

Piia Hannuniemi

Stiina Kvist

**INTERNETSIVUT OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN LASTEN
ALLERGIA-, KEUHKO- JA OPETUSPOLIKLINIKALLE**

**INTERNETSIVUT OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN LASTEN
ALLERGIA-, KEUHKO- JA OPETUSPOLIKLINIKALLE**

Piia Hannuniemi &
Stiina Kvist
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu Oy

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu Oy
Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja AMK

Tekijät: Hannuniemi, Piia & Kvist, Stiina

Opinnäytetyön nimi: Internetsivut Oulun Yliopistollisen sairaalan lasten allergia-, keuhko- ja opetuspoliklinikalle

Työn ohjaajat: Koskela, Terttu & Majamaa, Marja-Liisa

Työn valmistumislukukausi ja – vuosi: Kevät, 2014

Sivumäärä: 38+12

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä internetsivut Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vastuualueen ajanvarauspoliklinikalle yhteistyössä allergia-, keuhko- ja opetuspoliklinikan kanssa. Laatuvaatimuksena internetsivuilla oli selkeys, informatiivisuus, luotettavuus, ajantasaisuus sekä helppokäyttöisyys. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea sairastuneen lapsen tai nuoren ja perheen hoitoa ja sen jatkuvuutta. Internetsivujen avulla perheet saavat ajankohtaista tietoa poliklinikan toiminnasta ja tutkimuksista.

Opinnäytetyömme tietoperustana ovat lasten astma- ja allergiasairaudet, polikliininen hoitotyö sekä lapsen sairaanhoito, lapsen normaali kehitys, lapsen sairastuminen, lapsen ja perheen hoitotyön periaatteet ja potilaan ohjaus sekä neuvonta. Internetsivujen suunnittelun perustana käytimme toteuttamaamme asiakaskyselyä, josta selvisi, että suurin osa vastanneista käytti internetiä päivittäin ja yli seitsemänkymmentä prosenttia oli käynyt Pohjois-Suomen sairaanhoitopiiriin internetsivuilla. Internetsivujen kehittäminen on hyvin perusteltua asiakkaiden palveluiden parantamiseksi.

Projektin välitön tavoite, internetsivut lasten allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä opetuspoliklinikalle, valmistuivat maaliskuussa 2014. Internetsivut ovat meidän opinnäytetyön tekijöiden ja OYS:n henkilökunnan välisen yhteistyön tulos. Erityisesti sivujen suunnittelussa oli mukana allergia- ja keuhkopoliklinikan henkilökunta. Internetsivuista tuli selkeät, informatiiviset ja värikkäät, omat laatutavoitteemme täyttäen.

Opinnäytetyömme tuloksia voi hyödyntää kehitettäessä Oulun yliopistollisen sairaalan toimintaa. Sähköiset palvelujärjestelmät, internetsivujen kehittäminen koko erikoissairaanhoidossa sekä asiakkaiden monipuolisempi huomiointi ovat kehitysehdotuksemme. Myös allergia- ja keuhkopoliklinikalle tekemiämme internetsivuja voidaan jatkossa laajentaa ja kehittää muuttuvia tarpeita vastaaviksi.

Asiasanat: astma, allergia, informatiivisuus, polikliininen hoitotyö, lapsi, perhe, lapsen sairastuminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Hannuniemi, Piia & Kvist, Stiina.

Title of thesis: Website for Children's Asthma, Allergy and Teaching Clinic of Oulu University Hospital

Supervisors: Koskela, Terttu & Majamaa, Marja-Liisa.

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2014

Number of pages: 38+12

The purpose of this thesis was to create a website for Oulu University Hospital. This thesis was made in cooperation with the personnel of the allergy and pulmonary diseases outpatient clinic and medical students. Especially the staff of the children's allergy and pulmonary diseases clinic took part in designing the website.

The objective of this thesis was to support the care of young patients and their families, providing them with up-to-date information on the operation principles of the clinic and the research conducted there. The quality requirements were to create an informative, up-to-date and a user friendly website.

The material for this thesis was collected through a patient survey. The theoretical background of this thesis consists of information of children's asthma and allergy diseases, outpatient nursing, pediatrics, children's illnesses and normal development, principles concerning nursing of children and young patients and guidance of patients. The patient survey was realized as a multiple choice enquiry with one open-ended question. It was delivered to 50 outpatients of the allergy and pulmonary diseases clinic and 42 of them answered the enquiry.

The result is a clear, informative and colorful website which fulfills our own quality standards. Families can get timeliness information of the clinical practices and the examination of illnesses. We found out from the survey that most of the respondents use the Internet daily and over 70% of the respondents had visited the website of the Northern Ostrobothnia Hospital District.

The results of this thesis can be used to develop the practices in Oulu University Hospital. Our proposal for development is that more attention should be paid to electrical service systems and the development of the websites for the entire specialized medical care unit and for advanced customer service. In addition, our website could be further expanded and improved.

Keywords: asthma, allergy, informative, outpatient nursing, child, family, children illness

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT.....	4
1 JOHDANTO	6
1.1 Opinnäytetyön tausta ja tarve	6
1.2 Opinnäytetyön tavoitteet	7
2 INTERNETSIVUT SAIRASTUNEEN LAPSEN JA NUOREN HOIDON TUKENA.....	9
2.1 Lapsen tai nuoren sairastuminen ja normaalin kehityksen huomiointi	10
2.2 Lapsen ja perheen hoitotyön periaatteet, ohjaus ja neuvonta.....	12
2.3 Lapsen ja nuoren allergia ja astma.....	15
2.4 Eettiset periaatteet	18
2.5 Säädökset ja yhteistyösopimus.....	19
3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄNÄ INTERNETSIVUT	21
3.1 Toimijat ja tehtävät	21
3.2 Tiedonhankinta	22
3.3 Aikataulut	23
4 ARVIOINTI JA TULOKSET	26
4.1 Projektin kulun arviointia	26
4.2 Yhteistyö OYS:n, ohjaavien opettajien ja opiskelijaryhmän kanssa.....	27
4.3 Projektin ja asiakaskyselyn tulokset	28
4.4 Johtopäätökset projektista.....	30
5 POHDINTA	32
LÄHTEET	36
LIITTEET	39

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön tausta ja tarve

Internetiä käytetään potilasohjauksen välineenä aikaisempaa enemmän ja potilaat käyttävät internetiä tiedonhakuun. Sen vuoksi aihe oli hyödyllinen ja ajankohtainen. Tutkimuksen mukaan internet-pohjaista potilaan ohjausta on tarpeellista lisätä ja kehittää edelleen. (Ryhänen 2012, 56.) Suomalaiset käyttävät internetiä muun muassa asioiden hoitoon, tiedon etsintään ja viestintään. Suomalaisista 16–74-vuotiaista 92 prosenttia käytti internetiä vuonna 2013. Samasta 16–74 -vuotiaiden ikäryhmästä päivittäin internetiä käytti jopa 80 prosenttia. (Tilastokeskus 2013). Langanpöytä internetiyhteyttä käyttää päivittäin tai lähes päivittäin enemmän kuin puolet 16–44 -vuotiaista suomalaisista. (Tilastokeskus 2013).

Opinnäytetyömme aiheena oli tehdä internetsivut Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) lasten tulosvastuualueen ajanvarauspoliklinikalle. Internetsivujen suunnittelutyöryhmä koostui ryhmästä OAMK:n hoitotyön opiskelijoita, jotka oli jaettu neljään pienryhmään. Meidän osuutemme oli tehdä internetsivut allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä opetuspoliklinikalle. Hankkeen asettajana toimi OYS:n lasten ja nuorten ajanvarauspoliklinikka.

Projektin lähtökohtana tulee olla selkeästi määritelty tarve. Kehittämistarpeeseen pyritään vastaamaan esimerkiksi uudella toimintamallilla, lähestymistavalla tai tuotteella. (Pääkkö. E. ym. 2003, 11.) Tällä projektillamme pyrimme vastaamaan tarpeeseen tekemällä tuotteen, internetsivut, vastaamaan asiakkaiden, työntekijöiden ja opiskelijoiden tarpeeseen.

Projektin tuloksesta eli internetsivuista hyötyvät alan ammattilaiset, lääketieteen ja sairaanhoidon opiskelijat sekä muut aiheesta kiinnostuneet. Erityisesti tuloksesta hyötyvät allergia- tai keuhkosairauksiin sairastunut lapsi tai nuori ja hänen vanhempansa. He saavat internetsivujen avulla tarpeellista tietoa ja voivat halutessaan internetsivujen avulla hakea lisää vertaistukea. Asiakkaat ovat paremmin informoituja jo tullessaan poliklinikalle, jolloin poliklinikkakäynnillä voidaan keskit-

tyä laadukkaaseen hoitoon ja asiakaspalveluun. Tämän vuoksi opinnäytetyönä tekemämme internetsivut ovat tarpeelliset.

Opinnäytetyötä tehtäessä tuli ottaa huomioon siihen liittyvät lait ja standardit. Potilaalla on oikeus tiedonsaantiin hänen terveydentilastaan, eri hoitovaihtoehdoista ja hoidon merkityksestä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2: 5 §). Opinnäytetyönä tehdyt internetsivut tukevat tätä potilaiden oikeutta tuomalla heille tiedon helposti ja totuudenmukaisesti.

1.2 Opinnäytetyön tavoitteet

Opinnäytetyömme välitön tavoite on saada internetsivut allergia-, keuhko- ja opetuspoliklinikalle. Internetsivujen oli tarkoitus olla hyödyksi poliklinikalla työskenteleville henkilöille. Internetsivuilla löytyy tietoa esimerkiksi poliklinikoiden aukioloajoista, ja toivoimme sen vähentävän henkilökunnan työmäärää ja esimerkiksi puhelinsoittoja poliklinikalle.

Pitkän aikavälin tavoite oli perheiden huomioiminen entistä paremmin, sekä sairastuneen lapsen ja perheen hoidon ja sen jatkuvuuden tukeminen. Tavoitteena oli hoitoon hakeutumisen ja hoidossa käymisen helpottaminen siten, että perheillä olisi entistä helpompaa saada tietoa ajanvaurauspoliklinikoiden toiminnasta sekä sairastuneen lapsen tai nuoren hoidosta poliklinikoilla. Tiedon jakamisen tarkoitus on valmistaa perheitä poliklinikkakäynteihin ja vähentää myös poliklinikoiden henkilökunnan työmäärää.

Pitkän aikavälin tavoitteena oli Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin toiminnan kehittäminen ja selkiyttäminen internetsivujen avulla. Tarkoituksenamme oli kehittää OYS:n toimintaa asiakasystävällisempään suuntaan. Ajatuksena oli parantamaa tiedonvälitystä tuomalla tietoa asiakkaan saataville.

Opinnäytetyömme laatutavoitteita internetsivuille oli selkeys, informatiivisuus, luotettavuus, ajantasaisuus sekä helppokäyttöisyys. Tavoitteenamme oli lisäksi tehdä sivut, jotka olisivat visuaalisesti miellyttävät ja kiinnostusta herättävät.

Opinnäytetyömme oppimistavoitteena oli kehittää omaa osaamistamme. Projektissa oppimistavoitteitamme ohjaavat Oulun ammattikorkeakoulun tutkintotavoitteet ja opinnäytetyön arviointikriteerit (Oulun ammattikorkeakoulu, opinnäytetyön arviointi 2013 – 2014).

2 INTERNETSIVUT SAIRASTUNEEN LAPSEN JA NUOREN HOIDON TUKE- NA

Internet on nykypäivänä tehokas menetelmä potilaan ohjauksessa (Ryhänen 2012). Asiakas kykenee esimerkiksi lääkärikäynnillä ottamaan tietoa vastaan rajallisen määrän. Kysymyksiä saat-
taa nousta lisää myös kotona. Jos tietoa etsitään internetistä, on hyvä, että sieltä löytyy ajankoh-
taista ja luotettavaa tietoa. (Lääkärilehti 2012.) Parhaimmillaan internetin käyttö potilaan ohjauk-
sessa tuo potilaalle lisää voimavaroja, kun hän saa tarvitsemansa tiedon helposti ja nopeasti, ei-
kä hänen tarvitse odottaa esimerkiksi vastaanottokäynteihin saakka (Heikkinen 2009).

Internetin hyödyntämistä potilasohjauksessa on tutkittu kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimuk-
sen mukaan internetin käyttö potilasohjauksen välineenä on lisääntynyt teknologian kehityksen
myötä. Internetohjauksen hyötyjä ovat esimerkiksi ohjauksen riippumattomuus ajasta ja paikasta
sekä tiedon ajantasaisuus ja laajuus. Tutkimuksen mukaan internetohjaus vaikuttaa positiivisesti
asiakkaan terveyteen ja lisää tyytyväisyyttä. Lisäksi muiden terveydenhuollon palvelujen käyttö
vähenee. Internet tarjoaa myös entistä paremman mahdollisuuden vertaistukeen. (Holmstedt, N.
& Saarinen, P. 2008, 41–46)

Keuhko- ja allergiapoliklinikalle tehtäviltä internetsivuilta löytyy tietoa poliklinikalla tehtävistä tut-
kimuksista, poliklinikasta ja sen toiminnasta. Nuorille on oma sivu, jonka linkkien avulla he voivat
hakea vertaistukea sekä lisätietoa sairaudestaan. Internetsivut valmistavat potilasta ja hänen
perhettään poliklinikkakäyntiin.

