



Karelia-ammattikorkeakoulu
Terveystenhoitaja (AMK)

Vastasyntyneen perushoito

Verkko-oppimateriaali Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille

Moona Miettinen

Kehittämistyö, lokakuu 2024

www.karelia.fi



KEHITTÄMISTYÖ
Lokakuu 2024
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Moona Miettinen

Nimeke
Vastasyntyneen perushoito: verkko-oppimateriaali Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Suomessa neuvolapalvelut tavoittavat lähes jokaisen lapsiperheen. Vanhemmat odottavat neuvolasta tietoa ja tukea vastasyntyneen hoitoon liittyen. Neuvolassa työskentelevältä terveydenhoitajalta odotetaan laajaa osaamista vastasyntyneen hoitoon liittyen perheiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti.

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli lisätä Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa vastasyntyneen perushoidosta. Kehittämistyön toiminnallisena työnä valmistui verkko-oppimateriaali, joka sisältää keskeiset asiat vastasyntyneen perushoidosta. Laajan aiheen takia kehittämistyössä käsiteltäviksi perushoidon osa-alueiksi valittiin vastasyntyneen ihon ja napatyngän hoitaminen, vaipan vaihtaminen ja vaippa-alueen hoitaminen, pesu ja kylvytys, silmien puhdistus, päänahan ja kynsien hoitaminen sekä vastasyntyneen uni.

Terveydenhoitajaopiskelijat kokivat verkko-oppimateriaalin vahvistaneen tietoja vastasyntyneen perushoidosta. Verkko-oppimateriaalin sisältö koettiin selkeäksi ja odotuksia vastaavaksi. Verkko-oppimateriaalia voi käyttää myös tulostettuna versiona ja sitä olisi mahdollista hyödyntää myös osana muita koulutuksia. Verkko-oppimateriaalia voisi kehittää lisäämällä siihen tämän työn ulkopuolelle rajattuja aiheita tai suuntaamalla sen lasta odottaville perheille.

Kieli
suomi

Sivuja 28
Liitteet 3
Liitesivumäärä 14

Asiasanat
vastasyntyneet, hoito, verkko-oppimateriaali



DEVELOPMENT ASSIGNMENT
October 2024
Degree Programme in Public Health Nursing

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Author
Moona Miettinen

Title
Newborn Infants Basic Care: Online Study Material for Karelia University of Applied Sciences Public Health Nursing Students

Commissioned by
Karelia University of Applied Sciences

Maternal and child health clinic services reach almost every family with children in Finland. Parents expect information and support from the maternity clinic concerning newborn care. Public health nurses working at maternity and child health clinics are expected to have extensive professional skill in newborn care concerning with the needs and wishes of families.

The aim of this development assignment was to increase the knowledge of public health nursing students at Karelia University of Applied Sciences about basic newborn care. As a functional part of the development assignment an online learning material was made which includes the key points of basic neonatal care. Due to the large-scale topic, the basic care areas in the development assignment were selected to be the care of the skin and umbilical cord, changing diapers and caring for the diaper area, washing and bathing, eye cleaning, scalp and nail care and newborn sleep.

Public health nursing students felt that the online learning material had increased their knowledge of the basic care of newborns. The content of the online study material was felt to be clear and in line with expectations. The online learning material can also be used as a printed study material and it could also be used as part of other educations. Online study material could be developed by adding topics excluded from this work or by directing it to families who are expecting a child.

Language
Finnish

Pages 28
Appendices 3
Pages of Appendices 14

Keywords
newborn infants, care, online study material

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Terve vastasyntynyt	6
3	Vastasyntyneen perushoito	7
3.1	Vastasyntyneen ihon hoito	7
3.2	Vastasyntyneen napatyngän hoito	9
3.3	Vastasyntyneen vaipan vaihto ja vaippa-alueen hoito	10
3.4	Vastasyntyneen pesu ja kylvetys	11
3.5	Vastasyntyneen silmien puhdistus	12
3.6	Vastasyntyneen kynnet ja päänahka	12
4	Vastasyntyneen uni	13
4.1	Vastasyntyneen nukkuminen	13
4.2	Unen turvallisuus	15
5	Kehittämistyön tavoite ja tehtävä	16
6	Kehittämistyön toteutus	16
6.1	Toiminnallinen kehittäminen	16
6.2	Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne	16
6.3	Hyvä verkko-oppimateriaali	17
6.4	Sähköisen oppimateriaalin suunnittelu ja toteutus	18
6.5	Oppimateriaalin arviointi	19
7	Pohdinta	20
7.1	Oppimateriaalin tarkastelu	20
7.2	Kehittämistyön luotettavuus	22
7.3	Kehittämistyön eettisyys ja hyvä tieteellinen käytäntö	23
7.4	Kehittämistyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu	24
7.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	25
	Lähteet	27

Liitteet

Liite 1	Verkko-oppimateriaali
Liite 2	Palautekysely
Liite 3	Tiedonhaun taulukko

1 Johdanto

Lastenneuvolan keskeisiin työtehtäviin kuuluu lapsen turvallisuuden ja hyvinvoinnin lisääminen, vanhempien kasvatustyön tukeminen ja turvallisen kasvuympäristön edistäminen (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti 2023). Suomessa lähes jokainen lapsiperhe käyttää julkisia neuvolapalveluita. Neuvolasta odotetaan tietoa ja tukea esimerkiksi synnytykseen, imetykseen, lapsen terveyteen ja vanhemman hyvinvointiin liittyen. (Halla, Laasanen, Salminen & Rautava 2024.)

Tuoreita tutkimuksia vanhempien neuvolasta tarvitsemaan tukeen vastasyntyneen hoitoon liittyen on tehty vähän. Aiemmin tehdyissä tutkielmissa nousee kuitenkin vahvasti esiin vanhempien tarve saada tietoa hoitoon, nukkumiseen ja ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Vanhemmat haluavat neuvolasta yhdenmukaista faktatietoa, eivät terveydenhoitajien omia kokemuksia tai mututuntumaa. (Hankaniemi 2012, 14–41.)

Vastasyntyneen hoidosta annetaan tietoa ja ohjausta jo äitiysneuvolassa (Uotila 2024). Syntymän jälkeen ohjausta annetaan synnytys sairaalassa (Rouhe 2024). Sairaalaan kotiutumisen jälkeen ensimmäinen terveydenhoitajan tapaaminen on 1–4 viikon kuluttua synnytyksestä. Terveydenhoitaja antaa ohjausta vastasyntyneen hoitoon liittyen yksilöllisesti perheen tarpeiden ja toiveiden mukaan. (Hakulinen, Korpilahti, Grotenfelt-Enegren 2023.)

Terveydenhoitajan opintoihin kuuluu yhtenä osana perheen terveystarkastukset, terveystarkastus ja ohjaus lapsivuodeaikana (Metropolia 2014). Valitsin aiheen koska neuvolatyötä tekeviltä terveydenhoitajilta vaaditaan laajaa tietämystä vastasyntyneen perushoidosta ja on tärkeää, että tieto tulee jo opiskeluaikana. Kehittämistyön tuotoksena syntyvä oppimateriaali tehdään Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutukseen osaksi Lapsen, nuoren ja opiskelijan terveydenhoitajatyö -opintojaksoa.

Kehittämistyön tavoite on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa vastasyntyneen perushoidosta. Kehittämistyön tehtävä on tuottaa verkko-oppimateriaali vastasyntyneen vauvan perushoidosta terveydenhoitajakoulutukseen.

2 Terve vastasyntynyt

Vauva määritellään vastasyntyneeksi ensimmäisten 28. vuorokauden ajan syntymän jälkeen. Tätä ajanjaksoa kutsutaan myös neonataalikaudeksi. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 11.) Täysiaikaisella vastasyntyneellä tarkoitetaan 37. raskausviikon jälkeen syntynyttä ja yli 2500. gramman painoista vauvaa. Keskosella tarkoitetaan ennen raskausviikkoa 37. syntynyttä vauvaa ja yliaikaisena syntyneestä vastasyntyneestä puhutaan silloin kun syntymä tapahtuu 42. raskausviikon jälkeen. Tavallisesti vastasyntynyt painaa 2700–4000 grammaa ja on 48–53 senttimetriä pitkä. Pään ympäryys on noin 35 senttimetriä. (Harvala, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2021, 340.)

Vastasyntyneen kehon toiminnot, kuten hengitys, ruoansulatus, erityis ja lämmönsäätely alkavat toimia heti syntymän jälkeen itsenäisesti. Elintoiminnot ovat aluksi nopeita. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 12). Vastasyntyneen paino laskee syntymän jälkeen, kun sikiökauden uloste ja turvotus poistuu. Paino pyritään saamaan takaisin kahden viikon kuluessa. (Katajamäki & Gyldén 2017, 134–135.) Vastasyntynyt vauva liikkuu tahdosta riippumattomien refleksien avulla. Lihasenhallinta kehittyy, ja jo kahden viikon iässä vastasyntynyt pystyy vapauttamaan hengitystiet kääntämällä päätään sivulle vatsallaan maatessaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 12).

Aistinelimet ovat jo vastasyntyneellä hyvin kehittyneitä. Näkö on epätarkka ja silmien liikkeet kehittyvät pään liikkeitä myötäillen, mutta vastasyntynyt seuraa liikkuvia kohteita jo syntymästään lähtien. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 13.) Leikkimatolle voi ripustaa värikkäitä esineitä noin puolen metrin korkeuteen. Vastasyntyneen silmät voivat karsastaa ensimmäisten elinkuukausien aikana. (Nieminen 2024.) Vastasyntynyt voi rauhoittua kuuntelemalla sikiökaudelta

tuttuja ääniä ja säikähtää kuullessaan kovia ääniä. Haju- ja makuaistit toimivat heti syntymän jälkeen. Vastasyntynyt kokee mielihyvää haistaessaan äidin ja maidon tuoksut. Vastasyntyneen tuntoaisti on herkkä. Hellä fyysinen kosketus on tärkeää sen tukemiseksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 13–14.)

3 Vastasyntyneen perushoito

3.1 Vastasyntyneen ihon hoito

Iho on epiteelikudoksen, tukikudoksen, rauhaskudoksen, verisuonien ja hermojen muodostama elin. Ihon tehtävä on suojata elimistöä ulkopuolisilta tekijöiltä, ilmoittaa ärsykkeistä, sopeutua ympäröivään lämpötilaan, valmistaa hormoneita, kasvutekijöitä ja ulkoisia eritteitä sekä osallistua immuunipuolustukseen. Iho koostuu solukerroksista, joista uloin kerros on orvaskesi. Orvaskesi koostuu epiteelisolukerroksista, joista uloin on nimeltään sarveiskerros. Sarveiskerroksen tehtävänä on estää veden haihtuminen ihonalaisista kudoksista. (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2013, 59–60.)

