

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO
Hoitotieteen laitos

Vuosi 2011

Väitöskirjat

LAANTERÄ SARI. Imetysohjaus äitiyshuollossa (eng. kielinen).

PITKÄÄHO TAINA. Hoitotyön henkilöstömitoitus ja tulos kompleksisessa erikoissairaanhoidon toimintaympäristössä.

ROMPPANEN MAIJA. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä.

RÄISÄNEN SARI. Peräaukon sulkijalihasrepeämä synnytyksen komplikaationa – riskitekijät, ilmaantuvuus muutokset ja vaihtelu sairaaloiden välillä (eng.kielinen)

SUVIVUO PIA. Nuorten tyttöjen kyky seksuaalisesti latautuneiden tilanteiden hallintaan. Narratiivinen tutkimus seksuaaliterveyden edistämiseksi (eng.kielinen).

VAITTINEN PIRJO. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena.

Lisensiaattitutkielmat

Pro gradu –tutkielmat

Masters Degree Programme in Health Promotion in Nursing Science (MNS)

ENEH VICTOR. Suomalaisen hoitohenkilökunnan käsityksiä hoitotyön johtamisesta. (Eng. kielinen)

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

ASKOLA RIITTA. Syytteenalaisen teon käsittely oikeuspsykiatrisen potilaan hoitosuhteessa.

HALONEN JENNI. Kätilöiden arvioita episiotomian käytöstä synnyttäjän hoidossa.

HEINOLA PÄIVI. Monikulttuurisen hoitotyön johtaminen osastonhoitajien kuvaamana.

IHAKSI EEVA. Erikoissairaanhoidon osastonhoitajan perehdyttäminen Balanced Scorecardin neljän näkökulman osaamisalueisiin.

KANERVO MARJAANA. Perusterveydenhuollon ulkoistettujen terveysasemien toiminta, henkilöstö ja tuloksellisuus – rekisteritutkimus.

KARHINEN SARI. Hoitotyön johtamisen moninaisuus: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansalliseen hoitotyön johtamisen tutkimukseen vuosilta 2005 – 2010.

LAITILA MARKKU. Työolobarometrin tulosten hyödyntäminen terveydenhuollon johtamisessa.

MARTTILA LIISA. Hoitoisuustietojen hyödyntäminen johtamisessa – sähköinen kysely hoitotyön johtajille.

MYLLYKANGAS PAULA. Sairaanhoidajien arvioita potilasturvallisuuskulttuurista –kysely erikoissairaanhoidossa.

PALDANIUS MERVI. Miten jaksaa osastonhoitaja? Osastonhoitajien kuvauksia työssä jaksamisesta ja sen edistämisestä.

PESONEN ANNI. Osastonhoitajien näkemykset perehdyttämisestään erikoissairaanhoidossa.

PESONEN-SIVONEN TARJA. Kotihoidon asiakkaiden lihaskunnan kehittyminen ja kokemukset voimisteluohjelmasta perusterveydenhuollossa.

RUOTSALAINEN MIIA. Hoitotyön johtamisella kohti näyttöön perustuvaa toimintaa.

SAHLSTRÖM MERJA. Potilaiden arviot potilasturvallisuudesta – kyselytutkimus yleisistä näkemyksistä ja viimeisimmästä hoitojaksosta.

SALMI KIRSI. Asukasturvallisuuskulttuuri ikäihmisten laitoshoidossa – kysely hoitohenkilöstölle ja hoitotyön johtajille.

SEPPÄLÄ CAMILLA. Osastonhoitajien näkemyksiä potilasturvallisuuskulttuurista psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.

TIRKKONEN HELENA. Potilasturvallisuuskulttuuri yksityissairaalassa – kysely henkilöstölle.

TUOHILAMPI MARJO. Sairaanhoidajan päätöksenteko päivystyspoliklinikalla.

TURUNEN HANNA. Osastonhoitaja – vetovoimainen lähijohtaja.

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KURRONEN PAULA. Potilasturvallisuus ja tiedonkulku – Hairpro – vaaratapahtumien analyysi.

PARVIAINEN SATU. Iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kotona asumisen mahdollistuminen: hyvään vanhenemiseen liittyvien tekijöiden tunnistaminen.

PULKKINEN KIRSI. Suomalaisten hoitajien kokemuksia työskentelystä monikulttuurisessa työyhteisössä.

SALOMAA SEIJA. Hoitokäytännöt ja sairaanhoitajan tieto ja taito keuhkotautien erikoissairaanhoidossa.

Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ANTIKAINEN REIJA. Vaaratapahtumien raportointi ja kommunikointi sairaalalähenkilöstön arvioimana – potilasturvallisuuskulttuurikyselyn osa-analyysi.

ERONEN PIA. Elämä pitkäaikaisen alaraajahaavan kanssa –potilaiden kuvauksia.

GYNTHER MERVI. Tehokas tiimityö ja sen edellytykset. Haastattelututkimus kotisairaanhoidossa.