Opetuspoliklinikasta tehdään oma sivunsa, jossa lyhyesti kerrotaan opetuspoliklinikasta ja sen
toiminnasta. Opetuspoliklinikka toimii siten, että pian valmistuvat lääketieteen opiskelijat ottavat
potilaan vastaan ja tutkivat hänet. Opiskelijat toimivat tiiviissä yhteistyössä valmiiden lääkäreiden
kanssa. Opetuspoliklinikka toimii kaikkien lasten ja nuorten poliklinikoiden yhteydessä tiettyinä ai-
koina vuodesta.

2.1 Lapsen tai nuoren sairastuminen ja normaalin kehityksen huomiointi

Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat sekä lapsen perimän synnyttämät yksilölliset ominaisuudet että lapsen kasvuympäristö. Lapsen ominaisuudet ja ympäristö kulkevat käsi kädessä ja vaikuttavat lapseen sikiöajasta eteenpäin. Hedelmöityksessä määräytyy lapsen geneettinen perimä, joka voi esimerkiksi altistaa erilaisille sairauksille. Krooniset sairaudet ja vammat vaikuttavat lapsen tulevaan elämään. Lapsen kasvuympäristö voi vaikuttaa lapsen kehitykseen monella tavoin. Jo kohdussa lapsi saattaa altistua esimerkiksi erilaisille myrkyllisille aineille, mikäli äiti käyttää esimerkiksi päihteitä tai sikiölle vaarallisia lääkkeitä. (Hermanson, E. 2008, 19–23.)

Myöhemmin esimerkiksi erilaiset traumat saattavat vaikuttaa lapsen kehitykseen ja tulevaan elämään. Tällaisissa tilanteissa ympäristön tarjoama tuki ja apu ovat tärkeitä. Mikäli traumaattisia kokemuksia on paljon, eikä lapsi saa niihin tarvittavaa aikuisen tukea, ne saattavat horjuttaa lapsen mielen tasapainoa ja vaikuttaa negatiivisesti lapsen kehitykseen. Tällaisia traumaattisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi lapsen sairastuminen tai vanhempien menettäminen tai eroaminen. (Hermanson, E. 2008, 19–23.)

Lapsen sairastuminen tuo väistämättä muutoksia koko perheen elämään. Perhe tarvitsee tietoa ja tukea, jotta he selviytyisivät hyvin uudesta tilanteesta. Vertaistuki on tärkeä apu monelle lapsiperheen vanhemmalle. Sairastuminen voi aiheuttaa mielialan ja elämänmuutoksia, masennusta ja luopumisia joistakin ennen tärkeitä asioista. Perhe voi haluta tietoa diagnoosin jälkeen, miten selviydytään ja hoidetaan sairautta sekä sen oireita, samoin miten muut ovat sen kanssa oppineet elämään. Sairastuminen vaatii aina koko perheeltä sopeutumista uuteen tilanteeseen. (Mikkonen 2009, 98 – 105.) Lapsiperhettä voi auttaa se, että he saavat riittävästi tietoa esimerkiksi astman hoidon toteuttamisesta sekä toiminnasta pikaista hoitoa vaativissa tilanteissa.

Lasten hoitotyössä tärkeää on perheen merkitys. Lapsen oireista saadaan laajempaa tietoa, kun vanhemmat osallistuvat hänen hoitoonsa. Lapsen sairastuminen vaikuttaa väistämättä muihin perheenjäseniin ja perheen rakenteeseen. Jos perhe sitoutuu hoitotyöhön, on sillä ratkaiseva merkitys lapsen sairauden kulkuun ja paranemiseen sekä muiden sairauksien ennaltaehkäisyyn. Lisäksi lapsen sairaus voi olla perinnöllinen, tai perheessä voi olla jokin altistava riskitekijä, joka voi vaikuttaa perheen mahdollisiin muihin lapsiin tulevaisuudessa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 17 – 18.)

Lapsia ja nuoria huolettava oma terveys ja vieras hoitoympäristö voi olla pelottava. Lapsi tai nuori ei kuitenkaan aina pysty näistä huolistaan ja peloistaan keskustelemaan aikuisten kanssa verbaalisen kehityksensä vuoksi. Lasten hoitotyössä tulee ottaa huomioon lapsen tai nuoren aiemmat hoitokokemukset, jotka joskus voivat olla jopa esteenä luottamuksellisen hoitosuhteen luomisessa. (Storvik-Sydänmaa & Talvensaari & Kaisvuo & Uotila 2012, 104–105)

Marja Salmelan tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhempien mukaan yli 80 % 4-6-vuotiaista lapsista kärsii erilaisista peloista ja ahdistusoireista sairaalassa tehdyn toimenpiteen jälkeen. Tutkimuksessa haastatelluista 90 lapsesta 90 prosenttia kertoi pelkäävänsä ainakin yhtä asiaa sairaalassa. Tyypillisiä pelon kohteita olivat kipu, sairauden oireet, yksin jääminen ja perheestä eroon joutuminen, sairaalan henkilökunta, erilaiset tutkimukset, lääkkeet sekä pistokset. (Salmela, M. 2010.)

Sosiaalinen vuorovaikutus on lapsen kanssa toimiessa luontevaa ja tukee hoitotyötä. Vuorovaikutussuhteet omaan lääkäriin ja hoitajaan muodostavat tukiverkoston sairaalahoidon ajaksi. Lapselle voi olla tärkeää, että hän tapaa muita samassa tilanteessa olevia ikätovereita. Leikin avulla voidaan lasten kanssa yhdessä ryhmässä työstää kokemuksia. Roolileikin avulla voidaan valmistautua ennakkoon toimenpiteisiin ja hoitohenkilökunta voi käyttää apuna esimerkiksi nukkeja hoitotyön havainnollistamisessa. (Koistinen & Ruuskanen & Surakka 2004, 144–147.) Lapset ovat oikeutettuja tiedonsaantiin hoidostansa ja sairauksistansa ikätasoonsa sopivalla tavalla.

Nuoruuteen kuuluvat kehonkuvan muutokset; kasvu on nopeaa ja keho muuttuu. Nuoruutta voidaan pitää siirtymävaiheena kohti aikuisuutta. Biologisen kehityksen mukana alkaa murrosikä, jolloin nuorelle tulee kasvupyrähdys ja raajat kasvavat nopeasti. Murrosiässä keskeistä on myös oman sukupuoli-identiteetin löytäminen, minäkäsityksen ja itsetunnon kehittyminen, oman moraalili- ja arvomaailman kehittyminen sekä tunne-elämän itsenäisyys. Kiusaaminen on yleistä nuorilla. Aikuisten tulee perheessä muistaa, että nuorten ongelmia voivat olla esimerkiksi päihteiden runsas käyttö tai syömishäiriöt. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 69–71.)

Nuoruudessa ikätovereiden merkitys kasvaa entistä suuremmaksi. Nuoruus on herkkää ja haavoittuvaista aikaa, nuori hakee hyväksyntää ja käyttäytymismalleja sekä kaveripiiristä että muilta ihmisiltä. Vanhempien tulee toimia malliesimerkkeinä ja ohjata nuoria esimerkiksi terveyden hoidossa sekä terveysvalinnoissa. Vanhemmat ovat velvollisia huolehtimaan lapsensa terveydestä ja turvallisuudesta lapsen täysi-ikäisyyteen saakka. (Hermanson, E. 2008, 17–19.)

Nuoruudessa yksi tärkeä kehitystehtävä on itsenäistyä vanhemmista. Tavallisesti nuori alkaa ottaa itse enemmän vastuuta asioistaan ja irtautumaan vanhempien huolenpidosta. Mikäli nuorella on krooninen sairaus, voi itsenäistyminen olla vaikeampaa kuin terveellä nuorella. Useat sairaudet ja hoitomuodot lisäävät nuorten riippuvaisuutta vanhemmistaan. Jos nuorella on krooninen sairaus, vanhempien tulisi vähitellen kyetä lisäämään nuoren vastuuta sairauden hoidosta. Tähän nuori tarvitsee tukea sekä riittävästi tietoa ja kokemusta sairauden hoidosta. (Hermanson, E. 2008, 79–81.)

Nuorella on tyypillisesti tarve olla samanlainen kuin muut ikätoverit. Tämän vuoksi krooninen sairaus voi olla erityisen vaikea asia nuorelle ihmiselle. Nuoren kyky käsitellä asioita on usein heikompi kuin aikuisen. Tämän vuoksi nuori saattaa torjua ja jättää käsittelemättä vaikeita asioita. Nuori saattaa esimerkiksi kieltää sairastavansa kroonista sairautta, tai hän voi laiminlyödä sairauden hoitamisen. On normaalia, että nuori kapinoi omaa sairauttaan, sen hoitoa ja vanhempien tarjoamaa tukea vastaan. Kroonisten sairauksien hoidosta on kuitenkin tärkeää huolehtia, sillä hoitamattomina ne saattavat pahentua. Jotta nuori saataisiin osallistumaan hoitoonsa, on tärkeää antaa nuorelle sopivasti vastuuta sairauden hoidosta. Nuori voi esimerkiksi käydä itse lääkärin vastaanotolla, jolloin hän saa itse kertoa oireistaan ja mieltä painavista asioista ammattilaiselle. (Hermanson, E. 2008, 79–81.)

2.2 Lapsen ja perheen hoitotyön periaatteet, ohjaus ja neuvonta

Lasten ja nuorten hoitotyötä ohjaavat hoitotyön arvot ja periaatteet. Periaatteet ovat johdettu arvoista konkreettiseksi ohjenuoriksi. Näiden periaatteiden perustana ovat ihmiskäsitys ja hoidon perusarvot. Lasten hoitotyössä periaatteet ovat tärkeitä, koska lapset ja nuoret eivät aina pysty sanallisesti kertomaan toiveistaan tai tuntemuksistaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104–105.)

Lasten hoitotyötä ohjaavat yksilöllisyyden, turvallisuuden, perhekeskeisyyden, kasvun ja kehityksen tukemisen, jatkuvuuden, omatoimisuuden tukemisen ja kokonaisvaltaisen hoidon periaatteet. (Storvik-Sydänmaa ym., 2012, 104–105.) Yksilöllisyyden periaate tarkoittaa lapsen, nuoren ja hänen perheensä kunnioittamista. Jokaisen lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys etenee yksilöllisesti ja samanikäiset lapset voivat olla kehitystasoltaan erilaisia. Lapsella ja nuorella on omat tarpeet, toiveet, tottumukset sekä tahto ja oma tilantarve joita tulee kunnioittaa. (Ivanoff, P. & Kitinoja, H. & Rahko, R. & Risku, A. & Vuori, A. 2001, 13.)

Turvallisuuden periaate hoitotyössä tarkoittaa fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten vaaratekijöiden poistamista. Tämä koskettaa niin perhettä kuin hoitotyön ympäristöäkin, jälkimäisessä esimerkiksi kirjaaminen ja henkilökunnan koulutus sekä hoitosuunnitelmat ovat tärkeässä roolissa. Psyykinen turvallisuus tarkoittaa luottamuksellista hoitosuhdetta, joka on erityisen huomioitavaa lasten ja nuorten kanssa työskennellessä hoidon onnistumisen turvaamiseksi. (Ivanoff, P. ym., 2001, 13.)

Perhekeskeisyys periaatteena auttaa turvallisuuden periaatteen saavuttamista. Perhekeskeisyydessä on tärkeää ymmärtää perheen voimavarat ja vahvat puolet, jotka voidaan saada avuksi hoitotyöhön. (Ivanoff, P. ym. 2001, 13.) Perhekeskeisyys tarkoittaa perhemyönteisyyttä, joka ulotetaan yleiseksi ja laajaksi perhetietoisuudeksi. Perhekokonaisuutta pyritään säilyttämään ja toimintaa kohdistamaan siihen. (Yesilova, K. 2007. viittaa Forsberg-Kupiakseen & Salmiseen 1986, 47–48.)

Kasvun ja kehityksen tukemisen periaatteen saavuttamisen edellytyksenä on lapsen ja nuoren kasvun sekä kehityksen ja niihin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen. Tavoitteena on, että huolimatta sairaudestaan lapsi tai nuori kasvaisi ja kehittyisi mahdollisimman normaalisti. Tarkoitus on myös muistaa terveiden alueiden tukeminen. (Ivanoff, P. ym. 2001, 13.)

