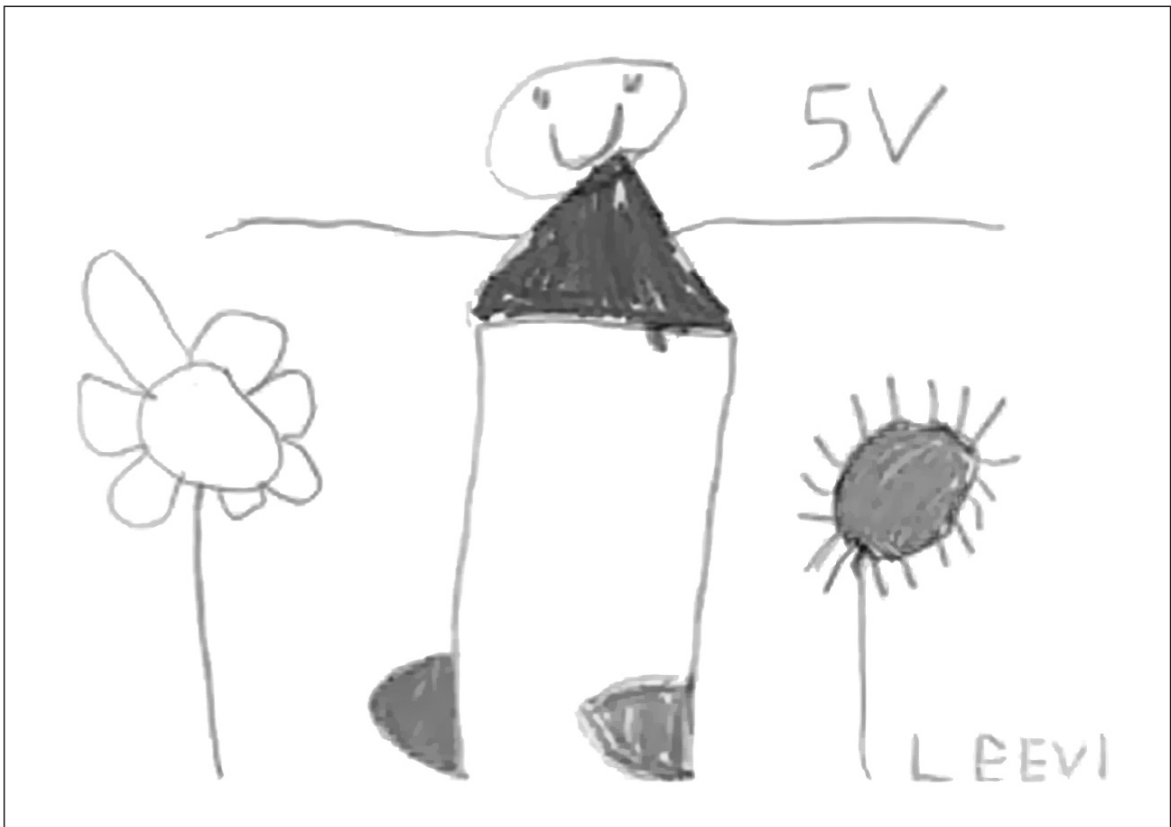


LASTEN JA NUORTEN
TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN –hanke



Ohjeet lastenneuvolaan



Kansanterveyslaitos
Folkhälsoinstitutet
National Public Health Institute

5.3.2007

SISÄLLYS

1.	LASTEN TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN –HANKKEEN (LATE) TAUSTA JA TAVOITTEET	3
2.	TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄT	4
	2.1 Kohderyhmät lastenneuvolassa.....	4
	2.2 Kohderyhmät kouluterveydenhuollossa	4
3.	AIKATAULU	5
4.	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS LASTENNEUVOLASSA.....	5
	4.1 Tutkimuksesta tiedottaminen ja suostumusasiakirjat	6
	4.2 Tutkimuksen kulku	7
	4.3 Tutkimuslomakkeet ikäryhmittäin.....	8
	4.4 Kirjanpito	9
	4.5 Suostumus- ja kyselylomakkeiden tarkistaminen ja täydentäminen	9
	4.5.1 Suostumuslomake	9
	4.5.2 Huoltajien kyselylomake.....	10
	4.6 Terveystieteiden tutkijain tutkimuslomakkeen täyttäminen.....	10
5.	TUTKIMUKSESSA KÄYTETTÄVÄT SEULONTATUTKIMUKSET JA KYSELYT	11
	5.1 Pituuden ja painon mittaaminen	11
	5.1.1 Pituuden mittaaminen.....	11
	5.1.2 Painon mittaaminen.....	11
	5.2 Fyysisen ja psykososiaalisen kehityksen kokonaisarviointi	12
	5.3 Verenpaineen mittaaminen.....	13
	5.5 Kuulon tutkiminen	16
6.	AUDIT	17
7.	AIKAISEMPIEN ROKOTUSTIETOJEN KERÄÄMINEN	18
8.	TUTKIMUSLOMAKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA LÄHETTÄMINEN	18
9.	YHTEYSTIEDOT	18
	LIITTEET	19
	LÄHTEET	28

1. LASTEN TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN –HANKKEEN (LATE) TAUSTA JA TAVOITTEET

Lasten terveydestä on tällä hetkellä saatavilla hyvin vähän valtakunnallista seurantatietoa. Erityisen vähän tietoja on alle 11–vuotiaista lapsista. Heistä valtakunnallisesti kattavia tietoja on saatavissa vain kuolleisuudesta, sairaalahoitajaksoista ja oikeuksista erityiskorvattaviin lääkkeisiin. Lisäksi äidin henkilötunnuksen mukaan on joitakin tietoja saatavissa syntyneiden lasten rekisteristä. Yksitoistavuotiaista ja heitä vanhemmista lapsista on saatavissa itse raportoituja tietoja sairauksista ja elintavoista valtakunnallisesta kouluterveyskyselystä ja WHO:n koululaistutkimuksesta.

Keväällä 2006 aloitettiin Kansanterveyslaitoksessa sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa Lasten terveysseurannan kehittäminen -hanke (LATE). Hanke on osa laajempaa terveysseurannan kehittäminen ja tilastointi -hanketta, jossa terveysseurannan lisäksi kehitetään myös tietojen tilastointia ja määritellään lasten terveyden kannalta keskeiset tietosisällöt sähköisen potilaskertomuksen kehittämistä varten. LATE -hankkeessa laaditaan suunnitelma lasten terveysseurannan valtakunnallisesta toteuttamisesta. Tavoitteena on kehittää järjestelmä, jossa keskeisiä lasten terveyttä kuvaavia tietoja voitaisiin kerätä suoraan neuvola- ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista.

Keväällä 2007 toteutetaan tiedonkeruun kokeilu. Tiedonkeruuta testataan lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa. Kootun tietoaineiston perusteella arvioidaan, mitkä lasten terveyttä koskevat tiedot saadaan kattavasti ja luotettavasti suoraan terveystarkastuksista.

Kansanterveyslaitos osallistuu myös eri valtion laitosten yhteistyönä toteutettavaan terveyserojen kaventamiseen tähtäävään TEROKA -hankkeeseen (www.teroka.fi), joka STM:n tuella kehittää toimintatapoja ja tietopohjaa Terveys 2015 -ohjelman terveyserojen kaventamistavoitteen saavuttamiseksi. Keskeinen päämäärä on tukea kunnissa tehtävää työtä, jonka lähtökohdaksi ja toiminnan vaikuttavuuden arvioimiseksi tarvitaan pätevää seurantatietoa väestöryhmien välisistä terveyseroista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Lasten ja nuorten kohdalla tämän seurantatiedon puutteet ovat erityisen vakavia. Näiden puutteiden korjaamiseksi on tarpeen kehittää lasten väestöryhmittäisen terveysseurannan tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä, joka nojaa olemassa olevaan tiedonkeruuseen ja palvelee kuntien ja kuntayhtymien tietotarpeita mahdollisimman hyvin. Tätä kehitystyötä varten Lasten terveysseurannan kehittäminen -hankkeeseen lisätään 3000 lapsen/nuoren erillisotokset sekä Kainuun maakunnasta että myöhemmin tarkentuvasta kaupunkikunnasta. Näistä otoksista kerätään muutoin vastaavat tiedot kuin Lasten terveysseurannan kehittäminen -hankkeen kymmenessä aiemmin valitussa yhteistyökunnassa, mutta terveydenhoitajan tutkimuslomakkeista on tätä terveyseroselvitystä varten laadittu lyhennetyt versiot. Kerättävät tiedot analysoidaan ja raportoidaan väestöryhmittäin Lasten terveysseurannan kehittäminen -hankkeen, TEROKA -hankkeen ja ao. kuntien yhteistyönä.

2. TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄT

2.1 Kohderyhmät lastenneuvolassa

Terveysseurannan testaamisen kohderyhminä ovat lastenneuvolassa 0,5v, 1v, 3v ja 5v määräaikaistarkastuksissa käyvät lapset. Lastenneuvoloissa standardoitua tiedonkeruuta testataan yhteensä noin 1730 lapsen terveystarkastuksessa. Tutkimukseen otetaan jokaisesta ikäryhmästä 440 lasta, joiden tiedonkeruu hajautetaan Kainuun seutuihin (Kajaanin seutuun, Kuhmon ja Sotkamon seutuun sekä Ylä-Kainuun seutuun), jolloin yhden seudun osuus on noin 110 lasta/ikäryhmä (55 tyttöä ja 55 poikaa). Kajaanissa tutkitaan kaksinkertainen määrä lapsia, eli yhteensä noin 220 lasta/ikäryhmä (110 tyttöä ja 110 poikaa).

2.2 Kohderyhmät kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollossa kohderyhminä ovat laaja-alaisissa terveystarkastuksissa käyvät 1., 5. ja 8. luokkien oppilaat. Mikäli terveyskeskuksessa ei tehdä terveystarkastusta 8. luokalla, tiedonkeruuta testataan 9. luokkalaisten terveystarkastuksissa. Kouluterveydenhuollossa standardoitua tiedonkeruuta testataan yhteensä 1300 lapsen ja nuoren terveystarkastuksessa. Tutkimukseen otetaan jokaisesta ikäryhmästä 440 lasta, joiden tiedonkeruu hajautetaan Kainuun seutuihin (Kajaanin seutuun, Kuhmon ja Sotkamon seutuun sekä Ylä-Kainuun seutuun), jolloin yhden seudun osuus on noin 110 lasta/ikäryhmä (55 tyttöä ja 55 poikaa). Kajaanista tutkitaan kaksinkertainen määrä lapsia eli noin 220 lasta/ikäryhmä (110 tyttöä ja 110 poikaa).

3. AIKATAULU

TEROKA –hankkeessa mukana oleville terveydenhoitajille järjestetään koulutus lasten terveysseurannasta 21.3.2007 ja 22.3.2007 Kajaanissa (ohjelma liitteenä). Terveysseurannan testaaminen aloitetaan koulutuksen jälkeen ja sitä jatketaan kunnes lapsia on tutkittu jokaisesta ikäryhmästä riittävästi. Tietojen keruuta voidaan jatkaa tarvittaessa syksyllä 2007.

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS LASTENNEUVOLASSA

Tutkimuksessa testataan standardoitua tiedonkeruuta lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa. Tietoa kerätään lapsen kasvun ja kehityksen arvioinnin ja mittaamisen (esim. erilaiset seulontatutkimukset: kuulo, paino, pituus, verenpaine jne.) avulla sekä tutkimuslomakkeilla. Mittausten ja lomakkeiden sisältö noudattaa lastenneuvolatyön valtakunnallisia suosituksia terveystarkastusten sisällöstä, mutta lomakkeelle merkitään vain muutama tieto . Tutkimukseen osallistuvat perheet saavat palautetta lapsen terveydestä terveystarkastuksen yhteydessä normaalin terveystarkastuksen tapaan.

Tässä tutkimuksessa terveystarkastukseen kuuluvien mittausten osalta noudatetaan tutkimuksen kirjallista ohjeistusta ja tiedot kirjataan lapsen terveystarkastuksen lisäksi terveydenhoitajan tutkimuslomakkeisiin.

Terveydenhoitaja kirjaa tavalliseen tapaan lapsen terveystarkastukseen sellaiset mittaukset ja tiedot, jotka eivät kuulu LATE -tutkimukseen, mutta jotka valtakunnallisten suositusten tai terveyskeskuksen käytännön mukaan sisältyvät lapsen terveystarkastukseen.

4.1 Tutkimuksesta tiedottaminen ja suostumusasiakirjat

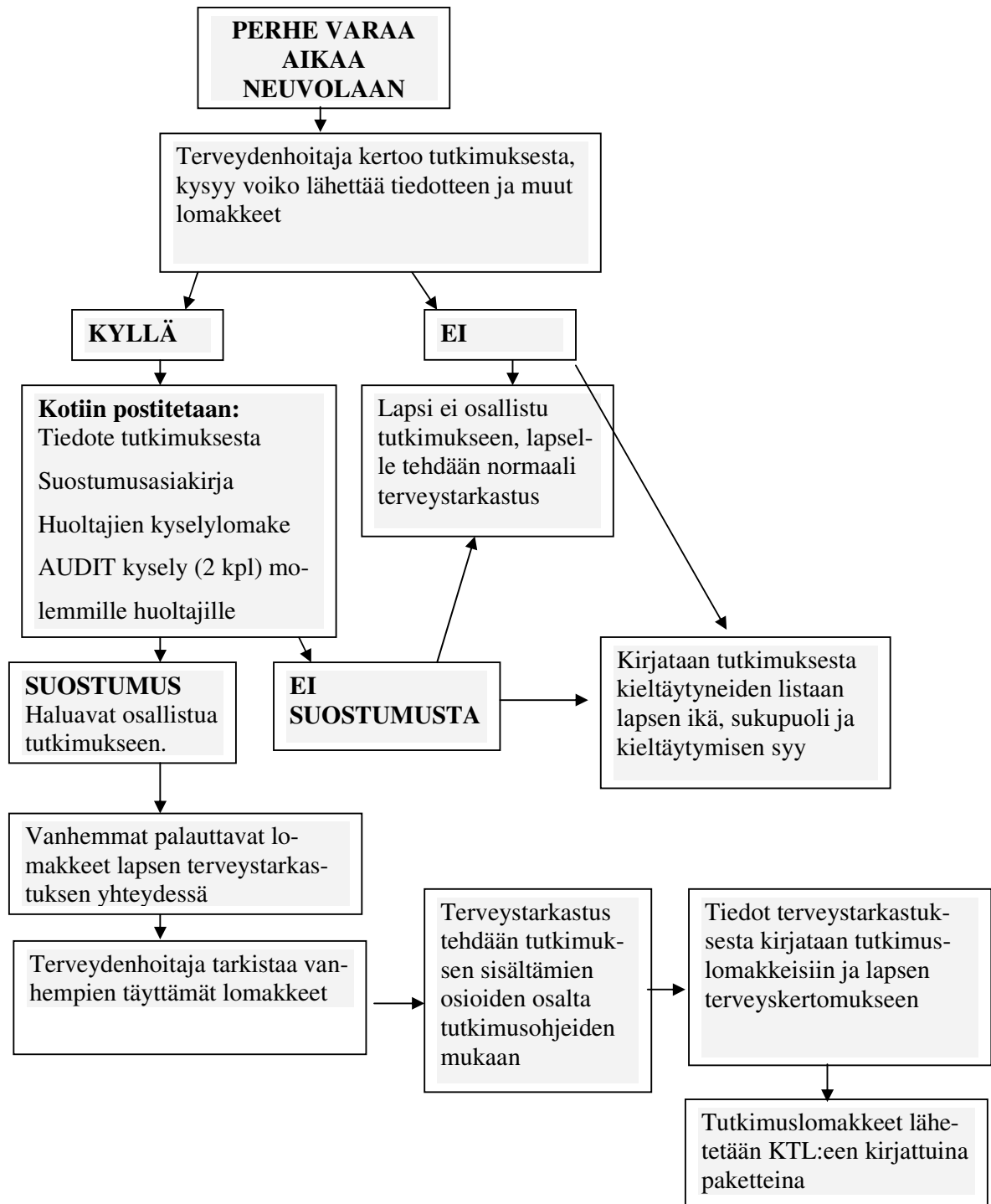
Tutkimuksen kulku ja tarkoitus selvitetään ennakolta lapsen vanhemmille ja tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. On tärkeää, että tutkimukseen osallistuvat lapset ja perheet eivät valikoidu, vaan kaikille tutkimuksen kohderyhmiin kuuluvien lasten vanhemmille kerrotaan tutkimuksesta heidän varatessaan aikaa neuvolasta ja heitä pyydetään osallistumaan tutkimukseen. Tutkimuksesta kerrottaessa voidaan käyttää ohjetta ”Vanhempien informointi tutkimuksesta ajanvaraustilanteessa” (liite 3). Kun vanhemmat haluavat osallistua tutkimukseen tai harkitsevat osallistumista, heille postitetaan tutkimuslomakkeet.

