



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)

Leikki-ikäisen lapsen korvien tutkiminen ja huuhtelu- opetusvideo

Minja Laasonen, Neea Liimatta

Opinnäytetyö, toukokuu 2023

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2023
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Minja Laasonen, Neea Liimatta

Nimeke
Leikki-ikäisen lapsen korvien tutkiminen ja huuhtelu - opetusvideo

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Korvien tutkiminen on terveydenhuollossa yleinen toimenpide, joka sairaanhoitajan tulisi osata. Korvien tutkimisen harjoittelu kuuluu osaksi sairaanhoitajakoulutusta. Korvatulehduksen epäily lapsella on yleinen syy terveydenhuollossa käyntiin. Usein taustalla on äkillinen välikorvantulehdus, jonka 2-vuotiaista noin 70 % on sairastanut ainakin kerran. Lapsen kohtaamiseen terveydenhuollossa liittyy erityispiirteitä, jotka hoitajana on hyvä huomioida.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden osaamista leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opetusvideo leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta opetuskäyttöön lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle. Toimeksiantajana toimi Karelia-ammattikorkeakoulu.

Opetusvideosta kerätyn palautteen perusteella suurin osa oli sitä mieltä, että video oli selkeä ja kiinnostava. Lähes kaikki vastaajista kokivat saaneensa lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta. Suurin osa palautteen antajista koki, että osaisi videon katsomisen jälkeen tutkia ja huuhdella lapsipotilaan korvat. Muutama vastaajista jäi kaipaamaan kuvaa tulehtuneesta tärykalvosta videolla, jotta sitä voisi verrata videolla näkyvään kuvaan terveestä tärykalvosta. Jatkokehitysmahdollisuutena opetusvideolla voitaisiin keskittyä enemmän korvien tutkimisen aikana tehtyihin löydöksiin, sekä niiden tunnistamiseen ja hoitoon.

Kieli
suomi

Sivuja 35
Liitteet 3
Liitesivumäärä 10

Asiasanat
audiovisuaalinen oppimateriaali, korvat, leikki-ikäiset



THESIS
May 2023
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Authors

Minja Laasonen, Neea Liimatta

Title

Ear Examination and Irrigation in Small Children – An Educational Video

Commissioned by

Karelia University of Applied Sciences

Abstract

Ear examination is a common procedure in health care that nurses should be able to perform. Practising an ear examination is part of nursing education. Suspecting an ear infection in a child is a common reason for a healthcare visit. This is often caused by a sudden otitis media, which approximately 70% of the 2-year-olds have experienced at least once. Encountering a small child in a healthcare setting entails specific aspects that a nurse should pay attention to.

The aim of this practise-based thesis, commissioned by Karelia University of Applied Sciences, was to enhance the competence of nursing and public health nursing students in the examination and irrigation of the ears in small children, as well as in encountering a small child at the nurse's appointment. The objective of this thesis was to produce an educational video about the examination and irrigation of the ears in small children for educational purposes.

Based on the collected feedback, most respondents thought that the video was explicit and interesting. Almost all the respondents thought that they had received more information about examining the ears in small children and encountering child patients. Most respondents reported that, after watching the video, they would be able to examine and irrigate the ears of a child patient. Some respondents would have liked to see an image of an inflamed eardrum on the video. As a further development opportunity, the educational video could focus more on the findings made during the ear examination and their identification and treatment.

Language

Finnish

Pages 35

Appendices 3

Pages of Appendices 10

Keywords

audio-visual educational material, ears, small children

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Leikki-ikäinen lapsi vastaanotolla.....	5
2.1	Leikki-ikäinen lapsi.....	5
2.2	Leikki-ikäisen kohtaaminen vastaanotolla.....	6
2.3	Vanhempien rooli vastaanotolla.....	8
3	Leikki-ikäisen lapsen korvan tutkiminen.....	9
3.1	Korvan anatomia.....	9
3.2	Korvan tutkiminen ja siihen tarvittavat välineet	11
3.3	Leikki-ikäisen tyypillisimmät korvan löydökset	16
3.4	Korvan puhdistaminen	18
4	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä	20
5	Opinnäytetyön toteutus	20
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	20
5.2	Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne	21
5.3	Video oppimateriaalina	22
5.4	Videon suunnittelu ja toteutus.....	22
5.5	Tuotoksen arviointi.....	24
6	Pohdinta.....	27
6.1	Tuotoksen tarkastelu	27
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	28
6.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	30
6.4	Ammatillinen kasvu.....	32
6.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	33
	Lähteet.....	34

Liitteet

Liite 1	Palautelomake
Liite 2	Käsikirjoitus
Liite 3	Tiedonhakutaulukko

1 Johdanto

Epäily korvatulehduksesta on yleisimpiä syitä lasten käyntiin terveydenhuollossa. Usein taustalla on äkillinen välikorvantulehdus, johon 2-vuotiaista noin 70 % on sairastunut ainakin kerran. (Saxén 2023.) Terveydenhuollossa lapsen kohtaamiseen liittyy erityispiirteitä, joita on hyvä huomioida. Kohtaamiseen ei ole vain yhtä tapaa, sillä lapset ja perheet ovat hyvin erilaisia. Tämä vaatii ammattitaitoa terveydenhuollossa työskentelevältä, sekä tilanneherkkyyttä toimia lapsen ja perheen ehdoilla. (Tehyn eettinen toimikunta 2019.)

Opinnäytetyössä käsitellään leikki-ikäisiin lapsiin liittyviä erityispiirteitä, joita hoitajana on tärkeää huomioida leikki-ikäisten ja heidän perheidensä kohtaamisessa. Vastaanottotilanteessa tärkeää on saada leikki-ikäisen lapsen huomio kiinnittymään vastaanoton ulkopuolisiin asioihin, joista lapsi on kiinnostunut (Mertsola, Renko & Heikinheimo 2016, 95). Opetusvideolla esitellään leikin merkitys vastaanottotilanteessa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden osaamista leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla. Opinnäytetyön tehtävänä toteutettiin video leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta opetuskäyttöön lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle.

2 Leikki-ikäinen lapsi vastaanotolla

2.1 Leikki-ikäinen lapsi

Leikki-ikäisellä lapsella tarkoitetaan 3–6-vuotiaita lapsia. Leikki-ikäiset ovat tyypillisesti vilkkaita ja aloitekykyisiä ja toiminta, sekä liikkuminen voi usein olla

uhkarohkeakin. Toiminnassa on lisääntymässä tarkoituksellisuus ja omatoimisuus. Lapsi myös oppii tekemään omia valintoja.

Kielellinen kehitys etenee nopeasti ja lapsi kehittyy keskustelussa, sekä asioiden pohtimisessa ja kyselemisessä. Leikki-ikäinen lapsi pitää loruista ja riimittelystä, sekä satujen lukemisesta. (Korhonen 2021.)

Leikki-ikäisen sosiaaliset taidot alkavat kehittyä, mikä näkyy toisten huomioon ottamisena. Myös omien tunteiden ja käytöksen säätelyn taidot kehittyvät. (Korhonen 2021.) Nurmi ym. (2014) mukaan tiedonkäsittelyn ensimmäisessä vaiheessa Adenius-Jokivuoren, Salmivallin ja Poikkeuksen tutkimuksissa on todettu, että sosiaalisessa tilanteessa lapsi havainnoi omien tuntemuksien lisäksi toisten henkilöiden ilmeitä, eleitä, sekä puhetta. Uudessa ympäristössä tapahtuvissa sosiaalisissa tilanteissa lapsi kiinnittää huomionsa eri asioihin, kuin esimerkiksi tutussa päiväkotiympäristössä. Toisessa tiedonkäsittelyn vaiheessa lapsi tulkitsee havaintojaan, joiden avulla lapsi muodostaa käsityksen tilanteesta, sekä siinä olevista henkilöistä. Tilanteen tulkintaan voivat vaikuttaa lapsen aiemmat kokemukset, sekä lapsen sen hetkinen tunnetila, kuten pelko. Kolmannessa tiedonkäsittelyn vaiheessa lapsi valitsee toimintavan, mikä ilmenee lapsen käyttäytymisenä tilanteessa. Käyttäytyminen kertoo, millaisen tulkinnan lapsi on tehnyt tilanteesta. Pieni lapsi ei vielä ymmärrä tekojensa pitkäaikaisseurauksia, vaan toimii usein mielihyvän pohjalta. Toimintatapaan vaikuttaa myös lapsen käsitys itsestään ja rohkeus toimia sosiaalisissa tilanteissa. (Nurmi ym. 2014.)

Leikin avulla lapset kokeilevat uusia tapoja toimia, oppivat tärkeitä taitoja ja ovat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa. (Tigerstedt 2016.) Nurmen ym. (2014) mukaan leikki on lapselle vapaaehtoista ja sisäisesti motivoitunutta toimintaa, jonka avulla lapsi tutustuu ympäristöönsä. Kolmevuotiailla lapsilla alkaa esiintyä leikeissään roolileikit. Roolileikkien avulla lapsi opettelee vuorovaikutustaitoja ja jakaa kokemuksiaan muiden kanssa. (Nurmi ym. 2014.)

2.2 Leikki-ikäisen kohtaaminen vastaanotolla

Leikki-ikäisen potilaan tutkiminen eroaa aikuisen potilaan tutkimisesta monella eri tavalla (Saha, Salonen & Sane 2017, 62–64). Hoitajana on tärkeää muistaa rauhallinen ja määrätietoinen toiminta, sillä se rauhoittaa lasta, sekä vanhempaa (Holmström 2021, 189–193). Esitietoja saadaan sekä lapsen huoltajilta, että lapselta itseltään. Leikki-ikäisen tutkiminen edellyttää lapsen ja hoitajan välille hyvän kontaktin ja luottamuksen syntymistä. (Saha ym. 2017, 62–64.) Jos lapsen luottamuksen menettää, on se hyvin hankala saada takaisin. Luottamuksen syntyä ja ylläpitämistä edesauttaa tulevien toimenpiteiden selittäminen lapselle. (Holmström 2021, 189–193.) Tutkittavan lapsen kutsumanimi, sukupuoli ja ikä pitäisi olla tiedossa, jotta hyvä kontakti lapseen voi syntyä. Ennen lapsen tuloa vastaanotolle voi miettiä, mikä lapsen elämässä on todennäköisesti keskeistä ja onko lapsi esimerkiksi päiväkodissa. (Saha ym. 2017, 62–64)

Hyvä kontakti lapsiin syntyy eri tavalla kuin aikuisiin. Kontaktin luominen helpottuu, jos hoitaja esimerkiksi kumartuu lasta kohti tai polvistuu lapsen eteen. Näin mahdollistetaan tasa-arvoinen kontakti. Täytyy pitää mielessä, että jotkut lapset saattavat kokea intensiivisen silmiin katsomisen häiritsevänä. Kontaktin tulisi syntyä ensi sekuntien aikana. Tutkiminen vaikeutuu, jos kontaktin luominen viivästyy. Lapsen tullessa vastaanottohuoneeseen, tulisi hänet huomioida heti. On myös tärkeää kiinnittää huomiota tervehtimiseen. Tervehtimisen jälkeen ei tule jatkaa keskustelua vain vanhempien kanssa ja unohtaa lasta. (Saha ym. 2017, 62–64.)

