



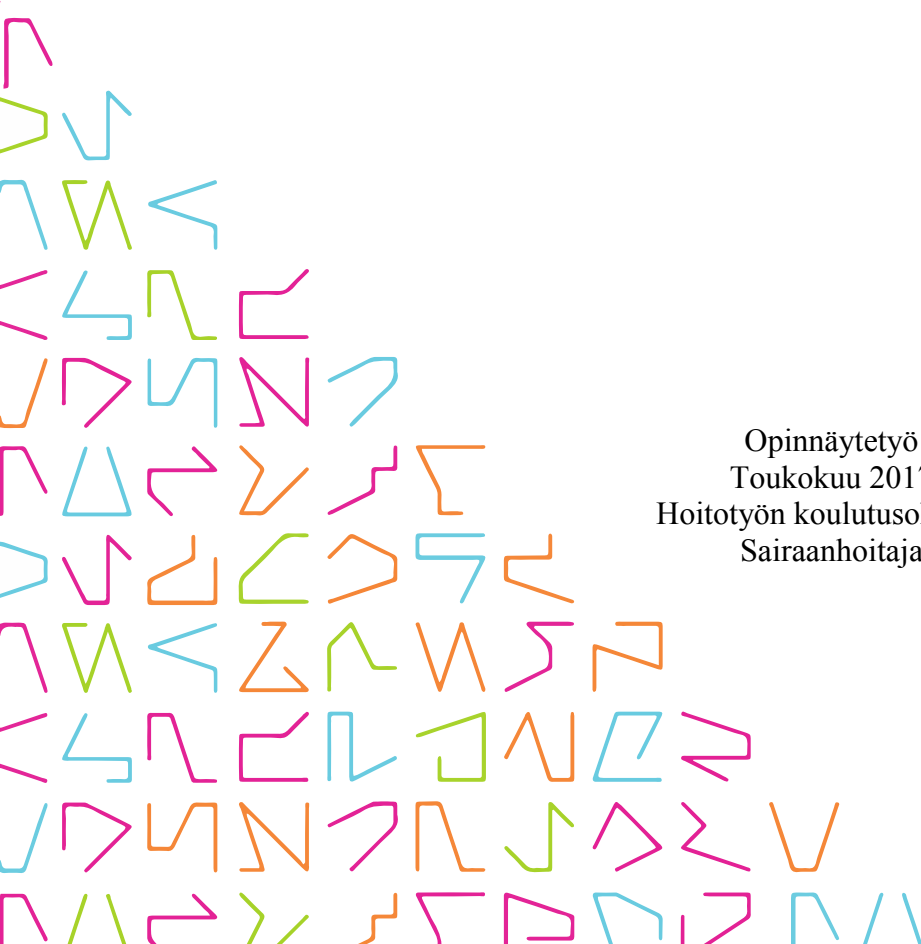
TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

”SE ON NIIN NOLOO...”

Yökastelu alakouluikäisellä lapsella
(Mobiili- ja internetsovelluksen käsikirjoitus)

Satu-Maria Kuittinen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

KUITTINEN SATU-MARIA

”SE ON NIIN NOLOO...”

Yökastelu alakouluikäisellä lapsella (Mobiili- ja internetsovelluksen käsikirjoitus)

Opinnäytetyö 34 sivua, joista liitteitä 6 sivua

Toukokuu 2017

Opinnäytetyönäni on tehdä yökastelijalapsille mobiili- ja internetsovelluksen käsikirjoitus. Sovelluksella on tarkoitus helpottaa lasten kasteluseurantaa ja samalla pyrkiä vähentämään häpeää, jota yökasteluun kuuluu ja antaa oikeaa tietoa yökastelun syistä.

Tehtävänä oli selvittää mitä tarkoittaa yökastelu, millaisia hoitokeinoja on tarjolla ja miten yökastelu vaikuttaa lapsen elämään. Tavoitteena oli myös helpottaa Kelan vaatimaa yökasteluseurantaa, jossa sitoutetaan alakouluikäinen lapsi itse merkitsemään kuivat ja määrät yöt kalenteriin.

Teoriaosuudessa tutustutaan alakouluikäisen lapsen psyykkiseen ja fyysiseen kehitykseen ja yökastelun syihin, sekä yökastelun hoitokeinoihin. Näitä olen hyödyntänyt mobiili- ja internetsovelluksen käsikirjoituksessa ja pyrkinyt tekemään siitä sellaisen että, sovellus olisi sopiva alakouluikäiselle lapselle.

Asiasanat: yökastelu, yökastelunhoito, yökastelun syyt, alakouluikäinen, desmopres-
siini, antidiureetti, hälytinhoito

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

KUITTINEN SATU-MARIA:

“IT’S JUST SO EMBARRASING...”

Bedwetting in School Aged Children (Manuscript for mobile and internet application)

Bachelor's thesis 33 pages, appendices 6 pages

May 2017

The aim for my thesis, was to make manuscript for mobile and internet application for elementary school aged children, who suffers nocturnal enuresis. Meaning of the applications is to make filling of bedwetting diaries easier and help to decrease shame that children and families with bedwetting suffers and at the same time increase knowledge for real reasons of bedwetting.

The mission of thesis is to find out what bed wetting means, what kind of treatments there are and how bedwetting effects childs life. Target is also to ease filling bedwetting-diary that is demanded by Kela for benefits for children with special needs. Hopefully application makes child fill diary by him or her self.

In theory part of thesis will undergo elementary aged children physical and mental development and reasons why children do bedwetting and also what treatments can be used. I have used knowledge from theory part of thesis when I created manuscript so it will be suitable and useable for elementary school aged children.

Key words: nocturnal enuresis, bedwetting, moisture alarm, desmopressin,

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	ALAKOULUIKÄINEN LAPSI.....	8
	3.1 Alakouluikäisen lapsen määritelmä.....	8
	3.2 Normaali kasvu ja kehitys.....	8
	3.2.1 Fyysinen ja psyykinen kasvu ja kehitys.....	8
4	YÖKASTELU	10
	4.1 Yökastelun määrittely.....	10
	4.2 Yökastelun historiaa	10
	4.3 Yökastelun yleisyys	11
	4.4 Yökastelun terveydelliset haitat.....	12
	4.4.1 Fyysiset vaikutukset.....	12
	4.4.2 Psyykkiset vaikutukset.....	12
	4.4.3 Sosiaaliset vaikutukset	12
5	YÖKASTELUUN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	14
	5.1 Virtsaamisen fysiologia	14
	5.2 Yökastelun syyt.....	14
	5.3 Liikunnan ja levon merkitys yökasteluun.....	15
	5.4 Ravitsemus.....	15
6	YÖKASTELUN TUTKIMINEN JA HOITO	17
	6.1 Tutkimusmenetelmät	17
	6.2 Hoidon tavoite.....	17
	6.3 Lääkehoito	18
	6.4 Hälytinhoito	19
	6.5 Yhdistelmähoito.....	19
	6.6 Muu kotihoito	20
	6.7 Kouluterveydenhuolto yökastelun hoidossa	20
	6.8 Potilasjärjestöt ja näkyvyys	21
7	TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ.....	22
	7.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö	22
	7.2 Opinnäytetyön prosessi.....	22
	7.3 Tuotoksen esittely	23
8	POHDINTA.....	24
	LÄHTEET.....	25
	LIITTEET	27

Liite 1. Käsikirjoitus alakouluikäisen lapsen yökastelun itsehoitoon tarkoitettuun mobiili- ja internetsovellukseen.	27
Liite 2. Alle 16-vuotiaan vammaistuen hakeminen Kelalta	32
Liite 3. Kastelupäiväkirja	33
Liite 4. World bedwetting day 2017-posteri	34

1 JOHDANTO

Aihe ja idea opinnäytetyöhöni tuli hyvin läheltä, perheeni lastenhuoneesta. Yksi lapsistani on ollut yökastelija, ja olen itse huomannut ja kokenut monet vaikeudet, joita yökastelu tuo. Äitinä vaikeinta on ollut katsoa sitä häpeää ja sosiaalisten ympyröiden kaventumista, joita yökastelu lapselle ja myöskin muulle perheelle aiheuttaa. Yökastelu aiheuttaa myös paljon taloudellisia kuluja, joiden pienentämiseksi on mahdollista hakea Kelalta hoitotukea.