Täysiaikaisen vastasyntyneen ihon sarveiskerros kehittyy tämänhetkisen tiedon valossa ainakin ensimmäisen ikävuoden ajan. Keskosella ihon sarveiskerroksen ominaisuudet eivät ole yhtä kehittyneet kuin täysiaikaisella vastasyntyneellä. Siitä syystä vastasyntynyt menettää normaalia enemmän nesteitä ihon läpi haihtumalla, mistä voi seurata kuivumista, lämpöepävakautta tai elektrolyyttitasapainon häiriöitä. Ihon läpi pääsee myös kulkeutumaan helpommin eri aineita, mikä altistaa ennenaikaisesti syntyneet suuremmalle infektioriskille. (Merrill 2015.)

Vastasyntyneellä on herkkä ja mahdollisesti kuiva sekä hilseilevä iho. Iholla voi näkyä erilaisia näppylöitä. Kasvoissa voi näkyä valkoisia näppyjä, jotka syntyvät tukkeutuneista ihohuokosista ja paranevat itsestään viikoissa. Muutaman viikon iässä kasvoille voi nousta hormoneista johtuvia ”finnejä” joiden paraneminen kestää joitakin kuukausia. Vartalolla näkyviä näppyjä voivat olla hikinäpyt, eli

millimetrin tai kahden kokoiset kirkkaat rakkulat, jotka syntyvät hikirauhasista ja paranevat hikoilun vähentyessä muutamissa päivissä. Iholla voi näkyä myös punaisia läiskiä, joiden sisällä on vaaleampi rakkula. Syytä näiden ilmaantumiselle ei tiedetä, mutta ne häviävät joissakin viikoissa. (Jalanko 2021.) Vastasyntyneen iholle voi ilmaantua myös bakteerien aiheuttama märkärupi tai herpesviruksen aiheuttama ihottuma, joihin voidaan tarvita joissain tapauksissa myös sairaalahoitoa. Rakkulaisen, märkivän tai punoittavan ihomuutoksen kohdalla vastasyntynyt tulee viedä hoitoon. (Kuitunen 2024).

Vastasyntyneen iholla voi esiintyä vaarattomia tuliluomia, eli punaisia verisuonimuutoksia, jotka ilmaantuvat tavallisesti pään ja niskan alueelle. Yleensä tuliluomet vaalenevat ajan kuluessa, mutta joissain tapauksissa ne voivat myös tummentua. (Kuitunen 2024.) Pinnallinen tuliluomi on vaalea, punertava läiskä iholla (Hannuksela-Svahn 2024). Muutaman ensimmäisen elinviikon aikana kasvava punoittava muutos voi olla hemangiooma, toiselta nimeltään mansikkaluomi. Mansikkaluomien pienenemiseen ja häviämiseen voi mennä vuosia, ja joissain tilanteissa niitä voidaan joutua poistamaan. (Kuitunen 2024.) Joskus mansikkaluomen pienentyessä iholle jää tyhjä pussukka, joka voidaan hoitaa kirurgisesti. (Hannuksela-Svahn 2024.)

Vuonna 2016 päivitettyssä *Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care* suosituksessa terveenkin ihon rasvausta suositellaan vähintään kahdesti viikossa (Blume-Peytavi, Laverder, Jenerowick, Ryumina, Stalder, Tollero & Cork 2016). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen oppaassa neuvotaan kuitenkin, että ihoa ei tarvitse rasvata, jos se ei vaikuta kuivalta. Kuivalle iholle voi levittää mietoa ja hajustamatonta perusvoidetta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023, 69.) Suomalaisessa vauvakirjassa (2017) kehoitetaan välttämään turhaa rasvausta, sillä talirauhaset voivat vähentää omien rasvojen erittämistä ulkoisen rasvauksen seurauksena, jonka jälkeen ihoa joutuu rasvaamaan taas enemmän. (Katajamäki & Gylden 2017, 174.)

Vauvojen puhdistuspyyhkeet eivät vahingoita ihon suojaikerrosta ja sopivat myös vaippa-alueen ihon puhdistamiseen. Allergista kosketusihottumaa

epäiltäessä on kuitenkin hyvä pitää mielessä myös puhdistuspyyhkeiden osallisuus. (Blume-Peytavi & Kanti 2018.) Puhdistuspyyhkeiden lisäksi ihottumaa voi aiheuttaa ainesosat vaipoissa, kestovaippojen puhdistus- tai huuhteluaineet tai ainesosat voiteissa tai muissa käytettävissä aineissa. (Mayo Clinic 2024).

3.2 Vastasyntyneen napatyngän hoito

Kohdussa sikiö on yhdistyneenä istukkaan napanuoralla. Raskauden loppuvaiheessa napanuora on noin yhden metrin pituinen. Napanuora koostuu kahdesta napavaltimosta, jotka kuljettavat istukkaan päin vähähappista verta, ja napalaskimosta, joka kuljettaa sikiölle happipitoista verta. (Leppäluoto ym. 2015, 368–369.) Syntymän jälkeen napanuoran annetaan sykkiä vielä 5–10 minuuttia, että mahdollisimman paljon punasoluja pääsee kulkeutumaan istukasta vastasyntyneeseen. Tällöin vastasyntyneen rautavarasto suurenee ja elimistön hapetus helpottuu. Sen jälkeen napanuora katkaistaan ja sidotaan kiinni kumilenkillä tai klipsillä. (Katajamäki & Gyldén 2017, 130.) Napaan kiinni jäävä osa napanuorasta kuivuu ja irtoaa osalla jo päivissä, osalla vasta viikkojen kuluttua. Tulehdusten estämiseksi navan seutu tulee pitää puhtaana ja kuivana. (Jalanko 2021). Napatyngä irtoaa tavallisesti ennen kahden viikon ikää (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 21).

Navan kunto tarkastetaan vaipan vaihdon yhteydessä. Navan puhdistus tehdään kuivalla pumpulipuikolla. Joskus navasta voi erittyä hiukan verta, joka johtuu napatyngän irtoamisen alkamisesta, ja se on täysin normaalia. Napaa puhdistettaessa napatyngää nostetaan hiukan ylöspäin ja puhdistetaan navan juuri huolellisesti. (Terveyskylä 2024a.) Jos napa erittää kudosnestettä tai haisee, se puhdistetaan antiseptisellä liuksella kolme tai neljä vuorokaudessa ja lisäksi eritteet puhdistetaan jokaisen vaipanvaihdon yhteydessä. (Harvala ym. 2021, 307.) Harvinainen, mutta huomioitava mahdollisuus napaa ympäröivän punoituksen ja kuumotuksen taustalla on ihonalaisen kudoksen bakteeri-infektio. Sitä epäiltäessä vastasyntynyt ohjataan hoitoon antibioottikuurin aloitusta varten. Navan tulehtunutta haavapintaa voidaan hoitaa neuvolassa lapisliuksella. (Kuitunen 2024.)

3.3 Vastasyntyneen vaipan vaihto ja vaippa-alueen hoito

Vaipanvaihto on monelle vastasyntyneelle mukava seurusteluhetki vanhemman kanssa. Vastasyntyneillä käytetään usein kertakäyttöisiä teippivaippoja tai kestovaippoja. Vaipanvaihto tehdään viimeistään siinä vaiheessa, kun vaippa tuntuu märältä tai on ulosteessa. (Katajamäki & Gyldén 2017, 172.)

Ennen vaipan vaihtamista pestään kädet ja varataan kaikki tarpeet yhteen paikkaan. Vaipan voi vaihtaa lattialla suojan päällä tai hoitopöydällä, jolloin vastasyntynyt ei saa jättää hetkeksikään silmistään. Molemmissa tavoissa on huomioitava oma ergonomia. Vaippa avataan ja sillä pyyhitään enimmäkseen ulosteet vauvan iholta. Sen jälkeen puhdistetaan huolellisesti vastasyntyneen iho vedellä tai puhdistuspyyhkeillä. Tytöillä vaippa-alueen puhdistus tapahtuu edestä-taaksepäin. Puhdistuksen jälkeen vastasyntynyt voi viettää aikaa ilman vaippaa. Vaippaa vaihtaessa vastasyntyneelle jutellaan, ilmeillään ja hymyillään. Kertakäyttövaipat saa rullattua kiinni niissä olevan teipin avulla. Kestovaipat pestään omien pesuohjeiden mukaisesti, useimmiten 60 asteessa. Vaipan vaihtamisen jälkeen pestään kädet. (NHS 2021.)

Pelkkien kertakäyttövaippojen käyttäminen on kustannuksiltaan kalliimpi ja ympäristöä kuormittavampi vaihtoehto. Kestovaippoja kannattaa suosia, jos vastasyntyneellä ei ole taipumusta vaippaihottumaan. Osa perheistä käyttää vastasyntyneellä kestovaippoja kotona ja kertakäyttövaippoja kodin ulkopuolella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023, 68.)

Vaippaihottuma on yksi yleisimmistä vauvavuoden aikaisista vaivoista. Sen vähentämiseksi pyritään suojelemaan ihon suojaavaa kerrosta, pidetään iho kuivana, vähennetään hankausta ja kitkaa iholla sekä pyritään puhdistamaan uloste ja virtsa mahdollisimman pian. Näiden toteutumiseksi suositellaan vaipan vaihtamista tarpeeksi usein ja kertakäyttöisten vaippojen käyttöä. (Blume-Peytavi & Kanti 2018.) Jalanko (2021) toteaa, että tutkimuksissa ei ole havaittu

suuria eroja kertakäyttöisten vaippojen ja kestovaippojen välillä vaippaihottuman aiheuttajana.

Vaippaihottuman ehkäisyssä suositaan mahdollisimman paljon aikaa ilman vaippaa ja suojaavan voiteen käyttöä, kun vaippaihottuman syntyyn on riski tai oireita ilmenee. Sinkki ja vaseliini ovat molemmat todettuja tehokkaiksi vaippaihottuman hoidossa, ja useimmat kaupoissa myytävät voiteet sisältävätkin näistä jompaakumpaa. (Merrill 2015). Vaseliinia sisältävien voiteiden käytössä on huomioitava niiden levittäminen täysin kuivalle iholle (Jalanko 2021).

3.4 Vastasyntyneen pesu ja kylvetys

Vastasyntyneen kasvot, korvantaukset, ihopoimut ja kädet tulisi puhdistaa päivittäin. Kylvettämistä päivittäin ei suositella ihon kuivumisen vuoksi. Pesuun ei käytetä saippuaa, koska se kuivattaa ihoa poistamalla ihon omia rasvoja. Jos vastasyntyneellä on kuiva iho niin kylpyveteen voi lisätä siihen tarkoitettua öljyä. Kylpyveden lämpötilan on hyvä olla kehonlämpöistä. Kylvettäessä huomioidaan turvalliset otteet. Vastasyntynyt kuivataan vain hänen käytössään olevalla pyyhkeellä taputtelemalla ja kiinnitetään erityistä huomiota taiteiden kuivaamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023.) Vastasyntynyt tulee kuivata heti kylvyn jälkeen (Blume-Peytavi ym. 2016).