Hyvän kontaktin luomisessa keskeistä on yllättää lapsi positiivisesti ja herättää näin lapsen kiinnostus. Tämän seurauksena lapsi voi hetkeksi unohtaa pelkonsa ja sanoa muutaman sanan. Näin kontakti lapseen on syntynyt. Kun onnistunut kontakti on luotu, saattaa lapsi esimerkiksi lähteä kävelemään ja hakemaan vastaanottohuoneesta mieluisia tavaroita tai leikkikaluja. Tänä aikana hoitaja voi jutella lapsen huoltajien kanssa ilman, että se häiritسی lapsen myöhempiä tutkimusta. Keskustelun lapsen kanssa voi aloittaa esimerkiksi kysymällä lapselta, muistaako tämä minkä vuoksi hän on tullut vastaanotolle tai esimerkiksi kiinnittämällä lapsen huomion hänen vaatteisiinsa tai mahdollisesti mukana olevaan leluun. Huomion kiinnittämistä lapsen ulkonäköön, pituuteen, painoon tai esimerkiksi hiusten väriin tulee välttää. (Saha ym. 2017, 62–64.)

Leikkimisen avulla aikuinen ja lapsi voivat kommunikoida keskenään, mikä helpottaa lapsen tutustumista hoitohenkilökuntaan (Terveyskylä 2018a). Leikki on myös tärkeä apuväline luottamuksen rakentamisessa lapsen kanssa (Nurmi ym. 2014). Leikin avulla voidaan lievittää jännitystä ja käsitellä tunteita toimenpiteisiin ja tutkimuksiin valmistautuessa. Leikki on myös tuttu ja turvallinen asia uudessa ja vieraassa ympäristössä. (Terveyskylä 2018a.) Leikkimisen avulla lapsi voi ymmärtää ja jäsenellä sairaalassa kokemaansa. Sairaaleikkien avulla lapsi voi konkreettisesti käsitellä kokemaansa erilaisten sairaalavälineiden avulla. Sairaaleikissä lapsi voi itse esittää hoitajan tai lääkärin roolia, jolloin hän voi ohjata leikin kulkua ja käydä läpi omia kokemuksiaan. (Terveyskylä 2017.) Tällaisen roolileikin avulla lapsi saa käsityksen siitä, miten eri ihmiset puhuvat, näyttävät ja toimivat. (Tigerstedt 2016.) Myös hoitaja voi suorittaa esimerkiksi nallelle hoitotoimenpiteen, jolloin toimenpide ja hoitovälineet tulevat lapselle tutuksi. Samalla lapselle voidaan selittää, miksi kyseiset tutkimusvälineet ovat tarpeellisia. (Terveyskylä 2017.)

Tilannetajusta on paljon hyötyä lasta tutkittaessa. Jos lapsella on jokin akuutti vaiva, esimerkiksi korvakipu, niin tällöin voi olla parempi tutkia lapsi vastaanoton aluksi. Tutkimisen jälkeen hoitaja voi jatkaa keskustelua huoltajien kanssa ja lapsi voi keskittyä vaikkapa leikkimään. Pieni lapsi ei välttämättä pysty ilmaistamaan sairautensa oireiden kohtaa elimistössä. Esimerkiksi keskikorvatulehduksessa lapsi saattaa valittaa kipua vaikkapa vatsassa. Lapselta voi kysyä, onko joku paikka nyt kipeä, ja pyytää tätä osoittamaan kyseistä kohtaa. Oikeastaan ei ole väliä osoittaako lapsi sitä kohtaa, missä vaiva todennäköisesti on, sillä näin tutkimuksen ajaksi syntyy luonteva kontakti. (Saha ym. 2017. 62–64.)

2.3 Vanhempien rooli vastaanotolla

Ennen vastaanotolle tulemista on tärkeää valmistaa lasta tutkimusta tai toimenpidettä varten. Olisi hyvä kertoa lapselle, miksi vastaanotolle ollaan menossa ja mitä siellä mahdollisesti tulee tapahtumaan. Lapselta voi myös kysyä, onko hänen aikaisemmista neuvola- tai lääkärikäynneistään jäänyt mieleen asioita,

jotka pelottavat tai mietityttävät. Tämä edistää lapsen luottamuksen säilymistä niin hoitohenkilökuntaan kuin vanhempiinkin. Se myös helpottaa toimenpiteiden tai tutkimusten tekemistä. (Terveyskylä 2019.)

Tutkimukset ja toimenpiteet voivat olla lapselle jännittäviä tai jopa pelottaviakin asioita. Toimenpiteen tai tutkimuksen aikana lapsen vanhempi tai huoltaja voi helpottaa tutkimuksen tai toimenpiteen sujumista ja lapsen oloa huomattavasti. Vanhemmat voivat viestiä lapselle sanoin ja omalla käytöksellään, että yhdessä tästä selvitään. On tärkeää, että lapsi ymmärtää tutkimuksen tai toimenpiteen olevan hänelle hyödyllinen tai tarpeellinen. Hoitohenkilökunta ohjeistaa vanhemmille, kuinka esimerkiksi tutkimuksen aikana lasta voi pitää sylissä paikoillaan. Lapsen huomion voi myös yrittää kiinnittää johonkin muuhun, esimerkiksi kirjaan, leluun tai johonkin muuhun mukavaan asiaan. Joskus lapselle tehtävä toimenpide tai tutkimus voi jännittää itse vanhempiakin. Tällöin olisi tärkeää, että vanhemmat pysyvät kuitenkin itse rauhallisina ja luottavaisina, sillä vanhempien tunteet voivat herkästi välittyä lapsille. (Terveyskylä 2018b.)

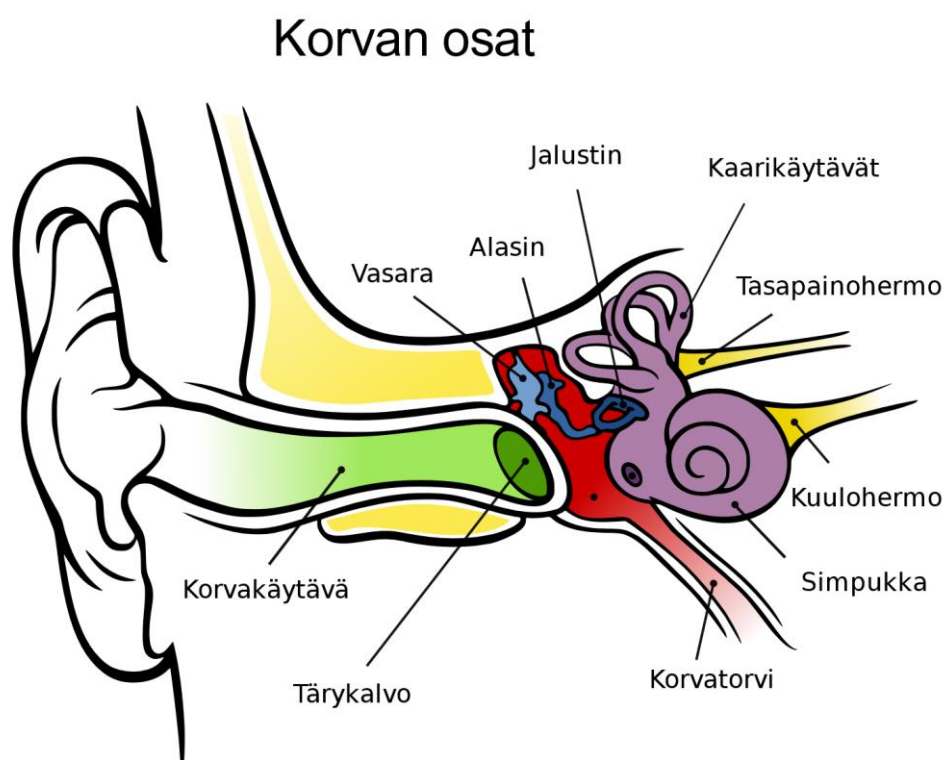
3 Leikki-ikäisen lapsen korvan tutkiminen

3.1 Korvan anatomia

Korva on ihmisen kuuloelin, jolla se aistii ääniä (Leppäluoto, Rintamäki & Vakuri, Vierimaa & Lauri 2020, 405). Kuulo on ”aisti, joka perustuu sisäkorvan simpukan kuuloreseptoreista lähtevien impulssien vaikutukseen keskushermostoon” (Terveysportti 2021). Kuuloaistimus syntyy, kun aaltoliikemäinen ääni siirtyy ulkokorvasta tärykalvoon, joka alkaa värähtelemään. Tärykalvolta värähtely johtuu kuuloluiden kautta sisäkorvan simpukkaan, jossa sijaitsevat kuuloreseptorisolut. Lopullinen kuuloaistimus syntyy vasta kuuloaivokuorella ohimolohkossa, johon simpukan kuulo-tasapainohermo on yhteydessä. (Leppäluoto ym. 2020, 414.)

Korvan rakenne (Kuva 3.) voidaan jakaa ulkokorvaan, välikorvaan ja sisäkorvaan. Ulkokorvan osiin kuuluvat korvalehti ja korvakäytävä. Korvakäytävän seinämissä on korvavaharauhasia ja karvoja. Korvakäytävän karvat, sekä korvavaharauhasta erittyvä vaha suojaavat korvaa estäen pölyhiukkasten ja roskien joutumista korvakäytävään. Korvakäytävä jatkuu tärykalvoon asti. Tärykalvon takaa alkaa välikorva. Välikorvaan kuuluu täryontelo, jossa sijaitsevat ketjumaisesti toisiinsa kiinnittyneet kuuloluut: vasara, alasin ja jalustin. Vasara on kiinnittyneenä tärykalvoon. Täryontelon pohjasta alkaa korvatorvi, jonka kautta on yhteys nieluun. Korvatorvi avautuu esimerkiksi nielaistaessa tai haukoteltaessa. (Leppäluoto ym. 2020, 406–411.)

Korvan osat



Kuva 3. Korvan osat (Kuva: Wikimedia Commons)

Sisäkorvassa sijaitsevat tasapainoelimen asento- ja liikereseptorisolut, sekä kuuloreseptorisolut. Sisäkorvaan rakenteeseen kuuluvat tasapainoelin ja simpukka. Simpukka on muodoltaan spiraalimainen ja sen sisällä kulkee kolme

nesteen täyttämää käytävää: eteiskäytävä, kuulokäytävä ja simpukkatiehyt. Simpukan yläpuolella sijaitsee tasapainoelin. Tasapainoelimen kaarikäytävät aistivat kiihtyvyyttä, jota pään tai vartalon kiertoliike aiheuttaa. Kuulohermo ja tasapainohermo ovat osa VIII aivohermoa eli kuulotasapainohermoa. (Leppäluoto ym. 2020, 411–412.)

Terve tärykalvo



Kuva 4. Terve vasemman korvan tärykalvo. (Kuva: Wikimedia Commons)

Tärykalvo on silkkipaperimaisen ohut rakenne, joka liikkuu ääniaaltojen vaikutuksesta, jotka saapuvat korvakäytävää pitkin (Vierimaa & Laurila 2017). Terve tärykalvo (Kuva 4.) on lievästi kovera ja siinä vasaran nuppi on hieman työntyneenä eteenpäin. Terve tärykalvo on läpikuultava ja siinä näkyy kirkas heijaste. (Ruohola & Renko 2016a, 240.)

