



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanne-Maria Kettula-Pihlaja & Siru Kulju

Autismikirjon lapsen valmistelu laskimoverinäytteenottoon

Opas ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen laskimoverinäytteenoton valmistelun tueksi

Opinnäytetyö

Kevät 2022

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden
Sairaanhoidon yksikkö (AMK)

Sairaanhoidaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Hanne-Maria Kettula-Pihlaja & Siru Kulju

Työn nimi: Autismikirjon lapsen valmistelu laskimoverinäytteenottoon: Opas ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen laskimoverinäytteenoton valmistelun tueksi

Ohjaaja: Kirsi Kivistö-Rahnasto TtM, lehtori & Niina Keskinen TtM, lehtori

Vuosi: 2022

Sivumäärä: 32

Liitteiden lukumäärä: 2

Autismikirjon diagnoosien määrä on kasvanut, joten myös erityisryhmien terveydenhuoltoon on kiinnitettävä enemmän huomiota. Autismikirjon lapset saattavat tarvita enemmän aikaa ja tukea toimenpiteissä ja niihin valmistautumisessa. Hyvin valmisteltu lapsi pelkää vähemmän ja on yhteistyökykyisempi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa, miten lievittää, helpottaa tai jopa poistaa autismikirjon lapsen ahdistuneisuutta ja pelkoa laskimoverinäytteenottoa kohtaan. Tavoitteena oli etsiä keinoja, miten valmistella autismikirjon lasta laskimoverinäytteenottoon.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisena osuutena luotiin opaslehtinen ja kommunikointitaulu 7–12-vuotiaiden autismikirjon lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Opinnäytetyön teoriapohja luotiin kriittisellä tiedonhankinnalla. Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin, sillä erityislusten vanhempien kokemukset laskimoverinäytteenotosta ovat olleet negatiivisia, ja näytteenoton onnistumiseen on kaivattu neuvoja. Aihe on tärkeä, koska tietoa ja tutkimuksia on saatavilla hyvin vähän.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Arvoises Oy:n Anne Ojajärvi. Työ tuotettiin ensisijaisesti Arvoises Oy:n asiakkaille ja heidän perheilleen, mutta myös hoitohenkilökunnalle sekä kaikille, jotka voivat tarvita neuvoja autismikirjon lapsen valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Kerätyn tiedon perusteella voidaan todeta, että autismikirjon lasten huolellinen valmistelu laskimoverinäytteenottoon on tärkeää. Hyviä valmistelukeinoja autismikirjon lapselle ovat ennakointi, näytteenottotilanteen läpikäyminen, mielikuvaharjoitteet, selkeät kirjalliset tai kuvalliset ohjeet, lapsen yksilöllisten tapojen huomiointi, kivunlievitys sekä palkitseminen. Tämän opinnäytetyön oppaasta löytyy tietoa autismikirjon lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon.

¹ Asiasanat: autismikirjon lapsi, autismi, valmistelu, laskimoverinäytteenotto, näytteenotto

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK Bachelor of Social Services and Health Care

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Hanne-Maria Kettula-Pihlaja & Siru Kulju

Title of thesis: Preparation of the child of the autism spectrum disorder to venous blood sampling: a guide and a communication board for support of child preparation of autism spectrum disorder for the venous blood sampling.

Supervisor(s): Kirsi Kivistö-Rahnasto MSc, Senior Lecturer & Niina Keskinen MSc, Senior Lecturer

Year: 2022

Number of pages: 32

Number of appendices: 2

The amount of the diagnoses of the autism spectrum has increased, and therefore more attention must be paid to the public health services for special groups. The children within the autism spectrum may need more time and support when preparing for tests. The children who are well prepared are less afraid and more cooperative.

The purpose of this thesis was to produce a guide and a communication board on the preparation of a child with autism spectrum disorder for venous blood sampling. The aim of this thesis was to provide instructions for children with autism spectrum disorder for venous blood sampling and relieve or eliminate anxiety and fear at sampling. The aim was to provide means how to prepare children of autism spectrum disorder for venous blood sampling.

This thesis is a functional thesis. As a functional part of the thesis, a communication board and a guide were created on the preparation of children of 7–12 years old with autism for venous blood sampling. The theory base for the thesis was created by critical knowledge acquisition. The topic for the thesis was chosen because the experiences of parents of special children have been negative and there is very little information available on the subject. There is no research available directly on the topic of children of autism spectrum disorder preparation for venous blood sampling.

The topic of this research was demanded by Anne Ojajärvi of Arvoises Ltd. This thesis was primarily produced for customers and their families of Arvoises Ltd., but also for the nursing staff and everyone else who might need tips on children within autism spectrum disorder for preparation for venous blood sampling. On the basis of the collected information, careful preparation of venous blood sampling is important. Good means of preparation for children with autism spectrum disorder are anticipation, going through the sampling situation, evocative exercises, clear written or pictural instructions, paying attention to the individual habits of the child, pain relief, and a small bribery. The guide provides information about preparation of children with autism spectrum disorder for venous blood sampling.

¹ Keywords: kids on the autism spectrum, autism, blood test, venous blood sampling, preparation

SISÄLTÖ

| | |
|---|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä | 2 |
| Thesis abstract | 3 |
| SISÄLTÖ | 4 |
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT | 7 |
| 2.1 Autismikirjo ja autismin toteaminen | 7 |
| 2.1.1 Autismikirjon erityispiirteet..... | 8 |
| 2.1.2 Autismin ilmeneminen lapsuudessa..... | 9 |
| 2.1.3 Aspergerin oireyhtymä | 11 |
| 2.1.4 Rettin oireyhtymä | 12 |
| 2.1.5 Disintegratiivinen kehityshäiriö..... | 12 |
| 2.1.6 Epätyypillinen autismi | 12 |
| 2.1.7 Aistiherkkyys autismikirjon lapsella | 13 |
| 2.2 Autismikirjon lapsen kohtaaminen | 13 |
| 2.3 Kouluikäisen lapsen kehitys | 15 |
| 2.4 Autismikirjon lapsen valmistelu toimenpiteisiin | 15 |
| 2.5 Lapsen laskimoverinäytteenotto | 17 |
| 2.5.1 Kivunlievitys | 18 |
| 2.5.2 Neulanpistopelko | 19 |
| 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE | 20 |
| 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS..... | 21 |
| 4.1 Aineiston keruu ja tiedonhaku | 21 |
| 4.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus | 22 |
| 4.3 Opas ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen valmistelun tueksi..... | 23 |
| 4.4 Aikataulutus ja resurssit | 24 |
| 5 POHDINTA..... | 25 |
| 5.1 Eettinen pohdinta ja luotettavuuskysymykset..... | 25 |
| 5.2 Johtopäätökset..... | 26 |
| 5.3 Kehittämisehdotuksia | 26 |

| | |
|----------------|----|
| LÄHTEET | 28 |
| LIITTEET | 33 |

1 JOHDANTO

Yhteiskuntamme palveluineen on rakentunut ja suunniteltu etusijassa toimintakykyisten aikuisten henkilöiden näkökulmasta, ja vammaiset lapset jäävät helposti marginaaliin, joutuvat syrjityiksi, eikä heidän äänensä kuulu tai osallisuutensa toteudu yhteiskunnassa (Vammaisen lapsen oikeudet, [viitattu 17.10.2021]). YK:n yleissopimuksen (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016) mukaan vammaisilla on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. (Friman ym. 2021, 67.) Vammainen lapsi on aina ensisijaisesti lapsi, jolle kuuluvat kaikki samat oikeudet kuin muillekin lapsille. Hän on kuitenkin sekä vammansa että ikänsä puolesta erityisen haavoittuvassa asemassa, jolloin hänen oikeuksiensa toteutuminen vaatii erityistä huomiota. (Vammaisen lapsen oikeudet, [viitattu 17.10.2021].)

Terveydenhuollon palvelut tulee olla saatavilla kaikille ihmisryhmille yhdenvertaisesti. Asiakkaan toimintarajoite sekä siihen liittyvät yksilöllisen tuen tarpeet on otettava huomioon palvelutilanteessa terveydenhuollossa. Mahdollisuuksien mukaan on myös pyrittävä kohtuullisiin mukautuksiin terveydenhuollossa. (Friman ym. 2021, 67.)

Jo vuonna 2015 Ruotsissa tehdyn tutkimuksen (Lundström ym. 2015) mukaan, tutkimusta edeltävien 10 vuoden aikana autismidiagnoosien määrä oli lisääntynyt. Syynä mahdollisesti on se, että tietoisuus ja ihmisten hakeutuminen tutkimuksiin on lisääntynyt, kuin se että autismi olisi lisääntynyt. Autismikirjon diagnoosin saaneilla lapsilla on muun muassa haasteita ottaa kontaktia muihin ihmisiin sekä, jos tilanteiden ja asioiden samankaltaisuus muuttuu, lapsi huolestuu (Timonen ym. 2019). Autismikirjon häiriö ilmenee ja vaikuttaa elämään kaikilla hyvin yksilöllisesti. Autismi ei ole sairaus, vaan oireyhtymä, joka pohjautuu käyttäytymiseen. Autismin oireet, voimakkuus ja vahvat alueet vaihtelevat lapsen mukaan suuresti. Autismi ei häviä aikuisuudessa, vaan se on pysyvä ominaisuus. (Jäntti & Savinainen 2018, 284.)

Opinnäytetyön aiheena on 7–12-vuotiaiden autismikirjon lasten valmistelu laskimoverinäytteenottoon. Aiheen valintaan vaikuttivat erityislasten vanhempien kokemukset verinäytteenoton hankaluudesta ja toimeksianto Arvoises Oy:n Anne Ojajärveltä. Lisäksi opinnäytetyö oli tärkeä tehdä, sillä aiheesta löytyy hyvin vähän tutkittua tietoa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toiminnallisena osuutena opas ja kommunikointitaulu avuksi autismikirjon lasten laskimoverinäytteenottoon valmistautumiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa, miten lievittää, helpottaa tai jopa poistaa autismikirjon diagnoosin saaneiden lasten pelkoa laskimoverinäytteenottoa kohtaan, sekä etsiä keinoja autismikirjon lapsen valmistelusta laskimoverinäytteenottoon.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Autismikirjo ja autismin toteaminen

Autismikirjon häiriöt muodostuvat lapsuusiän autismista, epätyypillisestä autismista sekä Aspergerin oireyhtymästä (Moilanen ym. 2012). Näissä häiriössä vaikeudet näkyvät kommunikaatiossa sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä, ja lisäksi toistavina sekä rajoittuneina käyttäytymismuotoina ja kiinnostuksenkohteina. Autistisen käyttäytymisen vaikein muoto on lapsuusiän autismi, hieman lievempi autisminkirjoon kuuluva oireyhtymä on Asperger. Lisäksi on vielä epätyypillinen autismi, johon päädytään, jos yksittäinen kohta autismikirjon diagnoosikriteeristöä ei täyty, mutta autistinen käyttäytyminen muilta osin on selvästi havaittavissa. (Castrén & Kylliäinen 2013, 569–574.) Näiden lisäksi autismikirjoon kuuluvat disintegratiivinen häiriö ja rettin oireyhtymä. (Autismi (F84.0), [viitattu 1.12.2021]).

Autismin tutkimisessa on monia haasteita, esimerkiksi siksi, että autismikirjo kattaa aiempaa suuremman joukon ihmisiä, koska autismikirjo on laajentunut. Määritelmät ovat myös muuttuneet, mikä on hankaloittanut tutkijoiden työtä. Sekä muilla hermoston kehitykseen liittyvillä että psyykkisillä sairauksilla saattaa olla paljon samankaltaisuuksia, mikä hankaloittaa diagnosointia. (Wallace ym. 2019.)

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö ja kuuluu autismikirjoon. Autismiin liittyy toiminnanesteitä, jotka vaikuttavat autistisen elämään, mutta myös useita vahvuuksia liittyy autismiin. Autismi on monille ihmisille osa identiteettiä, se ei ole sairaus, josta tulisi ”parantua”. Vaikeuksia kaikilla autistisilla ihmisillä ilmenee sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kommunikoinnissa sekä mielikuvituksessa. (Autismi (F84.0), [viitattu 1.11.2021].)

Diagnostiikka varhaislapsuuden autismissa, kuten muissakin autismaryhmien häiriöissä, on kuvailevaa. Kyse on siis siitä, kun henkilön käyttäytyminen täyttää tietyt kriteerit, niin häntä kutsutaan autistiseksi. Sama kuvailevaisuus on apuna diagnosoinnissa kaikissa psykiatrisissa ongelmissa ja kehitysviivästymissä. Näiden diagnostiikkaan ei ole olemassa muita lääketieteellisiä tai psykologisia tapoja. (Timonen ym. 2019, 19.)

Autismikirjon diagnoosit on liitetty laaja-alaisiin kehityshäiriöihin WHO:n kansainvälisessä tautiluokitusjärjestelmässä (ICD). Autismikirjon diagnooseja ovat autismi (F84.0), Aspergerin oireyhtymä (F84.5), Rettin oireyhtymä (F84.2), disintegratiivinen kehityshäiriö (F84.3) sekä epätyypillinen autismi (F84.1). Autismikirjon diagnoosin perässä oleva kirjain ja numero viittaavat juuri tähän kansainväliseen tautiluokitukseen (ICD). Autismikirjon diagnoosit muuttuvat

tämänhetkisen tiedon mukaan vuonna 2022, jolloin erilliset diagnoosit poistuvat, ja tilalle tulee vain yksi sateenvarjodiagnoosi nimeltä "autismikirjon häiriö". (Autismikirjo – mistä on kysymys?, [viitattu 1.12.2021].)