Hoidon jatkuvuuden periaate tarkoittaa katkeamatonta ja täydellistä tiedonkulkua erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä kodin välillä. Sähköinen kirjaaminen hoitosuunnitelmiseen on avainasemassa, myös omahoitajajärjestelmä auttaa hoitotyön jatkuvuutta kuten konsultoin-

tiavun saaminenkin. Kuitenkin tärkeintä on perheen kanssa tehtävä yhteistyö, jota ilman erityisesti lasten hoito ei onnistu tavoitteiden mukaisesti. (Ivanoff, P. ym. 2001, 13.)

Omatoimisuuden periaatteen mukaan lapsi tai nuori osallistetaan hoitoon ja hoitoa koskevaan päätöksentekoon sekä kannustetaan ottamaan vastuuta terveydestään. Perhekeskeisyys auttaa omatoimisuuden tukemisessa, on tärkeää että koko perhe ymmärtää hoidon ja kuntoutuksen tavoitteet sekä keinot siihen. (Ivanoff, P. ym. 2001, 13.)

Kokonaisvaltaisen hoidon periaate tarkoittaa yleisesti ottaen yllä mainittujen hoitotyön periaatteiden käytännön toteutumista. Lasten ja nuorten hoitotyössä tulee ottaa näiden periaatteiden lisäksi huomioon perheen tilanne ja voimavarat kokonaisuutena sekä erityisesti muistaen yksilöllisyyden ja hoidon jatkuvuuden periaatteiden turvaaminen. (Ivanoff, P. ym. 2001, 13.) Kokonaisvaltaisessa hoitotyössä huomioidaan kokonaisuutena perhe, sairastunut yksilö, hoitotyön periaatteet, hoitotyön toteutuminen sekä jatkohoito. Näiden hoitotyön periaatteiden toteuttamisella luodaan lapsen ja nuoren hyvän hoitotyön perusta. Omahoitajuus, hoitotyön selkeä ja riittävä dokumentointi, sekä koko perheen osallistuminen lapsen ja nuoren hoitoon edistävät näiden periaatteiden toteutumista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104–105.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista tukee hoitotyön periaatteiden toteuttamista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 2: 7 §).

Lapsen hoitotyössä vanhempien valmistaminen on osa lapsen valmistamista tarvittaviin hoitotyön prosesseihin. Internetsivut tuovat vanhemmille totuudenmukaista tietoa astma- ja allergiasairauksista sekä niihin liittyvistä kokeista ja toimenpiteistä. Lapsen pelko lieventyy, jos vanhemmat ovat käsitelleet mahdollisia omia pelkojaan tai ahdistustaan. Tällöin vanhemmat pystyvät tukemaan omaa lastaan paremmin, eikä ahdistus siirry heiltä lapsille. Vanhemmat suhtautuvat myönteisemmin ja rauhallisemmin asioihin sairaalassa, jos he kokevat saaneensa vastauksia mieltä askarruttaneisiin kysymyksiin. Lapsi saa tällöin turvallisuutta ja varmuutta vanhemmiltaan ja pelko on vähäisempi sairaalaa kohtaan. On myös tärkeää, että vanhemmille annetaan vain tarpeellinen tieto, joka jäsennetään selkeiksi aihepiireiksi. (Koistinen ym. 2004, 144–147.) Lasta on hyvä valmistella etukäteen vastaanottoa varten, jotta lapselle syntyisi myönteinen mielikuva tulevasta hoitotapahtumasta (Csonka ym. g2013, 23). Lapsen mieluisin tekeminen on leikkiminen, lapset kehittävät leikkiessään oman maailmansa. (Airas, C. & Brummer, K. 2002, 162–164.) Tämän vuoksi

lapsen hoitotyössä leikkiminen kannattaa ottaa työvälineeksi lasten sairaanhoidossa. Vanhempien kannattaa käyttää leikkiä hyödyksi valmistellessaan lasta uusiin tilanteisiin.

Polikliinisessä hoitotyössä potilasohjeiden ja valmistautumisen merkitys on tärkeä, jotta tutkimukset ja toimenpiteet voidaan suorittaa. Polikliininen hoito tarkoittaa, että hoito toteutetaan poliklinikassa ilman että potilas tulee sairaalaan osastolle (MOT kielitoimiston sanakirja 2013). Hoitotyö toteutetaan lyhyehköllä tapaamisella, jolloin paitsi mainittu alkuohjeistus myös jälkiohjeistus on hoidon onnistumisen kannalta merkittävä.

Potilasohjeiden ymmärtämisen edellytyksenä on, että hoitaja puhuu lapsen tai nuoren ikätasolle sopivalla tavalla. Puheen olisi hyvä olla selkeää, ei liian virallista tai ammattikielellistä eikä liian lapsellista. Tämän vuoksi potilasohjeet voisivat olla erilaiset lapsille, nuorille sekä aikuisille. Kirjalliset potilasohjeet tulisi selventää suullisesti, jotta potilas saa vastaukset kaikkiin kysymyksiinsä. (Torkkola & Heikkinen & Tiainen 2002, 31–32.)

Internetin käytön lisääntymisen myötä potilaiden ohjausta on alettu toteuttamaan internetin avulla aikaisempaa enemmän. Internetohjauksen etuja on esimerkiksi se, että tieto on ajantasaista. (Holmstedt, N. & Saarinen, P. 2008, 41- 46.) Tutkimuksen mukaan potilaat toivovat potilasohjaukselta juuri ajantasaisuutta ja selkeyttä. (Lunnela, J. 2011, 70)

2.3 Lapsen ja nuoren allergia ja astma

Lasten ja nuorten allergiset sairaudet ovat viime vuosikymmeninä lisääntyneet erityisesti länsimaissa. Myös tieto näistä sairauksista ja niiden hoidosta on lisääntynyt, joten niitä voidaan hoitaa entistä paremmin. Allergian perinnöllisyydestä ei ole tarkkaa tietoa, mutta on havaittu, että vanhempien allergia lisää lapsen riskiä saada jokin allerginen sairaus. (Hermanson, E. 2008, 259–260.)

Allergiset sairaudet ovat joukko vaihtelevia sairauksia, joiden syitä ei vielä täysin tunneta. Perimä ja ympäristö vaikuttavat sairauksien kehittymiseen. Länsimaiden vaikutuksen allergioihin on arvel-

tu johtuvan muuttuneesta hygieniatasosta. Keho ei joudu taistelemaan enää vaikeita infektioita vastaan. Erityisesti loistautien vähentyminen on voinut vaikuttaa niin, että elimistön immunologiset mekanismit taistelevat vaarattomia aineita vastaan (Csonka, P. & Junttila, P. 2013, 19.)

Allergia tarkoittaa elimistön tavallisuudesta poikkeavaa tapaa reagoida vieraaseen aineeseen tai yhdisteeseen. Reaktioita aiheuttavaa vierasta ainetta tai yhdistettä kutsutaan allergeeniksi. Kun allergeeni tunkeutuu elimistöön esimerkiksi ihon tai hengitysteiden kautta, tai joutuu esimerkiksi kosketuksiin ihon kanssa, se aiheuttaa kudoksissa tapahtuvan muutoksen. Nämä muutokset johtuvat vasta-aineista, joita elimistössä on muodostunut aikaisemmassa altistumisessa allergeenille. Muutokset voidaan jaotella hitaisiin ja nopeisiin muutoksiin. (Palo, J. 2001, 27–29.)

Allergiassa immuunijärjestelmä herkistyy ja muuttaa tapaansa reagoida jollekin ympäristön aineelle. Vauvat ja pienet lapset herkistyvät tavallisimmin eri ruoka-aineille. Allergia ilmenee lapsilla usein iho-oireina, suolisto-oireet viittaavat harvemmin allergiaan. Ihottumat voivat johtua myös muista syistä kuin allergiasta, joten allergiaa ei voi diagnosoida itse, vaan sen toteaa aina lääkäri. Kun lapsi kasvaa isommaksi, on tyypillistä, että ruoka-aineallergiat häviävät, mutta kaikissa tapauksissa näin ei kuitenkaan käy. (Hermanson, E. 2012, 275–279.) Suomalaisista lapsista ruokaallergiaa on 5-8 prosentilla (Csonka ym. 2013, 20). Joskus allergia voi olla niin voimakas, että esimerkiksi Kela myöntää etuuksia lapsen hoitoon. Esimerkiksi äidinmaidon erityiskorvikkeet ovat yksi peruskorvattava, samoin vilja-allergiat ja atooppisen ihon hoito voi olla edellytys Kelan korvauksille (Csonka ym. 2013, 40–42.)

Lapsilla ja nuorilla esiintyy myös siitepölyallergiaa sekä eläinallergiaa, mutta nämä ilmenevät tyypillisesti vasta leikki-iässä tai myöhemmin. Nämä allergiat ilmenevät useimmiten allergisena nuhana tai silmäoireina. Tällaiset allergiat voivat hoitamattomana aiheuttaa allergisia astmaoireita, mikäli allerginen tulehdus leviää hengitysteihin. (Hermanson, E. 2012, 275–279.) Suomessa ainakin 25 prosenttia koko väestöstä kärsii allergisesta nuhasta ja siitepölyallergiaa on 20 prosentilla, eläinallergiaa on 15 prosentilla väestöstä. Atooppinen ihottuma on 20 prosentilla suomalaisista lapsista, eniten sitä on alle 2-vuotiailla ja yleisesti ottaen atooppinen ihottuma alkaa ennen kouluikää (Csonka ym. 2013, 20.) Allergiat ja niiden aiheuttamat oireet ovat sen verran yleistyneet, että elämänlaadun parantamisen vuoksi on tärkeää kiinnittää huomioita oireiden helpottamiseen.

Astma on pitkäaikainen keuhkosairaus, jossa on kysymys keuhkoputkien limakalvotulehduksesta (inflammaatio) sekä keuhkoputkien lisääntyneestä supistumisherkkyydestä (hyperaktiivisuus) tai ahtautumisesta. Keuhkoputkien supistuminen johtuu niiden ympärillä olevien lihasten toiminnasta. Lasten astmassa oireet ovat samankaltaiset kuin aikuisillakin. Yskä, hengityksen vinkuna ja limakalvoturvotuksen aiheuttama uloshengityksen vaikeus ovat tyypillisimpiä oireita. Lapsilla oireet näkyvät usein selvästi rasituksessa. Oireet saattavat pahentua esimerkiksi riehakkaissa leikeissä sekä itkiessä tai nauraessa. Hengitystieinfektiot pahentavat usein oireilua voimakkaasti. Jos lapsella on atooppinen ihottuma, se tulisi huomioida, sillä ihottumaa sairastavilla lapsilla astman riski on suurentunut. (Käypä hoito 2012.) Suomessa astma on yleisin lasten krooninen jatkuvaa lääkelyä vaativa sairaus. Suomalaisista kouluikäisistä lapsista kuusi prosenttia sairastaa astmaa ja toiset kuusi prosenttia kokee astmankaltaisia oireita ilman diagnoosia. (Csonka ym. 2013, 20.)

Astmakohtauksella tarkoitetaan tilaa, jossa potilaalla on yleensä voimakasta yskimistä, hengitys vinkuu ja on vaikeutunut. Astmakohtauksen laukaisevat tyypillisesti virusinfektiot tai altistuminen jollekin allergeenille (Korpi, M. & Kröger, L. & Rantala, H. 2012, 76–77.). Astmakohtauksen ollessa päällä astman diagnosointi on helppo tehdä. Lääkäri kuuntelee keuhkot ja tekee diagnoosin sen perusteella. Mikäli potilaalla ei ole sairaalaan tullessa astmakohtausta, diagnoosi tehdään keuhkofunktio tutkimuksen avulla. Keuhkofunktio tutkimuksessa seurataan potilaan puhallusvoimaa huippuvirtausmittarin avulla. Tätä seuranta tehdään yleensä kotona useamman päivän tai viikon ajan. Lisäksi voidaan tehdä puhalluskokeita lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolla tarkemman laitteiston avulla. Tällaista tutkimusta kutsutaan spirometriatutkimukseksi. Sekä keuhkotutkimusten yhteydessä että lapsen allergiaa epäiltäessä voidaan tehdä myös yleiset allergiatutkimukset. Näissä tutkimuksissa otetaan verikokeet, joista lasketaan veren allergiasolujen määrä. Lisäksi tarvittaessa tehdään ihopistokokeet, joissa testataan reagointia eri allergeeneihin ihoärsytyksen avulla. (Terveyskirjasto 2014.)

