



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Laura Lillqvist & Noora Kosonen

# OPAS LASTEN NEUROPSYKIATRIAN PÄIVÄ- OSASTOJAKSOLLE TULEVALLE LAPSELLE

Sosiaali- ja terveysala  
2024

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Laura Lillqvist ja Noora Kosonen
Opinnäytetyön nimi	Opas lasten neuropsykiatrian päiväosastojaksolle tulevalle lapselle
Vuosi	2024
Kieli	suomi
Sivumäärä	33
Ohjaaja	Johanna Latvala

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen opas Tampereen yliopistollisen sairaalan lasten neuropsykiatrian yksikölle. Opas on tarkoitettu 5–12-vuotiaille lapsille, jotka ovat menossa päiväosastojaksolle lasten neuropsykiatrian yksikköön. Oppaan tarkoituksena oli kertoa potilaille sekä heidän vanhemmilleen ja huoltajilleen kirjallisten ohjeiden muodossa, mitä päiväosastojaksolla tapahtuu.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään ADHD:tä, autismitietämisen häiriöitä ja Touretten oireyhtymää, lastenhoitotyön näkökulmasta. Työssä kerrotaan oireet näille lasten neuropsykiatrisille häiriöille sekä häiriöiden luontaisista piirteistä. Työhön on sisällytetty myös omaksi osiokseen lasten psykiatrisen hoitotyön näiden edellä mainittujen häiriöiden hoidossa ja hoitomenetelmissä, diagnosoinnissa, tutkimusmenetelmissä sekä potilaan haastatteluissa. Tähän työhön on otettu ainoastaan suomenkielisiä lähteitä, jotta työ olisi mahdollisimman luotettava.

Opas on yritetty tehdä mahdollisimman selkeäksi asian muotoilun sekä kuvien avulla. Opas on tarkoitettu lähettää tilaajaorganisaation toimesta kutsukirjeen mukana potilaalle, jotta potilas ja heidän läheisensä voivat tutustua yksikön toimintaan etukäteen sekä lasten on helpompi ymmärtää päivän kulkua osastolla.

---

Avainsanat                      psykiatrisen hoitotyö, neuropsykiatrisen häiriö, opas, lapsi

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Hoitotyö

## ABSTRACT

Author	Laura Lillqvist and Noora Kosonen
Title	A Guide for a Child Coming to the Day Unit of Paediatric Neuropsychiatry
Year	2024
Language	Finnish
Pages	33
Name of Supervisor	Johanna Latvala

---

The purpose of this bachelor's thesis was to produce a written guide for the Paediatric Neuropsychiatry Unit at Tampere University Hospital. The guide is intended for children aged 5–12 who are going for day ward period in the paediatric neuropsychiatry unit. The purpose of the guide was to inform patients, as well as their parents and guardians, in written form about what happens during the day ward period in the paediatric neuropsychiatry unit.

This bachelor's thesis addresses ADHD, autism spectrum disorders, and Tourette's syndrome from the perspective of paediatric nursing. The bachelor's thesis discusses the symptoms of these neuropsychiatric disorders in children, as well as the natural features of the disorders. The bachelor's thesis includes a separate section on paediatric psychiatric nursing in the treatment and methods of these disorders, including diagnosis, examination methods, and patient interviews. Only source material in Finnish has been included in this bachelor's thesis to ensure its reliability.

The goal was to make a guide that is clear and easy-to-read through paying attention to the layout and images. The guide is intended to be sent by the client organization to the patient with an invitation letter so that the patient and their close ones can familiarize themselves with the unit's operations in advance, and children can better understand the course of the day in the ward unit.

---

Keywords	psychiatric care, neuropsychiatric disorder, guide, child
----------	---

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	9
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	10
	3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet .....	10
	3.2 SWOT-analyysi .....	10
4	LASTEN NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT .....	12
	4.1 ADHD.....	12
	4.2 Autismikirjon häiriöt .....	14
	4.3 Touretten oireyhtymä.....	15
5	LASTEN PSYKIATRINEN HOITOTYÖ .....	16
	5.1 Neuropsykiatriset tutkimusmenetelmät .....	17
	5.1.1 Haastattelu .....	17
	5.1.2 Kliininen tutkiminen .....	17
	5.2 Neuropsykiatristen häiriöiden hoitomenetelmät.....	18
	5.2.1 ADHD .....	18
	5.2.2 Autismikirjon häiriöt .....	19
	5.2.3 Touretten oireyhtymä .....	20
	5.3 AVEKKI-toimintatapamalli.....	20
6	OPAS .....	22
	6.1 Minkälainen on hyvä opas .....	22
	6.2 Opas lapselle neuropsykiatrian päiväosastojaksolle .....	23
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	25
	7.1 Opinnäytetyön aloitusvaihe .....	25

7.2	Opinnäytetyön toteutusvaihe.....	26
7.3	Opinnäytetyön aikataulu ja päättämisvaihe.....	26
8	POHDINTA.....	28
8.1	Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen .....	28
8.2	Opinnäytetyön ja oppaan haasteet .....	29
8.3	Arviointi omasta oppimisesta .....	29
	LÄHTEET .....	31

## **TAULUKKOLUETTELO**

**Taulukko 1.** SWOT-analyysi .....



## 1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on luoda opas Tampereen yliopistollisen sairaalan lasten neuropsykiatriselle yksikölle. Opas on tarkoitettu 5–12-vuotiaille lapsille, jotka tulevat päiväosastojaksolle yksikköön. Lasten neuropsykiatrisella yksiköllä oli tarve oppaalle, joka helpottaa lapsen saapumista päiväosastojaksolle. Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset tarvitsevat arkeen ennakkointia, visualisointia ja strukturointia, joten opas yksiköstä auttaa siinä. Opinnäytetyön aihe valittiin opinnäytetyöaihepankin kautta Tampereen yliopistollisen sairaalan nettisivuilta. Opinnäytetyöntekijät valitsivat aiheen, koska aihe on heidän mielestään kiinnostava ja he halusivat myös kasvattaa omaa tietoa sekä oppimista aiheesta.

ADHD, autismikirjon häiriöt sekä Touretten oireyhtymä ovat kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä ja niiden taustalla on aivojen tietynlainen tapa käsitellä ympäristöstä saatavaa informaatiota sekä siihen reagoimista. Nämä vaikuttavat käyttäytymiseen ja vuorovaikutukseen ympäristön sekä muiden ihmisten kanssa. (Mielenterveystalo N.d)

Neurokehitykselliset häiriöt ilmenevät lapsella yleensä ennen seitsemättä ikävuotta. Oireet ilmenevät diagnosoille ominaisena toimintatapana ja käytöksenä sekä vaikuttavat esimerkiksi sosiaaliseen vuorovaikutukseen, kielelliseen sekä ei-kielelliseen viestintään, omien tunteiden säätelyyn ja oman toiminnan ohjaamiseen. Käyttäytymispiirteet ovat vaihtelevia eri ihmisten välillä sekä myös samalla ihmisellä eri ikä- ja kehitysvaiheissa. (Autismiliitto 2023)

Opinnäytetyön teoretieto pohjautuu Käypä-hoidon, Duodecimin sekä erilaisten kirjallisuuslähteiden ja hoitotyön tietokantoihin. Työn teoreettisessa viitekehyksessä avataan keskeisiä käsitteitä, joita tässä opinnäytetyössä ovat lasten neuropsykiatriset häiriöt, lasten psykiatrinen hoitotyö sekä opas.



## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tässä luvussa kerrotaan oppaana toteutettavan opinnäytetyön tarkoitus sekä tavoitteet.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas lapselle, joka saapuu päiväosastojaksolle Tampereen yliopistollisen sairaalan lasten neuropsykiatriseen yksikköön. Opas lähetetään lapselle paperisena lähetteen ja kutsukirjeen mukana, jotta lapsi ja hänen huoltajansa voivat tutustua yksikköön jo etukäteen oppaan avulla.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteet ovat, että saadaan tieto päiväosastojaksolle tulevalle lapselle siitä, mitä osastolla tehdään ja tutkitaan. Kerromme työssä myös päiväkulusta päiväosastolla. Oppaan tavoitteena on luoda mahdollisimman ennakoitu ja strukturoitu kuva lapselle osastojaksosta ja siihen liittyvistä asioista, jotka helpottavat lapsen mahdollista jännitystä sekä osastolle saapumista.

### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tässä luvussa käsitellään projektin vaiheita ja määritelmää. Käymme myös läpi SWOT-analyysin määritelmää sekä tämän opinnäytetyön SWOT-analyysia.

#### 3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet

Projekti on hyvä tapa toteuttaa tiettyyn päämäärään tähtääviä, kertaluonteisia työkokonaisuuksia. Projektilla tarkoitetaan kertaluontoista tehtävää, joka on moneille osapuolelle yhteinen. Projekti voi myös tarkoittaa määräaikaista organisaatiota, tavoitteellista, rajattua tehtävien jatkumoa tai ongelmaa, jonka ratkaiseminen on aikataulutettu. Projektilla on alku ja loppu, näin se eroaa muunlaisesta tekemisestä. Projekti voidaan jakaa neljään eri päävaiheeseen, joita ovat valmistelu, suunnittelu, toteuttaminen sekä päättäminen. Projektin taustalla on yleensä jokin tarve, joka rajaa ja määrittää projektin laajuuden sekä kohdistumisen. Kun projekti on päätetty, projekti suunnitellaan yksityiskohtaisesti. Projektin suunnitteluvaiheessa määritellään myös projektin laajuus, kattavuus sekä tarkemmat tavoitteet. Toteutusvaiheessa toteutetaan projektisuunnitelmassa kuvattu projekti. (Arto ym. 2006. 1–24, MSC 2020)

#### 3.2 SWOT-analyysi

SWOT- eli nelikenttäanalyysi on yleisesti käytetty yksinkertainen analysointimenetelmä. SWOT-analyysissä käsitellään neljää kohtaa, joita ovat nykytilannetta käsittelevät vahvuudet ja heikkoudet sekä tulevaisuutta käsittelevät mahdollisuudet ja uhat. (Suomen riskienhallintayhdistys 2023)

Tämän opinnäytetyön SWOT- analyysissä vahvuuksia oli kiinnostus opinnäytetyön aiheeseen sekä yhteistyön sujuvuus työntekijöiden välillä. Kiinnostus aiheesta löytyy tekijöiltä, koska työn tekijät haluavat kasvattaa tietoa opinnäytetyön aiheesta ja yhteistyön sujuvuuden tekijät ovat huomanneet tehdessään eri kursseilla töitä yhdessä. Heikkouksia opinnäytetyön SWOT-analyysissä oli työn aikataulutus, jota vaikeutti pakolliset meneillä olevat kurssit sekä työharjoittelut opinnäytetyön teon aikana ja vaikeudet opinnäytetyön tekemisessä kokemattomuuden takia, sillä tekijöillä ei ole aikaisempaa kokemusta opinnäytetyön teosta.

**Taulukko 1.** SWOT-analyysi

<b>Vahvuudet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kiinnostus opinnäytetyön aiheeseen.</li><li>• Yhteistyön sujuvuus työn tekijöiden välillä</li></ul>	<b>Heikkoudet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Työn aikataulutus</li><li>• Vaikeudet opinnäytetyön tekemisessä kokemattomuuden takia</li></ul>
<b>Mahdollisuudet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppiminen mielenkiintoisesta aiheesta</li><li>• Tarpeellinen ja käyttöön tuleva opas lapselle</li></ul>	<b>Uhat</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Opas ei ole tilaajan toiveiden mukainen</li></ul>

## 4 LASTEN NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Tämä luku käsittelee ADHD:tä, autismikirjon häiriöitä ja Touretten oireyhtymää, jotka ovat lasten neuropsykiatrisia häiriöitä. Tämä luku käsittää myös näiden häiriöiden oireita ja diagnosointia. Lasten neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan aivojen toimintaan liittyviä kehityksellisiä häiriöitä. Neuropsykiatriset häiriöt käyvät ilmi erilaisina toimintatapoina ja käyttäytymisinä, riippuen häiriöstä. (HUS N.d.)

Neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluu tyypillisesti unen, oppimisen, kielenkehityksen ja motoriikan haasteita, mielialavaihteluita, ahdistus- tai pakko-oireisuutta sekä aistiherkkyyttä. Oireet selvästi vaihtelevat eri lapsilla. Yhdellä lapsella oireet voi vaihdella kehityksen eri ajanjaksoissa. (HUS N.d.)

Neuropsykiatristen häiriöiden kanssa esiintyy usein yhtäaikaisia psykiatrisia ongelmia. Nämä psykiatriset ongelmat saattavat pahentaa neuropsykiatrisia oireita sekä aiheuttaa univaikeuksia. Näin ne myös voivat vaikeuttaa neuropsykiatristen häiriöiden identifiointia. Neuropsykiatrisissa häiriöissä osa nuorista sekä lapsista voivat tähdätä äkilliseen tyydytyksen hakemisen käyttäytymiseen sekä etsiä voimakkaita tunnekokemuksia. Nämä toiminnot voivat johtaa vaaratilanteisiin, impulsiivisiin seksuaalikoemuksiin tai päihteiden käyttöön lasten ja nuorten keskuudessa. (Rintahaka 2007)

