

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitaja

2020

Noora Minkkinen & Terhi Tähtinen

KYYKÄÄRMEEN JA HYÖNTEISTEN PUREMAT SEKÄ PISTOT LAPSILLA

– ERI KESKUSTELUPALSTOJEN POHJALTA

Noora Minkkinen & Terhi Tähtinen

KYYKÄÄRMEEN JA HYÖNTEISTEN PUREMAT SEKÄ PISTOT LAPSILLA

-ERI KESKUSTELUPALSTOJEN POHJALTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yleisimpien internetin keskustelupalstojen kirjoituksia liittyen erilaisten hyönteisten pistoihin ja kyykäärmeen puremiin lapsilla. Opinnäytetyön tavoitteena on vanhempien tiedonsaannin lisääminen yleisimpien hyönteisten ja kyykäärmeiden pistojen sekä puremien osalta lapsilla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystyksen kanssa. Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystys voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia potilasohjauksessaan.

Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen ja työssä käytettiin narratiivista tutkimusmenetelmää. Tutkittava aineisto kerättiin viideltä Suomen käytetyimmältä keskustelupalstalta; Me Naiset, Suomi24, Anna, Vauva ja Kaksplus. Keskustelupalstoilta aineisto etsittiin aiheeseen liittyvillä hakusanoilla. Aineiston hakua ei rajattu tietylle vuosivälille, jotta aineistosta saatiin mahdollisimman kattava. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin ja kysyttiin eri hyönteisten pistojen ja kyykäärmeen puremien tunnistamisesta, oireista ja hoidosta sekä jaettiin omia ja läheisten ihmisten kokemuksia pistoihin ja puremiin liittyen. Valtaosa tunnistamiseen liittyvistä kysymyksistä käsitteli puutiaisten ja kyykäärmeiden puremia. Oireisiin liittyvät kirjoitukset painoutuivat hyttysten pistojen aiheuttamiin reaktioihin. Hoidon osalta kysymyksiä ja ohjeita oli eniten syyhypunkki- ja täitartunnoista. Jaettujen ohjeiden sisältö oli osaksi ohjeistuksen mukaista eli tutkittua, näyttöön perustuvaa tietoa. Tiedon joukossa oli myös ohjeistuksista poikkeavaa tietoa.

Keskustelupalstojen kirjoitusten pohjalta nousi esiin tarve selkeille hoito-ohjeille hyönteisten pistojen ja kyykäärmeen puremien osalta eri ikäisillä lapsilla. Vanhempien ohjauksessa olisi hyvä tuoda esiin hyönteisten pistojen ja kyykäärmeen puremien ennaltaehkäisyä.

ASIASANAT:

Hyönteisen puremat ja pistot, käärmeen purema, lapsi, vanhemmat, ohjaus, sosiaalinen media

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

2020 | 76 of pages

Noora Minkkinen & Terhi Tähtinen

VIPER AND INSECT STINGS AND BITES IN CHILDREN

-ON THE BASIS OF DISCUSSION FORUMS

The purpose of this thesis was to find out and describe what is discussed in the most popular Internet forums about viper and insect bites and stings in children. The aim of this thesis is to broaden parent's knowledge about the most common viper and insect bites. This thesis is made collaboration with Tyks Paediatric emergency clinic. The research results of the thesis can be used in the patient guidance of Tyks Paediatric emergency clinic.

The thesis was a qualitative research. The research method was narrative. The research material was collected from five of Finland's most widely used discussion forums; Me Naiset, Suomi24, Anna, Vauva and Kaksplus. The research material of discussion forums was chosen by the words of the subject of the thesis. The search of material was not made by using a time limit so that the material would be more wide-ranging. The material was classified in categories in table form. The analysis of the material of the thesis was done by inductive content analysis.

On the discussion forums, contained the questions and identification of the different insect sting and viper bites. The most of the discussion in Internet forums was written about identification, symptoms and treatment. The most part of the questions about recognition was written about tick and viper bites. Writings about symptoms were emphasized on the reactions of mosquito bites. Questions and instruction regarding for the treatment was the itch mite infections and louse infections. Users received lots of experience-based answers, instructions and ideas. There was also support shared among those in the similar situation. Most of the advice was similar to evidence based knowledge. There was also advice that differs from scientific knowledge and instructing.

The need for the explicit instructions of insect stings and viper bites in children of different ages came up on the basis of discussion forums. Information about the prevention of insect bites, stings and viper bites should be brought out in the guidance of parents.

KEYWORDS:

Insect bites and stings, snake bites, child, parents, counseling, social media

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 HYÖNTEISTEN PISTOT, PUREMAT JA NIIDEN HOITO LAPSILLA	2
3 KYKKÄÄRMEEN PUREMAT JA NIIDEN HOITO LAPSILLA	11
4 SOSIAALINEN MEDIA JA VANHEMPIEN OHJAUS	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	17
6 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	18
6.1 Tutkimusmenetelmä	18
6.2 Tiedonhaku	19
6.3 Aineiston analyysi	22
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	24
7.1 Keskustelupalstojen kirjoitukset hyönteisten pistoista lapsilla	25
7.2 Keskustelupalstoilla annetut ohjeet hyönteisteisten pistoista lapsilla	35
7.3 Keskustelupalstojen kirjoitukset kyykäärmeen puremista lapsilla	47
7.4 Keskustelupalstoilla annetut ohjeet kyykäärmeen puremista lapsilla	50
8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	52
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	58
LÄHTEET	63

KUVIOT

Kuvio 1. Aineiston luokittelu	23
Kuvio 2. Yläluokat	24
Kuvio 3. Hyttysen pisto lapsella	25
Kuvio 4. Puutiaisen purema lapsella	28
Kuvio 5. Ampiaisen ja kimalaisen pisto lapsella	30
Kuvio 6. Syyhypunkin purema lapsella	31
Kuvio 7. Täin purema lapsella	32
Kuvio 8. Tuntemattoman hyönteisen pisto lapsella	34
Kuvio 9. Hyttysen pistoihin liittyvä ohjaus lapsilla	36
Kuvio 10. Puutiaisen puremiin liittyvä ohjaus lapsilla	37
Kuvio 11. Ampiaisen ja kimalaisen pistoihin liittyvä ohjaus lapsilla	39
Kuvio 12. Syyhypunkin puremaan liittyvä ohjaus lapsilla	40
Kuvio 13. Syyhypunkin hoitoprosessi	41
Kuvio 14. Syyhypunkin hoitoprosessi tarkemmin	43
Kuvio 15. Täin puremaan liittyvä ohjaus lapsilla	44
Kuvio 16. Tuntemattoman hyönteisen pistoon liittyvä ohjaus lapsilla	47
Kuvio 17. Kyykäärmeen pureman oireet lapsilla	48
Kuvio 18. Kyykäärmeen puremaan liittyvä ohjaus lapsilla	50

1 JOHDANTO

Lääketieteellisen tiedon tulva aiheuttaa haasteita niin eri alan asiantuntijoille kuin tavallisille kansalaisille. Oikeaa ja väärää terveystietoa on vaikea erottaa toisistaan. (Huttunen 2016.) Sosiaalinen media ja internet toimivat monelle ensisijaisena tiedonhaun lähteenä. Asiantuntijat ovat havahtuneet ajattelemaan, onko kansalaisten keskenään vaihtama terveystieto luotettavaa. (Torkkola 2016.) Sosiaalisesta mediasta etsitty terveystieto vaikuttaa potilaiden ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen (Tampereen yliopiston tiedote 2019).

Lasten vanhemmille on tärkeää tulla kuulluksi, ja he arvostavat hoidon nopeaa saatavuutta (Räty 2018). Hoito-ohjeet tulee kertoa heille mahdollisimman selkeästi ja niiden perustelu lisää hoitoon sitoutumista (Hyvärinen 2005). Vanhemmat pitävät saamaansa tukea tärkeänä (Joronen & Rantanen 2018).

Hyönteisten pistot ja puremat aiheuttavat ihmisillä monenlaisia reaktioita lievistä oireista henkeä uhkaaviin allergisiin reaktioihin (Salava 2018, Kauppi ym. 2019). Osa hyönteisistä saattaa levittää erilaisia tauteja (Salava 2018). Loishyönteisten määrä on vähentynyt viime vuosisadan lopulla, mutta päätäi ja syyhy aiheuttavat edelleen epidemioita (Airola 2019 a). Kyy on Suomen ainoa luonnonvaraisesti esiintyvä myrkkykäärme (Lapatto-Reiniluoto & Granlund 2014). Kyyin puremasta vapautuva myrky aiheuttaa kudostuhoa, sillä se sisältää kudosta vaurioittavia aineita (Saarelma 2019).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yleisimpien internetin keskustelupalstojen kirjoituksia liittyen erilaisten hyönteisten pistoihin ja kyykäärmeen puremiin lapsilla. Opinnäytetyön tavoitteena on vanhempien tiedonsaannin lisääminen yleisimpien hyönteisten ja kyykäärmeiden pistojen sekä puremien osalta lapsilla. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystyksen kanssa. Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystys voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia potilasohjauksessaan. Opinnäytetyössä hyönteiset rajattiin keskustelupalstoilla esiintyvien hyönteisten mukaan; hyttynen, paarma, puutiainen, ampiainen, kimalainen, täi ja syyhypunkki.

2 HYÖNTEISTEN PISTOT, PUREMAT JA NIIDEN HOITO LAPSILLA

Suomessa yleisimmät puremia ja pistoksia aiheuttavat hyönteiset ovat polttiaiset, hyttyset, mäkärät, pistiäisiin kuuluvat mehiläiset, kimalaiset sekä ampiaiset ja kärpäsiin kuuluvat paarmat sekä hirvikärpäset (Airola 2019 b). Hyönteisten pistojen välityksellä leviää erilaisia tauteja kuten puutiaisaivokuume, nivelrokko, jänisrutto ja aivotulehdus, jonka aiheuttaa Inkoo-virus (Salava 2018). Pistoista ja puremista aiheutunut reaktio on yksilöllinen jokaisella henkilöllä. Yleisimpiä oireita ovat turvotus ja punoitus. Oireet aiheutuvat hyönteisen syljen sisältämistä ihoa ärsyttävistä aineista tai myrkystä. Ne sisältävät allergeeneja. (Airola 2019 b.) Hyttyset, ampiaiset ja mehiläiset voivat aiheuttaa pahimmillaan anafylaktisen reaktion (Kekki 2019).

Ensimmäinen alkavan **anafylaksian** oire on tavallisimmin kutina, jota esiintyy suussa, jalkapohjissa tai kämmenissä, kaikkialla kehossa tai vatsakipu. Kasvojen ihon väri muuttuu punertavaksi. Lapsesta saattaa tulla levoton tai itkuinen ja hän voi alkaa oksennella. Lapselle voi kehittyä turvotusta silmiin, korvalehtiin, huuliin ja kurkunpään tai keuhkoputkiin. Lapsi voi pyörtyä ja pahimmassa tapauksessa menettää tajuntansa. Vauvan oireiden tunnistaminen on vaikeampaa. Vauva voi olla poissaoleva, valittaa tai vaikuttaa yleisesti sairaalta. Hän saattaa myös oksentaa. (Mäkelä & Pelkonen 2016.)

Kyypakkauksen vaikuttava-aine on hydrokortisoni. Kyypakkausta käytetään ainoastaan ensiapuna ampiaisten tai mehiläisten pistojen ja kyykäärmeen puremien aiheuttamien oireiden hoitoon. Lääke lievittää myrkyn aiheuttamia oireita vähentämällä elimistön reagoitua myrkkyä kohtaan. Kyypakkauksen tabletit pitäisi ottaa nopeasti piston tai pureman jälkeen. Alle 5-vuotiaille lapsille annetaan yksi tabletti ja 5-15-vuotialle kaksi tablettia. Yli 15-vuotiaille annostus on kolme tablettia. Vettä tulisi ottaa tabletin kanssa vain pieni määrä pahoinvoinnin ja oksentelun vuoksi. Raskaana olevat ja imettävät voivat käyttää kyypakkausta. Kyykäärmeen pureman jälkeen tulee hakeutua aina lääkäriin. Kyypakkauksesta ei tavallisesti tule haittavaikutuksia. (Lääketietokeskus 2017.)

Hyönteisten puremilta ja pistoilta voi suojautua peittävällä vaateuksella. Lapsilla vaateuksella suojautuminen on erityisen tärkeää. Vaateuksen tulisi peittää kädet, jalat, pää, nilkat ja jalat. Lyhythihaisten vaatteiden sijaan tulisi käyttää pitkähihaisia paitoja ja

housuja. (Salava 2018.) Vaaleat vaatteet ovat tummia parempi vaihtoehto (Duodecim toimitus 2019). Ei ole tarkkaa tietoa siitä, miksi tummat vaatteet houkuttelevat enemmän hyttysiä, mutta syynä voi olla se, että tumma vaate lämpenee auringossa enemmän kuin vaalea. Hyttysiä voi torjua myös laittamalla hyttysverkko ikkunaan ja oveen. Alle 3-vuotiaat kannattaa suojata vaatteiden lisäksi hyttysverkolla. Hyttysten torjunta onnistuu pitämällä kosteat paikat kuivana, sillä ne lisääntyvät kosteissa paikoissa kuten lasten kahluualtaissa. Kahluualtaiden vesi pitäisi tyhjentää, kun altaat eivät ole käytössä. Hyttyseset viihtyvät varjoisissa paikoissa ja lepän läheisyydessä. (Hyönteismaailma 2020.)

Hyönteiskarkotteet torjuvat punkkeja, hyttysiä, polttiaisia ja mäkäräisiä (Salava 2018). Hyönteiskarkotteissa käytetään tehoaineita. EU:n alueella sallittuja tehoaineita ovat dietyylitoluamidi (DEET) ja IR3535, jotka ovat synteettisesti valmistettuja. (Allergia- ja astmaliitto 2019.) Dietyylitoluamidi on Suomessa yleisin (Duodecim toimitus 2019). Se on tehokas eikä ole herkistävä. Sitä ei suositella käytettäväksi alle kahden kuukauden ikäisille vauvoille. (Allergia- ja astmaliitto 2019.) Yli kahden kuukauden ikäisille ja raskaana oleville dietyylitoluamidi sopii (Duodecim toimitus 2019). Se voi aiheuttaa ärsytystä silmissä. IR3535 on turvallinen tehoaine. (Allergia- ja astmaliitto 2019.) Sen antama suoja on lyhyempi dietyylitoluamidiin verrattuna (Duodecim toimitus 2019). Hyönteiskarkotteita laitetaan iholle ja vaatteisiin. Jos karkotteita laitetaan iholle, ihon tulee olla ehjä. Vaatteista hyttyskarkotteen saa pois pesemällä vaatteet ja iholta sen saa pestyä saippuavedellä. Sumutteita ei saisi suihkia sieraimiin, korviin eikä silmiin. Aurinkorasva vähentää karkotteen tehoa ja karkote vähentää aurinkorasvan tehoa. (Allergia- ja astmaliitto 2019.) Aurinkovoide tulee laittaa ennen hyönteiskarkotetta (Duodecim toimitus 2019). Ikaridiniä (dietyylibentsamidi, KBR3023) käytetään myös hyönteiskarkotteen tehoaineena. Luonnonaineista käytössä on pyretriini, geranioli, sitruunaeukalyptusöljyä sekä laventeli. (Allergia- ja astmaliitto 2019.)

Lentävistä hyönteisistä yleisin allergian aiheuttaja on Suomessa **hyttynen**. Yksi kymmenestä henkilöstä reagoi tavallista voimakkaammin hyttysen pistoihin. (Airola b 2019.) Hyttysen pistosta seuraa usein paukama. Se häviää yleensä itsestään. Hyttyselle herkistyneelle henkilölle pistos voi saada aikaan kutiavia ja punertavia paukamia, joiden parantuminen kestää pidempään. Paukamit voivat olla suuria. (Salava 2018.)

Ennakoivasti suun kautta otettuna antihistamiinien on todettu auttavan hyttysenpiston aiheuttamiin oireisiin lievittämällä kutinaa ja pienentämällä pistopaikan kokoa.

Antihistamiini pitäisi ottaa etukäteen ja jatkaa sen käyttöä kahdesta kolmeen päivää piston jälkeen. (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016.) Hyttysenpiston aiheuttamia oireita kuten kutinaa voi myös hoitaa hydrokortisonivoiteella tai paikallisella antihistamiinilla (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016, Airola 2019 b). Hydrokortisonivoiteen ja antihistamiinien tehosta ei ole tutkimusnäyttöä (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016). Jos hyttysen pistopaikka tulehtuu tai esiintyy anafylaktiseen reaktioon viittaavia oireita (kaulan, kasvojen tai kielen alueen turvotus, hengitysvaikeus), tulee hakeutua lääkäriin (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016).

Paarman puremasta seuraa suurempi paukama, joka voi olla turvoksissa (Salava 2018, Airola 2019 b). Puremaa voi hoitaa kortisonivoiteella tai antiseptisen aineen ja kortisonin yhdistelmävoiteella. Voidetta tulisi levittää yhdestä kahteen kertaa päivässä, viikosta kahteen. Oireisiin auttavat myös viilentävä voide, kosteat ja kylmät kääreet. Jos oireet ovat hankalia, suun kautta voi ottaa kolmena päivänä kortisonia. (Salava 2018.)

Mäkäräisiä esiintyy kesäisin (Airola 2019 b). Ne voivat aiheuttaa ihmisille kaksi viikkoa kestävästä reaktion iholla (Salava 2018). Mäkärän purema saa aikaan verenpurkauman, jota ympäröi punainen turvonnut alue (Airola 2019 b). Oireena on kutinaa. Jos paukamia raapii, ne voivat tulehtua. Mäkärälle herkistyneelle henkilölle voi tulla suurempi paikallinen reaktio ja turvotusta. (Salava 2018.) **Polttiaisia** esiintyy kesän lopulla (Airola 2019 b). Polttiaiset ovat pieniä parvina esiintyviä hyönteisiä. Ne mahtuvat hyönteisverkon läpi. (Salava 2018.) Niiden puremapaikka oireilee poltteluna (Airola 2019 b).

Hirvikärpäsen pääasiallinen isäntä on hirvieläin, ja se vaatii lisääntyäkseen hirvieläimen verta. Hirvikärpänen ei voi lisääntyä ihmisessä, mutta voi erehtyessään yrittää imeä verta ihmisestä. Hirvikärpäset kuoriutuvat syyskesällä maaperään edeltävän talven ja kevään aikana jääneistä koteloista. Hirvikärpäsen lentäessä ihmiseen se hakeutuu usein hiusrajaan ja vaatteiden saumoihin. (Kaitala ym. 2018.) Puremajälkiä löytyy useasti pään ja selän alueelta. Niiden torjunnassa hyönteiskarkotteista ei ole apua. Hirvikärpäsiltä voi suojautua vaateuksella. Hirvikärpäset pyrkivät vaatteiden alle ja päänahkaan, jossa ne purevat. Niiden purema aiheuttaa näpyn ja sen paranemiseen kuluu päiviä. Allergisille henkilöille voi tulla kyhmyjä, joiden paraneminen kestää kuukausia. (Salava 2018.) Pureman hoitoon voi käyttää kortisonivoidetta (Airola 2019 b).

Laaksonen (2015) tutki **puutiaisten** levinneisyyttä (n=4400) Suomessa vuonna 2014 kyselytutkimuksella. Tutkimuksessa todettiin puutiaiskannan levinneen ja runsastuneen Suomessa. Aineistossa oli borrelioosiin johtaneita tapauksia 2,8% eli 110 tapusta ja aivokuumeeseen johtaneita tapauksia vain 1. (Laaksonen 2015.) Puutiaisia esiintyy huhtikuusta marraskuuhun ja ne viihtyvät heinikoissa, ruohikoissa ja penssaikoissa (Salava 2018). Puutiaisen puremasta saattaa saada *Borrelia burgdorferi* -bakteerin (Lumio 2019). Yleensä bakteeri tarttuu vasta punkin oltua ihossa pitkään, yli vuorokauden (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo, Lumio 2019). *Borrelia burgdorferi* -bakteerin aiheuttamaa infektiota kutsutaan borreliosiksi tai Lymen taudiksi (Lumio 2019). Puutiaisen purema ei aiheuta kipua ja se voi jäädä huomaamatta (Salava 2018). Puutiaisen purema aiheuttaa lähes kaikille punoittavan 2-3 senttimetrin kokoisen ihottuman, joka ei tarkoita borreliosia. Se on ihon reaktio siihen kohdistuneeseen ärsytykseen. (Lumio 2019.) Borrelioosiin viittaa yli 5 senttimetrin kokoinen rengasmainen ihottuma, joka suurenee viikon kuluttua puremasta (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo, Lumio 2019). Ihottumaa kutsutaan nimellä erythema migrans (EM)-ihottuma, joka on Lymen borreliosin ensioire (Nyman & Wahlberg 2019). Suurimmalle osalle (75%) borreliositartunnan saaneista tulee erythema migrans -ihottuma eli niin sanottu "vaeltava punoitus". Ihottuma häviää viikkojen kuluessa, mutta se voi myös pitkittyä yli kahdeksi kuukaudeksi. (Nyman & Wahlberg 2019.) Ihomuutoksia voi olla myös enemmän (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo). Ihoborrelioosiin sairastuneista 5-15% saa moniläiskäisen ihottuman. Sitä esiintyy enemmän lapsilla. (Nyman & Wahlberg 2019.)

Ihottuma pitäisi hoitaa antibiootilla taudin myöhemmän leviämisen estämiseksi (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo). Antibiootti parantaa tulehduksen lähes aina, kun se annetaan ihottumavaiheessa (Lumio 2019). Ihottuman oireita esiintyy noin puolella tartunnan saaneista ja ne ovat lieviä. Oireita ovat kutina, kipu ja lymfadeniitti eli imusolmuketulehdus. (Nyman & Wahlberg 2019.) Toinen borreliosin varhaisvaiheen ensioire voi olla *borrelia*-lymfosytooma. Se on hyvälaatuinen, sileä, pehmeä ja sinertävä tai punertava patti, joka löytyy yleisimmin korvalehdestä, nännin seudusta tai kivespussista. (Lumio 2019, THL 2020.) Lymfosytoomaa esiintyy useammin aikuisilla kuin lapsilla ja noin 10% tartunnan saaneista saa sen. Yleisoireita kuten väsymystä, lämmönnousua ja nivel- tai lihaskipua esiintyy harvoin. Alle puolella potilaista voidaan todeta *borrelia*aa veressä jo ihottumavaiheessa. (Nyman & Wahlberg 2019.)

Hoitamaton borrelioosi leviää elimistössä aiheuttaen myöhäisborrelioosin osalla tartunnan saaneista (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo, THL 2020). Myöhäisborrelioosin saa noin 10-50% hoitamattomasta borrelioosista sairastavista (Lumio 2019). Yleisoreita kuten tavallista suurempaa väsymystä, lämpöilyä, pää- ja lihassärkyä esiintyy 1-3 kuukauden kuluttua tartunnasta. Hermosto- ja niveloireita saattaa myös esiintyä. (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo.) Borrelioosin myöhäinen ihomuoto on nimeltään acrodermitis chronica atrophicans (ACA). Sitä esiintyy kuukausia tai vuosia tartunnan saamisesta. ACA oireilee sinertävän värisenä turvotuksena iholla, atrofiana, ihon tulehduksena ja kipuna. (Nyman & Wahlberg 2019.) ACA on harvinainen myöhäisvaiheen muoto (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo).

Yleisin levinneen taudin muoto on neuroborrelioosi. Sitä voi esiintyä ihoborrelioosin aikana tai puolen vuoden kuluttua. (Nyman & Wahlberg 2019.) Hermostohakuinen borrelioosi voi oireilla hermojuuritulehduksena, kasvohermohalvauksena tai lievänä aivokalvontulehduksena. Hermojuuritulehduksen oireet ovat pahimmillaan yöaikaan. Oireina on repivää kipua lihaksissa ja iholla sekä ihon kosketusarkuutta ja raajojen puutumista. (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo.) Borrelioosi voi aiheuttaa niveltulehduksen, jota esiintyy noin puolen vuoden kuluttua tartunnasta (Nyman & Wahlberg 2019). Oireita ovat nivelten turvotus ja kipu lihaksissa sekä nivelissä (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo, Nyman & Wahlberg 2019). Oireet esiintyvät aaltoilevasti eli ne voivat helpottaa, mutta palaavat uudelleen. Vaiva on pysyvä alle kolmella prosentilla sairastuneista, muilla se voi parantua itsestään. Mikrobilääkehoidon avulla yli 90% sairastuneista paranee. (Nyman & Wahlberg 2019.)

Borrelioosiin ei ole rokotetta. Infektiotauti hoidetaan antibiooteilla. (Borrelioosi, Terveyskylä, Lastentalo.) Puutiaisaiivotulehdukseen on rokote (THL 2020). Lapset saavat puutiaisaivokuumeeseen usein aivokalvontulehduksen muodossa. Iäkkäillä sen sijaan puutiaisaivokuume etenee aivotulehdukseksi. Alle 3-vuotiailla lapsilla raportoitiin 20 puutiaisaiivotulehdustapausta vuosina 2014-2015. Puutiaisaivokuume aiheuttaa lapsilla vain lieviä oireita, joita ovat oksentelu, pään kipu ja kuume. Lievä puutiaisaivokuume voi aiheuttaa lapsilla jälkioireita, joten rokottaminen on suositeltavaa kolmesta vuodesta alkaen. (Leino & Sane 2019.) Puutiaisilta voi suojautua käyttämällä pitkälahkeisia housuja ja saappaita. On suositeltavaa tarkastaa iho ja vaatteet puutiaisten varalta. Jos puutiaisen löytää ihosta, se pitää irrottaa. Irrotukseen käytetään pinsettejä. Puutiainen kannattaa ottaa pois hitaalla vedolla. (Salava 2018.)

