

Miia Kivimäki & Laura Luukinen

## **OMAHOITO-OHJEITA KOULULAISILLE**

## **OMAHOITO-OHJEITA KOULULAISILLE**

Miia Kivimäki & Laura Luukinen  
Opinnäytetyö  
Kevät 2020  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Terveystenhoitaja  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

---

Tekijät: Miia Kivimäki ja Laura Luukinen  
Opinnäytetyön nimi: Omahoito-ohjeita koululaisille  
Työn ohjaaja: Yliopettaja, TtT Hilikka Honkanen  
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2020

Sivumäärä: 32 + 7

---

Omahoito on jatkuvasti kasvava osa terveydenhoitoa ja näkyy terveydenhoitajan arjessa suuressa määrin. Omahoidon tavoitteena on saada asiakasta sitoutumaan hoitoon ja ottamaan vastuuta omasta kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnistaan. Omahoito pitää sisällään ennaltaehkäisevää hoitoa sekä sairauksien hoitoa jo ennen niiden puhkeamista.

Yleisimmät käynnit terveydenhoitajan luona pitävät sisällään flunssan hoitoon, uneen ja ravitsemukseen liittyvää ohjausta. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa näistä aiheista koululaisten saataville ilman terveydenhoitajan luona käyntiä ja synnyttää koululaisille ajatus asioiden syy-seuraussuhteesta sekä siitä, miten omilla valinnoilla ja toiminnoilla voi vaikuttaa omaan jaksamiseen ja vointiin. Onnistuessaan omahoito-ohjeiden käyttö säästää kouluterveydenhoitajan aikaa ja resursseja.

Saimme opinnäytetyön aiheen Oulun kaupungilta ja se toteutettiin yhteistyössä pilottikoulun terveydenhoitajan kanssa. Opinnäytetyön prosessi alkoi palaverilla kouluterveydenhoitajan kanssa, jonka jälkeen aloimme työstämään aihetta. Valitsimme kohderyhmäksi yläkoulun oppilaat, jotka eniten hyötyvät omahoito-ohjeista. Kokosimme erilaisten lähteiden pohjalta näyttöön perustuvaa tietoa, jonka olemme tiivistäneet työhömmme. Teimme alustavan version ohjeista, josta pyysimme palautetta terveydenhoitajalta. Palautteen pohjalta muokkasimme tuotteen sen nykyiseen muotoon.

Opinnäytetyömme tuloksena on omahoito-ohjeita yläkoulun oppilaille. Ohjeissa aiheina ovat flunssan omahoito, uni ja ruutuaika sekä ravitsemus. Omahoito-ohjeet tulevat esille pilottikoululle, jossa ne ovat helposti kaikkien luettavissa. Ohjeet toteutettiin sähköisessä muodossa, jotta niitä on helppo muokata, jakaa ja käyttää tarvittaessa esimerkiksi flunssa-aikana. Ohjeet ovat myös tulos-tettavissa, joten niitä voi jakaa koululaisille vastaanottokäyntien yhteydessä. Ohjeet ovat selkeät, visuaalisesti mielenkiintoa herättävät ja toteutettu kohderyhmän kehitystaso huomioiden. Tavoite on, että omahoito-ohjeita hyödyntävät pilottikoulun lisäksi muutkin Oulun yläkoulut.

---

Asiasanat: omahoito, kouluterveydenhuolto, omahoito-ohjeet, uni, ruutuaika, ravitsemus, kouluterveydenhoitaja

## ABSTRACT

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

---

Authors: Miia Kivimäki & Laura Luukinen

Title of Thesis: Self-care instructions for pupils

Supervisors: Principal Lecturer, PhD Hilikka Honkanen

Term and year when the title was submitted: Autumn 2019    Number of pages: 32 + 7

---

Self-caring is continually growing part of health care and it is largely reflected in the daily life of a public health nurse. Self-care's goal is to get the patient committed to taking responsibility for their own overall well-being. Self-care includes preventive care as well as treatment of diseases before they occur.

The most common public health nurse visits are about flu treatment, sleeping and nutrition related guidance. Our thesis's goal is to create more knowing from these topics without going to the public health nurse. This helps pupils to get feeling about cause of things and how you can with your own choices and actions affect on your comprehensive well-being. This way we can improve public health nurses timing and resources.

Our thesis is implemented in co-operation with one of Oulu's public health nurse. We got the thesis topic from the city of Oulu. We started our process discussing with the school nurse. After that we started working on our subject. We compiled evidence-based information what we have condensed to our work. The product has been made co-operation with school nurse. We made first version of our work which for we asked feedback. Based on that feedback we finished the product.

The result of this thesis is self-care instructions for pupils. Instructions topics are flu self-care, sleep, screen time and nutrition self-care. Self-care instructions will be placed at the school. That way everybody can read them easily. Instructions were made in electronic form. That's how they are easily to edit, share and use as needed for example in flu season. Instructions can be printed and so you can give them to pupils in the reception. Instructions are visually interesting and made to taking into account the level of development of the target group.

---

Keywords: Self-care, school health care, self-care instructions, sleep, screen time, nutrition, school public health nurse

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	KOULULAISEN OMAHOIDON OHJAUS JA TUKEMINEN.....	8
	2.1 Kouluterveydenhuolto.....	8
	2.2 Omahoito.....	9
3	KOULULAISEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT ASIAT .....	11
	3.1 Flunssa.....	11
	3.2 Uni.....	13
	3.3 Ruutuaika.....	14
	3.4 Ravitseminen.....	15
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	17
5	PROJEKTIN KOHDERYHMÄ JA HYÖDYNSAAJAT .....	19
6	PROJEKTIN TOTEUTUS .....	21
	6.1 Projektin työvaiheet ja aikataulu .....	21
	6.2 Omahoito-ohjeiden työstäminen.....	22
	6.3 Riskien ja muutosten hallinta.....	22
	6.4 Projektioorganisaatio ja johtaminen.....	23
	6.5 Viestintä .....	24
7	PROJEKTIN SEURANTA JA ARVIOINTI .....	25
	7.1 Tuotoksen arviointi .....	25
	7.2 Tavoitteiden arviointi .....	26
	7.3 Oma oppiminen .....	27
	LÄHTEET.....	29
	LIITE 1. OPINNÄYTETYÖSSÄ TUOTETUT OMAHOITO-OHJEET KOULULAISILLE .....	32

# 1 JOHDANTO

Suomalaisten terveys on parempi kuin koskaan aikaisemmin. Suomalaisten lasten ja nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista huolehditaan pääasiassa kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuolto on maksuton ja lakisääteinen palvelu, joten sinne pääsy on vaivatonta. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 2.5.2018.) Edelleen kuitenkin iso osa väestöstä sairastaa kansansairauksia, joiden puhkeaminen tai paheneminen olisi ehkäistävissä oikeanlaisella omahoidolla. Tämä vaatii toimiakseen potilaan sitoutumista sekä terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä. (Routasalo & Pitkälä 2009, 3, viitattu 17.4.2018.)

Kouluterveydenhuolto on ennaltaehkäisevää, koululaisten hyvinvointia tukevaa terveydenhuoltoa (Oulunkaaren kuntayhtymä 2018, viitattu 2.5.2018). Laajat terveystarkastukset tehdään 1., 5. ja 8.-luokkalaisille, joissa on mukana kouluterveydenhoitaja sekä lääkäri. Terveystarkastuksissa on tarkoituksena kartoittaa koululaisen fyysistä ja psykososiaalista terveyttä, joita verrataan suhteessa koululaisen ikään sekä tunnistaa koululaisen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. (THL 2014, viitattu 2.5.2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjeita peruskouluikäisille lapsille ja nuorille omahoitoa koskien. Toive ohjeiden tekemisestä tuli kaupungin terveydenhoitajilta, joten projekti tulee todelliseen tarpeeseen. Teemme ohjeet yhdelle koululle, mutta ohjeita voidaan tarvittaessa jakaa sähköisenä edelleen muihin Oulun kaupungin kouluihin. Opinnäytetyössä käsitellään erilaisia aiheita, joita voidaan käyttää tarpeen mukaan terveydenhoitajan työn tukena. Ohjeita voidaan laittaa koululaisten nähtäville terveydenhoitajan päätännän mukaisesti, niin, että esimerkiksi flunssa-aikana koululla pyörii tietyt diasarjat. Aiheet työssämme ovat ajattomia, joten niiden hyöty on pitkäaikainen. Materiaalien sisältö on kohderyhmän ikätason mukaista. Materiaalit on tehty mahdollisimman selkeiksi sekä informoiviksi. Tarkoituksena on saada koululaiselle pohdittavaa ja tuntemusta oman terveyden vastuunotosta.

Keskusteltuamme aiheesta yhteistyökumppanina toimivan terveydenhoitajan kanssa, kävi ilmi, että yleisimmät keskustelun aiheet vastaanotolla ja syyt vastaanotolle hakeutumiseen olivat flunssa, uneen liittyvät ongelmat sekä ravitsemusneuvonta. Lisäksi uniongelmiin liittyvät pelaaminen ja elektroniikan käyttäminen olivat keskustelunaiheita vastaanotolla. Näitä kyseisiä haasteita oli sekä

tyttöillä ja pojilla. Päädyimme keskusteluissamme terveydenhoitajan kanssa siihen, että suuntaamme omahoito-ohjeet yläkouluikäisille, joilla tarve on suurin. Keskustelimme myös siitä, että yksi suurimmista syistä opinnäytetyön tilaamiseen oli, että koululaisilla kehittyisi oma tunne tarpeesta, tarvitseeko terveydenhoitajan vastaanotolle mennä. Tämä vähentäisi kouluterveydenhoitajan jokapäiväisen työn kuormitusta huomattavasti. Lisäksi se toisi koululaiselle vastuuta ja oppimista omasta terveydestä ja sen huomioimisesta.