Vastasyntynyttä totutellaan veteen ennen ammeeseen laittamista. Kylvettäjä pesee vastasyntynyttä hallitsevalla kädellään ja ottaa vastasyntyneen vastakaisen kätensä päälle, niin että pitää kiinni vastasyntyneen kainalon alta. Pesu aloitetaan kasvoista ja etenee alaspäin niin että viimeisenä pestään virtsateiden ja peräaukon alue. Vastasyntyneen voi vaihtoehtoisesti pestä myös suihkussa. Pesun jälkeen iho kuivataan huolellisesti taputtelemalla. Ihopoimujen ja korvantausten kuivaamiseen voi käyttää vanupuikkoa. Alle vuoden ikäisen vauvan lämmönsäätelykyky on vielä kehittymätön, joten vastasyntynyttä ei tule viedä saunaan. (Sydänmaa ym. 2012, 20–22.)

Vastasyntyneen ihonhoidossa pyritään välttämään kemikaalikuormitusta. Pesuaineissa voi kuitenkin olla ihoa mahdollisesti kuivattavien tensidien lisäksi säilöntäaineita, väriaineita ja hajusteita, jotka voivat aiheuttaa herkälle iholle ihoärsytystä tai herkistymisen seurauksena kosketusallergiaa. (Turvallisuus- ja kemikaalivirasto 2024a.)

3.5 Vastasyntyneen silmien puhdistus

Silmät ovat monimutkaisia rakenteita, jotka yksinkertaistettuna muodostuvat luisessa silmäkuopassa sijaitsevista silmämunista ja silmien etuosaa suojaavista silmäluomista. Silmäluomien liikkuaessa ne levittävät silmän pinnalle kyynelrauhasesassa syntynyttä kyynelnestettä. Kyynelnesteen tehtävä on pitää silmän pinta puhtaana ja kosteana. Silmän sisänurkassa sijaitsevat kyynelpisteet, joiden kautta kyynelneeste poistuu kyyneltiehyeiden kautta nenäonteloon. (Leppäluoto ym. 2015, 462.)

Vastasyntyneen silmissä kyynelkanavat ovat vielä ahtaat, ja sen vuoksi silmiin kertyy helposti rähmää. Silmät puhdistetaan päivittäin. Puhdistukseen käytetään kosteaa vanulappua, ja molemmille silmille käytetään omia lappuja. Silmät puhdistetaan ulkonurkasta sisänurkkaan päin. (Terveyskylä 2024b.) Vastasyntyneen silmän sidekalvon tulehdus on yleinen vaiva, ja yksi syy siihen miksi silmien päivittäinen puhdistus on tärkeää. Sidekalvontulehduksessa erittyy vaa-leaa märkäistä eritettä ja sen ensimmäisenä hoitomuotona käytetään tihennettyä silmien puhdistamista. (Harvala ym. 2021, 306.)

3.6 Vastasyntyneen kynnet ja päänahka

Kynnet muodostuvat kynsilevystä ja vaaleasta, puolipyöreän muotoisesta kasvualueesta kynsipoimussa. Kynsilevy sisältää keratiinia. Kynnen päällyskalvon ja kynsipoimun tehtävänä on estää bakteerien ja sienten pääsy kudoksiin. (Leppäluoto ym. 2013, 63.) Vastasyntyneen kynnet ovat pehmeät ja raja kynnen ja ihon välillä on hankala erottaa. Jos kynsiä leikatessa sormenpäähän tulee

haava, seurauksena voi olla kynsivallintulehdus. Sormien kynnet leikataan niiden muodon mukaisesti, varpaiden kynnet suoriksi. (Katajamäki & Gyldén 2017, 178.) Vastasyntyneen sormien kynnet kasvavat nopeammin kuin varpaiden kynnet. Kynnet voi leikata ensimmäisen kerran muutaman viikon ikäiseltä vastasyntyneeltä. Kynsiä leikatessa pidetään varmat otteet. Kynnet voi leikata myös vastasyntyneen nukkuessa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 12–22.)

Vastasyntyneen kallon saumat ovat avoimet. Pää voi muotoutua synnytyksen aikana, ja se palautuu muotoonsa hiljalleen synnytyksen jälkeen. Kallon saumojen yhtymäkohdissa edessä ja takana on aukileet, jotka mahdollistavat aivojen nopean kasvun. Takana sijaitseva aukile sulkeutuu jo ensimmäisen elinkuukauden aikana, ja edessä sijaitseva aukile sulkeutuu noin yhden ja puolen vuoden iässä. Päänahkaa voi aukileista huolimatta koskettaa, pestä ja harjata. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 12). Vastasyntyneen päänahkaan kertyy helposti karstaa. Karstan voi irrottaa levittämällä päänahkaan öljyä tai perusvoidetta, ja kylvyn jälkeen rapsuttaa pehmeällä hiusharjalla. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023, 69.) Vaikka vastasyntyneellä ei vielä olisi hiuksia, päänahka tulee silti huuhdella kylvyssä ja harjata pehmeällä harjalla kylvyn jälkeen. Tällöin päänahan verenkierto tehostuu, kuollut solukko irtoaa eikä karstaa muodostu. (Katajamäki & Gyldén 2017, 175.)

4 Vastasyntyneen uni

4.1 Vastasyntyneen nukkuminen

Vastasyntynyt nukkuu vuorokauden ympäri noin 2–4 tunnin jaksoissa. Melatoniinintuotannon käynnistyessä päiväaikaisen unen määrä alkaa vähentyä ja öiset unijaksot alkavat pidentyä. Alle kymmenen minuuttia kestävät yöheräämiset ovat tavallisia koko vauvavuoden ajan. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2022, 778.) Terveen vastasyntyneen voi antaa nukkua pitkiäkin unia herättämättä (Katajamäki & Gyldén 2017, 158).

Unessa on syklejä, joiden mukaan uni vaihtelee sikeästä kevyeen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024). Aikuisen unisyklin ollessa noin 90 minuuttia, vastasyntyneellä se on alle tunnin pituinen. Kevyempää unta vastasyntyneellä on noin 35–50 % kaikesta unesta, kun aikuisella sen osuus on noin 20 %. (Katajamäki & Gylden 2017, 261.) Unisykliä välissä uni on hyvin kevyttä ja vastasyntynyt, kuten aikuinenkin voi havahtua hereille. Kuitenkin toisin kuin aikuinen, vastasyntynyt ei välttämättä pääse takaisin uneen itsenäisesti. (Katajamäki & Gylden 2017, 266.)

Ensimmäisen kolmen kuukauden aikana vauvan vuorokausirytmiiin ei pysty vaikuttamaan. Alle kuuden kuukauden ikäisenä vauva syö öisinkin eikä omaa taitoja itsensä säätelyyn. Vuorokauden rytmitystä voi kuitenkin harjoitella rutineilla. (Katajamäki & Gylden 2017, 261.) Säännölliset ja ennakoitavat iltarutiinit laskevat vastasyntyneen vireystilaa ja vähentävät univaikeuksia. Myös säännölliset rytmit, riittävä unen määrä, rauhallinen nukkumaanmenotilanne ja hiljainen ja turvallinen nukkumapaikka vähentää riskiä univaikeuksille. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2022, 781–783.) Rutiinit tuovat turvallisuuden tunnetta (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024).

Jokainen perhe päättää itse vastasyntyneen nukkumapaikasta. Vastasyntynyt voi nukkua esimerkiksi omassa sängyssä vanhempien huoneessa, sivuvainusängyssä vanhempien sängyn yhteydessä, omassa sängyssä lastenhuoneessa tai perhepedissä. Monesti nukkumapaikka muuttuu iän ja elämäntilanteen mukaan, eikä vastasyntynyttä vauvaa tarvitse nukuttaa omaan sänkyyn sen takia että haluaa lapsen isompana nukkuvan siellä. Usein vastasyntynyt kaipaa vanhempansa heti tarpeen herätessä, muuten hän voi saada itsensä niin hätäiseen tilaan, ettei nukahtaminen tai syöminen onnistu. Vain vähän kasvaessaan vauva kuitenkin jaksaa jo odottaa pieniä hetkiä. (Katajamäki & Gylden 2017, 270–271.)

4.2 Unen turvallisuus

Nukkumapaikan on hyvä olla vedoton. Monet vastasyntyneet viihtyvät päiväunilla kantoliinassa vanhemman ihoa vasten. Turvakaukalo tai sitteri eivät ole suositeltavia pitkiin uniin huonon asennon takia. (Katajamäki & Gyldén 2017, 158.)

Kansainvälinen suositus vastasyntyneen nukutusasennolle on selällään, pää sivulle käännettynä. Koko maailman kätkytkuolemat ovat vähentyneet puolella suosituksen käyttöönoton jälkeen. (Harvala ym. 2021, 308.) Myös tutin käyttö, äidin tupakoimattomuus raskausaikana, napakka patja ja yllämmittämisen välttäminen pienentää kätkytkuoleman riskiä. Kätkytkuolema tapahtuu yleensä 2–4 kuukauden ikäiselle nukkuvalla vauvalla ja siitä elvyttäminen on tavallista vaikeampaa. Suomessa kätkytkuolemaan menehtyy 10–15 vauvaa vuodessa. (Katajamäki & Gyldén 2017, 278.)

Vastasyntyneen sängyssä ei tule pitää mitään ylimääräistä, esimerkiksi liian iso peitto tai tyyny voi olla tukehtumisriski. Pinnasängyssä pinnojen välit eivät saa olla niin isoja, että vastasyntyneen pää voi sopia niiden väliin. Sängyn patjan tulee olla napakkuuden lisäksi sänkyyn sopivan kokoinen. Sängyssä käytettävän kosteussuojan läpi ei pääse kulkemaan ilmaa, joten niiden käyttöä ei suositella, jotta vastasyntynyt ei tukehtuisi, vaikka kääntyisi vahingossa vatsalleen. Unipesän käyttöön liittyy monia tukehtumis- ja kuristumisriskejä, joten niitä tulee käyttää vain aikuisen valvonnassa. (Turvallisuus- ja kemikaalivirasto 2024b.)