KTL:sta toimitetaan lastenneuvoloihin kirjjekuoria, joissa on kaikki huoltajille lähetettävät lomakkeet valmiina: huoltajien tiedote (liite 1), suostumusasiakirja (liite 2) ja kyselylomake huoltajille ja AUDIT lomake molemmille vanhemmille. Eri ikäryhmille lähetettävät lomakkeet ovat erilaisia. Kirjekuorissa on merkintä, minkä ikäryhmän lomakkeita kirjjekuori sisältää. Tutkimuslomakkeiden ikäryhmittäinen luettelo on kappaleessa 4.3.

Vanhemmat palauttavat täytetyn suostumusasiakirjan ja muut lomakkeet tullessaan lapsen kanssa neuvolaan.

Jos vanhemmat kieltäytyvät tutkimuksesta, ehdotetaan heille vielä tutustumista tutkimuslomakkeisiin ja heitä pyydetään uudelleen harkitsemaan osallistumista. Kieltäytyneille ja epäröiville vanhemmille korostetaan, että on tärkeää saada tutkimukseen mukaan kaikenlaisia lapsia ja perheitä. Kieltäytyminen kirjataan seurantalistaan kohdan 4.4 mukaisesti. Vanhemmilta kysytään syytä kieltäytymiseen.

4.2 Tutkimuksen kulku



Kuvio 1. Tutkimuksen kulku lastenneuvolassa

4.3 Tutkimuslomakkeet ikäryhmittäin

Jokaisen lapsen tutkimuslomakkeisiin kuuluvat tiedote tutkimuksesta, suostumusasiakirja huoltajille (2kpl), huoltajien kyselylomake, AUDIT –kysely molemmille huoltajille sekä terveystarkastuksessa täytettävä terveydenhoitajan tutkimuslomake.

6 kk:

Tiedote tutkimuksesta
Suostumusasiakirja huoltajalle (2kpl)
Huoltajien kyselylomake (0,5v-1v)
AUDIT –kysely (2 kpl) (molemmille huoltajille)
Terveydenhoitajan tutkimuslomake neuvolaikäisille

1v:

Tiedote tutkimuksesta
Suostumusasiakirja huoltajalle (2kpl)
Huoltajien kyselylomake (0,5v-1v)
AUDIT –kysely (2 kpl) (molemmille huoltajille)
Terveydenhoitajan tutkimuslomake neuvolaikäisille

3v:

Tiedote tutkimuksesta
Suostumusasiakirja huoltajalle (2kpl)
Huoltajien kyselylomake (3 -5 v)
AUDIT –kysely (2 kpl) (molemmille huoltajille)
Terveydenhoitajan tutkimuslomake neuvolaikäisille

5v:

Tiedote tutkimuksesta
Suostumusasiakirja huoltajalle (2kpl)
Huoltajien kyselylomake (3 -5 v)
AUDIT –kysely (2 kpl) (molemmille huoltajille)
Terveydenhoitajan tutkimuslomake neuvolaikäisille

4.4 Kirjanpito

Tarrat

Tutkimuksessa käytetään tunnistetarroja lapsen tutkimuslomakkeiden merkitsemiseen. Jokaista tutkittavaa kohden on varattu 12 identtistä tarraa (3 riviä tarroja). On tärkeää tarkistaa, että kaikissa lapsen tutkimuslomakkeisiin liimattavissa tarroissa on sama numero. Tarra liimataan kaikkiin lasta koskeviin tutkimuslomakkeisiin: huoltajien suostumuslomakkeeseen, terveydenhoitajan tutkimuslomakkeeseen, huoltajien kyselylomakkeeseen, vanhempien Audit lomakkeisiin ja rokotustietolomakkeisiin.

Kirjanpito tutkituista

Tutkituista tytöistä ja pojista pidetään ikäryhmittäin kirjanpitoa (0,5v seurantalomake liitteenä 4). Lomakkeeseen kirjoitetaan lapsen nimi ja liimataan tunnistetarra, joka on identtinen lapsen tutkimuslomakkeisiin liitettävän tarran kanssa.

Lomakkeessa on huomioitavaa kohta, johon kirjataan kaikki huomioitavat asiat, jotka koskevat lapsen tutkimuslomakkeita. Esimerkiksi tietojen puutteellisuus huoltajien kyselylomakkeessa, vanhempien kyselylomakkeen puuttuminen kieliongelmiin vuoksi tai AUDIT kyselyjen puuttuminen toiselta tai molemmilta vanhemmilta ym.

Kirjanpito kieltäytyneistä

Tutkimuksesta kieltäytyneistä pidetään kirjanpitoa (seurantalomake liitteenä 5). Lomakkeeseen merkitään lapsen sukupuoli ja ikäryhmä ympyröimällä numero kyseisestä kohdasta sekä kirjoitetaan syy tutkimuksesta kieltäytymiseen, mikäli se on tiedossa.

Kieltäytyneiksi katsotaan kaikki ne, jotka ikäryhmänsä perusteella olisivat kuuluneet tutkimukseen, mutta eivät siihen syystä tai toisesta osallistuneet. Kieltäytymisen peruste pyritään aina selvittämään, ja se voidaan jättää avoimeksi vain, mikäli vanhemmat eivät hienovaraisen tiedustelun perusteella suostu sitä ilmoittamaan.

4.5 Suostumus- ja kyselylomakkeiden tarkistaminen ja täydentäminen

4.5.1 Suostumuslomake

Kaikilla tutkimukseen osallistuvilla lapsilla tulee olla vanhempien täyttämä suostumusasiakirja. Huoltajille lähetettävissä lomakkeissa tiedote tutkimuksesta ja kaksi suostumusasiakirjaa on liitetty yhteen.

Terveystarkastuksen alussa tarkistetaan, että suostumuslomake on täytetty kahtena kappaleena. Terveydenhoitaja allekirjoittaa suostumusasiakirjat (kohta: suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys). Tiedote ja toinen suostumusasiakirjoista jäävät huoltajille, alimmainen suostumusasiakirja lähetetään lapsen muiden tutkimuslomakkeiden mukana tutkimusryhmälle. Tutkimuslomakkeisiin jäävään suostumusasiakirjaan liimataan lapsen tunnistetarra.