### 4.1 ADHD

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, eli ADHD, on oireyhtymä, joka kuuluu aivojen tarkkaavuutta ja vireystilaa säätelevien hermoverkkojen häiriintyneeseen kehitykseen. Häiriö on tunnistettavissa jo lapsuudessa ja kestää osalla nuoruuteen ja aikuisikään asti. (Huttunen & Socada 2019) Ylivilkkaus, keskittymisvaikeudet, levottomuus sekä erilaiset sosiaaliset ongelmat ovat tavallisia ADHD-oireyhtymässä. Erityisesti lapsia ja nuoria sekä myös nuoria aikuisia on ohjattu tiedon lisääntymisen kautta hoidon piiriin. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017. 334) ADHD:n oireita voidaan huomata lapsella jo aikaisessa leikki-iässä mutta diagnoosi pystytään antamaan vasta noin 4–5 vuoden iässä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012. 231)

Tarkkaavuuden haasteet näkyvät lapsella monesti toistuvina vaikeuksina keskittyä leikkeihin ja koulutehtäviin. Nuoruuteen tai aikuisuuteen jatkuessaan ne heikentävät keskittymistä opiskelu- ja työtehtäviin. Häiriön luonteenomaisia oireita ovat ikään ja kehitystasoon nähden liiallinen tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivinen eli hetken mielijohteista syntyvä toiminta. (Huttunen & Socada 2019)

Lapsilla yliaktiivisuus ilmenee ylettömänä juoksenteluna, hyppimisenä ja kiipeilynä. Liikkumisen pakko voi näkyä myös jatkuvana levottomuuden tunteena, työllään paikallaan pysymisenä tai yleisenä vaikeutena leikkiä tai harrastaa rauhallisesti. Yliaktiivisuus voi esiintyä ylenmääräisenä puhumisena ja jatkuvana liikehdintänä. (Huttunen & Socada 2019)

Tiedot ADHD:n esiintyvyydestä ovat hieman erilaisia, eri lähteitten mukaan. On kuitenkin arvioitu, että ADHD:n esiintyvyys olisi 3–5 prosenttia koko maailman väestöstä. Suurempiakin arvioita on siltikin esitetty. Vaikea-asteisen ADHD:n esiintyvyys esikoulu- ja kouluikäisten keskuudessa on noin 1–3 prosenttia kaikista ADHD:tä sairastavista. Aktiivisuus- ja tarkkaavuushäiriön syynä ajatellaan olevan geneettiset tekijät. Tutkimusten mukaan ADHD:tä sairastavien lasten perheenjäsenillä on samaa sairautta, lukivaikeuksia sekä tarkkaavaisuushäiriöitä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012. 227-231)

## 4.2 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriö on keskushermoston kehityksellinen häiriö. Sen pääoireita ovat toimintakykyä haittaavat, laaja-alaiset ja jatkuvat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation erityispiirteet sekä rajoittuneet, toistavat sekä joustamattomat käytösmallit, kiinnostuksen kohteet tai toiminta. Autismikirjon häiriö tulee esiin lapsuuden aikana. Häiriön oireet voivat kuitenkin tulla kokonaisuudessaan esiin vasta jälkeenpäin, kun sosiaaliset vaatimukset ylittävät yksilön rajoittuneet kyvyt tai jokapäiväiset tuet muuttuvat. Näin voi käydä myös, jos henkilö on oppinut naamioimaan autismikirjon piirteitään. (Käypä hoito- suositus 2023)

Autismikirjon häiriöön voi joillekin kuulua erilaisia liitännäisoireita. Erilaisia oireita voivat olla esimerkiksi oppimisvaikeudet, aistipoikkeavuudet, epilepsia ja liikunnallisen kehityksen viive. Vaikea-asteiseen autismiin voi liittyä monesti myös jonkinlainen kehitysvamma. (Mielenterveystalo N.d.) Autismikirjon häiriöitä sairastavilla ihmisillä on huomattavissa yhteisiä, tunnistettavia pääpiirteitä, jotka voivat silti käydä ilmi hyvin yksilöllisesti ja niiden vaikutus toimintakykyyn on myös hyvin erilaista eri persoonilla. (Autismiliitto 2023)

Autismin nopea diagnosointi on eduksi oikein kohdennetun ja nopeasti käynnistyvän varhaiskuntoutuksen osalta. Mitä nopeammin interventio aloitetaan, sitä isommat mahdollisuudet ovat muuttaa lapsen kehityssuuntaa normaalimpaan elämään. (Moilanen, Mattila, Loukusa & Kiellinen 2012)

Tukitoimet kaikissa arjen ympäristöissä ja tarpeellinen sekä hyödyllinen ympäristön muutos tulee käynnistää heti, jos herää epäily tai huoli autismikirjon piirteistä. Tukitoimien aloittaminen ei edellytä diagnoosia. (Käypä hoito- suositus 2023) Autismikirjon häiriössä potilaan tuen tarve monesti vaihtuu esimerkiksi iän, elämäntilanteen, tukitoimien tai lähipiirin tuen tehokkuuden mukaan. (Autismiliitto 2023)

### 4.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä on kehityksellinen häiriö. Sen pääoireita ovat pitkäaikaiset motoriset sekä äänelliset tic-oireet. Oireyhtymä on lapsuudessa alkava neuropsykiatrinen oireyhtymä. Sen luonteenomaisia piirteitä ovat tic-oireet, joista käytetään myös suomennosta nykimisoireet. (Leivonen, Sourander, Voutilainen & Leppämäki 2015) Tyypillisesti tic-oireet puhkeavat jo lapsena, yleensä ennen kouluikää. (Leppämäki 2023)

Yksinkertaiset tic-oireet ovat yksittäisiä liikkeitä, tai äännähdyksiä kun taas monimuotoiset tic-oireet näyttävät enemmän suunnitelluilta liikkeiltä, liikesarjoilta tai voivat olla kokonaisia sanoja tai lauseita. Tic-oireet ovat usein äkkinäisiä, toistuvia, epärytmisiä, tarkoituksettomia ja ne voivat myös esiintyä erilaisissa sykleissä. Motoriset tic-oireet voivat olla yhden lihaksen tai lihasryhmän tahdosta riippumattomia nykäyksiä. Äänelliset tic-oireet syntyvät, kun ilma liikkuu nenänielun alueella. (Leivonen ym. 2015)

Potilailla, joilla on Touretten oireyhtymä, esiintyy usein lisäksi samanaikaisesti tarkkaavuus- ja ylivilkkaushäiriö tai pakko-oireinen häiriö. (Leivonen ym. 2015) Touretten oireyhtymää sairastavilla noin 5–15 prosentilla on arvioitu olevan myös liitännäissairautena autismikirjon häiriö. (Leppämäki 2023)

Oireyhtymän diagnoosi voidaan antaa vasta sitten, kun motorisia tic-oireita on pitkäaikaisesti ollut vähintään vuoden ajan ja potilaalla on ollut vähintään yksi äänellinen tic-oire. Ala-asteikäisillä tic-oireet ovat itsessään hyvin yleisiä, näitä voi esiintyä usein lyhytaikaisesti 10–12 prosentilla lapsista. Nuoruusiässä tic-oireet helpottuvat huomattavasti ainakin neljällä viidestä. (Leppämäki 2023)

## 5 LASTEN PSYKIATRINEN HOITOTYÖ

Tässä luvussa käsitellään hoitotyötä käsitteenä, neuropsykiatristen häiriöiden eri tutkimus- ja hoitomenetelmiä sekä AVEKKI-toimintatapamallia.

