



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

IMEVÄISIKÄISEN TILANARVIO ENSIHOI- DOSSA

Taskuopas ensihoitajille

Minna Sarjanoja

Beeda Suokonautio

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2016
Ensihoidon koulutusohjelma



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ensihoidon koulutusohjelma

SARJANOJA, MINNA & SUOKONAUTIO, BEEDA:
Imeväisikäisen tilanarvio ensihoidossa
Taskuopas ensihoitajille

Opinnäytetyö Osa 1: 21 sivua, Osa 2: 64 sivua, Liitteet: 16 sivua
Maaliskuu 2016

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa taskuopas imeväisikäisen tilanarviosta ensihoidossa. Opas tehtiin ilman yhteistyökumppaneita ja se tarkoitettiin kaikkien vapaaseen käyttöön. Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään vain imeväisikäisiä.

Työn tehtävänä oli nostaa esille imeväisikäisen anatomiset ja fysiologiset erityispiirteet sekä niistä johtuvat eroavaisuudet tärkeimmissä peruselintoimintoja tukevilla ensihoito-toimenpiteissä. Lisäksi työssä paneuduttiin ABCDE–protokollaa seuraten imeväisikäisen tilanarviossa huomioitaviin seikkoihin. Työn tavoitteena oli taskuoppaan avulla helpottaa ensihoitajien sekä muiden terveysalan työntekijöiden ja opiskelijoiden työntekoa heidän kohdatessaan imeväisikäisiä potilaita. Taskuopasta voidaan hyödyntää päivittäisessä hoitotyössä muistin tukena palauttamaan mieleen tärkeimmät imeväisikäisen tilanarvioon liittyvät pääkohdat.

Opinnäytetyö koostettiin kolmesta osasta, joista ensimmäinen osa muodostuu raportista, toinen teoriaosasta ja kolmas toiminnan tuotoksesta eli taskuoppaasta. Teoriaosa jaettiin ABCDE–protokollan mukaan viiteen eri kappaleeseen. Taskuoppaaseen kerättiin teoriaosuuden pääkohdat tiiviiseen ja selkeään muotoon niin, että opas soveltuisi mahdollisimman hyvin käytännön työhön. Teoriaosa tarjoaa tarkempaa tietoa taskuoppaassa käsiteltyjä asioita syventäen.

Kehittämisehdotuksena on laajentaa opinnäytetyö koskemaan myös muita ensihoitoon liittyviä hoidollisia toimenpiteitä sekä esimerkiksi imeväisikäisen lääkehoitoa ja sen erityispiirteitä. Opinnäytetyön pohjalta olisi mahdollista myös pitää luentotilaisuus, jolloin asiasisältö saattaisi saavuttaa paremmin etenkin jo työelämässä olevat henkilöt.

Asiasanat: imeväisikäiset, ensihoito, anatomia, fysiologia

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Emergency Care

SARJANOJA, MINNA & SUOKONAUTIO, BEEDA:
The Status Assessment of an Infant in Emergency Care
A Pocket Guide for Emergency Nurses

Bachelor's thesis Part 1: 21 pages, Part 2: 64 pages
March 2016

This study was carried out as a project, the purpose of which was to produce a pocket guide regarding the status assessment of an infant in emergency care. The guide is meant for free use. The thesis was chosen to concern infants only.

The purpose of this thesis was to highlight infants' anatomical and physiological special characteristics and how they affect the most essential emergency treatment designed to maintain vital functions. In addition, the thesis examines considerations in the status assessment of an infant, following the ABCDE-protocol. The aim of the project was to simplify the work of emergency nurses and other healthcare professionals and students when they encounter infant patients. The pocket guide can be exploited in daily nursing use as a memory aid concerning the essential points of the infants' status assessment.

The thesis includes three parts. The first part consists of the report, the second part of the theoretical background and the third part of the outcome of the research, the pocket guide. According to the ABCDE-protocol, the theoretical part was divided into five different sections. The pocket guide summarises the main points of the theory, representing them in a clear and compact form in order to best serve as a practical guide. The theoretical part offers more specific knowledge about the facts described in the pocket guide.

Further projects regarding the subject are to expand the work to concern other treatment measures in emergency care, as well as e.g. medicinal treatment of an infant and the special characteristics thereof. A lecture based on the subject might reach the target group better, especially the persons already involved in working life.

Key words: infants, emergency care, anatomy, physiology

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
4	TOIMINTAAN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	10
4.1	Toimintaan painottuva opinnäytetyö	10
4.2	Tuotoksen sisältö ja ulkoasu	11
4.3	Opinnäytetyön prosessi	13
5	POHDINTA.....	16
5.1	Johtopäätökset.....	16
5.2	Luotettavuus ja eettiset kysymykset	17
5.3	Kehittämissuhteet.....	19
	LÄHTEET.....	20

1 JOHDANTO

Lapsipotilaat eivät ole ensihoidon päivittäistä asiakasryhmää. Heidän osuutensa on vain noin alle kymmenen prosenttia kaikista asiakkaista ja näistäkin vain alle puolet ovat kiireellisen hoidon tarpeessa. Tästä syystä lapsipotilaat koetaan ensihoidossa haastaviksi, eikä heidän hoitoonsa synny samanlaista rutiinia kuin aikuispotilaiden kohdalla. Lisäksi lasten psykologiset, fysiologiset, anatomiset ja farmakologiset erot aikuisiin verrattuna vaativat ensihoitajilta ymmärrystä lasten hyvän hoidon takaamiseksi. (Jalkanen 2013, 646; Castrén ym. 2012, 342.)

