Tampereen ammattikorkeakoulu

Alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antaminen.

Opetusvideo sairaanhoidonopiskelijoille

Jenna Pulli

Oona Moilanen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2022

Sairaanhoitajakoulutus
Lasten ja nuorten hoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja-ohjelma
Lasten ja nuorten hoitotyö

PULLI, JENNA & MOILANEN, OONA:
Alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antaminen
Opetusvideo sairaanhoidonopiskelijoille

Opinnäytetyö 27 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Marraskuu 2022

Astma on lasten yleisin krooninen sairaus ja astmaa sairastavat lapset ovat yksi suurimmista lasten hoitotyön potilasryhmistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa laadukas opetusvideo keskivaiheen sairaanhoidon opiskelijoille ja yhteistyökumppanina toimi Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä keskivaiheen sairaanhoidon opiskelijoiden tietoa alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antamisesta laadukkaan opetusvideon avulla.

Opinnäytetyön tuotoksena tehdyssä opetusvideossa näytetään sekä käydään läpi nuken avulla, miten astman hoitoon tarkoitettu inhalaatio annetaan oikeaoppisesti alle kouluikäiselle lapselle. Videolla esitellään lääkkeenannossa tarvittavat välineet ja kuvataan lääkkeen annon eri vaiheet. Antaessa lapselle inhalaatiota tulee huomioida lapsen ikä ja kehitystaso yksilöllisesti. Tärkeässä roolissa inhalaation antamisessa on lapsen ohjaaminen ikätason huomioiden ja lääkkeen annon välineiden käytön hallitseminen. Lapsen tulee olla lääkettä antaessa tukevassa asennossa, leuka hieman kohotettuna. Maskin tulisi olla lapselle oikeankokoinen, jotta sen saa kasvoille tiiviisti. Inhalaatio annostellaan vaakatasossa olevan tilanjatkeen kautta, siten että lapsi hengittää vähintään viisi kertaa yhden lääkkeen annossuihkauksen jälkeen.

Pyrimme luomaan laadukkaan ja johdonmukaisen opetusvideon. Opetusvideomme sisältää monia eri audiovisuaalisia materiaaleja ja sen katsomisen jälkeen opiskelija hahmottaa miten oikeaoppisesti annetaan alle kouluikäiselle lapselle astman hoitoon tarkoitettu inhalaatio. Tuotoksen pituus säilyttää opiskelijan kiinnostuksen, sillä se ei ole liian pitkä. Videota voidaan hyödyntää sairaanhoidon opetuksessa.

Jatkossa voisi tuottaa opinnäytetyön siitä mitä tulee huomioida alle kouluikäisten lasten astman hoidossa lääkkeen annon lisäksi.

Asiasanat: astma, inhalaatio, lapsi, hoitotyö, opetusvideo

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

PULLI, JENNA & MOILANEN, OONA:
Administration of Inhalations for the Treatment of Asthma for Children Under School Age.
Instructional video for nursing students

Bachelor's thesis 27 pages, appendices 6 pages
November 2022

Children's asthma is the most common chronic disease and children with asthma are one of the largest patient groups in pediatric nursing. Correct inhalation plays an important role in the treatment of a child's asthma. When giving inhalation the age and level of development of the child must be taken to account. Giving correct inhalation is therefore an important skill to teach nursing students.

The purpose of this work was to increase the knowledge and skills of nursing students to execute inhalation for child under school age in treatment of asthma. The work also contains information what a high-quality educational video is like. Functional method was used in this thesis and the data were collected from existing sources and includes studies and articles.

The educational video was made using teaching methods found in the literature. The video includes the equipment that is needed for administer inhaled medication, instructions on how to prepare the child to take the medicine, the stages of administering the medicine, and how to properly administer inhalation to a child under school age for treatment of asthma. Teachers who work with nursing students at Tampere University of Applied Sciences will be able to use the video as an educational tool.

Key words: asthma, inhalation, child, nursing, educational video

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 5
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT 6
2.1. Inhaloitavat astmalääkkeet lapsen astman hoidossa ja niiden antaminen 6
2.2. Alle kouluikäinen lapsi 7
2.3. Lapsipotilaan ohjaus 8
2.4. Keskivaiheen sairaanhoito-opinnot 10
2.5. Laadukas opetusvideo 10
2.6. Laadukas käsikirjoitus 11
2.6.1 Prosessikuvaus 11
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE 12
3 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT 13
3.2. Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä 13
3.3. Tiedonhaku 13
3.4. Opinnäytetyön toteutus 13
3.5. Opinnäytetyön prosessi 14
3.6. Rahoitus ja etenemisaikataulu 16
4 Eettisyys ja luotettavuus 17
5 POHDINTA 18
5.1. Kehittämisehdotukset 18
LÄHTEET 20
LIITTEET 22

1 JOHDANTO

Lasten hoitotyössä yksi suurimmista potilasryhmistä on astmaa sairastavat lapset. Väestötutkimuksen mukaan suomalaisista lapsista 4–7 % sairastaa astmaa ja se on lasten yleisin krooninen sairaus. (Malmberg, Mäkelä & Pelkonen 2018, 342–348.)

