

TIIVISTELMÄ

Helin Nuri & Viktoria Shikera

Rokottamisen perusteet julisteena esikoululaisille

Sivut (21) ja liitteet (6)

Syksy 2021

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden

ammattikorkeakoulututkinto

Terveystieteiden (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa esikouluikäisten tietämystä ja mielipiteitä rokotuksista. Tavoitteena oli käydä avointa keskustelua rokotteista ja rokottamisesta, tutustuttaa esikoululaiset rokotteiden toimintaperiaatteisiin sekä lieventää rokotuspelkoa. Näin annoimme heille mahdollisuuden tulla kuulluksi ja ymmärtää itse rokotteiden ja rokottamisen merkityksen. Yhteistyökumppanina toimi Lauttasaassa sijaitsevan päiväkodin esiopetusryhmä.

Opinnäytetyötä varten kehitettiin juliste ja sen tekoon osallistui teollisen muotoilun opiskelija ja esikoululaiset. Opinnäytetyön toteutuksen vaiheet olivat julisteen suunnittelu ja toteutus, julisteen esittäminen ja lopuksi itse opinnäytetyön kirjallisen osuuden työstäminen. Tuotettu juliste on selkeä ja lapsilähtöinen. Julisteessa tuodaan kuvien avulla esiin vastauksia esikoululaisten esittämiin kysymyksiin rokotteisiin liittyen sekä vinkkejä rokotuspelon lievittämiseksi. Suunnittelimme julisteen sisällön ja teollisen muotoilun alan opiskelija kuvitti ja tuotti julisteen. Lapset piirsivät ajatuksiaan rokotuksiin liittyen ja ne liitettiin myös julisteeseen.

Opinnäytetyössä käydään läpi rokotusten perusteet ja tuodaan esille miksi ja miten kertoa lapsille rokotteista. Opinnäytetyössä käytettyjä menetelmiä voivat hyödyntää julisteen avulla neuvoloiden terveydenhoitajat, esikouluryhmien opettajat tai vanhemmat.

Avainsanat: ennaltaehkäisy, varhaiskasvatus, rokotukset

Diakonia-ammattikorkeakoulu

ABSTRACT

Helin Nuri & Viktoria Shikera

The basics of vaccination as a poster for preschoolers

Pages (21) and appendices (6)

Fall 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Nursing and Health Care

Public Health Nursing

The purpose of this thesis was to survey the knowledge and opinion of preschoolers about vaccinations. The goal was to have an open discussion about vaccines and vaccinations, familiarize preschoolers to the mechanics of vaccines and also reduce the fear of vaccination. This is how we gave them an opportunity to be heard and also for them to understand the importance of vaccines. Our partner in this thesis was a kindergarten located in Lauttasaari.

This thesis includes a poster, and it was made in collaboration with an industrial designer student and the preschoolers. The chapters in accomplishing our thesis, were designing and working on the poster, presenting the poster and lastly working on the literal part of the thesis. The poster is distinct, and child centered. The poster answers with pictures to the preschoolers questions about vaccines and give them hints to ease fear of vaccination. We designed the content of the poster and an industrial designer student illustrated and produced the poster. The kids drew their thoughts about vaccines, and we put them also in the poster.

This thesis includes the basics of vaccines and also why and how to tell children about vaccinations. The methods used in this thesis can be exploit by other public health nurses in child health centers, preschool teachers and parents with the help of the poster.

Keywords: prevention, early childhood education, vaccination

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN NEUVOLASSA	6
2.1 Rokotteiden sisältö ja Suomen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet.....	7
2.2 Väestötason sekä yhteiskunnalliset hyödyt ja vaikutukset.....	8
2.3 Rokotteiden vasta-aiheet ja haittavaikutukset	9
3 ROKOTUKSET OVAT JOKAISEN LAPSEN OIKEUS	10
3.1 Lasten rokotuskattavuus ja lapsikuolleisuus suomessa	10
3.2 Rokotekielteisyys.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA SUUNNITTELU.....	13
5.1 Lasten ohjaamisen menetelmät.....	14
5.2 Ensimmäinen vierailu esiopetusryhmään sekä julisteen työstäminen	15
5.3 Rokotusinfon toteutus sekä julisteen esittely	17
5.4 Julisteen sekä opinnäytetyön prosessin tarkastelu ja arviointi.....	19
6 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	20
6.1 Ammatillinen kehittyminen.....	21
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	22
LIITE 1. Rokotuksilla ehkäistävät tartuntataudit	27
LIITE 2. Rokotus juliste	43
LIITE 3. Lasten piirustukset	44
LIITE 4. Lasten hymynaama arviointilomake	50
LIITE 5. Varhaiskasvatuksen opettajien kirjallinen arviointi.....	51
LIITE 6. Rokotustuokioon osallistunut nalle	52

1 JOHDANTO

Rokotukset ovat lääkevalmisteita, jotka ennaltaehkäisevät ja suojaavat meitä tehokkaasti infektioitaudeilta, sekä vähentävät riskiä jälkitauteihin ja vammautumisiin. Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on yksilön suojaamisen lisäksi myös yhteisön suojaaminen rokotuksilla ehkäiseviltä taudeilta. Korkea rokotekattavuus on erityisen tärkeä kansanterveyden kannalta, sillä ennen kattavaa rokotusohjelmaa infektioaudit olivat lasten pääasiallinen kuolinsyy. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019 a.)

Tavoitteenamme oli rokotteiden toimintaperiaatteen esittely esikouluikäisille lapsille. Tuotimme julisteen, jossa vastaamme muun muassa kysymyksiin ”miksi rokotteita annetaan?” ja ”miten rokotteet toimivat?”. Vastauksissa huomioimme lasten ikätason. Opinnäytetyössä raportoimme aiheen teoreettisia lähtökohtia, keskeisiä käsitteitä sekä toimintaympäristöä. Dokumentoimme kehittämistoiminnan tavoitteet, suunnitelman sekä toteuttamisen ja arvioinnin prosessin.

Mielestämme tämä aihe on myös hyvin ajankohtainen juuri nyt Covid-19-pandemian aikana. Tällä hetkellä mediassa käydään paljon julkista keskustelua rokotuksista ja niiden hyödyistä ja haitoista. Lapset kuulevat rokotuksiin liittyviä keskusteluja mediasta sekä aikuisten suusta. Opinnäytetyömme tarkoituksena ei ole puuttua mielipidekeskusteluihin tai painostaa lapsia. Tavoitteenamme on keskustella neutraalilla ja yleisellä tasolla rokotuksista lasten kanssa. Tapaamiset tapahtuvat täysin lapsen ehdolla ja tavoitteena on vastata rokotuksiin liittyviin kysymyksiin, joita lapset halutessaan voivat meille esittää.

Lisäksi tämän opinnäytetyön tehtävänä on lieventää lasten rokotuspelkoa, joten rokotustuokion lopussa kävimme läpi tuntemuksia rokotustilanteista. Lapset saivat jakaa omia kokemuksiaan ja esittää meille rokotuksiin liittyviä kysymyksiä, joihin pyrimme lapsilähtöisesti vastaamaan. Kävimme heidän kanssaan yhdessä läpi, miten lieventää jännitystä sekä rokotuspelkoa.

Yhteistyökumppanimme on Lauttasaassa sijaitseva päiväkotiki sekä varhaiskasvatuksen opettaja. Lisäksi kolmannen vuoden teollisen muotoilun alan opiskelija suunnitteli meille julisteen ulkoasun. Lapset pääsivät myös osallistumaan julisteen ulkoasun tekoon sekä heidän mielipidettään kuultiin julisteen sisältöä tehdessä.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN NEUVOLASSA

Rokotteet ovat heti ravinnon ja puhtaan veden jälkeen tärkein terveyteen vaikuttava tekijä. Rokotteiden avulla voidaan ennaltaehkäistä tarttuvia infektioitauteja, vammautumisia, sairauksia sekä kuolemia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.b). Rokotevalmiste on yleensä lihakseen tai ihon alle pistettävä injektiovalmiste. Rokotteita voidaan annostella injektioinnin lisäksi myös suun tai nenän kautta. Näitä rokotteita ovat esimerkiksi Suomen rokotusohjelmaan kuuluva rotavirusrokote, joka annetaan suun kautta taikka osa influenssarokotteista annetaan lapsille nenäsumutteena. Kun rokoteainetta vapautuu elimistöön, immuunijärjestelmä tunnistaa tartuntataudin infektion aiheuttajaksi. Tämä johtaa vastaaineiden tuotantoon, joka puolestaan jatkossa neutraloi taudinaiheuttajan paluusta elimistöön. Rokotukset käyttävät kehon luonnollisia puolustusmekanismeja rakentaakseen immunitetin useille tartuntataudeille sekä vahvistavat immuunijärjestelmää. (Rajantie ym., 2016, s. 207–208.).

Suomessa pääsääntöisesti neuvolan terveydenhoitajat antavat Suomen rokotussuunnitelmaan kuuluvat rokotukset alle kouluikäisille lapsille. Rokotukset ovat merkittävä tekijä lasten terveyden ylläpidossa. Suomessa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat kaikille maksuttomia. Luotettavan sekä maksuttoman neuvolajärjestelmän ansiosta rokotuskattavuus on Suomessa maailmanennätysluokkaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018 c).

Jokaisella rokottavalla hoitajalla pitää olla rokotuslupa, joka edellyttää useiden eri osaamisalueiden tietotaidon ja kokonaisvaltaisen rokotusten ymmärtämisen. Rokotus luvallisen hoitajan on tietävä Suomen rokotusohjelman sekä oikeat rokotusajankohdat. Hoitajan on tiedettävä hyvät ja turvalliset rokotuspaikat ja oltava perehtynyt erilasiin rokotusmenetelmiin. Ennen rokottamista hoitajan tulee ottaa huomioon kaikki mahdolliset riskitekijät ja tutustua tarkasti rokotusturvallisuusohjeisiin. Rokottavan ammattilaisen pitää osata korostaa, mitä konkreettisia hyötyjä sekä haittoja rokottamisesta on sekä mitä rokottamisella on saavutettu. Hoitajan on myös osattava antaa potilaalle rokotuspistoksen jälkeen kotiohjeita, sekä varoittaa mahdollisista rokotusreaktioista ja niiden hoidosta. Annettu rokote kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään seurantalomakkeeseen potilasasiakirjoihin. Tietoihin kirjataan myös rokotuspäivämäärä, rokotteen nimi, eränumero, rokotustapa, pistokohta sekä rokottaja. Neuvolaikäisillä lapsilla on yleensä käytössä lapsuusajan terveystietokortti, johon kirjataan samat rokotustiedot käsin. Tämä auttaa rokotusseurantaa. (Saano & Taam Ukkonen, 2018, s. 670-671)

2.1 Rokotteiden sisältö ja Suomen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet

Yleensä rokote sisältää vaikuttavan aineen eli immunogeenin sekä apuaineita, joiden avulla rokotteen koostumus, teho sekä voimassaolopäivä säilyisivät. On rokotteita, jotka sisältävät eläviä taudinaiheuttajia sekä niitä rokotteita, jotka eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia. Elävät rokotteet sisältävät heikennettyjen elävien taudinaiheuttajien mikro-organismeja. Suomen rokotusohjelmaan kuuluvista rokotteista näitä ovat mm. BCG- eli tuberkuloosirokote, MPR-rokote, vesirokkorokote ja rotavirusrokote. Tapetut rokotteet sisältävä kuolleen taudinaiheuttajan kokonaisen mikro-organismien. Näitä ovat esimerkiksi poliorokote ja A-rokote. Yhdistelmärokotteet, pneumokokkrokote sekä influenssarokotteet sisältävät vain mikrobisolun osia taikka pintarakenteita. Kaikki nämä edellä mainitut rokotteet eivät voi aiheuttaa itsestään tautia. Useimmat rokotetut eivät sairastu rokotuksen jälkeen joutuessaan kosketuksiin taudinaiheuttajan kanssa. Harvinaisissa tapauksissa rokotettu henkilö voi sairastua, mutta hänen sairautensa kulku on lievämpi sekä komplikaatioiden riskit pienenevät merkittävästi. (Nohynek ym., 2005, s. 11-12.)

Suomessa ennen kouluikää lapset voivat saada neuvolassa suojan kahtatoista eri tautia vastaan. Taulukossa esitellään Suomessa lapsille annettavat rokotteet sekä niiden ajankohdat. Opinnäytetyön kohdasta (LIITE1) on tarkemmin kerrottu, rokotuksilla ehkäistävistä tartuntataudeista, niiden oireista sekä hoidosta.

