

Opinnäytetyö (AMK)
Bioanalytiikan koulutusohjelma
Näytteenotto
2014

Elli Kalliomaa

LASTEN VALMISTELU LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Bioanalytiikan koulutusohjelma | Näytteenotto

2014 | 33 sivua

Seija Kirkko-Jaakkola

Elli Kalliomaa

LASTEN VALMISTELU LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon sekä kartoittaa, millä keinoin vanhemmat olivat lapsensa valmistelleet näytteenottotilanteeseen. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena kahdessa osassa. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla laskimoverinäytteenottoon tulevien 2-6-vuotiaiden lasten vanhemmilta sekä laboratoriossa työskenteleviltä bioanalytikoilta. Tutkimuksen lisäksi opinnäytetyötä varten haastateltiin lastenpsykiatrian erikoislääkäri Hanna Mannista.

Tulosten ja haastattelun pohjalta voidaan todeta, että lapsen kanssa keskusteleminen näytteenotosta on tärkein ja käytetyin lasten valmistelukeino laskimoverinäytteenottoon. Paljon käytetty ja toimiva valmistelukeino on myös Emla-puudutelaastari. Muita hyviä valmistelutapoja ovat näytteenoton tärkeyden selittäminen, lapsen ajatusten ohjaaminen muualle sekä pieni lahjonta.

Tämä opinnäytetyö antaa hyvän kuvan siitä, miten lapsia tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon. Tutkimus tuotti lisätietoa lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon, vaikka tulosten yleistettävyyys tutkimukseen osallistuneiden vanhempien määrän vähyyden vuoksi onkin heikko. Opinnäytetyöstä tulee olemaan hyötyä etsittäessä tietoa lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon.

ASIASANAT:

Näytteenotto, Lasten kehitys, Valmistelu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Biomedical Laboratory Science | Specimen collection

2014 | 33 pages

Seija Kirkko-Jaakkola

Elli Kallioma

PREPARATION OF CHILDREN FOR VENOUS BLOOD SAMPLING

The purpose of this thesis was to identify how a child should be prepared to venous blood sampling and to survey, how the parents had prepared their children to the sampling situation. The aim was to provide information about how a child should be prepared to venous blood sampling.

The material for the thesis was collected using a quantitative research method. A survey was made for the parents whose children (between the ages of 2 and 6) came to the venous blood sampling and for the biomedical laboratory scientists who work in the laboratory. In addition to the research child psychiatrist Hanna Manninen was interviewed about the subject.

On the basis of the results and the interview it can be stated that having a discussion with the child about the blood sampling is the most important and most commonly used way of preparation to the venous blood sampling. A widely used and effective preparation method is also EMLA. Other good preparation methods are explaining the importance of sampling, guiding child's thoughts elsewhere and rewarding the child in small-scale.

This thesis gives a good view of how children should be prepared to venous blood sampling. The study produced additional information about the preparation of children to venous blood sampling, even though the generalizability of the results is poor due to the limited number of parents participating. The thesis will be useful when searching information on the preparation of children to venous blood sampling.

KEYWORDS:

Specimen collection, Child Development, Preparation

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 LASTEN VALMISTELU LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON	6
2.1 Lapsi	6
2.1.1 Kaksivuotias lapsi	6
2.1.2 Kolmevuotias lapsi	7
2.1.3 Neljävuotias lapsi	7
2.1.4 Viisi- ja kuusivuotias lapsi	8
2.2 Laskimoverinäytteenotto lapselta	8
2.3 Laskimoverinäytteenottoon valmistautuminen	8
2.3.1 Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon: lastenpsykiatrian erikoislääkäri	9
2.4 Bioanalyttikko	10
2.5 Emla-puudutelaastari	10
2.6 Aikaisemmat tutkimukset	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	12
4 OPINNÄYTETYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS	13
4.1 Opinnäytetyön toteutus	13
4.2 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat	13
4.3 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat	14
5 TUTKIMUSTULOKSET	16
5.1 Aineiston kuvaus	16
5.2 Vanhemmat	17
5.3 Bioanalyttikot	19
6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	21
7 POHDINTA	23
7.1 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu	23
7.2 Pohdintaa tutkimuksesta	25
7.3 Jatkotutkimusaiheet	25

LIITTEET

- Liite 1** Tutkimuslupa
- Liite 2** Kyselylomake vanhemmille
- Liite 3** Kyselylomake bioanalytikoille
- Liite 4** Suostumuslomake

KUVIOT

- Kuvio 1** Tutkimukseen osallistuvien lasten määrä ikäryhmittäin 16
- Kuvio 2** Tutkimukseen osallistuvien bioanalytikoiden työkokemus lasten laskimoverinäytteenotossa 17
- Kuvio 3** Tutkimukseen osallistuvien vanhempien käyttämät valmistelukeinot 19

1 JOHDANTO

Verellä on suuri merkitys kehossamme, sillä se kuljettaa eri aineita joka puolelle kehoa. Verestä mitataan näiden aineiden pitoisuuksia ja sen ainesosien suhteita ja määriä. Tämän vuoksi verikokeita pidetään tärkeinä ja niitä käytetään diagnostiikassa paljon. (Terveyskirjasto 2008.) Jotta verinäytteiden tulokset olisivat luotettavia, on tärkeää noudattaa esivalmisteluohjeita. Osaa ohjeista on täysin mahdollista noudattaa lasten kanssa, mutta osassa joudutaan joustamaan. Esimerkiksi paasto saattaa olla vaikeaa tai mahdotonta lapselle, jolloin näytteenotto pyritään ajoittamaan juuri ennen lapsen seuraavaa ateriaa. (HUSLAB 2012.)

Laskimoverinäytteenotto saattaa olla lapselle jännittävä tai pelottavakin tilanne, joten siihen valmistautuminen henkisesti on erittäin tärkeää. Tämä on hyvä tehdä puhumalla lapsen kanssa jo ennen näytteenottoon tuloa. Keskustelulle tulisi varata rauhallinen hetki ja vanhemman on puhuttava lapselle rauhallisesti ja rehellisesti. Rehellisyys kasvattaa luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. On myös ensisijaisen tärkeää tehdä lapselle selväksi, että sekä vanhempien että lääkärin mielestä verikokeiden ottaminen on tärkeää. (Children's hospital 2014.)

Keskustelun lisäksi valmistautumisen apuna voi käyttää mm. kuvakirjoja ja nukkeja (Tuokko, Rautajoki & Lehto 2008). Lasta tulee suojella ylimääräiseltä ja tarpeettomalta kivulta, jonka vuoksi bioanalytiikon on valmistauduttava näytteenottoon huolella. Oikeiden näytteenottovälineiden ja -tapojen valinta on tämän vuoksi tärkeää. Kipua voidaan lievittää myös ihon puudutteella. Muitakin keinoja lapsen rentouttamiseen on. Kuvien, videoiden ja musiikin käyttö ovat hyviä keinoja tähän. Vanhempien rauhallisuus on aivan yhtä tärkeää kuin lapsenkin, siksi vanhempiakin tulisi rauhoitella, jos he jännittävät. (Nikiforow 2004.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon sekä kartoittaa, millä keinoin vanhemmat ovat lapsensa valmistelleet näytteenottotilanteeseen. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon.

2 LASTEN VALMISTELU

LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON

2.1 Lapsi

Tässä opinnäytetyössä lapsella tarkoitetaan 2-6-vuotiaita lapsia. Perustelut ikähaarukalle ovat, että lapsi on alle kouluikäinen, mutta ymmärtää jo tarpeeksi, jotta valmistelu on mahdollista. Viimeistään kaksivuotiaana lapsi kykenee palauttamaan mieleensä menneitä tapahtumia, jolloin hän voi muistaa edellisiä näytteenottokertoja (Jaakkola & Kouvalainen 2009).