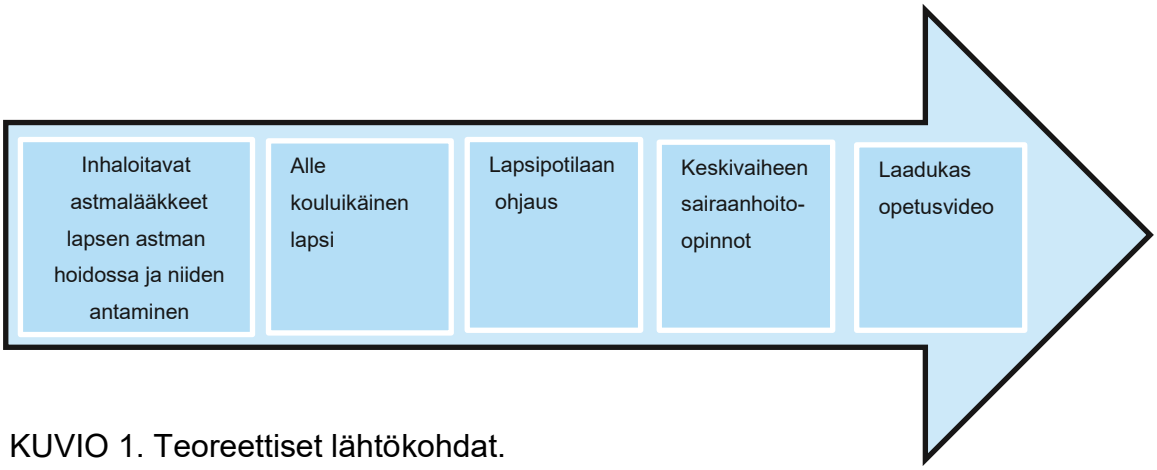
Mielestämme keskivaiheen opintoihin kuuluvissa, lasten ja nuorten hoitotyön orientoivissa harjoitteluissa, sekä teoriaopinnoissa ei käyty tarpeeksi läpi inhaloivien lääkkeiden antamista lapsille. Olisimme kaivanneet enemmän tietoa ja kädentaitoja lasten astman hoitoon tarkoitetuista inhaloitavista lääkkeistä ja niiden antamisesta ennen lasten ja nuorten hoitotyön harjoitteluun menemistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa laadukas opetusvideo alle kouluikäisen lapsen astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antamisesta TAMK in keskivaiheen sairaanhoitajaopintoihin tukemaan lasten ja nuorten hoitotyön orientoivia harjoitteluita. Videota voidaan käyttää itseopiskelumateriaalina ennen orientoivia opintoja tai tukena osana tunteja. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä opiskelijan tietoa ja taitoa toteuttaa astmaa sairastavalle alle kouluikäiselle lapselle inhalaation antamisesta. Aihetta rajasimme yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun työelämäyhteyshenkilön kanssa.

Olemme valinneet vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa lasten ja nuorten hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon. Opinnäytetyön aihe hyödyntää meitä itseämme tulevaisuuden työelämässä sekä lisäksi kehittää keskivaiheen sairaanhoitajaopiskelijoita lasten ja nuorten ohjatun harjoittelun valmiuksia.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme keskeiset käsitteet ovat inhaloitavat astmalääkkeet lapsen astman hoidossa ja niiden antaminen, alle kouluikäinen lapsi, lapsipotilaan ohjaus, keskivaiheen sairaanhoito-opinnot ja opetusvideo.



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat.

2.1. Inhaloitavat astmalääkkeet lapsen astman hoidossa ja niiden antaminen

Astman hoidossa tärkeässä roolissa ovat hoitoon sitoutuminen ja hoitohenkilökunnan antama opastus. Inhalaatiotekniikan ohjaaminen sekä astman diagnostiikasta, luonteesta sekä lääkkeiden merkityksestä kertominen lapselle ja vanhemmalle on tärkeää. Lasten astman hoidon tavoitteena on löytää pienin mahdollinen lääkemäärä, jonka avulla oireet pysyvät hallinnassa. (Malmberg, Mäkelä & Pelkonen 2018, 342–348.)

Astman pahenemisvaihetta ja oireita pyritään vähentämään säännöllisellä ja pieniannoksisella kortisonilla. Lievässä astmassa kortisoni parantaa keuhkotoimintaa. Kliinisin perustein alle kaksivuotiaat mahdolliset astmaatikko lapset saavat alkuun tarvitessa otettavaa keuhkoputkia avaavaa lääkettä, mutta sitä ei suositella pelkästään käytettäväksi, joten heille aloitetaan kolmen kuukauden lääkekokeilu pieniannoksisella kortisonilääkityksellä. Pienillä lapsilla yleisesti erittyy enemmän limaa, joka saattaa johtaa herkemmin tulehdukseen ja edetä limakalvoturvotukseen, joka aiheuttaa uloshengitysvaikeuksia, hengityksen vinkunaa ja yskää. (Mäkelä & Pelkonen 2015, 412–416.)

Inhaloivilla kortisonihoidoilla on todettu kohtalainen teho astman hoitoon alle kouluikäisillä lapsilla, jotka kärsivät jatkuvista hengitysteiden oireista. Kuitenkin alle kolmivuotiailla tehon ei ole todettu olevan yhtä hyvä kuin vanhemmilla lapsilla. Alle kolmivuotiaiden astman hoito on huomattavasti vaikeinta ja he joutuvatkin muita lapsia useammin sairaalahoitoon. Astmaa sairastavilla lapsilla tulee aina olla hoitavan lääkkeen lisäksi keuhkoputkia laajentava lääke, jota voi tarvittaessa ottaa. Kun lääkitys on kestänyt vähintään kuusi kuukautta, lapsen oireet ovat hallinnassa ja lapsi on oireeton, voidaan aloittaa jaksoittainen lääkitys pahenemisvaiheessa. Inhaloiva kortisoni hoitaa oireita sekä estää pahenemisvaiheita, mutta liian aikeisella lääkityksen aloittamisella ei ole vaikutusta astman luonnolliseen etenemiseen. (Mäkelä & Pelkonen 2015, 412–416.)