IKÄ	ROKOTE	TAUTI JOLTA ROKOTE SUOJAA
2, 3, 5 kk	Rotavirus	Rotaviruksen aiheuttama suolistotulehdus
3, 4, 12 kk	Pneumokokki	Aivokalvotulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus
3, 4, 12 kk	Dtap-IPV-HiB	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja hemofilus-bakteerin aiheuttamat taudit
12-18kk, 6v	MPR	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko
18kk, 6v	Vesirokko	Vesirokko
6kk-6v	Influenssa	Influenssa (vuosittain uusittava rokotte)
4v	DTaP-IPV	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä ja polio
11-12v	HPV	Papillomaviruksen aiheuttamat syöväälle altistavat tulehdukset
14-15	dtap	Kurkkumätä, jäykkäkouristus ja hinkuyskä

Kuva 1. Yleiseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021 d.)

2.2 Väestötason sekä yhteiskunnalliset hyödyt ja vaikutukset

Suomen rokotusohjelman avulla voidaan huomattavasti vähentää väestön infektioitauteja sekä torjua epidemioita. Korkea rokotekattavuus antaa väestölle laumasuojaa, mikä tarkoittaa, että suojan saavat jopa ne, joilla ei ole rokotussuojaa. Tästä eniten hyötyvät vastasyntyneet ja imeväiset sekä henkilöt, joiden vastustuskyky on vielä normaalia heikompi jonkin sairauden vuoksi. Suojan saavat myös henkilöt, jotka terveydentilan tai muun syyn vuoksi kieltäytyivät tai eivät pysty ottamaan rokotteita. Rokotusohjelman avulla infektioitaudeista johtuva terveyspalveluiden käytettävyys on huomattavasti vähentynyt. Tämän avulla resursseja sekä budjettia jää muiden sairauksien hoitoon sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Rokottaminen säästää valtion budjettia, sillä rokottaminen on paljon edullisempää, kuin infektioiden taudeista aiheutetut terveydenhuollon kustannukset. Lisäksi rokotusohjelman avulla vähennetään sairauspoissaoloja sekä lasten vanhempien poissaoloja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.g.)

2.3 Rokotteiden vasta-aiheet ja haittavaikutukset

Terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on lupa rokottaa, tulee olla tietoinen rokotteiden vasta-aiheista ja haitoista, sekä osata arvioida rokotteen tarpeellisuutta rokotettavalle. Rokottamisen hyödyt ja haitat tulee arvioida huolellisesti jokaisessa tilanteessa. Rokotteen vasta-aihe estää rokotteen antamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.h.). Todellisia vasta-aiheita rokottamiselle ovat kuumainen infektiotauti, immuunipuutostilat, vakava reaktio aiemman rokoteannoksen jälkeen, selvittelyvaiheessa oleva kouristustauti, raskaus tai voimakas yliherkkyys jollekin rokotteen sisältämälle tuotteelle. (Kilpi ym., 2011, s. 833-834).

Rokottajan tulee tietää, mitä rokoteturvallisuus tarkoittaa ja toimia sen mukaan. Se tarkoittaa rokotteiden asianmukaista käyttöä turvallisiksi todetuilla valmisteilla. Lisäksi on olennaista turvallisuuden kannalta seurata aina rokotteista ilmaantuvia haittavaikutuksia. Kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten tulee havaita vakavat ja odottamattomat haitat ja raportoida niistä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. (Nieminen, 2011, s. 841).

Kaikissa rokotteissa on riski haittavaikutuksille, niitä ei kuitenkaan esiinny kaikilla. Rokottajan sekä rokotettavan tulee olla tietoinen mahdollisista haittavaikutuksista ja niiden oireista, jotta niihin voidaan varautua ja osataan hoitaa. Yleisimmin esiintyvät haittavaikutukset ovat lieviä ja niitä esiintyy useimmilla rokotettavilla, Näitä ovat pistosraajan paikalliset oireet muun muassa kuumotus, punoitus, turvotus ja kipu. Lisäksi lievät yleisoireet, kuten huonovointisuus, väsymys, ärtymys ja kuume. Vakavia haittavaikutuksia ovat voimakkaat allergiset reaktiot, jotka ovat kuitenkin hyvin harvinaisia. Rokottajan tulee olla kuitenkin aina varautunut mahdollisiin vakaviin haittavaikutuksiin muun muassa pitämällä lähetyvillä adrenaliiniruiskua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. i.)

3 ROKOTUKSET OVAT JOKAISEN LAPSEN OIKEUS

Maassamme lasten, myös vastasyntyneiden, rokottaminen on vapaaehtoista. Lasten vanhemmilla on laillinen oikeus kieltäytyä rokotuksista, mutta heidän on samalla arvioitava realistisesti mahdolliset riskit ja seuraukset sekä lapsen terveydelle, että hänen sosiaaliselle kehitykselleen. Rokottamattomat lapset sairastuvat todennäköisemmin ja voivat uhata myös muiden lasten terveyttä.

Lasten oikeus olla sairastumatta rokotuksien ehkäistäviin tauteihin on nykyaikana itseisarvo. Yhtä lailla terveydenhuollon ammattilaisen on kunnioitettava vanhempien päätöstä olla rokottamatta lastaan sekä ymmärrettävä, että kriittisesti rokotukseen suhtautuva vanhempi useasti kaipaa asiantuntijan ymmärrystä sekä selvennystä asiaan. Tällaiselle perheelle annetaan mahdollisuus muuttaa mieltä ja heillä on yhtäläinen oikeus käyttää sosiaali- ja terveyshuollon palveluita kuin rokotemyönteisillä perheillä. (Rajantie ym., 2016, s. 207–210.).

Jokaisella lapsella on oikeus osallistua omaan terveyteen koskevaan päätöksentekoon sekä suojeluun (SopS 59–60/1991). Alaikäiset lapset ovat kuitenkin poikkeava ryhmä, jonka kaikki erityispiirteet on otettava hoidossa huomioon ja jonka oikeuksia täytyy erityisen tarkasti suojella. (Toivonen & Pollari, 2020)

3.1 Lasten rokotuskattavuus ja lapsikuolleisuus suomessa

Rokotukset ovat yksi kaiken tärkeimmistä, tehokkaimmista sekä tutkituimmista asioista, jolla lapsen terveyttä voidaan ylläpitää, edistää ja suojella. Suomessa rokottamattomuus on hyvin harvinaista ja vain 1 % vastasyntyneistä ja 0,5 % pikkulapsista jää ilman perusrokotussuojaa Suomessa. (Elonsalo, 2019) Ennen kattavaa rokotusohjelmaa infektioaudit olivat lasten yleisin kuolinsyy. Myös lasten vammautumisen sekä vakavien jälkitautien taustalla oli usein jokin infektioauti. Aina edes rokottaminen ei estä jokaista saamatta tautia, mutta se antaa suojan vakavimpia tautimuotoja vastaan. Rokottaminen antaa yleensä hyvän ja pitkäaikaisen vastustuskyvyn tautia vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. e)

Rokotusohjelmaan kuuluvista taudeista polio, tuhkarokko, sikotauti sekä vihurirokko on hävitetty rokotteiden avulla Suomesta kokonaan. Tuberkuloosi, kurkkumätä, jäykkäkouristus ja vakavat hemofilustaudit on saatu hävittämään lähes täysin. Hyvä tulos perustuu siihen, että tehokkaita rokotteita käytetään maassamme hyvin laajasti. (Nohynek ym., 2005, s. 7-10.) Valtakunnallisen rokotusrekisterin mukaan kausi-influenssan rokotuskattavuus on Suomessa kaikista matalin verrattuna muihin rokotteisiin. Tulosten mukaan vuonna 2019 alle 3-vuotiasta lapsista vain 43 prosenttia oli ottanut influenssarokotuksen (Terveiden ja hyvinvointilaitos, 2021. f.). Laajamittaisessa käytössä influenssarokotteet ovat osoittautuneet hyvin turvallisiksi ja sen avulla voidaan vähentää pienten lasten välikorvatu-lehduksia. (Heikkinen ym., 2020, s. 535.).

Jos tarkastellaan taulukkoa ”Alle 5-vuotiaiden lasten yleisimmät kuolinsyyt vuosina 1936 ja 2008”, nähdään suuria kuolleisuusluku eroja. Vuonna 1935 kuoli 3147 0-4-vuotiasta lasta tartuntatauteihin, joita vastaan meillä on tällä hetkellä rokotteet, kun taas vuonna 2008 vain 9 0-4-vuotiasta lasta. Näemme, että Suomessa lapsikuolleisuus on vähentynyt huomattavasti rokotteiden ansiosta. (Korpi, H. Tilastokeskus, 2010)

1936		2008	
0-4 vuotiaana kuolleet		0-4 vuotiaana kuolleet	
Influenssa	538	Influenssa	1
Hinkuyskä	259	Tartuntataudit	8
Kurkkumätä	135		
Ripuli	516		
Keuhkotuberkuloosi	120		
Keuhkokuume	1006		
Tulirokko	73		
Muiden elinten tuberkuloosi	500		
Kuolleita: 3147		Kuolleita: 9	

Kuva 2. Alle 5-vuotiaiden lasten yleisimmät kuolemansyyt vuosina 1936–2008. (Kuolemansyytilasto. Tilastokeskus)

3.2 Rokotekielteisyys

Rokotteet ovat yksi 1900-luvun merkittävimpiä lääketieteen saavutuksia. Yhdysvalloissa vuodesta 1900 vuodelle 2000 asti eliniänodote kasvoi 30-vuodella ja lapsikuolleisuus ensimmäisen vuoden aikana laski 100 lapsesta 1000 lasta kohden seitsemään lapseen 1000 lasta kohden. Tutkimusten mukaan rokotteilla on vaikutus näihin lukemiin. Kuitenkin 2000-luvulla rokotekielteisyys on kasvanut ja osa vanhemmista kieltäytyy joko osittain tai kokonaan rokottamasta lastaan. Tämän vuoksi on syntynyt rokotteilla ehkäistävien tartuntatautien korkea esiintyvyys rokottamattomien keskuudessa. Isoin syy lasten rokottamatta jättämiseen on vanhempien huoli rokotteiden turvallisuudesta, sen vaikutuksesta lapsen terveyteen ja hyvinvointiin, vaikka rokotteiden vaikutuksia ja haittoja seurataan tarkasti. (Byington, 2014, s. 377-379)

Vanhempia kannattaa kuunnella ja ottaa huolenaiheet tosissaan. Hoitavan tahon ja vanhempien välillä on tärkeää olla luottamusta, ymmärrystä ja hyvää kommunikatioita. Vanhemmat pystyvät pukemaan huolensa sanoiksi ja terveydenhuollon ammattilainen pystyy tarjoamaan tutkittua tietoa rokotteisiin liittyen. Epäilevätkin vanhemmat suostuvat yleensä rokottamaan lapsensa, jos lääkäri suosittelee. Vanhemmille on hyvä selittää, miten rokotteet toimivat ja rokottamattomuuden riskit. Esimerkkejä on hyvä käyttää, sillä niiden avulla pystyy havainnollistamaan aihetta, mikä auttaa sen ymmärtämistä. (American Academy of Pediatrics, 2021)

Suomessa neuvola on merkittävin järjestelmä, jolla tavoittaa lapset ja vanhemmat rokotteisiin liittyen. Suomessa vuosittain noin 100-150 syntynyttä lasta jää ilman rokotteita 58 000 syntyvän lapsen joukosta. Neuvolassa terveydenhoitajien tehtävä on jakaa vanhemmille tutkittua ja ajantasaista tietoa rokotteista. Terveydenhoitajien tulee osata myös kertoa ero tieteellisen tutkimuksen sekä uskomusten ja yksittäisten ihmisten mielipiteiden välillä. (Leino, 2008, s.12)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on rokotetietoisuuden lisääminen, epätietoisuuden vähentäminen sekä rokotuspelon lieventäminen. Työ on kohdistettu pääasiassa esikoululaisille, mutta sitä voidaan hyödyntää myös muualla terveys- ja sosiaalialalla. Suomen kansallisen rokotusohjelman mukaan suurin osa rokotteista annetaan neuvolaikäiselle 0–6-vuotiaille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020 j.). Joten kyseessä on hyvin ajankohtainen asia monelle esikouluikäiselle ja rokotteisiin tai rokottamiseen liittyvät asiat saattavat herättää kysymyksiä, ajatuksia ja pelkoa lapsissa.

