



Ilokaasun käyttö lapsipotilaalla pientoimenpiteessä

Ohjausvideo lapsipotilaalle, perheenjäsenelle ja hoitajalle

Maria Taskinen

Ilona Nurmela

Laura Pykäläinen

OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2023

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

NURMELA, ILONA & PYKÄLÄINEN, LAURA & TASKINEN, MARIA:
Ilokaasun käyttö lapsipotilaalla pientoimenpiteessä
Ohjausvideo lapsipotilaalle, perheenjäsenelle ja hoitajalle

Opinnäytetyö 30 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Tammikuu 2023

Ilokaasu on hajuton ja väritön kaasu, jolla on kipua lievittävä ja rauhoittava vaikutus. Näiden ominaisuuksien ansiosta se soveltuu hyvin annettavaksi lapsipotilaalle sellaisen pientoimenpiteen yhteydessä, mikä voi aiheuttaa lapselle kipua. Sen annostelu potilaalle on helppoa ja nopeaa, koska kyseessä on inhaloitava kaasu, jonka vaikutus sekä alkaa että loppuu nopeasti.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirille ohjausmateriaali ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla. Tavoitteena oli lisätä tietoutta ilokaasun käytöstä lapsille tehtävissä pientoimenpiteissä. Opinnäytetyön videon tavoitteena oli vähentää lapsen mahdollista pelkoa ja ahdistusta toimenpiteeseen liittyen. Ohjausvideo toimii myös hoitajan ohjauksen lisämateriaalina, kun hän valmistele lasta ja perhettä tulevaan toimenpiteeseen.

Opinnäytetyö on tehty toiminnallisena opinnäytetyönä ja sen tuotoksena valmistui muutaman minuutin kestoinen ohjausvideo, jossa esitellään selkeällä ja yksinkertaisella tavalla, miten ilokaasua käytetään lapselle tehtävässä pientoimenpiteessä. Ohjausvideo on muodoltaan selkeä niin, että lapsen on helppo seurata sitä. Video vastaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tarvetta ohjausvideolle ilokaasun käytöstä. Ohjausvideo tehtiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin videopalveluiden kanssa. Videopalvelut auttoivat ohjausvideon kuvaamisessa, editoimisessa sekä videon lupa-asioissa.

Asiasanat: dityppioksidi, potilasohjaus, lapsi, perhehoitotyö

ABSTRACT

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

NURMELA, ILONA & PYKÄLÄINEN, LAURA & TASKINEN, MARIA:
The Use of Nitrous Oxide in Minor Procedures with Paediatric Patients
A Guidance Video for a Paediatric Patient, Family Member and a Nurse

Bachelor's thesis 30 pages, appendices 3 pages
January 2023

Nitrous oxide has a pain relieving and relaxing effect and is commonly used with paediatric patients in minor procedures. Nitrous oxide is an inhalant and therefore easy to use with paediatric patients. The purpose of this study was to create a guidance video which presents how nitrous oxide is used in minor procedures with paediatric patients. The aim of the guidance video was to help reduce paediatric patients' anxiety and fear concerning the upcoming procedure and also give assistance to nurses on how to prepare the patient and their family for the procedure.

The study was conducted as a practice-based thesis and the data were collected from literature and through an interview with a nurse. The guidance video introduces how nitrous oxide is used in minor procedures with paediatric patients in a way that is easy for a child to follow. The guidance video was made in collaboration with Pirkanmaa Hospital District video services.

The findings show that preparing the paediatric patient and their family is important in order for the procedure to succeed. The findings of the study revealed how good preparation is going to leave a positive image of the procedure for the child. Overall, the study suggests that there should be more literature about nitrous oxide usage with paediatric patients in minor procedures.

Key words: nitrous oxide, patient education, child, family nursing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
	2.1 Ilokaasu.....	7
	2.1.1 Ilokaasun soveltuvuus	8
	2.1.2 Ilokaasun käyttö pientoimenpiteissä	9
	2.2 Lapsen ja perheenjäsenen ohjaus	10
	2.2.1 Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen.....	10
	2.2.2 Lapsen tukeminen toimenpiteessä	13
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	15
4	TOTEUTTAMINEN	16
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
	4.2 Tuotoksen prosessin kuvaus.....	16
	4.3 Tuotoksen kuvaus	18
5	POHDINTA	19
	5.1 Pohdintaa tuotoksesta.....	19
	5.2 Eettisyys.....	20
	5.3 Luotettavuus	21
	5.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	23
	LÄHTEET	24
	LIITTEET	28
	Liite 1. Ohjausvideon kuvakäsikirjoitus	28

1 JOHDANTO

Pientoimenpiteet, jotka aiheuttavat lievää tai keskivaikeaa kipua voivat helpottua, kun lapsi saa ennen pientoimenpidettä sekä toimenpiteen aikana ilokaasua, koska sillä on kipua lievittävä ja rauhoittava vaikutus. Tällaisia pientoimenpiteitä ovat esimerkiksi kanyylin laitto ja haavojen ompelu. Ilokaasu häviää lapsen elimistöstä muutaman minuutin kuluttua, kun sen anto on lopetettu. Tämän jälkeen lapsi voi syödä ja juoda normaalisti vointinsa mukaan. Mahdollisia haittavaikutuksia voivat olla pahoinvointi ja huimaus. Lapsen vointia seurataan hetki ilokaasun antamisen jälkeen ja tarkkaillaan, ilmeneekö mahdollisia haittavaikutuksia. (Tyks n.d.)

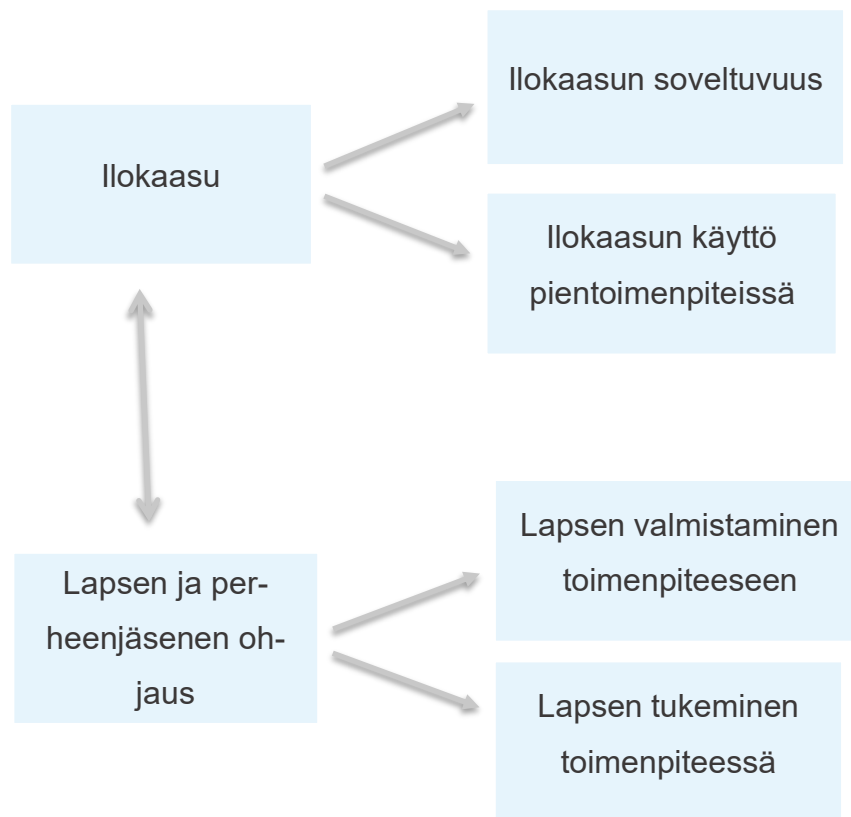
Opinnäytetyön aiheena on ilokaasun käyttö lapsipotilaalla pientoimenpiteessä. Aiheesta on hankittu tietoa teoreettisiin lähtökohtiin. Teoreettisten lähtökohtien pohjalta on tarkoitus tuottaa ohjausmateriaali ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla. Tuotoksena syntyy ohjausvideo ilokaasun käytöstä lapsipotilaalle, hänen perheelleen ja häntä hoitaville hoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta ilokaasun käytöstä lapsille tehtävissä pientoimenpiteissä. Ilokaasun käyttö lapsipotilailla pientoimenpiteissä on yleistynyt vuosien mittaan ja tästä syystä on ajankohtaista saada aiheesta ohjausvideo lapsipotilaalle ja tämän perheelle. Opinnäytetyön videon tavoitteena on, että video on selkä ja informatiivinen, jotta se vähentäisi lapsen mahdollista pelkoa ja ahdistusta pientoimenpiteeseen liittyen. Samoin lapsen perhe pääsee tutustumaan ilokaasun käyttöön videon avulla. Ohjausvideon tarkoituksena on valmistella lasta ja perhettä tulevaan pientoimenpiteeseen. Tavoitteena on, että lapsi ja perhe pientoimenpiteeseen tullessaan tietävät, mitä odottaa ja kuinka toimia suhteessa ilokaasun käyttöön. Tavoitteena on myös lisätä hoitajien tietoutta pientoimenpiteestä, jossa käytetään ilokaasua. Ohjausvideo toimii myös hoitajan ohjauksen lisämateriaalina valmistellessaan lasta ja perhettä tulevaan pientoimenpiteeseen.

