

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2017

Aihonen Jenna, Peltonen Linda & Tuomi Jenna

MAAHANMUUTTAJAPERHEEN AJANHALLINTA ARJESSA JA LAPSEN SAIRASTUESSA



Aihonen Jenna, Peltonen Linda & Tuomi Jenna

MAAHANMUUTTAJAPERHEEN AJANHALLINTA ARJESSA JA LAPSEN SAIRASTUESSA

Opinnäytetyömme on tehty osana MARJAT-hanketta. Hanke tukee Suomeen tulevien maahanmuuttajien kotoutumista edistämällä maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajanaisten ajanhallintaa ja ajanhallintaa lapsen sairastuessa. Tavoitteenamme on tukea maahanmuuttajanaisten yleistä ajanhallintaa sekä erityisesti lasten sairastumiseen liittyvää ajanhallintaa järjestämällä terveyspäivä.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, joka koostuu raportista ja toiminnallisesta osuudesta. Aloitimme opinnäytetyömme raportoinnin ajanhallinnan ja lasten infektioperäisten sairauksien kotihoito-ohjeilla. Terveyspäivän toteutimme maahanmuuttajanaيسille tarkoitetussa opetuskodissa. Terveyspäivän raportointi tapahtui syksyn 2017 aikana.

Opinnäytetyössämme käsittelemme yleistä ajanhallintaa ja lasten infektioperäisten sairauksien kotihoito-ohjeita. Maahanmuuttajien ajanhallinnasta tietoa löytyi vähän, joten aiheen raportoinnin toteutimme kantasuomalaisiin pohjautuvista tutkimuksista. Tutkimuksissa on todettu maahanmuuttajien käyttävän terveyspalveluja epätarkoituksenmukaisesti ja kuormittavan päivystystä. Valitsimme neljä yleisintä infektioperäistä lastensairautta ja annoimme naisille kotihoito-ohjeita sairauksista. Terveyspäivänä huomasimme, että tuen tarpeen ajanhallinnassa sijoittuvan vanhemmuuden tukemiseen, eikä niinkään ajanhallintaan. Lasten yleisten infektioperäisten sairauksien kotihoito-ohjeet saivat terveyspäivänä enemmän keskustelua aikaan ja uskomme niiden hyödyttävän naisia heidän elämässään.

ASIASANAT:

Ajanhallinta, Lasten sairaudet, Viikkokalenteri, Maahanmuuttaja

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Public Health Nursing

2017 | 46 pages

Aihonen Jenna, Peltonen Linda & Tuomi Jenna

IMMIGRANTFAMILIES TIME MANAGEMENT IN EVERYDAY LIFE & IN CASE OF CHILDREN SICKNESS

Our thesis is part of the MARJAT-project. Project support immigrants acculturating by advancing immigrants health and well-being. Purpose of this thesis is to depict immigrants' time management and time management in case of children sickness. Our goal is to support immigrant women usual time management and especially time management according to children sickness by throwing a health day.

This thesis is functional thesis, which is compose of report and functional part. We start our thesis with report of time management and children infection based sicknesses home care instructions. Execution of the health day was done in fall 2017 at the teaching home.

This thesis reports everyday time management and children infection based sicknesses home care instructions. There was little research of immigrants' time management in Finland, so we used research based on native Finnish. There are studies which establish that immigrants health care services use is inadequate and that strain Finnish emergency rooms. We chose four common infection based children sickness and gave home care instructions for women in our health day. During our health day we discovered that immigrants need support on parenthood rather than time in management. Children usual infection based sicknesses home care instructions otherwise raised a lot off conversation and we believe those instructions benefit participants in their own life.

KEYWORDS:

Time management, Children sickness, Time planner, Immigrant

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3 KESKEISET KÄSITTEET	9
4 SUOMALAINEN ARKI JA MAAHANMUUTTAJAN AJANHALLINTA	10
4.1 Maahanmuuttajan ajanhallinta suomalaisessa arjessa	13
4.2 Lapsen sairastumisen vaikutus ajanhallintaan	14
5 LASTENSAIRAUDET	16
5.1 Flunssa eli nuhakuume	16
5.2 Kuume	17
5.3 Välikorvatulehdus	19
5.4 Oksennustauti	20
6 TOTEUTUS	23
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	23
6.2 Ideointi ja suunnittelu	23
6.3 Toteutus	25
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
8 POHDINTA	29
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Info -lappu.

Liite 2. PowerPoint -esitys.

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä opetuskoti Pikku-Mustikan kanssa, joka on osa MARJAT-hanketta. Opetuskoti Pikku-Mustikka tarjoaa maahanmuuttajaisille ja -lapsille avoimen kohtaamispaikan, suomen kielen ja arjen taitojen opetusta sekä kulttuuritietoista palveluohjausta Kaarinassa. (Sateenkaarikoto.) MARJAT -hanke tukee Suomeen tulevien maahanmuuttajien kotoutumista. Hankkeessa kotoutumista tuetaan edistämällä maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia. Sen tavoitteina ovat maahanmuuttajien terveystietouden lisääminen ja palveluohjauksen kehittäminen. (MARJAT 2017.)

Otimme yhteyttä Pikku-Mustikassa toimivaan ohjaajan, jonka kanssa keskustelimme terveyspäivän aiheista. Yhteistyön vuoksi pystyimme luomaan mahdollisimman hyödyllisen terveyspäivän Pikku-Mustikassa oleville maahanmuuttajaisille. Valitsimme aiheiksi ajanhallinnan ja lasten infektioperäisten sairauksien kotihoito-ohjeet.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajanaisten ajanhallintaa ja ajanhallintaa lapsen sairastuessa. Tavoitteenamme on tukea maahanmuuttajanaisten yleistä ajanhallintaa sekä erityisesti lasten sairastumiseen liittyvää ajanhallintaa järjestämällä terveyspäivä. Opinnäytetyömme aloitamme käsittelemällä ajanhallintaa ja lasten infektioperäisten sairauksien kotihoitoa. Teimme terveyspäivän suunnitelman kirjallisen työmme lähteisiin pohjaten. Toteutimme terveyspäivän suunnitelman mukaan ja raportoimme terveyspäivän.

Maahanmuutto alkoi painottua perheen yhdistämisestä tai pakolaisuudesta johtuviin syihin 1980-luvulta lähtien. Suomeen muutti -90-luvulla vuosittain noin 13 000 henkeä. Maahanmuuttajien määrä kasvoi 2000-luvulle tultaessa ja parin viime vuoden aikana Suomeen on muuttanut noin 30 000 henkeä vuosittain. Viimevuosien räjähdysmäisen maahanmuuton vuoksi ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä kasvaa. Suomessa oli vuonna 2014 ulkomaan kansalaisia noin 219 700, mikä on n. 4 prosenttia koko Suomen väestöstä. Ulkomaan kansalaisten määrän kasvusta huolimatta Suomessa asuu muihin läntisen Euroopan maihin verrattuna vähiten ulkomaan kansalaisia. (Väestöliitto 2017.)

Maahanmuuttajien ajanhallinnan tukemisesta arjessa ei löydy tutkittua tietoa. Laki maahanmuuttajan kotoutumisen tukemisesta säättää kunnan velvollisuudesta järjestää

maahanmuuttajalle oma henkilökohtainen kotoutumissuunnitelma. Kotoutumisen tukeminen nähdään kuitenkin valtion teettämän työ- ja elinkeinoministeriön säädöksessä lähinnä työllistymisen tukemisena eikä niinkään arjen hallinnan tukemisena. (Laki Maahanmuuttajan kotoutumisen tukemisesta 1999.) Olemme ajanhallinnan osiossamme käyttäneet kantaväestöön pohjautuvia ajanhallinnan tutkimuksia.

Lapsen sairastuminen aiheuttaa haasteita arjen ajanhallintaan. Käsittelemme opinnäytetyössämme lasten neljän yleisimmän infektioperäisen sairauden kotihoito-ohjeita. Tutkimusten mukaan maahanmuuttajat käyttävät terveyspalveluja epätarkoituksenmukaisesti, joka kuormittaa päivystystä. Tämän on katsottu johtuvan maahanmuuttajien lähtömaan ja Suomen terveyspalvelujen eroavaisuuksista. (Koponen 2016.)

2 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata maahanmuuttajaperheen ajanhallintaa ja ajanhallintaan lapsen sairastuessa. Tavoitteenamme on tukea maahanmuuttajanaisten yleistä ajanhallintaa, sekä lasten sairastumiseen liittyviä erityispiirteitä ajanhallinnassa toteuttamalla terveyspäivän.

Keskitymme lasten sairauksien kotihoitoon, joista valitsimme nämä neljä yleisintä sairautta: kuume, vatsatauti, välikorvatulehdus ja ylähengitystieinfektiot. Sairaudet ovat valittu Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimuksen kyselyn perusteella. Kyselyssä tuli ilmi flunssan, korvatulehduksen ja vatsataudin esiintyvän erityisesti alle kouluikäisillä lapsilla paljon. Tutkimuksen mukaan 1-3 -vuotiailla lapsilla esiintyi flunssaa n. 100 %:lla, korvatulehduksia n. 50 %:lla ja vatsatautia n. 60 %:lla vuodessa. Tulokset perustuivat huoltajien antamiin tietoihin. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos: Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus 2013)

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset

- Miten maahanmuuttajaperheen ajanhallintaa tuetaan jokapäiväisessä elämässä?
- Miten maahanmuuttajaperheen ajanhallintaa tuetaan lapsen sairastuessa?