Käsitteellä hoitotyö ymmärretään kaikkea sitä työtä, jota sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdään tietyn ammattikoulutuksen pohjalta. Toiminnan tavoitteena on potilaana tai asiakkaana olevan ihmisen hyvinvoinnin edistäminen. (Kalkas & Sarvimäki 2000. 76) Hoitotieteeseen perustuva hoitotyö on ammatillista toimintaa, jolla yritetään auttaa, ohjata ja tukea ihmistä terveyden edistämiseksi sekä selviytyä sairauden tuottamien rajoitusten kanssa ja hoitamaan ihmistä. (Duodecim. Hoitotyö 2016)

Aikuisten ihmisten lailla myös lasten- ja nuorten hoitotyötä johdattavat arvot ja periaatteet. Hoitotyön periaatteiden alustana ovat hoidon perusarvot sekä ihmis- käsitys. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012. 104)



## **5.1 Neuropsykiatriset tutkimusmenetelmät**

Neuropsykiatriin tutkimuksiin kuuluu haastattelu, kognitiivisen tilan yleisarviointi, psykiatristen oireiden arviointi sekä täydentävät tutkimukset. (Vataja, Nybo & Mäntylä 2007)

### **5.1.1 Haastattelu**

Neuropsykiatrisessa haastattelussa huomioidaan neurologis-biologisia tekijöitä enemmän kuin psykososiaalisia stressitekijöitä, verrattuna tavalliseen psykiatriseen haastatteluun. (Vataja ym. 2007)

Sukuanamneesi selkeyttää diagnosoimista, sillä useat kehitykselliset ja degeneratiiviset häiriöt, kuten ADHD ovat yleensä perinnöllisiä. Varhaiskehitys sekä koulu-menestys kertoo potilaan kognitiivisesta ja sosiaalisesta suorituskyvystä. On kannattavaa pyytää potilasta tai omaista kuvaamaan normaali päivän kulku, tällöin saadaan selville oireiden haittaavuuden sekä vaihtelun lisäksi potilaan toimintakyky. Haastattelun tehoa sekä oireiden etenemistä ja hoitovasteen tarkkailemista voidaan optimoida käyttämällä strukturoituja asteikkoja, jotka soveltuvat neuropsykiatristen potilaiden tutkimiseen. (Vataja ym. 2007)

### **5.1.2 Kliininen tutkiminen**

Kliininen potilaan tutkiminen on olennainen, kun oireiden syytä ei tiedetä. Psykkisiä oireita tutkiessa hyödynnetään avoimia kysymyksiä, joita tarkennetaan tarvittaessa. Potilaan tarkkailu on tärkeässä osassa neuropsykiatrisessa tutkimuksessa. Potilaan kognitiivisesta toiminnasta saadaan jonkinlainen käsitys jo pelkästään potilaan toimintaotteen arvioinnin avulla. (Vataja ym. 2007)

## 5.2 Neuropsykiatristen häiriöiden hoitomenetelmät

Tässä luvussa tarkennetaan ADHD:n, autismikirjon häiriöiden sekä Touretten oireyhtymän hoitomenetelmiä.

### 5.2.1 ADHD

Kun ADHD-diagnoosi on varmistunut, informoidaan potilasta sekä hänen läheisiinsä ADHD:stä ja sen oireiden hallinnasta. Tietoa annetaan myös arjen sujuvuutta lisäävistä toimintatavoista. Vanhempien opastus on tärkeässä asemassa, kun diagnoosin saanut potilas on lapsi tai nuori. (Tarnanen, Puustjärvi, Tuunainen, Berggren & Koivunen 2019) Silloin kun huomataan tarkkaavaisuuteen tai ylivilkkauteen kytköksissä olevia toiminta- tai oppimiskyvyn häiriöitä, tukitoimet aloitetaan heti. Tukitoimina voidaan käyttää puhe-, toiminta- tai fysioterapeutin sekä psykologin antamaa ohjausta sekä kuntoutusta. Muita tukimuotoja ovat tukihenkilö tai -perhe. (Tarnanen ym. 2019)

ADHD:n hoidossa käytetään psykososiaalisia hoitomenetelmiä, joista keskeisimpänä on käyttäytymishoito. Käyttäytymishoidon tarkoituksena on ohjata potilaan käyttäytymistä oikeaan suuntaan. Hoitoa toteutetaan kotona, päivähoidossa sekä koulussa. Ryhmämuodossa toteutettavat, kognitiivis-behavioraaliset psykoterapiat mahdollisesti vähentävät nuorten ADHD-oireita. Myös lapsilla terapiasta ja sen menetelmistä on huomattu vaikutusta erilaisissa käytösoireissa. Tukena hoidossa käytetään myös neuropsykiatrista valmennusta, jonka avulla tähdätään ADHD-oireista kärsivien potilaiden arjen sujuvuuden parantamiseen. (Tarnanen ym. 2019)

Oireyhtymään ei ole olemassa parantavaa lääkehoitoa, vaan lääkkeiden tehtävä on minimoida oireita ja parantaa elämänlaatua. ADHD- lääkkeiden vaikutus on osoitettu tutkimuksissa, ja useimmat lääkkeitä kokeilevista saa niistä huomattavan hyödyn. (Huttunen & Socada 2019) Muita menetelmiä ADHD-oireiden helpottamiseen ovat hyvästä ravinnosta sekä säännöllisestä ruokailurytmistä ja säännöllisestä elämästä huolehtiminen, jotka tukevat arjen hyvinvointia. Myös fyysisesti rasittava liikunta voi helpottaa oireita lapsilla. (Tarnanen ym. 2019)

### 5.2.2 Autismikirjon häiriöt

Lapsen taitojen kartoitukseen käytetään erilaisia seulontatestejä, kuten CARS- ja PRP-R testejä. Niitä voidaan myös täydentää muilla testeillä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012. 230)

Kuntoutuksen suunnitteleminen ja toteuttaminen on yhteistyötä eri alojen ammattilaisten sekä vanhempien kesken, kun lapsi sairastaa autismikirjon häiriötä. Kuntouttaminen toteutetaan lapsen kykyprofiilin mukaan. Kuntoutuksen aikainen aloittaminen sekä vanhempien ohjaaminen on tärkeää tulosten parantamiseksi. Kuntoutuksessa otetaan huomioon esimerkiksi kommunikaation kehittäminen visuaalisin keinoin käyttämällä esimerkiksi Picture Exchange Communication (PECS) menetelmää. Kuntoutuksessa pyritään kehittämään myös jäljittely-, vuorovaikutus- ja sosiaalisia taitoja sekä tunteiden tunnistamista. (Moilanen, Mattila, Loukusa & Kielinen 2012)

