



# Leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät

Venla Karttunen

Nea Vainikainen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

**Karttunen, Venla & Vainikainen, Nea**

**Leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2024, 34 sivua.

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

**Tiivistelmä**

Opinnäytetyö käsitteli leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä. Opinnäytetyö tehtiin leikki-ikäisten lapsien lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien tietoisuuden lisäämiseksi. Opinnäytetyö tukee tietoisuuden levittämistä leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömistä kivunhoitomenetelmistä. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueeseen kuuluvan Sairaala Novan lastenosaston hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä opinnäytetyö on tehty tutkivana kehittämistyönä.

Opinnäytetyö koostui suunnitelmasta, toteutuksesta ja raportoinnista. Aineisto kerättiin systemaattista tiedonhakua hyödyntäen. Käytössä oli luotettavia tietokantoja, kuten CINAHL Ultimate, PubMed ja Medic. Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös erilaisia julkaisuja sekä tietokirjallisuutta.

Tulokset osoittavat, että leikki-ikäisten lasten kivunhoito jää usein vajavaiseksi, vaikka erilaisia menetelmiä on tutkittu ja niiden on todettu olevan tehokkaita. Leikki-ikäisille lapsille on useita lääkkeettömiä kivunhoitokeinoja, joita on käytetty eri paikassa. Lääkkeettömät kivunhoitokeinot, jotka soveltuvat leikki-ikäiselle voidaan jakaa karkeasti kolmeen luokkaan, jotka ovat kognitiivisbehaviooraaliset menetelmät, fysikaaliset menetelmät ja emotionaaliset menetelmät. Leikki-ikäisen lapsen lääkkeetöntä kivunhoitoa estäviä tekijöitä oli esimerkiksi resurssien niukkuus ja perheen yhteistyökyvyttömyys.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi kahden sivun mittainen opas, joka tukee hoitajia ja huoltajia leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömässä kivunhoidossa. Opinnäytetyö esiteltiin Sairaala Novan lastenosaston hoitohenkilökunnalle. Oppaasta tehtiin paperiversio, jotta sen levittäminen olisi sujuvampaa.

**Avainsanat (asiasanat)**

Leikki-ikäinen, lapsi, huoltaja, lääkkeetön, kivunhoito.

**Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

**Karttunen, Venla & Vainikainen, Nea**

**Non-medical methods of pain management in a child of playing age**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2024, 34 pages.

Degree Programme in Nursing. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

**Abstract**

The thesis focused on non-pharmacological pain management methods for preschool-aged children. The purpose of the thesis was to increase awareness of non-pharmacological pain management methods among preschool-aged children. The thesis supports the dissemination of awareness about non-pharmacological pain management methods for preschool-aged children. The thesis was conducted in collaboration with the staff of the pediatric ward of Sairaala Nova, which is part of the Central Finland welfare region. The thesis was conducted as investigative development work.

The thesis consisted of planning, implementation, and reporting. Data was collected using systematic information retrieval. Reliable databases such as CINAHL Ultimate, PubMed, and Medici were used. The thesis also utilized various publications and literature.

The results indicate that pain management for preschool-aged children is often inadequate, despite various methods being studied and proven effective. There are several non-pharmacological pain management techniques available for preschool-aged children that have been used in various settings. Non-pharmacological pain management techniques suitable for preschool-aged children can be broadly categorized into three classes: cognitive-behavioral methods, physical methods, and emotional methods. Factors inhibiting non-pharmacological pain management for preschool-aged children included limited resources and lack of family cooperation.

As an outcome of the thesis, a two-page guide was produced to support nurses and caregivers in non-pharmacological pain management for preschool-aged children. The thesis was presented to the staff of the pediatric ward of Sairaala Nova. A paper version of the guide was created to facilitate its distribution.

**Keywords/tags (subjects)**

Play-age, child, parent, non-medical, pain management

**Miscellaneous (Confidential information)**

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Leikki-ikäisen lapsen kasvu ja kehitys .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Leikki-ikäisen lapsen kipu, sen ilmaisu ja arviointi.....</b>	<b>6</b>
3.1	Kivun eri muodot.....	6
3.2	Leikki-ikäisen lapsen kivun ilmaiseminen .....	7
3.3	Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi.....	8
<b>4</b>	<b>Kivunhoito.....</b>	<b>10</b>
4.1	Lääkkeetön kivunhoito .....	10
4.2	Lääkkeiden merkitys kivunhoidossa.....	11
<b>5</b>	<b>Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....</b>	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Toteutus .....</b>	<b>12</b>
6.1	Kehittämistyön menetelmä.....	12
6.2	Aineistonkeruu ja –analyysi .....	13
6.3	Oppaan toteutus .....	14
<b>7</b>	<b>Tulokset.....</b>	<b>15</b>
7.1	Leikki-ikäisen lapsen kivunhoito .....	15
7.2	Kognitiivisbehavioraaliset menetelmät .....	15
7.3	Fysikaaliset menetelmät .....	16
7.4	Emotionaaliset menetelmät.....	16
7.5	Estävät tekijät.....	17
<b>8</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>19</b>
8.1	Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys.....	19
8.2	Oppaan luotettavuus .....	19
8.3	Tulosten tarkastelu.....	20
8.4	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	20
<b>Lähteet .....</b>		<b>22</b>
<b>Liitteet .....</b>		<b>25</b>
Liite 1.	Selvitys tiedonhausta.....	25
Liite 2.	Valikoidut tutkimukset taulukoituna.....	28
Liite 3.	Analyysitaulukko.....	32
Liite 4.	Opas leikki-ikästen lasten lääkkeettömistä kivunhoitomenetelmistä .....	33

**Kuviot**

Kuvio 1. Maunukselan ym. 1987 Kipukasvomittari (Karjalainen, Meskus & Särkelä 2019) .....	9
---	---

**Taulukot**

Taulukko 1. FLACC-menetelmä (Kivikoski ym. 2020, 976b) .....	10
Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	13
Taulukko 3. Esimerkki analyysitaulukosta (Liite 3. Analyysitaulukko) .....	14

# 1 Johdanto

Kaikki ihmiset tuntevat kipua jossain vaiheessa elämäänsä. Kipu on inhottava, epämiellyttävä tunne. Se liittyy usein alkavaan tai jo kehittyneeseen kudosvaurioon. (Kipu 2017.) Leikki-ikäisillä lapsilla kivun kokemus saattaa olla pelottava, koska heillä ei saata vielä olla ymmärrystä siitä, mistä kipu johtuu. Tehokkaalla kivunhoidolla pyritään lievittämään leikki-ikäisten kohtaamaa pelkoa ja ahdistusta. (Raitanen & Kinnunen 2021.)

Kivun arviointi on hyvän kivunhoidon perusta. Leikki-ikäisillä lapsilla se saattaa olla haasteellista, koska he eivät välttämättä osaa kertoa, mihin sattuu ja kuinka paljon. (Salanterä, Hagelberg, Kauppila & Närhi 2006, 190–195.) Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointia tehdään samoja periaatteita noudattaen kuin aikuisillakin (Kipu 2017). Leikki-ikäisten lasten kohdalla voidaan käyttää kipukasvomittaria tai numeerista asteikkoa (Salanterä ym. 2006, 86–87). Jos lapsi ei itse osaa kivusta kertoa, voidaan käyttää FLACC-taulukkoa, jolloin hoitaja arvioi lapsen kipua käyttäytymisen ja olemuksen perusteella (Kivikoski, Karvonen, Jalkanen & Piippo-Savolainen 2020, 974).

Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat ensisijaisia kivunhoitomenetelmiä ja niitä tulisi käyttää aina mahdollisuuksien mukaan. Lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien lisänä voidaan käyttää myös kipulääkitystä, jonka tarve arvioidaan yksilöllisesti. (Kipu 2017.) Leikki-ikäiselle lapselle soveltuvia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä ovat muun muassa lohduttaminen, kädestä pitäminen ja silittäminen (Raitanen & Kinnunen 2021). Lapsen kanssa voi myös katsella videoita, kuunnella musiikkia tai leikkiä mielikuvaleikkiä, jolloin kipu saattaa unohtua (Hiller, Meretoja, Korpela, Piiparinen & Taivainen 2006, 2636–2642).

Kehittämistyö käsittelee leikki-ikäisille lapsille soveltuvia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä. Työssä leikki-ikä on rajattu 3–6-vuotiaisiin lapsiin. Kehittämistyön tuotoksena syntyy opas leikki-ikäisten lasten huoltajille. Tarkoituksena on löytää parhaiten toimivat menetelmät, joita huoltajat voivat käyttää kotona leikki-ikäisen kivunlievitykseen. Huoltajalla tarkoitamme henkilöä, joka päättää lapsen asioista ja jonka tehtäviin kuuluu lapsesta huolehtiminen kokonaisvaltaisesti (Lasten huoltajuus n.d). Opas tulee Sairaala Novan lastenosaston käyttöön. Käytämme kehittämistyössä termiä hoitaja, joka kattaa sairaanhoitajat, lähihoitajat sekä lastenhoitajat.

## 2 Leikki-ikäisen lapsen kasvu ja kehitys

Leikki-iässä lapsen kasvussa ja kehityksessä tapahtuu muutoksia. Selkeimmät niistä ovat **fyysisiä**. Tällöin alkavat ensimmäiset maitohampaat vaihtua pysyviin hampaisiin. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 47–48.) Ollessaan leikki-iässä lapsi kasvaa pituutta vuosittain 5–10 cm sekä paino nousee noin 3 kg. Lapsen pyöreys alkaa pikkuhiljaa hävitä. Useimmiten leikki-ikäisen kasvu on tasaista ja kasvukäyrää seurataankin jokaisella neuvolakäynnillä. (Lapsen kasvu ja kehitys 2024.) Kasvuvauhdilla on yksilöllinen vaikutus leikki-ikäisen motoriseen kehitykseen (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 48).

**Motorinen kehitys** on prosessi, jossa liikkeet kehittyvät samalla, kun leikki-ikäinen kasvaa fyysisesti. Se jaetaan kahteen osaan: karkea- ja hienomotoriikkaan. Karkeamotoriikka käsittää suuria lihasryhmiä ja niiden hallintaa. Hienomotoriikka taas pienten lihasryhmien hallitsemista. Yleisesti lihasten hallinta kehittyy kefalokaudaalaisesti, joka tarkoittaa kehitystä ensimmäisenä pään alueella ja siitä alaspäin jalkoihin. Kehitystä tapahtuu myös proksimodistaalisesti, mikä tarkoittaa keskeltä ulospäin eli olkavarsien liikkeet opitaan ennen sormien liikkeitä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 10–11.)