Leikki-ikäisten lasten pelko sairaalaa kohtaan johtuu lähes aina pelosta kipua kohtaan. Tämän vuoksi on tärkeää tehdä lapsen olo turvalliseksi ja lievittää kipua kaikin mahdollisin tavoin. (Salmela 2011.) Lapset nauttivat saduista ja leikeistä ja heidän mielikuvituksensa kehittyy leikki-iässä. Tässä iässä lapsi alkaa myös pohtimaan oikeaa ja väärää, hyvää ja pahaa. (MLL 2014a; 2014b; 2014c.)

2.1.1 Kaksivuotias lapsi

Kaksivuotiaana vuorovaikutus ympäristön ja muiden ihmisten kanssa muovaa lapsen persoonallisuutta. Lapsi matkii aikuisia ja muita lapsia omaksuen malliopimisen kautta myös pelot. Kun lapsen kieli kehittyy, hän oppii luottamaan vanhemman sanaan. Vanhemman rooli onkin vakuuttaa lapsi siitä, että he pitävät hänestä huolen ja varjelevat häntä pelottavissakin tilanteissa. Lapsen sanavarasto saattaa vaihdella kahdesta sanasta kahteensataan sanaan. Kaksivuotias tarvitsee kuitenkin vielä puheen tueksi kuvia, jotka helpottavat asioiden ymmärtämistä. Tässä iässä alkaa myös kyseleminen ja sanalliset tahdonilmaisut. (Gyldén 2004; Nurmi, Ahonen, Lyytinen H, Lyytinen P, Pulkkinen & Ruoppila 2006; Hughes 2010.)

Uhmaikä alkaa usein lapsen toisena elinvuotena. Tämän ikäinen lapsi kuvittelee kaikkien ajattelevan samalla tavalla. Ulospäin tämä näkyy ehdottomuutena, jää-

räpäisyytenä ja joustamattomuutena. Kun lapsi hermostuu alkaa ajattelu katkeilemaan pahasti ja lapsi on saatava rauhoittumaan, ennen kuin hän kykenee toimimaan järkevämmiin. (Gyldén 2004; Nurmi 2006.)

2.1.2 Kolmevuotias lapsi

Kolmevuotiaana lapsen uhmaikä on jo usein väistynyt ja käytös on sulavaa. Kielellinen kommunikointi luonnistuu ja hänellä onkin paljon kerrottavaa. Hän osaa muodostaa ymmärrettäviä, useampi sanaisia lauseita ja ymmärtää jo pidempiä ohjeita. Kolmevuotias esittää loputtomasti kysymyksiä, vaikeivat niiden vastaukset vielä jäisikään mieleen. Myös aikakäsite alkaa hahmottua, vaikkakin rajoittuu vasta eiliseen ja huomiseen. (Gyldén 2004; Nurmi 2006.)

Kolmevuotiaan kanssa voi jo neuvotella pienistä asioista, jolloin hän oppii tekemään omia päätöksiä ja ymmärtää, että niillä on seurauksensa. Pelit ja leikit ovat tärkeitä. Niissä lapsi käy läpi käymiään ja kuulemiaan keskusteluja ja tapahtumia. Tässä iässä lapsi kykenee muistamaan asioita, joita hänelle on sattunut. Hän osaa myös kertoa tarinoita itsestään ja elämästään. (Gyldén 2004; Nurmi 2006; Hughes 2010.)

2.1.3 Neljävuotias lapsi

Neljävuotias on entistä uteliaampi. Hän haluaa tutkia ja selvittää sekä nähdä ja näyttää asioita. Hänellä on vahva oma tahto ja mielipiteet, joita hän esittelee mielellään vanhemmilleen. Tämä saattaa aiheuttaa yhteentörmäyksiä, vaikka lapsi ihannoikin omia vanhempiaan pohjattomasti. Lapsi noudattaisi paljon mieluummin omaa kuin vanhempiansa tahtoa. Tällöin hän ilmaisee mielipiteensä kiivaasti, itsepäisesti ja kovaäänisesti. Joskus puhutaan myös toisesta uhmaiästä. Nelivuotias ymmärtää, ettei kaikkea voi saada, joka voi aiheuttaa kiukuttelua, mutta hän kykenee myös kompromisseihin. (Gyldén 2004; Nurmi 2006.)

Nelivuotiaan kysymykset ovat jo huomattavasti hankalampia ja niihin odotetaan myös hyvää vastausta. Ajantaju selkiytyy ja hän osaa jo määritellä aikaa lyhyellä välillä, esim. kahden yön päästä tai kolme yötä sitten. Nelivuotiaan mielikuvitus

on erittäin rikas. Leikeissään ja saduissaan hän käsittelee erityisesti vaikeita tunteita kuten pelkoa ja avuttomuutta. (Gyldén 2004; Nurmi 2006.)

2.1.4 Viisi- ja kuusivuotias lapsi

Viisivuotias lapsi osaa jo olla rauhallinen ja harkitseva, eivätkä tunteet enää aihele yhtälailla kuin ennen. Lapsella on enemmän itsehillintää, keskittymis- ja yhteistyökykyä kuin aiemmin. Lapsi on taitava keskustelemaan ja osaa kertoa tapahtumista loogisesti. (Gyldén 2004; Nurmi 2006; Hughes 2010.)

Kuusivuotias lapsi keskittyy kuuntelemaan puhetta, esittää kysymyksiä kuulemastaan, vastaa esitettyihin kysymyksiin ja osaa puhua keskustelukumppanin kanssa vuorotellen. Hän osaa myös toimia hyvin annettujen ohjeiden mukaan. (Nurmi 2006.)

2.2 Laskimoverinäytteenotto lapselta

Laskimoverinäyte on laskimosta otettu verinäyte. Laskimoverinäytteenotto alkaa potilaan tunnistamisella. Tunnistaminen tapahtuu lapsen ja vanhemman antamien tietojen perusteella. Ennen näytteenottoa lapselle kerrotaan hänen kehitystasonsa mukaisesti mitä tapahtuu ja miksi. Lapsen käden tukeminen ja kivunlievitys ovat tärkeä osa toimenpidettä. (Tuokko ym. 2008.)

2.3 Laskimoverinäytteenottoon valmistautuminen

Tässä opinnäytetyössä näytteenottoon valmistautuminen tarkoittaa lapsen sekä henkistä että fyysistä valmistautumista ja valmistelemista. Fyysiseen valmistautumiseen kuuluvat mm. esivalmisteluohjeiden noudattaminen sekä Emla-puudutelaastarin käyttö. Lapsilla joidenkin esivalmisteluohjeiden noudattaminen voi olla hankalaa tai mahdotonta, kuten paastoaminen, jolloin ohjeita on sovellettava (HUSLAB 2012). Henkiseen valmistautumiseen kuuluvat tavat, joilla vanhemmat kertovat näytteenotosta (Children's hospital 2014).

2.3.1 Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon: lastenpsykiatrian erikoislääkäri

Tätä opinnäytetyötä varten on haastateltu lastenpsykiatrian erikoislääkäri Hanna Mannista (16.11.2014). Lapsen valmistelussa laskimoverinäytteenottoon Manninen painottaa lapselle etukäteen kertomisen tärkeyttä oli lapsi sitten vasta vauva tai jo isompi. On tärkeää, että vanhempi yrittää kertoa lapselle tämän kehitystason mukaisesti mihin mennään, mitä tehdään ja miksi. Vanhempi usein itse tietää, mitä oma lapsi ymmärtää. Vauvojen puheenymmärtämistä usein kuitenkin vähätellään. Jo ensimmäisen ikävuoden jälkipuoliskolla vauvat yleensä ymmärtävät paljon puhetta, vaikka eivät vielä itse osaisi yhtään sanaa.

