

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Inka Vattulainen  
Marjo Oinonen-Kamppuri

**ROKKOTAUDIT**  
Sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin

Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2021

**OPINNÄYTETYÖ****Maaliskuu 2021****Sairaanhoitajan koulutus**Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

Tekijä(t)

Marjo Oinonen-Kamppuri ja Inka Vattulainen

Nimeke

Rokkotaudit Sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin

Toimeksiantaja

Karelia - ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Suurin osa rokkotaudeista on saatu hävitettyä Suomesta rokotusten avulla. Tuhkarokko on hävinnyt kokonaan Suomesta rokotusohjelman ansiosta. Ulkomailla tuhkarokkoa esiintyy edelleen. Rokottamaton lapsi voi sairastua tuhkarokkoon.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa rokkotaudeista. Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tiedon avulla sairaanhoitajat tunnistavat rokkotauteja esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla. Teimme diaesityksen sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta verkkokurssille. Verkkokurssi kuuluu täydentäviin opintoihin ja se on vapaasti valittava. Opinnäytetyön aiheesta ei ole aikaisemmin tehty opetusmateriaalia koulun Moodleen ja toimeksiantajan mukaan sille oli tarvetta. Toimeksiantajanamme toimi Karelia Ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön prosessi koostui kokonaisuudessaan tietoperustan kokoamisesta ja toiminnallisesta osuudesta, sähköisen diaesityksen tekemisestä. Sähköisessä diaesityksessä hyödynsimme etsimäämme tietoperustaa. Diaesityksessä on kerrottu lyhyesti ja selkeästi Suomessa esiintyvistä rokkotaudeista, niiden oireista ja hoidosta. Sähköinen diaesitys luovutettiin toimeksiantajalle sähköisenä versiona. Toimeksiantaja liittää itse diaesityksen osaksi sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta verkkokurssia.

Kieli

suomi

Sivuja 38

Liitteet 1

Liitesivumäärä 14

Asiasanat

rokko, rokkotaudit, rokotteet



**THESIS**  
**March 2021**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

**Authors**

Marjo Oinonen-Kamppuri and Inka Vattulainen

**Title**

Pox Diseases An Electronic Slideshow Presentation for Nursing Students

Comissioned by

Karelia university of applied sciences

**Abstract**

Most pox diseases have been eradicated from Finland with vaccines. Measles has completely been eradicated thanks to the vaccination program. Measles can still be found abroad and a child who has not been vaccinated can be infected with measles

The purpose of this thesis, commissioned by Karelia University of Applied Sciences, was to provide information on box diseases. The objective was to produce an electronic slideshow presentation for complementary nursing studies. The aim of this thesis was that using the information provided here, nurses will be able to detect pox diseases for example at a nurse`s appointment. The slideshow was made for the online course called Nurse`s Appointment and Guidance, which is part of optional complementary studies. There is no educational material available on this subject in the Moodle environment of the commissioning organization and according to them, there is a need for it.

The thesis process consisted of gathering the knowledge base and the practice-based part focused on creating the electronic slideshow presentation, which was based on the knowledge base. The presentation describes briefly and explicitly pox diseases and their symptoms and treatment in Finland. It was handed over to the commissioning organization as an electronic version. They will attach it to the online course Nurses`s Appointment and Guidance.

**Language**

Finnish

Pages 38

Appendices 1

Pages of Appendices 14

**Keywords**

Pox, pox diseases, vaccine

# Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Rokkotaudit ja niiden hoito .....	6
2.1	Enterorokko .....	6
2.2	Parvorokko .....	7
2.3	Tuhkarokko.....	8
2.4	Vauvarokko.....	9
2.5	Vesirokko.....	10
2.6	Sikotauti.....	12
2.7	Tulirokko .....	13
3	Rokkotautien oireenmukainen hoito .....	14
3.1.	Kuumeen hoito.....	14
3.2.	Kivun hoito.....	16
3.3	Rokkotautia sairastava sairaanhoitajan vastaanotolla .....	16
4	Rokotusohjelma.....	17
4.1	DTaP-IPV-Hib+Rota+PCV-rokotteet.....	20
4.2	MPR-rokote.....	22
4.3	Vesirokkorokote .....	22
4.4	Influenssarokote .....	23
4.5	HPV-rokote .....	23
4.6	Sairaanhoitaja rokottajana .....	24
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät .....	25
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat .....	25
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	25
6.2	Toimeksianto .....	26
6.3	Sähköinen diaesitys.....	27
6.4	Opinnäytetyöprosessi .....	28
6.5	Opinnäytetyön tiedonhankinta .....	29
6.6	Diaesityksen suunnittelu, toteutus ja arviointi .....	29
7	Pohdinta .....	31
7.1	Tuotoksen arviointi.....	31
7.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	32
7.3	Ammatillinen kasvu.....	33
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet .....	33
	Lähteet.....	34

## Liite 1

### Sähköisen diaesityksen diat

# 1 Johdanto

Tuhkarokko on hävinnyt kokonaan Suomesta rokotusohjelman ansiosta. Ulkomailla tuhkarokkoa esiintyy edelleen, Suomessakin rokottamaton lapsi voi sairastua tuhkarokkoon. (Terveyskylä 2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa rokkotaudeista. Tämän opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tiedon avulla sairaanhoitajat tunnistavat rokkotauteja esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla.

Opinnäytetyön aiheesta ei ole aikaisemmin tehty opetusmateriaalia Karelia-ammattikorkeakouluun, joka toimii myös toimeksiantajana. Toimeksiantajan mukaan opinnäytetyölle oli tarvetta kyseisestä aiheesta. Sairaanhoitajaopinnoissa rokkotauteja aiheena käsitellään vähäisesti. Toimeksiantajana opinnäytetyöllemme on Karelia-ammattikorkeakoulu.

Suomessa rokotusohjelmasta ja rokotteita koskevista lainsäädännöistä vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Ministeriö tekee myös eduskunnalle ja valtioneuvostolle esitykset rokotusohjelmaan otettavista uusista rokotteista. Taloudellisesti merkittävistä rokotehankinnoista päättää sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Opinnäytetyön raportissa käsitellään myös kansallista rokotusohjelmaa ja siihen kuuluvia rokotteita.

Tartuntatautien torjunnassa rokotukset ovat tärkeässä osassa. Sosiaali- ja terveysministeriö yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa laatii kansallisen rokotusohjelman. Rokotusohjelman mukaisesti Suomessa tarjotaan kaikille lapsille maksuttomia rokotteita. Rokotusohjelman tarkoitus on suojata väestöä tarttuvilta taudeilta mahdollisimman hyvin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Rokkotaudit olisi hyvä tunnistaa ja havaita ajoissa. Aikaisella tunnistamisella pystytään ehkäisemään rokkotautien leviämistä, sekä mahdollisten sikiöpoikkeavuuksia raskauden aikana. (Terveyskylä 2018.)

## 2 Rokkotaudit ja niiden hoito

Rokkotauteihin kuuluu entero-, parvo-, tuhka-, tuli-, vauva-, vesi-, vihuri- ja yskänrokko sekä vyöruusu. (Lumio 2019a). Rokkotauteja sairastavat edelleen erityisesti lapset. Rokkotauteihin liittyy erilaisia iho-oireita sekä kuumetta. Tulirokko on ainoa rokkotaudeista, joka ei ole viruksen aiheuttama. Tulirokko tarvitsee parantuakseen antibioottilääkityksen. Muut rokkotaudit ovat viruksen aiheuttamia ja niihin ei ole lääkitystä. (Jalanko 2020a.)

Rokkotaudit voivat olla joskus raskaana olevalle henkilölle vakavampia kuin ne yleensä ovat aikuisella ihmisellä. Virusinfektiot ovat merkittäviä sikiölle kehityshäiriöitä ja vastasyntyneille sairauksia aiheuttavia tauteja. Useita rokkotauteja vastaan voidaan rokottaa ja tällä tavoin voidaan ehkäistä sikiön sairastuminen. (Tiitinen 2020.)

MPR-rokotteen avulla on Suomesta saatu hävitettyä rokkotaudit lähes kokonaan. Isorokko on saatu hävitettyä rokotteiden avulla maapallolta kokonaan. Isorokkoa vastaan ei enää rokoteta. Tuhkarokkoa on Suomessa esiintynyt viime vuosina lähinnä useassa maassa käynnistyneiden ja huonosta rokotekattavuudesta johtuvien tuhkarokkoepidemioiden vuoksi. (Lumio 2019a.)

### 2.1 Enterorokko

Enterorokon aiheuttajana on enterovirus ja enterovirusia tunnetaan yli 60 erilaista viruskanta (Hammar, Storvik & Tervajärvi 2019, 148). Enterorokko tarttuu ulosteen ja hengitystie-eritteiden välityksellä ja rokon itämisaika on noin 3–7 vuorokatta. Enterorokon ehkäisyssä on tärkeä noudattaa hyvää käsihygieniaa. (Kaisvuo, Storvik, Talvensaari & Uotila 2013, 129.) Enterorokon oireena ovat rakkulat ja näppylät käsissä, suussa ja jaloissa. Rakkuloita voi esiintyä myös muualla iholla. (Hammar ym. 2019, 148.)

Enterorokossa voi esiintyä myös flunssan kaltaisia oireita. Korkeaa kuumetta, niskajäykkyyttä ja voimakasta päänsärkyä voi myös esiintyä. (Hammar ym. 2019, 148.) Niskajäykkyys ja voimakas päänsärky voivat olla merkinä aivokalvontulehduksesta. Tämä kumminkin on vaaraton aivokalvontulehduksen muoto, joka paranee itsestään. Joskus oireet ovat

kumminkin niin voimakkaat, että nämä voivat vaatia sairaalatutkimuksia. (Jalanko 2019b.) Enterovirukset voivat myös aiheuttaa silmän sidekalvontulehduksia. Enterorokossa suunoi-reet yleensä alkavat muutama päivä ennen ihottumaa. Enterorokko voi tarttua perheessä myös aikuisiin, mutta on yleisin alle 10-vuotiailla. (Jalanko 2019b.)

Enterorokko ei yleensä aiheuta ongelmia raskaudessa. Vastasyntyneellä enterorokko voi aiheuttaa taudinkuvaltaan lievän kuumetaudin tai vaikean yleistyneen infektion. (Terveyskylä 2020b.) Enterorokko on itsestään paraneva ja kestää normaalisti alle viikon. Jälkitauteja ei esiinny enterorokossa. Rakkulat suussa voivat olla aristavia ja syöminen tästä johtuen voi olla hankalaa. Lapselle voi tarjota jäätelöä, mehuja ja vellejä tai muuta nestemäistä ravintoa, jos syöminen on hankalaa. Jaloissa olevat rakkulat voivat olla kivuliaita ja vaikeuttaa kävelyä. Enterorokkoon ei ole rokotetta tai varsinaista lääkitystä. Tulehduskipulääkkeet helpottavat kipuoireita ja laskevat mahdollisesti esiintyvää kuumetta. (Jalanko 2019b ; Storvik, Tervajärvi & Hammar 2019, 148.)

## **2.2 Parvorokko**

Parvorokon aiheuttajana on parvovirus. Parvorokon tartuttavuus on suurimmillaan ennen oireiden alkamista, joten rokkoa on hankala ehkäistä. Itämisaika taudilla on noin 4–28 vuorokautta tartunnasta. Tyypillisin epidemia-aika parvorokossa on kevät. (Jalanko 2019c.) Parvorokon ensimmäisenä oireena on yleensä voimakas punoitus poskissa. Punoitus muuttuu verkkomaiseksi kuvioksi etenkin raajoissa muutaman päivän kuluessa. (Storvik, Tervajärvi & Hammar 2019, 148.)

Tyypillisesti ihottuman kesto parvorokossa on 3–7 vuorokautta. Ihottuma voi kumminkin hävitä ja ilmaantua uudestaan ja tätä voi kestää viikkojen ajan. Ihottumaa voivat pahentaa auringonvalo, lämpötilan vaihtelut, rasitus ja henkinen stressi. Parvorokkoa esiintyy 5–15-vuotiailla ja heidän yleistilansa on yleensä hyvä. Pienellä osalla voi esiintyä ennen ihottuman ilmaantumista yskää, nuhaa, kuumetta ja päänsärkyä. Ihottuman häviämisen jälkeen voi joskus lapsilla ja aikuisilla esiintyä myös nivelvaivoja. (Jalanko 2019c; Storvik ym. 2019, 148.) Enterorokko ei yleensä aiheuta raskauden kannalta ongelmia. Vastasyntyneellä

enterorokko voi aiheuttaa taudinkuvaltaan lievän kuumetaudin tai vaikean yleistyneen infektion. (Terveyskylä 2018a.)

Virus voi tarttua myös sikiöön, jos raskaana oleva nainen saa parvorokkotartunnan ja ei ole sairastanut aikaisemmin parvorokkoa. Alkuraskaudessa keskenmenon riski on noin 10 %. 12–24 raskausviikoilla tartunta voi aiheuttaa sikiölle sydänlihastulehduksen, ja tästä voi seurata sikiölle kudoksien turvotuksia. Mikäli raskaana olevan lähipiirissä todetaan parvorokkoa, tulee asia ottaa esiin neuvolassa. Verestä tehtävällä vasta-ainemäärityksellä voidaan selvittää äidin mahdollinen tartunta. Tartunnan tapahduttua raskausviikon 24 jälkeen ei tämä aiheuta merkittävää vaaraa sikiölle. Alkuraskaudessa parvorokko voi aiheuttaa sikiölle anemiaa ja tähän liittyy turvotusta, tällöin sikiön vointia ja mahdollista anemiaan liittyvää turvotusta seurataan kaikututkimuksilla. Lapsivesinäytteestä voidaan tutkia mahdollinen infektoituminen. Rokotusta parvovirukseen ei ole olemassa. Noin 60 % aikuisikäisistä on sairastanut parvorokon jossain vaiheessa elämänsä. On erittäin epätodennäköistä saada parvorokkotartunta uudelleen. (Jalanko 2019c.)

### **2.3 Tuhkarokko**

Tuhkarokon aiheuttaja on paramyxovirus. Virus aiheuttaa koko kehon tulehdustilan eli yleisinfektion, joka voi aiheuttaa vaikeita jälkitauteja. Iästä riippumatta tuhkarokko voi olla kelle tahansa hyvin vakava sairaus. Tuhkarokko voi olla kuolemaan johtava tauti etenkin puolustuskyvyltään heikentyneille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.)