Lasten astmaa ja allergiaa voidaan hoitaa. Allergioiden ja astman oireita voidaan lievittää erilaisilla paikallishoitolääkkeillä, joita ovat nenäsumutteet, silmätipat, hengitettävät lääkkeet ja antihistamiinitabletit. Mikäli esimerkiksi lapsen siitepöly- tai eläinallergiaa ei saada kuriin lääkehoidolla, voidaan hoidoksi harkita siedätyshoitoa. Siedätyshoidossa lasta totutetaan vähitellen allergeeniin, jota annostellaan esimerkiksi pistoksina ihon alle. Siedätyshoito toteutetaan terveydenhuollossa. Allergisen ihottuman hoidossa tärkeintä on rasvaus sekä liiallisen pesun ja voimakkaiden pesuai-

neiden käytön välttäminen. Kuivaa ihoa hoidetaan perusvoiteilla, jo ihottuma-alueita hydrokortisonivoiteilla. Astman hoidossa äkillisessä hengitysvaikeudessa lääkkeenä voidaan käyttää beeta-2-agonistia, keuhkoputkien sileän lihaskudoksen supistusta laukaisevaa lääkettä. Lisäksi astman hoidossa käytetään pitkävaikutteista lääkitystä, kortikoidia, joka vähentää keuhkojen tulehdus-
lujia. Hengitettävien lääkkeiden käytössä suun huuhteleminen on tärkeää lääkkeen oton jälkeen, jotta suun limakalvot pysyisivät hyvässä kunnossa, eikä niihin ilmestyisi sammasta. (Hermanson, 2012, 275–279.)

Astmaa pahentaa yleisesti ottaen, jos useampia henkilöön vaikuttavia tekijöitä vaikuttaa samaan aikaan. Esimerkiksi siitepölyallergiselle astmaatikolle astma voi vaikeutua allergiaa aiheuttavan siitepölyn aikaan. Jos tähän samaan aikaan potilas sairastuu flunssaan, voi se yhdistelmänä pahentaa astmaa väliaikaisesti. Lisäksi tupakansavu altistaa astmalle sekä pahentaa astmaa, mikä tulee tupakoitsevien vanhempien sekä nuorten hoidossa ottaa huomioon. Joskus särky- ja kuumelälääkkeet voivat aiheuttaa astman pahenemista, mutta se on harvinaisempaa. Kela myöntää erityiskorvausta astman hoitoon, joten astma kannattaa aina tutkituttaa kunnolla lääkärillä. (Csonka ym. 2013, 82.)

2.4 Eettiset periaatteet

Työssämme otimme huomioon tutkimus- ja hoitotyön etiikan periaatteet. Internetsivuista, kuvamateriaalista sekä asiakaskyselyistä tehtiin sellaisia, että ne kunnioittavat ihmiselämää, -arvoa, koskemattomuutta, yksityisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta ja tutkittavien henkilökohtaisten tietojen luottamuksellisuutta Suomen Lääkäriliiton Helsingin julistuksen tutkimustyön eettisten periaatteiden mukaisesti (Helsingin julistus 2009). OYS:n lasten ja nuorten vastuualueen opetuskoordinaattori tarkisti eettiseltä toimikunnalta, ettei asiakaskyselyn tekoon tarvitse erillistä lupaa.

Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta tai toimenpiteestä ja häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (Laki potilaan asemasta ja oikeudesta, itsemääräämisoikeus 785/1992 6§). Potilaalla ja hänen omaisillaan oli oikeus kieltäytyä asiakaskyselystä. Internetsivuista ja koko projektista käytiin eettistä keskustelua tilaajan, meidän opinnäytetyön tekijöiden ja koulun kesken valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan, ETENEn, esimerkin mukai-

sesti (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2010.) Asiakaskysely toteutettiin nimettömänä ja tunnistamattomana sekä omaiset itse palauttivat ne palautelaitikkoon. Kyselyn vastaukset käsiteltiin hienotunteisesti salassapitovelvollisuutta noudattaen. Lasten yksityisyyttä kunnioitettiin Suomen NOBAB:in standardien mukaan. (Suomen NOBAB 2005).

Internetsivuja varten otimme valokuvia ajanvarauspoliklinikalta ja lavastetuista tutkimustilanteista. Kuvauksissa oli mukana sukulaislapsi ja harjoittelussa ollut sairaanhoitajaopiskelija. Valokuviiin pyysimme kuvausluvut henkilötietolain mukaisesti. Pyrimme ottamaan valokuvat niin, että tutkimustilanteen lavastuksessa lapsi ei ole tunnistettavissa (Henkilötietolaki 1999/523 4:14 §). Meidän tai OYS:n etu ei siis mene kyselyiden vastanneiden tai kuvauksiin osallistuneiden henkilöiden edun edelle, kuten hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu (Louhiala & Launis 2009, 203). OYS ei käytä valokuvia kuvattavien nimien kanssa julkaisuissaan (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2010).

2.5 Säädökset ja yhteistyösopimus

Lain mukaan ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin kuuluu opinnäytetyön tekeminen (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista, 15.5.2003/352). Ilman opinnäytetyön tekoa ei voi valmistua ammattiin.

Opinnäytetyön aihe valitaan siten, että se vastaa ammattiopintojen alaan. Myös hankkeissa tehtävät poikkialaiset opinnäytetyöt ovat mahdollisia, mutta tällaisissa tilanteissa opinnäytetyön ja näkökulman on liityttävä opiskelijan omaan ammattialaan. (Oulun Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohje 2013.)

Tekijänoikeuslain mukaan opinnäytetyöt saavat tekijänoikeudellisen suojan samalla tavalla kuin muutkin kirjalliset tuotteet (Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404 1 §). Tekijänoikeudella ei voida suojata muun muassa ajatuksia ja aiheita, menetelmiä, periaatteita, tieteellistä löytöä ja teoriaa tai tutkimustuloksia ja tietoja (Oulun Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohje 2013). Jotta tekijänoikeuksiin liittyvissä asioissa ei tulisi epäselvyyksiä, allekirjoitimme OYS:n kanssa projektin alkuvaiheessa kirjallisen sopimuksen tekijänoikeuksista. Koska opinnäytetyömme kuului OYS:n hankkeeseen, kirjoitimme yhteistyösopimuksen heidän ja Oulun ammattikorkeakoulun kesken. Yhteis-

työsopimus annettiin kaikille osapuolille: meille opiskelijoille, ohjaaville opettajille sekä OYS:lle. Mikäli opinnäytetyölle tulee jälleenmyyntiarvoa, tekijä saa siitä viisikymmentä prosenttia, tekijällä on käyttöoikeus teokseen, mutta tilaaja ei maksa tekijälle tekijänoikeuksien luovuttamisesta.

3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄNÄ INTERNETSIVUT

Opinnäytetyömme sai alkunsa koulussa, Opinnäytetyön tietoperusta – kurssilla, jossa ideoimme ja mietimme vaihtoehtoja opinnäytetyön aiheeksi. Meille esiteltiin erilaisia hankkeita ja aiheita, joihin liittyen oman opinnäytetyön voisi tehdä. Halusimme molemmat tehdä opinnäytetyön, joka liittyisi lapsiin. Sovimme, että me opinnäytetyön tekijät teemme projektia yhdessä, ja jaamme tehtäviä tarpeen mukaan. Päätimme lähteä mukaan isompaan työryhmään, jonka tarkoituksena on tuottaa internetsivut OYS:n lasten poliklinikoille. OYS:n lasten ja nuorten vastuualue on hankkeen tilaaja, ja internetsivut on tarkoitus toteuttaa yhteistyössä heidän kanssaan. Poliklinikat jaettiin pienemmille opiskelijaryhmille, ja valitsimme tehtäväksemme internetsivut allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä opetuspoliklinikalle. Sovimme OYS:n kanssa palavereita, joissa internetsivuja suunniteltaisiin yhdessä koko työryhmän kanssa.

3.1 Toimijat ja tehtävät

Teimme projektimme allergia- ja keuhkopoliklinikasta sekä opetuspoliklinikasta yhteistyössä OYS:n lasten tulosalueen kanssa. Projektityöryhmäämme kuuluivat allergia- ja keuhkopoliklinikan sekä opetuspoliklinikan lisäksi: diabetes-, endokrinologian ja sairaalalääkärin poliklinikka; kardiologian sekä infektio- ja keuhkopoliklinikka; munuais- ja elinsiirtopoliklinikka, reumapoliklinikka, metabolian poliklinikka ja sosiaalipediatrian poliklinikka. Opinnäytetyöhankkeen poliklinikat jaettiin näin neljään työryhmään, kuten liitteessä kaksi on organisaatio ja johtaminen kuvattu (LIITE 1).

Meidän, Piia Hannuniemen ja Stiina Kvistin, lisäksi opinnäytetyöprojektissa toimivat Oulun ammattikorkeakoulu Oy sekä OYS:n lasten allergia- ja keuhkopoliklinikka. Oulun ammattikorkeakoulun opettajat, Terttu Koskela ja Marja-Liisa Majamaa, ovat opinnäytetyömme ohjaajia. Marja-Liisa Majamaa on mukana työmme metodologisena ohjaajana, yhteistyöopettajana ja projektin vetäjänä Oulun ammattikorkeakoulun puolesta OYS:n lasten ajanvarausklinikoiden internetsivujen kehittämisessä. Terttu Koskela on työmme sisällön ohjaaja. OYS:ssa tapaamisten vastaavana ja järjestäjänä on Saija Huhtala sekä osastonhoitaja Vesa Kiljunen. Opinnäytetyön sekä internetsivujen kieliasun tarkistuksesta vastasi Oulun ammattikorkeakoulu oy:n suomen kielen viestinnän

opettaja Tuula Koski. Internetsivujen teknisestä toteutuksesta vastaa OYS:n atk-suunnittelijat, internetsivut toteutetaan heidän osaltaan todennäköisesti syksyllä 2014.

3.2 Tiedonhankinta

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa ryhdyimme kokoamaan tietoperustaa. Etsimme tietoa lapsen ja nuoren sairastumisesta sekä sen vaikutuksesta perheeseen. Otimme huomioon perhekeskeisyyden näkökulman, sillä lasten ja nuorten sairaanhoidossa koko perheen huomioiminen on tärkeää. (Paunonen ym. 1999, 17 – 18.) Hankimme itsellemme teoretietoa lasten astmasta ja erilaisista allergioista. Lisäksi otimme selvää lasten ja nuorten normaalista kehityksestä. Selvitimme myös, onko internetin käyttöä potilasohjauksessa tutkittu aikaisemmin. Aiheesta löytyi tutkimustietoa vähän.

Tietoperustan rakentaminen tapahtui kevään 2013 aikana. Projektisuunnitelman kirjoittamisen aloitimme keväällä ja jatkoimme syksyllä. Projektisuunnitelma tuli valmiiksi syyskuussa 2013.

Projektin aikana meillä oli useita tapaamisia lasten ajanvarauspoliklinikalla (LIITE 2). Osa tapaamiskerroista oli suunnattu koko projektiryhmälle: meille opinnäytetyön tekijöille, ohjaavalle opettajalle sekä OYS:n projektiin osallistuvalla henkilökunnalla. Lisäksi sovimme itse tapaamisia allergia- ja keuhkopoliklinikalle, jossa kävimme keskustelemassa allergia- ja keuhkopoliklinikalla työskentelevän sairaanhoitaja Marja Suhosen kanssa. Hän antoi meille heidän henkilökunnalta tulleita internetsivujen sisältöön liittyviä ohjeita ja toivomuksia.

Keräsimme tietoa opinnäytetyötä varten tekemällä kyselyn allergia- ja keuhkopoliklinikan asiakkaille, eli poliklinikalla käyville lapsille, nuorille ja heidän vanhemmilleen (LIITE 3). Kyselyssä kartoitimme asiakkaiden toivomuksia internetsivujen sisällöstä. Lisäksi kysyimme asiakkaiden internetin käyttötottumuksista, ja ovatko he aikaisemmin vierailleet PPSHP:n internetsivuilla ja etsineet sieltä tietoa. Kyselystä saamamme aineisto oli hyödyllistä, saimme lisää tietoa tulevien internetsivujen mahdollisten käyttäjien toiveista.

Kun kokosimme opinnäytetyötä varten tarvitsemaamme tietoperustaa, keskeisiksi nousivat seuraavat käsitteet; lapset, nuoret, perhekeskeisyys, astma, allergia, internetsivut, tiedon jakaminen, hoidon jatkuvuus sekä asiakasystävällisyys.

Tietoperustaa rakentaessamme kiinnitimme erityistä huomiota perhekeskisyyteen sekä hoidon jatkuvuuteen lasten sairaanhoidossa. Lasten hoitotyötä ohjaavat yksilöllisyyden, perhekeskisyyden, kasvun ja kehityksen tukemisen, turvallisuuden, jatkuvuuden, omatoimisuuden tukemisen ja kokonaisvaltaisen hoidon periaatteet. Näiden periaatteiden toteuttamisella luodaan lapsen ja nuoren hyvän hoitotyön perusta. Omahoitajuus, hoitotyön selkeä ja riittävä dokumentointi, sekä koko perheen osallistuminen lapsen ja nuoren hoitoon edistävät näiden periaatteiden toteutumista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104–105.)