Lapset jaetaan ikäryhmittäin vastasyntyneisiin, imeväisikäisiin, varhaisleikki-ikäisiin, myöhäisleikki-ikäisiin, kouluikäisiin ja nuoriin. Anatomisesti ja fysiologisesti lapset ovat aikuisiin nähden erilaisimmillaan alle yhden vuoden ikäisinä, eli vastasyntyneinä ja imeväisiässä. (Castrén ym. 2012, 342; Stork-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2013, 11.) Muun ikäisiin lapsiin verrattuna imeväisikäiset ovat potilasryhmänä haastavia myös sen takia, että heillä lievätkin oireet saattavat olla merkki vakavasta sairaudesta. Ajoittain oireet voivat olla hyvin epämääräisiä ja vaikeasti havaittavissa ja tulkittavissa. (Qvist & Korppi 2009.) Näistä syistä tämä opinnäytetyö on rajattu käsittelemään vain imeväisikäisiä. Lisäksi rajauksella pyritään säilyttämään työn syvällisyys ja selkeys. Myös yksityiskohtaiset hoitoon liittyvät seikat kuten lääkehoito ja eri tautitilojen hoitolinjaukset on rajattu työstä pois. Työssä käsitellään vain peruselintoimintojen ylläpitämisen kannalta merkitykselliset hoitotoimet kuten hengityksen turvaaminen ja elvytys.

Imeväisikäisen ensihoitopotilaan harvinaisuus herätti kiinnostuksemme opinnäytetyön aiheeseen. Lisäksi halusimme syventää omia tietojamme ja taitojamme pienen lapsen ensihoidosta. Aiheen valintaan vaikutti myös lapsen ensihoidon suhteellisen pieni osuus koulutusohjelman sisällöstä. Opinnäytetyö toteutetaan kolmiosaisena toiminnallisena opinnäytetyönä jonka tarkoituksena on tuottaa aiheesta taskuopas erityisesti ensihoitajien, mutta myös muiden terveysalan työntekijöiden ja opiskelijoiden käyttöön. Ensimmäisessä osassa käsitellään opinnäytetyön taustoja ja teoreettisia lähtökohtia sekä arvioidaan opinnäytetyön onnistumista. Toinen osa koostuu teoretiedosta ja kolmas osa taskuoppaasta. Valitsimme tuotostavaksi taskuoppaan, koska koimme sen parhaiten palvelevan käytännön ensihoitotyötä. Opinnäytetyö on toteutettu ilman yhteistyötahoa

ja myös tuotos laitetaan teoriaosuuden liitteenä Theseukseen kaikkien vapaaseen käyttöön.

Tämän opinnäytetyön teoriaosassa luodaan yhtenäinen kokonaisuus imeväisikäisen tilanarviosta ensihoidossa. Työssä käsitellään imeväisikäisen anatomisia ja fysiologisia erityispiirteitä sekä niiden vaikutusta ensihoitoon. Lisäksi esille nostetaan keskeisimmät hoitotoimenpiteet joiden hallitseminen imeväisikäisillä vaatii erityisosaamista. Asiaa käsitellään ensihoidossa käytettävän ABCDE –protokollan mukaisesti kirjain kerrallaan.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa taskuopas imeväisikäisen tilanarviosta ensihoidossa. Taskuopas on tarkoitettu ensisijaisesti ensihoitajien, mutta myös muiden terveysalan työntekijöiden ja opiskelijoiden käyttöön.

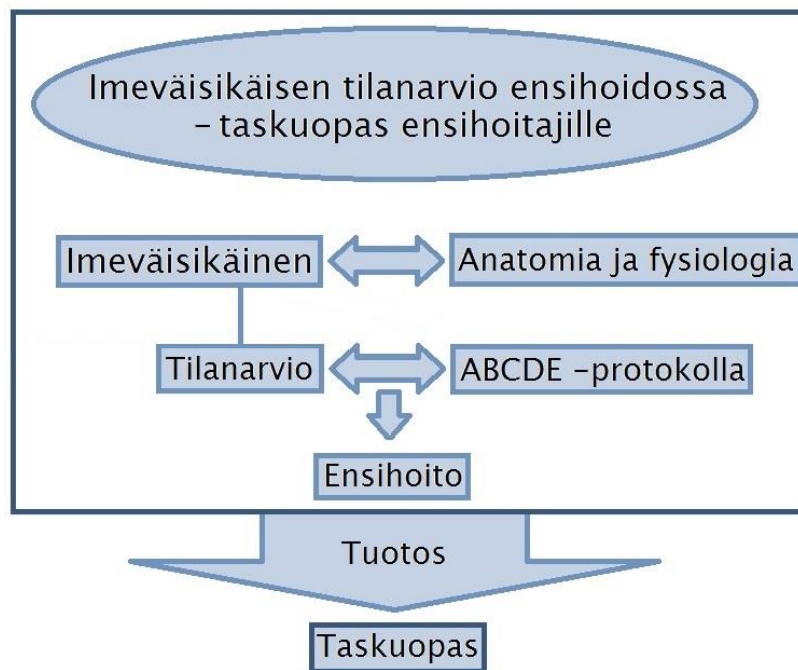
Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää

1. Mitä ovat imeväisikäisen anatomiset ja fysiologiset erityispiirteet?
2. Mitä havaintoja ja toimenpiteitä ABCDE –protokollan kirjaimet pitävät sisällään imeväisikäisen tilanarviossa?
3. Mitkä ovat keskeisimmät peruselintoimintoja tukevat hoitotoimenpiteet joihin anatomiset ja fysiologiset erityispiirteet vaikuttavat?
4. Millainen on hyvä taskuopas?