Opinnäytetyön tuotoksena tehty ohjausvideo julkaistaan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ulkoisilla internetsivuilla. Sen avulla pientoimenpiteisiin tulevat lapset, joilla käytetään ilokaasua toimenpiteen yhteydessä, voivat tutustua perheen kanssa jo kotona ennen sairaalaan tuloa ilokaasun käyttöön. Ohjausvideo on

myös katsottavissa sairaalassa ennen pientoimenpiteen alkua, jotta lapsi saa selkeän kuvan, mitä on seuraavaksi tapahtumassa. Videota voidaan myös hyödyntää hoitohenkilöstön perehdytyksessä. Tämä opinnäytetyö tehdään Pirkanmaan sairaanhoitopiirille, joka kuuluu nykyisin Pirkanmaan hyvinvointialueeseen.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat ilokaasu, ilokaasun soveltuvuus, ilokaasun käyttö pientoimenpiteissä, lapsen ja perheenjäsenen ohjaus, lapsen valmistaminen toimenpiteeseen sekä lapsen tukeminen toimenpiteessä.



Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Ilokaasu

Ilokaasu on väritön ja hajuton kaasu, jonka vaikutus alkaa nopeasti ja vaatii jatkuvaa annostelua koko toimenpiteen ajan (Kokki, Tohmo & Kokki 2017; Kornman ym. 2020). Sen vaikutus myös loppuu nopeasti, koska se imeytyy, jakautuu ja erittyy elimistöstä hyvinkin äkkiä (Kornman ym. 2020). Ilokaasu ei ole riittävän tehokas ainoana lääkkeenä kivuliaisiin toimenpiteisiin. Ilokaasu soveltuu kuitenkin hyvin pientoimenpiteisiin, eikä se vaadi anestesiologin valvontaa. Ilokaasua käytetään vähentämään pientoimenpiteestä johtuvaa ahdistusta ja kipua. (Kokki

ym. 2017.) Ilokaasua annetaan aina lääkkeellisen hapen kanssa. Kaasuseos annetaan erityislaitteistolla, jolla seurataan hapen pitoisuutta kaasuseoksessa. Sisäänhengityshapen määrä kaasuseoksessa on oltava vähintään 21 %, jotta kaasuseos ei syrjäytä happea keuhkoista ja aiheuta tukehtumisvaaraa. (Saano & Taam-Ukkonen 2020.) Lapsipotilailla pientoimenpiteissä ilokaasua käytetään seoksena, joka sisältää puolet ilokaasua ja puolet happea (Kokki ym. 2017).

Ilokaasu on inhaloitava anestesia-aine. Inhaloitavien anestesia-aineiden tapaan ilokaasun vaikutus tapahtuu keskushermostossa estäen impulssien kulkeutumisen neuroneissa, mistä syntyy anestesiavaikutus. Hengitetystä kaasusta ilokaasu kulkeutuu verenkierron välityksellä aivoihin. Ilokaasun vaikutus alkaa, kun ilokaasun osapaine aivoissa on tarpeeksi korkea. (Saano & Taam-Ukkonen 2020.)

2.1.1 Ilokaasun soveltuvuus

Ilokaasu sopii yli 3-vuotiaille lapsille. Ilokaasun vasta-aiheita ovat lapsilla esimerkiksi tuore korvatulehdus, keskivaikeat ja vaikeat oppimishäiriöt ja kehitysvammainen tila. Ilokaasun käyttöä tulee tarkoin harkita, jos potilas on krooninen suuhengittäjä tai potilaalla on hengitysteiden ahtautta tai vaikea keuhkosairaus. (Yli-Orpo 2018.) Riskipotilaita ovat myös vegaanit, atrofista gastriittia sairastavat ja henkilöt, joilla on todettu B12-vitamiinin puutostila tai malnutritiotila. Toistuva ilokaasun käyttö on näille henkilöille riski, sillä ilokaasu voi pitkäaikaisessa käytössä vaikeuttaa B12-vitamiinin toimintaa metioniinisyntaasin koentsyyminä. (Kokki ym. 2017.)

Ilokaasulla on laaja turvallisuusprofiili eikä se lisää kuolleisuutta, kardiovaskulaarisia komplikaatioita tai kirurgisia infektoita. Ilokaasu on vaihtoehtoinen tapa hoitaa potilaan toimenpidettä edeltävää ahdistuneisuutta. Lapsipotilailla ilokaasusta ilmeneviä haittavaikutuksia ovat yleisimmin pahoinvointi, oksentaminen, päänsärky ja huimaus. (Kuivalainen 2015; Kokki ym. 2017.) Nämä haittavaikutukset ovat usein lieviä ja harvinaisia (Kerkelä & Aallos-Ravenna 2013; Kuivalainen 2015). Zier & Liun (2011) tutkimuksen mukaan, johon osallistui 5779 lapsipotilasta, vain 1,6 % esiintyi pahoinvointia, 2,2 % oksentelua ja 0,4 % hikoilua.

Lapsipotilaiden ahdistus ja pelko toimenpiteen aikana saatetaan helposti tulkita kipuna. Kelly Kornmanin ym. artikkelissa kerrotaan Hedénin, von Essenin ja Ljungmanin (2015) tutkimuksesta, jossa vanhemmat totesivat lastensa pelkotoimien olevan korkeammat kuin kiputuntemukset toimenpiteessä, jossa lasta pistettiin neulalla. Kivun ja pelon tuntemukset liittyvät tiiviisti yhteen. Tästä voidaan päätellä, että lapsipotilaan hoidossa on erityisen tärkeää ottaa huomioon sekä fyysisen kivun että ahdistuksen ja pelon lievittäminen. Lukuisat tutkimukset ovat todistaneet ilokaasun olevan turvallinen tapa vähentää toimenpiteen aikaista kipua, ahdistusta ja stressiä. Ilokaasua saaneet potilaat ovat toimenpiteen jälkeen kertoneet tunteneensa olonsa rentoutuneeksi, ”leijuvaksi” ja dysforiseksi. (Kornman ym. 2020.)

2.1.2 Ilokaasun käyttö pientoimenpiteissä

Ilokaasua annostellaan suodattimen ja demand-venttiilin kautta maskista potilaalle (Kerkelä & Aallos-Ravenna 2013). Ilokaasupullossa on letku, johon kiinnitetään suodatin, poistoilmaletkusto ja maski. Poistoilmaletkusto kiinnitetään anestesiakaasujen poistojärjestelmään. Ilokaasun virtaus laitetaan päälle avaamalla ilokaasupullon hana kokonaan auki. Hoitaja voi tarkistaa ilokaasun tulemisen painamalla ilokaasuletkun pidikeosaa. Pidikeosasta kuuluu suhahdus, kun ilokaasu virtaa hyvin. Samanlainen suhahdus kuuluu potilaan sisäänhengittäessä, venttiilin auetessa. Hoitaja asettaa maskin lapsen kasvoille ja tarkistaa, että se on tiiviisti kasvoilla. (Myllys 2022.)

