

Henna Luttinen & Kaisa Vuorinen

Vastasyntyneen tehohoidossa olevan lapsen vanhempien ohjaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Henna Luttinen & Kaisa Vuorinen

Työn nimi: Vastasyntyneen tehohoidossa olevan lapsen vanhempien ohjaus: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Marja-Kristiina Vaahtera, lehtori, THM & Tiina Mäki-Kojola, lehtori, TtM

Vuosi: 2018 Sivumäärä: 40 Liitteiden lukumäärä: 1

Vanhempien läsnäololla ja sylikontaktilla tehohoidon aikana on vaikutusta lapsen myöhempään kehitykseen. Vastasyntyneen tehohoitotyö on jatkuvassa kehityksessä. Hoitohenkilökunnan on omaksuttava itse tekemisen sijaan vanhempia ohjaava rooli hoitotyössä, jossa keskitytään hoitosuhteen jatkuvuuteen ja jossa vanhempia kannustetaan osallistumaan tehohoidossa olevan vastasyntyneen arkeen. Vanhemmilla on tarve suojata ja hoivata vastasyntynyttä lastaan, mutta vanhemmista saattaa tuntua, että ympärillä olevat ammattilaiset ovat taitavampia hoivaamaan ja tulkitsemaan lasta. Vanhempien roolia henkilökunta ei kuitenkaan voi korvata, joten on tärkeää, että vanhemmat otetaan mukaan lapsen hoitoon heti alusta lähtien.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hoitotyön näyttöön perustuvan kirjallisuuden ja tutkimuksien pohjalta tietoa vastasyntyneiden teho-osaston hoitohenkilökunnalle vanhempien ohjauksen tukemiseksi ja kehittämiseksi sekä laatia tältä pohjalta tietopaketti Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolle. Tarkoituksena oli etsiä ja kuvailla näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuen. Opinnäytetyössä keskityttiin vastasyntyneen tehohoidossa olevan lapsen vanhempien saamaan ohjaukseen. Opinnäytetyön tehtävänä oli saada vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mikä on vanhempien ohjauksen tarve ja merkitys vastasyntyneiden teho-osastolla? Miten vanhempien saama ohjaus tukee vanhemmuutta? Miten vanhempien ohjausta toteutetaan vastasyntyneiden teho-osastolla?

Vanhemmilla on tarve saada tietoa lapsen tilasta ja tulla huomioiduksi niin vanhempana kuin osana hoitotiimiä. Vanhemmat luovat identiteettiään vanhempina ja luovat tunnesidettä lapseensa henkilökunnan tarjoaman ohjauksen ja tuen avulla. Vanhemmille pyritään tarjoamaan mahdollisuuksia osallistumaan lapsensa hoitoon. Osallistumisen ansiosta vanhemmat tutustuvat lapseensa ja kokevat lapsen omakseen.

Avainsanat: vastasyntynyt, vastasyntyneen tehohoito, vanhemmuus, ohjaus, varhainen vuorovaikutus ja perhekeskeisyys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Henna Luttinen & Kaisa Vuorinen

Title of thesis: Guidance received by parents while their child is in neonatal intensive care: Descriptive Literature Review

Supervisor(s): Marja-Kristiina Vaahtera, Senior Lecturer, MNSc & Tiina Mäki-Kojola, Senior Lecturer, MSc

Year: 2018 Number of pages: 40 Number of appendices: 1

Parents' presence and physical contact with their child during child's intensive care has an impact on the child's development. Neonatal intensive care is being improved constantly. The nursing staff need to adopt the role of a counselor and let the parents care for their own child. This care method focuses on continuity of the care and encourages parents to participate in the common routines of the child in the neonatal intensive care unit. Parents have a need to protect and care for their newborn child but might easily feel that the staff around them are much more skilled in caring and interpreting with the child. The staff, however, cannot replace parents so it is essential that parents are included in childcare from the very beginning.

The aim of this thesis was to produce information for the staff of neonatal intensive care unit about parent's guidance and development relying on evidence-based knowledge and to prepare an educational class about the subject for the Hospital District of South Ostrobothnia's neonatal intensive care unit. The purpose was to find and describe evidence-based knowledge based on studies and literature. This thesis focuses on the guidance that parents of a newborn tended in intensive care receive in neonatal intensive care unit. The task of the thesis is to get answers to the following target questions: What is the need and significance of guidance received by parents in the neonatal intensive care unit? How does the guidance received by parents support parenthood? How is the guidance of parents executed in the neonatal intensive care unit?

Parents need to be informed about the condition of their child and to be considered a parent, as well as a part of the health care team. Parents develop their identity as parents and create an emotional bond with their child through the guidance and support provided by staff. It is intended that parents are provided opportunities to participate in child care and by participating parents bond with their child and identify the child as their own.

Keywords: neonatal, neonatal intensive care, parent, guidance, family-centered care and parental presence

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Käytetyt termit ja lyhenteet	5
1 JOHDANTO	6
2 VASTASYNTYNEEN TEHOHOITOTYÖ	8
2.1 Vastasyntynyt.....	8
2.2 Vanhempi ja vanhemmuus	8
2.3 Perhekeskeisyys ja varhainen vuorovaikutus	9
2.4 Vastasyntyneen tehohoitotyö.....	11
2.5 Vanhempien ohjaus vastasyntyneiden teho-osastolla	12
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	13
4 OPINNÄYTETYÖNÄ KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS	14
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	14
4.2 Opinnäytetyön toteutus	15
5 VANHEMPIEN OHJAUS VASTASYNTYNEIDEN TEHO- OSASTOLLA.....	17
5.1 Vanhempien ohjauksen tarve ja merkitys	17
5.1.1 Tiedonvälitys ja huomioiduksi tuleminen.....	17
5.1.2 Vanhemmuuteen opettaminen ja taitojen kehittyminen	20
5.1.3 Vanhempien ja lapsen välisen siteen muodostuminen	21
5.2 Vanhempien saama ohjaus vanhemmuuden tukena	22
5.3 Ohjauksen toteutuminen vastasyntyneiden teho-osastolla	24
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	26
6.1 Johtopäätökset.....	26
6.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	28
6.3 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset.....	28
LÄHTEET	30
LIITTEET	34

Käytetyt termit ja lyhenteet

Henkilökunta	Sairaalan henkilöstö.
Hoitohenkilökunta	Terveydenhoitoalan ammattilaiset.
Ihokontakti	Iho ihoa vasten.
Kenguruhoito	Lapsi on vanhemman paljaalla rinnalla vaippaan puettuna.
Perhekeskeinen hoitotyö	Perhe otetaan mukaan potilaan hoitoon.
Potilasohjaus	Potilas oppii, pohtii ja arvioi tilannetta yhdessä osaavan ammattilaisen kanssa.
Vanhempi	Lapsen äiti tai isä.
Varhainen vuorovaikutus	kaikkea lapsen ja vanhempien yhdessä tekemistä, kokemista ja olemista ensivuosina.
Vastasyntynyt	Alle 28 päivän ikäinen lapsi.
Vastasyntyneiden teho-osasto	Vastasyntyneiden tehohoitoon ja tarkkailuun erikoistunut osasto.

1 JOHDANTO

Vuonna 2016 Suomessa syntyi 53 453 elävää lasta. Näistä 11,8 prosenttia tarvitsi tehohoitoa (Heino, Vuori & Gissler 2017). Seinäjoella syntyy vuosittain noin 2000 lasta (EPSHP, [Viitattu 8.1.2018]). Perhekeskeisyyttä pidetään hoitotyössä selkeänä periaatteena. Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan potilaan huomioimista yksilönä myös osana hänen perhettään, sukuaan ja muuta lähipiiriään. (Larivaara ym. 2009, 19.)

Aiemmista tutkimuksista ilmenee, että vanhempien läsnäololla ja sylikontaktilla tehohoidon aikana on vaikutusta lapsen myöhempään kehitykseen. Vastasyntyneen tehohoitotyö on jatkuvassa kehityksessä. Hoitohenkilökunnan on omaksuttava itse tekemisen sijaan vanhempia ohjaava rooli hoitotyössä, jossa keskitytään hoitosuhteen jatkuvuuteen ja vanhempia kannustetaan osallistumaan tehohoidossa olevan vastasyntyneen arkeen. (Lehtonen 2009.)

Vanhemmilla on tarve suojata ja hoivata vastasyntyntä lastaan, mutta vanhemmista saattaa tuntua, että ympärillä olevat ammattilaiset ovat taitavampia hoivaamaan ja tulkitsemaan lasta. Vanhempien roolia henkilökunta ei kuitenkaan voi korvata, joten on tärkeää ottaa vanhemmat mukaan lapsen hoitoon heti alusta lähtien. Hoitohenkilökunnan tehtävä on tarjota vanhemmille ohjausta ja tukea. Vanhemmat pystyvät huolehtimaan lapsen monista fyysisistä tarpeista ja perheen tulisikin löytää omat arkirutiininsa sairaalaympäristössä. Vanhempien oppiessa tuntemaan lapsensa paremmin he voivat hoitaa lastaan itsenäisesti. Sairaalaympäristössä ammattilaisen apu on kuitenkin aina saatavilla. (Stolt ym. 2017, 125.)

Vastasyntyneen tehohoitotyö tuo haasteita vanhemmuuden kehittymiselle ja pitkä varhainen ero vastasyntyneestä lisää vanhemman masennusoireita (Järvinen, Niela-Vilén & Axelin 2013, 184). Vanhempien läsnäololla ja sylikontaktilla tehohoidon aikana on vaikutusta lapsen myöhempään kehitykseen. On tutkittu, että seitsemän vuoden iässä merkittäviä tunne-elämän häiriöitä esiintyy vähemmän lapsilla, joiden äidit olivat päivittäin läsnä osastolla kuin niillä, joiden äidit vierailivat harvemmin kuin päivittäin. (Lehtonen 2009.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategiseen suunnitelmaan kuuluu asiakaslähtöisen palvelun tuottaminen. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että hoidon ja palveluiden kokonaisuus toimii potilaan kannalta tarkoituksenmukaisesti ja potilaalla on mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa sen kaikissa vaiheissa. Sairaan-hoitopiirin tavoitteena on potilaan kokonaisvaltainen hoito, jossa arvostavan vastavuoroisuuden merkitys korostuu. (EPSHP, [viitattu 8.1.2018].) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on kehittänyt Vanhemmat Vahvasti Mukaan -koulutusmallin, joka edistää perhelähtöistä tehohoitoa. Koulutuksella pyritään vaikuttamaan henkilökunnan tapaan tukea lapsen ja vanhempien välistä suhdetta sekä työskennellä yhteistyössä vanhempien kanssa. (VSSH 2017.) Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on mukana tässä koulutusmallissa.