Hoitotuen saamiseksi takautuvasti on kuitenkin täytettävä kastelupäiväkirjaa kuusi kuukautta, jona aikana yökastelua myös aktiivisesti hoidetaan lääkärin valvonnassa. Päiväkirjan täyttäminen osoittautui kuitenkin kokemukseni mukaan haasteelliseksi, sillä kouluikäinen lapsi osaa jo itsekin vaihtaa kuivat yövaatteet ja lakanat ja häpeän vuoksi saattaa piilottaa märät vaatteet. Yökastelijalastani ei koskaan tarkoituksellisesti moitittu yökastelusta, mutta silti hän häpesi kastelemistaan. Opinnäytetyöni nimi ”Se on niin noloo...” on 11-vuotiaan lapseni vastaus minulle, kun kysyin mitä hän ajattelee siitä, että hän on kastellut yöllä sänkynsä.

Tutkiessani materiaalia yökastelusta hämmästyin kovasti. Olin ollut lähes 10 vuotta yökastelijan äiti, enkä ollut tiennyt, että yökastelu on allergian ja astman jälkeen seuraavaksi yleisin terveydenhoidollinen ongelma lapsilla. Yökastelijalle ja hänen perheelleen tulee helposti käsitys, että he ovat yksin ongelman kanssa, sillä ei yökasteluongelmasta käydä kahvipöytä- tai vanhempainiltakeskusteluja. Neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa voidaan mainita, että muitakin kastelijoita on, mutta informaatio tuntuu jäävän vajaavaiseksi, eikä muihin kastelijoiden vanhempiin ole mahdollisuutta saada yhteyttä vaihtolovelvollisuuden ja aiheen aiheuttaman häpeän vuoksi. Vanhempana on kuitenkin helpottavaa kuulla, että tuttavapiirissä on muitakin yökastelijoita ja että esimerkiksi yökyläilyt ovatkin mahdollisia.

Aiheen rajauksen tein alakouluikäisiin lapsiin. Alakouluikäinen lapsi alkaa ottaa jo itseltään vastuuta, mutta kuitenkin huoltajat ovat viime kädessä ne, jotka tämän ikäisten asioita hoitavat. Esimerkiksi kastelupäiväkirjan täyttäminen ja toimittaminen Kelalle tapahtuu yhdessä huoltajien kanssa. Alakouluikäiset eivät ole vielä murrosikäisiä ja tämä se on mobiili- ja internet-sovelluksen suunnittelun kannalta yhtenäistävä tekijä.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä käsikirjoitus mobiili- ja internetsovellukseen, jolla alakouluikäinen yökastelijalapsi saa mielekkäästi osallistuttua itse yökastelun hoitoon. Opinnäytetyön on myöskin tarkoitus selvittää, mitä tarkoitetaan lasten yökastelulla.

Opinnäytetyön tehtävät

1. Mitä tarkoitetaan lasten yökastelulla?
2. Mitä hoitokeinoja lasten yökasteluun on?
3. Miten yökastelu vaikuttaa lapsen elämään?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa yökastelusta yökastelijoille, heidän omaisilleen ja hoitohenkilökunnalle ja näin vähentää perheiden kokemaa häpeää asiasta.

Mobiili- ja internetsovelluksen tavoitteena on tuoda apua yökastelijan perheen arkeen ja helpottaa Kelan alle 16-vuotiaan vammaistukihakemuksen liitteeksi tarvittavan kastelu-päiväkirjan täyttämistä.

3 ALAKOULUIKÄINEN LAPSI

3.1 Alakouluikäisen lapsen määritelmä

Alakoulu käsittää peruskoulun luokat 1 - 6. Oppivelvollisuus Suomessa alkaa sinä vuonna, kun lapsi täyttää 7 vuotta. (Suomen laki, Perusopetuslaki 7. luku 25§) Alakoulun voi myös aloittaa varhennettuna 6-vuotiaana tai myöhäistettynä 8-vuotiaana, erityisiin syihin vedottuna. Tässä työssä alakouluikäisen ikä alkaa oppivelvollisuuden määrittelemästä 7-vuotiaasta ja päättyy alakoulun 6. luokan 12-vuotiaisiin. Sigmund Freudin kehitysteoriassa tätä vaihetta kutsutaan latenssi-ikäsi.

3.2 Normaali kasvu ja kehitys

Jokainen lapsi kehittyy yksilöllisesti, mutta keskimääräisesti voidaan määritellä mitä kehitystehtäviä normaalisti 7 - 12-vuotiaat lapset saavuttavat. Lapsen terve kasvu ja kehitys ovat lähtökohtana lapsen uusien taitojen, tietojen ja tunteiden oppimiselle. Lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen ovat merkittävä osa lapsen terveyden seuranta. (Lenko 2002, 9)

3.2.1 Fyysinen ja psyykinen kasvu ja kehitys

Kouluikään tullessa lapsen fyysinen ulkomuoto alkaa muuttua. Lapsen pyöreys katoaa ja pituutta tulee hetkessä paljon, lapsi pitkine raajoineen vaikuttaa varsamaiselta. 9 – 11-vuotiaana lapsi alkaa vantteroitua, ja lapsi kasvaa n. 2 – 5 cm ja painoa tulee n. 2 – 3 kg vuodessa. Varhain kehittyvillä lapsilla voi alkaa näkymään 11 – 12-vuotiaina murrosiän merkkejä, kuten pituuskasvun kiihtymistä, tytöillä rintojen ja häpykarvojen kasvua ja pojilla kivesten ja häpykarvojen kasvua.

Alakouluikäisen lapsen täytyy oppia toimimaan ryhmissä ja sietämään sitä, että opettaja jakaa huomiota myös muille. Lapset tykkäävät leikkiä kaveriryhmissä, ja kavereiden merkitys korostuu. Sosiaalinen kehittyminen ja itsenäistyminen tapahtuu parhaiten saman ikäisten lasten ryhmissä. Latenssi-ikäiselle lapselle on tärkeää tunne kuulua johonkin ryhmään ja samaistua muihin lapsiin, jotka ovat ryhmän jäseniä. Ryhmässä lapsi oppii

uusia käyttäytymismalleja ja tapoja ilmaista tunteitaan, niin negatiivisia kuin positiivisia. Kuitenkin alakouluaijana sukupuolierot rupeavat erottumaan ja pojilla on isompia kaveriryhmiä, kun taas tytöillä on usein joku paras kaveri, jonka kanssa haluaa olla; kuitenkin ryhmän koolla ei ole suurtakaan merkitystä vaan kaverisuhteiden laadulla. Kavereiden kanssa harjoitellaan luottamuksellisista ja henkilökohtaisista tunteista ja kokemuksista keskustelemista sekä ihmissuhteessa vastuuseen kasvamista. (Jarasto, Sinervo, 1998, 116-120.)

Kouluikäisenä perustunteet kehittyvät osaksi persoonallisuutta. Terve kouluikäinen on kiinnostunut uusista asioista ja halukas oppimaan, hän luottaa omiin kykyihinsä ja uskoo omaan selviytymiseen. 7 – 8-vuotiaan on vielä vaikea hyväksyä häviämistä, mutta pettymyksen tunteiden käsittelykyky kasvaa iän karttuessa.

Psyykkisessä normaalikehityksessä koulun alkuvuodet ovat tärkeitä erityisesti itsetunnon kasvun ja omanarvontunnon kehittymisen kannalta. Lapsen tulee saada sekä onnistumisia ja aikuisen antamaa tunnustusta että epäonnistumisia, joita hän oppii sietämään. Näistäkin voi saada tyydytystä aikuisen avulla: selviän tästä ja voin yrittää uudelleen samaa tai jotain muuta. Vaikeimmassa asemassa ovat ne lapset, joista tuntuu, että heidän tulisi osata heti kaikki. He eivät koe oppimisen iloa eivätkä toisaalta kestä epäonnistumisia. (Arajärvi, 1992, 22)

4 YÖKASTELU

4.1 Yökastelun määrittelyminen

Yökastelu on aivorungon miktiokeskuksen kortikaalisen kontrollin viivästymistä, eli yökastelulla tarkoitetaan yli 5-vuotiaan unen aikana tapahtuvaa toistuvaa ja tahatonta virtsaamista. Viiden vuoden ikään mennessä katsotaan, että rakonhallinnan olisi pitänyt kehittyä niin, että lapsi on yöt kuiva. Varsinainen yökastelu ei ole psyykkisistä alkuperää. Yökastelua ei luokitella sairaudeksi, vaan se on periytyvä ominaisuus. Vasta 4- 5 vuoden iässä lapsi pystyy keskeyttämään jo alkaneen virtsaamisen, kun taas nuoremmilla rakko tyhjenee täysin miktion käynnistymisen jälkeen. (Huttunen 1993) Päiväkastelussa muuten terve lapsi kastelee päivisin, ja sekakastelussa lapsi kastelee sekä päivisin että öisin.

