

# **Opas turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen varhaiskasvatuksessa**

LAB-ammattikorkeakoulu  
Sosionomi (AMK) 2024  
Maija Hellberg ja Heidi Lahti

## Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Maija Hellberg	Opinnäytetyö, AMK	2025
Heidi Lahti	Sivumäärä	
	23+24	
Työn nimi		
<b>Opas turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen varhaiskasvatuksessa</b>		
Tutkinto ja koulutusala		
Sosionomi (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Asikkalan kunta		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä turvallisen lääkehoidon toteuttamisen opas varhaiskasvatukseen. Opinnäytetyötä on tehty yhteistyössä Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä.</p> <p>Oppaaseen koottiin yleisimmät lääkitystä vaativat sairaudet varhaiskasvatuksessa sekä selkeät tiedot lääkehoidon vastuusta, lääkehoitosuunnitelmasta sekä ohjeet tavallisimpien lääkeaineiden annosteluohjeista. Oppaan tarkoitus oli yhtenäistää turvallisen lääkehoidon toteuttamisen ohjeet varhaiskasvatuksen henkilöstölle.</p> <p>Lapsen lääkehoidon toteuttamisen vastuu on aina huoltajalla, ja varhaiskasvatuksessa sairaan lapsen hoito toteutetaan yksilöllisen lääkehoitosuunnitelman mukaan. Yleensä lapsen lääkehoito pyritään hoitamaan ennen tai jälkeen hoitopäivän, mutta jos se ei ole mahdollista, varhaiskasvatuksessa toteutetaan lapsen välttämätön lääkehoito. Välttämättömään lääkehoitoon kuuluu esimerkiksi allergiasta johtuvaan anafylaksian hoitoon eli shokkityyppiseen reaktioon tai insuliinin annosteluun tarvittava lääkitys. Epileptisiin kohtauksiin annetaan myös välttämätön lääkitys.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksen, turvallisen lääkehoidon toteuttamisen oppaan voi tulostaa varhaiskasvatukseen käyttöön. Opas on hyödynnettävissä esimerkiksi uusien työntekijöiden lääkehoidon perehdytykseen.</p>		
Asiasanat		
Lasten lääkehoito, varhaiskasvatus, turvallisuus, opas		

## Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Maija Hellberg	Thesis, UAS	2025
Heidi Lahti	Number of Pages	
	23+24	
Title of Publication		
<b>Guide to implementing of safe medication in early childhood education and care</b>		
Degree, Field of Study		
Bachelor of Social Services		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Asikkala municipality		
Abstract		
<p>The purpose of this thesis was to create a guide to implementing safe medication in early childhood education and care. The thesis was done in collaboration with the municipality of Asikkala. The thesis was carried out as a functional thesis.</p> <p>The guide compiled the most common illnesses requiring medication in early childhood education and care, as well as clear information about responsibility for medication, the medication treatment plan, and instructions on the dosage instructions for the most common medications. The purpose of the guide was to standardize instructions for implementing safe medication for early childhood education and care workers.</p> <p>The responsibility for implementing a child's medication always lies with the guardians, and in early childhood education and care, the treatment of a sick child is carried out according to an individual medication treatment plan. Generally, the child's medication is administered before and after the day of care, but if this is not possible, the child's necessary medication is provided in early childhood education and care. Essential medication includes, for example, treatment of anaphylaxis due to allergies or medication needed to administer insulin. Essential medication is also given for epileptic seizures.</p> <p>The thesis output, a guide to safe medication management, can be printed for use in early childhood education and care. The guide can be used, for example, to introduce new employees to medication management.</p>		
Keywords		
Medication treatment of children, early childhood education, security, guide		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Varhaiskasvatuksen lääkehoito.....	2
2.1	Lääkehoidon toteutus .....	2
2.2	Lääkehoidon osaaminen .....	2
2.3	Lääkehoitosuunnitelma.....	4
2.4	Ensiapulääkkeet ja lääkkeiden säilytys.....	5
3	Yleisimmät lasten sairaudet .....	6
3.1	Diabetes .....	6
3.2	Astma .....	6
3.3	Allergia ja yliherkkyydet .....	8
3.4	Epilepsia.....	10
4	Toteutus .....	12
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	12
4.2	Tuotoksen toteuttaminen .....	12
5	Tuotoksen tarkastelu .....	17
5.1	Hyvän oppaan kriteerit.....	17
5.2	Oppaan kuvaus .....	17
6	Pohdinta .....	19
6.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	19
6.2	Ammatillinen kasvu .....	19
6.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat .....	20
6.4	Yhteenveto .....	20
	Lähteet .....	21

## Liitteet

Liite 1. Opas turvalliseen lääkehoitoon

## 1 Johdanto

Jos lapsella on jokin pitkäaikainen sairaus, joka vaatii lääkehoitoa, laaditaan hänelle varhaiskasvatuksessa lääkehoitosuunnitelma. Siltä osin kuin lääkehoitosuunnitelmaan sisältyvät tiedot ovat välttämättömiä lapsen varhaiskasvatuksen järjestämiseksi, kirjataan ne lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Lääkehoidon toteuttamisesta varhaiskasvatuksessa sovitaan paikallisesti. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry 2021.)

Jotta varhaiskasvatuslain 3§ (540/2018) kohta varhaiskasvatuksen tavoitteista toteutuu siten, että varhaiskasvatuksessa toimitaan yhdessä sekä lapsen, lapsen vanhemman tai muun huoltajan kanssa taataksemme lapsen tasapainoisen kehityksen sekä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parhaaksi, tuemme huoltajia kasvatustyössä. Tässä isossa osassa on lääkehoidon turvallinen toteutus varhaiskasvatuksessa. Tähän kuuluu lääkehoidon osaaminen ja siihen kuuluva koulutus. Varhaiskasvatuksessa jokaiselle lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma. Lääkehoitoa toteutettaessa jokaiselle lapselle laaditaan aina myös lääkehoitosuunnitelma, jos lapsen sairaus vaatii lääkkeellistä hoitoa myös varhaiskasvatuspäivän aikana (Opetushallitus 2025).

Perehtyessämme Asikkalan kunnan lääkehoidon toteutukseen, pohdimme voisiko se olla kunnassa yhtenäinen. Ehdotimme aihetta omalle esihenkilöllemme sekä varhaiskasvatuspäällikölle, ja selvisi, että lääkehoidon oppaalle olisi tarve. Asikkalan kunnassa toimii kolme varhaiskasvatusyksikköä, joista yksi on vuoro hoitoa tarjoava yksikkö (Asikkala).

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä henkilöstön osaamista toteuttaa turvallista lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa. Tarkoituksena on tuottaa opas turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen henkilöstön käyttöön.

## 2 Varhaiskasvatuksen lääkehoito

### 2.1 Lääkehoidon toteutus

Lapsen lääkehoidon toteuttamisen päävastuu on aina huoltajalla. Yleensä pyritään siihen, ettei varhaiskasvatuksessa tarvitsisi ottaa lääkettä, vaan se hoidetaan kotona, ennen ja jälkeen hoitopäivän. Varhaiskasvatuksessa annetaan tarvittaessa välttämätön lääkehoito, muun muassa anafylaksian hoitoon eli shokkityyppiseen reaktioon, joka on aiheutunut esimerkiksi allergiasta. Insuliinishokkiin sekä epileptisiin kohtauksiin annetaan myös välttämätön lääkitys. (Tolonen 2021.)

Varhaiskasvatuksessa satunnaisia oireita lievittävää lääkehoitoa annetaan yleensä astman hoitoon avaava lääkitys. Pitkäaikaissairauden ylläpitohoitoon voi kuulua insuliinihoito diabeteksessä sekä astman hoitavan lääkkeen annosteleminen. (Opetushallitus 2025.)

*Lapselle varhaiskasvatuksessa annettavat lääkkeet toimittaa huoltaja annostusohjeineen alkuperäispakkauksissa. Kirjalliseen lääkemääräykseen tulee merkitä seuraavat tiedot:*

- 1) potilaan nimi, syntymäaika tai henkilötunnus ja alle 12-vuotiaasta paino.
- 2) vaikuttavan lääkeaineen tai -aineiden nimi tai lääkevalmisteen kaupp nimi, lääkemuoto, vahvuus, lääkkeen määrä tai lääkehoidon kestoaika numeroin tai kirjaimin taikka molemmilla tavoilla.
- 3) lääkkeen annostusohje, lääkkeen käyttöohje ja lääkityksen tyyppi eli, onko lääke käytettävä tarvittaessa vai säännöllisesti, sekä lääkkeen käyttötarkoitus, jollei sen pois jättämiseen ole perusteltua syytä.

(Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010 13 §.)

### 2.2 Lääkehoidon osaaminen

Lääkehoitoon vaikuttavat yleiset periaatteet, ja ohjeet tulisi olla samanlaiset kaikille kunnassa toimiville varhaiskasvatuksen toimintayksiköille, olivat ne sitten julkisen tai yksityisen palveluntuottajan tarjoamia. Pääsääntönä voidaankin pitää sitä, että lääkehoidon toteuttamisesta vastaa terveydenhuollon ammattihenkilö, ja että lääkehoitoon koulutettu terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten lähihoitaja, toteuttaa lapselle lääkärin määräämää lääkehoitoa. Huoltajalla tulee olla aina tieto siitä, kuka lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa toteuttaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 50.)

Lääkehoitoa voivat kuitenkin toteuttaa myös varhaiskasvatuksen sosionomit, varhaiskasvatuksen opettajat ja perhepäivähoitajat. Siihen tarvitsee työntekijän suostumuksen, perehdytyksen, lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen, ja tämä tulee osoittaa hyväksytyntenttien muodossa. (Opetushallitus 2025.) Kaikissa varhaiskasvatuksen toimintayksiköissä ei välttämättä ole terveydenhuollon ammattilaisia toteuttamassa lääkehoitoa, silloin lääkehoidon koulutuksen saaneen sosionomin työnkuvaan voi kuulua lääkehoidon toteuttaminen (Puhakainen & Niskanen 2024).

Sosionomin opintoihin sisältyy vain vähän, jos ollenkaan lääkehoidon opintoja. Työnantajan vastuulla onkin selvittää sosionomin opintoihin liittyneet lääkehoidon opinnot, ennen kun sosionomi voi toteuttaa lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa. Sosionomit tarvitsevat lisäkoulutusta sekä erillisen lääkehoitoluvan, jotta he voivat toteuttaa lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa. (Valvira 2024.) Lääkeluvat ovat voimassa yleensä vain 5 vuotta, ja sen jälkeen ne tulee aina uusia. Lääkehoidon osaamisen perusteet – kurssi, kuten LOVE, LOP, MiniLOP tai vastaava, suoritetaan vähintään viiden vuoden välein. (Mäkelä 2024.)