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksista saimme hyödyllistä tietoa yläkouluikäisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Yläkouluikäisten tyytyväisyys elämäänsä näkyy hyvinä tuloksina. 8. ja 9. -luokkalaisten poikien tyytyväisyysprosentti oli 83,8 ja vastaavasti tyttöjen 67,1. Koulun käynnistä pitämisestä puhuttaessa pojista 58,4 % ja tytöistä 61,1 % pitivät koulun käynnistä. (THL 2019, viitattu 7.1.2020.) Mielestämme kouluterveyskyselyt ovat hyödyllinen työväline kouluterveydenhoitajalle. Kyselyn tuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhoitajan työssä ja sen pohjalta asettaa tavoitteita. Lisäksi sen perusteella voidaan käsitellä alueiden isoimpia haasteita, mitä kyselyssä on tullut ilmi. Tätä kautta kouluterveyskyselyiden hyöty on mahdollisimman suuri. Kouluterveyskyselyistä saimme myös näkemystä siihen millaisia aiheita työssämme olisi hyvä käsitellä ja mihin nuoret tarvitsevat ohjeistusta.

## 2 KOULULAISEN OMAHOIDON OHJAUS JA TUKEMINEN

Nykyaikana ihmiset ovat kiinnostuneempia ja tietoisempia omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Tulevaisuudessa väestön itsenäinen vastuunotto terveyden seurannasta ja sairauksien ehkäisystä korostuu entisestään. Potilaita kannustetaan ja ohjataan omahoitoon, jolloin hän saa ohjeistuksen hoitoon terveydenhuollon ammattilaisilta, mutta on itse vastuussa hoidon toteutuksesta. Riskinä tässä on se, että osa väestöstä, mm. ikääntyneet ja huonokuntoinen väestö, eivät omaksu omahoitoa niin tehokkaasti kuin nuoremmat, hyväkuntoiset ihmiset, jolloin terveyserojen kasvu on todennäköistä. (Lääkäri 2030 –hanke 2017, viitattu 17.4.2018.)

### 2.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on lakisääteinen, maksuton palvelu, joka kuuluu peruskouluikäisille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuolto on ehkäisevää terveydenhuoltoa, johon kuuluu muun muassa oppilaan kasvun ja kehityksen seuranta ja turvaaminen, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen, huoltajien tukeminen sekä oppilaan erityisen tuen varhainen tunnistaminen ja jatkohoitoon tai tutkimuksiin ohjaaminen. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu määraikaiset terveystarkastukset ja terveysneuvonta, terveydenhoitajan vastaanoton pitäminen, koulu yhteisön- ja ympäristön turvallisuuden, terveellisyys ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yhteistyö oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa. (THL 2014, viitattu 17.4.2018.)

Kouluterveydenhoitaja on avainasemassa vaikuttamassa koululaisen kasvuun ja kehitykseen. Isona osana kouluterveydenhoitajan työtä on koulu yhteisön hyvinvointityöhön vaikuttaminen ja sen toteuttaminen. Opiskeluyhteisössä tehtävien terveys- ja turvallisuuden tarkastuksiin osallistuminen. Terveydenhoitaja on vastuussa kouluterveyspalveluiden tiedottamisesta erityisesti koululaisille ja heidän vanhemmilleen. Lisäksi tiedottamista tapahtuu muille yhteistyötahoille. Terveydenhoitaja voi jossain tilanteissa osallistua esimerkiksi terveystiedon opettamiseen. Hän voi yhdessä terveystiedon opettajan kanssa pitää tunteja esimerkiksi murrosikään liittyvistä asioista. (THL 2019, viitattu 17.4.2018.)

Kouluterveydenhoitajan työ koostuu pääasiassa yksilöön eli oppilaaseen kohdistuvasta työstä. Terveydenhoitaja seuraa oppilaan kasvua ja kehitystä sekä vastaa rokotus- ja terveysneuvonnasta.



Hän tekee yhteistyötä oppilaan perheen ja opettajien kanssa tukien oppimisen edistämistä. Terveydenhoitaja toteuttaa laajat terveystarkastukset yhdessä lääkärin kanssa suunniteltuna. Vanhemmat kutsutaan mukaan laajoihin tarkastuksiin ja koululaisen mahdolliset tuen tarpeet kartoitetaan yhdessä heidän kanssaan. (THL 2019, viitattu 17.4.2018.)

Terveydenhoitajalla on tärkeä rooli omahoitoon kannustamisessa ja sairauksien ennaltaehkäisyyn motivoimisessa. Päivittäiseen työhön kuuluu vastaanoton pitämistä oppilaille. Yhdessä vastaanotokäynneillä selvitetään oppilaan ongelmia ja niiden seuranta toteutetaan ohjeen mukaan. Terveydenhoitaja ohjaa aina tarvittaessa oppilaan lääkärille. Hänen vastuualueenaan on myös ensiavun järjestäminen ja siitä vastaaminen. (THL 2018, viitattu 17.4.2018.) Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu paljon myös yhteistyöhön ja kehittämiseen liittyvää työtä, kuten esimerkiksi:

- oppilashuoltoryhmiin osallistuminen
- opetussuunnitelman valmisteluun osallistuminen oppilaiden terveydenhoidon ja terveydenedistämisen asiantuntijana
- konsultaatioiden tarjoaminen opettajille ja muulle oppilashuoltohenkilöstölle lapsen ja nuoren terveydentilan ja kehitysvaiheen merkityksestä koulussa suoriutumiseen
- kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittäminen ja edistäminen
- oppilashuollon arviointi- ja kehittämistyöhön osallistuminen
- viranomaisten ja hallinnonalojen välisen yhteistyön sekä verkostomaisen toimintatavan kehittäminen ja edistäminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.

Kouluterveydenhuoltoa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuoltoa säätelee terveydenhuoltolaki ja sen toimintaa ja laatua ohjataan valtioneuvoston asetuksella neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Kouluterveydenhuolto on kuntien järjestämää palvelua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018, viitattu 17.4.2018.)

## **2.2 Omahoito**

Omahoidolla tarkoitetaan hoitoa, jota potilas itse toteuttaa ammattilaisen määräämin ohjein. Omahoito-ohjeet on suunniteltu yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa, jokaisen potilaan

kohdalla yksilöllisesti. Potilaalle annettavat hoito-ohjeet ovat aina näyttöön perustuvaa ja uusinta saatavaa tietoa. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5, viitattu 17.4.2018.)

Painopisteenä omahoidossa on potilaan oma päätöksentekokyky sekä ongelmanratkaisutaidot. Tarkoituksena on, että potilas ottaa itse vastuun omista päätöksistään ja ratkaisusta koskien omaa hoitoaan. Tässä erityisesti painottuu potilaan oma tieto ja tuntemus omasta arjen asiantuntijuudestaan. Omahoitoon pohjautuu potilaan autonomia eli itsemääräämisoikeus koskien omaa hoitoaan. (Routasalo & Pitkälä 2009, 6, viitattu 17.4.2018.)

Omahoidon tavoitteena on saada potilaalle mahdollisimman terve kokonaisvaltainen elämänlaatu sairauksistaan huolimatta. Tarkoituksena on ehkäistä sairauksien puhkeamista tai olemassa olevien sairauksien etenemistä. Omahoidon onnistuminen vaatii potilaalta sitoutumista hoitoon sekä pitkäjänteisyyttä. Hoitohenkilökunnalla on suuri rooli antaa potilaalle selkeää tietoa siitä, mihin omahoidolla pyritään. Omahoidon tarkoituksena on edistää potilaan terveyttä ja lisätä oman elämän hallintaa. (Männikkö, Halme & Jurvelin 2008, 6, viitattu 17.4.2018)

Omahoito ja itsehoito tarkoittavat kahta eri asiaa. Omahoito on ammattihenkilön kanssa yhdessä suunniteltua yksilöllistä hoitoa, jota potilas itse noudattaa. Itsehoito on potilaan itse suunnittelemaa ja toteuttamaa hoitoa, johon hän ei ole saanut ammattihenkilön ohjeita. Luontaistuotteiden ja muiden ei-lääketieteellisten hoitojen käyttäminen kuuluu itsehoitoon, sillä potilaalla ei ole hoitosuhdetta hoitohenkilökunnan kanssa. Itsehoidon toteuttamiseen potilas hakee yleensä tietoa apteekkihenkilökunnalta. (Routasalo & Pitkälä 2009, 6, viitattu 17.4.2018.)

Omahoidon onnistuminen vaatii potilaalta pitkäjänteistä sitoutumista hoitoon. Sitoutuminen hoidon onnistumiseen ei ole yksinkertainen asia eikä aina riipu pelkästään potilaan tahtotilasta, vaan siihen liittyy useita sekä sisäisiä että ulkoisia tekijöitä. Sitoutumiseen liittyviä sisäisiä tekijöitä ovat persoonallisuus ja asenne, kognitiiviset tekijät (kuten muisti, ohjeiden ymmärtäminen), pelot ja uskomukset. Näihin tekijöihin potilas voi itse pyrkiä vaikuttamaan ja tekemään muutosta ammattilaisen ohjauksella ja tukemana. Ulkoisia tekijöitä ovat mm. sairauteen ja sen oireisiin liittyvät asiat, terveydenhuoltojärjestelmä (palveluiden saatavuus, hinta, hoidon jatkuvuus), ammattihenkilöstöön liittyvät asiat sekä sosiaalinen verkosto. Ammattilainen voi helpottaa potilaan sitoutumista hoitoon omalta osaltaan omalla vuorovaikutuksellaan, olemalla jatkuva, luotettava yhteistyökumppani sekä antamalla mahdollisimman paljon tietoa ja tukea potilaalle. (Routasalo, Airaksinen, Mäntyranta, & Pitkälä 2009, viitattu 22.7.2018.)

### 3 KOULULAISEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT ASIAT

Koululaisen hyvinvointiin vaikuttavat monet eri asiat. Vuonna 2017 toteutettu kouluterveyskysely on tutkinut mm. koululaisten tyytyväisyyttä elämään, harrastuneisuutta, terveyttä, elintapoja ja vaikeuksia koulunkäynnissä. Kyselyyn on vastannut peruskoulun 4. ja 5. luokan oppilaat ja heidän huoltajansa, peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat sekä lukion ja ammattikoulun 1. ja 2. vuoden opiskelijat. (THL, kouluterveyskysely 2017.) Tarkastelimme 8. ja 9. luokan oppilaiden vastauksia, sillä he kuuluvat opinnäytetyömme kohderyhmään.