Leikki-iässä lapsi on aktiivinen ja utelias sekä innokas oppimaan uusia asioita (Leikki-ikä 2023). Nuorempana opitut perustaidot, kuten käveleminen, juokseminen ja esineiden käsittely, kehittyvät. Kouluikään mennessä leikki-ikäinen oppii myös yhdistelemään erilaisia taitoja. (Lapsen kasvu ja kehitys 2024.) Siihen mennessä kaikki opitut perustaidot ovat automatisoituneet, eikä lapsen enää tarvitse keskittyä pelkästään liikkumiseen. Kolmevuotiaana lapsi oppii seisomaan yhdellä jalalla sekä kävelemään portaita askeltaen jaloilla vuorotellen. Neljävuotiaana hyppiminen yhdellä jalalla onnistuu ja harjoitellaan useita liikunnallisia harrastuksia, kuten pyörällä ajoa ja narulla hyppelyä. Viisivuotiaalla on jo kaikki motoriikan perusvalmiudet, jolloin voi keskittyä enemmän hienomotoriikan kehittämiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 48.)

Hienomotoriikan kehittyessä lapsi oppii sorminäppäryyttä. Kolmevuotiaana leikki-ikäinen alkaa harjoitella kynäotetta piirtämisen kautta. Tässä vaiheessa lapsi saattaa vielä vaihtaa kynää kädestä toiseen. Askarteleminen kehittää mm. saksien käyttämistä. (Lapsen kasvu ja kehitys 2024.) Neljävuotias harjoittelee silmä-käsi-koordinaatiota, esimerkiksi palapelejä tekemällä. Viisivuotiaana opitaan kirjoittamaan kirjaimia ja numeroita. Tämän ikäinen tietää jo oman vahvan kätensä, eikä

näin ollen enää vaihda kynää kädestä toiseen. Kuusivuotias hallitsee aiemmin oppimansa jo hyvin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 48.)

**Kognitiivinen kehitys** liittyy tiedon käsittelyyn. Siihen kuuluvat muun muassa muistin, ajattelun, kielen sekä havainnoinnin kehittyminen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 11.) Leikki-iässä lapsen ajattelu sekä tietorakenteet kehittyvät. Muisti paranee, jolloin opitut asiat alkavat ohjata toimintoja. Leikki-ikäisen kanssa voidaan alkaa keskustella jo enemmän häntä mietityttävistä asioista. Kolmevuotiaana leikki-ikäisen lapsen maailma on kuitenkin itsekeskeinen ja hän ajattelee asioista ainoastaan omasta näkökulmastaan. Neljävuotias hahmottaa jo esimerkiksi esineissä samankaltaisuutta ja osaa luokitella niitä sen mukaan. Tässä vaiheessa alkaa hahmottua myös laskeminen ykkösestä eteenpäin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 49.) Neljävuotiasta myös saattaa kiinnostaa, mistä vauvat tulevat (Lapsen kasvu ja kehitys 2024). Viisivuotiaalla alkavat kehittyä mielikuvitus ja sääntöjen noudattaminen. Kuusivuotiasta, kouluikää lähestyvää, kiinnostavat kirjaimet ja numerot. Oman nimen kirjoittaminen alkaa hahmottua. Tässä vaiheessa leikki-ikäinen alkaa myös ymmärtää oikean ja väärän eron. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 50.)

**Kielelliseltä kehitykseltään** leikki-ikäiset ovat jo taitavia. Kolmevuotiaat useimmiten osaavat puhua jo lyhyitä, muutaman sanan mittaisia lauseita. Puhe on ymmärrettävää, vaikka välistä saattaa puuttua yksittäisiä äänteitä. Pikkuhiljaa lauseet alkavat monipuolistua ja leikki-ikäinen alkaa käyttää puhuessaan aikamuotoja ja taivuttaa verbejä. (Lapsen kasvu ja kehitys 2024.) Kolmevuotias saattaa oppia päivässä jopa kymmenen uutta sanaa. Sadut ja erilaiset lorut ovat leikki-ikäisen mielestä mukavia. Neljävuotiaana lauseet alkavat pidentyä. Tällöin aloitetaan opettelemaan laskemista. Neljävuotiaan kielenkehityksen vaihetta kutsutaan kyselykaudeksi. Silloin ympärillä oleville ihmisille tulee paljon miksi-sanalla alkavia kysymyksiä. Tällä tavoin neljävuotias kehittää omaa sanavarastoaan. Neljävuotias osaa vertailla asioita ja käyttää superlatiivimuotoa. Viisivuotiaalla on hallinnassa jo oman äidinkielenensä taivutusmuodot. Tämän ikäisellä lapsella on vilkas mielikuvitus, jonka takia tarinoiden keksiminen on helppoa. Viisivuotias saattaa liioitella kertomiaan asioita. Kuusivuotiaalle on jo kehittynyt laaja sanavarasto, jonka vuoksi lauseet ovat jo pitkiä ja monimutkaisia. Pientä liioittelua saattaa edelleen olla havaittavissa, mutta tarinat eivät ole enää aivan mahdottomia. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 50–51.)



**Psykososiaalinen kehitys** tarkoittaa persoonallisuuden muovautumista tunne-elämän ja sosiaalisen kehityksen myötä (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 11). Leikki-iässä lapsi alkaa kehittää omaa minäkuvaansa. Kolmevuotiaana sosiaaliset kanssakäymiset alkavat monipuolistua. Tällöin sosiaaliset tunteet, kuten syyllisyys, häpeä ja empatia, alkavat näkyä lapsen elämässä. Kolmevuotias harjoittelee oman tahtonsa ilmaisemista. Harjoittelun alla on myös yhteisön jäsenenä toimimista esimerkiksi leikin kautta. Neljävuotiaana lapsi alkaa itsenäistyä ja olla omatoiminen. Hän oppii odottamaan omaa vuoroaan. Neljävuotias kiinnostuu leikkimään toisten lasten kanssa. Tällöin kehittyvät käytöstavat ja moraalinen ajattelu. Viisivuotiaalla alkaa olla ymmärrystä toisten tunteista ja niiden huomioimisesta. Kuusivuotias alkaa sisäistää ohjeita. Tässä vaiheessa kehittyy itsekritiikki, joka saattaa luoda pelkoa epäonnistumista kohtaan. Ryhmässä toimiminen sovittujen sääntöjen mukaan alkaa luonnistua sekä tunteiden ilmaiseminen sanoin alkaa helpottua. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 52–54.)

### 3 Leikki-ikäisen lapsen kipu, sen ilmaisu ja arviointi

#### 3.1 Kivun eri muodot

Kansainvälisen kivuntutkimusyhdistyksen IASP (2020) terminologian mukaan ”kipu on epämiellyttävä aistimus tai kokemus, joka liittyy kudosaivuriin tai sen uhkaan.” Kipu syntyy, kun kudokseen kohdistuu ärsyke, joka saa aikaan kipuaistimuksen (Kalso, Haanpää, Hamunen, Kontinen & Vainio 2018, 58). Kipu jaetaan kolmeen eri osa-alueeseen: nosiseptiiviseen, neuropaattiseen ja viskeraaliseen kipuun (Kipu 2017). On määriteltynä myös neljäs osa-alue, joka on idiopaattinen kipu (Haanpää 2010, 2873–2876). Kivunhoidon tavoitteena on parantaa potilaan toimintakykyä ja elämänlaatua sekä yksinkertaisesti lievittää kipua. Kivun arviointi on tärkeä osa kivunhoitoa. (Kipu 2017.) Lapset kokevat kipua kuin aikuiset. Leikki-ikäisellä lapsella kielteiset kokemukset lisäävät kipua ja vaikeuttaa kivunhoitoa. He eivät ymmärrä vielä syy-seuraussuhdetta. Tästä syystä leikki-ikäinen lapsi saattaa vastustaa erilaisia kivunhoitomenetelmiä. (Salanterä ym. 2006, 190–195.)

**Kudosvaurio-** eli **nosiseptiivista kipua** esiintyy, kun kipureseptorit aktivoituvat elimistöön jo tulleesta tai tuloillaan olevasta kudosvauriosta (Kipu 2017). Nosiseptorit ovat hermopäätteitä, jotka välittävät keskushermostoon tietoa kudosvauriosta. Nosiseptoreita sijaitsee luissa, lihaksissa, verisuonissa, sisäelinten kalvoissa ja iholla. Kivun voimakkuuteen vaikuttaa kudosvaurion laajuus. (Haanpää, Hagelberg, Hannonen, Liira, Pohjolainen n.d., 9.) **Neuropaattisella kivulla** tarkoitetaan

hermovauriokipua. Se voidaan jakaa kahteen osaan. Sentraalinen kipu on peräisin keskushermostosta ja perifeerinen kipu on peräisin ääreishermostosta. Hermovauriokipua voisi leikki-ikäisellä lapsella aiheuttaa esimerkiksi ääreishermostovamma tai selkäydinvamma. Neuropaattista kipua voi olla vaikea erottaa nosiseptisestä kivusta, sillä oireet voivat olla samanlaisia. Kivun sijainnista ja poikkeavasta tuntoaistista voidaan päätellä, johtuuko kipu hermovauriosta. (Haanpää 2007.) **Viskeraalinen kipu** on peräisin sisäelimestä. Kivun aiheuttaja voi olla esimerkiksi suolistossa. Viskeraalinen kipu tuntuu kuitenkin laajemmalla alueella ja kipu voi myös heijastaa eri paikkoihin. Kyseisen kivun sijainti voi olla todella vaikea paikantaa. (Kipu 2017.) On tärkeää määrittää, johtuuko kipu akuutista ja vaarallisesta syystä, jolloin tarvitaan akuuttihoitoa (Salanterä ym. 2006, 96). **Idiopaattisessa kivussa** ei selviä kivulle varsinaista syytä. Eli hermo- tai kudosaivourioita ei ole löydettävissä. (Kalso ym.2018, 130.) Kipu aiheuttaa keskushermostossa muutoksia, jotka vaikuttavat kipuherkkyyteen. Muutokset ovat yleensä ohi meneviä. Kipuun liittyvät myös tunteet ja kokemukset. (Pohjolainen n.d.)

Kipu voi myös kroonistua. Pitkäaikainen eli krooninen kipu tarkoittaa yli kolme kuukautta kestänyttä tai kudosten odotetun paranemisajan ylittänyttä kipua. Krooninen kipu on luonteeltaan joko jatkuvaa tai jaksottaista ja vaihtelee sen mukaan, mistä kipu johtuu. Esimerkiksi kudosaivuriokipuun vaikuttaa fyysinen rasite, kun taas hermovauriokipu saattaa olla voimakkaimmillaan levossa. Aivojen kipua käsittelevissä hermoradoissa tapahtuu muutoksia kivun jatkuessa pitkään. Tästä syystä kipu saattaa jatkua, vaikka kivun aiheuttaja olisi jo parantunut. (Heiskanen 2022.) Leikki-ikäisillä lapsilla kroonisen kivun aiheuttajat ovat samoja kuin aikuisilla, esimerkiksi syöpä, fibromyalgia, reuma ja hemofilia (Hiller 2018).