Opinnäytetyön aihe tuli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolta P02. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tässä opinnäytetyössä käsitellään vastasyntyneiden teho-osastolla vanhempien saamaa ohjausta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hoitotyön näyttöön perustuvan kirjallisuuden ja tutkimusten pohjalta tietoa vastasyntyneiden teho-osaston hoitohenkilökunnalle tukemaan ja kehittämään vanhempien saamaa ohjausta sekä laatia tältä pohjalta tietopaketti vastasyntyneiden tehohoidossa olevien lasten vanhempien ohjauksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä ja kuvailla näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuen. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mikä on vanhempien ohjauksen tarve ja merkitys vastasyntyneiden teho-osastolla? Miten vanhempien saama ohjaus tukee vanhemmuutta? Miten vanhempien ohjausta toteutetaan vastasyntyneiden teho-osastolla?

2 VASTASYNTYNEEN TEHOHOITOTYÖ

2.1 Vastasyntynyt

Vastasyntyneellä tarkoitetaan lasta, joka on alle 28 päivää vanha (WHO, [Viitattu 8.1.2018]). Lapsi syntyy täysiaikaisena, kun vähintään 37 täyttä raskausviikkoa on kulunut. 42 täyden raskausviikon jälkeen puhutaan yliaikaisesta lapsesta. Täysiaikainen vastasyntynyt lapsi on keskimäärin noin 50 senttimetriä pitkä ja keskipainoltaan noin 3500 grammaa. Vastasyntyneen päänympäryys on keskimäärin 35 senttimetriä. Ensimmäisen elinvuorokautensa aikana vastasyntynyt menettää syntymäpainostaan 5–7 prosenttia nestehukan takia. Syntymäpaino kuitenkin saavutetaan takaisin normaalisti noin viikon kuluessa. Tytöt syntyvät keskimäärin 200 grammaa kevyempinä kuin pojat. (Ojanen ym. 2013, 95.)

Ennen 37. raskausviikkoa syntynyt lapsi on ennenaikainen. Keskosella tarkoitetaan lasta, jonka syntymäpaino on alle 2,5 kg raskauden kestosta riippumatta. Keskosnimitystä käytetään myös ennenaikaisena syntyneestä lapsesta. (Luukkainen & Fellman 2016.)

2.2 Vanhempi ja vanhemmuus

Vanhemmalla ja vanhemmuudella tarkoitetaan henkilöä, joka hoivaa ja suojelee lasta. Henkilö voi olla lapselle vanhempi perimän kautta tai juridisesti. Vanhempi tukee lasta ja toimii auktoriteettina empaattisesti ja asianmukaisesti vastaten lapsen tarpeisiin. (Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, [Viitattu 8.1.2018].) Kasvaminen vanhemmaksi on monimutkaista ja tapahtuu hitaasti. Vanhemmat peilaavat kokemuksia omasta lapsuudestaan ja rakentavat oman vanhemmuutensa niiden pohjalta. Tuore vanhemmuus vaatii sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen. Vanhemmaksi tulo on yksilöllinen, kognitiivinen ja sosiaalinen oppimisprosessi ja vanhemmuus muuttaa vanhemman minäkuva, roolia, ympäristöä ja ihmissuhteita. (Deufel & Montonen 2016, 283–284.)

Vanhemmaksi tulo on yleensä myönteinen kokemus. On tutkittu, että vanhempien välinen suhde parantuu lapsen syntymän myötä ja ylpeyden, onnellisuuden, innostuksen ja rakastetuksi tulemisen tunteet ovat ylitsevuotavia. Tuore vanhempi kuitenkin kokee epävarmuutta lapsen käsittelyssä ja hoidossa, joten on tärkeää, että vanhemmat saavat käytännön ohjausta jo ennen lapsen syntymää. Itseluottamus vanhempana on tunne siitä, että pystyy hoitamaan ja ymmärtämään lastaan. Vanhemmuuteen kuuluu kuitenkin myös vahvasti epätäydellisyys ja sen hyväksymisen opettelu. Vaarana on täydellisyyteen pyrkiminen ja onkin tärkeää, että vanhempaa on ohjattu huolehtimaan myös omasta jaksamisestaan. Perheen sisäisestä työnjaosta lapsiperheessä on myös hyvä sopia, jotta vanhempien hyvinvointi ja jaksaminen säilyisi mahdollisen hyvänä. (Deufel & Montonen 2016, 286–287.)

Ensikuukausina vanhemmuus voi kuitenkin olla myös uuvuttava kokemus. Uupumukseen vaikuttavat vanhemman persoona ja tilanne. Totuttelu tilanteeseen, vanhempien stressi, masennus sekä lapsen piirteet tai nukkumattomuus öisin lisäävät vanhempien uupumusta. Uupumusta voidaan vähentää antamalla mahdollisuus esimerkiksi riittävään unensaantiin, tarjoamalla emotionaalista tukea ja keinoja vanhemmuuteen sekä sosiaalista tukea. (Deufel & Montonen 2016, 288–289.)

2.3 Perhekeskeisyys ja varhainen vuorovaikutus

Perheellä on suuri merkitys yksilön hyvinvointiin (Väestöliitto 2007). Perhekeskeisessä hoitotyössä potilas tai asiakas huomioidaan yksilönä ja osana hänen perhettään, sukuaan ja muuta lähipiiriään. Kun perheessä tapahtuu muutoksia, perheenjäsenet reagoivat niihin kukin omalla tavallaan, ja he saattavat tarvita tukea ammattihenkilöiltä. Perhekeskeinen lähestymistapa korostuu erityisesti lasten kanssa, sillä he ovat riippuvaisia perheestä, perheen toimivuudesta ja sen tarjoamasta tuesta ja turvasta. (Larivaara ym. 2009, 19.) Parhaat tulokset lasten hoitotyössä on saatu, kun perheenjäsenet osallistuvat aktiivisesti potilaan emotionaaliseen, sosiaaliseen ja kehitykselliseen tukemiseen. Perhe on lapsen ensisijainen jaksamisen ja tuen lähde. (Williams 2016, 158.)

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea lapsen ja vanhemman tekemistä, olemista ja kokemista yhdessä (MLL 2017). Vanhemmat luovat lapsesta mielikuvan jo varhain ennen lapsen syntymää. Mielikuvat ja tulevaisuuden suunnittelu antavat vanhemmille mahdollisuuden harjoitella tulevaa elämää lapsen kanssa ajatuksen tasolla. Näiden ajatusten avulla vanhemmat muodostavat tunnesiteen lapseen jo raskauden aikana. Vuorovaikutus ja suhde lapseen alkaa jo ennen lapsen syntymää. Raskauden aikana lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta on muun muassa vauvamahan silittely, potkujen tunnustelu ja lapselle puhuminen. (Stolt ym. 2017, 121.) Varhainen vuorovaikutus on edellytys lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymiselle (Puura & Hastrup 2015). Kiintymyssuhteen muodostuminen perustuu biologisiin mekanismeihin, joista monet häiriintyvät, kun lapsi ja vanhempi erotetaan toisistaan. Nykyään vanhemmat otetaan mukaan hoitotiimiin pyrkimyksenä vähentää lapsen ja vanhempien erosta johtuvia haittoja ja vanhempien ympärivuorokautinen läsnäolo lapsen vierellä mahdollistetaan esimerkiksi perhehuoneilla. Tehohoidossa varhainen vuorovaikutus etenee pienen askelin esimerkiksi kosketuksesta tai äidin rinnalla olleen harson laittamisesta lapsen viereen. Voinnin ollessa riittävän vakaa lapsi voidaan nostaa vanhemman syliin ihokontaktiin. (Stolt ym. 2017, 121.)

Vanhemmat vahvasti mukaan -koulutusmalli perustuu teoriaan siitä, miten vastasyntyneelle lapselle vanhempien läheisyys ja hoiva sekä alkava suhde heihin ovat korvaamattomia. Ne muodostavat lapselle keskeisen ja elintärkeän kasvu- ja kehitysympäristön. Osallistumalla lapsensa hoitoon ja olemalla lapsen lähellä vanhemmat voivat tukea lapsensa kehitystä jo lapsen sairaalahoidon aikana. Koulutusmallin on kehittänyt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. (VSSH 2017.) Koulutusmallin tarkoituksena on kehittää työtapoja, jotka tuovat lapsen ja vanhempien näkökulmat luontevasti mukaan vastasyntyneen sairaalahoitoon ja antaa vanhemmille mahdollisuus olla osana hoitotiimiä. (Ahlqvist-Björkroth, Boukydis & Lehtonen 2012, 4.)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on ottanut koulutusmallin käyttöön lokakuussa 2016 ja päätösseminaari pidettiin huhtikuussa 2018. Vastasyntyneiden teho-osasto P02:lla kolme sairaanhoitajaa on koulutautunut koulutusmallin mentoriksi ja puolestaan mentoroineet 22 henkilökunnan jäsentä, mukaan lukien osaston

lääkäriin. Hanke on lisännyt merkittävästi ammattitaitoa ja työkaluja päivittäisessä työssä syventäen perhehoitotyötä. (Luoma, Urmas & Pyykkö 2018.)

Julkaisemattoman tiedotteen mukaan osaston henkilökunta on ollut hyvin motivoitunutta lähtemään toteuttamaan koulutusmallia ja sen jäljet näkyvät jo käytännön hoitotyössä. Henkilökunta on oppinut havainnoimaan tarkemmin lapsen käyttäytymistä, sen merkitystä ja lapsen tarpeita. Työskentelystä on tullut vauvatahtisempaa ja perhelähtoisempää. Vanhempia kuunnellaan yhä enemmän ja vastuuta jaetaan heidän kanssaan. Vanhempien empaattinen tukeminen, aktiivinen kuuntelu ja yksilöllisten tarpeiden huomiointi on lisääntynyt. Hoitajat ohjaavat yhä enemmän kuin hoitavat. Koulutusmallin toteutuksen myötä perheet ovat kokeneet, että juuri heidän perheensä/lapsensa koetaan tärkeäksi. Vanhemmat ovat osallistuneet aiempaa enemmän lapsensa itsenäiseen hoitamiseen ja rohkeus lapsen käsittelemiseen ja koskettamiseen on lisääntynyt. (Luoma ym. 2018.)

