

Anne Leskinen & Reetta Paananen

Lasten allergioiden ehkäisy, tunnistaminen ja hoito lastenneuvolassa terveydenhoitajien kokemana

Opinnäytetyö

Syksy 2020

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden
SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden

Terveydenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Anne Leskinen & Reetta Paananen

Työn nimi: Lasten allergioiden ehkäisy, tunnistaminen ja hoito lastenneuvolassa terveydenhoitajien kokemana

Ohjaajat: Marja Toukola THM, lehtori & Anita Keski-Hirvi HTM, lehtori

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 65

Liitteiden lukumäärä: 5

Tämän opinnäytetyön aiheena oli lasten allergioiden ehkäisy, tunnistaminen ja hoito lastenneuvolassa terveydenhoitajien kokemana. Allergiat ovat yleistyneet ja ne aiheuttavat aikaisempaa enemmän kustannuksia yhteiskunnalle. Allergiat ovat yleisimpiä lapsilla ja tämän takia lastenneuvolan terveydenhoitajan on hyvä tietää lasten allergioiden ehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon liittyvät asiat.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvolan terveydenhoitajien työtä ja neuvontaa lasten allergioiden parissa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastatteluun suostui neljä lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Johtopäätöksissä osoitettiin, että terveydenhoitajien tietämys allergioista on monipuolista. Allergian ehkäisyn perusteet ovat terveydenhoitajien tiedossa. Terveydenhoitajat mainitsivat allergian ehkäisyyn liittyen muun muassa imetyksen, ravitsemuksen, tupakoinnin välttämisen ja ympäristötekijöiden tärkeyden. Myös allergeenien välttäminen oli useassa kohdassa esillä. Allergian ehkäisyssä allergeenien ehdoton välttäminen on turhaa, sillä se altistaa allergialle. Kuitenkin vakavissa allergiatapauksissa välttäminen on suositeltavaa. Terveydenhoitajien mukaan allergian tunnistaa helpoiten oirekuvasta. Terveydenhoitajat korostivat allergiaoireiden tunnistamista sekä perheen haastattelua. Lapsen kasvun ongelmat kertovat myös allergiasta. Terveydenhoitajat hoitavat oirehoidolla allergioita. Lastenneuvolassa tärkeää on hoidon ohjaus, joka koostuu vastavuoroisesta keskustelusta ja kokonaisvaltaisuudesta. Ohjaus ja tukeminen liittyivät vahvasti toisiinsa, myös vertaistuki nähtiin tärkeänä tukemisen muotona.

Avainsanat: allergia, lapsi, terveydenhoitaja, lastenneuvola

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK School of Healthcare and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Anne Leskinen & Reetta Paananen

Title of thesis: Prevention, Identification and Treatment of Children's Allergies in a Child Health Clinic as Experienced by Public Health Care Professionals

Supervisors: Marja Toukola MNSc, Senior Lecturer & Anita Keski-Hirvi M.Sc (Admin.), Senior Lecturer

Year: 2020

Number of pages: 65

Number of appendices: 5

The subject of this thesis is prevention, identification and treatment of children's allergies in a child health clinic as experienced by public health nurses. Allergies have become more frequent and are constantly causing more costs to society. Allergies are most common in children and that is why it is good for a child health clinic to comprehend aspects about preventing, identifying and treating children's allergies.

The purpose of the thesis is to evaluate public health nurses' insight and the way of acting in child health care centers with a theme interview about children's allergies. The objective of the thesis is to develop public health nurses' work and counselling about children's allergies. The thesis was executed using qualitative research method. Data was collected using theme interview and four participants were interviewed. The data was analyzed with content analysis.

The conclusion indicates that nurses' knowledge of allergies is diverse. The basics of allergy prevention are known to nurses. Nurses mentioned the importance of breastfeeding, nutrition, smoking avoidance and environmental factors in the prevention of allergies, among other things. Allergen avoidance was also highlighted at several points. In allergy prevention, absolute avoidance of allergens is pointless as it predisposes to allergies. However, in cases of severe allergies, avoidance is recommended. According to nurses, allergies are most easily identified from the symptom picture. Regarding the identification of allergies in children, nurses emphasized the identification of allergy symptoms as well as family interviews. Problems with a child's growth also indicate allergies. Allergies are treated with symptomatic treatment. In child health clinics, care guidance is also important, consisting of mutual discussion and comprehensiveness. Guidance and support were strongly interrelated, also peer support was seen as an important form of support.

Keywords: allergy, child, public health nurse, child health center

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo.....	6
1 JOHDANTO	7
2 YLEISIMMÄT LASTEN ALLERGIAT	8
2.1 Allergiat alle kouluikäisillä lapsilla	9
2.3 Lasten allergioiden toteaminen	11
2.4 Lasten allergioiden hoito	12
3 VANHEMMUUS JA PERHEIDEN KAIPAAMA TUKI.....	15
4 LAPSEN KEHITYS JA PERUSHOITO.....	17
5 LASTENNEUVOLASSA TAPAHTUVA SEURANTA JA TERVEYDENHOITAJATYÖ.....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	28
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	29
7.1 Kvalitatiivinen tutkimus.....	29
7.2 Aineistonkeruu	29
7.3 Aineiston analysointi	32
8 TULOKSET	34
8.1 Terveystenhoitajien käsitykset allergioiden ehkäisystä	34
8.2 Lasten allergioiden tunnistaminen lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä	38
8.3 Terveystenhoitajien käsitykset lasten allergioiden hoidossa	41
8.4 Terveystenhoitajien antama ohjaus lasten allergiaan liittyen.....	44
8.5 Terveystenhoitajan antama tuki lapsille ja vanhemmille lapsen allergiaan liittyen.....	46
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	48
9.1 Johtopäätökset ja niiden merkitys terveydenhoitajan työssä	48
9.2 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista.....	53

9.3 Pohdintaa opinnäytetyön tekemisestä.....	54
9.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	55
9.5 Jatkotutkimusaiheet	57
LÄHTEET	58
LIITTEET	65

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Taulukko 1. Terveydenhoitajien käsityksiä allergian ehkäisystä yläluokat ja alaluokat.	34
Taulukko 2. Terveydenhoitajan keinoja allergian tunnistamiseen yläluokat ja alaluokat.	38
Taulukko 3. Haastattelussa ilmi tulevat tärkeimmät asiat yläluokat ja alaluokat. ..	40
Taulukko 4. Terveydenhoitajan työ lasten allergioiden hoidossa yläluokat ja alaluokat.	42
Taulukko 5. Terveydenhoitajan käyttämät allergian ohjaukseen liittyvät keinot yläluokat ja alaluokat.	44
Taulukko 6. Allergiaan liittyvä terveydenhoitajan antama tuki yläluokat ja alaluokat.	46

1 JOHDANTO

Allergiat ovat yleistyneet ja samalla ne ovat saavuttaneet merkittävän roolin yhteiskunnan terveydentilassa (Kummola 2018,12). Arviot allergioiden yleisyydestä vaihtelevat. Suomessa ei ole viime vuosina tehty tutkimuksia lasten allergioiden yleisyydestä, mutta arvioiden mukaan noin 6–10 prosenttia lapsista sairastaa astmaa ja allergisia nuhaoireita ilmenee noin 10–15 prosentilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Allergioiden yleistymisessä ei ole kyse uusista riskitekijöistä vaan suojatekijöiden vähentymisestä (Haahtela ym. 2020). Allergioiden yleistyminen johtuu luultavimmin puhtaasta ympäristöstämme, immuunijärjestelmän puutteellisesta ärsytyksestä sekä lasten suoliston köyhemmästä mikrobikannasta (Kuitunen 2019a, 57). Allergiat aiheuttavat paljon kustannuksia yhteiskunnalle vuosittain, vaikka kansallinen allergiaohjelma on onnistunut vähentämään kustannuksia 30 % noin viimeisen kymmenen vuoden aikana (Haahtela ym. 2020).

Allergioiden mahdollisuus kasvaa ensimmäisen viiden elinvuoden aikana (Vrbova ym. 2018). Yleisimpiä allergiat ovat noin 4-vuotiailla lapsilla (Komulainen 2014, 14). Kuitusen (2012) mukaan vanhemmat, jotka ovat huolissaan vauvalle ilmaantuvasta ihottumasta ja ruoka-allergiaepäilystä, ovat yleinen havainto lastenneuvolassa. Tämän takia lastenneuvolan terveydenhoitajilla on tärkeä tehtävä allergioihin liittyvässä neuvonnassa ja ohjauksessa. Terveydenhoitajien tulee ostata tukea ja neuvoa perheitä allergioiden ehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa. Terveydenhoitaja on perheille tärkeä terveystalon kontakti ja lastenneuvolan terveydenhoitajan tärkein tehtävä on lapsen normaalin kehityksen tukeminen sekä koko perheen hyvinvoinnin edistäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 144, 127, 211, 218–220.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää lastenneuvolan terveydenhoitajien työtä ja neuvontaa lasten allergioiden parissa.

2 YLEISIMMÄT LASTEN ALLERGIAT

Allergia on haitallista immuunijärjestelmän reagointia jollekin tietylle usein harmittomalle aineelle. Allergiaa aiheuttavaa ainetta kutsutaan allergeeniksi. (Hermanson 2012, 275.) Allergisen reaktion tulee täyttää tietyt kriteerit. Näihin kriteereihin kuuluu se, että reaktion aiheuttanut allergeeni tunnistetaan, allergeenin ja reaktion välinen yhteys tunnistetaan ja reaktion immunologinen mekanismi tunnistetaan. (Haahtela & Hannuksela 2007c, 8.) Yliherkkyys ja allergia eivät ole sama asia, vaikka niillä voidaan tarkoittaa samaa asiaa (Mäkelä & Pelkonen 2016, 298). Allergia on yksi yliherkkyuden ilmenemismuodoista (Haahtela & Hannuksela 2007c, 9).

Allergeeni on yleensä jokin elimistön ulkopuolelta tullut proteiini eli valkuaisaine. Myös muut aineet voivat toimia allergeeneinä, kuten hiilihydraatit tai pienimolekyyliset kemialliset aineet esimerkiksi nikkeli. (Haahtela & Hannuksela 2007c, 10.) Allergeenit voidaan jakaa altistumisreitin mukaan hengitettäviin, syötäviin, pistäviin sekä ihoa ja limakalvoja koskettaviin allergeeneihin. (Haahtela & Hannuksela 2007a, 11.)

Allergia voidaan jakaa välittömään eli IgE-välitteiseen ja viivästyneeseen eli soluvälitteiseen allergiaan. Muitakin immunologisia allergiamekanismeja on olemassa, mutta nämä kaksi ovat yleisimmät. Välitöntä IgE-välitteistä allergiaa sanotaan myös atopiaksi, jossa oireet ilmenevät jopa minuuteissa. Atopia on perinnöllistä ja hyvin yleistä Suomessa. Viivästynyt allergia on useimmin kosketusallergiaa, jolloin pitkä ihon altistuminen jollekin allergeenille aiheuttaa allergisen reaktion. Viivästynyt allergia ilmenee tuntien tai päivien kuluessa. (Lönnrot 2018.)

IgE-välitteinen allergia voidaan jakaa herkistymiseen ja allergisiin oireisiin. Herkistymisvaiheessa allergikko altistuu allergeenille. (Virtanen & Savolainen 2011, 296.) Altistumisessa ei tule oireita, mutta elimistö on alkanut tuottamaan IgE-vasta-aineita allergisoivaa ainetta kohtaan. Seuraavan altistuskerran aikana verenkierrossa olevat IgE-vasta-aineet kohtaavat uudestaan saman allergeenin ja aiheuttavat allergiset oireet. (Csonka & Junttila 2013, 13–14.)

Vakavin allerginen oire on anafylaksia eli äkillinen yliherkkyysreaktio, joka voi olla hengenvaarallinen. Usein anafylaksiaa aiheuttavat ruoka-aineet, kuten vehnä, maa-pähkinä, maito, kala, siemenet tai kiivi. (Hannuksela-Svahn 2014.) Oireet alkavat

neljän tunnin sisällä altistumisesta ja voimakkaimmillaan ne ovat 10–30 minuutin sisällä (Csonka 2020). Ensioireina ovat kutina, kuumotus, pistely, sydämen tykyttäminen ja täyteläisyyden tunne kurkussa. Tämän jälkeen oireet lisääntyvät siten, että ihon turvotus kasvaa ja nokkosihottuma laajentuu. Muina oireina ilmenee hengitysvaikeuksia, ihon kalpeutta ja verenpaineen laskua. (Käypä hoito 2019a.) Ensioireissa alle 6-vuotiailla hoitona on antihistamiini suun kautta 0,3 mg painokiloa kohden. Adrenaliinia käytetään oireiden hoitoon 0,01 mg painokiloa kohden injektiona lihakseen. Uusi annos adrenaliinia annetaan tarvittaessa 5–30 minuutin välein. (Käypä hoito 2014.)

2.1 Allergiat alle kouluikäisillä lapsilla

Allergiat ovat yleisimpiä lapsilla ja nuorilla (Haahtela & Hannuksela 2007b, 19). Lasten yleisimmät allergiset sairaudet ovat atooppinen ihottuma, ruoka-aineallergia, allerginen nuha ja allergiset silmäoireet sekä allerginen astma (Korppi & Valovirta 2009, 52). Vauvoilla ja pienillä lapsilla yleisin allergia on ruoka-aineallergia. Kuitenkin lapsen kasvaessa ruoka-aineallergia saattaa kadota, sillä lapsen elimistö alkaa sietämään suolistoon kulkeutuvaa ruokaa paremmin. (Hermanson 2012, 275.) Ruoka-allergian katoamisen tarkkaa mekanismia ei vielä tunneta. Ei voida olla varmoja, onko allergian diagnoosiin johtavaa testiä tulkittu väärin vai katoaako allergia itsestään. (Hannuksela 2007a, 19.) Yleensä vasta myöhemmin lapsuudessa, noin leikki-ikässä eli noin 2–6 vuoden ikäisellä lapsella, alkavat siitepöly- ja eläinallergiat (Hermanson 2012, 275).

Atooppinen ihottuma on usein pahimmillaan ennen lapsen kouluikää (Käypä hoito 2016). Se voi johtua allergisesta herkistymisestä, mutta on olemassa myös ei-allergista atooppista ihottumaa. Atooppinen ihottuma on pitkäaikainen, kutiseva ihottuma, jonka ilmeneminen vaihtelee lapsen iän mukaan. (Kuitunen & Remitz 2009, 116–119.) Vauvalla ihottuma alkaa usein pääläeltä leviten vartaloon ja raajoihin. Vauvan atooppista ihottumaa sanotaan myös maitoruveksi. Se voi erittää ja muistuttaa märkäruvea. Kun lapsi kasvaa, ihottuman tyyppipaikat muuttuvat. Maitoruvet muuttuvat atooppiseksi taiveihottumaksi. Yli 2-vuotiaalla ihottumaa on yleensä kaulalla, niskassa, taiveissa, ranteissa ja nilkoissa. Lisäksi huulten ja suun ympäristön

oirehdinta on yleistä. Kun lapsi lähestyy kouluikää, ihottuma alkaa keskittyä polvi- ja kyynärtaipeisiin. (Käypä hoito 2016.)

Lapsilla, joilla on allerginen atooppinen ihottuma, on suuri riski sairastua myös muihin atooppisiin allergioihin (Kuitunen & Remitz 2009, 116–119). Roudin ym. (2017) tutkimuksen mukaan lapset, joilla on alle 2-vuotiaana alkava atooppinen ihottuma, ovat suuremmissa riskissä kehittää myöhemmällä iällä ruoka-allergiaa ja atooppista nuhaa. Tällaista allergioiden ilmenemistä voidaan kutsua atooppiseksi marssiksi. Atooppinen marssi tarkoittaa tiettyä allergioiden esiintyvyyssjärjestystä ja on usein lapsilla sidonnainen ikäkausiin. Atooppinen marssi alkaa atooppisesta ihottumasta, jonka jälkeen ilmenee ruoka-allergiaa ja lopuksi allergista nuhaa tai astmaa. (Csonka & Juntila 2013, 20–21.) Myös Vrbovan ym. (2018) tutkimuksessa on todettu, että lasten allergiat alkavat yleisimmin ihottumasta.

Ruoka-aineallergiassa allergeeninä toimii jokin syödyn ruoka-aineen valkuaisaine. Tavallisimpia allergisoivia ruoka-aineita lapsella ovat kananmuna, maito, palkokasvit sekä viljat. Ruoka-aineallergian oireita ovat iho-oireet, kuten ihottuma, suolistooireet, kuten ripuli ja vatsakipu sekä anafylaksia. (Käypä hoito 2019a.) Noin 50 % alle 2-vuotiaiden lasten vanhemmista liittyy lapsen allergiset oireet ruokiin, mutta suurin osa epäilyistä väistyy kuuden kuukauden kuluessa (Kuitunen 2019b).

Lääkäriin toteamaa ruoka-aineallergiaa esiintyy noin 9 prosentilla suomalaislapsista, kuitenkin kaksi kolmesta alle 1-vuotiaista lapsista on ollut välttämisyruokavaliolla (Kauppi, Kämäräinen & Haahtela 2010). Yli 2-vuotiailla lapsilla uuden ruoka-aineallergian ilmestyminen on harvinaista. Jos niin käy, syynä on usein ristiallergia (Kuitunen & Remitz 2009, 122; Nermes & Vanto 2009, 156). Ristiallergiassa kasvien siitepölylle herkistyneet kehittävät allergisia oireita myös vihanneksille tai hedelmille. Ristiallergian oireina on usein suun ja limakalvojen kirvely tai kutina sekä korvien kutina. Oireet ovat kuitenkin usein vähäisempiä kuin tavallisessa allergiassa, vaikka vakavia oireita voi ilmetä. (Dunder ym. 2011, 6.)

Allergisen nuhan yleisimmät aiheuttajat ovat siitepöly ja eläimet. Allergisen nuhan oireet alkavat lapsilla noin 3–7 vuoden ikäisenä. (Mäkelä & Pelkonen 2016, 301.) Siitepölyallergian oireet ovat yleisempiä silloin, kun ilmassa on kausittain eri kasvien siitepölyä. Suomessa yleisimpiä allergiaa aiheuttavia kasveja ovat koivu, leppä ja

heinäkasvit. (Csonka & Junttila 2013, 47–48.) Allergisen nuhan oireita ovat kutina, aivastelu, nenän tukkoisuus, kirkaseritteinen nuha sekä silmäoireet. Pitkittyneestä allergisesta nuhasta voi seurata lapsille myös muita oireita, kuten yskää, kurkkukiepua, välikorvantulehduksia sekä nenän sivuontelon tulehduksia. (Ruoppi & Paasilta 2009, 106–107.)

Eläinallergian aiheuttaa eläinten hilse sekä eritteet (Hannuksela 2007c, 346). Eläinallergia oireilee allergisena nuhana ja silmäoireina. Allergisen nuhan lisäksi voi eläimen nuolaisusta tulla iholle punoitusta, kutinaa tai nokkosihottumaa. Noin 20 % kouluikäisistä suomessa on herkistynyt kissalle tai koiralle, mutta vain osa näistä saa oireita. (Csonka & Junttila 2013, 55–56.)

2.3 Lasten allergioiden toteaminen

Allergia voidaan todeta jo kliinisen tutkimuksen ja oirekuvan perusteella. Etenkin atooppisen ihottuman toteaminen tapahtuu näin. Erotusdiagnostiikka voi kuitenkin olla hyvin hankalaa. Siinä korostuu lapsen ja perheen haastattelu. (Käypä hoito 2016.) Kotiolosuhteissa voidaan testata allergiaa allergeenin välttämällä, mutta se ei ole luotettava keino allergian toteamiseen (Käypä hoito 2019a).

Välttämisen-altistus -koetta käytetään pääsääntöisesti lapsen ruoka-allergian tutkimiseen. Koetta tehtäessä lapsen tulee olla mahdollisimman oireeton ja terve. Välttämisen-altistus -koe aloitetaan epäillyn allergeenin välttämällä. Allergeeni siis poistetaan ruokavaliosta 1–2 viikon ajaksi. Tämän jälkeen lapsi altistetaan uudelleen allergeenille, jolloin ruoka-aineen sopivuus tai sopimattomuus voidaan havaita oirekuvasta. Koko kokeen ajan kirjataan oirepäiväkirjaa. Vaikka välttämisenjakson aikana oireet helpottuisivat, se ei välttämättä kerro allergiasta vaan luotettavimmat havainnot saadaan vasta uudelleen altistuksessa. (Käypä hoito 2019a.)