Opinnäytetyön tuotoksen tavoitteena on helpottaa yllämainitun kohderyhmän työntekoa heidän kohdatessaan imeväisikäisiä, sekä parantaa heidän valmiuksiaan hoitaa ja toimia imeväisikäisten potilaiden kanssa. Teoriaosuuden tavoitteena on syventää ja tukea taskuoppaassa esiin tulevaa tietoa. Samalla tavoitteena on myös lisätä opinnäytetyön tekijöiden omaa substanssiosaamista.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi nousivat imeväisikäinen, anatomia, fysiologia, tilanarvio, ABCDE –protokolla, ensihoito sekä taskuopas. Nämä käsitteet on valittu siksi, että ne kuvaavat työn sisältöä ja aiheen rajausta.



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

Imeväisikäinen. Imeväisikäisellä tarkoitetaan alle vuoden ikäistä lasta kuitenkin niin, että alle 28 vuorokauden ikäiset luokitellaan vastasyntyneiksi (neonataalikausi) (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 11; Dunkel 2010, 56-57). Tässä työssä käytetään imeväisikäisen synonyymina myös termiä pieni lapsi. Tällä pyritään elävöittämään tekstiä ja välttämään toistoa.

Anatomia ja fysiologia. Anatomialla tarkoitetaan oppia elimistön eri rakenteista, mm. luusto, lihakset, verenkiertoelimistö sekä hengityselimistö. Fysiologia puolestaan tutkii elimistön normaalia toimintaa kuvaten elintoimintoja ja niiden säätelyä. Oppina se perustuu pitkälti kemiaan ja fysiikkaan. Nämä tieteenalat liittyvät läheisesti toisiinsa ja niiden hallitseminen on edellytys eri sairauksien ja potilaan hoidon ymmärrykselle. (Sand ym. 2012, 3, 10.)

Ensihoito. Ensihoidolla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneelle tai loukkaantuneelle annettavaa hoitoa, joka toteutetaan sairaalan ulkopuolella. Ensihoitoon kuuluu myös potilaan kuljettaminen tarvittaessa asianmukaiseen jatkohoitopaikkaan. Ensihoito on yleensä oireenmukaista hoitoa, eikä perustu varmennettuun diagnoosiin. Ensihoitoa toteuttavat koulutetut terveydenhuollon henkilöt käyttäen erilaisia välineitä ja lääkkeitä. (Castrén ym. 2012, 18; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

ABCDE –protokolla. Lyhennelmä tulee englanninkielisistä termeistä airway eli ilmatiet, breathing eli hengitys, circulation eli verenkierto, disability eli tajunta ja exposure eli paljastaminen. Protokolla on systemaattinen lähestymistapa potilaan tutkimiseen ja sitä on syytä hyödyntää ensiarvion ja tarkennetun tilanarvion tekemisessä. Protokollaa noudatettaessa tutkimukset toteutetaan sellaisessa järjestyksessä, että henkeä uhkaavimmat ongelmat havaitaan ja niihin puututaan ensimmäisenä. (Thim ym. 2012, 117-121.) ABCDE –protokollaa käsitellään tarkemmin työn teoriaosuuden ensimmäisessä kappaleessa.

Tilanarvio. Tässä työssä käytetään termiä tilanarvio, joka pitää sisällään sekä ensiarvion että tarkennetun tilanarvion. Ensiarviolla tarkoitetaan välitöntä arviota potilaan tilan kriittisyydestä yleissilmäyksen perusteella. Ensiarviossa arvioidaan karkeasti potilaan peruselintoimintoja eli tajuntaa, hengitystä ja verenkiertoa sekä niiden riittävyyttä. Tässä vaiheessa pyritään saamaan käsitys potilaan välittömän hoidon tarpeesta. Siihen ei saisi kuluttaa muutamaa minuuttia kauempaa. Tarvittaessa ensiarvion yhteydessä annetaan välitön hoito peruselintoimintojen turvaamiseksi. (Castrén ym. 2012, 150; Alaspää & Holmström 2013a, 120-121.) Ensiarvion jälkeen siirrytään tekemään tarkennettua arviota potilaan sen hetkisestä tilasta. Tähän kuuluu potilaan haastattelu, tarkemmat tutkimukset erilaisilla laitteilla sekä työdiagnoosin tekeminen. (Castrén ym. 2012, 153; Alaspää & Holmström 2013b, 122-123.)

Taskuopas. Tässä työssä taskuoppaalla tarkoitetaan A6 –kokoista tiivistelmää teoriaosuudesta. Se on tiivis, selkeä ja helposti mukana kulkeva ”muistilista” käytännön työn tueksi. Ajatus taskuoppaan luomisesta sai vaikutteita Ensihoidon taskuoppaasta (Oksanen & Turva 2015). Taskuopas tuotetaan noudattaen hyvän oppimateriaalin kriteerejä, joita käsitellään tarkemmin kappaleessa 4.2.

4 TOIMINTAAN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Toimintaan painottuva opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön toteuttamistavoista ja se toimii vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen ja opastaminen. Alasta riippuen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi perehdyttämisohje, nettisivut, opas tai portfolio. Toteuttamistavaksi voidaan valita myös toiminnallinen tuotos, eli esimerkiksi näyttely tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Huolimatta siitä, että toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena ei ole tehdä valitusta aiheesta selvitystä, tulee työ tehdä tutkivalla asenteella. Toiminnallisen opinnäytetyön kohdalla tämä tarkoittaa valintojen tarkastelua ja perustelua aiheeseen liittyvään faktatietoon nojaten. Raportin on myös täytettävä tutkimusviestinnälle asetetut vaatimukset. (Vilka & Airaksinen 2003, 82, 154.) Raportointi ja siitä ilmenevä tutkimuksellisuus ovat kuitenkin vain osa työprosessia. Työn olennaisimpana osana pidetään varsinaista tuotosta. Siltä vaaditaan erilaisia tekstuaalisia ominaisuuksia kuin raportilta, koska sen tavoitteena on puhutella työn kohde- ja käyttäjäryhmää. (Mattila, Ruusunen & Uola 2006, 92; Vilka & Airaksinen 2003, 65.) Tärkeä osa toiminnallista opinnäytetyötä onkin kohderyhmä ja sen rajaus, koska ne määrittävät tuotoksen sisältöä (Vilka & Airaksinen 2003, 38).