Tuhkarokko tarttuu ilmateitse sekä kosketus- ja pisaratartuntana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Itämisaika tuhkarokossa on tartunnasta oireiden alkuaan 9–11 päivää (Lumio 2019b). Huoneilmassa ja pinnoilla tuhkarokkovirukset säilyvät jopa kaksi tuntia. Tuhkarokko on erittäin helposti tarttuva tauti. Yhdeksän kymmenestä altistuneesta tuhkarokkoon rokotamattomasta henkilöstä saa taudin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Tartuttavuusaika alkaa neljä päivää ennen ihottuman alkamista ja jatkuu neljä päivää ihottuman alkamisen jälkeen. Tuhkarokon ensioireita ovat nenän vuotaminen, silmien punoitus ja kuume. Ihottuma alkaa noin 3–5 vuorokauden kuluttua ensioireista. Punaläiskäistä ja pilkkujen ympäristöstä kalpeahkoa ihottumaa esiintyy alkuun korvien seudussa, kaulan sivuilla sekä



otsalla. Ihottuma etenee tästä vartalolle ja raajoihin. Poskien limakalvoilla esiintyvät vaaleanpunaiset ja keskeltä sinivalkoiset täplät ovat tuhkarokolle tyypillisiä. (Lumio 2019b.)

Tuhkarakko on yksi tarttuvimmista viruksista (Terveyskirjasto 2020). Tuhkarokkoa voidaan ehkäistä ainoastaan rokotuksin (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Aina tuhkarokkoa epäiltäessä on syytä ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon. Tuhkarokko todetaan taudille ominaisen ihottuman perusteella, sekä varmistetaan veren vasta-ainetutkimuksella. Taudin osoittautuessa tuhkarokoksi on altistuneet kartoitettava ja suojattava rokotuksella, jos he eivät ole jo rokotettuja tai sairastaneet tuhkarokkoa aiemmin. (Lumio 2019b.)

Yleisimpiä tuhkarokon jälkitauteja ovat korvatulehdus, kuumekouristus, ripuli, hengitysteiden bakteeri-infektiot sekä keuhkokuume. Näitä esiintyy etenkin alle 5-vuotiailla sekä yli 20-vuotiailla. Henkilöt, joilla on vastustuskykyä heikentävä sairaus tai lääkitys ovat myös herkempiä saamaan jälkitauteja. Enkefaliitti eli aivotulehdus on harvinainen tuhkarokon komplikaatio. 1–3 tapauksessa 1000 sairastunutta kohden tuhkarokko johtaa kuolemaan. Sairastettu tuhkarokko heikentää elimistön puolustuskykyä viikosta jopa yli kahteen vuoteen. Tuhkarokkoon ei ole olemassa viruslääkettä, joten tuhkarokon hoito on oireenmukaista. Särkyä ja kuumetta voidaan lievittää kuume- tai tulehduskipulääkkeillä. Myös mikrobilääkitystä voidaan tarvita, jos tuhkarokkopotilaalle kehittyy bakteerin aiheuttama tulehdus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Raskauden aikana äidin tuhkarokkotartunta voi aiheuttaa keskenmenon. Tartunta voi myös johtaa ennenaikaiseen synnytykseen tai aiheuttaa sikiön kohutukuoleman. (Terveyskirjasto 2019.)

## **2.4 Vauvarokko**

Vauvarokko on viruksen aiheuttama tauti, jota tavataan pienillä vauvoilla. HHV-6 ja HHV-7 virukset aiheuttavat vauvarokkon ja nämä virukset kuuluvat herpesryhmän viruksiin. Nämä virukset voivat aiheuttaa muitakin infektioita. Tyypillisesti vauvarokkoon sairastunut on noin puolivuotias vauva. Oireena vauvarokossa on äkillisesti alkava kuume, joka nousee 39–40,5 asteeseen. Korkea kuume kestää noin kolme vuorokautta. Lapsesta huomaa, että hän on sairaanoloisen, lapsi on itkuinen, ärtyisä ja käsittelyarka. Kuumeen laskettua ilmestyy iholle ihottumaa. Kuume laskee yleensä äkillisesti kolmen vuorokauden kuluttua.

Vauvarokossa yleistila lapsella on hyvä. Taudissa ihottumaa ilmestyy yleensä kaulaan, ylävartaloon ja kasvoihin. Ihottumaläiskät ovat väriltään vaaleanpunaisia ja kooltaan 2–5 millimetriä. Ihottuma voi esiintyä myös nyppyinä, jotka ovat ryppäinä ja koholla olevia. Tämä tauti voi esiintyä myös ilman kuumetta, ainoastaan iho-oireisena tai ainoastaan kuumeena ja ihottumaa ei ilmaannu laisinkaan. (Kaisvuo, Storvik-Sydän-maa, Talvensaari & Uotila 2013, 127, 128.) Hengitystieinfektio-oireet voivat esiintyä lievänä ja limakalvot voivat punoitaa suusta ja nielusta. Takaraivolle ja kaulalle ilmestyy usein taudin jälkeen suurentuneita imusolmukkeita. (Heikinheimo, Rajantie & Renko 2016, 219.)

Vauvarokkoon sairastuneen vauvan vanhempia voi opastaa pukemaan lapsi kevyeen vaateetukseen sekä pitämään lasta sylissä. Kuumeeseen annetaan kuumetta alentavaa lääkettä ja huolehditaan nestetarpeesta huomioiden kuumeen suurentama nestetarve. (Kaisvuo ym. 2013, 128.) Vauvarokkoa sairastavaa lasta ei tarvitse eristää. Muuta hoitoa ei tarvita kuin kivun oireenmukainen hoito. (Heikinheimo ym. 2016, 219.) Vauvarokko on harvinainen aikuisilla, joten on hyvin epätodennäköistä, että raskaana oleva saa vauvarokon. Tutkimuksissa ei ole todettu sikiökomplikaatioita. (Terveyskylä 2019.)

## 2.5 Vesirokko

Vesirokon aiheuttaa virus nimeltä Varizella zoster. Keskimääräinen itämisaika on noin 14 vuorokautta. Ennen ihottuman puhkeamista rokko tarttuu jo 2–3 vuorokautta aiemmin. Tauti tarttuu ihorakkuloista tai hengitysteistä. (Kaisvuo ym. 2013, 129.) Taudin ehkäisemiseksi on kehitetty rokote, joka on tehokas vesirokkovirusta vastaan. Vesirokkorokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan. Yli 1-vuotiaille rokote voidaan antaa turvallisesti. Rokote voidaan antaa lapsille, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa ja ovat syntyneet vuoden 2006 alun jälkeen. Ei ole haittaa, jos rokote annetaan jo vesirokkoa sairastaneelle henkilölle. Rokotukset hoidetaan koulu- ja neuvolatarkastuksissa ikäkausitarkastusten yhteydessä. (Terveyskirjasto 2020.) Infektio voi tarttua istukan kautta lapseen tai sikiöön, jos äiti sairastuu vesirokkoon 2 vuorokauden sisällä synnytyksestä tai 0–5 päivää ennen synnytystä. Vastasyntyneille, jotka ovat altistuneet vesirokolle olisi suositeltavaa antaa Asikloviiri estolääkitys. Vastasyntyneen saadessa oireita annetaan Asikloviiri hoitoannoksena suonensisäisenä lääkityksenä. (Terveyskirjasto 2020.)

Lapsilla voi ilmeitä ruokahaluttomuutta, kuumetta sekä väsymystä. Kutisevia ja punoittavia paukamia ilmaantuu iholle. Paukammat muuttuvat rakkuloiksi muutamassa tunnissa ja arpeutuvat muutaman päivän aikana, tämän jälkeen ne samenevat ja painuvat kasaan. 3–4 päivän ajan voi ilmaantua uusia rakkuloita. Rakkuloita voi ilmestyä hiuspohjaan, limakalvoille ja etenkin vartalolle. Oireet voivat olla myös lieviä ja tauti ilmaantua muutamana ihorakkulana. (Jalanko 2020d.) Vesirokko voi olla vaarallinen raskaana olevalle. Vesirokko tai vesirokkokontakti raskauden aikana vesirokkoa sairastamattomalla on aihe sisätautilääkärin ja gynekologin päivystykselliseen konsultaatioon. Hoitopäätös on potilaskohtainen. (Renko 2016.)

Yleensä vesirokosta paranee viikossa itsestään (Terveyskirjasto 2020). Yleensä hoito on oireenmukaista ja helpotetaan huonoa oloa, kutinaa ja kipua. Antihistamiinivalmistetta voi ottaa suun kautta helpottamaan kutinaa. (Renko 2016.) Mentolisprii voi myös helpottaa ja viilentää kuumottavaa ja kutiavaa ihoa. Jälkitaudit vesirokon jälkeen ovat harvinaisia, yleisimpänä ongelmana on ihon tulehtuminen, jonka seurauksena rakkulat märkivät ja rakkuloiden ympäristö punoittaa. Ihon tulehtumisen aiheuttaa bakteeri-infektio, suun kautta annettavan antibiootit ovat hoitona bakteeritulehdukseen. Lapsilla harvinaista, mutta mahdollista on myös keuhkokuumeen ja korvatulehduksen ilmaantuminen vesirokon aikana. Aikuisiällä sairastetun vesirokon aikana keuhkokuumeen riski on suurempi. Harvinaisempi vesirokkoon liittyvä tauti on keskushermostotulehdus, joka vaatii sairaalahoitoa. (Terveyskirjasto 2020.)

Ihon tulehduttua pahasti tai kuumeen kohotessa vesirokko voi vaatia sairaalahoitoa. Ihon tulehtuminen johtuu yleensä rakkuloiden raapimisen takia johtuvasta bakteeritulehduksesta. Pahimmillaan se voi aiheuttaa verenmyrkytyksen, jos tulehdus pääsee leviämään ihosta muihin kudoksiin. Aivotulehdus tai keuhkokuume voi liittyä vesirokkoon lisätautina. Vesirokko uhkaa eniten lapsia, jotka ovat kroonisesti sairaita muun muassa elinsiirtopotilaat, syöpäpotilaat ja henkilöiden, joiden immuunipuolustuksessa on heikentymää. Nuoret ja aikuiset tarvitsevat herkemmin sairaalahoitoa, koska heidän taudinkuvansa on rajumpi. (Rokotetutkimuskeskus 2021.)

Vesirokkoa hoidetaan Asikloviirilääkkeellä, lääkitystä käytetään silloin, kun lapsella on lääkityksen tai sairauden takia puolustusjärjestelmässä heikkoutta ja hän sairastaa vesirokkoa. Aikuisilla ja yli 12-vuotiailla on kohonnut vakavamman taudin riski, joten on perusteltua antaa Asikloviirilääkitys. (Jalanko 2019d.) Vesirokko voi aiheuttaa kehitysvammaisuutta ja epämuodostumia, jos äiti sairastaa vesirokon alkuraskauden aikana. Alkuraskaudessa sairastettu vesirokko lisää myös keskenmenon riskiä. Raskaana olevan vesirokkotartunta tulee

aina hoitaa Asikloviirilääkityksellä, joka on turvallinen jokaisessa raskauden vaiheessa. Ultraäänitutkimus on aiheellista tehdä noin kuukauden kuluttua siitä, kun odottava äiti on sairastunut vesirokkoon. Puolessa tapauksista äidin loppuraskaudessa sairastama vesirokko johtaa vastasyntyneen vesirokkoon. Vastasyntyneen riski sairastua vesirokkoon kasvaa, jos odottava äiti sairastuu vesirokkoon viisi päivää ennen synnytystä tai synnytyksen jälkeen neljän vuorokauden sisällä. Tällöin vaaditaan erityistoimenpiteitä. (Tiitinen 2020.) Harvinaisen vesirokon yhteydessä ilmestyyvä tauti on keuhkokuume. Aikuisista, jotka sairastavat vesirokon yleensä 20 % saa keuhkokuumeen. (Renko 2016.) Vesirokon parannuttua virus jää elimistöön loppuelämäksi piilevänä. Vesirokkoon voi sairastua elämänsä aikana vain yhden kerran. (Rokotetutkimuskeskus 2021.)

## 2.6 Sikotauti

Sikotauti on sylkirauhastulehdus ja aiheuttajana on paramyxovirus. Sikotautitartunta leviää hengitysteiden kautta pisaratartuntana. Tautiin on kehitetty MPR-rokote ja sillä voidaan ehkäistä tautia. Rokotetulla ei esiinny vakavia jälkitauteja ja oireet itse taudissa ovat lievempiä. Taudin alkaessa esiintyy nielemiskipua, lihaskipuja, päänsärkyä, kuumetta, väsymystä ja ruokahaluttomuutta. Korvanalussylikirauhasten turvotusta esiintyy yleensä muutaman päivän kuluessa ja turvotus voi olla myös toispuoleista. Oireet voivat olla lieviä ja tautia ei eroteta normaalista nuhakuumeesta. Infektio voi aiheuttaa kivistulehdusta ja tulehduksen ilmaannuttua molemminpuolisena se voi johtaa hedelmättömyyteen. (Renko 2016.)

Jälkitauteina voi ilmetä aivokalvontulehdusta tai aivotulehdusta. Kuulovaurio, munasarjatu-lehdus ja haima- tai sydäntulehdus voivat olla myös sikotaudin aiheuttamia jälkitauteja. Infektioon tehoavaa viruslääkettä ei ole kehitetty, joten hoito on oireenmukaista. Tulehduskipu- ja kuumelääkkeillä voidaan lievittää särkyä ja kuumetta. Sikotauti on saatu rokotteen avulla hävitettyä Suomesta. Suomessa todetuissa sikotautitartunnoista tartunta on saatu ulkomailta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.) Mikäli epäillään sikotautia, määritetään verinäytteestä sikotauti vasta-aineet (Renko 2016).

## 2.7 Tulirokko

Tulirokon aiheuttaa streptokokkibakteerin aiheuttama infektio. Tulirokko on ainoa rokkotauti, joka vaatii antibioottihoitoa. Taudin itämisaika on 3–5 vuorokautta ja se tarttuu pisaratartuntana sekä kosketustartuntana. Epidemioina rokko voi esiintyä päiväkodeissa ja kouluissa. Oireina tulirokossa on päänsärky, kuume ja nielutulehdus, oksentelu sekä suurentuneet imusolmukkeet (Jalanko 2019a). Tulirokossa ilmenee ihottumaa, jolloin iho on punoittava ja iho on koholla kuin hiekkapaperi ja ihottuma alkaa yleensä vartalosta. Tulirokkoon sairastuneella voi ilmetä mansikkakieli eli kieli on punoittava ja turpeessa. Useiden päivien kestäneen ihottuman jälkeen iho alkaa hilseillä. Hilseilyä voi ilmetä, vaikka ihoalueella ei olisi ollut ihottumaa laisinkaan. (Renko 2016.)

