

Jasmine Dopp, Amanda Kivelä & Saara Pirnes

OPETUSVIDEO VASTASYNTYNEEN PERUSHOIDOSTA

Ihon hoito, vauvan käsittely ja kylvetys

Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysalan koulutusohjelma
Marraskuu 2020

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Marraskuu 2020	Tekijät Jasmine Dopp, Amanda Kivelä & Saara Pirnes
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi OPETUSVIDEO VASTASYNTYNEEN PERUSHOIDOSTA. Ihon hoito, vauvan käsittely ja kylvytys		
Työn ohjaaja Lehtori Soili Vuollo		Sivumäärä 19+2
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Centria-ammattikorkeakoululle opetusvideo vastasyntyneen perushoidosta ja kylvetyksestä. Video on suunnattu 3. vuoden sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille opetuskäyttöön. Opinnäytetyössä käsiteltiin vastasyntyneen ihon hoitoa, vauvan käsittelyä ja kylvetystä. Videon tavoitteena oli antaa terveysalan opiskelijoille visuaalista materiaalia, kuinka vastasyntynyttä käsitellään ja kylvetetään.</p> <p>Opetusvideo kuvattiin videolla näkyvän vauvan kotona hänen vanhempiansa kirjallisella luvalla ja läsnä ollessa. Video on lyhyt ja ytimekäs, ja siinä on sekä selostus että tekstitys maksimaalisen oppimisen tueksi. Videolla vastasyntynyt kylvetetään, kuivataan, hänen napansa puhdistetaan ja lopuksi hänet puetaan vaippaan ja vaatteisiin. Teoriaosuuteen koottiin perustietoa vastasyntyneen kehityksestä, perushoidosta, ihosta sekä audiovisuaalisen opetusmuodon hyödyistä. Lisäksi opinnäytetyössä pohdittiin luotettavuutta ja eettisyyttä sekä tuotekehittelyprojektin kulkua. Tietoperustassa on avattu myös yleis-sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi selkeä ja halutunlainen opetusvideo. Opetusvideota voidaan jatkossa hyödyntää opetustilanteissa harjoiteltaessa vastasyntyneen perushoitoa. Palaute opetusvideosta kerättiin viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta nimettömänä.</p>		

Asiasanat hoitotyö, opetusvideo, perushoito, projekti, vastasyntynyt
--

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date November 2020	Author Jasmine Dopp, Amanda Kivela & Saara Pirnes
Degree programme Bachelor of Health Care		
Name of thesis EDUCATIONAL VIDEO ON BASIC CARE OF NEWBORN – Skin care, handling and bathing		
Instructor Soili Vuollo	Pages 19+2	
<p>The purpose of this project was to produce an educational video about the handling and bathing of a newborn for Centria University of Applied Sciences. The video is aimed for third year nursing and health care students for educational use. The project was about the skin care, the handling and the bathing of newborns. The objective of the video is to give students of health care visual material of how to care for newborns.</p> <p>The instructional video was filmed at the home of the baby shown in the video with the written permission and presence of the parents. The video is short and succinct, with both narration and subtitles supplied for the support of maximized learning. In the video, the newborn is bathed, dried, its navel cleaned, and finally it is wrapped in a diaper and dressed. The theoretical part includes basic information about newborn development, basic care, skin care and the benefits of audiovisual teaching. In addition, the video considers reliability and ethics, as well as the process of the product development project. The knowledge base of the study also dealt with the skill requirements of the registered nurse.</p> <p>The resulting product of the thesis is a clear and wished-for teaching video. In the future, this instructional video can be utilized in teaching situations when practicing basic newborn care. Feedback on the instructional video was collected anonymously from last year’s nursing students, so it adds the reliability of the thesis.</p>		
Key words basic care, educational video, newborn, nursing, project		

TIIVISTELMÄ**ABSTRACT****SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
1 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN VASTASYNTYNEEN PERUSHOIDOSSA	2
1.1 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen	2
1.2 Video opetusmenetelmänä.....	3
1.3 Vastasyntyneen perushoito.....	4
1.3.1 Vastasyntyneen kylvetys.....	5
1.3.2 Vastasyntyneen ihon- ja navanhoito	8
2 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	10
3 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	11
3.1 Tuotekehittelyprojektin suunnitelma.....	11
3.2 Tuotekehittelyprojektin toteutus käytännössä	12
4 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA	13
5 OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN JA AIKATAULU	14
6 POHDINTA	15
LÄHTEET	18
LIITTEET	
.....	
.....	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa digitaalinen opetusvideo vastasyntyneen perushoidosta. Opetusvideo tulee hoitotyön opetuskäyttöön Centria-ammattikorkeakoululle hoitotyön opettajille ja opiskelijoille. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on opettaa videolla oikeaoppinen vastasyntyneen kylvetys, käsittelyotteet ja ihon hoito. Opetusvideon tavoitteena on antaa valmiuksia vastasyntyneen perushoitoon hoitotyön opiskelijoille. Opettajat voivat hyödyntää videota opetuksessaan.

Aihepyyntö tuli Centria-ammattikorkeakoululta hoitotyön opettajilta. Valitsimme kyseisen aiheen, koska aihe vastasyntyneen vauvan perushoidosta kiinnosti ja opetusvideon tekeminen kuulosti mielenkiintoiselta sekä meille sopivalta vaihtoehdolta. Totesimme myös, että vauvojen perushoitoa ei tule käytännön harjoittelujaksoilla välttämättä ollenkaan vastaan verrattuna vanhusten perushoitoon, joten opetusvideo tukee käytännön opetusta opiskelijoilla. Lisäksi koimme omien opintojen aikana, että videot olivat mieleenpainuvia ja hyviä oppimismuotoja.

Vauvan ihon hoito, kylvetys, ja käsittelyotteet ovat keskeinen osa vastasyntyneen vauvan perushoitoa. Oikeanlainen hygienian hoito on kulmakivi vauvan perushoidossa. Esimerkiksi vauvojen ihonhoitoon on olemassa paljon erilaisia tuotteita ja tapoja. Sairaanhoidajaopiskelijan on tärkeä tietää keskeiset periaatteet vauvan ihonhoidosta ja kylvetyksestä.

Aiheesta löytyy hyviä lähteitä, mutta varsinaisia tutkimuksia emme löytäneet. Löysimme kuitenkin vastaavanlaisia opinnäytetöitä, mm. kaksikielinen opetusvideo vastasyntyneen vanhemmille vastasyntyneen kylvetyksestä sekä ihon- ja navanhoidosta. (Haponen & Skog 2014.) Löysimme myös kansainvälisiä lähteitä.