Alle kolmevuotiaat lapset käyttävät tilanjatkeessa maskiosaa, joka on liitettynä annossumuttimeen (Astma: Käypä hoito suositus 2012.) Kolmen vuoden ylittäessä maskiosan voi jättää pois ja siirtyä pelkkään tilanjatkeeseen (Astma: Käypä hoito suositus 2012; Malmberg, Mäkelä & Pelkonen 2018, 342–348). Annossumuttimesta ei saa suoraan antaa lapselle lääkettä vaan välissä tulee olla aina tilanjatke, kunnes lapsi siirtyy käyttämään jauheannostelijaa. (Malmberg, Mäkelä & Pelkonen 2018, 342–348.)

Neljän vuoden iästä alkaen jauheinhalaattoria voidaan alkaa käyttämään, jos lapsi hallitsee oikean hengitystekniikan ja hänen sisäänhengitysvoimansa tai -kestonsa ovat riittävät. Hengityksenvirtaus on vähintään 60 l/min tai nopean sisäänhengityksen kesto 1–2 sekuntia. Lääkäri tai astmahoitaja varmistaa lääkkeenottotekniikan. Yli 5-vuotiaat lapset voivat käyttää jauheinhalaattoria tai ponnekaasuaerosolia ja tarvittaessa tilanjatketta, laitteen luonteen, omien mieltymysten ja oppimiskyvyn mukaan. (Astma: Käypä hoito suositus 2012.)

2.2. Alle kouluikäinen lapsi

Alle kouluikäinen lapsi on 0–6-vuotias. Alle kouluikäiset lapset voidaan jakaa iän mukaan ryhmiin. Vauvaikäisiin, taaperoihin, leikki-ikäisiin ja esikoululaisiin. Vauvaikäinen on 0–12 kuukautta. Vauva ilmaisee itseään ilmeillä, ääntelyillä, huitomalla, itkemällä ja potkimalla (Vauvan sosiaalinen kehitys 2021).

Taaperoikäinen on 1–3-vuotias. Yksivuotias usein kävelee jo, opettelee syömistä, harjoittelee pukeutumaan ja yksinkertaisia arkeen kuuluvia asioita. Yksivuotias tutkii ympäristöään aktiivisesti ja haluaa osallistua kaikkeen mahdolliseen (1–2-v, n.d.) Kaksivuotias on aktiivinen ja haluaa leikkiä paljon. Kaksivuotias osaa jo ottaa muita huomioon ja muisti on kehittynyt. Keskittyminen on kuitenkin vielä lyhytjaksoista. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019.)

Leikki-ikäinen on 3–5-vuotias. Kasvuvauhti alkaa tasaantua leikki-iässä, lapsi alkaa opettelemaan sosiaalisia ja fyysisiä taitoja. Tyypillistä leikki-ikäisille on minäkeskeisyys ja konkreettinen ajattelu. (3–4-v, n.d.) Kolmevuotiaana lapsi alkaa tyypillisesti kyselemään. Lauseet ovat jo pidempiä, jopa 3–5 sanan lauseita. Roolien ottaminen leikeissä on yleistä ja tässä iässä lapsi alkaa tyypillisesti kyselemään. Neljävuotias on kyselyiän huipulla ja alkaa myös käyttämään paljon mielikuvitusta osana leikkejään. Viisivuotiaana lapselle tärkeiksi muodostuvat kaverit, sekä esikuvat arjessa. Viisivuotiaana moraalikäsitys alkaa muodostua ja lapsi kertoo tarinoita jo sujuvasti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

Esikouluikäinen on 6–7-vuotias. Kuusivuotiaana kehittyy taito erottamaan oikean ja väärän, sekä toden ja tarun. Lasta alkaa kiinnostaa erityisesti lukeminen. (6–7-v, n.d.)

2.3. Lapsipotilaan ohjaus

Lapsilla on oikeus saada heidän terveydentilansa edellyttämää hoitoa, joka on laadukasta. Se perustuu potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain potilaslaki, PotL 3 §:ään. Osana laadukasta hoitoa on myös laadukas hoidon ohjaus. (Pollari & Toivonen 2020, 2156–2157.)

Ohjauksen onnistumiseksi hyvä vuorovaikutus lapsen, lapsen vanhempien ja hoitajan välillä on tärkeää. Kun kyse on lapsipotilaista, vanhempien rooli ohjauksessa on todella merkittävä. Tärkeää on ottaa vanhempi mukaan ohjaukseen jo heti alussa (Hämeen-Anttila, 2018).

Lapsen ohjaamisessa tulee ottaa huomioon lapsen ikävaihe. Yksivuotiaan kanssa ei voi toimia samalla lailla kuin viisivuotiaan kanssa. Ikävaiheen lisäksi tulisi huomioida lapsen yksilöllinen kehitys, sillä samanikäiset lapset voivat olla kehityksen eri osa-alueilla hyvin eri vaiheissa. Jotta lasta pystyy ohjaamaan ja hoitamaan yksilöllisesti, vaatii se aina hoitohenkilöstöltä mukautumista tilanteeseen ja erityistä lasten kohtaamisen taitoa. Vanhempien asiantuntemusta omasta lapsestaan on tärkeää kuunnella ja kunnioittaa. (Blubaum ym. 2019.)

Vauvalle kannattaa puhua kaikesta ympärillä olevasta ja tapahtuvasta. Vauva on riippuvainen vanhemmistaan ja on tärkeää ottaa vanhempi mukaan ohjaukseen. Noin 6–9 kuukauden iässä lapsi alkaa vierastaa vieraita ihmisiä. Vanhemman läsnäolo luo turvallisuuden tunnetta lapselle. Vanhemman mukana ollessa pystytään luomaan turvallinen hoitoympäristö, kun kaikki ympärillä ei ole uutta ja turvatonta. (Vauvan sosiaalinen kehitys 2021.)