Lääkäriin olisi hakeuduttava heti, jos epäillään tulirokkoa. Pelkän taudinkuvan perusteella voidaan aloittaa antibioottihoito, koska tulirokossa oireet ovat hyvin tyypillisiä. Streptokokki voidaan varmistaa pikakokeella tai nielun bakteeriviljelyllä. Sairastunut lapsi voi palata takaisin hoitoon, kun vointi sen sallii. Tulirokkopotilas ei voi tartuttaa tautia, kun antibioottikuurin aloittamisesta on kulunut 24 tuntia. Tulirokkoa vastaan ei ole kehitetty rokotetta, antibiootti tehoaa hyvin tulirokkoon. (Jalanko 2019a.) Perheenjäseniltä tai muilta oireisilta voidaan ottaa nieluviiljely ja hoito aloitetaan tarvittaessa (Renko 2016).

## 2.8 Vihurirokko

Vihurirokon aiheuttajana on togavirusperheeseen kuuluva infektio. Vihurirokon tyypillisiä oireita ovat hengitystieoireet ja punoittava ihottuma, joka leviää kasvoilta vartalolle. Imusolmukkeiden suurenemista tapahtuu kaulalla ja niskalla, sekä niveloireita voi ilmetä aikuispotilailla. Lämpö ei yleensä nouse korkealle, vaan se pysyttelee matalana. (Renko 2016.) Vihurirokko ilmenee terveellä ihmisellä lievänä tautina. Naisen sairastuttua raskauden kolmen ensimmäisen kuukauden aikana vihurirokkoon keskenmeno on todennäköinen, sekä synnyttäessä poikkeavuudet ovat todennäköisiä. Lapselle rokko voi aiheutua kaihia, oppimisvaikeutta ja kuuroutta, näitä kutsutaan nimellä vihurirokko-oireyhtymä. (Eurooppalainen rokotustietojärjestelmä.) Vihurirokko-oireyhtymä kehittyy noin puolelle sikiöistä ja tämä aiheuttaa keskushermoston kehityshäiriöitä ja sydänvikoja. (Tiitinen 2020.)

Vihurirokko leviää pisaratartuntana. Vihurirokoon sairastuu herkemmin henkilö, joka ei ole saanut MPR-rokotetta tai ei ole sairastanut aikaisemmin vihurirokkoa. Henkilön sairastuttua vihurirokoon tavoitteena on lievittää oireita, vihurirokoon ei ole erityistä hoitoa. Vihurirokkoa vastaan voi rokottautua MPR-rokotteella. (Eurooppalainen rokotustietojärjestelmä.) Suomesta vihurirokko on saatu kadotettua lähes kokonaan rokotteen ansiosta. Euroopassa ja muualla maailmassa sitä vielä esiintyy. (Hedman, Heikkinen, Huovinen, Järvinen, Meri & Vaara 2011, 620.)

### **3 Rokkotautien oireenmukainen hoito**

Lasten kivun taustatekijöitä ja syitä arvioitaessa käytetään samoja periaatteita kuin aikuisilla. Muistetaan lähtökohtana olevan lapsen oma-arvio kivusta. Kipukasvomittaria voidaan käyttää lapsen kivun voimakkuuden arvioinnissa. Isoimmilla lapsilla voidaan käyttää myös kipujanaa tai -kiilaa ja numeraalista asteikkoa. (Käypähoito 2017.)

Kuume voi väsyttää, mutta ei aiheuta vaurioita lapselle. Sinällään kuume ei ole vaarallista. Usein kuume kestää 3–6 vuorokautta, jos aiheuttajana on virusperäinen hengitystieinfektio. Kolmasosalla kuume kestää pidempään kuin 3–6 vuorokautta ja tätä pidetään normaalina. Kuume voi kestää runsaan viikon joissakin virusinfektioissa. Tärkeintä on tarkkailla kuumeisen lapsen yleisvointia. (Jalanko 2019e.)

#### **3.1. Kuumeen hoito**

Kuumeeksi luokitellaan, kun peräsuolesta mitattu lämpö on vähintään 38 astetta. Kuumeen mittaaminen onnistuu kainalosta ja suusta, mutta mieluiten peräsuolesta. Alilämpöisyys voi olla imeväisillä infektion merkki. Peruslämpö ei kaikilla ihmisillä ole sama. (Niinikoski 2016.) Aikuisella ei 40 asteen kuume ole vielä vaarallinen, tämä aiheuttaa kuitenkin nestevajausta ja väsymystä. Yli 42 asteen kuume saa aikaan vaurioita elimistössä. Bakteri- tai virustartunta on yleisin syy kuumeelle. Kuume voi esiintyä muissakin sairauksissa kuten syöpä- ja

sidekudossairauksissa. Kuumepotilaalta tulee tarkkailla muun muassa kuivumista, tajunnantasoja, yleisvointia, niskajäykkyyttä, jäsensärkyä, ripulointia, oksentamista ja vatsakipua. (Matilainen & Poikonen 2020, 13.)

Mikäli kuume on alhainen sitä ei tarvitse hoitaa. Mikäli oireet ovat sellaisia, että yleiskunto laskee tai oireet haittaavat sairaudesta toipumista on kuumetta hyvä hoitaa. Tällaisia oireita ovat kivut, säryt, huono-olo, ruokahaluttomuus ja huono juominen. Kuumelääkettä voidaan käyttää peräpuikkona, tablettina tai nestemäisenä valmisteena. Lääkkeellisesti kuumetta saadaan lasketuksi noin 1–1,5 astetta. Kuume laskee noin 6–12 tunnin ajaksi tunnin kuluessa lääkkeen annosta. (Niinikoski 2016.) Mikäli kuumeen syy on tiedossa, hoidetaan kuumeen syytä. Lepo on tärkeää kuumeen hoidossa. Nesteyttämisen tarve voi olla jopa litroja. Kuumetta alentavaa lääkettä tulisi käyttää muutaman päivän ajan, mikäli kuumetta alennetaan lääkkeellisesti. Kuume voi nousta uudelleen aiheuttaen horkkaa haitallisesti elimistölle, kun lääkkeen vaikutus loppuu elimistöstä. Kuumehorkka lisää hapentarvetta elimistössä. (Matilainen & Poikonen 2020, 14.)

Mahdollisimman kevyt vaatetus on oleellista sekä ympäristöä voi viilentää avaamalla ikkuna. Ihoa voi pyyhkiä haaleassa vedessä kostutetuilla liinoilla. Kuumeista potilasta ei tule hikoiluttaa peittojen alla. Kylmä juotava on hyvästä, sillä kuume lisää nesteiden tarvetta. (Jalanko 2019a.) Parasetamoli on lasten kuumeen hoidossa peruslääke. Parasetamolin kerta-annos on 15 mg/kg. Vaikutusaika parasetamolilla on noin kuusi tuntia. Kuumelääkkeenä parasetamoli on paras, koska se ei ärsytä vatsaa. Ibuprofeenia ja naprokseenia voidaan käyttää myös lapsilla kuumeen alentamiseen. (Niinikoski 2016.) Kuumeisena tulisi välttää fyysistä rasitusta. Hoitoon on hakeuduttava, jos kuume kestää 3–4 päivää eikä sen aiheuttajana tunneta olevan nuhakuumetta. Mikäli kuume nousee uudelleen oltuaan poissa pari päivää, olisi myös syytä hakeutua hoitoon. Välitön hoitoon hakeutuminen on aiheellista, jos yleiskunto laskee nopeasti ja esiintyy rintakipuilua, hengitysvaikeutta, vatsakipua, niskakipua, iho-oireita, useamman tai yhden nivelen kuumottelua ja punoittelua. (Matilainen & Poikonen 2020, 15.)

### **3.2. Kivun hoito**

Lapsen kokema kipu liittyy usein äkilliseen sairastumiseen (Kaisvuo ym. 2013, 323). Lapsilla ja aikuisilla on samat lääkkeelliset ja lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät. Lapsen kivunhoidossa on tärkeä muistaa, että hän ei yleensä pyydä kipulääkettä. Kivun arviointi kivusta jää hoitajien ja vanhempien vastuulle ja kipua on aina hoidettava hyvin. (Kaisvuo ym. 2013, 327.) Ibuprofeeni ja naprokseeni ovat tehokkaampia särkyjen ja kipujen hoidossa kuin parasetamoli. Vaikutusaika ibuprofeenilla on noin 8 tuntia. Maksimiannos 40 mg/kg/vrk ja kerta-annoksena voi antaa 10 mg/kg. Naprokseeni on kaksi kertaa päivässä käytettävä lääkeannoksella 5 mg/kg. Parasetamoli on turvallista käyttää naprokseenin ja ibuprofeenin kanssa, mutta naprokseenin ja ibuprofeenin samanaikainen käyttö ei ole suositeltavaa, koska niiden eliminoitumis- ja vaikutusmekanismit ovat samankaltaiset. Lasten kivun ja kuumeen hoidossa ei suositella laisinkaan aspiriinia, joka sisältää asetyylisalisyylihappoa. (Nii-nikoski 2016.) Opioideja käytetään vaikean tai keskivaikean kivun hoitoon, opioidit lievittävät myös ahdistusta ja tuskaa. (Kaisvuo ym. 2013, 329.)

Tärkeää on, että sairaanhoitajat hallitsevat kivun arvioinnin. Hoitajalla olisi oltava riittävä tietämys ei lääkkeellisestä kivunhoidosta, sekä lääkkeellisestä kivunhoidosta. (Kaisvuo ym. 2013, 323.) Kipuihin on käytössä ei lääkkeellisiä hoitomuotoja eli emotionaalisen tuen muotoja. Näitä emotionaaliset tuen muotoja ovat lapsen mahdollistaminen leikkimiseen, vanhempien läsnäolo, sylissä pitäminen, puhaltelu, rauhoittelu, paijaaminen, silittely, lohduttaminen ja tutin käytön mahdollistaminen. (Kaisvuo ym. 2013, 328.)

### **3.3 Rokkotautia sairastava sairaanhoitajan vastaanotolla**

Sairaanhoitaja osaa työssään neuvoa asiakasta asiantuntijalle, jos lääkärin apuun on tarvetta. Sairaanhoitaja toimii asiantuntijana monessa vaivassa. Kokonaisvaltainen ajattelutapa, terveyskeskeisyys ja potilaslähtöisyys korostuvat sairaanhoitajan työssä. Sairaanhoitajat ovat lääkäreiden työpareja. (Terveystalo 2021.)



Sairaanhoitajalla tulisi olla tietoutta oireenmukaisen hoidon hoitamisesta. Hoitajalla tulisi olla tuntemusta kivun epidemiologiasta, lääkkeiden farmakodynamiikasta, hyvää kivun arviointia, kivunhoitomenetelmien hallintaa, tuntemusta kivun arviointimenetelmistä sekä niiden käytön hallinnasta. Sairaanhoitaja työskentelee yhteistyössä lasten ja lasten vanhempien kanssa, sekä lääkärien ja muiden sairaanhoitajien kanssa. (Kaisvuo ym. 2013, 327.)

Virusinfektion voi tunnistaa kuumetaudin aikana ilmaantuvasta ihottumasta. Syherömäistä punoittavaa ihottumaa voi esiintyä iholla ja kyse ei aina ole rokkotaudista. Ihomuutoksiin voi olla syynä muukin kuin rokkotauti. Tämä on kuitenkin aika harvinaista. (Jalanko 2020f.)

Ihonsisäisten punaisten pisteiden tai laajojen verenpurkaumien, sekä korkean kuumeen ilmaannuttua lapselle, voi kyseessä olla meningokokkibakteerin aiheuttama infektio, joka on vakava. Ihoverenvuotojen ja kuumeen ilmaannuttua on hakeuduttava heti lääkärille. (Jalanko 2019f.)

Lapsen iholle voi ilmaantua vaaleita paukamia ja punoitusta kuumeen ja flunssan aikana. Nämä voivat aiheuttaa kutinaa ja kuumotusta. Tämän aiheuttaa infektion laukaisema nokkosrokko eli urtikaria. Nokkosrokkoon voi liittyä myös kasvojen ja raajojen turvotusta. Nokkosrokkoa hoidetaan kortisonilla tai suun kautta annettavilla antihistamiinivalmisteilla. Nokkosrokko on vaaraton. (Jalanko 2020f.)

## **4 Rokotusohjelma**

Sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen rokotusohjelmasta. Rahoitus hankitaan rokotusohjelman rokotteisiin valtion budjetista. Rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia ja ne eivät ole pakollisia. Rokotteet annetaan terveysasemalla, neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.) Nuorilla ja lapsilla on mahdollisuus saada Suomessa rokote 13:a eri tautia vastaan, sekä pitkäaikaisia haittoja ja jälki-vaikutuksia vastaan. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi saa Suomessa asuessaan suojan 7:ää taudinaiheuttajaa vastaan. (Nieminen 2016.) Rokotus ajoitetaan annettavaksi lapselle sellaisessa iässä, että hän saa siitä parhaan mahdollisen suojan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.)

Rokotteilla yritetään ehkäistä tarttuvia infektioita vastaan. Rokote pistetään ihon alle tai lihakseen, rokotetta on mahdollista antaa myös suun kautta tai nenäsumutteena. Nenäsumutteena voidaan annostella influenssarokotteita ja suun kautta voidaan annostella rotavirusrokote. (Nieminen 2016.)

Rokotteen saa antaa koulutuksen saanut kätilö, sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, lääkärillä on myös lupa rokottamiseen. Lääkäri on vastuussa, että rokottajalla on ajan tasalla oleva ammattitaito ja rokottajalla on asianmukainen koulutus ja rokottamiseen on käytössä asianmukainen välineistö. Huolehditaan myös, että mahdollisia haittavaikutuksia varten kuten anafylaktisen reaktion hoitoa varten on tarvittava välineistö saatavilla. Rokotustaito on varmistettava laillistetulta ammattihenkilöltä. Rokotukset on kirjattava potilasasiakirjaan sekä rokotustapahtumat on tilastoitava ja merkittävä toteutuneeksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin liitto 2021.)

Euroopan lääkevirasto on linjannut, että rokotteet ovat tarkoitettu infektioitautien ennaltaehkäisyyn. Immunomoduloiviksi lääkkeiksi luokitellaan ne valmisteet, jotka ovat tarkoitettu terapeuttisiin tarkoituksiin. Immunomoduloiva tarkoittaa valmistetta, joilla yritetään hoitaa sairauksia tai sen etenemistä. Rokotevalmisteiden turvallisuutta, tehoa ja laatua tutkitaan ennen käyttöönottoa. Turvallisuuden seuranta jatketaan vielä valmisteen myyntiluvan saatua. (Nieminen 2016.)