1 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN VASTASYNTYNEEN PERUSHOIDOSSA

Aiheesta on tehty vuonna 2014 opinnäytetyö Centria-ammattikorkeakoululle, joka on kaksikielinen opetusvideo vastasyntyneen vanhemmille vastasyntyneen kylvetyksestä sekä ihon- ja navanhoidosta. (Haponen & Skog 2014.) Aiheesta löytyi myös verkkotietokantojen kautta eri tutkimuksia ja artikkeleita. Opinnäytetyömme tulee Centria-ammattikorkeakoululle opetuskäyttöön.

Opinnäytetyö tuo tuoreimman tiedon opiskelijoille ja opettajille vauvan kylvetyksestä, ihonhoidosta ja käsittelyotteista. Centria-ammattikorkeakoulu saa opetusvideon käyttöönsä. Tärkeimpiä tietolähteitämme ovat tutkimukset, verkkojulkaisut, kirjat sekä lehtiartikkelit.

1.1 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

EU-direktiivi (2013/55/EU) säätelee yhdessä kansallisen lainsäädännön ohella sairaanhoidajatutkintoa. Opintolaajuus Suomessa on sen mukaisesti 210 opintopistettä. Yleissairaanhoidajan osaamisvaatimuksiin kuuluvat seuraavat osa-alueet: 1. Ammatillisuus ja eettisyys, 2. Asiakslähtöisyys, 3. Kommunikointi ja moniammatillisuus, 4. Terveiden edistäminen, 5. Johtaminen ja työntekijäosaaminen, 6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8. Kliininen hoitotyö, 9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10. Yrittäjäyys ja kehittäminen, 11. Laadun varmistus, 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja 13. Potilas- ja asiakasturvallisuus. Sairaanhoidajan kliinisen hoitotyön sisältöön kuuluu esimerkiksi normaalin raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kulun ja seurannan ymmärtäminen. (Yleissairaanhoidajan [180 op] osaamisvaatimukset ja sisällöt, 2020.)

Sairaanhoidajaopiskelija käy lapsen ja perheen hoitotyön jakson 3. vuoden opinnoissa. Opintojakso on seitsemän opintopistettä. Opintojaksolla käydään läpi naisten elämänkaarta, gynekologisia sairauksia, vastasyntyneen hoitotyötä, lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä, lasten infektio- ja pitkäaikaissairauksia, infektiorjuntaa ja rokotustoimintaa, erilaisia kehitysvammoja ja niiden aiheuttajia, perheiden sosiaalietuuksia ja näyttöön perustuvaa toimintaa. (Centrian opetussuunnitelma, Lapsen ja perheen hoitotyön opintojaksosisältö.)

Ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä koostuu kolmesta toisiaan täydentävästä kokonaisuudesta: sairaanhoitajan työelämän yhteisestä, hoitotyön yhteisestä sekä lasten hoitotyön ammatillisesta osaamisesta (Tuomi 2008, 130). Koulutukset ja kirjallisuus ovat merkittävimmät ammattitaidon kehittämisen menetelmät Tuomen (2008) tutkimuksen mukaan. Sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen lasten hoitotyössä vaikuttavat sairaanhoitajan työyhteisö, organisaatio, ikä ja kokemukset. Sairaanhoitajat tarvitsevat erityisosaamista hoitaessaan eri ikäisiä lapsia. Sairaanhoitajien koulutus- ja urasuunnittelussa tulee ottaa huomioon sairaanhoitajan laaja-alainen osaaminen lasten hoitotyössä. (Tuomi 2008, 130–138.)

1.2 Video opetusmenetelmä

Teppo Pirneksen pro gradu -tutkielmassa tulokset näyttivät, että opettajilla ja opiskelijoilla on myönteinen suhtautuminen videoiden opetuskäyttöön (Pirnes 2018, 50). Videoiden tuottaminen ei nykyään ole enää teknisten erityisosaajien yksinoikeutta. Digitalisoitumisen myötä liikkuvan kuvan katsomisesta ja tuottamisesta on tullut edullisempaan ja helpompaa. Opiskelijat ja opettajat voivat entistä helpommin tuottaa, editoida ja jakaa liikkuvaa kuvaa. (Lautkankare 2014, 6.) Videot sekä korvaavat että myös täydentävät aitoja luentoja. Verkko-opetus ja kasvokkain opettajan kanssa tapahtuva lähiopetus olivat yhdistettyinä tehokkaampia kuin kumpikaan opetusmuoto yksinään. Näin todetaan Yhdysvaltojen opetusministeriön vuonna 2009 julkaisemassa meta-analyysissä. (Merenmies, Niemi-Murola & Pyörälä 2015.)

Teknologia kehittyy nopeasti, ja sen myötä myös koulutuksen tarpeisiin kehitetään lakkaamatta ubiikkeja oppimisympäristöjä. Ubiikki oppiminen pohjautuu sulautettuun tietotekniikkaan. Myös terveystieteiden toimintaympäristö muuttuu nopeasti: se vaatii innovatiivisuutta, ennakoitaitoja, nopeaa reagointikykyä ja yhteisöllisen osaamisen jakamista. Tällaisia taitoja tulee harjoitella erilaisissa oppimisympäristöissä. Korkeakoulun tavoitteena on vaikuttaa opiskelijan tietämiseen, taitamiseen sekä olemissä tapaan. Näistä jälkimmäistä pidetään hyvin tärkeänä taitona, koska ilman sitä tiedot tai taidot eivät tartu opiskelijan menettelytapaan eikä opiskelija osaa soveltaa näitä asioita. (Saaranen, Ruotsalainen, Koivula, Wärnå-Furu & Salminen 2018, 165, 168; Barnett & Coate 2004.)

Demonstraatio tukee opiskelijan oppimista. Demonstraationa eli havainnollistavana tekijänä voi toimia esimerkiksi, video tai muu audiovisuaalinen materiaali. Demonstraatioiden tulisi pysyä konkreettisella tasolla, koska sen avulla opettaja voi tehdä tietoaiksen konkreettisemmaksi. (Markkanen 2002, 24.)

Hiljainen tieto tiivistyy unkarilaisen filosofin ja tiedemiehen tunnettuun ajatukseen vuodelta 1966. Tiedemies Michael Polanyin totesi näin: ”Voimme tietää enemmän kuin osaamme kertoa.” Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan intuitiivista, ei-sanallista tietämystä. Ihminen keränyttää hiljaisen tiedon toiminnallisen kokemuksensa kautta. (Toom, Onnismaa & Kajanto 2008; Nuutinen.) Hoitajaa ohjaa usein intuitio ja sisäinen tahto. Sisäinen tahto on hoitajassa läsnä hänen hoitaessaan ihmisiä, ja sen syvyys ja herkkyys vaihtelee. Hoitajan sisäinen intuitio ohjaa käsittelemään ja hoitamaan vastasyntyntä varoen. Intuitio on yksi työväline, jonka avulla hoitaja tekee myös päätöksiä. (Nurminen 2000, 34–39, 59, 79–80.)