3.2 Korvan tutkiminen ja siihen tarvittavat välineet

Ennen korvan tutkimista, on tärkeää selvittää esitiedot. Hoitajan tulee selvittää, onko potilaalla korvakipua, korvan tukkoisuutta, korvien kutinaa, korvien soimista tai onko potilaan kuulo mahdollisesti heikentynyt. (Ruohola & Renko 2016a, 239–240.)

Diagnostiikan perustana on hyvä tutkimusasento. Korvien tutkimisen aikana lasta pidetään vanhemman sylissä tukevasti ja pää pidetään paikallaan (Kuva 1 ja 2). Tutkimus tuottaa mahdollisimman vähän kipua silloin, kun tutkimusasento on tukeva (Käypä hoito 2017). Vastaanotolla vanhempaa tulee ohjata otteissa ja kannustaa pitämään lasta lujasti, mutta lempeästi paikoillaan (Ruohola & Renko 2016a, 242).

Korvien tutkimisasento (1)



Kuva 1. Korvien tutkimisasento (1) (Kuva: Minja Laasonen)

Korvien tutkimisasento (2)



Kuva 2. Korvien tutkimisasento (2) (Kuva: Minja Laasonen)

Tympanometri on laite (Kuva 5.), jota voidaan käyttää korvapatkien aukiolon toteamiseen, välikorvatulehdusten seulontaan infektiioireisilla lapsilla, sekä välikorvatulehduksen jälkitarkastuksissa (Poikonen 2021). Tympanometrinen toiminta perustuu äänienergiaan, joka lähetetään korvakäytävään ja pieneen paineen vaihteluun, joiden takaisinheijastumista laite mittaa (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019). Tympanogrammin eli tympanometrinen tuottaman graafisen tuloksen avulla saadaan tietoa tärykalvon liikkuvuudesta, välikorvan paineesta, sekä välikorvan eritteisyydestä (Ruohola & Renko 2016a, 239–240). Tympanogrammin käyrän huipun sijainti näytöllä olevalla vaak akselilla kertoo täryontelon paineesta (Kuva 6.), kun taas huipun korkeus antaa tietoa tärykalvon liikkuvuudesta. (Poikonen 2021.)

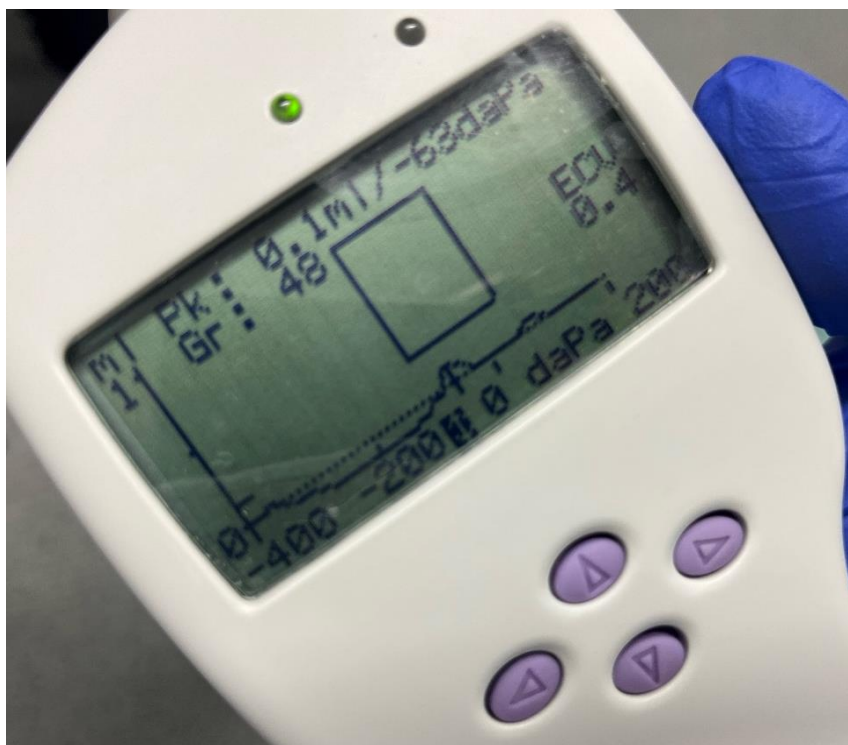
Tympanometri ja korvakappaleet



Kuva 5. Tympanometri ja korvakappaleet. (Kuva: Minja Laasonen)

Korvan tutkiminen on hyvä aloittaa tympanometrian tekemisellä, sillä tutkimus on kivuton, eikä vaadi lasta olemaan täysin liikkumatta (Ruohola & Renko 2016a, 239–240). Pelkän tympanometrialöydöksen perusteella ei voida kuitenkaan tehdä diagnoosia, sillä tympanogrammin poikkeavuus ei vielä kerro äkillisestä välikorvatulehduksesta (Poikonen 2021). Todennäköisesti välikorvassa on eritettä silloin, kun tympanogrammin käyrä on lähes vaakasuoran viivan muotoinen (Kuva 6.) (Klockars & Ruohola 2018a). Tympanogrammin ollessa normaali, on välikorvatulehdus kuitenkin melko epätodennäköinen. (Poikonen 2021.)

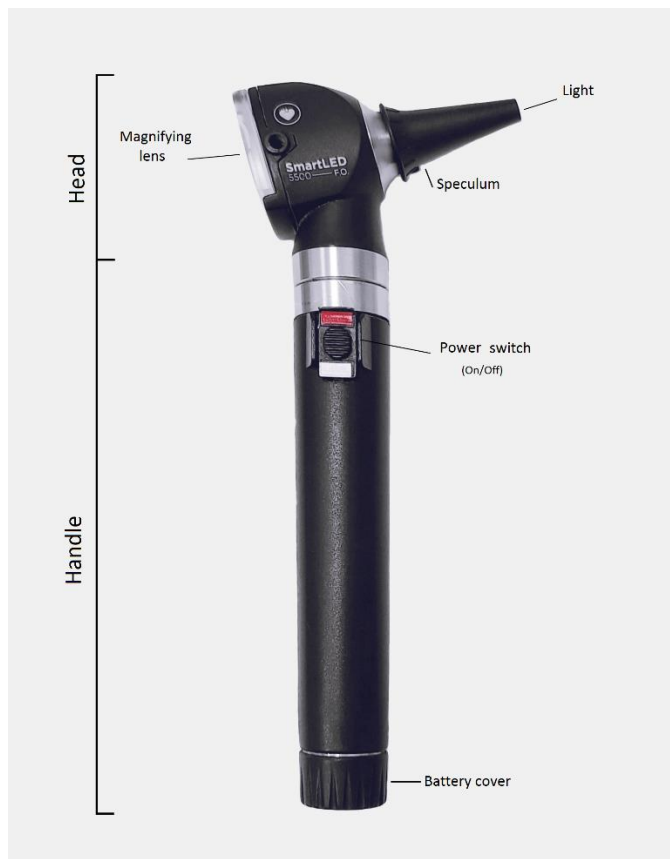
Tympanogrammikäyrä



Kuva 6. Tympanogrammikäyrä. (Kuva: Minja Laasonen)

Välttämättömiä välineitä korvan tutkimiseen ovat otoskooppi (kuva 7.) tai otsalamppu (Saha ym. 2017, 162 ja 164). Nyrkkisääntönä otoskopiassa on kolme asentoa: lapsen asento, otoskoopin asento ja tärykalvon asento (Ruohola & Renko 2016a, 242). Vasempaan korvaan tartutaan oikealla kädellä, oikeaan taas vasemmalla kädellä ja samalla toisella kädellä ujutetaan varovasti otoskoopin suppilo paikalleen korvakäytävään. Korvan tutkimista helpottaa otoskoopin suurentava linssi (Saha ym. 2017, 162 ja 164.) Otoskoopista on hyvä pitää mahdollisimman ylhäältä kiinni, jotta ote on vakaa. Sormet tukevat otoskoopin lapsen päähän, jolloin otoskooppi myötäilee lapsen mahdollisia liikkeitä. (Ruohola & Renko 2016a, 242.)

Otoskooppi



Kuva 7. Otoskooppi. (Kuva: Wikimedia Commons)

Ensin on tärkeää tutkia korvalehti ja korvakäytävän suu. Jotta tärykalvolle saataisiin suora näkyvyys, täytyy potilaan päätä kallistaa hieman pois päin ja samalla vetää korvalehteä kevyesti taaksepäin. (Saha ym. 2017, 162 ja 164.) Tärykalvolta hahmotetaan vasaran nuppi ja varsi, sekä mahdollisesti näkyvä heijaste. Tärykalvolta tutkitaan myös sen asento, väri, läpikuultavuus, ja mahdollinen verekyys. Tärykalvolta voidaan myös tutkia sen liikkuvuus. Eritteisessä välikorvassa tärykalvon liike on vaimentunut. (Ruohola & Renko 2016a, 242–243.)

3.3 Leikki-ikäisen tyypillisimmät korvan löydökset

Korvassa olevan vahan tehtävänä on kosteuttaa korvakäytävää, sekä suojella sitä infektioilta (Sevy, Hohman & Singh 2022). Vaha poistuu korvasta

kulkeutumalla korvakäytävän suulle, jossa se kuivaa ja putoaa pois. Joskus kuljetusmekanismi voi heikentyä tai korvavahaa muodostuu normaalia enemmän, jolloin vaha kiinnittyy korvakäytävään. (Saarelma 2021.) Vaha voi myös painua tärykalvoa vasten. Kiinnittyessään korvavaha voi oireilla korvan kutiamisella, kivulla tai jopa aiheuttaa kuulon heikkenemisen. Korvavaha voidaan poistaa manuaalisesti tai huuhtelemalla. (Sevy ym. 2022.)

Lapsen korvakipu on lähes aina peräisin välikorvasta (Saha ym. 2017, 162). Korvatulehdukseen liittyy lähes aina samanaikainen tai edeltävä ylähengitystieinfektio (Storvik-Sydänmaa 2019). Lapsilla korvatulehduksille altistavat korvatorven asento ja virusinfektion aikainen alipaine. Lapsen immunitetti on vasta kehitymässä, joten vastustuskyky tavallisimmille virustaudeille on vajaa. Virusinfektioiden todennäköisyyttä lisää myös esimerkiksi päiväkotiympäristö, jossa infektiolähteitä on paljon. (Levo 2020.)

Äkillinen välikorvatulehdus eli korvatulehdus on erityisesti pikkulasten infektio (Ruohola & Renko 2016a, 238). Äkillinen välikorvatulehdus diagnosoidaan, jos potilaalla on äkillisen infektion oireita, välikorvassa havaitaan märkäistä eritettä ja tärykalvolla on pullotusta tai verestävää, laikukasta, punoitusta. Vasaran varren seudun korostunutta verekkyyttä ja yleistä punoitusta tärykalvolla voi kuitenkin aiheuttaa jo pelkkä itku, rimpuilu ja suppilon aiheuttama korvakäytävä-ärsytys. Jos lapsella todetaan puolen vuoden aikana enemmän kuin kolme äkillistä välikorvatulehdusta tai vuoden aikana enemmän kuin neljä, puhutaan tällöin ”korvakierteestä” eli toistuvista äkillisistä välikorvatulehduksista. (Ruohola & Renko 2016a, 239.)