Pientoimenpiteessä ilokaasua annettaessa potilas istuu puoli-istuvassa asennossa tai on makuulla (Tyks n.d.). Potilasta ohjataan hengittämään rauhallisesti ja pitämään maskia kasvoilla tiiviisti koko toimenpiteen ajan. Maskin ollessa kasvoilla potilas voi ja saa puhua. (Myllys 2022.) Hoitaja tai perheenjäsen voi auttaa pitämään maskia potilaan kasvoilla. Ilokaasua hengitetään ennen toimenpidettä muutaman minuutin ajan sekä koko toimenpiteen ajan. (Tyks n.d.) Sedaation tasoa tarkkaillaan keskustelemalla potilaan kanssa ja käyttämällä tarpeen tullen saturaatiomittaria (Kerkelä & Aallos-Ravenna 2013).

Lopetettaessa toimenpide maski otetaan pois kasvoilta ja ilokaasun vaikutus katoaa kehosta muutaman minuutin kuluessa (Tyks n.d.). Lapsipotilasta ohjataan istumaan hetki paikoillaan toimenpiteen jälkeen. Tarkoituksena on odottaa, että ilokaasu poistuu lapsen kehosta ja lapsen olo palautuu normaaliksi. (Mylly 2022.) Toimenpiteen jälkeen voi normaalisti syödä ja juoda. Potilaan vointia seurataan pientoimenpiteen aikana ja sen jälkeen ja potilas pääsee lähtemään kotiin heti, kun vointi sen sallii. (Tyks n.d.)

2.2 Lapsen ja perheenjäsenen ohjaus

Potilaan ohjaus on tärkeässä roolissa hoitoajan ollessa lyhyt, kuten pientoimenpiteissä, jossa käytetään ilokaasua. Laadukas ohjaus antaa potilaalle riittävästi tietoa hoidosta ja lisää potilaan hallinnan tunnetta sekä mahdollisuutta vaikuttaa omaan hoitoonsa. (Lipponen 2014.) Lapsipotilaan kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön kuuluu perheenjäsenten huomiointi, joten lapsipotilaan ohjauksessa on huomioitava myös perheenjäsenten ohjaus. Lapsen tuleva toimenpide voi aiheuttaa perheenjäsenille ennakkoluuloja, ahdistusta ja stressiä, mikä voi heijastua myös lapseen. On siis tärkeää antaa myös potilaan perheenjäsenille laadukasta ohjausta tulevasta toimenpiteestä. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 87–88.)

Tässä opinnäytetyössä lapsipotilaalla tarkoitetaan yli 3-vuotiasta lasta. Lapsipotilaalla käsitetään myös kouluikäiset ja alle 18-vuotiaat nuoret. Perheenjäsen voi tarkoittaa ketä tahansa lapsipotilaan tukena olevaa aikuista henkilöä, esimerkiksi vanhempaa, isovanhempaa, tukihenkilöä tai sisarusta.

2.2.1 Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen

Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen alkaa jo kotona ennen sairaalaan tuloa (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 339). Lapsen ja perheen valmistelu on toimenpiteestä ja sen kulusta kertomista (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kasivuo & Uotila 2013, 304). Lapselle ja perheenjäsenelle on hyvä kertoa toimenpiteen tar-

peellisuudesta ja välttämättömyydestä. On myös tärkeää kuvata miten, millä välineillä, missä ja milloin toimenpide tullaan tekemään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 306.) Ohjauksen jälkeen olisi hyvä vielä kerrata tärkeät asiat sekä antaa lapselle ja perheenjäsenelle tilaisuus kysyä toimenpiteeseen liittyvistä asioista. Suullisen tiedon lisäksi olisi hyvä antaa kirjalliset ohjeet, mikäli kyseisestä aiheesta sellaisia on. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122.)

Toimenpiteestä kertoessa tulee ottaa huomioon lapsen ikä, yleistila, tietotaso ja kehitystaso (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 304). Varhaisleikki-ikäiselle kannattaa kertoa toimenpiteestä muutama tunti aikaisemmin ja uudestaan juuri ennen toimenpidettä. Myöhäisleikki-ikäiselle toimenpiteestä olisi hyvä kertoa muutama päivä ennen toimenpidettä. Leikki-ikäiselle ei kannata kertoa toimenpiteestä liian aikaisin, koska hänen ajantajunsa ei ole vielä täysin kehittynyt ja lapsi voi alkaa pelkäämään tulevaa toimenpidettä. Kouluikäiselle ja nuorelle kannattaa kertoa toimenpiteestä heti, kun toimenpiteen ajankohta on selvillä. Vanhempi lapsi voi loukkaantua, jos tulevasta toimenpiteestä ei ole kerrottu riittävän ajoissa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 339.)

Ohjaustilanteessa kannattaa ottaa huomioon, kuinka halukas lapsi on ottamaan kontaktia. Vierastavaa lasta tulee lähestyä rauhassa, jotta hän ei säikähdä. Leikki- tai kouluikäisen lapsen kanssa kannattaa käyttää hyvin aikaa kontaktin luomiseen, sillä he saattavat vierastaa uutta ihmistä. Varautuneen ja vaiteliaan nuoren kanssa ohjaustilanne kannattaa pitää vastavuoroisena, rentona ja kertoa asia nuoren näkökulmasta, samalla pitäytymällä kuitenkin aikuisen roolissa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122.)

Leikki-ikäisen lapsen valmistelussa olisi hyvä käyttää oikeita hoitotarvikkeita tai sairaalan omia leikkivälineitä. Lapsi voi leikkiä toimenpidettä esimerkiksi nallella tai leikkimisen sijaan käsitellä asiaa piirtämisen avulla. Tällaista toimenpidettä edeltävää leikkiä kutsutaan valmistavaksi leikiksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 78, 306.) Lapselle on tärkeää käydä toimenpidettä läpi leikin avulla, sillä näin hän voi käsitellä toimenpiteeseen liittyviä tuntemuksia ja mahdollisia pelkoja (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 78, 306; Terveyskylä 2018). Leikin avulla valmisteltu lapsi toipuu paremmin ja on rohkeampi (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 78, 306). Luo- vuutta ja leikkiä voidaan käyttää valmistelussa myös vanhempien lasten, kuten

kouluikäisten ja nuorten kanssa. Heidän kanssaan korostuu etenkin havaintomateriaalien käyttö ja vastavuoroinen keskustelu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 339.)

Lapselle kannattaa antaa mahdollisuus tutustua maskiin ennen toimenpidettä perheenjäsenen tai hoitajan kanssa. Lapset, jotka ovat saaneet tutustua maskiin etukäteen, ahdistuvat vähemmän maskin käytöstä kuin ne lapset, jotka eivät ole harjoitelleet maskin käyttöä. Ahdistusta vähentää etenkin se, jos lapsi on saanut tutustua maskiin perheenjäsenen kanssa yhdessä. (Wright ym. 2020, 304–305.)

Perheenjäsenillä on suuri rooli lapsen pelon, ahdistuksen ja stressin vähentämisessä sekä toipumisen edistymisessä. On tärkeää kertoa lapselle rehellisesti, mitä sairaalassa tulee tapahtumaan ja miksi sinne ollaan menossa. (Terveyskylä 2019.) On myös tärkeää vastata lapsen kysymyksiin sellaisilla sanoilla, jotka lapsi ymmärtää (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122; Terveyskylä 2019). Sanojen valinnassa kannattaa olla myös varovainen, sillä jotkut sanat saattavat kuulostaa lapselle pelottavilta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122). Kotona voi katsoa ja lukea sairaala-aiheisia videoita ja kirjoja sekä tutustua tulevaan toimenpiteeseen leikin kautta ottaen huomioon lapsen kehitystason. Näin lapsi pääsee tutustumaan tulevaan toimenpiteeseen ja sairaalaympäristöön hyvissä ajoin. Lapsi voi myös ottaa sairaalaan mukaan tärkeän tavaransa, esimerkiksi turvallisen lelun. On otettava huomioon, että eri ikäisille lapsille toimii erilaiset keinot valmistautua sairaalaan tuloon. (Terveyskylä 2019.)