Tutkimuksen (Yliherva ym. 2018) mukaan varhaisia huolen herättäviä oireita olivat: lapsi ei käyttänyt viestinnällisiä eleitä 12 kuukauden iässä, lapsi ei tuottanut spontaaneja kahden sanan ilmaisuja 24 kuukauden iässä, 16 kuukauden iässä lapsi ei tuottanut sanoja, lapsi menetti saavutettuja taitoja, kolmen kuukauden iässä lapsi ei suunnannut hymyä tai osoittanut iloa aikuiselle, yhdeksän kuukauden iässä lapsi ei äännellyt, hymyillyt tai reagoinut ilmeillä vastavuoroisesti eikä jokellellut 12 kuukauden iässä.

Kriteerejä autismikirjon häiriöiden diagnostiikassa ovat: autistinen lapsi ei kykene ottamaan kontaktia muihin ihmisiin; lapsi huolestuu, jos tilanteiden ja asioiden samankaltaisuus muuttuu; autistinen lapsi saattaa olla hyvin kiinnostunut esineistä; hänellä saattaa olla hyvä motorinen koordinaatio; autistisella lapsella esiintyy erilaisia kielellisiä vaikeuksia. Puhumattomuus on tavallista. Lapsi ei käytä puhuessaan minä- ja me -muotoja. Puhe on tarkoituksetonta sekä lapsella on havaittavissa älyllistä ja kognitiivista potentiaalia. Kanner korostaa näistä etenkin ensimmäistä ja toista kriteeriä. (Timonen ym. 2019, 19.)

2.1.1 Autismikirjon erityispiirteet

Jo 1940-luvulta lähtien autismin määritelmä on perustunut sosiaalisiin ja kommunikaatiovaikeuksiin. Tutkimuksissa vanhempien havaintojen mukaan jälkikäteen ajatellen, autismidiagnoosin myöhemmin saaneilla lapsilla, on ollut normaalia vähemmän vuorovaikutteista leikkiä ja he ovat ottaneet vähemmän katsekontaktia. Myös siinä vaiheessa, kun lapsi on saanut diagnoosin, on dokumentoitu sosiaalisia eroja. Sosiaalisia eroja saattaa olla, että esimerkiksi lapsi ei ole halukas ottamaan fyysistä kontaktia vanhempiinsa, ei reagoi omaan nimeensä, ei ymmärrä toisten ihmisten tunteita ja ilmeitä, hänen on hankala ystävystyä ja reagoida tervehtimiseen tai jos lähestytään sosiaalisesti. (Wallace 2019.)

Autismikirjon diagnoosin saaneella on vaikeuksia vuorovaikutuksessa, sosiaalisissa tilanteissa sekä kanssakäymisessä. He tavallisesti eristäytyvät sosiaalisissa kontakteissa. Ongelma on usein etenkin kommunikaatiossa, joka perustuu äänen käyttöön sekä konkreettiseen ajatteluun. Myös käyttäytymisvalmiudet ovat usein rajoittuneita. Rituaaleja, stereotypioita, sekä pakonomaisia ja yksipuolisia kiinnostuksen kohteita esiintyy. Enimmäkseen huomio suuntautuu

perättäistä prosessointia ilmaistaviin tehtäviin, jolloin rinnakkaisprosessointi kärsii. (Timonen ym. 2019, 67.)

2.1.2 Autismin ilmeneminen lapsuudessa

Viestintäkyvyssä sekä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa autismi näkyy jo aikaisin, viimeistään kolmen vuoden ikään mennessä. Vanhemmat ovat usein havainneet jo vauvaiästä saakka haasteita kehityksessä, yleensä autismi tarkoittaa varhaislapsuuden tai lapsuusiän autismia. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.) Autismikirjon diagnoosin saaneen käyttäytyminen muuttuu sitä mukaa, kun ihminen oppii ja kehittyy (Kerola & Sipilä 2017, 14).

Autismi on enimmäkseen käyttäytymiseen perustuva oireyhtymä, ei yksittäinen sairaus, joka vaikuttaa elämään, ja ilmenee yksilöllisesti. Niinpä vahvat alueet, oireet ja voimakkuus voivat olla todella erilaisia eri lapsilla. Kun ikä karttuu ja he saavat itselleen sopivaa kuntoutusta, pysyvät monet autistit luomaan toisiin ihmisiin toimivia suhteita ja ongelmat käytöksessä vähenevät. Autismi ei katoa aikuisenakaan kehityksen edetessä, vaan on ikuinen ominaisuus. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.) Autismi on poikien keskuudessa yleisempää kuin tytöillä, joskin tytöt ovat myös alidiagnosoituja (Savikuja 2017, 10).

Jo vauvana jotkin autistiset viihtyvät sängyssään yksin, he eivät ehkä anna merkkejä syliin haluamisesta, vaan tuntuvat yksin tyytyväisiltä. Myös tarve vastavuoroisuuteen tuntuu puuttuvan. Kun saavutetaan pikkulapsi-ikä, motivaatio ja aloitteellisuus tuntuu puuttuvan, ja he eivät ehkä normaalilapsen tyyliin näytä sosiaalista uteliaisuutta. Jotkin lapsista ovat yksin viihtyviä. Jotkut taas voivat tuntea itsensä yksinäisiksi ja kärsivät siitä, eivätkä ehkä kuitenkaan osaa ilmaista sitä tai ottaa kontaktia toisiin. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.)

Autistiset ihmiset voidaan jaotella sosiaalisen käyttäytymisen perusteella passiivisiin, vetäytyviin, aktiivisiin, mutta erikoisiin, muodollisiin ja samaan aikaan jäykkiin. Autistisen sosiaalisuuskkin on siis kiinni henkilöstä, eikä sosiaalisuudesta pysty tekemään johtopäätöksiä tavattuun yhden autistisen. Tunteettomia autistit eivät kuitenkaan ole. He voivat olla kovinkin tunteellisia, mutta eivät osaa ilmaista tuntemuksiaan tai käsitellä niitä. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.)
Diagnoosin saaneen lapsen ja nuoren sopeutuminen ulkomaailman vaatimuksiin on rajallista, joten hänen ympäristönsä aikuisten on muokattava omaa toimintaansa ja vaatimuksiaan lapselle ja nuorelle sopiviksi (Oksanen & Sollasvaara 2019, 14).

Puhumattomuuden sekä hyvän puhekielen välillä voi vaihdella paljonkin autismilapsen puhuminen. Joskus heillä, joilla on puhekieli, saattaa kuitenkin olla vaikeuksia ymmärtää puhuttua

kieltä. Myös puheen äänitasoissa on eroja. Kun autismilapsi oppii puhumaan, saattaa puheessa silti olla hankaluuksia keskustelujen aloittamisessa. He voivat puhua kaavamaisesti ja toistavasti. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.)

Rajoittuneita käyttäytymistapoja on kaikilla autismilapsilla. Heillä voi olla jokin ainut esine, joka on kohteena kiinnostukselle, ja he keskittyvät ainoastaan siihen. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.) Autismikirjon oireet voivat olla myös vahvuuksia joissain tilanteissa, esimerkiksi kyky huomioida pieniä yksityiskohtia voi olla hyödyllinen ja tarpeellinen ominaisuus (Parikka ym. 2017, 40-41). Myös ei-sanallisessa käytöksessä saattaa olla puutoksia. Toisten henkilöiden ajatusten luku sekä toisten tunteiden luku ilmeistä tai eleistä on myös usein puutteellista. Sen vuoksi autismilapset usein välttelevät katsekontaktia. Joskus myös autismilapsi voi tuntea, ettei hän pysty normaalisti ilmaisemaan kiinnostusta eri juttuihin, tunnetasoiseen vuorovaikutukseen tai pysty jakamaan normaalisti iloa. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.)

Normaalit kuvittelu- ja matkimisleikit eivät usein liity autistisen lapsen leikkeihin, vaan enemmänkin järjestelyyn liittyvät tai joillain lapsilla oman mielikuvitusmaailman leikeissä. Tietyt rutinit ja rituaalit ovat tärkeä osa. Näiden puuttuminen tai muuttuminen voi aiheuttaa isoja hankaluuksia. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.)

Autismin muita pienten lasten oireita ovat esimerkiksi alentunut tai liiallinen aktiivisuus, uni- ja syömishäiriöt sekä itseä vahingoittava käytös. Myös älyllistä kehitysvammaisuutta ilmenee joillakuilla. Jotkut oppivat hyvin lukemaan, ja jotkut saattavat olla keskimääräistä huomattavasti älykkäämpiä. Joillain havaitaan erikoinen savant-kyky, joka ilmenee jollain tietyllä alueella ilmiömäisenä erityiskyynä. (Jäntti & Savinainen 2018, 283-286.) Muun muassa sormilla tai käsillä taputtaminen, väänteleminen ja paukuttaminen sekä pään heilutus ovat tyypillisiä autismilapsen piirteitä (Gallo 2010, 83).

Autismikirjon häiriön perimmäistä syytä ei tiedetä, mutta oireyhtymään tiedetään liittyvän vahva perinnöllinen alttius kaksos- ja sukututkimusten perusteella. On tyypillistä, että samasta suvusta löytyy myös muita neuropsykiatrisia ja psykiatrisia häiriöitä, kuten kielellisiä vaikeuksia, skitsofreniaa tai ADHD:ta. Geneettisillä tekijöillä on nykykäsityksen mukaan keskeinen merkitys autismikirjon häiriön synnyssä, vaikka tarkkoja alttiusgeenejä ei ole kyetty löytämään. (Virta & Koponen 2020.)

Perinteisesti autismikirjon ongelmiin viitattaessa on käytetty termiä varhaislapsuuden tai lapsuusiän autismi. Tämä kuvaustermi on myös eniten tutkittu ja keskustelua herättänyt termi. Diagnostiikan käsitykset ovat olleet vaihtelevia etenkin, kun asiaan on liittynyt myös etiologinen näkökulma. (Timonen ym. 2019, 19.)

2.1.3 Aspergerin oireyhtymä

Aspergerissa henkilön aivot toimivat eri tavalla kuin totutusti, se on neuropsykiatrinen kehityshäiriö (Jäntti & Savinainen 2018, 286). Ominaista Asperger-henkilölle on muun muassa sosiaalisen kehityksen viivästyneisyys, vajaasti kehittynyt empatiakyky, ystävien saamisen vaikeus, kiusaamiselle altistuminen, tunteiden hallinnassa ja kommunikoinnissa vaikeuksia, kielellisten kykyjen epätavallinen kehitys, keskittymisvaikeudet luokassa, kömpelyys sekä aistiherkkyydet (Attwood 2013, 30). Asperger kuuluu autismin kirjoon. Yleensä tutkimuksia ei aloiteta ennen neljättä ikävuotta, useimmin vasta noin 8-vuotiaana diagnosoidaan Asperger. Lapsen erilaisuus koulutovereihin verrattuna yleensä havaitaan kouluikässä. (Jäntti & Savinainen 2018, 286.)

Asperger-henkilöt puhuvat enemmän piirteisyydestä kuin sairaudesta tai häiriöstä. Aspergerin koetaan ison osan mielestä tuovan elämäänsä paljon hyviä asioita, joita ei olisi ilman piirteisyyttä. Asperger-ihminen on usein yksin viihtyvä, kuitenkin kahden ollessa sosiaalinen kanssakäyminen voi sujua ihan hyvin. Asperger-henkilö näkee asiat usein mustavalkoisesti, eikä ymmärrä esimerkiksi small talkia. Mutta hän voi kuitenkin puhua paljon ja myös toisten päälle, eikä ymmärrä, miksi tulisi odottaa omaa vuoroaan. (Jäntti & Savinainen 2018, 288-289.) Toisen ihmisen tunteiden ymmärtäminen ja omien tunteiden ilmaiseminen on Asperger-henkilölle vaikeampaa (Asperger (F84.5), [viitattu 3.11.2021]). Kuitenkin joskus hän saattaa olla hiljaa, jos ei tule mieleen oikeanlaista sanomista tai asiansa prosessointiin menee niin kauan aikaa. Hän voi myös puhuessaan tulla ihan lähelle toista eikä ymmärrä käsitettä oma tila. Saattaa myöskin olla vaikeuksia ymmärtää toisten reaktioita ja tunnetiloja, jolloin lapsi helposti loukkaa puheillaan tarkoituksettomasti. (Jäntti & Savinainen 2018, 290.) Viivästynyt motorinen kehitys on myös yleistä Asperger-henkilöillä. Se voi ilmetä sekä hienomotoriikassa että isojen lihasten käytössä esimerkiksi pyöräilyssä. Usein lapsi, jolla on Asperger, oppii kävelemään myöhemmin kuin muut ikäisensä. (Jäntti & Savinainen 2018, 290.)

Rutiinit ovat tärkeitä Aspergerin piirteitä omaaville henkilöille. He eivät kestä uusia asioita ja epävarmuutta. (Jäntti & Savinainen 2018, 291-292.) Yleensä Asperger-henkilö haluaa ennakoita tulevia tapahtumia ja asioita sekä pitää omista rutiineistaan kiinni. Ikäviltä tuntuviin kaikkiin muutoksiin on helpompi asennoitua, jos voi ennalta valmistautua. (Asperger (F84.5), [viitattu 3.11.2021].) Usein Aspergerilla on vaikutusta stressinsietokykyyn, ja äkilliset muutokset ja tilanteet saattavat aiheuttaa voimakkaan stressireaktion, jolloin henkilö menettää hallinnan tunteistaan ja saattaa jopa tunteja itkeä tai huutaa. Tila ei ole henkilön syytä eikä se ole vaarallista. Erityisesti lapselle on tärkeää kertoa kohtaamisen jälkeen, mistä se johtuu ja miksi lapsi

ei voi asialle itse mitään. Opettelemalla yhdessä kuitenkin eri tilanteita voidaan niitä ennakoida joskus, ja niihin pystytään reagoimaan ennen kuin mitään tapahtuu. (Jäntti & Savinainen 2018, 291-292.)