Alle kouluikäisen lapsen kokonaisuuksien ymmärtäminen ja sen osien ajatteleminen yhtä aikaa ei vielä onnistu. Lapsen on siis vaikea ymmärtää esimerkiksi astmanhoidossa, miksi hän tarvitsee montaa eri lääkettä. Lääkkeenannon ohjauksessa käydään läpi myös lääkkeen oton apuvälineet, astman hoidossa alle kouluikäisillä se tarkoittaa tilanjatkeen käytön ohjaamista. (Hämeen-Anttila, 2018.)

Taaperoikäisenä lyhyiden, yksinkertaisten ja selkeiden ohjeiden ymmärtäminen, sekä niiden noudattaminen onnistuu (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 25). Keskittyminen on kuitenkin vielä lyhytjaksoista. Leikki-ikäinen lapsi pystyy vastaanottamaan kerralla vain rajatusti tietoa, noin 15 minuuttia. (3–4-v, n.d.)

Konkreettisuus tulee huomioida leikki-ikäisen kanssa keskustellessa. Puheen on hyvä olla yksinkertaista ja selkeää. Leikki-ikä-käsitteen sisälle mahtuu hyvin eri ikäisiä lapsia. Aina täytyy myös muistaa, että samanikäisilläkin lapsilla taidot ja kyvyt voivat erota paljon toisistaan. (3–4-v, n.d.)

Ohjauksessa voi käyttää leluja tai leikkejä apuna, jolloin joskus lapsen mielenkiinto pysyy yllä paremmin ja hän ymmärtää ohjausta paremmin. Huomioiden lapsen kehitysvaiheen voi lapsi aluksi itse kokeilla antaa lääkettä esimerkiksi pehmolelulle. Jo hyvin nuorelta lapselta onnistuu ohjattuna lääkkeen ravistaminen.

Lasta voi siis pyytää ravistamaan lääkkeen ennen sen antoa, jolloin hän pääsee osallistumaan omaan lääkehoitoonsa.

2.4. Keskivaiheen sairaanhoito-opinnot

Keskivaiheen opintojen aikana opiskelija kehittää kliinistä osaamistaan hoitotyön eri alueilla sekä osaa määrittää eri-ikäisten potilaiden hoitotyön tarpeita sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida näiden hoitotyötä yhteistyössä potilaiden ja heidän läheistensä kanssa. Opiskelija osaa ohjata ja tukea potilaita itsehoidossa ja osaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä potilaiden edun mukaisesti sekä osaa arvioida kriittisesti omaa työtään. (TAMK, opinto-opas.)

2.5. Laadukas opetusvideo

Kun audiovisuaalinen tuotos onnistuu herättää se katsojan mielenkiinnon ja kannustaa perehtymään tuotoksen aiheeseen. Videoita voi käyttää ennakkomateriaaleina, kun valmistuu aihetta koskeviin tunteihin. Ennakkoon katsottu video tukee opiskelijan oppimista tuntien aikana. (Schwartz & Hartman 2019, 1–25.) Laadukkaassa videossa voidaan hyödyntää erilaisia katsojaa aktivoivia keinoja, joiden hyödyntäminen muilla tavoin on haasteellista, esimerkiksi musiikkia, äänitehosteita ja animaatioita. (Kortesmaa & Soininen 2006.)

Koska videolla oleva kuva saattaa viedä huomion puheesta pois, tulee puhe sijoittaa rauhallisiin kuviin. Videolla puhutun tekstin oletetaan omaksuttavan nopeammin, joten videolla olevan puheen tulee olla selkeämpää ja rakenteeltaan yksinkertaisempaa. Videossa ääni on tavallista hitaampaa, mutta puheen on oltava silti luonnollista. Nauhoittaessa ei tule lukea tekstiä vaan puhua se kuuntelijoille. Käsikirjoitettu teksti on hyvä lukea ennen nauhoitusta, mahdollisten toistojen poissulkemiseksi. Nauhoittaessa tulee ottaa huomioon sanapainot ja ääntämykset. (Ailio 2015, 20.)

Videon kesto vaikuttaa oppilaiden kiinnostukseen, sekä motivaatioon katsoa videoita. Tästä syystä on tärkeää pitää video mahdollisimman lyhyenä. Tutkimuksen mukaan alle kuuden minuutin pituisen videon jaksaa keskittyneesti seurata

100 % opiskelijoista. Jos videon pituus on 9–12 minuuttia laskee prosenttiosuus viiteenkymmeneen. 12–40 minuutin videota seuraa enää 20 % opiskelijoista aktiivisesti. (Brame, 2016.)

2.6. Laadukas käsikirjoitus

Sisällön suunnittelu aloitetaan miettimällä, minkälaisia kohtauksia tuotos sisältää. Tuotoksessa tarvitsemat elementit listataan, jonka jälkeen siirrytään suunnittelemaan kokonaisuutta osissa. Laadukkaan käsikirjoituksen peruselementtinä toimii kohtausluettelo. Kohtauksella tarkoitetaan yhdessä paikassa tai ajassa tapahtuvaa kokonaisuutta, kun paikka tai aika muuttuu, vaihtuu myös kohtaus. Jokainen vaihdos merkitään ja numeroidaan suunnitelmaan peräkkäisiksi kohtauksiksi. Kohtauksilla tulee olla omat kuvat ja kohtauksien vaihdot loogisesti sujuen. (Ailio 2015, 9.)

