



Elisaveta Siira ja Skarlett Ström

Imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät – opas vanhemmille

Toiminnallinen opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

04.02.2026

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Elisaveta Siira, Skarlett Ström
Otsikko:	Imeväisikäisen Lääkkeettömät Kivunlievitysmenetelmät – Opas Vanhemmille
Sivumäärä:	19 sivua + 2 liitettä
Aika:	Tammikuu 2025
Tutkinto:	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Riikka Kukonlehto

Kivun tunnistaminen ja lievittäminen ovat keskeinen osa laadukasta hoitotyötä. Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät tukevat imeväisikäisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja voivat samalla vähentää lääkkeellisen hoidon tarvetta. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkastellaan imeväisikäisten kivun ja pelon lievittämistä lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä hyödyntäen.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia ohjausmateriaalia oppaan muodossa imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä vanhemmille. Opas tukee imeväisikäisen vanhempien osaamisen kehittämistä ja auttaa luomaan yhtenäisiä toimintatapoja kivunlievityksessä niin sairaalaympäristössä kuin neuvolassa.

Kehittämistehtävänä oli laatia imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät opas vanhemmille. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä hyödyntäen jo aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Lopputuloksena syntyi käytännönläheinen opas, joka vahvistaa lääkkeettömien menetelmien asemaa sairaalassa ja neuvolassa, ja näin ollen edistää imeväisikäisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tavoitteena on tukea vanhempia ja lisätä heidän ymmärrystään imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä ja niiden toteuttamisesta.

Aihe valikoitui henkilökohtaisen kiinnostuksen pohjalta ja tarpeesta kehittää käytäntöjä imeväisikäisen lääkkeettömässä kivunlievityksessä. Imeväisikäisten kivun tunnistaminen saattaa olla ajoittain haastavaa, sillä he eivät osaa ilmaista itseään verbaalisesti. Tällöin kipu näkyy yleensä epäsuorien merkkien kautta, mikä puolestaan vaikeuttaa sen arviointia entisestään.

Avainsanat: Imeväisikäinen, kipu, lääkkeetön, kivunlievitys, vanhemmat

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Elisaveta Siira, Skarlett Ström
Title: A Guide to Non-Pharmacological Pain Relief for Infants –
A Guide for Parents
Number of Pages: 19 pages + 2 appendices
Date: January 2025

Degree: Bachelor of Healthcare
Degree Programme: Degree Programme in Nursing
Instructor(s): Senior Lecturer Riikka Kukonlehto

Recognizing and alleviating pain are key components of high-quality nursing care. Nonpharmacological pain relief methods support the holistic well-being of infants and may also reduce the need for pharmacological interventions. In this practice-based thesis, the alleviation of pain and fear in infants is examined by using non-pharmacological pain relief methods.

The purpose of this practice-based thesis was to develop guidance material for parents on non-pharmacological pain relief methods for infants. The guide supports the development of parents' competence in caring for infants and helps establish consistent practices for pain management in hospital environment and maternity clinics.

The development project aimed to produce a guide on non-pharmacological pain relief methods for infants, intended for parents. The work was carried out as a practicebased thesis that utilized previously conducted research. The outcome was a practice guide that strengthens the role of non-pharmacological methods in hospitals and maternity clinics and thus promotes the holistic well-being of infants. The aim is to support parents and increase their understanding of non-pharmacological pain relief methods for infants and how these methods are implemented.

The topic was selected based on personal interest and the need to develop practices in non-pharmacological pain management for infants. Recognizing pain in infants can be challenging, as they are unable to express themselves verbally. In such cases, pain is usually manifested through indirect signs, which further complicates assessment.

Keywords: Infant, pain, non-pharmacological, pain relief, parents

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys:

1 Johdanto	1
2 Imeväisikäisen lääkkeetön kivunhoito	2
2.1 Imeväisikäisen kasvu ja kehitys	2
2.2 Imeväisikäisen kipu	2
2.2.1 Kivun ilmeneminen ja arviointimenetelmät	3
2.3 Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät	4
2.3.1 Kenguruhoito	5
2.3.2 Kapalointi	5
2.3.3 Imetys ja tutin käyttö	6
2.3.4 Kosketus ja hieronta	6
2.3.5 Musiikki	7
2.3.6 Vanhempien rooli kivunlievityksessä	8
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä	9
4 Opinnäytetyön toteuttaminen	9
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	9
4.2 Tiedonhaun kuvaus	9
4.3 Kohderyhmän, toimintaympäristön ja lähtötilanteen kuvaus	10
4.4 Toiminnan eteneminen ja tuotoksen kehittäminen	11
5 Opinnäytetyön tuotos	12
6 Pohdinta	13
6.1 Tuotoksen tarkastelu	13
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	13
7 Johtopäätökset	15
Lähteet	15

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Artikkelitaulukko

1 Johdanto

Imeväisikäiset voivat kokea kipua monissa eri tilanteissa, kuten rokotusten, verikokeiden tai erityyppisten hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Kivun kokeminen on luonnollinen osa ihmisen elämää, mutta sen asianmukainen hoito on erityisen tärkeää imeväisikäisten lasten kohdalla. Koska imeväisikäisten kommunikointikyky vielä kehittyy, kivun ilmaiseminen on rajoittunutta. Lisäksi kivun hoidon laiminlyönti voi aiheuttaa älyllisten ja motoristen taitojen kehittymisen vaikeuksia, minkä vuoksi on oleellista tunnistaa kipu ajoissa ja aloittaa sen asianmukainen hoito mahdollisimman varhain. (Juujärvi ym. 2021.)

Turvallisuus on lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien keskeinen etu, sillä niihin ei sisälly riskiä lääkehoidon kaltaisista haittavaikutuksista, kuten hengityslamasta, maksavaurioista tai muista elimistön toimintaan vaikuttavista haitoista. Tämän takia lääkkeettömiä menetelmiä pyritään käyttämään kivunlievityksessä aina ensisijaisesti, ottaen huomioon kivun laatu ja voimakkuus. Kapalointi, kenguruhoito, imetys ja tutin käyttö, kosketus ja hieronta sekä musiikki ovat tutkittuja lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä imeväisikäisillä. (Juujärvi ym. 2021.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on laatia ohjausmateriaalia oppaan muodossa imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä vanhemmille. Opas pohjautuu aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Oppaan tavoitteena on tukea vanhempia ja lisätä heidän ymmärrystään imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä ja niiden toteuttamisesta. Kehittämistehtävänä on laatia imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät -opas vanhemmille.

Opinnäytetyön tuotos eli opas kokoaa yhteen tutkimusnäyttöön perustuvat imeväisikäisten lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät, joita vanhemmat voivat hyödyntää imeväisikäisen hyvinvoinnin tukena sairaalaympäristössä ja neuvolakäynneillä. Oppaassa käsitellään lisäksi imeväisikäisen kivun tunnistamista, jotta vanhemmat voivat paremmin havaita kipuun viittaavat merkit ja reagoida niihin ajoissa.