Ampiaiset ja **mehiläiset** pistävät vain, jos niitä häiritsee. **Kimalaiset** pistävät lähinnä, jos niiden päälle astuu vahingossa. Ampiaisen toukat kasvavat aikuisiksi loppu kesällä, jolloin ne saattavat käyttäytyä aggressiivisesti lähdettyään pesästä. (Airola 2019 b.) Kimalaisen, mehiläisen tai ampiaisen pisto saa aikaan kipua, punoitusta ja turvotusta pistopaikassa (Salava 2018, Airola 2019 b). Oireet johtuvat pistiäisen myrkyästä. Allergia mehiläisen- tai ampiaisen pistolle voi aiheuttaa anafylaksian. (Salava 2018.) Allergia kimalaisia kohtaan on harvinainen (Airola 2019 b). Pistiäisallergiasta on kyse, jos henkilö saa paikallisreaktion tai yleistyneen allergisen reaktion ampiaisen piston jälkeen. Suomessa suurimman osan pistoksiin liittyvistä anafylaktisista reaktioista aiheuttaa ampiaisen. (Kauppi ym. 2019.)

Jos henkilö saa pistoksesta allergisen reaktion, hoitona on kortisoni suun kautta ja antihistamiini (Airola 2019 b). Setiritsiiniä (antihistamiini) voidaan käyttää alle viisivuotiaille annoksella 0,25mg/kg kahdesti vuorokaudessa ja yli viisivuotiaille sekä vanhemmille lapsille annoksella 10mg kerran vuorokaudessa. Lääkkeen käyttöä tulisi jatkaa, kunnes oireet ovat hävinneet. (Mäkelä & Pelkonen 2016.) Vakavia allergisia reaktioita saavilla henkilöillä pitäisi olla mukanaan aina kertakäyttöinen adrenaliiniruisku pistojen varalle (Airola 2019 b). Alle 30kg painavalla lapsella adrenaliinin vahvuus on 0,15mg ja yli 30 kg painavalla lapsella sekä nuorilla 0,3mg (Mäkelä & Pelkonen 2016). Myrkyä leviämistä voidaan estää pitämällä pistopaikka levossa ja poistamalla ihossa oleva mehiläisen piikki. Se voidaan poistaa jollakin terävällä. (Salava 2018, Airola 2019 b.) Kimalaisen ja ampiaisen piikit eivät jää ihoon, sillä ne poistuvat samalla kuin pistiäinen itse. Hoitona voi käyttää kylmäpakkausta. Jos henkilö on saanut monia pistoksia, on suositeltavaa tarkkailla, ettei hänelle kehity yleisoireita. (Salava 2018.)

Loishyönteisiin kuuluvat täit, syyhy, kirput, satiainen ja lude (Airola 2019 a). Syyhyä ja päättäitä esiintyy yhä epidemioina huolimatta siitä, että ihmistä purevien ja pistävien loisten määrä on laskenut. Matkailun seurauksena luteet ovat levinneet. Loisten puuremat aiheuttavat erilaisia allergisia reaktioita sekä myrkyreaktioita. (Airola 2019 c.)

Syyhyn aiheuttaa hämähäkkieläimiin kuuluva syyhypunkki (*Sarcoptes scabiei*). Punkki on pituudeltaan 0,3-0,5mm ja paljain silmin vaikea havaita. Syyhy tarttuu ihmisestä toiseen tiiviin kosketuksen kautta. Syyhytartunnan voi saada syyhyä sairastavan vaatteista

tai vuodevaatteista, sillä syyhypunkki elää 1-2 päivää ihon ulkopuolella. Lyhyt kosketus ei yleensä riitä punkin siirtymiseen ihmisestä toiseen. (Airola 2019 c.)

Syyhytartunnan ensimmäinen oire on voimakas iltapainotteinen kutina ja se alkaa noin 1-3 viikon kuluttua tartunnasta, uusintatartunnoissa oireet alkavat 1-3 päivän kuluttua. Tartunnan alussa ihossa ei ilmene juurikaan muutoksia. Tartunnassa iholle ilmestyy vesirakkuloita ja punaisia näppyjä, jotka kutisevat. (Airola 2019 c.) Syyhypunkki kaivaa ihoon käytäviä, joihin se munii munansa ja ulostaa (Lasten ihoinfektiot, Terveyskylä, Lastentalo). Syyhykäytävät ihossa ovat usein mutkittelluvia ja käytävän päässä voi havaita punkin pienenä mustana pisteenä (Autio 2018). Ihossa täysikasvuinen punkki elää noin 4-5 viikkoa. Punkin munista kuoriutuu toukkia, jotka nymfivaiheen jälkeen ovat sukukypsiä aikuisia punkkeja noin 2 viikossa. (Lasten ihoinfektiot, Terveyskylä, Lastentalo, Airola 2019 c.) Karstasyyhyä voi esiintyä ihmisillä, joiden vastustuskyky on heikko. Karstasyyhy (yleistynyt syyhy, scabies norvegica) on vaikeasti tunnistettava ja se voi erehdyttävästi muistuttaa infektioksemaa tai läiskäeksemaa. (Airola 2019 c.)

Syyhyn aiheuttamassa ihottumassa iho rikkoutuu raapimisen seurauksena, jolloin iholle muodostuu ihottuman lisäksi myös rupia. Lapsilta syyhypunkin kaivamia käytäviä löytyy tyypillisesti ranteista ja jalkapohjista. (Dunder 2019.)

Syyhy hoidetaan permetriinivoiteella. Voidetta levitetään koko vartalolle unohtamatta sormi- ja varvasvälejä sekä intiimialueita. Lääkevoide pestään 8-12- tunnin vaikutusajan jälkeen pois. Jos lääkevoidehoidon aikana ihoa jostakin syystä joutuu pesemään, tulee voidetta levittää pestylle ihoalueelle uudelleen. Hoito toistetaan tarvittaessa viikon kuluttua ensimmäisestä hoitokerrasta. Syyhyn hoitoon lääkäri voi määrätä suun kautta otettavaa ivermektiiniä yli 15 kg painavalle henkilölle. (Autio 2018.) On tärkeää, että koko ruokakunta hoidetaan samanaikaisesti. Vuodevaatteet ja vaatteet pestään ainakin 50 asteessa sekä lattiat ja huonekalut tulee puhdistaa hyvin. (Lasten ihoinfektiot, Terveyskylä, Lastentalo.)

Suomessa ihmisellä esiintyviä **täitä** on kolmea tyyppiä; satiainen, vaateäi ja päätäi (Salava 2018, Airola 2019 a). Täin munia kutsutaan saivareiksi (Airola 2019 a). Täit leviävät ihmisestä toiseen läheisessä kanssakäymisessä (Autio 2019).

Satiainen tarttuu yleisimmin ihmisen häpykarvoitukseen, mutta se voi myös elää kulma- karvoissa, silmäripsissä, rinta- tai kainalokarvoissa. Yleisimmin satiainen siirtyy henkilöstä toiseen seksin välityksellä, jolloin satiainen laskee munat karvoitukseen. Satiaisen aiheuttamat oireet alkavat 1-3 viikon kuluttua. Oireita ovat kutina ja pienet näppylät. Saivareiden hoito tapahtuu täishampoolla ja saivareiden poistamisella karvoituksesta esimerkiksi pinsettien avulla tai karvojen poistolla. Käytössä olleet tekstiilit pestään. (Airola 2019 a.) Lapsilla satiaisia voi löytyä silmäripsistä ja lisäksi vartalolla voi näkyä haaleita sinisävyisiä laikkuja (Autio 2019).

Vaatetäi on Suomessa harvinainen (Salava 2018, Airola 2019 a). Se elää nimensä mukaisesti vaatteissa; vuodevaatteissa tai alusvaatteissa. Täiden puremista seuraa pieniä pisteen muotoisia jälkiä vyötärön ja vatsan alueella. Oireina on kutinaa ja mahdollisesti vähäistä kipua. Täiden hoito onnistuu parhaiten saunaan menemisellä ja huolellisella puhdistuksella. Vaatetäit saa hävitettyä vaatteista joko pakastamalla ne vuorokaudeksi tai pesemällä vaatteet kuumassa. (Airola 2019 a.)

Päätäi elää päänahassa, niskassa ja korvien takana (Hannuksela-Svahn 2018). Se imee verta. Kehon ulkopuolella päätäi kuolee vuorokaudessa, mutta saivareet voivat tartuttaa viikon ajan. Päätäi on yleisin 3-11 –vuotiailla. Päätäi todetaan löytämällä elävä yksilö. (Renko 2016.) Päiväkodeissa ja kouluissa päätäit leviävät helposti, sillä ne tarttuvat siirtymällä lapsen päästä toiseen. Päätäi ei pysty lentämään eikä hyppimään. Nykyään päätäin tarttumista tekstiilien, hatun tai hiusharjan välityksellä ei pidetä merkittävänä. Jos perheessä todetaan täitä, kaikkien hiukset tarkastetaan, mutta vain tartunnan saaneet hoidetaan. Kouluun voi mennä, kun hoito on aloitettu. (Hannuksela-Svahn 2017.)

Täin aiheuttamia oireita ovat punertavat näpyt ja kutina päänahan alueella. Kaulan- ja niskan alueen imusolmukkeet voivat kasvaa kokoaan huomattavasti. (Autio 2019.) Täit voivat olla oireettomia (Hannuksela-Svahn 2017). Hiusten kampaaminen on osa päätäin hoitoa (Hannuksela-Svahn 2017, Autio 2019). Se tehdään tiheällä täikammalla kosteisiin hiuksiin täishampoon käytön jälkeen. Päänahka ja hiukset kammataan kahdesti. Kampa tulee pyyhkiä paperilla jokaisen vedon jälkeen, jotta täit eivät pääse takaisin päähän. Hiusten ja päänahan kampaaminen tehdään ainakin joka toinen päivä ja ainakin kahden viikon ajan. (Hannuksela-Svahn 2017.)

Päätäiden hoitoon voidaan käyttää hyönteistorjunta-ainetta sisältävää shampoota, jonka vaikutus perustuu siihen, että se lamaa loisen hermostoa. Suomessa myydään kahta eri shampoota; perimetriiniä sisältävää Nix-shampoota ja malationia sisältävää Prioderm-shampoota. (Renko 2016, Hannuksela-Svahn 2017.) Perimetriini sopii yli puolen vuoden ikäisille lapsille (Hannuksela-Svahn 2017). Myynnissä on lisäksi dimetikolia sisältävää shampoota. Dimetikolia on tehoaineena täishampoossa ja sen vaikutuksesta veden haihtuminen ei onnistu täin kehossa. Se sopii myös raskaana oleville. (Hannuksela-Svahn 2017.) Hiustenpesu tehdään uudelleen täishampoolla 7-10 vuorokauden kuluttua, jotta myös saivareet saadaan tuhottua (Renko 2016). Tutkimuksien mukaan täiden häätöhoidon teho on malationia sisältävällä shampooilla 80-90%, dimetikonia- ja peretriiniä sisältävillä shampooilla 70-90%. Jos täitä on edelleen tarkan hoidon jälkeen, voidaan hakeutua lääkärin vastaanotolle. Lääkäri voi määrätä suun kautta otettavan ivermektii-niä tai trimetopriimisulfaa sisältävän lääkkeen yhdessä paikallishoidon kanssa. (Renko 2016, Hannuksela-Svahn 2017.) Päätäin hoidon yhteydessä harjat, kammat, päähineet ja vuodevaatteet tulee pestä. Vaatteet laitetaan pakastimeen -20 asteeseen yöksi tai niitä pidetään kaksi tuntia saunassa 80 asteessa. (Täit, Terveyskylä, Lastentalo.)

3 KYKKÄÄRMEEN PUREMAT JA NIIDEN HOITO LAPSILLA

Suomen ainoa myrkyllinen käärme on kyy (Lapatto-Reiniluoto & Grönlund 2014). Se on levinnyt lähes koko Suomeen (Kemppe 2013, Lapatto-Reiniluoto(& Grönlund 2014). Kyy viihtyy kallioilla, pelloilla, soiden reunoilla ja hakkuuaukeilla, sillä ne tarjoavat kyyille suojapaikkoja. Kyyin puremia tapahtuu vuosittain noin 50-150. Puremien hoito on nopeutunut eikä kyyin puremiin ole kuollut ihmisiä vuoden 1980 jälkeen. (Vuori 2011.) Kyyin purema on hyvin vaarallinen lapselle ja kuolleisuus puremaan on noin 1-2 tuhannesta (Aaltonen 2014).

Lapatto-Reiniluoto ja Grönlund (2014) tekivät tutkimuksen kyyin puremista vuosina 2000-2010 Turun seudulla. Tutkimus tehtiin potilastietojärjestelmän avulla. Tietokonehaku toteutettiin käyttämällä ICD-10-koodia T63, jonka avulla löydettiin kaikki käärmeen puremat. TYKS:ssä oli hoidossa vuosina 2000-2010 124 alle 16-vuotiasta kyyin purema-potilasta. Kyyin puremia oli vuodessa noin 23 ja ne tapahtuivat toukokuun ja lokakuun välisellä ajalla. Kyyin pureman saaneilla lapsilla sairaalahoitoaika oli 1-26 vuorokautta. Vastamyrkkyä saaneita lapsia oli 16. Kohtalaisen tai vaikean myrkytyksen saaneita lapsia hoidettiin vastamyrkyn lisäksi penisilliinillä ja kortikosteroideilla. Lapsilla yleisin puremapaikka oli nilkka. (Lapatto-Reiniluoto & Grönlund 2014.)

Ensimmäiset kyyin pureman aiheuttamat oireet ovat pistosjälki ja turvotus (Saarelma 2019). Oireita voivat olla myös kipu ja ihon värin muuttuminen sinimustaksi (Tunnistatko kyyin ja sen pureman aiheuttamat oireet, Terveyskylä, Päivystystalo). Kyyin myrkky aiheuttaa kudostuhoa, sillä se sisältää kudosta vahingoittavia aineita. Myöhemmin puremasta seuraa yleisoireita; päänsärky, oksentelu, ripuli ja tajunnan häiriöt. (Saarelma 2019.) Kyyin purema voi saada aikaan myös allergisen reaktion, sillä myrkky sisältää proteiineja (Vuori 2011). Iholle voi tulla 1-2 kuukautta kestäviä ihomuutoksia, raajojen tuntohäiriöitä ja paikallisia rakkuloita pureman jälkioireina (Saarelma 2019). Purema on hyvin vaarallinen erityisesti riskiryhmään kuuluvilla eli raskaana olevilla, iäkkäillä ja lapsille (Tunnistatko kyyin ja sen pureman aiheuttamat oireet, Terveyskylä, Päivystystalo). Riskiryhmään kuuluvilla myrkytys saattaa kehittyä hyvin nopeasti hengenvaaralliseksi. Yleensä myrkytystila pahenee aikavälillä kymmenistä minuuteista tunteihin ja joskus vielä vuorokauden kuluttuakin. (Vuori 2011.)

Kyyn pureman ensihoitona on välttää puremapaikan liikuttamista. Jos purema on jalassa tai kädessä, se kannattaa lastoittaa. Kohoasento lievittää turvotusta. Myrkyn kulkeutumisesta imusuonistossa voidaan viivästyttää laittamalla kevyesti puristava side raajaan, mutta se pitää avata tunnin välein viiden minuutin ajaksi. (Saarelma 2019.) Erikoiskeinoja estää myrkyn imeytyminen, ei ole. Sokeripalan käytöstä ja myrkyn imemisestä ei ole apua. (Tunnistatko kyyn ja sen pureman aiheuttamat oireet, Terveyskylä, Päivystystalo.) Kortisonia vähäisiä määriä sisältävän kyypakkauksen ei ole todettu olevan hyödyllinen hoidon kannalta (Saarelma 2019). Tulehduskipulääkkeitä ei saa ottaa munuaisvaurion riskin vuoksi (Vuori 2011).

Kyyn pureman jälkeen täytyy hakeutua lääkäriin. Sairaalahoitoa vaativia syitä kyyn pureman jälkeen ovat potilaan yleisoireet, suuri paikallisreaktio, purema kaulan tai pään alueella, raskaus, ikä alle 15 vuotta, vakava sairaus tai vanhus. (Saarelma 2019.) Kyyn pureman hoito on oireenmukaista (Aaltonen 2014). Hoitona on vastamyrkyn anto (ViperTab-antiseerumi), jos potilaan oireet ovat nopeasti kehittyviä tai vaikeita (Vuori 2011). Tetanus-rokotteen suoja pitää tarkistaa, sillä kyyn puremasta on mahdollista saada jäykkäkouristus (Saarelma 2019).

4 SOSIAALINEN MEDIA JA VANHEMPIEN OHJAUS

Sosiaalinen media on viestinnän muoto, joka hyödyntää tietotekniikkaa ja tietoverkkoja. Sosiaalisen median kautta voidaan olla vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin ja sen käyttäjät voivat tuottaa sisältöä. (Sanastokeskus 2010.) Ihmisillä on enenevässä määrin mahdollisuus päästä verkkoon (Mediataitokoulu 2015). Sosiaalinen media on merkittävä kanava tiedonvälitykseen (THL 2019). Ihmiset voivat olla vuorovaikutuksessa keskenään jopa eri puolilla maailmaa. Informaatio kulkee sosiaalisen median kautta reaaliaikaisesti. (Mediataitokoulu 2015.) Sosiaalisen median ja verkkokeskustelujen merkitys on kasvanut suureksi nykyarjessa (Vaahensalo 2018). Sosiaalisen median kautta haetaan ja jaetaan tietoa. Ihmiset käyttävät tiedonhakuun sosiaalisia yhteisöjä ja verkkoyhteisöjen keskusteluja. (Sosiaalinen media tiedonhankinnassa 2020.)

Some eli sosiaalinen media tuo havaittavaksi yhteiskuntamme muodostumisen erilaisista ryhmistä, käyttäjien kiinnostuksen kohteista sekä viestinnästä. Terveysten edistäminen edellyttää näihin yhteiskunnan toimintaan paneutumista ja niihin vaikuttamista. (Huovila & Matikainen 2017.) Sosiaalinen media mahdollistaa terveystieteen (Helve ym. 2015). Terveystietoa haetaan sosiaalisesta mediasta enemmän kuin ennen (Huovila & Matikainen 2017). Sosiaalisessa mediassa terveystietoa jakavat niin yksityishenkilöt kuin eri intressejä omaavat instituutiot, joten saatavilla oleva tieto ei aina vastaa lääketieteellisesti todennettua tietoa (Helve ym. 2015).

Erilaiset sosiaalisen median terveysyhteisöt ovat suosittuja. Terveisyhteisöt saavuttavat seuraajansa arjessa, jolloin tarjoava tieto ja tuki on saatavilla nopeasti ja helposti. (Huovila & Matikainen 2017.) Sosiaalisen median etuna on tiedonsaannin nopeus, mutta sieltä saatavan terveystiedon lähdekritiikki on tiedonhakijan vastuulla (Helve ym. 2015). Sosiaalisen median yhteisöissä jaetaan arkielämään yhdistettyä terveystietoa, mutta jaettu tieto voi olla myös väärää. Ihmisten sosiaalisessa mediassa jakamista terveysajatuksista otetaan vaikutteita. Sosiaalisessa mediassa käydyt keskustelut vaikuttavat vetoamalla tunteisiin toisin kuin asiantuntijoiden viestinnässä. Asiantuntijat vetoavat järkeen ja totuuden mukaiseen tietoon. Terveisyhteisöt ovat suositteluja, sillä niiden kautta saadaan emotionaalista tukea anonyymisti. (Huovila & Matikainen 2017.)

Backman (2019) on tehnyt tutkimuksen aiheesta terveystiedon hankinta ja arviointi Suomi24 -sivustolla. Tutkimuksen aineistona olivat Suomi24-sivuston

keskusteluaineistot ja sen lisäksi verkkokysely, johon Suomi24-sivuston käyttäjät (n=8) vastasivat. Sosiaalisesta mediasta haettiin terveystietoa ja siellä kerrottiin omia kokemuksia. Backman selvitti tutkimuksessaan syitä, miksi ihmiset käyttävät Suomi24-sivuston terveystietokeskustelupalstaa. Erilaisia syitä olivat terveyden tai terveysaiheen kiinnostavuus, ajanviete, tiedon ja kokemusten saaminen, omien kokemusten kertominen ja vertaisten löytäminen. Tutkimustuloksien mukaan keskustelupalstoilta etsityllä terveystiedolla on vaikutusta. Ihmiset käyttivät päätöksen teon apuna keskustelupalstoilta löytämänsä terveystietoa. Tiedon arvioinnista tulee vaikeaa, sillä tietoa ei osata erottaa kontekstista ja sitä on saatavilla paljon. (Backman 2019.)

Tampereen yliopiston uudessa Tietämättömyyden tila –tutkimuksessa selvitetään sosiaalisen median vaikutusta hoitajien ja lääkäreiden työhön sekä vuorovaikutukseen potilaiden kanssa. Sosiaalisesta mediasta löydetyllä terveystiedolla on todettu olevan vaikutusta vuorovaikutukseen potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä. Väärä tieto leviää nopeasti sosiaalisessa mediassa. (Tampereen yliopisto 2019.)

Tilastokeskuksen tekemän (2019) tutkimuksen mukaan 79 prosenttia suomalaisista käyttää internettiä monta kertaa päivässä. Internettiä käytti 90 prosenttia 16-89-vuotiaista ihmisistä. Suurin osa käyttää internettiä älypuhelimellaan. Tilastokeskuksen mukaan 16-89-vuotiaista suomalaisista 76 prosenttia seurasi verkkolehtiä. (Tilastokeskus 2019.) Suomi24-sivustolla käy kuukausittain noin 86 prosenttia suomalaisista internetin käyttäjistä ja viikoittain palvelua käyttää 1,4 miljoonaa suomalaista (Helsingin yliopisto 2015).

Tampereen yliopistolla tehty tutkimus selvitti **vanhempien** odotuksia ja perusteluja lasten perusterveydenhuollon valinnan suhteen. Tutkimusaineisto koostui vanhempien (n=70) yksilö- ja ryhmähaastatteluista. Yksilöhaastattelut toteutettiin Tampereen seudulla vuonna 2014 ja ryhmähaastattelut ja Helsingin seudulla vuonna 2013. Vanhemmat kokivat tärkeäksi toimivan terveydenhuollon, valinnan vapauden, asiakaskeskeisyyden ja nopean pääsyn hoitoon. Heille oli myös tärkeää tasa-arvoinen perusterveydenhuolto, joka toimii terveyden turvaajana. (Häikiö ym. 2017.)

Hämäläinen (2014) kuvasi lasten kirurgiseen hoitoprosessiin tehdyn muutoksen vaikutusta eri näkökulmista (7-11-vuotiaat lapset n=17, 12-17-vuotiaat nuoret n=19, vanhemmat n=96 ja henkilökunta n=37). Tutkimuksessa selvitettiin hoitoprosessin laatua

leikkaukseen kotoa -mallin mukaisesti. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla vuonna 2014. Hämäläinen selvitti vanhempien kokemuksia hoidon laadusta ja muutoksesta paperikyselyn avulla. Vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa kohteluun, hoitajiin ja hoidon laatuun. Mahdollisuuden osallistua lapsen hoitoon ja ohjaukseen oltiin tyytymättömiä tilojen pienen koon vuoksi. Henkilökunnan antama huomio koettiin tärkeäksi. (Hämäläinen 2015.)

Rautiola (2015) teki tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kuvata perheen kokemuksia vakavasti sairastuneen lapsen sairaana olo -vaiheen osalta. Lapset olivat olleet tehohoidossa edeltävän vuoden aikana. Tutkimuksen aineisto kerättiin parihaastattelulla, joka toteutettiin neljän lapsen molemmille vanhemmille (n=8). Vanhemmille oli merkityksellistä, että hoitajat huolehtivat lapsesta. Vanhempien kokemista tarpeista nousivat esiin heidän saama perusteellinen tieto lapsen hoidosta ja tilanteesta sekä mahdollisuus olla lapsen lähellä. Vanhemmat kokivat pelon tunteita ja huolta vakavasti sairaasta lapsestaan. Vanhemmat saivat hoitajilta tietoa helpommin lääkäreihin verrattuna. (Rautiola 2015.)

Hastrup (2006) kuvasi tutkielmassaan vanhempien ja hoitotyöntekijöiden välistä vuorovaikutusta. Aineisto kerättiin osastoilta, joissa hoidettiin vastasyntyneitä. Aineiston keruu tapahtui videoimalla hoitajien ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja tutkijan päiväkirjan avulla. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Siihen osallistui 17 henkilöä, joista puolet oli hoitajia ja puolet vanhempia. Keskusteluissa oli yhtenäistä se, että hoitajat puhuivat vanhempia enemmän. Keskustelut, joissa annettiin paljon tietoa, muuttivat keskustelut yksisuuntaisiksi. Hoitajan ja vanhemman puheen sisällöt erosivat toisistaan suurimmassa osassa keskusteluja. (Hastrup 2006.)

Hoitosuhde koostuu vanhempien, lapsen ja hoitajan välisestä vuorovaikutuksesta. Vanhempien tukeminen onnistuu parhaiten luotettavan hoitosuhteen avulla. Toimiva vuorovaikutussuhde helpottaa yhteisymmärrykseen pääsemistä. (Hastrup 2006.) Vanhemmat tuntevat lapsensa ja tämän yleistilan parhaiten. Heidän mielipiteensä tulee ottaa huomioon. Vanhempia ei saisi arvostella, sillä se lisää heidän ahdistustaan ja pahaa oloaan. (Niinikoski 2016.) Vanhempien kanssa työskennellessä pitäisi käyttää ymmärtävää työotetta, sillä se tukee vanhempien jaksamista (Aaronen & Sorsa 2018).