3 KESKEISET KÄSITTEET

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen pitkäaikaisasumiseen ulkomailta muuttanutta henkilöä. Maahanmuuton syitä ovat työ, opiskelu, perhesiteet tai pakolaisuus. Maahanmuuttaja voi olla myös henkilö, joka on syntynyt Suomessa maahanmuuttajavanhemmille. Suomessa maahanmuuttajien määrä on kasvanut 2000-luvulla lähtömaiden huonojen elinolosuhteiden vuoksi, ja nykyään maahanmuuttajia saapuu Suomeen vuosittain noin 30 000 henkeä. (Väestöliitto 2017.) Maahanmuuttaja on yleiskäsite henkilölle, joka on muuttanut maasta toiseen. Yleensä käsitteellä viitataan henkilöihin, jotka ovat syntyneet ulkomailla. Maahanmuuttaja- sekä ulkomaalaistaustainen -käsitteillä viitataan kaikkiin Suomeen muuttaneisiin henkilöihin. Perusteita ovat esimerkiksi perhesyyt, työ, opiskelu tai lähtömaan tilanteesta johtuva pakolaisuus. (THL 2017.)

Lapsi on ihminen syntymästä murrosikään. Sairaus on elimistön psyykkisen toiminnan häiriö, joka tuottaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista haittaa. (Kielitoimiston sanakirja 2017.) Sairaus kuvataan usein poikkeavuudeksi normaalista, tunnistettavaksi häiriöksi elimistön toiminnassa, mutta yksiselitteinen ei tämäkään määritelmä ole (Terveyskirjasto 2017).

Arjella tarkoitetaan muuta kuin juhla-aikaa eli jokapäiväistä elämää (Kielitoimiston sanakirja 2017).

4 SUOMALAINEN ARKI JA MAAHANMUUTTAJAN AJANHALLINTA

Ihmisen hyvinvointia edistää jokapäiväisessä elämässä päivän rytmittäminen normaalin päivärytmin mukaiseksi. Suomalaisten terveys-suositusten mukaisesti ruokaillaan viidesti päivässä, aikuinen nukkuu jonkin verran vähemmän kuin lapsi ja liikuntaa olisi hyvä sisällyttää päivään tunnista kahteen. Jokaisen elämä on kuitenkin yksilöllinen ja arkeen sisältyy paljon muutakin, kuin perustarpeista huolehtiminen. Lapsiperheen arjessa vanhemmat vastaavat jälkikasvunsa tarpeiden täyttämistä omiensa lisäksi. Oman arjen rakennetta onkin hyvä toisinaan pysähtyä arvioimaan, jotta arjen jaksaminen parane. Ihmisen arki koostuu työnteosta tai koulusta, kotitöistä, asioiden hoitamisesta, harrastuksista, sosiaalisista suhteista ja levosta. Jokaisen arki on yksilöllinen ja ajankäyttöön vaikuttaa ihmisen arvomaailma. Arjen tärkeisiin asioihin sitoudutaan ja niihin käytetään aikaa enemmän. Ne ohjaavat päätöksen teossa. Kaikki arjen tärkeät toiminnot eivät ole miellyttäviä, mutta pitkällä tähtäimellä nämä vievät yksilöä ja perhettä eteenpäin. (Mielenterveystalo 2017)

Jokaisella yksilöllä on vuorokauden aikana käytettävänä sama määrä tunteja. Arjen rytmi määräytyy mm. yksilön iän ja elämäntilanteen mukaan. Väestöliiton Yhteistä aikaa etsimässä- tutkimuksen mukaisesti aika voidaan jaotella eri lajeihin: välttämätön, sovittu, omistettu ja täysin vapaa aika. Välttämätöntä aikaa on perustarpeiden täyttämiseen käytetty aika, kuten esimerkiksi nukkumiseen, syömiseen ja henkilökohtaiseen hygieniaan käytetty aika. Näiden tarpeiden täyttäminen vaatii päivittäin vähimmäisaikansa. Sovittuun aikaan kuuluu esimerkiksi koulussa käynti ja työnteke. Omistettu aika on aikaa, jonka koemme tärkeäksi. Tällaista voi olla esimerkiksi harrastuksissa käynti tai perheen yhteinen aika. Omistetun ajan sisältöön vaikuttaa yksilön arvomaailma. (Paajanen 2012.)

Väestöliiton perhebarometrissa tutkittiin suomalaisten lasten ajankäyttöä iltaisin ja viikonloppuisin. Tutkimuksesta käy ilmi, että suurin osa suomalaisista lapsista viettää aikansa päiväkodin ja koulun jälkeen huoltajan seurassa. Suomalaiset lapset viettävät aikaa kotona yksin lähinnä satunnaisesti, jolloin vanhempien vapaa-aika vietetään myös lasten seurassa. Noin 90 % lapsista kulutti aikaa yleisimmin ulkoilulla, urheilulla tai television katselulla. Myös kotitöitä teki noin 70 % lapsista vapaa-ajallaan. Vapaa-ajan viettotavoissa on myös sukupuolien välillä eroa: tytöt osallistuvat kotitöiden tekemiseen, kun taas pojat viettävät enemmän aikaa kavereidensa kanssa. Tutkimukseen osallistuneista

lapsista 77 % oli osallistunut ohjattuun harrastustoimintaan. Vanhemmat kuitenkin kokevat lasten harrastusten tuovan jonkin verran haittaa omaan ajankäyttöön, sillä harrastuksiin kускаaminen ja varusteiden huolto vievät huoltajien omaa aikaa. Huoltajat kokevat, ettei perheen yhteistä aikaa ole riittävästi. Yhdessä lasten kanssa huoltajat katselivat ajallisesti eniten televisiota, mutta olisivat halunneet käyttää ajan yhdessä ulkoiluun. (Paajanen 2001.)

Ihmisen perustarpeisiin kuuluu riittävän levon saaminen päivittäin. Pitkään kestänyt unen häiriintyminen altistaa somaattisille ja psyykkisille sairauksille, joista mainittakoon masennus, 2-typin diabetes ja sydän- ja verisuonisairaudet. Unen tärkeimpiin tehtäviin kuuluu aivojen aineenvaihdunnan ylläpitäminen ja tätä kautta energian varastoiminen. Unen aikana muistiin ja oppimiseen liittyvät hermosolut muovautuvat. Uni vaikuttaa myös vastustuskykyyn, keskittymiskykyyn, tarkkaavaisuuteen ja reaktiokykyyn. Jokaisen unen tarve on yksilöllinen. Ihmisen tulisi varata unelle aikaa vuorokaudesta päivärytmiin sopivista kohdista ja unirytmien olisi hyvä olla säännöllinen. Keskiverto aikuinen tarvitsee unta 7,5h päivässä, 0,5-10 vuotias lapsi 10 tunnista aina 11 tuntiin ja 10-16vuotias lapsi kymmenestä tunnista kahdeksaan tuntiin. Lasten unentarpeen ollessa pitkälle puberteettikään asti runsaampi kuin aikuisen, tulisi vanhemman huolehtia lasten nukkumaanmenoajoista ja lapsen riittävästä unensaannista. (THL 2017.)

Nukahtamisen helpottamiseksi arjen kiire olisi hyvä rauhoittaa iltaa kohden perheen rutiineilla. Television sekä muiden näyttöjen katselemisen välttäminen illalla ennen nukkumaan menoa lyhentää nukahtamisaikaa. Nukahtamisaikaan ja unen laatuun vaikuttaa myös ruokavalio ja nautitut piristysaineet. Runsaan ja rasvaisen ruuan nauttimisen illalla on todettu vaikuttavan unen laatuun. Piristysaineiden kuten kofeiinin ja energiajuomista löytyvän tauriinin on todettu vaikuttavan niin nukahtamisaikaan kuin unen laatuun jo pieninä määrinä. (THL 2017.)

Pienet lapset nukahtavat helpommin, jos heille mahdollistetaan riittävästi touhua, ulkoilua ja yhteistä aikaa vanhempien kanssa. Useimmilla lapsilla on myös normaaleja unenhäiriöitä, jotka vaikeuttavat lasten nukkumaan menoa iltaisin. Nukahtamisen ja unen häiriöön lapsella voi olla monta eri syytä, mutta esimerkiksi liian väsyneen tai liian riehakkaan lapsen nukkumaan saaminen voi olla haasteellista. Tämän vuoksi iltatoimien aikaan olisikin hyvä rauhoittaa koko perheen tahtia ja nukkumaanmenoajoissa tulisi pysyä riittävän unensaannin turvaamiseksi. Säännölliset unirytmit vaikuttavat unen laadun lisäksi myös nukahtamisaikaan. Lapsen nukkumaanmenovaikeuksien vähentämiseksi

lapsen kanssa olisi hyvä viettää kahden keskistä aikaa ennen nukkumaan menoa. Lapsen kanssa ei kuitenkaan tulisi seurustella enää nukkumisajankohdan ohituttua, vaan seurustelu olisi hyvä toteuttaa perheen normaalilla valvomisajalla. Niin lapsen kuin aikuisenkin nukahtamisen helpottamiseksi unirytmien säännöllisyys auttaa nukahtamisessa. Tämän lisäksi myös ennen nukkumaan menoa toteutettavien iltatoimien muuntaminen rutiiniksi helpottaa lasta tunnistamaan nukkumisajankohdan lähenevän. Lasta on myös hyvä varoittaa lähenevästä nukkumaanmenoajasta jonkin verran ennen sänkyyn menoa, että lapsi ehtii totuttautua ajatukseen. Nukkumaan menoon on myös hyvä varata aikaa ja esimerkiksi ruutujen sulkeminen, valojen vähentäminen ja päivän aikana lattialle kertyneiden lelujen kerääminen voi helpottaa nukahtamista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Ruokailuun käytetään keskimäärin aikaa reilu tunti päivässä (Paajanen, P. 2012). Perheen ruokailu on syömisen lisäksi sosiaalinen tapahtuma ja perheen olisikin hyvä pyrkiä syömään yhdessä mahdollisimman usein. Ruokailu olisikin hyvä rauhoittaa vain syömiselle, eikä lasten lelut, lehdet tai näytöt kuulu ruokailutapahtumaan. Vanhempien läsnäolo ruokapöydässä auttaa lasta keskittymään ruokailuun ja tällöin ruokailuun käytettävä aika lyhenee. Ruokailun aikana lapsen syömisen jouduttamiseen auttaa myös lapsen kehuminen tämän syödessä ja maistaessa uusia makuja. Ruokailuaikojen ollessa säännöllisiä, perheelle ehtii tulla nälkä ennen seuraavaa ateriaa ja ruokailuun käytetty aika pienenee myös tällöin. (MLL 2017.)