Perhepedissä vastasyntyneen suositellaan nukkuvan äidin ja seinän välissä, koska äidin uni on usein hormonien vaikutuksesta herkempää kuin toisen vanhemman. Vastasyntyneen putoamisen mahdollisuus tulee estää. Jos vanhemmat käyttävät alkoholia, tiettyjä lääkkeitä tai tupakoivat niin perhepedissä nukkuminen ei ole turvallista. (Katajamäki & Gyldén 2017, 270–271.) Perhepedissä huomioidaan, että patjan ja seinän väliin ei jää rakoa, johon vastasyntyneen kasvot tai raajat voi sopia. Perhepedissä nukkuessa vauvalla tulee olla oma peitto. (Turvallisuus- ja kemikaalivirasto 2024b.)

5 Kehittämistyön tavoite ja tehtävä

Kehittämistyön tavoite on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa vastasyntyneen perushoidosta. Kehittämistyön tehtävä on tuottaa verkko-oppimateriaali vastasyntyneen vauvan perushoidosta terveydenhoitajakoulutukseen.

6 Kehittämistyön toteutus

6.1 Toiminnallinen kehittäminen

Kehittäminen toteutetaan toiminnallisena työnä, joten siihen sovelletaan toiminnallisen opinnäytetyön ohjeita. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen tapa yhdistää ammatillinen tieto käytännön toteutukseen. Käytännön toteutus voi olla luotu materiaali, kuten ohjevihko tai perehdyttämispöytäkirja. Toteutus voi olla myös järjestettävä tapahtuma tai näyttely. Osa toiminnallista opinnäytetyötä on tietoperusta, joka osoittaa ymmärrystä alalla tarvittavasta tiedosta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9).

6.2 Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne

Kehittämistyön toimeksianto on saatu Karelia-ammattikorkeakoulusta. Karelia-ammattikorkeakoulu on perustettu vuonna 1992 ja vuodesta 2013 alkaen se on ollut Joensuun kaupungin omistama osakeyhtiö. Karelia-ammattikorkeakouluun kuuluu kaksi eri sijainnissa olevaa kampusta. Tikkarinne-kampuksella opiskelee sosiaali- ja terveystieteiden sekä media-alan opiskelijoita. Wärtsilä-kampuksella puolestaan tarjotaan liiketalouden, tekniikan, luonnonvara-alan sekä matkailun koulutuksia. Vuonna 2023 Karelia-ammattikorkeakoulussa on ollut 4340 opiskelijaa. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024).

Halusin tehdä kehittämistyön Karelia-ammattikorkeakouluun osaksi terveydenhoitajakoulutusta. Kehittämistyön aloittamisen kanssa samaan aikaan kävin kursseja neuvolatyöstä, ja kurssin ollessa ajankohtainen, tein lastenneuvolatyötä käsittelevän opintojakson vastuopettajalle muutamia opintojaksoon liittyviä kehittämistyön aihe-ehtotuksia. Hänellä olikin jo valmiina toimeksianto tarpeellinen aihe, opetusmateriaali vastasyntyneen perushoidosta.

Kehittämistyön kohderyhmänä ovat terveydenhoitajaopiskelijat. Tällä hetkellä terveydenhoitajaopinnoissa käsitellään laajasti vauvan ravitsemusta, imetyksen näkökulmasta imetysohjaajakoulutuksessa ja kiinteiden ruokien osalta ruokasuositusten ja ruokavalion erityissuositusten pohjalta. Vuorovaikutusta käsitellään omalla kurssillaan. Muista vauvan perushoidon osa-alueista ei tällä hetkellä ole kurssiin sisältyvää oppimateriaalia, vaan opiskelijan osaaminen voi vaihdella oman kokemuksen ja mielenkiinnon mukaan.

6.3 Hyvä verkko-oppimateriaali

Verkko-oppimateriaalilla tarkoitetaan sähköisessä muodossa olevaa materiaalia, jota voidaan käyttää opetustarkoituksessa. Sähköisistä opetusmateriaaleista voidaan käyttää myös termejä e-oppimateriaali, digitaalinen oppimateriaali tai verkko-oppimateriaali. (Opetushallitus 2024.) Tässä kehittämistyössä käytetään sanaa verkko-oppimateriaali.

Verkko-oppimateriaaleja voivat olla esimerkiksi verkkokirjat, videot, testit tai vuorovaikutteiset oppimismaisemat. Oppimismateriaaleja usein havainnollistetaan kuvilla, videoilla ja animaatioilla. Verkko-oppimateriaalia tehtäessä on huomioitava opiskelijoiden mahdollisuus avata materiaalit erilaisilla päätelaitteilla. Oppimateriaalia suunniteltaessa on otettava huomioon kohderyhmä, sen nykyinen osaaminen ja osaamistavoitteet. (Kalliala 2002, 60–73.)

Opetustoiminnan perustana on oppiminen. Oppimisprosessi ei kuitenkaan seuraa suoraan opetusprosessia, vaan uusi tieto pohjautuu aina aiempaan tietämykseen. Jokaisen oppijan valmiudet, maailmankuva ja tapa prosessoida tietoa

vaikuttaa siihen miten uusi tieto opitaan. (Koli & Silander 2002, 8–9.) Sähköisen oppimateriaalin käytettävyys ja se millaista oppimista se voisi tukea ovat sen keskeisimmät laatukriteerit. Verkko-oppimateriaalin tulisi edistää oppimista tuke- malla oppijan oppimisprosessia. (Opetushallitus 2024.) Oppimiseen vaikuttaa aiemmin opitun tiedon lisäksi oppijan persoona, oppimistyyli ja oppimisstrategia. Oppimistyyli- teorioita ja oppimistyyliä on useita erilaisia, eikä oppija kuulu pel- kästään yhteen tiettyyn oppimistyylikategoriaan. Oppijan hyväksi kokema oppi- mistyyli voi vaihdella ajasta ja ympäristöstä riippuen. Useimmat ihmiset ovat vi- suaalisia oppijoita, eli omaksuvat uudet asiat paremmin näköaistia hyödyntäen kuin pelkästään kuuntelemalla. (Vainionpää 2006, 66–71.)

Verkkokurssin sisältämältä oppimateriaalilta toivotaan eniten selkeyttä, niin ra- kenteessa kuin ohjeissa ja ulkoasussakin. Tiedon tulee olla selkeästi jäsennel- tyä. Sisällön tulee olla tietopainotteinen ja opiskelijan odotuksia vastaava. Es- teettisesti miellyttävässä oppimateriaalissa käytetään visuaalisia keinoja ja ää- niä, joka houkuttelee opiskelemaan. Verkkokurssilta toivotaan myös vuorovaiku- tussellisuutta ja linkkejä lisätietojen hakua varten. (Nevgi & Tirri 2003, 130– 134.) Kohderyhmän huomiointi oppimateriaalin ulkoasua suunniteltaessa on tär- keää, sillä ääniefektit, animaatiot ja liika tai liian vähäinen värikkyys voi itseopis- kelumateriaaleissa toimia myös häiritsevänä tekijänä. (Kalliala 2002, 59–60).

6.4 Sähköisen oppimateriaalin suunnittelu ja toteutus

Kehittämistyö aloitettiin tammikuussa 2024. Tietoperusta valmistui heinäkuussa ja sen jälkeen aloitin oppimateriaalin suunnittelun. Kehittämistyön tuotoksena valmistui oppimateriaali vastasyntyneen perushoidosta (liite 1) terveydenhoitaja- opiskelijoille. Tarkoituksena oli luoda selkeä oppimateriaali vastasyntyneen pe- rushoidosta, jotta jokainen terveydenhoitajaopiskelija osaisi ohjata sitä myös vanhemmille. Oppimateriaalin suunniteltiin tulevan osaksi verkkokurssia, joten siitä tehtiin verkko-oppimateriaali.

Laajan aiheen takia työn sisältöä rajattiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Ke- hittämistyön ulkopuolelle rajattiin vuorovaikutus ja ravitsemus. Kehittämistyöhön

valittiin aiheiksi vastasyntyneen ihon hoito, napatyngän hoito, vaipan vaihto ja vaippa-alueen hoito, pesu ja kylvetys, silmien puhdistus, päänahan ja kynsien hoito sekä vastasyntyneen uni.

Toimeksiantaja toivoi verkko-oppimateriaaliin kuvia. Toteutustapa oli muuten avoin, joten vertailin erilaisia vaihtoehtoja, kuten Moodle-kurssin, Powerpoint-esityksen tai videomuotoisen materiaalin tekoa. Keskustelin toimeksiantajan kanssa ja päädyin tekemään Powerpoint-esityksen, jota saan havainnollistettua kuvilla. Verkko-oppimateriaali tulee opetuskäyttöön, joten Powerpoint-esitystä tehdessä huomioin mahdollisuuden käyttää Karelia-ammattikorkeakoulun omaa Powerpoint-esityspohjaa. Hyvän verkko-oppimateriaalin teoriassa nousi kuitenkin vahvasti esiin oppijoiden toive esteettisesti miellyttävälle materiaalille, sekä visuaalisten keinojen helpottavan uuden tiedon omaksumista useimpien oppijoiden kohdalla. Näiden syiden takia halusin luoda pohjan itse aiheeseen soveltuvia kuvia käyttäen.

Aloitin verkko-oppimateriaalin tekemisen luomalla Powerpoint-esityksen ja keräämällä siihen kehittämistyön teoriaosuudesta jokaisen perushoidon osa-alueen keskeiset asiat. Suunnittelin ottavani itse oppimateriaalin kuvat, mutta aikataulutuksen vuoksi kartoitin myös muita vaihtoehtoja. Päädyin valitsemaan useimmat kuvat kuvapankki Pexelsistä, josta kuvia saa ladata ja muokata vapaasti. Kaikkiin dioihin sopivia kuvia ei löytynyt, esimerkiksi siitä miltä kuivahtanut napatynkä tai päälään karsta näyttää. Pyysin verkko-oppimateriaalista palautetta syyskuussa 2024 ja tein sen valmiiksi palautteiden keräämisen jälkeen.

6.5 Oppimateriaalin arviointi

Verkko-oppimateriaalista kerättiin palautetta Webropol-kyselyn avulla. Webropol-kysely (liite 2) sisältää neljä kysymystä, joista kolme on monivalintakysymyksiä ja yksi on avoin kysymys. Avoimeen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Webropol-kysely on lyhyt, että vastaaminen olisi vaivatonta eikä kukaan jättäisi vastaamista kesken. Samasta syystä kyselyssä on hyödynnetty monivalintakysymyksiä ja avoin kysymys on jätetty vapaaehtoiseksi. Kyselyyn

vastattiin nimettömänä. Kohderyhmäksi valikoitui Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaryhmä, jolla perhehoitotyön kurssi ajoittuu tähän syksyyn. Kysely lähetettiin sähköpostilla 18:lle opiskelijalle, joista kolme vastasi kyselyyn.