Ammattikorkeakoulun tavoitteena on, että valmistuttuaan opiskelija toimii alansa asiantuntijatehtävissä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan. Tämän vuoksi opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 10; Mattila ym. 2006, 91.) Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään yhdistämään teoreettinen tieto ammatilliseen käytäntöön sekä luomaan käytännön ratkaisuja ja sitä kautta kehittämään omaa ammatikulttuuria. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla opiskelija voi tuoda esiin luovuutensa ja ongelmanratkaisutaitonsa sekä tuottaa uutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 42, 69.)

Työstä haluttiin tehdä mahdollisimman käytännönläheinen, joten menetelmäksi valittiin toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena tehtiin aiheesta taskuopas. Tämän mene-

telmän avulla pystyimme tiivistämään laajan teoriaosuuden lyhyeen ja käytännön työssä hyödynnettävään muotoon. Koemme taskuoppaan hyödylliseksi asioiden mieleen palauttamisen keinoksi, sillä imeväisikäisen tilanarvion tekemisestä muodostuu harvoin rutiinia.

4.2 Tuotoksen sisältö ja ulkoasu

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tavoitteena on, että tuotos on yksilöllinen ja persoonallinen ja erottuu sitä kautta edukseen muista samankaltaisista. Tuotosta suunniteltaessa kannattaa miettiä missä muodossa tuotos on järkevin toteuttaa, jotta se parhaiten palvelee kohderyhmäänsä. Tärkeimpinä kriteereinä voidaan pitää tuotoksen käytettävyyttä kohderyhmässään ja käyttöympäristössään, asiasisällön sopivuutta kohderyhmälle, sekä tuotoksen selkeyttä ja johdonmukaisuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-53.) Opinnäytetyön tuotokseksi valittiin taskuopas koossa A6. Pienen kokonsa vuoksi se on käytännöllinen ensihoidossa. Lisäksi sisältö on tiivis ja etenee loogisesti potilaan tilanarvion mukaisessa järjestyksessä ja opasta voi selata myös potilaskontaktin aikana.

Tuotosta tehtäessä sitä käyttävän kohderyhmän tunteminen helpottaa prosessia. Mikäli kohderyhmä tunnetaan hyvin, on helpompaa ennakoida mitä he haluavat ja minkälaista puhetapaa ja termejä kannattaa käyttää. (Lammi 2009, 27-28.) Tuotoksen viesti on myös sitä helpompi kohdistaa, mitä suppeampi ja rajatumpi kohderyhmä on. Tekijän on siis tärkeä tuntea kohteensa ja yrittää samaistua siihen. (Pesonen & Tarvainen 2003, 27-28.) Tuotos suunnattiin ensisijaisesti ensihoitajille ja opas koottiin palvelemaan heidän tarpeitaan. Kohderyhmän tarkka raja- ja tuntemus auttoivat esille nostettavien asioiden ja käytettyjen termien valinnassa.

Ohjeistusten ja oppaiden kohdalla kannattaa huomioida tekstin sisältö sekä luettavuus. Luettavuutta voidaan edistää selkeällä kieliasulla, yksinkertaisella ja tutulla sanastolla sekä lyhyillä virkkeillä. (Mattila ym. 2006, 193.) Myös kappaleet kannattaa pitää lyhyehköinä ja käyttää pää- ja väliotsikoita (Hyvärinen 2005). Tuotoksemme koostuu kuu-desta eri kappaleesta, joista jokaisella on oma pääotsikkonsa sekä kappaleesta riippuen tarvittava määrä väliotsikoita tekstin selkeyttämiseksi. Nopean luettavuuden saavuttamiseksi virkkeet pidettiin lyhyinä. Samasta syystä paikoittain käytettiin vain yksittäisiä sanoja. Tarkoitus oli säilyttää taskuopas mahdollisimman tiiviinä ja helppolukuisena

”muistilistana”. Tästä syystä suurin hyöty oppaasta saavutetaan, mikäli käyttäjä perehtyy ensin työn teoriaosuuteen, josta löytyy syvällisempi tieto perusteluineen.

Teksti kannattaa järjestellä niin, että tärkein asia sijoitetaan alkuun. (Mattila ym. 2006, 193.) Järjestystä valittaessa kannattaa myös miettiä, mitä tekstillä halutaan saavuttaa ja missä tilanteessa lukija sitä lukee (Hyvärinen 2005). Toisinaan luettelo voi olla paras tapa ilmaista tekstiä. Se sopii erityisesti laajemmasta kokonaisuudesta tehtyjen tiivistelmien, sekä kokonaisuuden osien esittämiseen. (Lammi 2009, 99-100.) Tästä syystä tuotoksemme on toteutettu luettelon muodossa siten, että erityispiirteet on ilmoitettu luettelomerkein ja niiden vaikutukset tilanarvioon lihavoiduilla nuolilla. Tuotos etenee tilanarvion tekemisen mukaisessa järjestyksessä, millä edelleen pyritään tehostamaan luettavuutta.