2.6.1 Prosessikuvaus

Prosessikuvauksessa toiminta kuvataan alusta loppuun. Prosessikuvaus jaetaan kohtauksiin ja esitetään aikajärjestyksessä. Kuvauksessa listataan tarvittavat kuvat, taustaselostus ja teksti. Käsikirjoituksessa yksi sivu vastaa n.1–1,5 minuuttia. Mietitty taustaselostus äänitetään leikkausvaiheessa.
(Ailio 2015, 10–13.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opetusvideo alle kouluikäisen lapsen astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antamisesta TAMKin eli Tampereen ammattikorkeakoulun keskivaiheen opintoihin tukemaan lasten ja nuorten hoitotyön orientoivia harjoitteluja. Videota voidaan käyttää itseopiskelumateriaalina ennen orientoivia opintoja tai osana tunteja opiskelun tueksi.

Opinnäytetyön tehtävät:
Miten alle kouluikäiselle lapselle annetaan oikeaoppisesti inhalaatio?

Millainen on laadukas opetusvideo sairaanhoidon opiskelijoille?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä opiskelijan tietoa ja taitoa toteuttaa astmaa sairastavalle alle kouluikäiselle lapselle inhalaation antaminen.

3 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän toiminannallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa laadukas opetusvideo. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla vastaamme työelämän tarpeeseen, ohjata lisää keskivaiheen sairaanhoidonopiskelijoita astmaa sairastavan alle kouluikäisen lapsen inhalaation antamisessa.

3.2. Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus, teoria ja toteutuksen raportointi. Toiminnallista opinnäytetyötä ohjaa työelämälähtöisyys ja käytännönläheisyys. Tarkoituksena toiminnallisessa opinnäytetyössä on saada aikaiseksi tuotos, jolla pyritään helpottamaan tiedon konkretisointia käytäntöön. Tuotos voi olla hyvin esimerkiksi kirja, tapahtuma, perehdytysopas tai video. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9–10.)

3.3. Tiedonhaku

Kirjallisessa osuudessa edellytetään tietynlaista materiaalin keräämistä, jonka vuoksi ideointivaiheessa jo kannattaa tehdä tietynlaisia rajauksia materiaalien suhteen (Metropolia, 2020). Tietoa haimme luotettavista lähteistä. Tiedonhakua teimme seuraavista tietokannoista: Medic, Andor, Cinahl, Terveysportti ja Medline. Lisäksi etsimme tietoa manuaalisesti. Rajasimme hakuja ottamalla mukaan vain suomen- tai englanninkielisiä sekä ensisijaisesti vain 2011 jälkeen julkaistuja tutkimuksia. Käyttämiämme hakusanoja olivat astma, lapsen astma, inhalaatio, astmalääke sekä opetusvideo.

3.4. Opinnäytetyön toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelu vaatii työn suunnittelua tarpeeksi ajoissa, sillä itse tuotoksen tekeminen vie enemmän aikaa kuin kirjallinen osuus. Suunnitelma on oleellinen osuus toiminnallisessa opinnäytetyössä, koska siihen hahmotellaan tuotoksen aikataulua. Realistinen suunnitelma ja toteutusmahdollisuudet ovat ehto työn aloittamisen. (Metropolia, 2020.) Tässä opinnäytetyössä

on ensin etsitty teoriatietoa ja raporttia, jonka jälkeen siirrytty työstämään käytännön osuutta.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, koska opetusvideon avulla pystyi tuottamaan audiovisuaalisen tuotoksen sairaanhoidon opiskelijoille alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhaloitavien lääkkeiden antamisesta. Opinnäytetyön tehtävänä oli luoda laadukas opetusvideo sairaanhoidon opiskelijoille, jossa ohjataan oikeaoppinen inhalaation antaminen alle kouluikäiselle lapselle.

Video on toteutettu laadukkaan opetusvideon kriteereiden mukaisesti. Video on johdonmukainen ja mielenkiintoa ylläpitävä tuotos, jossa on erilaisia audiovisuaalisia toimintoja.

3.5. Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi alkoi elokuussa 2021 aiheen valinnalla. Aiheen valikoitua teimme aihe ehdotuksen Wihiin, jonka jälkeen osallistuimme ideaseminaariin, jossa tuotokseksi valikoitui opetusvideo. Tämän jälkeen sovimme työelämäpalaverin, jossa kävimme läpi tulevaa opinnäytetyötä. Syyskuussa 2021 osallistuimme tiedonhankinnan luennoille, toiminnallisen opinnäytetyön osioon. Lokakuussa 2021 aloitimme opinnäytetyön suunnitelman työstämisen. Loppuvuoden etsimme lähdemateriaaleja ja aloimme työstämään opinnäytetyön suunnitelman pohjaa.

Tammikuussa 2022 osallistuimme suunnitelmaseminaariin, jossa suunnitelmaamme arvioivat ohjaava opettaja sekä vertaisarvioijat ja teimme muutokset työhömme saamamme palautteen perusteella. Helmikuussa 2022 lähetimme sopimuspyynnön Oivaan, jolloin opinnäytetyön suunnitelma sekä alustava käsikirjoitus hyväksyttiin. Kevään aikana suoritimme myös toiminnallisen opinnäytetyön menetelmäopinnot.

Videon käsikirjoitus toteutettiin taulukkona, jossa oli kolme eri saraketta, kuva, ääni sekä aika. Tämä helpotti kuvaamista ja editointia. Ensimmäiseen sarakkeeseen kirjoitettiin, mitä kuvassa näkyy ja toiseen kirjoitettiin taustalla kuuluva selostus. Viimeisessä sarakkeessa oli kohtauksien kesto. Videon käsikirjoitusvaiheessa ajastettiin taustaselostuksen kesto. Tämän avulla arvioitiin kuinka pitkä videosta tulisi.