Kaikkien Webropol-kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mielestä verkko-oppimateriaalin sisältö vastasi odotuksia ja vahvisti tietoja vastasyntyneen perushoidosta. Verkko-oppimateriaali oli rakenteeltaan ja sisällöltään jokaisen vastaajan mielestä selkeä. Jokaisen vastaajan mielestä verkko-oppimateriaalin rakenne, sisältö, fontti ja kuvat olivat selkeitä. Jokaisen vastaajan mielestä fontti oli helppolukuinen ja kuvat olivat aiheeseen soveltuvia. Kahden vastaajan mielestä myös ulkoasu oli selkeä. Avoimeen kysymykseen tuli yksi vastaus, jossa toivottiin lisää vauvan käsittelyohjeita, esimerkiksi vaipanvaihtoon liittyen.

Toimeksiantajan palaute pyydettiin sähköpostitse. Toimeksiantajan palautteen mukaan oppimateriaali on hyvin hyödynnettävissä terveydenhoitajakoulutuksen lastenneuvolaosuuden opetuksessa, kehitystä vähän kertaavana ja kattavasti vastasyntyneen hoitoon ohjauksessa. Kuvat tukevat tekstiä ja ovat realistisia.

7 Pohdinta

7.1 Oppimateriaalin tarkastelu

Hyvän oppimateriaalin teoriassa Nevgi ja Tirri (2003) nostivat esiin opiskelijoiden toiveen selkeydelle verkko-oppimateriaalin rakenteessa, ulkoasussa ja tiedon jäsentelyssä. Koen että onnistuin vastaamaan verkko-oppimateriaalilla näihin toiveisiin. Fontin valitsin selkeäksi, helppolukuseksi ja väriltään lähes jokaisessa diassa mustan väriseksi. Kaikissa dioissa on käytetty samaa fonttia. Pyrin muotoilemaan diojen sisällön siten, että teksti erottuisi pohjalta hyvin ja fonttikoko olisi riittävän iso. Dioissa on keskenään erilaiset asetelut, joka voi toisten oppijoiden mielestä lisätä mielenkiintoa, mutta toiset oppijat saattavat kokea sen selkeyttä vähentävänä tekijänä. Kohderyhmältä pyydetyn palautteen perusteella verkko-oppimateriaalin rakenne, sisältö, fontti ja kuvat olivat selkeitä. Fonttia

pidettiin helppolukuisena ja kuvia aiheeseen soveltuvina. Kaksi vastaajaa kolmesta piti myös ulkoasua selkeänä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että verkko-oppimateriaali on useimmilta osa-alueiltaan selkeä.

Nevgi ja Tirri (2003) kertovat esteettisesti miellyttävän verkko-oppimateriaalin houkuttelevan opiskelemaan, kun siinä käytetään visuaalisia keinoja ja ääniä. Kalliala (2002) kuitenkin huomauttaa kohderyhmän huomioinnista ulkoasua suunniteltaessa, sillä ääniefektit, animaatiot ja liika tai liian vähäinen värikyvyys voi toimia myös häiritsevänä tekijänä. Pysin tekemään verkko-oppimateriaalista esteettisesti miellyttävän käyttämällä hyvälaatuisia, aiheeseen liittyviä kuvia ja neutraaleja sävyjä. Jokaiseen diaan ei kuitenkaan löytynyt sopivaa kuvaa. Verkko-oppimateriaalia suunniteltaessa myös ääninauhojen tai videoiden hyödyntämistä pohdittiin mutta aikataulun ja verkko-oppimateriaaliin suunnitellun toteutuksen vuoksi ne rajattiin pois. Toimeksiantajan palautteen mukaan kuvien valintaan on panostettu hyvin, ne tukevat tekstiä ja ovat realistisia.

Nevgi ja Tirri (2003) kertovat, että hyvän verkko-oppimateriaalin sisällön tulee olla tietopainotteinen ja opiskelijan odotuksia vastaava. Valmiin verkko-oppimateriaalin sisältö on tietopainotteinen ja se tarjoaa tietoa vastasyntyneen vauvan perushoidosta monelta eri osa-alueelta. Kohderyhmän huomiointi oli haastavaa, sillä osalla terveydenhoitajaopiskelijoista on jo paljon kokemusta vastasyntyneiden kanssa toimimisesta ja heille osa materiaalin sisällöstä voi tuntua liian helpolta. Koen että vähemmän kokemusta omaaville opiskelijoille verkko-oppimateriaali tuo paljon lisää tietoa vastasyntyneen hoidosta. Palautekyselyn perusteella verkko-oppimateriaali oli kohderyhmän odotuksia vastaava ja vahvisti osaamista vastasyntyneen perushoittoon liittyen. Toimeksiantajan palautteen mukaan verkko-oppimateriaali ohjaa kattavasti vastasyntyneen hoitoon. Palautekyselyyn vastanneita terveydenhoitajaopiskelijoita oli kolme, joten johtopäätöksiä laajemman ryhmän oppimisesta on mahdotonta tehdä. Näiden tulosten perusteella kuitenkin voidaan nähdä verkko-oppimateriaalin vahvistavan vastaajien osaamista vastasyntyneen perushoidosta.

Hyvän verkko-oppimateriaalin teoriassa Nevgi ja Tirri (2003) nostivat esiin verkkokurssista puhuttaessa opiskelijoiden toiveen vuorovaikutuksellisuudelle ja

linkeille lisätiedon hakua varten. Verkko-oppimateriaali tulee toimimaan yhtenä osana verkkokurssia, eikä siinä ole hyödynnetty vuorovaikutuksellisuutta tai linkkejä. Verkko-oppimateriaalin toteutusta mietittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa ja kehittämistyöstä olisi tullut suunnitelmaan nähden hyvin laaja, jos siihen olisi suunniteltu mukaan vuorovaikutuksellisia mahdollisuuksia tai linkkejä lisätiedon hakemista varten. Linkkien takia verkko-oppimateriaalia joutuisi päivittämään useammin, joka lisäisi työtä opintojaksoa pitävälle opettajalle. Kohde-ryhmän palautekyselyssä ei kysytty opiskelijoiden ajatuksia linkkien tarpeellisuudesta, minkä vuoksi johtopäätöksiä niiden tarpeellisuudesta verkko-oppimateriaalissa on vaikea tehdä.

7.2 Kehittämistyön luotettavuus

Kehittämistyön luotettavuutta on mahdollista arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien avulla. Laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen vaiheet ja tulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsitystä tutkimuksesta ja ovat uskottavia. Uskottavuutta voi siten vahvistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien, tai vaihtoehtoisesti muiden samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Uskottavuutta vahvistaa se, kuinka pitkän ajan tutkija on tekemisissä aiheen kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Kehittämistyöhön on valittu luotettaviksi arvioituja lähteitä. Lähteitä valitessa on arvioitu aineiston tekijän luotettavuutta ja tunnettavuutta, tiedon toistettavuutta sekä aineiston julkaisu- tai päivitysvuoden ajantasaisuutta. Kehittämistyöhön on pyritty valitsemaan tuoreita lähteitä, mutta tiedon luonteen takia myös vanhempia lähteitä on otettu harkitusti käyttöön.

Vahvistettavuutta lisää tutkimusprosessin mahdollisimman tarkka raportointi. Tuloksiin vaikuttavat tekijät perustellaan sillä tarkkuudella, että lukija saa käsityksen siitä, miten tuloksiin on päädytty. (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Kehittämistyön tekemisen eri vaiheet ja aikataulut on kuvattu tarkasti. Kaikki verkko-

oppimateriaalissa esiintyvä tieto on myös kehittämistyön teoriaperustassa. Teoriaperustan tieto on vahvistettavaa myös siten, että käytetyissä lähteissä ei esiinny suuria eroavaisuuksia, vaan tieto toistuu samana.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tekemää arviota omista lähtökohdistaan suhteessa tutkimuksen tekoon. Tutkimuksen tekijän tulee kuvata raportissa tämä arvio siitä, miten hänen lähtökohtansa vaikuttaa aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kehittämistyön teoriaperusta on näyttöön perustuvaa, luotettavista lähteistä löydettyä tietoa.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tulokset ovat siirrettäviä myös muihin tilanteisiin. Tutkimukseen vaikuttavat tekijät on kuvattava tarvittavalla tarkkuudella, että tulosten siirrettävyyttä on mahdollista arvioida. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kehittämistyössä on kuvattu aineiston keruun tavat ja tiedonhausta on tehty tiedonhaku-aulukko (liite 3). Lähdeviitteet on merkattu asianmukaisesti, jotta käytetty tieto löytyy selkeästi.

Tiedonhaussa käytettiin sanoja *vauva, vastasyntynyt, vauvan hoito, vanhemmat, ohjaus, infant, baby, newborn, care, parent, support, information* ja näiden yhdistelmiä sekä tarkennettuja hakuja kuten *vaippaihottuma tai terveydenhoitajan osaamisvaatimukset*. Vauvanhoidon ohjaamisesta neuvolassa ja vanhempien tarvitsemasta tiedosta vauvanhoitoon liittyen löytyi vähäisesti tutkimuksia, jonka takia käyttöön on valittu myös yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tiedonhausta on tehty tiedonhaku-aulukko, jota on päivitetty kehittämistyön edetessä. Tiedonlähteinä on käytetty sähköisiä tietokantoja, kirjoja ja sähköisiä artikkeleita.

7.3 Kehittämistyön eettisyys ja hyvä tieteellinen käytäntö

Kaikissa kehittämistyön tekemisen vaiheissa on huomioitava eettiset periaatteet. Tutkimustoimintaa ohjaavia eettisiä ohjeita on tehty suunnatusti eri ammattikunnille. Suomessa tutkimusetiikkaa edistää yksittäisten organisaatioiden eettisten toimikuntien lisäksi eri alojen tutkimuseettiset toimielimet sekä

tutkimuseettinen neuvottelukunta. (Kylmä & Juvakka 2007, 138; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 7.)

Tutkimusetiikan tarkoituksena on eettisesti hyvän ja luotettavan tutkimuksen luominen. Aiheen valinnassa tulee huomioida sen eettinen oikeutus ja tutkimuksen sensitiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 139–144.) Toiminnallisessa kehittämistyössä ei toteuteta tutkimusta. Kehittämistyön aihe on eettisesti kestävä, sillä sen tarkoituksena on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa vastasyntyneen vauvan hoidosta ja näin ollen kehittää perheiden saamaa ohjausta vastavalmistuneilta terveydenhoitajilta.