Korvatulehduksien hoidossa ensisijaista on kivun tehokas hoito. Kivun hoitamiseen voidaan käyttää parasetamolia, ibuprofeenia, naprokseenia tai puuduttavia korvatippoja. Jos äkillisen välikorvatulehduksen kriteerit täyttyvät, käytetään pääsääntöisesti antibioottihoitoa. Osalla lapsista antibiootit nopeuttavat eritteen ja oireiden häviämistä. Antibiootiksi suositellaan amoksisilliinia tai amoksisilliiniklavulaanihappoa. Jos päätetään, että antibioottihoitoa ei aloiteta, niin lapsi tulisi tutkia uudelleen muutaman päivän kuluttua, jollei hän ole selvästi paranemassa. (Käypä hoito -suositus 2017.) Korvatulehduksen syntymistä voidaan

mahdollisesti ennaltaehkäistä esimerkiksi tupakansavun välttämällä, tutin käytöstä luopumisella ja ksylitolin säännöllisellä käytöllä (Storvik-Sydänmaa ym. 2019).

Eritteisessä välikorvassa todetaan välikorvassa kirkas eritekertymä, johon ei liity äkillisen tulehduksen merkkejä tärykalvolla. Tärykalvon asento on tyypillisesti kovera tai sisäänpäin vetäytynyt. Tällainen löydös voidaan todeta hengitystieinfektion aikana tai äkillisen välikorvatulehduksen paranemisvaiheessa. Usein tämä ei vaadi hoitoa vaan paranee itsestään. (Ruohola & Renko 2016a, 239.)

Liimakorvasta puhutaan, kun eritettä on välikorvassa yli kolmen kuukauden ajan yhtäjaksoisesti. Usein liimakorva aiheuttaa kuulon heikentymistä ja korvassa voi tuntua lukkoisuutta. Liimakorva ei aiheuta infektio-oireita tai kipua, mutta lapsella voi olla äkillisen infektion oireita flunssan takia. Tärykalvo on normaalin kovera tai sisäänpäin vetäytynyt ja se liikkuu jäykästi eritteen vuoksi. Tärykalvon ulkonäkö voi vaihdella läpikuultavasta ja kirkasheijasteisesta harmaan sameaan. Pneumaattinen otoskopia ja tympanometri ovat välttämättömiä diagnostiikassa, sillä pelkkä tärykalvon ulkonäkö ei riitä diagnoosin tekemiseen. (Klockars & Ruohola 2018b.)

Liimakorvan syntymekanismia ei tunneta tarkasti, eikä sen hoitoon tunneta tehokkaita lääkkeitä. Liimakorva voi kuitenkin parantua itsestään ja sen vuoksi korvan tilaa jäädään aina seuraamaan. Jos tilanne ei korjaannu kuukausien kuluessa, niin lapsi ohjataan korvalääkärille. Korvalääkäri tekee päätöksen mahdollisesta korvien ilmastointiputkien laitosta. Korvat voidaan putkittaa myös, jos lapsella on tiheästi korvatulehduksia. Titaani- tai silikoniputket asennetaan tärykalvoon leikkauksessa. Ne takaavat suoran yhteyden välikorvasta ulkoilmaan. Putket pysyvät tärykalvossa kuukausien tai vuosien ajan, jonka jälkeen ne irtoavat yleensä itsestään. Ilmastointiputken jättämä reikä tärykalvossa umpeutuu itsestään. (Jalanko 2021.)

3.4 Korvan puhdistaminen

Jopa joka neljännellä lapsella korvakäytävä on yleensä vaipun tukkima. Usein korvavahaa on niin paljon, että se on poistettava riittävän näkyvyyden saamiseksi tärykalvolle. (Ruohola & Renko 2016b.) Korvavaha voidaan poistaa mekaanisesti käyttämällä korvainstrumentteja, imulla tai korvahuuhtelulla (Koponen 2021). Korvainstrumenteista voidaan käyttää korvasondista, -pinsettejä tai pihtejä. Imulaitetta käytettäessä imulaitteen kärjen tulee olla riittävän pieni. Lapsella imulaitteen kärjen halkaisija saa olla enintään 1,5 millimetriä. (Saha ym. 2017, 164.)

Korvahuuhtelua käytettäessä vahatulppa voidaan saada irtoamaan korvaan ruiskutetun veden avulla, jolloin vesi painaa vahatulpan ulos. Esteenä huuhtelulle on tärykalvon perforaatio eli reikä tärykalvolla. Tarvittaessa voidaan korvavahaa pehmittää korvatipoilla muutamaa päivää aiemmin ennen korvahuuhtelua. Korvahuuhtelu tehdään korvahuuhteluruiskulla tai vaihtoehtoisesti voidaan käyttää 20 millilitran ruiskua, jonka lisäksi tarvitaan kahden millimetrin huuhtelukärki. Huuhtelunesteinä voidaan käyttää kehonlämpöistä keittosuolaliuosta. (Koponen 2021.) Korva voidaan huuhtoa myös 37-asteisella vedellä (Saha ym. 2017, 164). Kylmää vettä ei suositella, sillä kylmä vesi voi aiheuttaa huimauksen tunnetta ja pahoinvointia. Ennen huuhtelua lapsi suojataan muoviliinalla ja kaarimalja asetetaan huuhdeltavan korvan alle. Korvakäytävää suoristettaessa vedetään korvanlehteä taakse ja ylöspäin. Huuhdeltaessa vesisuihku suunnataan kohtalaisella paineella korvakäytävän takayläseinään. Korvakäytävän suuta ei saa tukkia huuhtelukärjellä, jotta paine ei nouse liian suureksi korvassa. Liian suuri paine korvassa voi aiheuttaa tärykalvon repeämisen eli perforoitumisen, jolloin potilas on ohjattava erikoislääkärille. Huuhtelu voidaan suorittaa useamman kerran, jotta korvavaha saadaan irtoamaan. Potilaalta on hyvä tarkkailla huimausta, pyörytystä, huonovointisuutta, korvakäytävän kipua tai huuhteluveden valumista nieluun. (Koponen 2021.)

Korvahuuhtelun jälkeen korvakäytävä voidaan mahdollisesti kuivata imulla. Korvakäytävän ja tärykalvon puhtaus ja eheys on hyvä tarkistaa vielä huuhtelun jälkeen. (Koponen 2021.) Korvan rakenteet saattavat joskus punoittaa huuhtomisen jälkeen, mikä voi vaikeuttaa johtopäätösten tekemistä. (Saha ym. 2017, 164)

4 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden osaamista leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla. Opinnäytetyön tehtävänä toteutamme videon leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta opetuskäyttöön lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle ja siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportoiminen tutkimusviestinnän keinoin. Ammatillisessa kentässä toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjestämistä. Toteutustapana toiminnallisessa opinnäytetyössä voi olla ohjeistus, tapahtuman toteuttaminen, kirja, opas tai kotisivut. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Toiminnalliselle opinnäytetyölle olisi suositeltavaa löytää toimeksiantaja. Toimeksiannettu opinnäytetyö opettaa projektinhallintaan, sekä lisää vastuuntuntoa opinnäytetyöstä. Toimeksiannetussa opinnäytetyössä voi myös kehittää omaa innovatiivisuutta, luoda suhteita, sekä kehittää omia työelämän kehittämisen taitoja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tapahtuma, tuote tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, koska tavoitteena on ihmisten osallistuminen toimintaan tai toimintaa halutaan selkeyttää oppaan tai ohjeistuksen avulla.

Kohderyhmän määrittämisessä käytettäviä ominaisuuksia voivat olla sosioekonominen asema, koulutus, ammattiasema ja ikä. Toimeksiannetussa opinnäytetyössä kohderyhmän voi määrittää toimeksiantajan toiveet ja tavoitteeksi asetetut tuotokset. (Vilkka & Airaksinen 2003, 38–39.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on yleensä työelämälähtöinen ja toiminnallisen osuuden tuloksena syntyy tuotos, joka voi esimerkiksi olla ohjeistus, konkreettinen tuote, alakohtainen suunnitelma, mallinnus tai konsepti (Karelia-ammattikorkeakoulu 2022). Meillä tuotoksena oli opetusvideo. Opinnäytetyömme on myös työelämälähtöinen huomioiden työmme tavoitteen ja tehtävän. Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen (2022) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana on aina joku konkreettinen tehtävä, johon etsitään ratkaisua opinnäytetyön avulla. Opinnäytetyön raportissa tulee esittää toiminnallisen osuuden kuvaus ja arviointi suhteessa tietoperustaan. Raportissa tulee myös esittää toiminnallinen osuus eli tuotoksen valmistusvaiheet tietystä etukäteen määritellystä näkökulmasta. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2022.)

5.2 Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne

Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimii Karelia-ammattikorkeakoulu. Aihe opetusvideolle tuli meiltä itseltämme, sillä aiheesta ei ole tehty vastaavaa opetusmateriaalia lasten ja nuorten opintoihin. Myös toimeksiantaja koki aiheen hyödylliseksi ja sopivaksi opintojaksolle. Toimeksiantajalla oli tarve videomateriaalille osaksi opintoja, joten päädyimme tekemään tuotoksena opetusvideon.

Kohderyhmänä opinnäytetyössämme ovat Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat, jotka opiskelevat lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolla. Videota voidaan hyödyntää opinnoissa osana klinikkatunteja, jossa harjoitellaan korvien tutkimista.

Toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa kävimme läpi yhdessä, mitä videolla tulisi olemaan ja mitkä asiat olisivat tärkeitä tuoda esille. Toimeksiantajan toive oli,

että videolle saataisiin esiintymään leikki-ikäinen lapsi nukken sijaan. Loppujen lopuksi saimme melko vapaat kädet videon toteuttamiseen. Sovimme, että käsikirjoituksen valmistuessa lähettäisimme sen toimeksiantajan yhteyshenkilölle kommentoitavaksi ennen videon kuvaamista.

5.3 Video oppimateriaalina

Video on hyvä opetusmetodi perinteisen, pääasiassa luennointiin perustuvan opetuksen rinnalle. Opetusmielessä voi tehdä videoita joko itse tai ryhmässä. Ryhmässä videon tekeminen on prosessina opettava kokemus. Samalla opitaan itse lisää videossa käsiteltävästä aiheesta. Yleensä tämän kaltaiset videot eivät ole tarkoitettu julkiseen levitykseen. Sen sijaan ne toimivat eräänlaisena välineenä opiskeltavaan aiheeseen tutustumisessa. Tämän kaltainen valmis video voi kuitenkin myös toimia muulle samaa aihetta opiskelevalle ryhmälle hyödyllisenä oppimateriaalina. (Lautkankare 2014, 4.)

