



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)

Imeväisikäisen lehmänmaitoallergia

Perheen ohjaaminen perusterveydenhuollossa

Roosa Partanen, Emmi Pentikäinen

Opinnäytetyö, Huhtikuu 2024

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2024
Sairaanhoitaja (AMK)

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

Tekijät
Partanen Roosa, Pentikäinen Emmi

Nimeke
Imeväisikäisen lehmänmaitoallergia: perheen ohjaaminen perusterveydenhuollossa

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Imeväisikäisten allergiat ovat lisääntyneet vuosien saatossa. Allergiaoireet ovat moninaisia ja joskus vaikeasti tulkittavissa. Tämän vuoksi on tärkeää, että tietoisuus allergioista ja sen tuomista oireista lisääntyy ja perheet saavat oikeanlaista ohjausta terveydenhuollossa. Allergiat vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin, ja siksi lapsen ja perheen kohtaaminen ja ohjaaminen kokonaisvaltaisesti on keskeistä.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Sen toimeksiantajana toimi Karelia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön tavoitteena oli selkeyttää ja lisätä Karelia-ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden tietämystä imeväisikäisen lehmänmaitoallergian tunnistamisesta ja hoitamisesta sekä parantaa perheiden oikea-aikaista ohjaamista perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa informatiivinen opetusvideo hoitotyön opiskelijoille imeväisikäisen lehmänmaitoallergian tunnistamisesta ja hoidosta lasten, nuorten ja perheiden hoito –opintojaksolle.

Oppimateriaalista pyydettiin palautetta opiskelijoilta. Lähes kaikki vastaajista olivat sitä mieltä, että he saivat uutta tietoa imeväisikäisen allergian hoidosta ja perheen kohtaamisesta. Tuotosta voi hyödyntää opetuskäytössä, mutta sitä voisi käyttää myös esimerkiksi perusterveydenhuollossa perehdyttämään hoitajia tunnistamaan lasten allergiaoireita. Jatkokehitysideana opinnäytetyölle on tehdä opas perheille tai perehtyä syvemmin erikoissairaanhoidossa tehtäviin tutkimuksiin.

Kieli
suomi

Sivuja 25
Liitteet 3
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
vauvat, ruoka-allergia, kohtaaminen



THESIS
April 2024
Degree Programme in Nursing

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

Authors
Roosa Partanen and Emmi Pentikäinen

Title
Cow's Milk Allergy in Infants: Guiding Families in Primary Health Care Settings

Commissioned by
Karelia University of Applied Sciences

Abstract

Allergies in infants have become more common over the years. Allergy symptoms can vary and can be difficult to interpret. Therefore, it is important to enhance awareness of allergies and their symptoms and to provide families with appropriate information in primary health care settings. The encounters and a holistic approach to the guidance of families and children is of utmost importance.

This practice-based thesis was commissioned by Karelia University of Applied Sciences. The aim of the thesis was to clarify and enhance the knowledge of students about the identification and treatment of cow's milk allergy in infants. The objective was to produce an informative educational video on the topic for the course on Child, Adolescent and Family Nursing.

Students were asked for feedback on the educational material. It can be utilized not only for educational purposes, but also in employee orientation in primary health care settings to identify cow's milk allergy in infants.

Language
Finnish

Pages 25
Appendices 3
Pages of Appendices 3

Keywords
babies, food allergy, encounter

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Imeväisikäisen ruoka-aineallergia	6
2.1 Ruoka-aineallergia	6
2.2 Imeväisikäisen ravitseminen	7
2.3 Äidin ruokavalio raskauden ja imetyksen aikana	8
2.4 Imeväisikäisen yleisimmät allergisoivat ruoka-aineet.....	8
2.5 Lehmänmaitoallergia imeväisikäisellä	9
3 Imeväisikäisen lapsen hoitopolku lehmänmaitoallergiassa	10
3.1 Lehmänmaitoallergian oireet imeväisikäisellä ja niiden tunnistaminen ..	10
3.2 Atooppinen ihottuma lapsilla	11
3.3 Imeväisikäisen allergian tutkiminen ja hoito perusterveydenhuollossa ..	12
3.4 Imeväisikäisen lehmänmaitoallergian tutkiminen ja hoito erikoissairaanhoidossa	14
3.5 Allergisen imeväisikäisen perheiden ohjaus perusterveydenhuollossa ..	16
3.6 Tukea tarjoavat tahot	17
4 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä	18
5 Imeväisikäisen lehmänmaitoallergia - perheiden ohjaus perusterveyden huollossa - ohjevideo	18
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	18
5.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä	19
5.3 Hyvä ohjevideo	19
5.4 Ohjevideon suunnittelu ja toteutus	20
6 Arviointi ja tulokset	21
6.1 Arviointimateriaalin keräys ja arvioijat	21
6.2 Arvioinnin tulokset.....	22
7 Pohdinta.....	23
7.1 Tuotoksen tarkastelu.....	23
7.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	24
7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen.....	27
Lähteet.....	29

Liitteet

- Liite 1. Ohjevideon synopsis
- Liite 2. Tiedonhauntaulukko
- Liite 3. Palautelomake

1 Johdanto

Suomessa allergisten sairauksien esiintyvyys on ollut nousussa viime vuosikymmenten aikana. Arvion mukaan 10–15 % imeväis- ja leikki-ikäisistä kärsii erilaisista ruoka-allergioista. Allergisen reaktion voi saada aikaan mikä tahansa ruoka-aine. (Terveystieteiden tutkimuskeskus THL 2024a.) Imeväisikäisten lehmänmaitoallergia on lisääntynyt neljännes vuosikymmenen aikana ja vanhemmilta saadun tiedon mukaan se vaikuttaa noin 2–4 % imeväisikäisistä (Boutsikou ym. 2023). Imeväisikäisellä tarkoitamme 0-12kk ikäistä lasta (THL 2024b). Maitoallergia yleistyy, mutta tietoa löytyy hajanaisesti, jolloin se voi luoda perheille haasteita löytää luotettavaa tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa ja materiaalia. Hajanaisen materiaalin vuoksi on tärkeä lisätä ammattilaisten tietämystä aiheesta suomalaisessa perusterveydenhuollossa.

Toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on imeväisikäisten lasten yleisimmät ruoka-aine allergiat, erityisesti lehmänmaitoallergia, oireiden tunnistaminen ja perusterveydenhuollossa tapahtuva perheiden ohjaus. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoisuutta imeväisikäisten yleisimmistä allergioista, keskittyen lehmänmaitoallergian aiheuttamiin oireisiin ja hoitoon sekä kehittää Karelia-Ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden potilasohjaamisen taitoja. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa ohjevideo Karelia- Ammattikorkeakoululle Lasten-, nuorten- ja perheidenhoito opintojaksolle.

Potilasohjauksen parantamiseksi on tärkeää, että aiheesta tiedettäisiin enemmän ja luotettavan tutkitun tiedon löytäminen olisi helpompaa. Hyvä potilasohjaus aktivoi potilaita noudattamaan annettuja ohjeita. (Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi 2021.)

2 Imeväisikäisen ruoka-aineallergia

2.1 Ruoka-aineallergia

Allergiaa ilmenee silloin kun elimistön immuunijärjestelmä on vääristynyt joitakin ulkoisia tekijöitä kohtaan. Tällöin veren valkosolut reagoivat liiallisesti esimerkiksi suolistoon kulkeutuneita ruoka-aineita kohtaan. Elimistön solut alkavat erittämään välittäjäaineita kuten histamiinia ja tämä aiheuttaa allergisen reaktion sekä keho alkaa reagoida allergia oirein. Oireina voivat olla kutina, nokkosihottuma, allerginen nuha ja silmätulehdus, allerginen astma, atooppisen ihottuman huononeminen tai anafylaktinen reaktio. (Jalanko 2020; Lönnrot 2021.) Anafylaktinen reaktio tarkoittaa nopeasti ja rajusti esiintyviä allergiaoireita, kuten hengenahdistus, nokkosrokko, oksentelu ja kalpeus, jonka vuoksi hakeudutaan hoitoon sairaalaan (Kuitunen 2022b).

Yleensä lasten allergioissa välittäjäaineena on immunoglobuliini E (=IgE), jolloin reaktio on nähtävissä nopeasti jopa minuuttien kuluessa, mutta yleensä viimeistään tunnin kuluttua altistumisesta allergeenille. Tämänkaltaista nopeaa allergista reaktiota kutsutaan atooppiseksi allergiaksi, mutta se ei ole sama asia atooppisen ihottuman kanssa. (Lönnrot 2021.) Atooppinen allergia tarkoittaa IgE-välitteistä immunologista herkistymistä, jonka seurauksena tulee välitön yliherkkyyssreaktio ja sen seurauksena atooppinen ihottuma voi pahentua. (Atooppinen allergia 2016.)