Hyvän tieteellisen käytännön keskeisimmät periaatteet ovat luotettavuus, arvostus, rehellisyys ja vastuunkanto. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että työssä on noudatettu tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä sen tekemisessä, esittämisessä ja arvioinnissa. Toiminnallisessa työssä on otettava huomioon muiden tekemien töiden asianmukainen kunnioittaminen oikeaoppisilla lähdemerkinnöillä, ottamalla huomioon vastuullisuus ja saavutettavuus tuloksia julkaistaessa, huolehtimalla että työn aineisto on kerätty ja esitetty tieteellisen tiedon kriteereihin sopivalla tavalla sekä huolehdittava että kaikki tarvittavat luvat ja sopimukset on tehty eettisesti. Työstä kannettava vastuu ulottuu myös julkaisun jälkeiseen aikaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Kehittämistyötä tehdessä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytänteitä. Kaikissa työn tekemisen vaiheissa on pyritty huolellisuuteen, tarkkuuteen ja rehellisyyteen. Kirjoittamisessa on huomioitu tekstin reflektointi omista muistiinpanoista ja oikeaoppinen viittaaminen lähdemerkinnöillä muiden tekemiin töihin. Kehittämistyön valmistuessa se käytetään virallisessa plagiaatintunnistusjärjestelmässä.

7.4 Kehittämistyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu

Kehittämistyön tekeminen aloitettiin tammikuussa 2024. Toimeksiantajan ja aiheen etsiminen alkoi heti kehittämistyön aloitusinfon jälkeen. Aloitin kehittämistyön tekemisen parin kanssa, mutta jatkoin sen tekemistä kevästä lähtien

yksin. Ehdotimme sähköpostissa lastenneuvolatyötä käsittelevän opintojakson vastuuoopettajalle oppimateriaalin tekemistä terveydenhoitajakoulutukseen, ja toimeksiantajalla oli jo valmiiksi mielessään aihe vastasyntyneen hoidosta ja sen ohjaamisesta vanhemmille. Keskustelimme jo samalla viikolla tarkemmin toimeksiantajan toiveista kehittämistyölle ja sen tuotokselle.

Kehittämistyöprosessin aloitin tammikuussa etsimällä tietoa vastasyntyneen vauvan perushoitoon liittyen. Tuoretta tutkimustietoa aiheesta oli haastava löytää, joten osallistuin kirjaston tiedonhaun ohjaukseen. Tuoretta tietoa ei löytynyt tarpeeksi myöskään ohjauksen jälkeen, joten päätin käyttää lähteinä myös vanhempia materiaaleja. Vanhempia lähteitä käyttäessäni olen pyrkinyt jatkuvasti arvioimaan tiedon luotettavuutta ja ajantasaisuutta.

Kirjoitin ensin teoriaperustan, ja sen jälkeen aloin etsiä tietoa hyvästä verkko-oppimateriaalista. Elokuussa 2024 keskustelin toimeksiantajan kanssa, ja päätimme vielä tässä vaiheessa rajata osion vastasyntyneen vanhempien ohjaamisesta kokonaan pois. Verkko-oppimateriaalin tekemisen aloitin elokuussa 2024 luomalla Powerpoint-esityksen ja luonnostelemalla siihen tarvittavan teoritiedon. Sen jälkeen etsin esitykseen soveltuvia, tekijänoikeuksiltaan käytettäviä kuvia ja muokkasin esityksen valmiiksi. Tuotoksen valmistuessa pyysin palautetta kohderyhmältä ja toimeksiantajalta.

Kehittämistyöprosessin aikana osallistuin kehittämistyön ohjauksiin. Koin kehittämistyön tekemisen sujuvana ja kiinnostavana. Kehittämistyön tekeminen on vahvistanut osaamistani refleктоivan kirjoittamisen, tiedonhaun, oman tekemisen aikatauluttamisen ja tietoteknisten taitojen suhteen. Osaamiseni vastasyntyneen hoitoon ja terveyteen liittyvistä asioista on lisääntynyt.

7.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Kehittämistyön tuotoksena syntynyt verkko-oppimateriaali on suunniteltu terveydenhoitajakoulutukseen, mutta sitä olisi mahdollista hyödyntää myös osana

muita koulutuksia. Verkko-oppimateriaalin voi tulostaa ja käyttää sitä myös paperisena versiona.

Vastasyntyneen perushoito on aiheena niin laaja, että kehittämistyötä voisi jatkokehittää lisäämällä siihen tämän työn ulkopuolelle rajattuja aiheita tai esimerkiksi palautteessa toivottuja vastasyntyneen käsittelyohjeita. Verkko-oppimateriaalista olisi myös mahdollista tehdä lasta odottaville perheille suunnattu materiaali.

Lähteet

- Blume-Peytavi, U. & Kanti, V. 2018. Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology*, 35, 19-23. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pde.13495>. 2.2.2024.
- Blume-Peytavi, U., Lavender, T., Jenerowicz, D., Ryumina, I., Stalder, J-F., Torreló, A. & Cork, M. 2016. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. *Pediatric Dermatology* 33 (3), 311-321. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5069619/>. 2.2.2024.
- Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Grotenfelt-Enegren, M. 2023. 1–4 viikon ikäisen lapsen määräraikainen terveystarkastus. *Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00067?toc=1112237>. 17.7.2024.
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. 2023. Lastenneuvolapalvelut. *Terveysportti*. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092?toc=1112237>. 6.2.2024.
- Halla, V., Laasanen, M., Salminen, J. & Rautava, P. 2024. Vanhempien hankaliksi kokemat neuvolapalvelutilanteet korostavat vuorovaikutuksen merkitystä – laadullinen tutkimus. *Yleislääkäri* 39 (2), 25. <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=01d73ea8-d15b-11ee-bd15-00155d64030a>. 14.3.2024.
- Hankaniemi, A-K. 2012. Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta. Tampereen yliopisto. *Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Pro gradu -tutkielma*. gradu06246.pdf (tuni.fi). 17.7.2024.
- Hannuksela-Svahn, A. 2024. Punaiset luomet ja kasvaimet ihossa. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00957>. 9.8.2024.
- Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A. 2021. *Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. 6.–8. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Jalanko, H. 2021. Iho-ongelmat vastasyntyneellä. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00130/iho-ongelmat-vastasyntyneella?q=vastasyntynyt>. 1.2.2024.
- Kalliala, E. 2002. *Verkko-opettamisen käsikirja*. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab. Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024. *Tietoa Kareliasta*. <https://www.karelia.fi/tutustu-meihin/>. 12.1.2024.
- Katajamäki, M. & Gyldén, O. *Suomalainen Vauvakirja*. 2017. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Koli, H. & Silander, P. 2002. *Verkko-oppiminen - Oppimisprosessin suunnittelu ja ohjaus*. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Kuitunen, M. 2024. Iho-ongelmat vauvoilla. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00130/iho-ongelmat-vastasyntyneella?q=vastasyntynyt>. 2.8.2024.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy. Ellibs Library. 1.9.2024.

- Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2013. Anatomia ja fysiologia – Rakenteesta toimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2024. Vastasyntyneen vauvan nukkuminen. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vastasyntyneen-vauvan-nukkuminen/>. 4.2.2024.
- Mayo Clinic. 2024. Diaper rash. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/diaper-rash/symptoms-causes/syc-20371636>. 2.2.2024.
- Merrill, L. 2015. Prevention, Treatment and Parent Education for Diaper Dermatitis. *Nursing for Women's Health* 19 (4), 324-337. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1751-486X.12218> - reference. 2.2.2024.
- Metropolia. 2014. Terveystieteiden ammattilaisen osaamisen kuvaus. <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattilaisen-osaamisen-kuvaus>. 17.7.2024.
- Nevgi, A. & Tirri, K. 2003. Hyvää verkko-opetusta etsimässä. Suomen Kasvatustieteellinen Seura.
- NHS. 2021. How to change your baby's nappy. <https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/how-to-change-your-babys-nappy/>. 6.2.2024.
- Nieminen, S. 2024. Vauvan kasvu ja kehitys. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/osv00012>. 28.9.2024.
- Opetushallitus. 2024. E-oppimateriaalin laatuvaatimukset. <https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatuvaatimukset>. 11.3.2024.
- Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2022. Pikkulasten normaali unen kehitys ja siihen vaikuttavat tekijät. *Duodecim*, 138(9), 778–784. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16813.pdf>. 2.8.2024.
- Rouhe, H. 2024. Synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa. Terveyskirjasto. Lääkärikirja *Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01395/synnytyksen-jalkeinen-aika-sairaalassa-s2>. 23.7.2024.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Terveyskylä. 2024a. Vastasyntyneen perushoito. Navan hoito (video). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-ja-alkuun/vastasyntynyt/vastasyntyneen-perushoito>. 4.2.2024.
- Terveyskylä. 2024b. Vastasyntyneen perushoito. Silmien puhdistus (video). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-ja-alkuun/vastasyntynyt/vastasyntyneen-perushoito>. 6.2.2024.
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Meille tulee vauva - Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN_ISBN_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2.2.2024.
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto. 2024a. Turvallinen koti lapselle. Pikkulapsi pesulla. <https://tukes.fi/pikkulapsi-pesulla>. 2.8.2024.
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto. 2024b. Turvallinen koti lapselle. Turvallinen uni. <https://tukes.fi/turvallinen-uni-bad47299>. 12.3.2024.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. 11.3.2024.

- Uotila, J. 2024. Äitiysneuvolatarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00632/search/neuvola>. 23.7.2024.
- Vainionpää, J. 2006. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Tampereen yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Akateeminen väitöskirja. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67572/951-44-6553-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 28.9.2024.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Verkko-oppimateriaali



Vanhemmat kaipaavat neuvolasta tietoa vastasyntyneen vauvan hoitoon, terveyteen, nukkumiseen ja ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

Vanhemmat haluavat yhdenmukaista tietoa, eivät terveydenhoitajien omia kokemuksia tai mututuntumaa.

Neuvolatyötä tekevilta terveydenhoitajilta vaaditaan laajaa tietämystä vastasyntyneen perushoidosta.

Tässä oppimateriaalissa kerrotaan keskeiset asiat vastasyntyneen hoitoon liittyen.





Normaali vastasyntynyt

Vastasyntyneellä tarkoitetaan alle 28. vuorokauden ikäistä vauvaa (neonataalikausi).

Täysiaikainen vastasyntynyt on 37. raskausviikon jälkeen syntynyt ja yli 2500. gramman painoinen. Tavallisesti vastasyntynyt painaa 2700-4000 grammaa ja on 48-53 senttimetriä pitkä. Pään ympäryys on noin 35 senttimetriä.

Elintoiminnot, kuten hengitys, ruuansulatus, erityis ja lämmönsäätely, lähtevät toimimaan heti synnytyksen jälkeen ja ovat aluksi nopeita.

Kuva: Pexels, Wayne Evans

Normaali vastasyntynyt

Vastasyntyneen paino laskee syntymän jälkeen, kun sikiökauden uloste ja turvotus poistuu. Paino pyritään saamaan takaisin kahden viikon kuluessa.

Vastasyntyneen liikkeet ovat tahdosta riippumattomien refleksien aiheuttamia.