2.4 Vastasyntyneen tehohoito

Tehohoidolla tarkoitetaan hoitoa, jossa vaikeasti sairas potilas on tarkkailtavana. Tarvittaessa elintoimintoja pidetään yllä erikoislaittein. (Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, [viitattu 8.1.2018].) Yleisimmät syyt vastasyntyneen päättymiseen tehohoitoon ovat keskisuus, hengitysvaikeudet, infektiot, synnytyskomplikaatiot, epämuodostumat, vastasyntyneen neurologinen oireilu ja äidin sairaudesta johtuvat vastasyntyneen ongelmat. Vastasyntyneen tehohoito sisältää muun muassa elintoimintojen ja ravitsemustilan seurantaa sekä tarvittavan lääkehoidon. Suomessa vanhemmat voivat osallistua lastensa hoitoon osastolla ja henkilökunta opastaa lapsen hoidossa ja tavoissa tutustua lapseen. Lapsen sairaalaoloaika vaihtelee parista päivästä useaan viikkoon, joskus jopa kuukausiin. (HUS, [viitattu 8.1.2018].) Tässä opinnäytetyössä tehohoidosta puhuttaessa tarkoitetaan vastasyntyneen tehohoitoa.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (L 17.8.1992/785), sen toisen luvun 3 §:ssä määritellään, että potilaalla on oikeus saada laadukasta ja hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Vastasyntyneiden teho-osastolla vanhempien pitäminen ajan tasalla lapsensa hoidosta on tärkeää. Edellä mainitun lain toisen luvun 7 §:ssä sanotaan,

että alaikäistä, joka ei kykene päättämään hoidostaan, on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. 5 §:ssä käsitellään potilaan tiedonsaantioikeutta, johon sisältyy oikeus saada selvitys omasta terveydentilasta, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoidon kannalta merkityksellisistä seikoista. Hoidon selvitys on myös esitettävä siten, että se tulee varmasti ymmärretyksi. Kun potilas on tehohoidossa oleva vastasyntynyt, tämä oikeus kuuluu vanhemmille.

2.5 Vanhempien ohjaus vastasyntyneiden teho-osastolla

Tehohoitotyössä potilasohjaus tarkoittaa tilannetta, jossa ohjattava henkilö oppii, pohtii ja arvioi tilannetta yhdessä osaavan ammattilaisen kanssa. Ohjauksen tavoitteena on tukea ja motivoida potilasta hänen terveyteensä liittyvien ongelmien ja hoidon hallinnassa. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2016.) Potilasohjauksella on merkittävä rooli hoitotyössä. Ohjauksen merkitys hoitotyössä korostuu jatkuvasti, sillä hoitoajat lyhenevät ja ohjaukselle jää entistä vähemmän aikaa. Tämä edellyttää ohjauksen tehostamista ja erityistä ammattitaitoa. (Kyngäs ym. 2007, 5.)

Tehohoidossa vanhempien ohjaus on usein tasapainottelua opettavan ohjaamisen ja vanhempien omien havaintojen vahvistamisen välillä. Aluksi vanhemmat saattavat kaivata enemmän apua ja neuvoja omille toiminnoilleen sekä vahvistusta havainnoilleen. Jos henkilökunnan ohjaus on pelkästään neuvomista ja opettamista, se saattaa lisätä vanhempien epävarmuutta omista kyvyistään. Vähitellen vanhemmista tulee lapsen parhaita asiantuntijoita, ja henkilökunta voi toimia enemmänkin apuna ja tukena kuin opettajana ja nevojana. Lapsen viestejä yhdessä havainnoimalla henkilökunta tukee vanhempien sensitiivistä kykyä lukea lapsen viestejä. Henkilökunnan ja vanhempien välinen keskustelu lisäävät vanhempien asiantuntijuutta oman lapsensa hoitajina. (Stolt ym. 2017, 127–128.) Tässä opinnäytetyössä ohjauksella tarkoitetaan tehohoidossa olevan lapsen vanhempien ohjausta.

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hoitotyön näyttöön perustuvan kirjallisuuden ja tutkimuksien pohjalta tietoa vastasyntyneiden teho-osaston hoitohenkilökunnalle vanhempien ohjauksen tukemiseksi ja kehittämiseksi sekä laatia tältä pohjalta tietopaketti vastasyntyneiden tehohoidossa olevien lasten vanhempien ohjauksesta. Tarkoituksena oli etsiä ja kuvailla näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuen. Opinnäytetyössä keskityttiin vastasyntyneen tehohoidossa olevan lapsen vanhempien saamaan ohjaukseen. Suuressa roolissa olivat myös perhekeskeinen toimintamalli ja vanhempien osallistuminen jo varhaisessa vaiheessa lapsensa hoitoon vastasyntyneiden teho-osastolla.

Opinnäytetyön tehtävänä oli saada vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mikä on vanhempien ohjauksen tarve ja merkitys vastasyntyneiden teho-osastolla?
2. Miten vanhempien saama ohjaus tukee vanhemmuutta?
3. Miten vanhempien ohjausta toteutetaan vastasyntyneiden teho-osastolla?

4 OPINNÄYTETYÖNÄ KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan tehtyjä tutkimuksia ja niiden avulla kootaan tutkimuksen tuloksia, jotka ovat perustana uusille tutkimuksille. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on yksi käytetyimmistä kirjallisuuskatsauksien perustyypeistä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tarkkoja sääntöjä. Tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvailemaan laajasti ja luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011.) Usein kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä jo tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeisiä käsitteitä ja niiden väliset suhteet. Kirjallisuuskatsauksessa kootaan aikaisempaa tietoa ja kuvaillaan sitä jäsentynyttä tarkastelua varten. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja ilmiön kuvauksen ymmärtämiseen tähtäävää. Jotta pystytään tuottamaan luotettavaa tietoa, kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö edellyttää tutkijalta syvällistä perehtymistä menetelmään. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298.)

Oleellinen osa ja kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ohjaava tekijä, on tutkimuskysymys. Yleensä tutkimuskysymys tai -kysymykset suuntautuvat laajoihin tai käsitteellisiin ja abstrakteihin ilmiöihin tai teemoihin. Onnistunut tutkimuskysymys on kuitenkin riittävän täsmällinen ja rajattu, jotta ilmiön tarkastelu mahdollisimman syvällisesti onnistuu. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298.) Aineisto kerätään aiemmin tehdyistä aiheeseen liittyvistä tutkimuksista. Kirjallisuuskatsaus tehdään, jotta saadaan kokonaiskuvan aiheesta ja pystytään selvittämään aiheen tutkimustarvetta (Stolt & Axelin 2015). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistonvalintaa ohjaa tutkimuskysymys, ja sen avulla on tarkoitus löytää aineisto, joka vastaa kysymykseen mahdollisimman tarkoin. Aineiston riittävyden määrää tutkimuskysymyksen laajuus. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto voi olla menetelmällisesti hyvin erilaista ja usein esimerkiksi teoreettisten ja käsitteellisten tutkimusten käyttö on yleistä. Poikkeuksellisesti myös muut kuin tieteelliset artikkelit kelpaavat aineistoksi kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, jos

se on perusteltua. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta ja sen analyysi tapahtuvat osittain samanaikaisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298.)

Käsittelyosan rakentaminen on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin, ja sen tavoitteena on vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen harkitun aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna ja uusien johtopäätösten tekemisenä. Aiempien tutkimusten tarkastelu voi johtaa uusien tulkintojen syntymiseen kuitenkin muuttamatta alkuperäistä tietoa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä ei referoida, siteerata tai raportoida alkuperäisaineistoa. Sen sijaan vertaillaan aineiston sisältöä keskenään, analysoidaan jo olemassa olevan tiedon heikkouksia ja vahvuuksia ja tehdään kattavampia johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298.)

Tulosten tarkastelu sisältää sekä sisällöllisen että menetelmällisen pohdinnan sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arvioinnin. Tuloksia tarkasteltaessa kuvataan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen esille tuomat keskeiset tulokset. Tutkijan eettisyys korostuu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen jokaisessa vaiheessa menetelmällisen väljyyden vuoksi, sillä tutkijan vastuulla on näkökulman subjektiivisuus ja oikeudenmukaisuus, tasavertaisuus ja rehellisyys aineiston valinnassa ja käsittelyssä. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298.)

4.2 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön on tilannut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolta P02. Seinäjoella vastasyntyneiden teho-osastolla on 10 potilaspaikkaa. Vastasyntyneiden teho-osastolla hoidetaan keskokset ja vastasyntyneet, jotka tarvitsevat tehostettua hoitoa ja tarkkailua. Tavallisimpiin potilasryhmiin kuuluvat vastasyntyneet, joilla on matala verensokeri, infektio, hengitys- tai syömisvaikeus sekä synnynnäisiä sairauksia. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolla on osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 14 sairaanhoitajaa, 7 lastenhoitajaa, 1 osastosihteeri ja 1,5 laitoshuoltajaa. (EPSHP, [viitattu 30.4.2018].)

Opinnäytetyö aloitettiin syksyllä 2017. Opinnäytetyön prosessi aloitettiin aiheen ja työparin valinnalla. Aiheenvalinnan jälkeen aloitettiin opinnäytetyön suunnitelman teko. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli aiheen luonteeseen sopivin menetelmä. Opinnäytetyön tiedonhakuprosessissa haettiin tutkimuksia vapaasti verkossa olevista lähteistä, julkaistusta kirjallisuudesta sekä erilaisista tietokannoista, joihin on pääsy SeAmk-finnan kautta. Haussa käytettäviä kotimaisia tietokantoja olivat: Melinda, Medic sekä Elektra. Hyödynnettävistä ulkomaisista tietokannoista käytettiin Cinahlia. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin: vastasyntynyt, vastasyntyneen tehohoito, vanhemmuus, ohjaus, varhainen vuorovaikutus ja perhekeskeisyys. Englanninkielisessä tiedonhaussa käytettiin hakusanoina: neonatal, neonatal intensive care, parent, guidance, family-centered care ja parental presence. Hakutuloksissa huomioitiin alle 10 vuotta vanhat tutkimukset eli vuodelta 2007 peräisin olevat ja sitä uudemmat. Tuloksissa otettiin huomioon suomen- ja englanninkieliset tutkimukset. Tutkimusten alkuperäismaa huomioitiin myös tutkimuksia luettaessa arvioimalla, miten sovellettavissa tutkimus oli Suomen olosuhteisiin. Tutkimuksista jätettiin ulkopuolelle opinnäytetyöt ja pro gradut.