Päivittäiseen lapsiperheen arkeen kuuluu kodin töiden tekeminen. Pyykkihoidot sekä siivoaminen voivat kuluttaa suuren osan muista elämän osa-alueista. Kiireen helpottamiseksi siivoamisessa auttaa kodin hyvä järjestys: tavaroilla on omat paikkansa ja ne laitetaan heti takaisin omille paikoilleen käytön jälkeen. Tavaroita ei tällöin myöskään tarvitse etsiä kauaa. (Omaterveys, Mari Kataja.) Väestöliiton tutkimuksen mukaan miehet osallistuvat suomalaisissa perheissä kotitöiden tekemiseen ja lasten hoitamiseen eniten. Perheiden kotitöistä isät tekevät jo noin 40 % yhteenlasketuista kotitöistä ja lastenhoidosta. Lapsista n. 70 % osallistuu kotitöiden tekemiseen koulun jälkeen. (Paajanen 2012.)

Lapsiperheen arkea helpottaa myös ennakointi. Vaatteet voidaan laittaa jo illalla valmiiksi, jolloin aamulla lähtiessä niiden etsimiseen ei mene aikaa. Vanhemmat voivat asettaa lapsille rajoja, joiden sisällä lapset voivat tehdä omia päätöksiä. Tällaisia päätöksiä ovat esimerkiksi kahden pipon välinen valinta. Lapsen uhmaamisen tarve vähenee,

jos lapselle antaa mahdollisuuden tehdä omia päätöksiä. Uhmaamisen vähentyessä siirtymätilanteet nopeutuvat. (MLL 2017.)

Lapsiperheessä kuluu talvella enemmän aikaa myös lasten pukemiseen. Suomen talven ollessa kylmä, tulisi lasten pukemisessa suosia kerrospukeutumista. Useiden kerrosten pukeminen lapselle vie aikaa enemmän ja ulos lähteminen kestää kauemmin. Tämä tulisi ottaa huomioon töihin ja kouluun lähtiessä. Talvella pienten lasten kanssa ei myöskään suositella lähdettävän ulos, jos pakkasta on yli 10astetta. Tämä voi vaikuttaa esimerkiksi perheen kaupassa käynnin ajoittamiseen, jos autoa ei ole käytössä. (Väestöliitto 2017.)

4.1 Maahanmuuttajan ajanhallinta suomalaisessa arjessa

Maahanmuuttajien ajanhallinnasta on vähän tutkittua tietoa. Suomen lainsäädännössä on otettu huomioon maahanmuuttajien yhteiskuntaan integroituminen. Kotoutumislaisissa säädetään yhteiskunnan maahanmuuttaja tukevista palveluista ja velvollisuuksista, jotta maahanmuuttajat sopeutuisivat lähtömaasta poikkeavaan yhteiskuntaan mahdollisimman hyvin. Laissa kotoutumisen tavoitteena on työelämään ja yhteiskunnan toimintaan osallistaminen maahanmuuttajan omaa kulttuuria kunnioittaen. Maahanmuuttajien yhteiskuntaan integroitumisen kannalta on myös tärkeää, että maahanmuuttajat saavat keinoja elämäntaitojen parantamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen suomalaisessa yhteiskunnassa. (Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 1999.)

Maahanmuuttajan voi olla vaikea sopeutua suomalaiseen ajankäyttöön suomalaisten tapojen poiketessa maahanmuuttajan lähtömaan kulttuurista. Suomalaisen päivärytmin omaksuminen vie aikaa ja erityisesti ikääntyneempien muuttajien on vaikea sopeutua uuteen kulttuuriin heidän vietettyään suurimman osan elämästään toisenlaisessa ympäristössä. Maahanmuuttajan onkin hyvä pyrkiä poimimaan uudesta kulttuurista käyttökelpoisia asioita omaan jo olemassa olevaan ajankäyttöön. (Mielenterveysseura 2017.)

Suomessa maahanmuuttajien kotoutumisen tukemisesta on säädetty kotoutumislaisissa. Lain tarkoituksena on tukea maahanmuuttajan kotoutumista ja mahdollisuutta osallistua

suomalaiseen yhteiskuntaan. Laki velvoittaa kunnat tekemään maahanmuuttajalle kotoutumissuunnitelman. Maahanmuuttajan henkilökohtainen kotoutumissuunnitelma tukee osallisuutta yhteiskunnassa ja antaa keinoja suomalaisen yhteiskunnan ajankäytön sisäistämiseen. (Laki kotoutumisen edistämisestä 1999.)

Maahanmuuttaja saa myös maahan muuttaessaan Perustietoa Suomesta- oppaan, jossa kerrotaan maahanmuuttajia koskevista käytännön asioista. Oppaassa käydään läpi myös kauppojen normaalin aukioloajan olevan klo 9-21 ja virastojen normaaliaukioloajan olevan 8-16. Maahanmuuttaja tarvitsee edellä mainittuja tietoja oman päivittäisen elämän järjestämiseen ja esimerkiksi ruuan hankintaan. Oppaassa käydään läpi myös poikkeavia virallisia juhlapäiviä, jolloin yhteiskunta ei toimi arkipäivän tavoin. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017.)

Suomen ilmasto ja vuodenaajat voivat tuoda haasteita ajankäytön suunnitteluun lämpimistä lähtömaista tulleille maahanmuuttajille. Säännöllisen päivärytmin on todettu tukevan arjen jaksamista. Tämä tulisi muistaa myös talvisaikaan, jolloin päivän pituus lyhenee Suomessa. Aamulla herääminen päivittäin samaan aikaan ja rutiinien muodostaminen päivittäisiin toimintoihin luo turvallisuuden tunnetta. (Mielenterveysseura 2017.)

4.2 Lapsen sairastumisen vaikutus ajanhallintaan

Lapsen äkillinen sairastuminen tuo muutoksia ja haasteita arjen kulkuun. Lapsen sairastuessa vanhemman on jätävä hoitamaan sairasta lasta kotiin. Tämä aiheuttaa vanhemmalle äkillisiä poissaoloja töistä ja näin ollen myös aikataulullisia muutoksia. (Väestöliitto 2017.)

Sairasta lasta ei voi viedä päivähoidon, koska lapsella on sairastuessaan vastustuskyky alentunut, minkä vuoksi hän voi saada muita tartuntoja. Sairas lapsi saattaa myös tartuttaa muita lapsia päivähoidossa. Lapsen saa vasta sitten viedä päivähoidon, kun hän on terve. Terveellä lapsella tarkoitetaan tässä yhteydessä lasta, joka pystyy osallistumaan päivähoidon toimintaan ja leikkimään. (Mentor Institutet 2016.)

Vanhemmille voi aiheutua vaikeuksia järjestää sairaalle lapselle hoito työpäivän ajaksi. Toisella vanhemmista on oikeus jäädä pois työstä hoitamaan sairastunutta lasta neljäksi päiväksi, jos lapsi on alle 10 -vuotias ja vanhemmat ovat työelämässä. Lasta hoitamaan

jäävä vanhempi saa lääkärin todistuksen tilapäisestä hoitolomasta, mikä toimitetaan työnantajalle. (Mentor Institutet 2016.)

5 LASTEN SAIRAUDET

Maahanmuuttajat käyttävät vaihtelevasti terveyspalveluja. Terveiden & Hyvinvoinninlaitoksen tutkimuksen mukaan maahanmuuttajat käyttävät terveyspalveluja tarpeisiinsa nähden joko liian vähän tai liian paljon ja terveyspalvelujen käyttö ei ole tarkoituksen mukaista. Maahanmuuttajat hakeutuvat usein päivystykseen hoitoon tilanteissa, joissa ensisijainen hoitopaikka on oma terveyskeskus. Maahanmuuttajat eivät tiedä minne heidän tulisi hakeutua saadakseen hoitoa. (Koponen ym. 2016.)

Infektiot ovat lasten suurin sairausryhmä erityisesti varhaislapsuudessa. Tilastojen mukaan infektiot ovat suurin syy poissaoloihin päivähoidosta ja koulusta. (Jalanko H.; 2017.) Vauva perii äidiltä vasta-aineita useimpia infektioita vastaan. Nämä vasta-aineet kuitenkin häviävät noin puolen vuoden iässä ja seurauksena tulee runsaasti tauteja. Tilastojen mukaan 2 vuotiaat sairastavat vuodessa 5-10 infektiotautia. Infektiotautien aiheuttajia ovat mm. bakteerit ja virukset. (Hermanson 2017.)

5.1 Flunssa eli nuhakuume

Yleisin viruksen aiheuttama sairaus lapsella on flunssa eli nuhakuume. Vuosittain pienet lapset sairastavat vuodessa keskimäärin 6-8 flunssaa. Flunssaa aiheuttavat virukset ovat rino-, korona-, adeno-, entero-, influenssa-, parainfluenssa- sekä RS-virus. Aiheuttajaviruksia tunnetaan yli 200 eri tyyppiä, joista tavallisin aiheuttajavirus on rinovirus. Rinoviruksia tunnetaan hieman alle 100 eri alatyyppeä. Flunssan oireiden perusteella ei voida määrittää, mikä virustyyppi on aiheuttajana. Itämisaika tartunnasta vaihtelee alle vuorokaudesta muutamiin päiviin, ennen kuin oireita esiintyy. (Jalanko 2017.)