Primäärisestä yökastelusta puhutaan, kun lapsi ei ole oppinut yökuivaksi, mutta ei kastele päivisin. Sekundaariseksi yökasteluksi kutsutaan kastelua, joka alkaa sen jälkeen kun lapsi on jo oppinut yökuivaksi ja ollut yökuiva vähintään 6 kuukautta. Usein sekundaarisen yökastelun taustalta löytyy syy, joka pystytään hoitamaan, kuten jonkinlainen stressireaktio tai diabetes.

Tässä opinnäytetyössä keskitytään kuitenkin vain varsinaiseen yökasteluun.

4.2 Yökastelun historiaa

Yökastelu on vanha lasten vaiva, johon on aina liittynyt häpeän ja syyllisyyden tunteita. Ensimmäiset maininnat yökastelusta ovat Ebersin papyruksesta vuodelta 1550 ennen ajanlaskumme alkua. Ebersin papyruksessa annettiin jo hoitokeinoja, ja lääkkeeksi ehdotettiin uutetta, joka oli tehty katajanmarjoista, sypressinlehdistä ja oluesta. Myös antiikin ajoilta keskiajalle saakka löytyy mainintoja erilaisista kasvi- ja eläinperäisistä uutteista, mutta myös ruumiillista kurittamista on käytetty hoitoina. Keskiajalta lähtien uskottiin rukouksen parantavaan voimaan. 1700-luvulla alettiin hoitoihin käyttää jo selkeästi lääkkeiksi luettavia valmisteita, kuten belladonnaa, kamferia, oopiumia, bergottia ja strykniniä. Lääkkeiden tarkoituksena oli vahvistaa hermoston ja virtsarakon

toimintaa. 1800-luvulla lisättiin hoitoihin mekaaniset hoidot, esimerkiksi ristiselän päälle laitettu laastari, pojilla esinahan kiinniliimaaminen kollodiumilla, tai esinahan ja terskan välisten kiinnikkeiden irrottelu ja jopa peräsuoleen työnnettävä norsunluinen kartio estämään virtsan karkailua. Primitiivisissä kulttuureissa ovat edelleenkin hoitokeinoina lääkkeenomaiset valmisteet ja rituaalit. (Wikström S, 1993, 3)

1980-luvulla oli vallalla vielä psykoanalyttinen teoria, jonka mukaan kastelu oli vakavan emotionaalisen häiriön ilmentymä, ja mikäli se hoidettiin, oire korvaantui jollain toisella oireella. (Terho, 2007, 14)

Yökastelun tutkimiseen paneuduttiin enemmän 1800-luvulla, kun Englannissa koettiin hankalaksi sisäoppilaitoksissa asuvien poikien yökastelu. Aiheesta on tehty useita tutkimuksia, mutta suomalaiset tutkimukset ovat vanhoja, pääasiassa peräisin 1980- ja 1990-luvuilta.

4.3 Yökastelun yleisyys

Kastelu on terveydenhoidollisesti allergian ja astman jälkeen seuraavaksi yleisin lasten ongelma. Eri lähteiden mukaan noin 10 % koulunsa aloittavista lapsista kastelee ja teini-ikäisistä kastelee 1 - 3 %. Pirjo Terho on löytänyt esitelmäänsä tutkimukset, joiden mukaan yökastelun yleisyys on suurempaa muualla maailmassa. Euroopassa 7-vuotiasta pojista yökastelee 15 – 22 % ja samanikäisistä tytöistä 7 – 15 %. 10-vuotiaista arabilapsista yökastelee yli 25 %. (Terho, 2007, 4)

4.4 Yökastelun terveydelliset vaikutukset

4.4.1 Fyysiset vaikutukset

Suoranaisia fyysisiä terveysvaikutuksia yökastelulla ei ole. Virtsa itsessään ei ehjälle iholle aiheuta ongelmia, eikä yökastelijan uni yleensä häiriinny kastelusta.

Välillisiä vaikutuksia voi yökastelijalle tulla esimerkiksi patjasta. Vaahtomuovipatjat ovat edullisia, ja usein sen vuoksi ajatellaan, että ne ovat yökastelijalle edullisin vaihtoehto. Monet yökastelijoiden äideistä tietävät, että läpikastuneen vaahtomuovipatjan kuivuminen voi kuitenkin kestää viikkoja. Allergia- ja astmaliiton mukaan huonosti kuivuvana patjan sisälle voi alkaa muodostumaan hometta, jolloin lapsi altistuu homehaitoille. Myös sänkyjen puiset osat voivat imeä virtsaa itseensä ja kehittää hometta.

4.4.2 Psykkiset vaikutukset

Yökastelu voi olla lapselle paljon muutakin kuin vain pieni harmittava juttu. Maailmalta löytyy jonkin verran tutkimuksia aiheesta. Lohduttavana tietona voidaankin pitää, ettei tanskalaisen tutkimuksen mukaan yökastelusta jää psyykkisiä ongelmia aikuisikään. Psykkiset vaikutukset kohdistuvat pääasiassa aikaan ennen kuivaksi oppimista. Vuonna 1998 julkaistun artikkelin mukaan yökastelu on kolmanneksi stressaavin lapsuusiän stressin aiheuttajista. Tutkimuksessa verrattiin kymmentä stressin aiheuttajaa ja yökastelun edelle menevät vain vanhempien avioero ja vanhempien riitelemine. Muut verrattavina olleet aiheuttajat olivat kiusaaminen, syrjimine, muuttamine, lääketieteelliset leikkaukset, koulussa menestyminen, köyhyys, hidas pituuskasvu ja silmälasien käyttäminen. (Van Tijen, 1998, 98-99).

4.4.3 Sosiaaliset vaikutukset

Sosiaalisista vaikutuksista löytyy vain hyvin vähän kirjallista tietoa. Tietoa vaikutuksista saa enemmän, kun keskustelee vanhempien ja yökastelevien lasten kanssa. Hyvin usein yökastelu vaikuttaa harrastuksiin, joihin kuuluu myös yöpymisiä poissa kotoa.

Luonnollisesti jos lapsi ei pysty osallistumaan yön yli tapahtuvaan toimintaan, tämän toiminnan päivällä tapahtuva osuuskin jää vähitellen pois.

Yön yli kotoa poissaolot ovat myös osa sosiaalista kasvua ja ryhmään kuulumista. Keskustelussa tuli ilmi, että partiossa lapset kokivat yökastelun pahaksi ongelmaksi ja sen vuoksi helposti lopettivat koko harrastuksen, vaikkakin olisivat tykänneet siitä. Harrastuksen lopettaminen pienentää sosiaalisia kanssakäymistä kyseisen harrastusryhmän jäsenten kanssa. Keskustelussa tuli myös ilmi, että lapset olisivat halunneet yökyläillä kavereiden luona, mutta tapahtuneet kastelut olivat aiheuttaneet kiusaamiskokemuksia, eikä kavereiden vanhemmatkaan olleet enää valmiita ottamaan lasta yökylään luoksensa.

5 YÖKASTELUUN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

5.1 Virtsaamisen fysiologia

Pikkulapsilla virtsaaminen on pääasiassa selkäydinrefleksi, jonka laukaisee virtsarakkoon kertyneen virtsan määrä. Virtsarakon seinämissä on venytysherkkiä aistinsoluja, jotka lähettävät sensorisia impulsseja selkäytimen sakraaliosaan ja näin vaikuttavat rakon seinämän hermosyiden aktiivisuuteen. Kun rakossa on vähän virtsaa, on ärsytys vähäistä ja rakon täytyminen stimuloi aistinsoluja. Kun stimulaatio on riittävän voimakasta, rakon seinämän sileälihassolut supistuvat ja sulkijalihakset veltostuvat, jolloin virtsa pääsee virtsaamaan virtsaputkeen. Virtsaamisen tahdonalainen säätely opitaan lapsuusiässä kokemuksen ja tuntemusten kautta. Virtsaamisen tahdonalainen pidättäminen onnistuu vain rakon tiettyyn täyttymisasteeseen asti. Kun tämä aste ylittyy, paine saa sisemmän sulkijalihaksen veltostumaan, ja virtsa pääsee virtsaputkeen. Samalla ulompi sulkijalihas veltostuu reflektorisesti ja rakko tyhjenee. (Sand, 2011, 475-476)

Virtsan erityksen säätelyyn osallistuu useita hormoneja. Hormonien yhteisvaikutus määrää eritetyn virtsan määrän ja koostumuksen. Aivolisäkkeen takaosasta vapautuu hypotalamuksen tuottamaa antidiureettista hormonia (ADH, vasopressiini), kun elimistön nestemäärä on pieni. Kun elimistön nestemäärä pienenee, keskushermostossa sijaitsevan niin sanotun janokeskuksen solut reagoivat, ja tieto kulkee aivolisäkkeen takalohkoon. Sieltä vapautuu ADH:ta, joka lisää veden takaisin imeytymistä munuaistiehyeissä. (Vierimaa, 2009, 176)

ADH:n erityks on vuorokausirytmien mukaista, erityks on runsainta yöllä, jolloin tämä heijastuu myös virtsan eritykseen, joka on minimissään yöllä. (Leppäluoto, 2007, 284)

5.2 Yökastelun syitä

Yökastelu voi johtua useasta asiasta. Yökastelijalapsella voi olla viivästynyt rakonhallinnan tunnistaminen. Lapsi ei välttämättä vielä yhdistä rakontäyttymisen tunnetta virtsahädän tunteeseen, tai sulkijalihaksen hallinta ei ole tarpeeksi kehittynyttä. Joillakin lapsilla virtsahädän tunne on niin lievä ja uni niin sikeää, että he nukkuvat

tuntemuksen yli. Yökastelijalapsella saattaa olla myös pienempi virtsarakko, kuin samanikäisellä yökuivalla lapsella. Yleensä tämä ei yksin selitä kastelemista.