Oppaan luettavuuteen vaikuttaa sen sisällön ja kieliasun lisäksi myös visuaalisuus. Tärkeä osa visuaalisuutta on typografia, eli julkaisun graafisen ulkoasun suunnittelu. Typografiseen luettavuuteen vaikuttavat mm. fontti, kirjainten pistekoko sekä tekstin väri. (Lammi 2009, 82.) Tärkein näistä on kuitenkin fontti, joka valitaan sen luettavuuden perusteella (Pesonen & Tarvainen 2003, 28; Lammi 2009, 82). Useimmiten paras tekstikokonaisuus syntyy käyttämällä vain muutamia eri fontteja (Pesonen & Tarvainen 2003, 28). Pääsääntö on, että yhteen työhön käytetään vain kahta fonttia, toista otsikoille ja alaotsikoille, toista pienemmille tekstikokonaisuuksille. Leipätekstin ja otsikoiden fonttien välillä tulisi myös olla selvä hierarkia, joka korostaa otsikon asemaa. (Lammi 2009, 90, 97.) Tuotoksessamme käytetään kahta fonttia, joista toista käytetään pääotsikoissa ja toista alaotsikoissa ja leipätekstissä. Alaotsikot on lihavoitu, jotta ne erottuvat tekstistä paremmin. Lisäksi muutamia pääkohdat on harkiten lihavoitu tärkeyden korostamiseksi. Leipätekstin fontiksi valittiin Times New Roman sen helpon luettavuuden vuoksi. Pääotsikot kirjoitettiin Arial Black – fontilla visuaalisuuden tehostamiseksi.

Tärkeä osa oppaan visuaalisuutta ovat sen kuva- ja väriratkaisut. Tekstin ja taustan värejä valittaessa tärkeää on se, että värien välillä on riittävä kontrasti, jolloin kirjoitus erottuu hyvin taustastaan. (Pesonen & Tarvainen 2003, 57.) Värejä voi käyttää myös huomion kiinnittämiseen ja tekstin korostamiseen, mutta niitä ei kuitenkaan tule olla liikaa (Lammi 2009, 66, 68). Tuotoksemme taustaväriksi valitsimme valkoisen ja tekstin väriksi mustan. Näin kontrasti säilyi hyvänä ja tuotoksen kansikuva erottuu paremmin. Kuvia voi hyödyntää mm. muistivihjeinä sekä helpottamaan kerrotun ymmärtämistä.

Kuvien ja tekstin yhteisvaikutus tulee suunnitella niin, että kuvat tukevat tekstin aihetta ja käyttötilannetta. (Lammi 2009, 148, 154.) Kannattaa kuitenkin pitää mielessä myös se, että aina kuvia ei edes tarvita (Pesonen & Tarvainen 2003, 46). Tuotokseemme liitimme kuvan ainoastaan kansilehteen, sillä halusimme pitää taskuoppaan mahdollisimman lyhyenä. Koimme havainnollistavat kuvat tarpeettomiksi taskuoppaassa, sillä ne löytyvät opinnäytetyön teoriaosuudesta niitä tarvitseville.

Paperilaatu voidaan valita esimerkiksi julkaisun ulkoasun tai käyttötarkoituksen ja käyttöiän perusteella (Pesonen & Tarvainen 2003, 64). Koska opas on tarkoitettu sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon, tulee tulostukseen käytettävän paperilaadun olla kestävä. Paperin valintaan vaikuttivat myös sen nidontatekniset seikat. Paksun paperin nitominen vihkomuotoon ei olisi onnistunut, vaan se olisi edellyttänyt kierrereunaisen vihkon tekemistä. Koimme, että kierrereuna olisi ollut liian massiivinen, eikä se olisi mahtunut yhtä hyvin taskuun kuin keskeltä nidottu versiomme. Näin ollen päädyimme käyttämään vedenkestävää ja mahdollisimman ohutta paperia. Taskuoppaamme mahtuu hyvin taskuun ja paperilaatu kestää kulutusta ja kosteutta. Taskuopas löytyy teoriaosuuden liitteistä, mistä halukkaat voivat sen tulostaa omaan käyttöönsä. Tarpeidensa mukaan tulostaja voi itse harkita käytettävän paperilaadun ja laminoinnin tarpeellisuuden.

4.3 Opinnäytetyön prosessi

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2014 aihe- ja metodivalinnalla. Alusta asti oli selvää, että työstämme tulisi toiminnallinen opinnäytetyö, koska koimme sen käytännönläheisimmäksi tavaksi prosessin toteuttamiseen. Lisäksi selkeää oli myös se, että halusimme tehdä kolmiosaisen työn. Mielestämme tällöin teoriaosuus tukee parhaiten tuotosta ja asiat on selkeästi jäsennelty ja helpommin löydettävissä. Ensimmäinen aiheemme oli tehdä toimintakortti vuodeosaston hoitajille kriittisesti sairaan potilaan tunnistamisesta sekä potilaan tilan raportoinnista eteenpäin. Aiheeseen ja alustaviin lähteisiin perehdyttyämme havaitsimme, ettei todellista kiinnostusta aiheeseen syntynyt ja aiheen rajaaminen osoittautui erittäin haasteelliseksi. Lisäksi koimme, ettei oma substanssiosaamisemme olisi tällä aiheella syventynyt haluamallamme tavalla.

Mielestämme olemme saaneet koulutuksen aikana kohtalaisen vähän tietoa lapsipotilaan ja etenkin imeväisikäisen ensihoidosta. Tästä syystä halusimme tehdä lapsia käsittele-

vän opinnäytetyön. Lähteisiin tutustuttuamme huomasimme, että aihevalinta vaatii tarkempaa rajausta, jotta työ pystyttäisiin toteuttamaan niin syvällisellä tasolla kuin halusimme. Rajasimme työn käsittelemään vain imeväisikäisiä ja tilanarvioon liittyviä seikkoja. Tässä vaiheessa tarkoituksenamme oli pitää aiheesta luento Tampereen ammattikorkeakoulun terveystieteiden opiskelijoille.