Flunssa tyypillisesti alkaa nenän tukkoisuutena ja nuhana. Usein ilmaantuu myös kurkkukipua, kuumetta ja vilunväristyksiä. Seuraavaksi ilmaantuu yskä, usein parin päivän viiveellä flunssan alkamisesta. Keskimäärin flunssa kestää lapsilla 7-12 vuorokautta. (Lumio 2017.)

Flunssaa aiheuttavat virukset leviävät usein suorana kosketustartuntana tai epäsuorasti hengitystie-eritteellä esineiden kautta. Virus voi tarttua myös pisaratartuntana yskimisen ja aivastelun kautta. Flunssan tärkein ehkäisymenetelmä on käsien pesu sekä

yskiminen ja aivastelu joko nenäliinaan tai olkavarteen. Koska flunssan aiheuttajajoukko on laaja, niin sitä vastaan ei voida kehittää rokotetta. Influenssarokotteet tehoavat vain influenssaviruksiin. (Jalanko 2017.)

Tulehduskipulääkkeillä voidaan hoitaa flunssaan liittyvää kuumetta sekä huonoa vointia. Niistämien on nuhan paras hoito. Lapset eivät välttämättä osaa niistää, mikä aiheuttaa eritteen valumista nieluun ja aiheuttaa yskimistä. Sängyssä lapsen pääpuolta suositellaan kohotettavan ylöspäin hengityksen helpottamiseksi ja yskänkohtausten lieventämiseksi. (Jalanko 2017.)

On tärkeää seurata lapsen yleisvointia. Lapset toipuvat flunssasta yleensä hyvin. Joissakin tapauksissa on kuitenkin syytä viedä lapsi hoitoon, esim. jos

- flunssan aikana lapsi on kivulias ja heräilee öisin
- flunssa pitkittyy yli 2 viikon mittaiseksi
- kuume flunssan aikana kestää yli 5 vuorokautta
- kuume flunssan aikana nousee uudestaan
- flunssan aikana lapselle nousee korkea kuume ja lapsi väsähtää
- lapsen hengitys muuttuu flunssan aikana tiheäksi tai puuskuttavaksi
- flunssan aikana hengittäessä kuuluu selkeää vinkumista
- flunssan aikana silmät alkavat rähmiä

(Jalanko 2017.)

5.2 Kuume

Kuume on merkki elimistön tulehdusreaktiosta. Tulehdusreaktio aiheutuu usein bakteerien tai viruksien aiheuttamista infektioista. Virallista raja-arvoa kuumeelle ei ole, mutta

voidaan pitää levossa olevalla lapsella yli 38 lämpöasteen lämpöä peräsuolesta mitattuna kuumeena. Korvamittauksissa arvot ovat matalammat, joten voidaan pitää 37,5 lämpöasteen lämpöä kuumeen rajana. Liikkuminen nostaa arvoja herkästi, joten mitaus on suoritettava lapsen ollessa levossa. Päiväkoti-ikäisellä muutama kuumevaihe vuodessa hengitystieinfektioiden ja ripulitautien yhteydessä on normaalia. (Jalanko 2017.)

Kuumeen itsehoito perustuu mahdollisimman kevyeen vaatetukseen sekä ympäristön viilentämiseen. Nesteentarve lisääntyy kuumeen takia, joten on hyvä tarjota kylmää juotavaa lapselle. Energian saantia voi tyydyttää sokeripitoisella juomalla. Lapsi saa kuumeesta huolimatta leikkiä, mutta rasitusta on vältettävä. (Jalanko 2017.)

Tulehduskipulääkkeitä käytetään kuumelääkkeenä lapsella. Kuumelääkettä on syytä käyttää, kun lapsella on yli 38 lämpöasteen kuume. Tulehduskipulääkkeet helpottavat mm. kurkkukipua, lihassärkyä ja yleistä epämiellyttävää oloa. Käytetyimmät kuumelääkkeet ovat parasetamoli, ibuprofeeni ja naprokseeni. Tulehduskipulääkkeen vaikutus kestää n. muutaman tunnin ja laskee kuumetta n. 1,5 lämpöastetta. Annostelu suun kautta on suositeltavampi vaihtoehto, kuin peräpuikot. (Jalanko 2017.)

Lasta voi seurata muutaman päivän kotona, jos hän on hyväkuntoinen. Olennaista on seurata lapsen yleisvointia. Jos lapsi on poikkeuksellisen väsynyt tai sairaan oloinen, hänet on vietävä ensimmäisenä kuumepäivänä lääkäriin. (Jalanko 2017.)

Lapsi on syytä viedä lääkäriin jos

- kuume nousee yli 38 lämpöasteen alle 3 kuukauden ikäisellä lapsella
- kuumeen lisäksi on korvasärkyä, virtsavaivoja, voimakasta päänsärkyä tai vatsakipuja
- lapsi on sekava tai muuten poikkeuksellisen oloinen
- kuumeen aikana ilmestyy mustelmia tai pieniä punaisia pisteitä kehoon
- kuumeen aikana jokin nivel turpoaa tai hän alkaa ontumaan
- lapsi juo poikkeuksellisen paljon ja käy useasti virtsaamassa
- kuumeen lisäksi on veriripulia

- kuumeen syy on epäselvä
- kuume kestää yli viikon
- kuumetta esiintyy 3-4 viikon välein ilman muita oireita

(Jalanko 2017.)

5.3 Välikorvatulehdus

Äkillisellä välikorvatulehduksella tarkoitetaan nopeasti alkanutta, lyhytkestoista ja kliinisesti todennettavissa olevaa välikorvan tulehdusta. Sitä esiintyy eniten 6-24 kuukauden iässä. Välikorvatulehduksen vuoksi tehtiin vuoden 2014 tilaston mukaan yli 130 000 käyntiä terveyskeskuksissa. Riskitekijöistä merkittävin välikorvatulehdukselle on hengitystieinfektio. Muita riskitekijöitä ovat mm. päiväkotij- ja perhepäivähoito, tutin käyttö, nuori ikä ja nenänielun rakenne. Yleisimmät aiheuttajabakteerit ovat *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* ja *Moraxella catarrhalis*. Yli 70%:ssa tapauksissa löytyy välikorvaeritteestä viruksia. Useimmissa tapauksissa on kyse bakteerin ja viruksen aiheuttamasta sekainfektiosta. (Välikorvatulehdus: Käypä hoito –suositus, 2017.)

Välikorvatulehduksen oireet ovat pääosin samat kuin ylähengitystieinfektion. Korvakipu on selkeä välikorvatulehdukseen viittaava oire. Yölevottomuutta ja korvien haromista on havaittu lapsilla välikorvatulehduksen yhteydessä. (Välikorvatulehdus: Käypä hoito –suositus, 2017.)

Välikorvatulehduksen ensisijainen hoito on kivun lievitys. Kipulääkkeenä voidaan käyttää parasetamolia, ibuprofeenia tai naprokseenia. Mikrobilääkkeistä käytetään antibioottihoitoa. Antibioottihoito nopeuttaa eritteen häviämistä sekä hieman helpottaa välikorvatulehduksen aiheuttamia oireita. Ensisijaisesti antibiootihoidoksi suositellaan amoksisilliinia tai amoksisilliini-klavulaanihappoa. (Välikorvatulehdus: Käypä hoito –suositus, 2017.)

Turun yliopisto on julkaissut vuonna 2012 Paula Tähtisen tekemän tutkimuksen, jossa on tutkittu akuutin välikorvatulehduksen hoitoa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää antibiootin teho akuutin välikorvatulehduksen hoidossa. Tutkimukseen osallistui yhteensä

322 6-35 kuukauden ikäistä lasta, joista osa sai amoksisilliini-klavulaanihappoa (antibioottihoido) tai lumelääkettä 7 vuorokauden ajan. Tutkimuksesta kävi ilmi, että 45 % lumelääkettä saaneilla lapsilla epäonnistui hoito, kun taas antibioottihoidolla epäonnistui vain 19 %. Viivästyneen antibioottihoidon aloittaminen ei vaikuttanut korvatulehduksen paranemiseen, vaan lapsen voinnin huononemiseen, oireiden pitkittymiseen sekä pois-saoloihin päivähoitosta ja töistä. Johtopäätöksenä oli, että antibioottihoido on tehokas akuutin välikorvatulehduksen hoidossa. (Tähtinen 2012.)

Jälkitarkastus on hyvä tehdä 3-4 viikon kuluttua antibioottihoidon aloituksesta. Uutta tarkastusta ei tarvita, jos tärykalvo on normaali eikä välikorvassa ole nestettä, oireita ei enää ole, sekä jos vanhempien mielestä lapsi kuulee normaalisti. Uusi antibioottikuuri määrätään, jos välikorvatulehdukseen viittaavia oireita vielä on. Uusi antibiootti on eri kuin hoidon aloituksessa käytetty antibiootti. Uusi jälkitarkastus tehdään n. kuukauden kuluttua. (Heikkinen & Tarnanen 2017.)

5.4 Oksennustauti

Suolistotulehdus eli oksennustauti on lähes aina virusinfektion aiheuttama. Rotavirus on yksi tärkeimmistä aiheuttajista, joka aiheuttaa 1-3 vuotiailla lapsilla kuumetta ja voimakasta ripulia sekä oksentelua. Rotavirusepidemiat ovat yleisiä päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa. Muut virusperäiset oksennustautia aiheuttavat virukset ovat adenovirukset ja kalikivirusryhmä. Rotavirusta vastaan on rokote, mikä ehkäisee tehokkaasti rotavirustaudin. Muille oksennustautia aiheuttaville viruksille ei ole olemassa rokotetta. (Jalanko 2017.)