Tutkittaessa yökastelijalapsia on huomattu että heidän antidiureettisen hormonin, ADH:n, hormonierityksessä ei tapahdu normaalia vuorokausirytmien mukaista vaihtelua, vaan erityis on yöllä lähes samalla tasolla kuin päivälläkin. Kun ADH erityis ei nouse yöllä pysyvät virtsamäärät yöllä yhtä isoina kun päivälläkin. Yökastelua tutkittaessa on huomattu, että taipumus yökasteluun on perityvä. Tutkimukset ovat osoittaneet yökastelun geneettisen periytymisen ainakin kromosomi 12:ssa ja 13:ssa. Periytyminen näyttää kuitenkin vaihtelevan. (Wikström, n.d)

Monissa tutkimuksissa esitetään useita prosenttilukuja periytyvyydestä, mutta on myöskin epäilty, ettei sukuja ole tutkittu tarpeeksi prosentuaalisen periytyvyyden selvittämiseksi. Selkeästi kuitenkin on näytetty, että mikäli molemmat vanhemmat ovat olleet yökastelijoita, on lapsen mahdollisuus periä taipumus yökasteluun monikymmenkertaisesti verrattuna lapseen, jonka vain toinen vanhempi tai ei kumpikaan vanhempi on ollut yökastelija. Koska yökastelu on yleisempää pojilla, on myös yleisempää, että isä on ollut lapsena yökastelija. (Ferring, 2014, yokastelu.net)

5.3 Liikunnan ja levon merkitys yökasteluun

Liikunnalla ja levolla ei ole osoitettu olevan vaikutusta yökastelun loppumiseen tosin tutkimuksia aiheesta on hyvin niukasti. Yleisesti liikunnalla on kuitenkin unta parantava vaikutus, joten sikeäuninen lapsi herää vieläkin huonommin vessahätään, mutta toisaalta uni on syvempää ja lapsi herää virkeämpänä.

5.4 Ravitseemus

Ravinnon vaikutuksesta yökastelun loppumiseen ei ole todisteita, mutta ravitsemuksen huomiointi voi helpottaa kuitenkin yökastelun hoitoa. Ilta-aikana nautitut juomat, kuten jotkut ravinto-aineetkin kiihdyttävät yöllä virtsantuotantoa, joten niiden välttäminen lisää mahdollisuuksia kuivaan yöhön. Ravinto-aineista esimerkiksi kofeiini on uskottu vilkastavan virtsan erityistä, ja kofeiiniä löytyy kahvin lisäksi kolajuomista ja suklaasta.

Rakkoa ärsyttäviä ravinto-aineita ovat sitrushedelmät ja voimakkaat mausteet, mutta näiden vaikutuksesta yökasteluun ei ole selkeää näyttöä. Virtsarakon ärsytys johtaa virtsarakon supistelemiseen, jolloin virtsan karkaaminen rakosta mahdollistuu.

6 YÖKASTELUN TUTKIMINEN JA HOITO

6.1 Tutkimusmenetelmät

Yökastelun tutkiminen aloitetaan haastattelulla, jossa vanhempien ja suvun mahdolliset yökastelutaipumukset selvitetään. Haastattelulla selvitetään myös mahdollinen ummetus ja sairastetut virtsatietulehdukset. Lapselta kysytään, kuinka usein hän käy vessassa ja mihin vuorokauden aikaan vessassa käynnit ajoittuvat. Myös juomistavat selvitetään. Haastattelussa pitää myös kysyä kastelun yleisyys, missä tilanteessa kastelua tapahtuu, ja arvioidaan, kuinka paljon virtsaa kastelutilanteessa tulee. Kysyttäessä nukkumistottumuksista vanhemmat usein kuvaavat yökastelijalapsen olevan perheen sikeäunisimman. Haastattelussa kiinnitetään huomiota myös perhedynamiikkaan, perheen jaksamiseen ja lapsen psyykkiseen vointiin.

Vaasan keskussairaalan hoito-ohjeen mukaan yökastelijoiden lisätutkimuksiin ei ole perusteita, mikäli haastattelussa, neurologisessa eikä fyysisessä tutkimuksessa löydy poikkeamia. Yökastelun hoito tapahtuu pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa.

6.2 Hoidon tavoite

Hoidon tavoitteena voidaan pitää lapsen virtsarakon ja virtsan erityksen kypsymistä siihen vaiheeseen, ettei yökastelua enää tapahdu. Välillisinä tavoitteina voidaan pitää myös kuivien öiden lisääntymistä ja perheen stressin lievittymistä. Hoito voi kestää useita vuosia, riippuen siitä missä kehityksen vaiheessa hoito on aloitettu. (Terho, 2007, 43)

Hoitoa ei kannata aloittaa, mikäli lapsi tai vanhemmat eivät ole valmiita sitoutumaan hoitoon. Yökastelun hoito on aikaa vievää, pitkäkestoista ja sitoutumista vaativaa. Lapselta itseltään voi motivaation selvittämiseksi kysyä, mitä hän haluaisi tehdä kuivaksi opittuaan. Kun vastauksiin tulevat yökyläilyt, leiri- ja turnausmatkat tai muut samantapaisia asioita, on lapsella motivaatiota ja kiinnostusta hoitoihin. (Moilanen 1993, 26–28.)

6.3 Lääkehoito

Suomessa on käytössä vain yksi varsinaiseen yökasteluun tarkoitettu lääke, desmopressiini, joka on ihmisen normaalin antidiureettisen hormonin (ADH) eli vasopressiinin johdos ja vähentää virtsantuotantoa. Desmopressiinin vaikutus kestää 8 - 10 tuntia eli yön yli, ja virtsantuotanto palaa ennalleen aamulla. Nesteiden juomista Desmopressiinin nauttimisen jälkeen tulisi välttää, jotta vältetään mahdollisilta nesteretentiolta tai hyponatremialta. Nesteretentioon ja hyponatremiaan saattaa liittyä varoittavia merkkejä ja oireita, kuten päänsärky, pahoinvointi ja oksentelu, seerumin natriumpitoisuuden lasku, painonnousu ja vakavimmissa tapauksissa kouristukset. (Ferring Lääkkeet. Yökastelu.net)

Desmopressiiniä voidaan käyttää ja sen tehoa valvoa perus- ja kouluterveydenhuollossa. Desmopressiinihoidon reseptin voi kirjoittaa ja hoidon onnistumista voi valvoa koululääkäri yhdessä kouluterveydenhoitajan kanssa. Suomessa myytävä desmopressiini on reseptilääke ja kauppanimeltään Minirin. Toinen kasteluun tarkoitettu lääke, joka Suomessa on käytössä, on oksibutiniini, kauppanimeltään Cystrin, on tarkoitettu enemmän päivä- ja sekakastelijoiden käyttöön. Oksibutiniinin käyttö vaatii erikoissairaanhoidon seurantaa. Oksibutiini lisää rakon tilavuutta ja tällä tavalla vähentää virtsaamiskertoja.

Desmopressiinihoito aloitetaan yleensä pienellä annoksella, ja lääkäri voi sitä nostaa 240 mikrogrammaan asti. Kun lääkkeellä saadaan hoitovastetta ja kuivien öiden määrä lisääntyy, voi lääkäri pienentää annosta. Desmopressiinihoidossa pidetään viikon mittainen tauko 3 – 4 kuukauden välein. Mikäli enimmäisannoksella ei ole mitään hoitovastetta, voi lääkäri lopettaa desmopressiinihoidon neljän viikon jälkeen. Tällöin lääkehoidossa pidetään kuuden kuukauden tauko. (Ferring Lääkkeet, neuvolaesite, 2013)

Monet lapset käyttävät vasopressiiniä vielä, kun yövytään muualla kuin kotona, vaikka kotona yökastelukerrat olisivat vähentyneet muutamaan kertaan kuukaudessa ilmankin lääkettä.