Osalla ihmisistä voi olla rokottamisen suhteen erityistarpeita, tarve voi olla perussairauksien vuoksi lisärokottamiselle. Lisärokotteen tarvitsevia potilaita voi olla esimerkiksi pernanpoistopotilaat, HIV-positiivinen ja sisäkorvaistutteen saanut lapsi. Normaaliin rokotusohjelmaan voi tulla rajoituksia, jos henkilöllä on immuunipuute tai hän saa immunosuppressiivista hoitoa. Hoidosta vastaava lääkäri tekee päätökset rokottamisesta tällaisissa tapauksissa. (Nieminen 2016.)

Matkustaessaan ulkomaille lapset voivat tarvita ylimääräisiä rokotteita, näissä tapauksissa rokotteet ovat omakustanteisia. Samat matkailijan rokotukset käyvät lapsille kuin aikuisillekin, kun matkustetaan kaukomaille. Ikäkohtaiset käyttöaiheet tulee aina huomioida. Havrix hepatiitti A-rokote käy kaikille, jotka ovat täyttäneet yhden vuoden. Lapsille yleisimmin käytetty rokote on Twinrix-rokote. Twinrix-rokote antaa suojan A- ja B-hepatiittia vastaan. Yhden vuoden täyttäneille lapsille voidaan antaa keltakuumerokote. Mikäli perhe haluaa matkustaa alueelle, jossa keltakuume tautia tavataan ja heillä on mukana nuorempi kuin vuoden ikäinen lapsi, tulisi vanhempien kanssa keskustella riskeistä kattavammin. (Nieminen 2016.) TBE-

rokote eli puutiaisaivuumerokote kuuluu Ahvenanmaalla rokotusohjelmaan. Rokotetta suositellaan riskialueella tai ulkosaaristossa lomaileville. (Nieminen 2016.)

1.1.2006 ja sen jälkeen syntyneet lapset, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa annetaan vesirokkorokotus osana rokotusohjelmaa. Ensimmäinen rokote annetaan 1,5 vuoden ja toinen lapsen ollessa 6-vuotias. Lapsen saatua rokotteen 6–11 vuoden iässä tehosterokotetta tarjotaan 12-vuotiaana. Lapsen saatua vesirokkorokotteen alle 6-vuotiaana saa hän tehosteannoksen 6-vuotiaana. (Nieminen 2016.) Raskauden aikana ei saa käyttää rokotteita, jotka sisältävät elävää virusta. Rokotteita, joissa on bakteerin- tai viruksen osia, valkuaisaineita tai kuollutta virusta on sallittua käyttää raskaana olevalla henkilöillä. (Hedman ym. 2011, 626.)

Taulukko 1. Lasten ja aikuisten rokotusohjelma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos2021.)

<b>Ikä</b>	<b>Tauti, jolta rokote suo- jaa</b>	<b>Rokote</b>
2 kk	Rotavirusripuli	<u>Rotavirus</u>
3 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, veren- myrkytys ja korvatuleh- dus	<u>Pneumokokkikonjugaatti (PCV)</u>
3 kk	Rotavirusripuli	<u>Rotavirus</u>
3 kk	Kurkkumätä, jäykkä- kouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kur- kunkannentulehdus ja verenmyrkytys	<u>Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)</u>
5 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, veren- myrkytys ja korvatuleh- dus	<u>Pneumokokkikonjugaatti (PCV)</u>
5 kk	Rotavirusripuli	<u>Rotavirus</u>
5 kk	Kurkkumätä, jäykkä- kouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kur- kunkannentulehdus ja verenmyrkytys	<u>Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)</u>
12 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, veren- myrkytys ja korvatuleh- dus	<u>Pneumokokkikonjugaatti (PCV)</u>
12 kk	Kurkkumätä, jäykkä- kouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten	<u>Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)</u>

	aivokalvontulehdus, kurkkukannentulehdus ja verenmyrkytys	
12-18 kk *	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	<u>MPR</u>
6 kk - 6 v	Influenssa (vuosittain)	<u>Influenssa</u>
1,5-11 v	Vesirokko	<u>Vesirokko</u> **
4 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio	<u>Nelosrokote (DTaP-IPV)</u>
6 v	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko, vesirokko	<u>MPRV</u>
6 tai 12 v	Vesirokko	<u>Vesirokko</u> ***
10-12 v	Ihmisen papilloomavirusten aiheuttamia syöpiä, kuten kohdunkaulan syöpä, emättimen, ulkosynnyttimien, peräaukon, peniksen sekä pään ja kaulan alueen syöpiä	<u>HPV</u>
14 - 15 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä	<u>dtap-tehoste</u>
25 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä	<u>dtap-tehoste</u>
45 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus	<u>dT-tehoste</u>
65 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus (tämän jälkeen 10 vuoden välein)	<u>dT-tehoste</u>
65 v	Influenssa (vuosittain)	<u>Influenssa</u>

#### 4.1 DTaP-IPV-Hib+Rota+PCV-rokotteet

DtaP-rokote on hinkuyskää, jäykkäkouristusta sekä kurkkumätää vastaan. Rokote kuuluu osana kansallista rokotusohjelmaa. Rokote annetaan 14–15-vuotiaille sekä tehosteena 25 vuoden iässä. Tätä rokotetta käytetään, jos kouluikäinen tarvitsee tapaturman takia tehosterokotteen. Tällä rokotteella voidaan antaa myös suojaa aikuisille hinkuyskää vastaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020b.)

IPV-rokote on kehitetty polioviruksen aiheuttamaa halvaantumista vastaan. Rokote on osa kansallista rokotusohjelmaa. DTaP-IPV-Hib viitosrokotussarja antaa suojan poliota vastaan. IPV-rokote yksistään annetaan henkilölle, joka matkustaa maahan, jossa esiintyy poliota tai poliosuoja puuttuu kokonaan tai on jäänyt vajaaksi. Henkilölle, jolle yhdistelmävalmiste ei sovi tai henkilö, joka saapuu Suomeen ja on ollut maassa yli 4 viikkoa ja maassa esiintyy poliota. Voidaan antaa henkilölle, jolla on jäykkäkouristus ja kurkkumätä suoja, mutta polio suoja puuttuu tai on jäänyt vajaaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) IPV-rokotetta ei anneta, jos henkilö on saanut aiemmin poliorokotteesta allergisen reaktion. Rokotetta ei pidä antaa henkilölle, jolla on kuumetta ja kuumeisen potilaan rokottamista tulee tällöin siirtää. Antibiooteille allergiset voidaan rokottaa normaalisti, koska tämä rokote ei sisällä antibioottijäämiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.) Poliorokotteen avulla polio on saatu hävitettyä useimmista maanosista ja maista. Vuonna 1954 poliorokote tuli kansalliseen rokotusohjelmaan. Haittavaikutuksena IPV-rokotteesta voi ilmetä ihottumaa, kuumetta, ohimeneviä yleisoireita sekä paikallisreaktioita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Hib-rokotetta käytetään suojamaan *Haemophilus influenzae* bakteerin aiheuttamia tauteja vastaan (Terveyskirjasto 2020). Tämä bakteeri aiheuttaa verenmyrkytystä, keuhkokuumetta, kurkkukannen tulehdusta, aivokalvontulehdusta, hengitystieinfektioita sekä luu- ja nivel-tulehdusta. DtaP-IPV-Hib-viitosrokote antaa suojan myös hinkuuskäähän, poliota, jäykkäkouristusta ja kurkkumätää vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d.)

PCV-rokotteet ovat kehitetty ehkäisemään pneumokokkibakteerien aiheuttamia keuhkokuumeita, välikorvatulehduksia, verenmyrkytyksiä sekä aivokalvontulehduksia (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2020e). Kansanterveyslaitoksen suosituksen mukaan rokote tulisi antaa kaikille 65 vuotta täyttäneille. Pneumokokkirokotetta ei suositella korvatulehdusten estoon lapsilla, tutkimusten mukaan rokote jopa lisäsi korvatulehduksia. (Rokotusinfo 2020.)

Rotavirusrokote on osa kansallista rokotusohjelmaa. Rotavirusrokote annetaan 6–31 viikon ikäisille ja rokotesarjaan kuuluu kolme rokotuskertaa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen suositusten mukaan rotavirusrokote tulisi antaa 2,3 ja 5 kuukauden iässä. Rotavirusrokote koostuu elävistä taudinaiheuttamiskyvyltään heikennetyistä viruksista ja apuaineena rokotuksessa on käytetty suoloja, sokereita sekä puhdistettua vettä. Rokotteessa ei ole käytetty säilytysaineita tai tehosteaineita. Rokotteen tarkoitus on ehkäistä rotavirusten aiheuttamia rajuja suolistossa esiintyviä infektioita. Rotaviruksen aiheuttamissa suolistoinfektioissa oireena ovat ripulointi, oksentelu ja kuume. Rokote annetaan aina suun kautta ja rokotetta ei

tule antaa uudestaan, vaikka lapsi pulauttaisi rokotteen. Rotavirusrokotteen voi antaa yhtä aikaa myös muiden rokotteiden kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020f.)

## **4.2 MPR-rokote**

MPR-rokote suojaa tuhkarokolta, sikotaudilta ja vihurirokolta. Rokote suojaa myös edellä mainittujen virusten aiheuttamilta jälkitaudeilta, kuten aivokalvontulehdukselta ja keuhkokuumeelta. Kaikilla aikuisilla sekä lapsilla tulisi olla joko MPR-rokotteen tai sairastettujen tautien tuoma suoja tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan. MPR-rokote on kaikille ilmainen ja osa kansallista rokotusohjelmaa. Rokote tulisi antaa, jos henkilön suoja tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan on puutteellinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020g.)

Rokotussarjaan kuuluu kaksi annosta. Ensimmäinen MPR-rokotus annetaan 12–18 kuukauden iässä ja toinen annos MPR-rokotetta annetaan 6 vuoden iässä. Erityisesti terveydenhuoltohenkilökunnan, ulkomaalaisten opiskelijoiden, maahanmuuttajalapsien ja -nuorien sekä Suomessa vuosina 1965–1975 syntyneiden kohdalla on tärkeää varmistaa MPR-rokotesuoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020g.)

## **4.3 Vesirokkorokote**

Vesirokkorokote antaa suojan vesirokkoa ja sen jälkitauteja vastaan. Vesirokon jälkitauteja ovat laaja-alainen ihon bakteeritulehdus, rakkuloiden infektoituminen, keuhkokuume ja aivotulehdus. Vesirokkorokote on osa kansainvälistä rokotusohjelmaa ja on maksuton kaikille 2006 ja sen jälkeen syntyneille lapsille, jotka eivät vielä ole sairastaneet vesirokkoa. Vesirokkorokotetta suositellaan myös, jos vesirokon on sairastanut alle vuoden ikäisenä hyvin lievänä. Vesirokkorokotukset annetaan koulun ja neuvolan ikäkausitarkastuksissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020h.)

#### 4.4 Influenssarokote

Influenssarokotteella saadaan influenssaa vastaan tehokkain suoja sekä myös sen jälkitauteja vastaan. Influenssan jälkitauteina voi ilmetä keuhkoputkentulehdusta, keuhkokuumetta, korvatulehdusta, aivoverenkiertohäiriöitä ja jopa sydäninfarkti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021i.) Rokotetta suositellaan otettavaksi ennen influenssakauden ilmaantumista, rokotuksen voi myös ottaa influenssakauden aikana. Rokotteen antama vasta-ainesuoja kehittyy noin kahden viikon kuluessa. (Terveystalo 2021.)

Kansallisessa rokotusohjelmassa influenssarokotteeseen ovat oikeutettuja maksuttomasti ne henkilöt, joille rokotteesta on merkittävä hyöty ja henkilö, jonka terveydelle influenssa aiheuttaa uhan. Maksuttomasti rokotteen saavat henkilöt, jotka kuuluvat riskiryhmään hoidon tai sairauden vuoksi, raskaana olevat naiset, 65 vuotta täyttäneet, sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät, alle 7-vuotiaat lapset, varusmiespalveluksessa olevat ja varusmiespalveluksen aloittavat henkilöt. Influenssarokotteen saa omalta terveysasemalta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020i.) Influenssarokote kuuluu raskauden aikana suositeltaviin rokotuksiin (Hedman ym. 2011). Influenssan oireisiin verrattuna rokotteen yleisimmät sivuvaikutukset ovat ohimeneviä ja lieviä. Influenssarokotteita on saatavilla kahden tyyppisiä, elävät heikennetyt ja inaktivoidut influenssarokotteet. Rokotteet ovat kehitetty suojaamaan kolmelta influenssavirukselta. (World Health Organization 2021.)

#### 4.5 HPV-rokote

HPV-rokote tuli kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2013. Rokote kuuluu kymmenien maiden rokotusohjelmaan ja rokotetta tutkittiin ennen käyttöönottoa 15 vuotta. Rokotteeseen on oikeutettu maksutta 5–6 luokalla olevat 10–12-vuotiaat. Poikien rokotukset aloitettiin vuonna 2020 ja tyttöjen rokotukset vuonna 2013. Tutkimuksissa on osoitettu, että HPV-rokote estää kohdunkaulan syövän esiasteiden ja kohdunkaulan syövän kehittymisen estämällä HPV-infektion. Rokottamalla poikia HPV-rokotteella voidaan ehkäistä kaulan-, päänalueen-, nielurisojen-, peräaukon- ja peniksen-syöpiä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2020.)

Alle 15-vuotiaille rokotussarjaan kuuluu kaksi rokotuskertaa. Rokotteiden välillä tulee kulua aikaa vähintään 5 kuukautta. Rokotusohjelman mukaisesti ensimmäinen rokote annetaan 5. luokalla ja toinen rokote 6. luokalla. Ensimmäinen rokote voidaan antaa myös 6. luokalla, jos henkilö ei ole saanut HPV-rokotetta aiemmin. Rokotteiden annosvälejä voi hieman pidentää, mutta niitä ei tule lyhentää. HPV-rokotteen suoja kestää 10 vuotta. Tiedossa ei ole tarvitaanko jatkossa tehosterokotetta. Rokotetta ei tule antaa henkilölle, joka on saanut edellisestä HPV-rokotteesta allergisenreaktion tai jostain muusta rokotteesta allergisenreaktion, joka on sisältänyt samoja ainesosia. Raskaana oleville rokotetta ei suositella, eikä myöskään alle 9-vuotiaille. Rokotteesta ei ole näyttöä raskaana olevalla henkilöllä, eikä alle 9-vuotiaalla lapsella. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2020j.)