3.3 Aikataulut

Opinnäytetyöprojektia suunnitellessamme jaoin projektin eri vaiheisiin. Alkuvaiheessa laadimme suunnitelman projektin aikataulusta ja työvaiheista. Kirjoitimme työsuunnitelman, jossa näkyy alkuperäinen suunnitelma projektin vaiheista ja aikatauluista. (LIITE 4).

Ideointivaiheen toteutimme keväällä 2013. Silloin päätimme opinnäytetyömme aiheen ja sitouduimme projektiin, jossa tuotetaan internetsivut lasten ajanvarauspoliklinikoille yhteistyössä OYS:n kanssa. Ideointivaiheeseen kuului tapaamisia työryhmän kanssa. Tällöin suunnittelimme, internetsivujen sisältöä ja ulkoasua.

Seuraava vaihe oli suunnitteluvaihe, jolloin kirjoitimme projektisuunnitelman. Tämä tapahtui kevään sekä alkusyksyn 2013 aikana. Suunnitteluvaiheessa tapasimme useamman kerran allergia- ja keuhkopoliklinikan sairaanhoitajan, jonka avulla saimme paremman käsityksen heidän toiveistaan ja tarpeistaan, sekä asiakkailta saadusta palautteesta. Tapaamiset OYS:n kanssa on liitteessä, jossa on eritelty tapaamisten aiheet ja työryhmä (LIITE 2). Projektisuunnitelmaa kirjoitimme opinnäytetyön suunnitelman laadinta – kurssilla sekä itsenäisesti.

Loppusyksystä suunnittelimme ja toteutimme allergia- ja keuhkopoliklinikalle valokuvauksen, jolloin keräsimme kuvamateriaalia internetsivuja varten. Kuvaus toteutui joulukuun alussa. Alkuperäisen suunnitelman mukaan kuvat olisi ottanut OYS:n valokuvaaja. Otimme kuvat itse, sillä aika-

taulujen yhteensovittaminen osoittautui hankalaksi ja halusimme saada kuvat otettua, jotta voimme jatkaa projektia eteenpäin.

Marras-joulukuussa 2013 suunnittelimme ja toteutimme asiakaskyselyn. Sovimme, että teemme haastattelulomakkeen, jolla toteutamme asiakaskyselyn potilaan vanhemmille. Näin saimme internetsivut paremmin vastaamaan kohderyhmän toiveita. Asiakaskyselylomake oli valmiina. Lasten poliklinikan työryhmä oli toivonut, että haastattelulomake olisi samanlainen kaikille poliklinikoille. Alkuperäisen version olivat suunnitelleet sairaanhoitajaopiskelijat Elisa Väisänen ja Johanna Keränen (diabetes-, endokrinologian ja sairaalalääkärin poliklinikan tiimi). He antoivat meille luvan käyttää alkuperäistä versiota. Suunnitelman mukaan asiakaskysely olisi toteutettu syys-lokakuun aikana, mutta toteutimme sen vasta joulukuussa. Kyselyjen keräämisessä kesti jonkin aikaa, joten viimeisetkin vastaukset saimme tammikuussa 2014.

Internetsivujen sisältöä suunnittelimme loppusyksystä 2013. Otimme OYS:n internetsivuilta jo aiemmin osastolle 65 toteutuneesta opinnäytetyöprojektista mallia, jotta osaisimme tehdä sisältösuunnittelua internetsivuille OYS:n ohjeiden mukaan. Teimme internetsivuista useita versioita ja lähetimme ne OYS:n allergia- ja keuhkopoliklinikan henkilökunnan arvioitavaksi ja yhteistyössä suunniteltavaksi. Asiakaskyselyn tulokset olivat suunnittelussa tärkeitä ohjenuoria. Teimme korjauksia myös poliklinikan toivomustensa mukaan loppusyksystä, sekä tammikuun 2014 aikana. Helmikuun lopussa pidetyssä palaverissa esittelimme sivut projektiryhmälle, jolloin ilmeni vielä joitakin kehitysehdotuksia. Loput muutokset teimme maaliskuussa 2014. Näiden jälkeen päätimme, että internetsivut ovat osaltamme valmiit. (LIITE 5).

Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus oli saada internetsivut ja loppuraportti valmiiksi syksyllä 2013. Aikataulun mukaan opinnäytetyö olisi esitetty syksyn 2013 aikana. Aikataulut kuitenkin venyivät, sillä olimme molemmat työharjoitteluissa. Emme olleet varanneet tarpeeksi aikaa opinnäytetyön työstämiseen. Tämän vuoksi aloimme kirjoittaa loppuraporttia vasta helmikuussa 2014. Ensimmäinen versio saatiin valmiiksi maaliskuun 2014 aikana. Korjauksia tehtiin vielä loppukevään aikana.

Opinnäytetyö esitettiin ”Hyvinvointia yhdessä” – päivässä, joka järjestettiin Oulun ammattikorkeakoulussa huhtikuussa 2014. Opinnäytetyöstä tehtiin lisäksi posterit, joiden avulla kerrotaan internetsivuilta lasten allergia- ja keuhko-, sekä opetuspoliklinikalle. Posterit ovat mainoksia, joiden avulla asiakkaat saattavat tutustua poliklinikan internetsivuihin. Posterit korvaavat perinteisen maturiteetin. Posterit esitettiin lasten poliklinikalla viimeisessä palaverissa toukokuussa 2014. Posterit sijoitetaan poliklinikan seinälle asiakkaiden nähtäväksi internetsivujen valmistuttua.

4 ARVIOINTI JA TULOKSET

Projektin jatkuva arviointi on tärkeää. Projektia tehdessämme olemme arvioineet sitä itse. Työn jatkuva itsearviointi on tärkeää siksi, että voisimme kehittää työtämme sekä oppia projektin teosta mahdollisimman paljon (Pääkkö, E. Makkonen, S. 2003, 13.) Arvioinnissa olemme käyttäneet apunamme vertaisarvioita, toisia ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Lisäksi työtämme ovat arvioineet ohjaavat opettajamme.

Projektin itsearvioinnin tulisi olla jatkuvaa ja tapahtua projektin teon aikana. Projektin arvioinnissa voidaan hyödyntää seuraavia määritelmiä: tarkoituksenmukaisuus, tuottavuus/ tehokkuus, pysyvyys ja hyöty, sekä vaikuttavuus. Määritelmien avulla voidaan arvioida projektia esimerkiksi seuraavien kysymysten avulla; onko projektissa saavutettu haluttuja tavoitteita ja vastaako projekti kohderyhmän tarpeisiin, saavutettiin tulokset ja tuotokset taloudellisten resurssien puitteissa, ovatko projektin tulokset ja tuotokset pysyviä ja kestävätkö ne projektin päätyttyä, entä edistääkö projekti sille asetettuja tavoitteita? (Pääkkö, E. ym., 2003, 18.)

4.1 Projektin kulun arviointia

Projektin tulos, internetsivut allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä opetuspoliklinikalle valmistui loppulta maaliskuussa 2014. Siihen tehtiin matkan varrella useita korjauksia. Lopputulokseen olimme kuitenkin tyytyväisiä: sivuista tuli selkeät ja värikkäät, ja tietoa oli saatavilla tarpeeksi, mutta ei liikaa. Asiakaskyselyiden toiveet otettiin huomioon sekä hoitajien toiveet sivujen helposta ylläpidosta.

Projekti sujui kokonaisuudessaan hyvin. Aikataulu venyi sen vuoksi, että kävimme molemmat yhtä aikaa opintoja eteenpäin, ja välillä opinnäytetyön teko sai jäädä tauolle opiskelukiireiden vuoksi. Positiivista projektin tekemisessä oli se, että olimme tehneet mielestämme hyvän projektisuunnitelman. Kun pohjatyö oli kunnolla tehty, ja työstä oli olemassa selkeä suunnitelma, pysyimme helposti palaamaan työn pariin. Tiesimme aina, mitä piti seuraavaksi tehdä.

Välillä jouduimme odottelemaan myös itsestä riippumattomista syistä. Jouduimme odottelemaan tutkimuslupia useamman viikon, ja esimerkiksi valokuvausta poliklinikalla oli hankala järjestää.

Oys:n kuvaajat olivat kiireisiä, eivätkä aikataulumme sopineet yhteen. Lopulta jouduimme toteuttamaan kuvauksen itse. Valokuvista saatiin kuitenkin tarpeeksi laadukkaita internetsivuja varten.

4.2 Yhteistyö OYS:n, ohjaavien opettajien ja opiskelijaryhmän kanssa

OYS:n henkilökunta oli mukana projektissa vaihtelevasti. Meillä oli useita palavereja koko projektiryhmän kanssa. Allergia- ja keuhkopoliklinikan sairaanhoitaja Marja Suhonen oli palavereissa aina mukana, ja hänen kanssaan yhteistyö sujui hyvin. Hänen kanssaan sovimme myös henkilökohtaisia tapaamisia, joissa kävimme läpi poliklinikalle tulevia internetsivuja. Poliklinikan lääkäri ei aina päässyt tapaamisiin paikalle, mutta saimme myös sairaanhoitajan välityksellä hänen kommenttejaan internetsivuista.

Ohjaavien opettajien kanssa yhteistyö sujui ongelmitta. Ohjausta oli saatavilla riittävästi ja eri opettajilta. Toki ohjauksen saamiseen tarvittiin oma-aloitteisuutta ja selvittelyä, keneltä voimme saada parasta apua missäkin tilanteessa. Opinnäytetyön kirjoittamista varten varatut työpajat koimme hyödyllisiksi, siellä saimme kirjoittaa työtämme ja kysyä tarvittaessa ohjaavalta opettajalta apua.

Opiskelijoista koostuva opinnäytetyöryhmä otti tehtäväkseen internetsivujen kehittämisen. Opiskelijat olivat eri vaiheessa opintoja, ja sen vuoksi myös opinnäytetyöt valmistuivat hyvin eri tahtiin. Toisinaan tämä tuntui hieman hankalalta, kun kaikki olivat eri vaiheessa. Jos työt olisivat edenneet samaan tahtiin, olisi ollut saatavilla enemmän vertaistukea ja apua toisilta opiskelijoilta sekä yhteisiä kehitysröihiä.

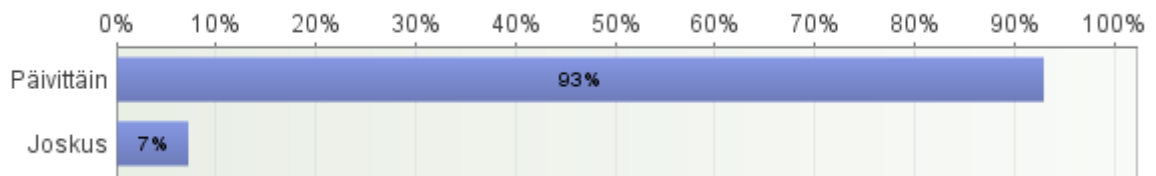
Esittelimme opinnäytetyömme tietoperustaa Opinnäytetyön tietoperusta – kurssin päätteeksi keväällä 2013. Kuuntelimme muiden tietoperustaesityksiä ja oponoimme yhden esityksen. Keskustelimme erityisesti kaikkien OYS:in lasten ajanvarauspoliklinikoille opinnäytetyötänsä tekevien kanssa projektista. Osallistuimme Opinnäytetyön suunnitelman laadinta – kurssin seminaareihin, joissa kuuntelimme muiden seminaariesityksiä ja teimme havaintoja seminaarityön hyvästä esityksestä. Osallistuimme lisäksi Oulun ammattikorkeakoulun järjestämille Hyvinvointia yhdessä -päivään marraskuussa 2013. Tässä tapahtumassa esitellään useissa tiloissa Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetöitä koko päivän.

4.3 Projektin ja asiakaskyselyn tulokset

Välitön tavoitteemme projektissa oli saada laadukkaat internetsivut OYS:n allergia- ja keuhkopoliiniklinikalle. Tähän tulokseen päästiin monien vaiheiden ja muutostöiden jälkeen. Internetsivut tulivat osaltamme valmiiksi maaliskuussa 2014. Internetsivuilla asettamiimme laatutavoitteita olivat selkeys, informatiivisuus, luotettavuus, ajantasaisuus sekä helppokäyttöisyys. Tulos täytti sekä välittömän tavoitteemme että laatutavoitteemme. Myös OYS:n lasten allergia- ja keuhkopoliinikan henkilökunta piti internetsivuja erinomaisina.

Internetsivujen sisältöä ajatellen oli tärkeää, että teimme asiakkaille kyselyn siitä, millaista tietoa he toivoisivat internetsivuilla. LIITE 3. Kyselylomakkeita jaettiin 50 kappaletta ja niihin vastauksia saimme 42. Kyselyyn vastanneista 93 prosenttia ilmoitti käyttävänsä päivittäin internetiä (KUVIO 1).