2.1.4 Rettin oireyhtymä

Rettin oireyhtymä on vaikea neurologinen oireyhtymä, joka on yksi yleisimmistä naisilla ilmenevistä monivammaisuutta aiheuttavista oireyhtymistä. (Harvinaiskeskus Norio 2021). Rettin oireyhtymää esiintyy pääasiallisesti tytöillä (Terveyskirjasto 2019). Rettin oireyhtymässä lapsen neurologinen kehitys pysähtyy noin vuoden iässä. Tuolloin opituissa taidoissa alkaa esiintyä taantumaa, lapsi on tavallisesti pienikokoinen, ja hänellä on muun muassa hengityksen säätelyhäiriöitä, autistisia piirteitä sekä käsien stereotyyppistä liikehdintää. Rettin oireyhtymään liittyy taantumien ja uudelleen oppimisen jaksoja. Klassisen Rettin oireyhtymän lisäksi Rettin oireyhtymästä on olemassa myös epätyypillisiä muotoja. Epätyypilliset muodot ovat oirekuvaltaan samankaltaisia, mutta oireiden puhkeamisiässä ja vaikeusasteessa voi olla vaihtelua. (Harvinaiskeskus Norio 2021.)

2.1.5 Disintegratiivinen kehityshäiriö

Disintegratiiviselle kehityshäiriölle on ominaista, että lapsen kehitys vaikuttaa normaalilta noin 3-4-vuotiaaksi asti. Tämän jälkeen saavutetut taidot katoavat ja lapsi taantuu. Noin vuoden kestävän taitojen taantumiskauden jälkeen tilanne alkaa vakiintumaan ja päättyä autismia muistuttavaan tilaan. Kommunikaatiokyvyn ja sosiaalisten taitojen puutteet, motoristen taitojen heikkeneminen, levottomuus, virtsarakon ja suolen hallinnan menetys sekä ylivilkkaus ovat tyypillisiä piirteitä disintegratiivisessa kehityshäiriössä. (Disintegratiivinen kehityshäiriö (F84.3), [viitattu 1.12.2021].)

2.1.6 Epätyypillinen autismi

Epätyypillinen autismi (F84.1) voi olla epätyypillinen oireiltaan, alkamisiältään tai näiltä molemmilta. Epätyypillisen autismin diagnoosiin päädytään, kun jokin autismikirjon diagnoosikriteerien yksittäisistä kohdista ei täyty, vaikka muilta osin autismikirjoon liittyvä käyttäytyminen on todettavissa selvästi. (Autismi (F84.0), [viitattu 1.12.2021].)

2.1.7 Aistiherkkyys autismikirjon lapsella

Autismiin liittyvän rajoittuneen ja toistavan käyttäytymisen alla on mainittu aistiherkkydet. Aistiherkkyksiä ovat yliherkkyys, joka on aistiärsyksen välttämistä tai tavallista voimakkaampaa reagoitua aistiärsykeeseen; aliherkkyys, joka tarkoittaa normaalia vähäisempää reagoitua ärsykkeisiin sekä aistihakuisuus, joka tarkoittaa korostunutta mielenkiintoa aistiärsykeeseen. Jopa 90 %:lla autismikirjon diagnoosin saaneista on aistiherkkyys, joten se on aika tavallista heillä. (Wallace, Guldborg & Bailey 2019.)

Autismikirjon henkilöillä on kuvantamistutkimusten perusteella huomattu poikkeavuuksia tiettyillä aivoalueilla muuhun väestöön nähden. Myöskin hermosolukon kehitys aivoissa on häiriintynyt. Ilmeisimmin nämä muutokset ovat yhteydessä yleisiin aisti yli- ja aliherkkyksiin. (Berg ym. 2020)

Lasten ja nuorten aistisäätelyn vaikeudet ja niiden vaikutus arkeen on viime vuosina kasvanut. Ammattilaisilla on monenlaisia keinoja ja ohjeita, miten auttaa perheen sekä lapsen ja nuoren arkea sujuvaksi sekä vähemmän kuormittavaksi erilaisissa ympäristöissä. Perheet ovat, ihan huomaamattakin, oivaltaneet hyviä keinoja selviytyäkseen ja helpottaakseen arkea. Haastavia tilanteita välttääkseen ovat perheet löytäneet eri keinoja arjessa toimimiseen välttääkseen haastavat tilanteet. (Timonen & Hämäläinen 2019.)

Aspergerin diagnoosin saaneista lapsista jopa puolet on joillekin kosketus- ja tuntoärsykeille herkkiä. Toisten lasten lähellä olo saattaa pelottaa Asperger-diagnoosin saanutta lasta, koska heiltä saattaa tulla vahingossa tai odottamatta kosketuksia. Asperger-diagnoosin saanut henkilö saattaa olla ahdistunut, stressaantunut ja jopa kauhuissaan tilanteissa, jotka ovat toisille lapsille miellyttäviä, koska Asperger-henkilö kokee voimakkaita aistikokemuksia. Ylikuormittavassa ympäristössä aistiyliherkkyksistä kärsivä lapsi saattaa olla jännittynyt ja helposti häiritävissä, jatkuvassa hälytystilassa. Lapsi saattaa myös vältellä kuormittavia tilanteita. (Attwood 2013.)

2.2 Autismikirjon lapsen kohtaaminen

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 17.8.1992/785) määrittelee, että terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aistitai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta (L 17.8.1992/785).

Autistisen ihmisen kommunikointikeino on hyvä selvittää aluksi häneltä itseltään tai tarvittaessa omaisilta tai muilta hänet tuntevalta. Autistisen kanssa on myös hyvä pitää pidempää fyysistä etäisyyttä sekä huomioida hänen oma alueensa. Katsekontaktin ja fyysisen kontaktin välttäminen onkin tärkeää, jos ne ärsyttävät häntä. Hyvä on hidastaa puhettaan, ja on tärkeää puhua selkeästi sekä kertoa asia lyhyesti ja ytimekkäästi, sekä myös jotain konkreettisia toimintaohjeita. (Hyvä kohtaaminen auttaa onnistumaan arkielämässä ja helpottaa kanssakäymistä, [viitattu 15.5.2021].)

Jos autistiselle henkilölle antaa ohjeita, niiden tulee olla tarkkoja ja täytyy olla varovainen, että ei sano asioita, joiden kirjaimellinen noudattaminen voisi olla haitallista (Löfström 2020, 31). Asioiden selkeyttäminen visuaalisesti, esimerkiksi kuvien ja piirrosten tai tekstien avulla on hyvä keino. Tulee olla ystävällinen, rauhallinen ja määrätietoinen. Ylimääräinen melu, haju, valo sekä liika lämpö on hyvä poistaa. Jos autistinen on hiljaa, se voi tarkoittaa, että hän prosessoi asiaa. Tilanteen kulku on hyvä kertoa tarkasti ja myös, mitä tapahtuu tilanteen jälkeen. (Hyvä kohtaaminen auttaa onnistumaan arkielämässä ja helpottaa kanssakäymistä, [viitattu 15.5.2021].)

Autismikirjon henkilöillä relevanttien kontekstin piirteiden havaitsemisessa vuorovaikutuksessa on vaikeuksia. Oman toiminnan tunnistettavaksi tekemisessä, vuorovaikutuskumppanin toiminnan tulkitsemisessä sekä arvioinnissa, mistä asiasta milloinkin on asianmukaista puhua, tarvitaan kontekstittietoa. Koska autismikirjon henkilöillä on vaikeuksia kontekstittiedon hyödyntämisessä, heidän puheensa ei aina ole tilanteeseen sopivaa. Autismikirjon henkilöt keskittyvät usein keskustelun kokonaisuuden sijaan yksityiskohtiin. Sekä heillä on myös vaikeuksia tulkita ironiaa, sarkasmia tai ei-kirjaimellisia lausumia. (Stevanovic & Koskinen 2018.)

Autismiliiton (Hyvä vinkki!, [viitattu 19.5.2021]) sivuilla on vinkkejä arkeen autistilasten kanssa, vanhempien kertomana. Eräs vanhempi kertoi, että hänen autistisen lapsensa kanssa lääkäriin meno on todella haastavaa, ja lapsi pelkää usein ylhäältä päin lähestyvää lääkäriä. Hänellä oli tehtynä näitä tilanteita varten kortti seuraavalla tekstillä ”*Hei, olen Emil ja olen autisti, sanothan minulle ensimmäisenä: Hei Emil rauhallisella, tasaisella ja hiljaisella äänellä. Pysyttele siellä kauempana, kunnes saattajani sanoo, että voit lähestyä. Puhu minulle, vaikka saattajani kertoo asiani ja vastailee puolestani. Otathan huomioon sen, että pelkään kovasti*”. (Hyvä vinkki!, [viitattu 19.5.2021].) Tämä olisi hyvä ja toimiva tapa myös laboratorioon mentäessä autismikirjon lapsen kanssa. Kuten kaikessa vuorovaikutuksessa, näytteenottotilanteen rauhallisuus ja selkeys sekä näytteenottajan ystävällisyys ja määrätietoisuus ovat tärkeitä (Friman ym. 2021, 73).

Opinnäytetyössä on liitteenä autismikortti (liite 2), jonka autismikirjon lapsi saattajineen voi ottaa mukaan esimerkiksi laboratorioon mentäessä. Autismikortin avulla laboratorion henkilökunta saa tietoonsa, että kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi. Kun näytteenottaja on tietoinen lapsen autismista, hoitajan ja lapsen kohtaaminen on onnistuneempi.

2.3 Kouluikäisen lapsen kehitys

Opinnäytetyön ikäryhmäksi valittiin kouluikäiset 7–12-vuotiaat lapset. Opinnäytetyötä oli laajan aiheen vuoksi hyvä rajata myös tiettyyn ikäryhmään. Päädyttiin tuottamaan opas ja kommunikointitaulu kouluikäisille 7–12-vuotiaille lapsille.

Kouluikäisen lapsen ajattelun kehitys on konkreettista eli kirjaimellista, jolloin kuvakieltä ja vertauksia on hankala ymmärtää. Lapsen ajattelu muuttuu realistisemmaksi ja käsitykset ovat yhteyksissä todellisuuteen selkeämmin. Lapsella näkyy ajattelussa maagisuus, ja hän voi uskoa omien ajatustensa ja tunteittensa vaikuttavan asioihin. Kouluikäisellä aikaperspektiivi laajenee, ja lapsella on kyky kuunnella muita. (Kivelä ym. 2016.)

Kouluikäiselle ystävyysuhteet ovat tärkeitä ja he arvostavat aikuisia, jotka kohtelevat heitä aikuismaisesti. Kouluikäinen lapsi haluaa pohtia asioita ja kysellä aikuisilta. Tunne-elämän kehitys on tasaista. Lapsella on jo käsitys oikeasta ja väärästä, vaikka toisinaan esiintyy valehtelua. Moraalia määrittelee oma etu ja siitä koitua mielihyvä. Seksuaalisuuteen liittyvä sukupuolinen kehitys on torjuttua sekä vähäistä. Psykoseksuaalinen kehitys on latenssivaiheessa. (Kivelä ym. 2016.)

Älyllisen kasvun ja kehittymisen aika on kouluiässä. Sosiaaliset ja moraaliset tunteet syntyvät ihmisten välisestä yhteistoiminnasta kouluiässä. Kouluikäinen oppii säilyttämään mielessään muistiaineksen sekä luokittelemaan ja järjestelemään niitä mielessään. Kouluiän kynnyksellä lapsen ajattelu muuttuu realistisemmaksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 62-63.)

2.4 Autismikirjon lapsen valmistelu toimenpiteisiin

Suomessa on lainsäädännössä huomioitu lasten ja nuorten valmistaminen hoitotoimenpiteisiin ja tutkimuksiin. Potilaan asemasta ja oikeuksista on laissa määrätty, että potilaan terveydentilasta on annettava hänelle selvitys ja hänen hoitoonsa liittyvä kaikki muu tieto. Tulee myös lain mukaan huomioida, että potilas ymmärtää saamansa tiedon. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 304)

Kertomalla lapselle toimenpiteestä voidaan vähentää hänen stressiään. On hyvä kertoa, mitä tapahtuu ja miksi, vältetään neulojen näyttämistä, mutta näytetään muita välineitä. Lisäksi lapsi voidaan ottaa itse mukaan onnistumiseen kertomalla, miten hän voisi auttaa (Mustajoki ym. 2018, 532). Lasten selviytymiskeinojen huomioiminen sekä niissä tukeminen kuuluvat myös valmisteluun. Lasten selviytymiskeinoja ovat hänen omat tapansa ja toiminnot, joita hän käyttää itselleen vieraisiin ja outoihin tilanteisiin valmistautumisessa. Parhaiten lapsensa tuntevat omat vanhemmat, jotka osaavat kertoa eri hoito- ja tutkimustilanteissa tulleet lapsen kokemukset ja reaktiot. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 304)

Valmistautumisessa näytteenottoon ja muihinkin toimenpiteisiin turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen sekä kivuttomuuteen pyrkiminen olennaista (Mustajoki ym. 2018, 532). Lapsi tai nuori, joka on hyvin valmisteltu, pelkää usein vähemmän ja on yhteistyökykyisempi. Valmistelu saa myös lapsen kokemaan vähemmän stressiä ja kipua. Hyvän valmistelun vaikutukset ovat myönteisiä lapsen, nuoren ja heidän perheidensä kokemuksiin ja mahdollisia seuraavia sairaalakäyntejä helpottavia. Valmistelu helpottaa myös hoitotoimenpiteiden ja tutkimusten suorittamista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 304.)

Verinäytteenotosta on tärkeää keskustella lapsen kanssa jo etukäteen. Lapselle voi ennen pistämistä kertoa, että kohta saattaa nipistää, mutta se kestää vain hyvin pienen hetken. Jos kerrotaan lapselle, ettei neulalla pistäminen satu, petetään lapsen luottamus ja vaikeutetaan vastaavia tilanteita tulevaisuudessa. (Kataja 2012.)