Soluvälitteistä allergista reaktiota kutsutaan viivästyneeksi allergiaksi, tarkoittaen oireiden ilmaantuvuuden viivästyntä useista tunteista päiviin, jolloin aiheuttaja on hankalampi selvittää. Soluvälitteinen viivästynyt allergia voi ilmetä kosketusallergiana iholla. (Lönnrot 2021.) Myös suolistokanavan alueen allergiset reaktiot ilmaantuvat usein viivästyneesti. Ruoka-allergioiden jaottelu ja tunnistaminen ei ole yksiselitteistä. (Mäkelä 2020.) Ruoka-aineallergian immunologinen esiintymismekanismi voi olla IgE-välitteinen tai IgE:stä riippumaton. Ruoka-allergian tyypilliset oireet imeväisikäisellä ovat ihon punoitus, nokkosihottuma ja

mahdollisen atooppisen ihottuman huononeminen, suolioireita kuten ripulointia, huonovointisuutta ja oksentelua voi esiintyä. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

2.2 Imeväisikäisen ravitseminen

Imeväisikäisten ravitsemusta varten on olemassa Syödään yhdessä-ruokasuositukset. Suositukset korostavat perheen yhteisten ruokailuhetkien merkitystä, lapsen syömään oppimisen tärkeyttä ja ruokakasvatusta. Suosituksissa kuvataan monipuolisen ja terveyttä edistävän ruokavalion perusteet. D-vitamiinilisää suositellaan käytettävän. Täysimetystä suositellaan siihen asti, kun lapsi on 4–6 kuukauden ikäinen. Täysiaikaisena ja normaali painoisena syntyneelle lapselle riittää ravinnoksi rintamaito puolenvuoden ikään saakka. Rintamaito vaikuttaa lapsen suoliston kehittymiseen myönteisesti ja edistää samalla puolustusjärjestelmän kehittymistä. (THL 2024a.) Täysiaikaisena syntynyt lapsi on syntynyt raskausviikoilla 37–42 ja painaa yli 2500 g (Luukkainen & Sankilampi 2023). Aina imetys ei kuitenkaan onnistu tai se ei ole mahdollista ja silloin käytetään äidinmaidonkorviketta turvaamaan lapsen kasvua (Tiitinen 2023a).

Lapsen ollessa 4–6 kuukauden ikäinen, voidaan aloittaa maistelemaan kiinteitä ruokia pienissä määrin, kuitenkin niin, että rintamaito on pääasiallinen ravinto. Imeväisikäisen ravitseminen perustuu siihen, että se on lapsentahtista eli lapsi saa syödä aina kun hän osoittaa haluavansa syödä. Lapselle tarjotaan ensin rintamaitoa, jonka jälkeen pienissä määrin, lusikankärjellisistä aloitellen kiinteitä ruokia, joiden määrää lisätään hiljalleen. Maisteluannosten ansioista lapsi saa altistusta eri ruoka-aineille edistäen sietokykyä. Lapsi on valmis aloittamaan kiinteiden ruokien maistamisen silloin, kun hän osaa istua tuetusti, kannattelee päätään ja osoittaa kiinnostusta ruokaa kohtaan. (THL 2024a.) Imetystä suositellaan jatkettavan vähintään vuoden ikään asti kiinteiden ruokien ohella (Schwab 2020).

2.3 Äidin ruokavalio raskauden ja imetyksen aikana

Äidin raskauden ja imetyksen aikainen ravitsemus on tärkeää sikiön ja lapsen kasvulle sekä myös äidin oman hyvinvoinnin kannalta. Ravitsemussuositukset perustuvat suositeltuun terveyttä edistävään monipuoliseen ruokavalioon, mutta joitakin rajoitettuja tai vältettäviä ruoka-aineita on sikiön turvallisuuden vuoksi. Vältettävät ruoka-aineet, ruokavalio ja sen riittävyys käydään läpi äitiysneuvolassa raskauden alussa. Monipuolinen ruokavalio sisältää kasviksia, marjoja, hedelmiä, täysjyväviljoja sekä kalaa noin 2 kertaa viikossa. Energiantarve raskausaikana kasvaa vain hiukan. (Schwab 2020.)

Kasvis- ja vegaaniruokavaliota noudattavat raskaana olevat täydentävät ruokavaliotaan suositusten mukaisesti. On tärkeää pitää huolta riittävästä nesteytyksestä. Imettäessä energiantarve lisääntyy noin 500 kcal vuorokaudessa. Imettäessä ruoka-aineita ei tule vältellä allergiapelon vuoksi, vältettävä on vain tuotteita, joille äiti itse mahdollisesti oireilee. Perusteeton välttäminen voi lisätä allergian kehittymisen mahdollisuutta. (Schwab 2020.)

2.4 Imeväisikäisen yleisimmät allergisoivat ruoka-aineet

Yleisimmät imeväisikäistä allergisoivat ruoka-aineet ovat lehmänmaito, kananmuna, palkokasvit sekä gluteenia sisältävät viljat. Kasvis- ja eläinperäiset proteiinit ovat yleisimpiä allergeeneja ruoka-aine allergioissa. Gluteenia sisältävät viljat, joita ovat vehnä, ohra sekä ruis, voivat aiheuttaa jonkin verran allergiaa imeväisikäisellä. Maito-, kananmuna- ja vilja-allergiat helpottavat useimmiten kouluikään mennessä. Hedelmistä ja kasviksista tulleet oireet väistyvät yleensä 6–12 kk iässä. Pidempiaikaisia allergioita ovat pähkinä-, siemen-, kala- ja äyriäisallergiat, jotka voivat jatkua aikuisikään saakka. Maidon ja kananmunan proteiinien allergeenisuutta voi vähentää kuumentamalla sitä yli 175 asteessa 30 minuutin ajan, jolloin allergikko saattaa kestää näitä aineita sisältäviä leivonnaisia tai ruokia. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

Immunologisen järjestelmän kehitys sujuu parhaiten silloin, kun lapsi sairastaa normaaleja lastentauteja ja on kontaktissa mikrobeihin. Atooppisiin allergisiin oireisiin taipumus on periytyvää. Jos molemmilla vanhemmilla esiintyy atopiaa, niin silloin lapsella on suurempi riski kehittää allergiaoireisto. (Jalanko 2020.) Atopialla tarkoitetaan luontaista, periytyvää yliherkkyyttä sairastua atooppisiin sairauksiin, kuten atooppiseen ihottumaan, allergiseen astmaan tai saada anafylaktinen reaktio (Atopia 2016). Allergia itsessään ei suoraan ole periytyvää, joten esimerkiksi vanhemman omena-allergia ei automaattisesti tarkoita sitä, että lapsi on allerginen omenalle (Jalanko 2020).

Joitakin rokotteita on valmistettu hedelmöitetystä kananmunassa ja näitä roko-tevalmisteita tulee käyttää harkiten niillä, jotka ovat saaneet anafylaktisen reaktion kananmunasta. Muille kananmuna- allergikoille rokotteiden käyttäminen on turvallista. Kanan syömistä ei tarvitse välttää. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

2.5 Lehmänmaitoallergia imeväisikäisellä

Lehmänmaitoallergia on lehmänmaidon proteiineihin kohdistuva poikkeava immunologinen tulehdusreaktio (Ruoka-allergia (lapset) 2019; Mäkelä, Sipilä 2019). Allergia ilmaantuu usein imeväisiässä silloin, kun lapsella on käytössä lehmänmaitoa sisältävä äidinmaidonkorvike tai kun lapsi alkaa maistella kiinteitä ruokia. Oireet alkavat useimmiten päivien tai viikon päästä lehmänmaitoa sisältävän korvikkeen aloittamisesta. (Kuitunen 2021.)

Alle 1-vuotias lapsi tarvitsee äidinmaitoa tai iänmukaisen määrän äidinmaidon korviketta turvaamaan normaalin kasvun ja kehityksen. Lehmänmaitoallergisille lapsille on imeväisen erityisvalmisteita. Ensisijaisesti käytetään pitkälle pilkotuja, hera- tai kaseiinihydroosylaattikorvikkeita. Mikäli nämäkään eivät sovi, vaihtoehtona on synteettinen aminohappopohjainen erityisvalmiste. Tutkimukset ovat osoittaneet, että vain 2 % lehmänmaitoallergisista lapsista tarvitsee amino

happopohjaisen korvikkeen. Erityiskorvikkeista aminohappopohjaiset ovat kalteimpia. (Kuitunen 2021.) Mikäli lapsen ruokavalio laajenee hitaasti tai kasvussa on ongelmaa, erityisvalmistetta voidaan käyttää toisen ikävuoden ajan. Lapsen kalsiumin ja vitamiinien saanti turvataan lisäravinteilla (Ruoka-allergia (lapset) 2019).