Kaksi-kolmevuotiaan ajantaju on heikko ja siksi häntä ei kannata alkaa valmistella liian aikaisin. Sopiva valmistelun aloittamisen ajankohta on edellisenä tai samana päivänä näytteenoton kanssa. Lapselle on puhuttava konkreettista ”lapsenkieltä”. Vaikkei tämä vielä kaikkea ymmärtäisikään, niin pikkuhiljaa sanat alkavat saada merkityksen ja lapsi ymmärtää, että häntä valmistellaan näytteenottoon. Ennakoitaessa tilanteita lapsi kokee, että vanhempi välittää hänestä ja hänen kokemuksistaan. Lapselle tämä onkin valmistautumisen tärkein puoli. Neljästä kuuteen ikävuoteen lapsen kanssa voidaan valmistautua keskustelun lisäksi lukeamalla sairaalakäynneistä kertovia kirjoja, piirtää tai leikkiä tapahtumaa etukäteen. Yhtä tärkeää näytteenottoa on käydä läpi myös jälkikäteen.

Rehellisyys muun muassa kivusta puhuttaessa on myös erittäin tärkeää. Jos lapsi kokee kipua, vaikka hänelle on luvattu ettei satu hän menettää luottamuksensa vanhempaan. Parempi onkin sanoa, että pikkuisen voi nipistää, kun pienellä piikillä otetaan vähän verta putkeen. Tärkeää on painottaa, että näytteenotto menee ohi ja siitä selviää. On myös kerrottava lapselle, miksi verikoe otetaan. Esimerkiksi koe auttaa lääkäriä hoitamaan sinua paremmin.

On tärkeää, että lapsella on näytettä otettaessa koko ajan tukena joku läheinen aikuinen. Jos vanhempi on syystä tai toisesta silloin kykenemätön olemaan lapsensa kanssa, hänen pitäisi järjestää joku muu mahdollisimman läheinen aikuinen paikalle. On myös huomioitava, että vanhemmatkin lapset tarvitsevat vanhempiensa tukea näytteenotossa, jopa nuoruusikään saakka.

Manninen (2014) ei tuomitse pieniä palkintoja näytteenoton jälkeen, mutta lapselle riittää kiiltokuva, tarra tai jokin muu pieni ilahduttava asia. Lelukaupassa käyntiä ei lapselle tällaisten periaatteessa arkisten suoritusten palkinnoksi kannata opettaa. Reippaana olemisen korostamisen Manninen kertoo lisäävän paineita. Tällöin itkemään ruvennut lapsi kokee tehneensä väärin, suoriutuneensa huonosti. Lapsen on saatava olla oma itsensä ja reagoida spontaanisti. Toki lasta saa kehua reippaaksi hyvin menneen näytteenoton jälkeen, jos tämä on sitä ollut, mutta jos taas näin ei käynyt, on hyvä kertoa, että tilanne pelottaa monia lapsia eikä se haittaa.

2.4 Bioanalyytikko

Bioanalyytikot eli laboratoriohoitajat ovat laboratoriotyön asiantuntijoita. He ottavat näytteitä, ohjaavat asiakkaita, suorittavat laboratorioanalyysyjä sekä huolehtivat laadunvarmistuksesta. Työssään bioanalyytikot toimivat yhteistyössä muiden terveydenhuollon ammattiryhmien kanssa. (Bioanalytikkoliitto 2014; Opinpolku 2014.)

Bioanalyytikko voi työskennellä monissa eri tehtävissä, jotka vaativat erikoisosaamista. Bioanalyytikko voi lisäksi lisäkoulutuksella toimia opettajana, osastonhoitajana tai muissa esimiestehtävissä. Terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon laboratorioiden lisäksi bioanalyytikko voi työskennellä lääketieteen ja biotieteiden tutkimus- ja tuotantolaitoksissa. (Bioanalytikkoliitto 2014; Turun ammattikorkeakoulu 2014.)

2.5 Emla-puudutelaastari

Emla-puudutelaastaria käytetään verinäytteenotossa tai muun pienehkön hoitoimenpiteen yhteydessä. Voidetta levitetään toimenpidekohtaan paksu kerros,

jonka jälkeen kohta peitetään sidoksella. Emla-laastarin vaikutusaika on noin tunnin, jonka jälkeen laastari poistetaan ja voide puhdistetaan pois juuri ennen hoitotoimenpidettä. (Fimea 2013; Terveyskirjasto 2014.)

Emla-puudutelaastarin vaikuttavat aineet ovat lidokaiini ja prilokaiini. Nämä puuduttavat ihoa paikallisesti voiteen levityskohdalta. Emla poistaa siis vaikutusalueelta kivun tunteen, mutta paineen ja kosketuksen ihon pinnalta on silti mahdollista tuntea. (Fimea 2013; Terveyskirjasto 2014)

2.6 Aikaisemmat tutkimukset

Kaasinen (2011) tutki opinnäytetyössään kuinka vanhemmat (n=10) suhtautuvat lasten verinäytteenottoon ja kuinka he valmistelevat lapsiaan siihen. Tutkimuksen mukaan vanhemmat valmistelevat lapsensa näytteenottoon pääasiassa puhumalla asiasta. Lasten kanssa usein keskustellaan tapahtumasta myös näytteenoton jälkeen.

Lehtonen (2009) teki opinnäytetyön Emla-puudutelaastarista. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää voisiko Emla-puudutelaastarin vaikutusaikaa lyhentää, jotta verinäyte saataisiin nopeammin. Seitsemäätoista lasta ja/tai heidän vanhempiaan haastateltiin Emla-puudutelaastarin käyttökokemuksista. Tutkimuksen mukaan kaikki haastateltavat pitivät Emla-puudutelaastaria tärkeänä kivunlievityskeinona. Tulosten mukaan lyhin Emla-puudutevoiteen vaikutusaika oli puolesta tunnista tuntiin.

Hodgins ja Lander (1997) tutkivat lasten keinoja selviytyä kivusta laskimoverinäytteenotossa. Lapsia (n=85) haastateltiin ennen ja jälkeen toimenpiteen ja heiltä kysyttiin kivun odotuksia ja keinoja selviytyä kivusta. Kyselyssä löydettiin 27 eri strategiaa, jotka lajiteltiin yhteentoista luokkaan. Käytetyin keino oli suora pyrkimys säilyttää hallinta. Tähän luokkaan kuului mm. hengittely, pois katsominen ja puhuminen. Toiseksi käytetyin keino oli harhauttava ajattelu, johon kuului jonkin muun miettiminen, lukeminen ja kuvittelu. Muita luokkia olivat mm. tunteidensäätelykongnikaatiot ja tuen hakeminen.

.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon, sekä kartoittaa, millä keinoin vanhemmat ovat lapsensa valmistelleet näytteenottotilanteeseen. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa siitä, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon.

Tutkimustehtävät:

Miten vanhemmat ovat valmistelleet lapsensa laskimoverinäytteenottoon?

Millaiset valmistelukeinot bioanalyttikoiden mielestä ovat hyviä ja toimivia?

Miten lapsia tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon?

4 OPINNÄYTETYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön toteutus

Tälle opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hoitotyön asiantuntijaryhmältä syksyllä 2014. Tutkimusmateriaali kerättiin Turun yliopistollisen keskussairaalan U-sairaalan näytteenotossa loppusyksystä 2014. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla näytteenottoon tulleiden lasten vanhemmilta (n=7) sekä sairaalan bioanalytikoilta (n=8), joilla oli kokemusta lasten laskimoverinäytteenotosta.