Henkilökunnan vaihtuvuus tuo omat haasteensa päivittää lääkelupia, mutta lääkehoitoon ei silti saa osallistua ilman osaamisen näyttöjä, perehdytystä ja lääkehoitosuunnitelmaan tutustumista. Näiden jälkeen vastaava lääkäri allekirjoittaa lääkeluvat. Työnantajan vastuulla on huolehtia tämän toteutumisesta ja varmistaa työntekijöidensä osaaminen. Tämä on iso osa lääketurvallisuutta sekä myös potilasturvallisuutta. (Mäkelä 2024.) Työnantajan on huolehdittava siitä, että paikalla on aina lääkehoitoa toteuttavaa henkilökuntaa, jotta turvallinen lääkehoito toteutuu koko varhaiskasvatuspäivän ajan. Huomioitavaa on, että henkilöstöä on saatavilla myös lomien ja ennakoimattomien poissaolojen aikana. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry 2021.)

Lääkehoitoluvan myöntää aina toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitolupa mahdollistaa siten sosionomin toteuttaa lääkehoitoa luonnollista reittiä, eli tabletein, kapselein, liuoksin, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina. Lisäkoulutus ja lääkehoitolupa antaa myös luvan PKV-lääkehoidon toteuttamiseen, joita ovat pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, sekä myös injektioiden eli lihakseen sekä ihon alle antamiseen. Varhaiskasvatuksessa työskentelevien ammattilaisten, joiden koulutus on sisältänyt vähintään lähihoitajankoulutuksen vastaavat lääkehoidon opinnot, saavat toteuttaa lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa ilman lääkehoitolupaa. (Valvira 2024.)

Lääkehoidossa tapahtuvista vaaratapahtumista suurin osa ilmenee lääkkeenannotilanteissa (Härkäsen 2014 mukaan, Laukkanen & Ruokonieniemi 2021, 68). Lääkehoitoa turvallisesti toteuttavan työntekijän tulee lääkkeenannossa varmistaa, että kyseessä on oikea:

1. asiakas (lapsi)
2. lääke
3. annos
4. antoaika
5. antotapa
6. käyttötarkoitus
7. käyttökuntoon saattaminen
8. dokumentointi
9. asiakkaan ohjaus
10. vaikutusten seuranta ja arviointi.

Lääkkeenantaja on aina vastuussa antamansa lääkkeen oikeellisuudesta. On hyvä huomioida, että lääkkeenantotilanne pidetään mahdollisimman rauhallisena. (Laukkanen & Ruokoniemi 2021, 69.) Varhaiskasvatuksessa pyritään siihen, ettei tarvitsisi tehdä muuta lääkehoitoa kuin vain välttämätön (Opetushallitus 2025). Mikäli lääkehoito ei ole yksikön perustyötä, lääkkeenantaminen dokumentoidaan niin, että lääkkeen antamiseen liittyvä tieto on käytettävissä sitä tarvitsevilla henkilöillä riittävän pitkän ajan (Laukkanen & Ruokoniemi 2021, 71).

### 2.3 Lääkehoitosuunnitelma

Yhteistyössä terveydenhuollon viranomaisten kanssa varhaiskasvatuksessa laaditaan lääkehoitosuunnitelma, ja siitä huolehtii aina kunnan varhaiskasvatuksen johto. Lääkehoitosuunnitelma koskee kaikkia kunnan varhaiskasvatuksen toimintamuotoja niin kunnan omissa palveluissa kuin yksityisessä varhaiskasvatuksessa. Lääkehoitosuunnitelma tulee liittää myös osaksi paikallista varhaiskasvatussuunnitelmaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 49.)

Jokaisessa toimipaikassa tulee olla saatavilla kunnan lääkehoitosuunnitelma, ja sen liitteinä tulisi olla laadittuna suunnitelma toimipaikan lääkehoidon järjestelyistä sekä vastuutahoista. Johdon vastuulla on huolehtia, että lasten lääkehoito toteutetaan turvallisesti kaikissa toimipaikoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 49.)

Varhaiskasvatuksessa toteutettava lääkehoito vaatii lääkärin määräyksen sekä varhaiskasvatusyksikön ja huoltajien välisen sopimuksen. Tämä sopimus on samalla lapsen henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka perusteella lääkehoito toteutuu. (Mustasaari Korsholm 2024.) Lääkehoitosuunnitelman huoltajien kanssa voi tehdä kuka vain työntekijä,

siihen ei tarvitse erillistä koulutusta. Lääkehoitosuunnitelma tulee liittää aina osaksi lapsen henkilökohtaiseen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Siihen tulee kirjata lääkehoidon toteutuksesta vastaava henkilö ja myös varahenkilöt. Suunnitelmassa tulee tuoda myös esille lääkehoidon sijaisjärjestelyt lomien sekä muiden poissaolojen varalle. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry 2021.)

Lääkehoidon toteuttamista ei voida lapselle aloittaa, ennen kuin hänelle on laadittu henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma yhdessä huoltajien kanssa. Huoltajat osallistuvat aina lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, ja heidän vastuullaan on myös toimittaa tarvittavat hoitotarvikkeet sekä kirjallinen ajantasainen dokumentti lääkehoidosta ja lääkehoidon muutoksista. Lääkkeet sekä hoitotarvikkeet tulee aina toimittaa varhaiskasvatuksen yksikköön alkuperäispakkauksissa. Henkilökunnan tulee myös saada perehdytys ja mahdollisesti lisäkoulutus lääkehoidon toteuttamiseen, joissakin tapauksissa lapsi ei voi palata varhaiskasvatukseen ennen, kun nämä em. asiat ovat hoidettu. (Mustasaari Korsholm 2024.)

## 2.4 Ensiapulääkkeet ja lääkkeiden säilytys

Ensiapulääkkeiden antamiseen ei tarvitse erillistä koulutusta, mutta näihin on hyvä antaa kunnollinen sekä kattava perehdytys. Kaikkien tulee osata tarpeen tullen antaa hätäensiapua sekä ensiapulääkkeitä. Näitä ovat yleisimmin anafylaksian hoitoon tarkoitettu ensiapulääkitys adrenaliinikynä, ja epilepsia kohtauksiin tarkoitettu lääke. On työnantajan vastuulla huolehtia siitä, että henkilökunnalla on osaamista myös ensiapulääkkeiden antamiseen. Retket tulee ottaa huomioon, ja sinne pitää muistaa pakata mukaan tarvittavat ensiapulääkkeet, sekä lapsen mahdollisesti tarvitsemat lääkkeet. (Opetushallitus 2025.) Hätäensiavun antaminen kuuluu jokaiselle.

### **Lääkkeiden säilytys**

Jokaisessa yksikössä olisi hyvä olla lääkkeiden säilyttämistä koskeva ohje, joka on jokaisen työntekijän tiedossa. Lääkekaapit pidetään aina lukittuina ja sinne tulee olla pääsy vain henkilökunnalla. Varhaiskasvatussuunnitelmassa sovitun mukaisesti tai akuutissa tilanteessa, lapselle annetaan reseptilääke määräajan ja ohjeen mukaisesti. (Opetushallitus 2025.) On otettava huomioon myös se, että jääkaapissa säilytettävät lääkkeet on säilytettävä erillään ruokatarvikkeista, erillisessä lukittavassa säilytysrasiassa.

### 3 Yleisimmät lasten sairaudet

#### 3.1 Diabetes

Diabetes on Suomessa hyvin yleinen lasten sairaus, ja lähes aina lapsilla kyse on tyypin 1 diabeteksestä. Tyypin 1 diabetes johtuu haiman insuliini tuotannon sammumisesta lähes poikkeuksetta. Sen syntymekanismeja ei täysin vielä tunneta, mutta perimä ja ulkoiset tekijät, esimerkiksi virusinfektiot vaikuttavat sen syntyyn. (Diabetes Wellness Suomi 2025.)

Lapsen diabeteksen hoito toteutetaan insuliinipistoksien sekä ruokavaliolla. Insuliinipumput ovat nykyään yleisiä, ja verensokerin mittausta voidaan tehdä elektronisella sensorilla. Hoito on nykyisin hyvin kehittynyttä, joten lapsi voi elää varsin normaalia elämää ilman suurempia rajoituksia. (Kuitunen 2023.)

Lapsuuden diabeteksen tyypillisiin oireisiin kuuluvat jano ja lisääntynyt juominen, lisääntynyt virtsaamisen tarve, uudelleen alkanut kastelu, oksentelu, vatsakivut, ruokahalun menettäminen, väsymys ja joskus myös laihtuminen. Jos epäily herää, että kyse saattaisi olla diabeteksestä, on syytä hakeutua lääkäriin. Jos edellä mainittuihin oireisiin ei reagoita tarpeeksi nopeasti, saattaa lapselle kehittyä ketoasidoosi, jolloin veren happamuus lisääntyy, hengitys muuttuu tiheäksi, ja lopulta tajunta alkaa heikkenemään. Diabeteksen toteaminen tehdään veritestillä tai virtsan liuskatestillä, ja sen toteaminen on helppoa. (Kuitunen 2023.)

Tyypin 1 diabetesta sairastavan lapsen lääkehoidosta huolehtiminen on edellytys varhaiskasvatukseen osallistumiseen, sen hoito ei ole vain insuliinin annostelua, vaan pitää sisälleen lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisen sekä seuraamisen. Lapsen diabetes voikin näyttäytyä eri päivinä eri lailla, sen takia lapsi vaatii enemmän huomiota varhaiskasvatuksessa, kun muut samanikäiset, ja se on otettava huomioon henkilöstömitoituksessa. (Tuominen-Lozic 2022.)

#### 3.2 Astma

Astma tarkoittaa keuhkoputkien limakalvojen tulehduksellista sairautta, johon liittyy keuhkoputkien supistelu ja limaneritys. Astman oireita ovat pitkittyneet hengitystieoireet, joihin liittyy limaisuutta, yskää, väsymystä ja hengitysvaikeutta. Astmaa sairastaa 6–9 prosenttia väestöstä, ja lapsista noin 6–10 prosentilla esiintyy astmaa. Astma voi olla perinnöllinen vanhempien astman tai allergian vuoksi. Astma voi alkaa myös leikki- tai kouluiässä, esimerkiksi 1–3-vuotiaana toistuvina infektioihin liittyvänä hengitysvaikeutena tai pitkittyneenä yskänä.

Pienillä lapsilla tyypillisiä astmaoireita ovat uloshengityksen vinkuminen ja vaikeutuminen. Päiväkoti-ikäisellä oirehdinta voi olla erilaista ja hankalasti tunnistettavissa, kuten yöllinen yskä, väsymys ja fyysisen rasituksen välttäminen. (Hengitys 2024.)