8. ja 9. luokan oppilaista 28,3 % on vastannut olevansa erittäin tyytyväisiä elämäänsä. Lähes puolet vastanneista (46,8 %) on vastannut olevansa melko tyytyväisiä elämäänsä. (THL, kouluterveyskysely 2017.)

#### 3.1 Flunssa

Flunssa eli nuhakuume on virusperäinen ylähengitystieinfektio. Flunssa on ihmisten yleisin sairaus ja se aiheuttaa mm. yskää, nuhaa sekä kuumetta. Flunssaa aiheuttavia viruksia on kymmeniä erilaisia. Flunssa tarttuu herkästi sekä kosketus- että pisaratartuntana, ja usein flunssaan sairastunut alkaa tartuttaa muita jo ennen oireiden alkamista. Flunssa tarttuu siis erittäin helposti esimerkiksi kouluympäristössä. Flunssan oireet alkavat yleensä 24-72 tuntia tartunnan saamisen jälkeen viiruksesta riippuen. (Jalanko 2009, viitattu 5.6.2018.)

Flunssan oireisiin kuuluu usein alkuvaiheessa nuha, nenän tukkoisuus ja kurkkukipu. Myös kuumetta voi esiintyä; lapsilla nuhakuume voi nostaa lämmön korkeaksi, yli 38,5 asteeseen, kun taas aikuisilla on usein vain kuumeinen olotila. Yskää ilmenee usein pari päivää myöhemmin, ja se voi jatkua vielä pitkäänkin muiden oireiden hävittyä. Oireet vaihtelevat jonkin verran viiruksesta riippuen. Flunssan kesto vaihtelee, mutta yleensä se kestää hieman yli viikon. (Jalanko 2009, viitattu 5.6.2018.)

Flunssan hoidossa antibiooteista ei yleensä ole hyötyä. Mikäli esiintyy korkeaa kuumetta tai vointi on huono, voi käyttää tulehduskipulääkkeitä (esimerkiksi ibuprofeenia) tai kuumetta alentavia kipu-

lääkkeitä (esimerkiksi parasetamolia). Nenän tukkoisuuteen voi käyttää nenää avaavia keittosuolaliuoksia. Mikäli flunssan aikana esiintyy kovaa yskää, joka vaikeuttaa nukkumista, voi yskänlääkkeistä olla apua. Flunssaisen ja erityisesti kuumeisen henkilön on syytä välttää fyysistä rasitusta ja huolehtia riittävästä nesteytyksestä. (Lumio 2017, viitattu 5.6.2018.)

Flunssan oireita voi yleensä hoitaa kotona. Hoitoon on syytä hakeutua, mikäli esiintyy korkeaa kuumetta (yli 38,5 astetta), voimakasta uupumusta, raskasta hengitystä tai jos yskä kestää yli kolme viikkoa. Lääkärin tai hoitajan vastaanotolle on hyvä hakeutua myös silloin, jos flunssa on parantunut ja oireet alkavat uudelleen parin viikon kuluttua. (Lumio 2017, viitattu 5.6.2018.)

Kouluterveyskyselyyn vastanneista 8. ja 9. luokan oppilaista yli 80 % kokee terveydentilansa hyväksi. Vastanneista kuitenkin melko suuri määrä, hieman yli 20 %, on vastannut olevansa nuhainen noin kerran viikossa tai lähes joka päivä. (THL 2020, viitattu 7.1.2020.)

Arviolta 10-20 miljoonaa hengitystieinfektiota sairastetaan Suomessa vuoden aikana. Reilu kaksi miljoonaa päivystyskäyntiä vuodessa tehdään hengitystieinfektioiden vuoksi. Noin kaksi prosenttia näistä hengitystieinfektiodiagnoosin saaneista joutuvat sairaalahoitoon. Yleisimpiä sairaalahoidon syitä lapsilla ovat laryngiitti eli kurkunpääntulehdus, korvatulehdus tai pneumonia. Näistä suuri osa on saanut alkunsa tavallisesta virusflunssasta. Keskimääräisesti aikuiset ja nuoret aikuiset sairastavat vuodessa 2-3 viruksen aiheuttamaa flunssaa. (Jalanko 2009, viitattu 5.6.2018.)

Nuhakuumeen diagnosointi tehdään oireiden perusteella. Nuhakuume on hyvä erottaa influenssasta, jossa oireet ovat samankaltaiset kuin nuhakuumeessa. Influenssassa oireet ovat selkeästi voimakkaampia kuin nuhakuumeessa. Kuume on korkeampi, säryt voimakkaampia sekä olo on voipuneempi. Flunssapotilaalle aiheuttamaa virusta ei yleensä selvitetä, sillä se ei taudin hoidon kannalta ole tärkeää. Mikäli potilaalla on nielukipua, voidaan nielun bakteeriviljely tehdä, jonka avulla nähdään, onko kyseessä streptokokkiangiinan aiheuttama tauti. Poskiontelotulehduksen poissulkemiseksi voidaan tehdä poskionteloiden kaikututkimus. Viirus- ja bakteeritulehduksen erottamiseen potilaalta voidaan tehdä CRP-koe, jonka avulla ne erotetaan toisistaan. CRP, C-reaktiivinen proteiini, on maksasolujen tuottama valkuaisaine. Valkuaisaineen määrä nousee tulehdustilassa. Viirustulehduksessa CRP nousee korkeintaan muutamaan kymmeneen, kun taas bakteerin aiheuttamassa tulehduksessa se voi nousta yli 100:n. Pitkittynyt nuhakuume voi jälkitautina tuoda keuhkokuumeen, joka voidaan diagnosoida kuuntelemalla keuhkoja ja mahdollisesti röntgentutkimuksella. (Lumio 2017, viitattu 5.6.2018.)

### 3.2 Uni

Kouluikäiselle nuorelle on tärkeää saada riittävästi unta. Unen aikana aivoihin tallentuu päivän aikana opitut asiat sekä erittyy hormonia, jota tarvitaan kasvuun. Uni vaikuttaa kokonaisvaltaisesti hyvinvointiin, jaksamiseen ja keskittymiskykyyn. Riittävästi unta saanut nuori on iloinen ja pirteä sekä jaksaa osallistua niin koulu- kuin kotielämäänsäkin. Huonosti nukkunut nuori syö huonosti ja napostelee herkkuja, joka voi pitkään jatkuessaan näkyä ylipainona. Hyvin levänneen nuoren havainnointikyky ja vastustuskyky ovat parempia, jolloin riski onnettomuuksiin ja sairastumiseen vähenee. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018, viitattu 22.7.2019.)

12-15 -vuotias nuori tarvitsee unta noin 10 tuntia vuorokaudessa. Unen tarve vaihtelee yksilöllisesti, mutta murrosikäisellä nuorella unen tarve on suurempi kuin aikuisella hormonitoiminnan ja oppimisen vuoksi. (MLL 2018, viitattu 22.7.2019.) Kouluterveyskyselyyn vastanneista 8. ja 9. luokan oppilaista 16,8 % on vastannut heillä olevan vaikeuksia nukahtamisessa noin kerran viikossa ja 11,5 %:lla jopa joka päivä. (THL 2020, viitattu 7.1.2020.)

Nuorten yleisin unihäiriö on aamuväsymys, joka usein johtuu liian myöhäisestä nukkumaanmenosta. Nuorella hormonit aiheuttavat sen, että nukkumaanmenoajankohta myöhästyy aiemmasta. Myös stressi, huolet, rankka liikunta ja ruutu-aika (television katselu, puhelimella tai tietokoneella olo) ennen nukkumaanmenoa voi vaikeuttaa nukahtamista. (MLL 2018, viitattu 22.7.2019.) Unettomuus on myös yleinen unihäiriö. Jatkuva väsymys, väsymyksen vaikutus mielialaan ja se, että uni ei virkistä, ovat merkkejä unettomuudesta. Useat ihmiset kärsivät unettomuudesta jossain vaiheessa elämäänsä. (Terveyskylä 2018, viitattu 30.1.2019.)

Stressi, lääkkeet, kofeiini (energiajuomat/kahvi), unirytmien tai päihteiden käyttö voivat aiheuttaa unettomuutta. Mikäli unettomuus jatkuu pidempään kuin muutaman viikon ajan, on tärkeää selvittää mistä se johtuu. Tässä tilanteessa on syytä kartoittaa, onko taustalla syynä esimerkiksi masennusta tai muita nuorta kuormittavia tekijöitä. Nuorella unettomuus voi aiheuttaa unohduksia, mielialamuutoksia tai jopa paljon koulupoissaoloja. Koulussa apua voi hakea kouluterveydenhoitajalta, koulukuraattorilta tai opintopsykologilta. (Terveyskylä 2018, viitattu 30.1.2019.)

### 3.3 Ruutuaika

Vuonna 2014 julkaistun tutkimuksen mukaan peruskoululaisista lähes 30 % oli tietokoneen suurkuluttajia, eli viettävät tietokoneella yli 2 tuntia päivässä. Keskimäärin koulupäivinä tietokoneella vietetään 1 tunti ja 20 minuuttia ja vapaapäivinä 1 tunti ja 50 minuuttia. Televisio ja muut laitteet mukaan lukien ruutuaikaa tulee koulupäivinä noin kolme tuntia ja vapaapäivinä neljä tuntia. (Pääkkönen 2014, viitattu 7.6.2018.)

Päivittäinen tietokoneen käyttö aiheuttaa yhä useammin ja aiemmin jo nuorille fyysisiä oireita, kuten niska-, hartia- ja selkäkipuja sekä päänsärkyä ja silmäoireita. (Terve koululainen 2018, viitattu 7.6.2018.) Kouluterveyskyselyn mukaan yli 25 % 8. ja 9. luokkalaisista kärsii niska- tai hartiakivuista kerran viikossa tai lähes joka päivä (THL 2020, viitattu 7.1.2020).