6.4 Hälytinhoito

Yökastelun hoitoon löytyy myös erilaisia kasteluhälyttimiä, jotka toimivat pääpiirteissään samalla periaatteella. Kun hälyttimen anturi kastuu, hälytinosa alkaa hälyyttää. Hälyttimiä on olemassa sekä johdollisia että johdottomia. Aiemmin suosittu hälytinmuoto oli anturilakana, joka yhdistettiin pöydälle laitettavaan hälyttimeen. Hälyttimen soidessa on noustava sammuttamaan hälytin. Nykyisin enemmän käytössä ovat pienemmät hälyttimet, joissa anturi kiinnitetään alushousuihin, yleensä pikkuhousun suojan sisälle, ja hälytin kiinnitetään yöpaitaan. Kun laite hälyttää, irroitetaan johto hälyttimestä. Perus- ja kouluterveydenhuollosta saa laitteita lainaksi, ja niiden laina-aika on yleensä kolme kuukautta. Lakanahälyttimen lakana ja anturihälyttimen pikkuhousun suojat on itse ostettava.

Hälytinhoidon tarkoituksena on opettaa lapsi tuntemaan virtsaamisen tunne hänen nukkuessaan ja myös keventää unta. Lapsi ei välttämättä itse kokonaan herää, mutta aivot rekisteröivät hälytyksen ja yhdistävät sen virtsaamisen tunteeseen. Kun hälytin soi, lapsen lantionpohjanlihaksen supistuvat, ja virtsaaminen katkeaa. Kun rakko venyy, aiheuttaa se vasopressiinin tuotannon lisääntymistä ja virtsan konsentroitumista. Vasopressiinin erityks kasvaa, jolloin myös lapsen vireystila nousee ja herättää lapsen. (Terho, 2007, 37)

Hälytinhoitoa käytetään kerralla vähintään 4 - 6 viikkoa. Mikäli lapsi ei opi kuivaksi, siirrytään takaisin desmopressiinihoidolle, ja hälytinhoitoa voidaan koettaa uudestaan 6 - 12 kuukauden kuluttua. (Ferring Lääkkeet, Neuvolaesite, 2013)

6.5 Yhdistelmähoito

Yhdistelmähoitolla tarkoitetaan lääke- ja hälytinhoidon yhdistelmää. Hälyttimellä voidaan vahvistaa desmopressiinin vaikutusta, ja myös toisinpäin eli desmopressiini vahvistaa hälytinhoidon tehoa.

Yhdistelmähoito aloitetaan yleensä, jos yökastelija ei ole oppinut kuivaksi 1 - 2 kuukauden kuluessa desmopressiinihoidon aloituksesta. Mikäli lapsi ei ole oppinut kuivaksi kolmen kuukauden kuluessa yhdistelmähoitoa aloittamisesta, jätetään hälytin

pois ja jatketaan desmopressiinillä. Yhdistelmähoidon voi uusia noin vuoden kuluttua. (Wikström, n.d)

6.6 Muu kotihoito

Muulla kotihoidolla ei ole tieteellisesti todistettu olevan vaikutusta kuivaksi kasvamisen kanssa. Kotona voi kuitenkin kokeilla erilaisia keinoja, etenkin jos tuntuu, että niistä on apua, vaikka vain hetkellisestikin.

Kotona voi kokeilla, auttaako illalla neste- tai ruokarajoitukset. Kofeiiniä sisältävät juomat, sekä suklaa lisäävät virtsaneritystä. Pienellä suolapalalla, esimerkiksi perunalastuilla tai suolaisella voileivällä on virtsaneritystä vähentävä vaikutus. WC-käyntiä voi koettaa juuri ennen nukkumaan menoa. Tämän voi tehdä jopa kaksi kertaa ennen nukkumaanmenoa – ensimmäisen kerran noin puoli tuntia ennen ja toisen kerran välittömästi ennen nukkumaanmenoa.

Lapsen voi myös herättää yöllä WC-käynnille. Herättäminen ei varsinaisesti paranna yökastelua – joskin aika voi sen samanaikaisesti tehdä – mutta se auttaa sängyn pysymisessä kuivana. Vaipan käyttöä ei myöskään ole syytä pelätä, jos vain lapsi suostuu sitä käyttämään. (Ferring Lääkkeet, 2014, yokastelu.net)

6.7 Kouluterveydenhuolto yökastelun hoidossa

Kouluterveydenhuolto on suora jatkumo lasten neuvolasta. Tiedot neivolakäynneiltä siirtyvät kouluterveydenhuoltoon, joten on luonnollista, että normaali perussairaanhoidon kuuluva yökastelun hoito jatkuu kouluterveydenhuollon piirissä. Tähän on kuitenkin joitain poikkeuksia kuntien resurssipulan takia, jolloin yökastelun hoito on terveyskeskuksien alaisuudessa tai kouluterveydenhuollon ja terveyskeskuksen yhteishoidossa. Kouluterveydenhoidolla on lain määräämä asema, ja kunnan pitää järjestää kouluterveydenhuollonpalvelut kaikille peruskouluikäisille oppilailleen (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 2.luku 16§)

Kouluterveydenhuollon kautta voidaan järjestää lääkärin seuranta-ajat, lääkäri voi kirjoittaa Minirin-reseptit ja lainata kasteluhälyttimet. Koululääkärillä on myös mahdollisuus kirjoittaa lähete erikoisterveydenhuoltoon, mikäli tämä katsotaan tarpeelliseksi.

6.8 Potilasjärjestöt ja näkyvyys

Lasten yökastelulla ei ole ollut potilasjärjestöä, vaikkakin selkeää tarvetta on ollut. Yökastelijalapsen ja perheen ovat tarvinneet vertaistukea ja yökastelun häpeän verhon hälventämistä jo pitkään. Suomen Inkon ry on aikuisten inkontinenssin tueksi perustettu potilasjärjestö, joka on ryhtynyt puhumaan myös yökastelijalasten ja perheiden puolesta. Suomen Inkon ry:n puheenjohtaja Kyllikki Koistinen 22.02.2017 pidetyssä yleisöluentotilaisuudessa oli avauspuheenvuorossaan ottanut kantaa kastelijalasten puolesta. Vielä yökastelu ei virallisesti ole kuitenkaan minkään potilasjärjestön ohjelmassa.

Tietoisuutta yökastelusta on aloitettu levittämään myös kansainvälisellä yökastelupäivällä. Päivä järjestettiin ensimmäisen kerran toukokuussa 2015, ja järjestäjinä olivat Kansainvälinen lasten kontinenssi yhdistys eli The International Children's Continence Society (ICCS) ja Eurooppalainen lasten urologinen yhdistys eli the European Society for Paediatric Urology (ESPU) sekä lääkeyritys Ferring. Päivän tarkoitus on nostaa tietoisuutta lasten yökastelun yleisyydestä ja oikeista syistä, vähentää vaivaan liittyvää häpeää, ennakkoluuloja ja vääriä käsityksiä. Yökastelupäivän teemana on ollut jo pari vuotta ”aika toimia”, joka tarkoittaa sitä, että yökasteluun on hoitokeinoja, eikä lapsen ja perheen tarvitse vain odottaa että vaiva menee ohi. (<http://www.worldbedwettingday.com/>). Kampanja on suunnattu lapsille, mutta kampanja on tehty mediassa toteutettavaksi. Virallista kampanjasivua ei ole, ainakaan tällä hetkellä, saatavilla suomeksi eikä ruotsiksi.

7 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ

7.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö

Ammattikorkeakouluopiskeluun kuuluu olennaisena osana opinnäytetyön tekeminen ja ammattikorkeakoulusta tutkinnon suorittaneen voidaan olettaa osaavan tutkimus- ja kehittämistyön perusteet. Näitä valmiuksia voidaan kutsua riittävän lukeneisuuden lisäksi ammattikorkeakoulusivistykseksi. (Salonen 2013).