2 Imeväisikäisen lääkkeetön kivunhoito

2.1 Imeväisikäisen kasvu ja kehitys

Imeväisikäisen elämän ensimmäiset kuukaudet ovat merkittävä kehityksen ja sopeutumisen aikaa. Vanhemman läsnäolo ja seura vahvistavat imeväisikäisen lapsen kokonaisvaltaista kehitystä. Erityisesti puhe vuorovaikutuksen työkaluna ja fyysinen läheisyys sekä yhdessä tekeminen tukevat imeväisikäisen tunne-elämän, kognitiivisten taitojen ja turvallisuuden tunteen kehittymistä. On hyvä tiedostaa, että jokainen kehittyä omaa yksilöllistä tahtiaan ja siksi vauvantahtinen hoitaminen on keskeisessä asemassa. Kehitys voi kuitenkin vaihdella hyvin paljon sen mukaan, onko imeväisikäinen syntynyt täysiaikaisena vai keskosena. (Nieminen 2024.) Ohessa taulukko, jossa näkyy imeväisikäisen määritelmät syntymäajan ja iän mukaan ks. Taulukko 1.

Taulukko 1. Imeväisikäisen kasvu ja kehitys (Korhonen 2021. Tiitinen 2025. & Tse 2025.)

Määritelmä	Syntymäviikot / ikä
Keskonen	Syntyy raskausviikolla 22–37.
Täysiaikainen	Syntyy raskausviikolla 38–42.
Vastasyntynyt	0–28 vrk ikäinen.
Imeväisikäinen	0–12 kk ikäinen.

2.2 Imeväisikäisen kipu

Jokainen imeväisikäinen tuntee kipua subjektiivisesti. Kipu on epämiellyttävä aisti- ja tunnekokemus, mikä voi johtua kudosaivuriosta. Kivun voi tuntea kokonaisvaltaisesti kehossa tai yksittäisellä kehon alueella. Kipu ja kipuaistimus on eri asia. Kipua ei voi tulkita pelkästään hermosolujen toiminnalla. Tilanteessa, kun tiettyä kudosaivuriota ei ilmene, kyseessä voi olla psykologinen, biologinen tai sosiaalinen kokemus kiputilasta. Useimmiten kuitenkin kipu johtuu fyysisistä syistä. (Vader ym. 2021.)

Kivun tuntemisen edellytyksenä on toimiva ja kehittynyt kipujärjestelmä. Täysin kehittyneeseen kipujärjestelmään kuuluvat vastaanottavien kipureseptorien yhteys selkäyttimeen, nouseva rata selkäytimestä talamukseen eli aistiratojen välittäjään, itse talamus ja aisteja prosessoiva somatosensorinen aivokuori. (Juujärvi ym. 2021.)

Varhainen kipu voi aiheuttaa aivojen kehityksen heikkenemistä, muutoksia sydän- ja verenkiertoelimistössä, häiriöitä käyttäytymisessä, ruokailussa ja unessa sekä lisääntynyttä energiankulutusta. Nämä tekijät yksinään tai yhdessä voivat johtaa komplikaatioihin eli tarpeeseen tehostaa ja pidentää hoitoa. (Olsson ym. 2021.)

Vastasyntynyt kokee kipua paljon herkemmin kuin aikuinen ihminen elintoimintojen eroavaisuuden vuoksi (Juujärvi ym. 2021). Herkkyys myöhemmille kivuliaille tuntemuksille voi lisääntyä, sillä vastasyntyneen kehittymätön hermosto ja toistuva altistuminen kivulle voivat laskea kipukynnystä. Lisäksi stressi korostaa tutkitusti kivun tunnetta, minkä vuoksi on tärkeää huolehtia siitä, että imeväisikäinen ei altistu turhalle stressille kiputilanteissa. Muutokset kivunherkkyudessa voivat hyvin kuitenkin jatkua myös vastasyntyneisyyskauden eli 28 vuorokautta syntymän jälkeen. (Olsson ym. 2021.)

Hoitamaton kipu aiheuttaa erityisesti vastasyntyneelle sekä fyysisiä että psyykkisiä haittoja, jotka voivat vaikuttaa kehitykseen pitkälle tulevaisuuteen. Pitkittynyt kipu voi samalla jättää jälkiä tunne-elämään, heikentäen empatiakykyä ja vaikuttaen tämän ihmissuhteisiin lapsuudessa ja aikuisiässä. (Juujärvi ym. 2021.)

Lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan: Sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista. (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991, 1 luku 24 §.)

2.2.1 Kivun ilmeneminen ja arviointimenetelmät

Imeväisikäinen on kykeneväinen aistimaan kipua ja ilmaisee sitä usein itkulla ja ilmeillä, joten kivun voimakkuuden ja sijainnin arviointi voi olla haastavaa vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle (Juujärvi ym. 2021). Tähän mennessä on julkaistu yhteensä 40 kipumittaria, joiden luotettavuutta pidetään vaihtelevana. Tässä kappaleessa tullaan käsittelemään kolmea niistä. Kivun mittaamisessa potilaan keskosuudella ja täysiaikaisuudella on merkitystä. Tämän lisäksi, kivun arviointiin vaikuttaa potilaan

kliininen tilanne, kuten onko kipu toimenpiteisiin liittyvä, postoperatiivista vai kroonista kipua. (Olsson ym. 2021.)

NIAPAS- kipumittari, eli Neonatal Infant Acute Pain Assessment Scale on moniulotteinen asteikko ja se on todettu luotettavaksi ja helpoksi kivunmittaamisen menetelmäksi akuutin kivun tarkastelussa (Juujärvi ym. 2021). NIAPAS mittaa imeväisikäisen iän, vireystilan, itkun, ilmeet, pulssin, hengityksen, lihasjänteisyyden ja reaktion. Mittarin kipuasteikot ovat 0–10 pistettä. 0 pistettä korreloi “ei yhtään” kipua ja 10 kertoo “kovasta” kivusta. (Juujärvi ym. 2021.)

NIPS- kipumittarin, eli Neonatal Infant Pain Scale käytäntö muistuttaa paljon NIAPAS- kipumittarin arviointimenetelmää, mutta kyseisessä kipumittarissa kipupisteytys on 0–7. Nolla kertoo, että imeväisikäisellä ei ole lainkaan kipua ja 7 kertoo, että hänellä on kovat kivut. Kyseisessä kipumittarissa tarkastellaan imeväisikäisen ilmeitä, hengitystä, tajunnantasoja, itkua ja lihasjänteisyyttä. (Taghinejad 2025: 44.)

FLACC on lyhenne sanoista Face, Legs, Activity, Cry and Consolability. Se on helppo ja nopeakäyttöinen kipumittari imeväisikäisten postoperatiivisessa kivunarvioinnissa. Kyseisen mittarin perusteella arvioidaan imeväisikäisen kasvoja, jalkojen liikehdintää, itkua ja miten helposti vauva rauhoittuu lohdutuksesta. (Lempinen ym. 2020.)

2.3 Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät

Farmakologista kivunlievitystä tulee käyttää harkiten, sillä erityisesti vastasyntyneiden lääkeaineenvaihdunnan kehitys on vielä kesken ja useiden lääkkeiden tiedetään aiheuttavan haittavaikutuksia, kuten hengityslamaa ja matalaa verenpainetta. Tästä syystä, tilanteen luonne huomioiden, lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien käyttö on suositeltavaa. (Olsson ym. 2021.) Lääkkeetön kivunhoito on tehokkainta, kun sen taustalla on tutkittua tietoa ja käytännönläheistä osaamista. Keskeistä on kivun nopea havaitseminen ja johdonmukainen toiminta, jolloin toimenpiteet voidaan kohdistaa ajoissa. (Juujärvi ym. 2021.)