Koululaisten ruutuaikasuositus määritellään nykypäivänä kokonaistilanne huomioiden. Ruudun ääressä vietetty aika ei saisi vaikuttaa liiallisesti muuhun elämään ja ruutuaika tulisi olla tasapainossa sosiaalisten suhteiden, liikunnan ja koulunkäynnin kanssa. Jos nuoren koulunkäynti alkaa kärsimään, nuori on jatkuvasti väsynyt vähäisten yönien takia tai sosiaaliset suhteet rajoittuvat pelkästään nettikeskusteluihin, tulisi asiaan puuttua. (MLL 2019, viitattu 22.7.2019.)

Nykypäivän nettikäyttäytymiseen ja erityisesti sosiaaliseen mediaan liittyy paljon ongelmia ja negatiivisia piirteitä, mutta tulee myös muistaa, että se on nuorelle tärkeä osa elämää ja ystävyssuhteiden ylläpitoa. Vanhempien on hyvä olla tietoisia nuoren nettikäyttäytymisestä ja yhteyksistä, joita sen kautta luodaan ja opastaa oikeanlaiseen, vastuulliseen käyttäytymiseen myös sosiaalisessa mediassa. (MLL 2019, viitattu 22.7.2019.)

Sosiaalinen media sekä netissä seikkailu ovat nuorelle tietoväylä uuden oppimiseen ja erilaisten kulttuurien pariin tutustumista. Verkossa käytäviin keskusteluihin voi osallistua argumentoimalla ja kehittää tätä kautta sosiaalisia taitojaan. Omat arvot sekä asenteet saavat muokkausta omaan suuntaansa erilaisten keskusteluiden pohjalta. Erilaisiin ongelmiin ja mieltä askarruttaviin asioihin on nuorella helpompi saada apua sekä myös mahdollisesti vertaistukea netissä seikkailun tuloksena. Nuoren kanssa voi yhdessä käydä läpi turvallisia ja toimivia tietolähteitä sekä nettisivustoja. (Pelitaito.fi 2020, viitattu 7.1.2020.)

Pelaaminen on sellaista toimintaa, jossa tehdään sääntöjen avulla asioita, joilla on selkeä tavoite ja lopputulos. Pelejä voidaan pelata tietokoneella, mutta myös esimerkiksi konsoleilla ja älypuhelimilla. Niitä pelaavat kaiken ikäiset ihmiset lapset, nuoret sekä aikuiset. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 7-8, viitattu 31.7.2019.)

Opettajan ja vanhempien kesken puhutaan usein nuorten kohdalla ongelmallisesta pelaamisesta. Ongelmalliselle pelaamiselle on mahdotonta antaa mitään rajoja, vaan tilanne katsotaan kokonaisuutena. Tutkimusten mukaan ajankäyttö on suurin tekijä, kun aletaan keskustella esimerkiksi ongelmallisen pelaamisen diagnosoinnista. Usein ajankäyttöä arvioidaan, koska nuori voi pelaamisen takia jäädä paitsi esimerkiksi yhteisistä hetkistä pelaamisen ulkopuolella. Runsas pelaaminen voi kertoa myös sitoutumisesta ja innokkuudesta pelattavaa peliä kohti. Tämä voi näkyä esimerkiksi uuden pelin saamisen jälkeen. Mikäli pelaaminen satunnaisesti jatkuu pitkälle yöhön ja häiritsee välillä hieman muuta tekemistä, ei ole vielä kyse ongelmallisesta pelaamisesta. Jos nuoren arki alkaa häiriintyä, on tärkeä tarkastella tilannetta. (Harviainen ym. 2013, 99-101, viitattu 31.7.2019.)

Pelaamisella on myös paljon positiivisia piirteitä, hyvänä esimerkkinä uusien taitojen oppiminen. Pelatessa kehittyy silmän ja käden koordinaatio, tilan hahmottamiskyky sekä nopeampi reaktioaika. Usein pelin aikana pelaaja joutuu miettimään useaa tietoa yhtä aikaa, joka kehittää aivojen toimintaa. Lisäksi pelaaminen on usein yhteisöllistä tekemistä nuorten keskuudessa. Sosiaalisuus on avainasemassa pelaamisessa, sillä usein pelatessa ollaan vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Pelejä pelataan tuttujen ja tuntemattomien kanssa, josta voi kehittyä sosiaalisia yhteisöjä. Edelleen yhä useampi osa arkipäivän hetkistä tapahtuu kavereiden kesken internetin välityksellä, sillä vuorovaikutus ja esimerkiksi juurikin pelien pelaaminen tapahtuu reaaliaikaisesti. (Harviainen ym. 2013, 32-34, viitattu 31.7.2019.)

### **3.4 Ravitseminen**

Monipuolinen ruokavalio auttaa koululaista jaksamaan sekä tukee kasvua ja kehitystä. Lautasmalli, monipuoliset ja terveelliset välipalat sekä ateriarhythmin säännöllisyys ovat koululaisen ravitsemuksen pääkohdat. Koululaisen päivittäisen ravitsemuksen tulisi koostua aamupalasta, lounaasta, välipalasta, päivällisestä ja iltapalasta.

Syödään ja opitaan yhdessä –kouluruokailusuosituksen mukaan terveellinen ja monipuolinen lounas tai päivällinen sisältää ruoan, joka sisältää kalaa, lihaa tai palkokasveja. Lisäksi salaattia tai muuta kasvislisuketta sekä täysjyväleipää sekä margariinia. Ruokailujuomana maito tai piimä. Aamu-, väli- ja iltapalojen tulisi sisältää marjoja, kasviksia, kuitupitoisia viljatuotteita, kuten esimerkiksi puuroa tai leipää. Lisänä rasvattomat tai vähärasvaiset maitotuotteet. (THL 2018, 32-35, viitattu 7.6.2018.) Ruokailun jälkeen olisi hyvä ottaa ksylitolituote, joka ehkäisee hampaiden reikiintymistä.

Kouluikäisen pääasiallinen energian lähde on hiilihydraatit. Nuoret saavat sokeria runsaasti soke-roiduista virvoitusjuomista sekä mehuista ja makeisista. Mikäli koululaisen ruokavalio sisältää paljon sokeria, nousee riski lihavuuteen, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä kohonneeseen verenpaineeseen. Sokeripitoisesta ruokavaliosta nuori saa paljon energiaa, mutta muita tärkeitä ravintoaineita ei. Lisätyn sokerin määrä ruokavaliossa tulisi jäädä alle 10 %. Lisäksi rasvojen, proteiinien ja suolan saanti tulee olla tasapainossa kouluikäisen ruokailussa. (THL 2018, 59-61, viitattu 7.6.2018.)

D-vitamiinilisän käyttö ympärivuotisesti on suositeltavaa kouluikäiselle. D-vitamiinilisän annostus on 7,5 mikrogrammaa päivässä. Maitovalmisteiden käyttö, noin puoli litraa päivän aikana, on suositeltavaa. Lisäksi kalavalmisteita tulisi suosia kaksi kertaa viikossa, sillä kala on hyvä D-vitamiinin lähde. (THL 2018, viitattu 7.6.2018.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kouluterveyskyselyn mukaan 8. ja 9. luokan oppilaista vain pieni osa syö kouluateriasta kaikki aterian osat. Pojista lautasmallin mukaan syö 17,7 % ja tytöistä vain 10,5 %. Monipuoliseen ja terveelliseen ruokailuun opastaminen tulisi jatkua myös yläkouluikäisten kohdalla. (THL 2020, viitattu 7.1.2020.)



## 4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tavoitteet jaetaan kahteen ryhmään; kehitystavoitteisiin ja välittömiin tavoitteisiin. Kehitystavoitteella kuvataan pitkän aikavälin tavoitetta, joka toteutuu yleensä vasta jonkin aikaa projektin toteutumisen jälkeen. Kehitystavoite kuvaa projektilla saatavaa hyötyä erityisesti sen kohderyhmän kannalta. Hyvä kehitystavoite on selkeä ja realistinen. Välittömällä tavoitteella tarkoitetaan projektin välitöntä, konkreettista lopputulosta. Välittömällä tavoitteella kuvataan sitä muutosta, joka näkyy välittömästi projektin valmistumisen jälkeen kohderyhmän toiminnassa. Tavoitteille tulee määritellä myös niiden toteutumista seuraavat mittarit. Mittareiden avulla seurataan projektin toteutumista ja puututaan mahdollisimman varhain ongelmiin ja tarvittaessa muutetaan suunnitelmia. Mittarin tulisi olla muutosherkkä, luotettava ja sitä tulisi olla kohtuullisen helppo seurata. (Silverberg 2007, 40-41.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa yleisistä, tärkeistä aiheista koululaisille ja vähentää ylimääräisiä, osittain tarpeettomia käyntejä terveydenhoitajan vastaanotolla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa omahoito-ohjeita 12-15 -vuotiaille koululaisille. Välitön tavoite on tuottaa selkeitä, yksinkertaisia ohjeita koskien yleisimpiä keskustelunaiheita terveydenhoitajan vastaanotolla.

Kehitystavoitteena on saada koululaisille tietoa siitä, milloin on tarpeen käydä terveydenhoitajan vastaanotolla ja millaisista asioista nuori voi alkaa itse opettelemaan vastuunottoa. Koska opinnäytetyön prosessin aika on rajallinen, emme voi seurata kehitystavoitteen täyttymistä. Voimme ohjata terveydenhoitajia jatkamaan omahoito-ohjeiden kehittämistä. Terveydenhoitajat voivat seurata, onko omahoito-ohjeilla vaikutusta terveydenhoitajan vastaanottokäynteihin ja tulosten perusteella jatkaa ohjeiden kehittämistä eteenpäin.