### 3.2 Leikki-ikäisen lapsen kivun ilmaiseminen

Hoitajana tai huoltajana on tärkeää luottaa siihen, miten leikki-ikäinen arvioi omaa kipuaan (Korppi & Vilo 2017, 1823–1827). Kuitenkaan leikki-ikäinen ei välttämättä osaa ilmaista kokemaansa kipua hyvin tai luotettavasti, sillä sanavarasto on vasta kehityksessä (Raitanen & Kinnunen 2021a). Tämä saattaa aiheuttaa kommunikointiin haasteita. Kivun erottaminen tunteista saattaa olla vaikeaa. Myös kivun ilmaisemiseen ja kuvailemiseen käytettävät termit voivat olla uusia, jolloin leikki-ikäinen pyrkii kuvailemaan kipua oman puutteellisen sanavarastonsa avulla. (Salanterä ym. 2006, 190–195.) Lapsi voi kieltää kivun kokemisen sekä kivun sijainnista ja suuruudesta saattaa myös olla vaikea kertoa (Raitanen & Kinnunen 2021a). Vaikka leikki-ikäinen ei sanallisesti osaisikaan kivusta kertoa,

se voi tulla ilmi käytöksen kautta. Leikki-ikäinen saattaa olla itkuinen, ärtynyt, aggressiivinen, aristaa kivuliasta kohtaa tai olla levoton. Ihon väri voi olla punertava tai marmoroitunut. Tavallisesti vilkas lapsi saattaa olla hiljainen ja paikallaan. Ruokahalu saattaa myös vähentyä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 324.)

Leikki-ikäiselle lapselle kivun kokeminen saattaa aiheuttaa pelkoa. Usein saattaa olla, ettei leikki-ikäinen tiedä, mistä kipu johtuu ja mitä se tarkoittaa. Yksi parhaimmista pelkoa lievittävästä asioista on se, että leikki-ikäisen kanssa keskustellaan kivusta ja sen kokemisesta kehitystason mukaisesti. Myös esimerkiksi ennen toimenpidettä on hyvä rehellisesti kertoa, mitä tullaan tekemään ja tuoda ilmi, että toimenpide saattaa aiheuttaa kipua. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 328.)

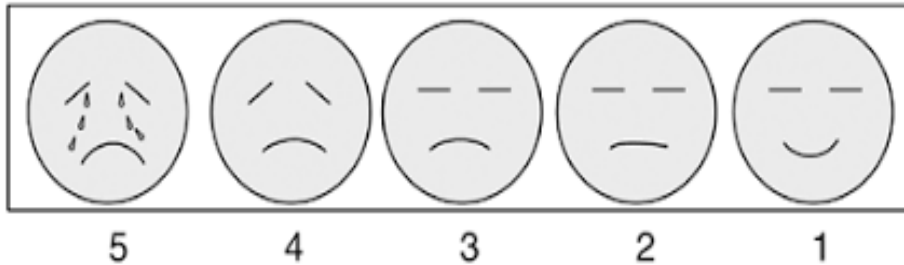
Hoitajan on osattava tarkkailla leikki-ikäistä lasta. Lapsen eleistä ja asennoista voi jo päätellä paljon. Kivuliaan lapsen raajat voivat esimerkiksi tuntua jäykiltä. Ilmeissä ja itkussa saattaa olla muutoksia. On tärkeää tehdä yhteistyötä huoltajien kanssa, sillä he usein tuntevat lapsensa parhaiten ja tietävät, mikä lapsen voinnissa on poikkeavaa. (Raitanen & Kinnunen 2021a.) Huoltajan merkitys on suuri, kun leikki-ikäinen lapsi kokee kipua. Huoltajan läsnäolo lievittää mahdollista kivusta aiheutuvaa pelkoa ja ahdistusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 309–310.) Huoltaja tietää lapsen sairaudet ja niihin liittyvät lääkitykset, jotka voivat vaikuttaa kivun kokemiseen (Kipu 2017).

### **3.3 Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi**

Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi tarvitsee erityistä huomiota (Salanterä ym. 2006, 190–195). Lapsen kipua arvioidaan eri keinoilla. Tärkeää on ottaa huomioon lapsen kokema kipu. Kivun kokeminen on yksilöllistä myös lapsilla. (Kipu 2017.) Arvioinnissa on tärkeää kysyä huoltajan näkemys lapsen vointiin. Huoltaja usein tuntee leikki-ikäisen lapsensa kaikkein parhaiten ja pystyy erottamaan esimerkiksi poikkeavan käytöksen, joka voisi viitata lisääntyneeseen kipuun. (Salanterä ym. 2006, 190–195).

Kivun kestoa ja voimakkuutta arvioidaan erilaisin menetelmin. On olemassa erilaisia kipumittareita, jotka auttavat lasta tekemään omaa arviota kivun voimakkuudesta. (Kipu 2017.) Leikki-ikäisille lapsille normaalin kipumittarin käyttö on haasteellista, koska heidän on vaikea verrata kipua numeraalisiin lukuihin taikka janan leveyteen. Leikki-ikäisille lapsille kipukasvomittarit toimivat paremmin. Kipukasvomittarissa on 3–7 kuvaa kasvoista, jotka kuvaavat kivun aiheuttamaa ilmettä

ja tunnetta. Neljävuotiaana leikki-ikäinen lapsi osaa käyttää kipukasvomittaria jo hyvin luotettavasti. Kipukasvomittarin käyttö on ohjattava lapselle huolellisesti. Maunukselan kipukasvomittari ym. 1987 on käytössä Suomessa. Siinä on viisi erilaista kasvoa, jotka näkyvät Kuviossa 1. (Salanterä ym. 2006, 86–87.)



Kuvio 1. Maunukselan ym. 1987 Kipukasvomittari (Karjalainen, Meskus & Särkelä 2019)

Myös erilaisilla kliinisillä tutkimuksilla voidaan arvioida kivun suuruutta. Happisaturaation, sykkeen, hengitysfrekvenssin ja verenpaineen tulokset auttavat kivun arvioinnissa. (Raitanen & Kinnunen 2021a.) On olemassa **CRIS-mittari**, jolla arvioidaan viittä eri kipua ilmaisevaa tekijää: sykettä, verenpainetta, happisaturaatiota, ilmeitä ja vireystilaa (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 324). Kipeällä leikki-ikäisellä lapsella hengitysfrekvenssi ja syke nousee kivun lisääntyessä. Hengityksen helppous kertoo myös kivun määrästä. Leikki-ikäiseltä lapselta voi seurata, onko hengitys pinnallista, ähkivää tai epäsäännöllistä. Jos kipu on kovin voimakasta, on lapsi kalpea, kylmänhikinen ja kosketusta välttelevä. (Raitanen & Kinnunen 2021a.) Kivulias leikki-ikäinen saattaa myös olla normaalia huomionhakisempi (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 327). Leikki-ikäisen lapsen kipua täytyy arvioida useasti. (Raitanen & Kinnunen 2021a.)

Sairaala Novassa on otettu käyttöön **FLACC-menetelmä** osana kivun arviointia. FLACC-menetelmä on esitettyinä muokattuna versiona taulukossa 1. FLACC-menetelmää käytetään akuutin kivun arvioimiseen havainnoimalla potilasta. Menetelmää on käytetty potilailla, jotka eivät itse pysty ilmaisemaan tai arvioimaan tuntemaansa kipua. Kyseinen menetelmä sopii hyvin käytettäväksi esimerkiksi pienillä lapsilla. (Kivikoski ym. 2020, 974.) Menetelmän nimi FLACC on lyhenne sanoista face, legs, activity, cry ja consolability. Tämä tarkoittaa siis sitä, että havainnoidaan potilaan ilmeitä, jalkoja (ovatko ne rentona, levottomat tai koukussa), toimintaa, itkua ja rauhoitettavuutta. (Kivikoski ym. 2020, 974.) Havainnointia tehdään 1–5 minuutin ajan. Jokaisesta osa-alueesta

lasketaan pisteitä 0–2 (kokonaispistemäärä 0–10), jotka kuvastavat kipujanen pisteitä. (Kivikoski ym. 2020, 976b.)

Taulukko 1. FLACC-menetelmä (Kivikoski ym. 2020, 976b)

	<b>0 p.</b>	<b>1 p.</b>	<b>2 p.</b>
<b>Kasvot</b>	Ei erityistä ilmettä tai hymyilee	Irvistelee tai kurtistaa kulmia: vetäytynyt omiin oloihinsa	Leuka vapisee tiheästi, puree hampaita yhteen
<b>Jalat</b>	Rentoina tai lapselle omaisessa asennossa	Levottomat tai jännittyneet	Potkii tai vetää jalkoja koukkuun
<b>Toiminta</b>	Makaa levollisessa itselle ominaisessa asennossa, liikkuu tavanomaisesti	Kiemurtelee, vaihtaa asentoa edestakaisin, jännittynyt	Vetää itseään kaarelle; vartalo/raajat jäykät; nykinää; (tai on kivusta paikalleen jähmettynyt)
<b>Itku</b>	Ei itke	Ajoittain vaikertaa, uikuttaa tai valittelee	Itkee, huutaa, nyyhkyttää tai valittaa jatkuvasti
<b>Rauhoitettavuus</b>	Tyytyväinen, rento	Ajoittainen kosketus, halaus tai juttelu rauhoittavat; huomio on kiinnitettävissä muualle	Vaikea lohduttaa tai saada rauhoittumaan

## 4 Kivunhoito

### 4.1 Lääkkeetön kivunhoito

Lääkkeettömällä kivunhoitomenetelmällä tarkoitetaan kivunhoitoa, jossa ei käytetä kipulääkkeitä. Lääkkeettä hoitomuotoja tulisi aina suosia. Ne ovat turvallisia tapoja lievittää kipua, ja niitä on helppoa käyttää myös kotona. (Englund, Hoikka, Raitio & Tiippana 2023.) Kivunhoidon lisäksi on tärkeää keskittyä potilaan toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä edistämiseen (Kipu 2017). Lääkkeettömässä kivunhoidossa pyritään myös hyödyntämään leikki-ikäisen lapsen mielikuvitusta. Erilaisista hoitotoimenpiteistä tulee kertoa leikki-ikäisellä lapselle hänen ikätasonsa mukaan. Apuna

voidaan käyttää leikkiä, huumoria ja mielikuvitusta. Kivun yhteydessä leikki-ikäisen lapsen huomiota on tärkeää yrittää siirtää muualle. (Salanterä ym. 2006, 190–195.)