Mikäli vanhemmat kysyvät rekisteritiedoista, heille kerrotaan, että syntyneiden lasten rekisteritiedoista saadaan selville mm. lapsen syntymäpaino ja vastasyntyneen kuntoa kuvaavat Apgar-pisteet. Sairaaloitten hoitoilmoitusrekisteristä saadaan tietoa esim. lapsen sairaalahoitojen syistä (sairausdiagnoosit). Kansaneläkelaitoksen lääkerekisteristä saadaan tietoa lapselle

myönneystä lääkkeiden erityiskorvausperusteista, jos lapsella on jokin pitkäaikaissairaus, kuten astma tai diabetes. Näitä rekisteritietoja varten tutkimuksessa kysytään myös äidin henkilötunnusta, jonka avulla em. syntyneiden lasten rekisterin tiedot voidaan yhdistää lapsen tietoihin.

4.5.2 Huoltajien kyselylomake

Huoltajien kyselylomake pyydetään täyttämään kotona. Terveystarkastaja tarkistaa tutkimuslomakkeen terveystarkastuksen alussa ja tarvittaessa tarkentaa epäselvät kysymykset ja täydentää vanhemman kanssa puuttuvat tiedot. Mikäli lomake on kokonaan täyttämättä, terveystarkastaja pyytää huoltajaa täyttämään lomakkeen ennen lapsen terveystarkastusta. Kyselylomakkeeseen liimataan lapsen tunnistetarra.

Mikäli kyselylomake on puutteellisesti täytetty, mutta huoltaja ei ole lapsen mukana, merkitään tieto siitä tutkittavista pidettävään kirjanpitolistaan kohtaan huomioitavaa (kts. kappale 4.4).

Huoltajien kyselylomake antaa tärkeää tietoa lapsesta ja hänen perheestään. Huoltajien kyselylomaketta voidaan käyttää terveystarkastustilanteessa terveystarkastajan ja huoltajan välisen keskustelun ja terveysneuvonnan lähtökohtana.

4.6 Terveystarkastajan tutkimuslomakkeen täyttäminen

Terveystarkastajan tutkimuslomakkeeseen kirjataan lapsen asuinkunnan koodi. Terveystarkastajille on annettu KTL:lta suorittajakoodi, joka kirjoitetaan terveystarkastajan tutkimuslomakkeelle. Mikäli lääkäri on ollut mukana terveystarkastuksessa, hänen suorittajakoodinsa kirjataan myös lomakkeelle. Listat kuntakoodeista ja suorittajakooideista lähetetään tutkimuslomakkeiden mukana terveyskeskuksiin.

Terveystarkastajan tutkimuslomake täytetään ympyröimällä sopivan vaihtoehdon kohdalla oleva numero tai kirjoittamalla kysytty tieto sille varattuun tilaan. Lomakkeessa vastataan kaikkiin kysymyksiin, myös kieltävä vastaus merkitään jokaisessa kohdassa näkyviin.

5. Tutkimuksessa käytettävät seulontatutkimukset ja kyselyt

5.1 Pituuden ja painon mittaaminen

Pituus ja paino mitataan jokaisella neuvolakäynnillä (STM 2004).

5.1.1 Pituuden mittaaminen

Mittausohjeet:

0,5 ja 1 -vuotiaat:

Pituus mitataan selinmakuulla, paljaista kantapäistä päälakeen varvasasentoa varoen. Yksi henkilö huolehtii alaraajojen, toinen pään asennosta. Korva-aukkojen ja silmien ulkonurkkien tulee olla samassa pystytasossa. (Ohje kasvukäyristä.)

3 ja 5 -vuotiaat:

Lapsi seisoo paljain jaloin kovalla alustalla jalat yhdessä kantapäät seinää vasten. Lapsen selkä on suorana seinää vasten ja katse suoraan eteenpäin. Tarkistetaan, että lapsen polvet ja lonkat ovat suorina ja olkapäät rentoina. Pää asetetaan niin, että korva-aukot ja silmien ulkonurkat ovat samassa vaakatasossa. (Ohje kasvukäyristä.) Mittausta haittaavat hiuskoristeet (esim. pannat ja pompulat) otetaan pois mittauksen ajaksi.

Pituus luetaan asteikolta katsoen ja merkitään 1mm:n tarkkuudella kasvukäyrästään (Kasvukäyrät). Seinämitan tulos luetaan asteikolta katsoen vaakasuoraan.

Mittausolosuhteet:

Kunnolliset välineet ja oikeaoppinen mittaustekniikka ovat kasvun seurannan perusedellytyksiä. Ennen tutkimuksen aloittamista tarkistetaan, että alle 2-vuotiaiden pöytämitan mitta-asteikko on suorassa ja kiinnitettynä oikein (erityisesti pöytämitat, joihin mittanauha on liimattu). Seinämitan kiinnityskorkeus tarkistetaan ja huomioidaan, että lattialista ei haittaa kantapäiden saamista seinää vasten.

Kirjaaminen

Tulokset kirjataan terveydenhoitajan tutkimuslomakkeelle ja lapsen terveystietokantaan.

Mikäli pituuden mittaamisessa on terveystarkastuksen aikana ongelmia, kirjataan ne terveydenhoitajan tutkimuslomakkeen lopussa olevaan kohtaan: ”Oliko terveystarkastustilanteessa jotain erityistä huomioitavaa?”

5.1.2 Painon mittaaminen

Mittausohjeet:

0,5 ja 1 -vuotiaat:

Lapsi punnitaan ilman vaatteita ja vaippaa vauvanvaa’assa. Mikäli vaa’assa käytetään kertakäyttöistä alustaa, vaaka tulee nollata ennen painon mittaamista.

3 ja 5 -vuotiaat:

Leikki-ikäisellä lapsella voi olla pikkuhousut päällä painon mittaamisen ajan. Terveydenhoitaja tarkistaa, että lapsi seisoo keskellä vaakaa, paino tasaisesti molemmilla jaloilla.

Mikäli käytetään punnusvaakaa, sen tasapainotus tarkistetaan päivittäin ennen mittausten alkua.

Kirjaaminen

Paino merkitään vaa'an tarkkuudella lapsen terveystarkastukseen ja terveydenhoitajan tutkimuslomakkeelle.

Mikäli painon mittaamisessa on terveystarkastuksessa ongelmia, kirjataan ne terveydenhoitajan tutkimuslomakkeen lopussa olevaan kohtaan ”Muita huomioita”.

5.2 Fyysisen ja psykososiaalisen kehityksen kokonaisarvio

Fyysisen ja psykososiaalisen kehityksen kokonaisarviointi pohjautuu terveystarkastustilanteeseen, huoltajien kyselylomakkeista saataviin tietoihin sekä keskusteluihin huoltajien kanssa. Arvioinnissa huomioidaan tiedot lapsen terveydentilasta, hyvinvoinnista, kasvusta ja kehityksestä, havainnot lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, vanhempien näkemys lapsen kehityksestä, hyvinvoinnista ja mahdollisesta oireilusta sekä yleiset lapsen kasvuympäristön kautta vaikuttavat seikat.

Lapsen psyykkistä hyvinvointia arvioitaessa huomioidaan lapsen tunne-elämä, käyttäytyminen, ajatusmaailma sekä yleinen terveydentila. Lapsen vointia ja pärjäämistä arvioidaan useassa eri toimintaympäristössä, kuten kotona ja vapaa-ajalla. Lapsen sisäänpäin kääntyviä yleensä tunne-elämän vaikeuksiin liittyviä yleisiä oireita ovat ärtyneisyys, jännittyneisyys, alakuloisuus, vetäytyneisyys sekä pelot. Ulospäin kääntyviä eli käytösongelmia ovat kiukunpuuskat, levottomuus sekä hyökkäävä tai tavaroita rikkova käytös. Lapsen psykososiaalinen tuen tarve ilmenee usein epäsuorasti psykosomaattisina oireina tai univaikeuksina. Joskus lapsen virtsaamisen ja suolen toiminnan säätelytaitojen oppiminen voi psykososiaalisen kehityksen pulmien vuoksi hidastua tai lapsi voi taantua näissä taidoissaan.