Omahoito-ohjeiden sisältöä voi laajentaa ja aiheet voivat käsitellä mitä vain koululaisten terveyteen liittyviä asioita. Ohjeita voi kehittää laajemmin myös eri ikäluokkien tarpeita vastaaviksi. Yhtenä tärkeänä tarkoituksena opinnäytetyöllä on synnyttää koululaisille ajatus asioiden syy-seuraussuhteesta sekä siitä, miten omilla valinnoilla ja toiminnoilla voi vaikuttaa omaan jaksamiseen ja vointiin; esimerkiksi unta käsittelevässä osiossa kerromme ruutuajan vaikutuksesta unenlaatuun sekä liian

vähäisen ja huonolaatuisen unen aiheuttamista oireista. Tavoitteenamme oli myös tukea nuorten itsenäisen ajattelun ja vastuunottamisen harjoittamista.

Oppimistavoitteemme opinnäytetyötä tehdessämme olivat tiimityöskentelyn kehittyminen, projektin suunnittelu ja toteutus sekä omien ajatusten kehittäminen kohti tulevaa työelämää. Tiimityöskentely tulee olemaan iso osa tulevaa työtämme terveydenhoitajina työpaikasta riippumatta. Projektin suunnittelu ja toteutus ovat hyödyksi ajatellen tulevaa ammattia, sillä terveydenhoitaja voi olla mukana kehittämässä tulevaa terveydenhoitoa ja osallistua erilaisiin projekteihin. Opinnäytetyötä tehdessämme ammattiosaamisemme kehittyi jatkuvasti ja alamme suunnata ajatuksiamme opiskelusta kohti tulevaa työelämää.

Teemme ohjeista mahdollisimman laadukkaat ja kestävät, joita voidaan hyödyntää useissa eri Oulun kouluissa. Ohjeita on helppo päivittää ajan kuluessa ja ne on jaettu koululle sähköisessä muodossa. Teemme ohjeista hyödylliset ja monipuoliset, jotka hyödyttävät niin koululaisia kuin terveydenhoitajiaakin mahdollisimman paljon. Meidän opinnäytetyömme sisältää ohjeet muutamasta tärkeimmästä aiheesta, mutta ohjeita voi tulevaisuudessa tehdä lisää eri aiheista.

## 5 PROJEKTIN KOHDERYHMÄ JA HYÖDYNSAAJAT

Opinnäytetyömme hyödynsaajien kirjo on laaja: koululaiset, koulun henkilökunta, etenkin terveydenhoitajat sekä koululaisten perheet ovat tiedonsaajina.

Ohjeet ovat suunnattu erityisesti yläkouluikäisille koululaisille. Diaesitys laitetaan pyörimään koulun aulatilassa olevaan näyttöön, josta oppilaat voivat lukea ohjeita ja hyötyä niistä mahdollisimman paljon.

Opinnäytetyömme kohderyhmään kuuluu yläkouluikäiset, 12-15 –vuotiaat nuoret. Nuoren elämään kuuluu monenlaisia muutoksia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Nuoruuteen kuuluu tiettyjä kehitystehtäviä, joita jokainen käy läpi yksilöllisesti omalla tahdillaan. Yksi keskeisistä nuoruuden kehitystehtävistä on vanhemmista irrottautuminen ja itsenäistyminen. Nuori alkaa opettelemaan vastuunottoa ja itsestään huolehtimista. (Nuorten mielenterveystalo 2019, viitattu 18.7.2019.) Omahoito-ohjeet ovat hyvä apuväline tässä vastuunottamisen harjoittelemisissa; nuori saa selkeät ohjeet omahoitoon, mutta myös tiedon siitä, milloin tulee kääntyä ammattilaisen puoleen.

12-15 -vuotiaan nuoren ajattelu ja ymmärtämistaso kehittyy hurjaa vauhtia, mutta on usein vielä melko yksinkertaista. Aistihavainnot ovat tärkeässä roolissa ja nuoret oppivat ja kehittyvät nopeasti erityisesti itse tekemällä ja asioita harjoittelemalla. Tämän ikäinen nuori alkaa harjoittelemaan itsenäistä ajattelua ja pohtii jo myös omaa tulevaisuuttaan. (MLL 2018, viitattu 18.7.2019.)

Itsenäistyminen vanhemmista omaksi persoonaksi ei ole helppo prosessi. Se on kuitenkin tarpeellinen ja tärkeä kehityksen kannalta kohti aikuisuutta. Lapsuus on takana, mutta nuori ei ole vielä aikuinen. Nuorelle täytyy turvata mahdollisuus harjoitella itsenäistymistä ja itsestään sekä muista vastuun ottamista. (MLL 2018, viitattu 18.7.2019.)

Opinnäytetyömme auttaa nuoria näissä ikäkauteen kuuluvissa kehitystehtävissä. Nuoret alkavat ottamaan vastuuta ja harjoittelevat itsenäisempää elämää varten. Omahoito-ohjeiden avulla nuori saa opastusta ja tukea itsenäisempään ja vastuullisempaan ajatteluun, mutta hänen ei kuitenkaan tarvitse vielä ottaa täysin yksin vastuuta itsestään.

Terveydenhoitajien ja muun henkilökunnan hyöty on suuri. Se, että koululaiset lukevat ohjeita ja saavat niistä tietoa, voi vähentää tarpeettomia käyntejä terveydenhoitajan vastaanotolla. Tämä voi vähentää terveydenhoitohenkilökunnan kuormitusta, ja näin ollen heille jää aikaa tehdä tarvittavia työtehtäviä. Lisäksi aiheet ohjeissa ovat todella ajankohtaisia vuodenajasta riippumatta. Työllämme on siis ympärivuotinen hyöty. Keskustelimme terveydenhoitajien kanssa aiheista ja päädyimme sellaisiin aiheisiin, jotka ovat yleisimpiä käyntiaiheita terveydenhoitajan vastaanotolla ja joita yleisimmin käsitellään terveystarkastuksissa. Näin ollen hyöty olisi kaikin puolin suurin.

Yksi tärkeä projektin hyödynsaajaryhmä olemme itse. Tulemme oppimaan paljon projektin tekemisestä ja toteuttamisesta sekä yhteistyöstä niin toistemme, ohjaajien ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Opinnäytetyötä tehdessä oma ammatillinen ajattelumme ja toimintamme kehittyy jatkuvasti. Saamme hyödyllistä tietoa ja kokemusta peruskoulun terveydenhoitajilta sekä opimme työskentelystä kouluikäisten lasten kanssa ja terveydenhoitajan työnkuvasta.

## 6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti on prosessi, johon kuuluu tavoitteiden, resurssien ja aikataulun määrittäminen. Projektilla on aina organisaatio, jossa on mukana projektipäällikkö ja projektihenkilöt. (Silfverberg 2007, 21.) Opinnäytetyömme on kehittämishanke, jolla pyrimme kehittämään kouluterveydenhuoltoa. Projektiin kuuluu projektisuunnitelman laatiminen ja sen arviointi sekä viimeistely, rahoitus ja sopimusvaihe, hankkeen toteutus ja sen arviointi ja hankkeen lopetus. (Silfverberg 2007, 36-38.)

Saimme aiheen opinnäytetyöhömmme Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajilta. Suunnittelimme yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa omahoito-ohjeiden aiheet koulun tarpeen ja oman kiinnostuksemme mukaan. Omahoito-ohjeiden aiheita valitessamme tuli ilmi, että hyvin usein koululaisten käyntien syyt terveydenhoitajan vastaanotolla ovat sellaisia, joille terveydenhoitaja ei voi tehdä mitään ja jotka olisivat hoidettavissa omahoidolla, kuten lievät, virusperäiset ylähengitystieinfektiot. Myös ravitsemus ja ruutu aika-asiat tulevat usein puheeksi yläkouluikäisten terveystarkastuksissa. Omahoito-ohjeiden avulla koululaiset voivat saada hyödyllistä tietoa koskien flunssan omahoitoa, unta, ruutu aikaa sekä ravitsemusta ja niiden vaikutusta elämänlaatuun ja yleiseen jaksamiseen.

### 6.1 Projektin työvaiheet ja aikataulu

Projekti jakautui työvaiheisiin ja eteni suunnitellun aikataulun mukaan (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Projektin työvaiheet ja aikataulu

Projektin työvaihe	Aikataulu
Opinnäytetyön aiheen valinta	Syky 2017
Suunnitelman valmistuminen ja esittäminen	Kevät 2018
Projektin työstäminen	Syky 2018 – kesä 2019
Raportin kirjoittaminen	Syky 2018 – syky 2019
Opinnäytetyön esittäminen	Syky 2019

## 6.2 Omahoito-ohjeiden työstäminen

Toteutimme opinnäytetyön yhteistyössä Oulun kaupungin kanssa. Teimme suunnitelman ohjeista yhdessä pilottikoulun terveydenhoitajan kanssa, jossa päädyimme sähköisiin ohjeisiin, rajattuihin, yhdessä sopimiimme aiheisiin liittyen.

Toteutimme työn kokonaan sähköisessä muodossa. Teimme ohjeet Powerpoint-pohjaan, joka laitetaan pyörimään koulun aulatilaan. Aulatilassa sijaitseva ruutu on näkyvällä paikalla, josta nuoret saavat helposti luettua selkeitä ja lyhyitä ohjeita. Ohjeet pyörivät näytöllä tietyin väliajoin, esimerkiksi flunssa-aikana flunssan omahoito-ohjeet ovat näkyvillä useammin. Koulun henkilökunta pystyy säätelemään ohjeiden näkyvyyden ja esillä olo ajan omien mieltymysten mukaisesti. Näin koululaiset näkevät ohjeita usein ja saavat ajankohtaista tietoa. Näytöllä pyörivät asiat ovat viimeisintä tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. Otimme huomioon työtä tehdessämme kohderyhmän ajattelu- ja kehitystason; pyrimme tekemään ohjeista mahdollisimman selkeät, yksinkertaiset ja visuaalisesti kiinnostavat.

Omahoito-ohjeet jaetaan koulun terveydenhoitajille sähköisenä. Koululaisten vanhemmille voidaan lähettää tietoa Wilma-palvelussa sähköisenä, jotta tulevista omahoito-ohjeista saadaan kaikki hyöty irti. Tätä kautta vanhemmat voivat keskustella ohjeista kotona koululaisen kanssa.