Oksennustauti tarttuu herkästi kosketustartuntana. Tärkein oksennustaudin leviämisen ehkäisymenetelmä on käsien pesu. Itämisäika tartunnan saamisesta kestää rotaviruksella 2-3 vuorokautta ja adenoviruksella 3-10 vuorokautta, kun taas kalikiviruksen saaneella voi oksentelua alkaa jo 10 tunnin sisällä tartunnasta. (Jalanko 2017.)

Oksennustauti rotavirusinfektiossa alkaa usein kuumeella ja lievillä hengitysoireilla, jota seuraa nopeasti oksentelu. Oksentelu kestää yleensä pari päivää. Seuraavaksi ilmaan-

tuu ripuli, jota voi kestää 3-14 vuorokautta. Kalikivirusinfektio kestää yleensä 1-4 vuorokautta ja rotavirukseen verrattuna ripulointi on lievempää. Adenovirusinfektioon liittyy oksentelua ja ripulointia. Oireet voi vaihdella henkilöillä, joten aiheuttajavirusta ei voida oireiden perusteella todeta. Oksennustautiin voi liittyä alkuvaiheessa myös vatsakipu ja ruokahaluttomuutta. (Jalanko 2017.)

Kun lapsella on oksennustauti, on tärkeää seurata seuraavia asioita

- Kuinka paljon vuorokaudessa oksentelua ja ripulointia esiintyy. Jatkuva runsas oksentelu ja ripulointi voi päivässä aiheuttaa häiriöitä neste- ja suolatasapainossa.
- Kuinka paljon lapsi vuorokaudessa juo ja kuinka paljon siitä oksentaa. Juomista ja sen oksentamista on helpompi seurata kirjaamalla ylös juomiset ja kuinka paljon suunnilleen oksentanut siitä.
- Mitä lapsi painaa. Lääkäriin on hakeuduttava, jos lapsen paino alkaa selvästi putoamaan.
- Kuinka paljon lapselta tulee virtsaa. Jos lapsen vaippa on kuiva tai lapsi ei käy ollenkaan vessassa, hänellä on nestevajaus. Silloin on hakeuduttava lääkäriin.
- Millainen on lapsen yleisvointi. Leikkiikö lapsi vai onko hän väsynyt, onko runsaasti kuumetta, onko suu kuiva tai silmät kuopalla. Jos tällaisia merkkejä ilmaantuu, on syytä hakeutua lääkäriin.

Parantavia lääkkeitä ei ole, vaan elimistön puolustusjärjestelmä parantaa taudin. Tärkeintä on huolehtia nesteytyksestä. Oksennellessa ja ripuloidessa menetetään myös suoloja, joten ripulijuomalla voidaan korvata menetetyt suolat. Lapselle ei suositella antamaan oksennustaudin aikana voimakkaasti maustettuja ruokia eikä erittäin runsaasti sokeroituja juomia, esim. virvoitusjuomia. Jos lapselle maistuu ruoka, niin esim. banaani on sopiva oksennustaudin aikana. (Jalanko 2017.)

Oksennustautia sairastava lapsi on vietävä lääkäriin jos

- lapsi on alle puolivuotias
- ripuli ja/tai oksentelu ovat jatkuvaa

- kotihoidon toteuttaminen ei onnistu
- ulosteessa on verta
- lapsi on erittäin väsynyt
- ripulointia kestää yli 3 vuorokautta
- paino laskee
- oksennustaudin oireiden lisäksi kuumetta on yli 39 lämpöastetta
- on saanut tartunnan ulkomaanmatkalta

(Jalanko 2017.)

6 TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä opetuskoti Pikku-Mustikan kanssa, joka on osa MARJAT-hanketta. Opetuskoti Pikku-Mustikka tarjoaa maahanmuuttajaisille ja -lapsille avoimen kohtaamispaikan, suomen kielen ja arjen taitojen opetusta sekä kulttuuritietoista palveluohjausta Kaarinassa. (Sateenkaarikoto 2017.) MARJAT -hanke tukee Suomeen tulevien maahanmuuttajien kotoutumista. Hankkeessa kotoutumista tuetaan edistämällä maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia. Sen tavoitteina ovat maahanmuuttajien terveystietouden lisääminen ja palveluohjauksen kehittäminen. (MARJAT 2017.)

Otimme yhteyttä Pikkumustikassa toimivaan ohjaajaan, jonka kanssa keskustelimme terveystietouden aiheista. Yhteistyön vuoksi pystyimme luomaan mahdollisimman hyödyllisen terveystietouden Pikkumustikassa oleville maahanmuuttajaisille. Valitsimme aiheiksi ajanhallinnan ja lasten infektioperäisten sairauksien kotihoito-ohjeet.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tukea opiskelijan ammatillista kasvua, luoda yhteyksiä elämään sekä syventää opiskelijan tietämystä ammatillisesti joltakin osa-alueelta. Toiminnallinen opinnäytetyö on hyvä vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi tuote, ohjeistus tai tapahtuma, ja opiskelija voi tehdä sen missä muodossa tahansa. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tulee pohjautua ammattiin teoriaan, ja opinnäytetyöraportin tulee sisältää teoreettinen viitekehys. Raportoinnissa tulee myös käydä ilmi konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi käytetyt keinot. (Vilka & Airaksinen 2004.)

6.2 Ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyön toiminnallisen päivän tiedon välittäminen toteutetaan keskustelemalla. Suunnittelemme käyttävämme keskustellessa selkokieltä. Selkosuomi tarkoittaa kielen

mukauttamista sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan ymmärrettävämmäksi. Maahanmuuttajien kielelliset taidot voivat vaihdella paljon. Selkokielen käyttöä suositellaan maahanmuuttajille, joilla voi olla vaikeuksia suomen kielen ymmärtämisessä. (THL 2015.)

Esitystä suunnitellessamme otimme huomioon kohderyhmämme, eri aikoina Suomeen muuttaneet naiset. Käytimme selkokieltä ja vähensimme ammatillisen sanaston käyttöä esityksessämme. Esityksen edetessä pyrimme valikoimaan sanoja uudestaan kohderyhmämme tarpeita vastaaviksi ja pysähtymään vaikeasti ymmärrettäviin kohtiin. Keskustelevalle muodon esityksessä mahdollistaa selkokielineen puhe. Suomen kielessä enemmän tukea tarvitsevat saavat tietoa mahdollistaessamme lisäkysymykset ja rauhallisen etenemistahdin. (Selkokeskus 2015.)

Alustavan tiedon mukaan ryhmäkoko tulee olemaan terveystäivänä n. 5 henkeä. Tämän vuoksi aiomme pitää terveystäivän keskusteluna. Ryhmäkoon ja pienten tilojen vuoksi suunnittelemme pitävämme terveystäivän yhtenä ryhmänä. Tällöin pystymme myös tukemaan tehtävien ohjeistuksessa yhden ohjaajan vetäessä tapahtumaa ja kahden muun ollessa vapaana tarkempaa ohjausta varten.

Keskustelun aikana suunnittelemme pitävämme taustalla Powerpoint-esityksen. Esityksessä käytämme selkokeskuksen ohjeiden mukaisesti lyhyitä lauseita ja yksittäisiä sanoja. Käytämme esityksessämme myös itse piirtämiämme kuvia lastentautien osuudella. Näiden kuvien kautta käymme keskustellen läpi valitsemamme neljän yleisimmän infektioperäisen lastentaudin kotihoito-ohjeet. Kahden eri oppimistavan yhdistäminen tukee kerrotun tiedon mieleen jäämistä. Käytämme terveystäivänä audiivista ja visuaalista oppijaa tukevia oppimisen keinoja. (Opetus ja kulttuuriministeriö 2017.)

Ajanhallintaa käymme läpi maahanmuuttajanaisten kanssa viikkokalenteria apuna käyttäen. Olemme tehneet mallin viikkokalenterista. Mallikalenteria suunnittelimme käyvämmme läpi nostamalla esimerkkikalenterista (Liite2) muutamia ajanhallintaa helpottavia tekijöitä. Annamme maahanmuuttajanaistille omat tyhjät viikkokalenterit, johon he saavat suunnitella oman arjen tehokkaan ajanhallinnan.

Lasten sairauksista käymme yleisimmät neljä Suomessa esiintyvää infektioperäistä lastensairautta läpi. Esimerkkitapausten kautta aiomme miettiä yhdessä naisten kanssa toimintamalleja lapsen sairauden helpottamiseen kotona. Esimerkkitapaukset käymme läpi em. kuvien kautta. Käymme myös keskustellen läpi tilanteita, milloin lapsi tarvitsee terveydenhuollon ammattihenkilön apua.

Keräämme päivän päätteeksi suullisen palautteen ja keskustelemme naisten kanssa siitä, miten he ovat hyötäneet päivästä.

6.3 Toteutus

Tiedonhaku opinnäytetyötämme varten tapahtui kesän 2017 aikana. Terveyspäivä toteutettiin 23.10.2017 opetuskoti Pikku-Mustikassa Kaarinassa. Päivään osallistui kymmenen maahanmuuttajanaista.