Imeväisikäisen kivunlievityksessä hyödynnetään useita lääkkeettömiä ja fyysisiä menetelmiä. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan muun muassa kenguruhoitoa, äidinmaitoa, kapaloitua, imustimulaatiota, kosketusta, hierontaa ja musiikkia. Näitä menetelmiä suositellaan käytettäväksi yhdessä, sillä niiden yhdistäminen tehostaa kivunlievitystä (Pölkki ym. 2023: 6). Näillä voidaan turvata imeväisen hyvinvointi minimoiden lääkehoidon mahdolliset haittavaikutukset.

2.3.1 Kenguruhoito

Kenguruhoito on menetelmä, jota käytetään erityisesti vastasyntyneiden keskosvauvojen hoidossa. Tutkimukset osoittavat, että kenguruhoidolla on paljon fysiologisia, kehityksellisiä sekä psykologisia terveyshyötyjä. Kenguruhoito perustuu vanhemman ja vastasyntyneen suoraan ihokontaktiin, joka syntyy, kun vanhempi asettaa imeväisikäisen paljaalle rintakehälleen. (Cunningham ym. 2022.)

Kivun kokemisen on raportoitu vähentyneen huomattavasti kenguruhoitoa saavilla imeväisikäisillä. Eräässä tutkimuksessa havaittiin, että kivulias toimenpide aiheutti vähemmän ja lyhyempikestoista itkua kenguruhoitoa saaneilla imeväisikäisillä verrattuna keskoskaapissa oleviin. Kenguruhoidon on todettu vähentävän kehon stressireaktioita. Lisäksi etenkin äidin kanssa ollessa kenguruhoito vapauttaa runsaasti oksitosiinia, mikä nostaa kipukynnystä ja näin ollen vaikuttaa opioidin tavoin kipuun. (Cunningham ym. 2022). Tämä sopii erinomaisesti kantapääpistoksiin, yhdistettynä muihin lääkkeettömiin kivunlievitysmenetelmiin tai yksinään (Pölkki ym. 2023: 6). Lisäksi ihokontaktin aikana vastasyntynyt kuulee äidin sydämen ja hengityksen äänet sekä tuntee kehonlämmön, mitkä lohduttavat ja aktivoivat imeväisikäisen kuulo-, tunto- ja lämpöaistijärjestelmiä. (Ghaemmaghami ym. 2024: 2).

Kansainvälinen terveysjärjestö WHO suosittelee kenguruhoidon harjoittamista aina kun se on mahdollista. WHO:n mukaan mahdollisimman jatkuvaa kenguruhoitoa on tarjottava vastasyntyneille, joiden syntymäpaino on 2000 grammaa tai vähemmän. (World Health Organization 2023.)

2.3.2 Kapalointi

Kapalointi voi helpottaa kivun hallintaa sekä erityistä tarkkuutta vaativien toimenpiteiden suorittamista. Kapalointi voidaan aloittaa joustavasti ennen toimenpidettä, joko puoli tuntia tai juuri ennen kivuliasta toimenpidettä. Tarkalla aloitusajankohdalla ei ole kovin suurta merkitystä, kunhan kapalointi jatkuu toimenpiteen jälkeen noin kymmenen minuutin ajan, jolloin lapsi pysyy rauhallisena.

Laskimo- tai kantapäänpistoissa on huomioitava jättää pistettävä kohta paljaaksi. Kapalointi soveltuu hyvin myös suumahaletkun laitton tai hengitysteiden imemisen ajaksi, yksinään tai yhdistettynä muiden lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien kanssa. (Pölkki ym. 2023: 7.)

Kapaloinnissa imeväisikäinen asetetaan selinmakuulle kapaloliinan päälle, jolloin liinalla kääritään kädet ja jalat koukkuasentoon. Tällä menetelmällä saadaan imeväisikäinen rauhoittumaan ja luodaan turvallisuuden tunnetta, mikä muistuttaa häntä kohdussa olemisesta. On kuitenkin hyvä muistaa, ettei kapaloi vauvaa liian tiukasti tai jätä ilman liikkumavaraa, jolloin se voi luoda turvattomuuden ja epämukavuuden tunnetta. (Dixley & Ball 2022.)

2.3.3 Imetys ja tutin käyttö

Imettäessä äidinmaito niin maultaan kuin tuoksultaan on toimivaksi todettu lääkkeetön kivunhoitomenetelmä imeväisikäisille pienien toimenpiteiden ajaksi. Toimenpiteiden, kuten kantapäapiston, silmätutkimuksen ja suumahaletkun laiton aikana on huomattu, että imeväisikäinen ei ole reagoinut ärsykkeisiin ja kipuun sen aikana, kun on saanut äidinmaitoa. Tutkimuksien mukaan äidinmaidon myönteinen vaikutus on näkynyt myös imeväisikäisten kehityksessä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä. (Pölkki ym. 2023: 9.)

Optimaalinen imetysasento syntyy, kun imeväisikäinen asetetaan tiiviisti vatsa vatsaa vasten imettävän vanhemman kanssa sekä vanhemman nänni on imeväisikäisen nenän kanssa vastakkain. Tällöin imeväisikäinen on sopivalla korkeudella, eikä imuote jää vajaaksi. (Imetyksen tuki 2025.) Imettäessä on huomioitava kuitenkin imeväisikäisen ikä ja sen myötä imukyky. Esimerkiksi keskosilla on kohonnut aspiraatoriski, koska he hengittävät tiheämmin kuin täysiaikaiset vauvat. Voidaan siis todeta, että täysiaikaisilla hyöty on suurempi imetyksestä kuin keskosilla. (Pölkki ym. 2023: 10.)

Imetykseen kuuluu myös ei-ravitsemuksellinen imu, jonka toteuttamisessa voidaan käyttää tuttia. Tutin tarkoituksena on lievittää imeväisikäisen kokemaa kipua antamalla imeväisikäiselle imemisen tuomaa lohtua noin kaksi minuuttia ennen toimenpidettä sekä sen aikana. Tutin käyttö on turvallinen menetelmä, joka auttaa suuntaamaan imeväisikäisen huomion pois kivusta. (Käyhkö ym. 2022.)

2.3.4 Kosketus ja hieronta

Lääkkeettömässä kivunlievityksessä kosketuksella on tärkeä rooli imeväisikäisen hoidossa, erityisesti silloin, kun sen toteuttaa läheinen ihminen, kuten vanhempi. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen yhteys lapseen ja vahvistaa hänen kokemustaan turvallisuudesta. Kivunlievitystilanteissa pyritään siirtämään vauvan huomio pois epämiellyttävästä toimenpiteestä, kuten kantapäapistoksen yhteydessä.

(Ullsten 2024: 35–39.) Koskettaminen kivunlievitysmenetelmänä toteutetaan yleensä yhdessä muiden lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien kanssa, sillä silloin saavutetaan ihanteellisin teho kivunhoidossa (Pölkki ym. 2023: 7.)

Koskettaminen rauhoittavana menetelmänä aloitetaan noin viisi minuuttia ennen toimenpidettä. Läheinen voi pitää yhtä kättä imeväisen otsalla ja toisella kädellä vatsasta. Kosketuksen pitää olla hentoa ja lempeää, mutta imeväisikäisen on kuitenkin aistittava se fyysisesti. (Pölkki ym. 2023: 7.)