Välttämisen-altistuskokeen aikana ilmenneitä viivästyneitä oireita on välillä vaikeaa tulkita. Tuloksiin voi vaikuttaa lapsen fyysiset tekijät sekä lääkärin ja vanhempien oletukset ja odotukset. Tällöin voidaan tehdä kaksoissokko välttämisen-altistus -koe, jossa lapsi, vanhempi tai edes lääkäri ei ole tietoinen mikä testiaineista sisältää

mahdollisesti allergisoivaa ainetta. Kaksoissokkona tehty tutkimus on tarkempi verrattuna tavalliseen välttämis-altistus -kokeeseen. (Csonka & Junntila 2013, 32–33.)

Terveydenhuollossa nopeita allergiareaktioita tutkitaan ihopistokokeiden avulla. Niiden avulla voidaan samanaikaisesti selvittää useampaa allergeeniherkistymistä. (Terho 2007c, 66.) Ihopistokokeet tehdään tavallisesti joko käsivarteen tai selkään. Siinä iholle tiputetaan pieni tippa allergeenia sisältävää liuosta. Tämän jälkeen tipan kohdasta iho rikotaan siihen tarkoitetulla lansetilla. Tulokset luetaan 15 minuutin kuluessa. Allergeenien aiheuttamien paukamien läpimitat mitataan. Yli kolmen millimetrin kokoiset paukamet voidaan lukea kliinisesti merkittäviksi, mutta testin tuloksissa tulee ottaa huomioon myös oirekuva. Testissä käytetään kontrolliliuoksia allergisen reaktion tulkinnan apuna. (Csonka & Vanto 2009, 73–77.)

Laboratoriokokeilla voidaan selvittää IgE-vasta-aineet veren seerumista. Seerumista voidaan mitata joko tiettyyn allergeeniin liittyvää vasta-aine pitoisuutta tai seuloa monia eri allergeeniryhmiä. Tarkoituksenmukaisinta olisi ensin oireiden perusteella rajata tietty oletettu allergeeni ja sen jälkeen tutkia löytyykö siihen liittyviä spesifejä IgE-vasta-aineita verestä. IgE-vasta-aine tason määrittäminen voidaan käyttää ihopistokokeiden sijasta. (Terho 2007d, 71–72.)

Muita allergian tutkimukseen käytettäviä menetelmiä ovat esimerkiksi käyttötestit, joissa ihon viivästynyt allergiareaktiota tutkitaan altistamalla iho normaalilla tavalla mahdolliselle allergeenille (Hannuksela 2007b, 75). Altistuskokeet taas voidaan suorittaa altistamalla tahallisesti silmä, nenä tai keuhkoputket allergeenille. Samalla seurataan oireiden esiintymistä. (Terho 2007b, 76.)

2.4 Lasten allergioiden hoito

Lapsen allergian hoidon ei tulisi olla hankalampaa kuin itse allergia. Siksi hoito tulee aina suhteuttaa lapsen oireiluun. Allergian hoidon pääperiaate on allergeenin välttäminen. Tämä pätee niin ruoka-aineallergiassa kuin allergisessa nuhassa. (Ruoppi & Paassilta 2009, 111.) Jos oireet ovat kuitenkin vain lieviä, ei välttämiseksi ole perusteita, sillä silloin esimerkiksi monipuolinen ruokavalio voi kärsiä (Käypä hoito

2019a). Suomen kansallinen allergiaohjelma 2008–2018 on pyrkinyt siihen, että allergioiden hoidossa kiinnitettäisiin enemmän huomiota siedätykseen kuin allergioiden välttämiseen, jotta voitaisiin parantaa allergiaterveyttä (Haahtela ym. 2020).

Atooppisessa ihottumassa hoito ei ole parantavaa vaan oireen mukaista. Ylläpito-hoidossa tavoitteena on pitää ihon kunto hyvänä. Hyvä hygienia ja raapimisen estäminen on atooppisen ihottuman hoidon perusta. Ihon kutinaan auttaa ihottuman hoitaminen. (Csonka & Junntila 2013, 67–68, 73.) Atooppista ihottumaa voidaan hoitaa lääkevoiteilla tai perusvoiteella (Kuitunen & Remitz 2009, 123). Voidetta levitetään hellästi ja hyvin runsaasti. Voiteen tulee näkyä iholla. Mitä kuivempi iho, sitä rasvapitoisempaa rasvaa tarvitaan. Kaksi rasvauskertaa päivässä yleensä riittää. Lapsi on hyvä rasvata voiteella pyyhekuivana, sillä voide imeytyy kosteaan ihoon paremmin kuin kuivaan. (Csonka & Junntila 2013, 68.)

Paikalliskortisonivoide on lapsen atooppisen ihottuman tärkein lääkehoito. Kortisonivoidetta levitetään yhtä paksultikin kuin perusvoidettakin heti, kun ihottuma sitä vaatii. Jos ihottuma on vaikea ja iho jäkälöityy tai karstoittuu, saatetaan tarvita vahvempaa kortisonivoidetta sekä pidempiä hoitajaksoja. Jos ihottuma on karstainen, on ruvet poistettava keittosuola kompressilla, sillä lääkevoide ei imeydy rupien läpi. Rasvan päälle voi laittaa sidosta, mutta haudehoitoa ei suositella pidettäväksi yli 8 tuntia. Voitelupäiväkirja auttaa hoidon tehon arvioinnissa. (Csonka & Junntila 2013, 68–71.)

Välttämisruokavaliota noudattavien lasten määrä on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana puoleen koko Suomessa (Haahtela ym. 2020). Kuitenkin vakavan ruoka-allergian hoidossa käytetään ruoka-aineen välttämistä (Käypä hoito 2019a). Jos ruokavaliosta eliminoidaan ravitsemuksellisesti tärkeitä ruoka-aineita, niiden korvaamisesta tulee huolehtia. Lapsen kasvun ja kehityksen kannalta monipuolinen ruokavalio on tärkeä. Korvaavien tuotteiden valinnassa auttaa ravitsemusterapeutti. (Nermes & Vanto 2009, 160.) Esimerkiksi maitoallergiassa voidaan käyttää erityisvalmisteita, joilla korvataan maito lapsen ruokavaliosta. Erityisvalmisteita käytetään usein pienille lapsille äidinmaidon korvikkeena. Yli vuoden ikäinen, jonka ruokavalio on laaja, voi käyttää soija- tai kaurajuomia. (Käypä hoito 2019a.)

Allergian oireisiin tehoaa antihistamiinilääkitys. Kaikki oireet helpottuvat antihistamiinin vaikutuksesta, mutta aina se ei yksin riitä. (Csonka & Junntila 2013, 50.)

Vaikka allergialääkkeitä saa ilman reseptiä apteekista, suositeltavaa olisi, että lapsen allergialääkityksestä sovittaisiin lääkärin kanssa. (Ruoppi & Paassilta 2009, 113–114.) Allergisen nuhan lääkehoidossa huomioitavia asioita ovat lääkehoidon aloitus ennen allergisoivan kasvin kukintaa, hoitaa oireita joka päivä säännöllisesti sekä hoitaa kaikkia elimiä, eli suun kautta otettavan lääkkeen lisäksi käyttää nenäsumutteita ja tarvittaessa silmätippoja. Muita huomioitavia asioita on käyttää lääkehoitoa riittävällä annostuksella ja niin kauan, että siitepölykausi on ohi. Tehokas hoito voidaan aikatauluttaa yhdessä lääkärin kanssa. Antihistamiinilääkityksen rinnalle voidaan ottaa myös paikallishoitotuotteet. Tehokas hoitovaste saadaan kortisonia tai antihistamiinia sisältävistä nenäsuihkeista ja silmätipoista. (Csonka & Junttila 2013, 51–52.)

Hoitona voi toimia siedätyshoito, jota useimmiten käytetään allergisen nuhan hoitoon. Sitä voidaan käyttää myös ruoka-aineallergian hoidossa, mutta hoito on vielä kokeellista. Siedätyshoitoa ei tehdä alle viisivuotiaille lapsille. (Csonka & Junttila 2013, 107–108.) Siedätyshoidossa lapsi altistetaan pienelle määrälle allergeenia joko pistoksella tai kielenalustabletilla. (Käypä hoito 2019b.) Tutkimuksien mukaan kielenalustabletilla on mahdollista saada herkistyminen lasten ruoka-allergioissa, mutta vielä ei ole varmaa onko vaikutus pysyvä (Passalacqua, Bagnasco & Canonica 2019). Lapsilla allergisen nuhan siedätyshoito ehkäisee astman puhkeamista. (Käypä hoito 2019b.) Sillä pyritään lisäämään lapsen sietokykyä allergeenia kohtaan ja helpottamaan näin oireilua. Lapsen immuunipuolustus ei siis hoidon edetessä reagoi allergeeniin yhtä voimakkaasti kuin aikaisemmin. Siedätyshoito kestää 3–5 vuotta. (Csonka & Junttila 2013, 107–108.)

Lapsen sairauksien huolellinen hoito on tärkeää, sillä joskus sairaudet voivat viivästyttää lapsen normaalia kehitystä. Myös vakavat allergiat voivat olla tällaisia lapsen kehitystä haittaavia tekijöitä. Ne voivat muun muassa hidastaa lapsen kasvua. (Hermanson 2012, 16, 275.)

3 VANHEMMUUS JA PERHEIDEN KAIPAAMA TUKI

Lapsen huoltajana toimivat useimmiten vanhemmat. Lain mukaan vanhempien tärkein tehtävä lasten kasvatuksessa on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Lapsen kehitystä ja hyvinvointia voidaan turvata hyvällä huolenpidolla, turvallisella kasvuympäristöllä, ymmärryksellä ja lapsen ikäkauteen sopivilla virikkeillä. (L 8.4.1983/361.) Vastuu lasten kasvatuksesta tulisi kuulua vanhemmille, vaikka välillä he voivat tarvita ohjausta ja tukea. Tuki on tarpeen etenkin lapsen ollessa vielä pieni. (Kalland & Salo 2020.)

Vanhemmat ovat yksilöllisiä ja heidän toimintatapansa voivat vaihdella suuresti. Vanhemmuutta voidaan kuvata vanhemmuustaidoilla, jotka kuvaavat niitä taitoja, joita vanhemmat tarvitsevat rajojen asettamiseen, lapsen kasvattamiseen ja lapsen myönteiseen ohjaukseen. Vanhemmuuden laadulla on suuri vaikutus lapsen myöhempään elämään. (Kalland & Salo 2020.) Vanhemmuuteen kasvaminen on vaativaa, jatkuvaa ja muuttuu lapsen kehittyessä. Se on jatkuvaa vastuuta ja herättää suuria tunteita, jotka kaikki eivät ole mukavia. Vanhemman oman riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteet ovat normaaleja vanhemmuudessa mutta ne voivat tehdä vanhemmuudesta raskasta. Keskustelu terveydenhoitajan tai lähimmäisen kanssa auttaa käsittelemään tunteita. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2013, 17–18.)

Neuvolassa työntekijät ovat perheille entuudestaan tuttuja, joten tuen vastaanottamisen kynnyks on matalampi. Neuvolaa kohtaan luottamus on jo olemassa ja terveydenhoitajan ammatti nähdään perheissä luotettavana. Perheiden kokemukset saastaan tuesta ja ohjauksesta neuvolassa ovat tapauskohtaisia. (Rautio 2016, 113, 117–120.) Yhteistyön ongelmia voi aiheuttaa perheen henkilökohtaiset tilanteet, huolet ja vaikeudet. Myös lapsen terveydentilalla on merkitystä. (Kanste, Halme & Perälä 2013, 29.)

Lapsen allergia voi olla perheelle kuormittavaa. Allergia lapsella vaatii koko perheen sopeutumista, sillä allergia on kauan osana elämää, vaikka lapsilla oireet usein helpottuvat. (Komulainen 2014, 25–33.) Lapsen allergian on todettu huonontavan perheen elämänlaatua (Nicolay ym. 2012, 685). Elämänlaatua heikentäviä tekijöitä ovat esimerkiksi yksinjäminen allergioiden kanssa, perheenjäsenten epäselvät roolit, käsittelemättömät tunteet sekä huoli lapsen kasvusta ja kehityksestä (Komulainen

2014, 54, 67). Etenkin eläinallergiassa on todettu, että perheet kärsivät jatkuvasta oireiden pelosta. Allergiat voivat vaikuttaa aktiivisen elämän ylläpitämiseen, vanhempien ahdistukseen sekä lapsen tunteisiin. (Nicolay ym. 2012, 685.) Vanhemmillä voi olla lapsen allergian vuoksi sosiaalisia, emotionaalisia ja lapsen kasvatuksellisia haasteita, jotka kuormittavat koko perheen hyvinvointia. Allergiasta johtuva perheen huono vointi voi estää lapsen kasvua ja kehitystä. Huonovointisella perheellä on usein pelkoja ja huolia. Näihin haasteisiin he tarvitsevat apua ja tukea. (Komulainen 2014, 54, 67.)

Allergian hyvä hoito edesauttaa koko perheen terveyttä ja takaa hyvän elämänlaadun. Se edesauttaa myös vanhempien arjen jaksamista. Perheen elämänlaatua vahvistavia tekijöitä ovat muun muassa lapsen normaaliuden näkeminen, toivo allergioiden helpottamisesta, tuen saanti eri tahoilta ja allergioiden hoidon oppiminen. Lapsen allergiasta voi olla perheelle myös hyötyä, sillä allergian hoito voi lähentää perhettä entisestään. (Komulainen 2014, 25–33, 54.)

Perheet kaipaavat tukemisessa tunnetta, että heidät kohdataan aidosti ja kaikki perheenjäsenet otetaan huomioon yksilöinä sekä yhdessä (Rautio 2016, 117–122). Molemminpuolinen keskustelu on tärkeää (Kanste ym. 2013, 29). Perheen tukemisessa toivotaan asiantuntijalta laajaa otetta ja kokonaisvaltaisuutta. Voimavarojen ja vahvuuksien tukeminen neuvolassa auttavat tukemaan vanhemmuutta. Kun vanhemmuus onnistuu, myös parisuhde voi paremmin. (Rautio 2016, 117–122.)

Perheet kaipaavat ammattilaisilta tietoa. Etenkin hoitotoimenpiteiden ja lääkitysten kanssa tiedon jakaminen koetaan tärkeäksi. Ammattilaisten tulee ymmärtää, millaisena vanhemmat ja lapset kokevat lääkkeiden käytön ja siihen liittyvät ongelmakohdat. Myös vanhempien motivointi koetaan tärkeänä, sillä se vaikuttaa perheiden pärjäämiseen kotona. (Sepponen 2012, 299.) Vertaistuki nähdään tärkeänä, sillä siellä avun pyytämisen kynnyks on hyvin matala (Rautio 2016, 136). Vertaistuella tarkoitetaan samanlaisessa tilanteessa olevan henkilön antamaa sosiaalista tukea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113).

4 LAPSEN KEHITYS JA PERUSHOITO

Lastenneuvolaikäisellä lapsella tarkoitetaan alle kouluikäistä, eli 0–6-vuotiasta lasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 127–129). Lapset kasvavat ja kehittyvät kaikki omaan tahtiinsa kuitenkin käyden läpi samanlaiset kehitysvaiheet. Joskus kehitys voi jopa pysähtyä tai kulkea vähän taaksepäin, mutta tämä on yleensä vain hetimitäistä. (Hermanson 2012, 15.) Lastenneuvolassa seurataan lapsen kehitystä ja neuvolatarkastuksissa käydessään 0–6-vuotiaat lapset ovat kaikki hyvin eri kehitysvaiheissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 127–129). Sairaudet, perhesuhteet ja lapsen saama hoiva voivat vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen. (Hermanson 2012, 16, 275).

Pienet lapset tarvitsevat aikuisen tukea ja apua arjessa pärjäämiseen. Tuen ja avun määrään vaikuttaa lapsen ikä ja kehitysaste. Vastasyntynyt vauva tarvitsee paljon apua vanhemmiltaan selvitäkseen. Vauva tarvitsee myös paljon läheisyyttä ja mahdollisuuden päästä luomaan kiintymyssuhdetta vanhempaansa. (Hermanson 2012, 17–26, 58–61.) Lapsen perushoitoon kuuluu ravitsemus, hygieniasta huolehtiminen, nukuttaminen ja ulkoilu. Aluksi vauvan ravintona on imetettynä äidinmaito. Imetyksessä vauva saa läheisyyttä, tarvitsemiaan ravintoaineita ja erilaisia vasta-aineita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 58, 68, 70.)

4–6 kuukauden iässä lapsen suolisto on tarpeeksi kehittynyt ja lapselle voidaan tarjota kiinteitä ruokia maisteluannoksilla. Yhdessä rintamaidon kanssa kiinteät ruoat tukevat suoliston kypsymistä sekä sietokyvyn kehittymistä. Jos rintamaito ei riitä yli neljän kuukauden ikäiselle, ei äidinmaidon korviketta kannata enää aloittaa, vaan aloitetaan kiinteät lisäruoat. Motoriselta kehitykseltään lapsi on valmis syömään kiinteitä ruokia silloin, kun hän pystyy hallitsemaan pään liikkeitä, istumaan tuettuna, koordinoimaan silmiä ja tavoittelemaan ruokia. Ensimmäisiksi ruoiksi sopii hyvin ne, joilla on mieto perusmaku. Ensimmäisen ikävuoden jälkeen lapsi syö samaa ruokaa kuin muu perhe. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019, 68–69, 72.)

Ensimmäisen ikävuoden aikana lapset kehittyvät hyvin nopeasti. Vauva oppii jokellelemaan ja ensimmäisen ikävuoden jälkeen lapsi oppii yksittäisiä sanoja. Lapselle erilaiset tavat kommunikoida ovat tärkeitä puhumaan oppimisen kannalta, siksi lapsen kanssa on hyvä keskustella jo pienestä pitäen. Myös lapsen liikkeet muuttuvat

koko ajan tarkoituksenmukaisemmiksi. Noin kahden kuukauden iässä lapsi pystyy kannattelemaan päätään. Neljän ja viiden kuukauden ikäisenä lapsi harjoittelee kovasti liikkumista ja tutkailee ympäröivää maailmaa. Kävelemään lapsi oppii noin vuoden ikäisenä. Sosiaaliset taidot alkavat kehittyä nopeasti. Lapsi alkaa ymmärtämään puhetta ja reagoimaan siihen tarkoituksenmukaisesti. Yhden vuoden iässä lapsi on hyvin toimielias ja haluaa tehdä asioita itse. (Hermanson 2012, 34–45.)

Vaippaikäisen lapsen vaippa tulee vaihtaa aina tarpeen mukaan. Vaippaa ei saa pitää märkänä kauaa, sillä eritteet ärsyttävät lapsen ihoa ja voivat aiheuttaa ihottumaa. Pissavaipan vaihdon yhteydessä ei tarvitse pestä lasta, mutta ulostevaipan vaihdossa voi tehdä vesipesun. Jos lapsen iho on kuiva tai punoittava, voi iholle levittää perusvoidetta. Herkästi punoittava iho vaatii vaipan vaihtoa useammin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 68.)

Ensimmäisen ikävuoden jälkeen lapsi osaa ilmaista omaa mielipidettään hanakasti. Puheeseen alkaa muodostua kahden sanan mittaisia lauseita ja mikä kysymykset yleistyvät. Kaikille lapsille rutiinit ja rajojen luominen on hyvin tärkeää, ja ne edistävät lapsen turvallista kasvua. Kuitenkin vanhemman olisi hyvä toimia myös rohkaisijana. 2-vuotias lapsi haluaa tehdä paljon erilaisia asioita, mutta ei aina tiedä mitä saa tehdä ja mitä ei. Myös sosiaaliset taidot kehittyvät, vaikka tässä vaiheessa yhteiset leikit ovat pääasiassa rinnakkain leikkimistä. Uhmaikä alkaa usein kahden ikävuoden jälkeen ja väistyy sen jälkeen, kun lapsi on täyttänyt neljä. Tällöin lapsi on hyvin vaativa ja haluaa tehdä asioita itse. Kahden ja kolmen vuoden ikä on otollinen kuivaksi opetteluun. (Hermanson 2012, 46–49, 51–52.)