3 Imeväisikäisen lapsen hoitopolku lehmänmaitoallergiassa

3.1 Lehmänmaitoallergian oireet imeväisikäisellä ja niiden tunnistaminen

Oireet ilmaantuvat useimmiten iholle ihottumana sekä suolisto-oirein, oksenteluna ja ripulointina. Yli puolella lehmänmaito allergikoista on IgE- vasta-aineita. Näissä tapauksissa oireet ilmenevät altistuksesta yleensä kahden tunnin kuluessa. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.) Suolioireiden tunnistaminen normaaleista imeväisikäisen vatsavaivoista voi olla vaikeaa, sillä imeväisikäisen suolisto on epäkypsä ja sen vuoksi vauvalla voi olla vatsaoireita, kuten pulauttelua ilman, että siitä tulee olla huolissaan (Terveyskylä 2023a). Lehmänmaitoallergiassa oireet toistuvat lapsen saadessa kyseistä ruokaa. Oireilun lisäksi lapsen kasvu ja painonnousu voi hidastua ruokavalion kapeuden vuoksi. Myös anafylaktinen reaktio on mahdollinen ja tällöin hoitoon hakeudutaan välittömästi. (Kuitunen 2022b.)

Allergiaoireisen imeväisikäisen oireiden tunnistamisessa perheen haastattelu on keskeisessä osassa. Perheeltä selvitetään, minkälainen ruokavalio lapsella on, mitä oireita on havaittu, milloin oireet ovat alkaneet, kuinka nopeasti oireet alkavat ruoan nauttimisen jälkeen, onko kasvussa ja kehityksessä ollut poikkeavuutta, onko lapsella muita sairauksia tai lääkityksiä sekä onko vanhemmillä allergiaa tai atooppista ihottumaa. Nämä ovat kysymyksiä, joiden avulla saadaan paljon tietoa sekä suuntaa diagnoosiin. (Kaila, Korppi, Mäkelä, Pelkonen & Valovirta 2009, 52.) Vanhemmilta kannattaa kysyä onko lapsen neuvolakortti mukana, koska siitä hoitaja saa tietoa esimerkiksi painonkehityksestä ja muista neuvolassa tehdyistä havainnoista (Tiitinen 2023b).

Vanhemmille on oireiden tunnistamisen tueksi tärkeää neuvoa huolellisesti ruoka- ja oirepäiväkirjaa. Oirepäiväkirjaan merkitään mitä lapsi on syönyt, kauanko meni, että oireet alkoivat ja minkälaisia oireita ilmaantui. Vanhempien kanssa tulee käydä läpi, minkälaisia oireita tulee etenkin seurata ja kertoa, että oireet voivat tulla hyvinkin muutaman päivän viiveellä. Huolellisella oirepäiväkirjan pitämällä oireiden seuranta helpottuu, kun vanhempien ei tarvitse muistaa asioita ulkoa ja hoitohenkilökunta voi tehdä havainnot sen pohjalta. Seurattavia oireita ovat ihottuman paheneminen, punoitus, raapimisjäljet, kutina, nokkos-paukammat, oksentelu, ripuli, ummetus, vatsakivut, ilmavaivat, ärtyneisyys, yö herääminen tai –levottomuus, itkuisuus, yskä, nuha ja hengitysvaikeudet. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

Haastattelun lisäksi hoitajan omat havainnot ja tietämys ovat tärkeitä allergian tunnistamisen kannalta. Tarkastellaan, millaista ihottuma on ja missä sitä esiintyy. Selvitetään vanhemmilta, kuinka oireita on hoidettu ja huomioidaan muut vanhempien esille tuomat allergiaoireiden kannalta tärkeät seikat sekä kirjataan tarkasti. Painonmittaukseen ja kasvuun liittyviä huomioita ei tule sivuuttaa. (Terveyskylä 2023b.)

3.2 Atooppinen ihottuma lapsilla

Atooppinen ihottuma on kutiseva pitkäaikainen ihosairaus. Sitä esiintyy noin 15–25 prosentilla suomalaisista lapsista. Atooppinen ihottuma alkaa useimmiten 4–8 kuukauden iässä ja se helposti mielletään ruoka-aine allergian oireeksi. Oireina ovat ihon kuivuus, ihottuma, kutina, karheus ja ihon rikkoumat. Imeväisikäisillä ihottuman tyypilliset alueet ovat kasvoissa, poskissa, nilkoissa, ran-teissa, kyynär- ja polvitaiteissa. Yleistä on ennustamattomat pahenemisvaiheet ja suurimmalla osalla ihottuma on lievää. Atooppinen ihottuma todetaan oireku-van perusteella. Osalla lapsista, joilla on lievä tai keskivaikea atooppinen ihot-tuma, voivat ruoka-aineet pahentaa ihottumaa ja tällöin on syytä selvittää ruoka-aine allergian mahdollisuus. Atooppisen ihottuman hyvä hoito on tärkeää, sillä se helpottaa allergia oireiden selvittelyä. (Kuitunen 2022a.)

Ihottumaa hoidetaan rasvauksin kotona. Ihoa rasvataan kahdesti päivässä perusvoiteella. Päivittäinen pesu ei pahenna atooppista ihottumaa ja pesuun voidaan käyttää mietoa hajusteetonta saippuaa tai rasvaa. Pesu poistaa iholta lian, hien, karstan sekä bakteereja, jotka voivat ärsyttää ihoa. (Atooppinen ekseema 2023.) Ihottuma on tärkeää hoitaa hyvin, koska sillä voidaan välttää kutinaa, mahdollista ihon rikkotumista ja tulehtumista. Mikäli ihottumaa esiintyy perusvoiteen käytöstä huolimatta, paikallishoitona voidaan käyttää mietoa 1 % hydrokortisonivoidetta 3–10 päivän jaksoissa. Kortisonivoiteiden käyttö on tärkeää tautitautia. Jos lapsi raapii ihoa, sitä tulisi suojata esimerkiksi puuvillavaattein. Lääkäriin on syytä hakeutua, mikäli ihottuma pitkittyy eikä se helpota kortisonivoidekuureilla, ihottuma on laaja-alaista ja kovin kutisevaa tai ihottuma on rupinen. Hoidon onnistumisen edellytyksenä on lapsen vanhempien riittävä tieto atooppisen ihon hoidossa, joten itsehoidon ohjaus on tärkeää. Terveystieteiden osastossa on osattava erottaa atooppinen ihottuma ja allergiaoireet. (Kuitunen 2022a.)

3.3 Imeväisikäisen allergian tutkiminen ja hoito perusterveydenhuollossa

Perusterveydenhuollon tehtävänä on hoitaa ja tutkia lievää ruoka-allergiaa sairastavat lapset. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämiä yleislääketiedetasoisia terveystieteiden palveluita, joihin kuuluu terveydentilan seuranta ja terveyden edistäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2024). Tutkimuksiin on hyvä hakeutua, mikäli lapsi saa selkeitä ja toistuvia oireita ravitsemuksellisesti keskeisistä ruoka-aineista. Ruoka-allergia varmistetaan luotettavasti altistuskokeella sekä mahdollisilla IgE-allergiatesteillä. (Kuitunen 2022b.) Lapsen tilannetta selvittäessä keskeistä on perheen kuuleminen, anamneesi sekä lapsen perusteellinen tutkiminen. Jos lapsi on tutkittaessa terve, hyvänkuntoinen sekä kasvaa ja kehittyy hyvin, tämä seikka on hyvä kertoa vanhemmille rauhoittaakseen heidän mieltään. Näin ollen tilannetta tutkitaan perusteellisesti, huomioiden koko perheen hyvinvointi, mutta vältetään yli diagnostiikkaa. (Kuitunen & Merras-Salmio 2020.)

Perusterveydenhuollon piiriin kuuluvat sellaiset lapset, joilla on ruokavaliosta pois vain yksittäisiä ruoka-aineita tai ne ovat vähemmän keskeisiä. Oireiden tulee olla hallinnassa, ruokavalion tulee olla iänmukainen ja laajeta hyvin sekä kasvun ja kehityksen tulee olla normaalia. Neuvolalääkäri ja terveydenhoitaja antavat ohjausta kotiin sekä mahdollisesti päiväkotiin. Neuvolassa tällaisten perheiden kokonaisvaltainen huomioiminen on tärkeässä roolissa myös perheen jaksamisen kannalta. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

Allergian ehkäisemiseen ei suositella kiinteiden ruokien aloituksen viivästyttämistä, sillä sietokyky vaikuttaisi kehittyvän parhaiten silloin, kun kiinteitä ruokia aletaan maistella 4–6 kuukauden iässä mahdollisen imetyksen jatkuessa (Ruoka-allergia (lapset) 2019). Lapset ja nuoret hyötyvät useimmiten siedätushoidosta, jolloin immuunivaste ruuan valkuaisaineille muuntuu. Sietokyky ruoka-aineille voi syntyä siis ruokia syömällä. Lieviä oireita aiheuttavia ruoka-aineita tarjotaan oireiden sallimissa rajoissa. Annosta voidaan nostaa sietokyvyn kasvaessa. Näin myös mahdollistetaan lapselle mahdollisimman monipuolinen ruokavalio. (Mäkelä 2020.)