Murrosiässä astman oireilu saattaa helpottaa, mutta osalle astma voi jäädä loppuiäksi. Astmaan altistavia riskitekijöitä ovat vanhempien atopia, lapsen herkistyminen eläin- ja siitepölyille, allerginen nuha ja atooppinen ekseema. Tupakansavulle altistuminen lisää merkittävästi astmariskiä. (Salomaa 2022; Kuitunen 2024.)

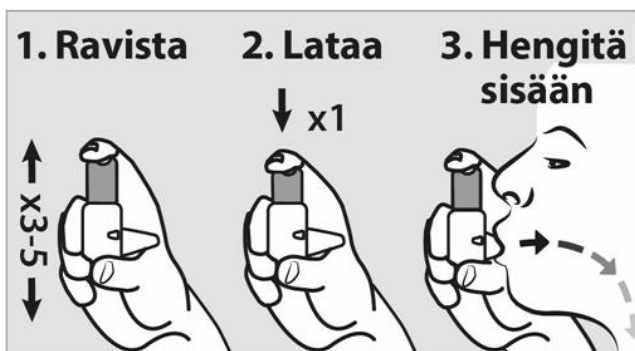
Astman hoidossa tavoitteena on oireettomuus ja pahenemisvaiheiden estäminen. Pahenemisvaihe tarkoittaa oireiden selvää lisääntymistä. Astman hoidossa tulee olla käytössä tarvittaessa otettava, nopeasti keuhkoputkia avaava lääke. Lääke sisäänhengitetään inhalaattorista, joka on yleensä jauhemainen tai sumutemainen. Jos avaavan lääkkeen käyttö ei riitä, lääkäri määrää avaavan lääkkeen rinnalle astmatulehdusta hoitavan lääkkeen. Joskus käytetään myös avaavan ja hoitavan lääkkeen yhdistelmää. (Tarnanen, Mäkelä & Komulainen 2022.)

Lapsen astman hoidossa yksilöllisen lääkityksen lisäksi, on hyvän fyysisen kunnon ylläpitäminen tärkeää. Lapsi voi harrastaa liikuntaa normaalisti, ja keskeisintä astman hoidossa on terveellinen elinympäristö. Astman hoitotasapaino on kunnossa, kun päivä-, yö- ja rasitusoireita ja avaavan lääkkeen tarvetta ilmenee vain satunnaisesti. (Csonka ym. 2022, 12.)

Alle 5-vuotiaille astmalääke annostellaan tilanjatkeen avulla. Alle 3-vuotiaille käytetään lisäksi maskia tilanjatkeen kanssa (Kuva 1). Oikeanlaista sisäänhengitystekniikkaa harjoitellaan lapsen ikään parhaiten sopivalla laitteella. Lääkäri tai hoitaja ohjaa oikean lääkkeenototekniikan. Lääkeinhalaattoria ravistellaan aina ennen käyttöä noin 4–5 kertaa. Maskin käytössä on tärkeää huomioida, että maski asettuu tiiviisti suun ja nenän ympärille. Tilanjatkeen kanssa huulet laitetaan tiukasti tilanjatkeen suuosan ympärille. Tärkeää on myös huomioida, että tilanjatke on vaakasuorassa, kun sitä käytetään. Inhalaattorista hengitetään yksi annos kerrallaan (Kuva 2) rauhallisesti ja mahdollisimman syvään. (Allergia-, iho- ja astmaliitto ry 2022.)



Kuva 1. Venttiilillinen tilanjatke maskilla (Phillips)



Kuva 2. Inhalaatiojauheen sisäänhengitys Buventol Easyhalerista (Lääkeinfo 2024)

Astman lääkehoidossa on tärkeää huomioida, että jos inhalointi ei onnistu, osa lääkkeestä jää suuhun. Jokaisen lääkkeenoton jälkeen, ohjataan huuhtelemaan suu, koska nieltynä lääke voi lisätä haittoja. (Saano & Taam-Ukkonen 2020, 610.)

### 3.3 Allergia ja yliherkkyydet

Allergia tarkoittaa elimistön immuunijärjestelmän vääristynyttä toimintaa ulkoisia tekijöitä kohtaan. Allergian puhkeaminen on aina seuraus perimän ja ympäristön vuorovaikutuksesta, eikä siihen pysty vaikuttamaan. Allergeenejä voivat olla ruoka-aineet; lehmänmaito, viljat, mausteet, juurekset, hengitystieallergeenit; eläinhilse, siitepöly, pölypunkki, lääkeaineet ja lapsilla harvinaisemmat kosketusallergeenit; nikkeli, kumi, hajusteet sekä

fysikaaliset tekijät; lämpötila tai fyysinen rasitus. Allergiat ryhmitellään sen mukaan mikä oireistoa aiheuttaa tai oireiden perusteella.

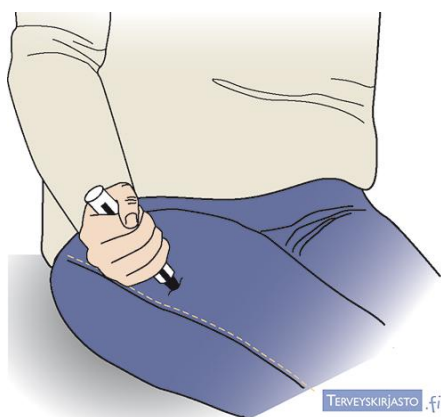
Allergian muotoja voivat olla suolisto-oireet, ihottuma, silmän sidekalvontulehdus, nuha ja astma (Jalanko 2020). Allergian hoitaminen perustuu siihen, että vältetään allergeenia, mikäli se on mahdollista. Kuitenkaan se ei aina ole mahdollista ja oikeanlaisella lääkityksellä pystyy oireita lieventämään tehokkaasti. (Terveystalo.)

Allergian paikallishoitona käytetään nenäsuihkeita, silmätippoja tai antihistamiinia. Oireiden lääkitys on sama, oli allergian aiheuttajana eläinpölyt tai siitepölyt. (Allergia, -iho- ja astma-liitto 2022.) Allergian hoitomuotona voidaan käyttää myös siedätyshoitoa. Siitä voi saada helpotusta eläin-, pistiäis-, siitepöly ja pölypunkki-allergiaan. (Terveystalo.)

### **Anafylaktinen reaktio**

Anafylaktinen reaktio on vakava äkillinen moneen elimeen yhtä aikaa vaikuttava yliherkkyysskohtaus. Tähän liittyy usein myös laajaa nokkosihottumaa ja turvotusta. Anafylaktisen reaktion aiheuttaa allergia joko ampiaiselle, ruoalle tai lääkkeelle. Lapsilla ruoan aiheuttamat anafylaktiset reaktiot ovat yleisempiä kuin aikuisilla. (Hry 2020.)

Jos käytössä on käyttövalmis adrenaliinikynä, on se anafylaksian ensihoito, joka tulee antaa heti oireiden ilmaannuttua. Adrenaliinikynällä pistetään tarvittaessa vaatteiden läpi kohtisuorassa kulmassa reiden ulkosivun lihakseen (Kuva 3). Jos adrenaliinihoitoa on käytetty, suositellaan lääkärin arviota, jotta saa varmistuksen siitä, että ensiapulääkkeitä riittää lisää, mikäli oireet alkaisivat pian uudestaan. Jos adrenaliinikynää ei ole käytettävissä ja tilanne vaikuttaa uhkaavalta, tulee soittaa hätänumeroon, sillä apua tarvitaan nopeasti. (Hry 2022.)



Kuva 3. Adrenaliinikynän käyttö (Hry 2022)

### 3.4 Epilepsia

Epilepsialla tarkoitetaan ryhmää aivojen sairauksia, joissa on taipumus saada epileptisiä kohtauksia. Ohimenevä aivojen sähköinen toimintahäiriö aiheuttaa epileptisen kohtauksen. Epilepsian taustalla vaikuttaa moninaiset syyt. Aivojen rakenteen poikkeavuus, esimerkiksi vastasyntyneisyysvaiheen aivovaurio ja aivojen kehitysvaurio, tai joskus perinnöllisyys, voivat vaikuttaa epilepsian syntymiseen. Useimmiten epileptisiä kohtauksia saavien lasten aivojen rakenteet ovat normaalit, ja epilepsialle ei löydy selittävää syytä. (Metsähonkala 2021.)

Epilepsia-kohtauksen oireistoon kuuluu kouristuskohtauksen lisäksi esimerkiksi yhden raajan jäykistyminen tai nykiminen, lyhyitä jäykistysten sarjoja, poikkeavat tuntemukset kuten näkö- tai kuulo-oire, lyhyt poissaolo tai pidempi tajunnan hämärtyminen. Pidemmän tajunnan hämärtymiseen voi kuulua tarkoitukseton toiminta, esimerkiksi päämäärätön liikkuminen, maiskuttelu tai nieleskely. Joillakin lapsilla epilepsia-kohtauksia on useanlaisia. (Metsähonkala 2021.)

Useimmiten lasten kohtauksia lisäävä riskitekijä on väsymys ja unen puute, ja kohtaus voi ilmetä heräämisen jälkeen tai unessa. Joillakin lapsilla vilkkuvat valot voivat olla epilepsia-kohtauksen laukaiseva tekijä. Metsähonkalan (2021) mukaan osa lasten epilepsia-kohtauksista on vähäoireisia ja niitä on vaikeita tunnistaa.

Epilepsiaa sairastavan lapsen ollessa varhaiskasvatuksessa, henkilökunnan on hyvä tietää millaisia lapsen epilepsia-kohtaukset ovat ja kuinka usein niitä esiintyy. Onko tiedossa epilepsia-kohtauksen laukaisevia tekijöitä ja miten toimitaan kohtauksen jälkeen. Tärkeää on kertoa, millaisia ensiaputoimia tarvitaan ja milloin otetaan yhteyttä vanhempiin. On hyvä huomioida, että epilepsian lääkehoito voi aiheuttaa lapselle väsymystä tai käyttäytymisen muutoksia. (Epilepsialiitto 2025.)

Epilepsia-kohtauksia on monenlaisia, ja pelottavalta vaikuttava lyhyt tajuttomuuskouristuskohtaus ei ole vaarallinen. Tärkeintä kohtauksen aikana on varmistaa, ettei lapsi satuta itseään tai joudu vaaratilanteeseen, esimerkiksi tajunnantason ollessa poikkeava. (Metsähonkala 2021.)