Keinoja lapsipotilaan stressin ja kivun hallintaan ovat perheenjäsenen osallistaminen, toimenpidettä edeltävä valmistelu, lapsen huomion kiinnittäminen muihin asioihin toimenpiteen aikana, yksityisyyden säilyttäminen, positiivinen vahvistaminen ja sedaatio (Oztek, Noda, Beauchemin & Otto 2020). Myös Storvik-Sydänmaan (2013) mukaan lapsi tuntee vähemmän kipua ja stressiä sekä on vähemmän pelokas, kun hänet on valmisteltu hyvin toimenpiteeseen. Hyvä valmistaminen helpottaa myös perheenjäsenen jännitystä ja lisää hänen turvallisuuden tunnettaan (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 338). Sekä lapsi että perheenjäsen ovat tällöin yleensä myös yhteistyökykyisempiä, mikä helpottaa toimenpiteen kulkua (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 304; Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 338).

Sairaalassa ennen toimenpidettä lapsen kanssa on vielä hyvä kerrata, mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan. Tiina Marttilan (2015) mukaan lapset kokevat sairaalassa tärkeänä perheenjäsenen läsnäolon, leikin ja viihtymisen. Näitä asioita olisi hyvä vahvistaa juuri ennen toimenpidettä. Lapset kokevat lyhyempien odotusaikojen lisäävän viihtyvyyttä sairaalassa, eli suunnitellulle toimenpidekäynnille ei kannata tulla liian aikaisin. (Marttila 2015.)

2.2.2 Lapsen tukeminen toimenpiteessä

Erilaiset toimenpiteet voivat olla lapselle kovin jännittäviä. Jotta toimenpide onnistuisi ja siitä jäisi myönteinen käsitys, on tärkeää tukea lasta toimenpiteen aikana sekä henkisesti että fyysisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 307.) Oleellista lapsen kohtaamisessa ja tukemisessa on tilanneherkkyys ja lapsilähtöisyys (Tehy 2019).

Perheenjäsenen olisi hyvä olla mukana toimenpiteessä, sillä tutun ihmisen läsnäolo lisää lapsen turvallisuuden tunnetta ja vähentää hänen ahdistustaan (Korhonen, Kaakinen, Mäkelä & Miettinen 2016). Perheenjäsenen läsnäolo toimenpiteessä edistää myös toimenpiteen sujuvuutta (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 306). On kuitenkin tärkeää, että perheenjäsen pysyy rauhallisena, sillä tunteet voivat välittyä herkästi lapselle. Perheenjäsen voi tukea lasta monella eri tavalla kuten pitämällä häntä kädestä, juttelemalla, lohduttamalla ja leikkimällä hänen kanssaan. (Terveyskylä 2018.) Lasta voi tukea myös kertomalla tarinoita, loruja ja lauluja (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122). Myös hoitaja voi tukea lasta näillä samoilla keinoilla, kuten lähestymällä asioita leikin ja mielikuvituksen kautta (Tehy 2019). On tärkeää, että hoitaja tai perheenjäsen selittää lapselle toimenpiteen aikana, mitä milloinkin tapahtuu (Terveyskylä 2018). Lapsen oma osallistuminen ja aktiivisuus toimenpiteen aikana lisää myös lapsen turvallisuuden tunnetta ja toimenpiteen sujuvuutta (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 307).

Lasta voidaan tukea fyysisesti toimenpiteen aikana ja se voi vähentää lapsen pelkoa ja turvattomuuden tunnetta. Lapsen fyysinen tukeminen on lapsen paikallaan pitämistä, jossa keskeisenä asiana on kiinnipitäminen. Liian tiukka kiinnipitäminen ja liikkuvuuden rajoittaminen tutkimusten mukaan lisää lapsen pelkoa,

joten kiinnipitämistä ja otteiden voimakkuutta täytyy aina harkita yksityiskohtaisesti. Sylissä pitäminen on lapselle turvallinen ja hyvä tapa tukea. Sylissä pitämistä voi käyttää aina toimenpiteissä, jos se soveltuu toimenpiteen luonteeseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 307–308.)

Gandhin, Goswamin & Malhotran (2022) tutkimuksessa kerrotaan, että vanhempien kokemat negatiiviset tunteet voivat estää toimenpiteen onnistumisen pediatrisilla potilailla. Vanhempien ahdistus ja liioitteleva vakuuttelu vaikuttaa lapsen mielikuvaan toimenpiteestä. (Gandhi ym. 2022.) Perheenjäsenten ohjaus, huomiointi ja kysymyksiin vastaaminen ovat tärkeitä toimenpiteen sujuvuuden kannalta, sillä ne voivat vähentää mahdollisia pelkotiloja ja ennakkoluuloja. Pientoimenpiteessä kontakti perheenjäseneseen ja lapseen jää yleensä lyhytkestoiseksi, mikä korostaa tehokkaan ajankäytön tärkeyttä. Perheen pelkotilat ja huoli ovat huomioitava hoitotilanteessa, ja niitä voidaan lievittää olemalla helposti lähestyttäviä ja antamalla riittävästi informaatiota toimenpiteestä. Polikliinisellä käynnillä olisi perheen kannalta tärkeää, että vastaanotolla olisi mahdollisuuksien mukaan tuttu hoitaja. Perheenjäsenelle on tärkeää antaa mahdollisuus kertoa odotuksistaan, toiveistaan ja tavoistaan, jotta yhteistyö perheen kanssa sujuisi mahdollisimman hyvin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 75–76, 80.)

Toimenpiteen jälkeen kannattaa antaa lapselle myönteistä palautetta sanallisesti ja mahdollisesti myös reippauslahjalla. On myös tärkeää, että toimenpiteen jälkeen lapsella ja perheenjäsenellä on mahdollisuus käydä tapahtunutta toimenpidettä läpi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 122, 338.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjausmateriaali ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

Miten ilokaasua annetaan lapsipotilaalle pientoimenpiteessä?

Miten lapsi ja perhe valmistellaan pientoimenpiteeseen?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta ilokaasun käytöstä lapsille tehtävissä pientoimenpiteissä. Tavoitteena on, että lapsi ja perhe pientoimenpiteeseen tullessa tietävät, mitä odottaa ja kuinka toimia suhteessa ilokaasun käyttöön.

Opinnäytetyön videon tavoitteena on, että video on selkeä ja informatiivinen, jotta se vähentäisi lapsen mahdollista pelkoa ja ahdistusta pientoimenpiteeseen liittyen. Lisäksi opinnäytetyön tavoite on lisätä hoitajien tietoutta pientoimenpiteestä, jossa käytetään ilokaasua. Opinnäytetyön video toimii myös hoitajan ohjauksen lisämateriaalina valmistellessaan lasta ja perhettä tulevaan pientoimenpiteeseen.

4 TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä teoreettisen tiedon pohjalta tuotos, esimerkiksi ohjausmateriaalia, joka on suunnattu tietylle kohderyhmälle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on useampia eri toimijoita ja heidän kanssaan käydään dialogista tai trialogista vuorovaikutusta opinnäytetyön edetessä. (Salonen 2013.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi ohjausvideo ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla. Ohjausvideossa vastataan opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin teoreettisen tiedon pohjalta.

Ohjausvideo on hyvä keino lisätä potilaan tietoisuutta tulevasta toimenpiteestä. Potilas voi katsoa ohjausvideota tulevasta toimenpiteestä jo kotona, jolloin toimenpiteessä aikaa voidaan kohdentaa paremmin itse toimenpiteeseen ja mahdollisiin kysymyksiin (Satola 2011). Ohjausvideot koetaan mukavaksi ja helpoksi tavaksi saada informaatiota toimenpiteestä ja jälkihoidosta (Nyman 2016). Ohjausvideon kuvaamisen hoiti työelämätahon videopalvelut, jonka edustaja osallistui myös videon käsikirjoittamiseen ja editointiin. Lisäksi kuvausluvut järjestettiin videopalveluiden edustajan kautta.