1.3 Vastasyntyneen perushoito

Lapsen syntymäajankohdan tuntuman aika tarkennetaan tiettyihin vaiheisiin: perinataalivaihe, joka alkaa 22. raskausviikon päätyttyä ja loppuu lapsen ollessa seitsemän vuorokauden ikäinen. Seuraavana tulee neonataalivaihe, joka käsittää lapsen 28 ensimmäistä elinvuorokautta eli neljä ensimmäistä viikkoa; tänä aikana lasta kutsutaan vastasyntyneeksi. (Muurinen & Surakka 2001, 15.) Vastasyntyneen hoito koostuu yksinkertaisista asioista: unesta, maidosta, läheisyydestä ja puhtaudesta. Videossamme keskitymme puhtauteen.

Vanhemman syli on vastasyntyneelle turvallisin paikka. Ihokontaktissa vauva tuntee vanhemman hengitysliikkeet ja sykkeen, jonka vauva muistaa kohtuajalta. Sylihoidossa vanhempi ja lapsi ovat useimmiten kasvokkain, ja vanhemman kasvot ovatkin vauvalle tärkeä virike. Pientä lasta ei voi pitää liikaa sylissä, sillä siinä vauva oppii, että on tärkeä jollekin ihmiselle. (Armanto & Koistinen 2007, 223.)

Vastasyntynyt tarvitsee apua pään kannatuksessa, mutta lihasten kehittyessä vauva oppii piankin kannattelemaan itse päätään. Vanhempi oppii nopeasti myötäilemään vauvansa lihasten hallintaa. Vauva nostetaan ja lasketaan kyljen kautta, kylkiasennossa vauvan niskaa ei juuri tarvitse tukea. Lasta pidet-

täessä sylissä tulee asentoja vaihdella aikuisen lihasjännityksen välttämiseksi ja näin myös lapsen motorinen kehitys harjaantuu. On olemassa erilaisia kantoliinoja ja reppuja, jotka helpottavat vauvan sylissä pitämistä. (Armanto & Koistinen 2007, 224–225.)

Vastasyntyneen kynnet kasvavat nopeasti ja ovat terävät. Kynnet leikataan suosituksen mukaan vasta noin kahden viikon ikäisenä. Vastasyntyneen sormet on suositeltavaa suojata tumpuilla tai sukilla, jolloin vauva ei kynsillään raavi ihoaan rikki. Kynnet leikataan suoraksi, niitä ei tarvitse muotoilla. Yleensä helpointa on leikata kynnet silloin, kun vauva nukkuu. Silmät voivat herkästi rähtiä vastasyntyneellä. Tämä johtuu kyynelkanavien ahtaudesta. Silmät puhdistetaan kostutetulla taitoksella ulkosyrjästä sisäkulmaan päin. Jos rähmiminen ei kuitenkaan lopu, voi vastasyntynyt tarvita antibioottitipat silmätulehdukseen. (Armanto & Koistinen 2007, 227.)

Vastasyntyneen vaippojen vaihto riippuu vauvan ihon kunnosta. Pissavaipan vaihdolla ei ole kiire, jos vauvan iho ei reagoi virtsasta ärtymällä. Kakkavaippa tulee kuitenkin vaihtaa mahdollisimman pian, ja pyllynpesu on tarpeen joka kakan jälkeen. Rasvaaminen suojaa ja parantaa vauvan ihoa, jos iho on ärtynyt tai rikki. Hyväkuntoinen iho ei kuitenkaan kaipaa rasvaa tai talkkia. Vauvan ihon kuntoon voi vaikuttaa myös vaippamerkki. (Armanto & Koistinen 2007, 227–228.)

Vastasyntyneellä voi esiintyä ensimmäisten viikkojen aikana pieniä näppyjä esimerkiksi kasvoilla, rinnassa ja selässä. Nämä näpyt ovat harmittomia, eikä ne tarvitse hoitoa. Näpyt häipyvät itseksen yleensä kahden kuukauden ikään mennessä. Vastasyntynyt ikään kuin ”luovat nahkansa” syntymän jälkeen, tällöin iho hilseilee. (Armanto & Koistinen 2007, 229.)

1.3.1 Vastasyntyneen kylvetys

Synnytysosastolla vastasyntynyt kylvetetään heti synnytyksen jälkeen, mutta hankaamatta vauvan kinaa pois. Kina suojaa lapsen ihoa. Vauva kylvetetään yleensä 2–3 kertaa viikossa. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 57.) Jos vauvalla on hyvä iho, voi vauvaa kylvettää jopa joka päivä. Kuitenkin ihon kuivumisen välttämiseksi useimmiten kylvetetään muutaman kerran viikossa. Kylvettäminen onnistuu parhaiten, kun vauva ei ole juuri syönyt, mutta syömisestä ei myöskään ole kulunut liikaa aikaa. Shampoota ei tarvitse käyttää vastasyntyneellä, sitä aletaan käyttämään vasta noin 1-vuotiaalla. Vauvaa voidaan kylvettää kotona heti vauvan kotiuduttua. Vauvaa voi kylvettää, vaikka napatynkä olisi

vielä paikallaan, mutta kylvyn jälkeen on huolehdittava, että napatynkä tulee kuivattua huolellisesti pumpulipuikolla. Pesupaikan tulee olla lämmin ja vedoton. Vauvan kylpyamme varataan vain vauvan käyttöön. (Katajamäki & Gylden 2017, 174.)

Vastasyntynyt pestään kehonlämpöisellä vedellä, veden lämpötila tulee olla 37 astetta. Kylpyvettä lisätään sen verran, että vesi peittää vastasyntyneen vartalon hyvin. Ihon ollessa kuiva voidaan pesuveteen lisätä kylpyöljyä tai perusvoidetta, jota ei tarvitse huuhtoa pois. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 21.)

Hoitajan otteiden tulee olla varmoja pesutilanteessa. (PPSHP 2014, 9.) Veden lämpötila tarkistetaan aluksi lämpömittarilla. Vastasyntyneen laskeminen veteen tehdään rauhallisesti ja pikkuhiljaa totutetaan vauva veteen. Ennen ammeeseen laskemista vastasyntynyt totutetaan kylpyveteen valelemalla vettä vähitellen hänen päälleen. Hoitajan ollessa oikeakätinen hoitaja asettaa vasemman kätensä vastasyntyneen hartioiden alle ja pitää kiinni peukalolla ja etusormella vastasyntyneen vasemmasta olkavarresta kiinni. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 20–22).

Vauvan pesu aloitetaan kasvoista ja päästä, ja siirrytään sitten alavartaloon. Otsa pestään kasvoista ensimmäisenä. Otsan jälkeen pestään posket, joista siirrytään leukaan ja suun seudulle. Korvantaustat ja korvanlehtien sisäpinnat puhdistetaan kylvyn yhteydessä ja kuivataan hyvin. Lisäksi puhdistetaan sieraimet. Korvista puhdistetaan vain niistä näkyvät osat. Korvien sisäpuolelta ei ikinä saa puhdistaa, eikä korvien sisälle saa työntää mitään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 20–21.)