Vaikka lapsi osaisi jo jonkin verran huolehtia hygieniastaan, on aikuinen aina siitä vastuussa (Hermanson 2012, 60). Pienen lapsen kylvetyksestä on hyvä huolehtia pari kertaa viikossa. Kylvetyksessä tulee kuitenkin ottaa huomioon sen ihoa kuivatava vaikutus. Lapsi tulee huolehtia kylpyyn myös silloin, jos hän on likainen. Kylvyn jälkeen huolellinen kuivaus on tärkeää. Etenkin vauvalla ihopoimut täytyy kuivata huolellisesti. Jos iho on kuiva, iholle voi levittää kylvyn jälkeen perusvoidetta. Pesujen lisäksi tulee huolehtia lapsen kynsien hoito. Vaatehuollossa tulee kiinnittää huomiota pesuaineeseen ja sen määrään. Hajusteet ja pesuainejäämät voivat ärsyttää lapsen ihoa ja aiheuttaa ihottumaa tai ihottuman pahentumista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 69, 70.)

Motoriikan kehitys on kolmen ja neljän ikävuoden aikana nopeaa. Lapsi oppii juoksemaan, kiipeilemään, hyppimään, pyörilemään ja tasapainoilemaan. Piirtäminen ja askartelu on mieluista puuhaa ja hienomotoriikkakin on kehittynyt hurjasti. 4-vuotias lapsi osaa napittaa paidan ja käyttää saksia. Lapsen puhe muodostuu yksinkertaisista lauseista ja lapsi esittää paljon kysymyksiä. Lapsi haluaa tehdä samoja asioita kuin muutkin ja haluaa mukaan kotitöihin. (Hermanson 2012, 54–58.)

Aikuisen tulee huolehtia lapsen unen saannista. Unen tarve vaihtelee yksilöllisesti ja lapsen iän mukaan. Vauva nukutetaan selällään, niin kauan kunnes hän oppii kääntymään ja valitsee itselleen sopivan asennon. Lapsen nukahtaminen on yksilöllistä. Nukahtamisen vaikeudet voivat johtua erilaisista vaivoista ja sairauksista esimerkiksi vatsavaivat vaikeuttavat nukahtamista. (Terveysden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 71.)

5-vuotias on taitava niin fyysisesti kuin kognitiivisesti. Hän tulee toimeen muiden lasten kanssa ja viihtyy yhteisleikeissä. 5-vuotias käyttää puheessaan aikamuotoja. Tällöin oikea- tai vasenkätisyys on vakiintunut ja lapsi on kiinnostunut askarteluista. Satujen lukeminen edesauttaa puheen kehittymistä. 6-vuotias osaa jo itse huolehtia hygieniastaan ja pukeutumisestaan. Aikuinen on kuitenkin edelleen tästä vastuussa ja auttaa lasta tarvittaessa. Lapsi opettelee taitoja kouluun menoa varten. Muiden lasten seura on mieluisaa ja muiden joukossa lapsi oppii tärkeitä sosiaalisia taitoja. Ympäristön tarkkailu on kaiken ikäisille lapsille ominainen tapa oppia asioita. (Hermanson 2012, 59–61.)

Ulkoillessa lapsi saa raitista ilmaa ja auringonvaloa. Luonto kehittää lapsen mielikuvitusta antaessaan lapselle paljon erilaisia mahdollisuuksia leikkiin ja seikkailuun. Ulkoilu on lapselle myös tärkeä liikunnan muoto. (Jäppinen ym. 2014, 18, 21, 28, 44.)

5 LASTENNEUVOLASSA TAPAHTUVA SEURANTA JA TERVEYDENHOITAJATYÖ

Lastenneuvolan terveydenhoitaja tapaa neuvolaikäisen lapsen 15 kertaa. Näistä kerroista yhdeksän on lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana ja kuusi 1–6 vuoden iässä. Näihin tapaamisiin sisältyy terveydenhoitajan ja lääkärin yhteiset terveystarkastukset lapsen ollessa 6–8 viikon, neljän, kahdeksan ja 18 kuukauden ikäinen. Yksi lääkärin suorittama terveystarkastus on leikki-iässä eli lapsen ollessa noin neljän vuoden ikäinen. Näistä käynneistä laajoja terveystarkastuksia on kolme. Jos perheellä on tarvetta, niin lastenneuvolakäyntejä voidaan lisätä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 127–129.) Lasten terveystarkastusten määrä ja sisältö on määritelty valtioneuvoston asetuksessa (A 6.4.2011/338).

Lastenneuvolassa tapahtuvissa määrääikaistarkastuksissa pyritään erilaisten mittausten ja menetelmien avulla määrittämään lapsen kasvua ja kehitystä vaarantavia seikkoja. Menetelmät on valikoitu siten, että niistä on merkittävää hyötyä ja niiden avulla löydettäviin poikkeamiin pystytään jollain tavoin vaikuttamaan tai niillä saadut tulokset voivat muuttaa lapsen hoitoa ja seurantaa. Menetelmien apuna käyttämisen lisäksi lastenneuvolan terveydenhoitaja kuuntelee vanhempia ja heidän kertomuksiaan lapseen liittyen. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Lapsen kasvun mittaamiseen käytettäviä menetelmiä ovat paino, pituus ja päänympäryksen mittaaminen. Mittaustuloksia verrataan Suomessa kasvukäyrään, joka kuvaa ihanteellisissa oloissa elävien lasten kasvua, mutta siitä poikkeavat tulokset eivät välttämättä merkitse lapselle ongelmia. Kasvun luotettavaan seurantaan tarvitaan lapsen esitietoja, kuten sukupuoli, monisikiöisyys, syntymämitat ja vanhempien pituudet. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitaja mittaa lapsen kuuloa ja näköä. Vauvan näköä arvioidaan lasta tarkkaillessa. Vauvasta pyritään tarkkailemaan ottaako hän katsekontaktia ja vastaako hän hymyyn. Myöhemmin pinsettioitteen kehittyessä voidaan havaita näköhäiriöitä. Tällöin voidaan tarkkailla silmän ja käden koordinaatiota. Myös silmien ulkonäköä tarkkaillaan. Lähi- ja kaukonäkö tutkitaan lapselta ainakin

kolmen ja neljän vuoden iässä siihen suunnitellun näkötaulun avulla. Kuuloa tutkitaan paikantamisvasteen avulla sekä audiometrillä. Paikantamisvaste voidaan tutkia jo kuuden kuukauden iässä. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Lasten neurologista ja kognitiivista kehitystä tutkitaan eri iässä eri tavoin. Se yleensä perustuu lapsen tarkkailuun. Leikki-iässä testattaessa lapsen toimintaa tarkkaillaan erilaisten yksinkertaisten tehtävien avulla. Puheen kehitystä tutkitaan muun tarkkailun lomassa ja viiden vuoden iässä Lumiukko testillä. Psykososiaalista terveyttä tutkitaan havainnoimalla lapsen vuorovaikutusta. Erilaiset lomakkeet voivat tukea havainnointia. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Neuvolassa tulee selvittää vanhempien elintapoja. Elintapojen ja terveystottumusten selvittäminen on tärkeää, sillä siten terveyden edistäminen neuvolassa helpottuu. Vanhemman terveystottumukset usein vaikuttavat suoraan lapseen. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Vaikka neuvolassa käytetään tiettyjä menetelmiä ja mittareita lapsen kehityksen ja kasvun seurantaan, huomioidaan neuvolakäynnin aikana myös muita lapseen liittyviä asioita. Muutkin terveydenhoitajan vastaanotolla ilmenevät vanhempia huolestuttavat asiat, voivat pidemmällä tähtäimellä vaikuttaa lapsen kehitykseen. (Lastenneuvolakäsikirja 2019.)

Lastenneuvolassa tärkein tehtävä on kuitenkin lapsen ja vanhempien terveyden edistäminen sekä lapsen kehityksen turvaaminen. Tämän tavoitteen onnistumisen avainasemassa on terveydenhoitaja, joka on perhehoitotyön ja terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitajan työtehtäviin lastenneuvolassa kuuluu muun muassa lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, seulontatutkimukset sekä tarvittavat rokotukset. Terveydenhoitajalla on tärkeä tehtävä vanhempien tukemisessa ja neuvomisessa. Neuvola seurannan ansiosta lapsi saa ongelma tilanteessa apua mahdollisimman varhain. Terveydenhoitajatyön perustana on näyttöön perustuva hoitotyö. Terveydenhoitaja tekee yhteistyötä muiden lapsen hoitoon osallistuvien henkilöiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20, 32, 56, 144, 195.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan päätavoitteena on antaa vanhemmille tietoa lapsen kehityksestä ja terveyden edistämisestä. Tuen ja ohjauksen kohdentamisessa auttavat erilaiset lomakkeet ja keskustelu.

Myös vanhempien aikaisemmat tiedot ja kokemukset tulisi ottaa huomioon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 100, 104.) Neuvolan tuki on yleensä ennaltaehkäisevää ja varhaista (Rautio 2016, 113).

Ohjaustilanteessa ilmapiiriin tulisi olla avoin ja kiireetön. Tärkeää on keskustella, tarjota vaihtoehtoja ja käsitellä mahdollisia seurauksia. Asiakkaalle on annettava tarpeeksi luotettavaa tietoa, jotta hän voi tehdä päätöksiä. Tietoa olisi hyvä antaa kokonaisvaltaisesti hyödyntäen useaa oppimisen tapaa, jotta asiakkaalle olisi ohjauksesta mahdollisimman paljon hyötyä. Aktiivinen osallistuminen ja kysymysten esittäminen on hyvä mahdollistaa. Ohjaamisessa on tärkeää myös kuunnella asiakasta. Terveystenhoitaja saa yksilöllisyyden parhaiten huomioitua valmistautumalla ohjaukseen ja varaamalla ohjaukseen tarpeeksi aikaa. (Eloranta & Virkki 2011, 32, 52, 55.) Kun terveydenhoitaja osoittaa kunnioitusta, empatiaa, ymmärrystä ja välittämistä ohjatessaan asiakasta, asiakas kokee saavansa tukea ja rohkeutta itsenäiseen toimimiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 100, 104–105).

Neuvolassa tuen antaminen edellyttää, että tuen tarve ja huolet tulevat aikaisessa vaiheessa esille, juuri neuvolan tuen varhaisen luonteen vuoksi (Rautio 2016, 113). Tuen- ja ohjaustarpeen huomaamisessa tärkeää on haastattelu (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 97). Varhaisella tuella pyritään lisäämään asiakkaan voimavaroja ja vahvuuksia. Neuvolan terveydenhoitajan asenteilla on suuri merkitys siinä, että asiakkaat uskaltavat tuoda huolensa esille. Jos asiakkaat pelkäävät terveydenhoitajan kritisoivan tai vähättelevän heidän huoliaan, ei niitä uskalleta kertoa. Tukemisessa on tärkeää näyttää aito halu auttaa. Terveystenhoitaja tarvitsee samaan aikaan herkkyyttä, ystävällisyyttä, jämäkkyyttä sekä rohkeutta tukeakseen asiakasta kokonaisvaltaisesti. Terveystenhoitajan ylikuormittuminen työssä voi heikentää asiakkaiden saamaa tukea. Kuitenkin hyvä koulutus, voimavarat ja tietotaito edesauttavat terveydenhoitajan antaman tuen onnistumista. (Rautio 2016, 113–122.)

Perheiden arkea voidaan tukea seuraamalla heidän hyvinvointiaan. Neuvolassa perheitä voidaan tukea yleisesti sekä huomioida mahdolliset lisätuen tarpeet. Tukea ja ohjausta voidaan myös kohdentaa tiettyyn ongelmaan, jolloin se vastaa paremmin perheen tarpeita. (Kalland & Salo 2020.) Neuvolassa voidaan antaa perheille tiedollista ja emotionaalista tukea. Perheiden tukemisessa tärkeää on keskustelu ja

kuuntelu. Terveydenhoitajan tulisi pyrkiä keskustelussa dialogisuuteen eli vastavuoroisuuteen. Emotionaalista tukea voidaan osoittaa välittämällä, kunnioituksella ja ymmärryksellä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94, 105.)

Lasten kannalta on tärkeää, että heiltä itseltä kysytään heidän vointiaan. Lisäksi iloa ja surua tuottavien asioiden kysyminen kertoo lapsen voinnista. Lapsille tulee selittää kaikki heidän terveyteensä liittyvät asiat heidän ikätasolleen sopivalla tavalla. Rehellisyys on lapsen hoidossa, tukemisessa ja ohjaamisessa tärkeää. Positiivinen palaute auttaa lasta ajattelemaan positiivisesti ja tukee lasta vaikeissa asioissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94–95.)

Terveydenhoitaja voi ohjata vanhempia hakemaan Kansaneläkelaitokselta rahallista tukea. Lapsi, jolla on vaikea vilja- tai maitoallergia voi saada alle 16 -vuotiaan vammaistukea. Perusvammaistukea voi saada, jos hoidon tarve on viikoittaista. (Kansaneläkelaitos 2020a). Lääkkeiden erityiskorvattavuutta voi anoa Kansaneläkelaitokselta. Lasten maidonkorvikkeet maitoallergisille ovat erityiskorvattavia. (Kansaneläkelaitos 2020b, 4).

Neuvolassa lasten allergioiden ehkäisy perustuu vanhempien ohjaukseen ja neuvontaan. On tärkeää, että vanhemmat seuraavat terveydenhoitajien ohjeistuksia ravitsemuksesta raskauden aikana sekä lapsen ruokailua koskien. (Kaila & Reijonen 2009, 202–203.) Äidin raskauden- tai imetyksenaikainen välttämisruokavalio ei tutkitusti ehkäise lapsen allergioita (Käypä hoito 2019a). Ruokien välttämisestä voi olla jopa haittaa, sillä se yksipuolistaa lapsen ja äidin ruokavaliota sekä edistää allergioiden puhkeamista (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019, 51).

Keskimäärin Suomessa imetetään lasta 7–8 kuukautta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019, 64). Vuonna 2019 alle kuukauden ikäisistä vauvoista 57 % oli täysimetyksellä ja 94 % täys- tai osittaisimetyksellä. Neljän kuukauden ikäisistä 50 % oli täysimetyksellä ja 15 % ei imetetty ollenkaan. (Ikonen ym. 2020, 3.) Imettäminen on lapselle hyvin tärkeää, sillä rintamaidosta on paljon erilaisia hyötyjä, jotka edistävät lapsen terveyttä (Kaila & Reijonen 2009, 202–203). Rintamaito sisältää lapsen immuunijärjestelmää kehittäviä ainesosia ja näin suojaa lasta allergialta (Orivuori 2015, 28–29). Tällaisia rintamaidon sisältäviä ainesosia ovat muun muassa äidin syömien ruoka-aineiden proteiinit, joita erittyy hyvin pieniä määriä rintamaitoon.

Nämä proteiinit valmisteleivat lapsen immuunipuolustusta kiinteiden ruokien aloitukseen. (Csonka & Junntila 2013, 116.)

Ravitsemussuositukset ovat lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä tärkeä työväline allergioiden ehkäisyssä (Käypä hoito 2019a). Monipuolinen ruokavalio jo pienestä pitäen ehkäisee allergioita (Kaila & Reijonen 2009, 202–203). Ohjeena on, että lapselle aloitettaisiin kiinteä ruoka imetyksen ohella jo 4–6 kuukauden iässä ja imetystä jatkettaisiin yhden vuoden ikään asti. Kiinteiden ruokien aloituksen viivästyttäminen voi altistaa allergioille. Lapsen ruokavaliota tulee laajentaa monipuolisesti. Näin sietokyky ruoka-aineille syntyy parhaiten. (Käypä hoito 2019a.) Minkään ruoka-aineen varmuuden vuoksi välttäminen ei ole suositeltavaa, sillä se yksipuolistaa lapsen ruokavaliota (Csonka & Junntila 2013, 117). Ravitsemussuositusten noudattaminen on tärkeä osa lapsen ravitsemuksen toteutusta (Käypä hoito 2019a).

Terveydenhoitajan on hyvä tiedostaa, että maitohappobakteerien eli probioottien raskaudenaikainen tai lapsuudenaikainen käyttö ei ehkäise allergista nuhaa tai ruoka-aine allergiaa. Ne voivat kuitenkin vähentää pienten lasten atooppista ihottumaa. (Csonka & Junntila 2013, 117.) Kuitenkaan probioottien käyttöä ei kannata suositella allergian ennaltaehkäisyssä tutkimustulosten vähäisyyden vuoksi (Kaila & Reijonen 2009, 204). Toisaalta probioottien käytöstä ei ole haittaa, jos niitä haluaa käyttää. Niillä on joka tapauksessa suotuisia vaikutuksia suoliston bakteerikantaan. (Csonka & Junntila 2013, 117.) Prebioottien hyödyistä allergian ehkäisyssä ei ole tarpeeksi tutkimustietoa (Kaila & Reijonen 2009, 204).

Terveydenhoitajan tulee ottaa allergian ehkäisyssä puheeksi vanhempien tupakointi ja mahdollisesti tukea heitä sen lopettamisessa (Kaila & Reijonen 2009, 206). Tupakointi raskauden aikana ja äidin passiivinen tupakointi lisää sikiön allergisten sairauksien mahdollisuutta (Csonka & Junntila 2013, 116). Lapsen altistuminen tupakansavulle voi herkistää lapsen hengitystiet allergisille sairauksille, sillä pahimmillaan tupakansavu voi vaikeuttaa immuunipuolustuksen toimintaa ja vaurioittaa lapsen keuhkoja (Proud ym. 2012; Turunen 2016, 31). Törmäsen (2018, 13) tutkimuksen mukaan erilaiset hengitystieinfektiot, kuten ilmatiehyttukos, voivat olla syynä allergian tai astman syntymiselle. Tämän takia infektioiden ehkäisy on pienten lasten kohdalla tärkeää. Allergioiden ehkäisyllä voidaan ehkäistä myös astman syntymistä.

Lemmikkien välttäminen ei ehkäise allergista nuhaa, vaan eläimille altistuminen on tärkeä allergian ehkäisykeino. (Dunder ym. 2011, 4.) On huomattu, että keskitason altistuminen eläimille herkistää voimakkaammin eläinallergialle kuin vähäinen tai voimakas altistuminen (Virtanen & Savolainen 2011, 299). Jonssonin ym. (2016) tekemän tutkimuksen mukaan tämä voi olla yksi syy siihen, miksi maalla asuvilla lapsilla on vähemmän allergiaa kuin kaupungissa asuvilla. Maatalousympäristössä elävät lapset altistuvat useammille erilaisille mikrobeille kuin kaupunkiympäristössä elävät lapset (Orivuori 2015, 97). Eroavaisuudet voivat kuitenkin liittyä myös kaupungissa asuvien lasten ja maalla asuvien lasten erilaiseen ruokavalioon (Jonsson ym. 2016). On siis mahdollista, että maatalousympäristöllä on suojaava vaikutus lasten allergioiden ilmenemiseen. Tämä voi johtua useasta eri maatalousympäristössä ilmenevästä seikasta. (Orivuori 2015, 24.)

Lapsen immuunijärjestelmä vaatii kehittyäkseen altistusta erilaisille mikrobeille. Tämä takia liian hygieeninen ympäristö voi olla lapselle haitaksi. (Hermanson 2012, 278.) Kaupunkimaisessa ja mikrobikannaltaan köyhässä ympäristössä luontaisen immunitetin kehitys näyttää jäävän vajaaksi ja aiheuttaa puolustusjärjestelmän tarpeetonta reagointia ympäristön valkuaisainehiukkasiin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Tämän takia lastenneuvolan terveydenhoitajan tulee kannustaa lasta ja vanhempia ulkoiluun. Luonto auttaa elimistöä erottamaan omat ja vieraat allergeenit sekä vaaralliset ja vaarattomat allergeenit toisistaan. Näin se vahvistaa lapsen immuunijärjestelmää. (Jäppinen ym. 2014, 20–21.)

Pienten lasten allergioita on hyvin vaikea tunnistaa, sillä oireet ovat hyvin vaihtelevia. Niitä on vaikea tunnistaa lisäksi sen takia, että samankaltaisia oireita esiintyy myös täysin terveillä lapsilla. Tässä terveydenhoitaja tarvitsee tarkkuutta ja tietoa. Tarkkana pitää olla myös siitä, ettei lasta vahingossa yli diagnosoida allergiaoireiden perusteella. (Boyle 2013, 46.)

Lapsen allergiaa aletaan epäilemään usein silloin, kun lapselle ilmestyy iho-oireita, kuten ihottumaa, suolisto-oireita tai erilaisia hengitystieoireita (Dunder ym. 2011, 5). Kun lastenneuvolan terveydenhoitaja tai vanhemmat epäilevät lapsella allergiaa, haastattelu on tärkein allergian tunnistamisen apuväline. Terveydenhoitajan on hyvä määrittää lapsen oirekuva, epäily oireiden aiheuttajasta, aikaisemmat allergi-

aan viittaavat oireet ja oireiden aikataulu. (Korppi & Valovirta 2009, 52.) Oirepäiväkirja on hyvä apu oireiden määrittämisessä. Jo oireiden ilmenemisaika voi viitata allergiaan. Esimerkiksi siitepölyallergian oireet imenevät vuodenaikavaihtelun mukaisesti. (Terho 2007a, 65.) On kuitenkin muistettava, että eri ikäisillä lapsilla allergian oirekuvat voivat vaihdella. Muun perheen allergia- ja astmataipumus on hyvä selvittää, sillä allerginen taipumus voi periytyä. (Korppi & Valovirta 2009, 52.)