Videon tulisi olla valmiiksi käsikirjoitettu ja suunniteltu ennen kuvauksen aloittamista. Näin videon välittämästä viestistä saadaan ymmärrettävä ja napakka. Suunnitellessa kuvattavaa aihetta prosessoidaan ja kuvattavaa aihetta työstetään yhteiseksi haluttuun muotoon. Prosessointi voi johtaa syvälliseen asian sisäistämiseen ja oppimiseen. Suunnittelu sisältää esimerkiksi visiointia tulevasta, oleellisen hahmottamista ja kokonaisuuden pilkkomista osiin. Täytyy myös miettiä, millaisen viestin tai millaista tunnelmaa videolla halutaan välittää. Vaikka valmis tuotos kestäisikin vain muutaman minuutin, on se saattanut vaatia useita tunteja kuvausten suunnittelua, editointia, kuvausaineiston läpikäyntiä ja kokonaisuuden yhteen sovittelua. Usein lyhyeen videoon tiivistyykin paljon tekijöiden prosessointia, tiedon koontia ja jopa taiteellista näkemystä. Hyvin tehty video on katsojille elämys ja itse videon tekijöille opettava kokemus. (Lautkankare 2014, 4–5.)

5.4 Videon suunnittelu ja toteutus

Videon huolellisella ennakkosuunnittelulla saadaan parempi lopputulos. Sisällön suunnittelussa kannattaa miettiä, millaisia kohtauksia videoon tarvitaan ja missä järjestyksessä ne tulevat videossa. Kohtaus on toiminnallinen kokonaisuus, joka tapahtuu yhdessä paikassa tai ajassa. Kohtaus vaihtuu, kun aika tai paikka vaihtuvat. Kohtaukset luetteloidaan ja numeroidaan peräkkäisiksi kokonaisuuksiksi, jolloin saadaan kohtausluettelo. Se on käsikirjoituksen peruselementti, jonka avulla voidaan suunnitella kuvauksia. (Ailio 2015, 6–10.)

Emme olleet ennen tehneet käsikirjoitusta videolle, joten alussa käsikirjoituksen suunnittelu tuntui haastavalta. Käsikirjoituksen suunnittelussa hyödynsimme etsimäämme teoriatietoa käsikirjoituksen tekemisestä. Katsoimme myös muiden opinnäytetyönä tehtyjen videoiden käsikirjoituksia ja otimme niistä ideoita. Myös ennen videon kuvaamista katsoimme muiden opinnäytetyönä tehtyjä opetusvideoita, jotta ymmärtäisimme millainen opetusvideo olisi selkeä ja kiinnostava. Opinnäytetyön ohjaajilta saimme ohjeistusta ja palautetta käsikirjoituksen tekemisessä.

Tuotoksena tehdyn videon käsikirjoituksen (Liite 2) perustana käytettiin kerättyä tietoperustaa. Käsikirjoitus on tehty taulukkomuotoon, jossa kohtaukset on kirjoitettu vaiheittain. Oikealla puolella taulukossa on kirjoitettu videolla näkyvän dian tai videoleikkeen sisältö. Vasemmalla puolella sarakkeessa on videolla kuuluvan selostuksen sisältö kirjoitettuna.

Käsikirjoituksen avulla kustantajan tai tilaajan on mahdollista nähdä tuote ja sitä voidaan muokata yhdessä, jotta lopputuloksesta saadaan julkaisukelpoinen. Kaikkien osapuolten on myös tärkeää ymmärtää käsikirjoituksen sisältö. (Ailio 2015, 6.) Käsikirjoituksesta pyydettiin toimeksiantajalta palautetta ennen videon kuvaamista ja käsikirjoitukseen tehtiin tämän jälkeen vielä pieniä muutoksia. Oli tärkeää, että käsikirjoitus oli mahdollisimman hyvin tehty, sillä valmiiseen videoon muutosten tekeminen olisi haastavampaa.

Video on kuvattu Karelia-ammattikorkeakoulun Tikkarinne kampuksen luokan tiloissa. Videon kuvaamiseen käytimme toisen opinnäytetyön tekijän iPhone puhelinta, sillä mielestämme laatu oli riittävä videon kuvaamiseen.

Helpottaaksemme kuvaamista, puhelimelle lainattiin kuvaamisen ajaksi jalusta Karelian ammattikorkeakoululta. Valmis ja huolellisesti tehty käsikirjoitus auttoi kuvaamisen aikana muistamaan kaikki vaiheet ja sitä hyödynnettiin koko kuvaamisen ajan.

Videolla toinen opinnäytetyön tekijöistä toimi kuvaajan roolissa ja toinen esiintyi hoitajana. Videolla esimerkki asiakkaina vastaanotolla ovat 3-vuotias poika ja hänen äitinsä. Videon kuvaamista ei harjoiteltu etukäteen, joten varasimme kuvaamiselle monta tuntia aikaa. Ennen kuvaamisen aloittamista valmistelimme luokan kuvaamiseen sopivaksi tekemällä vastaanottohuoneen kaltaisen taustan tuoleista ja pöydästä. Luokkaan raivattiin tilaa niin, että toimenpiteitä kuvattaessa taustalla näkyisi vain seinä. Etukäteen valmisteltiin myös toimenpiteisiin tarvittavat välineet ja niistä otettiin kuvat raporttiin. Valmisteluun käytettiin aikaa noin tunti. Kuvaaminen oli tehtävä yhden päivän aikana ja videolla esiintyvän leikki-ikäisen jaksamisen mukaan. Korvien tutkiminen ja puhdistaminen olivat esimerkki potilaallemme jo ennestään tuttuja toimenpiteitä, joten kuvaaminen sujui vaivattomasti ja saimme kaiken kuvattua n. kahdessa tunnissa.

Videon kuvaamisen jälkeen aloitettiin videon editoiminen. Editoimiseen käytettiin ilmaista Clipchamp- editointiohjelmaa. Kyseinen ohjelma valikoitu editointiin, sillä ohjelma oli ilmainen ja selkeä käyttää. Videoon lisättiin kertojan ääni ja taustamusiikki editointiohjelman kautta. Emme halunneet äänittää puhetta omilla äänillämme, sillä koimme tämän hankalaksi editoinnin kannalta. Editointiohjelman kertojan ääni oli selkeä ja rauhallinen, minkä vuoksi se oli opetusvideon sopiva. Editoisessa hyödynsimme käsikirjoituksen etenemisjärjestystä.

5.5 Tuotoksen arviointi

Videon arviointiin pyydettiin palautetta kahdelta sairaanhoitajaopiskelijaryhmältä huhti- ja toukokuussa 2023. Ensimmäisellä ryhmällä lasten ja nuorten hoitotyön opintojakso oli meneillään, ja toisella ryhmällä se oli vielä edessä päin. Ensimmäinen ryhmä katsoi videon oppitunnilla ja heille jaettiin linkki palautekyselyyn sähköpostilla. Saimme palautetta ryhmän opettajalta, että kyseiselle ryhmälle opetusvideon asiat ovat jo tuttuja, mikä on voinut vaikuttaa palautteeseen.

Videosta pyydettiin vielä palautetta toiseltakin sairaanhoitajaopiskelijaryhmältä, joille opetusvideomme aihe ei ollut vielä tuttu opinnoista. Tälle ryhmälle lähetimme linkin videoon ja palautekyselyyn heidän luokan WhatsApp-ryhmän kautta, omalla ajalla katsottavaksi.

Teimme palautteen antamista varten palautekyselyn (Liite 1) Microsoft Forms-ohjelmalla. Halusimme tehdä palautekyselystä selkeän ja lyhyen, jotta siihen vastaaminen ei veisi paljoa aikaa. Kyselyyn sai vastata anonyymisti.

Palautekysely sisälsi neljä kysymystä. Ensimmäisenä kysymyksenä oli: "Saitko lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta?". Toisena kysymyksenä oli: "Saitko lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen kohtaamisesta vastaanotolla?". Kahden ensimmäiseen kysymyksen vastausvaihtoehdot olivat kyllä, en ja en osaa sanoa. Kolmannessa kohdassa oli Likert-asteikko, jossa oli kaksi väitettä ja yksi kysymys: "Video oli selkeä ja helposti ymmärrettävä", "Kiinnostukseni säilyi koko videon ajan" ja "Osaisitko videon pohjalta tutkia ja huuhdella lapsipotilaan korvat?". Viimeisenä kohtana kyselyssä oli "vapaa palaute". Tähän pyysimme mahdollisia kehittämiskohteita ja hyviä asioita videosta.

Palautekyselyyn saatiin yhteensä 15 vastausta. Olimme tyytyväisiä vastausmäärään, sillä palautteen keräämiseen käytettiin vain viikko aikaa. Ensimmäiseen kysymykseen vastanneista 14 (93 %) oli sitä mieltä, että he saivat lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta. Vain yksi oli eri mieltä. Toisessa kysymyksessä 13 (87 %) opiskelijaa vastasi saaneensa lisää tietoa leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla ja kaksi vastanneista ei. Suurin osa vastanneista (80 %) oli melko vahvasti samaa mieltä ja erittäin vahvasti samaa mieltä siitä, että video oli selkeä ja helposti ymmärrettävä. Vahvasti eri mieltä tässä kohdassa oli vain yksi vastanneista ja loput vastanneista olivat asiasta neutraaleja. Lähes kaikki kyselyyn vastanneista olivat videon kiinnostavuudesta joko melko vahvasti samaa mieltä tai erittäin vahvasti samaa mieltä (86,7 %). Vain yksi oli videon kiinnostavuudesta vahvasti eri mieltä ja yksi neutraali. Suurin osa (66,6 %) oli erittäin vahvasti samaa mieltä tai melko vahvasti samaa mieltä siitä, että osaisi videon pohjalta tutkia ja huuhdella lapsipotilaan korvat. Loput vastanneista olivat melko vahvasti eri mieltä (20 %) tai neutraali/en osaa sanoa (13,3 %).

Vapaan palautteen kohtaan olimme saaneet kymmenen sanallista palautetta videosta. Sanallisessa palautteessa yksi vastaajista olisi halunnut kuulla videon tekijöiden omaa ääntä, kun taas toisen vastaajan mielestä tietokoneella tehty ääni oli selkeä ja miellyttävä. Kolmessa palautteessa haluttiin kuva tuleh-
tuneesta tärykalvosta, jotta sitä olisi voinut verrata videolla näkyvään ter-
veeseen tärykalvoon. Yhdessä palautteessa tympanometrin näytön tulkintaa
olisi haluttu selkeämmäksi, esimerkiksi havainnoillistavien nuolien tai ympyröiden
avulla, jotka osoittaisivat puheessa käsiteltävää kohtaa. Tympanometrin käyt-
töön liityen myös mainittiin, ettei tutkimus ole aina kivuton. Yhden palautteen
mukaan kohtausten tausta oli ajoittain levoton, joka häiritsi keskittymistä. Mu-
issa sanallisissa palautteissa korostui videon selkeys, informatiivisuus ja am-
matillisuus.