Kainalot ja kaulataive puhdistetaan kerran päivässä. Vartaloa pestään sivelevin ja laajoin liikkein. Kädet sekä jalat pestään pyörivillä otteilla. Kämmenet ja sormien välit puhdistetaan huolellisesti, sillä niihin voi kertyä nukkaa. Kun etupuolen pesu on valmis, käännetään vastasyntynyt mahalleen liu'uttamalla hoitajan vasen käsi vastasyntyneen oikean kainalon alle. Vastasyntynyt makaa siis hoitajan vasemman kyynärvarren päällä. On huolehdittava, että lapsen pää pysyy koko ajan veden pinnan yläpuolella, ettei vettä pääse hengitysteihin. Pesua jatketaan päästä, ja edetään alavartaloon. Ihon poimut ja taipeet pestään huolellisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 21–22.)

Ylävartalon pesun jälkeen virtsateiden alue pestään seuraavana, minkä jälkeen pakarat ja peräaukon alue. Jos häpyhuulten väliin jää ulostetta, puhdistetaan se varovaisesti esimerkiksi pumpulilla. Häpyhuulten väliin kertyessä vaaleaa eritettä ei sitä saa väkisin poistaa. Eritteen tarkoitus on suojata lima-

kalvoja. Poikavauvan penis puhdistetaan juoksevalla vedellä, esinahkaa ei ole tarpeen irrotella. Korvantaustat kuivataan huolellisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 20–22.) Ihopoimut, taipeet ja takamus kuivataan huolellisesti, jotta ei synny hautumista. Ihon kuivaukseen käytetään tarpeeksi pehmeää pyyhettä, ja kuivaus suoritetaan hellästi taputtamalla ihoa. Kuivauksessa varotaan, ettei vauvan ohut iho mene rikki. (Koistinen ym. 2004, 57.) On myös hyvin tärkeää kuivata napa tai napatynkä huolellisesti kylvyn jälkeen. (Katajamäki & Gylden 2017, 131, 155, 174–175; Armanto & Koistinen 2009, 226–227.)

1.3.2 Vastasyntyneen ihon- ja navanhoito

Ihmisen suurin elin on iho. Iho toimii eräänlaisena suojana ja eristeenä. Iholla on paljon tehtäviä, esimerkiksi lämmönsäätely, välitystoiminta, tuntoaistimukset, kuona-aineiden poistaminen elimistöstä, d-vitamiinin muodostaminen ja rasvan, veden sekä hiilihydraattien varastointi. Iho toimii myös viestijänä eri sairauksista, elämäntavoista ja tunnetiloista. Iho muodostuu kolmesta eri kerroksesta. Orvaskesi eli epidermis on ihon uloin osa, pinta- ja suojakerros. Orvaskeden alla on paksumpi sidekudoskerros eli verinahka eli dermis. Ihon alaista rasvakudosta kutsutaan subkutikseksi. (Vaara 2005, 10–23.)

Ulkoisille ärsykeille vastasyntyneen iho on ohut ja herkkä. Muutaman päivän kuluessa iho voi alkaa hilseillä ja siihen voi muodostua pieniä vaarattomia näppylöitä. Useimmiten hilseily loppuu muutama viikossa, joten hilseilevää ihoa ei ole tarpeen erityisemmin hoitaa. (Hermanson 2012, 28.) Kuivaa ihoa voi rasvata tarpeen mukaisesti, mutta normaali-ihaisen vauvan ihoa ei tarvitse rasvata välttämättä ollenkaan, sillä se voi häiritä ihon omaa rasvatuotantoa. Tavallisimpia vauvan iho-ongelmia ovat näpyt, hemangiomat, karsta, kuiva iho, märkärupi, molluskat, esinahan alainen tulehdus sekä sammas. (Armanto & Koistinen 2009, 226, 229–230; Katajamäki & Gylden 2017, 174.)

Sikiö saa ravintonsa napanuoran kautta äidin verestä. Napanuoran napalaskimo kuljettaa sikiölle hapettunutta verta istukasta, ja napanuoran kaksi napavaltimoa kuljettaa veren sikiöstä istukkaan hapettumaan. Napanuora katkaistaan 5–10 minuutin jälkeen syntymästä, jotta vastasyntynyt saa mahdollisimman hyvän punasoluvaraston istukasta. Napanuora suljetaan pienellä kumirenkaalla tai klipsillä. Jäljelle jäänyt napanuoran osa kuivuu, kovettuu ja irtoaa muutaman viikon kuluttua. (Jalanko 2003, 28; Katajamäki & Gylden 2017, 55, 130.)

Tyngän irrotessa navan alue voi tihkua verta tai olla punoittava. Vuorokauden ajan tyngän irtoamisesta on hyvä välttää kylpyä, sillä napa on bakteereille altis. Kun veren tihkuminen on loppunut, voi päivittäisen navan puhdistuksen aloittaa. Navasta voi vielä erittyä keltaista eritettä, joka puhdistetaan pois. Napakuoppa on puhdistettava päivittäin, ettei synny tulehdusta tai sieni-infektiota. Lämpimään veteen kastetulla vanulla pyöräytetään navan juuri pohjaa myöten puhtaaksi. Napa kuivataan esimerkiksi vanulla tai talouspaperilla kuivaksi. Huolellinen kuivaus on tärkeää. Navan tulehduksen merkkejä ovat punoitus, paha haju ja kuumotus. Tarvittaessa tulehdus hoidetaan bakteereita tappavalla rasvalla, bakteereita tappavalla pulverilla tai antibioottikuurilla. (Katajamäki & Gylden 2017, 155–156.) Vauvan käsittelyotteiden tulevat olla varmoja, rauhallisia ja turvallisia (Muurinen & Surakka 2001, 17.)

2 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opetusvideo vastasyntyneen perushoidosta. Opetusvideo tulee hoitotyön opetuskäyttöön Centria-ammattikorkeakoululle hoitotyön opettajille ja opiskelijoille. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on opettaa videolla oikeaoppinen vastasyntyneen kylvetys, käsittelyotteet ja ihon hoito. Opetusvideon tavoitteena on antaa valmiuksia vastasyntyneen perushoitoon hoitotyön opiskelijoille. Opettajat voivat hyödyntää videota opetuksessaan.

Aihepyyntö tuli Centria-ammattikorkeakoululta hoitotyön opettajilta. Valitsimme kyseisen aiheen, koska aihe vastasyntyneen vauvan perushoidosta kiinnosti ja opetusvideon tekeminen kuulosti mielenkiintoiselta sekä meille sopivalta vaihtoehdolta. Totesimme myös, että vauvojen perushoitoa ei tule käytännön harjoittelujaksoilla välttämättä ollenkaan vastaan verrattuna vanhusten perushoitoon, joten opetusvideo tukee käytännön opetusta opiskelijoilla. Lisäksi koimme omien opintojen aikana, että videot olivat mieleenpainuvia ja hyviä oppimismuotoja.