Allergia epäilyssä etenkin pienten lasten kohdalla ravitsemus on suuressa asemassa. Ruoka-allergia epäilyssä lastenneuvolassa tulisi kirjata joko terveydenhoitajan toimesta tai vanhempia ohjeistamalla lapsen ruokavalion laajentuminen. Siihen merkitään täysimetyksen kesto, lisämaidonsaanti ja viljaruokien aloitus. Tärkeää olisi myös merkitä muiden ruoka-aineiden antamisen aloitusajankohdat. Näin voidaan saada selville mahdollinen ruoka-aineelle altistuminen. (Korppi & Valovirta 2009, 52–53.)

Erilaisten näkyvien allergiaoireiden, kuten ihottuman tai nuhan erottaminen muusta vaivasta auttaa terveydenhoitajaa tunnistamaan allergian. Etenkin atooppinen ihottuma olisi hyvä erottaa muusta ihottumasta ja atooppisen ihottuman yleisimmät esiintymispaikat olisi hyvä tietää eri ikäkausina. (Korppi & Valovirta 2009, 52–53.) Atooppisen ihottuman keskeisimmät tunnusmerkit ovat punaisuus ja voimakas kutina. Alueella voi olla muun muassa näppylöitä, hilseilyä tai ihon paksuuntumista. (Csonka & Junntila 2013, 65.) Ruoka-allergiaan liittyvä ihottuma esiintyy usein lehahtavan punaisena kasvoilla etenkin suun tai silmien ympärillä (Korppi & Valovirta 2009, 52–54). Ihottuman lisäksi voi tulla muita oireita. Jos punoittumat, ajoittaiset nokkosihottumat ja ihon lehahtelu toistuu voimakkaasti tai laajasti tietyn ruoka-aineen syömisen jälkeen, voi kyseessä olla allerginen reaktio. (Mäkelä 2010.) Ruoka-allergian oireiden erottamista muista oireista käsitellään liitteessä 1.

Allergisen nuhan erottaa muun sairauden aiheuttamasta nuhasta kuumeen ja yskän puuttumisella. Allerginen nuha on myös vetisempää ja kirkaseritteisempää. Siihen liittyy usein kutina, joka ei taas liity muihin nuhaa aiheuttaviin sairauksiin. (Csonka & Junntila 2013, 48–49.)

Allergioiden tarkempi selvittely kuuluu lääkärille. Vaikka terveydenhoitaja ei tarkemmin selvittele lasten allergioita, niin yksi terveydenhoitajan tehtävistä on arvioida,

koska lapsi tulisi lähettää tarkempiin tutkimuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 219.) Terveystenhoitaja voi myös antaa ohjausta allergiatesteihin liittyen, jotta perhe tietää, mitä odottaa (Käypä hoito 2019a). Kyselyssä terveysalan ammattilaisille on kuitenkin todettu, että lasten allergioiden alueelliset hoitoketjut toimivat välttävasti tai tyydyttävästi. Etenkin lasten ruoka-allergioiden hoitoketjuja on tehty vähän. Alueelliset hoitoketjut ratkaisevat isolta osalta käytännön työn onnistumisen. Myös allergiaohjeita perheille jaetaan vähän. (Kauppi ym. 2010.)

Itsehoito on iso osa allergian hoitoa. Useimmat lievät allergiaoireet helpottuvat itsehoidolla. (Csonka & Juntila 2013, 51.) Lastenneuvolan terveydenhoitaja voi tarvittaessa ohjeistaa vanhempia lapsen allergian hoitoon, mutta hoidosta tulisi keskustella lääkärin kanssa. Yleinen ohje allergian hoidossa on allergeenin välttäminen, joka on tärkein hoitomuoto etenkin ruoka-allergiassa. (Käypä hoito 2019a.) Kuitenkaan lieviä oireita aiheuttavaa allergeenia ei ole tarvetta välttää (Csonka & Juntila 2013, 40).

Allergian itsehoidon perusteita ovat hoidon aloittaminen ajoissa, hoidon säännöllisyys, kaikkien oireilevien elimien hoitaminen sekä hoidon jatkaminen tarpeeksi pitkään. Allergisessa nuhassa itsehoitona voidaan käyttää silmiä ja limakalvoja rauhoittavia valmisteita. Apteekista on saatavilla erilaisia kosteuttavia silmätippoja ja nenäsuihkeita, jotka rauhoittavat allergiaoireilua. Nenäkannun käyttö voi rauhoittaa allergisesta nuhasta ärtyneitä limakalvoja, mutta suolaliuoksen pitoisuuteen on tärkeää kiinnittää huomiota. Oireet voivat pahentua, jos käytetään liian laimeaa tai liian väkevää suolaliuosta. (Csonka & Juntila 2013, 40, 50–52.)

Erilaisia pieniä ja pienioireisia ihottumia voidaan hoitaa kotona. Ihottumaa on hyvä hoitaa ihottuman paikallishoidoilla. Jo päivittäinen puhdistus ja riittävä rasvaus auttavat ihottuman oireisiin. Ihottumakohtaa voi puhdistaa kotona haalealla vedellä. Saunominen tai liian kuuma vesi voi pahentaa ihottuman kutinaa. Itsehoidossa rasvana voi käyttää erilaisia perusvoiteita. (Csonka & Juntila 2013, 67–69.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää lastenneuvolan terveydenhoitajien työtä ja neuvontaa lasten allergioiden parissa.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on allergian ehkäisystä?
2. Miten terveydenhoitaja voi tunnistaa lasten allergioita lastenneuvolassa?
3. Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on allergian hoidosta?
4. Miten lastenneuvolan terveydenhoitajat ohjaavat vanhempia lapsen allergiaan liittyen?
5. Minkälaista tukea lastenneuvolan terveydenhoitajat antavat allergiaa sairastaville lapsille ja heidän vanhemmilleen?

Opinnäytetyötä on rajattu koskemaan ainoastaan yleisimpiä lasten allergioita esimerkiksi allergista atooppista ihottumaa, allergista nuhaa ja ruoka-aine allergiaa. Astma on jätetty rajauksen ulkopuolelle, vaikka se on liitännäinen lasten allergioihin, se tekee tutkimusaineistosta liian laajan. Lapsella tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan 0–6-vuotiasta lasta.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä pyrkii ymmärtämään ilmiötä ja näin myös ihmistä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Siinä pyritään ymmärtämään ja kuvaamaan todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen mielenkiinnon kohteita voivat olla kielen piirteet, säännönmukaisuuksien tutkiminen, toiminnan merkityksen ymmärtäminen sekä tutkimusaiheen reflektio. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 165.)

Laadullinen tutkimus sopii uuden tutkimusalueen kuvaamiseen tai jo olemassa olevan tutkimusaiheen tutkimiseen toisesta näkökulmasta. Se liittyy hyvin läheisesti ihmisen uskomuksiin, käyttäytymiseen ja asenteisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66–67.) Laadullinen tutkimus on sidonnainen sosiaalisiin ilmiöihin (Hirsjärvi ym. 2009, 163). Laadullinen tutkimusmenetelmä valittiin siksi, koska opinnäytetyön pyrkimyksenä on ymmärtää ja kuvata lastenneuvolan terveydenhoitajien toimintaa ja tietoutta lasten allergioihin liittyen. Opinnäytetyössä siis halutaan ymmärtää jotain tiettyä ilmiötä ja kerätä siitä tutkimuksen avulla teoreettisesti ymmärrettävää tietoa. Jotta tätä ilmiötä katsottaisiin tutkimuksen tarkoittamalla tavalla, se tulee saada sanalliseen muotoon. Tämä onnistuu laadullisen tutkimusmenetelmän avulla.

7.2 Aineistonkeruu

Teoriapohja on laadullisessa tutkimuksessa tärkeää, sillä se linkittyy kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin. Ennen aineiston keräämistä kerätään tutkimuksen teoriaperustaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teoriaperustan kerääminen aloitettiin tiedonhaulla. Tiedonhaku aloitettiin määrittelemällä keskeiset käsitteet. Tämän jälkeen käsitteitä täsmennettiin käyttäen apuna Yleistä suomalaista asiasanastoa sekä Hoidokki palvelua. Näiden palveluiden avulla käännettiin käsitteitä myös englanniksi ja ruotsiksi. Tästä oli apua, kun haettiin vieraskielisiä tutkimuksia ja kirjallisuutta Cinahl sekä Libris tietokannoista. Hakusanoja olivat allergy, allergens, public health nurse, child

sekä barn, allergi, allergiska symptom, ja hälsovårdare. Vieraskielisiä tutkimuksia löytyi hyvin, mutta useat olivat aiheen ulkopuolella, joko tutkittujen lasten iän puolesta tai tutkitun allergian puolesta. Yksi Cinahlista löydetyistä tutkimuksista on Vrbova ym. (2018) Dynamics of allergy development during the first 5 years of life, joka löytyy hakusanoilla allergy ja child, kun julkaisuvuosi on rajattu 2010–2020 ja tutkitun lapsen ikä on rajattu 2–5 vuotiaisiin. Näillä haku kriteereillä saadaan 1098 muuta tulosta.

Käsitteiden täsmentämisen jälkeen tietoa haettiin myös Seamk Finnasta sekä Medic-tietokannasta, jotka osoittautuivat tehokkaiksi tiedonhakupalveluiksi. Hakusanoina käytettiin keskeisiä käsitteitä kuten allergia, allergeeni, lapsi, terveydenhoitaja, neuvola ja lastenneuvola. Muita aiheeseen liittyviä hakusanoja olivat allergiaoireet, lapsen kehitys, immunologia, perhe, perhehoitotyö ja terveydenhoitajatyö.

Hakusanojen valitseminen ja haku tehtiin tarkoin, jotta hakutulokset vastaisivat mahdollisimman hyvin sitä, mitä etsittiin. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään enintään kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tätä vanhempien lähteiden käyttö harkittiin tarkoin arvioimalla, onko tieto vielä todenmukaista. Hakupalveluista löytyi hyvin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sekä tieteellisiä tutkimuksia. Medic tietokannasta hakusanoilla allergi* ja lapsi tuli 59 hakutulosta, kun vuosiväli rajattiin vuosiin 2010–2020. Yksi niistä oli Komulaisen (2014) väitöskirja Perheen elämänlaatu alle kouluikäisen ruoka-allergisen lapsen perheessä. Suuri osa löydetyistä lasten allergiaa käsittelevistä kotimaisista tutkimuksista oli tehty lasten ruoka-allergian näkökulmasta. Suurimmaksi ongelmaksi kuitenkin muodostui lasten allergiaa käsittelevien painettujen lähteiden ikä, joka useimmissa tapauksissa oli yli kymmenen vuotta. Ongelmana oli myös se, että terveydenhoitajatyöstä liittyen lasten allergioihin löytyi vähän tietoa.

Tutkimusaineiston keruu suoritettiin puolistrukturoidulla haastattelulla eli teemahaastattelulla. Teemahaastattelussa haastattelu etenee etukäteen sovittujen teemojen mukaisesti, antaen kuitenkin haastattelijalle mahdollisuuden kysyä alkuperäisen suunnitelman ulkopuolisia kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Teemahaastattelun etuna on siis joustavuus. Haastattelutilanteessa on mahdollista korjata väärinkäsityksiä sekä kysyä jatkokysymyksiä. Teemahaastattelu korostaa haastateltavien omia käsityksiä ja kokemuksia asioista. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kun tehdään teemahaastattelua, haastattelun suunnittelu on tärkeää (Hirsjärvi & Hurme 2015, 66). Haastattelujen suunnittelu aloitettiin teemoittamalla haastateltavilta kysyttäviä tietoja teoriaperustaan nojaten. Teemoista muodostettiin haastattelun runko. Teemahaastattelurunko löytyy liitteestä 2. Haastattelukysymykset valikoitiin tarkasti teemojen pohjalta, jotta saatiin aineistoa analysoitaessa vastaukset tutkimuskysymyksiin. Haastattelutilanteessa teemoja voidaan tarkentaa lisäkysymyksillä (Hirsjärvi & Hurme 2015, 66). Kysymysten muotoiluista tehtiin mahdollisimman avoimia, jotta saataisiin kattavia vastauksia.

Aineiston kokoon vaikuttaa muun muassa tutkimuksen resurssit ja aika (Tuomi & Sarajärvi 2018). Myös tutkimuksen tarkoitus määrittää haastateltavien kokonaisuutena määrää (Hirsjärvi & Hurme 2015, 58). Laadullisessa tutkimuksessa käytettävä otos on usein tarkoin harkittu. Otokseen valitaan ihmisiä, jotka parhaiten edustavat tutkittavaa aihetta ja joilta epäillään saavan paras tutkimukseen sopiva tieto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66–67.) Koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään jotain tiettyä ilmiötä kokonaisvaltaisesti, halutaan tietoa ilmiöstä mahdollisimman paljon yhdeltä henkilöltä. Tämän takia pienempi määrä haastateltavia tuo tarvittavan aineiston. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 59.) Otoksen riittävyttä voidaan arvioida saturaatiolla. Aineisto on riittävä, kun se alkaa toistamaan itseään, eikä uutta tietoa enää esiinny (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Haastattelut suunnattiin yhden kuntayhtymän alueen lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Ennen haastatteluita tutkimusluvat haettiin kohdeorganisaation ohjeistuksien mukaisesti. Tutkimuslupahakemukseen liitettiin opinnäytetyön suunnitelma ja teemahaastattelurunko. Tutkimusluvan myönsi kohdeorganisaation palvelujohtaja. Tutkimusluvan saamisen jälkeen kohdeorganisaation palveluvastaava ilmoitti haastateltaviksi suostuneiden terveydenhoitajien yhteystiedot ja ohjeet, miten heidät tavoittaa helpoiten. Tämän jälkeen haastatteluajat sovittiin puhelimitse. Haastattelut sovittiin terveydenhoitajien aikataulun mukaisesti noin kahden viikon ajalle. Haastatteluun suostui yhteensä neljä eri lastenneuvolan terveydenhoitajaa.

Haastattelut päätettiin toteuttaa puhelinhaastatteluna. Tämä oli haastateltaville mieluinen vaihtoehto. Puhelinhaastattelu oli hyvä vaihtoehto myös vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi. Haastatteluille varattiin aikaa maksimissaan yksi tunti. Ennen haastatteluja terveydenhoitajille lähetettiin sähköpostilla tietoa opinnäytetyöstä ja

sen tarkoituksesta. Lähetetyt sähköpostit toimivat saatekirjeenä. Liitteeseen 3 on kerätty sähköpostien sisältö, mutta tietosuojaan vuoksi osa tiedoista on jätetty liittämättä tähän opinnäytetyöhön. Saatekirjeen mukaan liitettiin tutkimustiedote, tietosuojalomake sekä tietoinen suostumus lomake (Liite 4).

Haastattelutilanteissa olivat paikalla molemmat opinnäytetyön tekijät. Haastattelu-paikoista pyrittiin tekemään mahdollisimman häiriöttömiä. Myös yleistä tunnelmaa pyrittiin pitämään mahdollisimman rentona ja avoimena, vaikka haastateltava oli fyysisesti eri paikassa. Haastattelut sujuivat hyvin ja aikaa haastattelua varten oli riittävästi. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin. Haastattelut nauhoitettiin kokonaisuudessaan. Ennen nauhoitusta haastateltavilta kysyttiin siihen suostumus. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin sanatarkasti.

7.3 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointiin käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysia eli abduktiivista analyysia. Teorialähtöisessä analyysissa tutkittava ilmiö määritellään jo olemassa olevan tiedon mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, joka on sopiva kvalitatiivisen aineiston analysointiin. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan aineistosta tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysi alkaa aina siitä, että päätetään, mikä kerätyssä aineistossa kiinnostaa. Seuraavaksi käydään läpi aineistoa ja merkitään kiinnostuksen alaiset kohdat. Samalla nämä kohdat pelkistetään eli kirjoitetaan uudestaan tiivistetympään muotoon ja kerätään erilleen muusta aineistosta. Tämän jälkeen pelkistetyt aineiston kohdat luokitellaan eli niistä tehdään alaluokkia ja yläluokkia. Luokittelussa apuna käytetään opinnäytetyön teoriapohjaa. Lopuksi analyysistä kirjoitetaan yhteenveto. Sisällön analyysiä tehdessä täytyy olla tarkkana, jotta huomio ei kiinnity liian moneen kiinnostavaan aineiston seikkaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysi aloitettiin käymällä aineisto huolellisesti läpi. Analyysin tekemistä helpotti, että se tulostettiin paperiseen muotoon. Sen jälkeen aineistosta alleviivattiin tutkimuksen kannalta tärkeät kohdat. Alleviivaukseen käytettiin eri värejä, jotta eri

asiaan liittyvien seikkojen erottaminen oli helpompaa. Aineistoa läpi käydessä litteoituja haastatteluja tutkailtiin tutkimuskysymysten näkökulmasta. Tärkeät kohdat siirrettiin taulukkoon, jota käytettiin apuna sisällönanalyysin tekemisessä. Seuraavaksi haastateltavilta tulleet alkuperäiset tiedot pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon luokittelua varten.

Seuraava vaihe oli tietojen luokittelu. Analysoinnin pohjana käytettiin kerättyä teoriapohjaa. Se ohjasi erilaisten ilmaisujen luokittelua. Luokittelu onnistui helposti siten, että samaan asiaan liittyvät aineiston osat kerättiin yhteen taulukkoon. Tämän jälkeen ilmaisuista lähdettiin etsimään alaluokkia. Alaluokkien jälkeen samankaltaisille ilmaisuille pyrittiin etsimään yhdistäviä yläluokkia. Luokat muodostuivat teoriatiedon ohjaamana. Esimerkki sisällönanalyysistä löytyy liitteestä 5. Lopuksi analyysistä kirjoitettiin opinnäytetyön tulokset. Niitä kuvaamaan kirjoitettiin haastateltavien tarkkoja lainauksia.

8 TULOKSET

Opinnäytetyössä haastateltiin neljää lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Haastattelukysymysten lisäksi haastateltavilta kysyttiin heidän työkokemuksestaan lastenneuvolassa. Kaksi haastateltavista olivat olleet töissä lastenneuvolassa alle vuoden. Yhdellä oli seitsemän vuoden työkokemus ja yhdellä yhdeksän vuoden työkokemus lastenneuvolassa. Kukaan ei ollut saanut lisäkoulutusta lasten allergioihin liittyen iltapäiväkoulutuksia lukuun ottamatta.

Terveydenhoitajilta kysyttiin myös sitä, paljonko allergisia lapsia tulee lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolle. Tämä vaihteli eri neuvoloiden välillä. Kolmen terveydenhoitajan mukaan allergisia lapsia ja etenkin allergiaepäilyjä tulee vastaan paljon. Yhdellä vastaan oli tullut vasta muutamia allergisia lapsia.

8.1 Terveydenhoitajien käsitykset allergioiden ehkäisystä

Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat allergian syntymisen ehkäisyyn vaikuttavia asioita monipuolisesti. Aineistossa ilmi tulevia allergian synnyn ehkäisyyn vaikuttavia seikkoja olivat **Imetys**, **ravitsemus**, **ympäristö**, **tupakointi** sekä **probiootit** (taulukko 1). Joissain haastatteluvastauksissa terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että allergioiden ehkäiseminen on hyvin haastavaa eikä aina onnistu.

Taulukko 1. Terveydenhoitajien käsityksiä allergian ehkäisystä yläluokat ja alaluokat.

Imetys	<ul style="list-style-type: none"> • Imetyssuosituksset • Imetyksen hyödyt
ravitsemus	<ul style="list-style-type: none"> • Monipuolinen ruokavalio • Ei turhaa ruoka-aineiden eliminaatiota
ympäristö	<ul style="list-style-type: none"> • Ei turhaa ympäristötekijöiden eliminointia
tupakointi	<ul style="list-style-type: none"> • Tupakointia tulee välttää • Tupakointi lisää allergiariskejä
probiootit	<ul style="list-style-type: none"> • Probiootteja suositellaan • Probiooteista ei ole näyttöä

Imetykseen liittyvistä asioista mainittiin erityisesti *imetyksen ja rintamaidon hyödyt* sekä *imetyssuosituks*. Imetys tuli ilmi jokaisen terveydenhoitajan haastattelussa ja se mainittiin useimmin heti ensimmäisenä allergian ehkäisykeinona. Normaalialue imetystä pyritään mahdollisuuksien mukaan tukemaan lastenneuvolassa myös allergisten lasten kohdalla, koska imetykseen liittyvät hyödyt tiedostetaan.