Coster ym. tekivät vuonna 2018 julkaistussa hoitotieteellisessä katsauksessa yhteenvedon tutkimustuloksista (n=61), sairaanhoitajien osuudesta eri sairaanhoidon toiminta-alueilla. Aineisto kerättiin vuodesta 1996 eri tietokannoista sekä hakukoneista, tiettyjä hakusanoja käyttäen. Katsaus osoittaa että, sairaanhoitajilla on tärkeä osa potilastytyväisyyden syntymisessä. Hyvällä vuorovaikutuksella voidaan lisätä potilaan motivaatiota sairauden hoidossa. (Coster ym. 2018.) Ammattilaisilta saatavan tuen tarvetta pidetään tärkeänä vanhempien näkökulmasta. Potilaan kokemaa ahdistuneisuutta ja turvattomuutta voidaan lievittää hoitajien toimesta, kun potilas tuntee tulleensa kuulluksi. Hoitajien ohjausosaaminen on hyvin tärkeää ja sitä tulisi vahvistaa. Eri ohjaajakoulutusinterventioilla on vahvistettu sairaanhoitajien ohjausosaamista. (Joronen & Rantanen 2018.)

Lastentautien päivystyksessä asioiden perheiden tyytyväisyyttä tutkittiin vuosina 2011-2014 asiakastytyväisyyslomakkeilla. Tutkimus toteutettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Helminen ym. (2015) arvioivat käytössä olleita mittareita. Mittareina käytettiin spontaaneja palautteita, "happy or not happy" -selvitystä, palvelun laatumittarikyselyä ja asiakastytyväisyyskyselyä suunnaten se erikseen vanhemmille ja lapsille. Pelon kokeminen, alhainen sairautentunto ja annettu tieto vaikuttivat lasten tyytyväisyyteen. Aikuisten tyytyväisyyteen vaikuttivat lapsen terveys, annettu tieto, hoitopäätöksiin osallistuminen ja aiemmat kokemukset päivystyksen toiminnasta. (Helminen ym. 2015.)

Vastaanottokäynnin tavoitteena on pienentää vanhempien ja lapsipotilaan ahdistusta ja pelkoa, sillä lapsen sairastuminen aiheuttaa epävarmuutta. Lapsen hoidossa tutkimukset, diagnoosin tulos ja jatkosuunnitelmat kerrotaan sekä lapselle että vanhemmille. Tulokset pitää kertoa selvästi. Tutkimuksiin liittyen on tärkeää kertoa, tuottavatko ne kipua. Kipua on mahdollista hoitaa ennalta. Lapselle määrätyn lääkkeen käyttötarkoitus on tärkeää kertoa vanhemmille. (Mertsola 2016.) Vanhemmille pitää ohjata lääkkeen otto - tekniikka (Hoppu 2016). On tärkeää pitää vanhemmat ajan tasalla ja kertoa, mitä seuraavaksi tapahtuu ja mikä on jatkosuunnitelma. Suullisen ohjauksen lisäksi kirjallisena annetaan ainakin kontrolli- ja soittoaajat sekä tarvittavat puhelinnumerot. Vanhemmille on tärkeää ohjata, milloin heidän tulee olla uudelleen yhteydessä terveysasemaan. (Mertsola ym. 2016.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yleisimpien internetin keskustelupalstojen kirjoituksia liittyen erilaisten hyönteisten pistoihin ja kyykäärmeen puremiin lapsilla. Opinnäytetyön tavoitteena on vanhempien tiedonsaannin lisääminen yleisimpien hyönteisten ja kyykäärmeiden pistojen sekä puremien osalta lapsilla.

Tutkimusongelmat:

1. Mitä keskustelupalstoilla kirjoitetaan hyönteisten pistoista lapsilla?
2. Millaisia ohjeita keskustelupalstoilla annetaan hyönteisten pistoista lapsilla?
3. Mitä keskustelupalstoilla kirjoitetaan kyykäärmeen puremista lapsilla?
4. Millaisia ohjeita keskustelupalstoilla annetaan kyykäärmeen puremista lapsilla?

6 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Sosiaalisesta mediasta haetaan vertaistukea ja tietoa terveydestä (Torkkola 2016). Lääketieteellisen tiedon määrä kasvaa jatkuvasti ja suureen tietomäärään sisältyy myös väärää tietoa (Huttunen 2016). Potilaat, jotka ovat tottuneet interaktiiviseen kommunikaatioon, eivät enää tyydy ottamaan vastaan tietoa auktoriteeteilta ilman, että potilas kyseenalaistaa auktoriteetin antaman tiedon, sillä potilaat ovat aiempaa aktiivisempia oman hoidonsa suhteen. Muutos potilaana olemisessa edellyttää käytäntöjen muokkaamista eri terveydenhuollon palveluissa. (Torkkola 2016.) Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystyksen kanssa. Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystys voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia tarpeen mukaan toiminnassaan päivystyksessä ja vanhempien ohjauksessa.

6.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisessa- eli laadullisessa tutkimuksessa tietoa haetaan kattavasti. Sitä kerätään ihmisiltä esimerkiksi keskustelujen avulla. Kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimusjoukko valitaan suunnitellusti. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Kvalitatiivisen tutkimuksen aineisto perustuu tutkimuskysymyksiin (Aira 2005). Aineistona narratiivit voivat olla yksityisiä, julkisia tarinoita, kertomuksia tai muistelmia, jotka perustuvat yksilön kerrontaan ja joiden analysointi vaatii tulkintaa. Dokumentteina voi olla kirjeet, muistelmat tai päiväkirjat, narratiiveja voi kerätä myös käyttämällä teemahaastattelua. Narratiivisen tutkimuksen kulmakivenä on narratiivien analyysi, jossa pyritään ymmärtämään yksilöitä heidän tuottamien narratiivien avulla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 a, Hirsjärvi yms. 2008, 212-214.) Kerronnan analyysi on narratiivisen tutkinnan perusta. Narratiiviset tekstit toimivat tiedon lähteenä ja jakajana. (Hirsjärvi ym. 2009, 218.) Tieto tuotetaan ja välitetään kertomusten pohjalta. Ihmiset valitsevat itse kerrottavat asiat. He voivat kertoa tärkeäksi kokemiaan asioita, omia kokemuksiaan ja selviytymiskeinoja eri tilanteista. Kertomukset eivät aina ole täysin totuudenmukaisia; kirjoittaja saattaa lisätä joukkoon kuviteltuja asioita ja jokin yksityiskohta on voinut puuttua kertomuksesta. Aineiston sisältö on kertomuksen kirjoittajan päättämä, ei tutkijan. (Hirsjärvi ym. 2007, 213-214.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin keskustelupalstojen kirjoitusten pohjalta. Kohderyhmä lapsiperheet valittiin suunnitellusti. Opinnäytetyössä keskustelupalstojen kirjoituksia ja

kertomuksia tarkasteltiin narratiivista menetelmää käyttäen. Opinnäytetyön aihe oli ennalta suunniteltu, mutta opinnäytetyön sisältö määräytyi keskustelupalstojen kirjoitusten pohjalta.

6.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyön aineisto koostui keskustelupalstojen kirjoituksista. Aineiston lisäksi teoriaosuuteen haettiin tutkittua tietoa liittyen hyönteisiin, kyykäärmeisiin, vanhempien ohjaukseen ja sosiaaliseen mediaan. Tiedonhaku toteutettiin keväällä 2020.

Tiedonhakuun käytettyjä hakukoneita olivat Google ja Google Scholar, tietokantoja olivat Medic, PubMed, EBSCOhost, JBI, Terveysportti ja Cinahl Complete. **Medic** -tietokannassa käytettyjä hakusanoja olivat pediatric counselling, vanhempien ohjaus, parasitic, insect bites ja sting. Rajauksena käytettiin vuosia 2010-2020, OR, vain koko teksti saatavilla, asiasanan synonyymit, kaikki kielet, kaikki julkaisutyypit ja asiasana. Tuloksia oli 15 ja aiheeseen liittyviä ei yhtään. Toinen haku samaan tietokantaan tehtiin hakusanoilla parent's advice, parent's guidance, vanhempien neuvonta ja child, baby. Rajauksina olivat asiasanat, hakukielenä suomi, vuosivälinä 2010-2020, koko teksti saatavilla ja sanat esiintyvät tiivistelmässä. Hakutuloksia oli yhteensä 32, joista valittiin yksi aiheeseen liittyvä. **PubMed** -tietokannassa käytettiin hakusanoja insect bites ja parasitic. Rajauksena oli ilmainen, koko teksti ja vuodet 2010-2020. Tuloksia oli 25, joista aiheeseen liittyviä ei yhtään. **EBSCOhost** -tietokannassa käytettiin hakusanoja insect bites and stings in children AND treatment OR pediatric counselling. Rajauksena käytettiin koko tekstiä, vuosia välillä 1977-2020, kaikki kielet ja subject terms. Tuloksia tuli 280, joista ei yhtään aiheeseen liittyvää. **JBI** -tietokannassa käytettyjä hakusanoja olivat insect bites, parasitic ja scabies. Rajauksena oli vuosiväli 2010-2020. Insect bites -hakusanalla löytyi tuloksia 2, jotka eivät liittyneet aiheeseen. Parasitic -hakusanalla tuloksia tuli 50, joista mikään ei liittynyt aiheeseen. Scabies -hakusanalla ei tullut yhtään tulosta. **Terveysportti** -tietokannassa hakusanoja olivat vanhempien ohjaus, hyönteisten pistot ja loishyönteiset. Rajauksena oli pediatria. Tuloksia löytyi 153, joista valittiin kolme aiheeseen liittyvää. **Cinahl Complete** -tietokannassa käytettyjä hakusanoja olivat insect bites, parasitic, sting, pediatric counselling, ja parent's advice. Rajauksina olivat OR, vuosivälinä 2010-2020, koko teksti saatavilla, apply equivalent subjects, kielenä englanti ja smart text -haku. Tuloksia löytyi 18, joista valittuja ei yhtään. Aiheeseen liittyviä tuloksia löytyi, mutta kyseessä oli sekundaarilähteitä, joten niitä ei

valittu. **Google Scholar** –hakukoneella tietoa haettiin hakusanoilla insect bites and stings, treatment ja parasite. Vuosiväliksi rajattiin 2015-2020. Tuloksia löytyi 61, joista valittu yhtään. Aiheeseen liittyviä tutkimuksia olisi löytynyt, mutta ne olivat maksullisia.

Hakukoneiden ja tietokantojen lisäksi käytettiin manuaalista hakua. Manuaalisen haun avulla löydettiin eniten aiheeseen liittyviä hakutuloksia. Hakusanoiksi valittiin aiheeseen liittyviä sanoja. Manuaalisen haun avulla tietoa haettiin luotettavista lähteistä kuten asiantuntijalaitosten ja lääketieteellisten tietokantojen verkkosivuilta. Opinnäytetyön aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi eniten sosiaaliseen mediaan liittyen. Vanhempien ohjaukseen ja hyönteisten pistoihin tai käärmeen puremiin liittyviä tutkimuksia oli vaikea löytää.

Finnish Internet Audience Measurement tekemän mittauksen perusteella kävijämäärältään internetin suosituimpia keskustelupalstoja olivat Me Naiset, Suomi24, Anna, Vauva ja Kaksplus syksyllä 2019 (Fiam 2019). Opinnäytetyössä käytetyt keskustelupalstat valittiin opinnäytetyön kohderyhmän mukaan. Kohderyhmänä oli lapsiperheet. Keskustelut valittiin otsikoiden perusteella opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Aineisto kerättiin kevään 2020 aikana. Keruu tapahtui tekemällä järjestelmällinen haku viidelle eri keskustelupalstalle. Hakusanoja olivat *hyönteisten pistot*, *hyönteisten pistokset*, *käärmeen puremat*, *käärme purrut*, *kyy*, *kyykäärmeenpureman hoito*, *syyhy*, *syyhypunkki*, *punkki*, *puutiainen*, *hyttynen*, *hyttysen pistos*, *ampiaisien pisto lapsella*, *itikan pistos*, *itikan purema lapsella*, *ötökän purema*, *taaperolla purema*, *hirvikärpänen*, *täit lapsella*, *täitä lapsella ja lapsella täitä*. Aineiston keruussa keskustelujen ajankohtaa ei rajattu tietylle vuosivälille, jotta aineistosta saatiin mahdollisimman kattava. Aineistoa kertyi tekstimuodossa 184 sivua ja taulukoituna eri luokkiin aineistoa oli myös 184 sivua.

Me Naiset –sivustolla oli artikkeleita, joiden perässä oli keskusteluja ja lisäksi erillisiä keskustelupalstoja. Keskustelut valittiin eri hakusanoilla, otsikoiden perusteella valittiin keskusteluista aiheeseen liittyvät keskustelut. Hakusanalla *hyönteisten pistot* tuloksena oli kahdeksan artikkelia, joista ei valittu yhtään. Hakusanalla *käärmeen puremat* löytyi kymmenen artikkelia, jotka eivät liittyneet aiheeseen. *Syyhy* –hakusanalla artikkeleita löytyi 22 ja *punkki* –hakusanalla 24. Artikkelit eivät liittyneet aiheeseen. Hakusanalla *hyttysen pistos* lapsella löytyi kuusi artikkelia, joista ei valittu yhtäkään. Hakutuloksia ei löytynyt Me Naiset –sivustolta. Aikuisiin liittyviä artikkeleita ja keskusteluja oli, mutta ei

lapsiin liittyviä. Me Naiset –sivustolle pääsee lukemaan ihmisten kirjoituksia ja kommentteja rekisteröitymättä käyttäjäksi.

Suomi 24 –sivustolla eri keskustelupalstat oli jaettu aihealueittain. Tietoa haettiin terveys -keskustelupalstalta valituilla hakusanoilla. Hakusanalla *hyönteisten pistokset* hakutuloksia tuli 16, joista valittiin 1 keskustelu. Hakusanalla *hyttysen pistos* hakutuloksia tuli 171, joista valittiin 7 keskustelua. Hyttyset rajattiin Suomen hyttysiin. Ulkomaan hyttysset rajattiin pois esimerkkinä Brasilian hyttysset. Keskustelujen valinnassa käytettiin opinnäytetyön aiheeseen liittyviä keskusteluja eli hyönteisten pistot ja puremat lapsilla. Hakusanalla *kyykäärmeen pureman hoito* hakutuloksia tuli 4, joista valittiin 1 keskustelu. Hakusanalla *täit lapsella* keskusteluja löytyi 151, joista valittiin aiheeseen liittyen 18 keskustelua. Keskusteluja rajattiin niihin, jotka koskivat nimenomaan lapsia. Suomi24 –sivustolla keskusteluja pääsi lukemaan vapaasti ilman rekisteröitymistä.

Anna –sivustolta löytyi hakutuloksia huonosti. Yksi keskusteluketju löydettiin, jossa oli aiheena punaiset ja kutiavat näppylät. Keskustelun kommenteissa oli myös lapsiin liittyviä iho-ongelmia ja syyhyn oireita. Sivustolla oli yleinen keskustelualue, josta haettiin eri hakusanoilla keskusteluja. Ensimmäisellä hakusanalla *lapsi*hyttynen* hakutuloksia löytyi 4, joista ei valittu yhtään. Hakusanalla *käärme*lapsi* tuloksia tuli 4, valittuja ei yhtään. Seuraavilla hakusanoilla *lapsi*paarma*, *lapsi*kyy* hakutuloksia ei löytynyt yhtään. Sivustolla hakusanoilla haetut tulokset eivät välttämättä liittyneet hakusanaan. Rajauksena olivat kyykäärmeen ja rajattujen hyönteisten puremat sekä pistot lapsilla. Rajauksia vastaavia keskusteluja ei löytynyt. Anna -sivustolla keskusteluja pääsi lukemaan myös vapaasti eikä rekisteröitymistä vaadittu.

Vauva -sivustolla hakusanalla *itikan purema* löytyi kaksi keskustelua, joita ei valittu, sillä niiden sisältö ei liittynyt lapsiin. Hakusana *itikan purema lapsella* löytyi yksi valittu keskustelu. Hakusanalla *hyttysen pistos lapsella* löytyi myös yksi keskustelu, joka valittiin. Valittuja keskusteluja löytyi yhteensä kaksi koko sivustolta. Vauva.fi -sivustolla keskusteluja pääsi lukemaan ilman rekisteröitymistä.

Kaksplus -sivustolla oli keskustelupalstoja eri aiheisiin liittyen. Keskustelupalstoista valittiin aiheella “lapset ja nuoret” ja niistä valittiin keskustelun otsikon perusteella aiheeseen liittyvät keskustelut. Keskusteluja oli yhteensä 5407 ja niistä valittiin yksi keskustelu, joka liittyi aiheeseen. Keskusteluista haettiin aiheeseen liittyviä keskusteluja

hakusanoilla *hyönteisten puremat, hyttynen, ampiaisen pisto lapsella, punkki, syyhy-punkki, syyhy, käärme purrut, itikan pistos, taaperolla purema, ötökän purema, hirvikärpänen, puutiainen, kyy, täitä lapsella*. Hakusanalla *täitä lapsella* valittuja keskusteluita oli 46 ja hakusanalla *lapsella täitä* valittuja keskusteluita oli 20. Kaksplus –sivustolla pääsi osallistumaan ja lukemaan keskusteluita ilman rekisteröitymistä kahdella eri keskustelualueella “Aihe vapaa” ja “Lapsen saaminen”. Muihin keskustelupalstoihin vaadittiin rekisteröityminen.

6.3 Aineiston analyysi

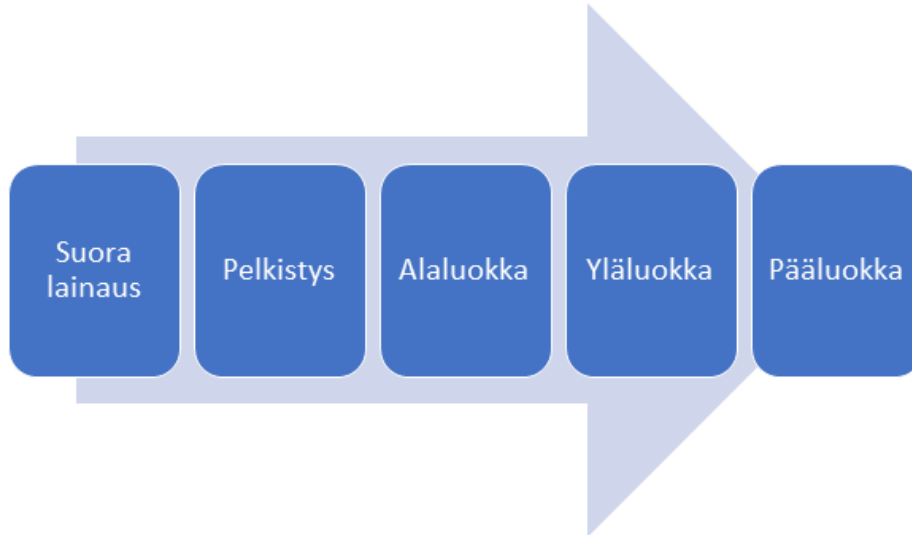
Laadullisissa analyysissä ilmenee usein kaksi analyysin muotoa ja niiden jako perustuu näkemykseen tutkimuksessa käytetystä päättelyn logiikasta. Nämä muodot ovat induktiivinen ja deduktiivinen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110.) Induktiivinen analyysi tarkoittaa aineistolähtöistä analyysia (Aira 2005). Sen tavoitteena on laatia tutkimusaineistosta käsitteellinen kokonaisuus tutkimuksen tarkoituksen ja toimeksiannon suunnitelman mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110). Induktiivisen analyysin tavoitteena on myös tuoda esiin ennalta-arvaamattomia asioita aineiston tarkan tutkimisen avulla. Tutkija ei itse määritä merkityksellisiä asioita vaan aineisto. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Deduktiivisessä eli teorialähtöisessä analyysissä aineiston analysointia määrää aiemmin luodun tiedon teoria (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107-110). Sisällönanalyysin avulla tutkittavaa aineistoa luonnehditaan sanallisesti (Leinonen 2018 a). Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön aineiston, eli keskustelupalstojen, pohjalta nousi esiin erilaisia kirjoituksia, kysymyksiä ja ohjeita. Opinnäytetyö toteutettiin aineistosta esiin nousseiden asioiden pohjalta. Aineisto määrittäi työn sisällön.

Induktiivinen analyysi toteutetaan tutustumalla ensin aineistoon hyvin tarkasti yksityiskohdat huomioiden. Aineistossa esiintyneet käsitteet jaetaan omiin luokkiin. Ryhmittelyn tavoitteena on auttaa ymmärtämään ja selittämään tutkittavaa asiaa. (Aira 2005.) Opinnäytetyön aineistoon tutustuttiin ennen aineiston keruuta.

Keskustelupalstoilta valittiin keskustelut, jotka kopioitiin omalle tiedostolle. Kyseinen aineisto koottiin edelleen omalle tiedostolle taulukon muotoon. Jokainen valittu keskustelu, kommentti ja vastaus taulukoitiin. Taulukossa keskustelujen aineisto oli suorien lainausten muodossa. Taulukossa oli lisäksi suorista lainauksista tehtyjä pelkistyksiä,

alaluokkia, yläluokkia ja pääluokat. Suorista lainauksista muodostettiin pelkistysiksi. Pelkistysistä muodostettiin alaluokkia ja alaluokista yläluokkia. Tutkimuskysymykset muodostivat pääluokan, jonka alle kaikki luokat kuuluivat (Kuvio1).



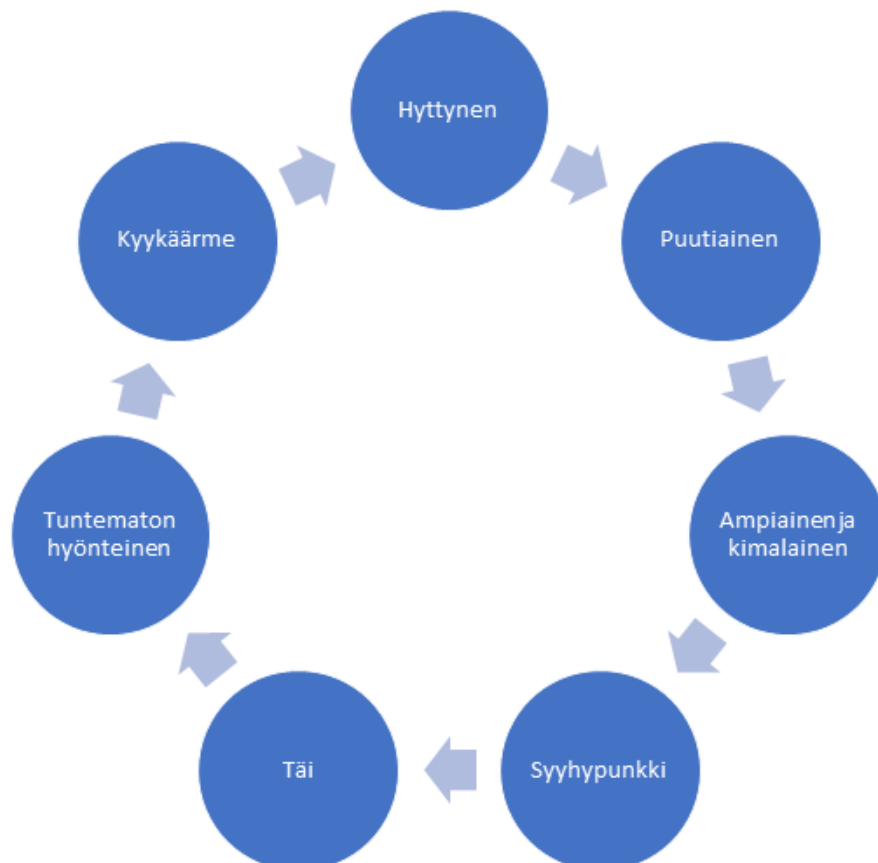
Kuvio 1 aineiston luokittelu

Ylä- ja alaluokat muodostettiin aineiston perusteella siinä esiintyneistä yhtäläisistä ja eriävistä asioista. Yläluokkia olivat *hyttynen, puutiainen, ampiainen ja kimalainen, syyhypunkki, täi, tuntematon hyönteinen ja kyykäärme*. Alaluokkia olivat *tunnistaminen, oireet, hoito, ennaltaehkäisy ja tartunta*. Alaluokat vaihtelivat yläluokan mukaisesti eri hyönteisten kohdalla. Koko aineisto jaettiin pääluokkien alle. Taulukon aineisto käytiin läpi aihealue kerrallaan yläluokkien mukaisesti. Alaluokat koodattiin värittämällä ne eri väreillä, jotta alaluokat erottuisivat toisistaan.