Allergian hoidossa tavoitteena on oireiden hallinnassa pysyminen, mahdollisimman monipuolinen ruokavalio sekä lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen. Allergiaa hoidetaan ruokavaliohoidolla lääkärin sekä ravitsemusterapeutin ohjein. Diagnosoidun vaikeita oireita aiheuttavan ruoka-allergian hoitona on kyseisen ruoka-aineen välttäminen määräaikaisesti. Lehmänmaitoallergiaa epäillessä imettävän äidin eliminaatiodieettiä ei suositella. Lapsen eliminaatoruokavalio sekä mahdollinen erityisvalmiste korvike voidaan aloittaa jo perusterveydenhuollossa, mikäli sairaanhoitoalueella on tästä selkeät ohjeet. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

Suuremmissa perusterveydenhuollon yksiköissä olisi hyvä olla ruoka-allergioihin perehtyneitä lääkäreitä ja hoitajia, jotka vastaavat työpaikkakoulutuksesta sekä konsultaatiosta. Perusterveydenhuollossa tulee havaita ja lähettää erikoissairaanhoidon sellaiset tapaukset, joissa imeväisikäisellä esiintyy ruoan aiheuttamia pitkäaikaisia, vaikeita iho- tai suolisto-oireita tai anafylaktista reaktiota.

Erikoissairaanhoidossa tutkimuksia tehdään erikoisaloittain sekä hoitoon pääsee hoidonporrastuksen kautta, kun tarvittavat kriteerit täyttyvät (STM 2024). Vaikeasta ruoka-allergiasta kärsivä lapsi sekä hänen perheensä hyötyvät erikoissairaanhoidon moniammatillisesta tiimistä. Myös lievää allergiaa sairastava lapsi ja hänen perheensä voivat tilanteen mukaan saada tehostettua tukea. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

3.4 Imeväisikäisen lehmänmaitoallergian tutkiminen ja hoito erikoissairaanhoidossa

Ruoka-aine allergian diagnoosi perustuu valvottuun välttämisen- altistuskokeeseen ja jos oireet ovat vaikeasti tulkittavissa, silloin suositellaan kaksoissokkoaltistuskoea. Välttämisen- altistuskokeen tarkoitus on välttää oireita aiheuttavaa ruoka-ainetta 1–2 viikkoa. Samanaikaisesti on hyvä pitää oirepäiväkirjaa, jolloin pystytään vertailemaan oireilua välttämisen sekä altistuksen aikaan. Oireiden väheneminen tai loppuminen ruoan välttämisen jälkeen tai oireiden lisääntyminen ruoan nauttimisen jälkeen on perusta allergian epäilylle. (Välttämisen- altistuskoe 2014.)

Valvottu altistus aloitetaan sairaalassa tai hoitoyksikössä, jossa on valmiudet hoitaa anafylaktinen reaktio. Altistuksessa oleva ruoka tulisi tarjota siinä muodossa, missä sitä yleisesti käytetään. Altistuksessa aloitusannos määritellään yksilöllisesti esitietojen mukaisesti, kuinka vaikeita oireita lapsella on ilmennyt. Tavoite on, että aloitusannos ei aiheuttaisi vielä oireita. Esimerkkinä maitoaltistus aloitetaan antamalla maitoa 0,5 ml ja annosta lisätään 30 minuutin välein. Altistus keskeytetään positiivisena, kun merkittävää oireilua ilmaantuu, eli iho-oireita, suolioireita tai oireita hengitysteissä. Osalle oireet voivat tulla 1–3 vuorokauden viiveellä, joten altistusta jatketaan kotona 5 vuorokauden ajan, jos niitä ei hoitoyksikössä ole ilmaantunut. Mikäli oireita ei ilmene 5 vuorokauden kuluessa, tulos on negatiivinen. (Välttämisen- altistuskoe 2014.)

Iho- ja allergiasairaalan mallissa kaksoissokkoaltistuskokeessa on kaksi altistusjaksoa. Hoitoon osallistumaton henkilö sokkouttaa valmisteet a- ja b-valmisteiksi ja yhden jakson aikana käytetään vaan toista valmisteista yhtäjaksoisesti. Toinen valmisteista sisältää maitoproteiinia ja toinen on maidoton. Altistuksen aikana ei siis tiedetä, onko valmiste maidollinen vai maidoton. Mikäli jaksojen välillä on selkeä ero, selvitetään sokkoutettujen valmisteiden sisältö. Kaksoissokkoaltistusta voidaan käyttää silloin, kun oireet ovat viiveisiä ja vaikeasti tulkittavia. (Mäkelä & Voutilainen 2014.)

Altistus voidaan tehdä uudelleen useimmiten noin 6-12kk päästä silloin, kun lapsi kasvaa ja voi hyvin. Mikäli odotettavissa ei ole iso reaktio, voidaan seuraavat altistukset tehdä kotona. (Välttämis-altistuskoe 2014.) Altistus voidaan tehdä kotona myös silloin, jos kyseessä on ravitsemuksen kannalta vähemmän tärkeämpi ruoka-aine sekä silloin kun ei ole ennakoitavissa vaikeita oireita. Valtaosalla lapsista oireilu lievittyy iän myötä, suurimmalla osalla 3-4 vuotiaana, mutta yleensä kouluikään mennessä. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.)

Tutkimusten tukena voidaan käyttää allergista herkistymistä mittaavia testejä. Testeistä voi olla hyötyä, kun allergiaoireet ovat epäselviä, mutta niitä ei tehdä rutiininomaisesti. Testejä ovat ihopistostesti eli prick-testi sekä IgE-vasta-aineita veren seerumista mittaava verikoe. (Jartti 2014.)

Äidinmaitoon kulkeutuu hyvin pieniä määriä pienimolekyylisiä yhdisteitä sekä ruoka-aineiden proteiineja. Tutkimusten mukaan äidinmaidossa olevat pitoisuudet ovat mikrogrammoja, kun taas altistuskokeessa oireita aiheuttavissa ruoka-aineissa pitoisuudet ovat ilmeisesti milligrammoja. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.) Vaikeaoireisten imeväisikäisten kohdalla voidaan harkitusti kokeilla imettävän äidin ruokavalion rajausta erikoissairaanhoidossa. Mikäli päädytään imettävän äidin eliminaatiodieettiin, äidin tulee välttää ruokavaliossaan ruoka-ainetta, jonka ajatellaan aiheuttavan oireita lapselle. Esimerkkinä maito. Äiti jättää ruokavalionsaan pois kaikki maitotuotteet 1–2 viikon ajaksi. Lapsen oireiden tulisi helpottaa dieetin aikana, jos kyse on maitoallergiasta. (Imettävän äidin maidoton ruokavalio 2014.)

3.5 Allergisen imeväisikäisen perheiden ohjaus perusterveydenhuollossa

Kaikkien hoitotyössä työskentelevien hoitajien tulee tehdä asiakkaan ohjausta. Hyvällä ohjauksella kannustetaan asiakasta pitämään parempaa huolta omasta terveydestä ja hoitamaan itsensä mahdollisimman hyvin. Hyvän ohjauksen tärkein tavoite on vahvistaa asiakkaan kotona selviytymistä, mutta ohjauksen hyötyinä terveydenhuollon kuormituksen kannalta on myös yhteydenottojen väheneminen hoitajaksojen jälkeen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 5–6.)

Imeväisikäisen lehmänmaito- ja ruoka-aineallergiassa vanhempien ohjaus ja jatkohoidon suunnittelu on erityisen tärkeää. Vanhemmilla on usein paljon kysyttävää ja heitä ei saa jättää yksin lapsen oireiden kanssa. Kansallisen allergiaohjelman mukaisesti tuetaan terveyttä, ei sairautta. Hyvällä ohjauksella voidaan välttää turhia erityisruokavalioita. Turhilla ruokien vältöillä voi olla kielteisiä vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä ruoka-aineiden sietokyvyn kehitykseen. (Kuitunen & Merras-Salmio 2020.)

Potilaskäynnin yhteydessä on tärkeää ottaa huomioon perheen jaksaminen sekä voimavarat. Lapsen allergia vaikuttaa koko perheeseen ja heidän elämäntilanteensa. Se voi aiheuttaa haasteita vanhemmuuteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä vaikuttaa perheen yleiseen hyvinvointiin. (Ruoka-allergia (lapset) 2019.) Lapsen oireilu voi vaikuttaa myös lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Lasta hoitavien ammattilaisten on tärkeää kiinnittää huomiota perheen väliseen vuorovaikutukseen ja jos ongelmia ilmenee, ammattilaisten tulee tukea ja kannustaa perhettä lapsentahtiseen sekä rentoon vuorovaikutukseen. (Kuitunen & Merras-Salmio 2020.)