Tämä opinnäytetyö sekä tuotos ovat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin pyytämiä. Opinnäytetyö tehtiin tiiviissä yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin työelämätahon kanssa. Tuotoksen raakaversio lähetettiin työelämätaholle tarkasteltavaksi ja kommentoitavaksi noin kuukautta ennen valmista versiota. Heidän mielestään tuotos on toimiva ja tulee varmasti auttamaan potilasta, perhettä ja hoitajaa. Työelämätahon mielestä tuotosta pystytään hyödyntämään myös henkilöstön perehdytyksessä.

4.2 Tuotoksen prosessin kuvaus

Työelämätaho toivoi ohjausvideota ilokaasun käytöstä, koska ilokaasun käyttö lapsipotilaille tehtävissä pientoimenpiteissä on lisääntynyt viime vuosien aikana.

Työelämätaho toivoi videota, jonka avulla lapsipotilas ja perhe voisivat valmistautua tulevaan pientoimenpiteeseen sekä lapsipotilaan mahdollinen jännittäminen voisi lievitä. Lisäksi ohjausvideon tulisi olla ohje hoitajalle, kuinka ilokaasua käytetään ja miten pientoimenpiteessä ohjataan potilasta. Ohjausvideon suunnittelun alussa mietittiin, tehdäänkö kaksi videota, joista toinen on suunnattu hoitajalle ja toinen lapsipotilaalle ja perheelle. Päädyttiin siihen lopputulokseen, että yksi ohjausvideo on kaikkien tahojen kannalta paras vaihtoehto.

Laadukkaan ohjausvideon toteuttamisessa tulisi panostaa videon huolelliseen suunnitteluun, kuvaukseen ja editointiin (Ailio 2015). Videon suunnitteluvaiheeseen kuuluu käsikirjoituksen luominen. Ohjausvideon käsikirjoitus suunniteltiin valmiiseen kuvakäsikirjoitus pohjaan, joka saatiin työelämätahon videopalveluilta. Käsikirjoituksen hiominen ja kommentointi työelämätahon kanssa on tärkeää, jotta videosta tulisi mahdollisimman hyvä. Käsikirjoituksen tulisi olla huolellinen ja sellainen, että kaikki osapuolet ymmärtävät sen sisällön. (Ailio 2015.) Kuvakäsikirjoitus koottiin teoreettisten lähtökohtien pohjalta, mitkä muodostuivat erilaisista kirjallisista lähteistä sekä haastatteleamalla työelämätahon asiantuntijaa. Ensimmäinen versio kuvakäsikirjoituksesta lähetettiin työelämätaholle sekä ohjaavalle opettajalle. Heidän kommenttinsa pohjalta tehtiin lopullinen versio kuvakäsikirjoituksesta. Luotettavat, tutkitut ja monipuoliset kirjalliset lähteet luovat videolle vahvan tieteellisen perustan. Työelämätahon asiantuntijan haastatteleminen oli tärkeää, jotta ohjausvideo kuvaisi mahdollisimman hyvin työelämän käytäntöjä.

Ohjausvideon suunnitteluvaiheessa mietittiin myös videon pituutta ja videon toteutustapaa. Animaatio oli mahdollinen vaihtoehto, koska video on suunnattu lapsille, mutta toteutusmuodoksi valittiin lopulta näytelty video. Bramen (2015) mukaan toimivan ohjausvideon pituus on alle kuusi minuuttia. Koska tuotoksen kohderyhmänä ovat lapset, videosta tuli noin parin minuutin pituinen.

Ennen ohjausvideon kuvaamista sovittiin, ketkä esiintyvät videolla ja kuka toimii videon kertojana. Työelämätahon kautta ohjausvideolle järjestyi lapsi näyttämään lapsipotilasta. Kuvauspäivänä ensimmäisenä käytiin läpi käsikirjoituksen kulku, jonka jälkeen aloitettiin kuvaaminen. Samasta kohtauksesta otettiin useampia eri ottoja, jotta videon editointi olisi mahdollisimman sujuvaa. Seuraavaksi videolle äänitettiin taustakerronta. Videopalveluiden edustaja teki ohjausvideosta

raakaversion, kun kuvaaminen ja äänittäminen oli saatu valmiiksi. Tämän jälkeen ohjausvideo muokattiin yhdessä työelämätahon, opinnäytetyön tekijöiden ja videopalveluiden kanssa lopulliseen muotoonsa. Editointivaiheessa videoon tehtiin pieniä muutoksia, jotka eivät näy kuvakäsikirjoituksessa. Työelämätahon kanssa sovittiin, että opinnäytetyön tekijät menevät esittelemään opinnäytetyön ja ohjausvideon työelämätahon tapaamiseen.

4.3 Tuotoksen kuvaus

Potilaan ja perheenjäsenten ohjauksella lisätään heille tietoa, ymmärrystä ja itsestä, tietoon perustuvaa päätöksen tekoa (Lipponen 2014). Hyvä ohjausvideo on tehty niin, että se vahvistaa oppimista ja ymmärtämistä. Asian sisäistämistä vahvistaa videon tärkeiden asioiden korostaminen teksteillä tai symboleilla. Ohjausvideon on hyvä olla lyhyt ja ytimekäs, sillä oppimista helpottaa pienet tietomäärät. (Brame 2015.) Tämän vuoksi ohjausvideolla kerrotaan vain tärkeimmät asiat, mitä potilaan, perheenjäsenen ja hoitajan tulee tietää. Videon tulee olla myös yksinkertainen, sillä ylimääräiset asiat, kuten monimutkainen tausta, voivat häiritä keskittymistä videon seuraamiseen (Brame 2015). Ohjausvideo perustui opinnäytetyön teoriaan ja yksityiskohtaiseen käsikirjoitukseen, joka on liitetty valmiiseen opinnäytetyöhön esille (liite 1). Ennen videon kuvaamista käsikirjoitus oli täysin valmis.

Ohjausvideosta tehtiin lyhyt ja selkeä kokonaisuus, jotta se on helppoa katseltavaa lapsille. Videolla kerrotaan tiiviisti ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä ja tärkeimmät asiat korostettiin teksteillä, jotta ne jäisivät paremmin mieleen (Brame 2015). Videolla asioita on havainnollistettu visuaalisesti sekä suullisesti, sillä eri aistien yhtäaikainen käyttö vahvistaa oppimista (Toikkanen ym. 2014, 198). Ohjausvideosta välittyy selkeästi, että se on tehty Tampereen yliopistolliselle sairaalalle. Videon värimaailma on tummansininen ja videolla esiintyvän hoitajan työvaatteet ovat Tampereen yliopistollisen sairaalan vaatetuksen mukaiset. Näiden lisäksi videolla näkyy Tampereen yliopistollisen sairaalan logo.

5 POHDINTA

5.1 Pohdintaa tuotoksesta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausmateriaali ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoutta ilokaasun käytöstä lapsille tehtävissä pientoimenpiteissä. Tavoitteena oli, että lapsi ja perhe pientoimenpiteeseen tullessaan tietävät, mitä odottaa ja kuinka toimia suhteessa ilokaasun käyttöön. Opinnäytetyön ohjausvideon tavoitteena oli, että video on selkeä ja informatiivinen, jotta se vähentäisi lapsen mahdollista pelkoa ja ahdistusta toimenpiteeseen liittyen. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitajien tietoutta pientoimenpiteestä, jossa käytetään ilokaasua. Opinnäytetyön video toimii myös hoitajien ohjauksen lisämateriaalina valmistellessaan lasta ja perhettä tulevaan toimenpiteeseen.

Työelämätahon myönteisten kommenttien perusteella tavoitteet videon hyödyllisyydestä ja informatiivisuudesta täyttyivät. Opinnäytetyö ja tuotos vastaavat työelämätahon asettamia toiveita, sillä heidän antaman palautteen mukaan tuotosta pystyy hyödyntämään lapsen ja perheenjäsenen ohjauksessa sekä henkilöstön perehdytyksessä. Työelämätahon mielestä ohjausvideo voi lievittää lapsipotilaan mahdollista toimenpiteeseen liittyvää pelkoa tai ahdistusta.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat, miten ilokaasua annetaan lapsipotilaalle pientoimenpiteessä ja miten lapsi ja perhe valmistellaan pientoimenpiteeseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin on vastattu hakemalla tietoa monipuolisista lähteistä, kuten kirjallisuudesta sekä tieteellisistä tutkimuksista ja julkaisuista. Opinnäytetyön lähteitä valittaessa on tärkeää huomioida lähdemateriaalin monipuolisuus ja sen sopivuus aiheeseen (Lassila-Merisalo 2022). Sekä opinnäytetyössä että ohjausvideossa vastataan tutkimuskysymyksiin.