Projekti on tietyn ajanjakson sisällä ja tiettyyn aiheeseen liittyvä työskentelyrupeama. Siinä on selkeä alku sekä loppu. Meidän opinnäytetyöprojektimme teemme kolmen henkilön ryhmässä. Ryhmän jäsenten roolit ja vastuut jaamme jokaisen kesken tasaisesti. Ohjaussuunnitelmassamme pyrimme noudattamaan sovittua aikataulua opinnoissamme. Noudatamme Centria-ammattikorkeakoulun eettisiä ohjeita, sekä pidämme yhteyttä aktiivisesti ryhmämme sisällä (Centria eettiset ohjeet, 2020).

3 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Projekti määritellään seuraavanlaisesti; projektilla on ennalta määrätty päivämäärä, johon projekti tähtää. Yleensä projektilla on päävastuussa oleva henkilö, mutta projektista vastaavat myös yhdessä muut projektin osapuolet. Projektiryhmä on tavallaan väliaikainen organisaatio. Ennakkoluulottomuus, tiimityö ja joustavuus korostuvat projektiorganisaatiossa. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kampari 2016, 10.) Meidän projektityypimme luokitellaan tuotekehitysprojektiksi. Projektin kesto muodostuu projektin alkamisajankohdasta ja päättymisajankohdasta.

3.1 Tuotekehittelyprojektin suunnitelma

Mäntynevan (2016, 17–20) mukaan projekti jaotellaan neljään eri vaiheeseen. Nämä ovat valmistelu, suunnittelu, toteuttaminen ja päättäminen. Projektin valmisteluun kuuluu aiheen valinta. Hyvän valmisteluvaiheen jälkeen on helpompi tehdä projektin suunnittelu (Mäntyneva 2016, 18). Projektisuunnitelmaan kuvataan aikataulu sekä resurssit, tilanteen vaatiessa myös kustannukset. (Mäntyneva 2016, 19.) Meidän opinnäytetyössämme ei kustannuksia synny, joten tämä osa jätetään pois. Suunnittelimme projektimme yhdessä ja työnjako oli selvä alusta lähtien.

Tuotekehittelyprojektillemme on varattu toteutusaikaa yli vuoden verran, kesästä 2019 syksyyn 2020. Olemme suunnitelleet aikataulun kuukausitasolle, eli karkean suunnittelun tasolle (Mäntyneva 2016, 48.) Tällöin saamme rauhassa tehdä ja kirjoittaa opinnäytetyötä. Päivittäinen suunnitelma lisäisi vain paineita pysyä tiukemmassa aikataulussa ja näin saamme liitettyä myös henkilökohtaiset elämämme mukaan. Mäntynevan (2016, 29) mukaan projektissa työskentelevien hyvät henkilösuhteet edistävät projektin toteutumista ja antavat sille paremmat mahdollisuudet. Pihlajan (2006, 18) ohjeiden mukaan emme puurra yksin projektia, vaan pidämme yhteyttä ja esitämme mielipiteitä yhdessä. Tutkijalta vaaditaan motivoitumista ja kiinnostusta (Pihlaja 2006, 20). Tätä lisää tiivis yhteydenpito.

Valmistumisemme on suunniteltu joulukuuksi 2020, joten projektin on suunniteltu olevan valmis ja palautettuna viimeistään lokakuuhun 2020 mennessä. Tavoiteaikataulussa pysyminen on yksi tärkeä kriteeri projektin arvioimisessa (Mäntyneva 2016, 65). Etapeilla eli välitavoitteilla on Mäntynevan (2016, 69) mukaan kirivä vaikutus. Etappeina meillä on muun muassa suunnitelman hyväksyntä, lopullisen tuotekehittelyprojektin eli opinnäytetyömme valmiiksi saattaminen sekä opinnäytetyömme

hyväksyminen. Projektin päättämisen jälkeen tulee tehdä loppuraportti eli kooste, joka kokoaa suunnitelman ja toteutuksen. Tämä kertoo, mitä projektista on opittu ja ovatko kaikki tavoitteet toteutuneet. (Mäntyneva 2016, 19.) Tärkeä onnistumisen kriteeri on, että projektin toimeksiantaja, meidän tapauksessamme Centria-ammattikorkeakoulu, hyväksyy lopputuloksen. (Mäntyneva 2016, 145.)

3.2 Tuotekehittelyprojektin toteutus käytännössä

Opetusvideon materiaalin kuvauksissa raakamateriaalia syntyi paljon. Näistä videoklipeistä valitsimme parhaat otokset ja aloitimme videon editoimisen. Ronkaisen, Pehkosen, Lindblom-Ylänteen ja Paavilaisen (2014, 48) mukaan tutkija saa ohjeita ja palautetta ohjaajaltaan ja seminaariin osallistujilta. Me esitämme valmiin projektimme opinnäytetyön valmistumisen rakenteen mukaisesti seminaarissa hoitotyön opettajille ja kanssaopiskelijoille lokakuussa 2020.

Yhdessä tekemisessä ja kirjoittamisessa on sekä mahdollisuuksia että riskejä. Mahdollisuuksia ovat muun muassa vastuun jakaminen ja selkeä työnjako. Riskejä puolestaan ovat taas mielipide-erot ja erilaiset näkemykset sekä epätasainen työnjako. (Kinnunen & Löytty 2002, 113–115.)

4 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA

Toteutamme opetusvideon uusimman teorian tiedon ja näyttöön perustuvan tiedon mukaisesti. Opinnäytetyön lähteiden laadukkuus ja niiden luotettavuus, sekä ilmoittaminen tekstissä ovat hyvää tieteellistä käytäntöä. Tietoperustan laadinnassa tieteelliset lähteet ovat opinnäytetyön kulmakivi. Käytämme myös uusimpia ja kansainvälisiä lähteitä ja tutkimustietoa. (Perttula 2018.)

Olemme perehtyneet opinnäytetyön eettisiin ohjeisiin. Noudatamme rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tuotekehittelyn kaikissa vaiheissa. Sovellamme eettisesti kestäviä menetelmiä. Hallitsemme hyvän tieteellisen käytännön opinnäytetyön prosessissamme, sekä tiedostamme tieteellisen käytännön vastuut. Hallitsemme eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat. Olemme tietoisia, että opinnäytetyö tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, ja ymmärrämme, että opinnäytetyömme on julkinen asiakirja. Täten emme kopioi muiden opinnäytetöistä tai suoraan muista aineistoista. Olemme siis tarkkoja lähteistämme ja viittauksissamme. Olemme selvittäneet, tarvitsemmeko opinnäytetyöhömmä tutkimuslupia.