Perhettä ohjataan olemaan yhteydessä neuvolaan, jonne varataan aika ruoka- ja oirepäiväkirjan tarkasteluun sekä suunnitellaan jatkohoitoa lapsen oireiden mukaisesti. Sairaanhoidajan vastaanotolla on muistettava oireiden hoitaminen ja ohjaaminen. Esimerkiksi, jos lapsella on ihottumaa, siihen annetaan hoito-ohjeet ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä sopivan hoidon löytämiseksi. Vanhemmille on myös kerrottava, että oireiden pahentuessa, voinnin huonontuessa tai mikäli tulee muuta, joka herättää huolen, niin tällöin on otettava rohkeasti uudelleen yhteyttä. (Terveyskylä 2023b.)

3.6 Tukea tarjoavat tahot

Lapsen vaikeissa ruoka-allergioissa on mahdollista saada sosiaalietuuksia. Tukien myöntäminen edellyttää luotettavia terveydenhuollossa tehtäviä testejä, joissa todetaan lapsen saavan vaikea allerginen reaktio esimerkiksi maidosta tai viljoista. Maidolle allerginen lapsi saa erityiskorvikkeesta korvausta kahden vuoden ikään saakka, kun maitoallergia on todettu lääkärin valvonnassa. Reseptillä määrätystä korvikkeesta saa 65 % korvauksen Kelalta. Korvausta haetaan Kelalta B-lausunnolla, jonka lääkäri on tehnyt. (Terveyskylä 2017). Potilas tarvitsee B-lausunnon, kun Kelasta haetaan etuuksia tai korvausoikeuksia lääkkeille tai kliinisille korvausvalmisteille. B-lausunnossa on selvitys potilaan sairaudesta ja sen hoidosta, toimintakyvystä ja jatkosuunnitelmasta. (Kela 2023). Mikäli lapsi on vaikeasti allerginen maidolle tai muulle keskeiselle ruoka-aineelle, voi Kelalta saada joissain tapauksissa myös vammaistukea. (Terveyskylä 2017.)

Tietoa ja tukea tarjoavat myös erilaiset liitot. Allergia-, iho- ja astmaliitto ry tarjoaa potilaille paljon informaatiota aiheesta. Liiton kautta on mahdollista löytää erilaisia kanavia saada vertaistukea omaan tilanteeseen. Heidän jäsenyhdistyksensä järjestää erilaisia tapaamisia, toimintaryhmiä, kursseja sekä he ovat perustaneet erilaisia sosiaalisen median ryhmiä, jossa voi vapaasti keskustella aiheista ja saada vinkkejä sekä tukea omaan tilanteeseen. (Allergia-, iho- ja astmaliitto ry 2023.)

4 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoisuutta imeväisikäisten yleisimmistä allergioista, keskittyen lehmänmaitoallergian aiheuttamiin oireisiin ja hoitoon sekä kehittää Karelia AMK:n sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden potilasohjaamisen taitoja. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa ohjevideo Karelia Ammattikorkeakoululle Lasten, nuorten ja perheiden -hoito opintojaksolle.

5 Imeväisikäisen lehmänmaitoallergia - perheiden ohjaus perusterveyden huollossa - ohjevideo

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi opinnäytetyötyypeistä. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja usein sillä on ulkopuolinen toimeksiantaja. (Karelia Ammattikorkeakoulu 2023). Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tutkimuksellisella otteella tehty asiatyylinen raportti sekä toiminnallisena osuutena syntyvä tuotos. Raportti kuvaa perustellusti tuotokseen liittyvät lähtökohdat, valinnat sekä niihin liittyvät ratkaisut. Toiminnallinen opinnäytetyö on kohderyhmäänsä palveleva tuotos, kuten esimerkiksi konkreettinen esine, tapahtuma tai video. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 11–17.)

Meidän opinnäytetyömme tuotoksena on ohjevideo opintojaksolle. Ohjevideon teemme keräämämme teoretiedon pohjalta tukemaan opiskelijoiden osaamista imeväisikäisten allergioiden tunnistamisessa ja perheiden ohjaamisessa. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyötyypin siksi, että voimme tehdä konkreettisen ja hyödyllisen tuotoksen opiskelijoita varten.

5.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Toimeksiantajanamme on Karelia Ammattikorkeakoulu. Kohderyhmänä sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat, jotka opiskelevat lasten-, nuorten- ja perheidenhoito opintokokonaisuutta.

Lähtötilanne opinnäytetyölle oli molempien kiinnostus imeväisikäisten allergioita kohtaan. Kartoitimme toimeksiantajia ja teimme itse aihe-ehdotuksen lasten-, nuorten- ja perheidenhoito - opintojaksoa opettaville opettajille keväällä 2023. Toimeksiantaja näki aiheen olevan hyödyllinen ja ajankohtainen opintojaksolle. Toimeksiantaja tykästyi toiminnalliseen osuuteen ja toivoi tuotoksen olevan video tai podcast. Muutoin olemme saaneet melko vapaasti suunnitella ja toteuttaa työtämme. Olemme olleet yhteydessä toimeksiantajaan työn eri vaiheissa ja ottaneet hänen toiveensa huomioon tuotoksen suhteen.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä lasten allergiat ovat lisääntyneet viime vuosien aikana ja niistä on tietoa hajanaisesti. Meille on tärkeää, että tästä opinnäytetyöstä olisi hyötyä tuleville ammattilaisille ja sitä kautta perheet saavat apua helpommin ja sujuvammin.

5.3 Hyvä ohjevideo

Videon tekeminen on prosessi, joka alkaa aiheen suunnittelulla ja käsikirjoituksella. Liikkuva kuva sisältää paljon informaatiota, joten videon työstö vaatii tiedon koontia, asioiden pilkkomista osiin ja olennaisten asioiden hahmottamista, jotta videosta saadaan selkeä ja ymmärrettävä. Muutaman minuutin video on voinut vaatia monien tuntien työtä ja tarkkaa suunnittelua. Hyvin ja huolella tehty video opettaa tekijöitensä ja katsojille se on parhaimmillaan elämys. (Lautkankare 2014, 4–8.)

Laadukkaassa videossa kuva on selkeää, se etenee loogisesti ja erityisesti äänenlaatu on hyvä. Videon tulee olla kaikkien saavutettava, eli äänisisältö tulee tekstittää. Videossa tulisi esittää asiat ytimekkäästi ja sen voi rakenteen voi jakaa esimerkiksi kolmeen osaan. Videossa edetään kertomalla alkuun sen pääviesti, seuraavaksi käydään aihetta läpi yksityiskohtaisemmin ja sitten vielä tärkeimmistä asioista tehdään yhteenveto. On todettu, että hyvin ja asianmukaisesti tehdyt videot voivat edistää oppimista, mutta se vaatii opiskelijalta itseohjautuvuutta. (Puustinen & Dufva 2023.) Videon hyötynä on se, että sen voi katsoa useamman kerran ja tarvittaessa myöhemmin palata siihen uudelleen kerrataksaan asiaa. Videon voi keskeyttää kesken katselun ja sitä voi kelata sisäistääkseen asian. Tämä tehostaa oppimisprosessia ja asioiden ymmärtämistä. (OAMK 2021.)

5.4 Ohjevideon suunnittelu ja toteutus

Olimme aluksi tehneet raakaversion käsikirjoituksesta. Pohdimme paperille mitä haluaisimme tuoda videossa esille. Käsikirjoitus jäi hautumaan ja jatkoimme tiedonhakuja sekä kirjoittamista aiheesta. Onneksi käsikirjoitus jäi, eikä siihen käytetty enempää aikaa. Tiedonhaun edistyessä löytyi selkeämpi linja ja käsikirjoitus oli helppo tehdä tuotetun tekstin pohjalta sekä toimeksiantajan toiveet huomioiden. Näin saimme videolle koostettua aiheen keskeisimmät asiat ymmärrettävästi. Hyvän synopsiksen (Liite 1) avulla kuvaukset sekä editointi sujui jouhevasti. Oli otettava huomioon meidän vähäinen kokemuksemme ohjevideo prosessista, varauduttiin pieniin muutoksiin ja kehitysideoihin vielä kuvausvaiheessa.

Teimme koko prosessin keskenämme, sillä uskoimme kokemuksemme riittävän käsikirjoitukseen, kuvaamiseen ja editointiin. Kuvasimme keväällä 2024 heti kun pohjatyö oli valmis. Tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö valmiiksi hyvissä ajoin keväällä, jotta video olisi jo syksyllä 2024 Karelia-Ammattikorkeakoululla hyödynnettävissä. Kuvasimme videon koulun tiloissa. Videolla esiintyi kumpikin tekijä ja molempien lapset, joten luvat kuvaamiseen olivat kunnossa.