5.2 Eettisyys

Opinnäytetyössä tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Työssä tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden työ ja viitata asianmukaisella tavalla ja tuloksia julkaistaessa antaa tutkijoiden saavutuksille kuuluva arvo ja merkitys. Opinnäytetyöntekijät vastaavat hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyötä tehdessä toimittiin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaisesti, joiden mukaan opinnäytetyö tulee tehdä huolellisesti, rehellisesti, avoimesti ja muiden tutkijoiden tutkimuksia kunnioittaen (Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto 2020).

Tutkimusetiikka on tieteellisen toiminnan perusta ja se luokitellaan monesti normatiiviseksi etiikaksi. Normatiivisen etiikan tarkoitus on vastata oikeista säännöistä tutkittavasta aiheesta. Tutkimusetiikka voidaan jakaa kahdeksaan vaatimukseen: Älyllinen kiinnostus, rehellisyys, tunnollisuus, vaaran eliminoiminen, sosiaalinen vastuu, ihmisarvon kunnioittaminen, kollegiaalinen arvostus ja ammatinharjoituksen edistäminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211.)

Älyllisen kiinnostuksen vaatimus tarkoittaa, että tutkijan, tässä tapauksessa opinnäytetyön tekijän, on oltava aidosti kiinnostunut etsimään uutta tietoa. Tunnollisuuden vaatimus tarkoittaa tiedon luotettavuuden tavoittelua opinnäytetyön tekijän hankkiessa ja välittäessä tietoa. Rehellisyyden vaatimus tarkoittaa vilpin välttämistä. Vaaran eliminoimisen vaatimus tarkoittaa kohtuuttoman vahingon välttämistä pidättäytymällä sellaisista tutkimuksista, josta kohtuutonta vahinkoa voisi koitua. Ihmisarvon kunnioittaminen tarkoittaa, että ihmisarvoa, yksittäistä ihmistä tai ihmisryhmän moraalista arvoa ei saa loukata. Vaatimus sosiaalisesta vastuusta tarkoittaa, että opinnäytetyön tekijän on huolehdittava, että tieteellistä tietoa käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti. Vaatimus ammatinharjoituksen edistämisestä on toimimista tavalla, jolla edistetään tutkimusten tekemisen mahdollisuuksia. Kollegiaalisen arvostuksen vaatimus tarkoittaa suhtautumista toisiin arvostavasti ja pidättäytymistä vähättelevästä suhtautumisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 211–212.)

Tutkimusetiikka voi olla tieteen sisäistä etiikkaa tai tieteen ulkoista etiikkaa. Tieteen sisäinen etiikka tarkoittaa tieteenalan luotettavuutta ja totuudellisuutta. Tieteen sisäinen etiikka katsoo suhdetta tutkimuskohteeseen, tutkimuskohteen tavoitteeseen sekä itse tutkimusprosessiin. Tutkimusaineiston on perustuttava tieteellisen lähteeseen, eikä sitä saa väärentää. Tutkimuksen ulkoinen etiikka tarkoittaa, miten tutkimusalan ulkopuoliset tekijät vaikuttavat tutkimukseen ja siihen, mitä tutkitaan ja kuka esimerkiksi toimii tutkimuksen rahoittajana. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212.)

Hyvän tieteellisen käytännön (HTK 2021) mukaan tutkimuksia varten on hankittava tarvittavat tutkimusluvut. Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tutkimuseettisiä ohjeita, joihin sisältyy hyvä tieteellinen käytäntö. Näitä ohjeita tulee soveltaa opinnäytetöihin. (TAMK 2023.) Tämä opinnäytetyö on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyön prosessin mukaisesti. Ohjaavan opettajan hyväksymä opinnäytetyön suunnitelma liitettiin osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen lupahakemusta. Opinnäytetyön lupahakemus lähetettiin sähköisesti AtomiSignilla hyväksyttäväksi ohjaavalle opettajalle, työelämätaholle sekä työelämätahon opetusylihoitajalle, jotka kaikki hyväksyivät ja allekirjoittivat lupahakemuksen. Ohjausvideon kuvausluvut hoiti työelämätahon videopalvelut.

5.3 Luotettavuus

Luotettavuuden arviointi on tärkeä osa opinnäytetyötä. Luotettavuuden kriteereitä opinnäytetyössä ovat sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalius. Pysyvyys tarkoittaa sitä, että käsiteltävä aihe on toistettavissa ja tulos pysyy samana. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.) Neutraalius tarkoittaa, että opinnäytetyön tekijän tulee esittää käsittelemiään aiheita neutraalisti niin, ettei hänen omat taustansa, kuten sukupuoli, rotu tai persoona vaikuta päätöksentekoon ja käsiteltävään aiheeseen (Coleman 2021). Luotettavuuden arvioinnissa on keskeistä abstrakti ajattelu ja että tuloksia voidaan arvioida suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.) Luotettavuuden kriteerit antoivat pohjan opinnäytetyön tekemiselle ja niitä noudatettiin jokaisessa opinnäytetyöprosessin vaiheessa.

Hyvää tieteellistä käytäntöä loukataan, kun toiminta on epärehellistä ja epäeettistä. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaus voi olla piittaamattomuutta tai vilppiä tieteellisessä toiminnassa. Vilppiä on esimerkiksi plagiointi, jolla tarkoitetaan luvaton lainaamista. Luvaton lainaaminen on toisen julkituoman tekstin esittämistä omana, mikä voi olla suoraa tai mukailien tehtyä kopiointia. Piittaamattomuus tarkoittaa törkeää laiminlyöntiä ja holtittomuutta. Piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä voi olla esimerkiksi harhaanjohtavaa raportointia, tutkimusaineistojen puutteellista ja virheellistä kirjaamista tai viittaamista tai tiedeyhteisön harhaan johtamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyössä käytettiin Turnitin-plagiaatintunnistusjärjestelmää, joka varmistaa tekstin alkuperäisyyden. Turnitin-plagiaatintunnistusjärjestelmä tunnistaa tekstistä ne kohdat, jotka vastaavat jonkin vertailukohteen sisältöä. (Turun Yliopisto n.d.)

Opinnäytetyössä on käytetty lähteenä asiantuntijahaastattelua. Asiantuntijahaastattelussa on kerätty tietoa ilokaasun käyttöönoton vaiheesta. Opinnäytetyössä on päädytty ratkaisuun käyttää asiantuntijahaastattelua, koska ilokaasun käyttöönotosta ei ole löytynyt tietoa kirjallisuuksista tai verkosta ja ohjausvideon haettiin sisältävän tarkasti ne asiat, jotka työelämätahon toiminnassa toteutuvat.

Opinnäytetyön tuotoksen luotettavuutta vahvistettiin kysymällä käsikirjoitusseminaarissa opiskelijakollegoilta ja ohjaavalta opettajalta palautetta ja kehittämissuhteita liittyen keskeneräiseen ohjausvideoon. Ohjausvideon lopullinen versio editoitiin opiskelijakollegoiden ja ohjaavan opettajan palautteen pohjalta.

Lisäksi työelämätaholta toivottiin editointivaiheessa videoon mahdollisia muokausehdotuksia ja varmistettiin, että tuotos on toiveiden mukainen. Työelämätahon kaksi edustajaa kommentoivat, että video on sopivan lyhyt, ytimekäs ja oleelliset asiat tulevat videossa selkeästi ja rauhallisesti esille. Tuotoksen valmis versio lähetettiin työelämätaholle sen valmistuttua. Valmiiseen tuotokseen työelämätaho kommentoi, että video on erittäin hyvä ja selkeä, kokonaisuus on sopivan mittainen, se on ammatillisesti toteutettu ja puhe on videossa selkeää.