Opinnäytetyö valmistuu toukokuussa 2020. Valmis opinnäytetyö toimitetaan toimeksiantajalle ja tallennetaan Theseukseen.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

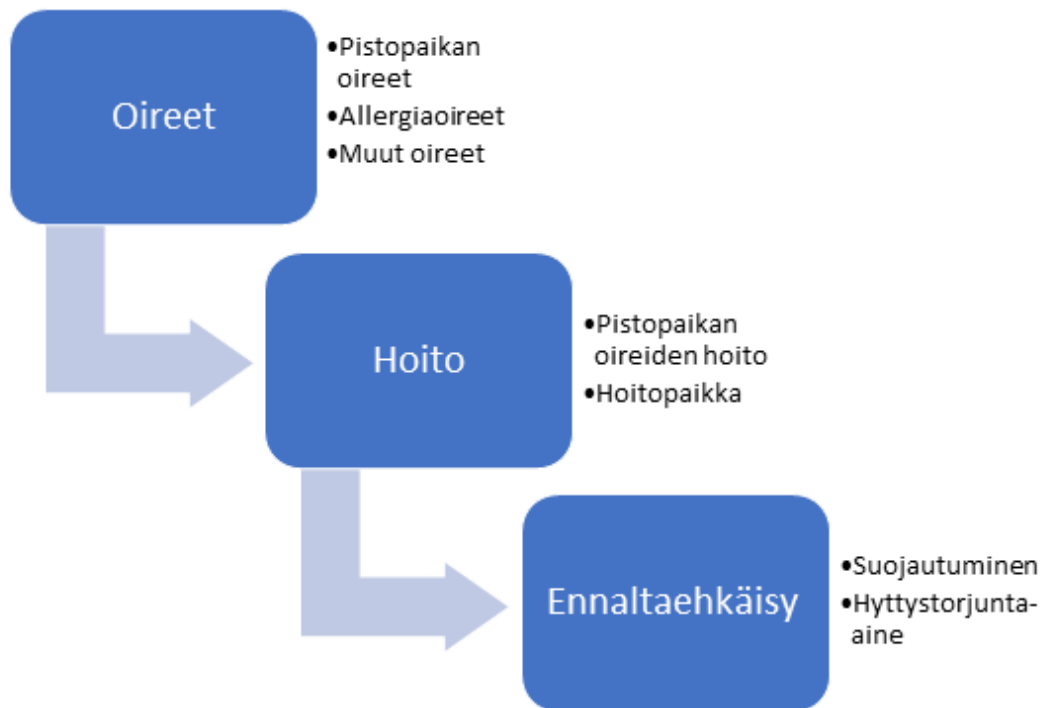
Keskustelupalstoilla jaettiin omia ja läheisten kokemuksia liittyen kyykäärmeen puremiin ja hyönteisten pistoihin sekä puremiin lapsilla. Osa kirjoittajista jakoi kokemuksiaan oman lapsen oireisiin ja hoitoon liittyen ja osa jakoi kokemuksiaan omasta lapsuudestaan kertomalla, miten silloin oli toimittu. Myös läheisten kokemuksia jaettiin keskustelupalstoilla. Keskustelupalstoilla nousi esiin kysymyksiä eri aiheisiin liittyen. Kysymykset liittyivät oireisiin ja oireiden tunnistamiseen, hoitoon ja lääkäriin hakeutumiseen. Kokemustietoa haettiin myös kysymällä, oliko muilla kokemusta vastaavasta tilanteesta. Keskustelupalstoilla ohjattiin toisia kirjoittajia ja annettiin vastauksia muiden kirjoittajien esittämiin kysymyksiin. Vanhemmat etsivät tietoa keskustelupalstoilta liittyen hyttysiin, puutiisiin, ampiaisiin ja kimalaisiin, syyhypunkkeihin, täihin, tuntemattomiin hyönteisiin ja kyykäärmeisiin (Kuvio 2).



Kuvio 2 Keskustelupalstoilta etsitty tieto hyönteisistä ja kyykäärmeistä

7.1 Keskustelupalstojen kirjoitukset hyönteisten pistoista lapsilla

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin **hyttysiin** liittyen eniten niiden pistojen aiheuttamista oireista, oireiden hoidosta ja hyttysten pistojen ennaltaehkäisystä (Kuvio 3).



Kuvio 3 Hyttysen pisto lapsilla

Oireiden osalta esiin nousi kolmenlaisia oireita; pistopaikan oireita, allergiaoireita ja muita oireita. Pistopaikan oireiksi kuvattiin erilaisia paukamia ja näppyjä, tuntemuksia kuten kutinaa, kipua ja kuumotusta, ihon värin muutoksia kuten kasvojen kirjavuutta, laaja-alaista punoitusta ja ihottumaa sekä turvotusta silmissä, korvissa ja koko päässä.

“... pahoja paukamia...”
 “... kutinaan...”
 “... raapiminen...”
 “... punaisia näppyjä...”
 “... kuumotusta ja turvotusta...”
 “... silmä lähes ummessa...”

Allergiaoireiden kirjoitettiin johtuvan hyttysallergiasta. Allergiaoireita olivat yliherkkyys, turvotus, kasvojen, huulten ja kielen turvotus sekä korkea kuume.

“... pahan allergiareaktion hyttysen puremista...”

“... poskeen pistänyt hyttynen turvotti silmän umpeen...”
 “... nokkosihottumaa eli allerginen reaktio...”
 “... kasvojen, huulten sekä kielen turvotusta ja korkean kuumeen...”
 “... koko kroppa päästä varpaisiin oli tulipunainen ja täynnä paukamia...”

Muita oireita olivat vesikellot, rokko, ihohuokosten tulehdus ja korkean kuumeen nousu.

“... tulehduttaa aina kolme ihohuokosta...”
 “... nousi myös korkea kuume...”
 “... kamalia vesikelloja...”
 “... rokko ...”

Hyttysen piston hoidossa korostuivat pistopaikan oireiden hoito ja hoitopaikka, eli voiko hoitoa toteuttaa kotona vai oliko tarvetta mennä käymään hoitajan tai lääkärin vastaanotolla. Pistopaikan oireita hoidettiin lääkkeellisesti ja lääkkeettömästi.

“... Mentholspriistä apua...”
 “... kylmä kääre turvonneelle alueelle...”
 “... desinfiointiainetta...”
 “... Vademecumilla...”
 “... murskata antihistamini tabletti vedenkanssa ja käyttää sitä ulkoisesti...”
 “... kyypakkauksesta kortisonitabletin samoin murskaton vedenkanssa ulkoisesti...”

Suun kautta otettavia allergialääkkeitä käytettiin eri muodoissa: nestemäisenä, tip-poina ja tabletteina. Allergialääkkeitä käytettiin ennen hyttysten pistoille altistumista ja niiden jälkeen. Antibiootin käytöstä kirjoitettiin myös.

“... Zyrtec tipat... etukäteen...”
 “... nestemäistä zyrtekiä...”
 “... nestemäinen Aerius...”
 “... Heinix-nimistä allergialääkettä...ei alle 2-vuotiaille... saa antaa puolikkaan...”
 “... antibiootti oli välttämätön...”

Suurin osa kirjoittajista käytti pistokohdan hoitoon kortisonivoidetta ja myös muita voiteita.

“...rasvannut Pantysonilla hyttysenpuremia... auttaa...”
 “...hydrocortison rasva päälle...”
 “... vain ulkoisesti...”
 “... sibicort-voiteella...”
 “... Antihistamiinivoidetta...”
 “... bepanten merkkistä voidetta...”
 “... Kutinaan on auttanut etono...”
 “... vauvallamme... 1 % hydrocortisonia laimentamalla puolet tavallista rasvaa...”

Keskustelupalstoilla oli kysymyksiä hyttysen pistopaikan oireiden hoidosta vauvalla ja pienellä lapsella.

“... mitä vauvalle... voiko noin pienelle vauvalle laittaa kortisonivoidetta...”
 “... Kysyin vauvan ollessa 2 kk...”
 “... pienelle lapselle turvallisesta aineesta...”

Kirjoitusten perusteella oireiden hoito kotona nousi suurimmaksi hoitomuodoksi. Osa kirjoittajista oli käynyt lapsen kanssa lääkärin vastaanotolla, ja he ohjasivat muitakin ha-
keutumaan sinne. Lääkärissä käyneillä lapsilla oli tavallista pahemmat reaktiot hyttysen
pistoihin.

“... näyttämässä terveystieteiden keskuksessa...”

“... vauhdilla päivystykseen...”

“... Soitin päivystykseen ja lääkärille...”

“... Terkkari sano...”

Hyttysten pistojen *ennaltaehkäisyssä* nousi esiin kaksi asiaa; suojautuminen ja torjunta-
aineen käyttö.

*“...Hattu olisi varmaan hyvä idea... lapsi susotuu jotain päässään pitämään, meillä ei
suostu...”*

“... hirvikärpässuojan eli hyttystakin. ...”

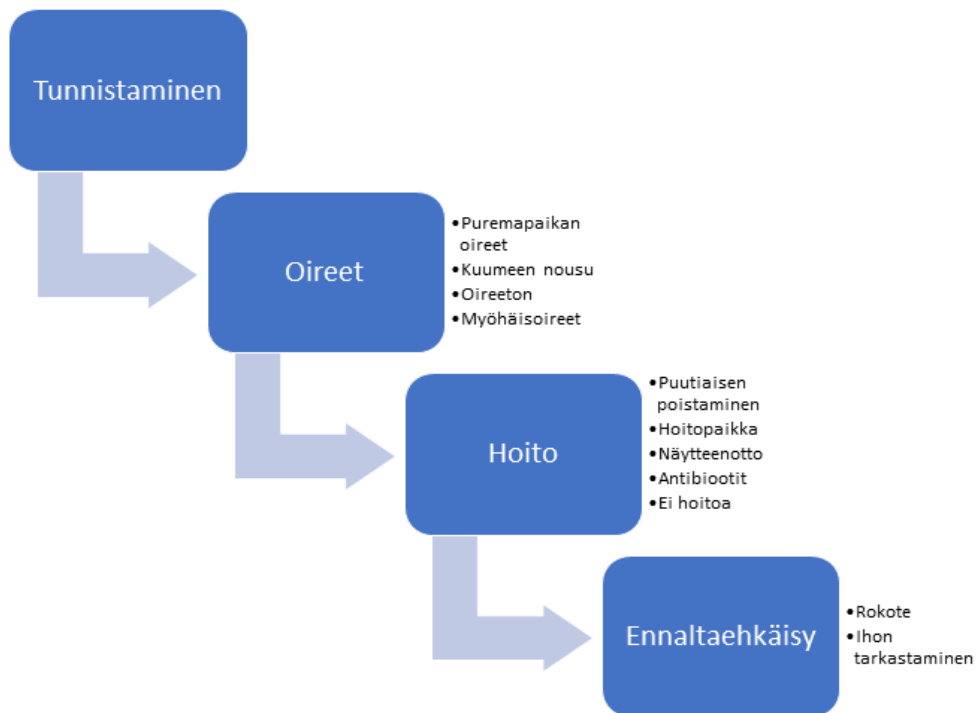
“... hajutonta hyttysuihketta...”

“... Hyttysmyrkyjä mitään ei saa käyttää alle kolmevuotiaalle...”

“... Mygg sprayn, jota ei missään nimessä saa lapsen iholle laittaa...”

“... ennaltaehkäisyyn: sitruuna toimii hyttyskarkotteena... suihkuta vattet sillä...”

Keskustelupalstoilla keskeisiksi kirjoituksen aiheiksi **puutiaisiin** liittyen nousivat puutia-
isen tunnistaminen, pureman aiheuttamat oireet, hoito ja puremien ennaltaehkäisy (Ku-
vio 4).



Kuvio 4 Puutiaisen purema lapsilla

Keskustelupalstoilla kysyttiin, miten puutiaisen *tunnistaa* ja kuvattiin lapselta löytyneen puutiaisen ulkonäköä;

“...hyvin pieni oli kyllä, n. 1,5mm kokoinen...”

“...ihan littana...”

“...1-2mm kokoinen...”

“...isoksi itsensä imenyt punkki...”

Oireissa korostuivat puremapaikan oireet, kuumeen nousu, oireettomuus ja myöhäisoireet. Puremapaikan oireiksi kuvailtiin punoitusta, pientä ihottumaa, kipua, rinkulan muodostumista puremapaikkaan ja sen laajenemista.

“...epämääräinen jälki...”

“...punoitti useamman päivän...pienää ihottumaakin...kohti kaulaa...”

“...rinkula ei laajene...kuin borreliosisissa...”

“...suurimmat rinkulat olivat halkaisijaltaan 15 cm...”

“...ei...”punaisia renkaita” tai muuta...”

“...kova kuume nousi...”

Osalla lapsista puutiaisen purema oli ollut täysin oireeton.

“...sai borreliosisin, vaikkei ollut huomannut...oli purrut...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin borrelioosin myöhäisoireista ja myös lapsilla esiintyneistä myöhäisoireista.

“...porrelöia ei vaivaakaan heti...”

“...oireet voi alkaa 10 vuoden päästä...”

“...kasvohalvausta ja muuta hermostosairauksia...”

Hoidossa korostuivat puutiaisen poistaminen, hoitopaikka eli koti tai lääkäriin hakeutuminen, näytteenotto eli verikoe, jolla määritetään, onko veressä borrelioosin vasta-aineita, antibiootit ja se, ettei hoitoa ole. Puutiainen poistettiin kotona tai terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta.

“...punkki pois...”

“...itse irrotetaan ...”

“...käytiin päivystyksessä poistattamassa se...”

Lääkäriin hakeutuminen jakoi mielipiteitä ja osa kirjoittajista seurasi oireita kotona.

“.. Ei olis tullut mieleen päivystykseen lähteä...”

“...Seurattiin 4 viikkoa, mitään ei tullu...”

“...katsoa huomiseen...”

Osa kirjoittajista oli käynyt lääkärissä lapsen kanssa.

“...lääkärissä...”

“... Jouduttiin lopulta sairaalaan...”

“...Terveyskeskuksesta ei ...lääkäriaikaa...saa, hoitsu plokkaa jo puhelimesta...”

“...neuvottiin...seuraamaan tilannetta...”

“...kysymässä neuvolasta...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin borrelioosin vasta-aine –verikokeesta.

“...borrelioositesti...syy löytyikin sieltä...”

“... lapsella on oettu 4 kertaa porrelia verikokeet...”

Kirjoittajat keskustelivat antibioottikuurin tarpeellisuudesta puutiaisen pureman hoidossa.

“... Antibiootteja ei olla saatu, haluaisin...kuitenkin...”

“... Lääkäri määräsi 2 viikon antibioottikuurin...”

“... Eivät...anna antibioottikuuria jos ei ole...renkasta pureman ympärillä...”

“... Mitä haittaa...kuurist aon varmuudeksi otettuna...”

“... viruslääkkeitä...”

“...ei missään tapauksessa...”varmuuden vuoksi” antibioottia...”

“... Sain kuurin yksityiseltä...”

Hoidon osalta kirjoitettiin myös borrelioosista sen myöhäisvaiheesta

“...onko...borrelioosin/aivokuumeen riski suuri...”

“... myöhäisvaiheen borrelioosin paranemisesta ei kyllä ole varmuutta...”

“... Ei parannu ikinä...vaivat ovat välillä sietämättömät...”

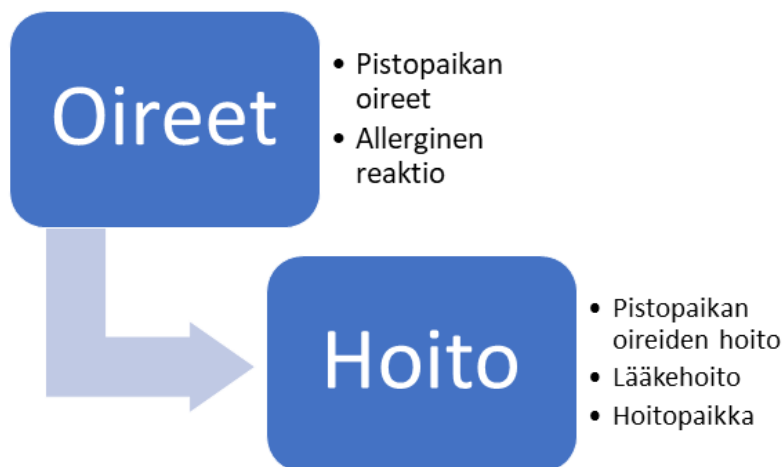
“...borrelioosi on pitkällekin edenneenä hoidettavissa leiva sairaus...”

Ennaltaehkäisyssä nousivat esiin puutiasaivokuumerokote ja lasten ihon tarkastaminen puutiaisten varalta.

“...joka ilta ja tarkastetaan iho...”

“...Puutiasaivokuumerokotetta ei...oteta...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin **ampiaisiin ja kimalaisiin** liittyen eniten pistojen aiheuttamista oireista ja niiden hoidosta (Kuvio 5).



Kuvio 5 Ampiaisen ja kimalaisen pisto lapsilla

Ampiaisen piston aiheuttamissa *oireissa* korostuivat pistopaikan oireet ja allerginen reaktio. Pistopaikan pääoireiksi kuvattiin turvotusta ja kipua. Osa pistoista oli ollut oireettomia.

“...Pistokohdan kipua ja alkavaa turvotusta...”

“...turpos kasvot...”

“...meni siitä iha punaseksi...”

“...tummansininen mustelma leviää pistoskohtaan...”

“...ei oo mitään oireita ei ees kutita...”

“...ihan järkyttävän paha allergia...”

“...toiselle ei ...käy mitään...toinen saattaa saada tosi pahan reaktion...”

“...serkkua puri käärme, kun se oli 4v...on...immunitteetti, että ampiaisista ei tule ikinä...mitään...”

Hoidon suhteen kirjoituksissa nousivat esiin pistopaikan oireiden hoito, lääkehoito ja hoitopaikka eli hoito kotona tai hakeutuminen lääkäriin. Pistopaikan oireita hoidettiin myös lääkkeettömin keinoin. Kirjoittajat olivat käyttäneet ampiaisen piston aiheuttamiin oireisiin lääkehoitona allergialääkkeitä ja kyypakkausta.

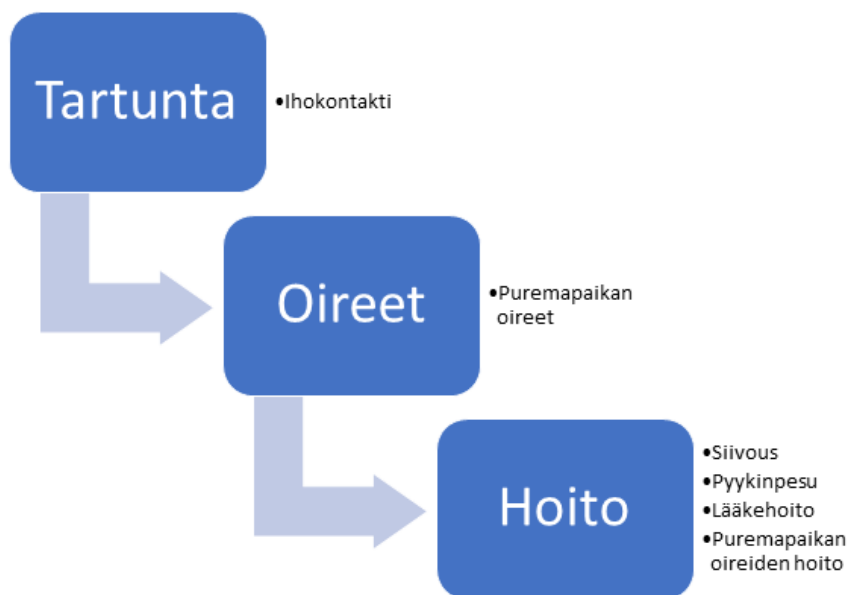
“...auttaako sooda+vesi rauhottamaan paukamia...”

“...heti päälle kylmää... auttoi kipuun...laski nousseen paukaman...”
“...Zyrteciä tai atraxia aina mukana...”
“...annoin kyypakkauksesta tabun sillä rauhottu...”

Keskustelupalstojen kirjoituksista nousi esiin myös Epipenin käyttö ampiAISille allergisilla lapsilla. Hoitopaikan suhteen oli erilaisia kirjoituksia. Osa kirjoittajista oli hoitanut lastaan kotona, mutta osa oli hakeutunut neuvolaan tai lääkäriin.

“...tyttö moniallerginen ja epi-peni aina mukana...”
“...yhdenkin pisto...varmaan lääkäriissä pitäisi käydä...”
“...neuvola edessäpäin, pitää sieltäkin kysyä...”
“...Tytärtäni pisti tosrtaina melkein 30 ampiaista...Ambulanssilla...sairaalaan...”
“...voi joutua teholle, samoin ampiaisen pistosta...”

Syyhypunkista kirjoitettiin keskustelupalstoilla eniten tartunnasta, pureman aiheuttamista oireista ja hoidosta (Kuvio 6).



Kuvio 6 Syyhypunkin purema lapsilla

Kirjoittajat kertoivat omakohtaisia kokemuksia siitä, miten syyhypunkki oli *tarttunut* lapseen. Tartuntatavaksi nousi esiin ihokontakti. *Oireiksi* kirjoittavat kuvasivat puremapaikan oireita kuten voimakasta kutinaa, kipua ja punaisia näppylöitä.

“...mistä tiesitte että se on se...”
“...kutina oli aivan mielisairasta...”
“...kivulias...”
“...punaisista ja kutisevista näppylöistä vartalolla...”

Keskustelupalstoilta nousi esiin syyhypunkin *hoidosta* siivoaminen, pyykinpesu ja rasvaaminen lääkevoiteella. Syyhypunkin hoidon suhteen siivoamisesta ja pyykinpesusta

nousi esiin paljon kysymyksiä ja ohjeet koettiin epäselviksi. Syyhypunkin hoidon lisäksi kirjoitettiin sen pureman aiheuttamien oireiden hoidosta allergialääkkeillä. Hoitoa pidettiin työläänä.

“...vaihdan illalla puhtaat lakanat...”

“...rasvataan ittemme ja vaihdan ne taas aamulla...”

“...nyt olen saunottanut sohvaa ym...”

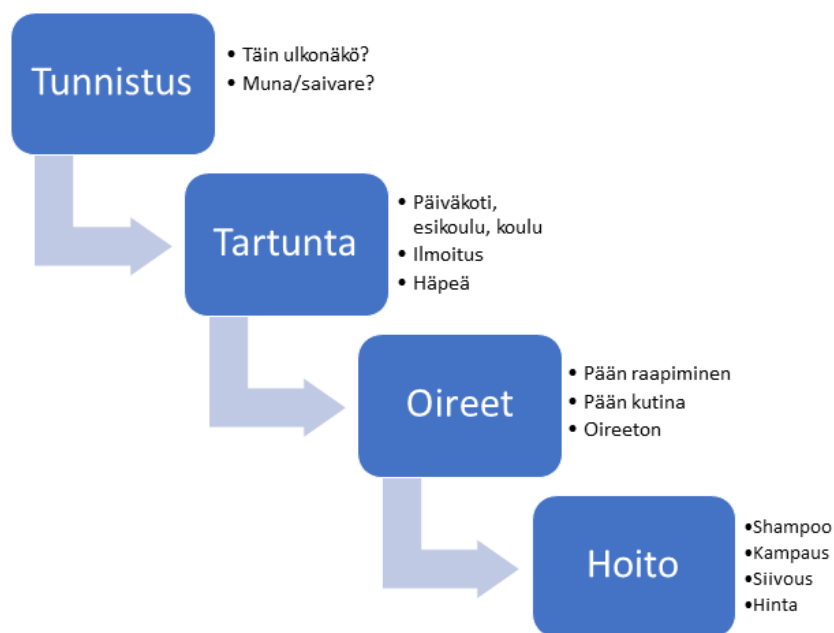
“...kuinka hoidetaan alle 2 vuotiaat...”

“...cetirizin auttoi...kutinaan...”

“...Kova homma...”

“...Toivottavasti sait lääkäriltä sairauslomaa...”

Täikeskusteluista nousi esiin täin tunnistaminen, tartunta, oireet ja hoito (Kuvio 7).



Kuvio 7 Täin purema lapsilla

Kirjoittajat kysivät täitartunnasta ja sen hoidosta. Kirjoituksissa kerrottiin täitartunnasta omalla lapsella sekä kyseltiin ohjeita sekä muiden kokemuksia täitartunnan hoidosta. Vastauksia etsivät kirjoittajat halusivat varmistua mahdollisesta täitartunnasta, joten tietoa täin ulkonäöstä, munista ja vasta kuoriutuneita täistä haluttiin tietää mahdollisimman tarkasti. Oireista esitettiin myös kysymyksiä ja kuvailtiin omia tai perheen jäsenen oireita.

Tunnistamisesta nousi esiin kysymyksiä täin ulkonäöstä ja saivareista eli täin munista. Kirjoittajat kysivät, miltä ne näyttävät ja miten ne tunnistaa.

“...Näkyvätkö munat ihan silmään pistävästi, onko munia pitkin hiusta vai ainoastaan päänahassa, hiusrajassa?...”

“... en ole varma onko täitä, sillä pää ei kutise. Voitteko auttaa?... Siis ovatko ne täin munia vai hilsettä, sillä eivät liiku...”
 “... mielenkiinnosta kyselen, että kuinka näkyviä veijareita ne olivat? Entä munat?...”
 “...ja löydin yhden mustan pikkukärpäsen näköisen otuksen..täi kai...”
 “... Vaaleat ötökät päässä-täitä?...Eikös täit ole tummempia?...”
 “...Miten ne voi löytää jos siellä on tyyliin pari pientä ötyä?...”
 “...Mistä ihmeestä sen tietää ja näkee, onko täitä lapsella vai ei?...”
 “...Eli mitä jos nyt sitten huomaisin lapsella täitä tai saivareita?...”

Keskustelupalstoilla oli kirjoituksia täiden *tartunnasta*. Tartunnasta nousivat esille tartunnan saamispaikka eli oliko tartunta mahdollisesti saatu koulusta tai päiväkodista ja täitartunnasta ilmoittaminen.

“... yks syksy jatkuva riesa täistä, kun tyttö kantoi koulusta kotiin yhä uudelleen tartunnan...”
 “... tarharyhmässä jollain täitä ja nyt hän kertoi, että pää kutisee....”
 “... Jos yhdellä pennulla on ni takuulla tarttuu kokoporukkaa...”
 “... ei ihme kun päiväkodissakin käyttävät yhteistä kampa...”
 “... Olen informoinut asiasta lapsen opettajaa ja kavereita, nuorempien lasten opettajaa ja hoitopaikkaa...”
 “... Kerroin naapureille ja ystäville, että tarkistaisivat oman...”
 “...vanhemmat eivät kehtaa ilmoittaa tarhaan jos on täitä...”
 “... monet eivät ottaneet tosissaan täitartuntaa ja peittelivät sitä häpeän peloss...”

Oireista päänahan kutina ja raapiminen esiintyivät kirjoituksissa yleisimpinä oireina. Jotkut täitartunnat olivat oireettomia ja tartunta oli huomattu sattumalta.