Etsimme ohjeisiin teoriatietoa hyödyntäen kirjallisuutta sekä erilaisia tietokantoja. Teimme ohjeista selkeät ja yksinkertaiset huomioiden kohderyhmämme kehitys- ja ymmärrystason, sekä teimme ohjeista visuaalisesti selkeät ja mielenkiintoa herättävät. Ohjeisiin laitoimme teoriatietoa aiheesta sekä ohjeistusta siihen, miten vaivaa voi itse hoitaa ja milloin tulee kääntyä terveydenhoitajan puoleen.

## 6.3 Riskien ja muutosten hallinta

Projektin työstämiseen kuuluu riskien arviointi. Hyvällä ja realistisella suunnitelmalla voidaan välttää useita riskitekijöitä. Riskit voivat olla ulkoisia tai sisäisiä. Ulkoisia riskitekijöitä voi olla esimerkiksi lainsäädäntö tai rahoituksen muuttuminen, eikä ulkoisiin riskitekijöiden voi projektihenkilöt itse vaikuttaa. Ulkoiset riskitekijät on kuitenkin hyvä aina huomioida ja varmistaa, etteivät ne toteudu tai tehdä suunnitelma niiden toteutumisen varalle. Sisäiset riskitekijät johtuvat hankkeesta itsestään,

ja niiden ehkäisemiseksi projekti on suunniteltava niin, että riskien toteutuminen on epätodennäköistä. (Silfverberg 2007, 34.)

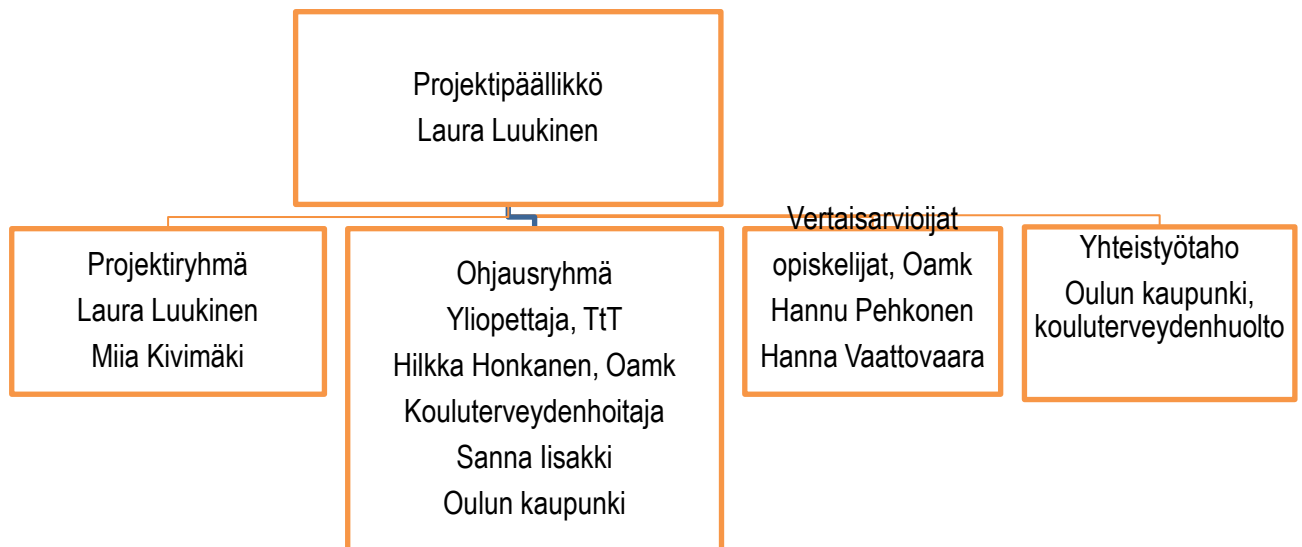
SWOT-analyysissa (kuvio 1) on kuvattu projektiin liittyvät vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Vahvuuksiamme oli oma motivaatiomme projektin työstämiseen, toimiva yhteistyömme sekä hyvän suunnitelman teko ja siinä pysyminen mahdollisimman pitkälle. Heikkouksiksi koimme kokemattomuuden projektin tekemiseen sekä oman jaksamisemme opinnäytetyön, muiden opintojen ja töiden keskellä. Mahdollisuudeksi koimme sekä opettajan että yhteistyökumppanimme tarjoaman tiedon, tuen, kokemuksen ja heiltä saatavan ohjauksen. Uhaksi ajattelimme aikataulussa pysymisen sekä tekniset ongelmat ja haasteet.

<p style="text-align: center;"><b>Strengths</b> <b>Vahvuudet</b></p> <p style="text-align: center;">Projektihenkilöiden motivaatio Suunnitelmallisuus Projektihenkilöiden yhteistyö</p>	<p style="text-align: center;"><b>Weaknesses</b> <b>Heikkoudet</b></p> <p style="text-align: center;">Opinnäytetyön prosessin kokemattomuus Projektihenkilöiden oma jaksaminen</p>
<p style="text-align: center;"><b>Opportunities</b> <b>Mahdollisuudet</b></p> <p style="text-align: center;">Ohjaavan opettajan tarjoama tuki ja ohjaus Yhteistyötahon tarjoama tuki ja tiedon antaminen</p>	<p style="text-align: center;"><b>Threats</b> <b>Uhat</b></p> <p style="text-align: center;">Aikataulussa pysyminen Tekniset ongelmat</p>

*KUVIO 1. SWOT-analyysi projektin riskeistä*

#### **6.4 Projektiorganisaatio ja johtaminen**

Projektissamme projektipäällikkönä toimi Laura Luukinen. Projektiryhmään kuuluivat Laura Luukinen ja Miia Kivimäki. Yhteistyötahona oli Oulun kaupungin kouluterveydenhuolto. Ohjausryhmässä toimivat yliopettaja Hilikka Honkanen, Oamk ja kouluterveydenhoitaja Sanna Iisakki, Oulun kaupunki. Opinnäytetyön vertaisarvioijina toimivat opiskelijat Hannu Pehkonen ja Hanna Vaattovaara. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Projektioorganisaatio

## 6.5 Viestintä

Projektioorganisaatioissa jäsenten välinen kommunikointi on tärkeä osa prosessia ja tätä viestintää kutsutaan sisäiseksi viestinnäksi (Rinne 2010, viitattu 23.4.2018). Ulkopuolelle viestintää suunniteltaessa on hyvä miettiä, mitä viestitään, millä tavalla ja kenelle viestintä kohdennetaan. Myös aikataulu ja viestinnän vastuhenkilöt on hyvä miettiä etukäteen. (Silfverberg 2007, 107.)

Sisäinen viestintä projektihenkilöiden kesken käytiin puhumalla sisäisissä palavereissa. Viestintä yhteishenkilöiden kanssa tapahtui pääasiassa sähköpostin välityksellä. Tiedotimme yhteistyöhenkilöitä projektin etenemisestä ja kävimme suunnitelman heidän kanssaan läpi ennen projektin aloitusta. Työn valmistuttua esitimme opinnäytetyömme Oulun kaupungin terveydenhoitajien työkokouksessa.



## 7 PROJEKTIN SEURANTA JA ARVIOINTI

Projektihenkilöt seurasivat projektin etenemistä säännöllisillä tapaamisilla. Aluksi teimme suunnitelman projektillämme, josta saimme opettajalta ja vertaisarvioijilta arvioinnin. Arvioimme myös itse jatkuvasti projektin aikana työmme etenemistä.

Kun suunnitelma oli hyväksytty opettajan osalta, aloitimme projektin työstämisen. Kävimme asioita läpi projektihenkilöiden kesken sekä ohjaavan opettajan kanssa. Kun saimme alustavan version työstä valmiiksi, lähetimme sen työn tilaajalle, Oulun kaupungin terveydenhoitajalle, jolta saimme hyvää palautetta ja muutosehdotuksia. Niiden pohjalta muokkasimme työtämme sen lopulliseen muotoon.

Projektin toteutuksen jälkeen kirjoitimme raportin, johon liitimme itsearvioinnin. Lisäksi saimme arvioinnin valmiista tuotoksesta terveydenhoitajilta, vertaisarvioijilta ja opettajalta. Esitimme suunnitelman Oulun ammattikorkeakoululla keväällä 2018 ja valmiin työn Oulun kaupungin terveydenhoitajien tiiminvetäjien kokouksessa lokakuussa 2019.

### 7.1 Tuotoksen arviointi

Omahoito-ohjeet sisältävät ajankohtaista ja hyödyllistä tietoa tärkeistä, koululaisten arkeen vaikuttavista asioista. Ohjeet ovat koottu usealle eri dialle, jotta ne ovat mahdollisimman helposti luettavissa. Ohjeet eri aiheista on omassa esityksessään, jotta niitä voidaan hyödyntää kohdekoululla eri aikoina tarpeen mukaan (esim. flunssa-aikana flunssan omahoito-ohjeet).

Ohjeet ovat visuaalisesti kiinnostavat, selkeät ja helposti ymmärrettävät. Ohjeet vastaavat kohdeyhmän kehityksen ja ymmärryksen tasoa, ja ohjeiden avulla nuoret voivat harjoitella vastuunottoa omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Mielestämme onnistuimme tuotoksessamme hyvin. Alkuperäisenä tarkoituksena oli tehdä ohjeista fyysisesti koululaisille annettavat kortit, mutta päädyimme vaihtamaan toteutuksen sähköiseksi. Sähköiset ohjeet ovat nykypäivää ja niitä on helppo jakaa suuremmalle yleisölle. Ohjeita voi myös

levittää luvallamme muille kouluille ja tarvittaessa terveydenhoitaja voi tulostaa ohjeita koululaisille jaettavaksi.

Suunnittelimme tekevämme sähköisten ohjeiden lisäksi tiivistetyt versiot ohjeista korttimuotoon, mutta aikataulullisista syistä jouduimme luopumaan niistä. Ohjeet ovat kuitenkin helposti tulostettavissa sähköisestä esityksestä.