#### **4.6 Sairaanhoidaja rokottajana**

Rokotteita saa antaa pistoksena koulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lailistettu ensihoitaja, kättilö ja lääkäri (Terveysten ja hyvinvoinnin liitto 2020). Rokotetta annettaessa ravistetaan rokoteseos ennen pistämistä, varotaan ettei rokotetta joudu iholle sekä käytetään kuivaa neulaa. Rokote pistetään olkavarren hartialihakseen. (Strömberg 2019, 35.) Rokotteisiin voi liittyä haittatapahtumia ja niitä todetaan kaikkien rokotteiden kohdalla. Reaktiot ovat yleensä hoidettavissa olevia lieviä ja ohimeneviä, kuten lämmönnousua ja paikallisreaktioita iholla. Ennen rokotteen antoa on rokottajan tutustuttava rokotteeseen mahdollisesti liittyviin haittoihin. Näistä on myös kerrottava rokotettavalle tai rokotettavan huoltajalle, sekä annettava ohjeet näiden hoidosta. Rokottajan tulee varautua tavanomaisiin reaktioihin. Hoitajalla tulee myös olla ymmärrys tavanomaisten reaktioiden mahdollisuudesta ja valmius hoitaa niitä. Haittatapahtumista tavallisimmin on pyörtyminen, joka liittyy itse pistotapahtumaan, pyörtymiseen taipuvainen on hyvä rokottaa makuasennossa. (Nieminen 2016.) On myös hyvä kertoa rokotetulle muutaman päivän sisällä mahdollisesti ilmaantuvista rokotusreaktioista ja niiden hoidosta. Rokotuksen jälkeen voi ilmaantua kuumetta ja päänsärkyä, pistoskohtaan voi ilmaantua kuumotusta, kipua, punoitusta ja turvotusta. Tällaisia paikallisreaktioita voidaan hoitaa kylmäpakkauksella. Reaktioiden hoito on aina oireenmukaista, kuume- ja kipulääkettä voidaan käyttää tarvittaessa. Antihistamiini valmistetta voi käyttää, jos reaktiokohdalla on voimakasta kutinaa. (Strömberg 2019, 35.)



## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa rokkotaudeista. Tämän opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tiedon avulla sairaanhoitajat tunnistavat rokkotauteja esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla.

## **6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

Valitsimme opinnäytetyömme toteutustavaksi toiminnallisen opinnäytetyön. Toiminnallinen opinnäytetyö sopii opinnäytetyömme toimeksiantoon, koska aiheena on sähköisen diaesityksen tekeminen opetuskäyttöön. Toiminnallinen opinnäytetyön on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ammattikorkeakoulussa yhdistyy raportointi, sekä käytännön toteutus tutkimusviestinnän keinoin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

### **6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Opinnäytetyön tulisi olla tutkimuksellisella asenteella tehty, työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja, että se osoittaa alan taitojen ja tietojen hallintaa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10). Yksi toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamistapa on selvityksen tekeminen. Tapah-tuma, esittelyosasto, tietopaketti, portfolio, kirja, ohjeistus tai tuote on yleensä tuloksena toiminnallisessa opinnäytetyössä. Raportoinnissa tulee käyttää konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi käytettyjä keinoja. Lähdekritiikki on erityisessä asemassa tietopakettien, oppaiden, ohjeistusten sekä käsikirjojen kohdalla. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 51–53.)

Toiminnallisen opinnäytetyö, jossa on konkreettinen olemassa oleva tehtävä, johon etsitään opinnäytetyön avulla ratkaisua. Toiminnallisessa opinnäytetyössä toimeksiantaja on yleensä ulkopuolinen ja toimeksianto voi kohdistua myös omaan yritykseen tai yritysideaan. Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tulee esittää tietoperusta, joka on asianmukaista sekä toiminnallisen osan kuvaus ja tietoperustan arviointi. (Karelia opinnäytetyö ohje 2021.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. Tutkimuksellinen selvitys kuuluu tuotteen tai idean toteutustapaan toiminnallisessa opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56.)

## 6.2 Toimeksianto

Toimeksiantajana meille toimi Karelia-ammattikorkeakoulu. Toimeksiantaja koki tarpeelliseksi sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta verkkokurssille sähköisen diaesityksen aiheesta rokkotaudit. Opintojakson tavoitteena on tunnistaa keskeiset potilas- ja asiakasryhmät sekä heidän ongelmansa. Osata ohjata ja hoitaa sekä tutkia tyypillisimpiä asiakkaita ja potilaita sairaanhoitajan vastaanotolla. Ymmärtää hoidontarpeen arvioinnin rakenteen ja merkityksen sekä ymmärtää sähköisten palveluiden ja puhelimen kautta annettavan neuvonnan merkityksen sairaanhoitajan vastaanottotyössä. Osaa hallita sairaanhoitajan vastaanoton keskeiset toimenpiteet. (Campusonline 2021.) Opinnäytetyömme vastaa opintojakson tavoitteisiin siten, että sairaanhoitaja voi tavata vastaanotolla työskennellessään rokkotautiin sairastuneen potilaan. Työn avulla on helpompi tunnistaa rokkotauteja sekä niihin liittyviä oireita. Opinnäytetyöllä ja sen toiminnallisena osuutena tehdyllä sähköisellä diaesityksellä halutaan lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä rokkotaudeista, niiden oireista, hoidosta sekä haitoista raskaana olevalle naiselle. Opinnäytetyöllä halutaan vastata toimeksiantajan tarpeisiin ja tehdä sähköinen diaesitys osaksi sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviä opintoja. Sairanhoitajaopinnoissa rokkotauti aihetta käsitellään vähäisesti ja sen takia opinnäytetyöllemme on tarvetta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli antaa tietoa rokkotaudeista. Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tiedon avulla sairaanhoitajat tunnistavat rokkotauteja esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla. Sähköinen diaesitys tulee osaksi sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta kurssia, joka kuuluu täydentäviin opintoihin. Sähköisen

diaesityksen materiaalia on mahdollista käyttää myös työelämässä sairaanhoitajana. Toivomme, että opinnäytetyöstämme on hyötyä opiskelijoille sekä sairaanhoitajille.

Karelia-ammattikorkeakoulussa on mahdollista suorittaa opintoja monimuoto- sekä päivä-toteutuksena. Opiskelu on mahdollista työn ohella monimuotototeutuksessa. Karelia-ammattikorkeakoulu tarjoaa opiskelumahdollisuuksia seitsemällä eri alalla. Opiskelijalla on mahdollisuus vahvistaa kansainvälistä osaamista. Kareliassa saa ohjausta verkon kautta ja opiskelusta suuri osa on etätyöskentelyä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2021.)

Sähköinen diaesitys on tarkoitettu sairaanhoitajaopiskelijoille täydentäviin opintoihin ja valmiille sairaanhoitajille avoimen ammattikorkeakoulun kautta. Valmiille sairaanhoitajille sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta verkkokurssi on maksullinen. Toimeksiantaja tarvitsi materiaalia omalle verkkokurssilleen Suomessa esiintyvistä rokkotaudeista. Toimeksiantajan toiveena oli, että materiaaliin liitetään kuvia rokkotaudeista. Esityksessä on myös kerrottu kuinka rokkotaudit vaikuttavat raskaana olevaan naiseen ja sikiön kehitykseen. Toimeksiantaja näki tarpeelliseksi tehdä aiheesta sähköisen diaesityksen, Word-esityksen tai sähköisen oppaan. Mielestämme aihe oli mielenkiintoinen ja aloimme työstämään opinnäytetyötä aiheesta ja päädyimme tekemään aiheesta sähköisen diaesityksen.

### **6.3 Sähköinen diaesitys**

Tämän opinnäytetyön toiminnallisena osuutena tuotettiin sähköinen diaesitys. Sähköinen diaesitys toteutettiin PowerPoint esitysgrafiikkaohjelmalla. Esitystä voidaan näyttää ja esittää dataprojektorin kautta. Taustaväri tulisi olla esityksessä huomaamaton. Toimivin tausta on yleensä yksivärinen ja siinä ei ole ylimääräisiä grafiikkaelementtejä. Tausta ei saa olla sellainen, joka kilpailee varsinaisen asian kanssa. Värien käytöllä voidaan tehostaa viestintää. Viestin välittyminen voidaan jopa estää väriyhdistelmillä, jos ne on tehty huolimattomasti. Luokittelu, yhdistäminen, korostaminen ja erottaminen ovat värien tehtäviä diaesityksessä. Värejä voidaan käyttää myös asioiden ryhmittelyyn sekä väreillä voidaan korostaa tärkeitä asioita. (Turunen 2019.)

Kirjaisintyypeillä on jokaisella oma ilme ja fonttivalinnat vaikuttavat esitystä katsovan katsojan vaikutelmaan. Alun perin monet fontit ovat suunniteltu jotakin käyttötarkoitusta varten. Pelkistetty ja yksinkertainen fontti sopii parhaiten esitysgrafiikkaan, kahta eri fonttia

käytetään maksimissaan yhdessä esityksessä. Lihavointi ja kursivointi ovat tuttuja korostuskeinoja. Esitysgrafiikkaan sopii hyvin lihavointi. Korostuskeinoksi ei suositella alleviivausta. Esityksen katsojaa auttaa huolella valittu kuva. Kuvalla voidaan helpottaa ymmärtämistä, mutta ensin on muodostettava kuva luetun pohjalta. (Turunen 2019.)

## 6.4 Opinnäytetyöprosessi

Keväällä 2020 keskustelimme toimeksiantajamme kanssa ja saimme aiheen opinnäytetyöllemme Karelia-ammattikorkeakoululta. Opinnäytetyön ideointi ja suunnittelu alkoi keväällä 2020 ja osallistuimme tällöin opinnäytetyön ohjauksiin. Aloimme työstää opinnäytetyötä kokoamalla tietoperustaa Suomessa esiintyvistä rokkotaudeista sekä rokotuksista, ja kertomalla kansainvälisestä rokotusohjelmasta. Syksyllä 2020 työ ei juurikaan edennyt eteenpäin ja työn etenemisessä tuli tauko. Syksyn 2020 aikana ohjaukset toteutuivat etäyhteydellä koronapandemian vuoksi. Opinnäytetyöprosessi hieman pitkittyi henkilökohtaisten syidemme takia. Pitkä tauko toi tekemiseen omat haasteensa, mutta päästiin kuitenkin eteneämään hyvin työssä. Meidän tavoitteenamme on saada opinnäytetyö valmiiksi keväällä 2021 ja esitellä opinnäytetyömme maaliskuun 2021 seminaarissa.

Työmme alkoi edetä nopeampaan tahtiin alkuvuodesta 2021. Tietoperustan keräämisen jälkeen aloimme työstämään sähköistä diaesitystä PowerPoint ohjelmalla ja kokosimme tietoa PowerPoint pohjalle hyödyntäen keräämäämme teorian tietoa aiheesta. Diaesityksen toteutuksessa otimme huomioon toimeksiantajan toiveet. Diaesityksen toteutuksessa pyrimme siihen, että asiat esitetään mahdollisimman selkeästi eikä turhaa tietoa kerätä diapohjalle. Aloitimme diojen suunnittelun tietoperustan kokoamisen jälkeen. Laitoimme tuotoksen muuttamaan otteeseen sähköpostilla toimeksiantajalle väliarviointiin ja muokkasimme työtä hänen antamien palautteiden perusteella. Opinnäytetyömme suunnitelma hyväksyttiin helmikuussa ja osallistumme maaliskuun 2021 seminaariin.

## 6.5 Opinnäytetyön tiedonhankinta

Työssämme on käytetty eniten internet hakukoneilla löydettyjä lähteitä. Hyödynsimme Karélia-ammattikorkeakoulun Finnasta löytyviä tietokantoja. Haimme tietoa Terveyskirjastosta, Terveysportista, Lääkärilehdestä, Oppiportista, Terveyskylästä sekä Medic- ja WHO-tietokannoista. Hakusanoina käytimme rokkotauti, rokkotaudit, rokko, vesirokko, vihurirokko, tulirokko, parvorokko, vauvarokko ja enterorokko. Rajasimme aiheemme käsittelemään rokkotauteja ja rokotusohjelmaa. Rajasimme aiheemme, koska emme halunneet opinnäytetyömme olevan liian laaja. Halusimme rajata oman aiheemme käsittelemään rokkotauteja, niiden oireita ja hoitoa. Kirjalähteitä sekä tutkimuksia on käytetty hyväksi opinnäytetyössämme. Tietoa aiheestamme löytyi hyvin, internetistä löytyi ajantasaisin ja tuorein tieto. Kirjalähteet olivat hieman vanhempia. Internetlähteistä hakiessamme rajasimme lähteiden iän 10:een vuoteen. Tiedonhaussa käytimme suomen- sekä englanninkielisiä lähteitä.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin keräämällä aiheesta tietoperustaa. Muutama opinnäytetyön ohjaukseen osallistuimme ja muokkasimme työtämme ohjaajien antamien palautteiden ja ehdotusten perusteella. Teoriatietoa etsimme luotettavista ja hyväksytyistä sekä ajantasaisista tietolähteistä ja aiheestamme löytyi hyvin tutkittua tietoa. Tutustuimme samasta aiheesta tehtyihin opinnäytetöihin ja niissä käytettyihin lähteisiin. Muiden opinnäytetöissä käytetyistä lähteistä oli melko vähän hyötyä, koska aiheeseen liittyvät opinnäytetyöt olivat jo melko vanhoja ja lähteet myös vanhentuneita käyttööme. Päätimme etsiä opinnäytetyöhömmä mahdollisimman uutta ja ajantasaista tutkittua tietoa.

## 6.6 Diaesityksen suunnittelu, toteutus ja arviointi

Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus päätettiin toteuttaa sähköisenä diaesityksenä käyttäen PowerPoint ohjelmaa. Sähköistä diaesitystä on mahdollisuus muokata, jos siihen halutaan lisätä tietoa. Ohjelmassa on mahdollisuus vaikuttaa itse tekstin fonttiin kokoon, väriin sekä taustagrafiikkaan. Toimeksiantaja antoi meille vapauden vaikuttaa diaesityksen visuaaliseen ilmeeseen.