“... ei oireita mutta niskasta niitä löytyi..”
 “... meillä lapsella pää ei kutissut lainkaan...”
 “... lapsella oli täitä niin raapi päätään ihan hullunlailla...”
 “... oli lapsella ja kummallakin vanhemmalla. ei edes kutissu,sattumalta löysin sellaisen omasta tukasta...”

Täitartunnan *hoidosta* kirjoitettiin erilaisia kysymyksiä täishampoista, täikamman käytöstä ja siivouksesta. Täishampoon ja täikamman käytön sekä siivouksen toteuttaminen herätti keskustelijoissa epävarmuutta. Myös hoidon mahdollinen epäonnistuminen herätti kysymyksiä.

“...Onko haittaa jos käyttää täishampoota vaikka ei olis varma onko lapsella täitä?...”
 “...Nyt kysynkin, että mitä pitää nyt kotona tehdä?...Lakanat tietty vaihtaa. Pitääkö pestä täkit pussilakanien sisälle ja tyynyt tyynyliinojen sisällä. Kaikki lakit tietysti, entä pyyhkeet, päiväpeitot, pehmolelut? Entä petarit, patjat ym.?...”
 “...jos on täitä niin lähteekö täishampoolla ja kammalla helposti?...”
 “...Tarhassa tuli ilmoitus tänään että on täitä liikkeelle mikä on hyvä täishampoo ja miten pitäisi toimia?...”
 “... Pesun ohjeen mukaan ja vielä uudelleen kun kampauksessa tuli elävä täi. Ja silti niitä on. Tehotonta sit vissiin. Mikä olis tehokasta?...”

Täihoidon hinta ja kuormittavuus herättivät kirjoittajissa paljon tunteita.

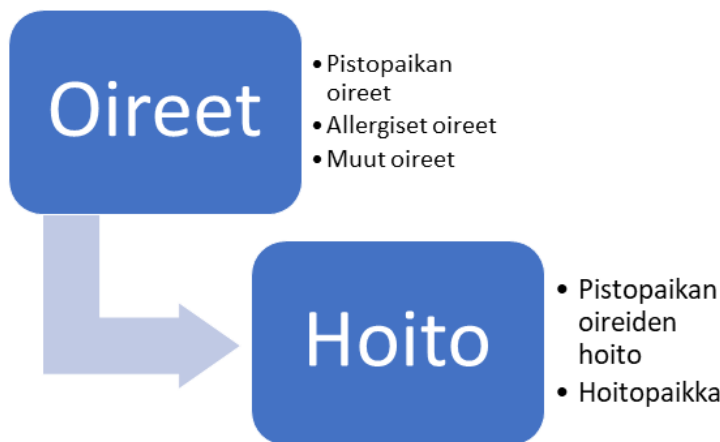
“... mennyt kuusi henkisen perheen käsittelyyn 210e...”

“... tuli kallis syksy silloin.... laskin, että täishanppoisin meni kaikenkaikkiaan noin 350 euroa :(ja mikä vaiva koko ajan tehdä suursiivousta ja kammata täikammalla kaikki perheenjäsenet aamuin illoin...”

“...Kova homma oli meilläkin täiden hävittämisessä. Pestiin koko perheen päät, pakastettiin lelut ja tyynyt, vaihdettiin petivaatteet jne. Ja kaikki moneen kertaan...”

”... Alkaa mielenterveys jo heittää tämän asian kanssa.. Pelkkää tauotonta siivousta ja 90 asteessa pyykinpesua ollut jo yli kuukausi, lapsella 2 täishampoopesua 2 eri ai-neella...”

Keskustelupalstojen kirjoituksista nousi esiin myös **tuntemattoman hyönteisen pisto**. Keskustelupalstojen kirjoitukset painoutuivat oireisiin ja hoitoon (Kuvio 8).



Kuvio 8 Tuntemattoman hyönteisen pisto lapsilla

Monet kirjoittajista kuvasivat lapselle tullutta iho-oiretta ja kysyivät muilta, mistä oire voisi johtua. Keskustelupalstoilla kysyttiin, mikä hyönteinen olisi voinut aiheuttaa oireen, oliko kyseessä allerginen reaktio ja oliko se vaarallista. *Oireissa* painoutuivat pistopaikan oireet, allergiset oireet ja muut oireet. Hyönteisen pistopaikan oireiksi kuvattiin ihomuutoksia, kutinaa, punoitusta, turvotusta ja kuumotusta.

“...lasta puree tuntematon itikka...nostaa erittäin pahan ihottuman...kuin borreliosissa...”

“... viisi kertaa viisi senttiä...punottava ihottuma...”

“...kaksi turvonnutta kudosaluetta pistoalueilla...”

“...hieman kutissut ja...muuttui kovaksi...”

“...punaisia näppylöitä koko kroppaan...”

“...todella huolestuttavan näköinen...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin lapsen hyönteisallergiasta ja allergiaoireista, joita olivat turvotus, lämmön nousu ja ihoreaktiot.

“...todella allerginen itikoiden pistoille...”

“...toinen silmä...kokonaan turvonnut kiinni ja punainen...”

“...useita pistoja, nousee lämpö ja rauhaset turpoaa pateiksi...”

“...Pistoista... isot paukamat...”

Muista oireista kirjoitettiin kuumeen noususta.

“...kolme päivää kuumeinen, kuume korkeimmillaan 38,5...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin tuntemattoman hyönteisten piston *hoidosta*. Kirjoittajat kysyivät hoito-ohjeita pistoihin. Hoidon osalta nousivat esiin pistopaikan oireiden hoito sisältäen lääkehoidon ja hoitopaikka eli kotihoito tai lääkäriin meno. Pistopaikan oireita hoidettiin puhdistamalla, suojaamalla, kortisonivoiteilla ja allergialääkkeillä.

“...Puhdistettiin ja laitettiin laastari...”

“...pistoskohtiin 2% kortisinivoidetta...kolmen päivän ajan...”

“... zyrteciä. jauhoin sen veden seassa, puhdistin ihon ja sivelin kevyesti sitä ihottuma-alueelle...”

Osa keskustelupalstojen kirjoittajista oli hoitanut hyönteisen piston oireita kotona. Osa oli hakeutunut tai oli aikeissa hakeutua lapsen kanssa terveydenhoitajan vastaanotolle tai lääkäriin.

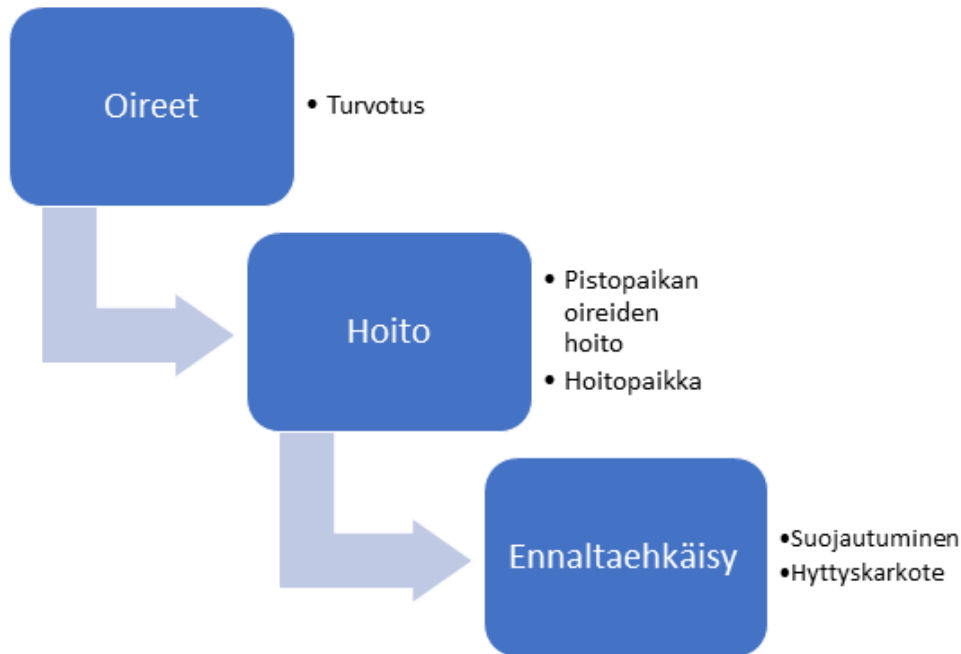
“... Kysyin jo lääkäriltä...”

“... Heti tietenkin lääkärille...”

“... vietiin terveydenhoitajalle...”

7.2 Keskustelupalstoilla annetut ohjeet hyönteisteisten pistoista lapsilla

Keskustelupalstojen kirjoituksista nousi **hyttysten** pistojen kohdalla esiin hyttysen pistojen aiheuttamat oireet, oireiden hoito sekä suojautuminen (Kuvio 9).



Kuvio 9 Hyttysen pistoihin liittyvä ohjaus lapsilla

Kirjoittajat antoivat ohjeita hyttysen piston *oireista* turvotuksiin liittyen. Usealle lapselle oli tullut runsaita turvotuksia hyttysen piston jälkeen kasvojen alueelle. Ohjeista nousi esiin se, että turvotus menisi ohi muutaman päivän kuluessa. Pienille lapsille tuli herkästi turvotuksia.

“... turvotus voi olla aamulla...kamalamman näköinen...eikä...meinaa mitään vakavaa...”
“... Ei kasvojen alueella saisi olla turvotuksia...”
“... Pienillä turpoaa herkästi ötököitten puremat...turvotus voi kestää muutaman päivän...”

Hyttysten pistojen kohdalla ohjaus painottui pistopaikan oireiden *hoitoon* ja hoitopaikan valintaan, eli voiko jäädä kotiin vai ohjattiinko hakeutumaan lääkäriin. Pistopaikan oireita ohjattiin hoitamaan lääkkeettömästi ja erilaisilla voiteilla.

“...sitruunaa, bebanthenia, aloe vera-geeliä, kortisionia, tea tree-oilia...”
“... kylmää kauratyynyä. (tai muuta kylmää...”
“... aloe kukkapurkissa...sen lehdestä sitä... tuoreena...”
“... Kutinan lievitykseen: Argital Camomilla voide...”
“... vicksiä näppyihin...”
“... Paukamien hoitoon...kaalinlehti kääreet elmukelmulla käärittynä...”

Keskustelupalstojen ohjauksissa korostui lääkityksen suhteen allergialääkkeiden käyttö.

“... Yli 6-vuotiaalle voi jo antaa tablettina olevia Zyrtecejä...”
“... puolikkaan allergialääkkeen...2-vuotiaalle...”
“... Zyrteciä (nestemäistä 1mg/ml) voi antaa alle 6-vuotiaalle "omin päin" 2,5ml 2xvrk...”

Keskustelupalstoilla ohjattiin seuraamaan lapsen oireita kotona tai hakeutumaan lääkäriin.

“...ei hengenahdistusta...rauhallisin mielin olla kotosalla...”

“... en alkais turhaan lääkäriä käyttämään...”

“... pahenee/tulee muita oireita, niin sitten lääkäriin...”

“... Vie lääkäriin...saattaa tulla kaikkea ikävää...”

Hyttysten pistojen *ennaltaehkäisy*n ohjauksessa korostuivat suojautuminen ja hyttyskarotteiden käyttö.

“... hyttyshatut...”

“... luomutervaa ja pitää ötökät hyvin poissa...”

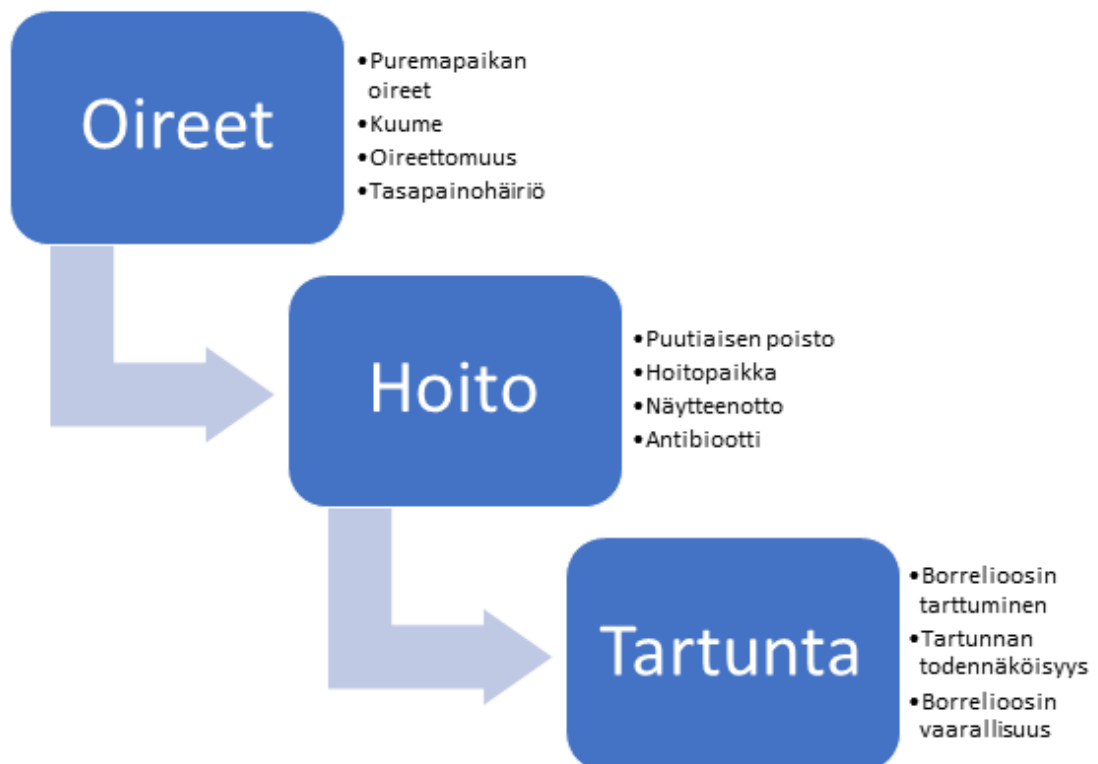
“... Hyttyskierukoita kannattaa polttaa...”

“... pöytätuuletin pitää hyttyset kauempana...”

“...hyttyssuihketta...”

“...Hyttysmyrkkijä...ei saa käyttää alle kolmevuotiaalle...”

Keskustelupalstoilla annetut ohjeet **puutiaisen** kohdalla painottuivat oireisiin ja hoitoon sekä tartuntaan eli borrelioositartunnan saamiseen (Kuvio 10).



Kuvio 10 Puutiaisen puremiin liittyvä ohjaus lapsilla

Puutiaisen puremapaikan *oireita* ohjattiin seuraamaan. Kuumeen nousua ja laajenevan rinkulan muodostumista puremapaikalle pidettiin borrelioosin merkkeinä. Oireista nousivat esiin puremapaikan oireet, kuumeen nousu, oireettomuus ja tasapainohäiriö.

“...puremakohta punottaa...normaalia...voi kestää pitkään parantua...”
 “...Ei mitn oireita...”
 “...kaikissa tapauksissa ei tule oireita vaan borrelioosi...”
 “...tulee vasta kuukauden sisällä, kuumetta, tasapainohäiriöitä jne...”

Hoidon osalta ohjattiin puutiaisen poistossa, hoitopaikan valinnassa eli hoidosta kotona tai lääkärissä, näytteenotossa eli borreliosin vasta-aine –verikokeesta ja antibiootin käytöstä.

“... Punkinhan saa pois ihan sormilla vääntämällä...”
 “... Punkkirauta...”
 “...lekurissa saavat...”

Punkin pureman aiheuttamia oireita ohjattiin seuraamaan kotona. Osa kirjoittajista ohjasi hakeutumaan lääkäriin lapsen kanssa.

“... 2vko...jos nousee kuume niin...lääkäriin...pitää seurata ettei tule...rinkulaa purema-
 kohdan ympärille...”
 “... jos ei rengasta tule, ei ole syytä huoleen...”
 “... suosittelen käymään lääkärissä...”
 “... soita...päivystykseen ja kysy...”
 “...veisin heti päivystykseen...”

Keskustelupalstoilla ohjattiin borreliosin vasta-aine verikokeesta ja siitä, milloin näyte tulisi ottaa.

“...otetaan aikaisintaan 3vk puremasta...”
 “...jos epäilyttää...verikokeessa näkyy borrelia vasta-aineet...”
 “...borreliosihan ei näy kokeissa vaikka olisikin...virus näkyy...aktiivisena veressä...se
 "piiloutuu" kudoksiin...ei näy kokeissa...”

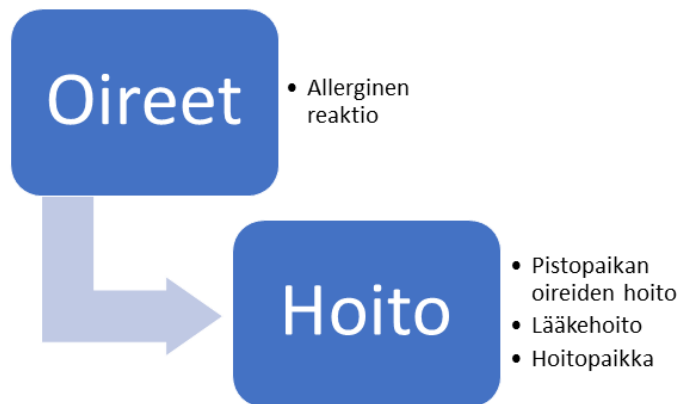
Kirjoittajat ohjasivat antibioottien tarpeellisuudesta ja niiden käytöstä.

“...Varmuuden vuoksi...lääkekuuri lääkärin suosituksesta...”
 “...kuurista on enemmn hyötyä kun haittaa...”
 “...Kävisin hakemassa ehdottomasti antibioottikuurin...”
 “...Yhdestä "turhaan" otetusta kuurista ei...haittaa...hoitamaton borrelioosi on hirveä sai-
 raus...”

Tartunnan osalta ohjattiin, voiko borreliosin saada puutiaisen puremasta, ja kuinka todennäköistä tartunnan saaminen oli. Borreliosin vaarallisuudesta annettiin myös ohjeita.

“...Riski...tartunnan saamiseen on pieni, mutta kyllä se olemassa on...”
 “... Ei ole...aikarajaa sille, kuinka kauan punkin tulisi olla...jotta se voisi tartuttaa...”
 “...Borreliabakteerin tartunnasta ei aina tule...erythrema migransia... Sen puuttuminen ei
 siis takaa, ettei tartuntaa ole...”
 “...punkin pitää olla iholla 48h että borrelioosi tarttuu ihmiseen...”
 “...aikuisellekin vaarallinen jos borreliosipunkki oli...”

Keskustelupalstoilla annettiin ohjeita **ampiaisten ja kimalaisten** pistojen aiheuttamista oireista ja niiden hoidosta (Kuvio 11).



Kuvio 11 Ampiaisen ja kimalaisen pistoihin liittyvä ohjaus lapsilla

Oireiden osalta ohjaus painottui allergiseen reaktioon.

“...riippuu ihmisestä miten se...vaikuttaa...”

“...Ensimmäisestä ampiaisen pistosta ei ...hengenvaarallista allergista reaktiota...”

“...vaara on...seuraavien pistojen kohdalla...”

“...vaaratilanne... ilman "ampiaisenpistoallergiaa"...kun pisto osuu kaulan... alueelle...”

“...hengenvaaralliseen anafylaktiseen sokkiin kuuluu...limakalvojen turpoaminen... hengitysteiden tukkeutuminen...”

Ampiaisen piston *hoidosta* ohjattiin pistopaikan oireiden hoidosta, lääkehoidosta ja hoitopaikasta. Pistopaikan oireita ohjattiin hoitamaan lääkkeettömästi ja lääkkeellisesti voiteilla.

“...sooda+vesi rauhoittamaan paukamia...”

“...lievittää jääpalalla tai kylmään veteen kastetulla pyyhkeellä...”

“...side ja sokeripala...muista puristamaan myrky pois...”

“...sibicortia vois laittaa...”

“...kortisonia...”

Ampiaisen piston aiheuttamia oireita ohjattiin hoitamaan suun kautta otettavista lääkkeistä kyypakkauksella ja lihakseen pistettävistä lääkkeistä Epipenillä. Kyypakkauksen käytöstä oli erilaisia ohjeita. Epipeniä ohjattiin käyttämään, kun lapsella oli jo tiedossa oleva allergia ampiaisia kohtaan.

“...Kyypakkauksessa on ohje...voimakkaaseen ampiaisen/mehiläisenpiston aiheuttamaan reaktioon...”

“...alle 5-vuotiaille... 1 tabletti...”

“...Käärmepakkauksen nimellä myytävä...valmiste...annostukseltaan 0-4 –vuotiaille... 1 tabletti...”

“...ohjeessa että tarpeen mukaan...”

“...mä antaisin heti...”

“...jos lääkäriin on pitkä matka...”

“...JOS PISTON KOHTEEN REAKTIO ON VOIMAKAS...”

“...aikaisemmat pistot...aiheuttaneet voimakkaan reaktion...”

“...seuraava pisto voi aiheuttaa hengenvaarallisen anafylaktisen reaktion...epi pen...”

Keskustelupalstoilla ohjattiin hoitopaikan suhteen hoitamaan lasta kotona ja seuraamaan vointia tai hakeutumaan lääkäriin.

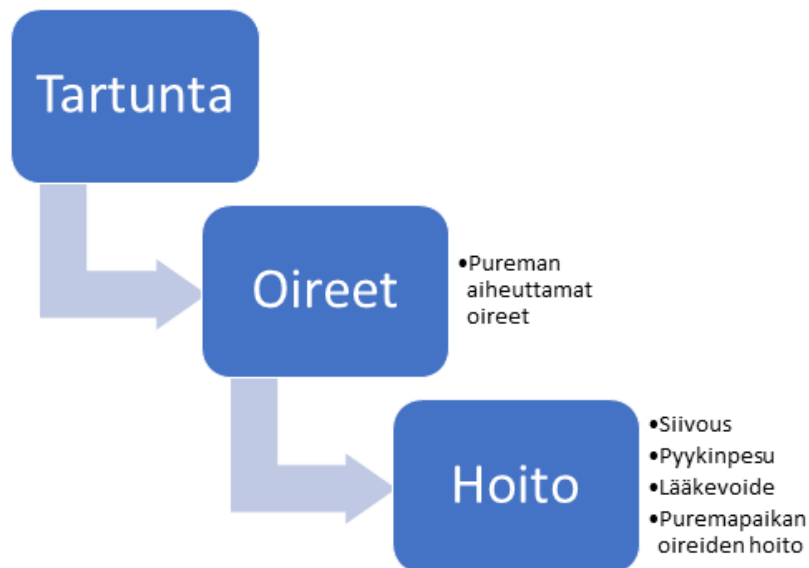
“...Jos lapsi hyväkuntoinen ja henki kulkee...seuraile tilannetta...”

“...useamman piston tapaturma...vaatii...voinnin huolellista tarkkailua...”

“...yli 1 v lasta...pistää ampiainen...pitää varmaan soittaa lääkäriin...”

“...Lääkäriin...lähdettävä välittömästi, jos ampiainen on päässyt pistämään kaulan alueelle...”

Keskustelupalstojen kirjoituksista nousi esiin **syyhypunkin** kohdalla annetuissa ohjeissa tartunta, oireet ja hoito (Kuvio 12).



Kuvio 12 Syyhypunkin puremaan liittyvä ohjaus lapsilla

Syyhypunkin *tartunnasta* ohjattiin, miten tartunta tapahtuu.

“...pojalla syyhy...saanut kaveriltaan...”

“...syyhypunkkikin tarvitsee tartuttajan...”

“...Se tarttuu ihokosketuksessa...”

“...saman perheen sisällä se tarttuu helposti...”

“... Perhepiirissä...voi siirtyä lapselta toiselle ja aikuiselle...”

“...Syyhypotilaan kättely...vaaratonta...”

“...Tartunta vuodevaatteiden välityksellä on epätodennäköistä...”

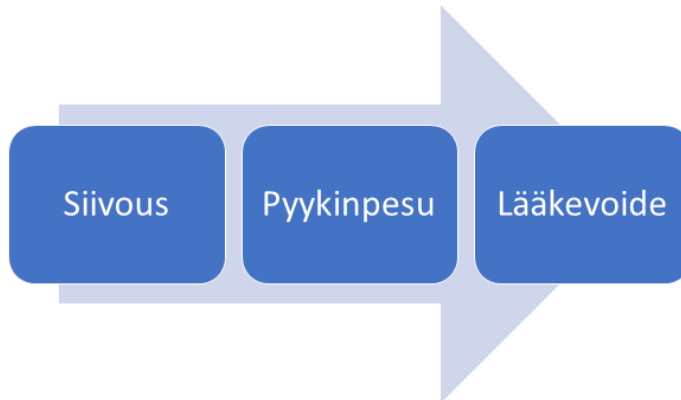
“...Syyhypunkki voi kavella noin 10cm minuutissa...”

Keskustelupalstojen ohjauksessa syyhypunkin pureman aiheuttamien *oireiden* osalta nousivat esiin raapiminen ja kutina.

“...raapii itseensä tosi paljon...”

“...Kutina ei ala heti tartunnan jälkeen... 3-6 viikon kuluttua...”

Syyhypunkin *hoidon* kannalta keskeisiksi asioiksi nousivat siivoaminen, pyykinpesu ja rasvaaminen lääkevoiteella (Kuvio 13).



Kuvio 13 Syyhypunkin hoitoprosessi

Siivouksessa oli oleellista se, että se toteutettiin oikein.

“...sangyn (patja myös), mattojen/lattioiden ja sohvan imurointia päivittäin...”
“...työpaikan tyotuoli, pöytä ja puhelin/nappikset voivat olla saastuneita...”
“...puhdistaa imuri ja sen suuttimet...”
“...kosketeltavat pinnat voi pyyhkiä...”
“...taloa ei tarvitse desinfioida...”
“...tavallinen viikkosiivous...”
“...lakanoiden vaihto...”