Tavoitteena on luoda keskustelu rokotteista esikoululaisten kanssa, kertoa heille rokotteiden perusteista ja vastata heidän esittämiin kysymyksiin aiheeseen liittyen. Pyrimme aktivoimaan esikoululaiset jakamaan omia ajatuksiaan rokotuksista sekä esittämään meille rokotuksiin liittyviä kysymyksiä, joihin vastattiin lapsilähtöisesti. Tuotettu juliste on ensisijaisesti heitä varten ja tavoitteenamme on, että jokainen lapsi kokisi tilanteen mieluisaksi sekä oppisi jotain uutta. Tapaaminen tapahtui esikoulun tiloissa ja meitä avusti heille tutut esikoulun opettajat. Tarkoituksena oli tarjota lapsille tuokio tutussa ja turvallisessa ympäristössä, jossa lapset pystyivät avoimesti ilmaisemaan omia tunteitaan.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA SUUNNITTELU

Opinnäytetyötä suunnitellessa päätettiin ottaa opinnäytetyön yhteistyökumppani eli esikouluryhmän lapset mukaan suunnittelemaan tulevan julisteen ulkoasua. Tähän ideaan meidät on puhuttanut Pelastakaa lapset nettisivusto, jossa motivoitetaan ottamaan lapsia mukaan yhteiskehittämiseen. (Pelastakaa lapset, i.a. a.) Lasten osallistaminen julisteen työstämiseen voi siitä tulla mahdollisesti heille selkeämpää.

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen huhtikuun lopussa tapasimme etävideoyhteyden kautta yhteistyökumppanimme, sekä julisteen tuottajan. Tapaamisessa keskustelimme opinnäytetyön suunnitelmasta sekä vierailuista päiväkotiin. Lisäksi kävimme yhdessä läpi aikatauluja ja suunnittelimme vierailut päiväkotiin.

Ennen päiväkotiin vierailua esikoulun opettaja oli jakanut lasten vanhemmille tiedotteen tulevasta rokotustuokiosta. Tiedotteessa pyydettiin vanhempia myös ilmoittamaan etukäteen päiväkodille, jos heidän lapsensa eivät saa osallistua oppaan suunnitteluun sekä rokotustuokioon. Arvostamme sekä kunnioitamme kaikkien valintoja ja päätöksiä, josta syystä ohjaukseen osallistuivat vain ne lapset, jotka ovat saaneet siihen luvan. Kukaan vanhemmista ei ole kuitenkaan kieltänyt lapsensa osallistumasta tuokioon. Kodin ja päiväkodin välinen yhteistyö on tärkeä tekijä lasten kasvatuksessa. Tämä yhteistyö auttaa ymmärtämään kodin sekä päiväkodin kasvatuksen päämääriä, se vähentää ristiriitoja sekä ennakkoluuloja. (Kyrönlampi ym., 2020, s. 16-17)

Suunnittelimme tarkkaan esikoululaisten tapaamista ja vierailuja varten valmistauduttiin perehtymällä rokotteiden opetusmateriaaleihin sekä kysymällä yhteistyökumppanilta vinkkejä lasten kanssa työskentelyyn. Materiaaleina käytettiin vain tutkittuja ja luotettavia tietokantoja sekä ammattilaisten kirjoittamia artikkeleita. Tällä varmistimme, että jaamme lapsille oikeaa, ajantasaista sekä todennukaista tietoa. Kattava perehtyminen aiheeseen mahdollisti myös sen, että esikoululaiset saivat vastaukset esittämilleen kysymyksille rokotustuokion aikana.

5.1 Lasten ohjaamisen menetelmät

Tavatessa esikoululaiset toimimme ohjaajan roolissa, joten olimme etukäteen tutustuneet ryhmäämme. Tässä meitä auttoi yhteistyökumppanimme varhaiskasvatuksen opettaja. Hän näkee nämä lapset päivittäin, jonka vuoksi hän osasi kertoa meille, mikä lähestymistapa sopii ryhmän lapsille parhaiten, jotta esikoululaiset kokisivat tapaamiset kiinnostavana, hauskana sekä heitä varten ajateltuna.

Lapset omaksuvat paremmin tietoa tekemisen sekä aktiviteetin kautta. Piirtämisen kautta lapset kuvaavat nähtyä ja koettua, luovuuden kautta lapsi myös ilmaisee ajatuksia ja tunteitaan, joita sanat eivät riitä kuvamaan. Rokotustuokion yhteydessä käytämme yhdessä tehtyä rokotusjulistetta havaintovälineistönä. Tämä mahdollistaa keskustelun ja ohjaamisen elävöittämistä sekä ylläpitää lasten mielenkiinnon aiheeseen. (Jantunen & Lautela, 2011, s.45). Lopuksi esittelemme lapsille rokotustilanteen pehmonallen kanssa, jossa lapsi näkee sekä tutustuu rokotustilanteeseen konkreettisesti.

Pyrimme ottamaan mainitut menetelmät esikoululaisten ohjauksessa huomioon. Tämän avulla varmistimme, että toimintamme on lapsilähtöinen, kehittävä sekä monipuolinen. Ideat syntyvät lapsen ja aikuisen yhteisen tekemisen kautta. (Pelastakaa lapset, i.a. b.) Ohjauksessa otimme huomioon myös ryhmän koon sekä lasten kehitystason.

5.2 Ensimmäinen vierailu esiopetusryhmään sekä julisteen työstäminen

Ensimmäisen käynnin päiväkodin esiopetusryhmään toteutimme 27.04.2021. Saavuttuamme ryhmään yksitoista esikoululaista asettautui piiriin ja aloitimme tuokion klo 9. Päiväkodin opettaja esitteli meidät ja muistutti lapsia lyhyesti, miksi olemme tulleet paikalle. Tämän jälkeen esittelimme itsemme. Kerroimme, että tarvitsemme heidän apuaan tärkeässä työssä. Aloitimme kysymällä ”Kuka teistä on joskus saanut rokotuksen?” Kaikki lapset viittasivat tässä kohtaa ja annoimme halukkaille mahdollisuuden kertoa minkä rokotteen ovat viimeksi saaneet.

Seuraavaksi kysyimme ”Tiedättekö miksi olette saaneet rokotuksia?”, lapset viittasivat ja yksi heistä vastasi ”Rokotusten avulla pysymme terveinä emmekä sairastu vakavasti”. Kehuimme lasta hienosta vastauksesta ja täsmensimme ”Aivan oikein, rokotteet suojaavat meitä vakavilta taudeilta”. Erilaiset pöpöt ja virukset voivat sairastuttaa meidät, kun ne pääsevät elimistöömme. Rokotusten avulla elimistömme pystyy taistelemaan näitä pöpöjä vastaan. Tiedättekö miltä nämä

pöpöt näyttävät?” Kaikki lapset nyökkäsivät tässä vaiheessa ja jatkoimme ”Teidän tehtävänänne olisi tänään piirtää näitä pöpöjä”. Saatte piirtää pöpöjä, viruksia, bakteereja sekä kaikkea, mitä teille tulee mieleen rokotuksista.”.

Kerroimme lapsille, että aiomme luoda julisteen, jonka ulkoasussa tulemme hyödyntämään heidän piirustuksiaan. “Tulevan julisteen tarkoituksena on kertoa teille, miten rokotukset toimivat ja miksi niitä annetaan”. Palaamme esikouluun ensi viikolla valmiin julisteen kanssa. Julisteessa tulette näkemään osan teidän piirustuksistanne, joita tulette tänään piirtämään. Käymme yhdessä julisteen sisältöä läpi. Julisteessa kerromme teille tarkemmin mitä rokottaminen oikein tarkoittaa ja miksi meidät rokotetaan. Voitte esittää meille rokotteisiin liittyviä kysymyksiä sekä jakaa omia rokotuskokemuksia ja tuntemuksia. Voitte miettiä kysymyksiä etukäteen ja pyrimme ensikerralla vastaamaan niihin. Tulemme myös jättämään teille esikouluun yhdessä tehdyn julisteen muistoksi.

Lapsilla oli suunnittelu vaiheessa vapaat kädet eli annoimme heille mahdollisuuden käyttää omaa luovuutta. Pyysimme päiväkodin opettajia etukäteen ottamaan esille tapaamista varten paperia ja värikyniä. Lapset saivat käyttää omaa rikasta mielikuvitusta sekä esittää paperin ja kynän avulla omia näkemyksiä miltä bakteerit ja virukset heidän mielestään näyttävät. Heti ohjauksen jälkeen kaikki lapset siirtyivät pöytien ääreen. Jokainen lapsi sai paperin sekä värikynät. Rauhallisesti ja itsenäisesti he aloittivat luomaan omia tuotoksiaan. Esikoulun opettajat olivat aina paikalla ja tarvittaessa myös ohjasivat ja auttoivat lapsia. Me seurassimme vierestä, mitä papereihin rupeaa muodostumaan.

Kannustimme ja kehuimme lapsia piirtämisen ohella. Pyysimme, että lapset eivät katsoisi mallia kaverilta ja piirtäisivät ihan itsenäisesti, jotta saataisiin jokaisen lapsen oma näkemys rokotteista. Mielestämme lapset ymmärsivät hyvin tehtävänannon ja saivat hyvin nopeasti piirustuksensa valmiiksi. Oli kiva huomata, että piirustukset olivat todella monipuolisia. Lasten palautettua piirustukset, pyysimme jokaista kuvamaan ja kertomaan, mitä olivat luoneet. Piirustuksissa oli pöpöjä, viruksia, bakteereita, terveydenhoitajia, rokotustilanteita sekä ruiskuja. Lasten piirtämistä kuvista huomasi että, Covid-19-pandemia on lasten mielessä, sillä moni lapsista oli piirtänyt koronaviruksen.

Tämän jälkeen kiitimme lapsia sekä varhaiskasvatuksen opettajia osallistumisesta ja kerroimme palaavamme ensiviikolla valmiin julisteen kanssa. Kaikki lasten piirustukset annettiin julisteen kuvittajalle, jotta hän voi liittää ne tulevaan julisteeseen. Heti samana päivänä aloimme yhdessä tarkastelemaan saatuja lasten kuvia ja miettimään miten saataisiin ne julisteeseen, jotta julisteesta tulisi helppo ja selkeä. Suunnittelimme yhdessä julisteen ulkoasua ja siihen tulevat tekstit. Kirjoitimme julisteen sisällön ja kuvien järjestyksen paperiin, jonka lähettimme kuvittajalle

5.3 Rokotusinfon toteutus sekä julisteen esittely

Toinen vierailu esikouluun tapahtui 03.05.2021. Tulimme paikan päälle samassa kokoonpanossa, kuin viimeksi. Kerroimme esikoulun opettajille, että ollaan heti valmiita aloittamaan rokotustuokio. Kaikki lapset pyydettiin yhteiseen luokkatilaan ja lapset istuivat lattialle omille paikoilleen, Rokotustuokioon osallistui yhdeksän lasta. Esittäydyimme heille sekä esittelimme lapsille valmiin julisteen, jossa he näkevät omia luovia tuotoksia. Juliste kiinnitettiin tauluun, jotta se olisi kaikille hyvin näkyvillä. Lapset heti innostuneena rupesivat muistelemaan omia piirustuksia sekä etsimään niitä julisteesta. Tässä vaiheessa me hyvin lapsilähtöisesti ottaen kaikki lapset huomioimme kerroimme rokotteista sekä avasimme heille rokotteiden merkityksen ja tarkoituksen. Olimme pyrkineet ohjauksessa kertomaan aiheesta hyvin yksinkertaisesti, selkeästi sekä ytimekkäästi, jotta lapset varmasti ymmärtäisivät.

Esityksessä kävimme ensimmäisenä läpi syitä rokotusten antamiseen. Vastasimme kysymykseen ”miksi rokotteita annetaan?”. Kerroimme aluksi lapsille, että rokotteet ovat lääkevalmisteita, jotka suojaavat meitä vakavilta taudeilta ja sairauksilta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2021.k.) Näytimme lapsille heidän ja Tomi Salon piirtämiä kuvia bakteereista ja viruksista. Kävimme läpi, joitakin taudinaiheuttajia ja niiden aiheuttamia tauteja ja oireita, kuten influenssa ja vesirokko. Seuraavaksi kävimme läpi julisteen otsikon ”miten rokotteet toimivat”.

Kerroimme rokotteiden toimintaperiaatteen eli mitä tapahtuu, kun rokoteainetta vapautuu elimistöömme. Rokottamisen seurauksena elimistöemme kehittää vastustuskyvyn tautia vastaan. Tämä tarkoittaa, että kehoomme pystyy suojautumaan eri tauteja vastaan. Rokotukset sisältävät pienen määrän heikkoja tai kuolleita pöpöjä, joita elimistöemme oppii tunnistamaan ja jota vastaan se osaa myöhemmin puolustautua. Lisäksi rokotukset sisältävät vettä ja apuaineita, joiden avulla ne säilyvät hyvänä. Kun myöhemmin elimistöömme pääsee tautia aiheuttava pöpö esimerkiksi likaisten käsien kautta, keho muistaa tämän pöpön ja osaa suojautua tai taistella sitä vastaan, emmekä sairastu. (Rokotesuoja i.a) Tässäkin vaiheessa havainnollistimme aihetta Tomi Salon tuotoksilla, ja näytimme kuvan, jossa vastustuskykyä kuvaava hahmo taistelee pöpöä vastaan, jonka jälkeen voittaa pöpön eli taudinaiheuttajan.