Olimme suunnitelleet testaavamme tuotosta yhdellä kohderyhmän koulun luokalla ja pyytävämme heiltä palautetta ohjeista. Tiukan aikataulun ja muiden opintojen vuoksi jouduimme luopumaan koululaisten arvioinnista, mutta saimme palautetta ja kehitysehdotuksia työstä kuitenkin kouluterveydenhoitajilta.

Me opinnäytetyön tekijät olemme vasta opinnäytetyön loppupuolella olleet kouluterveydenhuollon harjoittelussa, jossa olemme päässeet itse näkemään kouluterveydenhuollon arkea ja käytäntöjä. Jos meillä olisi ollut jo projektin alussa käytännön kokemusta kouluterveydenhuollosta, olisi aiheet ehkä valittu eri tavalla. Esimerkiksi erilaiset kiputilat ja itsetuntoon liittyvät asiat tulevat paljon esille kouluterveydenhuollossa, ja niihin liittyvät ohjeistukset olisivat varmasti tulleet tarpeeseen. Myös esimerkiksi turvataidot ovat nykyaikana todella tärkeä aihe. Opinnäytetyön kehitystavoitteena oli kuitenkin projektin jatkaminen eteenpäin, joten nämäkin aiheet mahdollisesti tulevat käsitellyksi myöhemmin tulevissa opinnäytetyöprojekteissa.

## **7.2 Tavoitteiden arviointi**

Mielestämme olemme päässeet hyvin tavoitteisiimme opinnäytetyötä tehdessämme. Aikataulu on muuttunut jonkin verran suunnitelmasta, mutta lähinnä tämä on koskenut oppilaiden palautteiden keräämistä ja opinnäytetyön valmistumisaikaa.

Välitön tavoitteemme oli tuottaa selkeitä ja yksinkertaisia omahoito-ohjeita. Tähän tavoitteeseen pääsimme hyvin. Poikkesimme alkuperäisestä suunnitelmasta ja teimme ohjeet sähköisessä muodossa. Tämä oli hyvä ratkaisu, koska saimme tehtyä ohjeista visuaalisesti miellyttävämmät ja selkeämmät. Ohjeita on myös helpompi jakaa eteenpäin.

Kehitystavoitteenamme on synnyttää koululaisille tunne siitä, milloin on tarve käydä terveydenhoitajan vastaanotolla ja alkaa kehittämään vastuunottoa omasta terveydentilastaan. Kuten jo aikaisemmin kehitystavoitetta määritellessämme totesimme, emme voi seurata kehitystavoitteen täyttymistä. Kehitystavoitteen seuraamiseen tarvittaisiin enemmän aikaa, ja opinnäytetyön projektissa aikamme on rajallinen.

Oppimistavoitteemme oli kehittää tiimityöskentelyä, suunnata ajatuksia työelämään sekä projektin suunnittelu ja toteutus. Projektin aikana olemme päässeet tekemään paljon tiimityöskentelyä sekä yhteistyötä terveydenhoitajien kanssa. Olemme hyödyntäneet projektin aikana opittuja asioita kouluterveydenhuollon harjoittelussa. Projektin työstäminen on vaatinut paljon etukäteissuunnittelua ja projektityöskentelyyn perehtymistä, ja olemmekin oppineet paljon projektin työstämisen vaiheista ja vaatimuksista.

### **7.3 Oma oppiminen**

Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut melko paljon tekijöiltä. Projekti toteutettiin parityöskentelyinä, jossa on ollut sekä hyviä että huonoa puolia. Parin kanssa työskentely on helpottanut omaa taakkaa, kun kaikkea ei ole tarvinnut tehdä yksin. Yhteistyömme on sujunut melko vaivattomasti ja hyvin, eikä työskentelyssämme ole tullut ilmi suurempia näkemuseroja tai ristiriitoja, vaan ajatuksemme opinnäytetyön toteutuksesta on ollut melko yhtenäiset.

Aikataulullisesti parityöskentely on ollut ajoittain haastavaa. Opintomme on edenneet hieman eri tahtiin, mikä on aiheuttanut haasteita opinnäytetyön tekemiselle. Olemmekin joutuneet jakamaan työtä eri osiin ja tekemään työtä eri aikoina muiden opintojen ohessa. Olemme kuitenkin tavanneet säännöllisesti ja sopineet työnjaosta ja projektin etenemisestä sekä pyrkineet pitämään työssä mahdollisimman yhtenäisen linjan.

Olemme oppineet paljon projektin työstämisestä parina – sekä sen eduista että haasteista. Opinnäytetyön tekeminen yhdessä on opettanut lisää yhteistyötaitoja ja joustavuutta. Koska olemme tehneet opinnäytetyötä muiden opintojen ohessa, olemme oppineet paljon suunnitelmallisuudesta ja aikataulutuksen tärkeydestä, sekä siitä, miten joskus aikatauluista on pakko joustaa ja miettiä suunnitelmaa uudestaan. Koska työtä on tehty pareittain, ei ole voinut miettiä vain omia aikatauluja,

vaan on täytynyt ottaa huomioon molempien tekijöiden aikataulut ja tehdä suunnitelmaa sen mukaan.

Projektin tekijöiden ajatukset työn tyylistä ovat kohdanneet melko hyvin, mutta jonkin verran eroja opinnäytetyön tekijöiden työskentelytavoissa on ollut. Olemme projektin aikana oppineet työskentelemään erilaisin tavoin ja sopeutumaan toisen työskentelytyyliin sekä tekemään kompromisseja. Nämä ovat tärkeitä taitoja myös tulevaa työelämää ajatellen, jossa tulemme kohtaamaan paljon erilaisia työskentelytapoja.

Kummallakaan projektin tekijöistä ei ollut aikaisempaa kokemusta opinnäytetyön laajuisen työn tekemisestä. Kaikki projektin suunnitelmaan ja tekemiseen liittyvät asiat siis olivat opeteltava ennen projektin aloittamista. Tekijöillä ei ollut kokemusta myöskään kouluterveydenhuollosta tai kohderyhmän ikäisistä nuorista, joten perehdyimme kohderyhmän kehitystasoon ja ymmärrykseen voidaksemme laatia heitä mahdollisimman paljon hyödyttävät ohjeet.

Ajankohtaisten, luotettavien lähteiden löytäminen on tuottanut haasteita projektin aikana. Osasta aiheista tietoa löytyi hyvin erilaisista lähteistä, mutta osa aiheista on vielä suhteellisen uusia eikä niistä ole vielä tehty tutkimuksia.

Opinnäytetyö on ollut kokonaisuudessaan todella opettavainen kokemus. Projektin työstäminen on opettanut meille yhteistyöstä, aikataulutuksesta ja suunnitelmallisuudesta sekä kouluterveydenhuollosta ja yläkouluikäisten haasteista.

## LÄHTEET

- Harviainen, J.T, Meriläinen, M. & Tossavainen, T. 2013. Pelikasvattajan käsikirja. Viitattu 31.7.2019, <https://pelikasvatus.fi/pelikasvattajankasikirja.pdf>.
- Hermanson, E. 2012. Uni paras lääke on. Kotineuvola. Viitattu 5.6.2018, [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00310](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00310).
- Jalanko, H. 2009. Flunssa. 100 kysymystä lastenlääkärille. Viitattu 5.6.2018, [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00011#s7](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00011#s7).
- Lumio, J. 2017. Nuhakuume, flunssa. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.6.2018, [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00590](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590).
- Suomen Lääkäriliitto 2017. Omahoidon lisääntyminen. Viitattu 17.4.2018, <https://laakari2030.fi/megatrendit/megatrendi2/>.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. 12-15 -vuotiaan ajattelun ja moraalien kehitys. Viitattu 18.7.2019, [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx).
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019. 12-15 -vuotias ja median käyttö. Viitattu 22.7.2019, <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotias-ja-median-kaytto/>.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. 12-15 -vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Viitattu 18.7.2019, <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-personallisuuden-kehitys/>.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Nuoren nukkuminen. Viitattu 22.7.2019, <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-nukkuminen/>.
- Männikkö, N., Halme, S-L & Jurvelin, T. 2008. Omahoito ja selkokielineen terveys sivusto Oulun omahoitopalvelun verkkosivulla. Oulu: Kalevaprint Oy. Viitattu 17.4.2018.

Nuorten mielenterveystalo 2019. Häiriöt ja ongelmat, johdanto nuoruusikään. Viitattu 18.7.2019, [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx).

Oulunkaaren kuntayhtymä 2018. Viitattu 2.5.2018, <https://www.oulunkaari.com/terveyspalvelut/neuvolat-ja-kouluterveys/koululaisen-hyvinvointi/>.

Pääkkönen, H. 2014. Tilastokeskus. Uusi teknologia on vaikuttanut koululaisten elämäntapoihin. Viitattu 7.6.2018, [https://www.stat.fi/artikkelit/2014/art\\_2014-02-26\\_004.html?s=0](https://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_004.html?s=0).

Rinne, L. 2010. Projektioorganisaation sisäinen viestintä. Viitattu 23.4.2018, <https://hlab.ee.tut.fi/hmopetus/projektioorganisaation-sisainen-viestinta.html>.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen, opas terveydenhuollon ammattilaisille. Viitattu 17.4.2018, [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon\\_tukem\\_opas\\_12\\_09.pdf](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf).

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T. & Pitkälä, K. Potilaan omahoidon tukeminen 2009. Duodecim-lehti. Viitattu 22.7.2019, <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/21/duo98401>.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi, projektityön käsikirja. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 17.4.2018, <http://stm.fi/kouluterveydenhuolto>.