Työntekijän huoli lapsen hyvinvoinnista kasvaa suhteessa lapsen oireiden lukumäärään ja oireiden esiintymistiheyteen.

Työntekijän havaintojen pohjalta syntyvän mahdollisen huolen kirjaaminen

	ei huolta	lievä huoli	selvä huoli
A = huoli lapsen fyysisestä terveydentilasta	0	1	2
B = huoli lapsen psykososiaalisesta kehityksestä ja terveydestä	0	1	2
C = huolta lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyen	0	1	2
D = huoli lapsen perhetilanteesta	0	1	2
E = huoli lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta	0	1	2

Kirjaaminen

Terveydenhoitaja arvioi havaintojensa pohjalta syntyvää mahdollista huolta. Arviointi kirjataan terveydenhoitajan lomakkeelle kohtaan ”Työntekijän havaintojen pohjalta syntyvän mahdollisen huolen kirjaaminen”.

5.3 Verenpaineen mittaaminen

Verenpaineen mittaus tehdään tässä tutkimuksessa lastenneuvolassa 5-vuotistarkastuksessa.

Verenpaineen mittaamisessa suositellaan edelleen käytettäväksi elohopeamanometriä. Automaattimittareiden heikkoutena on erimerkkisten mittareiden väliset erot verenpainearvoissa.

Mittaus tapahtuu aina istuvassa asennossa. Ennen mittausta lapsen tulisi istua 5 minuutin ajan tai ainakin rauhoittua ja välttää juoksentelua ja hyppimistä. Mikäli mittari selvästi pelottaa lasta hänen annetaan tutustua siihen, jotta lapsi jännitys ei vaikuttaisi mittaustulokseen. Lasta pyydetään nojaamaan tuolin selkänojaan ja pitämään jalat vierekkäin lattialla. Tuolin täytyy olla niin matala, että lapsen jalat lepäävät lattialla eivätkä jää roikkumaan ilmaan. Verenpaine mitataan aina oikeasta olkavarresta mikäli mahdollista. Käsivarren tulee levätä pöydällä tai muulla tasolla siten, että kyynärtaive on sydämen tasolla ja käden kämmenpuoli on ylöspäin.

Ennen verenpaineen mittaamista mitataan lapsen olkavarren ympärysmitta. Ympärysmitta mitataan olkavarren paksuimmasta kohdasta muovisella venymättömällä mittanauhalla käsivarren ollessa rentona. Tulos merkitään tutkimuslomakkeeseen puolen senttimetrin (0,5 cm) tarkkuudella.

Verenpainemittarin mansetti kiinnitetään oikeaan olkavarteeseen. Käytettävän mansetin koko riippuu lapsen koosta (katso taulukko). Mansetin kumipussin leveyden tulee olla vähintään 40% ja pituuden vähintään 80% olkavarren paksuimman kohdan ympärysmittasta. Mansetti kierretään olkavarren ympäri tiukasti aiheuttamatta kuitenkaan ylimääräistä painetta. Etusormi saa mahtua mansetin ja olkavarren väliin kainalon puolelta. Ennen mansetin kiinnittämistä lapselta riisutaan mahdolliset puristavat vaatekappaleet niin, että oikeaan olkavarteeseen ei aiheudu puristusta. Mansetin letkut jätetään kainalon puolelle, jotta mansetin ilmatyyny painaisi keskiosasta olkavarren valtimoa. Mansetin alaosa tulee olla 2-3 cm:n päässä kyynärtaipeesta, jotta stetoskoopille jäisi tarpeeksi tilaa eikä stetoskoopin reuna hankaa kuunnellessa mansetin reunaan.

Mittauksessa on tärkeää, että mansetti on suunnilleen sydämen tasolla (neljännen kylkiluu-välin tasolla, 0-40 asteen kulmassa vartalosta). Verenpainemittari tulee olla mittaajan silmien tasolla. Tutkittava ei saa itse nähdä mittarin asteikkoa.

Ennen tutkimusta tunnustellaan sormenpäillä kyynärtaipeen valtimoa (arteria brachialis). Näin saadaan selville kohta, jossa valtimonsyke on voimakkain. Sen jälkeen käden annetaan rentoutua ja se laitetaan lepäämään pöydälle. Kämmenen on tällöin oltava ylöspäin kääntyneenä. Kun mansettia aletaan täyttää, tunnustellaan sormenpäillä rannevaltimoa. Mansettiin pumpataan nopeasti painetta noin 30 mmHg yli sen kohdan, kun rannevaltimon sykintä on loppunut. Erityisesti pienillä lapsilla on varottava mansetin ylitäyttämistä sen aiheuttaman epämukavuuden vuoksi. Stetoskoopin suppilopuoli asetetaan kevyesti painaen kyynärtaipeen kohtaan, joka aikaisemmin tunnustellen etsittiin. Voimakas painaminen stetoskoopilla voi aiheuttaa ylimääräistä painetta valtimossa ja johtaa ylimääräisiin sekoittaviin ääniin.

Mansetin painetta lasketaan tasaisesti niin, että elohopeapylväs laskee korkeintaan 2 mmHg sydämenlyöntiä kohti. Ilman tyhjentämisen mansetista tulee tapahtua koko ajan tasaisella nopeudella. Tyhjentämistä ei saa välillä keskeyttää ja mansettiin pumpata lisää ilmaa, vaan mansetin on annettava tyhjentyä aina keskeytyksettä loppuun asti. Jos mittaus jostakin syystä epäonnistuu, tyhjennetään mansetti kokonaan ja suoritetaan välittömästi uusi mittaus.

Systoliseksi verenpaineeksi merkitään tutkimuslomakkeeseen se kohta, jossa jatkuvasti toisiaan seuraavat sydänäänet alkavat kuulua. Diastoliseksi verenpaineeksi merkitään kohta, missä pulssiä äänet katoavat (Korotkoffin V vaihe). Systolisen ja diastolisen verenpaineen arvot luetaan 2 mmHg:n tarkkuudella. Niillä tutkittavilla, joilla diastolinen verenpaine kuuluu 0:aan, suoritetaan uusintamittaus ja verenpaineena käytetään Korotkoffin IV vaihetta, eli äänten heikkenemisen vaihetta. Mikäli diastoliseksi paineeksi merkitään IV vaihe, niin tieto kirjataan terveydenhoitajan tutkimuslomakkeeseen kohtaan ”Oliko terveystarkastustilanteessa jotain erityistä huomioitavaa?” (kysymys 36). Erityisesti nuorilla Korotkoffin IV ja V vaiheen välillä voi olla merkittävä ero.

Ensimmäisen mittauksen jälkeen mansetin tyhjennysventtiili avataan täydellisesti, mutta mansetti jätetään käsivarteen. Mansetti puristellaan kevyesti tyhjäksi. Verenpainelukemien merkitsemisen jälkeen mitataan pulssi. Tämän jälkeen suoritetaan toinen verenpaineen mittaus samalla tavalla kuin ensimmäinen. Mittausten välissä täytyy olla vähintään minuutin tauko, jolloin mansetissa ei ole puristusta ja olkavarssi lepää pöydällä.

Kirjaaminen

Olkavarren ympärysmitta kirjataan terveydenhoitajan tutkimuslomakkeelle 5mm:n tarkkuudella.

Verenpaineen mittaustulokset kirjataan 2 mmHg:n (eli mittarin) tarkkuudella lapsen terveyskertomukseen ja terveydenhoitajan tutkimuslomakkeisiin. Jos käytetään digitaalista mittaria, merkitään ne lukemat, jotka mittari antaa. Terveydenhoitajan tutkimuslomakkeelle merkitään myös tieto käytetystä verenpainemittarista.