Heijastimme seinälle valmistelemamme diaesityksen (Liite 2) ja kävimme ajanhallintaa läpi yleisellä tasolla. Naiset osallistuivat hyvin esityksen aikana ja saimme luotua keskustelemaan ilmapiirin koko esityksen ajaksi. Olimme liittäneet dia-esitykseen esimerkiksi kalenterin, joka pohjautuu suomalaisen henkilön päivittäiseen toimintaan. Kalenterista kerroimme muutamia aikaa säästäviä ehdotuksia arkeen, kuten esimerkiksi kaupassa käynti kerran viikossa, ruuan tekeminen useaksi päiväksi kerrallaan ja säännöllinen uni-rytmi. Lasten kanssa kaupassa käynnin haasteet herättivät eniten keskustelua ajanhallinnan osiossamme. Pohdimme yhdessä keinoja kauppareissujen helpottamiseksi.

Meillä oli myös mukana tyhjiä kalenteripohjia, joita jokaisen oli tarkoitus täyttää terveyspäivänä. Ryhmäkoon ollessa kuitenkin odottamattoman suuri, päätimme jättää kalenterin täyttämisen kotiin. Ohjeistimme kalenterin täytön naisille ja jokainen sai mukaansa kaksi tyhjää kalenteria täytettäväkseen.

Tauon pidettyämme aloitimme lastentautien osion läpikäymisen. Apuna käytimme PowerPoint -esitystä, johon olimme luoneet tapausesimerkkejä sairastuneista lapsista. Kävimme tapaukset läpi ensin näyttämällä itsetekemiämme kuvia, joihin on piirretty sairauksien tunnusomaisia merkkejä. Kysyimme naisilta mitä he tekisivät vastaavissa tilanteissa omien lastensa kohdalla. Ohjeistimme oikeat toimintamallit ja turvarajat lasten lääkärikäynnin tarpeellisuuden arvioimiseksi.

Kävimme jokaisen tapausesimerkin jälkeen lapsen kotihoito-ohjeet jokaisen valitsemamme yleisen infektioperäisen lastensairauden kohdalla. Naiset osallistuivat hyvin keskusteluun ja usealla oli oma lapsi sairastunut esittelemiimme sairauksiin. Tällöin naiset pystyivät jakamaan myös omakohtaisia kokemuksia muille. Kysymyksiä heräsi paljon nesteytyksestä, joka oli usean valitsemamme sairauden kohdalla olennainen osa hoitoa.

Kävimme naisten kanssa läpi tilanteet, jolloin lapsi on vietävä terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle. Suurimmaksi nousikin kuivumisen tunnistaminen. Kerroimme korvatulehduksen vaativan aina lääkärin arvion. Korvatulehduksen hoitona Suomessa käytetään usein antibioottihoitoa. Naiset kertoivat omassa kotimaassaan saavansa antibioottihoitoa herkemmin kuin Suomessa.

Jaoimme esityksen päätyttyä naisille kuumeisen lapsen kotihoito-ohjeet. Kysyimme naisilta heidän mielipidettään pitämästämme terveystilapäivästä. Naiset kertoivat hyötynensä päivästä, erityisesti lasten kotihoito-ohjeiden käymisestä ja ohjeista lääkäriin menon suhteen.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Noudatamme opinnäytetyössämme tutkimuseettisen neuvottelukunnan toimintatapoja. Tällaisia ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus raportoinnista. Sovellamme opinnäytetyössämme tieteellisesti luotettavia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Olemme kunnioittaneet asianmukaisella tavalla lähteidemme tutkijoiden työtä ja viittaamme asianmukaisella tavalla heidän töihin. Opinnäytetyössämme olemme kunnioittaneet tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusten mukaisesti yksilön itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Opinnäytetyössämme emme ole julkaisseet yhteistyötöissä toimineiden nimiä tai heidän mielipiteitään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyömme on osa MARJAT-hanketta. Marjat-hanke on Turun ammattikorkeakoulun ja Turussa toimivien Sateenkarikodon ja Opetuskoti Mustikan yhteistyöhanke. Hankkeen tarkoituksena on tukea maahanmuuttajien kotoutumista. (Turun AMK 2017.)

Olemme noudattaneet myös terveydenhuollon ammattiryhmien eettisiä arvoja. Keskeisinä niissä ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja terveyden edistäminen. (ETENE 2002.)

Noudatimme opinnäytetyössämme myös Yhdenvertaisuuslakia. Laissa määrätään, ettei ketään saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Kaikki opinnäytetyötä tehneet henkilöt osallistuivat opinnäytetyön tekemiseen tasapuolisesti. Opinnäytetyömme teko toteutui hyvässä yhteistyössä. Terveyspäivänä annoimme kaikille Pikku-Mustikassa toimiville naisille mahdollisuuden osallistua tapahtumaan. Pikku-Mustikan ohjaaja tiedotti terveyspäivästä paria viikkoa ennen ja terveyspäivä oli lisätty Pikku-Mustikan omaan tapahtumakalenteriin. Tämä mahdollisti tiedon saamisen päivästä myös myöhemmillä kerroilla. Emme valikoineet terveyspäivämme osallistujia, vaan kaikki halukkaat saivat osallistua tapahtumaan. (Yhdenvertaisuuslaki 2014.)

Helsingin julistuksen mukaisesti olemme kunnioittaneet terveyspäiväämme osallistuneiden naisten itsemääräämisoikeutta ja tiedotimme tapahtumasta sen oikealla nimellä.

Terveyspäivämme oli vapaaehtoisuuteen perustuvaa. Terveyspäivästä tiedotettiin viikkoa ennen naisille arjen hallinnan ja lasten sairauksien kotihoito-ohjeiden esitelmänä. Pysyimme aiheissamme, vaikkakin rajasimme arjen hallintaa ajanhallintaan. Naiset saivat itse päättää osallistumisestaan terveyspäiväämme. (Declaration of Helsinki 2013.)

Emme ole käyttäneet työssämme muiden tekijöiden kuvia ja työmme on kirjoitettu tekijänoikeuslakia noudattaen. Terveyspäivänä käyttämämme kuvat ovat itse tekemiämme ja näin ollen tekijänoikeus on opinnäytetyömme tekijöillä. Opinnäytetyössämme olemme hakeneet tietoa muiden tekijöiden jo tehdyistä tutkimuksista ja töistä sekä kirjoittaneet oman työmme tekstit omin sanoin. Olemme työssämme viitanneet alkuperäistöihin ja näin antaneet kunnian kirjallisuuslähteistä tekijöilleen. (Tekijänoikeuslaki 1961.)

8 POHDINTA

Valikoimme aiheemme yhteistyössä Pikkumustikan ohjaajien kanssa keväällä 2017. Aiheeksemme valitsimme ravitsemus, lastensairaudet ja arjenhallinta. Kesän aikana keräsimme tietopohjan aiheillemme. Syksyllä huomasimme työmme olevan kuitenkin laajuudeltaan jopa kolmen opinnäytetyön mittainen ja pelkästään jo arjen hallinnasta olisi saanut useita opinnäytetyön aiheita. Tämän vuoksi muutimme arjen hallinnan koskemaan vain ajanhallintaa. Lopulta päädyimme myös poistamaan työstämme ravitsemusosiot. Opinnäytetyömme aihe muuttui useaan kertaan prosessin aikana ja lopulliset aiheet olimme päättäneet terveyspäivään mennessä. Ravitsemusosion poistaminen työstä aiheutti muutoksia terveyspäivämme rakenteeseen ja erityisesti ajanhallintaa työstimme vielä paljon terveyspäivää edeltävinä päivinä. Lastensairauksien kotihoito-ohjeita valmistelimme terveyspäivää varten kuitenkin hyvissä ajoin ja terveyspäivään mennessä olimme saaneet luotua hyvän Powerpoint-esityksen suulliselle esityksellemme.

Terveyspäivänä jännitimme osallistujamäärää, sillä osallistuminen tapahtumaan oli vapaaehtoista. Toisaalta tilat olivat myös pienet ja ohjaajan kertoman mukaan naisia on yhteensä Pikkumustikassa 15. Odotimme osallistujamäärän olevan n. 5-6henkeä, mutta vapaaehtoisuuden vuoksi osallistujia ei välttämättä olisi yhtään. Yllätyimmekin positiivisesti osallistujamäärän ollessa 10 henkeä. Tilat riittivät hyvin kymmenelle hengelle.

Emme myöskään tavanneet naisia ennen terveyspäivää, vaan suunnittelimme terveyspäivän ohjaajan kuvaileman kielitaidon mukaan. Naisten kielitaito olikin meille positiivinen yllätys ja saimme luotua keskustelua hyvin. Kolme terveyspäivään osallistunutta naista osallistuivat päivään aktiivisemmin kuin muut. Muut naiset kuuntelivat esitystä ja huomasimme heidän keskustelevan toisilleen esityksen aikana.

Naiset ottivat esityksen aikana muistiinpanoja esityksestä ja erityisesti lastentautien kotihoito-osuudesta heräsi keskustelua ja kysymyksiä. Lastentautien osuudessa saimme myös vahvistuksen työmme tarpeellisuudesta. Naiset vastasivat soittavansa vastaavissa tilanteissa lääkärille, korvatulehduksen kohdalla osa olisi jopa kutsunut ambulanssin paikalle. Annoimme naisille kotihoito-ohjeita lasten sairastuessa.

Terveyspäivä onnistui mielestämme hyvin. Keskustellessamme tapahtuman jälkeen naisten kanssa, kertoivat he hyötynensä päivästä ja saaneensa uutta tietoa aiheistamme. Olemme tyytyväisiä päivän toteutukseen ja naisetkin vaikuttivat tyytyväisiltä saamaansa tietoon.