Viimeisenä kävimme läpi julisteen kolmatta otsikkoa "Keinoja lievittää rokotuspelkoa". Kun rokotustilanne pelottaa tai jännittää voi oloa helpottaa esimerkiksi istumalla rokotustilanteessa vanhemman sylissä ja pitää silmät kiinni tai katsoa muualle. Lisäksi makuuasento voi helpottaa rokotustilannetta. Tsemppasimme lapsia kertomalla, että tilanne kestää vain pienen hetken, ja rokotteen pistäminen saattaa tuntua samalta, kuin esimerkiksi hyttysen pistos. Muistutimme myös rokotteiden tärkeydestä ja, että siinä ajatellaan aina lasten parasta. Lopuksi näyteltiin rokotustilanne nallen ja muoviruiskun avulla. Nalle esitti näyttelyssä rokotetta saavaa lasta, yksi meistä hoitajaa ja toinen lasten vanhempaa. Näyteltiin tilanne, jossa lapsi istui vanhemman sylissä ja katsoi muualle, hoitaja rokotti ja antoi ohjeita. Tämän jälkeen jokainen lapsista sai näytellä neuvolatätiä, joka antaa rokotetta nallelle.

Lapset jakoivat mielellään omia kokemuksia sekä kuvailivat tuntemuksiaan tilanteessa tai jälkeenpäin. Lisäksi osa lapsista muisti hienosti, mitä tautia vastaan heitä on viimeksi rokotettu. Keskustelussa huomasi myös, että korona on lasten mielessä. Ennen lähtöä jaettiin kaikille lapsille Muumi-tarrat ja kiitimme heitä aktiivisesta osallistumisesta. Teimme yhdessä hienon julisteen, josta toivottavasti tulevaisuudessa hyötyvät muutkin lapset.

5.4 Julisteen sekä opinnäytetyön prosessin tarkastelu ja arviointi

Toisen vierailun lopuksi pyysimme yhteistyökumppanilta eli varhaiskasvatuksen opettajailta ja esikoululaisilta palautetta koko projektista. Varhaiskasvatuksen opettajat lupasivat antaa meille suullisen palautteen lisäksi kirjallista palautetta. Esikoululaisten arvioinnin apuna käytimme kolmea eri tunnetilaa ilmaisevaa hymynaamaa. Jokainen lapsi valitsi esityksen aikana syntynyttä tunnetilaa kuvaavan ilmeen ja liimaisi tarran naaman päälle. Tämän perusteella voidaan arvioida omaa onnistumistamme. Hymynaama-arviointi paperista näemme, että kaikki yhdeksän rokotustuokioon osallistunutta lasta liimaisi tarransa vihreään eli tyytyväisen ilmeen kuvaavaan hymiöön. Tämän perusteella voimme tehdä johtopäätöksen, että lapset olivat tyytyväisiä ja pitivät rokotustuokion hyödyllisenä sekä mukavana.

Leikin kautta lapsi oppii paremmin kuin esimerkiksi perinteisen luennon kautta. Tämän vuoksi tuimme suullista ohjausta julisteen kuvilla. Visuaalisuus auttaa hahmottamaan ja konkretisoimaan käsiteltyjä asioita. Näyttely pehmolelun kanssa auttoi lapsia kiinnostumaan aiheesta sekä eläytyä rokotustilanteeseen. (Kyrönlampi ym., 2020)

Varhaiskasvatuksen opettajat kehuivat ohjaustamme selkeäksi ja lapsilähtöiseksi. Lapset osallisuivat innokkaana pöpöjen piirtämiseen sekä rokotustuokioon. Julisteesta tuli lapsille selkeä ja hieno, ja lapset puhuivat siitä vielä pitkään. Lisäksi palautteessa erityisesti mainittiin, miten huomioimme kaikki lapset antamalla jokaiselle mahdollisuuden tulla kuulluksi. Saimme myös kehittäväää palautetta siitä, että meidän olisi kannattanut ohjauksen aikana istua lattialle lasten tasolle, niin heidän olisi helpompi lähestyä meitä. Esikoulun opettajien arviointi löytyy kokonaisuudessaan opinnäytetyössämme kohdassa Liite 5.

Yhteiskehittäminen lasten kanssa oli täydellinen oppimisen tilanne molemmille osapuolille. Tulevina hoitoalan ammattilaisina me pääsimme mukaan ennaltaehkäisevään toimintaan. Lasten ohjaaminen rokoteaiheesta kasvatti meidän am-

mattitaitoamme sekä ohjaamisen taidot kehittyivät. Toisaalta lapset saivat tulevilta terveydenhuollon ammattilaisilta rokottamisen liittyvää tietoa ja pääsevät osallistumaan rokotus toimintaan.

6 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tulevina hoitoalan ammattilaisina olemme todella kiinnostuneita hyvinvoinnista ja työskentelystä ennaltaehkäisevällä työotteella. Tämän takia päädyimme yhdessä luomaan työkalun, jota voimme hyödyntää tulevassa ammatissamme. Työstimme julisteen yhteistyössä teollista muotoilualaa opiskelevan kanssa, joka kuvitti ja lisäsi esikoululaisten piirustukset julisteeseen. Luotiin työkalun lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille, joka helpottaa rokotustiedon välittämistä lapsille sekä auttaa pelon lieventämisessä. Yhteistyökumppanina toimivalla päiväkodilla ei ollut rahaa, joten budjetista olemme huolehtineet itse. Julisteen ulkoasun suunnittelun sekä tulostamiseen on mennyt 80 euroa. Sen me maksoimme itse.

Yhteistyökumppanit pitivät lapsille suunnattua julistetta hyvin selkeänä. He olivat myös sitä mieltä, että tämä teema on lapsille mielenkiintoinen ja julistetta voi hyödyntää myös tulevaisuudessa esittämällä se muissa esikouluissa. Opinnäytetyömme tulee olemaan tallennettuna Theseus -tietokantaan. Tarvittaessa LIITE 2 alta löytyy tämä lapsille suunnattu juliste ja sen saa tarvittaessa tulostettua ja hyödyntää tarkoituksen mukaisesti.

Lapset saivat tulevilta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta ohjausta, jonka avulla heille selvisi mitä varten heitä rokotetaan, miten rokotukset toimivat sekä mistä rokotukset koostuvat. Lapsille annettiin toimivia vinkkejä rokotuspelon lievittämiseen. Rokotusinfo tapahtumaan osallistuneet lapset voivat kertoa oppimaansa sisaruksilleen sekä ystävilleen. Lapset ovat myös osallistuneet luomaan julisteen ulkoasun, jota tulevaisuudessa voisivat käyttää työkaluna sekä sosiaali-

ja terveydenhuollon ammattilaiset että päiväkodin opettajat. Lisäksi lapset pääsivät harjoittelemaan rokottamista sekä ohjaamaan rokotustuokioon osallistunutta nallea. Toivottavasti tämä herätti lapsissa kiinnostusta sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohtaan ja tulevaisuudessa nämä lapset innostuisivat hakeutumaan sosiaali- tai terveystalalle.

Opinnäytetyön työstäminen ja tämä koko prosessi oli hyvin haastavaa. Oli löydettävä tasapaino ja aikaa tehdä opinnäytetyötä ja suunnitella päiväkotivierailuja. Oman haasteensa toi myös Covid19-pandemia. Etäopetuksessa opiskelu ja työskentely oli hyvin itsenäistä ja tukiverkoston puute vaikutti motivaatioon. Lisäresursseja vaati vierailujen suunnittelu niin, että välttäisimme tartunnan levittämistä ja varautuminen tapaamisten peruutukseen. Kuitenkin onnistuneet vierailut, työmme edistyminen ja itsevarmuuden kasvaminen motivoi ja innosti meitä, mikä antoi lisää puhtia työn viimeistelyyn.

6.1 Ammatillinen kehittyminen

Tämän opinnäytetyön avulla pääsimme perehtymään perusteellisesti rokotteisiin sekä niiden toimintaperiaatteeseen. Olemme saaneet todella hyvät teoreettisen pohjan, mikä on tärkeä osaaminen tuleville terveydenhoitajille ja sairaanhoitajille. Jotta hoitotyö pystyy toteutumaan, tulee myös ymmärtää sairauden syy- ja seuraussuhteen. Rokotuksin ehkäistävät taudit olivat yksi terveydenhuoltoa kuormittavimpia tekijöitä, kuten aiemmin opinnäytetyössä mainittiin. Kuitenkin edelleen esiintyy vuosittain joitakin rokotuksin ehkäistäviä tartuntatauteja, jotka vaativat sairaanhoitoa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2021.I.). Tämän vuoksi pääsemme hyödyntämään sekä käyttämään opittua tietoa myös sairaanhoitajina. Nyt osaamme ammatillisesti perustella rokotteiden merkitystä.

Meillä ei ole ollut aikaisempaa ohjaamisen kokemusta tietyn ikäryhmä kanssa. Tämä opinnäytetyö auttoi meitä ymmärtämään esikouluikäisten lasten ohjaamisen menetelmiä sekä olemme päässeet toteuttamaan niitä heidän kanssaan tapaamisissamme. Ohjaajana oleminen ryhmässä antoi meille vahvan ymmärryksen siitä, että osaamme ja onnistuimme.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Koko opinnäytetyön ja kehittämisprosessin aikana noudatimme hyviä tutkimuseettisiä käytänteitä. Kiinnitimme erityistä huomiota rehellisyyteen ja huolellisuuteen. Toimimme kaikkien lakien sekä säädösten mukaisesti. Käytimme opinnäytetyön lähteinä vain tutkittua luotettavaa tietoa tarkistetuista tietokannoista. Tämän avulla saatiin ajankohtaista sekä todenmukaista materiaalia. (Arene, 2020 s. 8-10)

Tulevina hoitoalan ammattilaisina kiinnitimme erityistä huomiota toimintaan lasten kanssa. Otimme ryhmänohjauksessa huomioon lasten voimavarat, sekä heidän kehityksensä. Yritimme ohjaustilanteessa luomaan mahdollisimman lämpimän ja kivan ilmapiirin, jossa lapset uskaltaisivat ilmaista itseään ja rentoutua. Otimme huomioon sanallisen sekä sanattoman viestinnän, sillä lapset eivät aina osaa ilmaista tunteitaan. Vuorovaikutuksessa meitä ohjasi moraalit sekä eettiset normit.

Olimme kaikille lapsille tasa-arvoisia sekä avoimia. Motivoimme ja kannustimme kaikkia lapsia osallistumaan, mutta myös kunnioitimme jokaisen lapsen päätöstä olla mukana vain kuulijana. Olemme vastanneet lapsilähtöisesti lasten esittämiin kysymyksiin. Keskustelu lasten kanssa eteni hyvin rauhallisesti ja neutraalisti ilman painostusta, ja rakentui täysin lasten ehdoilla. Lasten nimiä sekä mitään henkilökohtaisia tietoja ei kerätty tätä opinnäytetyötä varten. Pidämme myös huolta siitä, että kukaan ei tule olemaan tunnistettavissa opinnäytetyömme kautta.