Kun imeväisikäisen läheinen osaa rentoutua ja tehdä kyseiset vaiheet rauhallisesti ja päättäväisesti, imeväisikäinen tuntee henkistä turvallisuutta ja rauhallisuutta. Kosketuksen yhteydessä vanhempi voi puhua rauhalliseen sävyyn imeväisikäiselleen tai hyräillä lyhyttä sävelmää sanoitta. (Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry 2024: 39.)

Hieronalla on todettu kivunlievitystä tukevia vaikutuksia erityisesti laskimopistoksen ja napakatetrin laiton aikana. Hieronta voidaan aloittaa noin viisi minuuttia ennen kivuliasta toimenpidettä ja se voidaan toteuttaa kolmivaiheisesti, mikä voi edesauttaa toimenpiteen rauhallisuutta ja systemaattisuutta. (Pölkki ym. 2023: 8.)

Imeväisikäinen voidaan asettaa vatsalleen makaamaan ja hieronta aloitetaan raajoista hennolla kosketuksella silittäen edes takaisin. Toimenpiteen keskivaiheessa imeväisikäinen vaihdetaan selinmakuulle ja hänen ylä- ja alaraajojaan koukistetaan ja ojennetaan vuorotellen. Samaan aikaa vauvaa voidaan silittää ja hieroa vatsasta hennosti. Toimenpiteiden loppuvaiheessa imeväisikäinen asetetaan takaisin vatsalleen ja hierontaa pystyy jatkaa hieromalla jalkoja ja selkää. (Pölkki ym. 2023: 8.)

2.3.5 Musiikki

Musiikki on helposti saatavilla ja toteuttavissa oleva kivunlievitysmenetelmä. Musiikilla on positiivisia vaikutuksia kipuun, tunteisiin ja ahdistukseen. Ihanteelliseksi musiikki katsotaan kivunlievityksen näkökulmasta silloin, kun se on rauhallista ja sen sävel on rytmikäs. Siinä on 60–80 lyöntiä minuutissa ja sitä soitetään 15–30 minuuttia. (Chen ym. 2023.) Kun taas toisen tutkimuksen mukaan musiikin soitto yhtäjaksoisesti yli 20 minuutin ajan voi altistaa imeväisikäisen aistiärsytykselle (Pölkki ym. 2023: 11).

Musiikin kuuntelun aloitusajankohta sekä äänen voimakkuus ovat tärkeitä tekijöitä kivunlievityksen kannalta (Pölkki ym. 2023: 27). Musiikki kivunlievitysmenetelmänä on tehokkaimmillaan silloin, kun sen soitto aloitetaan kymmenen minuuttia ennen kivuliasta toimenpidettä ja sitä jatketaan vielä viisi minuuttia sen jälkeen. Lisäksi

hoidettavan imeväisikäisen reaktioita, kypsyttää ja terveydentilaa tulee seurata ja verrata, kun kivunlievitysmenetelmänä käytetään musiikkia. Musiikin kuuntelu sopii hyvin kantapää- tai laskimopiston, perifeerisen syvälaskimokatetrin tai syvälaskimokatetrin laitton tai hengitysteihin, nenään tai suuhun liittyvien toimenpiteiden ajaksi. Tätä suositellaan kuitenkin toteutettavaksi vain yhdessä muiden lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien kanssa (Pölkki ym. 2023: 10–11.)

2.3.6 Vanhempien rooli kivunlievityksessä

Tutkimuksessa on huomattu, että vanhemmat ovat tärkein tukipilari imeväisikäisen lääkkeettömässä kivunlievityksessä. Kun vanhempi on imeväisikäisen kanssa tutkimuksen tai hoitojen aikana läsnä, imeväisikäinen kokee olonsa turvallisemmaksi. Läheisyys ja yhdessäolo luovat luottamusta vanhemman ja imeväisikäisen välille. Tämä yhteys ei synny ilman aitoa ja inhimillistä vuorovaikutusta. (Ullsten 2024: 35–39.)

Imeväisikäisen rauhoittaminen lääkkeettömästi ei ole vain yhden hetken asia, vaan se on osa suurempaa kokonaisuutta, joka voi auttaa myös arjessa, eli sairaalan ulkopuolella. Kun vanhemman ja imeväisikäisen välinen yhteys on vahva, se rauhoittaa imeväisikäistä, vanhempaa sekä hoitajia ja lääkäreitä toimenpiteiden aikana. (Ullsten 2024: 35–39.)

Tutkimuksissa parhaiksi keinoiksi ovat osoittautuneet ihokontakti ja kosketus. Esimerkiksi, kun vanhempi laulaa tutun, sanattoman sävelmän, auttaa se imeväisikäistä tuntemaan olonsa turvatuksi. Myös pelkkä koskettaminen ja vanhemman tuttu ääni voivat lievittää kipua ja rauhoittaa. (Ullsten 2024: 35–39.)

Vaikka vanhempien rooli on tärkeä, sitä ei aina huomioida hoitotilanteissa. Moni vanhempi ei saa tarpeeksi ohjeistusta ja rohkaisua siitä, miten toimia tilanteissa, joissa vauva kokee kipua, pelkoa tai surua. Vanhempi saattaa itsekin pelätä tai olla järkyttynyt lapsensa kärsimyksestä. Mikäli vanhempi jätetään sivuun, hän saattaa kokea, että hänen roolillaan ei ole merkitystä. (Ullsten 2024: 35–39.)

Kyse ei ole vanhempien välinpitämättömyydestä, vaan pikemmin siitä, että he välittävät ja haluavat toimia lapsensa parhaaksi. Kyse on siitä, että hoitohenkilökunta ei aina tiedä tai muista, miten tärkeää vanhempien rooli on. On tärkeää, että vanhemmat saavat tukea, tietoa ja tilaa olla läsnä. Tämä auttaa imeväisikäistä parhaiten ja samalla myös vanhempia (Ullsten 2024: 35–39.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on laatia ohjausmateriaalia imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä vanhemmille.

Tavoitteena on tukea vanhempia ja lisätä heidän ymmärrystään imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä ja niiden toteuttamisesta.

Kehittämistehtävänä on laatia imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät opas vanhemmille.

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteisiin kuuluu palvelun, toimintatavan, tuotteen tai taideteoksen luominen. Näitä kaikkia edeltää kuitenkin refleктоiva kirjallinen osio, joka esittelee teoreettisen viitekehyksen sekä taustoittaa työn lähtökohdat. (Säteri 2020.) Tämän opinnäytetyön tekee toiminnalliseksi vanhemmille suunnatun oppaan tuottaminen, jonka tavoitteena on tukea ja lisätä vanhempien ymmärrystä imeväisikäisten lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä ja niiden toteuttamisesta. Työn tilaajana toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön opettajat.

Lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu työn huolellinen suunnittelu ja aikatauluttaminen. Työssä on kolme selkeää vaihetta. Työ eteni suunnitelmavaiheesta toiminnalliseen osuuteen, eli oppaan työstämiseen ja päättyi raportointivaiheeseen, jossa esiteltiin koko prosessin kulkua ja tehtyjä päätöksiä. (Säteri 2020.) Opinnäytetyön kirjallinen sekä toiminnallinen osuus toteutettiin kahden sairaanhoitajaopiskelijan yhteistyönä, mikä mahdollisti työnajon sekä yhteisen pohdinnan.