Lapsen todetun epilepsian ensiapulääkkeenä käytetään joko posken limakalvolle annosteltavaa midatsolaami-liuosta tai diatsepaamiperäruisketta. Yleinen ohje ensiapulääkkeen antamiseen on, jos epilepsia-kohtaus jatkuu yhtäjaksoisesti yli 5 minuuttia tai kun kohtaukset toistuvat ilman, että henkilö ehtii toipua kohtausten välillä ennalleen. On erittäin tärkeää varmistaa hengityksen esteetön kulku, ja laittaa lapsi kylkiasentoon, jos se vain on

mahdollista. Ensiapulääke auttaa muutamassa minuutissa epileptokohtaukseen. (Terveyskylä 2024.)

## 4 Toteutus

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toteutimme turvallisen lääkehoidon toteuttamisen oppaan varhaiskasvatuksen henkilöstölle Asikkalan kuntaan lineaarisen mallin mukaisesti. Lineaarisen malliin kuuluu tyypillisesti kaavamainen työskentely, johon kuuluvat tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus, päättäminen ja arviointi (Salonen 2013, 15). Toiminnallisen ja tutkimuksellisen opinnäytetyön erona voidaan pitää sitä, että toiminnallisesta opinnäytetyöstä tehdään jokin tuotos, esimerkiksi opas tai perehdytyskansio. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä syntyy uutta tietoa usein tutkimusraporttina. (Salonen 2013, 5–6.)

Kokosimme oppaaseen kaiken oleellisen tiedon turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen, ja se on helposti saavutettavissa myös uuden työntekijän perehdyttämiseen. Oppaaseen sisällytettiin myös lääkehoidon kouluttamiseen liittyviä tietoja.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehittämisen tavoitteena on Kostamon ym. (2022) mukaan ammatillinen tuotos, joka palvelee kohderyhmää, esimerkiksi työntekijöitä, asiakkaita tai toimintaympäristön kuten yrityksen, palvelun, organisaation tai tiimin arjen käytäntöjä. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tutkimuksellisen kehittämisen tapa sekä opinnäytetyötyyppi ammattikorkeakouluissa. Ammatillinen asiantuntijuus ja tutkimuksellinen ote toiminnallisessa opinnäytetyön tekemisessä kokoaa yhteen raportin ja tuotoksen, joka kuvaa perustellusti tuotokseen liittyviä lähtökohtia, valintoja ja ratkaisuja.

Kostamo ym. (2022) on todennut Toikon & Rantasen (2009) mukaan opinnäytetyön olevan kehittämistyötä, jossa tutkimus ei määrittele kehittämistä, mutta tutkimuksen ajattelutapa ja sen menetelmälliset käytännöt palvelevat ammatillista kehittymistä. Asiantuntijaksi kehittämisessä ei riitä tuotoksena kehittämistyö vaan sen ohessa tekijä kirjoittaa itsensä asiantuntijaksi akateemisen viestinnän keinoin, jonka kohteena on kehittämistyönä tekemänsä tuotos ja toteuttamisprosessi (Kostamo ym. 2022).

### 4.2 Tuotoksen toteuttaminen

#### **Tavoitteiden määrittely**

Oppaan tavoitteena on saada yhtenäiset turvallisen lääkehoidon toteuttamisen ohjeet Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksessa. Oppaaseen kerättiin kaikki tarvittava tieto

lääkehoidosta varhaiskasvatuksessa, jotta koko henkilöstöllä jokaisessa yksikössä ja ryhmässä on sama tieto saatavilla. Lääkehoidon oppaalle on Asikkalan kunnassa tarve, koska pienten lasten pitkäaikaissairaudet ovat jonkin verran lisääntyneet, eikä vastaavanlaista opasta kunnan käytössä aikaisemmin ole ollut.

## **Suunnittelu**

Lääkehoito varhaiskasvatuksessa valikoitui opinnäytetyön aiheeksi kiinnostavuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi. Otimme mahdollisen oppaan tekemisen puheeksi esihenkilömme ja varhaiskasvatuspäällikön kanssa, ja olimme kaikki sitä mieltä, että kyseiselle oppaalle olisi tarve. Lääkehoidon toteuttaminen varhaiskasvatuksessa on ollut ajankohtainen aihe jo pitempään, ja olemme molemmat toimineet lääkehoidon toteuttajina omassa työpaikassamme Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksessa.

Aluksi perehdymme aiheeseen ja hankimme materiaalia monipuolisesti eri lähteistä, sekä tutkimme materiaalia. Tarkastelimme jo valmiita lääkehoidon suosituksia ja ohjeistuksia, ja näiden avulla kokosimme oppaaseen sopivia aihealueita. Perehdyimme myös jo valmiina oleviin Asikkalan varhaiskasvatusyksiköissä oleviin lääkehoidon kansioihin, joista saimme myös arvokasta tietoa ja lisäyksiä oppaaseemme.

Opasta suunnittelimme yhteisissä ideariihissä aina mahdollisuuksien mukaan. Zoom- ja Teams -kokouksissa teimme opasta konkreettisesti, koska näytönjako mahdollisti molempien työskentelyn samanaikaisesti. Verkon välityksellä oli myös helppoa keskustella oppaan sisällöstä ja ulkoasusta, sekä kokeilla erilaisia asetelmia, mikä toimi parhaiten oppaassa.

Oppaan sisällön ja aihealueiden valinta oli isoin ja aikaa vievin osa oppaan suunnittelussa. Tarkoituksena oli saada siitä selkeä, ja samaan aikaan kattava paketti, jota lukijan on helppo ja miellyttävä lukea. Sen pitää toimia sekä tietopakettina että myös perehdyttämissoppaana, joten oppaan sisältöä mietittiin tarkasti. Tässä vaiheessa aihealueiden priorisointi oli erittäin tärkeää, ettei oppaasta tullut liian pitkä ja sisällä tarpeetonta tietoa. Salonen (2016) sanoo, että suunnitteluvaihe on kaikkein tärkein vaihe koko prosessissa, se vei aikaa ja samalla oli oltava huolellinen, jotta saimme suunnitelman valmiiksi ennen siirtymistä toteuttamisvaiheeseen.

Pyrimme siihen, että opas olisi sähköisessä muodossa valmiina helmikuun 2025 loppuun mennessä, jotta pääsemme jakamaan sen paperisena versiona Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksen käyttöön. Näin ei kuitenkaan käynyt, vaan aikataulujen yhtensovittaminen osoittautui haasteellisemmaksi, ja oppaan esittely varhaiskasvatuspäällikölle sekä esimiehille venyi aina maaliskuun alkuun asti. Mutta koska olimme saaneet vapaat kädet oppaan

kanssa, olimme hyvin luottavaisia siihen, että opas on jo siinä vaiheessa valmis lähtemään levitykseen ja henkilöstön arvioitavaksi. Pieni viivästys ei haitannut, päinvastoin, saimme vielä hiukan enemmän aikaa viilata opasta.

Tutustuimme erilaisiin kuvan/tekstinkäsittelyohjelmiin, jotta löytäisimme sopivan, joka vastasi meidän tarpeitamme. Visuaalisuus oli iso osa opasta, jotta siitä tulisi selkeä, houkutteleva sekä helposti luettava. Canva päätyi lopulta ohjelmaksi, jolla opas suunniteltiin. Canvassa oli hyvä mahdollisuus jakaa, tehdä yhtä aikaa muutoksia sekä katsella tuotostamme oppaan muodossa sähköisenä, ennen kuin se teetettiin tuotokseksi, eli oppaaksi.

### **Toteutus**

Työelämäkumppanimme on Asikkalan kunta. Ja koska toiminnallinen opinnäytetyömme kohdistuu varhaiskasvatukseen, olimme lupa-asioita koskevissa asioissa yhteydessä Asikkalan kunnan varhaiskasvatuspäällikköön. Hänen kanssaan keskustelimme tarkemmin oppaan sisällöstä ja siitä, olisiko hänellä siihen jotakin lisäyksiä. Saimme aika lailla vapaat kädet oppaan sisällön suhteen.

Oppaan sisältö oli jo tässä vaiheessa valmisteltu, mutta nyt alkoi se työ, jotta saimme sen oppaan muotoon. Suunnitteluvaiheessa olimme jo ottaneet selvälle sen, mikä kuvan/tekstinkäsittely ohjelma sopii meidän tarpeisiimme parhaiten ja alamme toteuttamaan opasta. Oppaassa on selkeä johdanto, josta ilmenee, miksi opas on tehty ja mitä tarkoitusta varten. Myös aihealueet ovat selkeästi esillä, jotta oppaan lukija voi helposti löytää etsimänsä.

Opas toteutettiin ensin sähköiseen muotoon, jotta pystyimme yhdessä työelämäkumppanien kanssa käydä sitä läpi ja muokata mahdolliset lisäykset. Saimme oppaan valmiiksi viralliseen paperiseen muotoon, ja se vietiin työntekijöiden arviointiin.

Toteutus vaihe on toiseksi tärkein vaihe heti suunnitteluvaiheen jälkeen ja on kaikkein pisin sekä vaativin vaihe. Tässä vaiheessa kaikki realisoituu, ketä on mukana kehittämishankkeessa, mitä tulee tapahtumaan, millainen tuotoksesta tulee, miten tuotos tullaan toteuttamaan ja myös se, mitä tietoa tarvitsemme oppaan tekemiseen. (Salonen 2013, 18.)

Pidimme varhaiskasvatuspäällikön sekä varhaiskasvatuksen esihenkilöiden kanssa palaverin, jossa esittelimme opinnäytetyömme tuotoksen eli turvallisen lääkehoidon oppaan. Keskustelimme oppaan sisällöstä ja aihealueista. Keskustelimme myös siitä, että tekemämme opas on lääkehoidon toteuttamisen sisällöstä, ei ensiavusta. Halusimme tehdä oppaan nimenomaan turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta varhaiskasvatuksessa, johon emme sisällyttäneet perinteisen ensiavun antamista. Oppaasta olisi mielestämme tullut liian laaja, ja halusimme rajata aiheen vain lääkehoidon toteuttamiseen.

## **Päättäminen ja arviointi**

Varsinainen tuotos, eli oppaan raakaversio, joka oli vielä muokattavissa, valmistui maaliskuun 2025 aikana. Meille jäi hyvin aikaa kerätä sekä analysoida saamamme palaute.

Palautteen kerääminen tapahtui siten, että kerroimme syntyneestä oppaasta viikkopalaverissa, ja sen jälkeen opas jaettiin jokaiseen ryhmään arviointia varten. Palautetta oppaasta kysyimme varhaiskasvatusyksikön ryhmiltä anonyymeinä. Palautetta toivoimme saavamme siitä, mikä oli hyvää, mitä olisi pitänyt olla lisää tai olisiko jokin asia tullut olla eri tavalla esillä. Kun opas oli kiertänyt kaikki ryhmät, keräsimme oppaan palautteineen takaisin, ja analysoimme ne. Mitään valmista kyselyä emme tehneet, sillä uskoimme, että vapaamuotoinen palautteen anto olisi hedelmällisempää ja mielekkäämpää toteuttaa arjen keskellä.