Videosta saatiin palautetta myös Karelian yhteyshenkilönämme toimivalta
lasten ja nuorten hoitotyön opettajalta, sekä opinnäytetyön ohjaajilta. Heidän
mielestä videon musiikki ja puhe olivat selkeät, sekä videolla oli havainnoll-
istettu hyvin vaiheet, jotka kerrotaan selostuksessa. Myös kaikki olennaiset
asiat tulivat esille. Palautteessa toivottiin mainintaa pumpulipuikkojen käyttötar-
koituksesta, sillä ne näkyivät videon tarvikkeissa. Toivottiin myös mainintaa
korvatippojen käytöstä ennen huuhtelua. Videolla mainittiin tympanometrian
olevan kivuton toimenpide, mikä palautteen mukaan ei aina pidä paikkaansa.
Videolla näkyvät tavarat olisi ollut parempi jakaa kahteen osaan, jolloin
tutkimukseen tarvittavat ja huuhteluun tarvittavat välineet olisivat olleet
erikseen. Dioille toivottiin lisää tekstiä puheen tueksi, esimerkiksi haastattelun
kysymykset ja tärykalvolta tutkittavat asiat.

Saimme palautetta palautekyselystä opinnäytetyön ohjaajiltamme. Kysely oli
heidän mielestään selkeä. Heidän palautteensa mukaan Likert-asteikossa ”erit-
tään vahvasti samaa mieltä”-vastausvaihtoehdon olisi voinut sijoittaa vasem-
malle puolelle riviä ja ”vahvasti eri mieltä”-vastausvaihtoehdon oikealle kauim-
maiseksi. Palautekyselystä jäi myös puuttumaan kohta, jossa kysyttäisiin, saiko
katsoja lisää tietoa leikki-ikäisen korvien puhdistamisesta. Emme kuitenkaan va-
litettavasti ehtineet tehdä muutoksia kyselyyn, sillä olimme jakaneet sen jo

eteenpäin. Saimme edellisenä päivänä tiedon, että video tultaisiin näyttämään pienryhmille seuraavana päivänä. Emme olleet vielä silloin saaneet palautekyselyä valmiiksi, joten jouduimme tekemään kyselyn nopealla aikataululla. Tämän vuoksi muutosten tekeminen palautekyselyyn ei onnistunut.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden osaamista leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla. Opinnäytetyön tehtävänä toteutimme videon leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelusta opetuskäyttöön lasten ja nuorten hoitotyön opintojaksolle.

Yleensä lapsiin liittyvissä opinnäytetyön tuotoksissa, joita olemme nähneet, on käytetty esimerkiasiakkaan roolissa nukkea. Olemme tyytyväisiä siihen, että saimme videolle vapaaehtoiset esiintyjät, eikä meidän tarvinnut käyttää nukkea videolla. Lapsen vuoksi video on aidompi ja vastaa enemmän oikeaa vastaanototilannetta. Oikean lapsen kanssa videon kuvaaminen on haastavampaa kuin nukan, ja sen vuoksi olemmekin tyytyväisiä lopputulokseen.

Palautekyselyn vastausten mukaan lähes kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että he saivat lisää tietoa leikki-ikäisen kohtaamisesta vastaanotolla, sekä leikki-ikäisen korvien tutkimisesta. Yli puolet kyselyyn vastaajista oli joko melko vahvasti samaa mieltä tai erittäin vahvasti samaa mieltä siitä, että osaisi videon pohjalta tutkia ja huuhdella lapsipotilaan korvat. Vastausten perusteella pääsimme tavoitteeseen opiskelijoiden osaamisen lisäämisestä korvien tutkimisesta ja huuhtelusta, sekä leikki-ikäisen kohtaamisesta.

Hyvässä videointiprosessissa tärkeinä asioina korostuvat tavoitteiden selkeys, konkreettinen sisältö, järkevä rakenne, sekä käyttäjiltä saatu palaute, jonka

mukaan toimintaa voidaan kehittää (Heikkilä, Xiaoying, Holappa-Girginkaya, Kuure & Nummilinna 2021). Palautekyselyssä tuli esille kommentti, jossa kerrottiin, ettei huuhtelu ole ainoa puhdistuskeino vaikkua poistettaessa. Halusimme opetusvideossa nimenomaan keskittyä vain yhteen puhdistuskeinoon, jotta videosta ei tulisi liian laaja. Opinnäytetyön aiempi nimi: ”Leikki-ikäisen lapsen korvien tutkiminen ja puhdistaminen- opetusvideo” viittaa kuitenkin muihinkin puhdistamiseen liittyviin toimenpiteisiin, joten päätimme vaihtaa opinnäytetyön nimen. Uusi opinnäytetyön ja videon otsikko: ”Leikki-ikäisen lapsen korvien tutkiminen ja huuhtelu- opetusvideo” kertoo selkeämmin, mitä opetusvideossa tulaaan tekemään.

Videon lisättiin palautteen saamisen jälkeen maininta pumpulipuikoista ja tympanometrin esittelyä muokattiin. Selkeytimme puheen sanajärjestystä muuttamalla eri kohdassa, jotta puhetta olisi helpompi seurata. Videon editointi tuotti haasteita, joten kaikkea ei saatu muokattua palautteen mukaiseksi. Emme saaneet lisättyä havainnollistavaa tekstiä niihin kohtiin, joihin sitä toivottiin. Muutamassa palautteessa toivottiin opetusvideoon kuvaa tulehtuneesta tärykalvosta, jotta sitä voisi verrata videolla näkyvään terveeseen tärykalvoon. Emme löytäneet sopivaa kuvaa tulehtuneesta tärykalvosta, jota olisimme voineet vapaasti käyttää. Tulehtunut tärykalvo ei ole joka kerta samannäköinen vaan voi näyttää hyvin erilaiselta, joten mielestämme oli selkeämpää vain kertoa tulehtuneen tärykalvon merkkejä.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen lähtökohtana on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa ilmiöstä, jota tutkimus koskee. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin tarkoituksena on selvittää tutkimuksella tuotetun tiedon totuudenmukaisuutta. Luotettavuuden arviointi on tutkimuksen hyödynnettävyyden kannalta välttämätöntä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Hyödynnämme toiminnallisen opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnissa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä.

Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan laadulliseen tutkimukseen kuuluu useita erilaisia tutkimusperinteitä, jolloin myös laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteereistä ei ole saatavilla yksiselitteisiä ohjeita. Luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa voidaan kuitenkin arvioida esimerkiksi tarkastelemalla luotettavuutta tutkimusprosessin eri vaiheissa. Arvioinnissa huomioidaan ensin, onko tutkimuksen kohde tunnistettu ja nimetty selkeästi. Arvioinnin kohteena on myös tutkimuksen merkityksen perusteleminen menetelmällisesti, sisällöllisesti ja eettisesti. Arvioinnissa huomioidaan, onko tutkimuksen tarkoitus nimetty ja perusteltu, sekä tutkimustehtävien nimeäminen. Aineiston keruun kuvauksen arvioinnissa kiinnitetään huomiota aineiston luotettavuuden tarkasteluun ja siihen, onko aineiston teoreettista riittävyttä arvioitu. Aineiston analyysia arvioitaessa kiinnitetään huomiota aineiston riittävyteen tutkimuksen tarkoitusta ajatellen ja onko tulosten arvioinnissa käytetty vertaisarviointia. Tutkimustulosten raportoinnissa arvioidaan raportin selkeyttä ja luotettavuutta, onko tuotos hyödynnettävissä terveydenhuollossa, sekä onko tutkimuksessa arvioitu tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–133.)

Laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteereihin pohjautuen olemme nimenneet ja tuoneet esille opinnäytetyömme aiheen. Olemme perustelleet aiheemme merkitystä terveystieteiden kannalta esimerkiksi sen hyödynnettävyydellä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopinnoissa, sekä mahdollisesti työelämässä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Opinnäytetyömme tarkoitus ja tehtävä on nimetty, sekä perusteltu selkeästi raportissa. Aineiston keruussa on otettu huomioon teoreettinen riittävyys ja luotettavuutta on perusteltu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereillä. Aineiston analyysissa on huomioitu vertaisarvioinnin käyttäminen opinnäytetyön tuotoksen arvioinnissa. Tutkimustulosten raportoinnin kriteereinä olemme huomioineet opinnäytetyössämme sen selkeyden ja luotettavuuden, sekä huomioimalla eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin raportissa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kerätyn aineiston määrää tärkeämpää on aineiston laatu. Kriteerinä laadussa ovat aineiston monipuolisuus ja sen vastaaminen kohderyhmän tarpeisiin, sekä toiminnallisen opinnäytetyön sisällöllisiin tavoitteisiin. (Vilkka & Airaksinen 2003.) Pyrimme etsimään opinnäytetyöhömmme

monipuolisesti sekä suomalaisia, että ulkomaalaisia lähteitä. Ulkomaalaisten lähteiden löytäminen aiheestamme oli kuitenkin haastavaa. Emme löytäneet ha-
luttua määrää kansainvälisiä lähteitä, jotka olisivat sopineet aiheeseemme.

Luotettavuutta voidaan parantaa esittämällä tulokset henkilöille, joita tutkimus koskee tai joille tutkittava ilmiö on tuttu ja pyydetään heitä arvioimaan tutkimuk-
sen tulosten ja johtopäätösten osuvuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Opinnäyte-
työmme tuotoksena tehdystä opetusvideosta pyydettiin palautetta sairaanhoita-
jaopiskelijoilta, joille korvien tutkiminen leikki-ikäiseltä oli opinnäytetyön ajankoh-
taista tai tulisi olemaan jatkossa osana opintoja.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisyys on merkittävässä roolissa opinnäytetyön ja tutkimusten tekemisessä. Tutkimuseettisyys kattaa ne valinta- ja päätöksentekotilanteet, jotka tutkijan on rat-
kaistava tutkimuksen eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n (2022) opinnäytetyön eettis-
ten ohjeiden mukaan opiskelijan on täytynyt selvittää esteellisyytensä, perehtyä
opinnäytetyön aiheeseen, tutustua tutkimuseettisiin ohjeistuksiin, sekä tutustua
henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyviin periaatteisiin ja ammattikor-
keakoulun ohjeisiin. Opinnäytetyön tekijän on hallittava tieteellisen käytännön
vastuut, hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissaan ja eettisen en-
nakkoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Lisäksi
opiskelijan täytyy yhdessä ohjaajan kanssa solmia tarvittavat sopimukset, pun-
nita työn edellyttämät resurssit, sekä selvittää, tarvitseeko opinnäytetyö eetti-
sen ennakoarvioinnin ja/tai tutkimuslupia ja tarpeen mukaan hoitaa nämä.
(Arene ry 2022.)

Opinnäytetyön ja muiden mahdollisten siihen liittyvien julkaisujen kirjoittajuu-
desta ja tekijyydestä, sekä aineistojen säilyttämisestä ja käyttöoikeuksista täytyy
olla sovittu. Opiskelijan on täytynyt ilmoittaa opinnäytetyöhön liittyvä rahoitus ja
muut merkitykselliset sidonnaisuudet. Opiskelijan täytyisi olla tietoinen siitä, että

opinnäytetyö tarkistetaan plagiointitunnistusjärjestelmässä ja ymmärtää, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. Opiskelijalla on oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin. (Arene ry 2022.)