4.2 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaku varten laadittiin selkeät sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit, jotka ohjasivat tiedonhaun suunnittelua. Opinnäytetyön kirjallisessa eli teoreettisessa perustassa käytettiin tieteellistä tutkimustietoa. Keskeisiksi valintaperusteiksi määriteltiin imeväisikäiset ja lääkkeettömät kivunlievitykset, sillä ne liittyvät suoraan opinnäytetyön aiheeseen. Tiedonhaku pyrittiin kohdistamaan mahdollisimman

ajankohtaisiin ja luotettaviin lähteisiin, jotta tuotettu tieto olisi paikkansapitävää ja tarkoituksenmukaista. Lähteiden julkaisuajankohta rajattiin vuosille 2020–2025. Aineiston luotettavuus liittyy myös kielelliseen ymmärtävyyteen ja siksi valitsimme lähteitä, joiden kieli oli meille ymmärrettävää ja joita pystyimme analysoimaan sekä hyödyntämään työssämme luotettavasti ks. Taulukko 2. Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomi / englanti	Muut kielet
Alle 5 vuotta	Yli 5 vuotta
Imeväisikäiset	Lapset / aikuiset
Tieteellinen tutkimus	Opinnäytetyö
Lääkkeetön kivunlievitys	Lääkkeellinen kivunlievitys
Maksuton	Maksullinen

Tiedonhaussa hyödynnettiin kansainvälisiä tietokantoja, kuten CINAHL, PubMed sekä Medic. Hakusanoja, joita käytettiin tutkimuksia etsiessä, olivat esimerkiksi pain scal*, music pain relief*, neonatal pain, IASP ja infant pain. Opinnäytetyöhön otettiin mukaan yhteensä kahdeksan tieteellistä tutkimusta. Muut lähteet on etsitty manuaalisen haun avulla Google-hakukoneesta.

4.3 Kohderyhmän, toimintaympäristön ja lähtötilanteen kuvaus

Tämän opinnäytetyön tilaajana toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön opettajat. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat imeväisikäisten lasten vanhemmat, jotka kaipaavat tukea ja tietoa lääkkeettömistä kivunlievitystilanteista pääosin sairaalassa tai neuvolassa. Vanhempien kokemus, tiedon määrä sekä varmuus imeväisikäisen hoidossa voivat vaihdella. Osa vanhemmista saattaa olla ensikertalaisia, jolle

imeväisikäisen hoito ja kivunlievitys ovat uusia asioita, mikä on täysin ymmärrettävää. Opasta voidaan myös hyödyntää osana lastenhoitotyön opetusta.

Kartoituksen perusteella imeväisikäisten lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä on tehty lukuisia opinnäytetöitä ja tieteellisiä tutkimuksia, mutta nimenomaan vanhemmille suunnattuja, käytännönläheisiä oppaita löytyi vähän. Tästä syystä on perusteltua tuottaa selkeä, luotettava ja helposti ymmärrettävä opas, joka kokoaa keskeisen tiedon imeväisikäisten lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä yhteen.

4.4 Toiminnan eteneminen ja tuotoksen kehittäminen

Imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät -opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka lopputuotoksena syntyi havainnollistava opas. Työn tilaajana toimii Metropolia Ammattikorkeakoulun lastenhoitotyön opettajat. Virallisesti opinnäytetyöprosessi käynnistyi toukokuussa 2025 aihe-ehdotuksen jättämisellä Wihi-järjestelmään. Alkuperäinen aihe osoittautui epäsopivaksi, joten lopullinen, nykyinen aihe lukittiin elokuussa 2025, suunnitteluvaiheen alkutienoilla. Aihevalinta perustui omaan henkilökohtaiseen kiinnostukseen sekä todettuun tarpeeseen kehittää käytäntöjä laajentaa tietoa vanhemmille lääkkeettömän kivunlievityksen osalta.

Opinnäytetyöhön liittyvät opinnot alkoivat elokuussa 2025 opinnäytetyön aloitusseminaarilla, jonka myötä alkoi suunnitteluvaihe. Opinnäytetyösuunnitelman laatimiseen varattiin kolme viikkoa. Suunnitelma ei kuitenkaan valmistunut täysin määräaikaan mennessä, minkä vuoksi suunnitelmavaiheen seminaarissa syyskuun puolivälissä esiteltiin vielä keskeneräinen versio.

Suunnitelmavaiheen seminaarin jälkeen suunnitelmaa, eli tietoperustaa työstettiin edelleen saadun palautteen pohjalta ja sen sisältöä täydennettiin toteutusvaiheen aikana. Toteutusvaiheen seminaarissa esiteltiin lähes valmis opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelman jälkeen laadittiin käsikirjoitus opasta varten, jonka pohjalta aloitimme työstämään opasta käytännön tasolla. Opas valmistui tammikuussa 2026.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas vanhemmille imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä. Sitä hyödyntävät imeväisikäisten vanhemmat niin sairaalaympäristössä kuin neuvolakäynneillä. Tarkoituksena on, että opas auttaa vanhempia havainnoimaan ja ymmärtämään lapsen kivunlievitystä ilman lääkkeellistä hoitoa. Opas on luonteeltaan teoreettinen, mutta se sisältää myös kuvituskuvia, jotka

havainnollistavat menetelmiä ja täten tukevat vanhempien tiedon sisäistämistä. Lisäksi opas tarjoaa tietoa vanhemmille, kuinka tunnistaa kipua havainnoimalla imeväisikäisen reaktioita.

Opas vanhemmille imeväisikäisten lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä eteni monivaiheisen prosessin kautta. Aluksi kerättiin tietoa sekä tietokannoista että manuaalisella haulla. Kerätyn aineiston pohjalta laadittiin teorettinen osuus, joka käsitteli lapsen kipua ja sen arviointia sekä lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä ja vanhempien tukemista.

Teoreettisen tiedon pohjalta suunniteltiin oppaan rakenne käsikirjoituksen avulla. Oppaan sisältö jaettiin selkeisiin osioihin, kuten kivun tunnistaminen, kivunlievitysmenetelmien kuvaus sekä käytännön vinkit vanhemmille. Samalla valittiin havainnollistavat, jokaiseen teemaan sopivat kuvituskuvat visuaalisesta hakukoneesta Pinterest. Rakenteen valmistuttua, kirjoitettiin oppaan tekstit käyttäen lähteenä alussa laadittua teoreettista pohjaa. Oppaan tekstejä kirjoittaessa painotettiin selkeyttä.

5 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi imeväisikäisen lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä käsittelevä opas vanhemmille. Oppaan tarkoituksena on lisätä vanhempien tietoa imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä. Oppaan tavoitteena on, että vanhemmat käyttävät opasta neuvolakäynneillä tai sairaalaympäristössä.

Oppaan kohderyhmänä ovat imeväisikäisten vanhemmat, erityisesti vanhemmat, joilla ei ole aiempaa kokemusta imeväisikäisen kivun hoidosta. Kohderyhmä on rajattu tarkoituksellisesti ja oppaan sisältö sekä kieli on pyritty kohdistamaan nimenomaan vanhemmille eikä terveydenhuollon ammattilaisille.

Oppaaseen sisällytettiin havainnollistavia kuvia helpottamaan menetelmien hahmottamista. Opinnäytetyön seminaareissa saadun palautteen mukaan oppaan sisältö ei kaikilta osin kuitenkaan vastaa kohderyhmän tarpeita. Vanhemmille suunnatussa oppaassa olisi oleellista esittää enemmän konkreettisia esimerkkejä sekä käyttää vielä selkeämpää kieltä. Nykyisessä muodossaan opas edellyttää vanhemmilta kykyä soveltaa tietoa itsenäisemmin.