Perinteisiä lääkkeettömiä kivunhoitokeinoja ovat esimerkiksi asentohoito, hieronta, lämpö- kylmähoidot, musiikki ja liikkuminen (Englund ym. 2023). Lapsille hyviä keinoja perinteisten keinojen lisäksi ovat muun muassa vierellä tai sylissä oleminen sekä lapselle mielekäs tekeminen. Myös sanallinen rohkaiseminen ja lohduttaminen, silittely ja kädestä pitäminen auttavat lievittämään kipua (Raitanen & Kinnunen 2021a). Myös leikki-ikäinen haluaa kokea hallinnan tunnetta omasta hoidostaan ja elämästään. Leikki-ikäiselle tulee tarjota mahdollisuuksien mukaan vaihtoehtoja. Reippauspalkinnot voivat rohkaista ja tukea leikki-ikäistä lasta selviämään erilaisista hoitotoimenpiteistä. (Salanterä ym. 2006, 190–195.) Leikki-ikäiselle lapselle ei tule käyttää sanoja ompelu, pistäminen ja leikkaus. Ne aiheuttavat lisää pelkoa heidän eläväisen mielikuvituksensa vuoksi. (Raitanen & Kinnunen 2021b.)

Hoitajana tulisi välttää itsemääräämisoikeuden rajoittamista. Esimerkiksi kiinnipitäminen hoitotoimenpiteen aikana vie lapsen hallinnan tunnetta ja lisää hoitotoimenpiteeseen liittyvää pelkoa. (Salanterä ym. 2006, 190–195.) Kiinnipitäminen voi kuitenkin olla välttämätöntä, jotta hoitotoimenpide saadaan tehtyä tai on turvallinen. Leikki-ikäiseltä voi kysyä, haluaako hän olla toimenpiteen aikana olla esimerkiksi sängyssä tai mahdollisesti huoltajan sylissä. (Raitanen & Kinnunen 2021b.)

## **4.2 Lääkkeiden merkitys kivunhoidossa**

Kivunhoidossa voidaan tarvittaessa lääkkeettömien menetelmien lisäksi käyttää kipulääkkeitä. Kipulääkkeillä pyritään kipuviestien välittymisen vähenemiseen sekä niitä lähettävien hermoratojen ärtyvyyden pienentämiseen (Tietoa pitkäaikaisen kivun lääkehoidosta 2017). Kipulääkitys suunnitellaan kaikille potilaille yksilöllisesti, ottaen huomioon kivun vahvuus, muut sairaudet, muut lääkitykset sekä niistä johtuvat mahdolliset yhteisvaikutukset (Kipu 2017). Kipulääkityksen suunnittelussa pyritään koostamaan lääkitys eri tavoin vaikuttavista lääkkeistä, jotta lääkeannokset saadaan pidettyä maltillisen kokoisina ja näin ollen myös haittavaikutukset vähäisinä. Koska lääkkeet vaikuttavat eri ihmisillä eri tavoin, lääkkeitä saatetaan joutua kokeilemaan erilaisia eri annoksilla parhaiten toimivan löytämiseksi. (Tietoa pitkäaikaisen kivun lääkehoidosta 2017.) Kivun hoitoon lääkkeettömät menetelmät ovat kuitenkin ensisijaisia hoitokeinoja (Kipu 2017).

## 5 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Toimeksiantaja tarvitsee selkeän oppaan leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömästä kivunhoidosta. Kehittämistyön tarkoituksena on koota käytännöllinen opas, josta on hyötyä Sairaala Novan lastenosaston hoitohenkilökunnalle, lasten huoltajille sekä leikki-ikäisille lapsille itselleen. Oppaaseen on koottu parhaiten toimivat lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät. Kehittämistyön tavoitteena on tuoda hoitohenkilökunnan ja lasten huoltajien tietoon toimivat lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät. Tavoitteena on kehittää leikki-ikäisten lasten kivunhoitoa lääkkeettömin menetelmin. Opas pidetään tiiviinä, jotta siitä voisi helposti katsoa, millaisia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä voi leikki-ikäiselle lapselle kokeilla.

Kehittämistyön tarkoituksena on selvittää:

- Mitkä ovat leikki-ikäisen lapsen parhaimmat lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät?
- Mitkä asiat estävät leikki-ikäisen lapsen lääkkeetöntä kivunhoitoa?

## 6 Toteutus

### 6.1 Kehittämistyön menetelmä

Opinnäytetyön menetelmänä on tutkiva kehittäminen. Tutkivassa kehittämistoiminnassa pureudutaan ensin aineistoihin, jonka jälkeen tiettyä asiaa pyritään kehittämään (Toikko & Rantanen 2009, 21). Kehittämistyön tavoite on olla tarpeellinen ja käyttökelpoinen (Toikko & Rantanen 2009, 16). Tutkiva kehittämistyö muodostuu viidestä eri osa-alueesta. Nämä viisi eri osa-aluetta ovat kehittämistoiminnan perustelu, sen suunnittelu ja valmistelu, toteuttaminen, työn arvioiminen sekä työn tulosten levittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 56–63.)

Kehittämistyön idea on saatu Sairaala Novan lastenosaston hoitohenkilökunnalta. Heillä on tarve tiiviille ja laadukkaalle oppaalle, jossa on koottuna leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät. Leikki-ikäisen lapsen kipua on tärkeä hoitaa, koska kivun kokeminen parantaa leikki-ikäisen lapsen toimintakykyä ja elämänlaatua (Kipu 2017). Kehittämistyön tavoitteena on löytää vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkivassa kehittämistoiminnassa

suunnittelu ja valmistelu on tärkeä osa organisointia. Kehittämistyön toteutuksessa on tehty yhteistyötä lastenosaston henkilökunnan ja työtä ohjaavien opettajien kanssa. Tutkivassa kehittämistyössä on arvioitu kehittämistyön luotettavuutta kokonaisuudessaan. Keskeisiä tuloksia on tarkasteltu ja niistä tehty johtopäätöksiä. (Toikko & Rantanen 2009. 56–63.)

## 6.2 Aineistonkeruu ja –analyysi

Aineistoa kerättiin systemaattista tiedonhakua hyödyntäen. Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa on koottu sisäänotto- ja poissulkukriteerit, erilaisia hakusanoja ja lausekkeita sekä pohdittu, mistä tietokannoista hakua kannattaa tehdä. Tietoa on etsitty aiheeseen sopivista sekä suomalaisista että ulkomaalaisista tietokannoista. Sopivimpia tietokantoja olivat CINAHL Ultimate, PubMed, Medic, Doria, Finna.fi ja Google Scholar. Tiedonhaussa on käytetty myös manuaalista hakua. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on koottu taulukkoon 2. Hakua on rajattu kielen, saatavilla olevan tutkimustekstin, aiheen sekä julkaisuajankohdan mukaan. Hakusanoja ja -lausekkeita varten on etsitty erilaisia sanoja ja synonyymejä Finto-palvelusta. Hakusanoja on suomeksi ja englanniksi. Loppujen lopuksi parhaiten toimineet ja eniten tuloksia tuoneet hakulausekkeet tiedonhaussa olivat lapsi AND lääkkeetön kivunhoito; non-pharmacological AND child ja child AND non-pharmacological AND pain management. Näiden lisäksi kehittämistyössä on hyödynnetty myös erilaisia julkaisuja, tietokirjallisuutta sekä käypä hoito -suosituksia.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuksen kieli: suomi, englanti tai italia	Jonkin muun kielinen
Tutkimus julkaistu aikavälillä 2010–2024	Tutkimus julkaistu aiemmin kuin 2010
Vertaisarvioitu sekä koko teksti saatavilla	Ei vertaisarvioitu tai ei ole koko tekstiä saatavilla
Tutkimus liittyy opinnäytetyön aiheeseen sekä vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimus ei liity aiheeseen tai vastaa kysymykseen



Aineiston analyysillä tarkoitetaan aineiston läpi käymistä ja tiivistämistä tarvittavaan muotoon (Günther, Hasanen & Juhila n.d.). Kehittämistyöhön on valittu tarkat tutkimuskysymykset, joiden pohjalta aineisto on kerätty. Valitut aineistot vastaavat vähintään toiseen tutkimuskysymykseen. Analyysiä on tehty jatkuvasti tiedonhaun aikana. Aineistoja on käyty läpi moneen kertaan ja niistä on haettu samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Aineiston analyysi on koottu analyysitaulukkaan, jonka esimerkki on alla taulukossa 3. Tulokset ovat jaettu lääkkeettömiin kivunhoitomenetelmiin ja lääkkeetöntä kivunhoitoa estäviin tekijöihin. Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat tarkemmin jaettu kognitiivisbehavioraaliin, fysikaalisiin ja emotionaalisiin menetelmiin. Tutkimuskysymyksiin vastaavia aineistoja kehittämistyöhön on valittu yhdeksän. Aineistojen tarkemmat tiedot löytyvät liitteistä (ks. Liite 1. Selvitys tiedonhausta sekä Liite 2. Valikoidut tutkimukset taulukoituna).

Taulukko 3. Esimerkki analyysitaulukosta (Liite 3. Analyysitaulukko)

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen hoitotoimenpiteeseen lievittää ahdistusta ja kipua.	Kognitiivisbehavioraaliset menetelmät	Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät
Hoitohenkilöstön osaamattomuus lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöön.	Tiedon puute	Lääkkeetöntä kivunhoitoa estävät tekijät

### 6.3 Oppaan toteutus

Kehittämistyön oppaan pohjana käytetään Keski-Suomen Hyvinvointialueen virallista pohjaa. Jotta opas on helposti ymmärrettävissä, on siinä selkeiden virkkeiden lisäksi myös havainnollistavia kuvia (Hyvärinen 2005, 1769–1773.) Opas on tehty huoltajan näkökulmasta, jonka vuoksi oppaassa käytetään yleiskielen sanoja. Lääkkeettömät kivunhoito-ohjeet ovat kerrottuna oppaassa selkeästi. Oppaan kokonaisrakenteessa on otettu huomioon selkeä otsikointi ja havainnollistavien kuvien käyttö. Käskeymuoto on usein ymmärrettävin tapa antaa ohjeita. Kun käskeymuodossa olevasta oppaasta on hyötyä, tämä ei ole käyttäjälleen liian käskävä. (Karo, Laaksonen, Piehl, Raevaara, Räsänen, Tiililä, Viertiö & Virtakangas.)

