen kanssa.

Opinnäytetyön tulokset ovat yhtäläiset aiempien tutkimusten tuloksien kanssa. Tuloksissa nostettiin esille lapsen yksilöllisen ja lapsilähtöisen kohtaamisen tärkeys, ammatillinen ohjaus sekä turvallisuuden tunteen luominen. Tuloksissa korostui ohjauksen merkitys lapsen ahdistukseen ja pelkoon. Hoitotyössä on tärkeää huomioida lapsi kokonaisvaltaisesti, huomioida lapsen pelot sekä osoittaa ymmärrystä ja empatiaa.

Tulokset osoittivat vanhempien kohtaamisen merkityksen. Erityisen tärkeää oli jakaa ja kertoa vanhemmille tietoa lapsen tilasta selkokielellä ja totuudenmukaisesti. Perhehoitotyön tärkeimmiksi asioiksi tuloksissa nostettiin vanhempien kuuleminen, ajantasaisen tiedon kertominen sekä turvallinen ja kunnioittava ilmapiiri.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää noudattaa hyvän tieteellisen käytännön mukaisia periaatteita. Eettisesti katsottuna on ehdotonta, että opinnäytetyössä esille tuodut tulokset perustuvat tutkimuksiin sekä tutkimustulokset ovat näkyvissä. Eettisyyden kannalta on myös tärkeää viitata lähteisiin ja tuoda esille käytetyistä

tutkimuksista tekijä sekä niiden alkuperä. Opinnäytetyön eettisyyttä tukee, että se tarkistetaan lopuksi plagiointitunnistusjärjestelmässä. (Arene 2020.) Luotettavuuden ja eettisyyden kannalta on tärkeää, että lähdeviitteet ovat merkitty oikein ja tuloksissa viitataan oikeaan tutkimukseen ja tekijään (Kangasniemi ym. 2013, 295).

Opinnäytetyön teossa on tärkeää noudattaa yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja avoimuutta. Työn luotettavuutta on tärkeä arvioida, jotta voidaan välttää virheiden syntymistä. Arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta tutkimalla vastaako saadut tulokset tutkimuskysymystämme sekä tarkastelimme käytettäviä tutkimustuloksia lähdekriittisesti. Pehdyimme tutkimuksiin huolellisesti. Kiinnitimme huomiota tutkimusten tulkitsemiseen ja keskustelimme niistä yhdessä. Erityisen tarkkaa huomiota kiinnitimme englanninkielisten tutkimusten kääntämiseen, jotta välttyisimme mahdollisilta tulkintavirheiltä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää eri vaiheiden tarkka raportointi ja esille tuominen.

Aineistojen etsimisessä käytimme luotettavia tietokantoja ja tekemämme rajaukset ja haut on taulukoitu (liite 1). Luotettavuutta hieman vähentää manuaalisen haun kautta valitsemamme aineistot, mutta koimme ne tärkeäksi valita tuloksien kannalta ja niistä löytyi aiheeseemme sopivaa tietoa. Pohdimme kuitenkin niiden luotettavuutta ja tarkastelimme niitä kriittisesti. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää tuloksien muodostamisessa käytetty jo olemassa oleva tieto (Kangasniemi ym. 2013, 295). Valitsemamme tutkimukset ja niiden tekijät, tarkoitus ja keskeiset tulokset on esitetty taulukossa (liite 2).