Toteutustapa tukee oppaan helppoa saavutettavuutta. Sähköinen ja tekstipohjainen muoto toisaalta rajoittaa sisällön havainnollisuutta. Paperinen versio oppaasta voisi lisätä oppaan käytettävyyttä.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tuotoksena toteutettiin imeväisikäisen lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä käsittelevä opas vanhemmille. Tuotosta tarkastellaan suhteessa opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin sekä kohderyhmän tarpeisiin.

Oppaan sisältö on rakennettu siten, että se tarjoaa vanhemmille käytännönläheistä tietoa imeväisikäisen kivun lievittämisestä lääkkeettömästi. Sisällössä on huomioitu imeväisikäisen kehitysvaihe sekä vanhempien tarve saada nopeasti hyödynnettävää tietoa ja keinoja imeväisikäisen kivunlievitystilanteisiin. Oppaan rakenne ja esitystapa tukevat sen käytettävyyttä, sillä tieto on jaettu osiin ja esitetty tiiviissä muodossa.

Tuotoksen toteutuksessa on huomioitu kohderyhmänä vanhemmat ja oppaan käytännöllisyys. Opas on pyritty laatimaan vanhemmille selkokiekisellä ilmaisulla. Sen tarkoituksena on lisätä vanhempien tietoa imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä sekä tarjota tietoa, johon voidaan tarvittaessa tukeutua.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Imeväisikäisen lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät – opas vanhemmille opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus pohjautuvat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaan Hyvään tieteelliseen käytäntöön (HTK). HTK:n peruspilareihin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tieteellistä tutkimusta voidaan pitää eettisesti uskottavana vain HTK:n asettamalla menettelyillä ja näitä on noudatettava jokaisen tutkimusryhmän tai tutkijan toimesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024.)

HTK myötäilee kahdeksaa tieteellisen toiminnan aluetta, joita ovat toimintaympäristö, koulutus ja ohjaus, tieteellisen työn tekeminen, eettisyys ja ennakointi, tutkimusaineistojen hallinta, yhteistyö, tekijyys ja viestintä sekä asiantuntija- ja arviointimenetelmät. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 11.)

Eettisyys on perusta luotettavalle tieteelliselle toiminnalle eli tässä tapauksessa toiminnalliselle opinnäytetyölle. Jokaisen tutkijan on huolehdittava, ettei tieteellinen toiminta altista muita tutkijoita tai tutkittavia fyysiselle, psyykkiselle tai sosiaaliselle vaaralle. Toiminta ei saa myöskään vaarantaa kenenkään turvallisuutta.

Luotettavuudella viitataan siihen, että tieteellinen tutkimus suunnitellaan ja toteutetaan asianmukaisia aineistoja ja menetelmiä käyttäen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 13.)

Opinnäytetyössä, joka käsittelee imeväisikäisten lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä, eettisyys korostuu aiheen arkaluonteisuuden ja kohderyhmän haavoittuvuuden vuoksi. Imeväisikäiset ovat potilasryhmänä riippuvaisia aikuisten huolenpidosta, joten heidän hyvinvointinsa on tärkeää. Työn eettinen perusta rakentuu siten lapsen edun ensisijaisuuteen sekä luotettavan ja ajantasaisen tiedon käyttöön oppaan sisällön suunnittelussa.

Opinnäytetyön tietoperusta on koottu luotettavista ja tieteellisesti hyväksytyistä lähteistä, kuten vertaisarvioituista tutkimuksista ja alan kirjallisuudesta. Lähteiden kriittinen arviointi ja asianmukainen viittaaminen takaavat työn luotettavuuden ja auttavat välttämään harhaanjohtavaa tietoa. Tutkimusaineistoa ei myöskään ole kerätty suoraan ihmisiltä, eikä opinnäytetyö sisällä haastatteluja tai havainnointia. Tämän vuoksi erillisiä tutkimuslupia ei tarvita. (Tietoarkisto.)

Lisäksi opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta vahvistaa se, että kaikki työssä esitetyt tiedot perustuvat tutkittuun ja ajantasaiseen näyttöön. Opinnäytetyöhön ei ole lisätty omia tulkintoja tai oletuksia ilman selkeää tieteellistä perustaa. Lähteiden valinnassa on priorisoitu viiden vuoden takaista tutkimusnäyttöä imeväisikäisten kivun fysiologiasta ja lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä. Tämä takaa oppaan perustaa mahdollisimman tuoreeseen tietoon.

Luotettavuutta lisää myös työn läpinäkyvä kuvaus. Aineistonhankinnan kriteerit, valintaperusteet ja rajaukset on esitetty selkeästi, mikä mahdollistaa työn toistettavuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 13–14.) Opinnäytetyön tuloksena syntyy opas, joka ei anna virheellistä kuvaa. Siihen perustuu oikeat ja tutkimusnäyttöön perustuvat menetelmät.

Opinnäytetyö täyttää kokonaisuutena hyvän tieteellisen käytännön vaatimukset. Kyseisessä työssä on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita koko työnteon aikana.

Opinnäytetyössä on huomioitu kohderyhmän erityispiirteet ja varmistettu, että opas perustuu luotettavaan tietoon.

7 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että opas imeväisikäisen lääkkeettömistä kivunlievitysmenetelmistä on sisällöltään vielä melko suppea eikä kata aihetta kaikilta osin riittävän syvällisesti. Oppaan tietoperustaa olisi tarpeen syventää erityisesti lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien käytännön toteutuksen ja vanhempien roolin osalta.

Opas toimii kuitenkin hyvänä lähtökohtana imeväisikäisen lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien kokoamiselle yhteen ja tarjoaa osittain perustietoa aiheesta. Jatkokehittämisen kannalta opasta voitaisiin täydentää esimerkiksi lisäämällä konkreettisia esimerkkejä, selkeämpiä ohjeita menetelmien käyttöön eri hoitotilanteissa. Lisäksi käyttäjäpalautteen kerääminen voisi tukea oppaan sisällön kehittämistä entistä käytännönläheisemmäksi.

Tarvittaessa opasta voidaan jatkokehittää muiden opiskelijoiden toimesta osana tulevia opinnäytetöitä tai kehittämishankkeita. Jatkossa aihetta olisi hyödyllistä tarkastella myös laajemmasta näkökulmasta, kuten hoitohenkilökunnan osaamisen ja vanhempien ohjauksen näkökulmasta. Näillä keinoilla voitaisiin edistää imeväisikäisen kivun tunnistamista sekä tehokasta, lääkkeetöntä kivunlievitystä hoitotyössä. Lisäksi oppaasta voitaisiin kehittää paperinen versio, joka olisi helposti saatavilla neuvoloissa ja sairaaloissa.

Lähteet

Chen, Renyi & Duan, Shijie & Wang, Yin & He, Fengqin & Ren, Li & Peng, Wentao 2023. Effects of music therapy on pain relief during fundus screening in infants: Randomized controlled clinical trial. *Medicine* 102(44): p e35878.

<https://journals.lww.com/mdjournal/fulltext/2023/11030/effects_of_music_therapy_on_pain_relief_during.58.aspx>. Viitattu 8.9.2025.