LÄHTEET

- Arene ry Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosta. Ammattikorkeakoulujen oppinäytetöiden eettiset suositukset 2020. S. 8-10. Saatavilla 09.12.2020 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- AAP Advocacy and External Affairs. (2021.) Project studying best ways to communicate with parents about vaccines. American Academy of Pediatrics.
<https://www.aappublications.org/news/2021/07/01/vaccineconfidence070121>
- Byington, C. (2014). Vaccines: *Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy*, 134(2), 377-378.
<https://pediatrics.aappublications.org/content/134/2/377>
- Elonsalo, E. THL. Rokotukset ovat lapsen oikeus. 2019. Saatavilla 05.12.2020
<https://blogi.thl.fi/rokokukset-ovat-lapsen-oikeus/>
- Heikkinen, T., Järvinen, A., Meri, S., Vapaalahti, O., Vuopio, J (toim). 2020. *Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet*. (4 uud.p.). Duodecim
- Jantunen, T., & Lautela, R. (2011). *Lapsilähtöinen esiopetus*. Lapsi piirtää päiväkirjaa. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kilpi, T., Strömberg, N. & Ölander, R-M. (2011). Rokotusten käytännön suoritus. Teoksessa Klaus Hedman, Terho Heikkinen Pentti Huovinen, Asko Järvinen, Seppo Meri & Martti Vaara (toim.) *Infektiosairaudet – Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet*, kirja 3. Porvoo: Bookwell, 833-844.
- Korpi, H. Tilastokeskus. Lapsikuolleisuuden väheneminen ilmentää yhteiskunnan muutosta ja kehitystasoa. Lapsi - ja äitiyskuolleisuus ovat vähentyneet dramaattisesti. 2010. Saatavilla 20.08.2021
https://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-06-07_007.html?s=0

- Kyrönlampi, T., Mäkitalo, K., & Uitto, M. (2020). *Esi- ja alkuopetuksen käsikirja*. PS- kustannus.
- Leino, T. 2008. Rokotekriittisyys - viestinnän haasteita asiantuntijoille. *Kansanterveys* 8/2008, 12-13. Verkkojulkaisuna:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102195/kansanterveys_8_20%2008.pdf?sequence=1
- Minna & Ville, opetushallitus 2021. Tutkiva oppinen ja ilmiöpohjaisuus. Saatavilla 02.04.2021 <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/miina-ja-ville-opettajan-oppaita/etn-tyotapoja/tutkiva-oppiminen-ja-ilmiopohjaisuus>
- Nieminen, T. (2011). Rokotusten turvallisuus. Teoksessa Klaus Hedman, Terho Heikkinen Pentti Huovinen, Asko Järvinen, Seppo Meri & Martti Vaara (toim.) *Infektiosairaudet – Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet*, kirja 3. Porvoo: Bookwell, 833-844.
- Nohynek, H., Hulkko, T., Rapola, S., Strömberg, N., & Kilpi, T. (2005). *Rokottajan käsikirja*. Duodecim
- Pelastakaa lapset (i.a). a. Toimi lapsikeskeisesti. Saatavilla 09.12.2020 <https://www.pelastakaalapset.fi/lapsilta-opittua/haluatko-toimia-lapsikeskeisesti/>
- Pelastakaa lapset. (i.a). b. Kehitä yhdessä lasten kanssa. Saatavilla 09.12.2020 <https://www.pelastakaalapset.fi/lapsilta-opittua/haluatko-kehittaa-yhdessa-lasten-kanssa/>
- Rajantie, J., Heikinheimo. & Renko, M. (toim.). (2016). *Lastentaudit* (6.uud. p.). Duodecim
- Rokotesuoja. Miten rokote toimii. (i.a). Saatavilla 20.08.2021 <https://rokotesuoja.fi/miksi-rokottautua/yleista-tietoa-rokotteista>
- Saano, S., & Taam Ukkonen, M. 2018. *Lääkehoidon käsikirja* (7. uud.p.). Sanoma Pro Oy
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. infektioaudit ja rokotukset , rokotteet A-Ö. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. Infektioaudit ja rokotukset . Miksi rokotuksia tarvitaan. Yksilötason hyödyt 2019. Saatavilla 05.12.2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos c. Neuvolaikäisen rokotusopas. Lasten rokotusohjelma. 2018. Saatavilla 20.08.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142798/URN_ISBN_978-952-343-659-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos d. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Lasten rokotusohjelma 2021. Saatavilla 15.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos e. Tietoa rokotuksista 2020. Haittavaikutukset rokotteista. Saatavilla 3.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/mita-vasta-aiheita-ja-varotoimia-rokottamiselle-on->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos f. Influenssarokotusten kattavuus 2021. Lähes jokainen lapsi sai influenssarokotuksen. Saatavilla 23.08.2021 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-ajo/influenssarokote/influenssarokotusten-kattavuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos g. Miksi rokotuksia tarvitaan? Väestötason hyödyt. 2019. Saatavilla 15.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos h . Tietoa rokotuksista. Mitä vasta-aiheita ja varotoimia rokottamiselle on?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i. Haittavaikutukset rokotuksista. 2019. Saatavilla 20.08.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos j. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Lasten rokotukset. 2020. Saatavilla 9.12.2020 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille#lapset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos k. Rokotteet A-Ö. 2021. Saatavilla 20.08.2021.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos l. Tuberkuloosin esiintyvyys Suomessa. 2021.

Saatavilla 4.10.2021.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuberkuloosi/tuberkuloosin-esiintyvyys-suomessa>

Toivonen.V, Pollari. K. Lääkäri-lehti, lapsen oikeudet terveydenhuollossa.

Saatavilla 08.12.2020 [https://www.laakarilehti.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-](https://www.laakarilehti.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa?public=7628718695f998624f1805af8b10b8a3#reference-3)

[oikeudet-](https://www.laakarilehti.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa?public=7628718695f998624f1805af8b10b8a3#reference-3)

[terveydenhuollossa?public=7628718695f998624f1805af8b10b8a3#reference-3](https://www.laakarilehti.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa?public=7628718695f998624f1805af8b10b8a3#reference-3)

LIITE 1. Rokotuksilla ehkäistävät tartuntataudit

ROTAVIRUSINFEKTIO

Rotavirusinfektio on yleisin ripuli ja oksennustaudin aiheuttaja. Rotavirusinfektion aiheuttajana on useita sterotyyppijä, kuitenkin Suomessa ja muissa teollisuusmaissa G1P8-typin virus on yleisin. Oireena on oksentelu ja vetinen ripuli, joka aiheuttaa myös kivuliaita vatsakrampeja. Kuume on myös oire. Rotavirusinfektioon ei ole täsmälääkettä, oire lievitetään runsaalla juomisella, kuten apteekista saatava Osmosal Novum- lääkevalmiste, joka ehkäisee veden ja suolojen menetystä elimistöstä ripulin ja oksentelun yhteydessä, jotta elimistö ei kuivu. Oireita voidaan myös lievittää juomalla laimeaa mehua ja teetä, sekä runsaasti vettä. (THL.2019. a. Rotavirus)

Komplikaationa voi olla kuivuminen, joka on seuraus rajuista ja pitkittyneistä oireista. Tällöin tarvitaan sairaalahoitoa, jossa voidaan sairastuneelle aloittaa nestehoito nenämaha-letkun kautta tai suonensisäisesti. Kuivuminen tai muita sairaalahoidon tarpeeseen viittaavia oireita ovat väsähtäminen, virtsan tulon loppuminen sekä silmien painuminen kuopalle.

Rotavirus tarttuu ihmisestä toiseen käsien ja pintojen välityksellä, sekä hengitysteiden ja syömällä ja juomalla viruksella saastuneita ruokia ja juomia. Virusta pystyy ehkäisemään hyvällä käsihygienialla esimerkiksi pesemällä käden aina ennen ja jälkeen ruokailun ja vessa käynnin jälkeen. Tautia voidaan myös ehkäistä Rotavirusrokotteella. (THL.2019. a. Rotavirus)

KURKKUMÄTÄ

Kurkkumätä eli Difteria on *Corynebacterium diphtheriae*- bakteerin aiheuttama nielun, kurkunpään, nenän ja ihon tulehdusta. Tulehduksen aiheuttaa bakteerin muodostama myrkky. Nielussa esiintyvässä tautimuodossa ensioireet ovat kurk-

kukipu, nielemisvaikeus, huonovointisuus ja lämpö. Tällöin tulehtunut alue on turvonnut ja sitä peittävät paksut harmaat tummat limakalvopeitteet, tumma väri johtuu verenvuodosta. Turvotus ja peitteet voivat aiheuttaa hengitystien tukkeutumisen henkitorven ja keuhkoputken alueilla. (THL. 2021. b. Kurkkumätä)

Bakteerin päästessä ihottuma-alueelle, ihorikkoon tai krooniseen haavaan voi se aiheuttaa ihotulehduksen, joka muistuttaa märkärupsea. Tulehdus näkyy pinnallisina haavaumina, jota peittää harmaanruskea kate. Se voi myös aiheuttaa tulehduksia muualla limakalvoilla- ja ihoalueilla muun muassa genitaalialueet, ulkokorvassa tai silmien sidekalvoilla. Kurkkumädän komplikaatiot johtuvat bakteerin vapauttamasta myrkyistä, joka voi vaurioittaa sydäntä, munuaisia ja ääreishermostoa. Tämä voi johtaa sydänlihaks- ja munuaistulehdukseen sekä halvauttavaan hermotulehdukseen. Tautia voidaan hoitaa antitoksiinilla eli vasta-ainemyrkyllä sekä mikrobilääkkeillä, jolla voidaan pysäyttää bakteerin muodostaman myrkyin ja ehkäistä jatkotartuntoja. (THL. 2021. b. Kurkkumätä)

Tauti tarttuu hengitystie-eritteiden eli nenäliman ja syljen kautta, myös haavaeritteiden kautta tartuttaminen on mahdollista. Tarttuminen edellyttää muutenkin läheistä kontaktia sairastuneen tai taudin kantajan kanssa. Kurkkumädän voi ehkäistä rokotuksella, joka saadaan jäykkäkouristus-, kurkkumätä-, hinkuyskä-, polio- ja Hib-yhdistelmärokotteena. Aiemmin sairastettu kurkkumätä ei välttämättä takaa immuniteettia tautia vastaan. (THL. 2021. b. Kurkkumätä)

JÄYKKÄKOURISTUS

Jäykkäkouristus eli Tetanus aiheutuu Clostridium tetani- bakteerin tuottamasta hermomyrkyistä. Bakteeria esiintyy kaikkialla maailmassa eläinten suolistossa ja maaperässä. Se voi kulkeutua ihmisen elimistöön haavan, ihorikon tai eläimen pureman kautta, erityisesti suuren tartunnan riskin tilanteita ovat syvät haavat, sillä bakteeri lisääntyy hapettomissa tiloissa. Bakteerin päästessä elimistöön sen muodostama hermomyrky pääsee kulkeutumaan keskushermostoon. Jäykkäkouristuksen ensioireina ovat leukalukko, ivahymy, niskajäykkyys ja epäselväpuhe. Lisäksi muita oireita ovat levottomuus, kuumeilu ja päänsärky. Seuraavat

oireet ovat vartalon halvausoireet ja kivuliaat kouristukset. Jäykkäkouristuksen alkuvaiheessa hoitona annetaan tetanusimmunoglobuliinia, joka on bakteerin erittämän myrkyä vasta-ainetta. Näin neutralisoidaan kudoksiin vielä tarttumaton myrkkyä, mutta se ei tehoa kudoksiin jo tarttunutta myrkkyä. Kun myrkky on päässyt kudoksiin ja oireet ovat alkaneet hoitona on tehohoito, jossa pyritään ehkäisemään kouristuksia ja varmistamaan potilaan hapensaantia. (THL. 2019. c. Jäykkäkouristus)

Jäykkäkouristuksen voi ehkäistä rokotuksella, jota saadaan jäykkäkouristus-, kurkkumätä-, hinkuyskä-, polio- ja hib-yhdistelmärokotteen muodossa. Lisäksi on tärkeää aina haavojen huolellinen puhdistus ja kuolleen kudoksen poisto. Aiemmin sairastettu jäykkäkouristus ei anna immuniteettia sairautta vatsaan myöhemmin. (THL. 2019. c. Jäykkäkouristus)

HINKUYSKÄ

Hinkuyskä on Bordetella pertussis-bakteerin aiheuttama ylähengitystieinfektio, joka voi esiintyä kaiken ikäisillä. Kuitenkin vaarallisinta tauti on alle 6kk ikäisillä. Hinkuyskän oireet ovat useita viikkoja kestävä puuskittainen ja tikahduttava yskä. Yskänpuuskat esiintyvät yleensä öisin ja ne voivat aiheuttaa limaoksentelua. Sisäänhengitys voi vaikeutua yskimisen seurauksena. Hinkuyskässä kuume voi olla merkki keuhkokuumeesta, muita harvinaisempia ja vakavampia komplikaatioita hinkuyskässä ovat kouristus, aivosairaudet ja kuolema. (THL. (i.a). d. Hinkuyskä)

Hinkuyskää sairastava tartuttaa tautia eteenpäin pisaratartuntana. Tarttuvuus on suurimmillaan taudin alkuvaiheessa, kuitenkin antibiootihoidon aikana tarttuvuus laskee viiden päivän kuluttua hoidon alusta. Hinkuyskään voi sairastua useita kertoja elämässä. Tautia hoidetaan antibiooteilla ja pikkulasten hoito tapahtuu sairaalassa. Jos hinkuyskä on jatkunut pidempään niin antibiootihoidosta ei ole apua, oireet häviävät vähitellen itsestään useiden viikkojen kuluessa. Hinkuyskää voidaan ehkäistä rokotuksella, kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä-, polio- ja hib-yhdistelmärokotuksella. (THL. (i.a). d. Hinkuyskä)

POLIO

Polion eli poliomyeliittin aiheuttaa poliovirus, joka kuuluu pikornavirusten enterovirusiin. Se tarttuu hengitysteiden tai suun kautta, joista virus kulkeutuu ruoansulatuskanavan kautta suolistoon, jossa virus pääsee lisääntymään. Virus leviää sieltä keskushermostoon. Viruksen päästyä keskushermostoon se alkaa vaurioittamaan lihasten toiminnasta vastaavia hermosoluja, mikä aiheuttaa vastaavien lihasten halvauksen ja myöhemmin surkastumisen. (THL. 2019. e. Polio)

Oireeton polion kantaja voi myös tartuttaa muita. Polio voi olla oireeton tai sitten tartunnan saaneella voi olla flunssan kaltaisia oireita eli kuumetta, väsymystä, huonovointisuutta, niskan/selän jäykkyyttä ja raajakipuja. Poliota hoidetaan oireenmukaisesti, sillä parantavaa hoitoa ei ole. Ainoa keino ehkäistä polion sairastumista on ottamalla poliorokote. (THL. 2019. e. Polio)

HIB-TAUDIT

Hib-taudit eli Hemofilus influenssan aiheuttaa Hemofilus- bakteeri, joita esiintyy kapselillisia ja kapselittomia. Kapsellisia ovat tyypit a,b,c,d,e ja f, joista tärkein on tyyppi b eli Hib-bakteeri. Hib- bakteeri voi aiheuttaa hengitystieinfektion lisäksi meningiittiä, kurkunkannen tulehdusta, verenmyrkytystä, keuhkokuumetta, nivel- ja luutulehdusta. Oireena ovat kurkkukipua, nielemisvaikeuksia, kuumetta, hengenahdistusta, päänsärkyä, niskajäykkyyttä ja hengitysteiden tukkeumaa. Kapselittomat muodot aiheuttavat paikallisia hengitystieinfektioita ja esimerkiksi välikorva- ja poskiontelotulehduksia.