Opas kiersi kuudessa ryhmässä kahden viikon ajan. Jokaisesta ryhmästä oli myös palautetta tullut, joka oli positiivinen sekä miellyttävä asia meidän kannaltamme. Palaute mitä oppaamme sai, oli pääosin kiitettävää: opasta on helppo lukea, siihen on saatu pieneen tilaan oleellisin tieto ja sisältö, sekä ulkoasu sai myös positiivista palautetta. Parannettavaa löytyi fontista ja tekstin väristä, sekä lääkehoitosuunnitelma ja diabetes kohtaan kaivattiin vielä hiukan selkeyttä. Näistä fontin ja tekstin väritystä emme lähteneet muokkaamaan, sillä varsinaiseen oppaaseen, joka jakeluun menee, tulostuksen laatu on selkeämpää ja parempaa ja täten myös teksti on paremmin luettavaa. Lääkehoitosuunnitelma kohtaan teimme hiukan hienosäätöä ja diabetes kohtaan teimme myös muutaman lisäyksen, joka tuli palautteista.

Palaute oli juuri sellaista mistä toivoimme ja ajattelimmekin oppaasta saavamme, ja se tuntui hyvältä. Palautteen sekä oman arvioinnin kautta saimme oppaasta juuri sellaisen kuin toivoimmekin, selkeä, lyhyt ja ytimekäs, johon on helppo tarttua ja sisältää sen oleellisemman, ei mitään turhaa, mutta kaiken tarvittavan. Vaikka arjessa tehtäisiin asioita nopeassa syklissä, emme voineet emmekä myöskään halunneet laittaa oppaaseen muuta tietoa kuin sen, joka on varmasti luotettavista lähteistä kerättyä tietoa.

Salosen (2013, 18) mukaan arviointivaihe voi kestää yllättävän kauan ja siihen tulee varata aikaa. Vaihe työllistää siksi, että siinä tulee viimeistellä sekä tuotos, että kehittämishanke-raportti, jotka yhdessä siis muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. Tämä konkretisoitui hyvin oppaan suunnittelussa sekä valmiiksi saamisen yhteydessä. Teimme paljon työtä, jotta opas ja siinä oleva teksti ovat samankaltaisia, kuin opinnäytetyön tekstissä, mutta lyhyemmin sekä ytimekkäästi kerrottuna.

Kun oppaan raakaversio oli kiertänyt ryhmät, siihen oli tehty viimeiset muutokset ja parannukset, oli opas valmis. Aikataulumme venyi noin kuukaudella eteenpäin, mutta se ei haitannut, koska olimme varautuneet myös viivästyksiin. Varsinainen opas valmistui siis maaliskuun viimeisellä viikolla.

## 5 Tuotoksen tarkastelu

### 5.1 Hyvän oppaan kriteerit

Opasta tehdessä on tärkeää ottaa huomioon selkeä kokonaisrakenne sopivin väliotsikoin. Kuvia voi tarvittaessa liittää tekstin tueksi. Ohjeiden laatimisessa asiat ja vaiheet esitetään järkevässä järjestyksessä, koska tekstissä täytyy tulla ilmi mitä tehdään ensin, mitä lopuksi ja mikä on mahdollisesti vapaaehtoista. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

Jos kirjoitetaan vaiheittaista toimintaa, numeroidut luettelot saattavat auttaa hahmottamaan kokonaisuutta. Kirjoitettaessa lakitekstejä ohjeeksi, saa kieltä selkeyttää. Viranomaisohjeissa on vaadittu käytettävän hyvää kielenkäyttöä. Lakitekstiin saa siis koskea ja täytyykin, jos lakiteksti on vaikeaselkoista ja -lukuista. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

Opasta tehdessä on hyvä kiinnittää huomiota ohjeessa käytettävään käskymuotoon. Kun ohjeen mukainen toiminta on tavoitteen mukaista, käskymuoto eli imperatiivi ei kuulosta tyllyltä tai määräilevältä. Jotta lukijalle ei jää epäselväksi tavoitteen tarkoitus, ohjeen ollessa esimerkiksi poikkeava tai erikoinen, on varmistettava, että lukija ymmärtää sen syyn ja perusteet asialle: *Vaihda kynän väriä kunkin erän jälkeen pöytäkirjan luettavuuden lisäämiseksi.* (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

Opasta tehdessä on hyvä purkaa myös itsestäänselvyydet, ja miettiä toimintaa lukijan ja tekijän näkökulmasta. Lukijan täytyy ymmärtää toimintojen eri vaiheet. Oppaaseen täytyy selittää myös käytetyt termit ja lyhenteet. On hyvä miettiä, tarvitseeko oppaassa olla yhteystietoja keneen voi ottaa yhteyttä, jos jossakin ohjeessa on epäselvää. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

### 5.2 Oppaan kuvaus

Turvallisen lääkehoidon opas alkaa sisällysluettelosta, jossa eritellään selkeästi oppaan sisältö. Oppaan käyttötarkoituksesta, lääkehoidon suunnitelmasta ja vastuusta on jokaisesta omat sivut, joissa aihealueista kerrotaan selkeästi, mitä ne pitävät sisällään. Oppaassa on myös: Tärkeää muistaa lääkehoidossa -sivu, jossa eritellään yksityiskohtaisesti lapsen lääkehoidon vaiheet. Oppaaseen on koottu yleisimmät varhaiskasvatuksessa lääkehoitoa vaativat sairaudet, joita ovat astma, allergiat ja yliherkkyydet, epilepsia ja diabetes. Löysimme myös asiakas- ja turvallisuuskeskukselta niin sanotun huoneentaulun, joka nivoo yhteen kaiken sen, jota me oppaassamme käsitelimme. Halusimme liittää sen oppaaseemme, sillä

se on selkeä ja sisältää kaiken sen minkä me halusimme myös huoneentauluun sisällyttää. Lopussa on yleinen hätänumero sekä myrkytystietokeskuksen numero.

Opas on tehty visuaalisesti selkeäksi ja on kuvitukseltaan yhtenäinen. Opas on tarkoitettu tulostaa jokaiseen ryhmään liitteeksi lääkehoidon kansioon.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekeminen on ammattikorkeakouluopiskelijan oppimisprosessi, jonka tulee edistää opiskelijan perehtyneisyyttä aiheeseen, opiskelijan asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja. Keskeinen toimija opinnäytetyöprosessissa on pedagogisten periaatteiden mukaan opiskelija. Opiskelijalla on oikeus laadukkaaseen ohjaukseen, jossa ohjaava opettaja toimii tukijana, kannustajana ja laadunvarmistajana. (Arene ry 2020, 6.)

Opinnäytetyö tehdään ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettisten suositusten ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaus tarkoittaa epäeettistä tai epärehellistä toimintaa, jolla on vahingollinen tarkoitus tutkimukseen. Opiskelija tekee toimeksiantajan kanssa yhteistyösopimuksen, jossa sovitaan keskeisistä pelisäännöistä; aiheesta ja aikataulusta, ohjauksesta, tausta-aineiston ja tutkimusdatan sekä tulosten käyttöoikeuksista. Opinnäytetyö tarkistetaan plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen julkaisua ja arviointia, ja se tallennetaan ja julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa. (Arene ry 2020 6,11,24.)

### 6.2 Ammatillinen kasvu

Sosionomi on sosiaalisen hyvinvointityön asiantuntija, joka työskentelee eri-ikäisten ihmisten kanssa edistämien heidän kasvuaan ja kehitystä, sekä auttaa ja vahvistaa ihmisten arjessa selviytymistä. Sosionomi ohjaa ihmisiä tarvitsemiensa palvelujen piiriin sekä toimii palvelujen ja työn kehittäjänä eri asiakasryhmien kanssa. Ihmisten välinen yhdenvertaisuuden vahvistaminen ja sosiaalisen turvallisuuden toteutuminen oikeudenmukaisella tavalla kuuluu myös sosionomin osaamisalueeseen. Opintojen perustana ovat sosiaalialan ammattikorkeakoulutukselle yhteisesti sovitut valtakunnalliset osaamisalueet, joita ovat sosiaalialan eettinen osaaminen ja asiakastyöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämisosaaminen sekä johtamisosaaminen. Sosionomiopinnoissa korostuu tutkiva työote sekä käytännön ja teorian yhdistäminen. Opintoihin kuuluu 45 opintopisteen verran harjoittelua, joka tarkoittaa 3–4 harjoittelujaksoa. Sosionomitutkinnon suorittanut työskentelee Valviran laillistamana ammattihenkilönä. (Opintopolku.)

Sosionomikoulutuksen myötä olemme saaneet monipuolista sosiaalialaan liittyvää tietoa eri-ikäisten ohjaamisen, kasvun ja kehitysvaiheiden tuntemisesta. Koulutus on sisältänyt

syventävää tietoa sosiaalialan perusteista ja monipuolisuudesta. Varhaiskasvatuksen sosionomi on uusi tehtävänimike, jonka tehtävänkuva muotoutuu valtakunnallisella tasolla ja mielenkiinnolla odotamme, mitä se tulee pitämään sisällään.

### 6.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Oppaasta saadusta palautteesta voidaan tehdä johtopäätös, että opas turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen oli hyödyllinen sekä tarpeellinen. Nyt lääkehoitoa koskevat asiat ovat yhdessä paikassa ja helposti kaikkien saatavilla, ja uskomme, että opas tulee olemaan aktiivisessa käytössä Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksessa. Mahdollisesti muut kunnat tai kaupungit voivat hyödyntää opasta varhaiskasvatuksessa. Tämän oppaan avulla perehdytys varhaiskasvatuksessa annettavaan lääkehoitoon on helppoa ja yksinkertaista. Uskomme, että tämä tulee palvelemaan henkilökuntaa huomattavasti.

Jatkokehittämisideana voisimme ajatella, että esimerkiksi koulutus, jossa kerrottaisiin lääkehoidon toteuttamisesta varhaiskasvatuksessa, tukisi oppaamme sisältöä ja tarkoitusta. Myös oppaat eri sairauksille ja niiden hoitoon olisi varmasti hyödyllisiä henkilöstön osaamista ja perehdytystä ajatellen.