Lihastenhallinta kehittyy nopeasti, jo kahden viikon iässä vastasyntynyt osaa vapauttaa hengitystiet vatsallaan maatessaan.





Vastasyntyneen aistien toiminta

- Näkö on epätarkka ja silmien liikkeet kehittyvät pään liikkeitä myötäillen, vastasyntynyt kuitenkin seuraa liikkuvia kohteita heti syntymästään lähtien.
- Vastasyntynyt voi rauhoittua kuullessaan sikiökaudelta tuttuja ääniä ja säikähtää kovia ääniä.
- Haju- ja makuaistit toimivat heti syntymän jälkeen, etenkin äidin ja maidon tuoksut tuovat mielihyvää.
- Vastasyntyneen tuntoaisti on herkkä, hellä fyysinen kosketus on tärkeää tuntoaistin tukemiseksi.

Kuva: Pexels, Hannah Barata



Vastasyntyneen ihon hoito

Vastasyntyneen iho on ohut ja herkkä, se voi olla myös kuiva ja hilseilevä. Kuivaa ihoa voi hoitaa miedolla, hajustamattomalla perusvoiteella. Osa lähteistä suosittelee terveinkin ihon rasvausta vähintään kahdesti viikossa, osa taas kehottaa välttämään turhaa rasvausta ettei talirauhaset vähennä omien rasvojen erittämistä.

Tuliluomi on vaaraton, punainen verisuonimuutos, joka voi olla jo vastasyntyneellä. Se usein vaalenee ajan kuluessa, mutta voi joissain tapauksissa myös tummentua.

Muutaman viikon sisällä ilmaantuva punertava muutos voi olla mansikkaluomi, joka suurentuu joidenkin kuukausien ajan ennen kun alkaa pienentyä.

Kuva: Pexels, Greta Fotografia

Vastasyntyneellä tavallisia näppyliitä

Pienet valkeat näpyt kasvoilla syntyvät tukkeutuneista ihohuokosista ja paranevat itsestään viikossa.

Vaarattomat "finnit" kasvoilla johtuvat hormoneista ja paranevat kuukausissa.

Kirkkaat, millimetrien kokoiset hikinäpyllät vartalolla syntyvät hikirauhasista ja parantuvat päivissä kun hikoilua vältetään.

Punaiset läiskät joiden sisällä on vaaleampi rakkula, syytä näille ei tiedetä mutta häviävät viikossa.

Ihon rakkulaiset, märkivät tai punoittavat ihomuutokset ohjataan näyttämään terveydenhuollossa, bakteerien aiheuttama märkärupi tai herpesviruksen aiheuttama ihottuma voi jossain tapauksessa johtaa myös sairaalahoitoon.



Vastasyntyneen napatyngän hoito

Synnytyksessä katkaistu napanuoran tynkä on sidottu kiinni kumilenkillä tai klipsillä.

Napatynkä irtoaa osalla päivissä, osalla viikossa - tavallisesti ennen kahden viikon ikää.

Navan seutu tulee pitää puhtaana ja kuivana tulehdusten estämiseksi.

Kun napatynkä alkaa irrota, niin navasta saattaa erittyä hieman verta.



Kuva: Pexels, Tom Fisk



Navan hoitaminen

- Navan kunto tarkastetaan vaipan vaihdon yhteydessä
- Napa puhdistetaan kuivalla pumpulipuikolla
- Napatynkää nostetaan hiukan ylöspäin ja puhdistetaan navan juuri huolellisesti
- Jos napa erittää kudosnestettä tai siitä tulee hajua, se puhdistetaan antiseptisellä liuoksella kolme tai neljä kertaa vuorokaudessa ja lisäksi eritteet puhdistetaan jokaisen vaipanvaihdon yhteydessä
- Neuvolassa tulehtunutta haavapintaa voidaan hoitaa lapisliuoksella
- Jos navan ympärillä on punoitusta tai kuumotusta, huomioidaan ihonalaisen kudoksen bakteeri-infektion mahdollisuus, jonka hoitoon tarvitaan antibioottikuuria

Kuva: Pexels, Tom Fisk

Vastasyntyneen vaipan vaihto ja vaippa-alueen hoito

Vastasyntyneillä käytetään usein kertakäyttöisiä teippivaippoja tai pestäviä kestovaippoja.

Kertakäyttövaippojen käyttö on kalliimpaa ja ympäristöä kuormittavampaa, joten moni käyttää ajoittain, esimerkiksi kotona kestovaippoja ja kodin ulkopuolella kertakäyttövaippoja.

Vaippa vaihdetaan viimeistään kun vaippa tuntuu märältä tai on ulosteessa.



Kuva: Pexels, Helena Lopes

Vaipan vaihtaminen

- Ennen vaipan vaihtamista pestään kädet ja varataan tarpeet, esim. alusta/pyyhe, lämmin vesi tai puhdistuspyyhkeet, roskakori tai pussi likaiselle vaipalle, puhdas vaippa ja tarvittaessa ihoa suojaava voide.
- Vaipan voi vaihtaa lattialla suojan päällä tai hoitopöydällä, johon vauvaa ei saa jättää hetkeksikään silmistään.
- Vaippa avataan ja sillä pyyhitään enimmät ulosteet vauvan iholta.
- Iho puhdistetaan vedellä tai puhdistuspyyhkeillä edestä-taaksepäin.
- Kertakäyttövaipat saa rullattua kiinni niissä olevan teipin avulla, kesto-vaipat pestään omien pesuohjeiden mukaan.
- Vaipan vaihtamisen jälkeen pestään kädet.



Kuva: Pexels, RDNE Stock Project

Vaippaihottuma

- Yksi yleisimmistä vauvuuden aikaisista vaivoista.
- Ehkäisyä pyritään suojelemaan ihon suojaavaa kerrosta, pidetään iho kuivana, vähennetään hankausta iholla ja pyritään puhdistamaan virtsa ja uloste mahdollisimman pian.
- Tutkimusten tulokset vaihtelevat sen suhteen onko kertakäyttöisten vaippojen ja kesto-vaippojen käytössä eroja vaippaihottuman aiheuttajana.
- Ihoa suojaavista voiteista sinkkiä ja vaseliinia sisältävät voiteet ovat molemmat todettu tehokkaiksi vaippaihottuman hoidossa.
- Ennakointiin ja hoitoon paras keino on viettää mahdollisimman paljon aikaa ilman vaippaa.



Kuva: Pexels, Carlos Santiago

Vastasyntyneen pesu ja kylvetys

- Vauvan kasvot, korvantaukset, ihopoimut ja kädet tulisi puhdistaa päivittäin
- Kylvettämistä päivittäin ei suositella ihon kuivumisen vuoksi
- Pesuun ei käytetä saippuaa, se poistaa ihon omia rasvoja ja kuivattaa, lisäksi säilöntäaineet ja hajusteet voi aiheuttaa ihoärsytystä tai herkistymisen seurauksena kosketusallergiaa
- Kuivaihaisen vastasyntyneen kylpyvedeen voi lisätä siihen tarkoitettua öljyä
- Kylpyveden lämpötilan tulee olla kehonlämpöinen (37°C) Vauvaa pidetään turvallisella otteella kainalon alta
- Pesu aloitetaan kasvoista ja edetään alaspäin, viimeisenä pestään peräaukon ja virtsateiden ympäristö
- Vauvan voi pestä myös suihkussa
- Huolellinen kuivaaminen, kuivaamisen apuna voi käyttää vanupuikkoa (ihopoimut, korvantaus)
- Alle vuoden ikäisen lämmönsäätely on kehittymätön, joten vauvaa ei saa viedä saunaan

Kuva: Pexels, Yan Krukau

Vastasyntyneen silmien puhdistus

- Vastasyntyneen kyynelkanavat ovat ahtaat joten silmiin kertyy helposti rähmää
- Silmän sidekalvon tulehdus on yleinen vastasyntyneiden vaiva jota silmien huolellisella puhdistuksella saadaan ennaltaehkäistyä
- Silmät puhdistetaan päivittäin. Puhdistukseen käytetään kosteaa vanulappua, molemmille silmille omia lappuja. Puhdistus tehdään ulkonurkasta sisänurkkaan päin.



Vastasyntyneen kynsien hoito

Vastasyntyneen kynnet ovat pehmeät, ja raja kynnen ja ihon välillä on hankala erottaa. Jos kynsiä leikatessa sormenpäähän tulee haava, voi olla seurauksena kynsivallintulehdus.

Ensimmäistä kertaa kynnet voi leikata muutaman viikon ikäiseltä vauvalta.

Sormen kynnet leikataan niiden muodon mukaisesti, varpaankynnet suoriksi.

Kynsiä leikatessa on tärkeää pitää varmat otteet, kynnet voi leikata myös vauvan nukkuessa.



Kuva: Pexels, RDNE Stock Project

Vastasyntyneen päänahka

Vastasyntyneellä on avoimet kallon saumat, ja aukileet edessä ja takana saumojen yhtymäkohdissa. Taka-aukile sulkeutuu ensimmäisen elinkuukauden aikana ja etuaukile sulkeutuu noin 1,5 vuoden iässä. Päänahkaa voi silti koskettaa, pestä ja harjata.

Päänahkaan kertyy herkästi karstaa. Karstan voi irrottaa levittämällä päänahkaan öljyä tai perusvoidetta, ja kylvyn jälkeen rapsuttaa pehmeällä hiusharjalla. Vaikka vauvalla ei olisi hiuksia, tulee päänahka silti huuhdella ja harjata pehmeällä harjalla. Tämä tehostaa päänahan verenkiertoa, irrottaa kuollutta solukkoa ja ehkäisee karstan muodostumista.



Kuva: Pexels, RDNE Stock Project

Vastasyntyneen uni

- Vauva nukkuu ympäri vuorokauden noin 2-4 tunnin jaksoissa. Ensimmäisen kolmen kuukauden aikana vauvan uniryhtiin ei voi vaikuttaa.
- Alle 10 minuuttia kestävät yöheräämiset ovat tavallisia koko vauvavuoden ajan
- Vastasyntyneen unisykli on alle tunnin pituinen, aikuisella noin 90 minuuttia
- Kevyempää unta vastasyntyneen kaikesta unesta on noin 35-50% (aikuisella noin 20%)
- Unisykliä välissä uni on kevyttä, vauva voi havahtua hereille mutta toisin kuin aikuinen, ei välttämättä osaa nukahtaa itsenäisesti



Kuva: Pexels, Marcin Jozwiak



Vastasyntyneen uni

- Vuorokauden rytmitystä voi tukea rutiineilla jo pienenkin vauvan kanssa
- Säännölliset ja ennakoitavat iltarutiinit laskevat vauvan vireystilaa, vähentävät univaikeuksia ja tuovat vauvalle turvallisuuden tunnetta
- Univaikeuksia vähentää myös säännöllisten rytmien lisäksi riittävä unen määrä, rauhallinen nukkumaanmenotilanne sekä hiljainen ja turvallinen nukkumapaikka
- Usein vastasyntynyt kaipaa vanhempaansa heti herätessä, muuten hän voi saada itsensä niin hätäiseen tilaan ettei nukahtaminen tai syöminen onnistu. Vain vähän kasvaessaan vauva jaksaa jo odottaa pieniä hetkiä

Kuva: Pexels, William Fortunato



Vastasyntyneen uni

- Vauva voi nukkua omassa sängyssä vanhempien huoneessa, sivuvaunusängyssä, omassa sängyssä lastenhuoneessa tai perhepedissä
- Usein vauvan nukkumapaikka muuttuu iän ja elämäntilanteen mukaan, eikä vastasyntynyttä tarvitse nukuttaa omaan sänkyyn sen takia että haluaa vauvan nukkuvan siellä myöhemmin
- Nukkumapaikan on hyvä olla vedoton. Monet vauvat viihtyvät päiväunilla kantoliinassa vanhemman ihoa vasten. Turvakaukalo tai sitteri eivät ole suositeltavia pitkiin uniin huonon asennon takia.