Hib-taudit leviävät pääosin pisaratartuntana tai nenän ja suun eritteiden välityksellä. Kapselillinen ja kapseliton bakteeri voi levitä hengitysteiden limakalvoilta verenkiertoon ja näin eri puolille elimistöä. (THL. 2019. f. Hib-taudit)

Hib-bakteeri voi aiheuttaa vakavia komplikaatioita muun muassa raju kurkunkannen tulehdus, joka voi johtaa tukehtumiseen hoitamattomana, aivokalvontulehduksen, joka voi vaurioittaa aivoja ja aiheuttaa pysyviä haittoja (kuulovamma, oppimisvaikeus ja epileptisiä kohtauksia.). Hib- bakteerin aiheuttama infektio voi

myös johtaa sepsikseen, josta voi tulla verenkierto ja hyytymishäiriöitä, munuaisten vajaatoimintaa, veren happamuuden laskua ja keuhkojen vajaatoimintaa. Lisäksi verenmyrkytys voi aiheuttaa kuolion kudokseen, minkä takia on tehtävä amputaatio. Bakteriperäinen keuhkokuume voi myös heikentää iäkkään peruskuntaa.

Hoitokeinona ovat tyypillisiä muillekin infektioille eli antibioottihoito ja oireenmukainen hoito. Vakavissa tautimuodoissa on hakeuduttava sairaalaan, jossa toteutetaan suonensisäistä antibioottihoitoa. Hib- bakteeria vastaan on olemassa Hib-rokote. Se ei anna suojaa muita kapselillisiä Hemofilus tyyppisiä tai kapselittomia bakteerimuotoja vastaan. (THL. 2019. f. Hib-taudit)

MENINGOKOKKI

Meningokokki eli Neisseria meningitidis bakteeri, joka voi aiheuttaa vaikeita tulehdustauteja ihmiselle, kuten aivokalvontulehdus ja sepsis. Bakteeri voidaan jakaa 12 ryhmään, joista merkittävimmät ovat A, B, C, W, X ja Y, näistä ryhmistä Suomessa esiintyy B, C ja Y ryhmän bakteerit.

Meningokokki tarttuu pisara- tai kosketustartuntana joko oireettomasta nielunkantajasta tai oireilevasta potilaasta. Tartuntaan tarvitaan usein lähikontakti kantajan tai oireilevan kanssa. Oireina ovat äkillinen korkea kuume, päänsärky, niskajäykkyys, silmien valonarkuus ja nopeasti huononeva yleistila. Lisäksi oireena voi olla iholla näkyvät pistemäiset verenvurkaumat ja pahoinvointi, oksentelu ja sekavuus. (THL. 2020. g. Meningokokki)

Tartunta voi aiheuttaa aivokalvontulehdusta, bakteremiaa ja sepsistä. Nämä kaikki voivat esiintyä sairastuneella yhtäaikaaisesti tai erikseen. Aivokalvontulehduksen saaneista yksi kymmenestä sairastuneista kuolee, kun taas sepsiksen saaneista kolme kymmenestä kuolee. Jälkitautina bakteriperäinen aivokalvontulehdus voi vaurioittaa aivoja ja aiheuttaa pysyviä hermostollisia haittoja. Verenmyrkytys taas voi aiheuttaa verenkierto- ja hyytymishäiriöitä, munuaisten vajaatoimintaa, veren happamuuden laskua, keuhkojen vajaatoimintaa sekä kuoliota, jonka seurauksena tulee tehdä amputaatio. (THL. 2020. g. Meningokokki)

Vakavien komplikaatioiden takia hoito tulee aloittaa mahdollisimman nopeasti ja sairastunut tulee saada sairaalaan hoitoon, jossa aloitetaan suonensisäinen antibiootti, sekä nestehoito, jolla pyritään korjaamaan mahdollinen sokki. Tautia ehkäistään sairastuneen potilaan läheisten estolääkityksellä ja antibioottiprofylaksilla. Ehkäisynä käytetään myös meningokokkirokotetta esimerkiksi riskiryhmäläisillä, sekä matkustaessa riskimaihin tai henkilöille, jotka työskentelevät tautia sairastavien kanssa. (THL. 2020. g. Meningokokki)

PUUTIAISAIVOTULEHDUS

Puutiaisaivotulehduksen aiheuttajana on flaviaviruksiin kuuluva TBE-virus, jota kantaa yleensä osa puutiaisista. Se tarttuu Ixodes-puutiaisen pureman välityksellä. Myös punkkien nymfit ja toukat voivat levittää virusta. Oireet ilmenevät 10-30% tartunnan saaneista ja ne ilmaantuvat 4-28 vuorokauden päästä puremasta. Tulehduksen oireet ovat kaksivaiheisia. Yhden viikon kuluessa puremasta ilmaantuu ensimmäisen vaiheen oireet eli kuume, epämääräinen pahaolo sekä sairauden tunne. Nämä oireet kestävät 4-7 päivää ja valtaosalla infektio päättyy tähän. (THL. 2021. h. Puutiaisaivotulehdus)

Toinen vaihe alkaa viikon kuumeettoman olon jälkeen, jolloin 20-30% sairastuneista saa varsinaisen aivokalvontulehduksen. Oireena ovat kuume, päänsärky, niskajäykkyys, valonarkuus, pahoinvointi ja neurologiset oireet. Jälkioireena ovat ärtyneisyys, muisti- ja keskittymisvaikeudet, kuulovaikeudet, raajojen halvaukset ja lihasheikkous. Taudin komplikaatiot voivat johtaa kuolemaan alle prosentilla sairastuneilla. Aivokuumeeseen sairastuneilla suurimmalla osalla esiintyy pitkäkestoisia keskushermoston oireita ja 2-10% jää pysyvästi keskushermosto-oireita. (THL. 2021. h. Puutiaisaivotulehdus)

Puutiaisaivotulehdukseen ei ole lääkehoitoa, kuitenkin aivotulehduksen saaminen vaatii sairaalahoitoa. Tautia voidaan ehkäistä välttymältä puutiaisen puremalta pukeutumalla esimerkiksi peittäviin vaatteisiin liikkeessä alueilla, missä niitä esiintyy runsaasti ja karkotteiden levittäminen iholle. Lisäksi tautia voidaan ehkäistä ottamalla TBE-rokote. (THL. 2021. h. Puutiaisaivotulehdus)

HEPATIITTI A

Hepatiitti A on pikornavirusten ryhmään kuuluva virus, joka aiheuttaa maksatulehdusta. Hepatiitti A leviää kosketustartuntana sairastuneelta muille, likaiset pistosvälineet sekä saastuneen ruuan ja juoman kautta. Sairastunut erittää runsaasti virusta ulosteestaan, joten vessan käynnin yhteydessä virusta saattaa jäädä käsiin, jolloin se levitetään muihin ihmisiin lähikontaktissa ja elintarvikkeisiin. Saastuneen jäteveden kautta virus päätyy veteen. Näin vedessä elävät nilviäiset voivat myös kantaa virusta, sekä likaisella vedellä kastellut marjat ja vihannekset, ulkomaalaiset pakastemarjat voivat esimerkiksi aiheuttaa hepatiitti A:ta. (THL. 2019. i. Hepatiitti A)

Tartunnasta menee noin 10-15 päivää oireiden ilmenemiseen. Oireet ovat ruokahaluttomuus, pahoinvointi, kuume, vatsakipu, ihon ja silmän kovakalvojen keltaisuus. Pienillä lapsilla tauti voi olla oireeton ja iän kasvaessa kasvaa riski myös vakavaan maksatulehdukseen. Tautiin ei ole lääkitystä, vaan tauti paranee itseltään. Tietyissä tapauksissa voi vaatia sairaanhoitoa. (THL. 2019. i. Hepatiitti A)

Sairauden jälkeen maksan toipuminen vie aikaa, jolloin voi esiintyä väsymystä ja ruokahaluttomuutta useiden kuukausien ajan. Noin yksi sadasta saa erittäin rajun tulehdusreaktion, joka johtaa maksan tuhoutumiseen. Sairastumista voidaan ehkäistä ottamalla Hepatiitti A- rokote sekä huolehtimalla käsihygieniasta ja ruokailusta ulkomailla eli huolellinen käsienpesu sekä kypsentämättömien ruokien erityisesti nilviäisten välttely sekä ostamalla kaupasta pullotettua juomavettä. (THL. 2019. i. Hepatiitti A)

HEPATIITTI B

Hepatiitti B on myös viruksen aiheuttama maksatulehdus, joka tarttuu suojaamattomassa seksissä, veren välityksellä (likaiset ruiskut ja neulat) ja äidistä lapseen synnytyksen ja imetyksen aikana. Se voi olla oireeton tai sitten oireena voivat olla

pahoinvointi, ripuli, oksentelu ja vatsakivut, ihon, silmänvalkuaisten tai limakalvojen keltaisuus. Välillä oireena voi olla myös lihas- ja nivelkipu. (THL. 2021. j. Hepatiitti B)

Akuutti hepatiitti B paranee itsestään. Kuitenkin paranemisen kannalta tärkeää on lepoa ja alkoholin ja maksaa rasittavien lääkkeiden välttäminen. Voimakasoireista alkuvaiheen hepatiitti voi vaatia sairaanhoitoa. Aina akuutti hepatiitti ei parane vaan se saattaa kroonistua, tällöin sitä ei voida parantaa oireita voidaan kuitenkin helpottaa käyttämällä interferonia tai viruslääkettä. (THL. 2021. j. Hepatiitti B)

Useimmissa tapauksissa oireet häviävät noin parin viikon aikana, alle yhdellä prosentilla tapauksilla alkuvaiheen oireet voivat muuttua hyvin voimakkaiksi, minkä seurauksena maksa menee kuolioon muutamassa päivässä. Pieni osa taudin saaneista ei koskaan parane vaan he kantavat virusta ja tauti on kroonistunut, joka voi johtaa maksan vajaatoimintaan. Tämä lisää riskiä sairastua maksakirroosiin sekä maksasyöpään. Hepatiitti B:tä voidaan ehkäistä välttämällä veri-altistusta, huolehtimalla puhtaista pistosvälineistä sekä käyttämällä kondomia. Lisäksi ottamalla Hepatiitti B-rokote suojaa tartunnalta. (THL. 2021. j. Hepatiitti B)

TUBERKULOOSI

Tuberkuloosi on *Mycobacterium tuberculosis*-bakteerin aiheuttama infektio. Yleisin muoto on keuhkotuberkuloosi, kuitenkin tuberkuloosia voi esiintyä missä tahansa elimessä. Tauti tarttuu keuhkotuberkuloosia sairastavan henkilön yskiessä tai puhuessa, jolloin ilmaan vapautuu tuberkuloosi bakteereja sisältäviä aerosoleja. Samassa tilassa oleva henkilö altistuu täten tuberkuloosiin, kuitenkin yksi kolmannelta saa tartunnan ja tartunnan saamiseen vaikuttaa kontaktin läheisyys, altistusaika, onko altistuneella immuniteettia heikentävä perussairaus tai lääkitys sekä ilmaan leviävien tuberkuloosi bakteerien määrä. (THL. 2021. k. Tuberkuloosi)

Keuhkotuberkuloosin oireena on pitkittynyt ja limainen yskä, laihtuminen ja yleiskunnon heikkeneminen sekä keuhkoröntgenkuvassa ilmenevä varjostuma. Tautia voidaan hoitaa usean lääkkeen yhdistelmähoidolla, jota jatketaan vähintään kuusi kuukautta. Kestävä hoito on tehokas taudin parantumisen kannalta. Taudin ehkäisyssä käytetään BCG- eli tuberkuloosirokotetta. (THL. 2021. k. Tuberkuloosi)

PAPILLOOMAVIRUSINFEKTIO

Papilloomavirusinfektion aiheuttaa papilloomavirus, joista tunnetaan 100, näistä tärkeimpiä ovat tyypit HPV16 ja 18, sillä nämä aiheuttavat syöpää. HPV-tyypit 6 ja 11 aiheuttavat sukuelimissä syyliä eli kondyloomaa. Syöpää aiheuttavien papilloomavirustyyppien infektiot ovat sukuelimissä oireettomia. Lapsilla infektiot näkyvät syylinä esimerkiksi käsissä tai jalkapohjissa. Sukuelimissä esiintyviä syyliä muotoja kutsutaan kondyloomiksi.