### 6.4 Yhteenveto

Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen varhaiskasvatuksessa valikoitui opinnäytetyön aiheeksi tarpeen ja ajankohtaisuuden vuoksi. Koimme, että lääkehoidon oppaalle oli selkeä tarve. Pohdimme, voisiko lääkehoidon toteutusta yhtenäistää Asikkalan kunnan varhaiskasvatuksessa. Lasten lääkitystä vaativat pitkäaikaissairaudet ovat kasvusuunnassa, ja varhaiskasvatuksessa lääkehoito on luvanvaraista toimintaa.

Lasten turvallisen lääkehoidon toteutus varhaiskasvatuksessa on tärkeä asia lasten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisessä. Lapsen lääkitseminen varhaiskasvatuspäivän aikana vaatii aina lääkehoitosuunnitelman (Opetushallitus 2025). On tärkeää, että lääkehoidon toteuttamista valvotaan ja työntekijöiltä edellytetään koulutusta.

Opinnäytetyö oli prosessina mielenkiintoinen. Tietoa on paljon saatavilla, mutta olimme myös lähdekriittisiä ja valikoimme tarkasti mitä lähteitä käytämme opinnäytetyöhön. Ja oimme opinnäytetyön aihealueita, mitä molemmat kirjoittivat omalla aikataulullaan. Osa tekstistä kirjoitettiin yhteisesti. Opinnäytetyön kirjallinen osuus oli aikaa vievä, mutta palkitseva loppua kohden. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä henkilöstön osaamista toteuttaa turvallista lääkehoitoa, ja kun valmista opasta tarkastelee, voidaan todeta oppaasta tulleen selkeä ja houkutteleva lukea.

## Lähteet

Allergia, - iho- ja astmaliitto ry. 2022. Allergian hoito. Viitattu 31.1.2025. Saatavissa <https://www.allergia.fi/allergia/mita-allergia-on/allergian-hoito/>

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöideneettiset suositukset. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Asikkalan kunta. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://asikkala.fi/kasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus/paivakodit/>

Csonka, P., Heikkinen, R., Ijäs, K., Krohn, M., Sauliala, A. & Vuorenmaa A. 2022. Lasten astma. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. Viitattu 23.1.2025. Saatavissa [https://www.allergia.fi/site/assets/files/28002/lasten\\_astma.pdf](https://www.allergia.fi/site/assets/files/28002/lasten_astma.pdf)

Diabetes Wellness Suomi. 2025. Diabetes lapsilla ja nuorilla. Viitattu 29.1.2025. Saatavissa <https://www.diabeteswellness.fi/tietoa-diabeteksesta/diabetes-lapsilla-ja-nuorilla/>

Epilepsialiitto. 2025. Epilepsiaa sairastava lapsi ryhmässä. Viitattu 29.1.2025. Saatavissa <https://www.epilepsia.fi/tietoa-epilepsiasta/lapset/epilepsiaa-sairastava-lapsi-ryhmassa/>

Hengitys.fi. 2024. Lasten astma. Viitattu 19.2.2025. Saatavissa <https://hengitys.fi/astma/lasten-astma>

Hyry, H. 2022. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyhtymä). Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 15.8.2022. Viitattu 31.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00201/anafylaktinen-reaktio-akillinen-yliherkkyysoireyhtyma>

Jalanko, H. 2020. Allergian syyt ja ilmeneminen lapsella. Terveyskirjasto. 100 kysymystä lastenlääkärille. Kustannus Oy Duodecim 9.4.2020. Viitattu 30.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00027>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. E-kirja. Helsinki: Art House Oy. Ellibs Library.

Korsholm Mustasaari. 2024. Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen varhaiskasvatuksessa. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa <https://mustasaari.fi/lapsi-ja-koulu/varhaiskasvatus/lapsi-varhaiskasvatuksessa/laakehoidon-turvallinen-toteuttaminen-varhaiskasvatuksessa>

Kotimaisten kielten keskus. 2023. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 7.2.2025. Saatavissa <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-tekijoille/>

Kuitunen, M. 2024. Astma lapsella. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 5.6.2024. Viitattu 21.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00113/astma-lapsella>

Kuitunen, M. 2023. Diabetes lapsella. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 10.5.2025. Viitattu 30.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00114#s4>

Laukkanen, E. & Ruokoniemi, P. (toim.) 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Lääkeinfo.fi. 2024. Buccolam liuos suuonteloon 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=16386>

Lääkeinfo.fi. 2024. Buventol Easyhaler inhalaatiojauhe 100 mikrog/annos, 200 mikrog/annos. Viitattu 29.1.2025. Saatavissa <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?sl=587>

Metsähonkala, E.-L. 2021. Epilepsia lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00121>

Mäkelä, M. 2024. Lääkeluvat. Viitattu 28.11.2024. Saatavissa <https://www.laakehoidon-turva.fi/laakeluvat/>

Opetushallitus. 2025. Varhaiskasvatuksen ja turvallisuustyön organisointi ja johtaminen. Viitattu 11.2.2025. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatuksen-turvallisuustyon-organisointi-ja-johtaminen>

Opintopolku.fi. Terveys- ja hyvinvointialat, yleiset koulutusalat. Sosionomi (AMK), sosiaaliala. Viitattu 11.2.2025. Saatavissa <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.00000000000000000254>

Phillips. OptiChamber Diamond. Venttiillinen tilanjatke ja M-koon maski. Viitattu 31.1.2025. Saatavissa <https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/lapsen-allergia>

Puhakainen, K. & Niskanen, O. 2024. Lääkehoidon osaaminen osana sosionomin työnkuvaa. Lab Open. Viitattu 28.11.2024. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-pro/laakehoidon-osaaminen-osana-sosionomin-tyonkuva/>

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Lääkehoidon käsikirja. E-kirja. Ellibs Library. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Salomaa, E.-R. 2022. Astma. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 1.6.2022. Viitattu 21.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00009>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Puheenvuoroja 72. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2010.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super ry. 2021. Lääkehoito varhaiskasvatuksessa. Viitattu 19.11.2024. Saatavissa [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34433/laakehoito\\_varhaiskasv\\_2021\\_web.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34433/laakehoito_varhaiskasv_2021_web.pdf)

Tarnanen, K., Mäkelä, M. & Komulainen J. 2022. Astma. Käyvän hoidon potilasversiot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.1.2025. Saatavissa <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00003#s3>

Terveyskylä. 2024. Lapsen ja nuoren epilepsia-kohtauksen ensiapulääkitys. Viitattu 12.2.2025. Saatavilla <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/epilepsia-lapsilla-ja-nuorilla/lapsen-ja-nuoren-epilepsia-kohtaukset/lapsen-ja-nuoren-epilepsia-kohtauksen-ensiapulaakitys>

Terveystalo. Lapsen allergiat ja niiden hoito. Viitattu 2.2.2025. Saatavissa <https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/lapsen-allergia>

Tolonen, J. 2021. Lääkehoidon perusteet. Lääkehoito päiväkodissa ja koulussa. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://sites.google.com/site/laeaekehoidonperusteet/l%C3%A4hihoitajan-teht%C3%A4v%C3%A4t-ja-vastuu/lasten-ja-nuorten-hoito-ja-kasvatus/l%C3%A4%C3%A4kehoito-p%C3%A4iv%C3%A4kodissa-ja-koulussa>

Tuominen-Lozic, L. 2022. Diabeteslehti. Toteutuuko turvallinen hoito varhaiskasvatuksessa. Viitattu 30.1.2025. Saatavissa <https://diabeteslehti.diabetes.fi/toteutuuko-turvallinen-hoito-varhaiskasvatuksessa/>

Valvira. 2024. Viitattu 28.11.2024. Saatavissa <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/laakehoidon-toteuttaminen>

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. Viitattu 3.2.2025. Saatavissa [540/2018 | Lainsäädäntö | Finlex](https://www.finlex.fi/lex)

Liite 1. Opas turvalliseen lääkehoitoon.

# Turvallinen lääkehoito

opas varhaiskasvatukseen



AMK opinnäytetyö LAB ammattikorkeakoulu 2025  
Maija Hellberg & Heidi Lahti

# Oppaan sisältö

**01** Oppaan käyttötarkoitus

**02** Lääkehoidon suunnitelma

**03** Lääkehoidon vastuu

**04** Tärkeää muistaa lääkehoidossa

**05** Astma

**06** Diabetes

**07** Epilepsia

---

**08** Allergiat ja yliherkkyys

---

**09** Anafylaktinen reaktio

---

# OI

Opas  
lääkehoitoon

---

## Lääkehoito varhaiskasvatuksessa

Tämä turvallisen lääkehoidon opas on tehty kahden sosionomiopiskelijan opinnäytetyönä varhaiskasvatukseen.

Tämä opas on tuotettu varhaiskasvatuksen henkilöstön käyttöön toteuttaa turvallista lääkehoitoa.

Lapsen lääkehoidon toteuttamisen päävastuu on aina huoltajalla. Yleensä pyritään siihen, ettei varhaiskasvatuksessa tarvitsisi ottaa lääkettä vaan se hoidetaan kotona, ennen ja jälkeen hoitopäivän.

Aina se ei kuitenkaan ole mahdollista.

Varhaiskasvatuksessa annetaan tarvittaessa välttämätön lääkehoito muun muassa anafylaksian hoitoon eli shokkityyppiseen reaktioon, joka on aiheutunut esimerkiksi allergiasta. Insuliinishokkiin sekä epileptisiin kohtauksiin annetaan myös välttämätön lääkitys.

Varhaiskasvatuksessa satunnaisia oireita lievittävää lääkehoitoa annetaan yleensä astman hoitoon avaava lääkitys. Pitkäaikaissairauden ylläpitohoitoon voi kuulua insuliinihoito diabeteksessa sekä astman hoitavan lääkkeen annosteleminen.

Lääkehoidon toteuttamista ei voida lapselle aloittaa, ennen kuin hänelle on laadittu henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma yhdessä huoltajien kanssa.

Tämän voi tehdä kuka tahansa varhaiskasvatuksen henkilöstöstä, tähän ei tarvitse lääkehoidon koulutusta.



**Oppaassa lääkkeenanto-ohjeet ovat tämän nuolen kohdalla.**

# 02

## Lääkehoito suunnitelma



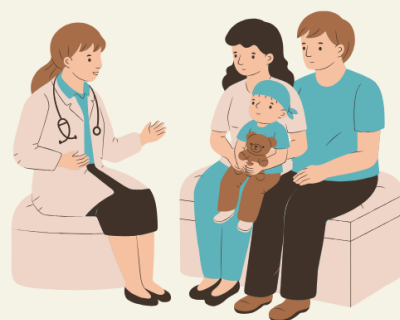
## Lääkehoitosuunnitelma

Varhaiskasvatuksessa toteutettava lääkehoito vaatii lääkärin määräyksen ja myös varhaiskasvatustyksikön ja huoltajien välisen sopimuksen. Tämä sopimus on samalla lapsen henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka perusteella lääkehoito toteutuu.