Ohjevideolla perusterveydenhuoltoon tuli imeväisikäinen lapsi, jolla on allergiaoireita. Kävimme videolla läpi allergiaoireiden tunnistamisen, oireiden hoidon sekä kuinka perheitä tulisi ohjata perusterveydenhuollossa. Videolla avaamme hieman myös atooppista ihottumaa sekä kerromme lyhyesti erikoissairaanhoidossa tehtävistä allergiatesteistä, sillä ne ovat tärkeä osa lehmänmaitoallergian tunnistamisessa.

Videolle tuli tekstitys parhaan saavutettavuuden vuoksi. Laki digitaalisten palvelujen saatavuudesta (306/2019) velvoittaa tekstivastineen tekemistä julkisille videoille, että se on kaikille yhdenvertaisesti hyödynnettävissä. (HAMK 2023.)

6 Arviointi ja tulokset

6.1 Arviointimateriaalin keräys ja arvioijat

Kun videomme valmistui, keräsimme palautetta Karelia-Ammattikorkeakoulussa opiskelevalta sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoilta. Toimeksiantaja oli luvannut, että voimme hänen tunnillansa käydä näyttämässä videon sekä kerätä siitä palautetta. Palaute kerättiin anonyymina opiskelijoilta. Sähköpostitse palautteen pyytämällä on suurempi riski sille, ettei palautetta saada. Palautteen keräsimme Webropol-kyselyllä (Liite 3) anonyyminä, jotta saisimme mahdollisimman rehelliset vastaukset. Teimme kyselystä yksinkertaisen ja lyhyen, että siihen olisi mielekästä vastata.

Arvioinnin keskeiset kysymykset olivat, saiko tarpeeksi tietoa lehmänmaitoallergiaa sairastavan imeväisikäisen oireiden tunnistamisesta ja hoitamisesta, saiko valmiuksia perheen ohjaamiseen liittyen, oliko videolla näkyvä vuorovaikutus luontevaa, tukeeko video opintojasi, oliko video selkeä ja ymmärrettävä, säilyikö mielenkiintosi koko videon ajan ja tuliko mieleesi jotain kehitettävää opetusmateriaaliin liittyen sekä tilaa antaa vapaata palautetta. Kolmeen ensimmäiseen kysymykseen vastausvaihtoehdot olivat kyllä, en, en osaa sanoa. Seuraavaan kolmeen kysymykseen pystyi vastaamaan täysin erimieltä, melko vahvasti eri mieltä, en osaa sanoa, melko paljon samaa mieltä, täysin samaa mieltä. Kehitysideoille ja vapaalle palautteelle oli tekstilaatikot. Arvioijien on hyvä olla itse opiskelijoita, koska he tietävät parhaiten mikä tukee heidän opintojaan. Riskinä palautteen keräämisessä on vähäiset vastaukset.

Opinnäytetyön seminaaria varten kokosimme opinnäytetyömme pääasiat ja teimme siitä ohjeiden mukaisen posterin, jonka avulla esittelemme työtämme seminaaripäivänä. Seminaaripäivänä työtämme kävi katsomassa muutamia opiskelijoita sekä opettajia. Saimme positiivista palautetta seminaarissa sekä vertaisarvioijalta.

6.2 Arvioinnin tulokset

Aikataulullisista syistä emme päässeet näyttämään videota ja keräämään palautetta oppitunnille, vaan jaoimme videon WhatsApp-sovelluksen kautta oman ryhmämme katsottavaksi omalla ajalla. Omalta ryhmältä palautteen kysyminen ei ole paras vaihtoehto palautteen luotettavuuden ja rehellisyyden kannalta, mutta aikataulullisista syistä päädyimme tähän ratkaisuun. Toimeksiantaja ennätti näyttää videon tunnillaan, josta saimme onneksemme lisää arviointeja. Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 16 kappaletta. Palautetta saimme myös ohjaajaltamme sekä toimeksiantajalta.

Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että he saivat tarpeeksi tietoa imeväisikäisten allergioista ja sen hoitamisesta. 91 % vastanneista oli sitä mieltä, että he saivat valmiuksia perheen kohtaamiseen liittyen. 82 % vastasi, että videolla näkyvä vuorovaikutus oli luontevaa ja 18 % vastanneista vastasi kysymykseen "ei". Vuorovaikutusta ei kommentoitu muualla palautteessa. Videon selkeys, ymmärrettävyys ja mielenkiinnon säilyminen koko katselun ajan keräsi vastauksia niin, että keskiarvoksi jäi "melko vahvasti samaa mieltä". Suurin osa vastanneista koki, että video tukee heidän opintojaan. Vapaata palautetta saimme videon selostuksesta, joka oli valtaosan mielestä liian nopeasti etenevää. Kiitosta saatiin kuitenkin puheen selkeydestä ja siitä, että video oli itse selostettu. Videon koettiin olevan kattava ja selkeä.

7 Pohdinta

7.1 Tuotoksen tarkastelu

Allergiat ovat yleistyneet paljon viime vuosien aikana, jonka vuoksi koimme tärkeäksi, että hoitotyön opiskelijat saisivat tietoa ja valmiuksia tunnistaa allergisia oireita ja valmiuksia ohjata perheitä lapsen hoitopolulla. Videolla kävimme läpi perusasiat imeväisikäisen yleisimmistä allergioista. Päätimme työn loppuvaiheilla, että keskitymme erityisesti imeväisikäisen lehmänmaitoallergiaan.

Videolla käsiteltiin oireet, niiden tunnistaminen sekä hoito lyhyesti sekä perheiden ohjaaminen perusterveydenhuollossa. Lisäksi toimeksiantajan toiveesta mainitsimme erikoissairaanhoidossa tehtävistä testeistä. Päätimme ettemme avaa erikoissairaanhoidon testejä tarkemmin, koska ohjevideo venyisi tällöin turhan pitkäksi ja ajattelimme sen vaikuttavan videon katsojien mielenkiintoon, keskittymiseen sekä tiedon sisäistämiseen. Kävimme videolla läpi mielestämme tärkeimmät asiat allergiaa tutkittaessa ja hoitaessa, sekä perheiden kohtaamiseen liittyviä asioita.

Vauvan ja hoitajan välinen vuorovaikutus sekä hoitajan ammattitaito kohtaamisen osalta oli tärkeässä roolissa, kun hoidettavana on lapsi. Hoitajan on osattava arvioida myös vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta, jotta ammattilainen osaa tarvittaessa tarjota apua sitä tarvitseville perheille. Hoitajan on tärkeää kiinnittää huomiota myös vanhempien jaksamiseen.

Videolla on pohjana Karelia-Ammattikorkeakoulun logo, jolloin videosta tulee koululle sopiva ja yhtenäinen muuhun koulun opetusmateriaalin nähden. Videon olemme kuvanneet itse. Käytämme videolla myös meidän itse ottamia kuvia ja videoita. Videolla esiintyy tekijöiden omat lapset sekä piirrokset on tehty itse.

Toivomme, että opiskelijat saivat avaimia työelämään imeväisen lehmänmaitoallergian tunnistamisen sekä ohjaamisen näkökulmasta perusterveydenhuollossa. Itse opimme työtä tehdessä aiheesta paljon. Huomasimme, että aihe on erittäin laaja sekä moniulotteinen ja sen vuoksi oli tärkeä tehdä rajaus tarkasti. Mielestämme imeväisen ja lapsen ruoka-aineallergiasta pitäisi olla enemmän tietoa sekä tutkimuksia ja tiedon pitäisi tavoittaa etenkin perheet. Pääsimme tavoitteeseemme hyvin saamamme palautteen perusteella. Jäimme kaipaamaan kehitysideoita ja palautetta tuotokseen liittyen opiskelijoilta, jotta olisimme saaneet laajemman kuvan siitä, kuinka hyödyllinen ja opettavainen työmme oli. Jatkoa ajatellen meitä jää kiinnostamaan, kuinka opinnäytetyön tietoa on voitu hyödyntää työelämässä.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan tarkastella laadullisen tutkimuksen kriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan esimerkiksi näillä neljällä eri luotettavuuskriteerillä: vahvistettavuus, uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että toinenkin asiaa tutkiva pääsee pääpiirteittäin samaan lopputulokseen seuratessaan prosessin kulkua. Uskottavuudella viitataan siihen, että tulokset uskotaan tosiksi, aineisto on kerätty asianmukaisesti ja se on analysoitu huolellisesti. Uskottavuutta vahvistaa

keskustelu muiden aihetta tutkivien kanssa. Refleksiivisyys edellyttää, että tekijä tietää omat lähtökohtansa ja kuvaa ne raportissa. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten hyödynnettävyyttä vastaaviin tilanteisiin ja kohteisiin. (Kylmä & Juvakka, 2007 124–126.)