Noudatamme myös yksityisyys- ja tietosuojaa. (Arene ry 2017) Esimerkiksi henkilötietolaki määrittää, että kaikki aineisto, josta tutkittavan henkilön voi tunnistaa, määritetään henkilörekisteriksi (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen 2014, 124; Tietosuojalaki 5.12.2018/1050, § 31.) Emme paljasta tutkittavan henkilön identiteettiä, tässä tapauksessa videossa esiintyvän vauvan henkilöllisyyttä. Olemme myös pyytäneet vauvan vanhempien suostumuksen opetusvideon kuvaamiseen. Meidän projektimme on terveystieteellinen tutkimus, joten suostumus on pyydetty kirjallisessa muodossa. (Ronkainen ym. 2014, 127.) He ovat myös olleet tietoisia vapaaehtoisuudesta projektiin osallistuessaan.

Esitestaamme opinnäytetyömme näyttämällä sen Centria-ammattikorkeakoulun viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille ja pyydämme heiltä suullista palautetta. Esitestaus lisää opinnäytetyön luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2010, 204). Otamme palautteet vastaan nimettöminä eettisyyden ja puolueettomuuden takaamiseksi.

5 OPINNÄYTETYÖN ETENEMINEN JA AIKATAULU

Teimme opinnäytetyön aluksi karkean suunnitelman, jonka mukaan pyrimme etenemään. Taulukossa 1 on esitetty visuaalinen runko aikataulutuksesta. Osa suunnitelman eri vaiheista etenivät limittäin ja teimme useampaa asiaa samaan aikaan. Esimerkiksi teimme videon suunnittelua ja tietopohjan kirjoittamista päällekkäin. Aikataulumme oli liukuva, mutta saimme projektimme valmiiksi suunnitellussa aikataulussa. Koimme karkean suunnitelman olevan hyödyllinen ja motivoiva, joka ohjasi työn edistymistä.

VAIHE	AIKA
Aiheen valinta eli ideointivaihe	maaliskuu 2019
Opinnäytetyön suunnitelma	huhtikuu 2019 – toukokuu 2019
Suunnitelman hyväksyttäminen	toukokuu 2019
Opinnäytetyön aloitus	kesäkuu 2019 – heinäkuu 2019
Videon suunnittelu ja käsikirjoitus	syyskuu 2019
Videon kuvaaminen ja editointi	helmikuu 2020 – maaliskuu 2020
Videon hyväksyttäminen	syyskuu 2020
Tietopohjan kirjoittaminen	syyskuu 2019 – lokakuu 2020
Johdanto	syyskuu 2019 – lokakuu 2020
Opinnäytetyön hyväksyttäminen	lokakuu 2020

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön suunniteltu eteneminen.

6 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme muun muassa yhteistyötaitoja. Kolmestaan työtä tehdessämme aikataulujen yhteensovittaminen tuotti runsaasti haasteita, sillä samanaikaisesti teimme töitä sekä työelämäharjoitteluita. Yksi tärkeä kehittämisen kohde on projektin aikatauluttaminen ja aikataulussa pysyminen. Aloitimme suunnittelut hyvissä ajoin, mutta kohtasimme myös ongelmia. Tarkoituksenamme oli saada video editoitua ennen kesää 2020. Ulkopuolinen taho oli luvannut auttaa videon editoinnissa, mutta tämä taho ei kiireiltään ehtinytkään auttamaan meitä opinnäytetyön videon editoinnissa. Saimme kuitenkin tarvittavat kuvaustarvikkeet lainattua koulultamme Centriasta ja lopulta saimme editoitua omin avuin.

Etsiessämme tietoa opinnäytetyön teoriapohjaa varten opimme käyttämään erilaisia tiedonhakukoneita ja etsimään luotettavia lähteitä. Keräsimme laajasti tietoa vastasyntyneen perushoidosta, minkä myötä oma tietoperustamme laajentui valtavasti. Luotettavien ja päivityttyjen etsiminen tuotti ajoittain haasteita. Aiheestamme löytyi runsaasti samanlaista teoriatietoa, mutta jouduimme punnitsemaan parhaiden lähteiden välillä. Valitsimme lähteiksi muun muassa kirjallisuutta, artikkeleita, väitöskirjoja, ja pro graduja.

Paineensietokyky ja stressin hallinta olivat läsnä koko opinnäytetyön tekemisen ajan, sillä meillä oli jatkuvasti meneillään joko työelämäharjoittelu ja kesällä olimme vuorotöissä. Tällöin yhteisen ajan löytäminen oli haastavaa. Huomasimme, että paras tapa opinnäytetyön kirjoittamiseen oli tehdä sitä fyysisesti yhdessä. Lisäksi kevättalven 2020 COVID-19 hankaloitti opetusvideon kuvaamista. Tiukennettujen hygieniasuosituksen ja kokoontumisrajoitusten vuoksi jouduimme huomioimaan uudet suositukset videota kuvatessamme. Näin teimme muun muassa käyttämällä suu-nenäsuojusta ja kiinnittämällä huomiota hyvään käsihygieniaan sekä turvaväleihin.

Ammatillisesti kasvoimme yhteistyötaitoissa, kommunikoinnissa, ajanhallinnassa ja järjestelmällisyydessä. Opimme myös laajasti vastasyntyneen perushoidosta. Jatkossa voitaisiin tutkia, onko opetusvideosta ollut hyötyä opinnoissa tai jatkossa työelämässä.

LÄHTEET

- Arene ry. 2017 Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>. Viitattu 1.5.2019.
- Arene ry. 2017 Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulu-jen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>. Viitattu 1.5.2019.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Centria-ammattikorkeakoulu. Eettiset ohjeet. 2020. Saatavissa: <https://web.centria.fi/opiskelijalle/opiskeluohjeet/tutkintosaanto-ja-muut-ohjeistukset/hyva-tieteellinen-kaytanta-ja-eettiset-periaatteet>. Viitattu 24.11.2020.
- Centria-ammattikorkeakoulu, Peppi. Lapsen ja perheen hoitotyö. Saatavissa: https://soleops.cou.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTekstabs/tab/sea?opettap_id=5552251&opettap_kohde=&soleid=1a7ffa17c38ac271b482e69fdb53bf8&stack=push. Viitattu 1.5.2020
- Hakulinen, T., Pelkonen M., Salo, J. & Kuronen, M. THL. Meille tulee vauva – Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 2019. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/URN_ISBN_978-952-343-367-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 26.11.2019.
- Hermanson, E. 2012. Kotineuvola, terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Jalanko, H. 2003. 100 kysymystä lastenlääkärille. Helsinki: Duodecim Oy.
- Katajamäki, M. & Gyldén O. 2017. Suomalainen vauvakirja. Helsinki: Otava.
- Kinnunen, M. & Löytty O. 2002. Tieteellinen kirjoittaminen. Vastapaino: Tampere.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/160099/Opas_projektity%C3%B6skentelyyn_2016.pdf?seq. Viitattu 15.10.2020
- Lautkankare, R. 2014. Videon mahdollisuudet opetuskäytössä. Turun ammattikorkeakoulun ViPeda-hanke. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165435.pdf>. Viitattu 2.5.2019
- Markkanen, P. 2002. Opetuksen tuhat taikatempua – onko opetusmenetelmällä väliä? Oulun yliopisto. Saatavissa: https://www oulu.fi/koulutuspalvelut/julkaisut_ja_materiaalit/uutta_opetussessa/pdf/UO16.pdf. Viitattu 16.10.2020.