Autismikirjon häiriötä sairastavan lapsen arki täytyisi olla kasvatuksellista kuntoutusta. Tärkeitä kuntoutuksen osatekijöitä ovat tarvittavat yksilö- ja ryhmäterapiat, kuten esimerkiksi puhe- sekä toimintaterapia. Terapian toteuttaminen yhdessä lapsen, vanhempien ja läheisten ihmisten kanssa lapsen normaalissa arkiympäristössä, kuten esimerkiksi päiväkodissa, koulussa ja kotona, näin pystytään vastaamaan parhaiten arjen haasteisiin. Lapsen kuntoutukseen sekä opetuksen toteuttamiseen on yleensä mahdollisuus päiväkodin ja koulun erityisryhmissä. (Moilanen ym. 2012)

Lapsi tai nuori, joka sairastaa autismikirjon häiriötä tarvitsee apua ympäristön jäsentämisessä. Oleellisinta on sosiaalisten tilanteiden, päivittäisen toimintaympäristön sekä aikataulujen selkeyttäminen esimerkiksi kuvien, esineiden sekä toistuvien rutiinien avulla. Menetelmiä, jotka pohjautuvat käyttäytymisen muokkaamiseen on esimerkiksi TEACCH, Pikku-Portaat sekä Lovaas. Näistä menetelmistä yhdistetään yleensä käytännön sekä lapsen kannalta parhaimmat osatekijät. (Moilanen ym. 2012)

### 5.2.3 Touretten oireyhtymä

Tourettea sairastavan potilaan tic-oireita ei aina ole tarvetta hoitaa. Joskus psykoedukaatio on riittävä interventio. Jos tic-oireet kuitenkin aiheuttavat potilaalle toiminnallista tai sosiaalista haittaa tai häiritsevät potilasta itseään, hoito on perusteltua. (Leivonen ym. 2015)

Lääkehoito tic-oireisiin suunnitellaan sekä kohdennetaan yksilöllisesti. Kun kyseessä on lapsi tai nuori lääkehoidon aiheutta tulee harkita huolellisesti. Yksinkertaisia motorisia tic-oireita on mahdollista lievittää paikallisesti Botuliini-injektioilla. Botuliini-injektioilla äänihuuliin pystytään hoitamaan myös äänellisiä tic-oireita. Touretten oireyhtymän hoidossa näyttöä on saatu kahdesta kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmästä. Tavankääntämismenetelmällä (HRT, habit reversal training) yritetään lisätä tietoisuutta tic-oiretta aiheuttavasta tekijästä sekä opetellaan korvaava tapa ennakkotunteen reagointiin. Altistus-reaktionestoterapiassa (ERP, exposure-response prevention) tähdätään katkaisemaan ennakkotunteen ja tic-oireen välinen yhteys. Terapiassa opetellaan sietämään epämukavaa oloa ilman helpotusta tuovaa tic-oiretta. (Leivonen ym. 2015)

### 5.3 AVEKKI-toimintatapamalli

AVEKKI tarkoittaa aggressiiviseen käyttäytymiseen puuttumista vuorovaikutuksen, ennaltaehkäisyyn, ennakoinnin ja hallinnan avulla. Toimintatapamalli pitää sisällään kehittämistä, kouluttamista ja yhteiskuntaan sopeuttamista. Toimintatapamalli antaa erilaisia keinoja hoitotoimenpiteiden sekä tehtävien suorittamiseen sekä itsensä suojaamiseen. Yhteiset käytännöt varmistavat työ- sekä asiakasturvallisuuden. (Turvallisuuskoulutus N.d.)

Toimintatapamallia käytetään väkivaltatilanteiden ehkäisyyn sekä hallintaan. Siihen kuuluu ammatillisten toimintojen sarja. Sarja alkaa ennaltaehkäisystä ja ennakoinnista ja jatkuu hallinnan kautta jälkiselvittelyyn ja siitä kokemuksen kautta opimiseen. (Vaalijala N.d.)

Toimintatapamalli mahdollistaa tavan edetä kivuttomasti, hallitusti sekä potilasta kunnioittaen. Toimintatapamallin arvot ja periaatteet ovat muun muassa ihmisarvon kunnioittaminen, dialogisuus, yhteisöllisyys sekä hoidollisuus ja kivuttomuus. (Turvallisuuskoulutus N.d.)

## 6 OPAS

Opas on ohjekirja, joka sisältää tärkeää tietoa jostain tietystä aiheesta. Tässä luvussa käsitellään opasta käsitteenä sekä opinnäytetyönä tehdyn oppaan sisältöä.

### 6.1 Minkälainen on hyvä opas

Oppaat, jotka ovat samalla potilasohjeita ovat usein kohdeviestintää, sillä usein ne ovat kirjoitettu jollekin ennalta määritetyille ryhmälle. Nämä oppaat ovat myös osa terveystietoa. Informaatio ja sen saaminen auttaa tutkimusten mukaan potilaita ja omaisia ahdistuksessa ja pelossa, jota esimerkiksi sairaus tuo. Nämä myös mahdollistavat ja rohkaisevat potilasta osallistumaan itseään koskevaan hoitoon ja siinä päätöksentekoon. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002. 22–24)

Tärkein asia potilasohjeissa on, että ne ovat kirjoitettu itse potilaalle ja omaisille, eikä myös toiselle terveydenhuollonammattilaiselle. Tämä ohjeistus on siksi, että potilaille tarjottaisiin mahdollisimman yleiskielistä sekä sanastoltaan ja lauserakenteiltaan selkeää tietoa. Tekstiltään potilasohjeen tulee olla myös huoliteltua, jotta asia on potilaan kannalta ymmärrettävä. (Hyvärinen 2005) Potilasohjeet antavat ohjausta, neuvontaa sekä myös tietoa organisaation tavoista ja hoitomenetelmistä. Oppaan kirjoittamista myös helpottaa, jos työstä on valmis pohja. Kun potilas sekä omaiset saavat paljon tietoa hoitoon liittyvistä asioista, on heidän myös helpompi suhtautua hoitoon ja olla itsenäisempiä hoidossa. (Torkkola ym. 2002. 34–35)

Potilaan oppimiseen voi vaikuttaa erilaiset tekijät kuten itse sairaus tai ahdistus ja pelko tilanteesta. Näin ne voivat myös heikentää potilaan kykyä sisäistämään uutta tietoa. Merkittävä osuus ohjauksessa onkin, että potilas saa motivaatiota, tietoa ja taitoa esimerkiksi oppaan kautta. Tilanteet, jossa potilas ei ymmärrä ohjeita, annetaan ohjeet myös omaiselle. Näin hoidosta ja sen toteutumisesta voidaan huolehtia. (Torkkola ym. 2002. 31)

## 6.2 Opas lapselle neuropsykiatrisen päiväosastojaksolle

Tämän opinnäytetyön opas on suunnattu 5–12-vuotiaille lapsille, jotka ovat saapumassa päiväosastojaksolle lasten neuropsykiatriseen yksikköön. Opas on tehty yhteistyössä tilaajaorganisaation kanssa ja siihen on kerätty tietoa yksikössä tapahtuvista asioista.