Tutkija istui laboratorion odotusaulassa viitenä päivänä vaihtelevasti 9-15 välisenä aikana yhteensä 25 tuntia. Kun laboratorioon saapui lapsi, tutkija kysyi minkä ikäinen tämä oli ja oliko hän tulossa laskimoverinäytteenottoon. Jos lapsi oli tutkimukseen oikean ikäinen, tutkija kysyi lapsen vanhemmilta, haluaisivatko he osallistua tutkimukseen. Tutkija pyysi myös näytteenotossa työskenteleviä bioanalytikoita osallistumaan tutkimukseen. Halukkaille osallistujille annettiin suostumuslomake sekä kyselylomake ja niiden täyttämistä ja palauttamista ohjeistettiin. Tämän lisäksi osallistuneille kerrottiin lyhyesti tutkimuksesta myös suullisesti.

Kun kaikki tulokset oli saatu, tutkija keräsi ne kohta kohdalta Excel-taulukoihin. Lisäksi tutkija haastatteli teorian laajentamiseksi lapsenpsykiatrian erikoislääkäri Hanna Mannista saadakseen riittävän teoriapohjan tutkimusaineiston analysoinnille. Valmis opinnäytetyö julkaistiin joulukuussa 2014.

4.2 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen osallistajat ovat peräisin satunnaisotoksesta. Otoksen koko ja edustavuus ovat tutkimuksessa keskeisessä asemassa. Tutkittavien ilmiöiden objektiivinen havainnointi ja mittaus korostuvat tässä tutkimustavassa. Tarkoitus ei ole tarkastella yksittäistä henkilöä, vaan tehdä yleistyksiä. Kysymykset ovat usein etukäteen tarkoin rakennettuja ja niiden

esitestaus on hyvin tärkeää. Aineisto tiivistetään numeeriseksi materiaaliksi. (Tilastokeskus 2014, Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ja tulkitsemaan haastateltavaa. Tutkijan rooli korostuu aineistoa kerätessä ja analysoitaessa. Tässä tutkimustavassa yksilön mielipiteet pääsevät esiin. Tutkimuksen henkilöt ovat valittuja yksilöitä, eikä heidän lukumääränsä tarvitse olla yhtä suuri kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen kysymykset ovat avoimia eli aineistosta tulee sanallista. (Tilastokeskus 2014, Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006.)

Tämä opinnäytetyö on kvantitatiivinen, vaikka osa aineistosta onkin kvalitatiivista. Lasten vanhemmilta saatu aineisto on kvantitatiivista, sillä vastausvaihtoehdot määritellään tarkasti ja tarkastellaan, missä määrin mitäkin valmistautumiskeinoa käytetään. Bioanalytikoilta saatava aineisto taas on kvalitatiivista, sillä kyselylomake sisältää vain avoimia kysymyksiä. Vastaukset analysoidaan kuitenkin kvantitatiivisesti.

4.3 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat

Tutkimuksen eettisiä kysymyksiä pohdittaessa on otettava huomioon, ettei se saa vahingoittaa tutkittavaa millään tavalla. Tutkimuksen hyödyn on myös oltava huomattavasti suurempi kuin haitan. Tutkimuksen on oltava vapaaehtoista ja se on saatava keskeyttää koska tahansa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006.)

Tämän opinnäytetyön tekemiselle hankittiin tarvittavat luvat (liite 1). Tämän opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä valmistautuminen on tärkeä osa lasten laskimoverinäytteenottoa. Tässä opinnäytetyössä tutkittiin, mitkä ovat hyviä ja tärkeitä tapoja valmistaa lasta näytteenottoon niin henkisesti kuin fyysisestikin. Tämä opinnäytetyö voisi valmiina toimia tietolähteenä lasten vanhemmille ennen laskimoverinäytteenottoa.

Tässä opinnäytetyössä kerättiin aineistoa näytteenottoon tulleiden lasten vanhemmilta (liite 2) sekä bioanalytikoilta (liite 3) kyselylomakkeella. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kerrottiin heille suostumuslomakkeessa (liite 4). Lomakkeet

esitettiin bioanalytiikan opiskelijoilla (n=9). Jokaisella tutkittavalla oli oikeus kieltäytyä kyselyyn osallistumisesta. Tutkittavat pysyivät anonyymeinä, sillä heidän taustatietojaan ei kartoitettu kyselylomakkeella, eikä heitä voitu jälkikäteen tunnistaa niistä. Jokaiselle lomakkeelle annettiin numero, josta ei voi päätellä lomakkeen täyttäjää. Aineisto kyselylomakkeista analysoitiin tarkasti ja aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

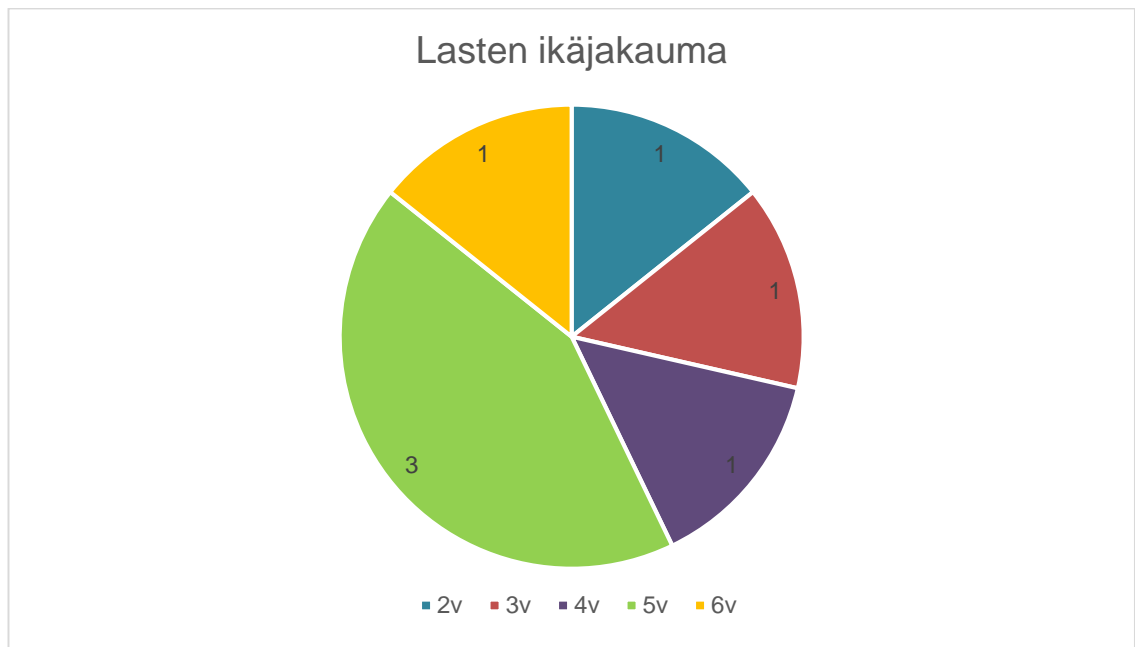
Tämä opinnäytetyö tehtiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen eli sen tekemisessä noudatettiin tieteellistä kurinalaisuutta, rehellisyyttä ja huolellisuutta kaikissa vaiheissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Aineiston kuvaus