Vuoden 2014 marraskuussa oli ideaseminaari, jossa saimme hahmottelemastamme teoriaosuuden rungosta ja toteutustavasta ristiriitaista palautetta koskien muun muassa työn laajuutta ja jäsentelyä. Palautteen perusteella teimme muutamia pieniä muutoksia työn rakenteeseen. Pääpiirteittäin pysyimme kuitenkin alkuperäisessä suunnitelmassamme, sillä koimme, että näin työ etenee loogisessa järjestyksessä. Loppuvuoden aikana teimme tiedonhakua lähteitä koskien ja määrittelimme opinnäytetyön tarkemmat tehtävät ja tavoitteet joulukuussa pidettävää suunnitelmaseminaaria varten.

Kevään 2015 aikana etsimme lisää lähteitä ja kirjoitimme yhdessä A –kappaleen, jonka jälkeen opinnäytetyön lopullinen runko hahmottui selkeämmin. C ja E –kappaleet kirjoitettiin kesän ja alkusyksyn aikana. B –kappaleen kirjoitus ja opinnäytetyön kuvien ottaminen tapahtui syksyn aikana. Tässä kohtaa prosessia päätimme myös luopua ajatuksesta pitää aiheesta luento, koska huomasimme teoriaosuuden olevan niin laaja, ettei meille jäänyt aikaa huolellisesti paneutua hyvän luennon pitämiseen ja luennon valmisteluun. Siksi vaihdoimme tuotoksemme aiheeksi itseopiskelumateriaalin Tampereen ammattikorkeakoulun terveystieteiden opiskelijoille. Joulukuussa 2015 pidettiin myös opinnäytetyön käsikirjoitusseminaari, jossa esittelimme sen hetkisen vaiheen työstämme. Saimme opponijaltamme, opiskelijatovereiltamme sekä ohjaavalta opettajaltamme positiivista palautetta opinnäytetyön rakenteesta, sisällöstä, kieliasusta ja aiheen hyödyllisyydestä. Tästä oli hyvä jatkaa kirjoitusprosessia eteenpäin. Vuoden vaihteessa viimeistelimme D –kappaleen ja jäsentelimme teorian yksittäisiä asiasisältöjä loogisempiin konteksteihin. Lisäksi viimeistelimme kokonaisuuden poistamalla tekstistä mahdolliset toistot sekä tekemällä tarvittavat viittaukset toisiin kappaleisiin.

Hiottuamme teoriaosuuden valmiiksi, kuvitimme opinnäytetyön itse ottamillamme ja muokkaamillamme havainnollistavilla valokuvilla tekstin luettavuuden keventämiseksi. Tässä kohtaa päätimme jälleen muuttaa opinnäytetyömme tuotosta. Koimme ettei itseopiskelumateriaali ollut riittävän lähellä käytännön työtä. Ajattelimme että taskuoppaalla saavutettaisiin suurempi hyöty päivittäiselle työlle. Teoriaosa toimii taskuoppaan tu-

kena täydentäen sitä tarkemmalla sisällöllään. Näin taskuoppaasta näkee nopeasti tärkeimmän asiasisällön ja halukkaat voivat lukea teoriaosan syventääkseen tietojaan.

Helmikuun 2016 aikana perehdyimme teoriassa tarkemmin hyvän oppaan sisältöön ja visuaalisuuteen. Tämän jälkeen toteutimme oppaan ja päätimme painaa sen itse huolimatta siitä, ettei kummallakaan ollut aiheesta aiempaa kokemusta. Lisäksi oikoluimme teoriaosuuden ja lähdeluettelon tehden niihin tarvittavat korjaukset. Helmi-maaliskuun vaihteessa viimeistelimme raporttiosuuden ja kirjoitimme tiivistelmän ja abstractin sekä pohdinnan. Ennen palautusta kävimme myös kysymässä ohjaavalta opettajaltamme viimeiset vinkit ja parannusehdotukset työhön. Saimme vinkkejä muun muassa taskuopasta sekä muutamia perusteluja ja lähteitä koskien. Vinkkien pohjalta teimme vielä viimeiset muokkaukset juuri ennen työn palautusta.

5 POHDINTA

5.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyötä tehdessämme täytimme toiminnallisen opinnäytetyön kriteerit. Työ koostuu kolmesta eri osasta, raportista, teoriasta ja toiminnallisesta tuotoksesta. Työmme tarkoitus, eli taskuoppaan tekeminen, onnistui mielestämme hyvin ja sille itse asettamamme odotukset täyttyivät. Perehdyimme huolellisesti etukäteen hyvän oppaan visuaaliseen toteutukseen ja noudatimme näitä kriteerejä läpi työn. Saimme koottua selkeän ja tarkoituksenmukaisen oppaan, jonka painoimme itse. Suoriuduimme mielestämme tekstin käsittelystä ja tulostusasetteluista hyvin huolimatta siitä ettei kummallakaan ollut aiheesta aiempaa kokemusta.

Täytimme työmme tehtävät käsittelemällä syvällisesti imeväisikäisen anatomisia ja fysiologisia erityispiirteitä, sekä luomalla yhtenäisen kokonaisuuden imeväisikäisen tilanarviosta ABCDE –protokollan mukaan. Käsitelimme tarkasti myös keskeisimmät peruselintoimintoja tukevat hoitotoimenpiteet joiden suorittaminen edellyttää edellä mainittujen erityispiirteiden tuntemusta. Tehtävien pohjalta toteutui myös perimmäinen ajatus teoriaosuudesta johon imeväisikäisen tärkeimmät erityispiirteet on koottu yhteen. Teoriaosuuden laajuudesta huolimatta onnistuimme mielestämme luomaan työn, joka etenee loogisessa järjestyksessä ja kukin osa-alue täydentää toistaan.