Suunnitelman valmistuttua tutkimuslupaa haettiin tilaajalta. Opinnäytetyön tekoprosessin aikana ohjaavaa opettajaa tavattiin muutamia kertoja henkilökohtaisesti sekä seminaarien muodossa. Nämä tapaamiset selkeyttivät tapaa työstää opinnäytetyötä ja olivat hyvin hyödyllisiä. Opinnäytetyötä koskien vierailtiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolla P02 tapaamassa Vanhemmat Vahvasti Mukaan -koulutusohjelman mentoria, joka antoi konkreettista tietoa koulutusmallista ja siitä, miten se toteutuu käytännössä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hoitotyön näyttöön perustuvan kirjallisuuden ja tutkimuksien pohjalta tietoa vastasyntyneiden teho-osaston hoitohenkilökunnalle vanhempien ohjauksen tukemiseksi ja kehittämiseksi sekä laatia tältä pohjalta tietopaketti vastasyntyneiden tehohoidossa olevien lasten vanhempien ohjauksesta. Tarkoituksena oli etsiä ja kuvailla näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön tutkimuksiin ja kirjallisuuteen pohjautuen. Lopuksi kirjallisuuskatsauksesta laadittiin tiivistetty versio, ja sen perusteella pidettiin osastotunti Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastasyntyneiden teho-osastolla.

5 VANHEMPIEN OHJAUS VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA

5.1 Vanhempien ohjauksen tarve ja merkitys

Vastasyntyneen joutuminen tehohoitoon on vanhemmille kriisi. Vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevien hoitajien tulee rakentaa hoito vanhemman ja lapsen ympärille roolien ja vastualueiden avulla, jotka sisältävät vanhemman ja lapsen välisiä sekä vanhemman ja hoitajan välisiä suhteita mahdollistaen vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehittymisen. (Kearvell & Grant 2010, 75). Henkilökunnan asenteet ja toiminnot vaikuttavat joko positiivisesti tai negatiivisesti vanhempien tuntemuksiin ja esimerkiksi siihen, kokevatko vanhemmat olevansa tervetulleita teho-osastolle (Wigert, Berg, & Hellström 2010, 142–144).

5.1.1 Tiedonvälitys ja huomioiduksi tuleminen

Aiemmista tutkimuksista käy ilmi, että vanhemmat toivovat henkilökunnan välittävän heille tietoa lapsensa tilasta ja hoidosta (Wigert ym. 2010, 143; de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1131). Tietoa halutaan lapselle tehtävistä hoitotoimenpiteistä, kuten kokeista ja erilaisista hoidoista sekä kuulla perusteluita, miksi niitä tehdään. Lisäksi lapsen hoitoon osallistuvien erikoislääkäreiden tapaaminen automaattisesti oli vanhempien toiveena. Tärkeää oli kuitenkin saada tietoa myös arkipäiväisistä ja tavallisista toiminnoista. (Lam, Spence, & Halliday 2008, 23; Hakio, Rantanen & Suominen 2012, 133.) Vanhemmat eivät välttämättä osaa kysyä oikeita kysymyksiä lapsen tilasta, joten vanhemmat toivovat tietoa henkilökunnalta ilman, että heidän tarvitsee sitä erikseen tiedustella (Hakio ym. 2012, 133; de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1131). Lam ym. (2008, 23) ja Hakio ym. (2012, 133) toivat esiin vanhempien huolen siitä, ilmoitettaisiinko heille, jos lapsen tilassa tapahtuu muutoksia.

Luottamuksen kehittyminen äidin ja hoitajien välillä vastasyntyneiden teho-osastolla oli äideille tärkeää (Kearvell & Grant 2010, 80). Luottamussuhteen hoitajien ja isien välillä on osoitettu vahvistavan isän roolia sekä isän sitoutumista lapsen hoitoon

(Fägerskiöld 2006, Salosen ym. 2011, 4 mukaan). Luottamuksen kehittyessä vanhempien vastahakoisuus lapsen sairaalahoitoa kohtaan lievittyy (de Oliveira Brito Siqueira 2013, 1132). Avoin kommunikaatio on olennaista, jotta perhekeskeinen hoitotyö onnistuu (Kearvell & Grant 2010, 80). Jotkut vanhemmat olivat vastahakoisia esittämään kysymyksiä lapsensa tilasta, lääkehoidosta tai lapsen hoitoon liittyvistä toimintatavoista, koska näkivät, että lääkärit ja hoitajat olivat kiireisiä muiden potilaiden kanssa (Sarapat ym. 2017, 227). Toisaalta Järvisen, Niela-Vilénin ja Axelinin (2013, 190) tekemässä tutkimuksessa todettiin henkilökunnan käyttäytymisen ja viestinnän aiheuttavan vähiten stressiä. Vanhempien stressitaso nousee, jos lapsen tilasta kerrotaan riittämättömästi, ristiriitaisesti tai vaikeasti ymmärrettävästi. Lapsen tilasta tiedottaminen vanhemmille vähentää stressiä ja rohkaisee heitä osallistumaan lapsensa hoitoon. (Tran ym. 2009, 16; de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1131). Vanhemmat ovat aluksi ahdistuneita ja pelkäävät vahingoittavansa lasta, kun heitä osallistetaan lapsensa hoitoon, mutta ammattilaisten tuen myötä vanhempien stressi ja ahdistus lievittyy, he rauhoittuvat ja ilmaisevat tyytyväisyyttä sekä saavat valmiuksia hoidon jatkamiseen kotona (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1131; de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2663).

Yhtä tärkeää kuin henkilökunnan huolehtiminen lapsesta vastasyntyneiden teho-osastolla on myös vanhempien hyvinvoinnista huolehtiminen (Tran, Medhurst, & O'Connell 2009, 16; Wigert ym. 2010, 142). Vanhempien ulkoisesta käyttäytymisestä voidaan tunnistaa viitteitä vanhempien jaksamisen suhteen. Tutkimuksissa todetaan tarve ylimääräiseen tukeen, kun äiti on jatkuvasti väsynyt tai pitkään itkuherkkä, vanhemmat pelkäävät tulla osastolle sekä ovat ahdistuneita ja epävarmoja. Lisäksi merkittävää uupumusta äideille aiheuttaa kotona äidin huomiosta kilpailevat vastasyntyneen lapsen sisarukset, kodista huolehtiminen sekä palkkatyö. (Inberg, Axelin & Salanterä 2008, 197; Kearvell & Grant 2010, 80; de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2664.) Tuki, luottamus ja sanallinen tiedonanto lapsen tilasta auttaa äitejä olemaan vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja ymmärtämään lapsensa tarpeita (Kearvell & Grant 2010, 80).

Fegran & Helseth (2010, 671) toteavat, että vanhemmat ilmaisevat vahvaa tarvetta tulla kunnioitetuksi sekä vanhempana että yhteistyökumppanina, joten vanhempien

kokemus siitä, että heidän mielipiteitään laiminlyödään, voi olla taakka. de Oliveira Brito Siqueira ym. (2013, 1133) huomasivat, että vanhemmat tunsivat surua, pelkoa, syyllisyyttä, huolta ja epäluuloja lapsen toipumisesta, mutta näitä tuntemuksia voidaan lievittää vanhempien yksilöllisellä ohjauksella. Salonen ym. (2011, 4) sekä Hakio ym. (2012, 134) toteavat perheiden odottavan yksilöllistä ohjaamista tiedollisen tuen sijaan. Perheet siis toivovat, että heidän tarpeistaan lähteviin asioihin keskityttäisiin. Hoitajien toivottiin myös ottavan huomioon perheiden erilaiset elämäntilanteet, esimerkiksi vierailuaikojen joustavuudessa. Isät esittivät toiveen tulla enemmän kuulluksi sekä saada keskustella enemmän hoitajien kanssa (Salonen ym. 2011, 5).

Vanhempien ja lapsen välinen ensikontakti vastasyntyneiden teho-osastolla herättää tunteita ja kysymyksiä tilanteesta, mikä saa vanhemmat tuntemaan syyllisyyttä, tuskaa, kärsimystä, pelkoa ja epävarmuutta lapsen tilasta (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1132). Vanhemmat toivoivat neuvoja, miten sairaaseen lapseen tulisi suhtautua sekä miten sisarusten kanssa voisi käsitellä lapsen sairastumista ja siihen liittyvää surua (Hakio ym. 2012, 133). Vanhemmat ilmaisivat tarvitsevansa enemmän emotionaalista tukea empatian ja ymmärryksen muodossa (Lam ym. 2008, 24; Tran 2009, 16).

Hoitajien antama emotionaalinen tuki on ehdottoman tärkeää ennenaikaisesti syntyneen lapsen ja vanhempien hoidossa, sillä se vähentää vanhempien kokemaa stressiä, joka aiheutuu vanhempien roolin muutoksista osastolla (Iranmanesh ym. 2014, 85). Vanhemmat kokivat usein huonoa omatuntoa, jos eivät päässeet osastolle tai heillä ei ollut energiaa olla lapsensa kanssa. Tuntemusta lievitettiin hieman henkilökunnan myönteinen asenne. (Wigert ym. 2010, 143.) Jos vanhemmat kokevat myönteisiä suhteita ammattilaisten kanssa, stressitasot ja ahdinko vähenevät siinä määrin, että vanhemmat pystyvät sopeutumaan todelliseen tilanteeseen, jossa he ovat (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1132).

Isät toivoivat saavansa vastakaikua hoitohenkilökunnalta omaan motivaatioonsa lapsen hoitoon. Isät kokevat tuen hyödylliseksi, jos se saa heidät tuntemaan mielihyvää lapsen hoidosta ja luottamaan itseensä sekä omiin kykyihinsä (Salonen ym. 2011; 4 & 11). Äidit ilmaisivat vastasyntyneen lapsensa hoitoon osallistumisen myönteisenä selviytymiskeinona, vanhemmat korostivat, miten tärkeää hoitoon

osallistuminen ja lapsen kanssa oleminen oli, ja hoitajien antamaa tukea kuvailtiin suurena vaikuttajana vanhempien kykyyn selviytyä (Lam ym. 2008, 24).

5.1.2 Vanhemmuuteen opettaminen ja taitojen kehittyminen

Vanhemmaksi tulo ennenaikaisesti syntyneelle lapselle tuo vanhemmat tyystin outoon maailmaan; heidän lapsensa on erilainen, heidän oma roolinsa vanhempina on erilainen ja hoito kokonaisuudessaan on erilaista, mihin vanhemmat olivat valmistautuneet ja mitä olivat odottaneet raskauden ajan. Oppiakseen sopeutumaan tilanteeseen ammattilaisten antama tuki ja arvostus ovat tärkeitä. (Fegran & Helseth 2010, 670.) Ympäristössä, joka on täynnä hoitajia, henkilökunnan eriäviä asenteita ja lapsenhoitorutiineja, vanhempien on vaikea olla vanhempi heidän kriittisesti sairaalle lapselleen vastasyntyneiden teho-osastolla (Lam ym. 2008, 24). Vanhemmat ilmaisivat tarvetta tulla ohjatuksi, miten sairaaseen lapseen pitäisi suhtautua ja konkreettisia ohjeita, miten he voisivat osallistua lapsensa hoitoon (Hakio ym. 2012, 133). Wigertin ym. (2010, 142) tutkimuksessa ilmenee vanhempien halu oppia huolehtimaan lapsestaan ja vanhempien läsnäolon vastasyntyneiden teho-osastolla lisäävän mahdollisuutta tulla hoitajien opettamaksi.