## **7 Tulokset**

### **7.1 Leikki-ikäisen lapsen kivunhoito**

Leikki-ikäisten lasten kivunlievitys on tärkeää, sillä kivun kokeminen voi vaikuttaa leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin pitkällä aikavälillä. Lievään kipuun voi riittää ainoastaan lääkkeettömät hoitokeinot. Voimakkaaseen kipuun tarvitaan lääkkeettömän kivunhoidon lisäksi myös kipulääkitys. (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2015.) Lääkkeettömät kivunhoitokeinot ovat tieteellisesti toimivia. Kivun arviointi on tärkeää, jotta kivunhoito on hyvälaatuista. (Auriglietti, Re & Bezze 2011.) Tutkimusten mukaan lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä ei käytetä riittävästi, vaikka niitä on tutkittu jo merkittävästi (Lahtinen ym. 2015). Toimenpiteiden aikana kivunhoito usein jää riittämättömäksi (Therane, Wanless, Cohen & Danford, 2016). Jotta leikki-ikäiselle löytyy oikeanlainen lääkkeetön kivunhoitomenetelmä, täytyy ottaa huomioon leikki-ikäisen lapsen ikä ja tarpeet (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2016). Myös kivun tyyppi ja suuruus tulee huomioida. Lisäksi menetelmän valintaan vaikuttaa resurssit ja hoitohenkilöstön lääkkeettömän kivunhoidon osaaminen. (Auriglietti ym. 2011.) Tutkimuksissa lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät jaettiin kolmeen osuuteen, kognitiivisbehavoraalisiin, fysikaalisiin ja emotionaalisiin menetelmiin (Lahtinen ym. 2015).

### **7.2 Kognitiivisbehavoraaliset menetelmät**

Kognitiivisbehavoraaliset kivunhoitomenetelmät voidaan jakaa kahteen osaan. Huomion siirtäminen pois kivusta erilaisin keinoin ja huolellinen valmistelu toimenpiteeseen ovat tehokkaimpia kognitiivisbehavoraalisia kivunhoitokeinoja. (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2016.) Leikki-ikäisen lapsen kivunhoidossa sanallinen rohkaisu ja kannustaminen tukevat kivunhoidon onnistumista (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2015).

Tutkimusten mukaan leikki-ikäisen lapsen huomion siirtäminen pois kivusta on mahdollista monin eri keinoin. Huomiota voi siirtää kirjojen lukemisella, sarjakuvien katselulla, musiikin kuuntelulla ja saippuakuplien puhaltamisella. (Therane, Wanless, Cohen & Danford 2016.) Myös erilaiset pelit, elokuvat ja virtuaalilaitteet voivat auttaa kivunhallinnassa. Monet lääkkeettömät kivunhallintamenetelmät lievittävät ahdistusta. Erilaiset lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät, jotka toimivat leikki-ikäiselle lapselle, parantaa heidän kommunikointiansa ja hillitsee leikki-ikäisen lapsen tunteita. (Suleiman-Martos, García-Lara, Membrive-Jiménez, Pradas-Hernández, Romero-

Béjar, Dominguez-Vías & Gómez-Urquiza 2021.) Vanhempien läsnäolo ei suoranaisesti vaikuta kivun kokemiseen, mutta läsnäolo voi helpottaa lapsen ahdistusta ja täten lievittää kivun kokemusta (Fein, Zempsky, Cravero, Shaw, Ackerman, Chun, Conners, Dudley, Fein, Fuchs, Moore, Selbst, Wright, Bannister, Tobias, Anderson, Goldschneider, Koh, Polaner & Houck 2012). Sairaalaklovinnit siirtävät leikki-ikäisen lapsen huomiota muualle, jonka vuoksi kipu lievittyy, ahdistus ja psyykkinen kärsimys lievittyy (Sliman, Meiri & Pillar 2022). Leikki-ikäisille ja heidän huoltajilleen tulee tarjota ja kertoa erilaisista lääkkeettömistä kivunhoito mahdollisuuksista (Lahtinen ym. 2015.)

Leikki-ikäisen lapsen huolellinen valmistaminen toimenpiteeseen lievittää ahdistuneisuutta ja parantaa selviytymiskykyä (Fein ym. 2012). Leikki-ikäinen lapsi tulee valmistaa toimenpiteeseen mahdollisimman hyvin ja kehitystaso huomioiden. Toimenpiteestä tulee antaa asianmukaista tietoa, siitä mitä tullaan tekemään ja miltä se voi tuntua. Myös jatkohoidosta tulee kertoa ikätaso huomioiden. Oleellista on varmistaa, että leikki-ikäinen on ymmärtänyt tarvittavat asiat. Ennen toimenpidettä leikki-ikäistä lasta voi rauhoittaa hengitys- tai rentoutumisharjoituksella. (Lahtinen ym. 2015.)

### **7.3 Fysikaaliset menetelmät**

Useissa tutkimuksissa asentohoito oli merkityksellisessä asemassa fysikaalisen kivunhoidon kannalta. Asentohoitoa pidettiin yhtenä suosituimpana leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömänä kivunhoitomenetelmänä. (Lahtinen ym. 2015.) Leikki-ikäisellä lapsella tulee ottaa huomioon myös kosketus. On merkitystä mihin, leikki-ikäisen lapsen keho osuu ja millaisia tuntemuksia se leikki-ikäiselle lapselle aiheuttaa. Elementti, joka on kosketuksessa leikki-ikäisen lapsen kehoon voi olla esimerkiksi lämmin, viileä, pehmeä tai kova. (Auriglietti ym. 2011.) Kylmä- ja lämpöhoito on myös hyödyllinen lääkkeetön hoitokeino leikki-ikäiselle lapselle (Lahtinen ym. 2016). Lisäksi hieronta voi olla yksi lääkkeetön kivunhoitokeino, joka voi olla leikki-ikäiselle lapselle hyödyksi (Lahtinen ym. 2015).

### **7.4 Emotionaaliset menetelmät**

Emotionaalisia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä leikki-ikäiselle ovat lohduttaminen ja päivittäisissä toiminnoissa avustaminen (Lahtinen ym. 2016). Huoltajan läsnäolo ja kosketus ovat eduksi leikki-ikäiselle lapselle lääkkeettömässä kivunhoidossa (Lahtinen ym. 2015). Leikki-ikäisellä lapsella

pyrkii kohti autonomiaa, mutta lohduttaminen ja tukeminen on edelleen tarpeellista. Lohduttamisen arvo ja merkitys kasvaa, kun leikki-ikäinen kokee pelon tunnetta. (Therane ym. 2016.) Päivittäisissä toiminnoissa avustaminen tukee lääkkeetöntä kivunhoitoa leikki-ikäisellä lapsella. Liikkumisessa ja hygienian hoidossa on perusteltua avustaa kivuliasta leikki-ikäistä. (Lahtinen ym. 2015.) Kivun kokemiseen leikki-ikäisellä lapsella vaikuttaa myös ympäristö. Paikka, jossa leikki-ikäinen lapsi kokee kipua, on tärkeää muuttaa lapselle mieluiseksi. (Auriglietti, Re & Bezze 2011.) Leikki-ikäisen lapsen pelkoa voidaan minimoida erilaisilla keinoilla. Sairaalassa yksityiset huoneet, jossa on värikkäitä seiniä ja esimerkiksi kuvia katossa lievittävät leikki-ikäisen lapsen pelkoa. (Fein ym. 2012.) Leikki-ikäisen lapsen kivunhoitoa edistää myös omien tuttujen lelujen sairaalaan tuominen.

## **7.5 Lääkkeetöntä kivunhoitoa estävät tekijät**

Hoitajien vähäinen kokemus leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömästä kivunhoidosta oli yksi merkittävimmistä tekijöistä, jotka estivät lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöä. Kokeneemmat hoitajat toteuttivat kokemattomia hoitajia enemmän lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä. Myös kivunhoidon ohjaamisessa kokemus oli eduksi. (Lahtinen ym. 2015.) Lääkkeettömän kivunhoidon osaaminen oli liian vähäistä. Tämä myös aiheutti rohkeudenpuutetta erilaisten lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöön leikki-ikäisillä lapsilla. (He, Jahja, Lee, Ang, Sinnappan, Vehviläinen-Julkunen & Chan 2010.) Erilaiset lääkkeettömät kivunhoitotekniikat koettiin haasteelliseksi, jonka vuoksi niiden käyttö oli vähäistä. Esimerkiksi uusien tuotteiden ja tekniikoiden käyttöönottoon liittyvä osaamattomuus rajoitti niiden käyttöä. (Fein ym. 2012.) Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi koettiin jossain määrin haasteelliseksi, jonka vuoksi kivunhoito jäi vajavaiseksi (Lahtinen ym. 2016). Erityisesti nopeatempoisissa tilanteissa leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi ja hoito jäi puutteelliseksi (Fein ym. 2012). Lisäksi henkilökunnan piittaamattomuus leikki-ikäisen lapsen kivunhoitoon oli kivunhoitoa estävä tekijä (Lahtinen ym. 2016).

Hoitotyön arki oli usean tutkimusten mukaan yksi suuri leikki-ikäisen lapsen lääkkeetöntä kivunhoitoa estävä tekijä. Tutkimuksissa nousi esiin hoitajien ajanpuute, kohtuuton työmäärä ja kivunhoitoon tarvittavien resurssien puute. (He ym. 2010.) Suuren työmäärän vuoksi, oikean lääkkeettömän kivunhoitokeinon miettiminen, käyttäminen ja löytäminen ei ollut mahdollista. Tämä johti huonon lääkkeettömän kivunhoitokeinon valintaan. Joissakin tapauksissa turvauduttiin liiallisesti lääkkeellisiin kivunhoitomenetelmiin. Lääkkeettömiä kivunhoitokeinoja jäi myös

käyttämättä, koska niillä koettiin olevan hidas vaste. Toisinaan ennakoivassa kivunhoidossa koettiin haasteita, sillä esimerkiksi toimenpiteen aloitusaikataulua oli ajoittain mahdoton tietää. (Lahtinen ym. 2016.) Hoitajien kehittävä lähestymistapa leikki-ikäisen lapsen lääkkeettömään kivunhoitoon on tärkeää, koska tällöin oman toiminnan arviointi on parempaa ja kehittyminen kivunhoitajana on mahdollista. Kehittävällä lähestymistavalla tarkoitetaan hoitajien myönteistä ja reflektivoivaa asennetta lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä kohtaan. (Therane ym. 2016.)