Keskustelupalstoilla nousi esiin kumihanskojen käyttö siivouksen yhteydessä.

“...koskea likaisiin / saastuneisiin...kumihanskat kädessä...”
“...suorittamaan kaiken siivouksen hanskat kadessa...”
“...käsitellä puhtaita pestyjä vaatteita... hanskat kädessä...”

Keskeinen osa onnistunutta syyhypunkin hoitoa oli myös pyykinpesu, joka tuli toteuttaa oikein.

“...kaikki vaatteet vähintään 60 asteessa...”
“...lakanat ja pyyhkeet 90 asteessa...”
“...kuivausrumpu...kovalla lammolla...”
“...kaikki käytössä olleet vaatteet ja vuodevaatteet... pesuun...”
“...pesuajan vähintään 20 minuuttia...”

Tekstiilit, joita ei voinut pestä, ohjattiin pakastamaan, saunottamaan riittävän kuumassa tai sulkemaan muovipussiin ja siirtämään sivuun muutamiksi.

“...vaate ei kestä...vesipesua...laitetaan muovipussissa pakastimeen vuorokaudeksi...”
“...pakastimeen tiiviiseen pussiin vuorokaudeksi...”
“...ei voi pestä...saunaan 80 asteeseen tunniksi...”
“...suljettuun tiiviiseen pussiin...2-3 vuorokaudeksi...”

Keskustelupalstoilla kirjoitettiin syyhypunkiin hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä.

“...Syyhyllääkkeet...permetriinivoide (kauppanimi: Nix®)...”

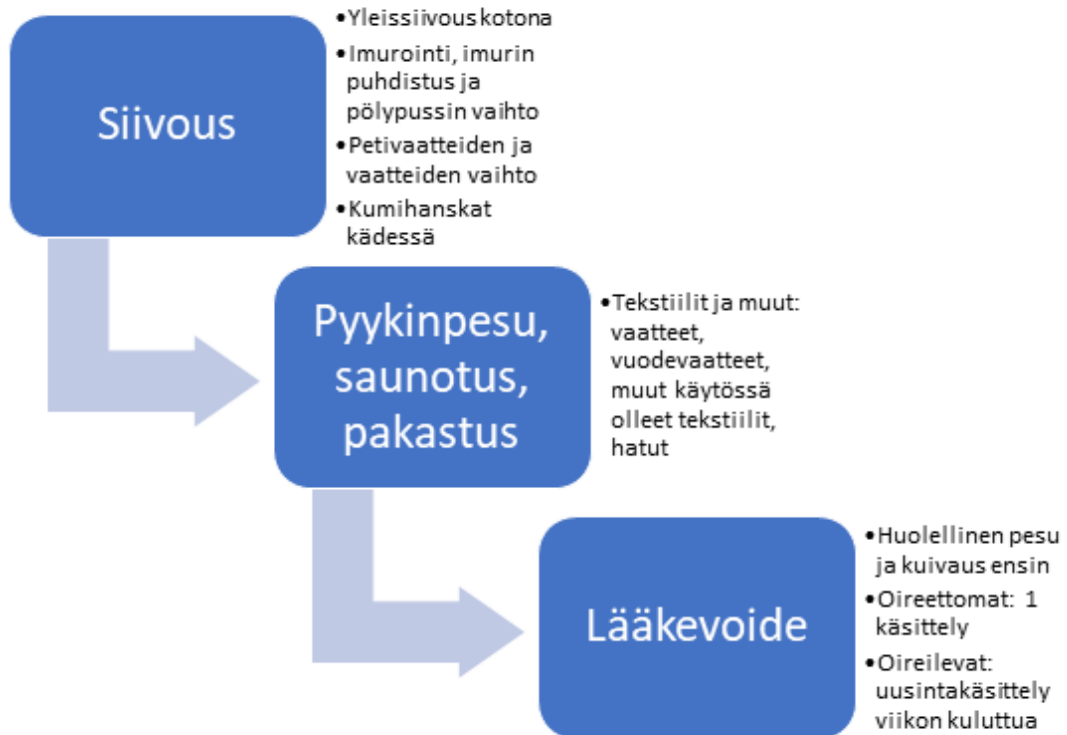
“...erikoisluvalla saatava ivermektiini-tablettilääkitys (Stromectol®)...”
 “...Permetriinivoidetta...saatavissailman reseptiä...”
 “...Yksi putkilo riittää...yhteen aikuisen kertakäsittelyyn...”

Keskustelupalstoilla ohjattiin, miten syyhy-punkin hoito toteutettiin lääkevoiteilla. Syyhy-punkin pureman aiheuttamia oireita ohjattiin hoitamaan allergialääkkeiden avulla.

“...Kaikki perheenjäsenet hoidetaan samanaikaisesti...”
 “...oireilevat kahdesti ja oireettomat kerran...”
 “...Pesun jälkeen kuivataan iho...”
 “...levitetään voide kaulasta varpaisiin...”
 “...ei limakalvoille...”
 “...Pikkulapsilla ja vanhuksilla...myös hiuspohjaa Nix®-shampoolla...”
 “...huolellisesti voidetta...varpaiden- ja sormien väleihin, kynsireunuksiin, napaan, kainaloihin...nivusiin ja ulkoisiin sukuelimiin...”
 “...käsien ja alapään pesu...hoidon aikana, voidetta levitetään...uudelleen... alueille...”
 “...laita se kun lapsi on nukahtanu...”
 “...Imeväisille lääkäri määrää käsittelyajan...”
 “...permetriinivoide on iholla yön yli...”
 “...Hoito toistetaan viikon kuluttua...”
 “...lapsesi on vähintään 6-vuotias ni tätä kans cetirizin...”

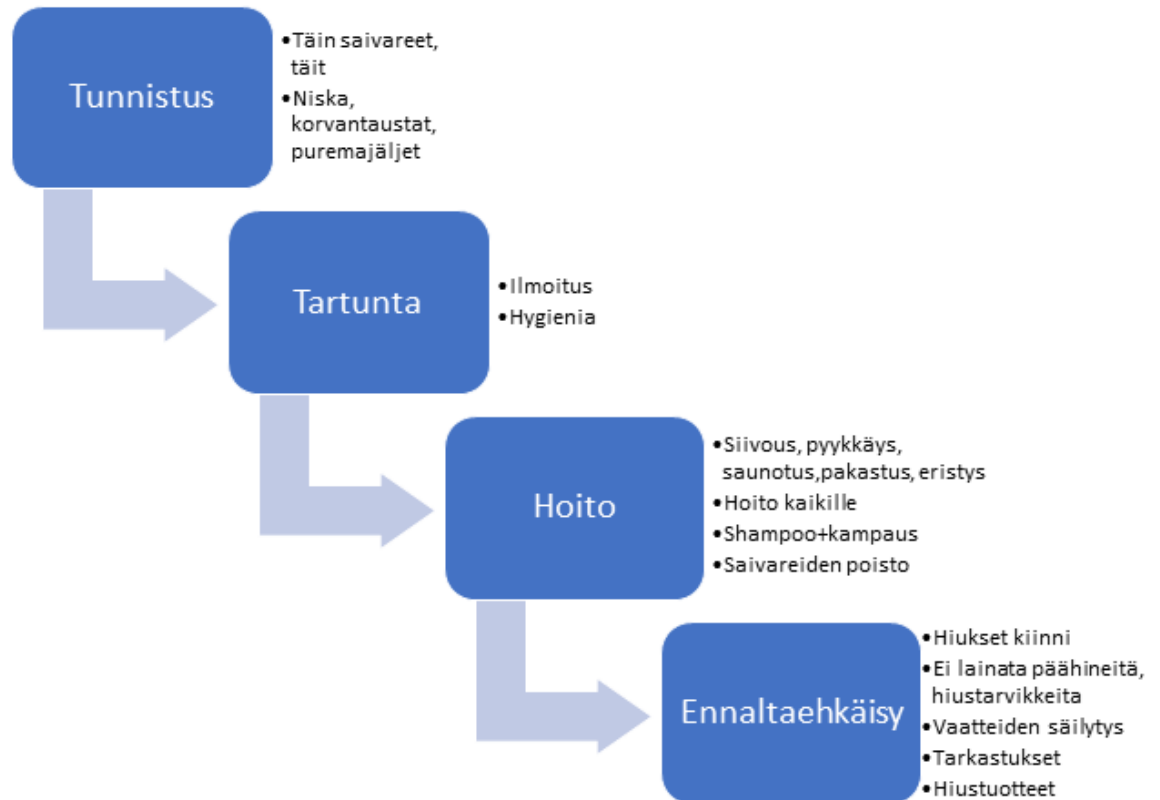
Keskustelupalstoilla syyhyn hoidon toteuttamisessa korostuivat ensin siivous, sen jälkeen vaatteiden laitto pyykkiin ja tämän jälkeen suihkuun meno (Kuvio 14).

“...makuuhuone on imuroitu...vaatteet laitettu pyykkiin...mennään suihkuun...”
 “...kulmakivenä on syyhylääkitys, käytössä olleiden vaatteiden ja vuodevaatteiden vaihto sekä tartuttajan ja mahdollisten tartunnan saaneiden hoito...”



Kuvio 14 Syyhypunkin hoitoprosessi tarkemmin

Ohjeita **täitartuntojen** hoitoon kerrottiin omien tartuntakokemusten pohjalta ja jaettiin yleisiä asiantuntijaohjeita ja linkkejä täitartunnan hoidosta. Tunnistus, tartunta, hoito ja ennaltaehkäisy esiintyivät kirjoituksissa (Kuvio 15).



Kuvio 15 Täin puremaan liittyvä ohjaus

Tunnistamisesta ohjeita kirjoitettiin täin ja munien ulkonäöstä ja niiden tyyppipaikoista. Niskan alue ja korvien taustat ohjeistettiin tarkastamaan.

“... haluat tarkistaa, onko lapsellasi täitä, osta metallinen pitkäpiikkinen täikampa... Suorutuva kerrallaan käyt läpi hiukset korvantakaa ja niskasta.”

“... kurkkaa myös korvantaustat ja niska jos punoittaa niin täitä on...”

Keskustelupalstoilla kuvailtiin ja annettiin ohjeita siitä, miltä täit ja saivareet näyttivät sekä minkä kokoisia ja värisiä ne olivat. Saivareiden ulkonäöstä kirjoitettiin kuvailuja niiden ulkonäöstä.

“...voi olla vaaleita ja osa täistä on tosi pieniä lähes huomaamattomia...”

“... Kyllä ne sekä saivareet että täit kuulemma voi olla kaiken värisiä. Ne vasta kuoriutu-neet täit, eli nymfit on aivan pieniä ja päänahassa kiinni...”

“...ei niitä VOI olla huomaamatta. Ne näkyy heti kun vaikka käsin teet lapselle jakauksia...”

“...Täitä on muuten tumman harmaita. Saivarit on valkoisia...”

“...Täin munat on valkoisia, vähän kun ois sokeria tukassa. Ne myös ikäänkuin kuin on siinä hiuksen ympärillä, eli eivät lähde kovin helpolla pois...”

Kirjoituksissa oli ohjeita täin selviytymisestä ilman ihmiskontaktia ja siitä, kuinka kauan täin munat eli saivareet elivät ja miten ne tarttuvat.

“...Täi elää ihmisruumiin ulkopuolella 24h, koska tarvitsee verta...”

“...Täi kuolee parissa päivässä ilman isäntää. Muna taitaa selvitä viikon paikkeilla...”

“...kannattaa muistaa, että saivareet (täin munat) voivat säilyä jopa kaksi viikkoa elinkeltoisina esim. leluissa, joten aivan kaikki pehmeä pitää joko imuroida huolella tai laittaa pakkaseen vähintään vuorokaudeksi...”

Kirjoituksissa ohjeistettiin ilmoittamaan *täitartunnasta* lapsen lähipiirille sekä kouluun tai päiväkotiin. Hygieniatason vaikutuksesta tartunnan saamiseen kirjoitettiin eriäviä mielenpitoja.

“...täitartuntamme tuli toisen lapsen uimalakista, jonka lapsemme vahingossa laittoi päähänsä...”

“...soittelin kavereiden perheet läpi, jotta tiesivät varautua...”

“...Jos teet täilöydön, kerro siitä tarhaan...”

“...kyllä täi ongelma kertoo huonontuneesta kotien hygienia tasosta...”

“...Turha on kuvitella likaisten perheiden riesaksi tätä...”

“...Onko hygienialla ja vanhempien välittämisen tasolla nyt jokin ongelma vaiko mikä tässä mättää??...”

“...Täihän on loinen, joka siirtyy ihmisestä toiseen, eikä siis liity millään lailla yleiseen hygieniaan...”

Hoidon osalta ohjattiin täishampoiden ja täikamman käyttöön.

“...Linicin on tehokasta ohjeen mukaan käytettynä. Varmista että se on levitetty kunnolla ja anna vaikuttaa tarpeeksi pitkään...”

“... VAROIKSI sitä ei kannata käyttää (koska sitten kun niitä täitä on, niin täi-shampoo ei sitten autakaan) ...”

“... Munat eivät kuole shampooilla, vaan hiukset tulee kammata täikammalla päivittäin tutkia viikkojen ajan. Munat nypitään käsin pois...”

“...saivareet (täin munat) pitää myös olla poissa... koko perheen pitää hoitaa päänsä!!!”

“... täishampooilla, mutta sen jälkeen hiukset PITÄÄ myös kammata jakaus jakaukselta joka ilta ainakin viikon ajan...”

“... putsata sitä kampaakin välillä...”

“... Käsittely pitää AINA tehdä kahdesti!...”

“... Tavallisimmin käytettyjä ovat 1 % permetriini-shampoo (Nix®), jota voidaan käyttää yli 6 kuukautta vanhoilla lapsilla, ja 1 % malationi-shampoo (Prioderm®), jota voidaan käyttää yli 2-vuotiaille. Niitä käytetään pakkauksen ohjetta tiukasti noudattaen. Toisenlainen uudempi vaihtoehto on 4 % dimetikoni (Hedrin®), joka soveltuu käytettäväksi yli 6 kuukautta vanhoille lapsille...”

Siivouksessa korostuivat liinavaatteiden, petivaatteiden ja käyttövaatteiden pesu, saunotus tai pakastus. Liinavaatteiden ja vaatteiden pesut tuli suorittaa kirjoitusten mukaan vähintään 60°C, tavaroiden saunotus saunassa, jossa vähintään 80°C lämpötila. Tavarat, jotka voi pakastaa, kuten hiustarvikkeet, pakastetaan vähintään -20 °C noin viiden tunnin ajan. Kirjoituksissa suositeltiin myös tavaroiden eristämistä, jos niitä ei voi jostakin syystä pestä. Huolellinen kodin siivous tulisi suorittaa näiden lisäksi.

“...sohvat imuroin joka päivä...”

“...Saunan pistin sataan asteeseen, petivaatteet, pehmolelut, hiusharjat ym sinne. Pipot ym. yöksi pakastimeen...”

“...Täi elää max vuorokauden ilman verta, joten mihinkään pakastamis- tai kuumenusoperaatioihin ei tarvitse ryhtyä...”

“...kaikki minkä voi pestä 60 asteessa, koneeseen. Siis vuodevaatteet, takit, pipot, kaulaliinat jne. Jos ei voi pestä niin sitten ulos pakkaseen (-20 astetta) tai vaihtoehtoisesti saunaan, lämpötilaksi riittää 80 astetta...”

Hoito-ohjeita eri täitartuntojen hoitovaihtoehdoista ja ehkäisyistä, jotka eivät liittyneet apteekista saataviin hoitotuotteisiin, oli kirjoituksia. Keskustelupalstoilla kirjoitettiin ohjeita eri öljyjen kuten oliiviöljyn, rypsiöljyn ja kookosöljyn käytöstä täiden karkotuksessa. Myös soodan lisäämisestä hiuspohjaan kirjoitettiin. Kirjoituksissa öljyn tehoa perusteltiin täiden tukehduuttamisella ja sillä, että öljyt olivat luonnonmukaisia ja terveydelle vaarattomia myös usein käytettyinä. Hiusten pesemisestä mäntysuovalla ja tervashampoolla sai apua täitartuntaan. Hiusten kampaaminen etikkaliuksella kostutettuun täikampaan auttoi kirjoitusten mukaan täiden munien irrottamisessa. Kuumen suoristusraudan ja hiustenkuivaajan käytöstä täitartunnan hoidossa mainittiin.

“...Käsittelimme hiuksia järjestelmällisesti hiustenkuivaajalla ja niin kuumalla ja läheltä ihoa kuin vain voi Sillä on nyt näyttänyt tulleen tulosta...”

“...Oliiviöljyä päähän paljon muutamaksi tunniksi. Sitten normaali pesu. Tämän jälkeen hiukset ovat kiiltävät ja sileät eivätkä katkeile kammatessa täikammalla. Öljy sitäpaitsi tukehduuttaa elävät täit...”

“...Vanhan kansan niksi munien tuhoamiseen on ollut hiusten pesu etikalla. Etikan pitää vaikuttaa jonkin aikaa...”

“...Neuvoivat että 50/50 vesi etikka seosta käyttäis ku kampa niitä saivareita ni lähtis irti paremmin. Tänään sit tuota kokeilemaan! Toinen hyvä vinkki minkä sain jo keväällä ni on käyttää silikoonia sisältävää hoitoainetta...”

Sosiaalisia tilanteita tulisi välttää täitartuntatilanteen ollessa aktiivisimmillaan, kirjoitusten perusteella. Ohjeita oli myös hiusten säännöllisestä tarkastamisesta ja hiusten kiinni pitämisestä.

“... Nyt jääte kotiin vaan...”

“... Ei yövierailuja useaan viikkoon ettei uutta tartuntaa...”

“...vanhemmat tarkastavat jokaisen lapsensa päätä ainakin viikon -kahden ajan vaikka täitä heidän lapsella ei olisi huomattukaan...”

“...tartunnan nopea huomaaminen= tehokas kampaaminen estää ongelman leviämisen esim. muihin perheenjäseniin...”

Täitartuntojen ehkäisyn osalta ohjattiin päähineiden ja hiustarvikkeiden säilytyksestä ja lainaamisesta. Teepuu- ja pajunkuorishampoon ehkäisevästä vaikutuksesta kirjoitettiin sekä kyseltiin suosituksia ennaltaehkäisevistä tuotteista. Myös vaatteiden säilytyksestä julkisissa tiloissa kirjoitettiin.

“... Säilytä aina julkisissa paikoissa lapsen pipoa hihassa...”

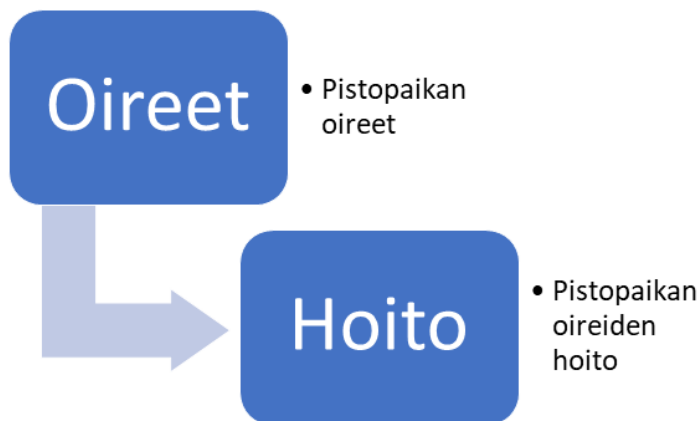
“... etteivät vaihtelee hattuja, käytä toisten kampoja...”

“...käytän lapsille sellaista shamppoota jossa teepuu-uutetta ja täit kammoaa sitä yli kaiken...”

“...Rauschin pajunkuorishampoota. Sitä saa apteekista ehkäpä myös luontaistuotekaupasta...”

“...Kun kyllähän nyt pitää hiukset joka ilta tarkastaa jonkin aikaa, ettei täitä tai muniä näy...”

Keskustelupalstoilla annettiin yleisiä ohjeita myös muun, **tuntemattoman hyönteisen** piston osalta. Kirjoitukset painottuivat tuntemattoman hyönteisen piston aiheuttamiin oireisiin ja niiden hoitoon (Kuvio 16).



Kuvio 16 Tuntemattoman hyönteisen pistoon liittyvä ohjaus lapsilla

Oireiksi kuvattiin pistopaikan oireita, joita olivat turvotus, kutina, kuumotus ja ihomuutokset. Kirjoituksista nousi esiin myös hyönteisen pistosta seurannut ihon infektio ja märkärüven muodostuminen. Hyönteisen piston *hoidon* osalta korostui pistopaikan oireiden hoito.

“...turvotusta...”

“...kuumotusta...”

“...kutinaa...”

“...paukamia ikäänkuin riveihin...”

“...pienen ihottuma alueen...”

“...paikallinen infektio...”

“...Itikan pisto kohtiin voi...lapsilla muodostua märkärüpea...”

“...basibactia...”

“...Apis niminen aine...”

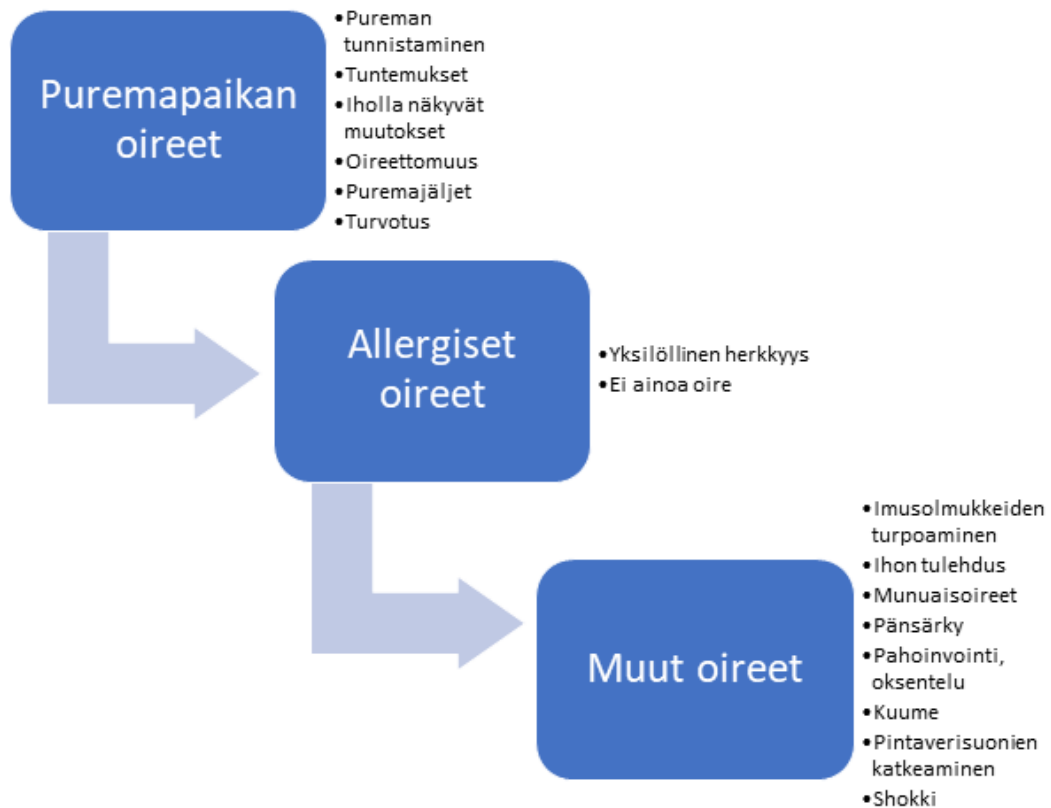
“...antihistamiini...parhaiten auttaa...”

“...citronellaöljyä...”

7.3 Keskustelupalstojen kirjoitukset käärmeen puremista lapsilla

Keskustelupalstoilla kirjoitetuista käärmeen puremista lapsilla kaikki puremat koskivat kyykäärmettä. Keskustelupalstoilla kirjoitettiin omia kokemuksia, tuttavien kokemuksia ja

näkemyksiä liittyen kyykäärmeen puremiin. Kyykäärmeen puremien osalta kirjoitettiin eniten pureman aiheuttamista oireista, hoidosta ja ennaltaehkäisystä (Kuvio 17).



Kuvio 17 Kyykäärmeen pureman oireet lapsilla

Oireiden osalta nousi esiin kysymyksiä siitä, miten kyykäärmeen pureman tunnistaa. Oireiden osalta kirjoitettiin puremapaikan oireista, allergisista oireista ja muista oireista. Puremapaikan oireita olivat tuntemukset, iholla näkyvät muutokset, oireettomuus, puremajäljet ja turvotus. Ihomuutoksia puremapaikalla olivat ihon värin muutos, mustelmat ja rakkulat. Keskustelupalstojen kirjoituksissa nousi esiin myös kyykäärmeen puremapaikan oireettomuus.

“...mistä tunnistaa...lasta...purrut kyykäärme...”

“...huomasin kädessä kaksi reikää/näppylää...”

“...Kuinka nopeeta lapsella...turpoaa kohta mihin purru...”

“...Kivut aivan valtavat ...”

“... puutui...”

“...meni punertavan siniseksi...”

“...aivan musta...”

“...punainen...”

“...mustelmaa...”

“...pieniä nestekellukoita...”

“...Parin päivän päästä ...huomattii...”

Kyykäärmeen puremajäljistä kirjoitettiin. Muista oireista kirjoitettiin muun muassa imusolmukkeiden turpoamisesta, ihoalueen tulehtumisesta, munuaisoireista, päänsärystä ja pahoinvoinnista, kuumeen noususta, shokkiin menosta. Turvotus puremapaikalla nousi kirjoituksissa esiin. Keskustelupalstoilla kirjoitettiin allergisista oireista.