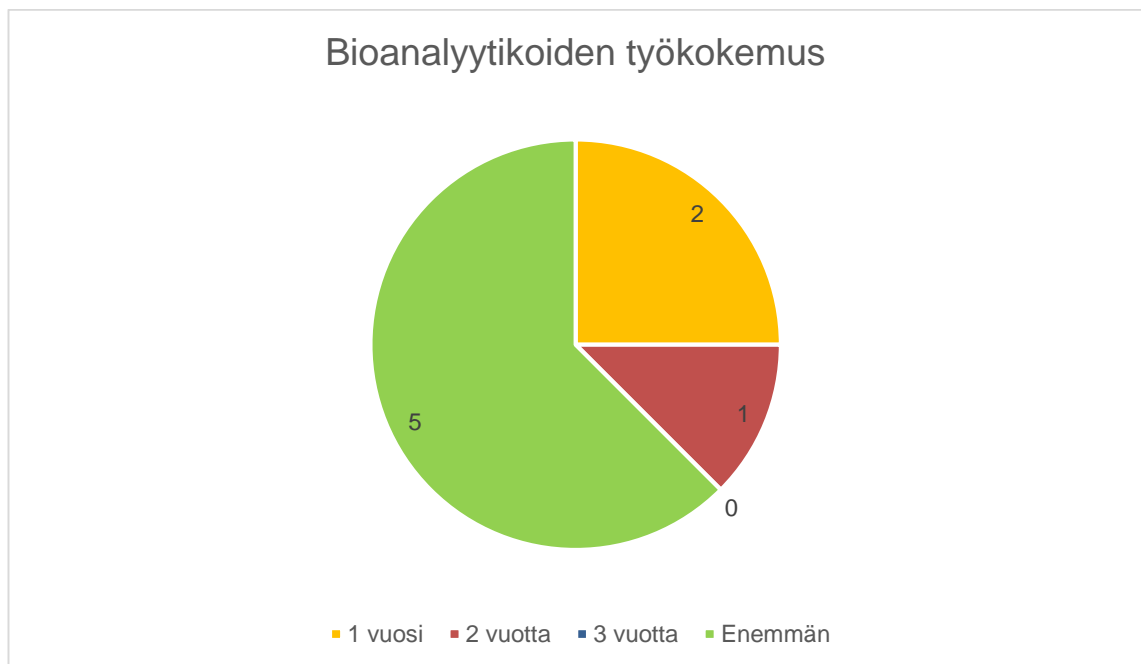
Tutkimustuloksia esitetään kahdessa ryhmässä tutkimuksen osien mukaan. Toinen osa tutkimustuloksista saatiin näytteenottoon tulleiden lasten vanhemmilta ja toinen laboratorion bioanalytikoilta. Tutkimukseen pyydettiin osallistumaan kaikkia laboratorioon tulleita oikean ikäisten lasten vanhempia tutkijan paikalla ollessa. Oikean ikäisiä lapsia tuona aikana oli yhteensä seitsemän ($n=7$). Yhteensä kymmentä ($n=10$) bioanalytikkaa pyydettiin osallistumaan tutkimukseen, mutta heistä kaksi ($n=2$) kieltäytyi osallistumasta. Tutkimukseen osallistui siis kahdeksan ($n=8$) bioanalytikkaa. Tutkimusmateriaalia kerättiin Turun yliopistollisen keskussairaalan U-sairaalan näytteenotossa kuutena päivänä yhteensä 25 tuntia.

Tutkimukseen osallistuvien vanhempien näytteenottoon tulevien lasten ikä oli ennalta määrätty kahdesta vuodesta kuuteen vuoteen. Kuusi lapsista ($n=6$) tuli laboratorioon kotoaan ja yksi ($n=1$) suoraan osastolta. Tutkimukseen osallistuneiden lasten ($n=7$) ikäjakauma on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Tutkimukseen osallistuvien lasten määrä ikäryhmittäin ($n=7$)

Tutkimukseen osallistuvien bioanalyttikoiden työkokemusta lasten laskimoverinäytteenotossa kartoitettiin kyselylomakkeessa. Vastausvaihtoehtoina olivat: 1 vuosi, 2 vuotta, 3 vuotta ja enemmän. Tutkimukseen osallistuneiden bioanalyttikoiden (n=8) työkokemus lasten laskimoverinäytteenotossa on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Tutkimukseen osallistuvien bioanalyttikoiden (n=8) työkokemus lasten laskimoverinäytteenotossa

5.2 Vanhemmat

Laskimoverinäytteenottoon tulleiden lasten vanhemmille jaettiin kyselylomake (liite 2), joka sisälsi neljä kysymystä vastattaviksi ennen näytteenottoa ja kolme kysymystä vastattaviksi näytteenoton jälkeen. Kysymykset olivat suljettuja, mutta joihinkin vastausvaihtoehtoihin kuului tarkentava avoin kysymys. Vanhemmat saivat valita yhden tai useamman vaihtoehdon.

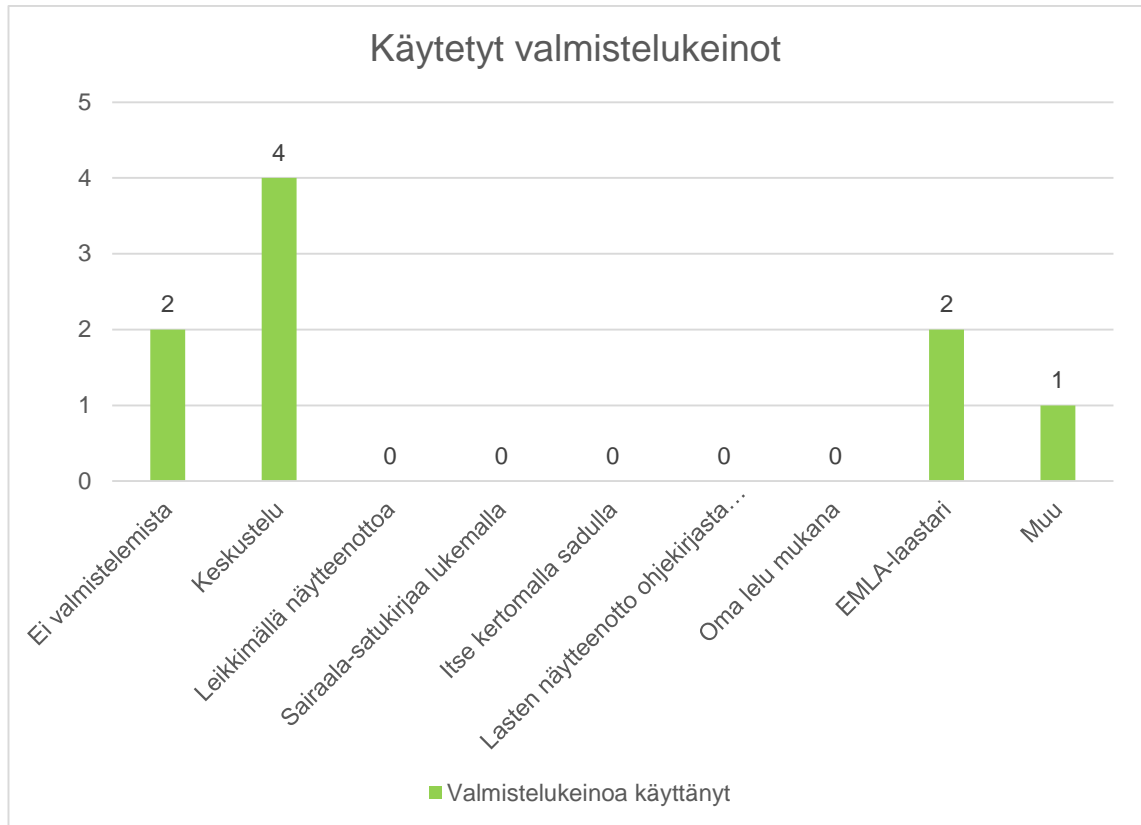
Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista 29 prosenttia eivät olleet valmistelleet lastaan laskimoverinäytteenottoon mitenkään. Syinä tähän olivat joko se, että lapsi oli käynyt laskimoverinäytteenotossa jo niin usein, ettei vanhempi kokenut

valmistautumisen olevan tarpeellista tai vanhempi tiesi lapsen alkavan huutaa etukäteen ja koki parempana vaihtoehtona olla valmistelematta lasta.