Yhteistyö leikki-ikäisen lapsen ja perheen kanssa voi olla haastavaa. Erinäisistä syistä vanhempien, leikki-ikäisen lapsen ja hoitajan välillä ilmeni haasteita vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi yhteisen kielen puute vaikeutti vuorovaikutusta leikki-ikäisen lapsen kivunhoidosta. Vanhempien tiedonpuute lääkkeettömien kivunhoitokeinojen hyödyistä vaikutti negatiivisesti menetelmien käyttöön. Joissakin tapauksissa leikki-ikäisen lapsen huoltaja(t) vastusti menetelmien käyttöä. Huoltajien pelko ja ahdistus leikki-ikäisen lapsen terveydestä vaikutti myös lapsen kokemaan ahdistukseen. Kuitenkin lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttö väheni, mikäli huoltaja ei ollut leikki-ikäisen lapsen mukana sairaalassa. Jotta lääkkeetön kivunhoito olisi pysyvää, täytyisi huoltajia ohjeistaa ja opettaa paremmin. (Lahtinen ym. 2016.) Leikki-ikäisen lapsen kivun arviointi koettiin haasteelliseksi, joka vaikutti haitallisesti lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien toteutumiseen. Kulttuuristen erojen vuoksi leikki-ikäinen voi myös ilmaista kipua eri tavalla, jolloin kivun arviointi vaikeutuu. Kehitysvammainen leikki-ikäinen lapsi voi ilmaista kipua eri tavoilla, joka tuo haastetta kivun arviointiin ja oikean lääkkeettömän kivunhoitomenetelmän käyttöön. (Fein ym. 2012.)

Hoitoympäristön puutteellisuus ja epäyhtenäiset toimintakäytänteet heikensivät lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöä leikki-ikäisillä lapsilla. Tutkimusten mukaan leikki-ikäistä lasta saattaa pelottaa epäviihtyisä ympäristö. Mikäli tilat ovat ahtaita, pieniä, vanhoja, huonosti valaistuja, ilmastointi on heikko ja lapsia sijoitetaan samaan huoneeseen, on vaikea saada leikki-ikäiselle lapselle rauhaa. Toimenpiteen havainnollistaminen ja selkeyttäminen leikki-ikäiselle lapselle on tärkeää, mutta puuttuvien tarvikkeiden vuoksi tämä oli haastavaa. (Lahtinen ym. 2016.) Laadukasta ja yhtenäistä kivunhoitoa vaikeutti heikot kivunhoitokäytännöt. Osasta paikoista puuttui opas, joka olisi tarkoitettu kivunhoidon kokonaisvaltaiseen toteuttamiseen. (Lahtinen ym. 2015.) Tämän vuoksi kivunhoitokäytännöt olivat erilaisia. Kipumittareiden käyttö ei ollut säännönmukaista ja jatkuva. Leikki-ikäisen lapsen kivusta kirjaaminen oli vajavaista. Käytetyistä

kivunhoitomenetelmistä ja kivun arvioinnista oli kirjoitettu vajavaisesti. Kivunhoidon perehdytys koettiin puutteellisenä, jolloin henkilökunnan on vaikea toimia yhtenäisesti leikki-ikäisen lapsen kivunhoidossa. (Lahtinen ym. 2016.)

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys**

Tutkivassa kehittämistyössä on noudatettu JAMK:in eettisiä periaatteita sekä Tutkimuseettisen Neuvottelukunnan (TENK) hyvää tieteellistä käytäntöä. TENK:in mukaan hyvä tieteellinen käytäntö koostuu monista eri asioista. Käytettyjen materiaalien laatua on arvioitu koko prosessin ajan. Kehittämistyössä on toimittu rehellisesti ja arvostavasti kaikkia kohtaan, ketkä ovat osallistuneet kehittämistyöhön. (Keiski, Hämäläinen, Karhunen, Löfström, Näreaho, Varantola, Spoof, Tarkianen, Kaila & Aittasalo 2023.) Kehittämistyön tieto on luotettavaa, koska aineistonkeruu on tehty huolellisesti. Prosessin aikana kehittämistyön tekijät ovat olleet jokaisessa työvaiheessa mukana. Aineistoista nousseet tulokset ovat käyttökelpoisia ja hyödyllisiä, koska ne vastaavat tutkimuskysymyksiin. Kehittämistyön käyttökelpoisuus osoittautuu oppaan hyödyntämisellä. (Toikko & Rantanen 2009. 121–126.)

Toikon ja Rantasen (2009) mukaan kehittämistyön luotettavuus koostuu tiedon ja tulosten paikkaansa pitävyydestä sekä tuotoksen hyödyllisyydestä eli käyttökelpoisuudesta (Toikko & Rantanen 2009, 121–122). Kehittämistyöhön on haettu tietoa useista eri hoitotyöhön sopivista tietokannoista, kirjallisuudesta sekä ohjeistuksista. Lähteitä etsiessä on pyritty valitsemaan hyviä ja luotettavia sivustoja. Suurin osa työssä hyödynnetyistä lähteistä on joko hoito- tai lääketieteen ammattilaisten kirjoittamaa tietoa. Lähteet on pyritty valitsemaan niin, että niissä olisi kirjoittajat nähtävillä. Tällöin voidaan varmistua siitä, että lähteessä oleva tieto on luotettavaa, kun kirjoittajan ammatillisuuden voi tarkistaa.

### **8.2 Oppaan luotettavuus**

Oppaan sisältö perustuu tutkittuun tietoon. Oppaan ulkoasu on sovelias ja tukee sisällön ymmärtämistä. Virkkeet on muotoiltu yksinkertaisesti ja lyhyesti. Niissä on käytetty vain yleiskielen sanoja, koska oppaan lukija on maallikko. Oppaan ymmärtämisen tueksi oppaaseen on liitetty kuvia

leikki-ikäisen lapsen parhaista lääkkeettömistä kivunhoitomenetelmistä. Oppaan tekstit ja kuvat etenevät loogisessa järjestyksessä. Pääotsikko ”Leikki-ikäisen (3–6-vuotiaan) lapsen lääkkeettömät kivunhoitokeinot”, kertoo oppaan aiheen. Oppaan on tarkistanut Nova Lastenosaston hoitohenkilökunta ja ohjaavat opettajat. (Hyvärinen 2005, 1769–1773.)

### **8.3 Tulosten tarkastelu**

Leikki-ikäisten kivunlievitys on tärkeää, sillä kivun kokeminen voi vaikuttaa leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin pitkällä aikavälillä. Lievään kipuun voi riittää ainoastaan lääkkeettömät kivunhoitokeinot. Voimakkaaseen kipuun tarvitaan lääkkeettömän kivunhoidon lisäksi myös kipulääkitys. (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2015.) Lääkkeettömät kivunhoitokeinot ovat tieteellisesti toimivia. Kivun arviointi on tärkeää, jotta kivunhoito on hyvälaatuista. (Auriglietti, Re & Bezze 2011.) Tutkimusten mukaan lääkkeettämiä kivunlievitysmenetelmiä ei käytetä riittävästi, vaikka niitä on tutkittu jo merkittävästi (Lahtinen ym. 2015). Toimenpiteiden aikana kivunhoito usein jää riittämättömäksi (Therane, Wanless, Cohen & Danford, 2016). Jotta leikki-ikäiselle löytyy oikeanlainen lääkkeetön kivunhoitomenetelmä, täytyy ottaa huomioon leikki-ikäisen lapsen ikä ja tarpeet (Lahtinen, Rantanen, Heino-Tolonen & Joronen 2016). Myös kivun tyyppi ja suuruus tulee huomioida. Lisäksi menetelmän valintaan vaikuttaa resurssit ja hoitohenkilöstön lääkkeettömän kivunhoidon osaaminen. (Auriglietti ym. 2011.) Tutkimuksissa lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät jaettiin kolmeen osuuteen; kognitiivisbehavioraaliin, fysikaaliin ja emotionaaliin menetelmiin. (Lahtinen ym. 2015).

### **8.4 Johtopäätökset ja kehittämisohdotukset**

Monet tutkimukset vahvistivat, että leikki-ikäisen lapsen kivunhoitoon on monia erilaisia lääkkeettämiä ja tehokkaita menetelmiä. Niitä ovat muun muassa kylmä- ja lämminhoito, huomion siirtäminen pois kivusta sekä lohduttaminen. Lääkkeettämiä kivunhoitomenetelmiä voidaan käyttää kivunhoidossa, riippumatta kivun voimakkuudesta. Lievän kivun hoidossa lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät voivat riittää yksinään. Jotta kivunhoito on tasokasta, on kivun arvioinnin oltava systemaattista ja kivunarviointimenetelmien tulisi olla leikki-ikäiselle lapselle sopivia. Tutkimusten mukaan lääkkeettämiä kivunlievitysmenetelmiä on tutkittu runsaasti, mutta niitä ei vielä käytetä riittävästi. Tiedon ja osaamisen siirtäminen hoitajille ja huoltajille leikki-ikäisen lapsen

lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien käytöstä on puutteellista. Lisäksi resurssien niukkuudella on vaikutuksia lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien toteutukseen.

Leikki-ikäisten lasten lääkkeettömästä kivunhoidosta on tehty paljon tutkimuksia. Virtuaalimaailma on kuitenkin nopeasti kehittyvä tekniikan ala ja sen vaikutuksia leikki-ikäisten lasten kivunhoitoon on tutkittu vähemmän. Jatkotutkimusta voisi tehdä siitä, miten eri teknologiset laitteet, esimerkiksi virtuaalitodellisuus ja VR-lasit vaikuttavat leikki-ikäisen lapsen kivun kokemiseen. Tutkimuksessa voisi selvittää, kuinka tehokkaita eri teknologian muodot (pelikonsolit, elokuvat, jne.) ovat.



## Lähteet

Englund, T., Hoikka, A., Raitio, N. & Tiippana, E. 2023. Lääkkeetön kivunhoito. Artikkelij Anestesiakäsikirjassa. Hoitotyön tietokanta. Viitattu 5.12.2023. <https://janet.finna.fi, Terveysportti>.

Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. N.d. Johdanto: analyysi ja tulkinta. Artikkelij Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirjassa. Viitattu 18.1.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>.

Haanpää, M., Hagelberg, N., Hannonen, P., Liira, H. & Pohjolainen, T. N.d. Kroonisen kivun hoito-opas. Potilasohje Suomen kivuntutkimusyhdistys ry -nettisivuilla. Viitattu 12.1.2024. [https://bin.yhdistysavain.fi/1596852/SGPoucDjbUoUWh8H08h60XwWwf/Kroonisen%20kivun%20hoito-opas\\_final.pdf](https://bin.yhdistysavain.fi/1596852/SGPoucDjbUoUWh8H08h60XwWwf/Kroonisen%20kivun%20hoito-opas_final.pdf).

Haanpää, M. 2010. Krooninen kipu. Artikkelij julkaisussa Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 126, 24, 2873–2876. Viitattu 25.1.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99247>.

Haanpää, M. 2007. Neuropaattisen kivun hoito-opas. Duodecim Käypä hoito. Viitattu 5.12.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix00086>.