Sarapatin ym. (2017, 225–226) tutkimukseen osallistuneilla vanhemmilla ei ollut aikaisempaa kokemusta ennenaikaisesti syntyneen lapsen hoidosta. Vanhemmat ilmaisivat, että he olivat epävarmoja osallistumaan lapselle tehtäviin aktiviteetteihin kuten lapsen pesuihin, suunhoitoon, vaipan vaihtoon ja lapsen pitelyyn. Vanhemmat pelkäsivät hoitaa lastaan, koska lapsi oli pieni ja hauras sekä olivat huolissaan, että satuttaisivat lastaan. Vanhemmat hoitivat lastaan vain hoitajan ohjaamina, koska ajattelivat ylimääräisen aktiviteetin saattavan lapsen vaaraan ja huonontavan lapsen tilaa. Hoitajajien näkökulmasta tuen tarve tunnistettiin, kun vanhempien lapsen hoito oli kovakouraista, konemaista tai lasta ei uskallettu hoitaa ollenkaan (Inberg ym. 2008, 197). Monet vanhemmat pyysivätkin saavansa enemmän ohjausta hoitajilta tekniikkaan, miten lasta hoidetaan ja lohdutetaan (Lam ym. 2008, 24).

Hoitajat opettivat vanhemmat huolehtimaan lapsesta ja vastaamaan tämän monitahoisiin tarpeisiin (Lam ym. 2008, 24). Vanhemmat tarvitsivat lisätukea

vanhemmuuteen opettamisen ja tavallisen lapsiperhearjen suhteen, sillä jotkut heistä ilmaisivat epävarmuutta lapsen hoidossa ensimmäisinä päivinä kotona. Vanhemmat pelkäsivät jonkin menevän kotona pieleen, eivätkä he osaisi toimia tilanteessa ilman ammattilaista (Tran ym. 2009, 16; Salonen ym. 2011, 10; de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2663). Aluksi vanhemmat ovat sivustakatsojia lapsen hoidossa, mutta hoitajien ohjauksen avulla tulevat itsenäisemmiksi ja valmistautuvat lapsen kotiutukseen, kun kotiutus teho-osastolta lähestyy (Kearvell & Grant 2010, 80; Wigert ym. 2010, 142). Kun hoitaja tukee perhettä ja ohjaa heitä osallistumaan, se vähentää stressiä ja ahdistusta sekä mahdollistaa hoidon jatkuvan turvallisesti myös kotona (de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2663).

5.1.3 Vanhempien ja lapsen välisen siteen muodostuminen

Tukemalla ja kannustamalla vanhempia osallistumaan lapsen hoitoon voidaan tukea perheen yhteenkuuluvuutta (Hakio, ym. 2012, 133). Sarapat ym. (2017, 227–230) kertovat, että useimmat vanhemmista pyrkivät käyttämään jokaisen mahdollisuuden olla lastaan lähellä ja kaipasivat vanhemman roolin toteuttamista. Vanhempia ei kuitenkaan osallistettu päätöksentekoon lapsen hoidossa ja vanhemmat tunsivat, että heidän täytyy harkita, kysyäkö hoitohenkilökunnalta kysymyksiä vai ei. Vanhemmat siis omaksuivat passiivisen roolin lapsen hoidossa ja antoivat lääkäreiden ja hoitajien tehdä kaiken. Onkin ehdottoman tärkeää, että hoitohenkilökunta luo prosessin ohjauksesta ja opetuksesta heti sairaalahoidon alusta lähtien, jotta vanhemmat tuntevat olevansa osa hoitoa ja toipumisprosessia.

Vanhempia on ohjattava vuorovaikutuksen merkityksestä lapsen kanssa, sillä vuorovaikutus edistää äidin ja lapsen välistä kontaktia, lisää äidin turvallisuuden tunnetta, kun hän pystyy antamaan lapselle positiivisia virikkeitä, mikä tukee lapsen kehitystä, äidin toipumista synnytyksestä, rintaruokintataitojen kehitystä, tunnesiteen muodostumista ja äidin valmistautumista kotiutukseen (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1130). Oleellista on siis hoitohenkilökunnan ja perheen välinen side, jotta vastasyntyneen vanhemmat sopeutuisivat teho-osastoon ympäristönä ja vanhemmille tarjottaisiin mahdollisuus olla aktiivisesti osana hoitoa, mikä puolestaan edistää lapsen tervettä fyysistä ja psyykkistä kehitystä. (de Oliveira

Dornasbach ym. 2014, 2663). Vanhemmat voivat kuitenkin kokea liiallisen hoitoon osallistumiseen kannustamisen painostavana, jos eivät ole siihen valmiita (Wigert ym. 2010, 142).

Kearvellin & Grantin (2010, 79) tutkimuksessa ilmeni, että vastasyntyneen jouduttua teho-osastolle lapsen ja äidin luonnollisen kiintymyssuhteen luominen rajoittuu ja monet äidit kokevatkin suhteen muodostamisen lapseensa haastavaksi. Lapsen ja äidin siteen kehityksen kannalta tärkeää on hoitajan antama ohjaus mm. rintaruokintaan, hoitoon osallistumiseen sekä hoitajan ja äidin välinen tehokas viestintä ja hoitajan antama psykososiaalinen tuki (Kearvell & Grant 2010, 80). Hoitajien tehtävä on auttaa vanhemman ja lapsen välisen siteen muodostuksessa teho-osastolla sekä korostaa vanhempien tietoisuutta vanhempien läsnäolon tärkeydestä ja siitä, miten se on välttämätöntä lapsen toipumisprosessin kannalta (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1133; de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2662). Vastasyntyneiden teho-osasto tuo haasteita vanhemmuuden kehittymiselle (Järvinen ym. 2013, 184). Vanhemmat tarvitsevat lisätukea, jos he eivät koe lastaan omakseen, käyvät osastolla harvoin, heillä ei ole aikaa lapselle ja he ovat aina kiireisiä, eivät pidä yhteyttä sairaalaan, eivät ole kiinnostuneita lapseen liittyvistä asioista eivätkä pidä kiinni sovituista hoitoajoista (Inberg ym. 2008, 197).

5.2 Vanhempien saama ohjaus vanhemmuuden tukena

Vanhemmat loivat identiteettinsä ja pätevyytensä vanhempina etsimällä tietoa ja hakemalla huomiota henkilökunnalta (Lam ym. 2008, 24). Täten vanhempien selviytymiseen ja itsenäisyyteen vaikutti positiivisesti se, kun hoitaja osasi tasapainotella läheisen ja etäisen suhteen välillä vanhempien kanssa (Fegran & Helseth 2010, 672). Salosen ym. (2011, 4) mukaan isät hyötyivät, kun hoitajat tarjosivat tukea, joka sai heidät luottamaan itseensä ja kykyihinsä sekä tuntemaan mielihyvää lapsen hoidosta.

Terveystieteiden ammattilaiset, erityisesti hoitajat, auttoivat vanhemman ja lapsen välisen siteen muodostuksessa teho-osastolla. Tämä toiminta pystyi luomaan mielihyvän ja ilon tunteita vanhemmissa, kun he pystyivät huolehtimaan lapsestaan pätevien ammattilaisten avustuksella. (de Oliveira Dornasbach ym. 2014, 2662.)

Hoitajat, jotka keskustelivat lapsesta äitien kanssa ja esittivät heille avoimia kysymyksiä, saivat äidit tuntemaan itsensä hyviksi äideiksi (Kearvell & Grant 2010, 81). Ajatukset ja tunteet lapsesta sekä lapseen tutustuminen ja konkreettisten hoitotaitojen opetteleminen olivat keinoja sitoutua lapsen hoitoon heti alusta alkaen ja kertoivat vanhempien kasvusta vanhemmuuteen (Inberg ym. 2008, 197; Salonen ym. 2011, 11). Kun hoitajat rohkaisivat vanhempia huolehtimaan lapsestaan, läheisyyden ansiosta heidän välisensä side muodostui, mikä sai vanhemmat tuntemaan rakkautta, turvaa, luottamusta ja kiintymystä lastaan kohtaan (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1133). Hoitajien täytyy tukea vanhempia ja kertoa heille heidän tekevän hyvää työtä lapsen hoidossa (Lam ym. 2008, 24).

Äidit tarvitsivat tukea, luottamusta ja sanallista tiedottamista, koska se auttaa heitä olemaan vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa ja ymmärtämään lapsen tarpeita. Hoitajien antama tuki voi auttaa äitejä selviytymään lapsen osastolla olon takia ilmenneistä moninaisista ja vaativista haasteista, ja tämän ansiosta äideille jää aikaa ja energiaa luoda suhdetta lapseensa. Hoitajat, jotka olivat kannustavia äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen sekä äidin ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen suhteen, ovat keskeinen apu tärkeän yhteyden muodostuksessa äidin ja lapsen välillä. Äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta tuettiin kannustamalla toteuttamaan kenguruhoitoa, rintaruokintaa ja osallistumaan hoitoon yleisesti. Äidin ja hoitajan väliseen vuorovaikutukseen panostettiin tehokkaan kommunikaation avulla sekä tarjoamalla psykososiaalista tukea. (Kearvell & Grant 2010, 79–81.) Vanhempia on siis ohjattava vuorovaikutuksen merkityksestä lapsen kanssa, sillä se edistää sekä lapsen että vanhempien hyvinvointia monin tavoin, esimerkiksi lisäämällä äidin turvallisuudentunnetta hänen pystyessään stimuloimaan lastaan positiivisesti. Tämä tukee äidin toipumista synnytyksestä, rintaruokintataitojen kehitystä sekä tärkeän tunnesiteen muodostumista. (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1130.) Ammattilaisten tarjoaman yksilöllisen tuen avulla epäluulot lapsen hoidosta selvisivät ja vanhemmat saivat valmiudet lapsen kanssa kotiutumiseen ja kotona pärjäämiseen. (de Oliveira Brito Siqueira ym. 2013, 1130, 1133.)