Ainakin imetyksen hyödyistä puhutaan paljon. (TH1)

Jos lapsi on niin kun rintamaidolla se on hyvä. (TH4)

Ravitsemukseen liittyviä allergianehkäisykeinoja aineistossa oli runsaasti. Terveydenhoitajat kokivat tärkeäksi sen, *ettei ruoka-aineita lähdetä välttämään turhaan*. Tämä koskee niin lapsen kuin imettävän äidin ruokavaliota. Lapsen elimistön tulee saada siedätystä eri ruoka-aineille. Ruoka-aineiden välttämässä huomioitiin myös se, että pienten lasten vatsavaivat ovat yleisiä eivätkä aina johdu allergiasta, joten välttämistuokavaliio voi olla turha. Kuitenkin hyvin allergisen perheen kohdalla terveydenhoitajat ohjeistavat herkästi allergisoivan ruoka-aineen ensi altistuksen siirtämisen hiukan myöhemmälle kuin normaalisti allergia riskin minimoimiseksi.

Jos vauvalle tulee jotain mahavaivoja tai jotaki, niin ei heti lähetä eliminoimaan niitä ruokia pois sieltä äidin ruokavaliosta, vaan tota ihan kateellaan rauhassa sitä tilannetta, että mihinkä se kehkeytyy, kun suurimmalla osalla lapsista on jos jonkinlaista mahavaivaa. (TH1)

Jos vanhemmillä lapsilla on ollut oireita, sitten ehkä herkästi voidaan tämmösiäki altistuksia niinku siirtää mahdollisimman myöhälle. (TH2)

Monipuolisen ruokavalion ylläpitäminen huomioitiin terveydenhoitajien vastauksissa ravitsemussuositusten noudattamisella. Ravitsemussuosituksia ohjataan perheille muun elintapaohjauksen mukana. Myös erilaisia korvaavia valmisteita suositeltiin lapsen monipuolisen ruokavalion ylläpitämiseksi.

Sit tietty, jos on korvikeruokittu ja allergiariski on siellä olemassa, vanhemmillä tai muilla perheenjäsenillä, lähinnä sisaruksiin viitataan. Jos siellä on paljon allergiaa niin toki sitten suosittelten jotain tommosta HA valmistetta. (TH4)

Ympäristöön liittyen allergian ehkäisykeinona mainittiin lapsen eläimille altistumisen tärkeys. Perheessä *ei saisi olla turhaa ympäristötekijöiden eliminointia*. Lapsen pääsyä tutustumaan erilaisiin eläimiin pidettiin tärkeänä asiana. Ehdotonta välttämistä eläinten tai muiden ympäristön seikkojen kohdalla ei saisi olla.

No mut sillä lailla et käytetään ihan niinku periaatteessa, jos voi sanoa niin maalaisjärkitoimintaa perheessä, ettei niinku turhaan, turhaan vältellä mitään tiettyjä vaikkapa eläimiä tai ruoka-aineita tai sillallailla, että ei niinku turhaan. (TH3)

Ilman muuta kannustetaan niinku siihen, että jos on niinku nyt vaikka perheessä äidillä tai isällä lieviä oireita tai näin, että jos pystyy kuitenkin lemmikkejä pitämään, et ei mitään sellasta ehdotonta et automaattisesti on oltava niinku et kaikki tämmöset pois. (TH2)

Vanhempien tupakointi nähdään *allergiariskiä lisäävänä* tekijänä. Tupakointiin pyritään puuttumaan, mutta aina resurssien takia se ei ole mahdollista. Etenkin ajan riittävyys on haastavaa. Kuitenkin tupakointi otetaan puheeksi ja mainitaan tupakointiin liittyvä allergiariski vanhemmille. *Tupakoinnin välttäminen* muodostaa tärkeän osan lapsen allergian ehkäisyä.

Et tottakai, jos vanhemmat tupakoi niin siitä sitten kerron, että se allergiariskiä lisää, mut mä en oo mikään hirveen tota tota. Mä käytän aikaa huomattavasti enemmän muuhun kuin siihen, että mä alkaisin tupakasta puhumaan, mutta otan asian kyllä puheeksi. (TH4)

Probiooteista mainittiin kahdessa haastattelussa. Niihin suhtautuminen on kuitenkin ristiriitaista. Toinen terveydenhoitaja liitti probiootit allergian ehkäisyyn ja kertoi *suosittelevansa* niitä yhdessä D-vitamiinin kanssa. Ajatuksena oli, että probiootit parantaisivat lapsen suoliston vastustuskykyä ja näin myös ehkäisisivät allergioita. Toinen kommentti liittyi viimeisimpiin tutkimustuloksiin. Terveydenhoitajan käsityksen mukaan probioottien käytöstä allergian ehkäisyssä *ei ole vahvaa näyttöä*.

Sitten me suositellaan maitohappobakteereita aika usein. D-vitamiinin kanssa maitohappobakteerit. (TH1)

Minun tietääkseni viimeisimmän tiedon mukaan probiooteista ei oo mitään vahvaa näyttöä, että niitä pystyis niinku suosittelemaan ihan mihinkää, vaikka maitoallergian ehkäisyyn tai mihinkää muuhun, että niitä

kyllä harvemmin tulee suositeltua mihinkää niinku tällasessa ehkäisy mielessä. (TH3)

Terveydenhoitajat kertoivat allergian ehkäisykeinojen lisäksi siitä, missä tilanteessa allergian ehkäisystä keskustellaan asiakkaiden kanssa. Allergioista keskusteltiin kiinteiden ruokien aloituksen yhteydessä ja imetyksen hyödyistä puhuttaessa. Kiinteiden ruokien aloituksessa allergioiden ehkäisy otetaan puheeksi, sillä tällöin vanhemmillekin asia tulee ajankohtaiseksi, kun pohditaan ruoka-allergian mahdollisuutta. Imetyksen hyödyistä puhuttaessa myös allergioiden ehkäisy tulee puheeksi. Muiden imetyksen hyötyjen lisäksi allergioiden ehkäisy nähdään tärkeänä.

Allergian ehkäisy tuli puheeksi myös silloin, jos lapsella on allergiataipumusta sekä allergiaan viittaavien ongelmien yhteydessä. Allergiataipumus lapsella aiheuttaa sen, että vanhemmat voivat olla kiinnostuneempia allergian ehkäisystä. Terveydenhoitajien mukaan yleisin tilanne, jolloin allergian ehkäisy tulee puheeksi, on, kun vanhemmat ovat itse siitä kiinnostuneita. Oma aikaisempi allergia voi aiheuttaa vanhemmalle huolta mahdollisesta lapsen allergiasta. Myös lapsen sisarusten allergia voi aiheuttaa huolta. Allergiaan viittaavien ongelmien vuoksi terveydenhoitaja voi ottaa allergian ehkäisyn puheeksi. Lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla seurataan lapsen kasvua ja ihon kuntoa. Jos näissä ilmenee jotain ongelmaa, voi syynä olla allergia.

Kiinteiden aloitus on semmonen, missä mä aina niinku puhun niistä allergioista esimerkiksi, ku alotellaan niitä kiinteitä, niin siinä ne tulee semmoseksi ajankohtaiseksi asiaksi ne allergia asiat ja siinä yleensä vanhemmatkin silloin alkaa miettimään niitä asioita. (TH1)

Kun puhutaan imetyksen hyödyistä ja kaikista tällaisista niin sielähän tuo asia sitte tulee esille. (TH3)

Jos vanhemmalla on ollut paljon allergioita ja hän muistaa ne niinku lapsuusajoiltaan ja ehkä aikuisajoiltaan, että tota miltä se on tuntunu, niin silloin se kiinnostus nousee ja ennaltaehkäisevää niinku puolta pystytään ottamaan enemmän esiin. (TH4)

8.2 Lasten allergioiden tunnistaminen lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä

Allergioiden tunnistaminen lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla perustuu pääsääntöisesti allergiaoireilun tunnistamiseen. Oireet kertovat parhaiten allergiasta. Lastenneuvolassa kuitenkin tehdään tiiviisti yhteistyötä lääkärin kanssa ja kaikissa haastatteluissa tuli ilmi, että lapsi, jolla on allergiaoireiden kaltaisia oireita tai jolla epäillään allergiaa, ohjataan herkästi lääkärille. Kaksi terveydenhoitajista mainitsi mieluummin konsultoivansa lääkäriä ensin ja kartoittavansa tilannetta. Terveydenhoitajien mukaan vanhempien huomiot lapsen oireilusta ovat tärkeä osa allergian tunnistamista lastenneuvolassa. Taulukossa 2 erotellaan terveydenhoitajan keinoja allergian tunnistamiseen.

Taulukko 2. Terveydenhoitajan keinoja allergian tunnistamiseen yläluokat ja alaluokat.

Allergiaoireet	<ul style="list-style-type: none"> • Ihottuma • Vatsavaivat • Kutina • Nuhaoireet
Itku	<ul style="list-style-type: none"> • Itkuisuus • Tyytymättömyys
Kasvu	<ul style="list-style-type: none"> • Kasvun ongelmat • Painon kertymisen ongelmat

Allergiaoireet ovat terveydenhoitajien mukaan ensimmäinen merkki allergiasta. Allergiaoireita voidaan huomioida jo lapsen vanhempien toimesta ja he tuovat huolensa esille lastenneuvolassa. Oireet voidaan myös huomata lastenneuvolan terveydenhoitajan toimesta lapsen ollessa vastaanotolla. Terveydenhoitajien mukaan yleisimpiä oireita ovat ihon reaktiot kuten *ihottumat* tai ihon rikkonaisuus ja *vatsavaivat*. Vatsavaivoilla tarkoitettiin pulauttelua, vatsakipua, ummetusta ja ripulia. Muita allergiaan viittaavia oireita ovat *kutina* ja *nuhaoireet*. Nuhaoireisiin sisältyy aivastelu, nuhaisuus ja yskä. Myös silmäoireet liitettiin osaksi nuhaoireilua. Näiden oireiden perusteella terveydenhoitajalle voi herätä epäily lapsen allergiasta. Erotusdiagnostiikka muihin sairauksiin verrattuna koettiin kuitenkin hankalaksi.

No joko se näyttäytyy niinku iho-oireina, siitä on heränny vanhemmilla epäily tai mulla herää epäily. (TH4)

Se saattaa pulautella, sillä saattaa olla jotain ihottumia, ummetusta, ripulia, pylyiho saattaa olla rikkonainen. (TH1)

Tuota lapsella tai vauvalla on saattanu olla esim ihottumaa, vatsavaivoja, ripulia, itkusuutta, tosi runsasta pulauttelua ja sitte toki mietitään hengitystieoirehdintaa niin tota tota sitten siihen liittyyvää yskää, nuha-suutta ja muuta. (TH3)

Tota kyllä voimakkaat iho-oireet usein kertoo, mut se erostusdiagnoosiikka voi olla hirveen vaikeeta ja se nyt ei oo mun tehtävä diagnosoida allergioita vaan lääkärin tehtävä. (TH4)

Itku voi herättää epäilyksen allergiasta. Pelkkä *itkuisuus* nähdään kuitenkin hankalana oireena, sillä se voi liittyä moneen asiaan, mutta etenkin vatsaoireisessa allergiaepäilyssä itkuisuus voi olla ainut oire, mistä terveydenhoitajan epäily herää. Itkuisuus liitetään *tyytymättömyyden* kanssa osaksi pienten lasten allergiaoireilua.

Vanhemmat tuo hyvin niinku itkuisen vauvan tai lapsen vastaanotolle, jolla on mahdollisia suoli oireisia allergioita ja silloin sitten teenkin haastattelua, että mitä ne ulosteen koostumukset on et ei sit pelkällä itkulla, kun itku voi liittyä moneen muuhunki. (TH4)

Se vauva saattaa olla sellanen tyytymätön. (TH1)

Kasvun seurannassa tapahtuvat muutokset voivat kertoa allergiasta. Terveydenhoitajat nostivat esille, että *kasvun ongelmassa* on syytä epäillä lapsen allergiaa. Kasvulla tarkoitettiin pituuskasvun lisäksi myös *painon kertymisen ongelmia*. Pituuskasvun ja painon kertymisen ongelmat liitettiin ruoka-allergiaepäilyyn. Tämä nähtiin kuitenkin hieman ongelmallisena, sillä kasvun ongelmille voi olla muitakin syitä.

Kasvun kanssa saattaa olla jotain, jotain sitte pientä ongelmaa, että saattaa olla, että paino ei tahdo kertyä tai pituutta ei tahdo kertyä, et se sit monesti liittyy varsinki tällasiin, jos on jotain ruoka-aine allergia epäilyä niin monesti sitte tosiaan liittyy sitten kasvussa pienet ongelmat sit myös näihin edellä mainittuihin asioihin, mutta ei tokikaan aina. (TH3)

Eli isommilla lapsilla saattaa kasvukäyrä taittaa alaspäin. (TH1)

Terveydenhoitajan tärkein työväline, kun lapsi tulee allergiaepäilyn kanssa vastaanotolle, on haastattelu. Terveydenhoitajat kokevat haastattelun tärkeäksi tavaksi kerätä lisää tietoa allergiaepäilystä. Vanhemmilta saatava tieto on tärkeää ja vanhemmat kuvataan oman lapsensa asiantuntijoiksi. Taustatietojen ja kokonaiskuvan määrittäminen on terveydenhoitajien kokemuksen mukaan tärkeä osa allergian tunnistamista. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Haastattelussa ilmi tulevat tärkeimmät asiat yläluokat ja alaluokat.

Oireet	<ul style="list-style-type: none"> • Oireiden aikataulu • Mitä oireita
Taustat	<ul style="list-style-type: none"> • Allergiataipumus • Yleisvointi
Mitä tehty	<ul style="list-style-type: none"> • Miten hoidettu • Onko lääkitty
Ravitsemus	<ul style="list-style-type: none"> • Tämänhetkinen ravitsemus • kiinteiden ruokien aloitus

Oireiden määrittäminen kuvataan oleelliseksi osaksi allergisen lapsen perheen haastattelua. Tärkeää on tietää *oireiden aikataulu* eli koska oireet ovat alkaneet ja kauanko niitä on ollut. Oireiden aikataulusta voidaan saada tietoa siitä, mikä mahdolliset oireet aiheuttavat. Vanhemmilta koetaan tärkeäksi kysyä oireiden laatua ja *minkälaisia oireita* lapsella on ollut. Myös oireiden voimakkuus on tärkeä tieto.

No ainakin tota mahdollisimman tarkkaan niinku haastattelee ja tiedustelee kaikki niinku näitä nyt näitä edellä mainittuja asioita, että miten ilmennyt ja kuinka kauan niitä oireita on ollu. (TH2)

Allergiaan liittyviä taustatietoja kuten, *allergiataipumus* ja lapsen *yleisvointiin* liittyviä asioita saadaan selville ainoastaan vanhempia haastatteleamalla. Vanhempien tai sisarusten allergiat voivat kertoa paljon lapsen oireilusta. Yleisvointiin liittyen on tärkeää kysyä vatsan toiminnasta, ihon kunnosta, pienten lasten kohdalla öiden sujumisesta, itkuisuudesta sekä kasvusta.

Ku ne vanhemmat nimenomaan on niitä lapsensa parhaita asiantuntijoita ja ne taas voi kertoa, jos siellä on vaikka vanhemmilla atooppista ihottumaa tai jotakin niin se kertoo jo paljon meille. (TH1)

Näitä niinku tiedostelen, yleisvointi muuten ja se vatsan toiminta, iho-oireilu ja niinku sillälailailla, miten yöt menee et sekin kertoo paljon. (TH2)

Terveydenhoitajia kiinnostaa se, **mitä oireiden kanssa on tehty**. Onko ihottumaoireita *hoidettu*, tai onko mahdolliseen allergiaoireiluun kokeiltu *lääkehoitoa*. Tämä antaa lisäviitteitä siitä, onko oireilu mahdollisesti allergiaa vai jotain muuta.

Onko vanhemmat kokeillu jotain lääkityksiä omatoimisesti? (TH4)

Mitä kotona on tämän asian eteen tehty, et jos on vaikka ihottumaa tai muuta, et millä taivoin sitä on pyritty hoitamaan. (TH3)

Ravitsemuksen määrittäminen nähdään allergian tunnistamista selventävänä asiana. Ravitsemuksen monipuolisuuteen ja *sen hetkiseen ravitsemukseen* kiinnitetään huomiota. Pienten lasten kohdalla *kiinteiden ruokien aloitus* ja ruokavalion laajentuminen ovat terveydenhoitajan mukaan tärkeitä tietoja allergiaepäilyn selvittämisessä. Vanhempia usein pyydetään merkitsemään aloitettuja ruoka-aineita ylös jo valmiiksi, jotta oireiden aiheuttajaa olisi helpompi selvittää myöhemmin. Nämä tiedot ovat merkittäviä pääasiassa ruoka-allergiaepäilyssä.

Sitte ravitsemus, ravinto asiat yrittää sit selvittää näissä tilanteissa myös aika hyvin. (TH3)

Oireiden alkamisajankohta on yleensä siinä, ku kiinteisiin ruokiin aloteaan niin sen takia mä pyydän aina vähä vanhempia laittamaan ylähälle, että mitä kiinteitä ruokia on aloitettu ja tota sen kautta pääsee sitte aika hyvin jäljille niis oireiden alkamisajankohdassa. (TH1)

8.3 Terveydenhoitajien käsitykset lasten allergioiden hoidossa

Lastenneuvoloiden terveydenhoitajien toimintatavat allergioiden hoitoon liittyen vaihtelevat paljon. Usein allergian hoitoon liittyen lapset ohjattiin heti lääkärille, kuitenkin osa terveydenhoitajista ohjasi hoitoa ensin itse. Tämä riippui allergisen lapsen iästä ja oireiden vakavuudesta. Aineistosta nousevia allergian hoitokeinoja ovat allergeenin **välttäminen** sekä **allergiaoireiden hoitaminen**. Suurin osa terveydenhoitajista koki tärkeäksi, että allergeeneja ei kokonaan vältetä, jos ei ole oireiden puolesta pakko. (Taulukko 4.)

Jos on pientä oirehdintaa, mikä ei lapsen yleisvointia tai kasvua haittaa silleen niinku niin se saa sit niinku olla. (TH3)

Taulukko 4. Terveydenhoitajan työ lasten allergioiden hoidossa yläluokat ja alaluokat.

Oirehoito	<ul style="list-style-type: none"> • Siedätys • Ihonhoito • Lääkitys
Välttäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Välttämisruokavalio • Uudelleen kokeilu
Seuranta	<ul style="list-style-type: none"> • Tarkempi seuranta
Ohjaus	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidon ohjaus • Hoidossa tukeminen

Oirehoitoon liittyvät terveydenhoitajan hoitotoimenpiteet rajoittuivat pääasiassa oirehoidon ohjaamiseen. Oirehoitoa on muun muassa *ihonhoito*, *lääkitys* sekä *siedätys*. Ihonhoidossa terveydenhoitajat kokevat tärkeäksi rasvauksen huolellisen ohjaamisen vanhemmille. Ihonhoidossa tärkeää on rasvauksen säännöllisyys ja hygieniä. Lääkehoidon tarkoituksena on vähentää lapsen oireilua. Terveydenhoitajien käsitykset lastenneuvolassa tapahtuvasta siedätyksestä liittyvät pienten oireiden aiheuttavien ruoka-aineiden säilyttämiseen ruokavaliossa. Aikaisemmin ruoka-aineita on otettu pois ruokavaliosta pientenkin oireiden vuoksi, mutta nyt niitä ei heti vältetä. Terveydenhoitajat näkevät tämän pienimuotoisena siedätyksenä.