Jos vanhemmat kykenevät tukemaan lasta, he voivat olla mukana tilanteessa. Tärkeää on myös osata pitää kiinni oikein lapsesta, lapsi voi olla vanhemman sylissä. Kiireetön, meluton ja rauhallinen ilmapiiri on tärkeä. Toimenpidettä ei kannata pitkittää turhilla puheilla, jos lapsi ei ole yhteistyöhaluinen, vaan tehdä se nopeasti. Lapsen kiittäminen on tärkeää aina toimenpiteen jälkeen. (Mustajoki 2018, 532.)

Autismikirjon lapsilla voi olla ali- ja yliherkkyyksiä, ja täten he voivat kuormittua ympäristötekijöistä. Esimerkiksi odotustilassa lasta voivat häiritä kirkkaat valot, äänet tai muiden potilaiden toiminta. Joillekin autismikirjon diagnoosin saaneille lapsille aistiärsykkeet voivat esiintyä jopa kipuna. Autismikirjon diagnoosin saaneen lapsen valmistelussa toimenpiteeseen ennakointi on tärkeää. On hyvä kertoa tarkalleen, mitä tulee tapahtumaan. (Maula ym. 2020.)

Autismikirjon lapsen kanssa on tärkeää käyttää selkeää kommunikointia, koska heillä on haasteita kommunikaatiossa. Autismikirjon henkilö ei välttämättä ymmärrä vitsejä tai sarkasmia. Kysymyksiä kysyttäessä tulee kysymyksiin vastaamiseen antaa aikaa. Parhaita kysymyksiä sellaiset, joihin voi vastata kyllä tai ei. Autismikirjon lapselle kirjalliset ohjeet ovat paremmat,

kuin ainoastaan asian kertominen, henkilö ehtii jäsentää kirjallisen ohjeen paremmin. (Maula ym. 2020.)

Näytteenottotilanne kannattaa käydä etukäteen läpi vaihe vaiheelta kirjallisten ohjeiden tai kuvien avulla; mitä tapahtuu ensin, mitä tapahtuu sen jälkeen, mihin toiminta johtaa ja kuinka kauan vaihe kestää. Verinäytteenottoa voi harjoitella etukäteen katselemalla kuvia näytteenottovälineistä ja näytteenottotilasta sekä mielikuvaharjoittein, miltä aistimus tuntuu iholla. (Friman ym. 2021, 72.) Potilas on tavallisesti motivoituneempi, kun hän tietää jotain mukavaa tapahtuvan toimenpiteen jälkeen (Friman ym. 2021, 71).

Hyvin tärkeää on huomioida aina yksilön henkilökohtainen tapa käsitellä tietoa ja sopeutua eri tilanteisiin (Friman ym. 2021, 72). Autismikirjon oireyhtymä ilmenee jokaisella hyvin yksilöllisesti sekä myös toimintarajoitteet ovat vaihtelevia ja yksilöllisiä (TSAY ry, [viitattu 21.11.2021]). Autismikirjon diagnoosin saanut hyötyy yleensä arjesta, joka on suunniteltu etukäteen ja joka on mahdollisimman säännöllistä. Päivien hahmottamista voi helpottaa muun muassa järjestyksessä olevien kuvien avulla. Uusia vuorovaikutustilanteita voi harjoitella ja ennakoita esimerkiksi kuvallisten tarinoiden avulla jo etukäteen. (Socada 2020.)

Opinnäytetyöhön on liitetty opas (liite 1), jossa on ohjeita ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Opas on suunniteltu autismikirjon lapsille ja heidän perheilleen sekä myös hoitohenkilökunnalle. Oppaan tavoitteena on antaa neuvoja erilaisista valmistelukeinoista ja tällä tavoin lievittää lapsen ahdistusta ja pelkoa verinäytteenottoa kohtaan.

2.5 Lapsen laskimoverinäytteenotto

Verinäytteet otetaan tavallisesti laskimoista. Riittävän suuret laskimot löytyvät etenkin kyynärtaipeesta. Näytteenottoneuloissa on kuminen suojuus, jonka sisällä olevaan onttoon tappiin näyteputken kumitulppaa työnnetään, ja koska veriputkissa on alipainetta, niin veri suihkuu putken sisään vauhdikkaasti. Alipaineen määrää on säädetty niin, että putkeen pääsee verta haluttu määrä, ja sen jälkeen verentulo loppuu. Tämän alipaineen ansiosta verinäytteen ottaminen on nopeampaa kuin aikaisemmin, jolloin veri valui omalla paineellaan putkeen. Se on myös siistimpi ja turvallisempi tapa, sillä veri kulkee suoraan neulasta putkeen. (Eskelinen 2016.)

Laskimoverinäytteenotto voi olla jännittävä tai jopa pelottava kokemus lapselle, varsinkin jos lapsella ei ole näytteenotosta aiempaa kokemusta. Tämän vuoksi on tärkeää kertoa lapselle etukäteen ja rehellisesti tulevasta toimenpiteestä, jotta hän voi tarvittaessa esittää mieltä

askarruttavia kysymyksiä vanhemmille tai huoltajilleen. Lapsen hyvä valmistautuminen näytteenottoon on yhtä tärkeää kuin aikuisellakin, jotta saadaan luotettavia tutkimustuloksia. Annettuja ohjeita on tärkeä noudattaa huolellisesti. (Terveyskylä 2019.) Luottamuksellisen ja empaattisen ilmapiirin luominen näytteenottotilanteessa edistää kohtaamisen onnistumista potilaan kanssa. Luottamusta luodaan esimerkiksi kertomalla etunimi ja mitä näytteitä aiotaan ottaa. Huomioidaan lapsi ja pyritään antamaan neuvoja näytteenottoon liittyviin huoliin ja pelkoihin. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2021.)

Saattaja on hyvä olla mukana lapsen tullessa laboratorioon näytteenottoon. Tuttu ja turvallinen saattaja luo turvallisuuden tunnetta lapselle uudessa ja jännittävässä tilanteessa. Saattajan apu on tarpeen usein myös esimerkiksi lapsen käden pitämisessä paikoillaan ja huomion suuntaamisessa muuhun kuin pistokseen. (Terveyskylä 2019.)

Lasten näytteenotossa käytetään usein siipineulaa. Siipineula on verinäytteenottoon tarkoitettu näytteenottoväline, jossa on lyhyt letku neulan jatkeena. Letkun päässä on ohjain ja neula. Siipineula soveltuu hyvin lasten laskimoverinäytteenottoon ja hankaliin näytteenottoasentoihin, sillä siipineulan letku antaa varaa käden liikkeille. (Friman ym. 2021, 95, 125.)

2.5.1 Kivunlievitys

Lapsen kipukokemukseen vaikuttavat monet psyykkiset, biologiset ja sosiaaliset tekijät. Kipu onkin biopsykososiaalinen kokonaisuus ja siksi aina täysin yksilöllinen kokemus. (Tahko 2018.) Leikin avulla ahdistus, jännitys, kipu, pelko ja ikävä helpottuvat. Leikki auttaa myös tutkimuksiin ja toimenpiteisiin valmistautumisessa ja tukee lapsen luottamusta hoitohenkilökuntaan. (Terveyskylä 2017.) Lapsi voi pelätä kipua, ja kipu voidaan kokea rangaistuksena. Näin lapsi oppii pian pelkäämään kivuliaita tilanteita. (Kataja 2012.) Lasten kipua voidaan minimoida verinäytteen ja rokotusten oton yhteydessä käyttämällä etukäteen annosteltavaa puudutusvoidetta tai -laastaria (Kataja 2012). Vaikeimmissa tapauksissa voidaan käyttää tarvittaessa muita lääkkeellisiä menetelmiä (Friman ym. 2021, 74).

Ihon paikallispuudutukseen käytettävä Emla-laastari on tarkoitettu esimerkiksi ennen pistosta käytettäväksi. Laastari asetetaan iholle 1-5 tunnin ajaksi ennen toimenpidettä. Lääkelaastari asetetaan iholle suoja-paperin poistamisen jälkeen. (EMLA 25/25 mg laastari, [viitattu 16.5.2021].) Lasten on mahdollista käyttää myös pistoskohtaan levitettävää puudutusvoidetta, jonka tarkoituksena on lievittää neulanpiston aiheuttamaa kipua (Terveyskylä 2019). Ihon paikallispuudutukseen tarkoitettussa Emla-voiteessa on käyttömäärään omat ohjeet eri ikäisille

lapsille. Voidetta asetetaan iholle tunnin ajaksi ennen pistämistä. (EMLA 25/25 mg/g emulsiovoide, [viitattu 19.5.2021].) Näytteenottoalueella voi kokeilla myös jääpalaa, sillä sen viilentävä vaikutus saattaa lievittää kipua (Friman ym. 2021, 74-75).

Positiivisia virikkeitä kannattaa myös hyödyntää toimenpiteessä. Huomion pois suuntaamista kivusta voidaan käyttää kivun hallintaan, esimerkiksi kiinnittämällä huomio musiikin kuuntelemiseen tai muuhun mukavaan puuhaan. Kivunhallinnan kannalta hyviä virikkeitä ovat sellaiset, joiden pariin on helppo uppoutua, ja jotka todella vievät huomiota muualle. Myös erilaisten rentoutusharjoitusten avulla voidaan lievittää kipuja ja kehon jännittyneisyyttä. Mieli on helpompi rauhoittaa, kun lihaksetkin ovat rentoina. (Terveyskylä 2018.) Musiikin rauhoittavasta vaikutuksesta on runsaasti tutkimusnäyttöä. Näytteenottotilanteessa taustamusiikiksi sopii parhaiten klassinen musiikki, jossa tempo vastaa luontaista leposykettä. (Friman ym. 2021, 74.)

2.5.2 Neulanpistopelko

Määräkohteisilla peloilla (fobia; ICD-10-diagnoosikoodi F40.23) tarkoitetaan huomattavaa pelkoa, joka on kohteeseen tai tilanteeseen nähden liiallista tai epärealistista ja kohdistuu tiettyyn tilanteeseen (Huttunen 2018). Fobia voi rajoittaa elämää huomattavasti, kun pelon kohdetta pyrkii välttämään. Fobiassa pelon kohteen ajatteleminen, kokeminen tai näkeminen aiheuttaa ahdistusta. Tyypillisiä määräkohteisten pelkojen kohteita ovat esimerkiksi neulanpistot, veri ja pimeä. (Mieli 2021.)

Monet lapset pelkäävät verinäytteenottoa, mutta heillä pelko kuuluu osaksi normaalia kehitystä. Tutkimusten mukaan näytteenottoon liittyvää pelkoa esiintyy 10–20 %:lla potilaista, ja neulakammosta kärsivä reagoi näytteenottotilanteessa usein voimakkaasti. (Friman ym. 2021, 73-74.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toiminnallisena osuutena opas ja kommunikointitaulu avuksi autismikirjon lasten laskimoverinäytteenottoon valmistautumiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa, miten lievittää, helpottaa tai jopa poistaa autismikirjon diagnoosin saaneiden lasten pelkoa laskimoverinäytteenottoa kohtaan, sekä etsiä keinoja autismikirjon lapsen valmistelusta laskimoverinäytteenottoon. Tavoitteena oli myös pohtia kehittämissideoita lapsen, huoltajien ja hoitohenkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen, mikä on tärkeä osa etenkin erityisryhmien näytteenottotilannetta.

Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä oli seuraava: Mitkä keinot auttavat autismikirjon lasta valmistautumaan laskimoverinäytteenottoon?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

4.1 Aineiston keruu ja tiedonhaku

Tutkimustietoa haettiin keskeisimmistä käsitteistä ja teoreettista pohjaa autismikirjon lasten haasteista. Tietoa haettiin myös erilaisista sähköisistä lähteistä sekä kirjaston kirjoista. Tietoa etsittiin laajasti autismikirjon diagnoosin saaneiden lasten haasteista, jotka voivat vaikuttaa laskimoverinäytteenottoon valmistautumiseen ja sen onnistumiseen.

Tiedonhaussa käytettiin autismi-sanana erilaisia taivutus- ja sanamuotoja. Lisäksi haettiin tietoa laskimoverinäytteenotosta eri sanamuotoja käyttäen. Tietoa haettiin myös lasten laskimoverinäytteenotosta, sillä siitä löytyy jo aiempia tutkimuksia. Tietoa etsittiin lisäksi lasten ohjauksesta ja valmistelusta toimenpiteisiin. Myös englanninkielisiä hakuja tehtiin eri hakulähteistä. Tehtyjen tiedonhakujen kautta huomattiin, että itse opinnäytetyön aiheesta ei löydy juurikaan aikaisempia tutkimuksia.

Aihetta etsittiin Theseuksesta ja perehdyttiin aikaisempiin opinnäytetöihin, jotka koskivat lapsen valmistelua verinäytteenottoon. Hakusanoina ovat toimineet: laskimoverinäytteenotto, laskimoverinäyte, verinäytteenotto, lapsen ohjaus, lapsen valmistelu, verinäyte, autismi, autismikirjo, autismin kirjo, autismikirjon häiriö, Asperger, aistiyliherkkyys, aistiherkkyys ja neuropsykiatrinen häiriö. Englanninkielisinä hakusanoina ovat toimineet: autism, autism spectrum, autism spectrum disorder, sensory sensitivity, blood test ja blood sample.

Tiedonhakuun käytettiin ensisijaisesti SeAMK Finnaa, Medic-tietokantaa, Arto-artikkelihakua Finnassa, Terveystieteen tietokantoja sekä ulkomaisista CINALH-tietokantaa. Lisäksi käytettiin Autismiliiton sivuja ja tutkittiin monipuolisesti kirjallisuutta kirjastosta. Tarvittaessa näiden lisäksi käytössä oli vielä Google-hakukone. Haut rajattiin vuosille 2010–2021 ja pyrittiin löytämään mahdollisimman uutta tietoa aiheesta. Hyväksi havaittuja tiedonhaun lähteitä olivat kirjallisuus ja SeAMK Finna. Opinnäytetyön aihesanoilla Medic-tietokannasta löytyi kymmeniä tuloksia, joista kaikki eivät kuitenkaan soveltuneet lähteiksi. Terveystieteen tietokannoista löytyi hyvää aineistoa opinnäytetyöhön.