Kaikki valitsemamme tutkimukset eivät olleet vertaisarvioituja, mutta koimme, että niistä löytyi tärkeää tietoa aiheemme kannalta. Lisäksi aiheeseemme liittyen oli haastava löytää vertaisarvioituja tutkimuksia, joten tulokset olisivat jääneet melko suppeaksi. Valitsimme tutkimuksia suomen sekä englannin kielellä ja pidimmekin tärkeänä, että molempia löytyisi. Varsinaisesti avoterveydenhoitoon liittyviä tutkimuksia ei löytynyt, mutta käytimme työssämme yleisesti lapsen ja perheen kohtaamiseen liittyviä tutkimuksia, jotka mielestämme pätevät myös aiheeseemme.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä voimme todeta, että oikeanlaisella kohtaamisella voidaan vähentää lapsen pelkoa hoitotilanteessa. Lapsi aistii myös herkästi vanhempien pelon, joten on tärkeää hoitotilanteessa ottaa huomioon lapsen vanhemmat ja näin rauhoittaa tilannetta. Kohtaamisella on tärkeä luoda lapselle vastaanottotilanteesta mahdollisimman hyvä kokemus. Pelkoa ja jännitystä voidaan lieventää lapsilähtöisellä kohtaamisella sekä leikin avulla.

Lasten omista kokemuksista hoitotyön henkilökunnan kohtaamisesta tehtyjä tutkimuksia löytyi huonosti, joten jatkotutkimusehdotuksena olisi juuri sen tutkiminen. Hoitohenkilökunnalle olisi tärkeää saada tietoa ammattilaisten lisäksi lapsilta itseltään, minkälaisen kohtaamisen he kokevat parhaaksi. Myöskin huonoja kokemuksia olisi hyvä tuoda esille tutkimuksissa, jotta hoitohenkilökunnan osaamista voidaan kehittää sen kautta.

LÄHTEET

Ahjosaari, M. Hörkkö, E. Knuutila, Å. & Leinonen, T. 2020. Lapsen kohtaamisen monimuotoisuus päivystyksessä. Sairaanhoidajakoulutus. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö

<https://sunopix.turkuamk.fi/yleinen/lapsen-kohtaamisen-monimuotoisuus-paivystyksessa/>

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

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

Arikoski. 2016. Lasten ja nuorten pitkittyneet vatsakivut. Potilaan lääkärilehti.

<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lasten-ja-nuorten-pitkittyneet-vatsakivut/>

Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 77–101.

Heino-Tolonen, T. 2017. Turvattomuuden kokemisesta kohti arjen helpottamista: Substantiivinen teoria perheen arjesta selviytymistä edistävästä perheen ja sairaanhoitajan yhteistyössä hoidettaessa äkillisesti sairaalahoitoa vaativaa lasta lasten kotisairaalassa. *Hoitotiede*. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0512-3>

Hillilä, M. 2009. Toiminnalliset vatsavaivat. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 125 (12), 1279–1284. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98117>

Kaakinen, P. Korhonen, A. Mäkelä, M. & Miettinen, S. 2016. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä. *Hoitotyön tutkimussäätiö*. Hoitosuositus. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/emotionaalinentukihs.pdf>

Kangasniemi, M. Utriainen, K. Ahonen, S. Pietilä, A. Jääskeläinen, P & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* vol 25, 4. 291–293. Kuopio.

Korhonen, L. 2021. Pulassa lapsen kanssa. Kasvu ja kehitys eri-ikäisinä. *Terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s3>

Kuitunen, M. 2023. Toistuvat ja pitkittyneet vatsakivut lapsella. *Lääkärikirja Duodecim*. *Terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00523>

Li, William H.C. Chung, Joyce Oi Kwan. Ho, Ka Yan. Kwok, Blondi Ming Chau. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. 2016. BMC Pediatrics. <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/content/pdf/10.1186/s12887-016-0570-5.pdf>

Louhimo, J. 2022. Akuutin vatsan diagnostiikka. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 22, 1145–1151. Verkkolehti. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130435>

Marttila, T. Lapsen oikeudet ja niiden toteutuminen terveydenhuollossa; systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön johtaminen. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/15397/urn_nbn_fi_uef-20150944.pdf

Meert, Kathleen. Clark, Jeff. Eggly, Susan. Family-Centered Care in the Pediatric Intensive Care Unit. 2013. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.libproxy.tuni.fi/pmc/articles/pmid/23639667/>