No just nyt ainaki joo ne säännölliset rasvailut et niistä pidetään huolta ja tietysti siitä hyvästä hygieniasta muutenki. (TH2)

Mutta sitten, jos ajatellaan, että vaikka siitepöly- tai eläinallergiaoireita niin niin lääkityksellä, että niissä ajoissa selvittää. (TH4)

Tota ku ennen on ollu sitä, että jos on huomattu, että on jollekki viljoille allerginen niin se on ollu heti pois siitä ruokavaliosta, mutta nyt on enemmän tätä siedätystä siinä sitte. (TH1)

Allergeenin **välttäminen** mainitaan aineistossa usein. Välttämällä tarkoitetaan yleisesti allergisoivan aineen välttämistä kokonaan tai allergeenin välttämistä hetkellisesti. Se liitetään yleisesti kaikkien allergioiden hoitokeinoksi. Etenkin vakavien oireiden aiheuttajaa tulee terveydenhoitajien mielestä välttää. Hoitokeinoksi mainittiin myös se, että jos pienellä lapsella huomataan allergisia oireita, voidaan oireiden aiheuttajasta ottaa niin sanotusti aikalisää välttämällä sitä hetken. Jonkin ajan jälkeen voidaan oireiden aiheuttajaa *kokeilla uudelleen*. *Välttämisruokavalio* on terveydenhoitajien mukaan tehokas keino ruoka-allergian hoidossa.

Jossain on välttäminen, jossain tapauksissa, jos aatellaan vaikka maitoallergiaa niin siinä vältetään maitotuotteet. (TH4)

No sillä välttämisruokavaliolla. Otetaan vähän aikalisää, jos vaikka viisikuukautisella huomataan, että sille ei viljat sovi niin pidetään pieni tauko siitä viljasta ja kokeillaan hetkenpäästä uudestaan. (TH1)

Seurannalla lasten allergioiden hoidossa tarkoitetaan pääasiassa kasvun seuranta. Terveystenhoitajien mielestä allergiset lapset hyötyvät *tarkemmasta kasvun seurannasta*, sillä allergia voi haitata lapsen kasvua. Tarvittaessa allergisen lapsen seuranta toteutetaan tiheämmin kuin tavallisesti.

Tietysti seurataan sitten niinku tällaset kasvu asiat tarvittaessa tiuhemmin ja sellasta. (TH2)

Terveystenhoitajien käsityksissä **ohjaus** liittyy hyvin läheisesti allergioiden hoitoon. Terveystenhoitajat ohjaavat perheille monipuolisesti allergian hoitoon liittyviä asioita. He näkevät allergian *hoidon ohjauksen* tärkeänä osana kotona toteutettavaa lapsen allergian hoitoa. Myös vanhempien *tukeminen hoidossa* nähdään merkityksellisenä. Allergian hoitoon liittyvissä asioissa ohjataan kuitenkin herkästi perheitä eteenpäin lääkärille. Allergian hoidon ohjaukseen liittyy oireiden hoidon ohjaus, tupakoinnin välttämisen ohjaus, ohjaus tarpeelliseen siivoamiseen sekä yleinen elintapaohjaus.

Ohjata sitä perhettä hoitamaan ihoa, jos on iho-oireinen lapsi. (TH1)

Tietysti niinku ainaki semmonen niinku kannustaa ja rohkaista siihen, et niinku vanhempia, pitäydytään niissä hoidoissa eikä niinku tehdään niinku ohjeiden mukaisesti. (TH2)

Allergioiden kotihoito koettiin allergian hoidon olennaisimmaksi asiaksi. Vaikka ohjaus tulee terveydenhuollosta, lapset hoidetaan pääasiassa kotona. Tämän takia myös hoidon ohjaukseen tulee panostaa.

Kyllä allergioiden kotihoito on sen kaiken a ja o, et tota ohjeistukset tulee neuvolasta tai lääkäriltä tai keskussairaalan lääkäriltä, mutta tota kotonahan ne hoidetaan, että kyllä se on kaiken ytimessä oleva asia, että vanhempien ohjauskin on siellä älyttömän tärkeää. (TH4)

8.4 Terveystenhoitajien antama ohjaus lasten allergiaan liittyen

Taulukko 5. Terveystenhoitajan käyttämät allergian ohjaukseen liittyvät keinot yläluokat ja alaluokat.

Dialogisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Koko perheen huomiointi • Yhdessä keskustelu • Asioiden auki selittäminen
Kokonaisvaltaisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Ajan varaaminen • konkreettisuus • kirjallinen materiaali
Yksilöllisyys	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjauksen yksilöllisyys • tiedon selvittäminen • valmistautuminen

Terveystenhoitajien mukaan allergian ohjaukseen vaikuttaa lapsen ikä ja kyseessä oleva allergia. Ohjauksen sisältöön vaikuttaa vanhempien tietämys allergiasta. Joillain perheillä voi olla jopa väärää tietoa ja silloin ohjauksen merkitys kasvaa. Aineistossa korostettiin kolmea asiaa hyvään ohjaukseen liittyen. Näitä olivat **dialogisuus**, **kokonaisvaltaisuus** sekä **yksilöllisyys** (Taulukko 5). Dialogisuus näkyi aineistossa jokaisen terveystenhoitajan vastauksissa. Dialogisuus tuli ilmi siinä, että terveystenhoitajat näkivät tärkeänä ohjaukseen liittyvänä seikkana *yhdessä keskustelun*. *Koko perheen* mielipiteitä tulee kuunnella ja keskustelun tulee olla vastavuoroista. Myös lapsi tulee ottaa huomioon. Ohjauksessa tulisi *selittää asiat* yksinkertaisesti ja niin, että vanhemmat ja lapsi ymmärtävät, mitä tarkoitetaan.

No sellasta niinku mun mielestä enemmän niinku keskustelevaa tai sellasta ettei niinku liian sellasta, että minä täällä nyt sanon, et näin tehdään ja niinku sitä semmosta. (TH2)

Myös ohjauksessa on älyttömän tärkeä myös kuunnella tota vanhempaa, jos on niin toki isompi lapsi niin lastakin. (TH4)

Selitetään niinku selkokielellä yksinkertaisesti ja kuitenkin niinku ytimekkäästi sitte se asia ja tota siinäkin sitten annetaan sitä tilaa sille keskustelulle ja kysytään vähän vanhempien mielipidettä, että mitä mieltä te ootte tästä ja sillälaila ettei se oo sellasta, että terveystenhoitaja tykittää sieltä ylhäältäpäin hirveät ohjeet. (TH3)

Terveystenhoitajat kiinnittävät ohjauksessa huomiota **kokonaisvaltaisuuteen**. Kokonaisvaltaisuus näkyy koko perheen hyvinvoinnin huomioidussa sekä erilaisten

ohjaus menetelmien yhdistämisessä. Perheelle voidaan näyttää asiat *konkreettisesti* ja apuna voidaan käyttää *kirjallista materiaalia*. Kokonaisvaltaista ohjausta varten tulee myös *varata aikaa*. Terveystenhoitajat kokivat kiireettömyyden ja riittävän ajan varaamisen tärkeäksi asiaksi allergioiden ohjauksessa.

Mä yleensä niinku, et jos on vaan mahdollista niin voin antaa jotakin kirjallista ohjeistusta niinku, jos vaan löytyy sitä materiaalia ja sitte niinku sanallista ja sitten voin vielä kehottaa, et voi vielä ite katella lisää hyviltä luettavilta nettisivuilta. (TH2)

Konkreettisesti näyttää niitä asioita. (TH3)

Yksilöllisyydellä tarkoitetaan niitä keinoja, joita terveystenhoitaja voi tehdä muokataksaan ohjausta mahdollisimman yksilölliseksi asiakasta varten. *yksilöllinen ohjaus* vaatii terveystenhoitajalta *valmistautumista* ja *tiedon hakemista*. Aina valmistautuminen ei kuitenkaan ole mahdollista terveystenhoitajan työssä. Tärkeänä nähtiin terveystenhoitajan tiedot ohjattavasta asiasta. Jos tietoa ei ole riittävästi, sitä tulisi *selvittää*. Kaikille ei voi ohjata samoja asioita samalla tavalla. Erilaiset ohjausmenetelmät tekevät ohjauksesta yksilöllisemmän.

Hyvä ohjaus on semmonen, että mä oon valmistautunu siihen, mutta käytännössähän tilanteet tulee usein vähän puskasta ettei ehdi hirveesti valmistautua, et on sitä taustatietoa riittävästi olemassa. (TH4)

Eri ihmisille erilailla pitää asioita vähä selittää, ettei voi mennä ihan saman kaavan mukaan, vaikka se itelle olis kaikkein helpoin väylä. (TH4)

Terveystenhoitajien tekemään allergian ohjaukseen sisältyy allergian ehkäisyyn, tunnistamiseen, hoitoon ja allergiaa sairastavan lapsen perheen tukemiseen liittyvät asiat. Allergiaa koskevan tiedon jakaminen nähtiin tärkeänä osana allergian tunnistamista ja hoidon toimivuutta. Lastenneuvolassa vanhemmille voidaan ohjata allergian yleisimmät oireet, jolloin myös vanhemman on helpompi tunnistaa allergioita. Hoitoon liittyen terveystenhoitajat kertoivat ohjanneensa vanhemmille muun muassa ihon hoitoa, ruoka-aineiden välttämiseen liittyviä asioita, hoidon ylläpitämistä sekä lääkärin ohjeiden mukaisesti allergialääkitykseen liittyviä asioita. Ohjausta voi hankaloittaa kiire tai ohjattavien asioiden vieraus. Terveystenhoitajat toivat esille, että

heidän tekemänsä ohjaus koskee allergioiden perustietoutta. Tarkempi ohjaus tahtuu lääkärin toimesta tai erikoissairaanhoidossa.

Jos vaikka niinku uusia makuja alotellaan, et niistä voi vähä kertoo jo etukäteen, et mitä saattaa tulla ja minkälaista oiretta, että sitten tietävät vähän valmistautua siihen, että mitä voi tulla. (TH2)

Lääkityksistä sitten, et millon sitä lääkettä otetaan. Lääkärihän se on ne taustalla määritellyt, mutta kyllähän se hoitajan roolissa se mitä lääkäri on määränny et niin vanhempi sisäistää sen ohjeen. (TH4)

8.5 Terveydenhoitajan antama tuki lapsille ja vanhemmille lapsen allergiaan liittyen

Terveydenhoitajien kokemuksen mukaan perheiden tuen tarve allergiaan liittyen vaihtelee. Perheet, joille allergiat ovat vieraampia, tarvitsevat enemmän tukea. Jos lapsen allergia on jo tutumpaa, tuen tarve on vähäisempää. Lapsen allergian kokonaisvaltainen vaikutus koko perheeseen vaikuttaa lisäävästi tuen tarpeeseen. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Allergiaan liittyvä terveydenhoitajan antama tuki yläluokat ja alaluokat.

Kuunteleminen	<ul style="list-style-type: none"> • Vanhemman kuunteleminen
Vertaistuki	<ul style="list-style-type: none"> • Vertaistuesta kertominen • Vertaistuen pariin ohjaaminen
Ohjaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Allergioista puhuminen • vanhempien ohjaaminen

Kuuntelemalla allergiaan liittyviä huolia terveydenhoitaja voi tukea perheitä. Usein perheillä, joilla tuen tarvetta ilmenee, on tarve päästä keskustelemaan asiasta. Tällöin terveydenhoitajan tulee *kuunnella vanhempia* ja esille tulevia huolia. Kuuntelemiseen liittyy myös ymmärryksen osoittaminen sekä empatia. Terveydenhoitajien mielestä tärkeintä kuuntelemisessa on se, että asiakkaalle tulee olo, että häntä on kuultu ja huolet on otettu tosissaan.

Vanhemmilla on siitä sitte niinku keskusteluntarvetta, et se kaipaa sitä et se saa siitä asiasta niinku jutella. (TH3)

No lähinnä sellasta varmaan sitä kuuntelemista, että sä kuuntelet sitä vanhempaa ja sä ymmärrät sitä vanhempaa siinä, että se voi olla haastavaa, jos sillä lapsella on oikein paljon niitä allergioita. (TH1)

Nimenomaan myös sitten se kuuntelu et vanhemmalle tulee se olo, että vanhempi on tullu kuulluksi. (TH4)

Terveystenhoitajat suosittelivat asiakkailleen **vertaistukea** tukemisen muotona. *Vertaistuen piiriin voidaan ohjata* suoraan, esimerkkinä terveydenhoitajat nostivat sosiaalisen median. Perheille voidaan myös *kertoa vertaistuen olemassaolosta*, jotta he osaisivat etsiä itselleen sopivaa muotoa.

Ehkä painottaisin, etteivät he ole asian kanssa yksin. (TH2)

Toki on sitte näitä vertaistukiryhmiä esimerkiksi Facebookissa on näitä allergialapset ryhmiä ja muuta niin ne on ainaki tosi hyviä, mihin voidaan myös ohjata vertaistuen piiriin sitte. (TH3)

Aineistossa allergian tukemiseen liittyen tuotiin paljon esiin **ohjausta**. Koettiin, että ohjaus on suuri osa tukemista, sillä vanhemman tietoisuus vähentää heidän kokeamaansa taakkaa. *Allergioista kertominen* on osa tukemista. *Vanhempien ohjauksella* koettiin olevan suuri merkitys allergisen lapsen tukemisessa. Muita terveydenhoitajan käyttämiä lapsen tukemisen keinoja on lapsen kanssa keskustelu ja rohkaisu. Lapselle voi selittää lapsentasoisesti, mitä allergia on ja miten sitä hoidetaan. Kokemus kuitenkin kertoi terveydenhoitajille sen, että yleisesti lapset ovat tyytyväisiä eivätkä välitä allergioistaan.

No yhtä lailla sekin, että niinku vanhemmat ovat tietoisia asioista riittävästi, että niin heillä on tietoa ja taitoa siihen, että mitkä asiat on tärkeitä ottaa huomioon. (TH2)

Niin sillä hyvällä vanhempien ohjauksella, elikkä ilman muuta sitä kautta ja tuota kyllähän nyt jo 4–5–6- vuotiaat ymmärtää jo ihan hirveen paljon niin kyllähän heidän kanssaan jo pystyy ihan keskustelemaan. (TH4)

Yleensä nää lapset ei ne niin välitä, jos ne on jollekin allergisia. Niin ne on hyvin tyytyväisiä, jos on sillälailla, että kyllä ne lapset löytää ne pienet ilot eikä välttämättä itte pidä sitä niin pahana, sitä allergiaa. (TH1)

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

9.1 Johtopäätökset ja niiden merkitys terveydenhoitajan työssä

Terveydenhoitajat tietävät lasten allergioiden ehkäisyn perusteet. Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat ovat tietoisia siitä, että lasten allergiaa voidaan ehkäistä imetyssuosituksia noudattamalla, ruokavalion monipuolisuudella, tupakoinnin välttämällä ja sillä, ettei allergeeneja vältetä turhaan. Perheitä ohjataan noudattamaan imetys- ja ravitsemussuosituksia. Imetyksen ja rintamaidon hyödyistä ja sen allergiaa ehkäisevästä vaikutuksesta terveydenhoitajat ovat hyvin tietoisia. Orivuoren (2015, 74) väitöskirjassa kerrotaan, että lapsilla, joita imetetään suosituksia vähemmän, on suurempi riski saada allergia. Ravitsemussuosituksista tärkeitä asioita allergian ehkäisemisessä on kiinteiden ruokien aloitukseen liittyvä ohjeistus sekä ruokavalion monipuolisuus. Lasten ruoka-allergian käypä hoito (2019a) ohjeessa tulee ilmi, että lapsen ruokavalion laajentaminen ja koostaminen ravitsemussuositusten mukaisesti ehkäisee allergioita. Terveydenhoitajien mukaan sopiva ruoka-aineille siedättäminen ehkäisee lasten allergioita ja helpottaa niiden hoitoa. Tupakalle altistumiseen liittyy allergian riski (Turunen 2016, 58). Se on yksi syy, miksi terveydenhoitajat puuttuvat vanhempien tupakointiin. Lapsen altistuminen tupakalle voi vaurioittaa lapsen hengitysteitä ja näin altistaa allergialle (Proud ym. 2012).

Allergeenien ehdoton välttäminen on turhaa allergian ehkäisyssä. Tulosten mukaan terveydenhoitajat eivät suosittele allergeenin välttämistä kuin vakavissa allergiatapauksissa. Eläinten ehdoton välttäminen on myös turhaa. Terveydenhoitajien mukaan turha ympäristötekijöiden tai ruoka-aineiden välttäminen altistaa allergialle. Kansallisen allergiaohjelman mukaan elimistön altistaminen erilaisille ympäristön allergeeneille on tärkeää ihmisen immuunipuolustuksen kehityksen kannalta (Haahtela ym. 2020). Myös Jäppinen ym. (2014, 21) on samaa mieltä siitä, että ympäristön mikrobeille altistuminen kehittää immuunipuolustusta ja ehkäisee näin allergioita.

Allergioiden ehkäisy voi olla haastavaa. Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että allergioiden ehkäisy voi olla haastavaa. Osa terveydenhoitajista oli sitä mieltä, että

allergioita ei voida aina ehkäistä tai se on hyvin vaikeaa. Allergian ehkäisyä puoltaen on kuitenkin monia tieteellisiä tuloksia ja viimeisin on Suomen kansallisen allergiaohjelman tuloksissa lueteltu allergian suojatekijöiden lisääminen ja siedätys, joilla saatiin allergiat vähenemään (Haahtela ym. 2020).

Oirekuvan perusteella voidaan tunnistaa lasten allergioita. Opinnäytetyön tulosten mukaan lastenneuvolan terveydenhoitajat tunnistavat allergian parhaiten allergiaoireiden perusteella. Allergiaan yleisimmin liittyviä oireita ovat ihottuma, vatsavaivat, kutina ja erilaiset nuhaoireet. Dunderin ym. (2011, 5) mukaan allergia tunnistetaan tavallisimmin oireiden perusteella etenkin, jos oirekuva ilmenee nopeasti allergeenille altistumisen jälkeen. Myös atooppisen ekseeman käypä hoito ohjeessa kerrotaan, että allergioita tunnistetaan parhaiten oirekuvan perusteella (Käypä hoito 2016). Allergiaan viittaavia oireita pienillä lapsilla ovat ihottuma, kutina, ruoansulatusongelmat, nuhaoireet ja aivastelu (Boyle 2013, 45).

Kasvun ongelmat voivat kertoa lapsen allergiasta. Tulosten mukaan terveydenhoitajat epäilevät allergiaa silloin, jos muuten terveeseen lapsen kasvussa on ongelmia. Kasvun ongelmat voivat liittyä vähäiseen painon kertymiseen tai pituuskasvun hidastumiseen. Vakavat allergiat voivat vaikuttaa negatiivisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen (Hermanson 2012, 16, 275).

Haastattelu on tärkeä allergian tunnistamisen apuväline. Tulosten mukaan lastenneuvolan terveydenhoitajat käyttävät perheen haastattelua apuvälineenä lasten allergioiden tunnistamisessa. Haastattelussa selvitetään allergiaan liittyvät sukurasitteet, oireet ja oireiden aikataulu, lapsen ravitsemus, yleisvointi sekä se onko oireita yritetty hoitaa. Haastattelun perusteella terveydenhoitajat saavat kattavamman kuvan ongelmasta. Kliinisen tutkimuksen lisäksi perheen haastattelu on tärkeä osa lapsen allergian tunnistamista ja tärkeä tapa kerätä lisää tietoa mahdollisesta allergiasta (Korppi & Valovirta 2009, 52).

Allergioita hoidetaan oireita hoitamalla. Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat näkivät oirehoidon tärkeänä. He kertoivat, että oirehoito helpottaa lapsen oloa. Terveydenhoitajat ohjasivat lasten vanhemmille ihon hoitoa, lääkehoitoa sekä pienimuotoista siedätystä. Suuressa osassa allergioita hoitona toimii oireen-

mukainen hoito (Csonka & Junntila 2013, 40, 51, 67). Tällaisia allergioita ovat atooppinen ihottuma ja allerginen nuha. Ruoka-allergiassa voidaan hyödyntää oirehoitoa lievissä tapauksissa tai siedätyksen yhteydessä. (Csonka & Junntila 2013, 40, 51, 67.)

Vakavissa allergioissa allergeeniä tulee välttää. Tulosten mukaan vakavien allergisten reaktioiden kohdalla allergeenin välttäminen on tärkeää. Samanlaisia tuloksia saatiin myös Kansallisessa allergiaohjelmassa, jossa painotettiin siedätystä, mutta mainittiin vakavien allergiaoireiden kohdalla allergeenin välttämisen tärkeys. (Haahtela ym. 2020). Lasten ruoka-allergian käypä hoito (2019a) ohjeessa ensimmäisenä hoito-ohjeena on vakavan reaktion aiheuttavan allergeenin välttäminen. Tällä pyritään siihen, että vältytään reaktioiden vakavilta seurauksilta.