Ammattikorkeakoulussa on opinnäytetyö vaihtoehtoina sekä tutkimuksellinen että toiminnallinen opinnäytetyö. Tuotokseen painottuva opinnäytetyö on yksi toiminnallisen opinnäytetyön muodoista. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan, että opiskelija tuottaa jonkun fyysisen tuotoksen, esimerkiksi oppaan, posterin tai itsehoito-ohjeen tai opiskelija kehittää jotakin toiminnallista aluetta. Toiminnallisen osuuden lisäksi opiskelija kirjoittaa raportin tuotoksestaan sekä kehittämisen prosessista. Raportti toimii usein opiskelijan ammatillisen tiedon, taidon ja sivistyksen näytteenä tuotoksesta, eikä siinä ole alan tieteellistä ja yhteiskunnallista keskustelua. Kuitenkaan toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen ei tarkoita sitä, etteikö opinnäytetyöllä olisi ammatillista vaikuttavuutta kehityskohteessaan. (Vilka 2006)

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöprosessini tekeminen alkoi 2013 keväällä aiheen pohdinnalla. Alkuun aiheeni oli lasten akuutinsairaanhoidon puolella, ja meitä opiskelijoita oli opinnäytetyötä tekemässä kolme. Jonkin ajan kuluttua huomasimme miten, vaikea on sovittaa kolmen eri elämäntilanteessa olevan ihmisen aikatauluja yhteen, ja huomasimme myös samalla, että eri suuntautumisopintojen yhteen sovittaminen on hyvin hankalaa. Niinpä minä jättäydyin pois ryhmästä ja aloitin jälleen pohtimaan aihetta opinnäytetyölleni. En löytänyt mieleistä aihetta tarjolla olleista ehdotuksista, joten rupesin miettimään omaa aihetta. Minulla oli pari lapsia koskevaa aihetta mielessäni ja esittelin aiheet muutamalle lastensairaanhoidon opettajalle. Erään opettajan mielestä opinnäytetyö lasten yökastelusta oli hyvä ajatus, sillä aiheesta on suhteellisen vähän materiaalia, vaikkakin yökastelu on hyvin yleinen vaiva lapsilla.

Seuraavaksi lähdin selvittämään kiinnostusta työelämäyhteistyöhön ja kun työelämäyhteistyökumppani löytyi, järjestettiin palaveri keväällä 2013, jossa sovittiin, minkälaista yhteistyötä voisimme tehdä ja minkälaiselle materiaalille yhteistyökumppanilla olisi käyttöä. Sovimme, että kirjoitan käsikirjoituksen mobiili- ja internetsovellukselle ja yhteistyötaho katsoo, pystyykö se hyödyntämään käsikirjoitusta.

Aloin etsimään materiaalia lasten yökastelusta ja totesin, että materiaalia oli niukasti. Useimmat lähteet, etenkin suomenkieliset, oli kirjoitettu kauan aikaa sitten. Toisen ongelman materiaalin keräämiseen toivat yökastelusta koettu häpeä ja toisaalta myös omat kokemukset aiheesta. Olisin halunnut saada enemmän tutkittua tietoa yökastelun sosiaalisista vaikutuksista, mutta sellaista ei juurikaan ole. Kuitenkin tiesin, minkälaisia sosiaalisia esteitä yökastelu voi saada aikaan, ja samoja sosiaalisia esteitä olivat huomanneet myös muut yökastelijoiden vanhemmat, joita löytyikin lähipiiristäni ja internetin keskusteluista.

Opinnäytetyötäni olen tehnyt kuin Iisakin kirkkoa samalla pyörittäen lapsiperhearkea, ja myös vauva-arjen alkaminen kesken opinnäytetyön kirjoittamisen vei oman aikansa. Kuitenkin omat kokemukset ja aiheen tärkeänä pitäminen saivat minut jatkamaan opinnäytetyöntekemistä. Keväällä 2017 päätin, että nyt opinnäytetyöni täytyy valmistua, ja järjestelimme aikaa niin, että pääsin kirjoittamaan tuotostani.

7.3 Tuotoksen esittely

Tuotokseni on käsikirjoitus mobiili- ja internetsovellusta varten, jonka tarkoitus on toimia itsehoitoapuna alakouluikäiselle yökastelijalle. Samalla tuotoksen on tarkoitus vähentää häpeää yökastelun ympärillä, vähentää väärää tietoa ja antaa oikeaa tietoa yökastelusta. Tuotokseni etusivulta voi valita, haluaako pelata aiheeseen liittyviä pelejä, lukea tarinoita ja kertomuksia, hakea tietoa yökastelusta, haluaako käyttää kalenteria tai merkitseekö päivittäisen yökastelumerkinnän kastelupäiväkirjaa varten. Kastelupäiväkirjan täyttämisen hankaluus, oli koko opinnäytetyöni kantava ajatus ja ideana onkin, että vanhemmat saisivat tulostaa Kelan pyytämän kastelupäiväkirjan lapsen täyttämän kalenterin kautta. Olen pyrkinyt käsikirjoittamaan kastelupäiväkirjan merkitsemisen hauskaksi ja palkitsevaksi.

8 POHDINTA

Tätä työtä tehdessä heräsi useampikin kysymys mieleeni. Yökastelu on todella yleistä, heti seuraavana astman ja allergioiden jälkeen, kun katsellaan lasten kroonisia terveydentilaan vaikuttavia tekijöitä. Ja kuitenkin yökastelijoilla ja perheillä ei ole vielä etuja ajavaa tahoja tai järjestöä. Voi olla, että järjestön puuttuminen johtuu siitä, ettei yökastelua lueta sairaudeksi tai se mielletään usein vieläkin faktatiedon vastaisesti, psyykkiseksi sairaudeksi. Perhettä ja lasta rasittava haitta yökastelu tunnustetusti kuitenkin on.

Vanhemmat ja lapset tarvitsisivat vertaistukea ja tietoa, jota aiheeseen keskittynyt järjestö pystyisi keskitetysti antamaan. Vertaistuki, voisi avata lapsille mahdollisuuden laajentaa sosiaalisten kokemusten verkkoa, esimerkiksi yökyläilyt ilman omia vanhempia onnistuisivat ja kokemukset siitä, että on ongelman kanssa yksin, vähenisivät.

Suomen Inkon ry on luvannut ottaa yökastelijalapset ja perheet järjestönsä. Asia on kuitenkin niin uusi, ettei siitä ole vielä yhtä kertaa enempää keskusteltu. Olen itse ollut yhteydessä Suomen Inkon ry:n puheenjohtajaan, ja järjestön edustajat ovat kiinnostuneet opinnäytetyöstäni ja tiedoistani lasten yökastelusta. Ehkäpä jonakin päivänä tämä opinnäytetyö helpottaa joidenkin yökastelijalasten ja heidän perheittensä elämää.

Jatkotehtävinä voisi selvittää lasten ja vanhempien kokemuksia siitä, miten yökastelu on vaikuttanut heidän sosiaaliseen elämäänsä, ja toiminnallisena tuotoksena voisi tehdä oppaan yökastelusta lasten harrastusten ohjaajille.

LÄHTEET

Seuri, M., Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Arajärvi T. Tasapainoinen koululainen. 1992. Juva: WSOY

Duodecim lääketietokanta www-sivut desmopressin

Ferring Lääkkeet 2014. Yökastelu. Tietoa yökastelusta ja sen hoidosta. <http://www.yokastelu.net/asiayht.htm>.

Effective Health Care, Treating nocturnal enuresis in children, Volume 8, Number 2, 2003

Huttunen N. 1993. Rakon anatomia ja virtsaamisen fysiologia. Kirjassa: Wikström S, toim. Lasten kastelu. Ferring Finland Oy, 5-9

Huttunen, N. 2002. Kastelu. Teoksessa Huttunen, N. (toim.) Jarasto P., Sinervo N., Kouluikäisen lapsen maailma, 1998. Helsinki: Gummerus

Järvelin, M-R. 1993. Miksi lapsi kastelee? Teoksessa Wikström, S. (toim.) Lasten kastelu. Ferring Finland, 15-22.

Kela 2010. Vammaistuki lapselle. WWW-sivut. <http://www.kela.fi>, Viimeksi muokattu 09.06.2014 Sivü päivitetty 19.10.2012 Luettu 20.5.2017

Koistinen K, Yleisöluennot eturauhassyövän sekä inkontinenssiongelmiin hoidosta. 22.02.2017, Helsinki.

Kolho, K-L. 2010. Kastelu. Teoksessa Rajantie, J., Mertsola, J. & Heikinheimo, M. (toim.) Lastentaudit. Helsinki: Duodecim, 596-598

Lasten ja nuorten sairaudet. Porvoo: WSOY, 249-253.