Huhtikuussa 2022 varasimme videoon tarvittavat välineet sekä tilan kuvauksille. Tilaksi valikoitui koulun itseharjoittelutila. Itseharjoittelutila mahdollisti välineiden helpon saannin sekä hyvin valaistun tilan videon kuvaukseen. Kuvaamisessa käytimme puhelimen kameraa. Tämä helpotti editointia, koska videot pystyttiin lähettämään suoraan editointiohjelmaan puhelimelta. Välineet saimme koulun välinehuoltajalta, jolle ilmoitimme sähköpostitse välineet, joita tarvitsemme ja hän toimitti ne itseharjoittelutilaan kuvauspäiville. Videon kuvaajana pääasiassa toimi toinen opinnäytetyön tekijöistä, sillä toinen esiintyi videolla. Kuvaajan ollessa toinen tekijöistä kuvauksien aikataulut oli helppo sopia. Pääsimme myös huhtikuun aikana äänittämään videon päälle äänen sekä editoimaan videon Inshot ohjelmalla. Päädyimme käyttämään vain toisen tekijän ääntä, jotta video olisi yhtenäinen ja selkeä. Videoiden editoinnista toisella opinnäytetyöntekijöistä oli jo hieman kokemusta ja tämä helpotti videomme editointia huomattavasti.

Toukokuussa 2022 osallistuimme käsikirjoitusseminaariin, jossa saimme palautetta vertaisarvioijilta sekä ohjaavalta opettajalta. Opinnäytetyön raporttia täydennettiin keväällä 2022, jolloin samaan aikaan kirjoitimme lopullista käsikirjoitusta.

Syyskuussa 2022 saimme ohjaavalta opettajalta vielä muutaman muutos ehdotuksen työmme viimeistelyyn. Lopullinen video valmistui syyskuussa 2022. Syksyn 2022 aikana työstimme ja viimeistelimme työmme raportti osuutta. Syyskuussa 2022 lähetimme abstraktin, sekä tiivistelmän kommentoitavaksi opettajille. Opettajien palautteiden saamisen jälkeen tiivistelmää ja abstraktia muokattiin vielä hieman. Lokakuussa 2022 teimme viimeiset viimeistelyt valmiin opinnäytetyön valmistumiseksi.

Prosessissa käytimme apunamme muiden opinnäytetöiden pohjia, sillä tämä oli meidän ensimmäinen opinnäytetyömme, käsikirjoitus ja opetusvideon tuottaminen. Muiden töistä saimme käsityksen opinnäytetyön kokonaisuudesta ja mallia käsikirjoituksen tuottamisesta.

3.6. Rahoitus ja etenemisaikataulu

Opinnäytetyön tekijät vastaavat itse työhön liittyvistä kustannuksista.

Elokuu 2021	Aiheen valinta
Syyskuu 2021	Työelämäpalaveri ja ideaseminaari
Loppu syksy 2021	Materiaalin ja tiedonhankinta
Tammikuu 2022	Suunnitelmaseminaari
Helmikuu 2022	Tutkimusluvan hakeminen
Huhtikuu 2022	Videon kuvaaminen ja äänitys
Toukokuu 2022	Käsikirjoitusseminaari
Loppu kevät 2022	Raportin täydentäminen
Syyskuu 2022	Abstrakti kielenopettajalle
Lokakuu 2022	Työn viimeistely ja palautus
Marraskuu 2022	Esitysseminaari

KUVIO 2. Opinnäytetyön aikataulu

4 Eettisyys ja luotettavuus

Tekemämme video tulee myöhemmin opetuskäyttöön ja tästä syystä kaikki sen sisältämä tieto tulisivat olla ajantasaisia ja näyttöön perustuvaa. Videon sisällön on perustuttava tutkimustietoon hoitotyön saralta ja lähdeaineiston on oltava luotettavaa. Lähteiden luotettavuutta arvioidessa on huomioitava esimerkiksi lähdemateriaalin ikä, lähdetiedon alkuperä sekä lähteen uskottavuus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 113–114).

Opinnäytetyössä käytetyt terveystutkimukset perustuvat luotettavuuden sekä eettisyyden pohdintaan. Terveydenhuollossa toiminnan tulee perustua aina näyttöön. Tämän opinnäytteen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa sisältävää materiaalia tuoreimpien tutkimusten pohjalta. Opinnäytteessä käytetyt lähteet ovat arvioitu luotettaviksi ennen niiden käyttöä. Jotta opinnäytetyön on mahdollista saada tutkimuslupa, on tutkimussuunnitelma välttämätön. (Kylmä 2007, 41, 67, 127.)

Opinnäytetyössä on kiinnitetty huomiota luotettavuuteen ja tarkkuuteen, jotka ovat toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeitä. Mielenkiintoa on pyritty lisäämällä kuvioita ja värejä, joka tukevat ja elävöittävät tekstiä. (Salonen 2012, 25.)

Opinnäytetyön lähteiden etsimisessä ja käytössä noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä edellyttää rehellisyyttä, tarkkuutta sekä huolellisuutta työssämme ja asianmukaisien lähdeviitteiden käyttöä viitatessamme lähteisiimme. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tämän opinnäytetyön lähdemerkinnät on tehty TAMK:in kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisesti. Tämä työ oli kummankin tekijän ensimmäinen opinnäytetyö prosessi.

5 POHDINTA

Tämä työ on molempien ensimmäinen opinnäytetyö. Molemmilla oli heti kiinnostus toiminnallisen opinnäytetyön tekemiselle ja yhteinen aihe, joka kiinnosti molempia, löytyi nopeasti. Teimme työtä yhdessä, sekä erikseen ja aikataulujen sovittelu yhteen onnistui hyvin. Meille ei syntynyt työn tekemisen aikana erimielisyyksiä ja olimme hyvin samalla linjalla työn tekemisessä.