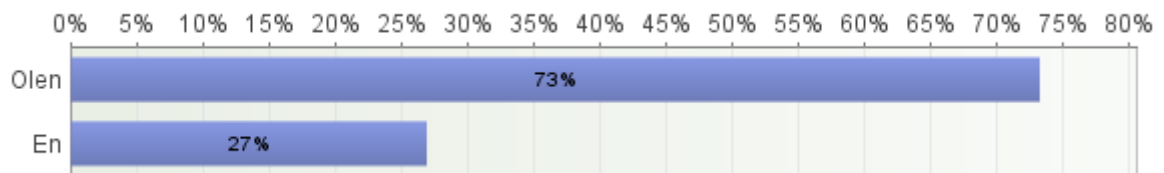
Vastaajien määrä: 42



KUVIO 1. Kysymys 3. Käytättekö Internetiä päivittäin?

Lisäksi 73 prosenttia vastaajista oli käynyt Pohjois-Suomen sairaanhoitopiirin internetsivuilla (KUVIO 2).

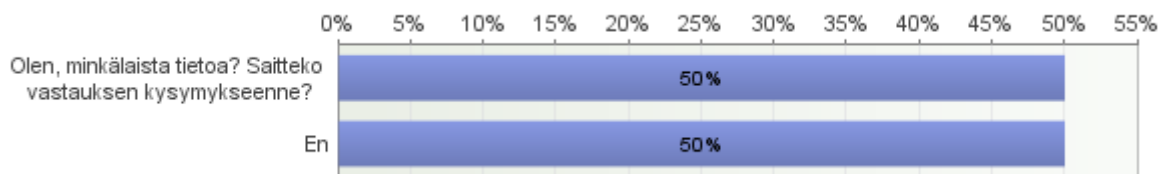
Vastaajien määrä: 41



KUVIO 2. Kysymys 4. Oletteko käyneet PPSHP:n internet-sivuilla?

Näistä kävijöistä 50 prosenttia oli etsinyt tietoa näiltä internetsivuilta. (KUVIO 3). Nämä antoivat lisää vahvistusta siitä, että internetsivujen kehittäminen on erittäin ajankohtaista mutta myös tarpeellista.

Vastaajien määrä: 40



KUVIO 3. Kysymys 5. Oletteko etsineet tietoa PPSHP:n internet-sivuilla?

Kyselyyn vastanneet asiakkaat olivat tottuneita internetin käyttäjiä, joille tiedon etsiminen on luontevaa internetin avulla. On hyvä, että näihin tarpeisiin OYS kehittää omaa toimintaansa, jotta asiakkaat saisivat vastauksia luotettavalta taholta. Asiakaskyselystä kävi ilmi, että allergia- ja keuhkopoliklinikan asiakkaiden toiveet olivat melko yhteneväisiä. Asiakkaat toivoivat selkeitä internet-sivuja, joissa kokonaisuus on looginen. He halusivat, että poliklinikan yhteystiedot olisivat hyvin esillä, ja että sivuilta löytyisi OYS:n kartta sekä tutkimusohjeita.

Eräs vastaaja kirjoitti seuraavasti: ”Joskus kun olin katsonut, puhelinnumeroita oli hankala löytää”. Näiden perheiden toiveiden pohjalta lähdimme toteuttamaan internetsivuja. Moni asiakas toivoi lisäksi sähköistä ajanvarausjärjestelmää, jossa voisi ainakin perua aikansa tai mahdollisesti muuttaa aikaansa. Tämän toiveen kerroimme projektin yhteisissä palaverissa OYS:ssa lääkäreille, sairaanhoitajille ja projektin vetäjille esitellessämme omaa työtämme.

Yksi projektin tuloksista on oma oppimisemme. Opinnäytetyötä tehdessämme opimme paljon eri organisaatioiden kanssa työskentelystä. Opimme yhteistyön merkityksen erityisesti suurissa projekteissa, jollainen oma projektimme oli. Säännölliset tapaamiset, projektin yhdessä eteenpäin vieminen ja yhteisten toimintatapojen sopiminen ovat tärkeitä projektin onnistumiselle. Yhteistyössä on erityisen tärkeää oppia kuuntelemaan ja huomioimaan muiden tarpeet ja toiveet sekä olla joustava, mutta kuitenkin tuoda oma näkemyksensä esille. Erityisesti opinnäytetyössä on kyse opiskelijoiden omasta asiantuntijuuden esille tuomisesta. Tarkoituksena on oppia projektissa keskeisiä ongelmia sekä kehittää ratkaisuvaihtoehtoja sekä tunnistaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksia sekä tarpeita (Oulun seudun ammattikorkeakoulu, opinnäytetyön ohje 2013, 6).

Näin ollen meidän oma asiantuntijänäkemysemme näkyy internetsivuissamme, poliklinikalta saimme heidän ammatillisen tukensa lisäksi tietoa asiakastyön parissa nousseista tarpeista internetsivuihin liittyen.

4.4 Johtopäätökset projektista

Projekti oli kokonaisuudessaan kannattava. Sen tuloksena saimme aikaiseksi internetsivut OYS:n allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä opetuspoliklinikalle, sillä sellaisia ei ennestään vielä ollut. Nyt luotettavilta internetsivuilta löytyvä tieto on ajankohtaista, totuudenmukaista ja tarpeellista. Tällä tavoin autoimme OYS:n kehittymistä entistä asiakasystävällisempään suuntaan. Projektista on hyötyä OYS:n henkilökunnalle, mutta erityisesti siitä hyötyvät allergia- ja keuhkopoliklinikan asiakkaat: siellä käyvät lapset, nuoret ja heidän vanhempansa. Tämän vuoksi on merkittävää, että toteutimme projektin yhteydessä asiakaskyselyn internetsivuihin liittyen.

Tällä projektilla huomioimme perhekeskeisyyden hoitotyössä. Uudet internetsivut kokoavat tarvittavaa tietoa yhteen, ja ovat näin ollen helposti koko perheen saatavilla. Sekä vanhemmat, että lapset ja nuoret voivat tarkistaa internetsivuilta asioita, tai lukea tietoa sairauksista. Tällä projektilla myös tuemme perheiden oikeutta tiedon saantiin (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992).

Toivomme, että sivut tavoittavat myös nuoret allergiaan tai erilaisiin keuhkosairauksiin sairastuneet nuoret. Sivujen kautta he voisivat löytää väyliä esimerkiksi vertaistuen pariin. Tämä voisi vahvistaa nuoria, lisätä tietoa sairauksista ja ehkäistä välinpitämättömyyttä ja väsymystä hoitoon. Sairastuneen vertaistuesta tehdyn tutkimuksen mukaan vertaistuki toimii parhaimmillaan tietolähteenä, suojana ja tukena. Moniin ongelmiin voi löytyä ratkaisuja myös vertaistuen avulla. (Mikkonen 2009.)

Projekti lisäsi omaa osaamistamme monilla eri osa-alueilla. Harjaannuimme tiedon etsimisessä, opimme entistä paremmin perustelemaan osaamistamme tutkimustiedolla ja saimme harjoitusta moniammatillisissa tiimissä toimimiseen. Harjoittelimme oman työmme esittämistä useaan otteeseen, ja saimme näin lisää esiintymisvalmiuksia. Lisäksi opimme paljon projektin tekemisestä ja sen eri vaiheista. Projektissa saimme tuoda omaa asiantuntijuuttamme sairaanhoitaja-opiskelijoille esille. Lisäksi asiantuntijuutemme lisääntyi, saimme lisää tietoa esimerkiksi lasten allergioista ja astmasta.

Kun koko projekti on valmis, allergia- ja keuhkopoliklinikan internetsivut tulevat näkyville OYS:n internetsivuille. Projektin tulosta voidaan sen jälkeen hyödyntää asiakastyössä. Allergia- ja keuhkopoliklinikan henkilökunta kertoo internetsivujen olemassaolosta asiakkaille. Internetsivuista tulee maininta myös ajanvarauskirjeeseen, joka lähetetään asiakkaille kotiin.

Projektin valmistuessa meillä oli paljon uusia ideoita projektin kehittämistä varten. Internetsivuja voitaisiin kehittää tästä vielä paljon eteenpäin. Sivuille voitaisiin lisätä materiaalia, esimerkiksi tutkimusohjeita. Nuorten sivuja voitaisiin laajentaa ja kehittää. Lisäksi voitaisiin tehdä lapsille oma sivu, josta voisi löytyä vaikkapa aiheeseen sopivia pelejä ja kuvia. Asiakkaille voitaisiin tehdä myös uusi kysely, jossa selvitettäisiin, kuinka paljon internetsivuja käytetään, ja millaista tietoa niistä etsitään sekä kuinka he kehittäisivät niitä edelleen. Lisäksi Oulun yliopistollisen sairaalan internetsivuista on vain osa käännettyinä englanniksi sekä ruotsiksi, joten tämä on varmasti tulevaisuudessa erinomainen kehittämiskohde.

5 POHDINTA

Opinnäytetyönämme toteutimme internetsivut OYS:n allergia- ja keuhkopoliklinikalle sekä ope-
tuspoliklinikalle. Tavoitteenamme oli parantaa tiedon kulkua asiakkaille ja näin kehittää OYS:n
toimintaa asiakasystävällisemmäksi. Halusimme samalla tehdä internetsivuista mahdollisimman
selkeät ja laadukkaat, sellaiset jotka vastaisivat parhaiten asiakkaan tarpeisiin. Tavoitteenamme
oli asiakkaiden auttaminen ja huomioiminen entistä paremmin. Samalla tavoittelimme omaa op-
pimista ja kehittymistä niin projektityöskentelyssä kuin tulevassa sairaanhoitajan ammatissakin.

Opinnäytetyömme aihe tuli valmiina OYS:lta. Valitsimme tämän aiheen, koska se tuntui meistä
mielenkiintoiselta. Halusimme olla mukana projektissa, jossa tehtiin tuote. Koska internetsivujen
on tarkoitus tulla oikeasti käyttöön, koimme, että teemme hyödyllistä työtä.

OYS oli projektissa mukana antamassa neuvoja, kannustamassa ja ideoimassa. Varsinaisen työn
teimme me opinnäytetyön tekijät. Kirjoitimme projektisuunnitelman, toteutimme asiakaskyselyn ja
valokuvauksen, sekä suunnittelimme ja kirjoitimme internetsivujen pohjat. OYS:n henkilökunnalta
saimme palautetta ja korjausehdotuksia. Saatu palaute oli hyvää ja aiheellista. Kun projektimme
alkoi lähestyä loppuaan, jouduimme kuitenkin päättämään, että nyt projekti olisi meidän osaltam-
me valmis. Kehittämisideoita olisi ollut vielä vaikka kuinka pitkälle. Toisaalta tämä oli hyvä, saim-
me myös itse ideoita, miten tekemäämme työtä voitaisiin edelleen kehittää.

Opinnäytetyömme tukee hoitotyön periaatteita ja esimerkiksi asiakkaan ja potilaan oikeutta tie-
donsaantiin. Tämän vuoksi opinnäytetyömme oli eettisesti hyvin perusteltu. Noudatimme etiikkaa
myös siinä mielessä, että teimme mahdollisille tuleville internetsivujen käyttäjille asiakaskyselyn.
Kyselyssä kartoitimme, millaista tietoa he kokivat tarvitsevansa internetsivuille. Tällä tavoin hu-
mioimme asiakkaat ja pyrimme laittamaan internetsivuille tietoa, jota oikeasti kaivataan. Tutki-
muksen tulokset arvioimme luotettavaksi.

Projektia tehdessämme ongelmaksi muodostui aikatauluissa pysyminen. Tämä oli ennalta arvat-
tavissa, arvioimme sen riskiksi jo projektisuunnitelmaa tehdessämme. Emme kuitenkaan kyen-
neet ratkaisemaan tätä ongelmaa riittävän hyvin etukäteen. Aikataulumme pettivät ja projektin te-
ko viivästyi. Suurin syy tähän oli se, että suoritimme molemmat opintojamme ja niihin kuuluvia
työharjoitteluja projektin ohessa. Emme olleet varanneet riittävästi aikaa projektin tekemiseen,

vaan ohella oli aina muita tehtäviä. Siksi projekti ei valmistunut vuoden 2013 loppuun mennessä, vaan venyi huhtikuulle 2014. Toisaalta huomasimme jo varhaisessa vaiheessa, ettemme tule pysymään aikataulutavoitteissamme, joten teimme uuden aikataulusuunnitelman ja varasimme projektin tekoon lisää aikaa. Välillä jouduimme odottelemaan esimerkiksi tutkimuslupia OYS:lta, joten aina viivästykset eivät johtuneet pelkästään meistä.

Projektin tekeminen oli meille molemmille uutta, joten välillä projektissa eteneminen oli hidasta. Jouduimme selvittämään ja tarkistelemaan asioita. Jonkin aikaa kesti hahmottaa, mistä kaikista osa-alueista esimerkiksi projektisuunnitelma koostuu. Hyviä puolia oli kuitenkin se, että teimme projektisuunnitelman huolellisesti. Tämän vuoksi meillä oli olemassa valmis pohja, johon pystyimme projektin edetessä palaamaan, ja josta pystyimme tarkistamaan asioita.