Lenko, H-L. 2002. Fyysinen kasvu. Teoksessa Huttunen, N-P. (toim.), Lasten ja nuorten sairaudet. Helsinki. WSOY. 9-22

Leppäluoto J., Kettunen R., Rintamäki H., Vakkuri O., Vierimaa H. 2007, Anatomia ja fysiologia – Rakenteesta toimintaan, Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY, 284

Nocturnal enuresis: Current concepts, Pediatrics in review, Vol.22, No.12, Dec 2001 luettu 20.10.2014 http://www.fmed.ulaval.ca/pediatric/fileadmin/docs/serveur_pediatric/Access_reserve/Medecins/Articles_scientifiques/recueil/Enuresis.pdf

Maailman yökastelupäivän-verkkosivu: www.worldbedwettingday.com luettu 25.5.2017

Sand O., Sjaastad Ö., Haug E., Bjälje J. 2011, Ihminen - Fysiologia ja anatomia. Helsinki WSOYpro OY. 452-478

Taskinen, S. 1999. Yökastelun hoito. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 1, 63-66

Terho, P. 2009. Yökastelijan opas. Turku. Ferring-lääkkeet Oy

Terho, P. 2007. Yökastelu –nykyiset hoitovaihtoehdot ja hoidon tulokset. Pisuttaa, liruttaa ja kirveltää... Lasten ja nuorten virtsaongelmien diagnostiikka, hoito ja ennuste. Suomen Koulu, Nuoriso- ja Opiskeluterveydenhuollon Yhdistyksen seminaari 25.10.2007. Luettu 10.10.2014
www.skooppi.fi/uploads/Koulutusmateriaalit/Pirjo_Terho_000.pdf

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Vallenius, A. 2012 Lasten yökastelun hoito perusterveydenhuollossa. Kartoitus Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella, Opinnäytetyö Mikkelin AMK.

Vaasan sairaanhoitopiiri, 2013, Lasten Kastelun Hoito, luettu 15.10.2014
http://www.vaasankeskussairaala.fi/WebRoot/1013451/alasivu_alue1_uutiset.aspx?id=1256882

Van Tijen N.M., Messer A.P., Namdar Z., Perceived stress of nocturnal enuresis in childhood, British Journal of Urology, vol.81, 98-99, 1998

Venhola M., Lapsen yökastelun hoito. Duodecim 2008;124:2119–23

Vierimaa H., Laurila M. Keho – anatomia ja fysiologia, Helsinki: WSOYpro OY, 2009, 176

Vilkkä H., Tutki ja havainnoi, kustannusosakeyhtiö Tammi, 2006

Wikström S., Terho P. Lasten yökastelu, Therapia Fennica, ei päivitystietoja.
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Lasten_kastelu

LIITTEET

Liite 1. **Käsikirjoitus alakouluikäisen lapsen yökastelun itsehoitoon tarkoitettuun mobiili- ja internetsovellukseen.**

1. Alkuteksti

”Tervetuloa Kostelikon kaupunkiin! Toivottavasti viihdyt kaupungissamme ja saat aikasi kulumaan mukavasti. Käy ihan ensimmäiseksi Raatihuoneella, josta löydät kaupunkimme kartan ja myöskin jokaisen talon tiedot.”

2. Kostelikon kaupunki

Kostelikon kaupunki on etusivuna sovellukselle. Eri sivut aukeavat talojen ovia napauttamalla. Kaupunki on fantasiatyypinen, ei liian naivistinen, mutta ei myöskään täysin realistinen. Kaupungin keskellä on toivomuslähde, jonne voi heittää kolikon napauttamalla suihkulähdettä, jolloin lähteen ympärille tulee valonsäteitä ja tähtiä. Kostelikon kaupungissa ostokset maksetaan kultakolikoilla, joita voi tienata, mutta ei ostaa oikealla rahalla. Eri paikoissa käymisistä ja tehtävien tekemisistä palkitaan pelaajaa, ja pelaajan kukkaroon tippuu yksi kultakolikko suoritetusta tehtävästä. Yökastelupäiväkirjamerkinnästä saa isomman palkinnon.

3. Oma koti

Oma koti on jokaisen pelaajan henkilökohtainen talo, jossa he voivat personoida itsellensä avatarin ja säilyttää mahdollisesti saamiaan tai ostamiaan tavaroita. Oman kodin seinille voi tallentaa omia valokuvia tai muita kuvia ja tekstejä.

Avatarin voi personoida itselleen sopivaksi. Pohjana on sukupuoliaton hahmo, jolle voi valita sukupuolen tai eläinmuodon koiran, kissan, karhun, apinan tai kultakalan. Hahmolle valitaan alkuun ilme, ihon/turkin väri, hiusten väri ja malli ja perusvaatteet. Lisää vaatteita ja tarvikkeita voi ostaa kauppahallista.

Avatarin avulla liikutaan Kostelikon kaupungissa ja työnnetään eri talojen ovet auki. Kultakala kävelee ja hyppii pyrstöllään, mutta kun sormi tai hiiri ei aktiivisesti kuljeta kultakalaa, sätkii ja hyppii se maassa. Mikäli muista eläimistä päästää kaupungissa irti, rupeavat he touhuilemaan omiaan. Apina kiipeilee ja karrailee ympäriinsä, kissa istuu pesemään itseään, koira rupeaa kuopimaan maata ja karhu istuu selkä pelaajaan päin, kädet poskilla ja tuhahtelee, välillä kääntäen päätään pelaajaan päin.

4. Raatihuone

Raatihuoneelta löytyy Kostelikon kaupungin kartta, jossa näkyy jokainen aktiivinen kohde Kostelikon kaupungissa. Kartassa kohteita klikkaamalla tulee esille paperikäärö, jossa lukee ohjeet eri talojen toimintoihin. Raatihuoneen seinässä on oikeaa aikaa käyvä kello, joka soittaa kauniin melodian joka päivä kello 18, mikäli Kostelikon kaupunki on sillä hetkellä auki laitteella.

5. Toteemipaalu

Toteemipaalu seisoo keskellä kaupunkia. Toteemipaalussa on useita palasia, eri hahmoja, ylimpänä on aurinko ja kuu, sitten pilvi ja pisara. Seuraavana viisaan näköinen pöllö karttakeppi siivissään.

Aurinkoa ja kuuta klikatessa aukeaa kalenteri. Kalenteria pystyy tuunaamaan pelaajan haluaman näköiseksi. Kalenteriin voi lisätä tarroja perusvalikoimasta, josta löytyvät pelkistetyt kuvat ainakin jalkapallosta, nuotista, ranskanlijasta, autosta ja sydäimestä. Lisää tarroja voi ostaa kauppahallista. Kalenterin värin voi valita itse.

Pilvestä ja pisarasta aukeaa sivu, jossa keskellä on slide-kytkin. Oikealle päin vedettynä ilmoitetaan mörästä yöstä ja vasemmalle vedettynä kuivasta yöstä. Slide-kytkin palautuu aina keskiasentoon ja merkinnän voi tehdä vain kerran päivässä. Merkinnästä palkitaan kahdella kultarahalla, ja kuukauden yhtäjaksoisesta merkinnästä palkitaan viidellä kultarahalla ja palkintotavaralla. Vanhemmillä on mahdollisuus seurata lapsen merkintöjä internet-sivulla, josta he voivat myös tulostaa kastelupäiväkirjan. Vanhemmat pääsevät myös lisäämään ja muuttamaan tarpeen tullen merkintöjä. Vanhemmat voivat halutessaan tilata merkintäseurannan puhelimeensa, joko päivittäin tai vaikka viikoittain, myös kellonajan voi valita ja tilanteen voi käydä tarkistamassa myös internet-sivulla.

Pöllöä klikkaamalla aukeaa erillinen perus lukujärjestyspohja. Myös lukujärjestyksen tuunaamiseen voi käyttää tarroja tai teemakehyksiä, joita voi ostaa kauppahallista.

6. Pelihalli

Kostelikon pelihallista löytyy mukavaa ajanvietettä. Myöhemmin kauppahallista on mahdollista ostaa lisää pelejä pelihalliin. Pelien ei tarvitse liittyä yökasteluun vaan alakouluikäiset tykkäävät pelata erilaisia pelejä ja viihtyvät myös sovelluksen parissa.

Pelihallissa voi pelata jätkänshakkia 3 x 3-ruudukosta 10 x 10-ruudukkoon

Pyykkien kiinniotto-pelissä eri korkeuksilla olevilta pyykkinaruilta putoaa vaatteita, joita saalistetaan pyykkikoriin kääntämällä puhelimen näyttö ja tietokoneella hiirtä liikuttamalla.

Muistipelissä on erilaisia kuvia pareittain ja parit pitää löytää 1 ½ minuutin kuluessa

Jokaisesta pelistä saa yhden kultakolikon, kun päihittää edellisen parhaan tuloksensa,

7. Kauppahalli

Kauppahallista saa ostettua kultakolikoilla erilaisia ja erihintaisia tavaroita ja mahdollisesti pelejä. Kauppahallin myyntiartikkeleja ovat tarrapaketit, avatarin vaatteet ja tarvikkeet, kodin sisustamistarvikkeet, kalenterin sekä lukujärjestyksen tuunaustarvikkeet. Lisäksi kauppahallista löytyy palkintopöytä, josta pelaaja voi valita itselleen palkinnon, kun on muistanut päivittää kuukauden kastelupäiväkirjaa. Palkintoja voivat olla mm. tarrapaketti, peli tai roolivaatteita avatarille.