5.4 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset

Opinnäytetyö ilokaasun käytöstä lapsipotilaalla pientoimenpiteessä tuo hoitotyölle ja hoitajalle kokonaisuuden kuvaa ilokaasun käytöstä. Tietoa ilokaasun käytöstä pientoimenpiteissä lapsipotilaalla kokonaisuutena on melko vähän. Etenkin ilokaasun käyttöönotosta ei ole paljoa tietoa saatavilla. Tämän opinnäytetyön ansiosta hoitajan on helppo saada kokonaisvaltainen kuva ilokaasun käytöstä pientoimenpiteessä lapsipotilaalla.

Lapsipotilas hyötyy opinnäytetyön ohjausvideosta saaden tietoa ilokaasun käytöstä toimenpiteenä ennen tulevaa pientoimenpidettä. Lapsen ja perheen on helpompi valmistautua tulevaan ilokaasun käyttöön, kun he näkevät ohjausvideosta mitä toimenpiteessä tulee tapahtumaan.

Opinnäytetyöprosessin aikana on noussut merkittävään rooliin lapsen hyvä ohjaaminen ja valmistaminen. Myös perheenjäsenen rooli lapsen tukena olemisessa toimenpidettä ennen ja sen aikana nousi tärkeään rooliin. Kuten teoreettisissa lähtökohdissa on kerrottu, lapsen hyvä valmistaminen edistää toimenpiteen onnistuvuutta ja lapselle syntyy myönteinen mielikuva toimenpiteestä.

Opinnäytetyöprosessin aikana nousi ajatuksia erilaisista aiheeseen liittyvistä kehittämissuosituksista. Yhtenä kehittämissuosituksena olisi ilokaasun käyttöönotosta olevat kirjalliset ohjeet. Kirjalliset ohjeet ilokaasun käyttöönotosta helpottaisivat esimerkiksi uusia aiheeseen tutustuvia hoitajia. Tällä hetkellä ilokaasun käyttöönoton osaaminen hoitajalta toiselle kulkee niin sanotun hiljaisen tiedon avulla. Hiljainen tieto tarkoittaa käsitteenä intuitiivista ja sanatonta tietämystä, joka kehittyy toiminnallisen kokemuksen kautta (Nuutinen n.d.). Hiljaisessa tiedossa tietäminen perustuu vakuuttuneisuuteen tietämisestä ja se perustuu arjen kokemuksiin (Nuutinen n.d.).

Toiseksi kehittämissuosituksena nousi tarve kirjallisuudelle, joka käsittelee ilokaasun käyttöä lapsella pientoimenpiteessä. Tietoa löytyy runsaammin ilokaasun käytöstä isommissa toimenpiteissä anestesian yhteydessä, mutta pelkästään pientoimenpiteissä ilokaasun käytöstä tietoa löytyy niukasti. Sekä suomenkieliselle että ulkomaiselle kirjallisuudelle olisi enemmän tarvetta.

LÄHTEET

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video: Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.1.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkosivu. Viitattu 16.1.2023. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Brame, C. 2015. Effective educational videos. Vanderbilt University. Verkkosivu. Viitattu 15.9.2022. <https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/effective-educational-videos/>

Coleman, P. 2021. Validity and Reliability within Qualitative Research in the Caring Sciences. *International Journal of Caring Sciences* 14 (3), 2041. <https://web-p-ebsscohost-com.lib-proxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=6e1bd4d6-93f2-425c-bce7-cb4d00b97528%40redis>

Gandhi, K., Goswami, P. & Malhotra, R. 2022. Phlebotomy for obtaining platelet-rich fibrin autograft in children for pediatric dental procedures: Parental views, understanding, and acceptance. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry* 38 (2), 120. https://www.jisppd.com/temp/JIndianSocPedodPrevDent382119-4337593_120255.pdf

Hedén, L., von Essen, L. & Ljungman, G. 2015. The relationship between fear and pain levels during needle procedures in children from the parents' perspective. *European Journal of Pain* 20 (2), 223-230. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejp.711>

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2021. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Verkkosivu. Viitattu 17.1.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2020. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. *Libguides Diakonia-ammattikorkeakoulu*. Viitattu 10.9.2022. [https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#:~:text=Kvalitatiivisessa%20tutkimuksessa%20luotettavuuden%20arviointi%20kohdistuu,ja%20neutraalisuus%20\(Tynj%C3%A4l%C3%A4%201991\)](https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#:~:text=Kvalitatiivisessa%20tutkimuksessa%20luotettavuuden%20arviointi%20kohdistuu,ja%20neutraalisuus%20(Tynj%C3%A4l%C3%A4%201991))

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kerkelä, E. & Aallos-Ravenna, M. 2013. Ilokaasu – vanha naurattaja, uudet kujeet. *Finnanest* 46 (3) 213–215. http://www.finnanest.fi/files/kerkela_aallos_ilo-kaasu.pdf

Kokki, M., Tohmo, H. & Kokki, H. 2017. Ilokaasu, onko käyttöaiheita 2020-luvulla? *Finnanest* 50 (2) 104–105. http://www.finnanest.fi/files/kokki_tohmo_kokki_ilokaasu.pdf

Korhonen, A., Kaakinen, P., Mäkelä, M. & Miettinen, S. 2016. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä. *Hoitotyön tutkimussäätiö*. Viitattu 1.9.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/emotionaalinentuki-hs.pdf>

Kornman, K., Wilson, V., Tinsley, P., Watt, J. & Sheppard-Law, S. 2020. Improving the Utilisation of Nitrous Oxide in Paediatric Patients to Manage Procedural Pain and Procedural Anxiety. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing* 43 (1), 22–34. <https://web-s-ebscobhost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=62c42850-026a-4abc-95a0-a44bec46eccb%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIP-WNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=141877395&db=ccm>

Kuivalainen, A-M. 2015. Pain and associated procedural anxiety in adults undergoing bone marrow aspiration and biopsy. *Väitöskirja*. University of Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152770/painanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lassila-Merisalo, M. 2022. Opinnäytetyön tiedonhankinta: Lähteet opinnäytetyössä. *LibGuides Humak*. Verkkosivu. Viitattu 26.1.2023. <https://humak.libguides.com/c.php?g=666927&p=4728749>

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. *Terveystieteiden laitos*. Oulun yliopisto. *Väitöskirja*. Viitattu 31.8.2022. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>

Marttila, T. 2015. Lasten kokemukset ja osallisuus sairaalassa. *Lasten asialla* 2/2015, 6–7. Viitattu 31.8.2022. <https://lastenneurologianhoitajat.yhdistys-avain.fi/@Bin/182135/Lasten+kokemukset+ja+osallisuus.pdf>

Myllys, K. Sairaanhoidaja. 2022. Haastattelu 21.10.2022. Tampereen yliopistollinen sairaala.