- Merenmies, J., Niemi-Murola L. & Pyörälä E. 2015. Käänteinen oppiminen lääketieteen peruskoulutuksessa. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/21/duo12518>. Viitattu 2.5.2019.
- Muurinen, E. & Surakka T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti – Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsingin seudun kauppakamari, Helsinki.
- Nuutinen, O. Hiljainen tieto. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/hiljainen-tieto>. Viitattu 24.9.2020.
- Nurminen, R. 2000. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Helsinki. Saatavissa: https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-839-4/urn_isbn_951-781-839-4.pdf. Viitattu 15.7.2020.
- Perttula, S. 2018. Kreodi - ammattikorkeakoulukirjastojen verkkolehti. Luotettavat lähteet - hyvä opinäytetyön tietoperusta. Saatavilla: <https://www.kreodi.fi/en/26/Artikkelit/487/Luotettavat-lähteet---hyvä-opinnäytetyön-tietoperusta.htm.%20> Viitattu 2.5.2019
- Pirnes, T. 2018. Opetusvideoiden käyttäminen ammatillisessa koulutuksessa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Immonen, E., Kärkkäinen, E. & Oja, R. 2014. PSSHP, Ensihetket vauvan kanssa: Opas synnytyksestä palautumisesta ja vauvan hoidosta. Saatavissa: https://www.psshp.fi/documents/7796350/7848291/Ensihetket_vauvan_kanssa_opas.pdf/fd99ddfc-4451-4ab3-baf2-041f6b0b1f03. Viitattu 7.6.2020.
- Ronkainen, S., Pehkonen L., Lindblom-Yläne S. & Paavilainen E. 2014. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro.
- Saaranen T., Koivula M., Ruotsalainen H., Wärnå-Furu, C. & Salminen L. 2018. Terveysalan opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Tietosuojalaki. 5.12.2018/1050 Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050#L5P31>. Viitattu 10.8.2020.
- Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Nurse's Professional Competence in Pediatric Nursing. Kuopio: Kuopion yliopisto. Saatavissa: <http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0815-4.pdf>. Viitattu 2.5.2019.
- Vaara, R. 2005. Iho ystäväksi, apua iho-ongelmiin. Helsinki: Edita.
- Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja sisällöt. Savonia. 2020. Saatavissa: <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>. Viitattu 12.9.2020.

KUVAUSLUPA JA LUPA VIDEON JULKAISUUN

Hyväksymme vanhempina, että vauvaamme saa kuvata Centria-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön opetusvideoon. Emme saa rahallista korvausta videosta, eikä siitä synny meille vanhempina kustannuksia. Video tulee opetuskäyttöön sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille Centria-ammattikorkeakoululle. Opetusvideon omistus- ja käyttöoikeus on Centria-ammattikorkeakoululla. Vauvan henkilöllisyyttä ei tulla paljastamaan ja vauvan genitaali-alue sumennetaan lopulliseen tuotokseen. Vanhempien läsnäolo kuvaushetkellä on toivottavaa. Valmis video esitellään näyttämällä viimeisen vuoden terveydenhoitajille, ja otamme heiltä suullista palautetta. Sopimuksesta tulee kolme (3) kopiota. Yksi kopio tulee vanhemmille, yksi opinnäytetyön tekijöille ja yksi Centria-ammattikorkeakoululle. Jos vanhemmille tulee lisää kysyttävää, opinnäytetyön tekijöille voi laittaa sähköpostia osoitteeseen etunimi.sukunimi@centria.fi.

Paikka ja päivämäärä

Vanhempien allekirjoitukset ja nimenselvennökset

Opinnäytetyön tekijöiden allekirjoitukset

Hoitotyön opiskelija
Jasmine Dopp

Hoitotyön opiskelija
Saara Pirnes

Hoitotyön opiskelija
Amanda Kivelä

OPETUSVIDEON KÄSIKIRJOITUS

Läsnäolijat:

- hoitaja
- kuvaaja
- kertoja
- vastasyntyneen vanhemmat
- vastasyntynyt

Tarvikkeet:

- amme, vettä
- lämpömittari
- kylpyöljy
- pyyhe
- hoitoalusta
- pumpulipuikkoja
- vanulappuja
- perus-/vauvanhoitovoide
- vauvataalkki
- vaippa
- puhtaat vaatteet
- hiusharja
- kynsisakset

Kohtaukset:

1. Dia, jossa lukee opinnäytetyön nimi, tekijät sekä Centrian logo. Taustalla soi koko videon ajan rauhallinen taustamusiikki.

2. **Esivalmistelu**

Kuvan alaosassa lukee aluksi ”esivalmistelu”. Tarvikkeet ovat hoitoalustalla levitettynä. Kertoja esittelee tavarat yksitellen. Kertoja: ”Vauvaa ei tarvitse kylvettää joka päivä. Yksi tai kaksi kertaa viikossa riittää.” Kuvassa teksti: ”Kylvetys 1-2x viikossa riittää”.

3. **Käsien pesu**

Kamera kuvaa käsienpesuallasta, jossa hoitaja pesee kätensä lämpimällä vedellä ja saippualla aseptisesti. Tämän jälkeen hoitaja desinfioi kätensä huolellisesti.

Kertoja selostaa, että hoitajan käsistä voi tarttua monia eri taudinaiheuttajia vauvaan.

4. **Veden laskeminen**

Lähikuvana amme, johon hoitaja laskee vettä. Kuvan alaosassa lukee teksti ”veden lasku”. Hoitaja kaataa hieman kylpyöljyä veteen. Hoitaja nostaa lämpömittarin vedestä ja näyttää sitä kameralle. Mittarissa näkyy 37 astetta.

Kertoja: ”Ammeeseen ei tarvitse laskea paljoa vettä. Öljyä lisätään veteen vain tarvittaessa, jos vauvan iho on kuiva. Veden sopiva lämpötila on 37 astetta, jotta vauva pysyy lämpimänä. Huomioi myös, että huone on lämmin ja vedoton.”

Kuvassa lukee ”veden sopiva lämpötila on 37°C, lisää öljyä vain tarvittaessa”.