Lasten allergioiden hoidossa tärkeää on hoidon hyvä ohjaus. Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat ohjaavat perheitä lasten allergioiden hoidossa. Ohjaus on tärkeää, sillä se ohjaa perheiden toimintaa kotona. Komulaisen (2014, 49) väitöskirjassa kerrotaan, että allergian hoidon hyvä ohjaus tuo vanhemmille lisää itseluottamusta ja helpottaa allergian tuomaa taakkaa. Hoidon ohjaus vaikuttaa vahvasti vanhempien toimintaan kotona siksi ohjauksen laadukkuus on tärkeää (Sepponen 2012, 298).

Keskustelu on allergian ohjauksen perusta. Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että yhdessä keskustelu nähtiin tärkeänä osana ohjausta. Koko perhettä tulee kuunnella ohjauksen aikana ja jokaisen mielipide tulee huomioida. Raution (2016, 125) väitöskirjassa kerrotaan, että koko perheen huomiointiin tulee panostaa ja vanhempia tulee kunnioittaa asiantuntijana oman perheensä asioissa. Hyvään ohjaustilanteeseen kuuluu, että asiakas saa kysyä ja häntä kuunnellaan (Eloranta & Virkki 2011, 16–17). Kansten ym. (2013, 29) tutkimusartikkelissa kerrotaan, että perheen huomiointi ja molemminpuolinen keskustelu lisää perheen luottamusta ammattilaiseen.

Kokonaisvaltaisuus on osa hyvää ohjausta. Tuloksissa tuli ilmi, että terveydenhoitajat korostivat ohjauksen kokonaisvaltaisuutta. Allergiaan liittyvässä ohjauksessa konkreettisuus ja erilaisten materiaalien hyväksi käyttäminen edesauttavat

ohjauksen kokonaisvaltaisuutta. Ohjaus liitetään oppimiseen ja sen takia kokonaisvaltaisuus ja erilaisten oppimistapojen käyttö edesauttaa ohjauksen onnistumista (Eloranta & Virkki 2011, 52).

Ohjauksessa pyritään yksilöllisyyteen. Tulosten mukaan terveydenhoitajat pyrkivät ohjauksessaan yksilöllisyyteen. Yksilöllisen ohjauksen toteutumiseen tarvitaan aikaa ja tietoa. Aikaa ei kuitenkaan aina ole käytettävissä. Valmistautumalla ohjaukseen huolellisesti voidaan yksilöllisyys ottaa huomioon paremmin. Yksilöllinen ohjaus vaatii tarpeellista suunnittelua, jolloin ohjauksesta saadaan myös asiakaslähteisempää (Eloranta & Virkki 2011, 32).

Keskustelutuki on tärkeä tuen muoto. Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat painottivat keskustelun ja kuuntelemisen tärkeyttä perheiden tukemisessa. Perheille on tärkeää, että terveydenhoitajat kuuntelevat heidän huoliaan. Keskustelu ja etenkin se, että huolistaan pääsee puhumaan, koetaan tärkeäksi osaksi tukemista, sillä se selkeyttää ajatuksia ja luo turvallisuuden tunnetta (Rautio 2016, 116).

Vertaistuenpiiriin on hyvä ohjata. Tuloksista kävi ilmi, että terveydenhoitajat ohjaavat tukea tarvitsevia vanhempia vertaistuenpiiriin. Joko he konkreettisesti kertovat jostain ryhmästä tai ohjaavat, miten sopivan ryhmän voisi löytää. Vertaistuellla on suuri merkitys vanhemmille, koska avun pyytämisen kynnyksellä on usein matalampi, kuin terveydenhuollossa. (Rautio 2016, 136).

Ohjaus tukee perheiden pärjäämistä. Opinnäytetyön tulosten mukaan perheen hyvä ohjaus on osa perheen tukemista. Ohjaus vähentää perheen kokemaa taakkaa ja lisää perheiden tietoisuutta allergiasta. Terveydenhoitajien mukaan, kun vanhemmat saavat tukea, myös lasten olo helpottuu. Kun ohjaus on onnistunut, asiakas kokee saavansa tukea ja rohkeutta itsenäiseen toimimiseen (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 100, 104–105). Ohjaus antaa valmiuksia itsenäiseen pärjäämiseen (Eloranta & Virkki 2011, 15). Komulaisen (2014, 54) väitöskirjassa kerrotaan, että huolellinen ohjaus parantaa perheen elämänlaatua, sillä he oppivat elämään allergian kanssa paremmin.

Kattava tietous allergioiden ehkäisystä auttaa terveydenhoitajien työssä terveyden edistämässä. Vaikka asenteet allergeenien välttämistä ja ehkäisemistä kohtaan

ovat pääsääntöisesti hyviä, niissä olisi myös kehittämistä. Allergeenien varmuuden vuoksi välttämistä on edelleen. Parhaimmillaan neuvolassa tapahtuvalla allergioiden ehkäisyllä voidaan jopa vähentää allergian ilmaantuvuutta. Terveystenhoitajien olisi hyvä kiinnittää työssään huomiota lasten allergioiden ehkäisyyn. Allergioiden ehkäisy voi tuntua haastavalta, mutta jos ymmärtää, miten pienet asiat vaikuttavat allergioiden syntyyn, voi sen helposti liittää osaksi terveystenhoitajan päivittäistä työtä.

Lastenneuvolan terveystenhoitajat ovat merkittävässä asemassa lasten allergioiden tunnistamisen kannalta, sillä lastenneuvola on lapsiperheelle tärkeä terveystalan palvelu. Terveystenhoitajan tulee tiedostaa lasten allergioiden yleisimmät oireet. Myös lapsen allergiaan liittyvät kasvun ongelmat olisi hyvä olla enemmän esillä. Tähän terveystenhoitajat tarvitsevat tietoa ja taitoa.

Haastattelu on varmasti yksi tärkeimmistä terveystenhoitajan työvälineistä. Haastattelun hyödyntäminen terveystenhoitajatyössä tuo lisätietoa asiakkaasta tai asiakkaana olevasta perheestä. Sitä tulee muistaa hyödyntää allergian tunnistamisessa, sillä kaikki allergiaan viittaavat oireet eivät näy päällepäin. Allergian tunnistamiseen liittyvän haastattelun kattavuuteen tulisi kiinnittää terveystenhoitajana huomiota, jotta kaikki tärkeimmät tiedot tulisi kysytyä. Tätä tulisi terveystenhoitajatyössä vielä kehittää.

Terveystenhoitajien tietämys allergioiden hoidosta heijastuu lastenneuvolassa tehtävään työhön. Ohjauksen korostus verrattuna konkreettisiin hoitotoimiin kertoo terveystenhoitajien työn painottuneisuudesta ohjaukseen. Tämä kertoo myös lastenneuvolassa tehtävän työn painottumisesta terveyden edistämiseen eikä niinkään sairauksien hoitoon. Johtopäätösten mukaan terveystenhoitajan on tärkeää tietää allergioiden hoidosta, jotta niitä osataan ohjata lastenneuvolassa perheille. On myös tärkeää tiedostaa vakavien allergioiden yhteydessä allergeenien välttämisen tärkeys. Terveystenhoitajat hyötyisivät lisätiedosta allergioiden hoitamiseen liittyen. Etenkin konkreettisista hoitotoimista olisi hyvä tietää enemmän.

Ohjaus on merkittävä osa terveystenhoitajan työtä. Terveystenhoitajat ovat hyvin perillä siitä, miten hyvä ohjaustilanne tulisi toteuttaa. Kuitenkin ongelmia oli muun mu-

assa ajan kanssa. Tärkeintä terveydenhoitajan ohjauksen kehittämisessä olisi tarvittavan ajan varaaminen. Allergian ohjausta voitaisiin myös kehittää valmistautumalla ohjaukseen huolellisesti.

Oletukset usein johdattelevat terveydenhoitajan ajatuksia tukemisen tarpeellisuudesta, joten omia asenteita ja oletuksia pitäisi oppia jättämään huomiotta. Perheet, joilla on aikaisempaa kokemusta allergioista voivat tarvita yhtä paljon tukea kuin ensikertaa allergioiden kanssa kamppailevat. Niin kuin ohjauksessa myös tukemisessa ajan käytön haasteet vaikeuttavat perheiden tukemista. Perheitä tukiessa allerginen lapsi jää usein sivurooliin, joten allergisen lapsen tukemisessa olisi myös kehitettävää.

9.2 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista

Haastattelujen aikana huomattiin, että terveydenhoitajien työkokemus vaikuttaa haastatteluvastauksiin ja näin tutkimuksen tuloksiin. Kokeneempien terveydenhoitajien vastauksista näkyi työn tuoma kokemus, kun taas kokemattomampien terveydenhoitajien vastauksissa oli enemmän teoretietoon perustuvaa tietoa. Terveydenhoitajilta saadun tiedon kattavuudessa ei ollut eroja, mutta tärkeänä nähtävien asioiden painotus oli erilaista työkokemuksesta riippuen. Tiedon laadussa ei ollut eroa. Terveydenhoitajien saama koulutus lasten allergioista tuntui olevan vähäistä neuvolassa vastaantuleviin allergiaepäilyihin nähden.

Tuloksissa eniten yllätti se, etteivät kaikki terveydenhoitajat luottaneet allergian ehkäisyn toimivuuteen. Joissain tilanteissa ajateltiin, ettei allergian ehkäisystä ole hyötyä tai se ei onnistu. Tämä ajattelu on ristiriidassa terveydenhoitajatyön terveyttä edistävän luonteen kanssa. Allergioiden ehkäisyssä korostettiin ravitsemusta ja imetystä. Muut allergianehkäisykeinot jäivät vähän taka-alalle, mutta tämä voi johtua tiedon puutteesta tai huomion keskittymisestä ruokavalioon ja imetykseen. Se voi myös kertoa ruoka-allergioiden yleisyydestä lastenneuvolassa. Allergian ehkäisystä kertominen asiakkaille oli myös yllättävän vähäistä. Vaikka terveydenhoitajat kertoivat, missä tilanteissa allergioiden ehkäisy tulee esiin, haastatteluvastauksista sai kuvan, ettei allergioiden ehkäisy ole yleinen keskustelunaihe lastenneuvolassa.

Terveydenhoitajat ohjaavat perheitä allergiaan liittyvissä asioissa herkästi lääkärille, mikä oli yllättävää. Allergioiden tunnistamisenkin kohdalla useat terveydenhoitajat ehdottivat ensimmäisenä lääkärille ohjausta, vaikka terveydenhoitajilla itsellään voisi olla osaamista allergiaepäilyn tarkempaan selvittelyyn. Myös allergioiden hoitoon ja oireiden helpotukseen liittyvät asiat ohjattiin lääkärille.

9.3 Pohdintaa opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä kahden terveydenhoitajaopiskelijan toimesta. Työtä tehtiin pääasiassa internetin välityksellä, kuitenkin keskustellen työn sisällöstä ja tekemisen pulmakohdista. Aiheena lasten allergia hyödyttää tulevaisuuden ammattitaitoa, sillä se tukee työskentelyä lasten allergioiden parissa. Opinnäytetyötä tehdessä opittiin paljon lasten allergioista ja etenkin niiden ehkäisystä. Allergia muodostui hyvin tutuksi aihepiiriksi. Tutkimusprosessista opittiin paljon ja nyt tuntuu siltä, että tutkimuksen tekeminen onnistuisi seuraavalla kerralla paljon sujuvammin.

Aihe oli tähän opinnäytetyöhön hyvä, mutta laajuutensa vuoksi hyvin raskas ja vaativa. Aiheen laajuus määritteli opinnäytetyön pituutta. Myöskään koronavirus pandemian aikainen tilanne ei helpottanut työn tekemistä. Jos lähtisi uudelleen valitsemaan aihetta opinnäytetyötä varten, valinta suuntautuisi suppeampaan aiheeseen.

Terveydenhoitajia haastatellessa huomattiin, että jotkin teemahaastattelurungon kysymyksistä eivät tuoneet haluttua vastausta, joten haastattelua tarkennettiin jatkokysymyksillä. Näin kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaus. Terveydenhoitajilta tuli vähemmän tietoa allergioiden konkreettisesta hoidosta kuin oli ajateltu. Kun asiaa pohdittiin enemmän, todettiin että saatu vastaus on riittävä, vaikkei se täyttänyt odotuksia. Huomattiin, että omien odotusten kanssa täytyy olla tarkkana, jotta ne eivät sekoitu tutkimuksen tuloksiin. Opinnäytetyötä tehdessä oli hyvä pitää mielessä, että tutkimuksella selvitettiin terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja. Joidenkin tutkimuskysymysten kohdalla jäi analyysivaiheessa mietityttämään, oliko saatu vastaus tarpeeksi laaja, jotta sitä voitaisiin hyödyntää ihanteellisesti. Niistä aihealueista kirjoitettiin jatkotutkimusaiheita, jotta niihin liittyvää tietoa voitaisiin tutkia enemmän.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen. Opinnäytetyössä onnistuttiin selvittämään terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioiden ehkäisyyn, tunnistamiseen, hoitoon, ohjaukseen ja tukemiseen liittyen. Terveydenhoitajat kertoivat avoimesti käsityksistään ja toimintatavoistaan koskien lasten allergioita. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvoloiden terveydenhoitajien työtä ja neuvontaa lasten allergioiden parissa. Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi monia hyviä terveydenhoitajien käyttämiä toimintatapoja, mutta myös joitain puutteita. Lasten allergioihin liittyen terveydenhoitajatyön kehittämisessä tärkeää olisi tiedon jakaminen ja terveydenhoitajien kouluttaminen allergiaan liittyen. Näin voitaisiin vahvistaa terveydenhoitajien osaamista lasten allergioiden ehkäisemisessä, tunnistamisessa ja hoidossa. Se edistäisi myös lasten allergioihin liittyvää neuvontaa ja tukemista. Terveydenhoitajien eroavat käsitykset voivat kertoa yhdenmukaisien toimintatapojen kehittämisen tarpeesta.

9.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus edellyttävät hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tästä on vastuussa jokainen tutkija itse. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020, 5.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tutkijan rehellisyys ja avoimuus sekä hyvien tieteellisten toimintatapojen noudattaminen ja eettisesti hyväksytyjen tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien käyttö. Tutkijan tulee myös kunnioittaa muiden tekemää työtä ja viitata niihin oikeaoppisesti. Huolellisuus tutkimuksen jokaisessa vaiheessa lisää eettisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Eettiset kysymykset vaikuttavat suoraan tutkijan tekemiin ratkaisuihin. Näin etiikka ja luotettavuus ovat osa koko tutkimusprosessia alusta loppuun asti. (Tuomi & Sarajarvi 2018.)

Tutkimuksen suunnitelma on tieteellisen tutkimuksen perusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 85). Opinnäytetyön suunnitelma laadittiin huolellisesti. Se loi pohjan koko opinnäytetyölle. Hyvä pohja tutkimukselle luotiin myös eettisesti hyväksyttävällä ja luotettavalla teoriatiedon etsimisellä. Teoriatieto hankittiin suhtautuen

lähteisiin kriittisesti. Tietoon tutustuttiin tarkoin, ennen sen käyttämistä. Opinnäytetyö tehtiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjallisten töiden ohjeen mukaan, jolloin tekstiviitteet ja lähteet merkittiin asianmukaisesti. Viitteet ja lähteet tarkistettiin useasti opinnäytetyöprosessin aikana. Valmis opinnäytetyö vietiin plagiointinesto-ohjelma Urkundiin ennen julkaisua, jotta voitiin varmistua siitä, että opinnäytetyötä tehdessä on kunnioitettu muiden tekemää työtä.

Haastattelutilanteen eettisyyttä parannettiin tässä opinnäytetyössä siten, että kaikille haastateltaville kerrottiin tutkimuksen tarkoituksista ja tavoitteista. Heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen. Haastattelutilanne pyrittiin järjestämään mahdollisimman suotuisaksi haastattelujen onnistumisen kannalta. Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeä pitää huolta tietosuojasta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Myös haastateltavien anonymiteettistä tulee huolehtia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221). Tämä järjestettiin siten, että kaikkia haastatteluvastauksia käsiteltiin nimettömästi koko tutkimuksen ajan. Haastateltavien henkilötiedot säilytettiin siten, ettei kukaan ulkopuolinen päässyt niihin käsiksi.

Luotettavuuden kriteereitä laadullisessa tutkimuksessa ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuudella tarkoitetaan tulosten uskottavuutta. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, voidaanko tulokset siirtää toiseen kontekstiin. Riippuvuus tarkoittaa sitä, miten tutkija ottaa huomioon oman vaikutuksensa tutkimuksen tekemisen aikana. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että ulkopuolinen tutkija voi tarkastella tutkimusta raportoinnin perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tätä luotettavuuden arvioinnin tapaa käytetään tässä opinnäytetyössä. Uskottavuutta pyrittiin lisäämään keräämällä mahdollisimman kattava aineisto sekä tekemällä aineiston analysointi ja raportointi rehellisesti, tarkasti ja objektiivisesti. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jonka kysymykset valittiin tarkasti teorian pohjalta. Haastatteluiden litterointi tapahtui mahdollisimman pian kaikkien haastatteluiden päättymisen jälkeen. Haastatteluiden litterointi tehtiin huolellisesti. Luotettavuuden lisäämiseksi molemmat opinnäytetyön tekijät analysoivat aineiston itsenäisesti, jonka jälkeen analyysyjä verrattiin toisiinsa. Siirrettävyyttä ja vahvistettavuutta pyrittiin lisäämään opinnäytetyön vaiheiden mahdollisimman huolellisella kuvaamisella

raportissa. Riippuvuus huomioitiin siten, että opinnäytetyön tekijät pyrkivät erottamaan omat mielipiteensä aineistosta, jotta tieto olisi mahdollisimman todenmukaista ja puolueetonta.

Opinnäytetyötä arvioitiin jatkuvasti yhtenäisenä kokonaisuutena. Johdonmukaisuus nähdään tärkeänä osana hyvää tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Opinnäytetyön raportin osien järjestystä mietittiin tarkoin, jotta siitä saataisiin mahdollisimman johdonmukainen.

9.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena allergisen lapsen perheen tukemista voisi tutkia enemmän. Etenkin allergisen tai sairaan lapsen tukemisesta tutkimustietoa löytyy hyvin vähän. Tukeminen nähdään nykyään hyvin tärkeänä osana hoitotyötä ja siihen olisi hyvä kiinnittää enemmän huomiota myös neuvolassa ja terveydenhoitajan työssä. Lasten allergioiden hoitamista neuvolassa olisi myös hyvä tutkia lisää. Olisi hyvä tutkia onko allergioiden hoito neuvolassa ohjaukseen perustuvaa vai hoidetaanko joissain neuvoloissa allergiaa konkreettisin keinoin.

Terveydenhoitajia haastatellessa kävi ilmi, että allergian tutkiminen kouluterveydenhuollon näkökulmasta voisi olla tarpeellista. Osa terveydenhoitajista on työskennellyt myös kouluterveydenhuollossa ja heidän mukaansa siellä allergioihin suhtaudutaan eri tavalla kuin lastenneuvolassa.

Jatkotutkimuksissa olisi hyvä hyödyntää Suomen kansallista allergiaohjelmaa, jonka loppuraportti julkaistiin syyskuussa 2020. Tähän opinnäytetyöhön sitä ei voitu kunnolla soveltaa, sillä loppuraportin julkaisuvaiheessa opinnäytetyön tekeminen oli jo hyvin pitkällä.

LÄHTEET

A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 27.3.2020]. Saatavana: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Boyle, R. 2013. Recognising allergy in infants and young children. [Verkkolehtiartikkeli]. Community practioner 56 (10), 44–46. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana Cinahl with full text -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Csonka, P. 6.4.2020. Anafylaksia. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: <https://www.allergia.fi/allergia/anafylaksia/#787f35c6>

Csonka, P. & Junttila, P. 2013. Lapsiperheen allergiaopas. Helsinki: WSOY.

Csonka, P. & Vanto, T. 2009. Ihokokeet. Teoksessa: M. Kaila, M. Korpi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 72–78.

Dunder, T., Kuitunen, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A., Reijonen, T., Valovirta, E. & Allergiaohjelman sihteeristö. 6.5.2011. Lasten allergiat: Ohjeet ehkäisystä diagnosoinnista ja hoidosta. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen Lääkärilehti 66 (18). [Viitattu 11.5.2020]. Saatavana: <https://www.filha.fi/wp-content/uploads/2019/05/SLL-18-2011-Allergialiite-lasten-allergiaohjeet.pdf>

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2007a. Allergeenit. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 10–13.

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2007b. Allergian ja astman yleisyys. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 19–22.

Haahtela, T. & Hannuksela, M. 2007c. Mitä allergia on? Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 8–10.