Oppaassa käsitelläänkin muun muassa otsikoita kuten mikä päiväosastojakso on, mitä päiväosastohoito on sekä mitä päiväosastolla tehdään. Myös hoitajaksojen aikana tapahtuvista tulokeskusteluista, hoitoneuvotteluista ja loppuhoitoneuvotteluista sekä päivien kulusta päiväosastolla on kerrottu oppaassa. Näihin päivän toimintoihin kuuluu esimerkiksi ruokailut, koulunkäynti, päivän hiljainen hetki ja aamukokous. Tiedon lisäksi oppaaseen on sisällytetty kuvia lasten neuropsykiatrisen yksiköstä, jolloin kaikenikäisten lasten on helpompi ymmärtää päivän kulkua päiväosastolla. Oppaan tarkoitus on myös helpottaa vanhempien ja huoltajien vastuuta sekä roolia, joka helpottaa myös osanaan päiväosastojaksolle saapumista.

Päiväosastojakso on usein tarpeen, kun tehdään toimintakykyarviointia vaikeammissa neuropsykiatrisissa häiriöissä, sillä poliklinikoilla on vaikeaa saada kunnollista käsitystä toimintakyvystä kokonaisuudessaan. (Tuisku, Vuokko, Laukkala, Mäntynen & Melartin 2012) Päiväosastolla lapset tulevat arki-aamuin kotoansa osastolle, ja lähtevät illaksi kotiin. Päiväosastojaksolla jokaisella lapsella on oma hoitaja, joiden kanssa he viettävät aikaa päiväosastolla, he esimerkiksi asettavat päivän tai viikon tavoitteet kahden kesken. Lapsi osallistuu myös osastojakson aikana arkirutiineihin kuten aamukokoukseen, leikkiin, koulunkäyntiin ja ruokailuihin. (Korhonen 2021)

Päiväosastojaksolla ollessa lapsilla on mahdollisuus yksilöterapiaan sekä jaksolla voidaan myös tehdä erilaisia jatkotutkimuksia esimerkiksi lääkityksen säätelyä varten. Koulunkäynti toteutetaan sairaalakoulussa, joka sijaitsee Tampereen yliopistosairaalan lasten neuropsykiatrisen yksikön vieressä sairaala-alueella. Sairaalakoulu on tarkoitettu niille, jotka eivät pysty osallistua oman koulun opetukseen sairaalahoidon takia. Opiskelua jatketaan esimerkiksi päiväosastojakson aikana

sairaalakoulussa. (Terveyskylä 2023) Päiväosastojakson aikana pyritään myös tekemään tiivistä työtä yhdessä lapsen perheen kanssa.

Päiväosastojaksolla pidetään kolme hoitoneuvottelua, näissä kerrotaan potilaalle ja perheelle tutkimustuloksista ja sopivista hoito- ja tukivaihtoehdoista. (OYS N.d.) Tullessa päiväosastojaksolle pidetään yhdessä lapsipotilaan vanhempien tai huoltajien kanssa sekä lasten neuropsykiatrian yksikön hoitohenkilökunnan kanssa tulokeskustelu. Tulokeskustelussa käydään läpi esimerkiksi lapsen vahvuudet sekä pulmat ja vaikeudet, koulutilanne, lääkitys ja toiveet alkavalle päiväosastojaksolle. Noin puolessa välissä päiväosastojaksoa käydään omahoitajan ja perheen sekä potilaan kanssa hoitoneuvottelu. Tässä käydään läpi muun muassa osallistujien kuulumiset, lapsen arjen sujuminen, tutkimuspalautteet, mahdolliset lääkemutokset ja suunnitellaan jatkohoitoa.

Kun päiväosastojakso tulee loppuunsa, pidetään vielä loppuhoitoneuvottelu, jossa käydään esimerkiksi läpi neuvotteluun osallistuvien kuulumiset, omahoitajan yhteenvedo, tutkimuspalautteet sekä jatkohoitoa ja tulevaisuutta. Jatkohoitoon kuuluu esimerkiksi kuntoutus, tarkastukset, lääketieteelliset seurannat sekä laboratoriokokeet. (EU-terveydenhoito 2022) Omahoitaja huolehtii muun muassa siitä, että potilaan perhe pidetään tiiviisti mukana hoidossa ja hän samalla vastaa potilaan hoidosta lääkärin kanssa. (Pohjanmaan hyvinvointialue N.d.)



## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön toteutuksen eri vaiheita sekä menetelmiä opinnäytetyön toteutuksessa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa Tampereen yliopistolliseen sairaalaan, lasten neuropsykiatriselle yksikölle opas. Opinnäytetyön lähteinä on pyritty käyttämään mahdollisimman luotettavaa tietoa. Tämä opinnäytetyö on tehty Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti.

### 7.1 Opinnäytetyön aloitusvaihe

Opinnäytetyön tekijät osallistuivat opinnäytetyön aloitusseminaariin keväällä 2022. Opinnäytetyön aihe löytyi Tampereen yliopistollisen sairaalan opinnäytetyöaihepankista syksyllä 2022, josta tekijät varasivat aiheen.

Aiheen varauksen jälkeen Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutuskoordinaattori oli yhteydessä opinnäytetyön tekijöihin työelämäpalaverin ajankohdan sopi- miseksi. Syksyllä 2022 pidettiin työelämäpalaveri tekijöiden, työelämäohjaajien, koulutuskoordinaattorin sekä opettajan kesken Teams -alustan välityksellä. Pala- verin yhteydessä tekijät täydensivät Tampereen yliopistollisen sairaalan laatiman muistion, jonka avulla tekijät lähtivät toteuttamaan opinnäytetyötä. Työelämäpa- laverissa käytiin läpi opinnäytetyöhön sekä oppaaseen liittyvät kustannukset. Te- kijät vastasivat matkakuluista sekä muista opinnäytetyöhön liittyvistä kustannuk- sista. Lasten neuropsykiatrisen yksikkö taas vastaa kuluista, mikäli opasta paina- tetaan heidän omaan käyttöön. Palaverissa suunniteltiin työsuunnitelman ja opinnäytetyön etenemistä sekä mitä opinnäytetyön oppaan tulisi sisältää.