Heiskanen, T. 2022. Pitkäaikainen kipu. Artikkelij julkaisussa Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00408>.

Hiller, A. 2018. Kivun esiintyminen lapsilla. Artikkelij teoksessa Kipu. Viitattu 23.4.2024. <https://janet.finna.fi, Oppiportti>.

Hiller, A., Meretoja, O., Korpela, R., Piiparinen, S., & Taivainen, T. 2006. Lasten postoperatiivisen kivun hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 122, 21, 2636–2642. Viitattu 2.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96089#s5>.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Artikkelij Lääketieteellisessä Aikakauskirjassa Duodecim, 121, 16, 1769–1773. Viitattu 25.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>.

International Association for the Study of pain. 2020. IASP terminology. Viitattu 2.4.2024. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/>.

Kalso, E., Haanpää, M., Hamunen, K., Kontinen, V. & Vainio, A. 2018. Kipu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Karjalainen, E., Meskus, C., Särkelä, H. 2019. Metoksifluraanin käyttö akuutin kivun hoidossa. Oulun Ammattikorkeakoulu. Opiinnytetyö. Viitattu 23.1.2024. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226711/Karjalainen\\_Essi%20Meskus\\_Cia%20%E4rkel%E4\\_Hanna.pdf.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226711/Karjalainen_Essi%20Meskus_Cia%20%E4rkel%E4_Hanna.pdf.pdf?sequence=2).

Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S-K., Tarkianen, T., Kaila, E. & Aittasalo, M. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu. Viitattu 20.11.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).

Kipu. 2017. Käypä hoito -suositus. Duodecim. Viitattu 21.11.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103>.

Kivikoski, L., Karvonen, M., Jalkanen, J. & Piippo-Savolainen, E. 2020. FLACC-menetelmä akuutin kivun mittaamiseen havainnoimalla. Artikkel. Lääkärilehti 16/2020 974–976. Viitattu 12.1.2024.

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Artikkel. Terveyskirjaston nettisivulla. Duodecim. Viitattu 29.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s3>.

Korppi, M. & Vilo, S. 2017. Lasten kipu ja kuume. Artikkel. Lääketieteellisessä Aikakauskirjassa Duodecim, 133, 19, 1823–1827. Viitattu 9.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13937#s4>.

Lahtinen, M., Rantanen, A., Heino-Tolonen, T. & Joronen, K. 2015. Lääkkeetön kivunlievitys ja sen kirjaaminen lasten sairaalahoidon aikana. Hoitotiede, 27, 4, 324–337. <https://janet.finna.fi>, Hoitotiede.

Laitinen, M., Rantanen, A., Heino-Tolonen, T. & Joronen, K. 2016. Lääkkeetöntä kivunlievitystä edistävät ja estävät tekijät lasten sairaalahoidon aikana. Tutkiva hoitotyö. Vol 14. Viitattu 1.12.2023. <https://janet.finna.fi>, Tutkiva hoitotyö.

Lapsen kasvu ja kehitys. 2024. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 23.1.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>.

Lasten huoltajuus. N.d. Lastensuojelu info. Viitattu 23.1.2024. <https://www.lastensuojelu.info/vanhemmuus-ja-parisuhde/lasten-huoltajuus/>.

Leikki-ikä. 2023. Julkaisu Mieli ry -nettisivulla. Viitattu 23.1.2024. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/leikki-ika/>.

Karo, H., Laaksonen, M., Piehl, A., Raevaara, L., Räsänen, M., Tiililä, U., Viertiö, A & Virtakangas, H. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 5.2.2024. <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-tekijöille/>.

Pohjolainen, T. N.d. Kroonisen kivun eri tyypit. Selkäliitto. Viitattu 23.1.2024. <https://selkakanava.fi/selkakipu/alaselkakivun-pitkittymisen-syyt-selkakivut-eroavat-toisistaan/kroonisen-kivun-eri-tyypit>.

Raitanen, S. & Kinnunen, P. 2021a. Lapsen kivun hoito. Artikkel. Sairaanhoidajan käsikirjassa. Hoitotyön tietokanta. Viitattu 5.12.2023. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Raitanen, S. & Kinnunen, P. 2021b. Lapsen valmistaminen toimenpiteeseen. Artikkelit Sairaanhoidajan käsikirjassa. Hoitotyön tietokanta. Viitattu 24.1.2024. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Salanterä, S., Hagelberg, N., Kauppila & Närhi. 2006. Kivun hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy. 1. painos. Viitattu 20.1.2024.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Viitattu 23.1.2024.

Tietoa pitkäaikaisen kivun lääkehoidosta. 2017. Potilasohje. Kivunhallintatalo. Terveystalo. Viitattu 17.1.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/pitkaaikainen-kipu/pitkaaikaisen-kivun-laakehoito/tietoa-pitkaaikaisen-kivun-laakehoidosta>.

Toikko, R., Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen Yliopisto. Viitattu 28.11.2023.

[https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

## Liitteet

### Liite 1. Selvitys tiedonhausta

Tietokanta	Hakusana	Rajaukset	Hakutulos	Valinnat	Nimike
CINAHL Ultimate	child AND non-pharmacological pain management	Koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu, 2010–2024, Child preschool: 2–5 years	5	1	Nurses' use of non-pharmacological methods in children's postoperative pain management: educational intervention study.
CINAHL Ultimate	play-age child AND non-pharmacological AND pain management	Koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu, 2010–2024, Child preschool: 2–5 years	2	0	
CINAHL Ultimate	non-pharmacological AND child	Koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu, 2010–2024, Child preschool: 2–5 years	43	3	Effect of a game-based intervention on preoperative pain and anxiety in children: A systematic review and meta-analysis.  Management of procedural pediatric pain and use of non-pharmacologic techniques: a multicenter, cross-sectional study.

					Community Parents' Use of Non-Pharmacological Techniques for Childhood Pain Management.
Finna.fi	lapsi AND lääkkeetön kivunhoito	Lehti/artikkeli	6	2	Lääkkeetön kivunlievitys ja sen kirjaaminen lasten sairaalahoidon aikana.  Lääkkeetöntä kivunlievitystä edistävät ja estävät tekijät lasten sairaalahoidon aikana.
Google Scholar	play-age child AND non-pharmacological pain management	Arvosteluartikkelit, 2010–2024	3	0	
Pubmed	child AND non-pharmacological AND pain management	Koko teksti saatavilla, Preschool Child: 2–5 years	16	1	The Assessment and Non-Pharmacologic Treatment of Procedural Pain from Infancy to School Age Through a Developmental Lens: A Synthesis of Evidence with Recommendations
Manuaalinen haku					Medical clowning in hospitalized children: a meta-analysis.

					<p>Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems.</p> <p>The effects of audiovisual distraction on children's pain during laceration repair</p>
<b>Yhteensä</b>				<b>10</b>	

## Liite 2. Valikoidut tutkimukset taulukoituna

Artikkelin tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, otoksen koko (n=)	Tutkimuksen keskeiset tulokset
He, H-G., Jahja, R., Lee, T-L., Ang, E., Sinnappan, R., Vehviläinen- Julkunen, K. & Chan, M. 2010. Singapore.	Nurses' use of non- pharmacological metho ds in children's postoperative pain man agement: educational intervention study.	Tutkimuksessa tutkittiin hoitajien koulutuksen vaikutusta lasten lääkkeettömään kivunhoitoon leikkauksen jälkeen. Lisäksi tutkimuksessa kartoitettiin lääkkeettömän kivunhoidon esteitä.	Laadullinen tutkimus. Yhdelle ryhmälle esi- ja jälkitestaukset.  N = 108	Esteitä laadukkaaseen lääkkeettömään kivunhoitoon olivat mm. tiedonpuute ja suuri työmäärä.
Therane, S., Wanless, S., Cohen, S. & Danford, C. 2016. Yhdysvallat.	The Assessment and Non-Pharmacologic Treatment of Procedural Pain from Infancy to School Age Through a Developmental Lens: A	Tarkoituksena on kuvata pienten lasten kivunhoidon arviointia ja lääkkeettömän hoidon esteitä.	Kirjallisuuskatsaus	Keskeisiä lääkkeettömiä hoitomenetelmiä olivat tarinoiden lukeminen, sarjakuvat, musiikki ja saippuakuplien puhaltaminen.

	Synthesis of Evidence with Recommendations			
Lahtinen, M., Rantanen, A., Heino-Tolonen, T., Joronen, K. 2016. Suomi.	Lääkkeetöntä kivunlievitystä edistävät ja estävät tekijät lasten sairaalahoidon aikana.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitajien näkökulmasta lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien käyttöä.	Induktiivinen tutkimus.  N = 275	Suurimpia lääkkeetöntä kivunlievitystä estäviä tekijöitä ovat esimerkiksi huono hoitoympäristö, kiire ja osaamattomuus.
Auriglietti, A., Re, L. & Bezze, E. 2011. Italia.	Gestione del dolore pediatrico e utilizzo di tecniche non farmacologiche: studio trasversale multicentrico	Tarkoituksena tutkia hoitajien osaamista lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöön lasten kivunhoidossa.	Poikkileikkauksellinen monikeskus-tutkimus.  N = 166	Tärkeää ottaa kivunhoitomenetelmää valitessa huomioon lapsen ikä, kivun syy ja suuruus, lapsen ja vanhempien omat mieltymykset sekä lapsen yhteistyöhalukkuus. Käytetyt lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat jaettu emotionaalsiin, kognitiivisiin ja fysikaalisiin menetelmiin.
Fein, J., Zempsky, W., Cravero, J., Shaw, K., Ackerman, A., Chun, T., Connors, G., Dudley, N., Fein, J.,	Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems.	Lisätä perheiden tietoisuutta lääkkeettömästä kivun ja ahdistuksen hoidosta.	Kirjallisuuskatsaus  N = 249	Arviointi on tärkeä osa hyvää kivunhoitoa. Lapsen hyvä kivunhoito voi olla monimutkaista. Lääkäreiden tulee tuntea eri kipulääkkeet.