5.3 Ohjauksen toteutuminen vastasyntyneiden teho-osastolla

Fyysinen läheisyys. Hoitajat käyttivät erilaisia hoitotyön auttamismenetelmiä teho-osastolla lapsen ja vanhempien tukemiseen. Hoitajat kertoivat tukevansa fyysistä läheisyyttä antamalla vanhemmille mahdollisuuden nähdä lapsi mahdollisimman pian syntymän jälkeen, auttamalla tunnistamaan oma lapsi tehohoidon keskeltä, ohjaamalla vanhempia koskettamaan lasta ja antamalla lapsi syliin sekä osallistamalla vanhempia lapsen hoidossa. Valokuvan vieminen äidille nähtiin tärkeänä, sillä isä näki usein lapsen ennen äitiä. Äitien ja isien kohdalla fyysiseen läheisyyteen ohjaamisessa käytettiin samanlaisia menetelmiä. Toisaalta ihokontaktia isän kohdalla ei aina koettu luonnolliseksi menetelmäksi. Isälle ja lapselle olisi tärkeää löytää omia asioita, jotta isä oppii tunnistamaan lapsen erinäisiä viestejä sekä vastaamaan niihin. (Inberg ym. 2008, 197, 199.) Salosen ym. (2011, 8, 10) tutkimuksessa todetaan konkreettisen tuen onnistuvan isien kohdalla parhaiten lapsenhoidon ja siihen liittyvien turvallisten otteiden ja hoitotapojen ohjauksessa. Isien saama konkreettinen tuki lapsen viestien tulkintaan ja itkevän lapsen rauhoittamiseen koettiin vähäisimmäksi. Myös tuki taloudellisissa asioissa ja lastenhoitoavun saannissa koettiin vähäiseksi. Lapsen viestien tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen ohjattiin molempia vanhempia. Isää ohjattiin tunnistamiseen konkreettisen tekemisen kautta. Äidille kerrottiin lapsen tavasta lähettää viestejä sekä yksilöllisestä kypsymisestä. Isälle taas konkreettinen ja järkipäinen ohjaus koettiin hyväksi. (Inberg ym. 2008, 197, 199.)

Psyykinen läheisyys. Psyykkiseen läheisyyteen ohjattiin fyysisen läheisyyden kautta. Vanhempia ohjattiin ja autettiin kokemaan lapsi omaksi. Lasta hoidettiin aina omana persoonanaan, mikä puolestaan tuki vanhempien ja lapsen psyykkistä läheisyyttä. Hoitajat kertoivat hyväksyvänsä vanhempien erilaiset tunteet sekä pyrkivät ymmärtämään heitä. Hoitajat pyrkivät järjestämään mahdollisuuden tutustua rauhassa lapseen ja ylläpitivät toivoa kaikissa tehohoidon vaiheissa. Myönteisellä palautteella tuettiin isän ja lapsen psyykkistä läheisyyttä. Isää lisäksi kannustettiin äidin tukemiseen sekä osallistumaan päätöksentekoon. (Inberg ym. 2008, 197.) Isät kokivat saavansa emotionaalista tukea hyvin turvallisuuden tunteen vahvistamisessa, yksilöllisessä kohtelussa ja huomioimisessa. Vähiten tukea koettiin saatavan vanhemmuuden vaikutuksesta parisuhteeseen sekä perheen

asioista yleensäkin. (Salonen ym. 2011, 8, 11.) Välittömän ilmapiirin luomista korostettiin isän kohdalla (Inberg ym. 2008, 197).

Sitoutuminen. Huolehtimalla vanhempien vierailusta lapsensa luona hoitajat tukivat vanhempien sitoutumista lapseensa. Hoitajat korostivat isän mahdollisuutta yhdistää työssä käyminen ja lapsen luona vierailu joustamalla esimerkiksi vierailuajoissa. Isän kokemuksia kuunneltiin ja autettiin löytämään lapsesta vanhempien ominaisuuksia. Äidin kohdalla hoitajat tukivat korostamalla äidin tärkeyttä ja merkitystä lapsen elämässä. Vanhempien vastuuta kasvatettiin hoidon eri vaiheissa. (Inberg ym. 2008, 199.)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Vanhemmat toivovat osaston henkilökunnalta automaattisesti tietoa lapsen voinnista, lapselle tehtävistä toimenpiteistä sekä arkipäiväisistä asioista. Lapsen tilasta tiedottaminen vähentää vanhempien stressiä ja kannustaa heitä osallistumaan lapsen hoitoon. Myös vanhempien roolin muutokset osastolla aiheuttavat stressiä, mutta niitä pystyy lievittämään hoitajien antamalla emotionaalisella tuella sekä hoitajien myönteisellä asenteella. Hoitajat pystyvät luomaan luottamussuhteen vanhempien kanssa tarjoamalla heille yksilöllistä tukea ja ohjausta. Luottamuksen kehittyessä avoimen kommunikaation avulla vanhempien negatiiviset tunteet lapsen sairaalahoitoa kohtaan lievittyvät ja perhekeskeisen hoitotyön onnistuminen mahdollistuu.

Vaikka teho-osastolla keskitytään vastasyntyneen lapsen hoitoon, on ehdottoman tärkeää huomioida myös lapsen vanhemmat. Hoitajat tunnistivat vanhempien ulkoisesta käyttäytymisestä, miten vanhemmat voivat. Hoitajien antama tuki auttaa vanhempia selviytymään teho-osaston moninaisista ja vaativista haasteista sekä auttaa vanhempia olemaan vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Vanhemmat haluavat mielipiteensä otettavan huomioon ja näin olla osana moniammatillista hoitotiimiä tullen kunnioitetuksi myös vanhempana.

Vanhempien rooli vastasyntyneiden teho-osastolla on erilainen, mihin he ovat raskauden ajan valmistautuneet. Vanhemmat tarvitsevat ohjausta, miten lapseen tulee suhtautua ympäristössä, joka ei ole koti. He ovat kuitenkin halukkaita oppimaan huolehtimaan lapsestaan. Vanhemmat, joilla ei ole aikeisempaa kokemusta lapsen hoidosta teho-osastolla ovat herkemmin epävarmoja osallistumaan lapsensa hoitoon. Vanhemmat tiedostavat tämän ja tarvitsevat hoitajilta enemmän yksilöllistä ohjausta lapsenhoidon tekniikkaan. Teho-osastolta kotiutuminen ja lapsen hoito kotona ilman ammattilaisten apua pelottaa vanhempia, joten he tarvitsevat ohjausta vanhemmuuteen oppimiseen ja tavalliseen lapsiperhearkeen. Näin mahdollistetaan turvallisen hoidon jatkuminen myös kotona.

Vastasyntyneen joutuessa teho-osastolle vanhempien ja lapsen välisen luonnollisen kiintymyssuhteen luominen rajoittuu ja siteen muodostaminen koetaan haastavana. Hoitajien tehtäväksi jää auttaa tämän siteen muodostamisessa ja korostaa vanhemmille heidän läsnäolonsa tärkeyttä, joka on välttämätöntä lapsen toipumisprosessin kannalta. Vanhempien osallistuessa hoitoon tuetaan myös perheen yhteenkuuluvuutta. Lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus edistää osapuolten välisen tunnesiteen muodostumista. Hoitajien on tärkeää ohjata vanhempia lapsen sairaalahoidon alusta alkaen, jotta vanhemmat tuntevat olevansa osana hoitoa ja toipumisprosessia. Hyvä hoitohenkilökunnan ja vanhempien välinen side takaa onnistuneen lapsen hoidon.

Hoitajat auttavat vanhempia luomaan identiteettiään vanhempina tarjoamalla heille tietoa ja huomiota. Vanhempien itsenäisyyteen ja selviytymiseen vaikuttaa positiivisesti se, kun hoitaja osaa säilyttää suhteen vanhempiin ammatillisena. Vanhemman ja lapsen välisen siteen muodostuminen luo mielihyvän ja ilon tunteita vanhemmissa, kun he pystyvät huolehtimaan lapsestaan ammattilaisten avustuksella. Lapseen tutustumaan rohkaisu ja konkreettisten hoitotaitojen opettaminen ovat keinoja sitouttaa vanhempia lapsen hoitoon. Vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta tuetaan kannustamalla toteuttamaan kenguruhoitoa ja osallistumaan hoitoon yleisesti. Liiallisen hoitoon osallistumisen kannustaminen voidaan kokea painostavana, jos siihen ei olla valmiita.

Fyysistä läheisyyttä tuetaan antamalla vanhemmille mahdollisuus nähdä lapsi mahdollisimman pian syntymän jälkeen, auttamalla tunnistamaan oma lapsi tehohoidon keskeltä, ohjaamalla vanhempia koskettamaan lasta ja antamalla lapsi syliin sekä osallistamalla vanhempia lapsen hoitoon. Äitiä ja isiä ohjataan fyysiseen läheisyyteen samalla tavalla. Fyysisen läheisyyden kautta vanhempia ohjataan psyykkiseen läheisyyteen lapsen kanssa. Vanhempia autetaan kokemaan lapsi omaksi, lasta hoidetaan aina omana persoonanaan, hoitajat hyväksyvät vanhempien erilaiset tunteet ja ymmärtävät heitä, vanhemmille järjestetään mahdollisuus tutustua lapseen rauhassa, ja hoitajat ylläpitävät toivoa tehohoidon jokaisessa vaiheessa. Lisäksi isiä kannustetaan äidin tukemiseen ja päätöksentekoon osallistumiseen.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka tulevat esiin lähteiden valinnassa ja niiden asianmukaisessa käytössä. Tämä tarkoittaa, että muiden tekstejä ei plagioida eikä opinnäytetyöstä saatavia tuloksia sepitetä. Haasteita tuo luotettavien lähteiden löytäminen ja vieraskielisten lähteiden virheetön kääntäminen suomenkielelle. Tuotetun tiedon luotettavuuden ja eettisyyden arvioiminen edellyttää puolestaan käytettyjen kirjallisuuskatsausten menetelmällistä tutkimista ja kehittämistä. (Kangasniemi ym. 2013, 299.)

Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. (Helsingin yliopisto, [viitattu 9.1.2018].) Tutkimusta tehdessä noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimusten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkimuksessa kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemiä töitä sekä viitataan asianmukaisella tavalla heidän julkaisuihinsa. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan asianmukaisella tavalla. (Nissilä, Ojajärvi & työryhmä 2015).

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitiin koko tekoprosessin ajan. Tiedonhakua rajattiin julkaisuvuoden, kielen, tutkimuksen laajuuden ja alkuperäismaan mukaan. Tutkimuslupaa haettiin yhteistyöorganisaatiolta opinnäytetyön suunnitelman valmistuessa. Tulosten muodostamisessa huomioitiin yhdenkaltaisuudet, jotka tukevat tutkimusten luotettavuutta. Kolmanteen tutkimuskysymykseen löytyi kuitenkin niukasti tutkittua tietoa, mikä heikentää tulosten luotettavuutta. Tuloksia pyrittiin arvioimaan ja raportoimaan objektiivisesti ja jättämään opinnäytetyön tekijöiden omat tulkinnat ja mielipiteet pois. Lopuksi valmis opinnäytetyö lähetettiin Urkund -palveluun, joka tarkistaa työn lähteiden käytön oikeellisuuden ja tunnistaa mahdollisen plagioinnin.