Työmme vahvistettavuus näkyy niin, että olemme käyttäneet tietoperustassa erilaisia luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä. Olemme valinneet lähteet tarkasti sekä huolellisesti. Lähteiden tietojen välillä ei ole suuria eroja ja kaikki tiedot tukevat toisiaan.

Meidän työmme uskottavuutta vahvistaa se, että olemme tehneet työtä kahdestaan ja keskustelleet työstä koko työskentelyn ajan. Olemme olleet yhteydessä toimeksiantajaan kysyen palautetta ja hänen toiveitansa tuotokseen liittyen. Työssämme tiedon keruu on esitetty tiedonhaun taulukossa. Työssämme on lähdeviitteet esillä asianmukaisesti, joten käyttämämme tieto on löydettävissä.

Olemme lähteitä tarkastellessa törmänneet imeväisikäisen sekä lapsen käsitteen erottamiseen. Lähteitä lukiessa ja referoidessa on tarkoin huomioitava, onko kyseessä isomman lapsen vai imeväisikäisen allergian selvittäminen. Imeväisikäisten oireet voivat olla hankalasti tulkittavia, sillä heidän elimistönsä ja ihonsa on herkkä erilaisille ulkoisille ärsykkeille ja heillä voi esiintyä kaikenlaisia harmittomiakin iho- ja suolisto-oireita (Jalanko 2021). Tämä voi huolestuttaa vanhempia, ja jos imeväinen on alkanut samaan aikaan maistelemaan ruokia, voi mieleen tulla ruoka-aine allergian mahdollisuus.

Useamman opiskelijan antama arviointi ja palaute lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Palautteen ja arvioinnin kautta saamme tietoa työmme tavoitteesta lisätä Karelia-Ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden tietämystä sekä osaamista aiheesta. Työssämme on käytetty lähteinä paljon Terveysportista ja Käypä hoito-suosituksista löytyvää materiaalia, jotka perustuvat tutkimustietoon.

Tutkimuksissa on noudatettava tarkoin eettisiä periaatteita ja eettisiä kysymyksiä on mietittävä pitkin tutkimusprosessia. Pohdintaa on hyvä tehdä läpi prosessin. Kiinnostus, tunnollisuus, rehellisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus kuuluvat Petarisen (2002) luomaan eettiset vaatimukset listaan. Etiikka on keskeinen osa, kun määritetään työn luotettavuutta ja totuutta. Eettistä työskentelyä ohjaavat myös erilaiset lait. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–215.) Työn pyrkimyksenä on saada aikaan hyviä asioita kohteena oleville ihmisille, siitä ei saa aiheutua heille haittaa (Puusa & Juuti, 403). Olemme tietoisia, että työmme tarkastetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä (Arene ry 2019).

Olemme tehneet opinnäytetyötä reflektoiden lähteitä omin sanoin. Olemme perustelleet aiheemme merkitystä ja hyödynnettävyyttä. Kiinnostuimme aiheesta ja pyrkimyksenämme on tuoda aihetta esille juuri siksi, että tulevilla sairaanhoitajilla sekä terveydenhoitajilla on tarpeeksi valmiuksia tunnistaa imeväisikäisten allergisia oireita. Tulevat ammattilaiset osaavat työssään tunnistaa oireita ja ohjata perheitä ja näin perheet saavat neuvoja ja ohjausta oikea-aikaisesti, ilman viivytyksiä. Allergiaoireiden tunnistaminen voi olla vaikeaa ammattilaisillekin, joten lapsen vanhemmilla voi olla suuri huoli lapsesta ja paljon epätietoisuutta. Siksi on tärkeää, että perusterveydenhuollossa osattaisiin tunnistaa oireita ja ohjata perheitä. Työmme perustana on asiakaslähtöisyys.

Internetin ja sosiaalisen median käytön yleistymisen myötä tiedon hakeminen on erilaisista oireista voi tuoda hätäntyneen vanhemman eteen sadoittain erilaisia diagnooseja ja vinkkejä siitä mitä pitäisi tehdä. Pahimmassa tapauksessa vanhemmat lukevat tietoa ei niin luotettavista lähteistä ja näin saattaa tehdä imeväisikäisen kasvulle ja kehitykselle ennemminkin haitallisia, kuin hyödyllisiä ratkaisuja, esimerkiksi kaventamalla lapsen ruokavaliota.

Työmme arviointiin osallistuu opiskelijoita ja teemme arvioinnin ja palautteen keräämisen anonyymisti. Osallistujille annetaan mahdollisuus antaa palaute rehellisesti, kun he voivat tehdä sen anonyymisti. Heidän yksityisyytensä pysyvät salassa. Käsittelemme arvioinnit huolellisesti sekä teemme koonnin arvioinneista ja analysoimme tuloksia opinnäytetyön kohdassa 6.2.

7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvää videota voisi hyödyntää koulun lisäksi myös työelämässä oleville hoitajille. Videon näyttäminen terveyskeskuksissa perehdyttäisi hoitajia tunnistamaan imeväisikäisen allergiaoireita, sekä lisäisi tietoa allergiaoireiden tutkimisesta ja hoitamisesta. Ammattilaisten olisi hyvä tietää myös siitä, miten erikoissairaanhoidon puolella tutkitaan ja hoidetaan allergiaa, jotta osataan ohjata erilaisissa tilanteissa olevia perheitä. Olemme keskustelleet opinnäytetyöprosessin aikana muutaman erikoissairaanhoidossa työskentelevän sairaanhoitajan kanssa, ja he olivat yhtä mieltä siitä, että aiheesta täytyisi saada parempaa koulutusta perusterveydenhuoltoon. Sillä voisi vähentää erikoissairaanhoidon ruuhkautumista, kun perusterveydenhuollossa olisi tehty alku selvittelyt huolellisesti.

Opinnäytetyön jatkokehitysmahdollisuutena olisi tehdä opas tai video vanhempia ja perheitä varten. Tuotoksessa voisi lähestyä perheitä tietopakettilla, josta he löytäisivät yhdestä paikasta tietoa allergiasta sekä neuvoja tulevaa varten, mikäli heillä on oireileva tai allergia diagnoosin saanut lapsi.

Koska tässä opetusvideossa käsitellään pääsääntöisesti lieväoireista lehmänmaitoallergiaa, voisi työtä kehittää syventymällä muihin allergioihin. Työn voi painottaa vakavia oireita aiheuttavien allergioiden tunnistamiseen, hoitoon ja perheiden ohjaamiseen.

Aiheesta voisi tehdä myös oppaan tai opetusvideon, joka suunnattaisiin erikoissairaanhoidossa tehtäviin testeihin. Siinä voitaisiin perusteellisesti käsitellä, kuinka allergioita testataan välttämiskokeella, prick testillä tai millä verikokeilla selvitetään allergioita imeväisikäisellä. Myös tästä olisi ohjaamisen näkökulmasta hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoille sekä perusterveydenhuollossa työskenteleville hoitajille.

Lähteet

- Allergia-, iho- ja astmaliitto ry. Vertaistuki. 2023. <https://www.allergia.fi/palvelut/vertaistuki/> 14.2.2024.
- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> . 25.3.2024.
- Atooppinen allergia. 2016. Terveyskirjasto Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00334> . 21.3.2024.
- Atooppinen ekseema. 2023. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen yleislääketieteen yhdistyksen ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50077#s16>. 2.11.2023.
- Atopia. 2016. Duodecim lääketieteen sanasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00337/atopia?q=atopia> . 25.3.2024.
- Boutsikou, T., Sekkidou, M., Karaglani, E. Krepi, A. Moschonis, G. Nicolaou, N. Iacovidou, N. Pancheva, R. Marinova-Achkar, M. Popova, S. Kapetanaki, A. Iliodromiti, Z. Papaevangelou, V. Sardeli, O. Papatoma, E. Schaafsma, A. Bos, R. Manios, Y. & Xepapadaki, P. 2023. The Impact of Infant Feeding Regimen on Cow's Milk Protein Allergy, Atopic Dermatitis and Growth in High-Risk Infants during the First 6 Months of Life: The Allergy Reduction Trial. *Nutrients* 15 (11). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10255921/#B1-nutrients-15-02622> . 6.1.2024.
- HAMK, Häme-University of Applied Sciences. 2023. Videoiden tekstittäminen lisää saavutettavuutta. <https://digipedaohjeet.hamk.fi/ohje/nain-tuotat-saavutettavan-videon/> . 27.2.2024.
- Imettävän äidin maidoton ruokavalio. 2014. Käypä hoito –suositus. Helsinki. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02155>. 30.10.2023.
- Jalanko, H. 2020. Allergian syyt ja ilmeneminen lapsella. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00027> . 17.10.2023.
- Jalanko, H. 2021. Iho-ongelmat vastasyntyneellä. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00130> . 18.4.2024.