“...rinnakkain olevat puremajäljet...”
 “...kaksi puremaa...”
 “...Puremajälkenä oli KOLMEreikää...”
 “...punaista lähekkäin olevaa pientä...”
 “...aivan turvoksissa...”
 “...melkein tukehtui...turvonnu kaulaan asti...”
 “...Toiset...herkempiä kuin toiset...”
 “...allerginen reaktio ei...ainoa oire...”
 “...Imusolmukkeet kaulassa ja kainaloissa turposivat...”
 “...Tulehtui...”
 “...munuaisoireetkin esille...”
 “...kovan päänsärlyn...”
 “...oksentelin...”
 “...huono olo...”
 “...korkean kuumeen...”
 “...pintaverisuonet olivat katkenneet...”
 “...meni tosihuonoon kuntoon...”
 “...lähes hengenvaarallinen...”
 “...vaipumassa shokkitilaan...”

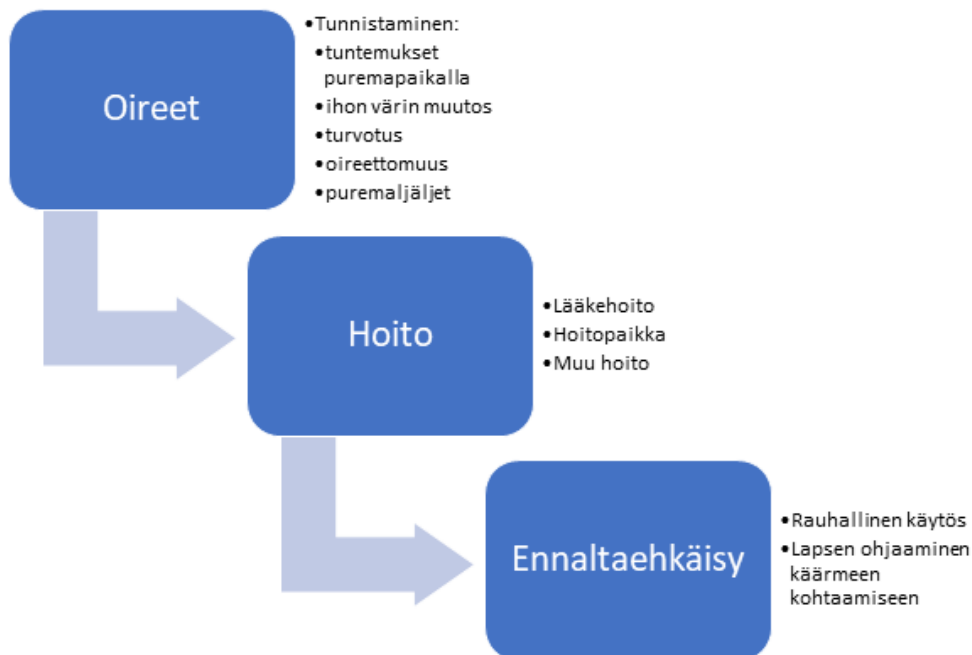
Kyykäärmeen pureman jälkeisestä hoidosta kirjoitettiin lääkehoidosta, muusta hoidosta, hoitopaikasta ja jatkohoidosta. Kotona annetuista lääkkeistä korostui kyypakkauksen käyttö, ja sen teho sekä ottoaika aiheuttivat pientä ristiriitaa. Sairaalassa käytetyistä lääkkeistä kirjoitettiin antibiooteista, kipulääkkeistä, kortisonista ja vastamyrkyistä. Muun hoidon osalta kirjoitettiin nestehoidosta, käärmeen myrkyä pois imemisestä ja raajan pitämisestä liikkumattomana. Hoidon suhteen hoitopaikkoina olivat koti ja sairaala. Kyykäärmeen pureman ennaltaehkäisystä lapsilla kirjoitettiin kumisaappaiden käytöstä ja lapsen ohjaamisesta. Keskustelupalstoilla kirjoitettiin sairaalahoidon jälkeisestä jatkohoidosta.

“...Paras lääke...kyypakkauksen tabletit...”
 “...pitäis ottaa heti purtua...”
 “...ei...kyypakkauksesta olisi mitään apua...”
 “...lv-antibiootti menee...”
 “...säännöllistä kipulääkettä...”
 “...kortisoonia...”
 “...saako...pienelle antaa vastamyrkkyä...”
 “...nesteytystä...”
 “...isäni imi myrkyä...nilkasta pois...”
 “...Jalka pidettiin liikkumattomana...”
 “...lääkəriin ei tarvinnut mennä...”
 “...Lääkəriä konsultoitiiin puhelimitse...”

"...sairaalan päivystykseen mahdollisimman pian..."
 "...ambulanssin kanssa sairaalaan..."
 "...vietiin teholle..."
 "...Lepohoitoa jatkettiin...viikko..."
 "...kepeillä monta viikkoa..."
 "...Lasta...jalassa...kuukauden..."
 "...Kumikenkiä pidetään metsäreissuilla..."
 "...puri kyy nilkkaan kumpparin läpi..."
 "...kumppari ei estä...puremista..."
 "...myrkystä suurin osa...jäänyt kumppariin..."
 "...Lapsia varoitetaan koskemasta..."
 "...katsomaan eteensä..."

7.4 Keskustelupalstoilla annetut ohjeet käärmeen puremista lapsilla

Keskustelupalstojen ohjaukset kyy puremista lapsilla perustuivat pääasiassa omiin tai tuttavien kokemuksiin. Keskustelupalstoilla jaettiin tietoa aiempiin kokemuksiin pohjautuen. Uusia ohjeita ei jaettu paljon hyönteisiin jaettuihin ohjeisiin verrattuna. Keskustelupalstoilla annetuista ohjeista nousi esiin kyy pureman oireet ja niiden hoito (kuvio 18).



Kuvio 18 Kyykäärmeen puremaan liittyvä ohjaus lapsella

Kyyn pureman aiheuttamista *oireista* nousi esiin oireiden tunnistaminen. Oireita olivat tuntemukset puremapaikalla, ihon värin muutos, turvotus ja oireettomuus sekä purema-
jäljet.

“...Käsi...tosi kipeä...”
 “...punamusta...”
 “...puremakohta on todella paksu...”
 “...limpun nököinenmlhkäle...”
 “...välttämättä huomaa...”
 “...löytyykö puremaa...”

Kyyn pureman *hoidon* osalta ohjaus painottui lääkehoitoon, hoitopaikan valintaan ja muuhun hoitoon. Muussa hoidossa ohjattiin rauhoittamaan lasta ja pitämään lapsi paikallaan. Lääkehoidon osalta ohjauksessa painottui kyypakkauksen käyttö.

“...ostakaa se kyypakkaus...varalle...”
 “...muistakaa ensin Kyypakkaus!...”
 “...muistakaa...uusi pakkaus kun vanhenee...”
 “...Lapset aina lääkäriin...”
 “...soittaa heti ambulanssi...”
 “...nopeasti ensiavun...”
 “...mahdollisimman rauhallisena...”
 “...myrkky ei leviäisi...”
 “...pitää liikkumattomana...”

Kyyn pureman *ennaltaehkäisystä* ohjattiin käyttäytymään rauhallisesti ja ohjaamaan lasta käärmeen kohtaamisesta. Kirjoittajat ohjasivat hakeutumaan lääkäriin kyyn purtua lasta.

“...ottaa rauhallisesti käärmeen lähellä...”
 “...Tarkkana pitää olla...”
 “...selittää että ei...saa mennä koskemaan...”

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettiset kysymykset tulee huomioida tutkimusta tehdessä (Hirsjärvi ym. 2009, 23). On erityisen tärkeää huomioida eettiset näkökulmat, kun tutkimus kohdistuu ihmisiin (Leinonen 2018 b). Ammattikorkeakouluopiskelijan tulee tutustua tutkimuseettisiin ohjeisiin. Tietosuoja- ja henkilötietojen käsittelyn periaatteet tulee tietää. Tutkimuslupien tarpeellisuuden selvitys täytyy tehdä. (Kettunen ym. 2018.) Ennen opinnäytetyön teon aloittamista käytiin Kehittämisen- tutkimus- ja innovaatio-osaamisen kurssi, jonka aikana tutustuttiin tutkimuseettisiin ohjeisiin. Tietosuoja- ja henkilötietojen käsittelyä koskeviin ohjeisiin tutustuttiin. Tutkimuslupien tarpeellisuuden selvitys tehtiin jo suunnitelmavaiheessa. Tutkimuslupaa ja eettistä ennakoarviointia ei tarvittu opinnäytetyössä. Mahdollisista sidonnaisuuksista, kuten rahoituslähteistä ja muista sidonnaisuuksista, tulee ilmoittaa tutkimukseen osallistuville ja ne tulee raportoida työssä (Arene ry 2020). Opinnäytetyöllä ei ollut sidonnaisuuksia. Opinnäytetyö toteutettiin suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Tutkimus tulee toteuttaa hyvän tieteellisen käytännön mukaan, jotta sitä voidaan pitää luotettavana ja eettisesti hyväksyttävänä. Tutkimustyön teossa, tulosten esityksessä ja arvioinnissa tulee noudattaa tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tulee toteuttaa tieteelliselle tiedolle laadittujen ohjeiden ja vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Lincolnin & Cuban luokitukseen perustuvia yleisiä kvalitatiivisen tutkimuksen **luotettavuuden** arvioinnin kriteerejä ovat riippuvuus, uskottavuus, siirrettävyys ja vakiintuneisuus. Tutkimuksen **riippuvuus** käsitteenä laadullisessa tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että tutkimus on suoritettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavien toimintaperiaatteiden mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162).

Opinnäytetyö toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin ennen työn tekoa. Opinnäytetyösuunnitelma tehtiin huolellisesti ja se toimitettiin yhdessä opinnäytetyösopimuksen kanssa hyväksyttäväksi yhteistyöorganisaatiolle. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, toteutus ja tulokset kerrottiin tarkasti. Työn tuloksia tarkasteltiin myös kriittisestä näkökulmasta. Opinnäytetyön teossa noudatettiin rehellisyyttä ja tehdyt havainnot kerrottiin. Työn luotettavuutta lisäävät ja vähentävät tekijät tuotiin esille.

Tutkimuksen tärkeä osa on luotettavuuden arviointi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 b). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tekstin analysointivaiheessa aukikirjoitetut luokittelut ja koodaukset tehdään perustellusti. Luotettavuutta lisää myös tutkijoiden samanlaiset muistiinpano käytänteet ja -tekniikat. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 c.) Tutkimuksen toteutus kaikissa vaiheissa tulisi kuvata mahdollisimman tarkkaan, jotta sitä voitaisiin pitää luotettavana. Luokittelujen tekeminen on oleellista aineistoa analysoitaessa. Tulosten tulkintojen perusteet tulee kyetä esittämään. (Hirsjärvi ym. 2007, 227-228.) Opinnäytetyön aineisto luokiteltiin ja analysoitiin yhteisesti sovitulla luokittelu- ja koodaustavalla. Ala- ja yläluokat määräytyivät aineiston pohjalta. Molemmat työn tekijät käyttivät samaa koodaustapaa ja luokittelua. Se lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön eri vaiheet kuvattiin tarkasti.

Reliabiliteettia ja validiteettia käytetään kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden mittaukseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä ei voi arvioida samalla tavalla kuin kvantitatiivisen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 b.) **Reliaabelius** tarkoittaa tutkimuksessa toistettavuutta. Jos kaksi henkilöä tulkitsee tuloksia ja tullaan samaan johtopäätökseen, tulos on reliaabeli. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Laadullisen aineiston subjektiivisuudella tarkoitetaan tutkijan persoonan vaikutusta tutkimusaineistoon ja aineiston analyysiin. Tutkimustulokset ovat luotettavampia, jos analysoijia on enemmän kuin yksi. (Aira 2005.) Laadullisen tutkimuksen reliabiliteettia arvioidaan metodin reliaabeliuuden arvioinnilla, ajallisella reliaabeliudella ja tulosten johdonmukaisuudella (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 c).

Laadullisen aineiston analyysivaiheessa tehdään tulkintoja tutkimustuloksista eri analyysimenetelmiä apuna käyttäen. Eri henkilöt voivat tulkita tuloksia eri tavalla. Opinnäytetyön tulosten analysoinnissa otettiin huomioon molempien työn tekijöiden havainnot ja tulkinnat. Tulkinnat käytiin yhdessä läpi ja tarkasteltiin, olivatko ne yhdenmukaisia. Tulosten tulkinnassa päästiin samoihin tulkintoihin työn tekijöiden kesken. Kahden eri henkilön yhdenmukaiset tulkinnat tuloksista parantavat reliaabeliutta.

Käytetyn tutkimusmenetelmän tulisi voida mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata. Tällöin puhutaan tutkimuksen **validiteetista**. Validiteettia voidaan laadullisessa tutkimuksessa arvioida sen mukaan, ovatko kuvatut asiat, selitykset ja tulkinnat yhteensopivia keskenään. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Validiteetti arvioi tutkimuksen pätevyyttä. Perusteellinen tutkimus ja tuloksien sekä päätelmien oikeellisuus lisäävät validiteettia. Validiteettia

voidaan pitää laadullisen tutkimuksen uskottavuutena ja vakuuttavuutena. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006 d.)

Uskottavuutta tutkimuksessa lisää tutkimuksen kuvaus sekä tarkka arviointi aineiston luotettavuudesta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 161-163). Tämän tutkimuksen uskottavuutta lisää objektiivisuus sekä tarkka tulosten kuvaus kuvioineen. Uskottavuutta opinnäytetyössä vähentää aineistona käytetyt julkiset keskustelupalstat, joita voidaan kommentoida provokatiivisesti ja anonyymisti, jolloin tutkittavan aineiston todenmukaisuus vähenee. Provosoivia kommentteja löytyi keskustelupalstoilta. Kaikista kirjoituksista ei ollut helppoa erottaa, oliko kirjoittaja oikeasti sitä mieltä, mitä kirjoitti olevansa, vai provosoiko hän muita tarkoituksenmukaisesti. Osa keskustelupalstoilla annetuista ohjeista oli myös vastaavanlaisia, jolloin ei tiedetty, oliko kyseessä provosointi.

Keskustelupalstoilla käytetyissä nimimerkeissä esiintyi hoitoalan ammattihenkilöitä. Kirjoittajat eivät voineet oikeasti tietää, oliko kyseessä oikea hoitoalan ammattilainen. Hoitoalan henkilönä esiintyneen kirjoittajan ohjeita kuunneltiin ja ne otettiin tosissaan. Sitä ei tiedetty, oliko kyseessä hoitoalan ammattilainen vai kirjoittaja, joka oli keksinyt itselleen nimimerkin saadakseen vakuuttavuutta nimimerkin puolesta.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa yleistämisen voidaan ajatella olevan tutkimuksen **siirrettävyyttä** (Saaranen & Puusniekka 2006 e). Opinnäytetyön siirrettävyyttä vähentävät aineistona käytetyt viestiketjut, joihin saattoi tulla uusia kirjoituksia aineiston keruun jälkeen. Kvalitatiivisen tutkimuksen tulosten yleistäminen ei ole kovin luotettavaa. Opinnäytetyön aineisto olisi voinut olla vieläkin laajempi, jolloin tulokset olisivat paremmin yleistettävissä.

Siirrettävyyttä lisäsivät aineiston keruu, analysointi ja suorien lainausten käyttäminen. Opinnäytetyön aineisto käytiin perusteellisesti läpi ja tulokset kuvattiin tarkasti. Opinnäytetyössä kerrottiin tutkimustuloksista kirjallisesti ja kuvioiden avulla. Niiden sisältö oli yhdenmukainen. Kuviot helpottivat tulosten lukemista sekä auttoivat havainnollistamaan saatuja tuloksia. Opinnäytetyössä esitettiin suoria lainauksia keskustelupalstoilta. Niiden sisällön yhdenmukaisuus tulosten tulkinnan kanssa lisäsi aineiston analyysin validiteettia. Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta lisäsi se, että tutkittavien kirjoitukset olivat jo keskustelupalstoilla ennen tutkimuksen tekoa. Kirjoittajat eivät tienneet osallistuvansa tutkimusaineistoon. Tutkimukseen osallistuminen ei vaikuttanut keskustelupalstojen

kirjoitusten sisältöön. Jos kirjoittajat olisivat tienneet etukäteen tutkimuksesta, kirjoitukset olisivat voineet olla erilaisia.

Internetissä tehtävä tutkimus ei pohjimmiltaan eroa muusta tutkimuksesta (Laukkanen 2015). Erilaisten sosiaalisen median sisältöjen käyttö tutkimusaineistona on kasvanut (Kosonen ym. 2018). Tietoverkossa tehtävässä tutkimuksessa ohjeet ja käytännöt voivat olla epäyhtenäisiä ja vaihtelu voi olla suurta, kerättävän aineiston lähteen mukaan. Yleisenä konventiona on, että tutkimusaineistosta poistetaan tutkimukseen osallistujien mahdolliset tiedot, joista osanottaja olisi mahdollista tunnistaa. Tunnistamattomuus verkkoaineistossa on nykyisin melkein mahdotonta, sillä hakukoneet löytävät aineistolainauksen helposti ilman nimimerkkiäkin. Verkkoaineistojen anonymisoinnille ei ole yksiselitteistä linjaa. Tutkijan on hyvä perehtyä myös eri sivustojen käyttöehtoihin. (Laukkanen 2015.) Vaikka aineisto on kirjoitettu tiedostaen julkiselle alustalle, voi kirjoituksen asiasisältö olla tarkoitettu säilyvän yksityisenä tai vain rajatulle ryhmälle ja aineisto voi sisältää tietoa myös toisista ihmisistä (Kosonen 2018).

Eri sivustojen käyttöehtoihin tutustuttiin ennen aineiston keruuta. Keskustelupalstojen sisällön käyttö opinnäytetyössä sai aikaan pohdintaa ja keskustelua opinnäytetyön tekijöiden välillä. Suorien lainausten käyttö sai myös aikaan pohdintaa, mutta niiden käyttöä perusteltiin kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden lisäämisellä ja keskustelupalstojen kirjoittajien anonymisoinnilla. Opinnäytetyössä käytettyjen suorien lainausten liittämistä tiettyyn keskustelupalstaan, ei pidetty relevanttina, sillä hakukone löytää aineiston, kun suora lainaus syötetään hakukoneeseen. Opinnäytetyössä huolehdittiin keskustelupalstoilla kirjoittavien henkilöiden anonymiteetistä, vaikka aihe ei ollut arkaluontoinen. Keskusteluissa esiintyviä nimimerkkejä ei julkaistu opinnäytetyössä.

Aineisto anonymisoitiin jo tiedonkeruun vaiheessa eikä aineistossa ei ollut aikarajasta. Aineistoa ei aikarajattu, sillä siitä haluttiin saada mahdollisimman monipuolinen ja laaja kuva eri vuosilta. Kirjoittajat numeroitiin keskustelupalstojen mukaan esimerkiksi "Vauva1". Keskusteluissa esiintyviä kuvia ei julkaistu opinnäytetyössä anonymiteetin säilyttämisen vuoksi. Opinnäytetyössä käytettyjen keskustelupalstojen keskustelut olivat kaikkien luettavissa ja saatavilla Google –hakukoneen kautta, joten se lisää tiedonhaun eettisyyttä.

Tutkimusta varten kerätyt tiedot tulee käsitellä luottamuksellisesti eivätkä ne saa aiheuttaa haittaa tutkittaville (Leinonen 2018 b). Mahdollisimman monipuoliset näkökulmat tutkimuksen kohteesta mahdollistavat moniulotteisemman kuvan saamisen aiheesta. Aineistoa voidaan pitää riittävän laajana, kun tutkimuksen osalta ei nouse esiin enää uutta tietoa. (Aira 2005.) Opinnäytetyön aineistoa kerättiin eri keskustelupalstoilta puhekielellä kirjoitettuja hakusanoja käyttäen, jotta aineistosta saatiin mahdollisimman monipuolinen. Opinnäytetyön osalta aineistosta ei noussut enää aineiston keruun jälkeen uutta tietoa aiempaan verrattuna, joten kerättyä aineistoa pidettiin riittävän laajana työn tavoitteen ja tarkoituksen saavuttamiseksi.

Tutkimuksen aineisto tulee hävittää asianmukaisesti, kun tutkimus on valmis. Kun tutkimuksessa viitataan toisen tekemään työhön, lähdeviitteet tulee olla merkitty asianmukaisesti. (Leinonen 2018 b.) Opinnäytetyöhön käytetty aineisto hävitettiin työn valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käytettyihin tutkimuksiin ja lähteisiin viitattiin asianmukaisesti eikä kirjoituksia plagioitu. Opinnäytetyö tarkistettiin plagiaatintunnistujärjestelmällä ennen työn julkaisemista.

Aineiston löytämiseen saattoi vaikuttaa vuodenaika, jolloin aineistoa kerättiin. Talvella ja alkukevällä ei kirjoitettu hyönteisten ja käärmeiden puremista ja pistoista lapsilla yhtä paljon kesään verrattuna. Toisaalta keskustelupalstoilla oli kirjoituksia aiemmilta vuosilta, joten kesällä kysytyjä kysymyksiä oli mahdollista löytää. Hyönteisten ja käärmeiden puremat painottuvat kevääseen ja kesään, kun taas täi- ja syyhypunkki tartunnat painottuvat syksyyn. Ohjeistus on "kausiluonteista". Lapsen kasvaessa ohjeet muuttuvat, esimerkiksi vauvalla ja pienellä lapsella lääkehoito-ohjeet eroavat toisistaan annoskoon ja annetun lääkeaineen vahvuuden sekä antomuodon suhteen.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttivat työn tekijöiden ominaisuudet kuten se, ettei kumpikaan työn tekijä ollut aiemmin tehnyt induktiivista sisällön analyysia. Induktiivisin sisällön analyysin ohjeita noudatettiin työn teon aikana. Teoriaosuuden tieto haettiin monipuolisesti erilaisista ajantasaisista ja luotettavista lähteistä, mikä lisää teoriaosuuden tiedon luotettavuutta. Ajantasaisuudella tarkoitettiin viimeisten kymmenen vuoden sisällä julkaistua tietoa. Lähteinä käytettiin eri asiantuntijalaitosten ja lääketieteellisten tietokantojen verkkosivuja sekä eri tieteenalojen tutkimuksia.

Tiedonhaun aikana löydettiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia, mutta niihin ei ollut käyttöoikeuksia tai ne olivat maksullisia, joten niitä ei päästy lukemaan kokonaisuudessaan.

eikä niitä voitu käyttää työssä. Tiedonhaun aikana löydettiin myös niin sanottuja sekundäärilähteitä, joita ei voitu hyödyntää. Sekundäärilähteiden alkuperäiset lähteet sisälsivät vanhaa tietoa, jota ei voitu käyttää työssä tiedon luotettavuuden vuoksi. Muita aiempia tutkimuksia samasta aiheesta ja luotettavista lähteistä ei löytynyt. Tiedonhaun aikana löydettiin opinnäytetöitä, jotka liittyivät aiheeseen, mutta niiden sisältöä ei voinut hyödyntää opinnäytetyössä sellaisenaan tiedonhaun kriteereiden vuoksi. Opinnäytetyön tuloksia ei voitu verrata aiempiin tutkimuksiin, sillä tutkimuksia ei löytynyt. Tiedonhaussa löydetty tieto osoittautui ajoittain ristiriitaiseksi siitä huolimatta, että tieto oli ajantasaista ja luotettavaa. Eri lähteet sisälsivät eri tietoa samasta asiasta, vaikka kyseessä oli sama asiantuntijalaitos.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yleisimpien internetin keskustelupalstojen kirjoituksia liittyen erilaisten hyönteisten pistoihin ja kyykäärmeen puremiin lapsilla. Opinnäytetyön tavoitteena on vanhempien tiedonsaannin lisääminen yleisimpien hyönteisten ja kyykäärmeiden pistosten sekä puremien osalta lapsilla.

Keskustelupalstoilla kysyttiin eri hyönteisten pistojen ja kyykäärmeen puremien tunnistamisesta, oireista ja hoidosta. Kysymysten sisältö vaihteli eri hyönteisten välillä. Yhteistä kysymyksille oli se, että kysyttiin muiden kirjoittajien kokemuksia. Keskustelupalstoilla jaettiin omia kokemuksia ja läheisten ihmisten kokemuksia eri tilanteista. Kirjoittajien kysymyksiin vastattiin ja kysyjille annettiin ohjeita. Keskustelupalstoilla jaettujen ohjeiden sisältö oli osaksi ohjeiden mukaista eli tutkittua näyttöön perustuvaa tietoa. Tiedon joukossa oli myös ohjeista poikkeavaa tietoa, jota ei ollut todistettu luotettavaksi näyttöön perustuvilla tutkimuksilla. Ohjeista poikkeavaan tietoon kuuluivat niin sanotut ”minusta tuntuu”-, ”näin toimittiin”- ja ”olen kuullut” -tieto. Kirjoittajat ohjasivat muita sen mukaan, mikä heistä tuntui oikealta, miten aiemmin oli toimittu, esimerkiksi heidän ollessaan lapsia, ja heidän kuulemansa tieto, joka oli jonkun toisen kertomaa. Tiedoille ei ollut perusteluja.

Hyönteisten puremilta ja pistoilta voi suojautua peittävällä vaateuksella. Lapsilla vaateuksella suojautuminen on erityisen tärkeää. (Salava 2018.) Hyttysiä voi torjua myös laittamalla hyttysverkko ikkunaan ja oveen. Alle 3-vuotiaat kannattaa suojata vaatteiden lisäksi hyttysverkolla. Kahlualtaiden vesi pitäisi tyhjentää, kun altaat eivät ole käytössä. (Hyönteismaailma 2020.) Keskustelupalstojen kirjoittajat suojasivat lapsiaan hyönteisten pistoilta hatun ja hirvikärpästakin avulla. Pitkähihaisilla vaatteilla suojaamisesta ja hyttysverkoista ei kirjoitettu eikä niiden käyttöön ohjattu. Kosteiden paikkojen, kuten kahlualtaiden, kuivana pitämisestä ei myöskään kirjoitettu.