6.3 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2017. Aihe muovaantui vähitellen yhteistyöorganisaation kanssa lopulliseen muotoonsa. Opinnäytetyön työstäminen aloitettiin tekemällä suunnitelma, jossa aihetta rajattiin ja perusteltiin.

Toteutustavaksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä se palveli parhaiten aihetta ja lopputulosta. Tiedonhakua aloitettiin tekemään aktiivisesti jo suunnitelmavaiheessa ja aiheesta löytyi hyvin tutkittua tietoa. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheen aikana pidettiin muutamia seminaareja, joissa ohjaava opettaja antoi ohjeita työn tekemiseen.

Työn tekemisen tavoitteena oli tekijöiden tutkimusprosessi- ja raportointitaitojen kehittyminen sekä aiheeseen syvällisesti perehtyminen ja näihin tavoitteisiin päästiin. Liitteenä olevan taulukon avulla työtä saatiin jäsenneltyä järkevästi ja se antoi rungon tutkimuskysymyksiin vastaamiseen. Tutkimustulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Kolmanteen tutkimuskysymykseen löytyi kuitenkin melko niukasti tutkittua tietoa, mikä heikentää tutkimustuloksen luotettavuutta.

Opinnäytetyön tekijöiden, ohjaavan opettajan ja yhteistyöorganisaation välinen yhteistyö toimi hyvin. Työtä tehtiin pääasiassa niin, että molemmat tekijät olivat fyysisesti läsnä, mutta joitain osa-alueita kuitenkin jaettiin. Työ oli kuitenkin reaaliajassa nähtävillä molemmille osapuolille Office365 -palvelun ansiosta. Työnjako oli tasapuolinen ja molemmat tekijät antoivat oman panoksensa. Työtä tehdessä tekijöiden yhteistyötaidot kehittyivät, sillä esimerkiksi kompromisseja täytyi tehdä molemmin puolin.

Vanhempien ohjaus ja perhekeskeinen hoitotyö ovat tärkeitä ja korostuvat varmasti tulevaisuudessa. Vanhempien osallisuus hoitoon lapsen ollessa sairaalassa todennäköisesti lisääntyy ja ohjaukseen on kiinnitettävä huomiota, jotta tämä mahdollistuu ja vanhemmat saavat siihen valmiudet. Tämä tukee myös lapsen hoitoa sairaalassaolon jälkeen. Jatkotutkimuksia aiheesta voisikin tehdä ohjauksen toteutumisesta ja vanhempien mahdollisuudesta osallistua lapsensa hoitoon sairaalassa, sillä niistä löytyi niukasti tutkittua tietoa. Opinnäytetyön aiheesta löytyi paljon tehtyjä opinnäytetöitä, mutta aiheesta olisi hyödyllistä saada syvempää tutkimustietoa.

LÄHTEET

- Ahlqvist-Björkroth, S., Boukydis, Z. & Lehtonen, L. 2012. Vanhemmat vahvasti mukaan: Koulutuskäsikirja perhekeskeiseen toimintatapaan vastasyntyneiden tehohoidossa. Turun Yliopistollinen Keskussairaala (TYKS).
- de Oliveira Brito Siqueira, A., Marques Frota, N., Moreira Barros, L., Nogueira Moreira, R., Tavares de Lavor, V. & Tavares Luna, I. 2013. Affective participation of parents in child support in intensive care unit. [Verkkolehtiartikkeli]. *Journal of Nursing UFPE*. 7 (4), 1128–1135. [Viitattu 15.2.2018]. Saatavana: Cinahl -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- de Oliveira Dornasbach, J., de Freitas, H., Costenaro, R., Rangel, R., Zamberlan, C. & Ilha, S. 2014. Neonatal intensive care: Feeling of parents after discharge of the child. [Verkkolehtiartikkeli]. *Journal of Nursing UFPE*. 8 (8), 2660–2666. [Viitattu 9.4.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2013-2020. Ei päiväystä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 8.1.2018]. Saatavana: http://www.epshp.fi/files/6270/Etela-Pohjanmaan_sairaanhoitopiirin_strategia_2013-2020.pdf
- Fegran, L. & Helseth, S. 2010. The parent-nurse relationship in the neonatal intensive care unit context - closeness and emotional involvement. [Verkkolehtiartikkeli]. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 23 (4), 667–673. [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hakio, N., Rantanen, A. & Suominen, T. 2012. Miten vanhemmat haluaisivat kehittää perhehoitotyötä teho-osastolla? *Tehohoito* 30 (2), 132–134.
- Heino, A. Vuori, E. & Gissler, M. 2017. Perinataalitalasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 8.1.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017103150386>
- Hellström, A., Berg, M. & Wigert, H. 2010. Parental presence when their child is in neonatal intensive care. [Verkkolehtiartikkeli]. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 24 (1), 139–146. [Viitattu 15.2.2018]. Saatavana: Cinahl -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hoidokki. 2010. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: http://www.hoidokki.fi/index_fin.html

- Inberg E., Axelin A. & Salanterä S. 2008, Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin, *Hoitotiede* 20 (4), 192–202.
- Iranmanesh, R., Hosseini, S-S., Rayyani, M., Razban, F. & Pooraboli, B. 2014. Effect of nursing support on perceived stress among parents of preterm infants in South-East of Iran. [Verkkajulkaisu]. *Asian Journal of Nursing Education & Research* 4 (1), 81–86. [Viitattu 9.4.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Järvinen N, Niela-Vilén H & Axelin A. 2013. Vanhempien kokemus stressiä ja masennusta vastasyntyneiden teho-osastolla. *Hoitotiede* 25 (3), 183–193.
- Kalam-Salminen L., Puukka P. & Leino-Kilpi H. 2008, Vanhempien hoidon laatua koskevat odotukset lapsivuodeosastoilla ja hoitohenkilökunta niihin vastaajana, *Hoitotiede*, 20 (5), 238–247
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 298–299.
- Kearvell, H. & Grant, J. 2010. Getting connected: How nurses can support mother/infant attachment in the neonatal intensive care unit. [Verkkajulkaisu]. *Australian Journal of Advanced Nursing* 27 (3), 75–82. [Viitattu 24.4.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
- Lam, J., Spence, K. & Halliday, R. 2008. Parents' perception of nursing support in the neonatal intensive care unit (NICU). [Verkkajulkaisu]. *Neonatal, Paediatric & Child Health Nursing* 10 (3), 19–25. [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. 2017. [Verkkosivu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>
- Larivaara, P., Lindroos, S., Heikkilä, T. & Aaltonen, J. 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.
- Lehtonen, L. 2009. Keskosien muuttuva hoito. [Verkkolehtiartikkeli]. *Duodecim* 12. [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/12/duo98131>

- Luoma, A., Urmas, N. & Pyykkö, H. 2018. Vanhemmat Vahvasti Mukaan Vastasyntyneiden teho-osastolla: Päätösseminaari 23.4.2018. Ppt-esitys. Julkaisematon.
- Luukkainen, P. & Fellman, V. 2016. Terve vastasyntynyt. Teoksessa: Lastentaudit. Duodecim. [Verkkokirja]. [Viitattu 8.1.2018]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Nissilä, H-L., Ojajarvi, J. & Työryhmä. 2015. Ohjeita kirjallisuuden opinnäytetöihin. Oulu. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 20.2.2018]. Saatavana: http://www oulu.fi/sites/default/files/content/Tutkielmaopas_2015versB.pdf
- Ohjaus. 2016. [Verkkosivu]. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: [http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Hoitotyö/Nayttoon_perustuvat_hoitotyön_ydintoiminnot/Ohjaus\(44756\)](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Hoitotyö/Nayttoon_perustuvat_hoitotyön_ydintoiminnot/Ohjaus(44756))
- Ojanen, T., Ritmala, M., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2013. Lapsen aika. 12. –15. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus?: Johdatus kirjallisuuskatsauksien tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 9.1.2018]. Saatavana: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Salonen A., Kaunonen M., Hietikko M. & Tarkka M. 2011, Isien hoitajilta saama tuki lapsivuodeosastolla, Hoitotiede 23 (1), 3–13.
- Sarapat, P., Fongkaew, W., Jintrawet, U., Mesukko, J. & Ray, L. 2017. Perceptions and practices of parents in caring for their hospitalized preterm infants. [Verkkojulkaisu]. Pacific Rim International Journal of Nursing Research. 21 (3), 220–233. [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L., Lehtonen, L. & Stengård-Nybom, H. 2017. Keskosen hoito ja kehitys. Helsinki: Duodecim Oy.
- Tervetuloa oppimaan. Ei päiväystä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 30.4.2018]. Saatavana: [http://www.eps hp.fi/files/7388/Tervetuloa_oppimaan_-_Vastasyntyneiden_teho-osasto_\(P02\).pdf](http://www.eps hp.fi/files/7388/Tervetuloa_oppimaan_-_Vastasyntyneiden_teho-osasto_(P02).pdf)

- Tran, C., Medhurst, A. & O'Connell, B. 2009. Support needs of parents of sick and/or preterm infants admitted to a neonatal unit. [Verkkójulkaisu]. Neonatal, Paediatric & Child Health Nursing 12 (2), 12–17. [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tutkimusetiikka. Ei päiväystä. Helsingin yliopisto. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.1.2018]. Saatavana: <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>
- Väestöliitto. 2007. Perhe kannattaa – Väestöliiton perhepoliittinen ohjelma. Helsinki. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 9.1.2018]. Saatavana: https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/411884b018c1638450e925546252886d/1521132621/application/pdf/263809/PP-ohjelma_netiversio.pdf
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP). 2017. Vanhemmat vahvasti mukaan. [Verkko-sivu]. [Viitattu 9.4.2018]. Saatavana: <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/to8/to8b/vvm/Sivut/default.aspx>
- Vastasyntyneiden teho-osasto K7. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS). [Viitattu: 16.10.2017]. Saatavana: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/naistenklinikka/osastot/osasto-K7/Sivut/default.aspx>
- World Health Organization (WHO). Ei päiväystä. Infant, newborn. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.1.2018]. Saatavana: http://www.who.int/topics/infant_newborn/en/
- Wigert, H., Johansson, R., Berg, M. & Hellström, A. 2006. Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. [Verkkójulkaisu]. Scandinavian Journal of Caring Sciences 24 (1), 139–146. [Viitattu 9.4.2018]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Williams, L. 2016. Impact of Family-Centered Care on Pediatric and Neonatal Intensive Care Outcomes. Teoksessa: Advanced critical care. 27 (2), 158–161. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