Fuchs, S., Moore, B., Selbst, S., Wright, J., Bannister, C., Tobias, J., Anderson, C., Goldschneider, K., Koh, J., Polaner, D. & Houck, C. 2012.				
Lahtinen, M., Rantanen, A., Heino-Tolonen, T. & Joronen, K. 2015. Suomi.	Lääkkeetön kivunlievitys ja sen kirjaaminen lasten sairaalahoidon aikana.	Kuvaa hoitajien lääkkeettömien menetelmien käyttöä lasten sairaalahoidon aikana.	Laadullinen kyselytutkimus.  N = 185	Leikki-iässä olevien lasten lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: kognitiivisbehavioraaliin, fysikaaliin sekä emotionaaliin menetelmiin.
Sliman, R., Meiri, N. & Pillar, G. 2022. Israel.	Medical clowning in hospitalized children: a meta-analysis.	Arvioi sairaalaklovnien vaikutusta kipuun ja ahdistukseen lapsipotilailla.	Kirjallisuuskatsaus.  N = 18	Sairaalaklovneilla on myönteisiä vaikutuksia leikki-ikäisten lasten kivun kokemiseen.
Gorodzinsky, A., Bernacki, J., Davies, W., Drendel, A. &	Community Parents' Use of Non-Pharmacological	Selvittää, millaisia lääkkeettömiä kivunhoitokeinoja vanhemmat	Määrällinen tutkimus. Internet	Vanhemmat kertoivat käyttävänsä lapsen kivunhoitoon useita erilaisia lääkkeettömiä menetelmiä, joista

Weisman, S. 2012. Yhdysvallat.	Techniques for Childhood Pain Management.	käyttävät kotona lasten kivunhoitoon.	N = 834	yleisimpiä olivat lohduttaminen, kylmähoito, hieronta ja huomion siirtäminen pois kivusta.
Suleiman-Martos, N., García-Lara, R., Membrive-Jiménez, M., Pradas-Hernández, L., Romero-Béjar, J. & Dominguez-Vías, Gómez-Urquiza, J. 2021. Espanja.	Effect of a game-based intervention on preoperative pain and anxiety in children: A systematic review and meta-analysis	Selvittää, vähentääkö pelaaminen leikkausta edeltävää kipua ja ahdistusta lapsipotilailla anestesian induktion aikana.	Kirjallisuuskatsaus.  26 tutkimusta, N = 2525.	Lääkkeettömällä kivunhoitomenetelmillä voidaan vähentää leikkauksen jälkeistä kipua. Esimerkkeinä menetelmiksi olivat pelaaminen, tablettisovellukset ja virtuaalitodellisuus sekä perinteisemmät tavat, kuten musiikki ja maalaaminen.
Young, O. & Hee Soon, K. 2013. Etelä-Korea.	The effects of audiovisual distraction on children's pain during laceration repair	Tutkii, millä tavalla audiovisuaaliset menetelmät vaikuttavat lapsen kipuun.	Havainnointitutkimus.  N = 84	Lapset kokivat merkittävää hyötyä audiovisuaalisesta häiriötekijästä.

### Liite 3. Analyysitaulukko

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen hoitotoimenpiteeseen lievittää ahdistusta ja kipua.	Kognitiivisbehavioraaliset menetelmät	Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät
Huomion siirtäminen muualle vähentää kivun kokemista.		
Asentohoidolla on kipua lievittäviä vaikutuksia.	Fysikaaliset menetelmät	
Kylmähoidon on todettu lievittävän kipua.		
Leikki-ikäinen tarvitsee lohdutusta ja kannustusta.	Emotionaaliset menetelmät	
Ympäristön mielekkyys ja viihtyisyys on tärkeää.		

Päivittäisissä toiminnoissa avustaminen helpottaa leikki-ikäisen lapsen kipua.		
Hoitohenkilöstön osaamattomuus lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien käyttöön.	Tiedon puute	Lääkkeetöntä kivunhoitoa estävät tekijät
Vähäinen kokemus ja huono suhtautuminen vaikuttavat menetelmien valintaan.		
Tilan puute vaikuttaa negatiivisesti lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien hyödyntämiseen.	Hoitoympäristön puutteellisuus	
Lääkkeettömiin kivunhoitomenetelmiin tarvittavia välineitä ei ole saatavilla.		
Perheen tietämättömyys ja sitä kautta lääkkeettömien menetelmien vastustelu heikentävät menetelmien monipolista käyttöä.	Huono yhteistyö	

# Leikki-ikäisen (3–6-vuotiaan) lapsen lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät

Tässä oppaassa käydään läpi leikki-ikäiselle lapselle soveltuvia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä. Lääkkeettömiä menetelmiä voidaan käyttää yksistään lievään kipuun tai lääkehoidon lisänä voimakkaampaan kipuun. Lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä voidaan käyttää myös silloin, kun odotetaan kipulääkkeen vaikutusta. Lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä voidaan käyttää sekä sairaalassa että sairaalan ulkopuolella. Lääkkeettömät menetelmät ovat tutkitusti tehokkaita.

Opas on tuotettu yhteistyössä Sairaala Novan lastenosaston hoitohenkilökunnan kanssa.

## Lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä:

### Tunne- ja käyttäytymisterapeuttiset menetelmät

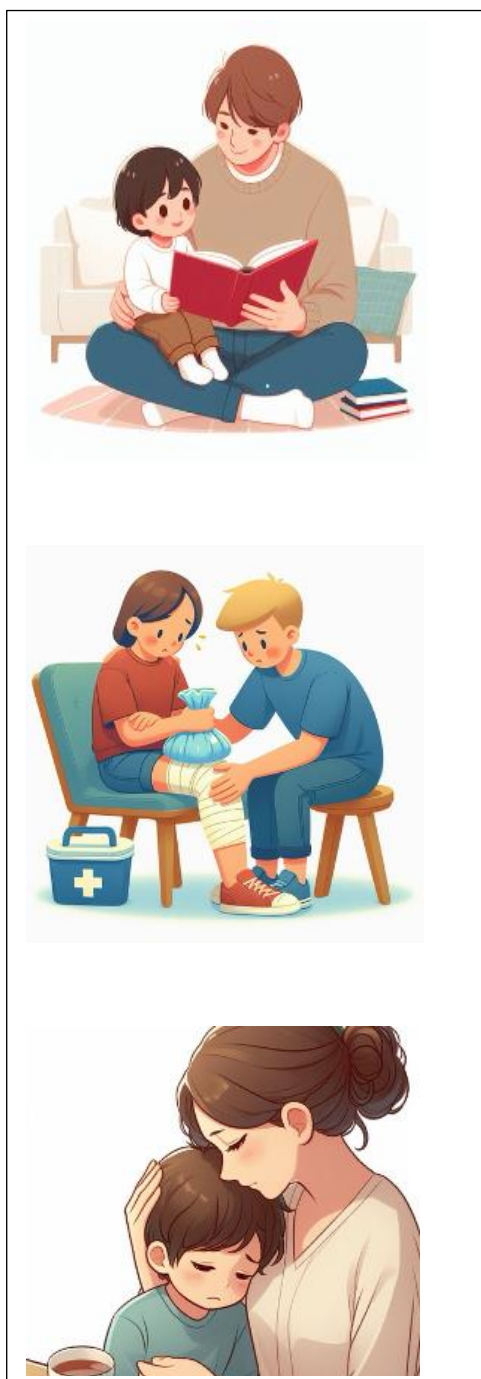
- Ole läsnä
  - o Lohduta, rohkaise ja kosketa lasta
- Huomioikaa lapsen tarpeet
  - o Keskustelkaa lapsilähtöisesti
  - o Luo lapselle turvallisuudentunnetta
  - o Ohjaa lasta
- Katselkaa sarjakuvia, videoita, elokuvia ja erilaisia tablet-sovelluksia
- Pelatkaa pelejä
- Kuunnelkaa musiikkia
- Leikkikää leluilla
- Maalatkaa maalauksia
- Lukekaa kirjaa
- Tarjoa lapsen toivomaa ruokaa ja juomaa
- Keskustelkaa ja käyttäkää huumoria

### Fysikaaliset menetelmät

- Etsikää mieluisa asento
- Hyödyntäkää kylmä- ja lämpöhoitoa
- Kokeilkaa hierontaa
- Pidä lasta kädestä kiinni
- Tehkää hengitysharjoituksia
- Palkitse lasta

### Emotionaaliset menetelmät

- Huomioikaa ympäristö



## Tunne- ja käyttäytymisterapeuttiset menetelmät

- Olkaa läsnä ja huomioikaa lapsen tarpeet, koska se luo lapselle turvallisuuden tunnetta.
- Valmistelkaa lapsi toimenpiteisiin keskustelemalla lapsen tasoisesti ja ohjaamalla lasta.
- Valitkaa lapsen kanssa mukavaa tekemistä.
- Tarjotkaa lapselle esimerkiksi lapsen lempiruokaa tai herkkua.

## Toiminnalliset menetelmät

- Etsikää yhdessä lapsen kanssa hyvä asento, jossa lapsen on helpoin olla.
- Laittakaa kylmäpakkaus kipeälle alueelle. Muistakaa laittaa pakasteesta otetun pakkauksen ja ihon väliin kangas, jotta ehkäistään paleltumia. Kylmäpakkausta voi pitää 10–15 minuuttia. Vaihtoehtoisesti voitte asettaa lämpöpakkauksen kipeälle alueelle.
- Kokeilkaa hieroa esimerkiksi lapsen jalkapohjia tai hartioita.
- Tehkää hengitysharjoituksia. Esimerkki: hengittäkää sisään nenän kautta laskien mielessänne kolmeen ja puhaltakaa ilma pois suun kautta.

## Emotionaaliset menetelmät

- Minimoikaa hälinä, jolloin ympäristö rauhoittuu.
- Säätekää ympäristön lämpötila lapselle sopivaksi.

## Lähteet

Kipu. 2017. Käypä hoito -suositus. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103>.

Kotovainio, T., & Lehtonen, A. 2017. Kivun fysiikkaaliset hoidot. Artikkel Sairaanhoidajan käsikirjassa. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Kylmähoito. N.d. Keski-Suomen Hyvinvointialue. <https://www.ksshp.fi/tules-kartta/Kylmahoito.pdf>.

Mynttinen, M. 2023. Lapsen tukeminen ja kohtaaminen kipua aiheuttavassa toimenpiteessä. Artikkel Sairaanhoidajan käsikirjassa. Hoitotyön tietokanta. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Mäntylä, A., Peltokoski, J. & Hopia, H. 2023. Hoitohenkilökunnan kokemukset 2–16-vuotiaiden kohtaamisesta ja osallisuuden mahdollistamisesta kivuliaan toimenpiteen yhteydessä. Tutkiva Hoitotyö, 21, 4, 29–36.

Raitanen, S. & Kinnunen, P. 2021. Lapsen kivun hoito. Artikkel Sairaanhoidajan käsikirjassa. Hoitotyön tietokanta. <https://janet.finna.fi>, Terveysportti.

Sng, Q. W., He, H. G., Taylor, B., Chow, A., Klainin-Yobas, P. & Zhu, L. 2017. Meta-synthesis of Children's Experiences of Postoperative Pain Management. Worldviews on Evidence-Based Nursing. 14, 1, 46–54. <https://janet.finna.fi>, CINAHL.