Tutkimuksen mukaan kaikkein käytetyin valmistelukeino oli lapsen kanssa keskusteleminen. Yli puolet (57 %) tutkimukseen osallistuneista vanhemmista olivat keskustelleet lapsensa kanssa ennen laboratorioon tulemistä. Emla-puudute-laastaria käytti 29 prosenttia lapsista. Yksi vanhempi valitsi kohdan muu ja kertoi vain ilmoittaneensa lapselle, että tänään on verikoepäivä.

Kaikki tutkimukseen osallistuvat lapset (n=7) olivat käyneet laskimoverinäytteenotossa jo useamman kerran ennen kyseistä näytteenottoa. Kysymykseen, oliko valmistelusta mielestänne hyötyä viime kerralla/kerroilla, vain kaksi (33 %) vastasi kyllä. Yksi vanhempi (n=1) oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. Lapsensa tälle kyseiselle laskimoverinäytteenottokerralle valmistelleista vanhemmista vain yksi neljästä koki, että valmistelusta oli ollut hyötyä. Tähänkin kysymykseen oli yksi lapsensa valmistellut vanhempi jättänyt vastaamatta. Suurin osa (71 %) vanhemmista vastasi aikovansa valmistella lasta seuraavaan laskimoverinäytteenottoon. Vain yksi kuudesta kysymykseen vastanneista tiesi Tykslabin internet-sivuilta löytyvästä Lasten näytteenotto -ohjekirjasesta.

Seuraavassa kuviossa esitetään, miten vanhemmat olivat valmistelleet lapsensa kyseiseen näytteenottokertaan (kuvio 3).



Kuvio 3. Tutkimukseen osallistuvien vanhempien (n=7) käyttämät valmistelukeinot

5.3 Bioanalyytikot

Bioanalyytikot (n=8) vastasivat kyselylomakkeen avoimeen kysymykseen. Suurin osa mainitsi Emla-puudutelaastarin käytön tehokkaana valmistelukeinona. Bioanalyytikkojen mukaan Emla-puudutelaastarista on fyysisen puudutteen lisäksi tehokas henkinen apu lapselle. Muita usein mainittuja keinoja olivat lapsen kanssa keskusteleminen ja jonkinlainen lahjonta. Osa vastaajista piti lahjontaa paheksuttavana, mutta tehokkaana valmistelukeinona.

Tehokkaiksi valmistelukeinoiksi mainittiin myös lapsen ajatusten harhauttaminen. Lapsen voi ohjata ajattelemaan esimerkiksi muita päivän tulevia asioita tai vaikka katsoa yhdessä älylaitteelta jotain mukavaa ohjelmaa tai kuvia. Bioanalyytikoiden mielestä tärkeää oli myös selittää lapselle miksi näytteet on otettava. Mainittu oli myös vanhempien oman asenteen tärkeys. Jos vanhempi on rauhallinen ja päättäväinen sujuu näytteenottotilanne parhaiten. Muita harvemmin mainittuja valmistelukeinoja olivat kivun vähättely, näytteenottoon tulosta ilmoittaminen, Lasten

näytteenotto -ohjekirjasen lukeminen ja siitä huolenpitäminen, ettei lapsi ole esimerkiksi nälkäinen tai väsynyt.

6 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

Tutkimukseen osallistui seitsemän laskimoverinäytteeseen tulleen lapsen vanhempaa. Tutkimuksesta saadut tulokset olivat melko yksipuolisia. Tähän saattaa olla syynä se, että kaikki lapset olivat olleet laskimoverinäytteenotossa jo useamman kerran, jolloin he jo tiesivät mistä on kyse. Olisi ollut mielenkiintoista saada tutkimukseen myös vanhempia, joiden lapset olisivat tulleet laskimoverinäytteenottoon ensimmäisen kerran. Kiinnostavaa olisi selvittää, miten valmistelutavat eroaisivat tämän tutkimuksen saaduista tuloksista.

Yllättävä tulos oli, että vain 29 prosentilla lapsista oli Emla-puudutelaastari käytössä. Tutkimusta aloitettaessa sekä sitä tehdessä oletus oli, että tuo osuus lapsista olisi huomattavasti suurempi (ks. Lehtonen 2009). Mielenkiintoinen oli myös tulos valmistelun hyödyllisyydestä. Vaikka vain pieni osa vanhemmista koki, että valmistelusta oli ollut hyötyä tällä tai edellisillä kerroilla, suurin osa kertoi kuitenkin valmistelewansa lapsensa ensi kerralla. Tutkimustuloksena voidaan olettaa, että tämä johtuu siitä, että vanhemmat kokevat valmistelun kuitenkin oikeana, vaikkeivät itse kokisikaan sen auttavan.

Tutkija oli erittäin yllättyneet siitä, että vain yksi vastanneista tiesi Lasten näytteenotto -ohjekirjasesta Tykslabin internet-sivuilla. Sen lukeminen voisi olla hyvä valmistautumiskeino lapselle, vaikka tämä olisikin jo käynyt laboratoriossa useaan kertaan. Erityisen paljon hyödyksi ohjekirjanen olisi ensimmäistä kertaa laskimoverinäytteenottoon meneville.

Bioanalyytikoiden vastaukset olivat odotusten mukaisia. Vastaukset olivat myös hyvin samankaltaisia kuin ne, joita Manninen (2014) painotti. Keskustelu ja Emla-puudutelaastarin käyttö koettiin tärkeäksi. Tämän lisäksi usea bioanalytikko mainitsi lahjonnan, lapsen ajatusten harhauttamisen, näytteiden tärkeyden selittämisen sekä vanhempien oman oikean asenteen olevan merkittäviä lapsen valmistelussa.

Kun vertailee bioanalyytikoiden ja vanhempien vastauksia, on niissä paljon samaa, mutta myös eroja. Lapsen kanssa keskustelu sekä Emla-puudutelaastarin

käyttö todettiin tärkeäksi sekä vanhemmilta että bioanalytikoilta saaduissa tuloksissa (ks. Lehtonen 2009; Kaasinen 2011). Kukaan vanhemmista ei kuitenkaan myöntänyt käyttävänsä lahjontaa, vaikka tämä esiintyi usean bioanalytikon vastauksessa. Tämä saattaa johtua siitä, että tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsista otetaan laskimoverinäytteitä usein ja tutkimuksen otos oli niin pieni. Lisäksi kyselylomakkeessa ei ollut kohtaa lahjonta eikä kukaan ollut tätä lisännyt kohtaan muu. Vanhempien vastaukset olivat myös paljon yksipuolisempia kuin bioanalytikoiden. Tämän selityksenä voi hyvin olla lomakkeen muoto ja vastaa-mistilanne. Bioanalytikoiden kysymys oli avoin ja heillä oli paljon aikaa käytettävissä vastaamiseen, jolloin he saattoivat miettiä vastauksiaan monipuolisesti. Vanhempien kyselylomake taas koostui suljetuista kysymyksistä ja he täyttivät sen hyvin nopeasti ennen näytteenoton alkua, vaikka aikaa olisikin ollut käytettävissä enemmän. He eivät siis välttämättä ole pohtineet aivan kaikkia valmistelu-keinojaan, vaikka kyselylomakkeesta löytyi myös kohta muu, johon sai itse lisätä selityksen.