Merras-Salmio, L. Peldan, P. Raiman, J. Saarikoski, A. & Thorson, B. 2021. Lapsen ja nuoren toiminnalliset vatsavaivat. Lääkärilehti 7, 413–417. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lapsen-ja-nuoren-toiminnalliset-vatsavaivat/?public=ec26413a636a6d0b7269ee2a44d3878d>

Pietilä, A-M. & Pölkki, T. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin tarkastelu lasten kliinisen kipututkimuksen kontekstissa – tavoitteena lasten hyvinolon edistäminen. Teoksessa Honkanen, H. & Kiviniemi, L. (toim.) Yhdessä mukana muutoksessa. Lea Rissasen juhlakirja. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 9, 48–53. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-092-3>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasan yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 2012. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

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

Suominen, J. 2018. Lapsen äkillinen vatsakipu. Duodecim. Vol, 134. 6. 577–581. <https://www-terveysportti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo14224.pdf>

Tehy. 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen>

Terveyskylä. 2018. Vanhempi lapsen tukena tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairalahoittoon/vanhempi-lapsen-tukena-tutkimusten-ja-toimenpiteiden-aikana>

Vihervaara, T. 2016. Lapsuusiän syöpää sairastaneiden kokemuksia sairaalassa hoidossa olemisesta. Hoitotiede. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201612152831>

LIITTEET

Liite 1. Tietokannat ja rajaukset

Tietokanta	Hakusanat, ha- kuosumat ja ra- jaukset	Valitut	Kieli
Medic	(laps* kohtaami- nen) AND (vatsa- kipu) Osumia: 16 Vuosisirajaus 2012–2023	1	Suomi
Medic	(laps*) AND (ko- kemu*) AND (hoit*) Osumia: 62 Vuosisirajaus: 2012–2023	1	Suomi
Pubmed	(child patient) AND (family cen- tered care) Osumia: 1942 Vuosisirajaus: 2012–2023	2	Englanti
Medic	(lapsi) AND (per- hehoitotyö) Osumia: 16 Vuosisirajaus: 2012–2023	1	Suomi
Medic	(hoitosuositus) AND (leikki-ikä*) Osumia: 17	1	Suomi

	Vuosirajaus 2012–2023		
Manuaalinen haku		2	Suomi

Liite 2. Valitut tutkimukset

Tutkimuksen tekijät, tutkimuksen otsikko, lehden nimi ja julkaisu-vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu, kohderyhmä	Keskeiset tulokset
Peldan, Päivi; Raiman, Jarmo; Thorson, Bengt; Saarikoski, Anneli; Meras-Salmio, Laura. Lapsen ja nuoren toiminnalliset vatsavaivat. Lääkäri-lehti. 2021.	Tutkimuksen tarkoitus on tuoda esille tavallimmat syyt lasten ja nuorten toiminnallisiin vatsavaivoihin sekä sen erotusdiagnostiikkaa.	Katsausartikkeli, lapset ja nuoret	Toiminnallisia vatsavaivoja esiintyy lapsilla ja nuorilla usein ja sen diagnosointi on tärkeää varhaisessa vaiheessa. Tärkeimmät erotusdiagnostiset sairaudet ovat suljettavissa pois kliinisiin tiedoin ja peruslaboratoriokein perusterveydenhuollossa.
Marttila, Tiina. Lapsen oikeudet ja niiden toteutumisen terveydenhuollossa. Progradu-tutkielma. 2015	Tutkimuksen tarkoituksena kuvata lapsien oikeuksia terveydenhuollossa aikaisempaan tutkimukseen perustuen.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Lasten oikeudet huomioiva hoito tulisi olla lapsilähtöistä, joka edellyttää lapsen kuulemistä sekä vanhempien läsnäoloa. Lapsen oikeuksiin kuuluu toimiva hoitoympäristö.