Prosessia tarkastellessamme huomasimme opinnäytetyömme aiheen laajuuden aiheuttavan sen, että työ pysyy erityisesti ajanhallinnan osalta pintapuolisena. Tämän huomasimme terveystapahtumanäisten kysymyksistä. Kysymysten perusteella ajanhallinnan tarve sijoittui arjessa tapahtuviin haastaviin tilanteisiin lapsen kanssa. Tällaisina tulivat esille esimerkiksi kaupassa käynti lapsen kanssa ja siellä tapahtuvat tilanteet. Tilanteet olivat lähinnä vanhemmuuden tukemiseen liittyviä jokapäiväisiä haasteita. Emme olleet valmistautuneet ajanhallinnallisessa osiossa vanhemmuuden tukemisen näkökulmaan, vaan keskityimme lähinnä arjen rakenteen hahmottamiseen ja päivän aikana aikaa vieviin toimintoihin.

Maahanmuuttajille suunnatussa opetuskoti Pikkumustikassa uuden toimintakauden alkaessa tapahtuu osallistujissa jonkin verran vaihtuvuutta. Tämän vuoksi terveystapahtuma vanhemmuuden tukemiseen liittyen olisi tälle ryhmälle hyvä toteuttaa vuoden kuluessa tämän opinnäytetyön julkaisusta. Tällaiseen mahdollisesti tulevaisuudessa toteutettavaan tapahtumaan huomasimme tarpeen sijoittuvan erityisesti leikki-ikäisten 2-7vuotiaiden lasten kanssa arjessa tapahtuviin haasteisiin. Opetuskodin naiset jäivät tapahtumassamme kaipaamaan lähinnä vinkkejä näihin jokapäiväisiin tilanteisiin.

LÄHTEET

- Erialaisten oppijoiden liitto. 2017. Mikä on omin tapasi oppia? Viitattu 13.11.2017. http://www.erilaistenoppijoidenliitto.fi/?page_id=158
- Tarnanen, K.; Heikkinen, T. & Laukkala, T. 2017. Kun korva on kipeä (äkillinen välikorvatulehdus lapsilla). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.11.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00001
- Hiidenmaa, S. 2008. Powerpoint oppimateriaali oppimisen edistämässä. Kehittämishankera-portti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.11.2017. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19889/jamk_1205825595_2.pdf?sequence=1
- Huttunen, J. 2015. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903
- Jalanko, H. 2016. Flunssa lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00124
- Jalanko, H. 2009. Infektiot ja päivähoito. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00024
- Jalanko, H. 2017. Kuume lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00437
- Jalanko, H. 2009. Suolistotulehdukset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00020
- Kielitoimiston sanakirja. Hakusana arki. 2017. Verkkojulkaisu. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 21.11.2017 <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/>
- Kielitoimiston sanakirja. Hakusana lapsi. 2017. Verkkojulkaisu. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 13.11.2017 <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>
- Kielitoimiston sanakirja. Hakusana maahanmuuttaja. 2017. Verkkojulkaisu. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 13.11.2017 <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>
- Kielitoimiston sanakirja. Hakusana sairaus. 2017. Verkkojulkaisu. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 13.11.2017 <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?motportal=80>
- Koponen, P.; Rask, Sh.; Skogberg, N.; Castaneda, A.; Manderbacka, K.; Suvisaari, J.; Kuusio, H.; Laatikainen, T.; Keskimäki, I. & Koskinen, S. 2016. Suomessa vakituisesti asuvat maahanmuuttajat käyttävät vaihtelevasti terveyspalveluja. PDF -tiedosto. Katsausartikkeli. Lääkärilehti. Viitattu 14.11.2017 http://soteli.metropolia.fi/lum/sotelis2017_ennakkomateriaali_9.pdf
- Kotouttaminen. 2017. Muut toimenpiteet ja palvelut. Viitattu 13.11.2017 <http://kotouttaminen.fi/muut-toimenpiteet-ja-palvelut>
- Lahti, P. & Salonen, K. Arjen aapinen. 2017. Suomen mielenterveysseura. PDF -tiedosto. Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/arjen_aapinen.pdf
- Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 493/1999. Viitattu 13.11.2017 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990493>

Lumio, J. 2017. Nuhakuume, flunssa. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 13.11.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590&p_hakusana=nuhakuume

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsella on vaikeuksia nukahtaa. Viitattu 13.11.2017 <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/lapsella-vaikeuksia-nukahtaa/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsi on uhmaiässä. Viitattu 13.11.2017 <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/lapsi-on-uhmaiassa/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsi syö huonosti. Viitattu 13.11.2017 <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkeja-lapsiperheen-arkeen/lapsi-syo-huonosti/>

Mielenterveystalo. 2017. Arjen hyvinvointi. Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/arjen_hyvinvointi.aspx

Mielenterveystalo. 2017. Arjen perusteet. Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx

Mielenterveystalo. 2017. Miltä maahanmuutto tuntuu? Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/milta_maahanmuutto_tuntuu.aspx

Mielenterveystalo. 2017. Laadukas aikataulu arkeen. Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusno5Tulevaisuudentuulet.aspx

Mielenterveystalo. 2017. Voimavarat. Viitattu 13.11.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusno6Lahjasi.aspx

Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä – Lapsiperheiden ajankäyttö 2000 -luvulla. Perhebarometri. Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 14.11.2017 <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/08f393d4318b221f70613629aa6aeffe/1511617306/application/pdf/4660236/Yhteist%C3%A4%20aikaa%20etsim%C3%A4ss%C3%A4.pdf>

Paajanen, P. 2001. Lapsen vapaa-aika huoltajan silmin. Väestöliitto Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 14.11.2017 https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/040440d8386cb820c6477d01654a6f72/1511617411/application/pdf/4953318/Perhebarometri%202001_web.pdf

Perheaikaa. 2016. Kuinka selvitä arjen kaaoksesta? Väestöliitto. Viitattu 13.11.2017 <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/arki-kuntoon/kuinka-selvita-arjen-kaaoksesta/>

Perheaikaa. 2013. Mitä vauvan päälle. Väestöliitto. Viitattu 13.11. 2017 <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/mita-vauvalle-paalle/>

Sateenkari koto Oy. 2017. Yhdessä opimme enemmän – monipuolista toimintaa, ohjausta ja kieltenopetusta maahanmuuttajanaisille ja -lapsille. Opetuskoti Mustikka. Viitattu 22.11.2017 <http://www.sateenkaarikoto.fi/opetuskoti-mustikka/>

Sairas lapsi. 2016. Sairaudet ja päivähoido. Mentor Instituttet. Viitattu 21.11.2017 <http://www.sairaslapsi.com/paivahoito-tartunta/sairaudet-ja-paivahoito>

Selkokeskus. 2015. Selkokieli. Viitattu 13.11.2017 <http://selkokeskus.fi/selkokieli/>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. 2002. Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Etene -julkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Viitattu 15.11.2017 <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Korva-, nenä- ja kurkkutaudit – pään ja kaulan kirurgia ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Yleislääketieteen yhdistys ry:n asettama työryhmä. 2017. Välikorvatulehdus (lasten äkillinen). Käypä hoito -suositus. Viitattu 13.11.2017 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi31050>

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. 2017. Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Viitattu 13.11.2017 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50067>

Suomen mielenterveysseura. 2017. Miten sopeutua uuteen maahan? Viitattu 13.11.2017 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/maahanmuutto/miten-sopeutua-uuteen-maahan>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus LATE. Tulosraportti. Viitattu 13.11.2017 <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Ohjeita hyvään uneen. Viitattu 13.11.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Selkokieli. Viitattu 13.11.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/selkokieli>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Uni. Viitattu 13.11.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

The World Medical Association. 2013. Declaration of Helsinki. Viitattu 13.11.2017

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>

Turun ammattikorkeakoulu. 2017. MARJAT – Maahanmuuttajien kotoutumisen edistäminen terveyden ja hyvinvoinnin keinoin. Viitattu 13.11.2017 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hae-projekteja/marjat-maahanmuuttajien-kotoutumisen-edistaminen-t/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2017. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 15.11.2017 <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2016. Valtion kotouttamisohjelma vuosille 2016-2019. Viitattu 22.11.2017 http://tem.fi/documents/1410877/2132296/Valtion_kotouttamisohjelma_vuosille_2016-2019.pdf/70415e54-52cd-4acb-bd76-d411f0dc5b94

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2013. Perustietoa Suomesta -opas. Viitattu 13.11.2017 http://tem.fi/documents/1410877/2888440/SIS_MIN_FI_LoRes.pdf/91e21adf-75ff-4ebe-b733-0eb8194017fa

Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Viitattu 13.11.2017 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

Tähtinen, P. 2012. Treatment of acute otitis media. Turun yliopisto. Viitattu 14.11.2017 <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77142/Annales%20D%201019%20%C3%A4htinen%20DISS.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

UKK -instituutti. 2017. Unen eri vaiheet. Terve koululainen -hanke. Viitattu 13.11.2017 <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-eri-vaiheet/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Info -lappu

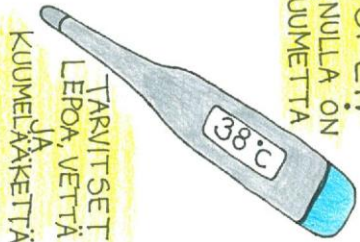
KUUMEISEN LAPSEN KOTIHOITO-OHJEET



OHHOH! ONKO
SINULLA
KUUMETTA?
TÄYTYY
HAKEA
KUUME-
MITTARI

KUUMEMITTARI
KÄINÄLÖSSÄ...

VOI EI!
SINULLA ON
KUUMETTA



TARVITSET
LEPOA, VETTÄ
JA
KUUMELÄÄKETTÄ

MUISTA!