- Haahtela, T., Valovirta, E., Saarinen, K., Jantunen, J., Kauppi, P., Pelkonen, A., Lindström, I., Tommila, E., Petman, L., Ketola, T., Mäkinen-Kiljunen, S., Csonka, P., Hellemaa, P., Pajunen, S., Puolanne, M., Repo, I., Salava, A., Savolainen, J., Laatikainen, T., Linna, M., Von Hertzen, L., Abdulla Hama Salih, K., Hannuksela, M., Vasankari, T. & Mäkelä, M.J. 4.9.2020. Kansallinen allergiaohjelma 2008–2018 muutti asenteita ja vähensi sairastavuutta. [Verkkoleh-tiartikkeli]. Lääkärilehti 75 (36), 1760–1769. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/kansallinen-allergia-ohjelma-2008-ndash-2018-muutti-asenteita-ja-vahensi-sairastavuutta/>
- Hannuksela, M. 2007a. Allergia katoaa usein. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 19.
- Hannuksela, M. 2007b. Käyttötестit iholla. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 74–76
- Hannuksela, M. 2007c. Lemmikkieläinallergia. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 346.
- Hannuksela-Svahn, A. 27.9.2014. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyyssreaktio). [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00201
- Hermanson, E. 2012. Kotineuvola: Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. [Verkkokirja]. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. [Viitattu 14.5.2020]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Ikonen, R., Hakulinen, T., Lyytikäinen, A., Mikkola, K., Niinistö, S., Sarlio, S. & Virtanen, S. 2020. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. [Verkkójulkaisu]. Vantaa: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 11/2020. [Viitattu 24.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140536/URN_ISBN_978-952-343-555-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jonsson, K., Green, M., Barman, M., Sjöberg, A., Brekke, H. K., Wold, A. E. & Sandberg, A-S. 16.8.2016. Diet in 1-year-old farm and control children and al-

- lergy development: results from the FARMFLORA birth cohort. [Verkkolehtiartikkeli]. Food & nutrition research 60. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana Ebsco Academic Search –Elite -palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Jäppinen, J-P., Tyrväinen, L., Reinikainen, M. & Ojala, A. 2014. Luonto lähelle ja terveydeksi: Ekosysteemipalvelut ja ihmisen terveys Argumenta-hankkeen (2013–2014) tulokset ja toimenpidesuosituksukset. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen ympäristökeskus. [Viitattu 11.5.2020]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153461>
- Kaila, M. & Reijonen, T. 2009. Lasten allergioiden ehkäisy. Teoksessa: M. Kaila, M. Korpi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 202–207.
- Kalland, M. & Salo, S. 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsi perheissä. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 136, 891–897. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. [Verkkokirja]. Helsinki: Sanoma Pro Oy. [Viitattu 14.5.2020]. Saatavana Ellibs-e-kirjakoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kansaneläkelaitos. 1.1.2020a. Määrä ja maksaminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: <https://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle-maara-ja-maksaminen>
- Kansaneläkelaitos. 2020b. Sairastaminen ja kuntoutus. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: https://www.kela.fi/documents/10180/0/Sairaus-ajan_tuet_ja_kuntoutus_esite_Kela.pdf
- Kanste, O., Hamle, N. & Perälä, M-L. 2013. Miten yhteistyö toimii lasten ja perheiden palveluissa kunnissa?: yhteistyön toimivuus ja siihen yhteydessä olevat tekijät vanhempien ja työntekijöiden näkökulmista. [Verkkojulkaisu]. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 41 (1), 10–32. [Viitattu 15.9.2020]. Saatavana Elektra palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kauppi, P., Kämäräinen, J. & Haahtela, T. 29.10.2010. Kansallinen allergiaohjelma vaatii koulutusta ja työkaluja. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen Lääkärilehti 65 (43), 3515–3520. [Viitattu 14.5.2020]. Saatavana Medic- palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Komulainen, K. 2014. Perheen elämänlaatu alle kouluikäisen ruoka-allergisen lapsen perheessä. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitösk. [Viitattu 23.2.2020]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96273/978-951-44-9632-5.pdf?sequence=1>

- Korppi, M. & Valovirta, E. 2009. Allergiapotilaan tutkiminen. Teoksessa: M. Kaila, M. Korppi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 52–59.
- Kuitunen, M. 26.10.2012. Lapsen atooppinen ekseema ja ruoka-allergia. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen Lääkärilehti 67 (43), 3105–3110. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana Medic- palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kuitunen, M. 2019a. Försvinner barnens astma och allergier i framtiden. [Verkkolehtiartikkeli]. Finska Läkaresällskapets Handlingar 179 (1), 53–57. [Viitattu 20.1.2020]. Saatavana: https://www.fl.s.fi/Site/Data/884/Files/Handlingar%20Kuitunen%2019_11.pdf
- Kuitunen, M. 21.2.2019b. Lasten ruokayliherkkyys ja –allergia. [Verkkolehtiartikkeli]. Teoksessa Lääkärin käsikirja. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana Duodecim Terveysportti palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kuitunen, M. & Remitz, A. 2009. Atooppiset ihosairaudet. Teoksessa: M. Kaila, M. Korppi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 116–128.
- Kummola, L. 2018. The Effect of Allergic Cytokine Environment on Myeloid Cells. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Faculty of Medicine and Life Sciences. Väitösk. [Viitattu 30.1.2020]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103248/978-952-03-0715-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Käypä hoito. 8.10.2019a. Ruoka-allergia (lapset). [Verkkojulkaisu]. Suomen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50026#s12>
- Käypä hoito. 22.10.2019b. Siedätyshoito. [Verkkojulkaisu]. Suomen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 17.4.2020]. Saatavana: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi14010#s13>
- Käypä hoito. 12.9.2014. Anafylaksian hoito-ohje. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02158>
- Käypä hoito. 19.9.2016. Atooppinen ekseema. [Verkkojulkaisu]. Suomen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 5.10.2020]. Saatavana: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50077#readmore>
- L 8.4.1983/361. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta.
- Lastenneuvolakäsikirja. 2019. Terveystarkastusten menetelmät. [Verkkojulkaisu]. Terveystarkastusten ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2.8.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat>

- Lönnrot, M. 2018. Allergiat. [Verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00561
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2013. Lapsi eri ikävuosina 6–12 kk. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 24.11.2020]. Saatavana: <https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/04174323/Lapsi-eri-ikäkausina-6-12-kk.pdf>
- Mäkelä, M. 2010. Lasten ruoka-allergia. Forssa: Forssan kirjapaino Oy.
- Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2016. Allergiat. Teoksessa: M. Rajantie, M. Heikinheimo & M. Renko (toim.) Lastentaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 289–315.
- Nermes, M. & Vanto, T. 2009. Ruokayliherkkyys. Teoksessa: M. Kaila, M. Korppi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) Lasten allergiset sairaudet. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 153–161.
- Nicolay, U., Östblom, E., Egmar A-C., Nortström, G. & Gardulf, A. 2012. Validation of a Disease-Specific Questionnaire for Measuring Parent-Reported Health-Related Quality of Life in Children with Allergies. [Verkkolehtiartikkeli]. Scandinavian Journal Of Caring Sciences 26, 679–687. [Viitattu 11.9.2020]. Saatavana Ebsco Academic Search –Elite tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Orivuori, L. 2015. The Development of Immune Responses and Allergy in Children from Farming and Non-farming Environments. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Faculty of Medicine. Väitösk. [Viitattu 30.1.2020]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156058/developm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Passalacqua, G., Bagnasco, D. & Canonica, G. W. 12.11.2019. 30 years of sublingual immunotherapy. [Verkkolehtiartikkeli]. Allergy 75 (5), 1107–1120. [Viitattu 30.8.2020]. Saatavana: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/all.14113>
- Proud, D., Hudy, M.H., Wiehler, S., Zaheer, R.S., Amin, M.A., Pelikan, J.B., Tacon, C.E., Tonsaker, T.O., Walker, B.L., Kooi, C., Traves, S.L. & Leigh, R. 12.7.2012. Cigarette Smoke Modulates Expression of Human Rhinovirus-Induced Airway Epithelial Host Defence Genes. [Verkkolehtiartikkeli]. PLOS One 7 (7). [Viitattu 11.5.2020]. Saatavana: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0040762>
- Rautio, S. 2016. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. Väitösk. [Viitattu 14.9.2020]. Saatavana: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49289/978-951-39-6578-5_vaitos23042016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Roduit, C., Frej, R., Depner, M., Karvonen, A., Renz, H., Braun-Fahrländer, C., Schmausser-Fhechfellner, E., Pekkanen, J., Riedler, J., Dalphin, J.-C., von Mutius, E., Pascal Lauener, R., & PASTURE. 2017. Phenotypes of Atopic Dermatitis Depending on the Timing of Onset and Progression in Childhood. [Verkko-lehtiartikkeli]. *JAMA Pediatr* 171 (7), 655–662. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: [10.1001/jamapediatrics.2017.0556](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0556)
- Ruoppi, P. & Paassilta, M. 2009. Allerginen nuha. Teoksessa: M. Kaila, M. Korppi, M. Mäkelä, A. Pelkonen & E. Valovirta (toim.) *Lasten allergiset sairaudet*. Jyväskylä: Suomen lastenlääkäriyhdistyksen allergiajaosto, 106–115.
- Sepponen, K. 2012. Lasten lääkkeiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat lasten ja vanhempien näkökulmasta. [Verkkojulkaisu]. *Dosis* 28 (4), 294–301. [Viitattu 15.9.2020]. Saatavana Elektra palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 8.11.2019a. Astman ja allergioiden riskitekijät ja ehkäisy. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/astma-ja-allergiat/astman-ja-allergioiden-riskitekijat-ja-ehkaisy>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 8.11.2019b. Astman ja allergioiden yleisyys. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 23.3.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/astma-ja-allergiat/astman-ja-allergioiden-yleisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Meille tulee vauva. [Verkkojulkaisu]. Vantaa: Punamusta Oy. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL_MUU306_2020_verkko%20s.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- Terho, E. O. 2007a. Allergian selvittäminen lääkärin vastaanotolla. Teoksessa: T. Hahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) *Allergia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 65–66.
- Terho, E. O. 2007b. Altistuskoe silmän sidekalvolle. Teoksessa: T. Hahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) *Allergia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 76–77.
- Terho, E. O. 2007c. Mitä ja miten tutkitaan ihopistokokeilla? Teoksessa: T. Hahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) *Allergia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 66–67.

- Terho, E.O. 2007d. Vasta-ainemääritykset ja muut verikokeet. Teoksessa: T. Haahtela, M. Hannuksela, M. Mäkelä & E. O. Terho (toim.) Allergia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 71–74.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.3.2020]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. [Verkkokirja]. Helsinki: Tammi. [Viitattu 25.3.2020]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Turunen, R. 2016. The first wheezing episode in small children: Virus etiology clinical characteristic and one-year outcome. [Verkkajulkaisu]. Turku: Turun yliopisto. Faculty of medicine. Väitösk. [Viitattu 24.3.2020]. Saatavana: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/125882/AnnalesD1258Turunen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Törmänen, S. 2018. Prospective Cohort Study on Infant Bronchiolitis: The role of Toll-like receptors and allergy in the long-term outcome. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. faculty of medicine and life sciences. Väitösk. [Viitattu 16.4.2020]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103465/978-952-03-0759-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2019. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. [Verkkajulkaisu]. 2. uusittu p. [Viitattu 23.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Virtanen, T & Savolainen, J. 2011. Allergian mekanismit. Teoksessa: K. Hedman, T. Heikkinen, P. Huovinen, A. Järvinen, S. Meri & M. Vaara (toim.) Immunologia: Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 296–304.
- Vrbova, M., Dorociakova, P., Vyskovsky, R., Palkovicova Murinova, L., Ciznar, P., Rausova, K., McNabb, S, J. N., Reichrtova E., Budinska, E. & Thon, V. 2018. Dynamics of allergy development during the first 5 years of life. [Verkkolehtitikkeli]. European Journal of Pediatrics 177 (6), 1317–1325 [Viitattu 10.4.2020]. Saatavana Ebsco Academic Search –Elite tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Ruoka-allergian erottaminen muista sairauksista

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Sähköpostien sisältöä

Liite 4. Kirjallinen tietoinen suostumus

Liite 5. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 1. Ruoka-allergian erottaminen muista sairauksista (Csonka & Junttila 2013, 39)

Milloin epäillä ruoka-allergiaa?

Oire	Saattaa viitata ruoka-allergiaan	Todennäköisesti viittaa johonkin muuhun kuin ruoka-allergiaan
vatsakipu	voimakas ja vuorokaudenajasta riippumaton	vain öisin
vatsakipu	vatsakivun lisäksi muitakin oireita, kuten esim. ripulia	ainoa oire
ilmavaivat	voimakas ja vuorokaudenajasta riippumaton, useimmiten myös ripulia	lievänä tai ainoana oireena
levottomuus ja/tai itkuisuus	vuorokaudenajasta riippumaton ja paheneva	vain öisin
löysät ulosteet tai ripuli	voimakas ripuli tai koko ajan paheneva	lievä tai satunnaisesti
pulauttelu tai oksentelu	voimakas tai koko ajan paheneva, liittyy myös kipua	lievä tai satunnaisesti ilman muita lasta häiritseviä oireita
atooppinen ihottuma	keskivaikkea tai vaikea-asteinen tai oireilee hyvästä ihon paikallishoidosta huolimatta	lievä tai sattumanvaraisesti paheneva, pysyy hallinnassa miedoilla kortisoni-voiteilla
ihon punoitus tai punoittavat näpyt	voimakas, laaja-alainen, paheneva tai pysyvä	lievä tai nopeasti ohimenevä
nokkosihottuma tai turvotuksia	alkaa välittömästi ruoan nauttimisen jälkeen, kestää alle vuorokauden	yli vuorokauden kestävä
nuha, nenän tukkoisuus tai yskä	vain, jos oire alkaa välittömästi ja samalla on myös muita allergiaan viittaavia oireita	ainoa oire
hengitysvaikeus	vain, jos oire alkaa välittömästi ja samalla on myös muita allergiaan viittaavia oireita	ainoa oire
vaippa-alueen ihottuma	lisäksi muitakin ihottuma-alueita	ainoa ihottuma-alue
suun kutinaa tai kirvelyä	kypsennetyistäkin ruoka-aineista	vain raaista ruoka-aineista (ks. Siitepölyallergia)

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Taustatiedot

- Työkokemus lastenneuvolassa.
- Onko lisäkoulutusta lasten allergioista?
- Paljonko työssä tulee vastaan allergisia lapsia tai allergiaepäilyjä?

Ehkäisy (Tutkimuskysymys 1.)

- Miten lastenneuvolassa ehkäistään allergioiden syntyä (raskauden ja imetyksen aikainen ruokavalio, ravitsemussuositukset, imetys, probiootit, ulkoilu, lemmikit, tupakointi, infektiot)?
- Millaisessa tilanteessa otat työssäsi huomioon allergioiden ehkäisyn?
- Miten asiakkaat ovat kiinnostuneita allergioiden ehkäisystä?

Tunnistaminen (Tutkimuskysymys 3.)

- Miten allergiaepäily ilmenee terveydenhoitajan vastaanotolla?
- Miten toimit, kun vastaanotollesi tulee lapsi, jolla on allergiaepäily?
- Mitkä oireet kertovat lapsen allergiasta (lhottuma, nuha, vatsaoireet, kutina)?
- Koetko perheen haastattelun tärkeäksi allergiaepäilyssä? Miksi?
- Mitkä tiedot koet haastattellessa tärkeimmiksi (oireet, oireaikataulu, epäilty aiheuttaja, aikaisemmat oireet, muun perheen allergiaoireilu)?
- Voiko allergioita tunnistaa lastenneuvolassa?

Hoito (Tutkimuskysymys 2.)

- Miten allergiaa hoidetaan?
- Mitä lastenneuvolan terveydenhoitaja voi tehdä allergian hoidossa?

- Miten tärkeänä näet allergioiden kotihoidon/Itsehoidon? Miten ohjaat allergioiden kotihoitoa? (Kostutustipat, nenäkannu, ihottuman hoito, allergeenin välttäminen)
- Pitäisikö hoitoketjujen toimintaa parantaa?

Ohjaus (Tutkimuskysymys 4.)

- Tarvitsevatko lapset ja vanhemmat ohjausta allergiaan liittyen?
- Millaista ohjausta allergisten lasten perheille annetaan?
- Koetko, että perheet ovat tyytyväisiä samaansa ohjaukseen? Mistä huomaat tämän?
- Koetko, että osaat ohjata perheitä tarpeeksi hyvin?
- Onko allergisten lasten/heidän vanhempien ohjaaminen muuttunut työurasi aikana? Jos kyllä, miten?

Tukeminen (Tutkimuskysymys 5.)

- Tarvitseeko allergiaa sairastavat lapset ja lapsen vanhemmat tukea?
- Miten allergiaa sairastavaa lasta voidaan tukea?
- Miten allergiaa sairastavan lapsen vanhempia voidaan tukea?
- Mitkä seikat ovat tärkeimpiä asiakkaan tukemisessa?

Liite 3. Sähköpostien sisältöä

Hei!

Minä Reetta Paananen ja opiskelutoverini Anne Leskinen teemme opinnäytetyötä aiheesta lasten allergioiden ehkäisy, tunnistaminen ja hoito lastenneuvolassa terveydenhoitajien kokemana. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää haastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen. Tavoitteena on kehittää lastenneuvolan terveydenhoitajien työtä ja neuvontaa lasten allergioiden parissa.

Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden osastolla terveydenhoitajiksi

Toivoisimme löytävämme 2–4 haastateltavaa terveydenhoitajaa. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja haastattelut tehdään nimettömästi. Terveydenhoitajien nimiä ei missään vaiheessa kirjata ylös ja opinnäytetyöhön ei tule minkäänlaista informaatiota, josta terveydenhoitajat voisi tunnistaa myöhemmin. Tietosuojasääädöksiä siis noudatetaan opinnäytetyötä tehdessä. Terveydenhoitajien haastattelut voidaan suorittaa teidän parhaaksi kokemalla tavalla paikan päällä, etäyhteydellä tai puhelimitse. Haastateltavilla on myös mahdollisuus kieltää kerätyn haastattelumateriaalin käyttö haastattelun jälkeen.

Emme vaadi terveydenhoitajilta mitään ihmeellistä tietoutta lasten allergioista. Terveydenhoitajan työhön liittyvät perustiedot riittävät. Haastattelu kestää noin puoli tuntia ja se on teemahaastattelu. Tutkimuksessa kysytään ensiksi taustatietoja. Kysymykset liittyvät allergioiden ehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon sekä allergisen ohjaukseen ja tukemiseen.

Liitteenä kirjallinen tietoinen suostumus sekä tiedote tutkimuksesta, johon sisältyy myös tietosuojalomake.

Ystävällisin terveisin Reetta Paananen & Anne Leskinen

Liite 4. Kirjallinen tietoinen suostumus

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

OPINNÄYTETYÖN NIMI: Lasten allergioiden ehkäisy, tunnistaminen ja hoito lastenneuvolassa: Lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemana

OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄT: Anne Leskinen ja Reetta Paananen

Minua _____ On pyydetty osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää haastattelun avulla lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä ja toimintatapoja lasten allergioihin liittyen. Olen saanut tietoa yllä mainitusta opinnäytetyöstä ja siihen liittyvästä haastattelusta ja ymmärtänyt sen. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut niihin riittävän vastauksen.

Ymmärrän, että haastattelu tehdään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyteni tule missään vaiheessa ilmi. Olen myös tietoinen, että minulta kerätyt tallenteet ja materiaalit hävitetään tutkimuksen jälkeen. Minun on ollut myös mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä pakotettu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa osallistumiseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumuksen, minulta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää tutkimuksessa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Paikka ja aika _____ / ____ 2020 _____

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 5 Esimerkki sisällönanalyysistä

Millaisia käsityksiä terveydenhoitajilla on allergian ehkäisystä?

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ainakin imetyksen hyödyistä puhutaan paljon.	Imetyksen hyödyistä puhutaan.	Imetyksen hyödyt	Imetys	Allergian Ehkäisy
Eipä niitä voi välttämättä hirveesti ehkäistä, että jos lapsi on rintamaidolla niin se on hyvä.	Rintamaidosta on hyötyä allergian ehkäisyssä.			
Tietysti me imetyssuosituksia noudatetaan.	Imetyssuosituksia noudatetaan.	Imetyssuosituksukset		
No esimerkiksi ihan imetyssuosituksilla	Noudatetaan imetyssuosituksia.			