Ensimmäinen haku SeAMK Finnaa käyttäen hakusanalla autismi, rajaten tulokset vuosille 2010–2021, tuotti 68 hakutulosta. Kuitenkin aiheen koskiessa ainoastaan autismikirjon häiriön lapsia, hakutuloksissa oli vain muutamia käyttökelpoisia lähteitä. Muita hakusanoja ja eri tietokantoja käytettäessä on löytynyt useita lähteitä. Myös kirjastosta on löytynyt etsimällä ja

kysymällä hyviä ja laadukkaita lähteitä. Autismiliiton sivuilla oli jonkin verran erilaisia tutkimus- ja muita lähteitä opinnäytetyön aiheeseen.

4.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön toteutustavaksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisena osuutena toteutettiin opas ja kommunikointitaulu laskimoverinäytteenotosta tukemaan näytteenottoa ja siihen valmistautumista. Kohderyhmänä oppaassa olivat 7–12-vuotiaat autismikirjon diagnosoisin saaneet lapset perheineen.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on lähtökohtana konkreettinen olemassa oleva tehtävä, johon etsitään ratkaisua opinnäytetyön avulla (Karelia-ammattikorkeakoulu 2021). Toiminnallinen opinnäytetyö pohjautuu myös työelämälähtöiseen toimeksiantoon, jossa tuotetaan tuloksia tai tuotos, sekä kehittämissuhteita opinnäytetyön toimeksiantajalle. Opinnäytetyön tulee myös täyttää opinnäytetyön kriteerit. Opinnäytetyö on osoitus opiskelijan asiantuntijuudesta tiettyä aihetta kohtaan ja korkeakoulutasoisesta osaamisesta. (JAMK, [viitattu 16.5.2021].)

Opinnäytetyön aihe tuli Arvoises Oy:n Anne Ojajärveltä. Erityislusten vanhemmat ovat kokeneet, että laskimoverinäytteenotto on osalla erityislapsista todella hankalaa ja siihen haluttiin löytää ratkaisuja helpottamaan näytteenottoa. Opinnäytetyön materiaali työstettiin ajatuksella, että autismikirjon lapsen valmistelu oppaan ja kuvien avulla helpottaisi laskimoverinäytteenottoa jatkossa.

Opinnäytetyön teko oli melko haastavaa, sillä autismikirjon lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon löytyi hyvin vähän tutkimuksia ja tietoa. Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe oli tärkeä, ja opas oli hyvä tehdä. Aihetta rajattiin koskemaan pelkästään autismikirjon lapsia, alkuperäisestä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon, sillä alkuperäinen aihe oli opinnäytetyöksi liian laaja. Tiedonhaku tuotti ajoittain hankaluuksia, koska tutkimuksia ei löytynyt helposti opinnäytetyön aihesanoilla. Tietoa etsittiin, kerättiin ja arvioitiin kriittisesti.

Autismikirjo näyttäytyy jokaisella lapsella hyvin yksilöllisesti ja eri oirekuvin, joten hankaluuksia tuottivat oppaan laatiminen ja sen pohtiminen, mitkä ovat toimivia valmistelukeinoja laskimoverinäytteenottoon valmistautuessa autismikirjon lapsilla. Jokaisen lapsen kanssa toimivat eri

keinot valmistautuessa näytteenottoon, ja vanhemmat tuntevat oman lapsensa ja hänelle sopivimmat keinot kaikkein parhaiten.

4.3 Opas ja kommunikointitaulu autismikirjon lapsen valmistelun tueksi

Toiminnallisena osuutena luotiin opas ja kommunikointitaulu valmistelun tueksi, valmisteltaessa autismikirjon lasta laskimoverinäytteenottoon. Opas ja kommunikointitaulu luotiin Arvoises Oy:n asiakkaille ja hoitohenkilökunnalle, mutta samalla myös kenelle tahansa, joka tarvitsee neuvoja valmistautumisessa verinäytteenottoon. Oppaan ja kommunikointitaulun kustannuksiin kului noin 15 euroa, ja ne tehtiin itse. Kommunikointitaulua varten hyödynnettiin kuvia Papunetistä. Papunet-sivuilta valittujen kuvien avulla koottiin kommunikointitaulu. Kommunikointitaulun ja oppaan voi halutessaan tulostaa A4-kokoiselle paperiarkille. Laminoitu kommunikointitaulu kestää käytössä paremmin ja on helppokäyttöisempi. Valmis kommunikointitaulu on selkeä ja yksinkertainen, jolloin lapsen on helpompi ymmärtää sitä. Papunet-sivuston kuvien käyttöön on kysytty vielä erikseen lupa Papunet-sivujen edustajalta sähköpostitse, ja lupa saatiin.

Autismilapsi pyrkii jäsentämään maailmaa keskittyen visuaalisiin viesteihin, koska autistisilla usein on auditiivisessa kanavassa puutteita. Kuvat, esineet sekä toistuvat rutiinit selkeyttävät autismilapsen päivää, sosiaalisia tilanteita sekä aikataulujen onnistumista. (Moilanen ym. 2012.) Viittomien ja kuvien käyttö kommunikaation edistämisen apuvälineenä on nykyisin jo hyvin tunnettua (Timonen, Castrén & Ärölä-Dithapo 2019). Tämän vuoksi kommunikointitaulun tekeminen toiminnallisena osuutena laskimoverinäytteenottoon valmistautumiseen oli tässä opinnäytetyössä toimiva vaihtoehto. Opinnäytetyön kohderyhmälle kuvakommunikaatiomateriaalien käyttö on jo valmiiksi tuttua.

Osoittaminen, joko suoraan kyseistä kohdetta näyttäen tai kuvien avulla, on yksi ihmisen luonnollisimmista tavoista kommunikoida. Erilaisia kuvia ja kuvista rakennettuja näyttötauluja käytetään usein ilmaisemaan viestejä tehokkaasti. (Huuhtanen 2011, 58.) Kommunikointitaulu soveltuu käytettäväksi juuri yksittäisissä tilanteissa, joissa erityislapsi tarvitsee viestimiseen jonkin tiettyyn tilanteeseen valittua sanastoa ja kuvia. Kommunikointitaulun avulla lapsi pystyy osallistumaan muun muassa leikkiin, lauluun tai peliin. Kuvataulun voi koota valmiilla kuvapankkien kuvilla, valokuvilla, bliss-symboleilla tai piirroskuvilla. Tavallisesti kuvien yhteyteen sijoitetaan myös kuvaa vastaava sana kirjoitettuna. (Tikoteekki-verkosto, [viitattu 19.5.2021].)

Kommunikointitaulut sopivat henkilöille, jotka eivät osaa lukea tai kirjoittaa. Viestimisessä kuvien käyttäminen edellyttää kuvan sekä sen merkityksen yhdistämistä. Kuvilla kommunikointia käytetään ymmärtämisen tukena myös puhuvilla henkilöillä. (Tikoteekki-verkosto, [viitattu 19.5.2021].)

Erialaisten tapahtumien kommentointiin ja kertomiseen, tunteiden ilmaisemiseen, tiettyyn toimintoon tai arjen tilanteeseen tehty kommunikointitaulu helpottaa lasta etenemään tilanteissa (Papunet 2020). Kommunikointitaulu tehtiin vain kaksisivuiseksi, jotta autismikirjon lapsi jaksaa keskittyä laskimoverinäytteenottoa kuvailevien kuvien katseluun. Kokonaisen kommunikointikansion tekeminen ei ole tarpeen, sillä opinnäytetyön aihe on rajattu koskemaan pelkästään laskimoverinäytteenottoa, ja tarvittavat kuvat saatiin liitettävä suppeampaan muotoon kommunikointitauluksi. Hyvä kommunikointitaulu on sellainen, jota lapsen on helppo ymmärtää ja joka palvelee lasta juuri tietyissä tilanteissa.

Kuvien ja kuvakommunikaatiomateriaalien käytössä on tärkeää, että aikuinen mallittaa lapselle kuvien käyttämistä. Aikuinen osoittaa kuvaa samalla, kun kertoo, mitä seuraavaksi tapahtuu. Visuaalisuus tukee puheen ymmärtämistä. Kuviiin voi myös palata myöhemmin, mikä tukee lapsen muistia. Lapselta ei kuitenkaan vaadita, että hän käyttää kuvia tai kommunikointimateriaaleja itse; tärkeintä on, että aikuinen antaa mallin. (Aivoliitto 2021.) Näytteenotosta kertovat kuvat on hyvä esitellä jo etukäteen ja selvittää rauhallisesti ja selkeästi jokainen näytteenoton vaihe, jolloin voidaan vähentää epävarmuuden tunnetta. Asiakas voi myös itse ilmaista kuvien avulla tunteitaan. (Friman ym. 2021, 71.)

Opas luotiin graafiseen suunnitteluun tarkoitetun verkkosivuston Canvan avulla. Oppaassa käytettiin suunnittelumallia ja Canvasta löytyviä kuvia. Oppaasta pyrittiin tekemään selkeää ja helppolukuinen, minkä vuoksi suunnittelumalliksi valikoitui vaalea pohja tummalla fontilla. Kuvia lisättiin tekemään oppaasta visuaalisesti näyttävä, ja kuvat voi näyttää myös lapselle.

4.4 Aikataulut ja resurssit

Opinnäytetyön budjetti oli noin 15 euroa. Canva -suunnitteluohjelman käyttöön kului 12 euroa. Opinnäytetyön resursseja olivat aika, opinnäytetyöntekijät ja toimeksiantaja Arvoises Oy. Opinnäytetyön teko oli aikataulutettua, joten opinnäytetyön laajuus vastasi hyvin resursseja aiheen rajaamisen jälkeen. Aihetta oli rajattu ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista, jotta opinnäytetyöstä ei tulisi liian suuri kokonaisuus.

5 POHDINTA

5.1 Eettinen pohdinta ja luotettavuuskysymykset

Organisaation toiminnan tai sen edustajien ollessa tutkimuksen kohteena on hyvä olla tutkimuslupa (Arene ry, [viitattu 16.5.2021].) Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, eikä tutkimuksen kohteena ole edellä mainittuja, joten tutkimuslupaa ei tarvita. Sen sijaan yhteistyösopimus laadittiin opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa. Mitään henkilökohtaisia tietoja ei kerätty, vaan aineistoa etsittiin laajasti verkkolähteitä ja aihepiiriin liittyvää kirjallisuutta käyttäen. Opinnäytetyössä käytettiin ainoastaan luotettavia lähteitä ja arvioitiin aineistoa kriittisesti.

Resurssit työn toteuttamiseen, aikataulu sekä niiden saatavuus tulee arvioida opinnäytetyön aiheen rajaamisessa sekä opinnäytetyösuunnitelmassa (Arene ry, [viitattu 16.5.2021]). Tätä opinnäytetyötä on rajattu alkuperäisestä *Neuropsykiatristen lasten valmistelusta laskimoverinäytteenottoon*, koskemaan pelkästään autismikirjon lasten valmistelua laskimoverinäytteenottoon. Aikataulutus suunniteltiin realistisesti toteutettavaksi. Opinnäytetyön yhteistyötaho on ilmoitettu myös selkeästi.

Tieteellisen kirjoittamisen perustaitoja sekä viittauskäytänteitä edellytetään hyvään tieteelliseen käytäntöön. Luvaton lainaaminen eli plagiointi on jonkin muun henkilön tekemän aineiston käyttöä ilman, että lähteen alkuperää on mainittu. Plagiointi on kiellettyä. (Arene ry, [viitattu 16.5.2021].) Tutkimuseettisen lautakunnan ja Suomen Akatemian tutkimuseettisissä ohjeissa on määritelty hyvä tieteellinen käytäntö sekä sen loukkaukset. Seuraavat asiat kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön: rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus, jotka ovat tieteellisiä toimintatapoja, tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmät tulee olla tieteellisesti ja eettisesti kestäviä, tulosten julkaisussa avoimuus; annetaan arvoa ja otetaan huomioon muiden tutkijoiden työt, tutkijoiden asema, oikeudet, vastuut ja velvollisuudet määritellään ja myös tulosten omistajaa koskevat kysymykset, rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet ilmoitetaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsivät omat kokemukset autismikirjon lasten kanssa työskentelystä ja laboratorion näytteenotossa työskentelystä. Autismikirjon lasten kanssa työskennelleenä ja laskimoverinäytteitä paljon ottaneena oli helpompi etsiä oikeita ratkaisuja ja neuvoja laskimoverinäytteenoton onnistumiseen autismikirjon lasten kohdalla. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Arvoises Oy:n kanssa ja kommunikointitaulusta kysyttiin anonyymisti välipalautetta. Saatujen palautteiden avulla kommunikointitaulua muokattiin. Palautteiden mukaan

kommunikointi oli selkeä, johdonmukainen ja helppolukuinen. Fontin väri kommunikointitaulussa oli aluksi lila, ja fontiksi toivottiin mustaa väriä. Kommunikointitaulu sai lopulliseen versioon mustat fontit. Opinnäytetyön luotettavuutta heikensi se, että opas ei ehtinyt käyttöön ennen opinnäytetyön valmistumista. Käyttökokemuksia ei siis vielä ole saatu.