Cunningham, Colette & Patton, Declan & Moore, Zena & O'Connor, Tom & Bux, Dhani & Nugent, Linda 2022. Neonatal kangaroo care: What we know and how we can improve its practice: An evidence review. *Journal of Neonatal Nursing* 28(6) 383–387.

<<https://www-sciencedirectcom.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S1355184121001769?cia%3Dihub>>.

Viitattu 7.9.2025.

Dixley, Allison & Ball, Helen L 2022. The effect of swaddling on infant sleep and arousal: A systematic review and narrative synthesis. *Frontiers in Pediatrics* 10:1000180.

<<https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2022.1000180/full>>. Viitattu 19.9.2025.

Ghaemmaghami, Parvin & Nasri, Narjes & Razavinejad, Seyyed Mostajab & Edraki, Mitra & Shirazi, Zahra Hadian 2024. Comparing the effects of oral sucrose and kangaroo mother care on selected physiological variables and pain resulting from venipuncture in premature newborns admitted to neonatal intensive care units. *European Journal of Medical Research* 29(519):8.

<<https://eurjmedres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40001-024-02113-x>>. Viitattu 16.9.2025.

Juujärvi, Sanna & Tervonen, Miikka & Hallman, Mikko & Saarela, Timo & Aikio, Outi & Peltoniemi, Outi 2021. Miten hoidamme vastasyntyneen kipua? *Lääketieteellinen Aikauskirja Duodecim* 137(15):1491–99. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16351>>. Viitattu 6.9.2025.

Imetyksen tuki 2025. Hyvä imuote. Verkkosivu. <<https://imetys.fi/tietoa-imetyksenavuksi/hyva-imuote/>>. Viitattu 6.1.2026.

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. *Duodecim*. <<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>>. Viitattu 6.1.2026.

Käyhkö, Niina & Loppi, Karla & Nevalainen, Maisa & Pöyhönen, Niina & Pöyri, Anniina & Repo, Maija & Talasjoki, Johanna & Viljalinna, Jenni 2022. *Imetysuutisia* 2/2022. <https://issuu.com/imetyksentuki/docs/imetysuutisia2_22_netti/8> Viitattu 29.09.2025

Lempinen, Henna & Pölkki, Tarja & Kyngäs, Helvi & Kaakinen, Pirjo 2020, 211–216. Feasibility and Clinical Utility of the Finnish Version of the FLACC Pain Scale in PICU <<https://www-sciencedirectcom.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0882596320305479?via%3Dihub>>.

Viitattu 17.10.2025.

Nieminen, Sanna 2024. Vauvan kasvu ja kehitys. Duodecim.

<<https://www.terveyskirjasto.fi/osv00012>>. Viitattu 27.9.2025.

Olsson, Emma & Ahl, Hanna & Bengtsson, Kevin & Vejayaram, Dhashini N & Norman, Elisabeth & Bruschetti, Matteo & Eriksson, Mats 2021. The use and reporting of neonatal pain scales: a systematic review of randomized trials. *Pain* 162(2):353–360.

<https://journals.lww.com/pain/fulltext/2021/02000/the_use_and_reporting_of_neonatal_pain_scales__a.4.aspx>. Viitattu 12.10.2025.

Pölkki, Tarja & Korhonen, Anne & Leino, Outi & Luomajoki, Katariina & Palomaa, Anna-Kaija & Pellikka, Hanna-Kaisa & Talus, Eeva 2023. Tehohoidossa olevan vauvan toimenpiteen aikaisen lyhytkestoisien kivun hoitotyö: Lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien vaikuttavuus. Hoitotyön tutkimussäätiö.

<<https://hotus.fi/wpcontent/uploads/2024/10/hoitosuositus-tehohoito-vauvat-web.pdf>>.

Viitattu 8.9.2025.

Säteri, Mika 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

<<https://wiki2.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>>. Viitattu 4.12.2025.

Taghinejad, Hamid & Suhrabi, Zainab 2025. Effect of Non Pharmacological Intervention Sweet-Tasting Solution on Pain in Term Infants Who Receive Vaccination.

<<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/search/details/yevxfymchr?db=ccm&limiters=None&q=infant%20pain%20&searchMode=boolean>>. Viitattu 17.10.2025.

Tietoarkisto. Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuojaja. Verkkosivu.

<<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupasuoistumus-informointi-ja-tietosuojaja/>>. Viitattu 14.1.2026.

Tiitinen, Aila 2025. Ennenaikainen synnytys. Duodecim.

<<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00177>>. Viitattu 6.1.2026.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK).

<<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 27.9.2025.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

<https://tenk.fi/sites/default/files/202303/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 27.9.2025.

Tse, Artorias 2025. How Long is the Newborn Stage? A Guide for New Parents. Mamazing.

<<https://www.mamazing.com/blogs/guides/how-long-is-newbornstage?srsIid=AfmBOorbgXtj77En5ACF1qMI6GfXyl91GBbr4RVHAuXWdhmpEsTR6DX>>. Viitattu 6.1.2026.

Ullsten, Alexandra 2024. Suomen Kivuntutkimusyhdistys ry. Kipuviesti 27. 35–39.

<https://bin.yhdistysavain.fi/1596852/EBpb1QA1h6BqXko7VZQ80bDi24/Kipuviesti_22024_web.pdf>. Viitattu 20.9.2025.

Vader, Kyle & Bostick, Geoff P. & Carlesso, Lisa C. & Hunter, Judith & Mesaroli, Giulia & Perreault, Kadija & Tousignant-Laflamme, Yannick & Tupper, Susan & Walton, David M. & Wideman, Timothy H. & Miller, Jordan 2021. The Revised IASP Definition of Pain and Accompanying Notes: Considerations for the Physiotherapy Profession. Physiotherapy Canada 73(2):103. <<https://research-ebscocom.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/html/j7aba2yhxv>>. Viitattu 17.10.2025.

Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991, I osa 24 artikla. Saatavilla: [Asetus lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä annetun lain voimaantulosta | 60/1991 | Sopimussarja | Finlex](#)

World Health Organization 2023. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low-birth-weight infants. Verkkosivu.

<<https://www.who.int/tools/elena/interventions/kangaroo-care-infants>>. Viitattu 7.9.2025.

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Käsitteet	Rajaukset	Tulos	Valittu otsikon mukaan	Valittu tiivistelmän mukaan	Valittu tekstin mukaan
CINAHL	FLACC pain scal*	Alle 5 vuotta, englanti, ilmainen	39	3	2	1
CINAHL	Kangaroo care how	Alle 5 vuotta, englanti, ilmainen	1	1	1	1
CINAHL	Music pain relief*	Alle 5 vuotta, englanti, ilmainen	12	1	1	1
CINAHL	IASP	Alle 5 vuotta, englanti	51	2	2	1
CINAHL	Infant pain	Alle 5 vuotta, englanti, ilmainen	315	6	1	1

PubMed	Swadding	Alle 5 vuotta, englanti, ilmainen	84	5	1	1
Medic	Vanhemman rooli	Alle 5 vuotta	37	4	2	1
PubMed	Infant pain	Alle 5 vuotta, ilmainen, englanti	3366	8	3	1