Toivomme taskuoppaan avulla täyttävämme tavoitteen helpottaa kohderyhmämme työntekoa imeväisikäisiä kohdattaessa. Koemme ainakin itse hyötyvämmekin taskuoppaasta ja aiomme ottaa sen käyttöön työelämäänsä siirtyessämme. Tavoite teoriaosuuden toimimisesta taskuoppaan tukena täyttyi mielestämme erinomaisesti. Molemmat etenevät saman rakenteen mukaisesti ja linkittyvät toisiinsa. Koemme että olemme saaneet projektin aikana erittäin paljon lisää tietoa aiheesta ja sitä kautta pystyneet syventämään omaa substanssiosaamistamme. Olemme tyytyväisiä aihevalintaamme ja sen rajaukseen. Rajauksen ansiosta työ ei paisunut liian laajaksi ja asiasisällön selkeä jäsentely oli mahdollista. Näin myös tekstin kirjoitettavuus ja syvällisyys säilyivät haluamallamme tasolla.

Projektin aikana koimme haasteita muun muassa lähteisiin liittyen. Lähteitä aiheesta löytyi todella paljon, mutta osa lähteistä käsitteli asiaa liian yleisellä tasolla tai vastavasti koskien yhtä spesifiä osa-aluetta liian yksityiskohtaisesti suhteessa opinnäytetyömme tasoiseen tietoon. Tämän vuoksi lähteiden valikointi oli ajoittain työlästä ja vaati paljon pohjatyötä. Etenkin anatomiaa ja fysiologiaa käsittelevät lähteet olivat pääasiassa englannin kielellä, mikä toi tiedon keruuseen omat haasteensa sanaston ollessa paikoittain uutta ja aiemmin tuntematonta. Lisäksi monissa lähteissä puhuttiin lapsista yhtenä ikäryhmänä, jolloin tarkka tieto imeväisikäisestä jäi puuttumaan ja teki muuten luotettavat lähteet käyttökelvottomiksi. Teoriaa kirjoittaessamme jouduimme ajoittain pohtimaan kappaleiden päällekkäisyyksiä, koska ABCDE –protokollan kirjaimet nivoutuvat monin paikoin tiukasti yhteen. Mielestämme onnistuimme kuitenkin hyvin välttämään liiallisen toiston viittausten ja tekstin jäsentelyn avulla. Omat haasteensa toivat myös opinnäytetyön kuvittaminen. Kaikki työssä käytetyt kuvat on suunniteltu, otettu ja muokattu itse. Tähän tarvittavat taidot opettelimme opinnäytetyöprosessin lomassa.

Tukea prosessiin saimme opponentiltamme, ohjaavalta opettajaltamme sekä luokkatovereiltamme. Lisäksi apunsa tarjosivat ne jo työelämässä olevat henkilöt jotka teoriaosuuden ja taskuoppaan oikolukivat. Erityisen kiitollisia olemme kuvissa esiintyvälle nuorelle herralle Romppaiselle. Mielestämme opinnäytetyön toteuttaminen parityönä oli hyvä valinta, koska saimme runsaasti tukea ja ideoita toisiltamme. Lisäksi pystyimme kääntymään toistemme puoleen mahdollisten ongelmien ilmaantuessa.

5.2 Luotettavuus ja eettiset kysymykset

Etiikalla tarkoitetaan ihmisten moraalista käyttäytymistä ja sitä koskevaa tutkimusta. Ihmisen voidaan ajatella toimivan eettisesti oikein, kun hän on etukäteen punninnut tekonsa seuraamuksia ja merkityksiä ja tämän pohjalta tehnyt päätöksensä siitä onko teko eettisesti oikein vai väärin. Tutkimusetiikassa pohditaan tutkimuksen päämääriä ja keinoja niiden saavuttamiseksi. (Mäkinen 2006, 10-11.) Opinnäytetyö tulee suorittaa hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä noudattaen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154). Työssä tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Koska emme tehneet työstämme tutkimusta, emme törmänneet varsinaisiin tutkimuseettisiin ongelmiin. Työmme eettisyys kuitenkin toteutuu muun muassa asioiden pohjaamisena vain luotettaviin lähteisiin. Työhömmme kirjoitta-

millemme asioille löytyy siis tieteellistä näyttöä ja se on toteutettu huolellisesti yksityiskohtia harkiten.

Tiedon hankinnan tulee olla eettisesti kestävä ja lähdekriittistä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Vilkka & Airaksinen 2003, 72). Käytettyjen lähteiden tekijöitä tulee kunnioittaa viittaamalla asianmukaisesti heidän teoksiinsa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Työssä ei siis saa esiintyä plagiointia, eli toisen ajatuksia ja ilmaisuja ei saa julkaista omanaan ilman oikeaoppisia lähdeviitteitä (Vilkka & Airaksinen 2003, 78). Opinnäytetyö säilyttää objektiivisuutensa, mikäli esiteltyä asiaa pysytään perustelemaan useilla eri lähteillä. Näin myös varmistutaan tiedon oikeellisuudesta. (Timperi 2014.) Työtä tehdessämme olemme kunnioittaneet käyttämiemme lähteiden tekijöitä, emmekä ole käyttäneet suoria lainauksia. Kaikki käyttämämme lähteet on asianmukaisesti merkitty sekä lähdeviitteisiin että lähdeluetteloon. Olemme koonneet tekstimme useiden eri lähteiden pohjalta, joten tiivistelmää kenenkään valmiista tekstistä ei ole muodostunut ja täten objektiivisuus on säilynyt.