Hyönteiskarkotteet torjuvat punkkeja, hyttysiä, polttiaisia ja mäkäräisiä (Salava 2018). Sitä ei suositella käytettäväksi alle kahden kuukauden ikäisille vauvoille. Hyönteiskarkotteita laitetaan iholle ja vaatteisiin. Jos karkotteita laitetaan iholle, ihon tulee olla ehjä. (Allergia- ja astmaliitto 2019.) Keskustelupalstojen kirjoittajat käyttivät hyönteiskarkotteita hyönteisten torjuntaan. Kirjoittajat ohjasivat, ettei karkotteita saisi laittaa lapsen

iholle. Hoitosuositusten mukaan karkotteita saisi laittaa ehjälle iholle. Kirjoittajat käyttivät myös luomutervaa hyttysten torjuntaan.

Ennakoivasti suun kautta otettuna antihistamiinien on todettu auttavan hyttysenpiston aiheuttamiin oireisiin lievittämällä kutinaa ja pienentämällä pistopaikan kokoa. Antihistamiini pitäisi ottaa etukäteen ja jatkaa sen käyttöä kahdesta kolmeen päivää piston jälkeen. (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016.) Hyttysenpiston aiheuttamia oireita kuten kutinaa voi myös hoitaa hydrokortisonivoiteella tai paikallisella antihistamiinilla (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016, Airola 2019 b). Hydrokortisonivoiteen ja antihistamiinien tehosta ei ole tutkimusnäyttöä (Itselääkitys: Käypä hoito –suositus 2016).

Kirjoittajat antoivat lapselle hyttysen piston oireiden hoitoon antihistamiinia ennakoiden ja pistojen jälkeen. Oikean annoksen löytäminen eri ikäisille lapsille osoittautui vaikeaksi. Pistopaikkaa hoidettiin kortisonivoiteella ja muilla voiteilla. Muita voiteita olivat antihistamiinivoiteet, ihon tulehduksiin ja allergioihin tarkoitetut voiteet ja perusvoiteet. Kortisonivoiteen käytöstä kysyttiin imeväisikäisillä ja taaperoilla. Kirjoittajat käyttivät pistopaikan oireiden hoitoon murskattuja ja veteen lietettyjä lääkkeitä (kyypakkaus, antihistamiini) paikallisesti. Hoitosuosituksissa ohjattiin käyttämään paikallista antihistamiinia. Lääkkeen paikallinen käyttö ei ollut tuttu käsite kirjoittajille. Kirjoittajat käyttivät pistopaikan oireiden hoitoon desinfiointiainetta, aloe kukan lehteä, kaalinlehtikääreitä, teepuuöljyä ja vicksiä. Puutiaisen pureman hoito-ohjeet olivat pitkälti yhteneväisiä hoito-ohjeiden kanssa. Antibiootin tarpeellisuus ja lääkäriin hakeutuminen saivat aikaan keskustelua.

Kimalaisen, mehiläisen tai ampiaisen pisto saa aikaan kipua, punoitusta ja turvotusta pistopaikassa (Salava 2018, Airola 2019 b). Oireet johtuvat pistiäisen myrkystä. Allergia mehiläisen- tai ampiaisen pistolle voi aiheuttaa anafylaksian. (Salava 2018.) Allergisen reaktion hoitona on kortisoni suun kautta ja antihistamiini (Airola 2019 b). Vakavia allergisia reaktioita saavilla henkilöillä pitäisi olla mukanaan aina kertakäyttöinen adrenaliiniruisku pistojen varalle (Airola 2019 b). Keskustelupalstoilla kirjoitettiin ampiaisen ja mehiläisten pistoista pistopaikan kivusta ja pistopaikan oireista sekä niiden hoidosta antihistamiinilla ja suun kautta otettavalla kortisonilla sekä paikallisesta kylmähoidosta teoriatiedon mukaisesti. Hoitosuosituksista poiketen keskustelupalstoilla ohjattiin puristamaan myrky pois, sekä sitomaan sokeripala pistopakan päälle. Myös soodaa ja vettä ohjattiin käyttämään pistopaikan päälle.

Syyhy hoidetaan permetriinivoiteella. Voidetta levitetään koko vartalolle unohtamatta sormi- ja varvasvälejä sekä intiimialueita. Lääkevoide pestään 8-12 -tunnin vaikutusajan jälkeen pois. Jos lääkevoidehoidon aikana ihoa jostakin syystä joutuu pesemään, tulee voidetta levittää pestylle ihoalueelle uudelleen. Hoito toistetaan tarvittaessa viikon kuluttua ensimmäisestä hoitokerrasta. (Autio 2018.) On tärkeää, että koko ruokakunta hoidetaan samanaikaisesti. Vuodevaatteet ja vaatteet pestään ainakin 50 asteessa sekä lattiat ja huonekalut tulee puhdistaa hyvin. (Lasten ihoinfektiot, Terveyskylä, Lastentalo.) Syyhyn hoidosta kirjoitettiin keskustelupalstoilla hyvin tarkasti ja hoito-ohjeiden mukaisesti. Erona hoito-ohjeisiin oli pyykinpesulämpötila, joka tutkitun tiedon mukaan oli vähintään 50 astetta ja keskustelupalstojen kirjoitusten mukaan vähintään 60-90 astetta.

Hiusten kampaaminen on osa päätäin hoitoa (Hannuksela-Svahn 2017, Autio 2019). Päätäiden hoitoon voidaan käyttää hyönteistorjunta-ainetta sisältävää shampooa, jonka vaikutus perustuu siihen, että se lamaa loisen hermostoa (Renko 2016, Hannuksela-Svahn 2017). Hiustenpesu tehdään uudelleen täishampoolla 7-10 vuorokauden kuluttua, jotta myös saivareet saadaan tuhottua (Renko 2016). Päätäin hoidon yhteydessä harjat, kammat, päähineet ja vuodevaatteet tulee pestä. Vaatteet laitetaan pakastimeen -20 asteeseen yöksi tai niitä pidetään kaksi tuntia saunassa 80 asteessa. (Täit, Terveyskylä, Lastentalo.) Keskustelupalstoilla kirjoitettiin täin hoidosta hoito-ohjeiden mukaisesti ja siitä poiketen. Hoito-ohjeisiin verrattuna poikkeavia ohjeita olivat oliivi-, rypsi- ja kookosöljyn käyttö, hiusten pesu etikalla ja hiusten käsittely kuumalla hiustenkuivaajalla.

Kyyn pureman ensihoitona on välttää puremapaikan liikuttamista. Jos purema on jalassa tai kädessä, se kannattaa lastoittaa. Kohoasento lievittää turvotusta. Myrkyn kulkeutumisesta imusuonistossa voidaan viivästyttää laittamalla kevyesti puristava side raajaan, mutta se pitää avata tunnin välein viiden minuutin ajaksi. (Saarelma 2019.) Erikoiskeinoja estää myrkyn imeytyminen, ei ole. Sokeripalan käytöstä ja myrkyn imemisestä ei ole apua. (Tunnistatko kyyn ja sen pureman aiheuttamat oireet, Terveyskylä, Päivystystalo.) Kortisonia vähäisiä määriä sisältävän kyypakkauksen ei ole todettu olevan hyödyllinen hoidon kannalta (Saarelma 2019). Kyyn pureman jälkeen täytyy hakeutua lääkäriin (Saarelma 2019). Keskustelupalstoilla kirjoitettiin kyyn puremaan liittyen hoito-ohjeiden mukaisesti sen aiheuttamista oireista ja hoidosta. Kyypakkauksen käyttö sai aikaan keskustelua. Hoito-ohjeista poiketen kyypakkausta pidettiin tärkeänä ensihoitona. Kyyn myrkyn

imeminen pois puremapaikalta oli ohjeista poikkeavaa keskustelupalstoilla esiintynyttä tietoa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tyks lasten- ja nuorten klinikan päivystyksen kanssa. Opinnäytetyön avulla saatiin tietoa siitä, mitä keskustelupalstoilla kirjoitetaan, mitä asioita kysytään ja minkälaisia ohjeita annetaan hyönteisten pistoista ja kyykäärmeen puremista lapsilla. Yhteistyöorganisaatio voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia esimerkiksi vanhempien ohjaamisessa, eri sähköisten palveluiden kehittämisessä ja keskustelupalstoilla kysymyksiä herättäneiden aiheiden ohjauksessa.

Keskustelupalstojen kirjoitusten pohjalta nousi esiin tarve selkeille hoito-ohjeille eri ikäisille lapsille. Ohjeissa olisi hyvä olla kuvattuna esimerkkioireita kuvien muodossa. Monet kirjoittajat kuvasivat oireita eivätkä tienneet, mistä ne voisivat johtua. Hoito-ohjeissa tulisi olla eri lääkkeiden ja voiteiden oikea vahvuus ja annostusohjeet eri ikäisille ja -painoisille lapsille. Niistä oli epäselvyyttä keskustelupalstoilla. Vanhempien ohjauksessa tulisi kiinnittää huomiota allergialääkkeiden eri antomuotoihin ja eri kortisonivoiteiden käyttöön.

Ohjeistuksen, jota vanhemmille annettaisiin luotettavalta taholta, tulisi olla selkeää, ajantasaista ja tutkittua tietoa. Vanhemmille tulisi olla selkeät ohjeet, miten toimia. Ohjeistuksissa tulisi olla tietoa siitä, milloin vanhemman tulee olla yhteydessä terveydenhuoltoon puhelimitse tai hakeutua lapsen kanssa vastaanotolle.

Vanhempien ohjauksessa olisi hyvä tuoda esiin hyönteisten pistojen ja kyykäärmeen puremien ennaltaehkäisyä. Keskustelupalstoilla korostuivat eri oireet ja niiden hoito. Ennaltaehkäisyyn osuus ja tieto siitä jäivät keskustelupalstoilla vähäiseksi. Hyönteisten pistoihin ennakointi saattaa unohtua Suomen vaihtelevien vuodenaikojen vuoksi. Hyönteisten pistoja voi ennaltaehkäistä hyönteisverkkojen ja vaatetuksen avulla. Hyönteisverkkoja voi käyttää lapsen vaunuissa, asunnon ovissa ja ikkunoissa. Lasten olisi hyvä käyttää pitkiä housuja heinikossa liikuessaan puutiaisten puremien ennaltaehkäisemiseksi. Vanhemmille annetussa ohjauksessa tulisi kiinnittää huomioita lasten ihon päivittäiseen tarkastamiseen. Vanhempia tulisi ohjata kiinnittämään huomiota pihapiiriin; minimoimaan hyttysten lisääntymispaikat ja torjumaan mahdolliset ampiispesät. Lasta tulisi myös ohjata välttämään mahdollisia pihapiirin vaaran paikkoja ja huomiomaan ympäristöä.

Monissa kirjoituksissa nousi esiin epävarmuus ja huoli oman lapsen hyvinvoinnista. Kirjoittajien kriittinen suhtautuminen annettuihin ohjeisiin saattoi huolen ja pelon tunteiden vuoksi hämärtyä. Vanhemmat hakivat keskustelupalstoilta myös vertaistukea samassa tilanteessa olleilta tai olevilta vanhemmilta. Monissa kirjoituksissa huomio kiinnittyi kirjoittajien epätoivoon eri loishyönteisten torjunnassa. Hoidon lopputulokseen saattoivat vaikuttaa myös eri tuotteiden hinnat ja perheiden taloudellinen tilanne. Syyhypunkki ja täitartunnat piinavat lapsiperheitä ympäri vuoden. Tartuntojen hoitoon tulisi olla selkeät ja yhtenäiset hoito-ohjeistukset, joita tulisi käyttää valtakunnallisesti.

Aineisto rajattiin opinnäytetyön aiheen mukaan koskemaan vain lapsia, jolloin aikuisiin kohdistuvat kirjoitukset hyönteisten pistoista ja käärmeen puremista jäivät pois. Voi olla, että vanhemmat olivat tarkempia lasten suhteen erilaisia ohjeita noudattaessaan. Olisi mielenkiintoista tietää myös, millaisia ohjeita aikuisille jaettiin. Opinnäytetyötä voisi jatkaa keräämällä vielä laajempi aineisto lasten osalta tai keräämällä aineistoa aikuisiin liittyen. Lapsille annettuja ohjeita voisi verrata aikuisille annettuihin ohjeisiin.

LÄHTEET

Aaltonen, M. 2014. Vastamyrkky käärmeen puremaan. Apteekkari vastaa. Apteekki. Viitattu 2.4.2020. <https://www.apteekki.fi/terveydeksi/apteekkari-vastaa/vastamyrkky-kaarmeen-puremaan.html>

Aaronen, E. & Sorsa, J. 2018. Vanhemmuustaitojen ohjauksen teoreettinen tausta, työkentelyote ja menetelmät. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 28.3.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix02618>

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.5.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Airola, K. 2019 a. Loishyönteisten (täit, satiainen, kirput, syyhy, lude) pistot ja puremat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.1.2010. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00971

Airola, K. 2019 b. Tietoa potilaalle: Lentävien hyönteisten pistot ja puremat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.1.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/dlk00225?search=yleisimm%C3%A4t%20hy%C3%B6nteisten%20pistot>

Airola, K. 2019 c. Tietoa potilaalle: Syyhy (scabies). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.1.2020 <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/dlk00507?search=syyhypunkki>

Allergia- ja astmaliitto. 2019. Hyönteiskarkotteet. Viitattu 2.4.202. <https://www.allergia.fi/allergia/muita-allergian-aiheuttajia/kodin-kemikaalit/hyonteiskarkotteet/#3701036d>

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 3.5.2020. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Autio, P. 2019. Päätäit ja satiaiset. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Viitattu 25.3.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00332/search/t%C3%A4i>

Backman, J. 2019. Uusia näkökulmia ja tiedonlähteitä. Terveystiedon hankinta ja arviointi Suomi24 –keskustelupalstalla. Informaatiotutkimuksen Pro gradu –tutkielma. Humanistinen tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 28.3.2020. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201909122855.pdf>

Borrelioosi Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 24.3.2020. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-infektioaudit/lasten-muut-infektiot/borrelioosi>

Coster, S.; Watkins, M. & Norman, I. J. 2018. What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. Viitattu 30.3.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748917302419>

Dunder, T. 2019. Lapsen kutina, tavallisimmat syyt. Lääkärin käsikirja Duodecim. Viitattu 24.3.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00772/search/syhy>

Duodecim toimitus 2019. Hyttysen pistoilta suojautuminen. Matkailijan terveysopas. Duodecim lääkäri tietokannat. Viitattu 2.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/mat00223/search/hyttysilt%C3%A4%20suojaautuminen?db=287>

Grönlund, J. & Lapatto-Reiniluoto, O. 2014. Kyynpuremat Turun seudulla vuosina 2000-2010. Alkuperäistutkimus. Duodecim 130, 1334-8. Viitattu 14.1.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11726>

Hannuksela-Svahn, A. 2017. Päätäit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.1.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00972

Hastrup, A. 2006. Hoitajien ja vanhempien välinen vuorovaikutus. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampere: Tampereen

yliopisto. Viitattu 28.3.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/93138/gradu00866.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Helminen, M.; Inki, M.; Järvinen, M. & Virkki, M. 2015. Lastentautien päivystyksen asiakkaat arvostavat tietoa ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. Lääkärilehti. Terveystieteiden tutkimus 20, vsk 70, 1423–1428. Viitattu 16.1.2020. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/lastentautien-paivystyksen->

Helsingin yliopisto. 2015. Suomi24-keskustelut avattiin yhteiskunnalliseen tutkimuskäyttöön. Viitattu 16.1.2020. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/suomi24-keskustelut-avattiin-yhteiskunnalliseen-tutkimuskayttoon?publisherId=3747&releaseId=25910326>

Helve, O.; Kattelus, M.; Norhomaa, S. & Saarni, S. 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. Duodecim. Viitattu 2.5.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12512>

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. Uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. Uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.

Hoppu, K. 2016. Lasten lääkehoidon erityispiirteitä. Lastentaudit. Viitattu 26.3.2016. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00013/do>

Huovila, J. & Matikainen, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133, 1003-7. Viitattu 28.4. 2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13732>

Huttunen, J. 2016. Miten erottaa oikea ja väärä terveystieto toisistaan? Duodecim terveystieteiden tutkimus 20, vsk 70, 1423–1428. Viitattu 28.1.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00401&p_listatyyppi=kol

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim 121, 1769-73. Viitattu 20.1.2020. <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Hyönteismaailma. 2020. Hyttynen. Viitattu 2.4.2020. <https://www.hyonteismaailma.fi/hyonteiset/pistavat-hyonteiset/hyttynen/>

Häikiö, L.; Sointu, L.; Lehtinen, T-K. & Van Aerschot, L. 2017. Lasten perusterveydenhuollon valinta. Vanhempien odotukset ja perustelut. Suomen Lääkärilehti 11, vsk 72. Viitattu 25.3.2020. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/10/09/849/sll112017-723.pdf>

Hämäläinen, L. 2015. Lasten kirurginen hoitoprosessi muutoksessa – Lasten nuorten, vanhempien ja henkilökunnan näkökulmia. Pro gradu –tutkielma. Hoitotiede. Hoitotieteenlaitos. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 26.3.2020. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/113781/PrograduLii-saH%C3%A4m%C3%A4inen2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Itselääkitys. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Apteekkariliiton asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 25.3.2020. Saatavilla Internetissä: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50106#readmore>

Joronen, K. & Rantanen, A. 2018. Ohjaaminen on hoitamisen ydintä. Hoitotiede 30, 177-178. Viitattu 29.1.2020. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/30/3/ohjaamin.pdf>

Kaitala, A.; Härkönen, L. & Kaunisto, S. 2018. Tietoa hirvikärpäisestä. Viitattu 11.5.2020. <https://www.ötökkäakatemia.fi/yleista/tietoa-hirvikarpasesta/>

Kauppi, P.; Kukkonen, A.; Alakoskela, J-M.; Pelkonen, A.; Mäkelä, M. & Liippo, J. 2019. Pistiäisallergian siedätyshoito on turvallista ja tehokasta. Lääkärilehti 24-31, vsk 74,1571-1575. Katsausartikkeli. Viitattu 16.1.2020. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/pistiaisallergian-siedatysahoito-on-turvallista-ja-tehokasta/>

Kekki, J. 2019. Anafylaksia. Lääkärikäsikirja Duodecim. Viitattu 26.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00353/search/hy%C3%B6nteisten%20puremat>

Kemppi, E. 2013. Kyykäärme on Euroopan yleisin ja samalla Suomen ainoa luonnossa esiintyvä myrkkykäärme. Yle.fi. Kyykäärme. Viitattu 20.1.2020. <https://yle.fi/aihe/artikeli/2013/09/12/kyykaarme>

Kettunen, J.; Kärki, A.; Näreaho, S. & Päälylsaho, S. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset - Tekijän ja ohjaajan apu. AMK-lehti/UAS Journal 2. Viitattu 3.5.2020. <https://uasjournal.fi/puheenvuoro/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset-tekijan-ja-ohjaajan-apu/>

Kosonen, M. 2018. Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. Media & viestintä 41, 117-124. Viitattu 27.4.2020. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/6958/15378652371429409878.pdf?sequence=2>

Laaksonen, M. 2015. Puutiaisten (Ixodes spp.) levinneisyys Suomessa 2014. Pro gradu -työ. Biodiversiteetti- ja ympäristötiede. Matemaattis-luonnontieteellinen tiedekunta. Biologian laitos. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 20.1.2020 <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/123578/gradu2015Laaksonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lapatto-Reiniluoto, O. & Grönlund, J. 2014. Kyympuremat Turun seudulla vuosina 2000-2010. Alkuperäistutkimus. Duodecim 130, 1334-8. Viitattu 23.1.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11726>

Laukkanen, T. 2015. Pari sanaa verkkotutkimuksen etiikasta. Blogi. Viitattu 27.4.2020. <https://www.verke.org/blog/pari-sanaa-verkkonuorisotutkimuksen-etiikasta/>

Leinonen, R. 2018 a. Sisällönanalyysi. Spoken. Viitattu 28.1.2020. <https://www.spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Leinonen, R. 2018 b. Tutkimuksen eettisyys. Spoken. Viitattu 16.4.2020. <https://spoken.fi/tutkimuksen-eettisyys/>

Leino, T. & Sane, J. 2019. Kuka tarvitsee puutiaisaivokuumerokotteen? Lääkärilehti 32, vsk 74 a, 1657-1662. Katsausartikkeli. Viitattu 16.1.2020. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kuka-tarvitsee-puutiaisaivokuumerokotteen/#reference-38>

Lumio, J. 2018. Borrelioosi eli Lymen tauti. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00063

Lääketietokeskus Oy: Pharmaca Fennica. 2017. Kyypakkaus. Duodecim Lääketietokanta. Viitattu 6.5.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/kyypakkaus/9517/spc/fi>

Mediataitokoulu. 2015. Mediakulttuuri. Viitattu 20.1.2020. https://mediataitokoulu.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=321&Itemid=413&lang=fi

Mertsola, J.; Renko, M.; Heikinheimo, M. 2016. Mitä sitten tapahtuu. Lastentaudit. Viitattu 26.3.2020. https://www.oppiportti.fi/op/lta00021/do?p_haku=mit%C3%A4%20sitten%20tapahtuu#q=mit%C3%A4%20sitten%20tapahtuu

Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2016. Allergiat. Lastentaudit. Viitattu 26.3.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00217/do>

Niinikoski, H. 2016. Sairaalan lapsen hoito. Lastentaudit. Viitattu 26.3.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00066/do>

Nyman, D. & Walhberg, J. 2019. Lymen borrelioosi. Lääkärin käsikirja. Sisällöstä vastaa Terveystietokanta Duodecim. Viitattu 21.1.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ykt00010>

Rautiola, A-M. 2010. Kun lapsi on kriittisesti sairas – Narratiivinen tutkimus perheen näkökulmasta. Pro gradu –tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 5.5.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81784/gradu04449.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Renko, M. 2016. Kihomadot, täit, syyhy. Lastentaudit. Duodecim oppiportti. Viitattu 21.1.2020. https://www.oppiportti.fi/op/lta00528/do?p_haku=syyhy#q=syyhy

Räty, V. 2018. "Suurin apu näistä käynneistä". Vanhempien tyytyväisyys lastenpsykiatrian poliklinikkakäynneillä. Pro Gradu-työ. Kansanterveystiede. Itä-Suomen yliopisto: Lääketieteen laitos. Viitattu 29.1.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180392/urn_nbn_fi_uef-20180392.pdf

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006 a. KvaliMOTV – Narratiiviset tarkastelutavat. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 12.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_6_4.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 b. KvaliMOTV - Tutkimuksen luotettavuus ja arviointi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 c. KvaliMOTV - Reliabiliteetti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 d. KvaliMOTV – Validiteetti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 e. KvaliMOTV - Yleistettävyyys. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.5.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html

Saarelma, O. 2019. Kyyn purema. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.1.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00289

Salava, A. 2018. Hyönteisten pistot puremat. Lääkäriin käsikirja. Duodecim. Viitattu 20.1.2020. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artik-keli=ykt00333&p_haku=hy%C3%B6nteisten%20puremat%20lapsilla

Sanastokeskus TSK ry. 2010. Sosiaalisen median sanasto. Viitattu 20.1.2020. http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_medan_sanasto.pdf

Sosiaalinen media tiedonhankinnassa. 2020. Kirjastot.fi. Viitattu 27.4.2020. <https://www.kirjastot.fi/tiedonhaun-opastus/sosiaalinen-media-tiedonhankinnassa>

Suomi24. 2020. Säännöt. City Digital Group. Helsinki. Viitattu 23.1.2020. <https://www.suomi24.fi/opastus/saannot>

Tampereen yliopisto. 2019. Sosiaalinen media luo uusia paineita lääkäreiden ja hoitajien työhön. Tampereen yliopiston tiedote. Viitattu 20.1.2020. <https://www.tuni.fi/fi/ajankohtaista/sosiaalinen-media-luo-uusia-paineita-laakareiden-ja-hoitajien-tyohon>

Terveyskylä. Lastentalo. 2018. Tietoa lasten sairauksista. Viitattu 25.3.2020 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-infektio-taudit/lasten-ihoinfektiot/syyhy>

Terveyskylä. Päivystystalo. 2019. Tunnistatko kyyn ja sen pureman aiheuttamat oireet? Viitattu 25.3.2020. <https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/ajankohtaista/tunnistatko-kyyn-ja-sen-pureman-aiheuttamat-oireet>

THL. 2019. Sosiaalinen media. Viitattu 20.1.2020. <https://thl.fi/ajankohtaista/sosiaalinen-media>

THL. 2020. Borrelia. Infektiotaudit ja rokotukset. Viitattu 24.3.2020. https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/borreliaTarkista_onko_oikein_kirjoitettu

Tilastokeskus. 2019. Suomalaisten internetin käyttö 2019. Viitattu 20.1.2020. https://www.tilastokeskus.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_kat_001.fi.html

Torkkola, S. 2016. Lääkeneuvoja sosiaalisesta mediasta. SIC! Lääketietoa Fimeasta. Viitattu 28.1.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130218/1_16%2050-52%20Laakeneuvoja%20sosiaalisesta%20mediasta.pdf?sequence=1

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 16.4.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Täit Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 7.5.2020. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tieto-lasten-sairauksista/lasten-infektiaudit/lasten-ihoinfektiot/t%C3%A4it>

Vaahensalo, E. 2018. Minä, ne muut ja Suomi24. Toiseuttavan verkkokeskustelun määrittely ja tutkiminen. Pro gradu -tutkielma. Kulttuurituotannon ja maisemantutkimisen koulutusohjelma. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 23.1.2020. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/146470/Elina%20Vaahensalo%20gradu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vuori, A. 2011. Kyy – Suomen ainoa myrkkykäärme. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 127, 1349-53. Viitattu 25.3.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99638>