Kondyloomasta yhdeksän kymmenestä paranee itsestään parin vuoden kuluessa. Lieviksi syövän esiasteiksi edenneet solumuutokset edellyttävät seurantaa ja vakavimmat syövän esiasteiksi kehittyneet solumuutokset tulee poistaa kohdunkaulasta kirurgisesti. (THL. 2020. I. Papilloomavirusinfektio)

Papilloomavirusinfektio voi aiheuttaa monia komplikaatioita, kuten syöpää kohdunkaulan, emättimen ja naisen ulkoisten sukuelinten alueilla, peräaukossa, peniksessä sekä pään ja kaulan alueella. Lisäksi se aiheuttaa kondyloomaa ja syöpien esiasteet ja niiden hoito voi aiheuttaa keskenmenoja ja ennenaikaisen synnytyksen riskin tulevissa raskauksissa. Virus tarttuu yhdynnässä, erityisesti syöpää aiheuttavat tyypit tarttuvat sukuelinten ihon ja limakalvon kautta. Infektion voi ehkäistä HPV-rokotteella, joka suojaa valtaosalta pahanlaatuisia muutoksia aiheuttavasta papilloomavirustyypeiltä. Kondomin käyttö voi estää noin 70% tartunnoista, kuitenkin virus tarttuu myös ympäröivästä ihosta. (THL. 2020. I. Papilloomavirusinfektio)

INFLUENSSA

Influenssa on influenssavirusten aiheuttama äkillinen ylempien hengitysteiden tulehdus. Viruksella on neljä päätyyppiä A, B, C ja D, joista A ja B aiheuttavat vuosittain epidemioita. Influenssavirus tarttuu pisaratartuntana yskiessä ja aivastessa sekä kosketustartuntana. Virus leviää helposti tiloissa, jossa oleskelee paljon ihmisiä samaan aikaan kuten koulut, päiväkodit, julkiset kulkuvälineet sekä muissa laitoksissa. Tartunnan saanut voi levittää virusta jo päivää ennen oireiden alkamista. (THL. 2020. m. Influenssa)

Influenssan oireita ovat nopeasti nouseva kuume, lihaskipu, päänsärky ja huonovointisuus. Muita oireita ovat kuiva yskä, kurkkukipu, nuha, nenän tukkoisuus sekä lapsilla maha- ja suolisto-oireita.

Hoitona terveellä aikuisella on parin viikon lepo ja oireenmukainen hoito. Sairaalahoitoa tarvitsevat henkilöt ja riskiryhmiin kuuluvat voivat tarvita influenssalääkettä (Oseltamiviiri), joka estää virusten lisääntymistä, vähentää taudin kestoa ja lieventää vaikeusastetta. (THL. 2020. m. Influenssa)

Influenssalla on useita komplikaatioita, jotka vaikuttavat eniten vanhuksiin, lapsiin, raskaana oleviin ja riskiryhmäläisiin eli henkilöt, joilla on sairauden tai lääkeyksen vuoksi alentunut immunitetti. Yleisin komplikaatio on keuhkokuume ja lapsilla esiintyy myös korva- ja keuhkoputkentulehdusta. Raskaana olevilla vakavissa tapauksissa influenssa voi johtaa keskenmenoon tai ennenaikaiseen synnytykseen. Sairastumisen jälkeen riski saada sydäninfarkti ja aivoverenkierron häiriö kasvaa. Lisäksi sairastuminen voi johtaa kuolemaan, syynä on yleensä bakteeriperäinen infektio tai perussairauden paheneminen influenssan takia. Influenssa vastaan voidaan suojautua influenssarokotteella ja yskintäteknikalla ja hyvällä käsihygienialla. (THL. 2020. m. Influenssa)

SIKOTAUTI ELI PAROTIITTI

Sikotauti on paramyoksovirusen aiheuttama kuumeinen sylkirauhastulehdus, joka tarttuu pisaratartuntana hengitysteiden kautta. Oireet alkavat 14-21 vuorokautta tartunnasta ja sen voi tartuttaa muihin jo pari päivää ennen oireiden alkua aina seitsemän päivää oireiden alettua. (THL. 2019. n. Sikotauti)

Sikotaudin ensioireet ovat kuume, päänsärky, lihaskipu, väsymys, ruokahaluttomuus ja nielemiskipua. Parin päivän kuluttua voi ilmetä tois- tai molemminpuolista korvanalussylikirauhasten turvotusta. Sikotauti voi aiheuttaa myös pojilla kivestulehdusta. Se on yleisempää murrosiän ohittaneilla pojilla. Sikotautia hoidetaan oireenmukaisesti, tarvittaessa vuodelevolla ja kuumetta ja särkyä voidaan lievittää kuume- tai tulehduskipulääkkeillä. Tautia voidaan ehkäistä MPR-rokotteella. (THL. 2019. n. Sikotauti)

VIHURIROKKO ELI RUBELLA

Vihurirokko on rubellaviruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu pisaratartuntana hengitysteiden kautta. Oireet alkavat 15-18 vuorokauden kuluttua tartunnasta ja tautia voidaan tartuttaa vuorokausi ennen oireiden alkua. Oireena on lievän flunssan kaltaisia oireita ja ihottuma, joka alkaa käsistä ja leviää koko vartalolle muutamassa päivässä. Vihurirokko voi olla myös oireeton. Hoito on oireenmukainen, sillä ei ole olemassa tehoavaa viruslääkettä. (THL. 2019. o. Vihurirokko)

Vihurirokko aiheuttaa niveloireita ja verihutalekatoa, jotka paranevat itsestään. Harvinaisena komplikaationa voi esiintyä aivotulehdusta. Lisäksi raskauden aikana virus vaurioittaa sikiötä. Vihurirokkoa vastaan voi suojautua MPR-rokotteella, lisäksi aiemmin sairastunut saa tautia vastaan immuniteetin. (THL. 2019. o. Vihurirokko)

TUHKAROKKO ELI MORBILLI

Tuhkarokon aiheuttaa paramyxoviruksen aiheuttama koko kehon tulehdustilan ja se tarttuu kosketus- ja pisaratartuntana ja ilmanteitse. Oireena on korkea kuume, hengitystieoireita ja silmien valoarkuus. 3-5 vuorokauden kuluttua ilmenee ihottumaa, joka kestää noin viikon. Tauti on vakavampaa ja aiheuttaa komplikaatioita alle 5-vuotilaille, aikuisille ja henkilöillä, joilla on immunitteettia heikentävä sairaus tai lääkitys. Heillä voi esiintyä kuumeouristuksia, korvatulehdusta, ripulia, keuhkokuumetta ja hengitysteiden bakteeri-infektiota. Harvinaisia komplikaatioita ovat aivotulehdus ja aivojen yleistulehdus. Sairaus saattaa myös parantuaan heikentää elimistön vastustuskykyä tauteja vastaan viikosta jopa kahteen vuoteen. Sairastettu tuhkarokko antaa elinikäisen immunitetin, lisäksi tautia voidaan ehkäistä MPR-rokotteella. Lisäksi tuhkarokolle altistunut henkilö voi vielä mahdollisesti ehkäistä tuhkarokkoon sairastumisen, jos ottaa rokotteen kolmen päivän kuluttua. Tarvittaessa voidaan antaa myös vasta-ainetta altistumistilanteissa. (THL. 2020. p. Tuhkarokko)

PNEUMOKOKKI

Pneumokokkin aiheuttaa *Streptococcus pneumoniae*-bakteeri, ja se tarttuu pisaratartuntana yskiessä tai aivastaessa. Bakteeri tarttuu myös kosketuksen välityksellä. Oireena on kuumeinen yleisinfektio tai paikallinen ylähengitystietulehdus. Voi myös aiheuttaa vakavia infektioita kuten keuhkokuume, sepsis tai aivokalvontulehdusta. Hoidetaan antibiootilla, vakavissa tautimuodoissa hoito toteutetaan sairaalassa suonensisäisellä antibiootihoidolla. Komplikaatioina voivat olla aivokalvontulehdus, keuhkokuume tai sepsis. Tartunnan saannin voi ehkäistä pneumokokkirokotteella. (THL. 2020. q. Pneumokokki)

VESIROKKO

Vesirokko on varicella zoster-viruksen aiheuttama koko kehon tulehdustauti, joka leviää ilma-, pisara- ja kosketustartuntana sairastuneen hengitysteistä ja ihorakuloista. Oireena ovat kuume, päänsärky, ruokahaluttomuus, yleinen sairauden tunnetta ja vesirakkulainen voimakkaasti kutiseva ihottuma. Terveillä lapsilla

hoito on oireenmukainen, jos taudista kehittyä bakteeritulehdus niin tulee aloittaa antibioottihoito. Raskaana olevat ja pitkäaikaissairaat tarvitsevat viruslääkitystä hoitona sekä immuunipuutospotilaat tarvitsevat sairaalahoitoa.

Komplikaatioita voi aiheutua raapimisen seurauksena stafylokokki ja streptokokki-bakteerien aiheuttamat ihon tulehdus, mikä voi johtaa sepsikseen. Aikuisilla ja raskaana olevilla voi kehittyä vesirokkokeuhkokuume. Harvinaisia komplikaatioita ovat aivotulehdus, munuaiskeräistulehdus, maksatulehdus, nivel-, umpilisäke- ja kivistulehdus sekä verenvuototaipumus. Taudin ehkäisyyn on olemassa vesirokkorokote. Lisäksi sairastetun sairastetussa vesirokossa virukset jäävät elimistöön (hermosolmukkeisiin) piiloon ja voivat myöhemmin mahdollisesti aktivoitua heikentyneen immunitetin, kuten iän tai sairauden seurauksena vyöruusuksi. (THL. 2019. r. Vesirokko)

RABIES

Rabies eli vesikauhun aiheuttaa hermohakuinen lyssavirus, joka tarttuu ihmiseen sairastuneen eläimen puremasta. Oireena on levottomuus, päänsärky, kuume, pahoinvointi ja tuntomuutokset pureman alueella. Taudin edetessä potilas on kiihtynyt, harhainen ja kouristelee, nielun alueella esiintyy lihaskramppeja, jotka vaikeuttavat nielemistä. Vielä harvinaisemmassa taudin muodossa esiintyy tuntopuutoksia, heikkoutta, kipua ja halvaantumista. Tautiin ei ole olemassa täsmää hoitoa. Taudin puhjettua se johtaa kuolemaan muutaman päivän kuluessa oireiden alkamisesta. (THL. s. Vesikauhu)

Ehkäisemiseksi on olemassa rabies eli vesikauhurokote. Lisäksi taudin puhkeaminen voidaan ehkäistä puhdistamalla ja desinfioidulla puremahaava nopeasti, sekä aloittamalla vasta-ainehoidot ja ottamalla rokotus nopeasti altistumisesta eli noin vuorokauden sisällä. (THL. 2019. s. Vesikauhu)

Nuri, H. 2020. Rokotusportfolio. Oppimistehtävä.

Lähteet: rokotuksilla ehkäistävät tartuntataudit

Nuri, H. 2020. Rokotusportfolio. Oppimistehtävä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. a. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Rotavirus. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/rotavirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. b. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Kurkkumätä. Saatavilla 23.08.2021

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/kurkkumata>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. c. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Jäykkäkouristus 15.11.2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/jaykkakouristus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a) . d. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Hinkuyskä. Saatavilla 15.11.2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hinkuyska>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. e. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Polio. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/polio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. f. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Hib-taudit. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/haemophilus-influenzae>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. g. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Meningokokki. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/meningokokki>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. h. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Puutiaisivotulehdus. Saatavilla 23.08.2021

- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/puutiaisaivotulehdus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. i. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Hepatiitti A. Saatavilla 23.08.2021
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-a>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. j. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Hepatiitti B. Saatavilla 23.08.2021
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hepatiitti-b>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. k. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Tuberkuloosi. Saatavilla 23.08.2021
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuberkuloosi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. l. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Papilloomavirusinfektio. Saatavilla 15.11. 2020
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/papilloomavirusinfektio>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. m. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Influenssa. Saatavilla 15.11. 2020
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/influenssa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. n. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Sikotauti. Saatavilla 15.11. 2020
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/sikotauti>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. o. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Vihurirokko. Saatavilla 15.11. 2020
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/vihurirokko>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. p. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Tuhkarokko. Saatavilla 23. 08. 2021
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. q. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Pneumokokki-infektio. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/pneumokokki>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. r. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Vesirokko. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/vesirokko>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. s. Infektiotaudit ja rokotukset. Taudit ja torjunta. Vesikauhu eli Rabies. Saatavilla 15.11. 2020

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/rabies-eli-vesikauhu>

MIKSI ROKOTTEITA ANNETAAN?