Kuva: Pexels, Laura Garcia



Kätkytkuolema

Kansainvälinen suositus vauvan nukutusasennolle on selällään, pää sivulle käännettynä.

Koko maailman kätkytkuolemat ovat vähentyneet puolella suosituksen käyttöönoton jälkeen.

Tutin käyttö, äidin tupakoimattomuus raskausaikana, napakka patja ja vauvan yllämmittämisen välttäminen pienentävät kätkytkuoleman riskiä.

Kätkytkuolema tapahtuu yleensä 2-4 kuukauden ikäiselle nukkuvalle vauvalle ja siitä elvyttäminen on tavallista vaikeampaa.

Suomessa siihen menehtyy 10-15 vauvaa vuodessa.

Kuva: Pexels, RDNE Stock Project

Unen turvallisuus

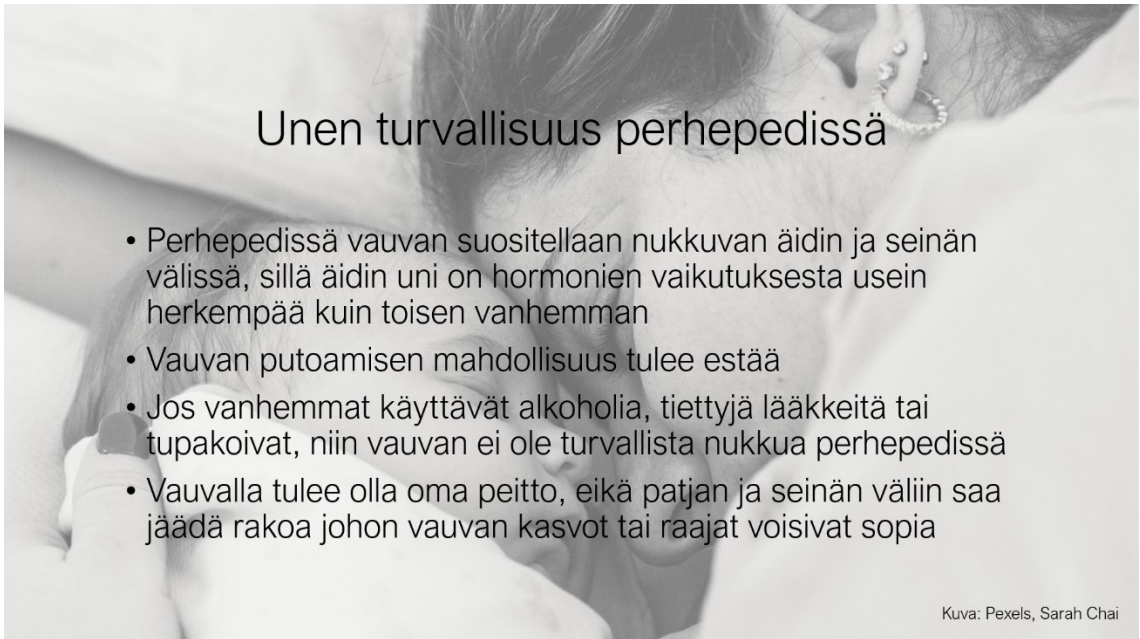
- Vauvan sängyssä ei tule pitää mitään ylimääräistä, liian iso peitto tai tyyny voi olla tukehtumisriski
- Pinnasängyn välit eivät saa olla niin isoja, että vauvan pää voi sopia niiden väliin
- Patjan tulee olla napakka ja sänkyyn sopivan kokoinen
- Sängyssä käytettävän kosteussuojan läpi ei pääse kulkemaan ilma, joten niiden käyttöä ei suositella, jotta vauva ei tukehtuisi, vaikka kääntyisi vahingossa vatsalleen
- Unipesän käyttöön liittyy monia tukehtumis- ja kuristumisriskejä, joten niitä tulee käyttää vain aikuisen valvonnassa



Kuva: Pexels, Mart Production

Unen turvallisuus perhepedissä

- Perhepedissä vauvan suositellaan nukkuvan äidin ja seinän välissä, sillä äidin uni on hormonien vaikutuksesta usein herkempää kuin toisen vanhemman
- Vauvan putoamisen mahdollisuus tulee estää
- Jos vanhemmat käyttävät alkoholia, tiettyjä lääkkeitä tai tupakoivat, niin vauvan ei ole turvallista nukkua perhepedissä
- Vauvalla tulee olla oma peitto, eikä patjan ja seinän väliin saa jäädä rakoa johon vauvan kasvot tai raajat voisivat sopia



Kuva: Pexels, Sarah Chai



Tämä verkko-oppimateriaali on tehty osana terveydenhoitajaopintojen kehittämistyötä ”Vastasyntyneen perushoito : oppimateriaali Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille”.

Oppimateriaalin tavoite on lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoa vastasyntyneen vauvan perushoidosta.

Terveydenhoitajaopiskelija
Moona Miettinen.
2024.

Lähteet

- Blume-Peytavi, U. & Kanti, V. 2018. Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology*, 35, 19-23. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pde.13495>. 2.2.2024.
- Blume-Peytavi, U., Lavender, T., Jenerowicz, D., Rymina, I., Stalder, J-F., Torreló, A. & Cork, M. 2016. Recommendations from a European Roundtable Meeting on Best Practice Healthy Infant Skin Care. *Pediatric Dermatology* 33 (3), 311-321. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5069619/>. 2.2.2024.
- Hankaniemi, A-K. 2012. Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. [gradu06246.pdf](https://www.duodecim.fi/gradu06246.pdf) (tuni.fi). 17.7.2024.
- Hannuksela-Svahn, A. 2024. Punaiset luomet ja kasvaimet ihossa. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00957_9.8.2024.
- Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A. 2021. Kätilötyö; Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.–8. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Jalanko, H. 2021. Iho-ongelmat vastasyntyneellä. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00130/iho-ongelmat-vastasyntyneella?q=vastasyntynyt>. 1.2.2024.
- Katajamäki, M. & Gylén, O. *Suomalainen Vauvakirja*. 2017. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kuitunen, M. 2024. Iho-ongelmat vauvoilla. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00130/iho-ongelmat-vastasyntyneella?q=vastasyntynyt>. 2.8.2024.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2024. Vastasyntyneen vauvan nukkuminen. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-vastasyntyneen-vauvan-nukkuminen/>. 4.2.2024.
- Merrill, L. 2015. Prevention, Treatment and Parent Education for Diaper Dermatitis. *Nursing for Women's Health* 19 (4), 324-337. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1751-486X.12218-reference.222.2024>.
- NHS. 2021. How to change your baby's nappy. <https://www.nhs.uk/conditions/baby/caring-for-a-newborn/how-to-change-your-babys-nappy/>. 6.2.2024.
- Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2022. Pikkulasten normaali unen kehitys ja siihen vaikuttavat tekijät. *Duodecim*, 138(9), 778-784. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16813.pdf>. 2.8.2024.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvu, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Meille tulee vauva - Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145987/URN_ISBN_978-952-408-020-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2.2.2024.
- Terveyskyä. 2024a. Vastasyntyneen perushoito. Navan hoito (video). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-%C3%A4ikeen/vastasyntynyt/vastasyntyneen-perushoito>. 4.2.2024.
- Terveyskyä. 2024b. Vastasyntyneen perushoito. Silmien puhdistus. Video. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-%C3%A4ikeen/vastasyntynyt/vastasyntyneen-perushoito>. 6.2.2024.
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto. 2024a. Turvallinen koti lapselle. Pikkulapsi pesulla. <https://tukes.fi/pikkulapsi-pesulla>. 2.8.2024.
- Turvallisuus- ja kemikaalivirasto. 2024b. Turvallinen koti lapselle. Turvallinen uni. <https://tukes.fi/turvallinen-uni-bad47299>. 12.3.2024.

Palautekysely

Vastasyntyneen perushoito - oppimateriaalin palautekysely

Vastasiko oppimateriaalin sisältö odotuksiasi?

Kyllä
 Ei

Vahvistiko oppimateriaali tietojasi vastasyntyneen perushoidosta?

Kyllä
 Ei

Oliko oppimateriaali selkeä? (voit valita useamman vaihtoehdon)

Rakenne ja sisältö olivat selkeitä
 Ulkoasu oli selkeä
 Fontti oli selkeä ja helppolukuinen
 Kuvat olivat selkeitä ja aiheeseen soveltuvia
 Mikään yllämainituista ei ollut selkeä

Mitä haluaisit lisätä oppimateriaaliin tai muuttaa siinä?

Lähetä

100% Valmis

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusana	Osumat	Valitut
Terveyskirjasto	vauva	96	3
	luomi	73	1
Pubmed	infant OR baby OR newborn AND skin care	197	1
Käypä hoito	uni	116	1
	vaippaihottuma	1	0
	vastasyntynyt	64	0
	vauva	33	0
Terveysportti	äitiysneuvola	112	1
	vauva	405	1
	lastenneuvola	205	1
Terveyskylä	vastasyntyneen perushoito	245	2
Medic	vauva* OR babies OR infant* OR newborn* AND vanhemmat OR vanhempien	68	0
	OR SKIN, 2014- vain kokotekstit	9	0
Cinahl	infant		1
	diaper		3
Wiley Online Library	baby OR infant OR newborn AND skin care OR diaper	39 860	2
THL	vauvan hoito	71	1
Kirjasto			8
Google	Karelia-ammattikorkeakoulu		1
	Terveystieteiden tutkimuskeskus		1
	Hyvä tieteellinen käytäntö		1
Turvallisuus- ja kemikaalivirasto	Vastasyntynyt	9	1
Muut			8