Opinnäytetyömme sähköinen diaesitys sisältää kuvia rokkotaudeista. Kuvia saimme työhömmä kysymällä lupaa kuvan julkaisijalta ja häneltä saimme luvan kuvien uudelleen käyttöön sekä osan kuvista otimme sivustolta, joiden käyttöoikeuksia ei ole rajoitettu. Kuvien

avulla on tarkoitus havainnollistaa millaiset iho-oireet kyseinen rokkotauti aiheuttaa ja helpottaa tunnistamaan mikä rokkotauti on kyseessä. Diaesityksen suunnittelimme toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Toimeksiantajalla oli toiveena, että esitys sisältää tietoa rokkotaudeista, niiden oireista ja hoidosta. Toiveena oli myös kertoa kuinka rokkotaudit vaikuttavat raskaana olevaan naiseen ja kuinka toimia, jos epäilee raskauden aikana rokkotautia.

Lähetimme sähköisen diaesityksen arvioitavaksi muutamaan kertaan toimeksiantajalle ja teimme muutoksia diaesitykseen hänen toiveidensa ja palautteidensa perusteella. Valitsimme esitykseen mahdollisimman selkeän ja helposti luettavan fontin ja sille taustaan sopivan hillityn värin. Teksti erottuu hyvin taustastaan ja on helppolukuinen. Muutosehdotuksina toimeksiantajalta saatiin, että diapohja on liian ahdas tekstin määrään nähden. Kuvien sijoitteluun ehdotettiin muutosta. Toimeksiantaja esitti toiveen, että lisäisimme diaesitykseen toimintaohjeen raskaana oleville naisille, jos he epäilevät raskauden aikana rokkotautia.

Lähetimme valmiin ja korjatun sekä toimeksiantajan hyväksymän diaesityksen arvioitavaksi. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli sähköinen diaesitys arvioitiin tekemällä sähköpostikysely, jossa oli vapaamuotoisia kysymyksiä. Oma palautekohta antoi opiskelijalle mahdollisuuden arvioida diaesitystä vapaamuotoisesti. Pyysimme muutamaa opiskelijakollegaa arvioimaan opinnäytetyömme toiminnallista osuutta eli sähköistä diaesitystä sähköpostin välityksellä. Lähetimme diaesityksen arvioitavaksi yhteensä kymmenelle opiskelijalle ja heistä viisi vastasi. Sähköpostin lähettämisestä vastasimme itse. Sähköpostissa oli liitteenä sähköinen diaesityksemme ja valmiit kysymykset. Sähköpostissa esitettiin kysymyksiä:

”Visuaalinen ilme?”

”Miltä sisältö vaikuttaa?”

”Parannus/Muutos ehdotuksia?”

”Oma palaute”

Visuaalisesti opiskelijat arvioivat työn olevan selkeä, helppolukuinen, taustaltaan neutraali ja kuvien olevan hyvä lisäys diaesitykseen. Sisällöltään opiskelijat arvioivat työn olevan kattava ja diaesityksestä tulee selkeästi esille rokkotautien oireet sekä niiden hoito. Muutosehdotuksena ehdotettiin fonttikokoa isommaksi, mutta tätä emme itse kokeneet tarpeelliseksi ja tämä jätettiin muuttamatta.

Tarkoituksenamme oli esitellä sähköinen diaesitys koululla luokassa opiskelijaryhmälle, mutta koronapandemia takia koululla liikkuminen oli rajoitettua ja palautteen kerääminen

luokassa ei ollut mahdollista. Opiskelijoilla olisi ollut mahdollisuus antaa anonymina palautetta paperille esittelemästämme sähköisestä diaesityksestä. Muuttuneen tilanteen vuoksi päätimme kysyä palautetta sähköpostin välityksellä välttäen kontakteja. Emme toteuttaneet esimerkiksi Wepropol-kyselyä tai muun ohjelman kautta tapahtuvaa kyselyä. Syynä tähän oli, että halusimme esittää avoimia kysymyksiä ja tämä onnistui hyvin sähköpostin välityksellä. Tietoteknistä osaamista meillä ei ole sähköisen palautekyselyn tekemiseen.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tuotoksen arviointi**

Turusen (2019) mukaan taustaväriin tulisi olla huomaamaton. Toimiva tausta on yleensä yksivärinen ja siinä ei ole ylimääräisiä grafiikkaelementtejä. Yksinkertainen ja pelkistetty fontti sopii parhaiten esitysgrafiikkaan. Kahta eri fonttia käytetään maksimissaan yhdessä esityksessä. Esityksen katsojaa auttaa huolella valittu kuva. Kuvalla voidaan helpottaa ymmärtämistä. (Turunen 2019.) Valistimme diaesityksen taustaväriksi hillityn harmaan. Esityksessä on käytetty yhdenlaista fonttityyliä. Kuvalla voidaan helpottaa asian ymmärtämistä. Sairaanhoidajaopiskelijat sekä toimeksiantaja kommentoivat kuvien olevan hyvä lisäys diaesitykseen ja havainnollistavat hyvin miltä kyseinen rokkotauti näyttää. Valmis diaesitys on selkeä, helppolukuinen, helposti ymmärrettävä ja toimeksiantajan toiveiden mukainen. Toimeksiantajan toiveena oli, että diaesitys on selkeä lyhyt ja ytimekäs. Diaesityksessä haluttiin tuoda tärkeimmät ja oleellisimmat asiat esille mahdollisimman lyhyesti. Taustagrafiikka ei kilpaile tekstityksen fontin kanssa. Sähköinen diaesitys on hyvin selkeä ja helppolukuinen. Diaesityksestä on jätetty pois kaikki ylimääräinen, koska liian pitkästi esitetty tieto hävittää helposti lukijan mielenkiinnon asiaa kohtaan.

## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys. Tutkimusetiikan kehittäminen ja tutkimusetiikka on ollut tieteenalojen tutkimuksissa ja hoitotieteessä keskeisinä aiheina jo kauan. Tutkimusetiikka voidaan jakaa ulkopuoliseen ja tieteen sisäiseen. Sisäisellä tieteellä viitataan tieteenalan totuudellisuuteen ja luotettavuuteen. Tässä tapauksessa tarkastellaan suhdetta tutkimuskohteeseen sen tutkimusprosessiin ja tavoitteisiin. Tieteen kriittisyys edellyttää omien toimintatapojen arviointia sekä perusteiden arviointia eri näkökulmista. Ulkopuolinen tutkimusetiikka käsittelee, kuinka asiaa tutkitaan ja kuinka tutkimusaiheen valintaan vaikuttavat ulkopuoliset seikat. (Kankkunen, Vehviläinen & Julkunen 2015, 211–212.)

Hyvä tieteellinen käytäntö on sitä, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön rehellisyyttä ja tunnustamia toimintatapoja, tarkkuutta tutkimusten tulosten arvioinnissa sekä tarkkuutta tulosten esittämisessä ja tallentamisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Miltonin mukaan (2008) Ammattikunnan tasokasta työskentelyä tukee eettiset ohjeet, koska silloin tarkastellaan moraalisia näkökohtia työstä (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 165). Eettisten ohjeiden tarkoituksena on varmistaa työn eettisten laatuvaatimusten olevan korkealla (Biton & Tabak 2003). Hoitajien eettisten toiminnan arviointiin hoitajat voivat käyttää eettisiä ohjeita. Tutkimus on arvoperustaista ja inhimillistä toimintaa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 363.)

Opinnäytetyössämme on käytetty näyttöön perustuvaa tietoa. Työssämme on käytetty myös tieteellisiä tutkimuksia eri rokotteista. Käyttämämme tieto on ollut tutkittua sekä ajantasaista. Käytimme työssämme mahdollisimman tuoretta tietoa. Opinnäytetyöstämme tekee luotettavan sen, että siinä on käytetty mahdollisimman tuoretta tutkittua tietoa ja tiedot on etsitty luotettavista tietolähteistä ja tieto on luotettavaa. Aikaisempia opinnäytetöitä aiheesta löytyy myös Theseus-tietokannasta.

Olisimme toivoneet saavamme enemmän palautetta. Anonyymia kyselyä ei pystytty nyt toteuttamaan, koska aikaisempi palautteenkysely ei onnistunut suunnittelemlamme tavalla. Koronaviruspandemia esti luokassa diaesityksen esittämisen ja anonyymien palautteen keräämisen. Opiskelijat eivät pystyneet vastaamaan kyselyyn anonyymeinä, koska he vastasivat sähköpostin välityksellä. Pohdimme palautteen sisällön olevan pääasiassa positiivista, koska diaesityksen asiasisältö oli kattava ja tärkeimmät asiat tuli rokkotaudeista selkeästi esiteltyä. Luulemme, että palautteen antoon ei vaikuttanut, vaikka opiskelijoilla ei ollut



mahdollisuutta antaa palautetta anonymieina. Uskomme, että vastaajat, jotka vastasivat kyselyymme, olivat vastauksissaan rehellisiä.

### **7.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyönprosessin aikana työskentelymme oli avointa sekä kollegiaalista ja yhteistyöprosessin aikana sujui hyvin. Pidimme yhteyttä puhelimitse sekä meillä oli yhteisiä tapaamisia opinnäytetyön parissa. Työ opetti, että tiedon hakuun joutuu käyttämään aikaa ja tieto ei ole haettu yhdessä päivässä eikä edes yhdessä viikossa. Tiedonhakuun on joutunut käyttämään aikaa ja tekemään sen vaiheissa. Tiedonhaku kehittyi huomattavasti työn edetessä ja tiedonhaun klinikasta oli paljon hyötyä. Vieraskielisiä lähteitä etsiessä haasteena oli tekstin ymmärtäminen. Ymmärtämisen tueksi jouduttiin käyttämään sanakirjaa sekä kääntäjää. Kaikkiaan opinnäytetyö oli opettavainen prosessi.

Opinnäytetyötä tehdessä lähteiden etsiminen sekä lähdeviitteet ja -merkinnät tulivat entistäkin tutummiksi. Teoriatieto rokkotaudeista niiden hoidosta ja oireista kasvoi. Sairaanhoidajakoulutuksessamme rokkotautien aihetta käsitellään vähäisesti. Kansallinen rokotusohjelma tuli myös tutuksi sekä kansallisen rokotusohjelman rokotteet.

Toimeksiantaja sekä ohjaajat olivat helposti lähestyttäviä ja yhteistyö sujui ilman ongelmia. Ohjaajiin pystyi ottamaan helposti yhteyttä, jos oli kysyttävää tai jokin asia painoi mieltä. Ohjaajat ja toimeksiantaja tukivat ja kannustivat työn edistymistä. Tämä helpotti ja tuki jatkamaan työtä eteenpäin, vaikka ajoittain oli huonoja päiviä sekä tuntui ettei työ edisty. Ohjausta ja tukea tuli riittävästi prosessin aikana. Palaute työstä oli rakentavaa ja helposti vastaanotettavaa. Opinnäytetyö oli kaikkiaan mukava prosessi, mutta myös erittäin stressaava.

### **7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet**

Työtämme voidaan käyttää sairaanhoitajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta opintojaksolla opetuksen tukena. Opettajalla on mahdollisuus muokata työtä, jos hänellä on siihen tarvetta. Tuotos on lähetetty sähköisesti toimeksiantajallemme, joten hän voi liittää sen osaksi

sairaanhoidajan vastaanotto- ja ohjaustoiminta verkkokurssia. Opiskelijoilla on mahdollisuus lukea koko opinnäytetyömme Theseus-tietokannasta. Työssämme on kerrottu kattavammin rokkotaudeista sekä niiden oireista ja hoidosta. Työmme raportissa on myös käsitelty kansallista rokotushjelmaa.

Samankaltaisia töitä on tehty useampikin, mutta lähinnä sähköisinä oppaina. Aiheesta on mahdollista tehdä monenlaisia versioita oppaita, verkkokursseja tai muita hyödyllisiä tietopaketteja. Aiheesta on mahdollista tehdä laajempikin työ. Aiheesta löytyy paljon tietoa ja työhön voi lisätä paljon enemmän ja laajemmin tietoa, mitä olemme omassa työssämme käsitelleet. Olemme rajanneet oman työmme rokkotauteihin ja kansalliseen rokotushjelmaan.

## Lähteet

- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki : Tammi.
- Alanen, A. 2011. Sikiökautiset infektiot. <https://www.oppoportti.fi/op/isa04302/do#s1>. 11.2.2021
- Campus Online. 2020. Sairaanhoidajan vastaanottotyö ja ohjaustoiminta. <https://campusonline.fi/course/sairaanhoidajan-vastaanottotyö-ja-ohjaustoiminta-2/>. 25.2.2020.
- Eurooppalainen rokotustietojärjestelmä. 2020. Vihurirokko. <https://vaccination-info.eu/fi/tauteja-koskevat-infosivut/vihurirokko>. 17.02.2020.
- Hammar, A-M., Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: SanomaPro.
- Hedman, K., Heikkinen, T., Huovinen, P., Järvinen, A., Meri, S. & Vaara, M. 2010. Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet. 15.1.2021.
- Heikinheimo, M., Rajantie, J. & Renko, M. 2016. Lastentaudit. Helsinki : Kustannus Oy. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2020. HPV-rokote.HUS.<https://www.hus.fi/ajan-kohtaista/hpv-rokote-tutkitusti-turvallinen-ja-tarpeellinen-syopien-estamisessa>. 15.2.2021.
- Jalanko H. 2019a. Tulirokko. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00530&p\\_hakusana=tulirokko](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00530&p_hakusana=tulirokko). 4.1.2021.
- Jalanko, H. 2019b. Enterorokko. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00120.5.1.2021>.
- Jalanko, H. 2019c. Parvorokko. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00465>. 4.1.2021.
- Jalanko, H. 2019d. Vesirokko. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00550](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00550). 16.1.2021.
- Jalanko, H. 2019.e Kuume lapsella. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00437](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00437). 7.1.2021.
- Jalanko, H. 2019f. Rokkotaudit. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skl00022](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00022). 9.1.2021.
- Kaisvu, T., Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H. & Uotila N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanomapro.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen, K., 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki : Sanomapro.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön ohjeet. Karelia-ammattikorkeakoulu. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>. 12.1.2021.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2021. Ammattikorkeakoulu tutkinnot. Karelia-ammattikorkeakoulu. <https://www.karelia.fi/amk-tutkinnot/>. 22.1.2021.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki : Edita Prima Oy.
- Käypähoito, 2017. Kipu. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#readmore>. 22.1.2021.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki : Sanoma Pro Oy.
- Lumio, J. 2019a. Rokkotaudit. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00602](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00602). 4.1.2021.