Huoltajat osallistuvat aina lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja heidän vastuullaan on myös toimittaa tarvittavat hoitotarvikkeet sekä kirjallinen ajantasainen dokumentti lääkehoidosta sekä lääkehoidon muutoksista.

Lääkkeet ja myös hoitotarvikkeet tulee aina toimittaa varhaiskasvatuksen yksikköön alkuperäispakkauksissa, jotta lääkehoitoa voidaan varhaiskasvatuksessa toteuttaa.

Henkilökunnan tulee myös saada perehdytys ja mahdollisesti lisäkoulutus lääkehoidon toteuttamiseen, joissakin tapauksissa lapsi ei voi palata varhaiskasvatukseen ennen, kun nämä em. asiat ovat hoidettu.



# 03

## Lääkehoidon vastuu



## Lääkehoidon osaaminen

Lääkehoitoa voivat toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten lähihoitajat.

Varhaiskasvatuksen sosionomit, varhaiskasvatuksen opettajat ja perhepäivähoitajat voivat toteuttaa lääkehoitoa erillisellä suostumuksella sekä, perehdytyksen, lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisella. Osaamisen varmistaminen osoitetaan lääkehoidon tentillä.

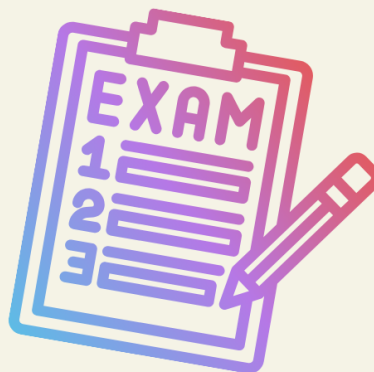
Lääkehoitoon ei saa osallistua ilman osaamisen näyttöjä, perehdytystä ja lääkehoitosuunnitelmaan tutustumista, näiden jälkeen vastaava lääkäri allekirjoittaa lääkeluvat.

Lääkehoidon osaamisen perusteet – kurssi kuten LOVE, LOP, MiniLOP tai vastaava suoritetaan vähintään viiden vuoden välein. Työnantajan vastuulla on huolehtia tämän toteutumisesta ja varmistaa työntekijöidensä osaaminen.

Tämä on iso osa lääketurvallisuutta sekä myös potilasturvallisuutta. Työnantajan on huolehdittava siitä, että paikalla on aina lääkehoitoa toteuttavaa henkilökuntaa, jotta turvallinen lääkehoito toteutuu koko varhaiskasvatuspäivän ajan.

Huomioitavaa on, että henkilöstöä on saatavilla myös lomien ja ennakoimattomien poissaolojen aikana.

Lääkehoitoluvan myöntää aina toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri.





# 04

Tärkeää muistaa  
lääkehoidossa

---

## Muista tarkistaa aina ennen lapsen lääkintää seuraavat asiat

1. asiakas (lapsi)
2. lääke
3. annos
4. antoaika
5. antotapa
6. käyttötarkoitus
7. käyttökuntoon saattaminen
8. dokumentointi
9. asiakkaan ohjaus
10. vaikutusten seuranta ja arviointi



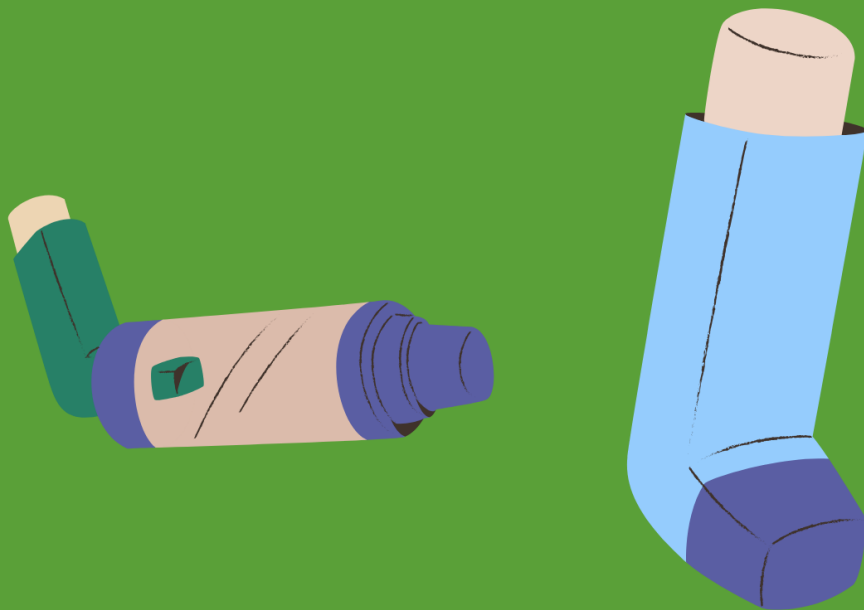
## Kun lääkitystä tarvitseva lapsi tulee päiväkotiin, mitä tehdään

- Yhdessä huoltajan kanssa täytetään lapsen lääkehoitosuunnitelma  
**HUOM! Tämän voi tehdä kuka vain, ei tarvitse olla lääkehoitoluvallinen**
- Tarkasta lääkepakkauksen lapsen tiedot ja annostusohje
- Käy huoltajan kanssa läpi lääkehoitosuunnitelma
- Allekirjoittakaa lääkehoitosuunnitelma
- Tiedota lääkityksestä lapsen ryhmään



# 05

## Astma



## Astma

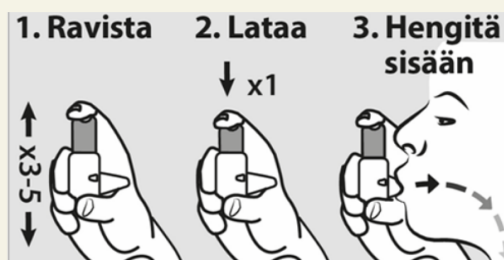
Astman oireita ovat pitkittyneet hengitystieoireet, joihin liittyy limaisuutta, yskää, väsymystä ja hengitysvaikeutta.

Päiväkoti-ikäisellä oirehdinta voi olla erilaista, ja hankalasti tunnistettavissa, kuten yöllinen yskä, väsymys ja fyysisen rasituksen välttäminen.

## Astman lääkehoito



### Lääkeinhalaation sisäänhengittämisen ohje



### Ohjeistus maskillisen tilanjatkeen kanssa.

1. Ravista lääkeinhalaattoria 4-5 kertaa.
2. Aseta astmalääke tilanjatkeen toiseen päähän ja varmista, että se on paikallaan.
3. Aseta maski tiiviisti lapsen nenän ja suun ympärille.
4. Suihkauta astmalääke ohjeen mukaan.
5. Anna lapsen hengittää rauhallisesti 10-15 sekunnin ajan.
6. Lopuksi muistutetaan lasta huuhtelemaan suu.

# 06

## Diabetes



## Diabetes

Tyypin 1 diabetesta sairastavan lapsen lääkehoidosta huolehtiminen on edellytys varhaiskasvatukseen osallistumiseen, sen hoito ei ole vain insuliinin annostelua, vaan pitää sisällään lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisen sekä seuraamisen.

Lapsen diabetes voikin näyttäytyä eri päivinä eri lailla, sen takia lapsi vaatii enemmän huomiota varhaiskasvatuksessa, kun muut samanikäiset ja se on otettava huomioon henkilöstömitoituksessa.



## Diabeteksen lääkehoito

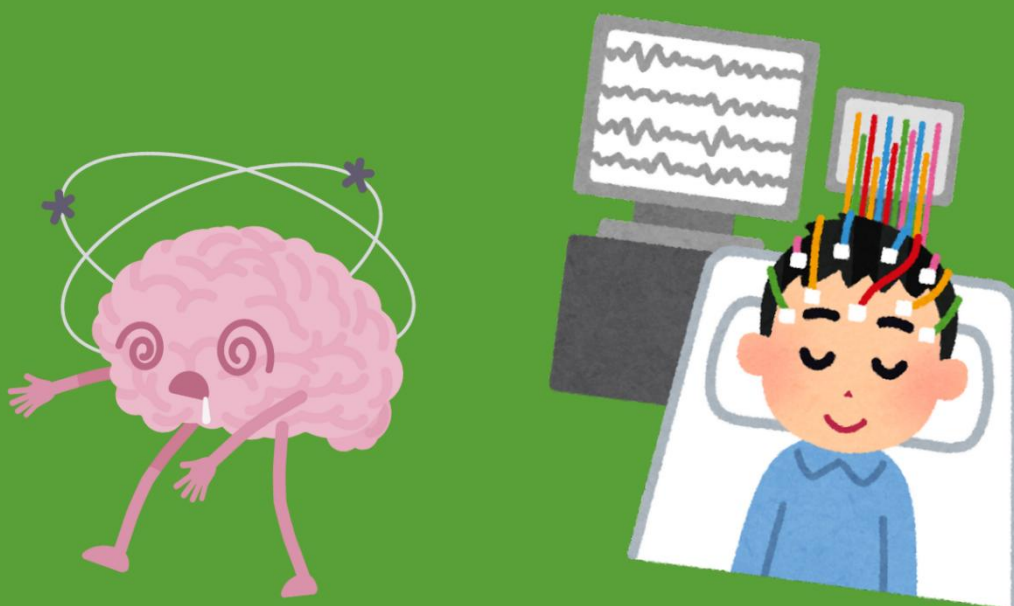
Lapsen diabeteksen hoito toteutetaan insuliinipistöksin sekä ruokavaliolla. Insuliinipumput ovat nykyään yleisiä ja verensokerin mittaus voidaan myös tehdä elektronisella sensorilla. Hoito on nykyisin hyvin kehittyntä, joten lapsi voi elää varsin normaalia elämää ilman suurempia rajoituksia.

Lapsen hoitovastuussa oleva terveydenhuollon ammattilainen tulee antamaan varhaiskasvatukseen koulutusta diabeteksen hoidosta ja henkilökohtaisen lääkityksen toteuttamisesta.



# 07

## Epilepsia



## Epilepsia

Ohimenevä aivojen sähköinen toimintahäiriö aiheuttaa epileptisen kohtauksen.

Epilepsia-kohtauksen oireistoon kuuluu kouristuskohtauksen lisäksi esimerkiksi yhden raajan jäykistyminen tai nykiminen, lyhyitä jäykistysten sarjoja, poikkeavat tuntemukset kuten näkö- tai kuulo-oire, lyhyt poissaolo tai pidempi tajunnan hämärtyminen.

Useimmiten lasten kohtauksia lisäävä riskitekijä on väsymys ja unen puute, ja kohtaus voi ilmetä heräämisen jälkeen tai unessa.