Aluksi tiedonhaku oli hieman vaikeaa ja molemmista tuntui, ettei luotettavia lähteitä löytynyt paljoa. Työn edetessä ja meidän kehittyessä tiedonhaussa alkoi kuitenkin tietokantojen kautta lähteitä löytymään ja työn teoreettinen viitekehys alkoi rakentumaan. Emme löytäneet muita aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä ja sen pohjalta saimme lisää motivaatioita työmme tekoon.

Videon käsikirjoituksen tekeminen alkoi hyvin ja sitä oli helppo laatia, kun olimme löytäneet hyvän teoriapohjan aiheeseemme. Muokkasimme käsikirjoitusta vielä paljon alustavien kuvauksien aikana. Silloin videon kulku konkretisoitui molemmille enemmän ja käsikirjoitus tarkentui.

Kuvasimme videon, käsikirjoituksen valmistuttua. Kuvaukset sujuivat hyvin. Järkevimmäksi tavaksi muodostui kuvata video ilman ääniä. Lisäsimme taustaselostuksen videoon vasta videon editoinnin jälkeen. Toisella meistä oli kokemusta videoiden teosta, joten editointi sujui hyvin. Meillä ilmeni kuitenkin ongelma editoinnin jälkeisessä äänityksessä. Käytetyssä editointiohjelmassa ei pystynytkään äänittämään, joten ohjelmaa tuli vaihtaa. Lopulta kuitenkin pääsimme äänittämään ja viimeistelemään videomme.

Mielestämme video onnistui hyvin. Siitä tuli selkeä ja hyvän pituinen, jolloin sen jaksaa katsoa. Toivomme sairaanhoidon opiskelijoiden hyödyntävän opetusvideostamme saamaansa tietoa harjoitteluissaan sekä työelämässä.

5.1. Kehittämisehdotukset

Videomme käsittelee alle kouluikäiselle lapselle inhaloitavan lääkkeen antoa. Kehittämisehdotuksemme on, että tulevaisuudessa voisi tehdä oman opinnäytetyön siitä mitä tulee huomioida alle kouluikäisten lasten astman hoidossa lääkkeen annon lisäksi.

LÄHTEET

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video – Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun opetusmateriaaleja 102. Luettu 15.7.2022. https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf

Blubaum, A., Coco, K., Hakala, T., Kangasniemi, M., Kela, T., Kuosmanen, L., Leppänen, L., Nyman, J., Ruokolainen, S., Ruuskanen, S., Sillanpää, K. & Siipi, H. 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. Tehy. Viitattu 13.11.2021. https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen

Brame, C. 2016. Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content. CBE – Life Sciences Education. Viitattu 10.11.2021. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5132380/

Kortesmaa, M. & Suoninen, A. 2016. Verkkovideot ja verkkovideokirjastot opetuksessa. Viitattu 17.7.2022. http://www.sis.uta.fi/ipopp/ipopp2012/suko/.

Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hämeen-Anttila, K. 2018. Kuinka huomioida lapsen ikä ja kehitysvaihe lääkeneuvonnassa, 4/2018. Viitattu 2.11.2021. https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/4_2018/lasten-laakehoito/kuinka-huomioida-lapsen-ika-ja-kehitysvaihe-laakeneuvonnassa-

Malmberg, P., Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2018. Näin tutkin, hoidan ja seuraan lasten astmaa. Lääkärilehti 6/2018, 342–348. Viitattu 2.11.2021. https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nain-tutkin-hoidan-ja-seuraan-lasten-astmaa/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2021. Vauvan sosiaalinen kehitys. Viitattu 11.11.2021. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. n.d. 1–2-v. Viitattu 12.11.2021. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/1-2-v/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. n.d. 3–4-v. Viitattu 12.11.2021. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/3-4-v/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. n.d. 4–5-v. Viitattu 12.11.2021. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/4-5-v/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. n.d. 6–7-v. Viitattu 12.11.2021. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/6-7-v/

Metropolia. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiireteitä.

Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä - Kulttuurialan opinnäytetyöohje - Metropolia Confluence

Mäkelä, M. & Pelkonen, A. 2015. Säännöllinen vai jaksottainen hoito lapsen lievään astmaan. Lääkärilehti 7/2015, 412–416. Viitattu 12.11.2021. https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/saannollinen-vai-jaksoittainen-hoito-lapsen-lievaan-astmaan/

Opinto-opas, sairaanhoitajan tutkinko-ohjelma. 2022. TAMK. Viitattu 15.12.2021. https://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49595

Pollari, K. & Toivonen, V. 2020 Lapsen oikeudet terveydenhuollossa. Lääkärilehti 41/2020, 2156–2157. Viitattu 11.11.2021. https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa/

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Pdf-dokumentti. Viitattu 13.11.2021.Turun ammattikorkeakoulu. http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf

Schwartz, D. & Hartman, K. 2019. It is not television anymore: Designing digital video for learning and assessment. School of Education. Stanford University. Pdf-dokumentti. Viitattu 12.11.2021. http://aaalab.stanford.edu/papers/Designed_Video_for_Learning.pdf

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A.-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Päivitetty 8.2.2021. https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Käsikirjoitus

Alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antaminen
Käsikirjoitus opetusvideoon
Oona Moilanen ja Jenna Pulli 2022