- Lumio, J. 2019b. Tuhkarokko. Kustannus Oy Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00612](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00612). 4.1.2021.
- Matilainen, E. & Poikonen, N. 2020. Kuumeen hoito. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. Sairaanhoidajan käsikirja. Helsinki : Kustannus Oy Duodecim, 13 –15.
- Nieminen, T. 2016. Rokotukset. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00523/do#s3.7.1.2021>.
- Niinikoski, H. 2016. Kuumeen hoito. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00069/do.7.1.2021>.
- Parvorokko. Kuvia opinnäytetyöhön. [https://fi.wikipedia.org/wiki/Parvorokko#/media/Tiedosto:Slapped\\_cheek.png](https://fi.wikipedia.org/wiki/Parvorokko#/media/Tiedosto:Slapped_cheek.png).
- Suhonen. R. 2021. Kuvia opinnäytetyöhön. raimosaiki.fi.12.02.2021.
- Renko, M. 2016. Rokkotaudit ja muut yleistyneet virusinfektiot. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00525/do#s1.7.1.2021>.
- Rokotetutkimuskeskus 2021. Vesirokko. <https://roketetutkimus.fi/taudit/vesirokko/.13.1.2021>.
- Rokotusinfo ry. 2020. [http://www.rokotusinfo.fi/rokoitteet/pneumokokki\\_html.11.1.2021](http://www.rokotusinfo.fi/rokoitteet/pneumokokki_html.11.1.2021).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Rokotukset. <https://stm.fi/rokoitteet.10.2.2021>.
- Suhonen, R. 2021. Rokkotaudit. Kuvia opinnäytetyöhön.<http://www.ihotauti.net/1vesirpic.htm.7.2.2021>.
- Strömberg, N. 2019. Rokottaminen. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. Sairaanhoidajan käsikirja. Helsinki : Kustannus Oy Duodecim, 35.
- Suhonen. R. 2021. Kuvia opinnäytetyöhön. raimos@iki.fi.12.02.2021.
- Suhonen, R. 2021. Vesirokko. Ihotauti-kuvagalleria. <http://www.ihotauti.net/1vesirpic.htm.7.2.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Sikotauti. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/sikotauti.4.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Tuhkarokko. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/tuhkarokko.4.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. DtaP-rokote.<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/jaykkakouristus-kurkkumata-hinkuyska-polio-ja-hib-yhdistelmarokotteet/nuorten-ja-aikuisten-kurkkumata-jaykkakouristus-ja-hinkuyskarokote-dtap.4.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020c. IPV-rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/poliorokote.4.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020d. Hib-rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/hibrokote.4.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020e. Pneumokokkrokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/pneumokokkrokote/pneumokokkikonjugaattirokote-eli-pcv.13.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2020f. Rotavirusrokote.<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/rotavirusrokote.14.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2020g. MPR-rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/mpr-eli-tuhkarokko-sikotauti-ja-vihurirokkorokote.10.1.2021>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020h.Vesirokkorokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokoitteet-a-o/vesirokkorokote>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020i. Influenssarokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotauditja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote>. 8.1.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2020j. HPV-rokote. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papillomavirusrokote>. 8.1.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.2021. Rokotusohjelma lapsillejaaikuisille. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>. 4.1.2021.
- Terveyskirjasto. 2019a. Enterorokko. Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00120](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00120). 17.02.2020.
- Terveyskirjasto. 2019b. Vesirokko. Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00550](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00550). 17.02.2020.
- Terveyskirjasto. 2020. Hib-rokote. Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt0114.1](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt0114.1). 6.1.2021.
- Terveyskylä. 2018a. Parvorokko. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-infektiotaudit/lasten-rokkotaudit/parvorokko>. 17.02.2020.
- Terveyskylä. 2018b. Lasten rokkotaudit. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-infektiotaudit/lasten-rokkotaudit>. 4.1.2021.
- Terveyskylä. 2019. Rokkotaudit ja raskaus. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/infektiot-ja-raskaus/rokkotaudit>. 15.1.2021.
- Terveystalo. 2020. Influenssarokote. <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Sairaanhoitajan-palvelut/Rokotukset/Influenssarokote/>. 8.1.2021.
- Terveystalo. 2021. Sairaanhoitajan vastaanotto. <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Sairaanhoitajan-palvelut/Sairaanhoitajan-vastaanotto/>. 19.1.2021.
- Tiitinen, A. 2020. Raskaus ja rokkotaudit. Kustannus Duodecim Oy. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01139](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01139). 16.1.2021.
- Turunen, H. 2019. Näin teet hyvän PowerPoint-esityksen. Metropolian blogit. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timanttia/2019/01/27/nain-teet-hyvan-powerpoint-esityksen/>. 22.1.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (Tenk). 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htkvinvoinninlaitos> 2020. 11.1.2021.
- World Health Organization.2021. Influenza Vaccine. <https://www.euro.who.int/en/health>. 9.1.2021.

Diaesitys

Dia 1

# ROKKOTAUDIT

Dia 2



# VESIROKKO

## Diaesitys

## Dia 3

## VESIROKKO

- AIHEUTTAJANA VARIZELLA ZOSTER VIRUS
- ITÄMISAIKA 14 VUOROKAUTTA. TARTUTTAVUUS ALKAA 1-2 PÄIVÄÄ ENNEN IHOTTUMAN ALKUA
- TARTTUU RAKKULOISTA TAI HENGITYSTEITSE
- VOI OLLA VAARALLINEN RASKAANA OLEVILLE. ALKURASKAUDESSA LISÄÄ KESKENMENON RISKIÄ. ENSIMMÄISEN 20 RASKAUSVIIKON AIKANA VOI AIHEUTTAA 1-2%-SSA TAPAUKSISTA SIKIÖN KEHITYSHÄIRIÖITÄ. RASKAUDEN LOPULLA ÄIDIN VESIROKKO TARTUNTA JOHTAA NOIN PUOLESSA TAPAUKSISTA SIKIÖN VESIROKKOTARTUNTAAN
- RASKAUDEN AIKANA PUHJENNEESSA VESIROKOKSSA ON AINA SYYTÄ OTTAA PÄIVYSTYKSELLESTI YHTEYS LÄÄKÄRIIN
- HOITO OIREENMUKAISTA (KUTINAN, KUUMEEN JA KIVUNHOITO)
- PARANEMISAIKA NOIN VIIKKO
- KOULUUN TAI PÄIVÄHOITOON VOI PALATA KUNNES RAKKULAT OVAT KUIVUNEET
- HARVINAISIA, MUTTA MAHDOLLISIA OHEISSAIRAUKSIA OVAT KORVATULEHDUS JA KEUHKOKUUME
- VESIROKKOROKOTE KUULUU KANSALLISEEN ROKOTUSOHJELMAAN. ROKOTUS SARJAAN KUULUU KAKSI ANNOSTA. ROKOTTEEN VOI SAADA NEUVOLASSA JA KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

## Dia 4

## VESIROKON OIREET

- KUTISEVAT JA PUNOITTAVAT PAUKAMAT IHOLLA
- RUOKAHALUTTOMUUS, KUUME JA VÄSYMYS
- PAUKAMAT MUUTTUVAT RAKKULOIKSI JA ARPEUTUVAT MUUTAMAN PÄIVÄN KULUESSA
- RAKKULAT ILMESTYVÄT YLEENSÄ HIUSPOHJAAN, LIMAKALVOILLE JA ETENKIN VARTALOLLE
- TAUTI VOI ILMETÄ MYÖS LIEVÄNÄ

Diaesitys

Dia 5



Dia 6

## VAUVAROKKO

- ESIINTYY PIENILLÄ VAUVOILLA
- AIHEUTTAJANA HHV-6 JA HHV-7 VIRUKSET
- ITÄMISAIKA 5-15 VUOROKAUTTA
- TARTTUU HERKÄSTI PERHEPIIRISSÄ SYLJEN VÄLITYKSELLÄ
- ROKOSSA YLEISTILA ON HYVÄ
- VAUVAROKKO ON HARVINAINEN AIKUISILLA, JOTEN ON EPÄTODENNÄKÖISTÄ, ETTÄ RASKAANA OLEVA SAA VAUVAROKON
- VAUVAROKKON EI OLE ROKOTETTA

6



Diaesitys

Dia 7

## VAUVAROKON OIREET

- ÄKILLISESTI ALKAVA KORKEA KUUME (39-40,5 ASTETTA)
- KUUME KESTÄÄ YLEENSÄ NOIN KOLME VUOROKAUITTA
- LAPSI ON ITKUIINEN, ÄRTYISÄ JA KÄSITTELYARKA
- KUUMEEN LASKETTUA ILMAANTUU IHOTTUMAA, JOKA ESIINTYY KAULALLA, YLÄVARTALOLLA JA KASVOILLA
- IHOTTUMALÄISKÄT OVAT VAALEANPUNAISIA JA KOOLTAAN 2-5MM
- IHOTTUMAA VOI ESIINTYÄ MYÖS NYPPYINÄ, JOTKA OVAT RYPPÄINÄ JA KOHOLLA OLEVIA
- ROKKO VOI ESIINTYÄ MYÖS ILMAN KUUMETTA, JOLLOIN AINOASTAAN ESIINTYY IHO-OIREITA TAI PELKKÄNÄ KUUMEENA, JOLLOIN IHOTTUMAA EI ESIINNY LAISINKAAN
- HENGITYSTIEINFECTIO-OIREET VOIVAT ESIINTYÄ LIEVINÄ JA SUUN, SEKÄ NIELUN LIMAKALVOT VOIVAT PUNOITTA
- SUURENTUNEITA IMUSOLMUKKEITA VOI ILMESTYÄ TAUDIN JÄLKEEN TAKARAIVOLLE JA KAULALLE

Dia 8

## VAUVAROKON HOITO

- LAPSI PUETAAN KEVYEEN VAATETUKSEEN
- KUUMETTA ALENTAVA LÄÄKE
- HUOLEHDITAAN LAPSEN NESTETARPEESTA
- ERISTYSTÄ EI TARVITA
- KIPUA HOIDETAAN OIREENMUKAISESTI
- LAPSI VOI PALATA HOITOON TAI KOULUUN KUNNES ON KUUMEETON, YLEISTILA ON HYVÄ JA LAPSI JAKSAA LEIKKIÄ JA OLLA MUKANA TOIMINNOISSA
- VAUVAROKKO EI AIHEUTA JÄLKITAUTEJA

Diaesitys

Dia 9



## TUHKAROKKO

Dia 10

## TUHKAROKKO

- AIHEUTAJANA PARAMYKSOVIRUS
- VIRUS AIHEUTAA KOKO KEHON TULEHDUSTILAN
- TUHKAROKKO VOI OLLA HYVIN VAKAVA SAIRAUUS.
- TUHKAROKON SAIRASTAMINEN HEIKENTÄÄ ELIMISTÖN PUOLUSTUSKYKYÄ VIIKOSTA JOPA YLI KAHTEN VUOTEEN. VIRUS VOI VAHINGOITAA MYÖS KESKUSHERMOSTOA. ENKEFALIITTIIN ELI AIVOTULEHDUKSEEN SAIRASTUU NOIN YKSI TUHANNESTA. NOIN 1-3 TAPAUKSESSA 1000 SAIRASTUNUTTA KOHDEN TUHKAROKKO VOI JOHTAA KUOLEMAAN
- TARTTUU ILMATEITSE, SEKÄ KOSKETUS- JA PISARATARTUNTANA
- ITÄMISAIKA TARTUNNASTA OIREIDEN ALKUUN 9-11 VUOROKAULTA

## Diaesitys

## Dia 11

## TUHKAROKKO

- ERITTÄIN HELPOSTI TARTTUVA- TARTUTTAVUUS ALKAA JO NELJÄ PÄIVÄÄ ENNEN IHOTTUMAN ALKAMISTA JA JATKUU NELJÄ PÄIVÄÄ IHOTTUMAN ALKAMISEN JÄLKEEN
- TUHKAROKKOROKOTUS KUULUU KANSALLISEEN ROKOTUSOHJELMAAN
- AINA KUN EPÄILLÄÄN TUHKAROKKOA ON OTETTAVA YHTEYS TERVEYDENHUOLTOON. JOS TARTUNTA TODETAAN TUHKAROKOKSI ON SAIRASTUNEEN KANSSA SAMOISSA TILOISSA OLLEET HENKILÖT KARTOITETTAVA JA TARVITTAESSA ROKOTETTAVA. NÄIN EHKÄISTÄÄN MAHDOLLISIA TUHKAROKKO EPIDEMIOITA
- RASKAUDEN AIKANA ÄIDIN TUHKAROKKOTARTUNTA VOI AIHEUTTAA KESKENMENON. TARTUNTA VOI JOHTAA MYÖS ENNENAIKAISEEN SYNNYTYKSEEN TAI AIHEUTTAA SIKIÖN KOHTUKUOLEMAN

11

## Dia 12

## TUHKAROKON OIREET

- ENSIOIREENA NENÄN VUOTAMINEN, SILMIEN PUNOITUS JA KUUME
- IHOTTUMA ALKAA NOIN 3-5 VUOROKAUDEN KULUTTUA ENSIOIREISTA
- IHOTTUMA ON PUNALÄISKÄISTÄ JA PILKKUJEN YMPÄRISTÖ ON KALPEAHKOA JA SITÄ ESIINTYY ALUKSI KORVIEN SEUDULLA, KAULAN SIVUILLA, SEKÄ OTSALLA. IHOTTUMA ETENEE TÄSTÄ VARTALOLLE JA RAAJOIHIN
- TUHKAROKOLLE TYYPILLISTÄ ON POSKIENLIMAKALVOILLA ESIINTYVÄT VAALEANPUNAISET JA KESKELTÄ SINIVALKOISET TÄPLÄT
- TUHKAROKON HOITO ON OIREENMUKAISTA. EI OLE OLEMASSA VIRUSLÄÄKETTÄ JOKA TEHOAISI TUHKAROKKON
- TUHKAROKKON SAIRASTUNEEN TULEE PYSYELLÄ KOTONA KUNNES TARTUTTAVUUSAIKA (NELJÄ VUOROKAUTTA IHOTTUMAN PUHKEAMISEN JÄLKEEN) ON MENNYT OHI!
- TUHKAROKKO VOI AIHEUTTAA JÄLKITAUTEJA. NÄISTÄ TAVALLISIMMAT OVAT VÄLIKORVATULEHDUS JA KEUHKOKUUME