Opinnäytetyön tuotoksena tehdyn videomme kannalta eettisyys on suuressa roolissa, sillä videolla esiintyy leikki-ikäinen lapsi ja hänen äitinsä. Olemme huomioineet eettisyyden Nurnbergin säännöstöön pohjautuen. Nurnbergin säännöstö on eettinen ohje, joka rajaa ihmisiin kohdistuvaa lääketieteellistä tutkimusta. Säännöston mukaan kokeeseen osallistuvalla on saatava vapaaehtoinen suostumus. (Kylmä & Juvakka 2007, 138.) Opetusvideolla näkyvät henkilöt suostuivat vapaaehtoisesti videolla esiintymiseen. Heidän kanssaan käytiin läpi suullisesti mitä videolla tullaan tekemään, sekä käsikirjoitus jaettiin heille tutustuttavaksi ennen videon kuvaamista. Heille kerrottiin, että videota tullaan käyttämään opetustarkoitukseen hoitotyön opiskelijoille.

Videolla esiintyvältä äidiltä kysyttiin ennen videon kuvaamista, haluaako hän, että heidän kasvonsa näkyvät vai kuvataanko video niin, että kummankaan kasvot eivät näy. Hänelle sopi, että videolla voidaan näyttää molempien kasvot. Sovimme kuitenkin yhteisymmärryksessä, että emme laita hänen tai lapsen nimiä videolle.

Nurnbergin säännöston mukaan koe on voitava lopettaa missä tahansa vaiheessa (Kylmä & Juvakka 2007, 138). Kuvaustilanteesta toimittiin lapsen jaksamisen mukaan ja kuvaustilanteesta koitettiin tehdä mahdollisimman kiireetön varaamalla kuvaamiseen tarpeeksi aikaa. Lapsella oli kuvaustilanteessa mahdollisuus leikkiä ja juttelimme lapsen, sekä äidin kanssa kuvaamisen välissä, jotta tilanne olisi mahdollisimman mieluisa. Olimme varautuneet myös siihen, ettei lapsi jaksaa tai halua enää olla kuvattavana, jolloin olisimme siirtäneet kuvausta toiselle päivälle.

Väärinkäytökset tieteellisessä toiminnassa voivat esimerkiksi ilmetä tekaistuin tuloksina, tulosten väärentämisenä, sekä esittämällä muiden tekemiä tuloksia ominaan (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Olemme saaneet koulutuksemme aikana paljon opastusta luotettavan ja oikeanlaisen tiedon etsimiseen, sekä

lähdekriittisyyteen. Raportissa käytettiin luotettavia lähteitä. Lähteinä oli tarkoitus käyttää suomalaisten lähteiden lisäksi useita kansainvälisiä lähteitä, mutta näiden löytäminen opinnäytetyön aiheesta oli haastavaa. Opinnäytetyö tehtiin Karelia ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaan.

Kuvien etsintään käytimme Wikimedia Commonsia, sillä siellä olevat kuvat ovat vapaasti käytettävissä. Osan kuvista otimme itse puhelimella raporttia varten, sillä emme löytäneet sopivia kuvia, jotka olisivat olleet vapaasti käytettävissä.

6.4 Ammatillinen kasvu

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2022. Aihe-ehdotuksemme hyväksyttiin syyskuussa, minkä jälkeen aloitimme opinnäytetyön raportin kirjoittamisen. Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan on tuonut haasteita aikataulujen vuoksi, sillä olemme olleet eri aikaan harjoitteluissa, sekä harjoitteluiden ja koulun ohessa tehneet myös töitä. Olemme kirjoittaneet opinnäytetyötä välillä myös etäyhteydellä, jos emme ole päässeet molemmat samaan paikkaan paikan päälle. Etäyhteydellä kirjoittaminen sujui mielestämme hyvin ja joudutti kirjoittamisen etenemistä. Teimme opinnäytetyön raporttia myös yksin, jolloin olimme etukäteen jakaneet osioita kummallekin. Suunnitelmana oli saada opinnäytetyö valmiiksi keväällä 2023, joten olemme pysyneet haasteista huolimatta aikataulussa.

Olemme oppineet opinnäytetyöprosessin aikana monia uusia taitoja videon suunnittelusta ja editoimisesta. Tietotekniset taitomme ovat kehittyneet sekä videota, että raporttia tehdessä. Olemme saaneet myös paljon lisää tietoa lapsipotilaan kohtaamisesta. Opimme paljon uutta myös korvien tutkimisesta ja huuhtelusta. Ennen opinnäytetyön tekemistä tympanometrin käyttö ja sen tulkinta olivat meille vielä melko vierasta, mutta opinnäytetyön tekemisen myötä olemme saaneet asiasta lisää osaamista. Myös tiedonhaussa olemme harjaantuneet paljon. Opinnäytetyön tekeminen kahdestaan on vaatinut joustavuutta ja yhteistyökykyä ja meillä opinnäytetyön tekeminen yhdessä on sujunut ongelmitta. Olemme myös päässeet tekemään paljon yhteistyötä koulumme opettajien ja opiskelijoiden kanssa, joten sanoisimme, että opinnäytetyöprosessi on

myös kehittänyt ammatillista vuorovaikutustamme. Näitä oppimiamme tietoja ja taitoja voimme hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä.

Olisimme voineet hyödyntää opinnäytetyön kirjoittamisen työpajoja opinnäytetyöprosessin aikana. Videon kuvaaminen ja editointi oli haastavampaa, mitä aluksi ajattelimme. Olisimme voineet hyödyntää opinnäytetyöprosessissamme muiden asiantuntijoiden tai opiskelijoiden osaamista aiheesta.

6.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Opinnäytetyömme tuotoksena tehtyä opetusvideota voitaisiin hyödyntää koulun lisäksi myös työelämässä niissä paikoissa, joissa korvien tutkiminen lapselta on yleinen toimenpide. Opetusvideota voitaisiin näyttää esimerkiksi terveysasemilla uusille työntekijöille. Myös opiskelijat voisivat hyötyä näissä paikoissa videon katsomisesta, jos aihe ei vielä ole tullut opinnoissa vastaan.

Halusimme rajata opinnäytetyömme videon aiheen vain korvien tutkimiseen ja huuhteluun, sekä keskittyä leikki-ikäisen kohtaamiseen. Jatkokehitysmahdollisuutena opinnäytetyömme videossa voitaisiin tuoda esille enemmän erilaisia korvaan liittyviä sairauksia ja ongelmia, sekä niiden hoitomahdollisuuksia. Opinnäytetyönä voitaisiin jatkossa kehittää myös aiheeseen liittyvä koulutus leikki-ikäisen kohtaamisesta tai lapsen korvien tutkimisesta. Koulutus voitaisiin suunnata hoitotyön opiskelijoille tai työntekijöille, jotka työskentelevät terveydenhuollossa lasten kanssa.

Lähteet

- Ailio, J. 2015. Vähän parempi video - opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>. 5.12.2022
- Arene ry. 2022. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>. 5.12.2022
- Heikkilä, M., Xiaoying, L., Holappa-Girginkaya, J., Kuure, M., Nummilinna, K. 2021. Video apuna oppimisessa – perehdytysvideon tuottaminen bioanalytiikan opiskelijoille. ePooki. <https://www.oamk.fi/epooki/2021/video-apuna-oppimisessa-perehdytysvideon-tuottaminen-bioanalytiikan-opiskelijoille/>. 7.5.2023
- Holmström, P. 2021. Lapsen tutkiminen. Leena Koskua (toim.). Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Jalanko, H. 2021. Korvatulehdusten uusiutuminen ja pitkittyminen lapsella. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00433>. 8.5.2023
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2022a. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>. 4.1.2023
- Klockars, T., Ruohola, A. 2018a. Tympanometria. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00740>. Vaatii sisäänkirjautumisen. 30.4.2023
- Klockars, T., Ruohola, A. 2018b. Liimakorva. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/empty/search/lapsi%20and%20korva%20>. Vaatii sisäänkirjautumisen. 25.11.2022
- Koponen, L. 2021. Korva ja korvahuhtelu. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk03827/search/korva?db=24>. Vaatii sisäänkirjautumisen. 28.2.2023
- Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausiina. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>. 21.11.2022
- Kylmä, J. Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito -suositus. 2017. Välikorvatulehdus (lasten äkillinen). Duodecim. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118320/Valikorvatulehdus_lasten_akillinen_2017.pdf?sequence=2. 9.1.2023
- Lautkankare, R. 2014. Videon mahdollisuudet opetuskäytössä. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy. Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165435.pdf>. 28.11.2022
- Leppäluoto, J., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H., Lauri, T. 2020. Aistit. Malmivaara, T., Koskiniemi, S., Mitikka, V. (toim.). Anatomia ja fysiologia: rakenteesta toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Levo, H. 2020. Akuutti korva. Yleislääkäri (3), 18–19. <https://urly.fi/3ai1>. 11.10.2022
- Mertsola, J., Renko, M., Heikinheimo, M. 2016. Lapsi vastaanotolla. Rajantie, J., Heikinheimo, M., Renko, M. (toim.). Lastentaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibs Oy. 14.3.2023
- Poikonen, N. 2021. Korvan tutkiminen tympanometrillä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/voh00005>. Vaatii sisäänkirjautumisen. 28.11.2022
- Ruohola, A., Renko, M. 2016a. Välikorvatulehdus. Rajantie, J., Heikinheimo, M., Renko, M. (toim.). Lastentaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

- Ruohola, A., Renko, M. 2016b. Välikorvatulehdus. Lastentaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppoportti.fi/op/lta00532/do?p_haku=v%C3%A4likorvatulehdus#q=v%C3%A4likorvatulehdus. Vaatii sisäänkirjautumisen. 9.1.2023
- Saarelma, O. 2021. Korvakäytävän vahatulppa, korvavaha. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00278/korvakaytavan-vahatulppa-korvavaha?q=korva>. 11.1.2023
- Saha, H., Salonen, T., Sane, T. 2017. Potilaan tutkiminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Saxén, H. 2023. Korvatulehdus lapsella. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00432>. 8.5.2023
- Sevy, J., Hohman, M., Singh, A. 2022. Cerumen Impaction Removal. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448155/>. 11.1.2023
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Ellibs-ekirjat. 30.1.2023.
- Tehyn eettinen toimikunta. 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. 1.3.2019. Blogi. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen>. 19.4.2023
- Terveyskylä. 2017. Hoitotoimenpiteet tutuiksi leikkimällä. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/hoitotoimenpiteet-tutuiksi-leikkim%C3%A4ll%C3%A4>. 4.1.2023
- Terveyskylä. 2018a. Leikin merkitys lapselle sairastaessa ja sairaalassa ollessa. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/leikin-merkitys>. 4.1.2023
- Terveyskylä. 2018b. Vanhempi lapsen tukena tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/vanhempi-lapsen-tukena-tutkimusten-ja-toimenpiteiden-aikana>. 21.11.2022
- Terveyskylä. 2019. Valmistautuminen ennen sairaalaan menoa. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/valmistautuminen-ennen-sairalaan-menoa>. 4.1.2023
- Terveysportti. 2021. Lääketieteen termit. <https://www.terveysportti.fi/apps/sanakirjat/0/kuulo>. 18.5.2023
- Tigerstedt, H. 2016. ADHD:n ja kehityksellisen kielihäiriön erikoislehti. Leikki on lapselle toiminta numero yksi. Verraton. <https://www.aivoliitto.fi/verraton/artikkelit/leikki-on-lapselle-toiminta-numero-yksi/#3a4ce635>. 4.1.2023
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Ellibs Library. 13.1.2023
- Vierimaa, H., Laurila M. 2017. Keho – Anatomia ja fysiologia. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Vilkkä, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Palautelomake

Opinnäytetyön videon palautekysely

* Pakollinen

1. Saitko lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta? *

kyllä

en

en osaa sanoa

2. Saitko lisää tietoa leikki-ikäisen lapsen kohtaamisesta vastaanotolla? *

kyllä

en

en osaa sanoa

3. Miten vahvasti olet samaa mieltä seuraavista väitteistä *

Melko Erittäin

3. Miten vahvasti olet samaa mieltä seuraavista väitteistä *

	Vahvasti eri mieltä	Melko vahvasti eri mieltä	Neutraali/en osaa sanoa	Melko vahvasti samaa mieltä	Erittäin vahvasti samaa mieltä
Video oli selkeää ja helposti ymmärrettävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinnostuksen i säilyi koko videon ajan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osisitko videon pohjalta tutkia ja huuhdella lapsipotilaan korvat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Vapaa palaute. Oliko videossa mielestäsi jotain muuta kehitettävää/hyvää?