Terve koululainen 2018. Ruutuaika. Viitattu 7.6.2018, <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/fyysinen-aktiivisuus/ruutuaika/>.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 17.4.2018, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Viitattu 7.1.2020, [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktktea1/summary\\_ohkkttea5](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktktea1/summary_ohkkttea5).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018. Syödään ja opitaan yhdessä –kouluruokailusuositus. Viitattu 7.6.2018, [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%C2%A6%C3%AAda%C2%A6%C3%AAa%C2%A6%C3%AA\\_n\\_ ja\\_opitaan\\_yhdessa%C2%A6%C3%AA\\_korjattu\\_5.2017\\_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%C2%A6%C3%AAda%C2%A6%C3%AAa%C2%A6%C3%AA_n_ ja_opitaan_yhdessa%C2%A6%C3%AA_korjattu_5.2017_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Terveyskirjasto 2018. Nuhakuume, flunssa. Viitattu 30.1.2019, [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00590&p\\_hakusana=flunssa](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590&p_hakusana=flunssa).

Terveyskylä 2018. Uni. Viitattu 30.1.2019, <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/arjen-sujuminen/uni>.

THL 2018. Terveystenhoitaja. Viitattu 5.2.2019, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>.

World Health Organization 2009. Why health communication is important in public health. Viitattu 11.10.2019, <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>.

# LIITE 1. OPINNÄYTETYÖSSÄ TUOTETUT OMAHOITO-OHJEET KOULULAISILLE



## FLUNSSA

---

**Onko olosi tukkoinen?**

**Särkeekö lihaksia?**

**Yskittääkö?**

**Onko kurkku kipeä?**

Ei hätää! Nämä ovat normaaleja flunssan oireita, jotka voivat kestää muutamasta päivästä yli viikkoon.

Voit helpottaa oloasi lepäämällä, juomalla runsaasti ja tarvittaessa särkylääkkeillä.

## YLEISTÄ

---

Sairastamme noin 2-4 flunssaa vuodessa

Flunssa kestää yleensä 7-12 päivää

Flunssan yhteydessä voi nousta kuume ilman sen suurempaa syytä

Oma vointisi kertoo sen, tarvitsetko lääkäri- tai hoitajakäyntiä





## Milloin tarvitsen apua flunssan hoitoon?

- Jos flunssa on kestänyt yli kaksi viikkoa
- Jos tulee hengitysvaikeuksia tai hengitys alkaa vinkumaan
- Jos olet kovin kivulias tai jos yleisvointi heikkenee selvästi
- Jos on korkeaa kuumetta, joka ei laske kuumetta alentavilla lääkkeillä tai kuume nousee uudestaan



Tavallisia flunssaviruksia on liikkeellä jatkuvasti, eikä niitä voi aina välttää. Voit kuitenkin ehkäistä flunssan puhkeamista ja tartuttamista muutamalla helpolla tavalla.

- Yski ja aivasta nenäliinaan tai hihaan – Flunssa tarttuu kosketus- ja pisaratartuntana
  - Kättelyn välttäminen flunssa-aikana
- Ennen kuin flunssa iskee kunnolla päälle, muista levätä ja juoda nesteitä
  - Säännöllisten ja terveellisten elämäntapojen ylläpitäminen
    - Syömällä terveellisesti
    - Liikummalla säännöllisesti

**MUISTA KÄSIHYGIENIA, käsien saippuapesu!**



## Millä keinoin hoidan flunssaa?

Lepo – Fyysisen ponnistelun välttäminen

- Poissaolo koulusta oman voinnin mukaan, vähintään yksi kuumeton päivä
- Harrastusten jatkaminen flunssan jälkeen oman voinnin mukaan

Nesteiden juonti - Lämmin juoma

Tarvittaessa yli 12-vuotiaalle kuume- ja kipulääkettä ½-1 tabl 1-3 kertaa vuorokaudessa nuhakuumeen hoitoon

Paikallisoireiden hoitoon esimerkiksi nenäsumutteita, höyryhengitystä, yskänlääkkeet



## UNI

Montako tuntia nukuit viime yönä?

Nuoren unentarve on **8-10 tuntia**.  
Kuinka usein tämä toteutuu kohdallasi?

<p>Liian vähäinen uni altistaa <b>useille eri ongelmille</b>, kuten</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppimisen vaikeutumiselle</li><li>• Keskittymiskyvyn heikentymiselle</li><li>• Pahantulisuudelle ja turhautumiselle</li></ul> <p><b>Jäätkö usein illalla vielä pelaamaan, vaikka olisit jo väsynyt? Vietätkö ruutuaikaa juuri ennen nukkumaanmenoa?</b></p> <p>Hyvän unen takaamiseksi olisi hyvä sammuttaa pelikonsolit, kännykät ja televisiot <b>vähintään tunti</b> ennen nukkumaanmenoa.</p>	A close-up photograph of a person's hands holding a black video game controller. The controller has colorful buttons (red, blue, green, yellow) and a central touchpad. The background is blurred, showing a red surface.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## RUUTUAIKA

Pystytkö kontrolloimaan ruutuaikaasi suhteessa muuhun arkipäivän tekemiseen?

Pelaamista ja netissä oleskelua olisi hyvä tarkastella kokonaisuutena niin, että siihen käytetty aika ei hallitse arkipäiviäsi

**Pelaamisen ja muun tekemisen tulisi olla tasapainossa**



Tuntuuko sinusta, että et pysty olemaan ilman puhelinta lähettyvilläsi?

- Tämä voi olla merkki ruuturiippuvuudesta -

Hyviä apukeinoja ruutuajan seurantaan

- Pelitaidon sivuilla oleva pelipäiväkirja (pelitaito.fi)
- Playkaupasta ladattavia sovelluksia, esimerkiksi TimeTraveller

Huomioithan, että ruutuajan seurantaan kuuluu **kaikki** laitteet?

- Tietokone
- Televisio
- Puhelin
- Pelikonsolit



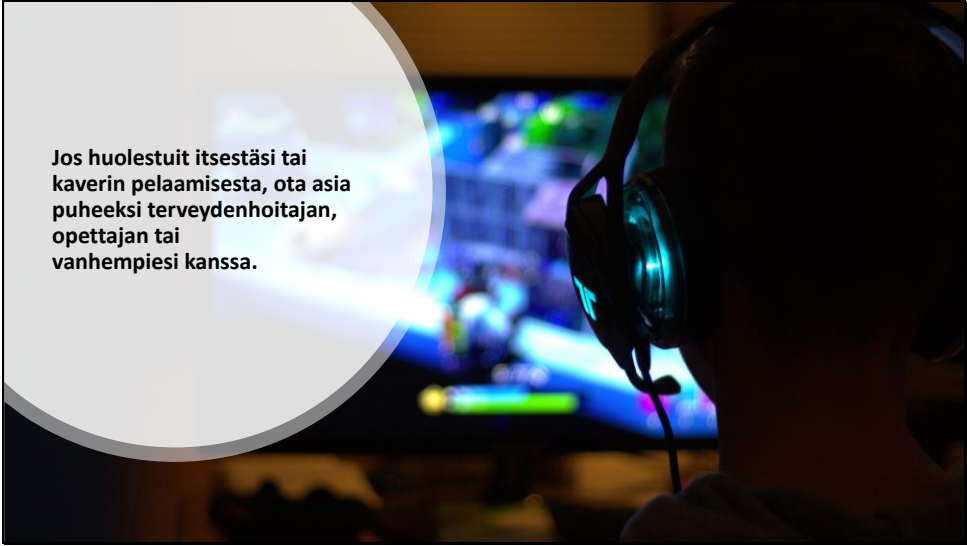
Ruutuajan vastapainoksi olisi hyvä harrastaa liikuntaa eri muodossa joka päivä vähintään 1½ tuntia.

Uni tulee paremmin ja on virkistävämpää, kun olet urheillut ja ulkoillut päivän aikana riittävästi.

Liikunta voi olla mitä vain; harrastus tai hyötyliikuntaa

- Kulje koulumatkat kävellen tai pyöräillen
- Iltalenkki koiran kanssa
- Käytä hissien sijasta portaita
- Kuntosalilla tai treeneissä käynti





Jos huolestuit itsestäsi tai kaverin pelaamisesta, ota asia puheeksi terveydenhoitajan, opettajan tai vanhempiesi kanssa.



## Koetko, että syömisilläsi jaksat koko päivän?

Hyvä ravitsemus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti hyvään oloon, jaksamiseen ja painonhallintaan.

Lautasmalli on hyvä nyrkkisääntö aterian koostamiseen.

Lautasmallin avulla saat helposti koostettua päivittäin tarvittavat ravintoaineet!



## Kuinka monta ateriaa syöt päivän aikana?

Ravitsemussuosituksen mukaan päivän aikana tulisi syödä viisi kertaa

AAMUPALA  
LOUNAS  
VÄLIPALA  
PÄIVÄLLINEN  
ILTAPALA





## Juonko tarpeeksi päivän aikana nesteitä?

Suosituksen mukaan vettä tulisi juoda päivän aikana 1-2 litraa.

### Vinkkejä veden juonnin lisäämiseen

- OTA KOULUUN MUKAAN VESIPULLO
- JUO JOKAISILLA ATERIALLA LASILLINEN VETTÄ

Veden makua voi piristää puristamalla sinne esimerkiksi tuoretta sitruunaa!



## Herkuttelupäivä - kerran viikossa?

Herkutteluhetki olisi hyvä pitää korkeintaan **kerran viikossa**.

Juhlissa ja muissa erikoistilanteissa toki voi herkutella kohtuudella!

Herkuttelupäivä voi koostua esimerkiksi pizzalla käymisestä tai popcornista elokuvissa

Liiallinen herkuttelu voi johtaa väsymykseen, huonoon oloon ja painonhallintaongelmiin

Lisäksi sokeripitoiset juomat ja –herkut aiheuttavat hampaiden reikiintymistä.



## Tiedätkö, mikä on tärkeä huomioida ruokavaliossasi?

- 5 ruokailuhetkeä päivässä
- Ruokailuhetken rauhoittaminen – ei mobiililaitteita
- 3-4 tunnin välein ruokailuhetki
- Vettä 1-2 litraa päivässä
- Herkuttelua kohtuudella - Herkkupäivä



Jos sinulla on kysyttävää tai epäselvyyksiä ravitsemusasioihin liittyen, voit ottaa ne puheeksi terveydenhoitajan kanssa!