5.3.2007

	Tärkeimmät huomioitavat seikat	Huomioi myös
Mittari	Kliinisissä testeissä hyväksyty malli	Tarkistus ja kalibrointi joka toinen vuosi
Painemansetti	Ohjeen mukainen kumipussin koko <ul style="list-style-type: none"> • leveys vähintään 40 % • pituus vähintään 80 % olkavarren ympärysmittasta 	
Mittauspaikka	Olkavarsi	Mittauksen aikana tutkittava istuu kyynärvarsi tuettuna mansetin alareuna sydämen alareunan tasolla.
Mittausolosuhteet	5 minuutin lepo istuen ennen mittausta, mansetti paikalleen asetettuna.	Rauhallinen ympäristö, tutkitavaa ei saa kuormittaa fyysisesti eikä henkisesti. Keskustelua vältettävä.
Mittaustapa	Värttinävaltimon sykettä tunnustellen paineen nosto aluksi 30 mmHg yli systolisen paineen, sitten lasku 2 mmHg/s	Systolinen paine = Korotkoffin äänien vaihe I, diastolinen paine = vaihe V (tai vaihe IV, jos vaihe V ei ole todettavissa)
Mittaustulos	Painelukemat kirjataan 2 mmHg:n tarkkuudella	Paine mitataan kahdesti 1 – 2 minuutin välein, molemmat tulokset kirjataan.

Lähde: Käypä hoitosuositus (<http://www.kaypahoito.fi/>)

Lapsi on lähetettävä jatkotutkimuksiin, jos mitatut verenpainearvot ylittävät seurannassa toistetuksi seulontarajat:

Ikä (v)	Seulontaraja (mmHg)
<1	110/65
1-5	115/75
6-10	125/85
11-18	140/90

Lähde: Lääkärin käsikirja

5.4 Kuulon tutkiminen

5 -vuotiaat

5-vuotiaalta kuulo tutkitaan audiometrillä. Seulonta tehdään audiometrillä 20dB äänen voimakkuudella 250Hz - 4000Hz taajuuksilla hiljaisessa huoneessa.

Kuulontutkimus audiometrillä:

Lapsi on tutkimushuoneessa yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Kuulontutkimustilanteessa on huomioitava tutkimustilan äänieristys, ulkopuolelta tulevat häiritsevät äänet vaikuttavat tulokseen. Mahdolliset tilan äänieristyksen ongelmat kirjataan lomakkeen loppuun kohtaan ”Oliko terveystarkastustilanteessa jotain erityistä huomioitavaa?”.

5 -vuotiasta tutkittaessa luotettavin tulos saadaan leikkiaudiometrialla. Ennen kuin lapselle laitetaan kuulokkeet korville, hänelle kerrotaan miten toimitaan. Käytettävissä tulee olla joku rakennettava tappi-rengas lelu, palikkalaatikko tai muu vastaava lelu, joka voidaan tehdä valmiiksi yksi osa kerrallaan kuuntelemalla. Lasta neuvotaan viemään palikka tai rengas kuulokkeelle ja hänelle opetetaan, että ääneen vastataan aina laittamalla palikka laatikkoon tai rengas tappiin.

Lapselle havainnollistetaan millaisia ääniä kuulokkeista kuuluu. Hänelle kerrotaan, että kuuluvat äänet ovat vain piippauksia eikä esim. sanoja. Lapselle opetetaan, että aina kun hän kuulee piippauksen, hän voi laittaa palikan laatikkoon tai renkaan tappiin.

Kuullulle äänekselle voidaan antaa vastaus myös painamalla audiometriin johdolla liitettyä vastauspainiketta. 5 vuotiaan kohdalla on syytä tarkistaa, että lapsi on ymmärtänyt ohjeet ja että hän jaksaa keskittyä kuuntelemiseen.

Molemmat korvat tutkitaan erikseen. Tutkittaessa 20 dB seulontatutkimusta aloitetaan aina 10-15 dB voimakkaammalla äänenpainotasolla ja vähennetään ääneksen voimakkuutta 5 dB kerrallaan. Tutkitaan aina yksi korva kerrallaan. Kuulon tutkiminen aloitetaan 1000 Hz taajuudesta, joka on taajuus, jonka korva havaitsee helpoimmin. Seuraavaksi tutkitaan 2000, 3000 ja 4000 Hz ja lopuksi 500 ja 250 Hz tässä järjestyksessä.

Kirjaaminen:

Audiometriseulonnan tulos merkitään terveydenhoitajan tutkimuslomakkeelle (5v kysymys 30) ympyröimällä kuuleeko lapsi taajuuden 20dB voimakkuudella (0=ei kuulee, 1=kuulee).

Jatkotutkimuksiin lähetettävät

Koko neuvolaseurannan ajan

Vanhempien tai isovanhempien epäily lapsen kuulon alenemisesta on aina aihe lisätutkimuksiin (STM 2004.)

5-vuotias

Mikäli löydös audiometriseulonnessa on poikkeava, tehdään kynnyksmittaus ja tutkitaan korvat. Mahdollinen otiitti hoidetaan ja kuulo tutkitaan uudelleen 2-3 viikon kuluttua hoidon loppumisesta. Lapsi lähetetään jatkotutkimuksiin, jos kuulo on huonompi kuin 20dB 250Hz-4000Hz. (STM 2004.)

6. AUDIT

Lastenneuvolasuosituksissa (STM 2004) suositellaan, että jokaiselta neuvolan asiakasperheeltä kysytään rutiinomaisesti alkoholin käytöstä. Vanhempien alkoholin käytön itsetarkkailun edistämiseksi ja käyttöön liittyvien riskien arvioimiseksi käytetään 10 henkilökohtaista kysymystä sisältävää AUDIT –lomaketta (WHO).

Tässä tutkimuksessa AUDIT –lomake lähetetään lapsen molemmille vanhemmille täytettäväksi. Vanhemmat täyttävät kyselyt kotona ja palauttavat ne täytettyinä muiden lomakkeiden mukana neuvolaan. AUDIT -lomakkeessa on täyttämisohteet ja ohjeet kokonaispisteiden laskeemisesta.

Kun vanhemmat palauttavat AUDIT –lomakkeet, niihin liimataan tunnistetarrat, jotka yhdistävät lomakkeet lapsen muihin tutkimuslomakkeisiin. Mikäli vanhemmat eivät palauta AUDIT –lomaketta muiden tutkimuslomakkeiden mukana neuvolaan, terveydenhoitaja voi hienotunteisesti kysyä voisivatko vanhemmat palauttaa lomakkeet terveystarkastuksen jälkeen. Mikäli vanhemmat eivät palauta AUDIT-lomaketta, kirjataan tieto tästä ikäryhmittäiseen kirjanpitolomakkeeseen (liite 4).

Tutkimusta varten lomakkeen pistemääriä ei tarvitse laskea yhteen, mutta terveydenhoitajan on hyvä keskustella vanhempien kanssa heidän alkoholinkäytöstään. Vanhempien olisi hyvä pohtia alkoholinkäyttöään lasten ja perheen elämäntilanteen näkökulmasta (STM 2004). AUDIT -lomakkeen pohjalta vanhemmat voivat arvioida itse omaan alkoholinkäyttöönsä liittyviä riskejä. Lomaketta voidaan käyttää myös apuna mini-interventiassa.

Alkoholin käytön riskit:

0	ei riskiä
1-7	vähäinen riski
8-10	lievästi kasvaneet
11-14	selvästi kasvaneet
15-19	suuret
20-40	erittäin suuret

7. AIKAISEMPIEN ROKOTUSTIETOJEN KERÄÄMINEN

Tässä tutkimuksessa lastenneuvolassa kerätään tutkimukseen kuuluvien 1v lasten terveystietojen tiedot kaikista annetuista rokotuksista. Lapsen ROS lomakkeesta otetaan kopio tai tuloste ja merkitään lapsen identifikaatiotarralla. Lomakkeita voi olla useita. Kopioista tulee tarkistaa, että päivämäärät ovat luettavissa.

8. TUTKIMUSLOMAKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA LÄHETTÄMINEN

Kaikkia täytettyjä tutkimuslomakkeita (myös ikäryhmittäiset kirjanpitolistat) säilytetään neuvoloissa terveystietojen arkistossa/ arkistokaapissa.

Tutkimuslomakkeet sisältävät tutkittavien ja heidän huoltajiensa henkilötunnuksia, joten lomakkeet tulee postittaa KTL:een kirjattuina paketteina.

Ensimmäiset tutkimuslomakkeet postitetaan neuvoloista KTL:een viikon kuluttua tutkimuksen käynnistymisen jälkeen. Tämän jälkeen tutkimuslomakkeet postitetaan kahden viikon välein. KTL lähettää neuvoloihin postituspusseja, joissa on KTL:n osoitetiedot valmiina.

9. YHTEYSTIEDOT

Kaikissa tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä ja epäselvissä tilanteissa on hyvä ottaa yhteyttä Kansanterveyslaitokseen. LATE –hankkeelle avataan lähiaikoina www-sivut: www.ktl.fi/lastenterveysseuranta. Sivujen avaamisesta informoidaan tutkimukseen osallistuvia hoitajia.

Tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä Kansanterveyslaitoksella vastaavat:

asiantuntija
Päivi Mäki
puh. 09 4744 8612
paivi.maki@ktl.fi

tai

ylilääkäri, tutkimuksen johtaja
Tiina Laatikainen
puh. 09 4744 8936
tiina.laatikainen@ktl.fi

TEROKA – hankkeeseen liittyvissä kysymyksissä Kansanterveyslaitoksella vastaa:

asiantuntija / tutkija
Risto Kaikkonen
Puh. 09 4744 8176
risto.kaikkonen@ktl.fi

LIITE 1.**NEUVOLA****TIEDOTE LASTEN TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN –TUTKIMUKSESTA****Hyvä lapsen huoltaja,**

Lasten terveyttä ja lapsille suunnattuja terveystarkastuksia koskevaa tietoa on Suomessa toistaiseksi hyvin vähän. Lasten terveysseurannan kehittäminen –tutkimus on osa sosiaali- ja terveysministeriön asettamaa Lasten ja nuorten terveysseurannan ja tilastoinnin kehittäminen –hanketta. Hankkeen tarkoituksena on parantaa Suomessa yhtenäistä tiedonkeruuta lasten- ja nuorten terveyden kannalta oleellisista asioista. Tietoja lasten ja nuorten terveydestä tarvitaan mm. terveystarkastusten suunnittelussa.

Lastenneuvolanne osallistuu tähän tutkimukseen ja tiedonkeruun kehittämiseen.

Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutetaan kymmenen tiedonkeruun kehittämiseen valitun kunnan neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa tavanomaisten määräaikaistarkastusten yhteydessä. Lastenneuvolas-
sa tutkimukseen valitaan 6 kuukauden ikäiset sekä 1-, 3- ja 5-vuotiaat lapset. Kouluterveydenhuollossa kohderyhminä ovat 1., 5. ja 8. (tai 9.) luokan kouluterveystarkastuksiin osallistuvat lapset ja nuoret. Tutkimukseen otetaan kussakin kunnassa 10 tyttöä ja 10 poikaa jokaisesta ikäryhmästä.

Tutkimukseen osallistutaan tavanomaiseen terveystarkastukseen osallistumalla ja antamalla lupa siinä saatujen tietojen käyttöön tutkimuksessa. Kerättäviä tietoja ovat tiedot lasten ja nuorten terveydestä, hyvinvoinnista, kasvusta, kehityksestä ja terveystottumuksista. Terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja. Kansanterveyslaitoksen (KTL) tutkijat seuraavat muutamia satunnaisesti valittuja terveystarkastuksia.

Tutkimusaineistojen käsittely ja säilytys

Tutkimusaineistosta vastaa Kansanterveyslaitos. Se säilyttää ja käsittelee tietoja luottamuksellisin noudattaen salassapitovelvollisuutta ja henkilötietolakea. Tutkimusaineistot säilytetään erillään tutkittavien henkilötiedoista.

Tutkimusaineisto säilytetään Kansanterveyslaitoksella pysyvästi. Mikäli kuitenkin haluatte, voidaan lastanne koskeva tutkimusaineisto hävittää joko tutkimuksen aikana tai myöhemmin.

5.3.2007

Mikäli haluatte tiedot hävitettäväksi, tulee Teidän ilmoittaa siitä Kansanterveyslaitoksen tutkimuksen yhteyshenkilölle.

Kansanterveyslaitoksella on tutkimuslaitoksena oikeus pyytää lasten terveyttä koskevia tietoja tutkimuskäyttöön myös eri viranomaisten ja terveydenhuollon yksiköiden ylläpitämistä rekistereistä sosiaali- ja terveysministeriön luvalla. Tällaisia rekistereitä ovat Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen syntyneiden lasten rekisteri, sairaaloiden hoitoilmoitus- ja syöpärekisterit, Tilastokeskuksen kuolinsyyrekisteri ja Kansaneläkelaitoksen lääkerrekisteri. Mikäli annatte suostumuksenne, voidaan tässä neuvolatarkastuksessa kerättyjä tietoja yhdistää kyseisiin rekisteritietoihin lasten terveysseurannan kehittäminen –tutkimuksessa.

Liitteenä on suostumusasiakirja, joka täytetään kahtena kappaleena, joista toinen jää Teille ja toinen tutkimusryhmälle.

Mikäli haluatte lisätietoja tutkimuksesta, voitte ottaa yhteyttä tutkimuksen yhteyshenkilöön Päivi Mäkeen puh (09) 4744 8612 (paivi.maki@ktl.fi)

Helsingissä 9.2.2007

Yhteistyöterveisin

Tiina Laatikainen, ylilääkäri
Kansanterveyslaitos
puh.(09) 4744 8936

Erkki Vartiainen, tutkimusprofessori
Kansanterveyslaitos
puh.(09) 4744 8622

5.3.2007

LASTEN TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN -TUTKIMUS (LATE)**SUOSTUMUSASIAKIRJA HUOLTAJALLE****(LASTENNEUVOLA)**

Olen tutustunut oheiseen tutkimustiedotteeseen ja siinä olevaan selvitykseen tutkimuksen tarkoituksesta ja sisällöstä. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta. Lisäksi minulla on mahdollisuus saada lisätietoa tutkimuksesta tiedotteesta mainituilta henkilöiltä. Tiedän, että osallistuminen on minulle ja lapselleni vapaaehtoista ja voin peruuttaa suostumukseni halutessani joko tutkimuksen aikana tai myöhemmin.

Annan suostumukseni siihen, että tietoja, joita saadaan lastenneuvolan määräaikaistarkastuksen yhteydessä, voidaan käyttää tutkimuksessa.

Kyllä Ei

Annan suostumukseni siihen, että viranomaisluvalla saatuja rekisteritietoja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (STAKES), Tilastokeskuksesta ja Kansaneläkelaitoksesta (KELA) voidaan yhdistää lapseni neuvolatarkastuksesta saatuihin tietoihin.

Kyllä Ei

Suostumukseni ehtona on, että kaikkea tutkimuksella kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti ja terveydenhoitohenkilökunnalta vaadittavaa salassapitovelvollisuutta sekä henkilötietolakia noudattaen.

Tämä suostumus allekirjoitetaan kahtena samansisältöisenä kappaleena, joista toinen jää lapsen huoltajalle ja toinen tutkimusryhmälle.