5. **Vaatteiden riisuminen**

Kuvassa on vauva selällään hoitoalustalla. Kuvassa lukee teksti ”vauvan valmistelu kylpyyn”. Vauvalla on kevyesti vaatetta päällä. Hoitaja nostaa ja riisuu vauvalta vaatteet, tukien niskaa koko ajan.

Kertoja: ”Tue vastasyntyneen niskaa koko ajan. Pitele laajoilla ja varmoilla otteilla. Jos vauvan vatsa on toiminut, pese vauvan pylly juoksevan veden alla ennen kylpyyn menoa. Käytä tarvittaessa pesulappuja.”

Videolla alaston vauva on hoitoalustalla, hoitajan käsi vauvan päällä. Hoitaja nostaa likaiset vaatteet sivuun ja siirtää vaipan roskakoriin.

LIITE 2/3

6. Vauvan kylvetys

Kuvassa teksti: ”Vauvan kylvetys ammeessa”. Kuvassa amme, vauva ja hoitajan kädet.

Kertoja: ”Hoitajan käsivarsi tukee vauvan niskaa, ja kämmen olkavartta. Hoitajan sormet ovat olkavarren ympärillä. Käytä vapaana olevaa kättä vauvan pesemiseen.” ”Aloita pesu huolellisesti puhtaasta likaiseen. Pese kasvot, mutta vältä silmiä. Muista pestä myös ihopoimut.”

Videolla hoitaja pitää vauvaa kainalosta, käsivarsi lapaluiden kohdalla. Hoitaja aloittaa toisella kädellä pesut hiuksista pesten myös posket ja korvantaukset. Hoitaja pesee systemaattisesti vauvan vartalon ja lopuksi genitaalialueen.

Kuvassa teksti: ”Pese puhtaasta likaiseen”.

Kertoja: ”Käännä vauva sitten mahalleen. Tartu vapaana olevalla kädellä toisesta kainalosta ja käännä vauva mahalleen. Liu’uta tukikäsi vauvan rintakehän poikki kauimmaiseen kainaloon. Pese selkäpuoli ylhäältä alaspäin.” Hoitaja kääntää vauvan ja pesee myös selkäpuolelta, tukien vauvaa koko ajan.

7. Kuivaaminen

Kuvassa hoitopöytä, jonka päällä pyyhe avoinna. Hoitaja laskee vauvan kyljen kautta pyyhkeen päälle ja käärii vauvan pyyhkeeseen. Hoitaja avaa pyyhkeen ja kuivaa vauvan ihon taputtelemalla, erityisen hyvin ihopoimuista. Jos vauvan pylly on punainen, hoitaja laittaa vauvatalkkia. Jos iho on kuiva, hoitaja laittaa perusvoidetta. Hän nostaa vauvaa nilkoista, ja laittaa kuivan vaipan vauvalle. Kuvassa lukee: ”Kylvyn jälkeen kuivaa vauvan iho huolellisesti ihopoimuja unohtamatta. Laita talkkia tai rasvaa tilanteen mukaan.” Kertoja: ”Kuivaa vauva huolellisesti. Muista myös ihopoimut. Jos vauvan pylly punoittaa, on hyvä käyttää vauvatalkkia. Jos taas vauvan iho on kuiva, käytä perusvoidetta tai vauvaöljyä. Huolehdi kylvyn jälkeen, että vauva pysyy lämpimänä.”

8. Navan puhdistus

Kuvassa lukee teksti: ”Navan puhdistus”.

Kertoja: ”Napa tulee puhdistaa joka päivä, esimerkiksi vaipan vaihdon yhteydessä. Napaa putsaataan, kunnes tynkä irtoaa ja navanpohja on siisti. Tynkä tipahtaa itseksensä pois 1-3 viikon iässä. Ota navantynkästä kiinni arkailematta ja kuivaa napa huolellisesti pumpulipuikoilla joka

puolelta. Napatynkä saattaa näyttää hurjalta ja erittää, mutta tämä on normaalia. Jos navassa on tulehduksen merkkejä, konsultoi lääkäriä. Tulehtuneen navan merkkejä ovat paha pistävä haju, turvotus sekä punoitus.” Videolla hoitaja kuivaa pumpulipuikoilla navan juuren, kunnes navasta ei enää tartu eritettä pumpulipuikkoon. Kuvassa teksti: ”Puhdista tynkää perusteellisesti, kunnes pumpulipuikkoon ei tartu eritettä. Napatynkä irtoaa itseksensä 1-3 viikon iässä”.

9. Pukeutuminen

Kuvassa teksti: ”Pukeutuminen”. Kertoja: ”Kun vauvan iho on hoidettu ja napa putsattu, pue vauva asianmukaisiin vaatteisiin. Vaatteiden tulee suojata ja lämmittää ihoa. Ne eivät saa kiristää vauvaa mistään. Teksti: ”Valitse kiristämättömät vaatteet.” Kertoja: ”Jos vauvan niska on hikinen, vauvalla on liikaa vaatetta päällä.” Videolla hoitaja pukee vauvalle sopivat sekä puhdistaa vaatteet ja vauva jää hoitopöydälle makaamaan hoitajan kädet vauvan ympärillä.

10. Kynsien leikkaus ja hiusten harjaus

Videolla vauva makaa hoitopöydällä selällään. Kuvassa näkyy hoitopöydän lisäksi hoitajan kädet sekä taustaa. Kuvan alalaidassa teksti: ”kynsien leikkaus ja hiusten harjaus”. Hoitaja tarkistaa vauvan kynnet ja lyhentää niitä varovasti käyttäen kynsisaksia. Kertoja: ”Leikkaa vauvan kynnet varovasti. Pidä käden kaikista sormista kiinni hellästi mutta varmasti. Vastasyntyneen kynsiä ei saa leikata ensimmäiseen kahteen viikkoon. Tällöin tulee käyttää tumppuja, jos kynnet ovat terävät.” Jos vauva on kuvaushetkellä alle kaksiviikkoinen, jätämme kynsien leikkauksen pois. Kynnet leikattuaan hoitaja vaihtaa saksen hiusharjaan ja harjaa vauvan hiukset. Kertoja: ”Harjaa vauvan hiukset määrästä huolimatta. Harjaaminen edistää vauvan päänahan verenkiertoa ja vähentää karstan muodostumista. Jos karstaa on jo muodostunut, laita päänahan vauvaöljyä ja anna sen vaikuttaa muutama tunti.” Videolla hoitaja harjaa vauvan hiukset hellästi ja systemaattisesti. Kuvassa teksti: ”Harjaaminen edistää verenkiertoa ja estää karstan muodostumista.”

11. Lopputekstit

Videolla musta tausta ja teksti, missä hoitajan, kuvaajan ja kertojan nimet sekä kiitokset vauvan vanhemmille. Kuvassa Centrian logo.