5.2 Johtopäätökset

Kerätyn tiedon ja löydettyjen tutkimusten perusteella voidaan todeta, että autismikirjon lasten huolellinen valmistelu näytteenottotilanteeseen on todella tärkeää. Ennakointi ja autismikirjon lasta helpottavat keinot ovat tärkeitä valmistautuessa verikokeisiin, sillä lapsi pelkää vähemmän ja on yhteistyökykyisempi hyvin valmisteltuna. Yhteenvetona voidaan todeta, että hyviä valmistelukeinoja ovat näytteenottotilanteen läpikäyminen ennakkoon yhdessä aikuisen kanssa, selkeät kirjalliset ohjeet ja kuvat, kivunlievitys puudutteella, huomion suuntaaminen muualle, rentoutusharjoitukset, leikki, musiikin kuuntelu, huoltajan läsnäolo ja kiireetön, meluton ja rauhallinen ilmapiiri sekä tieto lapselle siitä, että tilanteen jälkeen odottaa palkinto.

Lisäksi voidaan todeta, että myös näytteenottajan on hyvä valmistautua ja osata kohdata autismikirjon lapsi. On tärkeää, että näytteenottaja huomioi autismikirjon lapsen erityistarpeet ja erityisherkkyyden. Näytteenottotilanteessa näytteenottajan tulee pyrkiä rauhallisuuteen ja ennakointiin.

5.3 Kehittämisehdotuksia

Erytislasten huoltajat kaipaavat myös tukea ja ohjeistusta, joten heidätkin olisi hyvä perehdyttää siihen, kuinka he voivat omalta osaltaan vaikuttaa onnistuneeseen verinäytteenottoon valmistelemalla lasta huolellisesti etukäteen. Erytislasten vanhemmat tulisi kohdata kunnioittavasti ja arvokkaasti, sekä näytteenottajien tulee ymmärtää, että lapsessa tai huoltajassa ei ole vikaa, vaan lapsella on erityisiä tuen tarpeita. Aikuisten tehtävänä on ymmärtää, että jokainen lapsi on erilainen ja käyttäytyy omalla tavallaan, näin myös näytteenottotilanteessa tulee ottaa huomioon lapsen yksilöllisyys.

Opinnäytetyöprosessissa opas ei ehtinyt käyttöön vielä, joten käyttökokemuksia ei oppaasta tai kommunikointitaulusta ehtinyt kertyä. Kuitenkin autismikirjon lasten kanssa kuvien käyttö on ollut hyväksi todettu keino ennakointiin ja valmistautumiseen. Jatkotutkimuksena voisi toteuttaa oppaan ja kommunikointitaulun käytön arvioinnin.

Opinnäytetyössä on liitteenä Olen autismikirjolla -kortti, jonka autismikirjon lapsi saattajineen voi ottaa mukaan laboratorioon mentäessä ja antaa näytteenottajalle. Näin laboratorion henkilökunta huomaa, että lapsi on autismikirjolla ja saattaa tarvita enemmän aikaa tai erityisiä järjestelyitä ennen toimenpidettä, näytteenoton aikana tai sen jälkeen.

Erialaisten rentoutusharjoitusten avulla voidaan lievittää kipuja ja kehon jännittyneisyyttä. Mieli on helpompi rauhoittaa, kun lihaksetkin ovat rentoina. (Terveyskylä 2018.) Täten kehittämisehdotuksena voisi kokeilla myös Neurosonic-tuolin rentoutustoimintoa ennen laskimoverinäytteenottoa. Kun lapsen keho on rentoutunut, niin mielikin on helpompi rauhoittaa. Arvoises Oy:n tiloissa on käytössä Neurosonic-tuoli, joka tuottaa matalataajuista värähtelyä keholle joko aktiivivalla tai rentouttavalla ohjelmalla.

LÄHTEET

- Aivoliitto. 2021. Kuvat arjen tukena. [Verkkosivu]. Turku: Erityisosaamiskeskus Suvituuli. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.aivoliitto.fi/kommunikaatiokeskus/kehityksellisenkieliharjoitukset/vinkkejä-arkeen/kuvat/>
- Asperger (F84.5). Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma
- Attwood, T. 2013. Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen. Helsinki: Kehitysvamma-liitto ry.
- Autismi (F84.0). Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 1.11.2021 ja 1.12.2021]. Saatavana: <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi>
- Autismikirjo – mistä on kysymys? Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 1.12.2021]. Saatavana: <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>
- Autismikortti: Olen autismikirjolla. Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/materiaalia/verkkokauppa/muut_tuotteet/autismikortti_olen_autismikirjolla_nipussa_10_kpl.2422.shtml
- Arene ry. Ei päiväystä. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. [Verkkosivu]. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana: http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf? t=1526903222
- Berg, J., Ahlmén-Laiho, U. & Saari, T. 2020. Autismikirjon potilaiden anestesia. Finnanest 53(3), 217. [Verkkolehtijulkaisu]. Saatavana: http://www.finnanest.fi/files/berg_autismikirjon.pdf
- Castrén, M. & Kylliäinen, A. 2013. Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. Lääkäri-lehti 8/2013 vsk 68, 569–574. Vaatii käyttöoikeuden.
- Disintegratiivinen kehityshäiriö (F84.3). Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 1.12.2021]. Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/disintegratiivinen_kehityshairio
- Eskelinen, S. 2016. Verinäytteen otto. [Verkkosivu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 11.4.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/snk02013>

- Friman, T., Kuparinen, M., Lehto, L. & Liikanen, E. 2021. Laboratoriotutkimusten näytteenotto. Helsinki: Byrettikustannus avoin yhtiö.
- Gallo, D. 2010. Diagnosing Autism Spectrum Disorders – A Lifespan Perspective. UK: John Wiley & Son Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO19 8SQ.
- Harvinaiskeskus Norio. 2021. Rettin oireyhtymä. [Verkkosivu]. Helsinki: Harvinaiskeskus Norio. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: <https://www.norio-keskus.fi/tietoa/diagnoosikoh-taista-tietoa/rettin-oireyhtyma.html>
- Hoitotyön tutkimussäätiö. 2021. Onnistu laboratorionäytteissä- suositus tutkimusten valinnasta, potilaan tunnistamisesta ja ohjaamisesta. [Verkkajulkaisu.] Saatavana: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/06/labra-suositus.pdf>
- Huttunen, M. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Määräkohteinen pelko (fobia). [Verkkosivu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 16.10.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00394>
- Huhtanen, K. 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Hyvä kohtaaminen auttaa onnistumaan arkielämässä ja helpottaa kanssakäymistä. Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 15.5.2021]. Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi/hyva_kohtaaminen
- Hyvä vinkki! Ei päiväystä. Autismiliitto. [Verkkosivu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/materiaalia/vinkkeja/vinkkeja_arkeen
- JAMK. Ei päiväystä. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. [Verkkosivu]. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana: <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnallinen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/>
- Jäntti, E. & Savinainen, R. (toim.) 2018. Nepsyt - Erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2021. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön muodot. [Verkkosivu]. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana: <https://libguides.karelia.fi/c.php?q=679019&p=4901221>
- Kataja, M. 2012. Lasten kivunhoito. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 16.10.2021]. Saatavana: <https://www.terve.fi/artikkelit/lasten-kivunhoito>
- Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2017. Haastava käyttäytyminen – muutoksen mahdollisuuksia. Valteri: Valteri-koulu.

Kivelä, N., Liukkonen, T. & Niemi, A. 2016. Kasvun ja hoidon osaaja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

Leino-Kilpi H. & Välimäki M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lundström, S., Reichenberg, A., Anckarsäter, H., Lichtenstein, P. & Gillberg, C. 2015. Autism phenotype versus registered diagnosis in Swedish children: Prevalence trend over 10 years in general population samples. [Verkkolehtijulkaisu]. The BMJ. [Viitattu 1.5.2021]. Saatavana: <https://www.bmj.com/content/350/bmj.h1961>

Löfström, E. 2020. Assi lääkäriässä. Suomen yleislääkärit GPF ry 2/2020, 31. [Verkkolehtijulkaisu]. Saatavana: <https://www.lukusali.fi/index.html?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=5cf8df6a-78ab-11ea-93f6-00155d64030a>

Maula, N. & Äijö, S. 2020. Autismikirjon henkilön kohtaaminen terveydenhuollossa. [Verkkolehtijulkaisu]. Helsinki: Autismiliitto ry. [Viitattu 20.9.2021.] Saatavana: https://www.autismiliitto.fi/files/3435/Autismikirjon_kohtaaminen_hoitotyossa_web.pdf

Mieli. 2021. Fobiat voivat hallita elämää. [Verkkosivusto]. [Viitattu 16.10.2021]. Saatavana: <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/fobiat-voivat-hallita-elamaa/>

Moilanen, I., Mattila, M-L, Loukusa, S. & Kielinen, M. 2012. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Duodecim-lehti 2012;128(14):1453–62. Saatavana Duodecim -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. 2018. Sairaanhoitajan käsikirja. Kustannus Oy Duodecim.

Oksanen, J. & Sollaavaara, R. 2019. Esteille hyvästit! – Opas autismikirjon sekä ADHD- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. Helsinki: Into Kustannus Oy.

Papunet. 2020. Kommunikointitaulu. [Verkkosivu]. Espoo: Kehitysvammaliitto ry. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://papunet.net/tietoa/kommunikointitaulu>

Socada, L. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Autismikirjon häiriöt. [Verkkosivu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 21.11.2021.] Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355#s4>

Stevanovic, M. & Koskinen, E. 2018. Sosiaalinen vuorovaikutus autismikirjon häiriössä – keskustelututkimuksen näkökulma. Duodecim 2018; 134: 2120–6, 2122.

[Verkkolehtijulkaisu]. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/264096/duo14588.pdf?sequence=1>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tahko, S. 2018. Hyödyllistä kivunhoitoa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto. [Viitattu 16.10.2021]. Saatavana: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/potilaan-aani/hyodyllista-kivunhoitoa/>

Tampereen seudun autismiyhdistys TSAY ry. Ei päiväystä. Autismikirjo – mistä on kysymys? [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen seudun autismiyhdistys TSAY ry. [Viitattu 21.11.2021]. Saatavana: <https://www.tsau.net/autismikirjo/>

Terveyskirjasto. 2019. Rettin syndrooma. [Verkkosivu]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 30.11.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/orp01828>

Terveyskylä. 2017. Tietoa sairaalan leikki- ja nuorisotoiminnasta. [Verkkosivusto]. [Viitattu 16.10.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/sairaan-leikki-ja-nuorisotoiminta/tietoa-sairaan-leikki-ja-nuorisotoiminnasta>

Terveyskylä. 2018. Lääkkeetön kivunhoito. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallinta-talo/sy%C3%B6p%C3%A4kipu/sy%C3%B6p%C3%A4kivunhoito/l%C3%A4kkeeet%C3%B6n-kivunhoito>

Terveyskylä. 2019. Näytteenotto. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/ennen-tutkimusta/lapsi-potilaana/n%C3%A4ytteenotto>

Terveysportti. Ei päiväystä. Emla 25/25 mg laastari. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.5.2021]. Saatavana Terveysportin tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Terveysportti. Ei päiväystä. Emla 25/25 mg/g emuls voide. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana Terveysportin tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Tikoteekki-verkosto. Ei päiväystä. Kommunikointitaulut ja -kansiot. [Verkkosivu]. Espoo: Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus Tikoteekki. [Viitattu 19.5.2021]. Saatavana: <https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvalineiden-saatavuus/kommunikointitaulut-ja-kansiot/>

Timonen, T., Castrén, M. & Ärölä-Dithapo, M. 2019. Autismikirjo: Tausta, diagnostiikka ja tutkimus. [Viitattu 5.4.2021]. PS-kustannus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Timonen, T. & Hämäläinen, P. 2019. Autismikirjon kuntoutusmenetelmät. PS-kustannus.

- Vammaisen lapsen oikeudet. [Verkkosivusto]. Tampere: Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. [Viitattu 17.10.2021]. Saatavana: <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/perus-ja-ihmisoikeudet/vammaisen-lapsen-oikeudet/>
- Virta, M. & Koponen, V. 2020. Kliininen neuropsykologia. [Verkkokirja]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 1.5.2021]. Saatavana Duodecim Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Wallace, S., Guldborg, K. & Bailey, A. 2019. A Research review on autism. [Verkkojulkaisu]. Deduktia. [Viitattu 2.5.2021]. Saatavana: <https://www.eteva.fi/globalassets/tiedostot/tiedostot---eteva/oppaat-ja-julkaisut/a-research-review-on-autism.pdf>
- Yliherva, A., Rantala, L., Ebeling, H., Gissler, M., Parviainen, T., Tani, P. & Moilanen I. 2018. Autismikirjon häiriön varhainen tunnistaminen ja diagnosointi Suomessa. Saatavana Terveystietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Opas autismikirjon lapsen laskimoverinäytteenoton valmistelun tueksi.

Liite 2. Autismikortti tiedoksi hoitohenkilökunnalle. (Autismikortti: Olen autismikirjolla, [viitattu 4.1.2021].)

OPAS AUTISMIKIRJON LAPSEN LASKIMOVERINÄYTTEENOTON VALMISTELUN TUEKSI



TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

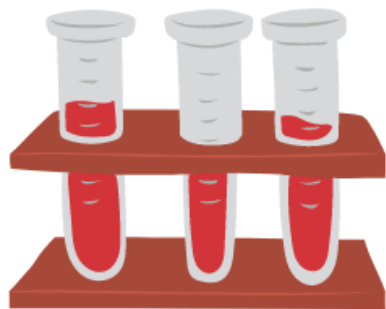
TEKIJÄT: HANNE-MARIA KETTULA-PIHLAJA &
SIRU KULJU

SAIRAANHOITAJA (AMK)
KEVÄT 2022



SeAMK

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



SAATESANAT

SINULLA ON NYT KÄSISSÄSI OPAS, MIKÄ KERTOO KUINKA VALMISTELLA 7-12-VUOTIAS AUTISMIKIRJON LAPSI LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON.

OPPAASTA LÖYTYY SELKEÄT KIRJALLISET OHJEET JA LISÄKSI LAADITTIIN MYÖS KOMMUNIKOINTITÄULU KUVITTAMAAN NÄYTTEENOTTOA.