Liite 2. Artikkelitaulukko

Kirjoittaja ja vuosiluku	Tutkimusartikkelin otsikko	Menetelmälliset tiedot	Tutkimuksen päätulokset
Lempinen, Henna & Pölkki, Tarja & Kyngäs, Helvi & Kaakinen, Pirjo 2020.	Feasibility and Clinical Utility of the Finnish Version of the FLACC Pain Scale in PICU	Lasten teho-osasto suomalaisessa sairaalassa. Tieteellinen artikkeli. Hoitohenkilökunnan subjektiivinen arvio. Hoitajien täyttämä lomake. Eikokeellinen. Tilastollinen analyysi.	Flacc-asteikko on selkeä ja helppo 97 % hoitajan mielestä. Lasten intubaation, itkun ja lohduttavuuden yhteydessä kohdissa arviointi ollut vaikeampaa. Tarvitaan laajempaa tietoa kyseisen asteikon käytössä kivuliaiden toimenpiteiden yhteydessä.
Cunningham, Colette & Patton, Declan & Moore, Zena & O'Connor, Tom & Bux, Dhani & Nugent, Linda 2022.	Neonatal kangaroo care: What we know and how we can improve its practice: An evidence review. Journal of Neonatal Nursing	Kirjallisuuskatsaus. Katsaukseen valittu ajankohtaista kirjallisuutta. Tämä käsittelee kenguruhoidon hyötyä ja sen käytäntöä. Kirjoituksessa tuodaan esiin niin hyödyt kuin haasteet.	Hoitajakoulutus ja siihen kouluttautuminen estää kenguruhoidon käyttöä paljon. Hoitajien arviointi lapsen kliinisestä voinnista riippuu kenguruhoidosta. Kenguruhoidon koulutusta on lisättävä.

			Kenguruhoito on kliinisesti tärkeää.
Chen, Renyi & Duan, Shijie & Wang, Yin & He, Fengqin & Ren, Li & Peng, Wentao 2023.	Effects of music therapy on pain relief during fundus screening in infants: Randomized controlled clinical trial. Medicine	Kolme musiikkia: hidas, nopea ja ei musiikkia. Mittareina toimivat FLACC-kipuarvio, syke, happisaturaatio, itku (desibelit) ja vanhempien tyytyväisyys. Musiikkiterapiaa tehty ennen toimenpiteitä, niiden aikana ja jälkeen. Vanhempien hyväksyntä huomioitu.	Itkua ja kipua oli vähemmän musiikkiryhmässä. Hidas musiikki on suositeltavaa sykkeen rauhoittumiselle. Vanhemmat olivat enemmän tyytyväisiä musiikkiryhmissä. Musiikkiterapia on tehokas ja turvallinen kivun lievittämismuoto.

<p>Vader, Kyle & Bostick, Geoff P. & Carlesso, Lisa C. & Hunter, Judith & Mesaroli, Giulia & Perreault, Kadija & Tousignant-Laflamme, Yannick & Tupper, Susan & Walton, David M. & Wideman, Timothy H. &</p>	<p>The Revised IASP Definition of Pain and Accompanying Notes: Considerations for the Physiotherapy Profession.</p>	<p>Pohdinta-artikkeli. IASP-aihe. Uusi määritelmä ja muistiinpanot kivulle vuodelle 2020. Uudistukset tarkastellaan kriittisesti fysioterapian näkökulmasta. Lähtökohtana subjektiivinen kokemus biologisesta, psykologisesta ja</p>	<p>Kipu on henkilökohtainen kokemus, mihin kuuluvat biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Kipua ei voi arvioida ainoastaan kudoksen tai hermosignaalien perusteella. Imeväisikäisen subjektiivinen kipu pitää aina hyväksyä, vaikka fysiologisia viitteitä</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Miller, Jordan 2021.</p>		<p>sosiaalisesta tekijän kivusta.</p>	<p>siihen ei olisi. Eiverbaalinen kivun viestiminen on todella tärkeää huomioida, koska imeväisikäinen ei osaa sitä sanoa kuvailla. Kipu on huomioitava kokonaisvaltaisesti.</p>
------------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Taghinejad, Hamid & Suhrabi, Zainab 2025.</p>	<p>Effect of Non Pharmacological Intervention Sweet Tasting Solution on Pain in Term Infants Who Receive Vaccination.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu kliininen koe. 90 täysiaikaista vauvaa, jotka saivat hepatiitti Brokotteen. Ryhmäjako: 25 % sokeriliuosta, kontrolli ja vettä. Liuos annetaan 2 min ennen rokotusta suun kautta 2 ml. Kivun mittarina käytetään NIPS-asteikkoa havainnoimaan kipua. Havainnointi tehty heti rokotuksen jälkeen ja 5 min kuluttua.</p>	<p>Sokeriliuosta saaneet kokivat vähemmän kipua heti rokotteen jälkeen verrattuna niihin imeväisikäisiin, jotka saivat vettä. NIPS-pisteet olivat siis alhaisemmat. Sokeriliuos on yksinkertainen ja turvallinen lääkkeetön keino lievittää kipua toimenpiteiden aikana.</p>
<p>Dixley, Allison & Ball, Helen L 2022.</p>	<p>The effect of swaddling on infant sleep and arousal: A systematic review</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jossa on etsitty tutkimustuloksia kapaloinnin vaikutuksista alle 1-</p>	<p>Imeväisikäiset nukkuivat paremmin ja heräilivät harvemmin uniensa aikana. Mittauksia</p>
	<p>and narrative synthesis</p>	<p>vuotiaiden imeväisten uneen ja heräämiseen.</p>	<p>tehtiin niin päivällä kuin yöllä.</p>

<p>Ullsten, Alexandra 2024.</p>	<p>Kipuviesti-lehti</p>	<p>Artikkeli. Perustuu käytäntöön ja kirjallisuuteen. Artikkelissa havainnoidaan vanhempien osallistumista imeväisikäisen kivunlievitykseen. Kohderyhminä ovat imeväisikäiset ja heidän vanhempansa toimenpiteiden aikana.</p>	<p>Vanhempien kosketus, läsnäolo ja rauhallinen puhe vähentävät imeväisikäisten kipua ja lisäävät turvallisuuden tunnetta. Vanhempien kosketus on merkityksellistä ja psyykkiesseti palkitsevaa. Suosituksia vanhempien roolin tukemisesta ja ohjauksesta imeväisikäisten kivunlievityksestä.</p>
<p>Olsson, Emma & Ahl, Hanna & Bengtsson, Kevin & Vejayaram, Dhashini N & Norman, Elisabeth & Bruschetti, Matteo & Eriksson, Mats 2021</p>	<p>The use and reporting of neonatal pain scales: a systematic review of randomized trials</p>	<p>Satunnainen tutkimus. Datankaeruu ja analyysi tehty kahtena itsenäisenä tarkasteluna. Riskinarviointi on suoritettu. Sisältää 352 koetta, joihin kuuluu noin 30 tuhatta vastasyntyynyttä. Käytössä on ollut</p>	<p>Suurin osa käsittelee toimenpiteen kipua (92 %). Yleisimmät asteikot, mitä on käytetty, olivat PIPP/PIPP-R ja NIPS. NIPS-asteikkoa käytettiin niin jatkuvaan kipuun kuin leikkauksen jälkeiseen kipuun. Epäasiallinen</p>

		22 eri kipuaasteikkoa (pain scale) vastasyntyneille.	asteikkojen käyttö tuottaa eettisiä huolia ja resurssien turhaa käyttöä. Kliinisessä työssä ja tutkimuksissa on tärkeätä valita sopiva asteikko.
--	--	---------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