Kirjoita vastaus

Käsikirjoitus

	PUHE/TEKSTI	KUVA/KOHTAUS
Vaihe 1.	<p>Videon aloitus. Esitellään videon aihe ja käyttötarkoitus.</p> <p>Puhe: Tämän opetusvideon tavoitteena on antaa tietoa sairaanhoitajaopiskelijoille leikki-ikäisen lapsen korvien tutkimisesta ja huuhtelemisesta.</p>	<p>Kuvassa lukee opinnäytetyön nimi/videon aihe ja videon tekijät. Myös opinnäytetyön julkaisujankohta ja koulutusohjelma. Mahdollisesti Kareliala amk:n logo.</p>
Vaihe 2.	<p>Esitellään kaikki toimenpiteeseen tarvittavat välineet</p> <p>Puhe: Korvan tutkimiseen tarvittavia välineitä ovat käsidesi, suojakäsineet, tympanometri, otoskooppi eli korvalamppu, sekä korvasuppilot. Korvan huuhtelemiseen tarvitaan kaarimaljan, kroonikkovaippoja, vesimukin, huuhtelukärjellisen ruiskun, sekä mahdollisesti vanupuikkoja. Tarvittaessa vanupuikkoa voidaan käyttää ulkokorvalla</p>	<p>Kuva pöydästä, jossa näkyy korvan tutkimiseen ja puhdistukseen tarvittavat välineet: käsidesi, suojahanskat, otoskooppi, tympanometri, suppilot, huuhtelukärjellinen ruisku, kaarimalja, vesikippo, kroonikkovaippa</p>

	olevan lian puhdistamiseen.	
Vaihe 3.	<p>Esitellään, kuinka potilasta ja tämän huoltajaa haastatellaan.</p> <p>Puhe: Vanhemmalta kysytään lapsen oireista, kuten valittaako lapsi kipua korvassa tai harooko lapsi korvia, onko lapsella flunssan oireita tai onko lapsi sairastanut ylähengitystieinfektion lähiaikoina. Voidaan myös kysyä, onko vanhempi huomannut lapsella kuulon heikkenemistä. Oireiden alkamisajankohta on myös hyvä selvittää. Myös lapselta itseltään on hyvä kysyä mahdollisista oireista.</p>	Videon kohtauksessa lapsipotilas, huoltaja ja hoitaja.
Vaihe 4.	Puhe: Ennen toimenpidettä on tärkeää kertoa lapselle mitä ollaan tekemässä ja miksi, lapsen kehitystaso huomioiden. Lapselle on hyvä antaa aikaa tutustua toimenpiteessä käytettäviin	Näytetään lapselle esimerkkinä korvien tutkiminen nallelta lapsen istuessa vanhemman sylissä.

	<p>välineisiin. Leikin avulla lapsi totuttelee uusiin tilanteisiin ja sen avulla voidaan vähentää toimenpiteeseen liittyvää jännitystä. Leikki voi myös toimia kommunikatiivälineenä lapsen ja hoitajan välillä. Lasta on hyvä lähestyä menemällä lapsen tasolle.</p>	
Vaihe 5.	<p>Esitellään, kuinka lasta voidaan pitää sylissä tutkimuksen aikana oikein huoltajan pidellessä häntä.</p> <p>Puhe: Korvia tutkiessa ja puhdisttaessa on tärkeää, että tutkimisasento on hyvä. Lasta pidetään tukevasti sylissä ja lapsen pää pidetään paikallaan, jotta tutkiminen onnistuisi mahdollisimman hyvin ja että se ei tuottaisi kipua. Tässä esimerkkejä tutkimisasetuksista.</p>	<p>Kuvia tutkimusasetuksista.</p>
Vaihe 6.	<p>Puhe: Korvan tutkiminen voidaan aloittaa tympanometriian</p>	<p>Kohtauksessa tympanogrammin ottaminen lapselta.</p>

	<p>tekemisellä. Tympanometri antaa painetta kuvaavan käyrän, eli tympanogrammin avulla tietoa tärykalvon liikkuvuudesta, sekä eritteisyydestä.</p>	
Vaihe 7.	<p>Puhe: Mitä matalampi ja laakeampi tympanogrammikäyrä on, sen todennäköisemmin välikorvassa on eritettä. Tympanogrammin käyrän huipun siirtyessä näytöllä näkyvästä ruudusta vasemmalle, korvassa on todennäköisesti alipaine, mitä voi esiintyä flunssan yhteydessä.</p> <p>Teksti: Kuvan tilanteessa välikorvaerite todennäköinen.</p>	<p>Kuvassa tympanometrillä saatu tympanogrammin tulos</p>
Vaihe 8.	<p>Kerrotaan, että lapsen korvaa tutkittaessa otoskooppi on hyvä pidellä kasvojen puoleisessa kädessä mahdollisimman ylhäältä. Korvanlehteä vedetään lapsilla suoraan taaksepäin.</p>	<p>Kohtauksessa hoitaja tutkii lapsen korvan huoltajan pidellessä lasta sylissään ohjeistuksen mukaan.</p>

	<p>Puhe: Korvaa tutkittaessa otoskooppia on hyvä pitää kasvojen puoleisessa kädessä. Korvanlehteä vedetään lapsilla suoraan taaksepäin, jotta korvakäytävä oikenee ja tärykalvo näkyy paremmin.</p> <p>Teksti: Jos näkymä tärykalvolle on saatu, voidaan tärykalvon liikkuvuutta tutkia otoskoopin ilmapumpun avulla.</p>	
Vaihe 9.	<p>Kerrotaan, mitä tärykalvolta tutkitaan ja millainen on terve tärykalvo. Kerrotaan, miltä tulehtunut korva näyttää.</p> <p>Puhe: Tärykalvolta tutkitaan sen liike, asento, väri, läpikuultavuus, heijastavuus ja mahdollinen vererikkyys. Terve tärykalvo on läpikuultava, lievästi kovera ja siinä vasaran nuppi on hie- man työntyneenä</p>	Kuva terveestä tärykalvosta.

	<p>eteenpäin. Terveessä tärykalvossa näkyy myös kirkas heijaste. Jos välikorvassa havaitaan märkäistä eritettä ja tärykalvolla on pullotusta tai verestävää punoitusta, niin kyseessä voi olla äkillinen välikorvatulehdus. Yleensä potilaalla on myös äkillisen infektion muita oireita.</p>	
Vaihe 10.	<p>Puhe ja teksti: Jos korvakäytävässä on paljon vaikkua, voidaan korva puhdistaa näköyhteyden saamiseksi. Tässä esimerkissä esittelemme korvahuuhtelun. Ennen huuhtelua hoitaja esittelee lapselle huuhteluun tarvittavat välineet ja kertoo mitä tehdään.</p>	<p>Kohtauksessa dia, jossa teksti: Jos korvakäytävässä ja tärykalvolla on paljon vaikkua, voidaan korva puhdistaa näköyhteyden saamiseksi. Tässä esimerkissä esittelemme korvahuuhtelun. Ennen huuhtelua hoitaja esittelee lapselle huuhteluun tarvittavat välineet ja kertoo mitä tehdään.</p>
Vaihe 11.	<p>Puhe: Korva huuhdellaan huuhtelukärjellä varustetulla ruiskulla 37 asteisella vedellä. Vettä ruiskutetaan korvaan boluksittain ruiskun kärjen ollessa</p>	<p>Kohtauksessa hoitaja puhdistaa lapsen korvat huuhtelemalla huoltajan pidellessä lasta sylissänsä.</p>

	<p>korvakäytävän suulla. Esteenä huuhtelulle on reikä tärykalvolla.</p> <p>Teksti: Huuhtelukärki suunnataan korvakäytävän takayläseinää kohti. Älä tuki korvakäytävää huuhtelukärjellä.</p>	
<p>Vaihe 12.</p>	<p>Teksti:</p> <p>Muista!</p> <p>-Hoito määräytyy yksilöllisesti löydösten mukaan.</p> <p>-Muista huomioida lapsi jokaisen työvaiheen aikana.</p> <p>-Kannusta ja rohkaise lasta työvaiheiden välissä</p> <p>-Muista leikin merkitys tutkimisen yhteydessä.</p> <p>-Yhtä oikeaa tapaa lapsen kohtaamiseen ei ole. Oleellista kohtaamisessa onkin tilanneherkkyys, lapsilähtöisyys ja luottamuksen syntyminen lapsen ja hoitajan välille</p> <p>-Huomioi myös lapsen perhe</p>	<p>Dia, jossa teksti:</p> <p>-Hoito määräytyy yksilöllisesti löydösten mukaan.</p> <p>-Muista huomioida lapsi jokaisen työvaiheen aikana.</p> <p>-Kannusta ja rohkaise lasta työvaiheiden välissä</p> <p>-Muista leikin merkitys tutkimisen yhteydessä.</p> <p>-Yhtä oikeaa tapaa lapsen kohtaamiseen ei ole. Oleellista kohtaamisessa onkin tilanneherkkyys, lapsilähtöisyys ja luottamuksen syntyminen lapsen ja hoitajan välille</p>

		-Huomio myös lapsen perhe
Vaihe 12.	Kiitetään katsomisesta. Videon lopetus. (ei puhetta)	Kuvassa lukee videon tekijät. Myös opinnäytetyön julkaisuajankohta ja koulutusohjelma. Karelia amk:n logo.

Tiedonhaku­taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Löytyneet	Valitut
Pubmed	ear examination AND child	2010–2023, free full text, books and documents, clinical trial, english	32	1
Duodecim	korvat	-	172	1
Karelia Finna	lapsi, korva	kirja	48	3
Google Scholar	lapsi, korvatu-lehdus, tutkiminen	2017–2023, ilman sanoja: opinnäytetyö, ainakin yksi sanoista: korva	50	1
Medic	korva AND lapset	2017–2022, koko teksti	6	1
Terveysportti	lapsi ja korva	-	220	9
	kuuloaisti	-	63	1