OPPAAN TARKOITUS ON VALMISTELLA AUTISMIKIRJON DIAGNOOSIN SAANUT LAPSI LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON, JA LIEVITTÄÄ TAI JOPA POISTAA AHDISTUSTA JA PELKOTILOJA NÄYTTEENOTTOA KOHTAAN.

OPAS ON SUUNNITELTU ENSISIJAISESTI ARVOISES OY:N ASIAKKAILLE JA HEIDÄN PERHEILLEEN, MUTTA MYÖS HOITOHENKILÖKUNNALLE SEKÄ KENELLE TAHANSA, JOKA TARVIKSEE OHJEISTUSTA VERINÄYTTEENOTTOTILANTEeseen VALMISTAUTUMISESSA.



*Thank
you!*

KIITOKSET!

IHANAA NÄHDÄ TÄMÄ OPAS VIHDOIN VALMIINA. OPAS ON TEHTY INNOKKAALLA ASENTEELLA KIINNITTÄEN HUOMIO ERITYISRYHMIEN LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON. KIITOKSET AIHEIDEASTA OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTAJALLE ARVOISES OY:N ANNE OJAJÄRVELLE.

ENNAKOINTI ON TÄRKEÄÄ!

**ON HYVÄ KERTOAA
TARKALLEEN, MITÄ TULEE
TAPAHTUMAAN.**



**HUOMIOI AINA LAPSEN HENKILÖKOHTAINEN
TAPA KÄSITELLÄ TIETOA JA SOPEUTUA ERI
TILANTEISIIN.**

#AutismAwareness

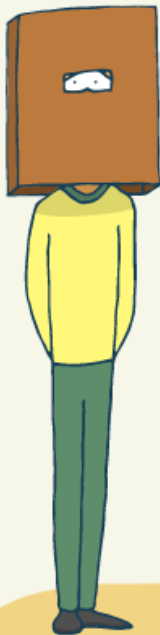
**It's OKAY
to be
Different**

**LAPSI TAI NUORI, JOKA ON HYVIN VALMISTELTU, PELKÄÄ USEIN
VÄHEMMÄN JA ON YHTEISTYÖKYKYISEMPI. VALMISTELU SAA
MYÖS LAPSEN KOKEMAAN VÄHEMMÄN STRESSIÄ JA KIPUA.**



**HYVÄN VALMISTELUN VAIKUTUKSET OVAT
MYÖNTEISIÄ LAPSEN, NUOREN JA HEIDÄN
PERHEIDENSÄ KOKEMUKSIIN JA MAHDOLLISIA
SEURAAVIA SAIRAALAKÄYNTJÄ HELPOTTAVIA.**

**VALMISTELU HELPOTTAA MYÖS
HOITOTOIMENPITEIDEN JA TUTKIMUSTEN
SUORITTAMISTA.**



**"HEI, OLEN EMIL JA OLEN AUTISTI, SANOTHAN MINULLE
ENSIMMÄISENÄ: HEI EMIL RAUHALLISELLA, TASAISELLA JA
HILJAISELLA äänellä. PYSYTTTELE SIELLÄ KAUEMPANA, KUNNES
SAATAJANI SANOO, ETTÄ VOIT LÄHESTYÄ. PUHU MINULLE, VAIKKA
SAATAJANI KERTOO ASIANI JA VASTAILEE PUOLESTANI. OTATHAN
HUOMIOON SEN, ETTÄ PELKÄÄN KOVASTI".
(AUTISMILIITTO, [VIITATTU 19.5.2021].)**

**LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA (L 17.8.1992/785)
MÄÄRITTELEE, ETTÄ TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN ON
ANNETTAVA SELVITYS SITEN, ETTÄ POTILAS RIITTÄVÄSTI YMMÄRTÄÄ SEN
SISÄLLÖN. MIKÄLI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖ EI OSAA
POTILAAN KÄYTTÄMÄÄ KIELTÄ TAIKKA POTILAS EI AISTI- TAI PUHEVIAN
VUOKSI VOI TULLA YMMÄRRETYKSI, ON MAHDOLLISUUKSIEN MUKAAN
HUOLEHDITTAVA TULKITSEMISESTA (L 17.8.1992/785).**



NÄYTTEENOTTOTILANNE

KÄY ETUKÄTEEN LÄPI VAIHE VAIHEELTA!

**KIRJALLISTEN OHJEIDEN TAI KUVIEN AVULLA:
MITÄ TAPAHTUU ENSIN, MITÄ TAPAHTUU SEN
JÄLKEEN, MIHIN TOIMINTA JOHTAA JA KUINKA
KAUAN VAIHE KESTÄÄ.**

**VERINÄYTTEENOTTOA VOI HARJOITELLA ETUKÄTEEN
KATSELEMALLA KUVIA NÄYTTEENOTTOVÄLINEISTÄ JA
NÄYTTEENOTTOTILASTA SEKÄ MIELIKUVAHARJOITTEIN, MILTÄ
AISTIMUS TUNTUU IHOLLA.**

**RAUHALLISUUS JA SELKEYS, SEKÄ NÄYTTEENOTTAJAN
YSTÄVÄLLISYYS JA MÄÄRÄTIETOISUUS OVAT TÄRKEITÄ.**



**KERTOMALLA LAPSELLE TOIMENPITEESTÄ VOIDAAN
VÄHENTÄÄ HÄNEN STRESSIÄÄN.
ON HYVÄ KERTOA MITÄ TAPAHTUU JA MIKSI.
LAPSI VOIDAAN OTTAA ITSE MUKAAN ONNISTUMISEEN
KERTOMALLA, MITEN VOI AUTTAA.**

NÄYTTEENOTTOTILANNE

LASTEN SELVIYTYMISKEINOJEN HUOMIOIMINEN SEKÄ NIISSÄ TUKEMINEN KUULUVAT MYÖS VALMISTELUUN. LASTEN SELVIYTYMISKEINOJA ON HÄNEN TAPANSA JA TOIMINNOT, JOITA HÄN KÄYTTÄÄ ITSELLEEN VIERAISIIN JA OUTOIHIN TILANTEISIIN VALMISTAUTUMISESSA. PARHAITEN LAPSET TUNTEVAT OMAT VANHEMMAT, JOTKA OSAAVAT KERTOA ERI HOITO- JA TUTKIMUSTILANTEISSA TULLEET LAPSEN KOKEMUKSET JA REAKTIOT.

LAPSELLE VOI ENNEN PISTÄMISTÄ KERTOA, ETTÄ KOHTA SAATTAAN NIPISTÄÄ, MUTTA SE KESTÄÄ VAIN HYVIN PIENEN HETKEN. JOS KERROTAAN LAPSELLE, ETTEI NEULALLA PISTÄMINEN SATU, PETETÄÄN LAPSEN LUOTTAMUS JA VAIKEUTETAAN VASTAAVIA TILANTEITA TULEVAISUUDESSA.

YOU CAN
DO IT!



NÄYTTEENOTTOTILANNE

SAATTAJA ON HYVÄ OLLA MUKANA LAPSEN TULLESSA LABORATORIOON NÄYTTEENOTTOON. TUTTU JA TURVALLINEN SAATTAJA LUO TURVALLISUUDEN TUNNETTA LAPSELLE Uudessa JA Jännittävässä tilanteessa. SAATTAJAN APU ON TARPEEN USEIN MYÖS ESIMERKIKSI LAPSEN KÄDEN PITÄMISESSÄ PAIKOILLAAN JA HUOMION SUUNTAAMISESSA MUUHUN KUIN PISTOKSEEN.



JOS VANHEMMAT/HUOLTAJAT KYKENEVÄT TUKEmaan LASTA, HE VOIVAT OLLA MUKANA TOIMENPITEESSÄ. Tärkeää ON MYÖS OSATA PITÄÄ KIINNI OIKEIN LAPSESTA, LAPSI VOI OLLA VANHEMMAN TAI HUOLTAJAN SYLISSÄ.

KIIREETÖN, MELUTON JA RAUHALLINEN ILMAPIIRI ON Tärkeä. TOIMENPIDETTÄ EI KANNATA PITKITTÄÄ TURHILLA PUHEILLA, JOS LAPSI EI OLE YHTEISTYÖHALUINEN, VAAN TEHDÄ SE NOPEASTI.

THANK
YOU

LAPSEN KIITTÄMINEN ON Tärkeää
AINA TOIMENPITEEN JÄLKEEN.

KIVUNLIEVITYS



LEIKIN AVULLA AHDISTUS, JÄNNITYS, KIPU, PELKO JA IKÄVÄ
HELPOTTUVAT. LEIKKI AUTTAA MYÖS TUTKIMUKSIIN JA
TOIMENPITEISIIN VALMISTAUTUMISESSA JA TUKEE LAPSEN
LUOTTAMUSTA HOITOHENKILÖKUNTAAN.

MUSIIKIN RAUHOITTAVASTA VAIKUTUKSESTA ON RUNSAASTI
TUTKIMUSNÄYTTÖÄ. NÄYTTEENOTTOTILANTEESSA TAUSTAMUSIIKIKSI
SOPII PARHAITEN KLASSINEN MUSIIKKI, JOSSA TEMPO VASTAA
LUONTAISTA LEPOSYKETTÄ.



POSITIIVISIA VIRIKKEITÄ KANNATTAA
HYÖDYNTÄÄ TOIMENPITEESSÄ. HUOMION POIS
SUUNTAAMISTA KIVUSTA VOIDAAN KÄYTTÄÄ
KIVUN HALLINTAAN. ESIMERKIKSI
KIINNITTÄMÄLLÄ HUOMIO MUSIIKIN
KUUNTELEMISEEN TAI MUUHUN MUKAAN
PUUHAAN.

KIVUNHALLINNAN KANNALTA HYVIÄ VIRIKKEITÄ OVAT SELLAISET,
JOIDEN PARIIN ON HELPPO UPPOUTUA, JA JOTKA TODELLA VIEVÄT
HUOMIOTA MUUALLE. MYÖS ERILAISTEN
RENTOUTUSHARJOITUSTEN AVULLA VOIDAAN LIEVITTÄÄ KIPUJA JA
KEHON JÄNNITTYNEISYYTTÄ. MIELI ON HELPOMPI RAUHOITTA
KUN LIHAKSETKIN OVAT RENTOINA.

KIVUNLIEVITYS

LASTEN KIPUA VOIDAAN MINIMOIDA Käyttämällä ETUKÄTEEN ANNOSTELTAVAA PUUDUTUSVOIDETTA TAI -LAASTARIA. VAIKEIMMISSA TAPAUKSISSA VOIDAAN Käyttää TARVITTAESSA MUITA LÄÄKKEELLISIÄ MENETELMIÄ.

IHON PAIKALLISPUUDUTUKSEEN TARKOITETTUA EMLA-PUUDUTEVOIDETTA VOIDAAN Käyttää LIEVITTÄMÄÄN KIPUA ENNEN NEULAN PISTOA. VOITEEN Käyttömäärään ON OMAT OHJEET ERI IKÄISILLE LAPSILLE. VOIDETTA ASETETAAN IHOLLE TUNNIN AJAKSI ENNEN TOIMENPIDETTÄ. IHON PAIKALLISPUUDUTUKSEEN Käytettävä EMLA-LAASTARI ON TARKOITETTU ESIMERKIKSI ENNEN PISTOSTA Käytettäväksi.

Näytteenottoalueella
VOI KOKEILLA MYÖS
JääPALAA, SILLÄ SEN
VIILENTÄVÄ VAIKUTUS
SAATTAA LIEVITTÄÄ
KIPUA.



LAPSI ON TAVALLISESTI
MOTIVOITUNEEMPI, KUN Hän
TIETÄÄ JOTAIN MUKAVAA
TAPAHTUVAN TOIMENPITEEN
Jälkeen.



AUTISMIKIRJON LAPSILLA
VOI OLLA ALI- JA
YLIHERKKYYKSIÄ, JA
Täten HE VOIVAT
KUORMITTUA
YMPÄRISTÖTEKIJÖISTÄ.
ESIMERKIKSI
ODOTUSTILASSA LASTA
VOIVAT HäIRITÄ KIRKKAAT
VALOT, ääNET TAI
MUIDEN TOIMINTA.



KOMMUNIKOINTITAULUN KÄYTTÖ

OSOITTAMINEN, JOKO SUORAAN KYSEISTÄ KOHDETTA NÄYTTÄEN TAI KUVIEN AVULLA, ON YKSI IHMISEN LUONNOLLISIMMISTA TAVOISTA KOMMUNIKOIDA. ERILAISIA KUVIA JA KUVISTA RAKENNETTUJA NÄYTTÖTAULUJA KÄYTETÄÄN USEIN ILMAISEMAAN VIESTEJÄ TEHOKKAASTI.



NÄYTTEENOTOSTA KERTOVIKUVAT ON HYVÄ ESITELLÄ JO ETUKÄTEEN JA SELVITTÄÄ RAUHALLISESTI JA SELKEÄSTI JOKAINEN NÄYTTEENOTON VAIHE, JOLLOIN VOIDAAN VÄHENTÄÄ EPÄVARMUUDEN TUNNETTA. LAPSI VOI MYÖS ITSE ILMAISTA KUVIEN AVULLA TUNTEITAA.



KOMMUNIKOINTITAULUN KÄYTTÖ

KOMMUNIKOINTITAULU SOVELTUU KÄYTETTÄVÄKSI JUURI YKSITTÄISISSÄ TILANTEISSA, JOISSA ERITYISLAPSI TARVITSEE VIESTIMISEEN JOHONKIN TIETTYYN TILANTEeseen VALITTUA SANASTOA JA KUVIA. KOMMUNIKOINTITAULUN AVULLA LAPSI PYSTYY OSALLISTUMAAN MUUN MUASSA LEIKKIIN, LAULUUN TAI PELIIN. KUVATAULUN VOI KOOSTA VALMIILLA KUVAPANKKIEKUVILLA, VALOKUVILLA, BLISS-SYMBOLIEILLA TAI PIIRROSKUVILLA. TAVALLISESTI KUVIEN YHTEYTEEN SIJOITETAAN MYÖS KUVAA VASTAAVA SANA KIRJOITETTUNA.