PAIKKA JA AIKA: _____ / ____ 2007

Lapsen nimi: _____

Lapsen henkilötunnus: |__|_|_|_|_|_|_|_| A |__|_|_|_|_|_|

Lapsen osoite: _____

Huoltajan osoite (mikäli eri kuin lapsen): _____

Suostumuksen antajan (vanhempi/huoltaja) allekirjoitus ja nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Tutkimuksesta vastaa Kansanterveyslaitos

Erkki Vartiainen
tutkimusprofessori, lääkäri

Tiina Laatikainen
ylilääkäri

5.3.2007

LIITE 3.**Vanhempien informointi tutkimuksesta ajanvaraustilanteessa:**

Lastenneuvolamme on mukana Kansanterveislaitoksen lasten terveystutkimuksessa, jonka tarkoituksena on lisätä tietoa lasten terveydestä ja hyvinvoinnista Suomessa.

Tänä keväänä kaikkia teidän _____ (lapsen nimi) ikäisiä lapsia ja heidän vanhempiaan pyydetään mukaan tähän tutkimukseen. Voitte osallistua tutkimukseen tavanomaisessa terveystarkastuksessa antamalla luvan siinä saatujen tietojen käyttöön tutkimuksessa.

Voinko lähettää teille postitse tiedotteen tutkimuksesta? Tiedotteen mukana on lomake, jossa kysytään teidän suostumustanne tutkimukseen sekä kyselylomake teille vanhemmille. Voitte täyttää lomakkeet kotona ja tuoda ne mukaan, kun tulette neuvolaan.

On tärkeää, että mahdollisimman moni osallistuisi tähän tärkeään tutkimukseen. Tiedot kerätään ja niitä käsitellään luottamuksellisesti.

LASTEN TERVEYSSEURANTA**LIITE 4.
POJAT 0,5 v**

Nimi	Lomaketarra	HUOMIOITAVAA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10		

5.3.2007

LIITE 5.

LASTEN TERVEYSSEURANTA TUTKIMUKSESTA KIELTÄYTYNEET Neuvola

	Sukupuoli	Ikäryhmä	Kieltäytymisen syy, jos tiedossa
1.	1. poika 2. tyttö	1. 0,5v 2. 1v 3. 3v 4. 5v	_____ _____
2	1. poika 2. tyttö	1. 0,5v 2. 1v 3. 3v 4. 5v	_____ _____
3	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
4	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
5	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
6	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
7	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
8	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
9	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____
10	1. poika 2. tyttö	1. 0,5 v 2. 1 v 3. 3 v 4. 5 v	_____ _____

5.3.2007

LIITE**LASTEN TERVEYSSEURANNAN KEHITTÄMINEN –HANKE****TERVEYDENHOITAJIEN KOULUTUS KAINUUSSA****Aika:** 21.3. 2007 klo 8.00 – 14.00**Paikka:** Kajaanin kaupungin valtuustosali, Kajaanin kaupungintalo, Pohjolankatu 13**Ohjelma**

8.00 – 8.30	Koulutuksen avaus ja esittäytyminen, TEROKA- ja LATE -hankkeiden esittely, Risto Kaikkonen (KTL) ja Päivi Mäki (KTL)
8.30 – 9.00	Lasten terveysseurannan toteutus neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa, Päivi Mäki
9.00 – 9.15	KAHVI
9.15 – 10.00	Tutkittavien rekrytointi: tiedotteet ja suostumusasiakirjat, Päivi Mäki
10.00 – 11.30	Tutkimuslomakkeiden täyttäminen, huoltajien kyselylomakkeet
11.30 – 12.15	LOUNAS
12.15 – 13.45	Tutkimuslomakkeiden täyttäminen, terveydenhoitajan tutkimuslomakkeet
13.45 – 14.00	Keskustelua ja koulutuksen yhteenvedo

Koulutuksessa kahvitarjoilu, lounas omakustanteinen

TERVEYDENHOITAJIEN KOULUTUS**Aika:** 22.3. 2007 klo 12.00 – 18.00**Paikka:** Kajaanin kaupungin valtuustosali, Kajaanin kaupungintalo, Pohjolankatu 13**Ohjelma**

12.00 – 12.30	Koulutuksen avaus ja esittäytyminen, TEROKA- ja LATE -hankkeiden esittely, Risto Kaikkonen (KTL) ja Päivi Mäki (KTL)
12.30 – 13.00	Lasten terveysseurannan toteutus neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa, Päivi Mäki
13.00 – 13.15	KAHVI
13.15 – 14.00	Tutkittavien rekrytointi: tiedotteet ja suostumusasiakirjat, Päivi Mäki
14.00 – 15.30	Tutkimuslomakkeiden täyttäminen, huoltajien kyselylomakkeet,
15.30 – 15.45	Tauko
16.00 – 17.45	Tutkimuslomakkeiden täyttäminen, terveydenhoitajan tutkimuslomakkeet
17.45 – 18.00	Keskustelua ja koulutuksen yhteenvedo

Koulutuksessa kahvitarjoilu, kahvin yhteydessä mahdollisuus ostaa omakustanteisia eväitä kanttiinista

Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen –hanke (LATE)**KUNTAKOODIT**

<u>KUNTA</u>	<u>KUNTAKOODI</u>
Halikko	73
Helsinki	91
Hyrnsalmi	105
Kajaani	205
Kesälahti	248
Kiikala	252
Kiikoinen	254
Kisko	259
Kitee	260
Kuhmo	290
Kuusjoki	308
Lavia	413
Mikkeli	491
Mouhijärvi	493
Muurla	501
Oulu	564
Paltamo	578
Perniö	586
Pertteli	587
Puolanka	620
Ristijärvi	697
Rääkkylä	707
Salo	734
Sodankylä	758
Sotkamo	765
Suomusjärvi	776
Suomussalmi	777
Särkisalo	784
Tampere	837
Turku	853
Vihti	927
Vammala	912
Äetsä	988

Lasten terveysseurannan kehittäminen työryhmä

LKT, tutkimusprofessori Erkki Vartiainen (KTL)
LT, tutkimusprofessori Suvi Virtanen (KTL)
LT, apulaisylilääkäri Anna Kattainen (KTL)
TtT, erikoistutkija Päivikki Koponen (KTL)
LT, ylilääkäri Seppo Koskinen (KTL)
LT, ylilääkäri Tiina Laatikainen (KTL)
FT, dosentti Antti Uutela (KTL)
TtM, asiantuntija Päivi Mäki (KTL)
TtT, kehittämisspäällikkö Tuovi Hakulinen-Viitanen (Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus)

TEROKA -hankkeen yhteyshenkilö

VTM, asiantuntija / tutkija Risto Kaikkonen (KTL)

Ohjeistusta ovat olleet työryhmän lisäksi laatimassa seuraavat asiantuntijat:

Kuulontutkija Kirsti Oinonen (Kuulonhuoltoliitto)
Lastenpsykiatri Anne-Mari Borg (TaY)
Lastenpsykiatri, ylilääkäri Pälvi Kaukonen (PSHP)

Seuraavia asiantuntijoita on konsultoitu ohjeistusta laadittaessa

LT, erikoistutkija, Mauri Aalto (KTL)
LT, ylilääkäri Erna Kentala (HUS)

LÄHTEET

Borg, A-M. 2006. Esitys keskeisistä lapsen psykososiaalista kehitystä ja terveyttä kuvaavista tilastoitavista tietosisällöistä lastenneuvolatyössä.

Kattainen, A. 2005. Keskeisten tietosisältöjen määrittäminen lasten ja nuorten terveysseurannan ja lasten avoterveydenhuollon tilastoinnin kehittämiseksi.

Kasvukäyrät. Alle 2-vuotiaat pojat/tytöt. Lastentautien tutkimussäätiö. Lomake nro 7465-U.97.

Kasvukäyrät. 1-19-vuotiaat pojat/tytöt. Lastentautien tutkimussäätiö. Lomake nro 7465-U.97.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. Oppaita 2004:14, Helsinki 2004.

www.teroka.fi Terveyserojen kaventamisen yhteistyöhanke TEROKAN internetsivusto. Sivulla käyty viimeksi 2.3.2007.