Opinnäytetyöntekijöiden tavoite oli saada työsuunnitelma valmiiksi ennen tutus- tumiskäyntiä yksikköön, joka oli sovittu marraskuussa 2023. Työsuunnitelma val- mistui joulukuussa 2023, sillä työtä haluttiin vielä muokata tilaavan organisaation puolesta. Suunnitteluvaihe aloitettiin hakemalla teorian tietoa aiheesta sekä tieto- kantojen tutkimisella.

## 7.2 Opinnäytetyön toteutusvaihe

Opinnäytetyöntekijät menivät marraskuussa 2023 sovitusti tutustumaan lasten neuropsykiatriseen yksikköön. Tapaamisessa käytiin yksikön tilat ja toiminta työelämäohjaajien johdolla läpi ja keskusteltiin heidän näkemyksestään oppaaseen liittyen. Tutustumiskäynnin jälkeen tekijät alkoivat suunnittelemaan opasta sekä tekemään kirjallista opinnäytetyötä.

Opinnäytetyöntekijät aloittivat oppaan teon tammikuussa 2024 työelämäohjaajien näkemyksien pohjalta. Versiot oppaasta lähetettiin työelämäohjaajille muutama otteeseen alkuvuonna 2024 työn kommentointia varten. Opinnäytetyöntekijät muokkasivat opasta ja valmis versio oppaasta lähetettiin työelämäohjaajille maaliskuussa 2024.

## 7.3 Opinnäytetyön aikataulu ja päättämisvaihe

Opinnäytetyön työsuunnitelma aloitettiin keväällä 2023. Työn tekijät kävivät myös marraskuussa 2023 tilaavan organisaation tiloissa tutustumassa työhön ja hake-  
massa lisää tietoa opinnäytetyöhön siitä, miten yksikössä toimitaan. Työsuunnitelma saatiin valmiiksi joulukuussa 2023. Tammikuussa 2024 työsuunnitelma lähetettiin tutkimuslupahakemuksen kanssa Tampereen yliopistollisen sairaalan koulutuskoordinaattorille. Tutkimuslupa hyväksyttiin tilaajaorganisaatiossa tammikuussa 2024.

Tammikuussa 2024 opinnäytetyön tekijät aloittivat opinnäytetyön teoriaosuuden tekemisen. Teoriaosuus oli nopea tehdä, sillä työsuunnitelmaan oli etsitty jo paljon tietoa. Opinnäytetyö lähetettiin kerran ohjaavalle opettajalle työstämisen aikana, jotta palautetta voisi hyödyntää lopun osion tekemisessä. Opinnäytetyön teoria valmistui maaliskuussa 2024. Oppaan suunnittelu ja toteuttaminen aloitettiin syksyllä 2023. Aluksi työn tekijät suunnittelivat millä sovelluksella oppaan voisi toteuttaa. Tämän jälkeen suunnittelu keskittyi siihen miltä opas näyttäisi ja mitä opas tulisi sisältämään. Tammikuussa 2024 opasta alettiin teettämään. Opas on tehty Word -alustalla, Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Oppaaseen on lisätty kuvia lasten neuropsykiatrisen yksiköstä ja tätä opinnäytetyötä on käytetty lähteenä oppaan kirjallisessa osuudessa.



## 8 POHDINTA

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista, myös opinnäytetyön ja oppaan haasteita. Lisäksi tämän työn tekijät arvioivat omaa oppimista opinnäytetyön aiheesta ja prosessista.

### 8.1 Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen opas Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenneuropsykiatrian yksikölle. Opas on tarkoitettu 5–12-vuotiaille lapsille, jotka ovat menossa päiväosastojaksolle lastenneuropsykiatrian yksikköön. Oppaan tarkoituksena oli kertoa potilaille sekä heidän vanhemmilleen ja huoltajilleen kirjallisten ohjeiden muodossa, mitä päiväosastojaksolla tapahtuu. Opas on yritetty tehdä mahdollisimman selkeäksi asian muotoilun sekä kuvien avulla. Näin ollen oppaasta on pyritty saamaan mahdollisimman ennakoitu ja strukturoitu. Opas on tarkoitettu lähettää tilaajaorganisaation toimesta kutsukirjeen mukana potilaalle, jotta potilas ja heidän läheisensä voivat tutustua yksikön toimintaan etukäteen. Tämän olisi tarkoitus auttaa heidän jännityksensä ja helpottaa päiväosastojaksolle saapumista.

Opasta on suunniteltu yhteistyössä työn tekijöiden ja tilaajaorganisaation työelämäohjaajien kanssa, jotta se olisi yksikön tarpeita vastaava. Työelämäohjaajat antoivat työn tekijöille myös paljon tietoa heidän toiveistansa oppaaseen liittyen. Oppaaseen haluttiin sisällyttää tietoa päiväankulusta päiväosastojaksolla, hoitoneuvotteluista päiväosastojakson eri vaiheissa sekä yksikön toimintatavoista.

Opinnäytetyön tekijät eivät vielä tiedä kuinka aktiivisesti opasta tullaan käyttämään potilastyössä, mutta tekijät toivovat, että opasta hyödynnettäisiin yksikön tarpeiden mukaisesti.

## 8.2 Opinnäytetyön ja oppaan haasteet

Opinnäytetyön lähteiden etsintä tuotti aluksi vaikeuksia, sillä luotettavaa sekä ajantasaista tutkimustietoa aiheesta oli vaikea löytää ilman tiettyjä hakusanoja. Työhön ajateltiin aluksi otettavan myös englanninkielisiä lähteitä, suomenkielisten lähteiden lisäksi, mutta englanninkieliset tutkimustiedot vaihtelivat paljon lähteittäin. Tästä syystä tämän työn tekijät ottivat ainoastaan suomenkielisiä lähteitä opinnäytetyöhönsä.

Tämän työn tekijöiden oli myös aluksi haastavaa valita oppaaseen sisällytettävä tieto, sillä suunnittelusta huolimatta työelämäohjaajien toiveita oppaan sisällöstä ja tarpeista ei vielä kunnolla tiedetty. Työn tekijöiden vierailu lasten neuropsykiatrisen yksikössä työelämäohjaajien kanssa selvensi oppaan tavoitteita ja tarpeita, ja tällä vierailulla opinnäytetyön tekijät ymmärsivät paremmin mitä oppaaseen halutaan sisällyttää, joka helpotti oppaan kokoamisessa. Opas lähetettiin myös tämän työn tekijöiden toimesta muutamaan otteeseen työelämäohjaajille ennen lopullisen oppaan palauttamista, jotta opas on varmasti yksikön tarpeita vastaava.

Opinnäytetyön tekemistä haastoi tekijöiden oma koulunkäynti, kuten kurssit ja harjoittelut. Myös tekijöiden muuttuvat ja erilaiset elämäntilanteet opinnäytetyöprosessin aikana haastoivat tekijöitä. Tästä syystä projektin aikataulutuksessa on ollut haasteita sekä välillä ollut pidempiä ajanjaksoja, jolloin projektia ei ole saatu etenemään.