ERILAISTEN TAPAHTUMIEN KOMMENTOINTIIN JA KERTOMISEEN, TUNTEIDEN ILMAISEMISEEN, TIETTYYN TOIMINTOON TAI ARJEN TILANTEeseen TEHTY KOMMUNIKOINTITAULU HELPOTTAA LASTA ETENEMÄÄN TILANTEISSA.



KOMMUNIKOINTITAVULUN KÄYTTÖ

KUVIEN JA KUVAKOMMUNIKAATIOMATERIAALIEN KÄYTÖSSÄ ON TÄRKEÄÄ, ETTÄ AIKUISEN MALLITTAAN LAPSELLE KUVIEN KÄYTTÄMISTÄ. AIKUISEN OSOITTAAN KUVAA SAMALLA, KUN KERTOO, MITÄ SEURAAVAKSI TAPAHTUU. VISUAALISUUS TUKEE PUHEEN YMMÄRTÄMISTÄ. KUVIIN VOI MYÖS PALATA MYÖHEMMIN, MIKÄ TUKEE LAPSEN MUISTIA. LAPSELTA EI KUITENKAAN VAADITA, ETTÄ HÄN KÄYTTÄÄ KUVIA TAI KOMMUNIKOINTIMATERIAALEJA ITSE; TÄRKEINTÄ ON, ETTÄ AIKUISEN ANTAA MALLIN.





ERITYISLAPSI TERVEYDENHUOLLOSSA

YHTEISKUNTAMME PALVELUINEEN ON RAKENTUNUT JA SUUNNITELTU ETUSIJASSA TOIMINTAKYKYISTEN AIKUISTEN HENKILÖIDEN NÄKÖKULMASTA, JA VAMMAISET LAPSET JÄÄVÄT HELPOSTI MARGINAALIIN, JOUTUVAT SYRJITYIKSI, EIKÄ HEIDÄN ÄÄNENSÄ KUULU TAI OSALLISUUTENSA TOTEUDU YHTEISKUNNASSA (VAMMAISEN LAPSEN OIKEUDET, [VIITATTU 17.10.2021]).

YK:N YLEISSOPIMUKSEN (YLEISSOPIMUS VAMMAISTEN HENKILÖIDEN OIKEUKSISTA, 27/2016) MUKAAN VAMMAISILLA ON OIKEUS PARHAASEEN MAHDOLLISEEN TERVEYDEN TASOON ILMAN SYRJINTÄÄ VAMMAISUUDEN PERUSTEELLA. (FRIMAN YM. 2021, 67.)

VAMMAINEN LAPSI ON AINA ENSISIJAISESTI LAPSI, JOLLE KUULUVAT KAIKKI SAMAT OIKEUDET KUIN MUILLEKIN LAPSILLE. HÄN ON KUITENKIN SEKÄ VAMMANSA ETTÄ IKÄNSÄ PUOLESTA ERITYISEN HAAVOITTUVASSA ASEMASSA, JOLLOIN HÄNEN OIKEUKSIENSA TOTEUTUMINEN VAATII ERITYISTÄ HUOMIOTA. (VAMMAISEN LAPSEN OIKEUDET, [VIITATTU 17.10.2021].)



ERITYISLAPSI TERVEYDENHUOLLOSSA



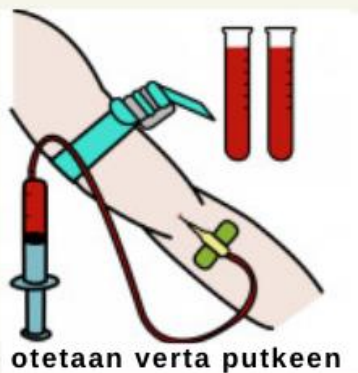
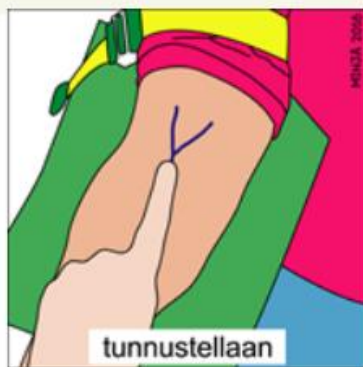
TERVEYDENHUOLLON PALVELUT TULEE OLLA SAATAVILLA KAIKILLE IHMISRYHMILLE YHDENVERTAISESTI. ASIAKKAAN TOIMINTARAJOITE SEKÄ SIIHEN LIITTYVÄT YKSILÖLLISEN TUEN TARPEET ON OTETTAVA HUOMIOON PALVELUTILANTEESSA TERVEYDENHUOLLOSSA. MAHDOLLISUUKSIEN MUKAAN ON MYÖS PYRITTÄVÄ KOHTUULLISIIN MUKAUTUKSIIN KOSKIEN TERVEYDENHUOLTOA.
(FRIMAN Ym. 2021, 67.)



TÄMÄN OPPAAN LOPPUUN ON LIITETTY KOMMUNIKOINTITAU LU, JOTA VOIT HALUTESSASI KÄYTTÄÄ LAPSEN KANSSA VALMISTAUTUESSA LASKIMOVERINÄYTTEENOTTOON.

KOMMUNIKOINTITAU LUSSA ON LASKIMOVERINÄYTTEENOTON KULKU KERROTTUNA KUVIN JA TOISELLA SIVULLA KEINOJA, MITKÄ TUKEVAT LASTA NÄYTTEENOTTOTILANTEESSA SEKÄ NÄYTTEENOTTOVÄLINEITÄ JA TUNNETILOJA.

LASKIMOVERINÄYTTEENOTON KULKU





musiikki



aikuisen tukena



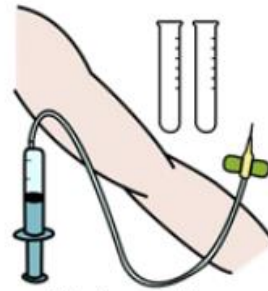
lelut



sairas



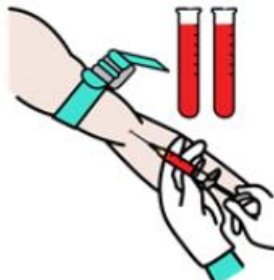
hoitaja



siipineula



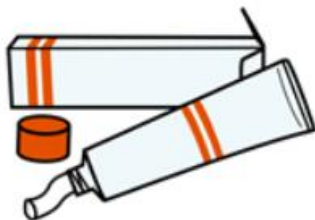
näyte siipineulalla



näytteenotto



veriputki



puudutusvoide



itkeä/surullinen



hymyillä/iloinen

LÄHTEET

AIVOLIITTO. 2021. KUVAT ARJEN TUkena. [VERKKOSIVU]. TURKU: ERITYISOSAAMISKESKUS SUVITUULI. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.AIVOLIITTO.FI/KOMMUNIKAATIOKESKUS/KEHITYKSELLINENKIELIHARJOITUKSET/VINKKEJÄ-ARKEEN/KUVAT/](https://www.aivoliitto.fi/kommunikaatiokeskus/kehityksellinenkieliharjoitukset/vinkkejä-arkeen/kuvat/)

FRIMAN, T., KUPARINEN, M., LEHTO, L. & LIIKANEN, E. 2021. LABORATORIOTUTKIMUSTEN NÄYTTEENOTTO. KEURUU: OTAVAN KIRJAPAINO OY.

HUUHTANEN, K. 2011. PUHETTA TUKEVAT JA KORVAAVAT KOMMUNIKOINTIMENETELMÄT SUOMESSA. HELSINKI: KEHITYSVAMMALIITTO RY.

KATAJA, M. 2012. LASTEN KIVUNHOITO. [VERKKOJULKAISU]. [VIITATTU 16.10.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.TERVE.FI/ARTIKKELIT/LASTEN-KIVUNHOITO](https://www.terve.fi/artikkelit/lasten-kivunhoito)

KUVAT: PAPUNETIN KUVAPANKKI, PAPUNET.FI, ELINA VANNINEN, MINJA KOSKELA, SERGIO PALAO/ARASAAC, PAXTONCRAFTS CHARITABLE TRUST. ALKUPERÄISIÄ KUVIA MUOKATTU. SAATAVANA: [HTTPS://KUVAPANKKI.PAPUNET.NET/](https://kuvapankki.papunet.net/)

L 17.8.1992/785. LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA.

MAULA, N. & ÄIJÖ, S. 2020. AUTISMIKIRJON HENKILÖN KOHTAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA. [VERKKOJULKAISU.] [VIITATTU 20.9.2021.] AUTISMILIITTO. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.AUTISMILIITTO.FI/FILES/3435/AUTISMIKIRJON_KOHTAAMINEN_HOITOTYOSSA_WEB.PDF](https://www.autismiliitto.fi/files/3435/autismikirjon_kohtaaminen_hoitotyossa_web.pdf)

MUSTAJOKI, M., ALILA, A., MATILAINEN, E., PELLIKKA, M. & RASIMUS, M. 2018. SAIRAANHOITAJAN KÄSIKIRJA. KUSTANNUS OY DUODECIM.

PAPUNET. 2020. KOMMUNIKOINTITÄULU. [VERKKOSIVU]. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://PAPUNET.NET/TIETOA/KOMMUNIKOINTITÄULU](https://papunet.net/tietoa/kommunikointitaulu)

STORVIK-SYDÄNMAA, S., TALVENSAAARI, H., KAISVUO T. & UOTILA, N. 2012. LAPSEN JA NUOREN HOITOTYÖ. HELSINKI: SANOMA PRO OY.

TERVEYSKYLÄ. 2017. TIETOA SAIRAALAN LEIKKI- JA NUORISOTOIMINNASTA. [VERKKOSIVUSTO]. [VIITATTU 16.10.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.TERVEYSKYLA.FI/LASTENTALO/PERHEILLE-JA-KASVATTAJILLE/SAIRAALAN-LEIKKI-JA-NUORISOTOIMINTA/TIETOA-SAIRAALAN-LEIKKI-JA-NUORISOTOIMINNASTA](https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/sairaalan-leikki-ja-nuorisotoiminta/tietoa-sairaalan-leikki-ja-nuorisotoiminnasta)

TERVEYSKYLÄ. 2019. NÄYTTEENOTTO. [VERKKOSIVU]. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.TERVEYSKYLA.FI/TUTKIMUKSEEN/ENNEN-TUTKIMUSTA/LAPSI-POTILAANA/N%C3%A4YTTEENOTTO](https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/ennen-tutkimusta/lapsi-potilaana/n%C3%A4ytteenotto)

TERVEYSKYLÄ. 2018. LÄÄKKEETÖN KIVUNHOITO. [VERKKOSIVU]. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.TERVEYSKYLA.FI/KIVUNHALLINTATALO/SY%C3%B6P%C3%A4KIPU/SY%C3%B6P%C3%A4KIVUNHOITO/L%C3%A4%C3%A4kkeet%C3%B6n-kivunhoito](https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/sy%C3%B6p%C3%A4kipu/sy%C3%B6p%C3%A4kivunhoito/l%C3%A4%C3%A4kkeet%C3%B6n-kivunhoito)

TERVEYSPORTTI. EMLA 25/25MG LAASTARI. [VERKKOSIVU]. [VIITATTU 16.5.2021]. SAATAVANA TERVEYSPORTIN TIETOKANNASTA. VAATII KÄYTTÖOIKEUDEN.

TERVEYSPORTTI. EMLA 25MG/25MG PUUDUTE-EMULSIO. [VERKKOSIVU]. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA TERVEYSPORTIN TIETOKANNASTA. VAATII KÄYTTÖOIKEUDEN.

TIKOTEEKKI-VERKOSTO. EI PÄIVÄYSTÄ. KOMMUNIKOINTITÄULUT JA -KANSIOT. [VERKKOSIVU]. ESPOO: TIETOTEKNIikka- JA KOMMUNIKAATIOKESKUS TIKOTEEKKI. [VIITATTU 19.5.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://TIKOTEEKKIVERKOSTO.FI/APUVÄLINEIDEN-SAATAVUUS/KOMMUNIKOINTITÄULUT-JA-KANSIOT/](https://tikoteekkiverkosto.fi/apuvälineiden-saattavuus/kommunikointitaulut-ja-kansiot/)

TUKILIITTO. EI PÄIVÄYSTÄ. VAMMAISEN LAPSEN OIKEUDET. [VERKKOSIVUSTO]. [VIITATTU 17.10.2021]. SAATAVANA: [HTTPS://WWW.TUKILIITTO.FI/TUKI-JA-NEUVOT/PERUS-JA-IHMISOIKEUDET/VAMMAISEN-LAPSEN-OIKEUDET/](https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/perus-ja-ihmisoikeudet/vammaisen-lapsen-oikeudet/)

Liite 2. Autismikortti tiedoksi hoitohenkilökunnalle.**OLEN AUTISMIKIRJOLLA**

- Jos en itse pysty kertomaan parhaasta tavasta kommunikoida kanssani, voit kysyä mukanani olevalta henkilöltä.
- Jos mahdollista, älä anna minun odottaa pitkään.
- Anna aikaa kohtaamisellemme.
- Olethan vuorovaikutuksessasi konkreettinen ja selkeä, vältä tarpeetonta puhetta.
- Hyväksy myös epätavalliset toivomukset.
- Huomioithan, että minulla saattaa olla aistisäätelyyn liittyviä erityispiirteitä esimerkiksi valoon, kosketukseen, ääniin ja väreihin liittyen.

Autismikortti: Olen autismikirjolla, [viitattu 4.1.2021.].