<p>Vihervaara, Taina. Lapsuusiän syöpää sairastaneiden kokemuksia sairaalassa hoidossa olemisesta. Pro gradu-tutkielma. 2016</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä kokemuksia lapsuusiän syöpää sairastaneilta sairaalahoitosta ja näin koota tietoa lasten ja nuorten hoitotyön kehittämiseksi.</p>	<p>Avoin yksilöhaastattelu, tutkimukseen osallistui kuusi lapsuusiän syöpää sairastanutta.</p>	<p>Sairaala arjessa on monia tekijöitä, jotka edistävät lasta sairaudesta selviämisessä.</p>
<p>Pietilä, Anna-Maija; Pölkki, Tarja. Terveiden ja hyvinvoinnin tarkastelu lasten kliinisen kipututkimuksen kontekstissa - tavoitteena lasten hyvän olon edistäminen. ePooki. 2013.</p>	<p>Tarkoituksena kertoa lasten kivunhoidosta osana terveyden edistämistä ja sen merkityksestä lasten hoitotyössä.</p>	<p>Katsausartikkeli</p>	<p>Keskeisenä tuloksena lapsen kivuttomuus on tärkeä osa lapsen terveyttä ja hyvinvointia, turvallisuuden tunnetta sekä perheen merkitystä ja sosiaalisia suhteita.</p>
<p>Korhonen, Anne; Kaakinen, Pirjo; Mäkelä, Mailis; Miettinen, Seija. Leikki-ikäisen emotionaalinen turvallisuus päiväkirurgisessa hoitotyössä. Hoitosuositus. 2016.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena tuottaa tietoa, jolloin voidaan vahvistaa leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen turvallisuus päiväkirurgisen toimenpiteen eri vaiheissa.</p>	<p>Hoitosuositus on tarkoitettu valtakunnalliseksi ohjeeksi eri terveydenhuoltoalan ammattiryhmille.</p>	<p>Lapsipotilaan valmistamisen toteuttaminen sekä hyvä vanhempien ohjaus edistää turvallista hoitoketjun etene- mistä.</p>

<p>Heino-Tolonen, Tarja. Turvattu muuden kokemisesta kohti arjen helpottamista. Akateeminen väitöskirja. 2017.</p>	<p>Tarkoituksena kehittää substansiivinen teoria perheen ja sairaanhoitajien yhteistyön merkityksestä hoidettaessa kotisairaalassa äkillisesti sairastunutta lasta.</p>	<p>Väitöskirja</p>	<p>Hyvä yhteistyö perheen ja hoitohenkilökunnan välillä helpotti arjesta selviytymistä. Kun taas yhteistyön ollessa huonoa arjen toiminnot lamaantuivat ja perheen arki häiriintyi.</p>
<p>Li, William H C; Chung, Joyce Oi Kwan; Ho, Ka Yan; Kwok, Blondi Ming Chau. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. Tutkimusartikkeli. 2016.</p>	<p>Tarkoituksena kuvata, miten leikin käyttäminen lastenhoitotyössä vaikuttaa lapsen negatiivisiin tunteisiin ja ahdistukseen sairaalassa.</p>	<p>Kontrolliryhmätutkimus. Tutkimukseen osallistui 304 lapsipotilasta.</p>	<p>Lapset, joiden hoidossa käytettiin leikkiä, osoittivat vähemmän negatiivisia tunteita ja kokivat vähemmän ahdistusta kuin lapset, jotka saivat tavanomaista hoitoa.</p>
<p>Meert, Kathleen; Clark, Jeff; Eggly, Susan. Family-Centered Care in the Pediatric Intensive Care Unit. Tutkimusartikkeli. 2013.</p>	<p>Tarkoituksena kuvata perheen merkitystä hoidon aikana ja perheen sisällyttämisen tärkeyttä lastenhoitotyössä.</p>	<p>Katsausartikkeli</p>	<p>Potilas- ja perhekeskeinen hoito on hoitoa, jossa kunnioitetaan potilaiden ja perheiden mieltymyksiä, tarpeita ja arvoja ja vastataan niihin. Perheen sisällyttämisestä hoitoon on hyötyä potilaille, perheille ja henkilökunnalle.</p>