8. Mummonmökki

Mummon mökistä löytyy satuja, tarinoita ja kertomuksia. Sadut ja kertomukset voivat olla jo aiemmin julkaistuja, kuten Mikan salaisuus, tai vartavasten tätä sovellusta varten kirjoitettuja ja kuvitettuja. Sadut voivat kertoa todellisista tilanteista harrastuksissa esim. Pikkupartiolaisen ensimmäinen sudenpenturetki tai Toni jääkiekkoturnauksessa, tai sitten ne voivat olla täysin mielikuvituksen tuotetta, niin kuin esim. Robotin pieni öljyvuoto.

9. Kirjastotalo

Kirjastotalosta löytyy lapsille tietoa yökastelusta ja sen hoidosta, Kirjaston hyllyiltä löytyy kirjoja, joiden aiheena on yökastelun syyt ja yleisyys. Kirjan välistä voisi ajeta kuva, jossa on havainnollistettu yökastelun yleisyys ukoilla. 100 ukkoa ja niistä on väritetty se prosentuaalinen osuus kuinka moni kastelee 7vuotiaana ekaluokkalaisena ja 10v neljäsluokkalaisena.

Yhdestä kirjasta löytyisi hoitokeinojahälytinalitteet, lääkinnällinen hoito, juoma ja ravinto sekä vessatauot ja yövaippa.

Yleisimmin kysytyt kysymykset ovat yhden kirjan sisältönä.

10. Elokvateatteri

Elokvateatterista löytyy useita julkaistuja ja lapsille suunnattuja videoita ja elokuvia yökastelusta.

11. Postitoimisto

Postitoimistosta voi lähettää kysymyksiä asiantuntijalle.

12. Juna-asema

Juna-asemalta löytyy raiteet, joilta löytyy linkkejä tärkeisiin yökastelua koskeviin sivuihin.

Liite 2. Alle 16-vuotiaan vammaistuen hakeminen Kelalta

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistuki on tarkoitettu pitkäaikaisesti sairaalle tai vammaiselle lapselle. Alle 16-vuotiaan vammaistuki on ollut aiemmin nimeltään lapsen hoitotuki.

Tuen saaminen edellyttää, että sairaan tai vammaisen lapsen hoidosta, huolenpidosta ja kuntoutuksesta aiheutuu perheelle vähintään 6 kuukauden ajan tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta verrattuna vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen. Vammaistuki on porrastettu kolmeen ryhmään rasiuksen ja sidonnaisuuden määrän mukaan.

Vammaistuen voi saada määräajaksi tai siihen saakka, kunnes lapsi täyttää 16 vuotta. Tuen maksuaika riippuu siitä, miten pitkään lapsen sairaudesta tai vammasta aiheutuvan rasiuksen ja sidonnaisuuden arvioidaan kestävän. Monet sairaudet ovat elinikäisiä, mutta niiden aiheuttama rasitus ja sidonnaisuus voi muuttua, kun lapsi kasvaa ja kehittyy. Määräajaksi myönnettyyn tukeen perhe voi hakea jatkoa tuen päätyttyä.

Kun lapsi täyttää 16 vuotta

Kun lapsi täyttää 16 vuotta, oikeus lapsen vammaistukeen loppuu. Tällöin lapsella voi olla oikeus 16 vuotta täyttäneen vammaistukeen ja/tai vaikeasti vajaakuntoisen nuoren kuntoutusrahan. Hakemus liitteineen kannattaa jättää Kelaan jo hyvissä ajoin ennen kuin lapsi täyttää 16 vuotta.

Jos perhe muuttaa ulkomaille

Ulkomailla asuvalle lapselle vammaistukea voidaan pääsääntöisesti maksaa silloin, kun lapsi kuuluu Suomen sosiaaliturvaan ulkomailla asuessaan.EU- tai ETA-maassa tai Sveitsissä asuvalla lapsella voi tietyissä tilanteissa olla oikeus lapsen vammaistukeen myös silloin, jos hänen vanhempansa työskentelee suomalaisen työnantajan palveluksessa. Lisätietoja saat Maasta- ja maahanmuutto -osiosta.

Näin haet vammaistukea lapselle

1. Hae alle 16-vuotiaan vammaistukea lomakkeella Alle 16-vuotiaan vammaistuki (EV258).
2. Liitä hakemukseen lääkärinlausunto C, joka ei saa olla puolta vuotta vanhempi. Myös lääkärinlausunto B tai muu vastaava lääketieteellinen selvitys lapsen terveydentilasta on riittävä, jos siinä on tuen ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot.

- Voit toimittaa hakemuksen liitteineen mihin tahansa Kelan toimistoon.
- Kela voi myöntää tuen takautuvasti enintään puolelta vuodelta.
- Lapsen vammaistukea hakee lapsen vanhempi tai muu huoltaja, mutta tuki myönnetään lapselle itselleen.

Vammaistuen jatkohakemus

1. Voit hakea tukeen jatkoa Kelan lähettämällä esitäytetyllä hakemuslomakkeella tai Alle 16-vuotiaan vammaistuki-lomakkeella EV 258. Yleensä Kela lähettää sinulle esitäytetyn lomakkeen kahta kuukautta ennen kuin vammaistuen on määrä loppua.
 2. Liitä jatkohakemukseen lääkärinlausunto C tai muu lääketieteellinen selvitys lapsen terveydentilasta.
- Voit toimittaa hakemuksen liitteineen mihin tahansa Kelan toimistoon.
 - Jatkohakemus liitteineen kannattaa toimittaa mahdollisimman nopeasti Kelaan, jotta tukeen ei tule katkosta. Tee jatkohakemus kuitenkin viimeistään puolen vuoden kuluessa edellisen vammaistuen päättymisestä.

Voit myös hakea vammaistukeesi korotusta. Korotusta haetaan lomakkeella Alle 16-vuotiaan vammaistuki-lomakkeella EV 258. Vammaistuen korotushakemukseen tarvitaan yleensä uusi lääkärinlausunto, paitsi silloin kun korotusta haetaan erityiskustannusten perusteella.

<http://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle>

Liite 3. Kastelupäiväkirja

Kastelupäiväkirja

Nimi _____ synt.aika _____

☾ = yö ☼ = päivä
 M = märkä K = kuiva T = tuhrminen
 H/A = hollot/annos D = desmopressilini hä = hälytin

	kuu 200				kuu 200				kuu 200				kuu 200			
	☾	☼	T	H/A	☾	☼	T	H/A	☾	☼	T	H/A	☾	☼	T	H/A
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

Muu hollot: _____

Liite 4. World bedwetting day 2017-posteri

WORLD BEDWETTING DAY

.....

TIME TO TAKE ACTION - 30TH MAY 2017

Bedwetting is a common medical condition that can and should be treated¹

- It is not a psychological issue, but rather is commonly caused by over-production of urine at night, the inability to wake up or reduced bladder capacity^{2,3,4}
- Left untreated, bedwetting will not necessarily go away by itself⁵



For more information about this medical condition, please visit our website

WWW.WORLDBEDWETTINGDAY.COM



World Bedwetting Day was initiated and supported by the World Bedwetting Day Steering Committee, which consists of the International Children's Continence Society (ICCS), the European Society for Paediatric Urology (ESPU), the Asia Pacific Association of Paediatric Urology (APAPU), the International Paediatric Nephrology Association (IPNA), the European Society of Paediatric Nephrology (ESPN), the Sociedad Iberoamericana de Urología Paediatrica (SIUP) and the North American Paediatric Urology Societies. This initiative is supported by Ferring Pharmaceuticals.

REFERENCES

1. Ishikita K et al. Nocturnal Enuresis: An International Evidence Based Management Strategy. The Journal of Urology. Vol. 171:2649-2661. June 2004
2. Vardi WM et al. Practical consensus guidelines for the management of enuresis. Eur J Pediatr. 2012;171(5):571-583
3. Vardi WM et al. Consensus for Practical consensus guidelines for the management of enuresis. Eur J Pediatr. 2013;171(2):293
4. Vardi WM et al. Consensus for Practical consensus guidelines for the management of enuresis. Eur J Pediatr. 2013;171(5):506
5. NHS Conditions: <http://www.nhs.uk/conditions/bedwetting/pages/production.aspx> [last accessed: 22.12.16]