KUUMELÄÄKE LAPSELLE ON
PARASETAMOLI 15mg/kg/lammos
VÄHENNÄ LAPSEN VAATETUSTA
TARJOA JUOMISTA USEIN

SEURAA VOINTIA, ITKUA,
JUOMISTA, TÄJUNNAN TASOA,
LÄÄKKEEN VAIKUTUSTA SEKÄ
MAHDOLLISIA MUITA OIREITA
TILANNETTA VOI SEURATA
MUUTAMAN PÄIVÄN KOTONA

HAYAA
BRUM
BRUM
BRUM

KELLO	MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI	PERJANTAI	LAUANTAI	SUNNUNTAI
06.00							
07.00							
08.00							
09.00							
10.00							
11.00							
12.00							
13.00							
14.00							
15.00							
16.00							
17.00							
18.00							
19.00							
20.00							
21.00							
22.00							
23.00							

PowerPoint -esitys

AJANHALLINTA ARJESSA SEKÄ LAPSEN SAIRASTUESSA

Aihonen Jenna, Peltonen Linda ja Tuomi Jenna

AJANHALLINTA

- Päivässä ajankäyttö jakautuu
 - Työskentelyaikaan
 - Vapaa-aikaan
- Lapsiperheessä vanhemmat huolehtivat
 - Omien tarpeiden täyttymisestä
 - Lapsen tarpeiden täyttymisestä
- Tehokas ajanhallinta auttaa kiireeseen
 - Oman päivittäisen käytettävissä olevan ajan hahmottaminen

AJANHALLINTA

Työskentelyaika

- Työ
- Koulu
- Päivähoito
- Kotityöt

Vapaa-aika

- Päivittäistoiminnot
 - Ruoka, uni, peseytyminen
- Ihmissuhdeaika
 - Perhe, suku, ystävät
- Virkistys aika

VINKKEJÄ TEHOKKAASEEN AJANHALLINTAAN

- Tärkeysjärjestyksen miettiminen
- Avun pyytäminen, tehtävien jakaminen
- Rajat
- Osaa sanoa EI
- Vanhemmille
 - Kalenterin käyttö
 - Tehtävälistan käyttö
 - Liikuntapäiväkirja
- Lapselle
 - Aamutoimilista
 - Viikkokalenteri
 - ”Palkintoseinä”

KELLO	MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI	PERJANTAI
06.30	Aamupala	Aamupala	Aamupala	Aamupala	Aamupala
07.00	Aamutoimet Lapset päiväkotiin, työmatka	Aamutoimet Lapset päiväkotiin, työmatka	Aamutoimet Lapset päiväkotiin, työmatka	Aamutoimet Lapset päiväkotiin, työmatka	Aamutoimet Lapset päiväkotiin, työmatka
08.00	Toissä/päiväkodissa	Toissä/päiväkodissa	Toissä/päiväkodissa	Toissä/päiväkodissa	Toissä/päiväkodissa
09.00					
10.00					
11.00					
12.00					
13.00					
14.00					
15.00					
16.00	Kotimatka, hae lapset hoidosta	Kotimatka, hae lapset hoidosta	Kotimatka, hae lapset hoidosta	Kotimatka, hae lapset hoidosta	Kotimatka, hae lapset hoidosta Viikon ruokaostokset kerralla
17.00	Ruuan läitto kahdeksi päiväksi, tee eväät töihin, päivällinen	Tee eväät töihin, päivällinen	Ruuan läitto kolmeksi päiväksi, tee eväät töihin, päivällinen	Tee eväät töihin, päivällinen	Tee ruoka viikonlopuksi päiväksi, päivällinen
18.00	Perheaikaa	Perheaikaa	Perheaikaa	Perheaikaa	Perheaikaa
19.00	Ilta-pala, iltatoimet (hygieniä, pukeutuminen), lapset nukkumaan	Ilta-pala, iltatoimet (hygieniä, pukeutuminen), lapset nukkumaan	Ilta-pala, iltatoimet (hygieniä, pukeutuminen), lapset nukkumaan	Ilta-pala, iltatoimet (hygieniä, pukeutuminen), lapset nukkumaan	Ilta-pala, iltatoimet (hygieniä, pukeutuminen), lapset nukkumaan
20.00	Kodin siisteys Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa	Kodin siisteys Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa	Kodin siisteys Vanhempien omaa aikaa
21.00	Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa	Vanhempien omaa aikaa

AJANHALLINTA LAPSEN SAIRASTUESSA

- Lasta ei saa viedä päivähoitoon sairaana
 - Kuume
 - Vatsatauti
 - Huono yleisvointi
- Toinen vanhempi saa jäädä neljäksi (4) päiväksi töistä pois hoitaakseen sairasta lastaan kotona
 - Tilapäinen hoitovapaa, sairaslomatodistus

- Perheen ajankäyttö muuttuu lapsen sairastuessa
 - Lapsi tarvitsee huolenpitoa
 - Lapsi ei nuku
 - Lapsi ei jaksaa peseytyä
 - Lapsi ei halua ruokaa
 - Lapsi ei jaksaa lähteä ulos
 - Lapsi tarvitsee mahdollisesti lääkärin hoitoa
 - Lapsi ei saa mennä päivähoitoon

LASTENSAIRAUDET

- Lapsen päivähoidon poissaoloista yli 90% infektioista johtuvia
- Yleisimmät tarttuvat lastensairaudet ovat
 - Flunssa eli nuhakuume
 - Kuume
 - Korvatulehdus
 - Vatsatauti

FLUNSSA

Janne 6 –vuotias

Janne on ollut muutaman päivän nuhainen ja hänellä on ollut myös yskää. Hänellä on noussut lämpöä.



- Lasten yleisin sairaus on flunssa eli nuhakuume
- Oireina voi olla esimerkiksi nuha, kurkkukipu ja kuume
- Hoito
 - Käsien pesu
 - Kuumelääke (Parasetamol)
 - Pään kohottaminen makuuasennossa

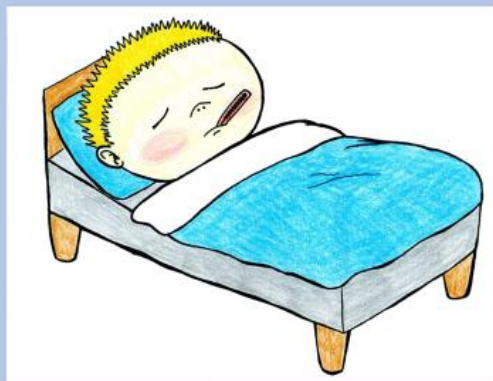
Tilanteita, joissa flunssainen lapsi on syytä viedä lääkäriin ovat

- Lapsi alkaa muuttua kivuliaaksi tai alkaa heräilemään yöllä
- Flunssa pitkittyy yli kahden(2) viikon mittaiseksi
- Kuume kestää yli viisi(5) vuorokautta
- Kuume laskee, mutta nousee uudestaan
- Lapsella on korkea kuume ja hän väsähtää
- Silmät alkavat rähmiä

KUUME

Ville 4 –vuotias

Villellä on ollut kuumetta yli 39 lämpöastetta yhden(1) päivän ajan. Tähän mennessä Ville on juonut ja syönyt hyvin, mutta nyt Villelle ei maistu mitään.



- Kuume on tavallisin viruksen aiheuttama sairaus
- Tavallisesti kuumeeksi luokitellaan 38 lämpöasteen lämpötila
- Hoito
 - Kuumelääke (Parasetamol)
 - Vaatetus
 - Juominen
 - Voinnin seuranta

Tilanteita, jolloin kuumeinen lapsi on syytä viedä lääkäriin ovat

- Alle kolmen(3) kuukauden ikäiselle lapselle nousee kuume (yli 38 lämpöastetta)
- Kuumeisella lapsella on korvasärkyä, virtsavaivoja, voimakasta päänsärkyä tai vatskipuja
- Kuumeinen lapsi on sekava tai muuten poikkeuksellisen oloinen
- Kuumeinen lapsi juo poikkeuksellisen runsaasti ja käy poikkeuksellisen tiheästi virtsalla
- Kuumeisella lapsella on veriripulia
- Kuumeen syy on epäselvä
- Kuume kestää yli viikon
- Lapsella esiintyy 3-4 viikon välein kuumevaiheita ilman muita oireita

KORVATULEHDUS

Maija 3 –vuotias

Maija on herännyt yöllä kovaan korvasärkyyn



- Erityisesti pienillä lapsilla korvatulehdus on tyypillinen infektio
- Oireina voi olla esimerkiksi nuha, itkuisuus ja ärtyneisyys
- Hoito
 - Antibioottilääkitys
 - Oireiden hoito

Tilanteita, jolloin korvatulehdusta sairastava lapsi on syytä viedä lääkäriin ovat

- Flunssainen lapsi muuttuu kivuliaaksi tai alkaa heräilemään yöllä
- Pienen lapsen flunssa pitkittyy yli kahden(2) viikon mittaiseksi
- Leikki-ikäinen lapsi tai koululainen kertoo korvan olevan kipeä
- Korva alkaa vuotaa märkää
- Herää epäily, että lapsen kuulo on alentunut

VATSATAUTI

Saara 5 –vuotias

Saara on alkanut yöllä voimaan pahoin ja oksentelemaan. Hänellä on myös löysää ulostetta.



- Lasten vatsataudit tarttuvat yleensä kosketustartuntana
- Oireina voi olla äkillisesti alkanut pahoinvointi, oksentelu tai ripulointi
- Hoito
 - Käsienpesu
 - Nesteytys
 - Maitohappobakteeri

Tilanteita, jolloin vatsatautia sairastava lapsi on syytä viedä lääkäriin ovat

- Ripuloiva tai oksenteleva lapsi on alle puolivuotias
- Ripuli tai oksentelu on yhtämittaista
- Kotihoito ei onnistu (Lapsi ei juo tai oksentaa kaiken)
- Ulosteessa on verta
- Lapsi on väsähtänyt
- Ripulointi jatkuu yli kolme(3) vuorokautta
- Punnituksen perusteella paino laskee
- Ripuliin liittyy korkea kuume (yli 39 lämpöastetta)
- Ripulitartunta on saatu etelänmatkalla