Jotta pystyisimme suojautumaan mahdollisimman tehokkaasti vakavilta taudeilta

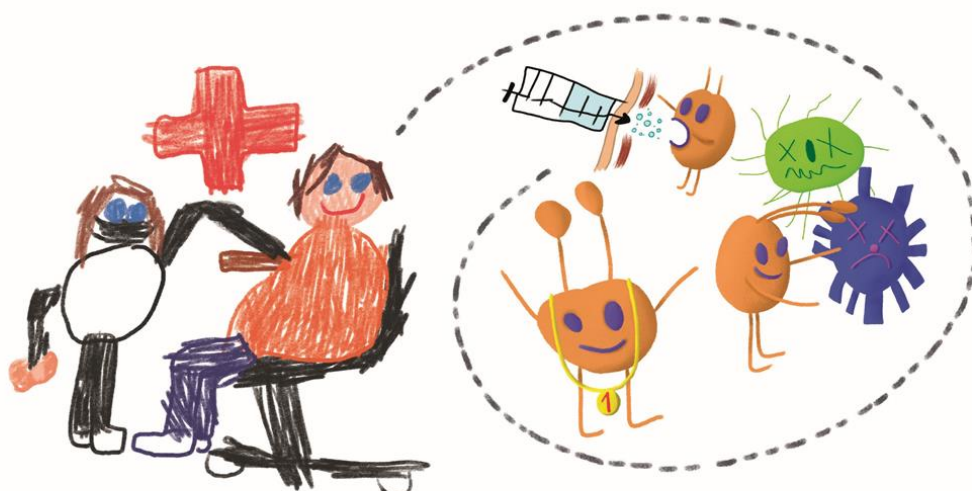


INFLUENSSA



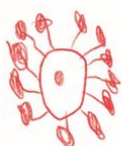
VESIROKKO

MITEN ROKOTTEET TOIMIVAT?



KEINOJA LIEVITTÄÄ ROKOTUSPELKOJA

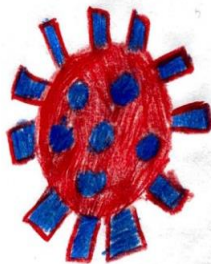
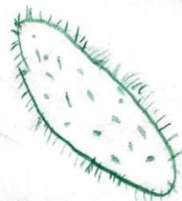
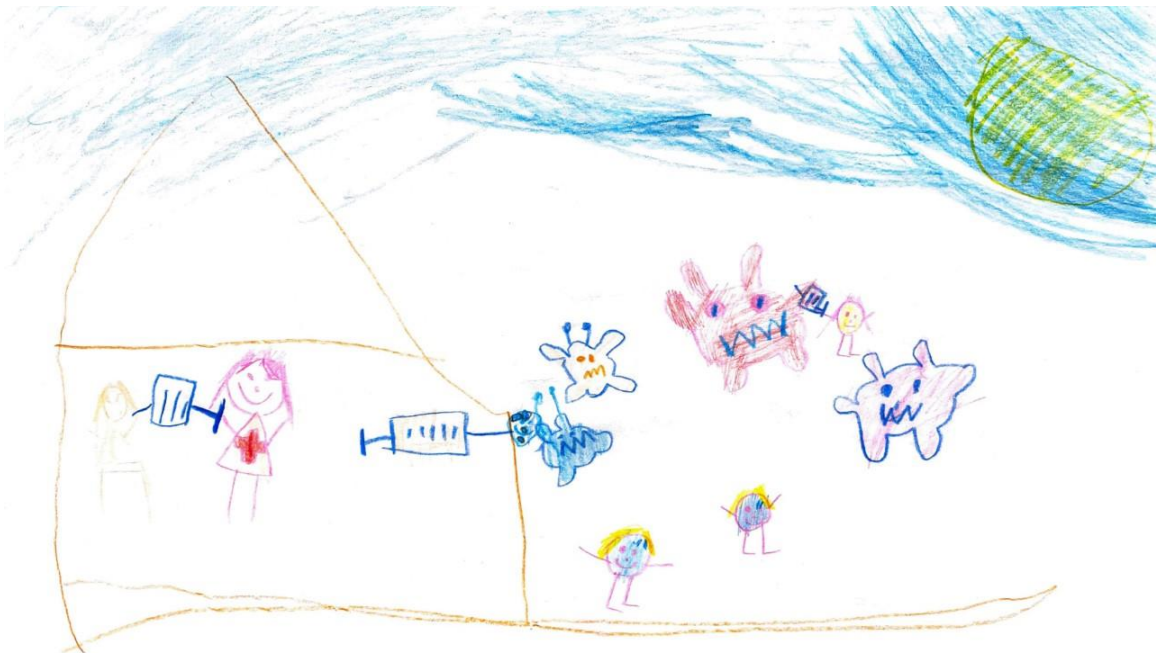
1. Istu vanhemman sylissä
2. Mene makuulle
3. Sulje silmät tai katso muualle



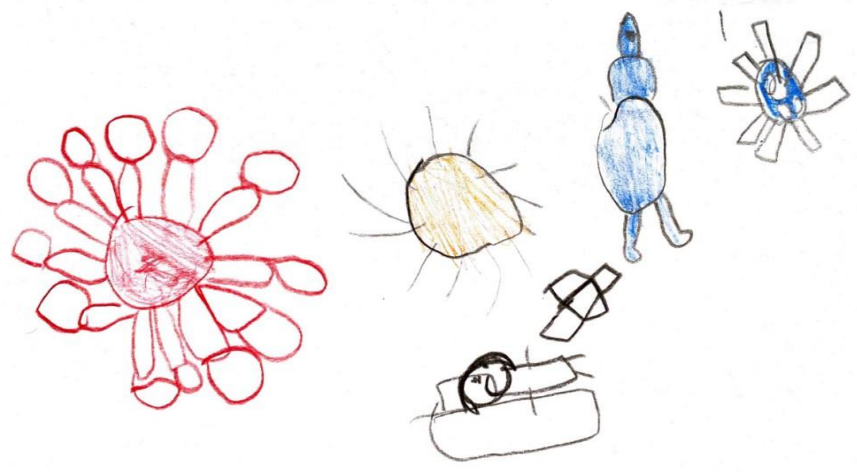
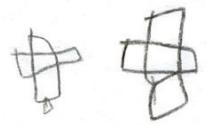
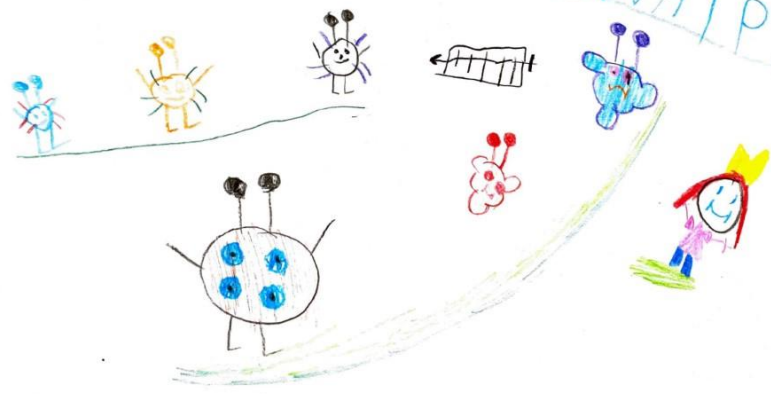
Diakonia-ammattikorkeakoulun
terveydenhoitajaopiskelijoiden
Helin Nurin ja Viktorian Shiketan
opinnäytetyö. Kuvitus: Tomi Salo.

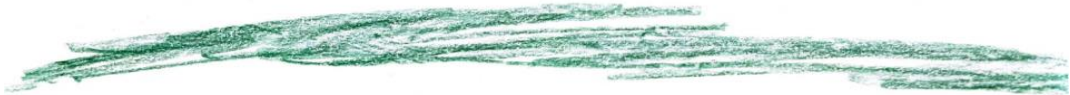
LIITE 3. Lasten piirustukset



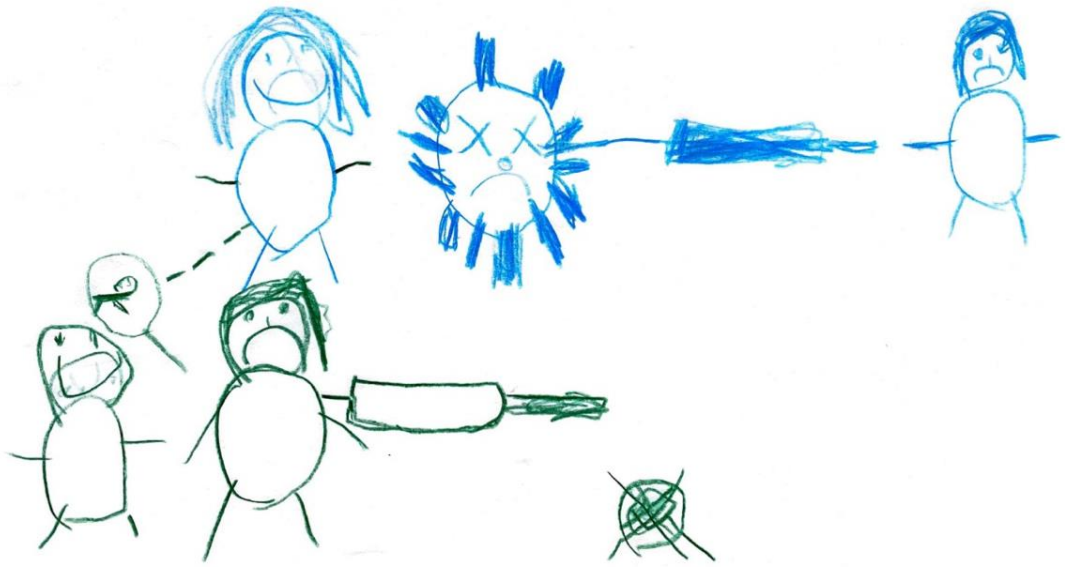


VIRUS
KON KSET KRITÄVÄT PÄSTÄÄ









LIITE 4. Lasten hymynaama arviointilomake



LIITE 5. Varhaiskasvatuksen opettajien kirjallinen arviointi

Lapset osallistuivat innostuneena mukaan tuokioon molemmilla kerroilla. Jokaiselle lapselle annettiin mahdollisuus kertoa omista rokotekokemuksistaan. Opiskelijat ohjasivat selkeästi ja lapsilähtöisesti tuokiota. Nallen rokottaminen oli kiva lisä. Opiskelijoiden tekemä juliste oli hyvin lapsilähtöinen ja lapset puhuivat julisteesta vielä pitkään.

Opiskelijoiden ohjaus oli tunnelmaltaan rauhallinen ja jokaista lasta kuunneltiin. Piirustus-tuokion yhteydessä jokaiselta lapselta kysyttiin, mitä piirsit ja piirustusta kehuttiin. Ohjeistus oli hyvä. Lapsia olisi voinut piirtämisen aikanakin kehua ja ohjeistaa eikä vasta piirustusta palauttaessa. Muutama lapsi ei ymmärtänyt ohjeistusta eikä saanut ideasta kiinni, jonka takia ryhmän opettaja joutui erikseen antamaan ohjeita.

Lasten kanssa työskennellessä on tärkeää asettua lapsen kanssa samalle tasolle. Näin ollen olisi ollut hyvä, jos opiskelijat olisivat istuneet samalle tasolle kuin lapsetkin. Lapset istuvat piirissä, joten opiskelijoidenkin olisi ollut hyvä istua lasten tavoin lattialle. Ensimmäisellä kerralla ohjeistus tapahtui opiskelijoilta seisoten. Toisella kerralla osa seiso ja osa istui lasten edessä lasten piirissä. Samalla tasolla istuminen poistaa aikuisen ja lapsen välisen valta-asettelun ja lapsen on helpompi lähestyä aikuista.

Kaiken kaikkiaan opiskelijat toimivat hyvin rennolla ja rauhallisella otteella eska-reiden kanssa ja lapset kokivat opiskelijoiden vierailun mukavana asiana.

LIITE 6. Rokotustuokioon osallistunut nalle