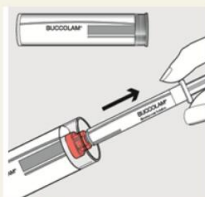
Epilepsia-kohtauksia on monenlaisia, ja pelottavalta vaikuttava lyhyt tajuttomuuskouristuskohtaus ei ole vaarallinen.

Tärkeintä kohtauksen aikana on varmistaa, ettei lapsi satuta itseään tai joudu vaaratilanteeseen, esimerkiksi tajunnantason ollessa poikkeava.

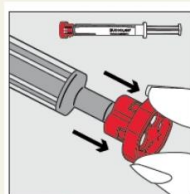


## Epilepsian lääkehoito

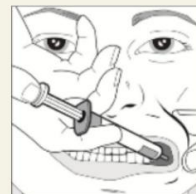
Posken limakalvoille annosteltava midatsolaamiliuos



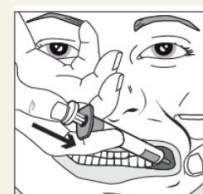
Pidä kiinni muovisesta putkesta ja vedä korkki irti. Poista ruisku suoja-putkesta.



Vedä punainen korkki irti ruiskun päästä ja hävitä korkki turvallisesti.



Nipistä ja vedä poskea varovasti ulospäin käyttämällä etusormea ja peukaloa. Aseta ruiskun pää posken sisäisivun ja alaikenen väliin jäävään tilaan.



Paina ruiskun mäntää hitaasti, kunnes mäntä pysähtyy. Koko liuosmäärä annetaan hitaasti ikenen ja posken väliseen tilaan.

Epilepsian ensipulääkityksenä käytettävä midatsolaamiliuos, ei tarvitse lääkehoidon koulutusta, mutta vaatii perehdytyksen ammattilaiselta sen käyttöön.

08



# Allergiat ja yliherkkyydet



## Allergiat ja yliherkkyys

Allergeenejä voivat olla ruoka-aineet (lehmänmaito, viljat, mausteet, hedelmät, juurekset), hengitystieallergeenit (eläinhilse, siitepöly, pölypunkki), lääkeaineet ja lapsilla harvinaisemmat kosketusallergeenit (nikkeli, kumi, hajusteet) sekä fyysiset tekijät (lämpötila tai fyysinen rasitus). Allergiat ryhmitellään sen mukaan mikä oireistoa aiheuttaa tai oireiden perusteella. Allergian muotoja voivat olla suolisto-oireet, ihottuma, silmän sidekalvontulehdus, nuha ja astma.

Allergian hoitaminen perustuu siihen, että vältetään allergeenia, mikäli se on mahdollista. Kuitenkaan se ei aina ole mahdollista ja oikeanlaisella lääkityksellä pystyy oireita lieventämään tehokkaasti.



### Allergian lääkehoito

Allergian paikallishoitona käytetään nenäsuihkeita, silmätippoja tai antihistamiinia. Oireiden lääkitys on sama, oli allergian aiheuttajana eläinpölyt tai siitepölyt.

#### Silmätippojen laitto

Silmätipat olisi hyvä tiputtaa luomirakoon, jota varten alaluomea voi vetää alaspäin. Silmätippojen laitto pienelle lapselle ei ole kuitenkaan helppoa, ja silmätipat jäävät usein silmäluominen päälle lapsen puristaessa silmät kiinni. Tästäkin lääke valuu luomirakoon, jos päätä jaksetaan pitää jonkin aikaa paikoillaan. Ylimääräinen lääke valuu luomiraosta pois, joten yliannostelun vaaraa ei ole.



#### Nenäsuihkeen käyttö

Niistä nenä tyhjäksi. Jos suihkepulloa ei ole käytetty vähään aikaan tai se otetaan ensi kertaa käyttöön, suihkauta lääkettä pari kertaa ilmaan, tasaisen suihkun aikaansaamiseksi. Aseta suihkepullon kärki sieraimen niin, että kärki suuntautuu taka-yläviistoon. Suihkauta lääke tasaisesti sieraimen ja hengitä samanaikaisesti pitkään sisään nenän kautta. Lääkkeenoton jälkeen hengitä ulos suun kautta. Toista annostelu samalla periaatteella toiseen sieraimen.



09

# Anafylaktinen reaktio



## Anafylaktinen reaktio

Anafylaktinen reaktio on vakava äkillinen moneen elimeen yhtä aikaa vaikuttava yliherkkyyskohtaus. Tähän liittyy usein myös laajaa nokkosihottumaa ja turvotusta. Anafylaktisen reaktion aiheuttaa allergia joko ampiaiselle, ruoalle tai lääkkeelle. Lapsilla ruoan aiheuttamat anafylaktiset reaktiot ovat yleisempiä kuin aikuisilla.

Jos käytössä on käyttövalmis adrenaliinikynä, on se anafylaksian ensihoito, joka tulee antaa heti oireiden ilmaannuttua. Adrenaliinikynällä pistetään tarvittaessa vaatteiden läpi kohtisuorassa kulmassa reiden ulkosivun lihakseen.



Jos adrenaliinihoitoa on käytetty, suositellaan lääkärin arviota, jotta saa varmistuksen siitä, että ensiapulääkkeitä riittää lisää, mikäli oireet alkaisivat pian uudestaan.

Jos adrenaliinikynää ei ole käytettävissä ja tilanne vaikuttaa uhkaavalta, tulee soittaa hätänumeroon, sillä apua tarvitaan nopeasti.



Adrenaliinikynän käyttö on ensiapua joka ei vaadi lääkeshoidon koulutusta, mutta vaatii aina perehdytyksen ammattilaiselta miten sitä käytetään.

# TURVALLINEN LÄÄKEHOITO VARHAISKASVATUKSESSA

Lasten lääkehoidon toteuttaminen edellyttää erityistä huolellisuutta. Varhaiskasvatuksessa toteutetaan lapsen välttämätön lääkehoito varhaiskasvatuspäivän aikana (Varhaiskasvatuslaki 540/2018 15 a ja b §).

## 1 TURVALLINEN LÄÄKEHOITO-OPAS



Opas määrittelee lääkehoitoon liittyvät vastuut ja velvollisuudet sekä ohjaa lääkehoitosuunnitelman laatimista ja lääkehoidon toteuttamista varhaiskasvatuksessa.

## 3 OSAAMISEN VARMISTAMINEN

Läikehoidon toteuttamisen edellytyksenä on oman yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti varmistettu lääkehoidon osaaminen.



Esimerkki läikehoidon osaamisen varmistamisen prosessista.

\*Vaativalla läikehoidolla tarkoitetaan esimerkiksi luonnollista tietä annettavia pkv- ja N-läikekeitä sekä lihakse annettavia injektioita.  
\*\*Pitkäaikaisairaalan lapsen vaativampi läikehoito, esimerkiksi insuliinin annostelu.

Tutustu tarkemmin: Turvallinen läikehoito. Opas läikehoitosuunnitelman laatimiseen (STM 2021:6)

**HUOM!** Hätäensiavun antaminen kuuluu jokaiselle!

## 2 LÄIKEHOITOSUUNNITELMAT

Läikehoitosuunnitelmiin on määriteltävä turvallisen läikehoidon prosessi, tehtävät ja vastuut.

- Hyvinvointialueen tai kunnan läikehoitosuunnitelma**
  - Riittävä läikehoidon osaaminen alueella
  - Läikehoidon osaamisen varmistamisen prosessi alueella
  - Yhteistyö hyvinvointialueen terveydenhuollon kanssa
- Yksikkökohtainen läikehoitosuunnitelma**
  - Läikehoidon toteuttamisen tehtävät ja vastuut
  - Läikehoidon osaamisen varmistaminen yksikkökohtaisesti
  - Tarvittavat läikehoidon luvat
- Lapsikohtainen läikehoitosuunnitelma**
  - Lapsen läikehoidon toteutus varhaiskasvatuspäivän aikana

## 4 LÄIKEHOIDON VASTUUT

Läikehoidon turvallisuuden perustana on selkeästi sovitut, läikehoitosuunnitelmaan kirjatut vastuut sekä toimijoiden välinen yhteistyö.



Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus  
Klient- och patientsäkerhetscentret

## Lähteet

- Hengitys.fi. 2024. Lasten astma. Viitattu 19.2.2025. Saatavissa <https://hengitys.fi/astma/lasten-astma>
- Jalanko, H. 2020. Silmän sidekalvotulehdus lapsella. Terveyskirjasto. Lääkekirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. 9.4.2020. Viitattu 5.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/sklooo12>
- Kuitunen, M. 2024. Astma lapsella. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 5.6.2024. Viitattu 21.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlkoo113/astma-lapsella>
- Laukkanen, E. & Ruokoniemi, P. (toim.) 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Lääkeinfo.fi. 2024. Buccolam liuos suuonteloon 2,5 mg, 5 mg, 7,5 mg, 10 mg. Viitattu 17.2.2025. Saatavissa <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=16386>
- Mäkelä, M. 2024. Lääkeluvat. Viitattu 28.11.2024. Saatavissa <https://www.laakehoidonturva.fi/laakeluvat/>
- Opetushallitus. 2024. Lääkehoidon perusteet lähihoitajan tehtävät ja vastuu lääkehoito päiväkodissa ja kouluissa. Viitattu 16.11.2024. Saatavissa <https://sites.google.com/site/laakehoidonperusteet/1%C3%A4hihoitajan-teht%C3%A4v%C3%A4t-ja-vastuu/lasten-ja-nuorten-hoito-ja-kasvatus/1%C3%A4kehoito-p%C3%A4iv%C3%A4kodissa-ja-koulussa>
- Salomaa, E.-R. 2022. Astma. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 1.6.2022. Viitattu 21.1.2025. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlkoo009>
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super ry. 2021. Lääkehoito varhaiskasvatuksessa. Viitattu 19.11.2024. Saatavissa [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34433/laakehoito\\_varhaiskasv\\_2021\\_web.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34433/laakehoito_varhaiskasv_2021_web.pdf)
- Tarnanen, K., Mäkelä, M. & Komulainen J. 2022. Astma. Käyvän hoidon potilasversiot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.1.2025. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/khp00003#s3>
- Terveyskylä. 2021. Allergisen nuhan lääkehoito. Viitattu 5.3.2025. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/allergia-astmatalo/allerginen-nuha/allergisen-nuhan-laakehoito>
- Valvira. 2024. Viitattu 28.11.2024. Saatavissa <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/laakehoidon-toteuttaminen>



Yleinen hätänumero 112

---



Myrkytystietokeskus

0800 147111

palvelu on saatavilla joka päivä ympäri vuoden