Opinnäytetyön teko sujui meillä kahdella yllättävän hyvin. Projektia työstimme alkuun yhteisvoimin, mutta myöhemmin myös jaoimme tehtäviä. Toimimme yleensä siten, että tapasimme silloin tällöin esimerkiksi opinnäytetyön tekoon tarkoitetuissa työpajoissa, ja sitten jatkoimme projektin työstämistä itsenäisesti. Tärkeimpänä apuvälineenämme toimi sähköposti, jonka välityksellä lähetimme opinnäytetyön versioita toisillemme. Koimme, että molemmat osallistuivat opinnäytetyön tekoon yhtä intensiivisesti.

Opinnäytetyön tekeminen oli hyödyllinen oman oppimisemme kannalta. Saimme hyvää harjoitusta ja kokemusta projektin tekoon sekä projektisuunnitteluun. Harjoittelimme tuloksellista toimintaa ja yhteistyötä moniammatillisessa yhteistyössä. Lisäksi perehdyimme projektia tehdessämme lasten astma- ja allergiasairauksiin, polikliiniseen hoitotyöhön sekä lapsen sairaanhoitoon, lapsen normaaliin kehitykseen, lapsen sairastumiseen, lapsen ja perheen hoitotyön periaatteisiin ja potilaan ohjaukseen sekä neuvontaan. Projektin avulla saimme harjoitella selkeän ja tarpeellisen tiedon välittämistä sekä potilaan ohjaamista.

Valtioneuvoston asetuksen ammattikorkeakouluista mukaan opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä (352/2003 3:7.5 §). Internetsivujen sisältösuunnittelulla, asiakaskyselyn avulla sekä projektiryhmässä työskentelyssä saimme harjoittaa asiantuntijuuttamme ja työskennellä yhteistyössä moniammatillisessa tiimissä.

Toimme projektiin oman näkemyksemme, mikä näkyy internetsivuissamme. Saimme kehittää OYS:n toimintaa nykypäivän vaatimuksia vastaaviksi. Opinnäytetyömme tulos, internetsivut, ovat erityisen merkittäviä lapsiperheille. Tutkimuksiin tulevat perheet voivat etukäteen tutustua poliklinikkaan, tarkistaa yhteystietoja ja ottaa tarvittaessa yhteyttä poliklinikan hoitajiin. Internet on helppo tapa lähestyä perheitä, koska he voivat itse tutkia kotona sekä töissä ja missä tahansa nettiyhteyden kautta tarjoamiamme tietoja luotettavalta taholta. Lapset voivat internetsivujen valokuvien avulla etukäteen tutustua tutkimustoimenpiteisiin, jolloin heidän pelkonsa ja huolensa toivottavasti vähenevät.

Valtioneuvoston asettama Terveys 2015 – kansanterveysohjelman painotus on terveyden edistämässä. Ohjelma on jaettu ikäryhmittäisiin tavoitteisiin. Lasten hyvinvointia lisätään, sairaudet ja turvallisuuteen liittyvät oireet vähenevät merkittävästi sekä heidän terveydentilansa paranee. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveys 2015-kansanterveysohjelma.) Poliklinikan internetsivuilla on tarkoituksensa myös terveyden edistämässä. Esittelemällä poliklinikan toimintaa ja siellä tehtäviä tutkimuksia, voidaan vaikuttaa lasten turvallisuuden tunteeseen ja hyvinvointiin suotuisasti. Vanhemmat voivat myös tutustua etukäteen toimintaan, jolloin kaikkien valmistautuminen poliklinikakäynnille voi parantua. Kansanterveysohjelmassa tavoitteena on nuorten tupakoinnin väheneminen, sekä se, että nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat hoidetaan asiantuntevasti (Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveys 2015-kansanterveysohjelma). Poliklinikalle suunnittelemissamme internetsivuissa on nuorille oma sivu, jossa heitä rohkaistaan haakeutumaan vertaistuen piiriin. Nuorten oma internetsivu tukee nuoria jaksamaan sairautensa kanssa sekä antaa heille tietoa sairauteen liittyen. Terveyden edistäminen on tärkeää nuorille, jotta he jaksavat hoitaa itseänsä.

Projektimme lopputuloksena syntyneet internetsivut täyttivät laatutavoitteet, jotka olimme niille asettaneet. Sivuihin tuli mielestämme selkeät: sinne valitsemamme tieto on tarpeellista ja helposti löydettävissä. Halusimme tehdä sivuista mahdollisimman innostavat, ja siksi laitoimme niille runsaasti valokuvia. Saimme käyttää työtä tehdessämme omaa asiantuntijuuttamme sekä luovuuttamme. OYS:n henkilökunta antoi meille tärkeitä neuvoja, mutta saimme toteuttaa internetsivuista sellaiset kuin itse näimme parhaaksi. Koska tekemämme materiaali tuli internetiin, myös kustannukset jäivät alhaisiksi. Tämä oli tavoitteidemme mukaista. Projektimme tilaaja OYS oli lopputulokseen tyytyväinen. Lasten allergia- ja keuhkopoliklinikan henkilökunta kehui heille lähettämääme lopullista versiota internetsivuista erinomaiseksi. Opetuspoliklinikasta päädyttiin teke-

mään yksi oma sivu, jossa kuvataan selkeästi opetuspoliklinikan toimintaa lasten ajanvaraspoli-
klinikalla.

Kiitämme yhteistyöstä erityisesti lasten allergia- ja keuhkopoliklinikan sairaanhoitaja Marja Suhos-
ta ja poliklinikan lääkäriä Teija Dunderia. Kiitämme opinnäytetyöprojektimme ohjaajia Marja-Liisa
Majamaata ja Terttu Koskelaa. Englannin kielisen tiivistelmän tarkistamisesta kiitämme Mirjami
Alankoa sekä opettaja Marketta Rusasta. Lisäksi tahdomme kiittää valokuvaukseen osallistuneita
henkilöitä. Kiitos myös opponenteillemme Milla Haapalalle sekä Ilse Hyttilälle kehittämisehdotuk-
sista sekä posterin ulkoasun suunnittelijalle Elina Uutiselle.

LÄHTEET

Csonka, P. & Junttila, P. Lapsiperheen allergiaopas. 2013. Wsoy: EU.

Heikkinen, K., Potilasohjaus ja internet. 2009. Hakupäivä 30.9.2013.
www.vsshp.fi/fi/dokumentit/21978/katja.

Henkilötietolaki 1999. 22.4.1999/523.

Hermanson, E. Kotineuvola – Terveys syntymästä kouluikään. 2012. Kustannus Oy Duodecim: Helsinki.

Hermanson, E. 2008. Terve lapsi - Lapsiperheen lääkärikirja, WSOY.

Holmstedt, N. & Saarinen, P. 2008. Kirjallisuuskatsaus puhelin- ja internetohjauksen käytöstä potilasohjauksessa. Opinnäytetyö. Hakupäivä 18.5.2014.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/.../jamk_1229430119_8.pdf.

Ivanoff, P. & Kitinoja, H. & Rahko, R. & Risku, R. & Vuori, A. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 2001. Wsoy: Porvoo.

Koistinen, P. & Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja, Tammi:

Korpi, M. & Kröger, L. & Rantala, H. 2012. Lastentautien päivystyskirja, Kustannus Oy Duodecim.

Käypä hoito. 2012. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Hakupäivä 9.8.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi06030>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. 17.8.1992/785.

Louhiala, P. & Launis, V. Parantamisen ja hoitamisen etiikka. 2009. Edita: Helsinki.

Lunnela, J. 2011. Internet-perusteisen potilasohjauksen ja sosiaalisen tuen vaikutus glaukoomapotilaan hoitoon sitoutumisessa. Hakupäivä 18.5.2014.
<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514294136/isbn9789514294136.pdf>.

Lääkärilehti. Internetversio. 2012. Internet-palvelu lisää rintasyöpäpotilaan tietoa hoidostaan. Hakupäivä 30.9.2013. http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=12744/type=1.

Mikkonen, I. Sairastuneen vertaistuki. 2009. Kuopion yliopisto. Kuopio.

MOT kielitoimiston sanakirja, hakusana "polikliininen". Kotimaisten kieltenkeskus ja Kielikone Oy. Hakupäivä 11.9.2013. <http://mot.kielikone.fi/finelib/netmot.shtml>.

Oulun Ammattikorkeakoulu. 2013. Opinnäytetyön ohje. Hakupäivä 6.3.2014.

https://oiva.oamk.fi/tietoa_opiskelusta/opinnaytetyo/index.php?kirjautumisok.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön arviointikriteerit 2013–2014. Hakupäivä 30.09.2013.

http://www.oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/opiskelu_oamkissa/opinto-opas/koulutusohjelmat/?sivu=oj_kuvaus&koodi1=O0101ST&kieli=FI&opas=2013-2014&lk=s2013&vuosi=13S14K.

Palo, J. Jorma Palon Lääkärikirja. 2001. WSOY: Helsinki.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Perhe hoitotyössä. 1999. Teoria, tutkimus ja käytäntö. WSOY: Porvoo.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Oulun Yliopistollinen sairaala. 18.2.2010. Julkaisulupa.

Pääkkö, E. & Makkonen, S. Itä-Suomen läänihallitus. Julkaisu nro 82. Arviointi ja Itsearviointi projektin työvälineenä. 2003. Joensuun yliopistopaino.

Ryhänen, AM. Internet based patient pathway as an educational tool for breast cancer patients. 2012. Doria. Hakupäivä 30.09.2013 ja 07.10.2013. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/85110/AnnalesD1045Ryhanen.pdf?sequence=1>.

Salmela, M. 2010. Väitöskirja. Leikki-ikäisen 4-6-vuotiaan lapsen sairaalaan liittyvät pelot ja pelosta selviytyminen. Hakupäivä 14.5.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.lue_abstrakti2?iid=14133&iprint=23&p_rss=.

Sinkkonen toim., 2002. Pesästä lentoon. Airas, C. & Brummer, K. Leikki on ikkuna lapsen maailmaan. Wsoy: Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveys 2015 – kansanohjelma. 2001. Hakupäivä 19.3.2014. http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishjelmat_ja_hankkeet/terveys2015.

Storvik-Sydänmaa, S. & Talvensaari, H. & Kaisvuori, T. & Uotila, T. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö, SanomaPro: Helsinki.

Suomen Lääkäriliitto, Helsingin julistus 2009. Hakupäivä 30.09.2013. <http://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>.

Suomen NOBAB, Standardit, 2005. Hakupäivä 30.09.2013. <http://www.nobab.fi/standardit.html>.

Tekijänoikeuslaki 1961. 8.7.1961/404.

Terveyskirjasto. Duodecim. 2014. Hakupäivä 14.5.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00031.

Tilastokeskus. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö. Kannettavien laitteiden käytön useus langattomaan internet-yhteyteen kodin tai työpaikan ulkopuolella iän, toiminnan, koulutusasteen, asuinpaikan kaupunkimaisuuden ja sukupuolen mukaan 2013, %-osuus väestöstä. 7.11.2013. Hakupäivä 19.3.2014. http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_tau_010_fi.html.

Tilastokeskus. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö. Internetiä käytetään yhä enemmän. 7.11.2013. Hakupäivä 19.3.2014. http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_kat_001_fi.html.

Torkkola, S. & Heikkinen, H. & Tiainen, S. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. 2002. Tammi: Tampere.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hakupäivä 30.09.2013. <http://www.tenk.fi>.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, 2010. Hakupäivä 30.09.2013. <http://www.etene.fi>.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. 15.5.2003/352.

Vuori, J. & Nätkin, R. toim. Perhetyön tieto. Yesilova, K. Perheen puolesta. 2007. Vastapaino: Tampere.