Yhteenvetona voidaan siis todeta, että paras ja käytetyin tapa lasten valmisteluun laskimoverinäytteenottoa varten on lapsen kanssa keskusteleminen. Toimivina keinoina voidaan pitää myös Emla-puudutelaastarin laittoja, näytteenoton tärkeyden selittämistä, lapsen ajatusten ohjaamista muualle sekä pientä lahjontaa. Eri-tyisen tärkeää vanhemman on muistaa muokata oma asenteensa oikeaksi ja olla lapsen tukena koko näytteenottoprosessin ajan aina valmisteluista näytteenoton jälkeen tapahtuvaan keskusteluun asti. Näillä keinoilla voidaan lapsi valmistella laskimoverinäytteenottoon onnistuneesti.

7 POHDINTA

Tutkimuksella saatiin selville, kuinka siihen osallistuneet vanhemmat olivat valmistelleet lapsensa laskimoverinäytteenottoon kyseisellä näytteenottokerralla. Tutkimuksen toisella osalla selvitettiin, millaisia valmistelukeinoja bioanalytytikot pitivät toimivina. Tutkimus antaa myös hyvän kuvan siitä, miten lapsia tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon.

Tutkimus tuotti lisätietoa lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon, vaikka tulosten yleistettävyyttä tutkimukseen osallistuneiden vanhempien määrän vähyyden vuoksi onkin heikko. Opinnäytetyöstä tulee olemaan hyötyä etsittäessä tietoa lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Leikki-ikäisten lasten näytteenottoon valmistelua on tutkittu vähän ja aikaisempaa tietoa aiheesta ei juurikaan ole.

Bioanalytikoille suunnatusta kyselystä saadaan laadukas tutkimustulos, koska otos on kattava kyseisestä laboratorion osasta ja koska tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden työkokemus antaa syvää kokemukseen pohjautuvaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Yhdessä molemmat tutkimusaineistot antavat tutkittua tietoa siitä, miten lapsia tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon, joka oli tutkimuksen tavoite.

Tutkimus avaa erinomaiset mahdollisuudet jatkotutkimukselle, jossa tutkimusasetelman muutoksilla pystytään saamaan kattavampi otos tutkimukseen osallistuvia vanhempia.

7.1 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu

Tutkimukseen osallistuneilta vanhemmilta saatuja tuloksia ei voida pitää luotettavana tutkimuksen otoksen pienuuden vuoksi. Tutkimukseen tutkimusaikana sopivia osallistujia löytyi vain seitsemän ($n=7$), joka ei riitä luotettavien tulosten saamiseksi. Tämän vuoksi tulokset eivät ole yleistettävissä. Tutkimusosion tulosten luotettavuutta heikentää myös se, että kaikkien tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapset olivat olleet laskimoverinäytteenotossa jo useamman kerran. Tämä vaikuttaa tutkittavien vastauksiin ja näin tutkittu tieto ei välttämättä päde

ensimmäistä kertaa laskimoverinäytteeseen tulevaan lapseen. Toisaalta tutkimuksessa vanhemmilta saatu aineisto on tärkeää, koska juuri näillä vanhemmilla on hyvä käsitys tutkittavasta ilmiöstä.

Tätä tutkimusta on kuitenkin tehty ja tuloksia on käsitelty objektiivisesti. Tulokset on raportoitu selkeästi ja luotettavasti. Tämä takaa hyvän pohjan jatkotutkimuksille.

Tutkimuksen bioanalytikoilta saatua osuutta voidaan pitää luotettavana. Vaikka tutkimukseen osallistuneita on vähäinen määrä ($n=8$), on se riittävä laadullisena tutkimusaineistona. Toisaalta otos on suuri laboratorion työntekijöiden määrään nähden. Yhteensä kymmentä bioanalytikkaa pyydettiin osallistumaan tutkimukseen, mutta näistä kaksi kieltäytyi. Kieltäytymisten syynä oli, etteivät he ylipääntänsä pidä tutkimuksiin osallistumisesta. Tutkija ei antanut tutkimukseen osallistuville bioanalytikoille esimerkkejä valmistelutavoista ennen kyselylomakkeen täyttämistä. Näin hän varmisti, että kaikki bioanalytikoilta saatu tieto oli heiltä itseltään peräisin. Suurin osa bioanalytikoista täytti lomakkeen yksin erillään muista ja näin ollen vastaukset olivat omia. Lomakkeita täytettiin kuitenkin useampana päivänä ja näin ollen on mahdollista, että asioista on puhuttu ja mielipiteitä vaihdettu jo ennen lomakkeen täyttämistä. Tällöin bioanalytikon vastaukset ovat saattaneet saada vaikutteita kollegoilta.

Tutkimuksen luotettavuutta ei heikennä se, että tutkija tunsu jotkut tutkimukseen osallistujat entuudestaan, sillä tuloksia on käsitelty objektiivisesti. Tulokset on raportoitu selkeästi ja totuuden mukaisesti. Joihinkin bioanalytikoiden lomakkeisiin oli vastattu valmistelukeinojen lisäksi näytteenotto hetkeen liittyviä asioita. Nämä kohdat hylättiin ja vain valmisteluun liittyvät vastaukset otettiin huomioon ja raportoitiin. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää se, että tutkimus tehtiin kirjallisena ja tulokset purettiin vasta myöhemmin, tällöin väärinymmärtämisen riski on olemassa. Tutkimuksen tulosta saattaa heikentää myös se, että kaikki bioanalytikot olivat samasta laboratoriosta.

7.2 Pohdintaa tutkimuksesta

Turun yliopistollisen keskussairaalan U-sairaalan laboratoriossa tutkimus ja tutkija otettiin hyvin vastaan ja työntekijät kannustivat sen tekemisessä. Tutkimukseen osallistuvat bioanalytikot ja osastonhoitaja auttoivat mielellään tutkijaa ja vastasivat esitettyihin käytännön kysymyksiin. Ensimmäisenä päivänä laboratoriossa tutkija tutustui osastonhoitajan kehotuksesta lastennäytteenottoon ja seurasi parin lapsen näytteenoton, jotta tietäisi laboratorion tavat.

Tutkimuksen teon eri vaiheissa esiintyi joitain ongelmia. Ennen tutkimuksen aloittamista tutkija huomasi, että kyselylomakkeessa ei ole kohtaa, jossa kysytään tuleeko lapsi kotoaan vai suoraan poliklinikalta. Tämä seikka vaikuttaa kuitenkin oleellisesti lapsen valmisteluun. Asia kuitenkin korjattiin kysymällä vanhemmalta ennen tutkimuslomakkeen luovuttamista ja merkitsemällä vastaus lomakkeeseen.

Tutkimus ajankohtana laboratoriossa kävi vain hyvin vähän sopivan ikäisiä lapsia. Huolimatta useasta päivästä ja pitkistä ajoista laboratoriossa, ei tutkimukseen saatu tarpeeksi osallistujia, jotta tutkimuksesta olisi tullut tieteellisesti pätevä. Tutkimukseen olisi pitänyt varata huomattavasti useampi päivä aikaa ja ehkä toinen toteuttamistapa kuin laboratoriossa sopivien osallistujien odottaminen. Tutkimukseen olisi myös voinut ottaa mukaan useamman laboratorion.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

- Uusi kvantitatiivinen tutkimus lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon suuremmalla otoksella.
- Miten vanhemmat valmistelevat lapsensa ensimmäiseen laskimoverinäytteenottoon?