Kuva	Ääni	Aika

KOHTAUS 1 ”Otsikko” Kuva: Opetusvideon otsikko: Alle kouluikäisten lasten astman hoitoon tarkoitettujen inhalaatioiden antaminen Alaotsikko: Suunnattu keskivaiheen opiskelijoille TAMK logo	**Taustaselostus:** Tässä videossa ohjaamme alle kouluikäisen lapsen astman hoitoon tarkoitettujen inhaloitavien lääkkeiden antamisen.	**9.2 sekuntia**
KOHTAUS 2 ”Havainnollistaminen” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Astma on lasten yleisin krooninen sairaus ja astmaa sairastavat lapset ovat yksi suurimmista potilasryhmistä lasten hoitotyössä. Astman hoidossa tärkeässä roolissa on hoitohenkilökunnan antama opastus ja lääkkeiden inhalaatiotekniikan ohjaaminen. -Inhalaation ohjauksessa tulee huomioida lapsen ikä ja kehitystaso yksilöllisesti	**26.6 sekuntia**

KOHTAUS 3 ”Väliotsikko 1” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Lääkkeen antamisessa tarvittavat välineet	**4.1 sekuntia**
KOHTAUS 4 ”Välineiden läpikäynti” Kuva: Lääkkeen annossa tarvittavat välineet: tilanjatke, maskiosa ja astmalääke.	**Taustaselostus:** Alle kolmevuotiaat lapset käyttävät tilanjatkeen kanssa maskiosaa. Kolmen vuoden ylittäessä maskiosan voi jättää pois ja siirtyä pelkkään tilanjatkeeseen.	**14.8 sekuntia**
KOHTAUS 5 ”Lääkkeen annossa muistettavaa” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Tärkeää on muistaa, että annossumuttimesta ei saa antaa suoraan lapselle lääkettä vaan välissä tulee olla tilanjatke.	**11.5 sekuntia**
KOHTAUS 6 ”Lapsen ohjaus 1” Kuva: Vauvanukke istuu tukevasti ja tuettuna hoitajan sylissä. Nuken leuka on hieman nostettuna	**Taustaselostus:** - Lapsi ohjataan istumaan tuoliin tai aikuisen syliin. - Asennon tulisi olla tukeva ja pää tarvittaessa tuettuna. - Leuan tulisi olla hieman nostettuna ylöspäin.	**16.2 sekuntia**

KOHTAUS 7 ” Lapsen ohjaus 2” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Mikäli lapsi on itkuinen tai kiihtynyt, tilanne tulee rauhoittaa ennen lääkkeen antoa. Ja Tilasta tulisi luoda rauhallinen.	**10.4 sekuntia**
KOHTAUS 8 ”Lapsen ohjaus 3” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** -Lapsen huomioin voi koittaa kiinnittää muualle esimerkiksi lelujen avulla	**6 sekuntia**
KOHTAUS 9 ” Väliotsikko 2” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Näin valmistat lääkkeen antoa varten	**5.3 sekuntia**
KOHTAUS 10 ”Lääkkeen annon esivalmistelut 1” Kuva: Hoitaja ravistaa lääkkeen.	**Taustaselostus:** Ensin lääke tulee ravistella.	**3.4 sekuntia**
KOHTAUS 11 ”Lääkkeen annon esivalmistelut 2” Kuva: Hoitaja poistaa lääkesumuttimen korkin	**Taustaselostus:** Seuraavaksi poistat lääkesumuttimen korkin.	**5.2 sekuntia**
KOHTAUS 12 ”Lääkkeen annon esivalmistelut 3” Kuva: Hoitaja asettaa annossumuttimen kiinni tilanjatkeeseen.	**Taustaselostus:** Tämän jälkeen asetat annossumuttimen kiinni tilanjatkeeseen.	**5.1 sekuntia**

KOHTAUS 13 ”Väliotsikko 3” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Lääkkeen antaminen	**3.7 sekuntia**
KOHTAUS 14 ”Lääkkeen antaminen 1” Kuva: Hoitaja istuu lapsi sylissä tuolilla. Hoitaja pitää tilanjatketta vaakatasossa ja asettaa tilanjatkeen tukevasti lapsinuken kasvoille.	**Taustaselostus:** Tilanjatke pidetään vaakatasossa. Maski asetetaan lapsen kasvoille tiiviisti. Suu ja nenä tulee mahtua maskin sisään.	**11.7 sekuntia**
KOHTAUS 15 ”Lääkkeen antaminen 2” Kuva: Tausta ja kuva tilanjatkeesta hampaiden ja huulten välissä.	**Taustaselostus:** Mikäli käytössä on pelkkä tilanjatke, asetetaan se siten, että tilanjatkeen suu kappale on lapsen huulten ja hampaiden välissä tiivisti.	**11.4 sekuntia**
KOHTAUS 16 ”Lääkkeen antaminen 3” **Kuva:** Hoitaja annostelee yhden suihkauksen lääkettä annossumuttimesta tilanjatkeeseen.	**Taustaselostus:** Anna lääkettä yksi suihkaus kerrallaan.	**3.7 sekuntia**

KOHTAUS 17 ”Lääkkeen antaminen 4” Kuva: Tausta ja teksti	**Taustaselostus:** Varmista, että lapsi hengittää tilanjatkeen kautta vähintään viisi kertaa.	**6.6 sekuntia**
KOHTAUS 18 ”Lapsen hengityksen seuraaminen” Kuva: Lähikuva venttiilin liikkumisesta	**Taustaselostus:** Seuraat lapsen hengitystä inhalaatiota antaessa katsomalla tilanjatkeen venttiilin avautumista ja sulkeutumista	**9.2 sekuntia**
KOHTAUS 19 ”Lääkkeen annon lopetus” Kuva: Hoitaja poistaa tilanjatkeen lapsen kasvoilta	**Taustaselostus:** Lopuksi poistat tilanjatkeen lapsen kasvoilta.	**4.9 sekuntia**
KOHTAUS 20 ”Lopputekstit” Kuva: Tausta ja tekijöiden nimet TAMK logo	**Taustaselostus:** Ei taustaselostusta	**7.3 sekuntia**