Nuutinen, O. n.d. Hiljainen tieto. Jyväskylän yliopisto. Verkkosivu. Viitattu 14.1.2023. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/hiljainen-tieto>

Nyman, K. 2016. Korvaklinikan päiväkirurgisen osaston sähköisen potilasohjauksen käynnistäminen. *Ylempi AMK-opinnäytetyö*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.8.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/116379/Katariina_Nyman.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oztek, M., Noda, S., Beauchemin, E. & Otto, R. 2020. Gentle touch: Noninvasive Approaches to Improve Patient Comfort and Cooperation for Pediatric Imaging. *Topics in Magnetic Resonance Imaging* 29 (4), 187 – 195. https://journals.lww.com/topicsinmri/Fulltext/2020/08000/Gentle_Touch__Noninvasive_Approaches_to_Improve.5.aspx

- Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön-opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöille. Turun ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. Viitattu 30.8.2022. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Satola, H. 2011. Leikkauspotilaan ohjaus: video ja kirjallinen ohje LEIKO-toiminnasta. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 31.8.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33352/satola_hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.–2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- TAMK. 2023. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Verkkosivu. Viitattu 17.1.2023. <https://intra.tuni.fi/fi/opiskelu/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk#sopimus>
- Tehy. 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. Verkkosivu. Viitattu 1.9.2022. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen>
- Terveyskylä. 2018. Leikin merkitys. Verkkosivu. Viitattu 19.1.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/leikin-merkitys>
- Terveyskylä. 2018. Vanhempi lapsen tukena tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. Verkkosivu. Viitattu 1.9.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/vanhempi-lapsen-tukena-tutkimusten-ja-toimenpiteiden-aikana>
- Terveyskylä. 2019. Valmistautuminen ennen sairaalaan menoa. Verkkosivu. Viitattu 31.8.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/valmistautuminen-ennen-sairalaan-menoa>
- Toikkanen, J., Angelis, C., Kaipainen, M., Roine, H-R., Santala-Köykkä, R., Turunen, M., Laakso, M., Oittinen, R., Ketola, A., Romu, L., Katto, K., Moore, K. & Pihkala-Posti, L. 2014. Tämännäköisiä naisia ja ironisia ääniä – kerronnan jännitteet Kati Kovácsin sarjakuvissa Karu Selli ja Kuka pelkää Nenian Ahnavia? Artikkelikokoelma. University of Tampere. Viitattu 16.1.2023. https://www.academia.edu/18130644/Tämännäköisiä_naisia_ja_ironisia_ääniä_kerronnan_jännitteet_Kati_Kovácsin_sarjakuvissa_Karu_selli_ja_Kuka_pelkää_Nenian_Ahnavia
- Turun Yliopisto. n.d. Tekstin alkuperäisyyden tarkistaminen Turnitin-plagiaatin tunnistusjärjestelmällä. Viitattu 29.9.2022. <https://utuguides.fi/opinnayte/turnitin>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsittelyminen Suomessa. Verkkojulkaisu. Viitattu 7.1.2023. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tyks. n.d. Ilokaasun käyttö pientoimenpiteissä. Verkkosivu. Viitattu 3.8.2022. <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHP/Ilokaasun%20käyttö%20pientoimenpiteissä.pdf>

Wright, K., Kim, J., Ratcliffe, C., Sharpe, D., Wilson, S., O'Brien, J. & Raazi, M. 2020. Internet-delivered, preoperative, preparation program (I-PPP): the effect of the timing of delivery on anxiety in children undergoing day surgery procedures. *Children's Health Care* 49 (3), 303–319. Viitattu 19.1.2023. <https://web-s-ebscohost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=3f5dbb8e-2add-4e19-9941-5241e869bfd%40redis>

Yli-Orpo, H. 2018. Sedatoinnin indikaatiot hammashoidossa. *Duodecim Käypä Hoito*. Viitattu 31.8.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02585>

Zier, J. & Liu, M. 2011. Safety of high-concentration nitrous oxide by nasal mask for pediatric procedural sedation: experience with 7802 cases. *Pediatric emergency care* 27 (12), 1107-1112. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22134227/>

LIITTEET

Liite 1. Ohjausvideon kuvakäsikirjoitus

1. KOHTAUS	Aloitusruutu	Aika/ kertoja
Taustalla näkyy lapsi toimenpiteessä maski naamalla. Otsikko tämän kuvan päällä, PSHP:n graafisen tyylin mukaan	Otsikko: Ilokaasun käyttö lapsipotilaalla pien-toimenpiteessä	5 sec
2. KOHTAUS	Kertoja:	
<p>Odotusaula, tutkimuhuone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoitaja avaa tutkimus-huoneen oven, kutsuu potilaan ja perheenjäsenen odotusaulasta tutkimushuoneeseen, potilas ja perheenjäsen nousevat ja saapuvat huoneeseen, hoitaja sulkee oven. 	<p>”Hei, onko sinulle suunniteltu toimenpide, jossa käytetään ilokaasua. Tässä videossa kerromme toimenpiteen kulusta. Hengitettävällä ilokaasulla on kipua lievittävä ja rauhoittava vaikutus. Sitä voidaan käyttää apuna esimerkiksi haa-van hoidossa ja verikokeissa”</p>	13 sec
3. KOHTAUS	Kertoja:	
<p>Tutkimuhuone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potilas istuu toimenpide-penkille. Hoitaja kertoo potilaalle toimenpiteen kulusta. • Potilaalle annetaan maski tarkasteltavaksi. Potilas tarkastelee maskia, kokeilee maskia omalle naamalle, vanhempi auttaa lasta pitämään maskia naamalla. • Hoitaja valmistelee välineet käyttökuntoon. Ilokaasupullossa on letku, johon kiinnitetään suodatin, poistoilmaletkusto ja maski. Poistoilmaletkusto kiinnitetään anestesiakaasujen poistojärjestelmään. 	<p>”Ennen toimenpidettä käytte hoitajan kanssa läpi tulevan toimenpiteen. Voit kysyä hoitajalta, jos sinulla on jotain kysyttävää.”</p> <p>”Voit tutustua maskiin ennen ilokaasun annon aloittamista. Voit kokeilla miltä maski tuntuu kasvoillasi.”</p> <p>”Tällä välin hoitaja laittaa välineet valmiiksi.”</p>	<p>10sec</p> <p>15sec</p> <p>15 sec</p>
4. KOHTAUS	Kertoja:	
<p>Tutkimuhuone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lapsi istuu toimenpide-penkillä maski kädessä, virtaus laitetaan päälle (täysille), hoitaja testaa virtauksen painamalla letkunpään keskeltä. Hoitaja laittaa 	<p>”Hoitaja laittaa aluksi maskin kasvoillesi ja katsoo, että maski on tiiviisti paikoillaan. Hengitä koko toimenpiteen ajan rauhallisesti ja tasaisesti. Sisäänhengittäessä maskista kuuluu suhahdus. Varaudu siihen, että sinulle voi tulla hieman hassu olo. Ilokaasua hengitetään ennen toimenpidettä muutaman minuutin ajan</p>	30 sec

<p>maskin lapsen kasvoille, perheenjäsen pitää lasta kädestä kiinni ja puhuu hänelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Näytölle tekstit: Hengitä ja rauhallisesti • edellinen teksti pois ja uusi tilalle: ilokaasua hengitetään ennen toimenpidettä ja koko toimenpiteen ajan 	<p>sekä koko toimenpiteen ajan.”</p>	
5. KOHTAUS	Kertoja:	
<p>Tutkimushuone:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maski otetaan pois lapsen kasvoilta, virtaus laitetään pois päältä, lapsi istuskelee hetken paikallaan ja hoitaja keskustelee lapsen (ja perheenjäsenen) kanssa. • Näytölle teksti: Ilokaasu haihtuu muutamassa minuutissa ja olosi palautuu normaaliksi. Ilokaasusta tulee harvoin haittavaikutuksia. 	<p>”Toimenpiteen loputtua hoitaja ottaa maskin pois kasvoiltasi. Istu vielä hetki rauhassa, jotta olosi palautuu normaaliksi.”</p>	20 sec

6. KOHTAUS	Kertoja:	
<p>Tutkimushuone, odotusaula</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lapsi nousee seisomaan, hyvästelee hoitajan, hoitaja avaa oven, lapsi (ja perheenjäsen) lähtevät tutkimushuoneesta. 	<p>”Voit lähteä, kun voitisi on hyvä. Toimenpiteen jälkeen saat syödä ja juoda normaalisti”</p>	10sec
7. KOHTAUS	Kertoja:	
<ul style="list-style-type: none"> • Tyhjä tausta, pelkkä teksti: ”Keskustele lapsen kanssa tulevasta toimenpiteestä. Tämä voi vähentää mahdollista ahdistusta ja pelkoa.” 	<p>”On tärkeää, että hoitaja ja perheenjäsen keskustelevat lapsen kanssa toimenpiteen kulusta etukäteen. Näin voidaan vähentää lapsen mahdollista toimenpiteeseen liittyvää ahdistusta tai pelkoa”</p>	15sec
8. KOHTAUS	Kertoja:	

9. KOHTAUS	Kertoja:	
10. KOHTAUS		
Lopputekstit Ohjausvideon tekijät Lapsipotilaan nimi Työelämäyhteys		