Usein opinnäytetöiden aiheita on jo aiemmin tutkittu ja niistä on saatavilla monenlaista tietoa. Tästä syystä on tärkeää hallita lähdekritiikin taito. Ennen lähteen käyttämistä tulee siitä arvioida ainakin tiedonlähteen auktoriteetti ja tunnettavuus, ikä ja uskottavuuden aste. Koska tutkimustieto muuttuu nopeasti, tulee lähteistä valita mahdollisimman tuoreet. Hyviä esimerkkejä luotettavista lähteistä ovat tuoreet asiantuntijalähteet sekä oman alan kirjallisuus. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72-73.) Myös verkkolähteitä voi käyttää, mutta niistä tulee huomioida julkaisu- ja päivitätsajankohta sekä julkaisun vastuutaho (Timperi 2014). Julkaisuja käytettäessä niiden auktoriteettia tulee arvioida lähdeviitteiden ja lähdeluettelon perusteella. Jonkun asiantuntijan esiintyminen useassa eri julkaisussa lisää lähteen uskottavuutta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 72-73.) Lähteistä tulisi suosia ensisijaisia eli niin sanottuja primäärilähteitä, jolloin tieto ei ole kulkenut monen kirjoittajan kautta, kuten sekundaarilähteissä (Mäkinen 2006, 128). Lähteen luotettavuudesta voi saada viitteitä myös tarkastelemalla sen kieliasua (Vilkka & Airaksinen 2003, 72-73). Lähteitä valitessamme olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman tuoreita julkaisuja joiden kirjoittajat ovat oman alansa asiantuntijoita. Lähteissämme esiin nousee samoja asiantuntijoita useissa eri lähteissä, mikä lisää tiedon luotettavuutta. Olemme käyttäneet runsaasti sekä suomen- että englanninkielistä alan kirjallisuutta ja artikkeleita. Myös verkkolähteitä olemme käyttäneet suhteellisen runsaasti, koska useat lähteemme olivat ulkomaalaisia tutkimuksia tai artikkeleita joita ei muuten

ollut saatavilla. Verkkolähteitä käyttäessämme olemme kuitenkin aina huomioineet julkaisutahon luotettavuuden.

Prosessin aikana olemme kriittisesti arvioineet toistemme kirjoittamia tekstejä sekä tarvittaessa muokanneet niitä yhdessä. Olemme myös pyytäneet mielipiteitä työn jokaisesta osasta opponentiltamme, sekä luetuttaneet työmme muutamilla lähipiirimme jo työelämässä olevilla alan ammattilaisilla. Taskuoppaan sisällöstä emme ole tehneet virallista kyselyä. Koimme ettei varsinaista sisällön testausta tarvittu, koska tarkoitus oli koota teoriaosuuden pääkohdat tiiviiseen muotoon. Lisäksi koemme tuntevamme kohderyhmämme tarpeet siten, että pystyimme luomaan työelämän tarpeita vastaavan tuotoksen ilman ulkopuolista mielipidettä.

5.3 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön kehittämisehdotuksina esitämme luennon pitämistä alkuperäisen suunnitelmamme mukaan. Luentotilaisuus voitaisiin esimerkiksi pitää osana jonkin pelastuslaitoksen tai yksityisen sairaankuljetusfirman ensihoitajien koulutuspäivää. Tällöin työn lähestyttävyyttä saattaisi helpottua ja työ saavuttaisi suuremman yleisön. Lisäksi taskuopas saattaisi tällöin paremmin jalkautua käytännön työhön. Tällöin myös tavoitteemme kohderyhmän tietoisuuden lisääntymisestä voisi täytyä vieläkin paremmin.

Itse teoriaosuuden kehittämisehdotuksena on työn laajentaminen käsittelemään myös hoidollisia asioita. Näitä voisivat olla esimerkiksi imeväisikäisen lääkehoito sekä eri tautitilojen hoitolinjaukset. Myös imeväisikäiselle tyypillisiin sairauksiin voitaisiin paneutua vielä tarkemmin kuin tässä työssä oli sen laajuuden vuoksi mahdollista. Työtä voitaisiin laajentaa myös käsittelemään eri ikäryhmiä, esimerkiksi vastasyntyntä tai leikki-ikäistä.

LÄHTEET

Alaspää, A. & Holmström, P. 2013a. Ensiarvio ja yleistutkimus. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 119-122.

Alaspää, A. & Holmström, P. 2013b. Potilaan haastattelu.. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 122-123.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. 4. korjattu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Dunkel, L. 2010. Normaali kasvu. Teoksessa Rajantie, J., Mertsola, J. & Heikinheimo, M. (toim.). Lastentaudit. 4.-5. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 49-69.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 121 (16), 1769-1773.

Jalkanen, L. 2013. Lapsi ensihoidossa. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 646-650.

Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. 1. painos. Jyväskylä: WSOYpro Oy.

Mattila, H., Ruusunen, T. & Uola, K. 2006. Viestinnän työkaluja amk-opiskelijalle. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimuseetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Oksanen, T. & Turva, J. 2015. Ensihoidon taskuopas. 15. painos. Espoo: Suomen Ensihoidon Tiedotus Oy.

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. 1. painos. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Qvist, E. & Korppi, M. 2009. Alle kolmen kuukauden ikäinen lapsi päivystyksessä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 125 (21), 2373-2379.

Sand, O., Sjaastaad, Ø.V., Haug, E., Bjälje, J.G. 2012. Ihminen. Fysiologia ja anatomia. 8.-9. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Ensihoito. Julkaistu 25.9.2014 Luettu 21.11.2014. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/ensihoito

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Thim, T., Krarup, N.H.V., Grove, E.L., Rohde, C.V., Løfgren, Bo. 2012. Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. *International Journal of General Medicine*. 5/2012, 117-121.

Timperi, M-L. 2014. Tiedonlähteiden arviointi. Kirjaston tiedonhakuvinkeissä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Luettu 23.2.2016.
<http://kirjastontiedonhakuvinkeissä.blogspot.tamk.fi/2013/09/06/tiedonlahteidenarviointi/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Helsinki.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.