LÄHTEET

Bioanalytikkoliitto 2014. Bioanalyttikon ammatti. Viitattu 21.4.14. Saatavilla: http://www.bioanalytikkoliitto.fi/bioanalyttikon_ammatti/

Children's hospital 2014. Preparing Your Child for a Blood Test: FAQs. Viitattu 22.4.14. Saatavilla: <http://www.childrenshospital.org/patient-resources/before-your-visit/preparing-your-child-for-a-blood-test>

Fimea. 2013. Pakkausseloste: EMLA laastari. Viitattu 28.11.14. Saatavilla: <http://spc.nam.fi/in-dox/nam/html/nam/humpil/3/696073.pdf>

Gyldén, O. (toim.) 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otava.

Hodgins, M.J. & Lander, J. 1997. Children's Coping with Venipuncture. Viitattu: 7.5.14. Saatavilla: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0885392496003284#>

Hughes, F. 2010. Children, Play and Development. USA: SAGE Publications, Inc.

HUSLAB 2012. Potilaan ohjaus näytteenottoon valmistautumisessa. Viitattu 22.4.14. Saatavilla: http://huslab.fi/preanalytiikan_kasikirja/potilaan_esivalmistelu/potilaan_ohjaus_naytteenottoon_valmistautumisessa.pdf

Jaakkola, N. & Kouvalainen, S. 2009. Leikki-ikäisen lapsen verinäytteenotto. Opinnäytetyö. Bioanalytiikan koulutusohjelma. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.4.14. Saatavilla http://theseus17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/6044/Niina_Jaakola_ja_Sanna_Kouvalainen.pdf?sequence=1

Kaasinen, S. 2011. Vanhemmat lapsen kanssa asiakkaana laboratoriossa. Opinnäytetyö. Bioanalytiikan koulutusohjelma. Joensuu: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.4.14. Saatavilla: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33909/Kaasinen_Saara.pdf?sequence=1

Lehtonen, M. 2009. Emla-puudutelaastarin käyttökokemuksia lapsipotilailla. Opinnäytetyö. Bioanalytiikan koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Manninen, H. 2014. VI: Opinnäytetyö: Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon. Henkilökohmainen sähköpostiviesti. 16.11.2014.

MLL a 2014. 3-4-vuotias. Viitattu 7.5.2014. Saatavilla: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/3_4-vuotias/

MLL b 2014 4-5-vuotias. Viitattu 7.5.2014. Saatavilla: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/4_5-vuotias/

MLL c 2014. 5-6-vuotias. Viitattu: 7.5.2014. Saatavilla: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/5_6-vuotias/

Nikiforow, M. 2004. Lasten värinäytteenotto – Onko se vakioitavissa? Labquality.

Nurmi, J. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L. Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo: WSOY.

Opintopolku. 2014. Bioanalyttikko (AMK). Viitattu 26.11.14. Saatavilla: <https://opintopolku.fi/app/#!/korkeakoulu/1.2.246.562.17.25852026829>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY

Salmela M. 2011. Leikki-ikäisen lapsen pelot kipua kohtaan sairaalassa. Viitattu 23.5.14. Saatavilla: <https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/@Bin/52613508/Marja+Salmela.pdf>

Terveyskirjasto 2008. Veritutkimukset. Viitattu 24.4.14. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=snk02010&p_haku=

Terveyskirjasto 2014. Emla. Viitattu 26.11.14. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=far11528

Tilastokeskus 2014. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Viitattu 24.4.14. Saatavilla: <http://tilastokeskus.fi/virsta/tkeruu/01/07/index.html>

Tuokko, S. Rautajoki, A. & Lehto, L. 2008. Kliiniset laboratorionäytteet- opas näytteiden ottoa varten. 1.-2. Helsinki: Tammi.

Turun ammattikorkeakoulu. 2014. Bioanalyttikko (AMK). Viitattu 26.11.14. Saatavilla: <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/bioanalyttikko/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 21.4.14. Saatavilla: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf

DL 2014/35
12.9.

Tyks-Sapa -liikelaitos

28.8.2014

Päätös T163/4/2014

TUTKIMUSLUPA
(Toimintasääntö § 15)

Tutkimuksen numero: T163/4/2014

Tutkimuksen nimi: Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon

Tutkimuksen ajoitus: 2014

Vastuullinen tutkija: Seija Kirkko-Jaakkola (Turun AMK)

Tutkittavien lukumäärä: 30 vanhempaa ja 7 bioanalytiikkaa

Myönnän luvan yllä mainittuun tutkimukseen. Edellytän, että tutkimuksesta ei aiheudu haittaa yksikön normaalille toiminnalle eikä muita kustannuksia sairaalalle.


Hanna Mäkäraïnen
Toimitusjohtaja

JAKELU Tutkimuksen ja opetuksen vastuuhenkilö
Vastuullinen tutkija
Opinnäytetyön tekijät
Hoitotyön toimisto

Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon

(Valmistelulla tarkoitetaan sekä lapsen henkistä että fyysistä valmistelemista.)

Vastatkaa neljään (4) ensimmäiseen kysymykseen ennen näytteenottoa.

1. Minkä ikäinen lapsenne on?

- 2-vuotias
- 3-vuotias
- 4-vuotias
- 5-vuotias
- 6-vuotias

2. Miten olette valmistautuneet? (Rastittakaa yksi tai useampi seuraavista.)

- Emme ole valmistautuneet. Miksi? _____
- Keskustelemalla.
- Leikkimällä näytteenottoa.
- Sairaala-satukirjaa lukemalla.
- Itse kertomalla sadulla.
- Lasten näytteenotto ohjekirjasta lukemalla.
- Oma lelu on mukana.
- Laitoimme EMLA-laastarin kyynärtaipeeseen.
- Muu mikä? _____

3. Onko lapseltanne ennen otettu laskimoverinäytettä?

- Ei ole. (Jos rastititte tämän, voitte jättää 4. kohdan vastaamatta.)
- On, kerran.
- On, useamman kerran.

4. Oliko valmistautumisesta mielestänne hyötyä viime kerralla/kerroilla?

- Kyllä.
- Ei. Miksi? _____

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin näytteenoton jälkeen.

5. Oliko valmistautumisestanne tällä kertaa hyötyä? (Vastatkaa, jos olitte valmistautuneet.)

Kyllä.

Ei.

6. Aiotteko valmistautua seuraavalla kerralla?

Kyllä.

Ei.

7. Tiesittekö TYKSLABin internet-sivuilta löytyvästä lasten näytteenotto ohjekirjasesta etukäteen?

Kyllä.

Ei.

Kiitos osallistumisesta! 😊

Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon

Kauanko olette ottanut laskimoverinäytteitä lapsista?

- Vuoden.
- 2 vuotta.
- 3 vuotta.
- Enemmän.

Kirjoita, millaisia toimivia lasten valmistelukeinoja olet huomannut vanhempien käyttävän ennen laskimoverinäytteenottoon tuloa. Valmistelulla tarkoitetaan sekä lapsen henkistä että fyysistä valmistelemistä.

Kiitos osallistumisesta! 😊

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Bioanalytiikan koulutusohjelma

Lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon

Teitä pyydetään osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen. Tutkimus liittyy samannimiseen opinnäytetyöhön, jossa selvitetään, miten lasta tulisi valmistella laskimoverinäytteenottoon sekä kartoitetaan, millä keinoin vanhemmat ovat lapsensa valmistelleet näytteenottotilanteeseen.

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa tutkimuksesta ja minulla on mahdollisuus esittää siitä kysymyksiä opinnäytetyön tekijälle.

Ymmärrän että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin kieltäytyä osallistumasta siihen. Ymmärrän, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti, eikä kyselykaavakkeista ole mahdollista tunnistaa vastaajaa jälkikäteen.

Henkilön allekirjoitus

Nimenselvennys

Paikka ja aika

Elli Kalliomaa (opiskelija)	Seija Kirkko-Jaakkola (ohjaava opettaja)
-----------------------------	--