- Jartti, T. 2014. Allergista herkistymistä mittaavat testit ruoka-allergian diagnostiikassa. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02177> 17.1.2024.
- Kaila, M., Korppi, M., Mäkelä, M., Pelkonen, A. & Valovirta, E. 2009. 2.painos. Lasten allergiset sairaudet. Suomen lastenlääkäriyhdistys ry. 10.1.2024.
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 10.1.2024.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2023. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221> .17.10.2023.
- Kela. 2023. B-lausunto. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-terveydenhuolto-laakarin-lausunnot-ja-todistukset-b-lausunto> . 31.3.2024.
- Kostamo, P., Airaksinen, T., Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House. 17.10.2023.
- Kuitunen, M. 2022a. Lapsen atooppinen ekseema. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00841> 2.11.2023.
- Kuitunen, M. 2022b. Lasten ruoka-allergia ja ruokayliherkkyys. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00482#s2> 2.11.2023.
- Kuitunen, M. 2021. Lehmänmaitoallergia. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00359> 5.12.2023.
- Kuitunen, M. & Merras-Salmio, L. 2020. Perheen kohtaaminen epäiltäessä allergiaa. Terveysportti. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/pit/article/ags00180?toc=541598_bc . Vaatii sisäänkirjautumisen. 6.11.2023.
- Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita. 1. painos. Ellibs E-Kirjat. 27.2.2024.
- Kyngäs, H. Kääriäinen, M. Poskiparta, M. Johansson, K. Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007, Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Wsoy. 10.1.2024.
- Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>. 27.2.2024.
- Lautkankare, R. 2014. Videon mahdollisuudet opetuskäytössä. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print Oy. Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165435.pdf> 18.10.2023.
- Luukkainen, P. & Sankilampi, U. 2023. Vastasyntyneiden määritelmä. Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/lta00702/do> . 18.3.2023.

- Lönnrot, M. 2021. Allergiat. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00561> . 17.10.2023.
- Mäkelä, M. 2020. Ruokasiedätys. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/pit/article/ags00192?toc=774602> . 6.11.2023. Vaatii sisään kirjautumisen.
- Mäkelä, M., Sipilä, R. 2019. Lääkärikirja Duodecim. Äidinmaitoon erittyvät allergeenit ja oireet. <https://www.kaypahoito.fi/nak09420> . 6.11.2022.
- Mäkelä, M. Voutilainen, H. 2014. Kaksoissokkoaltistus maitoproteiineille (Iho- ja allergiasairaalan malli). Käypä hoito-suositus. Helsinki. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix01396> 22.1.2024.
- OAMK. 2021. Video apuna oppimisessa – perehdytysvideon tuottaminen bioanalytiikan opiskelijoille. <https://vanha.oamk.fi/epooki/2021/video-apuna-oppimisessa-perehdytysvideon-tuottaminen-bioanalytiikan-opiskelijoille/> . 20.3.2024.
- Ohjeita potilasopetuksen ja ohjauksen toteuttamiseksi. 2021. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix01338> 8.12.2023 . 2.1.2024.
- Puusa, A., Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. 12.1.2024.
- Puustinen, S. & Dufva, P. 2024. Oppimiseen houkuttelevan luentovideon toteuttaminen. Karelia Ammattikorkeakoulu. <https://www.karelia.fi/2023/06/oppimiseen-houkuttelevan-luentovideon-toteuttaminen/> . 20.3.2024.
- Ruoka-allergia (lapset). 2019. Käypä hoito –suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50026#s18> . 16.10.2023.
- Schwab, U. 2020. Raskaus, imetys ja ruokavalio. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046> 23.10.2023
- Schwab, U. 2023. Maitoallergia ja ravitsemus. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01293> . 8.11.2023.
- Sosiaali- ja terveysministeriö STM. 2024. Terveyspalvelut. <https://stm.fi/terveyspalvelut> . 31.3.2024.
- Synopsin luominen. 2023. Koulukino. <https://www.koulukino.fi/oppimateriaalit/salpa/synopsin-laatiminen/> . 18.12.2023.
- Terveyskylä. 2017. Lapsen ruoka-allergia ja sosiaalietuudet. <https://www.terveyskyla.fi/lasantalo/tietoa-lasten-sairauksista/astma-ja-allergia/lasten-ruoka-allergiat/sosiaaliturva> . 8.11.2023.

- Terveyskylä. 2023a. Imeväisten ja taaperoiden toiminnallisia mahavaivoja. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/lasten-suoliston-toimintaan-liittyv%C3%A> . 21.3.2024.
- Terveyskylä. 2023b. Lapsen sairastumisen vaikutus perheeseen. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-sairastumisen-vaikutus-perheeseen-ja-parisuhteeseen> . 7.2.2024
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Imeväisikäiset. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset> . 15.3.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024a. Ruoka-allergia. <https://thl.fi/fi/web/kansantauti/astma-ja-allergiat/ruoka-allergiat> . 18.10.2023.
- Tiitinen, A. 2023a. Imetysongelmia. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01021> . 16.3.2024.
- Tiitinen, A. 2023b. Äitiysneuvolaseuranta. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186/aitiysneuvolaseuranta?q=%C3%A4itiysneuvola> . 21.2.2024.
- Välttämisen altistuskoe. 2024. Käypä hoito –suositus. Käypä hoito-suositus. Helsinki. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00327> . 17.10.2023.

Liite 1

Opetusvideon synopsis

Synopsis on käsikirjoituksesta tehty tiivistelmä, jossa käydään läpi juoni alusta loppuun. Tiivistelmä on hyvä olla tehtynä, jotta käsikirjoituksen luominen on helpompaa. Synopsiksen tarkoituksena on myös tarjota lukijalle tarpeeksi tietoa videon sisällöstä. (Synopsiksen laatiminen 2023.)

Ohjevideolla perusterveydenhuoltoon tulee imeväisikäinen lapsi, jolla on allergioireita. Käymme videolla läpi allergiaoireiden tunnistamisen, oireiden hoidon sekä kuinka perheitä ohjataan perusterveydenhuollossa, kun kyseessä on viivästyneet lievät allergiaoireet.

Sairaanhoitaja tutkii potilasta ja kysyy vanhemmalta tarkentavia kysymyksiä esimerkiksi vanhempien atooppisesta ihottumasta. Huomioidaan videolla neuvola yhteistyö myös vuorovaikutuksen tukemisen kannalta ja vanhempien jaksamisen tukena.

Ohjaamme ruokapäiväkirjan täyttämiseen, annamme kotihoito ohjeet sekä kerromme tiiviisti mitä erikoissairaanhoidossa tapahtuu.

Anafylaktisessa shokissa ja hengenahdistuksessa ohjaamme suoraan hätäkeskukseen ottamaan yhteyttä. Emme ohjaa ruoka aineiden välttämistä ennen erikoissairaanhoidossa käyntiä. Mainitsemme ohjauksissa tuista ja vertaistuki ryhmistä, jotta he osaavat ottaa asiat esille sekä pyytää näihin ohjausta erikoissairaanhoidon puolella.

Liite 2**Tiedonhaun taulukko**

Tietokanta	Hakusanat /rajaukset	Osumat	Valinnat
Käypähoito	Ruoka-allergia, imeväisikäinen	5	1
Finna	Imeväisikäinen, ruoka -allergia, suomi	9	2
PubMed	infants, milk allergy, cow (ilmainen kokonainen teksti, max vuoden vanha)	64	0
PubMed	infants, milk allergy, cow (ilmainen kokonainen teksti, max vuoden vanha, kliininen tutkimus)	5	1
Terveyskirjasto	Äitiysneuvola	10	1

Liite 3

Palautelomake

Opinnäytetyön videon palautekysely

3 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Saitko tarpeeksi tietoa lehmänmaitoallergiaa sairastavan imeväisikäisen oireiden tunnistamisesta ja hoitamisesta? *

Kyllä
 En
 En osaa sanoa

Saitko valmiuksia perheen ohjaamiseen liittyen? *

Kyllä
 En
 En osaa sanoa

Oliko videolla nähtävä vuorovaikutus mielestäsi luontevaa? *

Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa

Valitse sopivin vastausvaihtoehto:

	Täysin eri mieltä	Melko vahvasti eri mieltä	En osaa sanoa	Melko vahvasti samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Oliiko video ymmärrettävä ja selkeä? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tukeeko video opintojasi? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säilyikö mielenkiintosi koko videon ajan? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Säilyikö mielenkiintosi koko videon ajan? *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tuliko mieleesi kehitysideoita?

Anna palautetta vapaasti, kiitos!

Lähetä

100% Valmis