11

Diaesitys

Dia 13



## PARVOROKKO

12

Dia 14

## PARVOROKKO

- AIHEUTAJANA PARVOVIRUS
- TARTUTTAVUUS ON SUURIMMILLAAN ENNEN OIREIDEN ALKUA
- ITÄMISAIKA NOIN 4- 28 VUOROKAUTTA TARTUNNASTA
- JOS RASKAANA OLEVA NAINEN, JOKA EI AIEMMIN OLE SAIRASTANUT PARVOROKKOA SAA TARTUNNAN, VOI VIRUS TARTTUA MYÖS SIKIÖÖN
- TARTUNTA VOI AIHEUTTAA ANEMIAA SIKIÖLLE
- RV 12-24 TARTUNTA VOI AIHEUTTAA SIKIÖLLE SYDÄNLIHASTULEHDUKSEN JA TÄSTÄ VOI SEURATA SIKIÖLLE KUDOSTEN TURVOTUSTA
- RV 24 JÄLKEEN TARTUNTA EI AIHEUTA MERKITTÄVÄÄ VAARAA SIKIÖLLE
- PARVOROKKON EI OLE ROKOTUSTA

13

## Diaesitys

### Dia 15

## PARVOROKON OIREET

- ENSIMMÄISENÄ OIREENA VOIMAKAS PUNOITUS POSKISSA
- PUNOITUS MUUTTUU VERKKOMAISEKSI KUVIOKSI ETENKIN RAAJOISSA MUUTAMAN PÄIVÄN KULUESSA.
- IHOTTUMA KESTÄÄ 3-7 VUOROKAUTTA
- IHOTTUMA VOI HÄVITÄ JA ILMAANTUA UUDESTAAN. TÄTÄ VOI KESTÄÄ VIIKKOJENKIN AJAN
- IHOTTUMAA PAHETAVIA TEKIJÖITÄ OVAT AURINGON VALO, LÄMPÖTOLAN VAIHTELUT, RASITUS JA HENKINEN STRESSI
- YLEISVOINTI ROKOSSA ON HYVÄ
- ROKKO ESIINTYY YLEENSÄ 5-15 VUOTIAILLA
- ENNEN IHOTTUMAN ESIINTYMISTÄ VOI JOILLAKIN ESIINTYÄ NUHAA, YSKÄÄ, KUUMETTA TAI PÄÄNSÄRKYÄ
- NIVELVAIVOJA VOI ESIINTYÄ IHOTTUMAN HÄVIÄMISEN JÄLKEEN
- HOITO OIREENMUKAISTA
- PÄIVÄHOITOON TAI KOULUUN VOI PALATA KUNNES YLEISTILA ON HYVÄ JA LAPSI JAKSAA LEIKKIÄ JA OLLA MUKANA TOIMINNOISSA
- PARVOROKKON EI LIITY JÄLKITAUTEJA

14

### Dia 16



## ENTEROROKKO

15

## Diaesitys

## Dia 17

## ENTEROROKKO

- AIHEUTTAJANA ENTEROVIRUS
- TARTTUU ULOSTEEN JA HENGITYSERITTEIDEN VÄLILLÄ
- ITÄMISAIKA NOIN 3-7 VUOROKAUTTA
- KÄSIHYGIENIA TÄRKEÄÄ ROKON EHKÄISEMISEKSI
- ENTEROROKKO ON ITSESTÄÄN PARANEVA JA KESTÄÄ NOIN VIIKON. SAIRASTUNUT VOI PALATA HOITOON TAI KOULUUN KUNNES YLEISTILA ON HYVÄ JA LAPSI JAKSAA LEIKKIÄ
- JÄLKITAUTEJA EI YLEENSÄ ESIINNY
- ON YLEISIN ALLE 10-VUOTIAILLA, MUTTA VOI ESIINTYÄ MYÖS AIKUISILLA
- ENTEROROKKO EI YLEENSÄ AIHEUTA RASKAUDEN KANNALTA ONGELMIA
- VASTASYNTYNEELLÄ VOI AIHEUTTAA TAUDINKUVALTAAN LIEVÄN KUUMETAUDIN TAI VAIKEAN YLEISTYNEEN INFEKTION
- ROKKON EI OLE LÄÄKITYSTÄ. TULEHDUSKIPULÄÄKKEILLÄ VOI HELPOTTAA KIPUA JA ALENTAA MAHDOLLISESTI ESIINTYVÄÄ KUUMETTA
- ENTEROROKKON EI OLE ROKOTUSTA

16

## Dia 18

## ENTEROROKON OIREET

- RAKKULAT JA NÄPPYLÄT SUUSSA, KÄSISSÄ JA JALOISSA. RAKKULOITA VOI ESIINTYÄ MYÖS MUUALLA IHOSSA JA LIMAKALVOILLA
- ROKOSSA VOI ESIINTYÄ MYÖS FLUNSSAN KALTAISIA OIREITA
- KORKEAA KUUMETTA, NISKAJÄYKKYYTTÄ JA VOIMAKASTA PÄÄNSÄRKYÄ VOI MYÖS ESIINTYÄ
- ENTEROVIRUKSET VOIVAT AIHEUTTAA MYÖS SILMÄNSIDEKALVON TULEHDUKSIA
- SUUN OIREET ALKAVAT YLEENSÄ MUUTAMAN PÄIVÄN ENNEN IHOTTUMAA
- SYÖMINEN VOI OLLA HANKALAA SUUSSA ESIINTYVIEN RAKKULOIDEN VUOKSI
- ENTEROROKKON EI YLEENSÄ LIITY JÄLKITAUTEJA

17

Diaesitys

Dia 19



## TULIROKKO

Dia 20

## TULIROKKO

- AIHEUTTAJANA STREPTOKOKKIBAKTEERIN AIHEUTTAMA INFECTIO
- AINOA ROKKOTAUTI JOKA VAATII ANTIBIOOTTIHOITOA
- ITÄMISAIKA 3-5 VUOROKAUTTA
- TARTTUU PISARA- JA KOSKETUSTARTUNTANA
- LÄÄKÄRIIN TULISI HAKEUTUA HETI EPÄILLESSÄ TULIROKKOA
- STREPTOKOKKIBAKTEERI ON NOPEA VARMISTAA PIKAKOKEELLA (PIKANIELUNÄYTE) TAI NIELUN BAKTEERIVILJELYLLÄ (BEETAHEMOLYYTTINEN STREPTOKOKKI A)
- ANTIBIOOTTI TEHOAA HYVIN TULIROKKOON
- TULIROKON VOI SAIRASTAA VAIN KERRAN. UUSISSA STREPTOKOKKIBAKTEERIN AIHEUTTAMISSA TULEHDUKSISSA ON YLEENSÄ KYSE NIELUTELEHDUKSESTA, RUUSUSTA TAI VERENMYRKYTYKSESTÄ
- KUN ANTIBIOOTTI KUURIN ALKAMISESTA ON KULUNUT 24 TUNTIA, POTILAS EI VOI ENÄÄ TARTUTAA TAUTIA
- TULIROKKOON EI OLE ROKOTETTA

Diaesitys

Dia 21

## TULIROKON OIREET

- PÄÄNSÄRKY, KUUME, NIELUTULEHDUS, OKSENTELU, SEKÄ SUURENTUNEET IMUSOLMUKKEET
- ROKOSSA ILMENEE IHOTTUMAA, IHO ON PUNOITTAVA JA KOHOLLA KUIN HIEKKAPAPERI. IHOTTUMA ALKAA YLEENSÄ VARTALOSTA
- ROKKON SAIRASTUNEELLA VOI ILMETÄ MANSIKKAKIELI (KIELI ON PUNOITTAVA JA TURVONNUT)
- IHO ALKAA HILSEILLÄ USEAN PÄIVÄN KESTÄNEEN IHOTTUMAN JÄLKEEN
- TARTUTTAVUUS LOPPUU 24 TUNTIA ANTIBIOOTIN ALOITUKSESTA. LAPSI VOI PALATA PÄIVÄHOITOON/KOULUUN KUNNES TARTUTTAVUUS ON OHI, EIKÄ KUUMETTA ENÄÄ ESIINNY

20

Dia 22



## VIHURIROKKO

21



## Diaesitys

## Dia 23

## VIHURIROKKO

- AIHEUTTAJANA TOGAVIRUS-PERHEESEEN KUULUVA INFEKTIO
- ITÄMISAIKA 14-18 VUOROKAULTA
- ROKKO HÄVINNYT SUOMESTA MPR-ROKOTTEEN ANSIOSTA. ROKOTE KUULUU KANSALLISEEN ROKOTEOHJELMAAN
- NAISEN SAIRASTUTTUA ROKKON KOLMEN ENSIMMÄISEN RASKAUSKUUKAUDEN AIKANA KESKENMENO ON TODENNÄKÖINEN, MYÖS SYNNYNNÄISET POIKKEAVUUDET OVAT TODENNÄKÖISIÄ
- VIHURIROKKO OIREYHTYMÄ KEHITTYY NOIN PUOLELLE SIKIÖISTÄ AIHEUTTAEN KESKUSHERMOSTON KEHITYSHÄIRIÖITÄ JA SYDÄNVIKOJA
- TERVEELLÄ IHMISELLÄ ROKKO ESIINTYY LIEVÄNÄ VIRUSTAUTINA
- VIHURIROKKO LEVIÄÄ PISARATARTUNTANA
- ROKKON EI OLE ERITYISTÄ HOITOA, TAVOITTEENA LIEVITTÄÄ OIREITA

22

## Dia 24

## VIHURIROKON OIREET

- TYYPILLISIÄ OIREITA OVAT HENGITYSTIE OIREET, SEKÄ PUNAINEN IHOTTUMA JOKA LEVIÄÄ KASVOILTA KAULALLE
- IMUSOLMUKKEET SUURENTUVAT KAULALTA JA NISKASTA
- AIKUISPOTILAILLA VOI ILMETÄ NIVELOIREITA
- LÄMPÖ PYSYTYTELEE MATALANA
- ROKKO ILMENEE YLEENSÄ LIEVÄNÄ TAUTINA TERVEELLÄ IHMISELLÄ
- LAPSELLE ROKKO VOI AIHEUTTA A KAIHIA, OPPIMISVAIKEUTTA JA KUUROUTTA. TÄTÄ KUTSUTAAN NIMELLÄ VIHURIROKKO OIREYHTYMÄ
- KOTONA TULISI OLLA 7 PÄIVÄÄ IHOTTUMAN ILMAANTUMISEEN JÄLKEEN

23

## ROKKOJEN OIREENMUKAINEN HOITO

- KUUMETTA JA KIPUA VOI LIEVITTÄÄ TULEHDUSKIPULÄÄKKEILLÄ TAI PARACETAMOLILLA
- KUUMELÄÄKKEITÄ VOI KÄYTTÄÄ TABLETTEINA, MIKSTUURANA TAI PERÄPUIKKOINA
- MAHDOLLISIMMAN KEVYT VAATETUS ON OLEENNAISTA KUUMEPOTILAALLA
- YMPÄRISTÖÄ VOI VIILENTÄÄ AVAAMALLA IKKUNAA, IHOA VOI PYYHKIÄ KOSTEALLA LIINALLA
- NESTEYTTÄMISENTARVE VOI OLLA JOPA USEITA LITROJA KUUMEEEN AIKANA
- SAIRAANHOITAJAN ON TÄRKEÄÄ HALLITA KIVUN ARVIOINTI
- KIVUNHOIDON EI LÄÄKKEELLISIÄ MENETELMIÄ KUTSUTAAN EMOTIONAALISEN TUEN MUODOKSI. NÄITÄ OVAT LAPSELLA LEIKKIMISEN MAHDOLLISTAMINEN, VANHEMPIEN LÄSNÄOLO, SYLISSÄ PITÄMINEN, PUHALTELU, RAUHOITTELU, PAIJAAMINEN, SILITTELY, LOHDUTTAMINEN JA TUTIN KÄYTÖN MAHDOLLISTAMINEN



24

## ROKKOTAUTIEN HOITO SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ

- SAIRAANHOITAJALLA TULEE OLLA TIETOUTTA OIREENMUKAISEN KIVUN HOITAMISESTA JA KIVUN ARVIOIMISESTA
- SAIRAANHOITAJAN OLISI HYVÄ TUNNISTAA ROKOT OIREIDEN PERUSTEELLA JA TARVITTAESSA OHJATA LÄÄKÄRILLE JA MUIHIN TUTKIMUKSIIN
- SAIRAANHOITAJAN TULISI OSATA TUNNISTAA ROKOISTA MAHDOLLISESTI AIHEUTUVAT JÄLKITAUDIT JA OSATTAVA KERTOA NIISTÄ POTILAILLA, JOTTA TÄMÄ OSAA HAKEUTUA TARVITTAESSA HOITOOON



25

## KUINKA TOIMIA, JOS EPÄILET RASKAANA ROKKOTAUTIA

- MIKÄLI EPÄILET RASKAUDEN AIKANA SAIRASTUNEESI JOHONKIN ROKKOTAUTIIN:
  - OTA HETI YHTEYS OMAAN NEUVOLAAN
  - NEUVOLASSA TODETAAN MISTÄ ROKOSTA ON KYSE JA MITÄ JATKOTOIMIA TARVITAAN
  - TARVITTAESSA MÄÄRITETÄÄN VASTA-AINEET JA TEHDÄÄN LÄHETE ÄITIYSPOLIKLINIKALLE
  - ETENKIN VESI- JA PARVOROKOSSA ON TÄRKEÄÄ MÄÄRITTÄÄ VASTA-AINEET, JOSTA NÄHDÄÄN ONKO ODOTTAVA ÄITI SAIRASTANUT ROKKOA AIEMMIN. TUOREEN INFEKTION KYSESSÄ OLESSA NEUVOLA TEKEE LÄHETTEEN ÄITIYSPOLIKLINIKALLE.



26

## LOPUKSI

Diasarja pohjautuu opinnäytetyöhön Rokkotaudit – Sähköinen diaesitys sairaanhoitajaopiskelijoiden täydentäviin opintoihin. Tekijänä Inka Vattulainen ja Marjo Oinonen-Kamppuri. Opinnäytetyö löytyy Theseuksesta.

**Kuvalähteet:**

<https://www.flickr.com/photos/25633870@n00/3480352546>

<http://www.lhotauti.net/1vesirpichm>

[https://fi.wikipedia.org/wiki/parvorokko#/media/Tiedosto:slapped\\_cheek.png](https://fi.wikipedia.org/wiki/parvorokko#/media/Tiedosto:slapped_cheek.png)

[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:hand\\_foot\\_mouth\\_disease\\_adult\\_36years.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:hand_foot_mouth_disease_adult_36years.jpg)

[https://phil.cdc.gov/phil\\_images/03052002/00002/phil\\_712\\_lores.jpg](https://phil.cdc.gov/phil_images/03052002/00002/phil_712_lores.jpg)

27