Alussa työn tekijöillä oli myös vaikeuksia aloittaa opinnäytetyöprojekti, tekijöiden kokemattomuuden takia, sillä kummatkaan työn tekijöistä ei ollut tehnyt tämän kaltaista kirjallista työtä ennen tätä opinnäytetyötä. Aluksi aikaa meni siis pelkkään aiheeseen sekä opinnäytetyön prosessiin tutustumiseen.

## 8.3 Arviointi omasta oppimisesta

Opinnäytetyön teon aikana tekijät oppivat paljon uutta neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden hoitomenetelmistä. Myös opinnäytetyöprosessi opetti tekijöille kärsivällisyyttä, luotettavaa tiedonhakua, kommunikaatiota työn tekijöiden kesken sekä priorisointia ja aikataulutusta.

Tekijöiden yhteistyö sujui hyvin koko opinnäytetyöprosessin aikana ja tekijät ovatkin tehneet jo ennen opinnäytetyötä paljon yhteistyötä erilaisten tehtävien merkeissä. Parityö oli myös siitä hyvä vaihtoehto, että tekijät pystyivät koko ajan hakemaan toisistaan apua sekä opinnäytetyön rakennetta pystyttiin yhdessä pohtia. Tämä toi tekijöiden mielestä työhön enemmän myös rikkautta.

Tämä opinnäytetyöprosessi tuo varmasti paljon hyvää tekijöille tulevaisuudessa, sillä tekijät ovat oppineet tämän kaltaisen projektin kulun, jota he voivat vastedes hyödyntää myöhemmin elämässään. Tekijöiden hankkimat tiedot opinnäytetyön teoriapohjaan, kuten lasten neuropsykiatriset häiriöt ovat myös tämän työn jälkeen tekijöillä hallussa, ja he voivatkin käyttää hyväkseen tietojansa tulevaisuuden ammateissaan.

## LÄHTEET

Autismikirjon häiriö. 2023. Käypä hoito- suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Helsinki. Viitattu 8.1.2024. [www.kaypa-hoito.fi/hoi50131#K1](http://www.kaypa-hoito.fi/hoi50131#K1)

Autismiliitto. 2023. Neurokehitykselliset häiriöt, Helsinki. Viitattu 6.2.2024. <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>

Autismiliitto. 2023. Perustietoa autismista. Helsinki. Viitattu 16.1.2024. <https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/#title-0>

Akuuttipsykiatrian osasto. Omahoitaja tukena hoidossa. Pohjanmaan hyvinvointialue. N.d. Viitattu 2.2.2024. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/psykososiaaliset-palvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/akuuttipsykiatrian-osasto-2/#Omahoitaja-tukena-hoidossa>

Avekki. Koulutus- ja toimintatapamalli. Savonia-ammattikorkeakoulu. N.d. Kuopio. Viitattu 2.2.2024. <https://www.savonia.fi/paivita-osaamistasi/taydennyskoulutus/avekki/>

Huttunen, M & Socada, L. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Lääkirikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 8.1.2024. [www.terveyskirjasto.fi/dlk00353](http://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353)

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Helsinki. Viitattu 30.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Hämäläinen, K. Kanerva, A. Kuhanen, C. Schubert, C & Seuri, T. 2015. Mielenterveyshoitotyö. Sanoma Pro oy. Helsinki.

Kalkas, H & Sarvimäki, A. 2000. Hoitotyön etiikan perusteet. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa.

Korhonen, L. 2021. Hoito- ja tukimuotoja. Pulassa lapsen kanssa. Terveyskirjasto Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 1.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00037>

Lasten neuropsykiatrian yksikkö, Tays keskussairaala. Pirkanmaan hyvinvointialue. N.d. Viitattu 1.2.2024. <https://www.pirha.fi/toimipisteet/toimipistehakemisto/lasten-neuropsykiatrian-yksikko-tays-keskussairaala>

Leivonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A., Leppämäki, S. 2015. Touretten oireyhtymä – monimuotoinen sairaus, yksilöllinen tarve. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 8.1.2024. [www.duodecimlehti.fi/duo12283](http://www.duodecimlehti.fi/duo12283)

Leppämäki, S. 2023. Touretten oireyhtymä ja autismikirjon häiriö. Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 16.1.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix03192>

Mielenterveystalo. Autismikirjon häiriöt. Neuropsykiatriset vaikeudet. HUS. N.d. Viitattu 16.1.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/neuropsykiatriset-vaikeudet/autismikirjon-hairiot>

Mielenterveystalo. Nepsyipiirteisten lasten omahoito-ohjelma. HUS. N.d. Viitattu 6.2.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/1-mista-kyse>

Moilanen, I. Mattila, M-L. Loukusa, S & Kielinen, M. 2012. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 16.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10395>

Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Lastenpsykiatria. HUS. N.d. Viitattu 5.1.2024. [www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla](http://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla)

Nuorten neuropsykiatriset häiriöt. OYS. Oulu. N.d. Viitattu 2.2.2024. <https://oys.fi/psykiatria/palvelut/nuorten-neuropsykiatriset-hairiot/>

Rintahaka, P. 2007. Nuorten neuropsykiatriset häiriöt – ADHD, Aspergerin oireyhtymä ja unihäiriöt. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Helsinki. Viitattu 24.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96234>

Sairaalakoulu. 2023. Terveyskylä. Viitattu 2.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattaille/sairaalakoulu>

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

Suomessa saadun hoidon jatkohoito. 2022. EU-terveydenhoito. Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos & Kansaneläkelaitos. Viitattu 2.2.2024. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/nain-kaytat-terveyspalveluja-suomessa/suomessa-saadun-hoidon-jatkohoito/>

Tarnanen, K. Puustjärvi, A. Tuunainen, A. Berggren, K & Koivunen, M. 2019. ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. Käyvän hoidon potilasversiot. Käypä hoito -työryhmä. Viitattu 10.1.2024 <https://www.kaypahoito.fi/khp00071#s11>



Torkkola, S. Heikkinen, H & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tampere.

Tuisku, K. Vuokko, A. Laukkala, T. Mäntynen, J & Melartin, T. 2012. Psykiatrinen työ- ja toimintakykyarvio – miksi, milloin ja miten. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Suomen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 1.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10613>

Turvallisuuskoulutus. AVEKKI. N.d. Viitattu 17.1.2024. <https://www.turvallisuuskoulutus.fi/avekki/>

Vaalijala. AVEKKI. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus. N.d. Viitattu 17.1.2024. <https://www.vaalijala.fi/avekki>

Vataja, R. Nybo, T & Mäntylä, R. 2007. Neuropsykiatrisen potilaan tutkiminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.1.2024. [www.duodecimlehti.fi/duo96503#s3](http://www.duodecimlehti.fi/duo96503#s3)