LIITE 1 Tutkimustaulukko

Tekijä(-t), julkaisuvuosi, maa, lähde	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto (/Otos) ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
<p>de Oliveira Brito Siqueira, A., Marques Frota, N., Moreira Barros, L., Nogueira Moreira, R., Tavares de Lavor, V. & Tavares Luna, I.</p> <p>2013. Brasilia. Journal of Nursing UFPE. 7 (4): 1128–1135.</p>	<p>Ymmärtää vanhempien osallisuuden tärkeyttä lapsen hoidossa vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Semi-strukturoitu haastattelu. 13 vanhempaa. Sisällönanalyysi.</p>	<p>Lapsen kehitykselle ehdotonta oli vanhemmille tarjottava emotionaalinen tuki.</p>
<p>de Oliveira Dornasbach, J., de Freitas, H., Costenaro, R., Rangel, R., Zamberlan, C. & Ilha, S.</p> <p>2014. Brasilia. Journal of Nursing UFPE. 8 (8): 2660–2666.</p>	<p>Saada selville vanhempien kokemuksia lapsen kotiutuessa vastasyntyneiden teho-osastolta.</p>	<p>9 vanhempaa. Kuvaileva-selittävä, laadullinen menettelytapa. Lumipallo-otanta. Sisällönanalyysi.</p>	<p>Kotiutuminen on odotettu, mutta stressiä, ahdistusta ja epävarmuutta aiheuttava tapahtuma. Siksi on tärkeää, että vanhemmat saavat osakseen ohjausta, että he osaavat huolehtia lapsesta ilman sairaalan henkilökunnan apua.</p>
<p>Fegran, L. & Helseth, S.</p> <p>2010. Norja. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 23 (4): 667–673.</p>	<p>Tutkia vanhempien ja sairaanhoitajien kokemuksia läheisestä vanhemman ja sairaanhoitajan suhteesta, kun</p>	<p>Hermeneuttinen lähestymistapa. Syvähaastattelu. 6 äitiä, 6 isää ja 6 hoitajaa.</p>	<p>Läheisyys lisää emotionaalista läsnäoloa, minkä vuoksi ammatillisen ja henkilökohtaisen lähestymistavan välinen raja</p>

	ennenaikainen lapsi on sairaalahoidossa.		on häilyvä. Sitoutuminen lähellä oloon yhdessä emotionaalisen läsnäolon kanssa voi olla henkinen taakka sekä vanhemmille että hoitajille.
Hakio, N., Rantanen, A. & Suominen, T. 2012, Suomi, Tehohoito 30 (2), 132–134.	Kuvata vanhempien toiveita, miten he haluaisivat perhehoitotyötä kehitettävän teho-osastoilla, joilla hoidetaan lapsipotilaita.	Kyselylomake vanhemmille.	Vanhemmat toivoivat enemmän tiedollista ja yksilöllistä tukea sekä perheen yhteenkuuluvuuden tukemista.
Inberg E., Axelin A. & Salanterä S. 2008, Suomi, Hoitotiede 20 (4), 192–202.	Kuvata miten hoitajat havaitsivat tuen tarpeen keskosvauvan ja vanhempien välillä, sekä millä hoitotyön menetelmillä he tukivat varhaista vuorovaikutusta.	Ryhmähaastattelu. Puolistrukturoitu teemahaastattelu hoitajille, jotka hoitavat keskosvauvoja vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Sisällönanalyysi.	Varhaisen vuorovaikutuksen tuen tarve tunnistetaan seuraamalla vanhempien vuorovaikutusta vauvan kanssa ja keskenään, havainnoimalla vanhempien kiinnostusta ja vastuunottamista vauvasta, kuuntelemalla vanhempien kokemuksia vauvasta ja tarkkailemalla vanhempien ulkoista käyttäytymistä.
Iranmanesh, R., Hosseini, S-S., Rayyani, M., Razban, F. & Pooraboli, B.	Tarkastella vanhempien kokeman stressin ja	Kuvaileva, korrelaatio. Kyselylomake. 154 vanhempaa. 77 äitiä, 77 isää.	Äidit saivat enemmän sairaanhoidollista tukea kuin

<p>2014, Iran, Asian Journal of Nursing Education & Research 4 (1): 81–86.</p>	<p>sairaanhoidajien tuen välistä yhteyttä.</p>		<p>isät. Yleisesti isät kokivat enemmän stressiä kuin äidit.</p>
<p>Järvinen N, Niela-Vilén H & Axelin A. 2013, Suomi, Hoitotiede 25 (3), 183–193.</p>	<p>Kuvata vanhempien kokemaa stressiä ja masennusta keskosvauvan syntymän jälkeen, sekä verrata oliko äitien ja isien stressi- tai masennusoireissa eroja 3 ja 10 vuorokautta keskosien syntymän jälkeen.</p>	<p>Prospektiivinen kyselytutkimus vanhemmille. Tilastollinen analyysi.</p>	<p>Vanhempien kokema stressi oli lievää. Eniten stressiä aiheuttivat suhde vauvaan, vanhemmuus ja tehohoitoympäristö.</p> <p>Masennus- ja stressioireet vähenivät vanhemmilla 3 ja 10 vuorokauden mittausten välillä. Mitä nopeammin vanhemmat näkivät lapsensa syntymähetken jälkeen, sitä vähemmän heillä ilmeni masennusoireita.</p>
<p>Kalam-Salminen L., Puukka P. & Leino-Kilpi H. 2008, Suomi, Hoitotiede 20 (5), 238–247.</p>	<p>Kuvata millaiset odotukset lapsivuodeosastojen vanhemmilla on hoidolle ja miten ne toteutuvat sekä verrata niitä miten hoitohenkilökunta tuntee vanhempien odotukset ja arvioi niiden toteutuneen.</p>	<p>Kyselylomake äideille, isille ja hoitohenkilökunnalle. Tilastollinen analyysi.</p>	<p>Vanhempien odotukset olivat korkeita. Äitien odotukset olivat korkeampia kuin isien. Vanhemmaksi kasvaa ja perheen ihmissuhteita tukeva toiminta oli hoitohenkilökunnan mielestä parempaa kuin vanhempien.</p>
<p>Kearvell, H. & Grant, J.</p>	<p>Tutkia, miten hoitajat voisivat tukea äiti-vastasyntynt-</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevien</p>

<p>2010, Australia, Australian Journal of Advanced Nursing 27 (3): 75–82.</p>	<p>suhdetta vastasyntyneiden teho-osastolla.</p>		<p>hoitajien tulee rakentaa hoito äiti-lapsi -parin ympärille roolien ja vastualueiden avulla, jotka sisältävät äiti-lapsi ja äiti-hoitaja suhteita mahdollistaen äiti-lapsi -kiintymyssuhteen kehittymisen.</p>
<p>Lam, J., Spence, K. & Halliday, R. 2008, Australia ja Uusi-Seelanti Neonatal, Paediatric & Child Health Nursing 10 (3): 19–25.</p>	<p>Tutkia vanhempien havaitsemaa ja kokemaa stressiä lapsen sairaalahoidon aikana verrattuna hoitohenkilökunnan käyttäytymiseen ja viestintään sekä arvioida vanhempien näkemystä hoitajilta saamastaan tuesta.</p>	<p>62 vanhempaa vastasi kyselylomakkeeseen. Määrällinen tutkimus.</p>	<p>Vanhemmat eivät kokeneet merkittävän paljon stressiä, mutta tarvitsivat paljon tukea hoitajilta.</p>
<p>Salonen A., Kaunonen M., Hietikko M. & Tarkka M. 2011, Suomi, Hoitotiede 23 (1), 3–13.</p>	<p>Kuvata ja vertailla isien hoitajilta saamaa sosiaalista tukea kahta erilaista ohjauskäytäntöä toteuttavalla lapsivuodeosastolla.</p>	<p>Kyselytutkimus isille. Tilastollinen analyysi.</p>	<p>Isien saama sosiaalinen tuki oli vähäistä tai kohtalaista. Eniten tukea saatiin päätöksentekoon ja vähiten konkreettista tukea.</p>
<p>Sarapat, P., Fongkaew, W., Jintrawet, U., Mesukko, J. & Ray, L.</p>	<p>Saada parempi käsitys vanhempien osallisuudesta ennenaikaisesti syntyneen</p>	<p>22 vanhempaa. 2 isoäitiä. 3 sairaanhoitajaa. Syvähaastattelu, osallistuva havainnointi ja klinikan</p>	<p>Vanhempien osallisuus lapsen hoitoon on elintärkeää lapsen hoidon laadun kannalta.</p>

<p>2017. Thaimaa. Pacific Rim International Journal of Nursing Research. 21 (3): 220–233.</p>	<p>sairaalahoidossa olevan lapsensa hoitoon.</p>	<p>asiakirjat. Temaattinen analyysi.</p>	
<p>Tran, C., Medhurst, A. & O'Connell, B. 2009, Australia ja Uusi-Seelanti, Neonatal, Paediatric & Child Health Nursing 12 (2): 12–17.</p>	<p>Mitata vanhempien käsityksiä minkälaista ja minkä tasoista tukea hoitajat tarjoavat vastasyntyneiden teho-osastolla ja määrittää, miten tyytyväisiä vanhemmat olivat saamaansa tukeen.</p>	<p>62 vanhempaa osallistui. Määrällinen tutkimus. 21-kysymyksinen kyselylomake.</p>	<p>Vanhemmat haluavat lisäohjausta auttamaan heitä olemaan vanhempia. Yleisesti vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen.</p>
<p>Wigert, H., Berg, M. & Hellström, A. 2010. Ruotsi. Scandinavian Journal of Caring Sciences 24 (1), 139–146.</p>	<p>Tutkia, miten monta tuntia päivästä vanhemmat ovat lapsen rinnalla vastasyntyneiden teho-osastolla ja tunnistaa tekijät, jotka vaikuttavat läsnäoloon.</p>	<p>67 vanhempaa vastasyntyneiden teho-osastolla. Strukturoitu haastattelu. Kuvaileva tutkimus.</p>	<p>Vanhemmat, jotka oleskelivat perhehuoneissa, viettivät enemmän aikaa lapsensa kanssa kuin ne vanhemmat, jotka oleskelivat kauempana vastasyntyneiden teho-osastosta. Hoitoon osallistumiseen motivoi halu ottaa vanhempiana vastuuta lapsesta, lapsen tila ja tilanteen hallinta. Kun henkilökunta kohteli vanhempia hyvin, läsnäolo oli vanhemmille helpompaa ja läsnä oltiin enemmän. Läsnäoloa estäviä tekijöitä</p>

			olivat vanhempien huono terveydentila, ei-perheystävällinen ympäristö sekä kodista ja muista lapsista huolehtiminen.
--	--	--	--