LIITTEET

ORGANISAATIO JA JOHTAMINEN

LIITE 1

PROJEKTIN ASETTAJA

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

OYS Lapset ja nuoret vastuualue

Projektiryhmä

Keuhko- ja allergiapoliklinikka

Opetuspoliklinikka

Stiina Berg

Piia Hannuniemi

Diabetespoliklinikka, Endokrinologian poliklinikka, Sairaalaääkäri pkl

Pj. Johanna Keränen

Siht. Elisa Väisänen

Kardiologianpoliklinikka

Infektiopoliklinikka

Eeva Piirainen

Saara Pudas

Munuais- ja elinsiirtopkl

Reumapkl, Metabol.pkl

Sosiaalipediatrian pkl

Minna Autio, Eve Junttila

Maaret Marttinen

Vertaisarvioijat

Milla Haapala, Ilse Hyttilä

Nina Klasila, Pinja Kurtti

Vertaisarvioijat

Vertaisarvioijat

Vertaisarvioijat

Ohjausryhmä

Lehtori Marja-Liisa Majamaa, Lehtori Terttu Koskela, opetuskoord. Saija Huhtala, osastonhoitaja Teemu Moilanen, osastonhoitajaksi vaihtui Vesa Kiljunen

Asiantuntijat:

Kirjastovirkailijat

Laatuasiantuntijat:

Äidinkielen lehtori Koski Tuula

Englannin kielen lehtori Rusanen Marketta, lääkäri Teija Dunder, sairaanhoitaja Marja Suhonen, Atk-tukihenkilö Juha Turtinen

Työvaihe	Työryhmä	Aika
Projektin käynnistys	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	22.3.2013
Projektin suunnittelua	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	21.5.2013
Internetsivujen suunnittelua	Tapaaminen allergia- ja keuhkopoliklinikalla sairaanhoitaja Marja Suhosen kanssa	7.6.2013
Diabetespoliklinikalle valmistuneiden internetsivujen esittely	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	25.9.2013
Internetsivujen muokkausta	Tapaaminen allergia- ja keuhkopoliklinikalla sairaanhoitaja Marja Suhosen kanssa	1.10.2013
Yhteistyösopimukset	Yhteistyösopimusten kirjoittaminen Saija Huh-talan kanssa	7.11.2013
Meidän projektisuunnitelman esittely	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	21.11.2013
Internetsivuista palautetta	Tapaaminen allergia- ja keuhkopoliklinikalla sairaanhoitaja Marja Suhosen kanssa	23.1.2014
Meidän internetsivujen esittelyä ja palautteen saantia	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	26.2.2014
Yhteisen projektin loppuunsaattamista meidän osaltamme, valmiiden internetsivujen esittely	Yhteinen tapaaminen lasten poliklinikalla	05/2014

ARVOISA VASTAAJA!

Opiskelemme Oulun seudun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa sairaanhoitajiksi. Päivitämme yhdessä henkilökunnan kanssa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lasten ja nuorten tulosalueeseen kuuluvien ajanvarauspoliklinikoiden Internet-sivuja. Vastaamalla kyselyymme voitte vaikuttaa sivujemme sisältöön ja antaa niihin hyviä ideoita ja vinkkejä.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään asianmukaisesti. Vastauksia käytetään vain Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ajanvarauspoliklinikoiden Internet-sivujen kehittämiseen.

Pyydämme Teitä palauttamaan asiakaskyselylomakkeen ennen kotiinlähtöä asiakaskyselylaatikoon.

Kiitos vaivannäöstänne!

Stiina Kvist
Sairaanhoitajaopiskelija
Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Piia Hannuniemi
Sairaanhoitajaopiskelija
Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Kyselylomakkeen alkuperäisen version tekijät: Elisa Väisänen ja Johanna Keränen, Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Internet- sivujen päivitys lasten- ja nuorten ajanvarauspoliklinikoille

Sairaanhoidajaopiskelijat Stiina Kvist, Piia Hannuniemi

ASIAKASKYSELY POLIKLINIKAN ASIAKKAIDEN VANHEMILLE

Olkaa hyvä ja valitkaa seuraavista oikea vaihtoehto.

Minkä ikäinen lapsenne on, jonka kanssa olette poliklinikkakäynnillä?

- Alle 5 vuotta
- 5-10 vuotta
- 11- 16 vuotta
- Yli 16 vuotta

Käytättekö Internetiä

- Päivittäin
- Joskus
- Ei lainkaan

Oletteko käyneet PPSHP: n Internet- sivuilla?

- Olen
- Ei

Oletteko etsineet tietoa poliklinikan toiminnasta Internet-sivuilla?

- Olen Minkälaista tietoa? _____
Saitteko vastauksen kysymykseenne? _____

- En

Millaista sisältöä toivoisitte poliklinikan Internet- sivuille?

Olette antaneet suuren panostuksen Internet-sivujen kehittämiseen.

Kiitos vaivannäöstänne!

Hyvää syksyn jatkoa!

Työvaihe	Sisältö	Toteutusaika
Aiheen valinta ja tietoperusta	Aiheen teoriaan perehtyminen, projektityöhön tutustuminen	2/2013-3/2013
Projektin kartoitus ja ideointi sekä tietoperustan kokoaminen ja väliarviointi	Palaverit yhteistyökumppaneiden kanssa, internet-sivujen suunnittelu, seminaarit koululla	3-6/2013
Projektisuunnitelma	Projektisuunnitelman kirjoittaminen, hyväksyminen, yhteistyösopimuksen ja tutkimusluvan anominen	6-9/2013
Tiedonkeruu	Asiakaskyselyn toteuttaminen, palaverit poliklinikan henkilökunnan kanssa	9-10/2013
Sisällön suunnittelu	Internetsivujen sisällön lopullinen suunnittelu	10/2013
Tuloksen valmistuminen	Internetsivujen sisällön tuottaminen Word-pohjalle	10-11/2013
Loppuraportti	Loppuraportin kirjoittaminen sekä esittäminen	11-05/2014
Yhteinen osio internetsivuille	Neljän lasten poliklinikan tiimin yhteinen internetsivuosio meidän osaltamme	05/2014

Kuvat 1-3.

LAPSET JA NUORET

ALLERGIA- JA KEUHKOPOLIKLINIKKA

Poliklinikka toimii ma-pe klo 7.30-15.30. Sisäänkäynti A5: kanslia 2

Puhelin osastonsihteerille (08) 315 5304

Vastuuhenkilöt: vastuulääkäri Teija Dunder ja osastonhoitaja Vesa Kiljunen.

Allergia- ja keuhkopoliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan 0-18 -vuotiaita lapsia ja nuoria, joilla epäillään tai on todettu astma, allergia tai joku muu keuhkosairaus. Lastenpoliklinikan tavoitteena on korkeatasoinen lasten ja nuorten sairauksien diagnostiikka, hoidon suunnittelu ja toteutus. Kuntoutussuunnitelmasta vastaa moniammatillinen työryhmä. Hoitoon hakeudutaan perusterveydenhuollon tai yksityisen lääkärin läheteellä sekä päivystyksen tai osastohoidon kautta.

Poliklinikalla tutkittavilla lapsilla tai nuorilla on usein oireena hengenahdistusta, yskää, pitkittynyttä flunssaa tai atooppinen ihottuma. Poliklinikalla käyvät potilaat ovat erikoissairaanhoidon avohoitopotilaita. Tutkimus ja hoito voi koostua yhdestä tai useammasta käynnistä.

Kuvat 1-3.

ALLERGIA- JA KEUHKOPOLIKLINIKKA

Tervetuloa allergia- ja keuhkopoliklinikalle!

Poliklinikka on avoinna **maanantaista perjantaihin klo 7.30–15.30.**

Perukaa ystävällisesti aikanne, jos ette pääse paikalle.

Ongelmatilanteissa ottakaa yhteys puhelimitse poliklinikkaan. Mikäli ette saa yhteyttä poliklinikkaan, hakeutukaa omaan terveyskeskukseenne tai ensihoitoon tarpeen mukaan.

Jos lapsenne on käynyt lasten ja nuorten allergia- ja keuhkopoliklinikalla, löydätte kotiutusyhteenvedosta kotihoito-ohjeet.

Linkit

Poliklinikan esittely

Astma- ja

allergiatutkimukset

Tietoa nuorille

Hyödyllisiä linkkejä

Kuvat 1-3.

ASTMA- JA ALLERGIATUTKIMUKSET

Astmaa tutkitaan keuhkojen toimintaa mittaavilla testeillä. Näitä ovat esimerkiksi juoksurasitustesti ja histamiinialtistus. Valmistautuminen testeihin tapahtuu ajanvarauskirjeen liitteenä olevien ohjeiden mukaan.

Linkit

Astma- ja allergiapoliklinikalla tehtävissä tutkimuksissa sairaanhoitaja ohjaa ja opettaa lasta.

Poliklinikan esitely

Allergiaa voidaan tutkia verikokeesta ja ihopistotestillä.

Astma- ja allergia-
tutkimukset

Tarpeen vaatiessa sairaanhoitaja ohjeistaa teitä myös kotona tehtäviin seurantoihin. Tätä varten saatte poliklinikalta mukaa oirepäiväkirjan.

Tietoa nuorille

Mikäli teillä jo on oirepäiväkirja, muistattehan ottaa sen vastaanotolle mukaan.

Hyödyllisiä linkkejä

Miettikää etukäteen kysyttäviä asioita lapsen tai nuoren hoidosta.

Kuvat 1-3.

TIETOA NUORILLE

Voi hyvin! On tärkeää, että huolehdit hyvin itsestäsi. Astma ja allergia sekä keuhkosairaudet pysyvät parhaiten tasapainossa, kun sitoudut itse niiden hoitoon ja terveellisiin elintapoihin.

Nuorille löytyy hyviä vinkkejä ja vertaistukea Allergia- ja astmaliiton nuorten oppaasta. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/nuorten-opas/>

Linkit

Poliklinikan esitely

Astma- ja allergia-tutkimukset

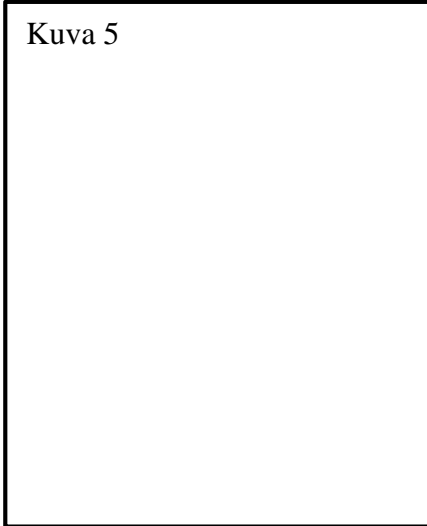
Tietoa nuorille

Hyödyllisiä linkkejä

Kuva 4

Jos Sinulla on jokin siitepölyallergia, muistathan aloittaa allergialääkityksen ajoissa! Tästä tiedotteesta voit tarkistaa oman alueesi siitepölytilanteen: Turun yliopiston siitepölytiedotus <http://www.siitepoly.fi/fi/>

Kuva 5



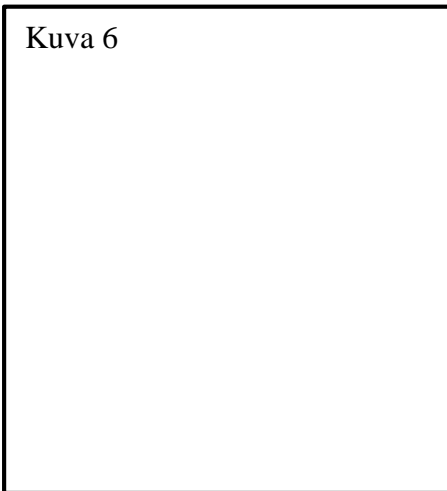
Savuttomuus on erityisen tärkeä asia, jos Sinulla on astma, atooppinen iho tai allergioita. Tupakointi yleensä pahentaa oireitasi. Lisää tietoa tupakoinnista ja sen lopettamisesta löydät esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilta.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/tupakointi_ja_tupakoinnin_lopettaminen

Nuorille mielenkiintoista tietoa löytyy myös Nuortenlinkki – sivuilta.

<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/tupakointi>

Kuva 6



Kuvat 1-3.

ALLERGIA- JA KEUHKOPOLIKLINIKKA

Linkkejä

Linkit

Astman Käypä Hoito-suositukset

(<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi06030>)

Poliklinikan esitely

Atopian Käypä Hoito-suositukset

(<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50077>)

Astma- ja allergiatutkimukset

Siedätys, Käypä Hoito-suositukset

(<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi14010>)

Tietoa nuorille

Lasten ruoka-allergia, Käypä Hoito-suositukset

(<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50026>)

Hengityслиitto (www.hengityслиitto.fi)

Hengityслиiton nuorten Hinku.net (www.hinku.net)

Astma- ja allergialiitto (www.allergia.fi)

Tupakointi

(http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi_ja_tupakoinnin_lopettaminen)

Pef –lomake löytyy Allergia- ja astmaliiton internetsivuilta:

<http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/astma/>

Kuvat 1-3.

OPETUSPOLIKLINIKKA

Opetuspoliklinikasta

Oulun yliopistollinen sairaala on opetussairaala, joten yksiköissä on lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoita.

Opetuspoliklinikka on lasten ja nuorten ajanvarauspoliklinikoiden yhteinen järjestelmä, jossa tutkitaan ja hoidetaan usean erikoisalan potilaita. Opetuspoliklinikka sijaitsee lastenpoliklinikalla, kuten muutkin vastaanottotilat.

Opetuspoliklinikalla työskentelevät pian valmistuvat lääketieteen opiskelijat yhteistyössä erikoislääkäreiden kanssa lasten oireiden selvittämisessä.

[Linkit](#)

Takaisin pääsivulle