HILTUNEN KAISA. Tunnollisia tutkijoita ja resurssien reunaehtoja. Näkökulmia suomalaisen hoitotieteellisen tutkimuksen menetelmällisistä luotettavuudesta.

HOFFREN JAANA. Rintasyöpäpotilaiden tiedot sairaudestaan – sekä heidän tietonsa perinnöllisestä rintasyövästä.

HUOVINEN ANNE. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen –sairaanhoitajien arvioita Näyttöön perustuva hoitotyö eläväksi KYSissä –koulutuksesta.

HÄRKÄNEN MARJA. Lääkityspoikkeamat – Internet-pohjaisen raportointijärjestelmän hyödyntäminen lääkityspoikkeamien ymmärtämisessä organisaatiossa.

IKONEN PIIA-ELINA. Nuorten kokemuksia syömishäiriöistä ennen hoitoa.

LAMPÉN KATI. Hengellisten menetelmien käyttö lähihoitajan työssä pitkäaikaishoidossa.

MIESPERÄ ANNA-MARIA. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset ongelmaperustaisesta oppimismenetelmästä.

SALLINEN KIRSI. Kuuntele minua. Kuurojen kokemuksia lähihoitajaopinnoista kuulevien ryhmässä.

TOIVANEN SUVI. Simulaatio opetusmenetelmänä hoitotyön täydennyskoulutuksessa – ryhmähaastattelu psykiatrisille sairaanhoitajille.

VALTONEN KATJA. Verkkoasiointi terveydenhuollon työkaluna. Hoitajien kokemuksia verkkoasiointipalvelun käytöstä terveystieteissä.

VARIS MARJA. Moniulotteinen potilasturvallisuuskulttuuri – edistävät ja heikentävät tekijät sairaalahenkilöstön kuvausten analyysi.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

LAANTERÄ SARI. Imetysohjaus äitiyshuollossa.

Väitöskirja, 121 sivua

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, dosentti Tarja Pölkki ja PH.D. Anette Ekström

Toukokuu 2011

Tutkimuksen tarkoituksena oli ensimmäisessä vaiheessa kuvata imetysohjauksen ongelmia kirjallisuuskatsauksen avulla (vaihe 1). Empiiriseen aineistoon perustuvan tutkimuksen (vaihe 2) tarkoituksena oli kuvata ja selittää lasta odottavien vanhempien imetystietoja, asenteita ja odottavien äitien luottamusta imetykseen sekä taustatekijöiden yhteyttä niihin. Vaihe 1 koostui 40 artikkelista, jotka analysoitiin temaattisella sisällönanalyysillä. Vaiheessa 2 aineisto kerättiin kahdeksasta suomalaisesta äitiysneuvolasta sähköisellä Breastfeeding Knowledge, Attitude and Confidence -kyselyllä. Kaikkiaan 172 henkilöä osallistui tutkimukseen. Aineisto analysoitiin kuvailevilla tilasto- ja monimuuttujamenetelmillä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella suurimmat imetysohjauksen ongelmat olivat ohjaajien tiedon ja resurssien puute, heikot ohjaustaidot ja ohjaajien kielteinen asenne. Vanhemmat vastasivat oikein kahteen kolmasosaan tietokysymyksistä. Imetystä pidettiin tärkeänä, mutta etenkin ensisynnyttäjät korostivat tasavertaisuutta hapsen syöttämisessä. Naisten synnyttäneisyys, imetyksen pitäminen uuvuttavana ja vaikeana selittivät yli kolmanneksen imetysluottamuksen vaihtelusta. Tulosten ja teoreettisten lähtökohtien perusteella kehitettiin alustava malli äitiyshuollon imetysohjauksesta.

Yleinen suomalainen asiasanasto: imetys; äidit; isät; tieto; asenteet; luottamus; ohjaus

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

PITKÄAHO TAINA. Hoitotyön henkilöstömitoitus ja tulos kompleksisessa erikoissairaanhoidon toimintaympäristössä.

Väitöskirja, 163 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen, yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja dosentti Merja Miettinen

Toukokuu 2011

Väestön ikääntyminen ja hoitohenkilöstöressurssien niukkeneminen edellyttävät toimenpiteitä hoitotyön suunnittelussa ja arvioinnissa. Tarvitaan uusia näkökulmia terveystieteen moniammatilliseen johtamiseen ja sitä tukevaan tutkimukseen. Kompleksisuustiede teorioineen ja menetelmineen tarjoaa näkökulman tarkastella hoitotyön henkilöstömitoitusta muuttuvissa olosuhteissa sopeutuvana, itseohjautuvana ja yhteyksiltään epälineaarisenä.

Tässä terveystieteen tutkimuksessa oli tarkoitus kuvata ja selittää hoitotyön henkilöstömitoitusta ja tulosta käyttäen tietojärjestelmäperusteisia tunnuslukuja. Lisäksi tarkoitus oli selittää henkilöstömitoituksella hoitotyön tulosta sekä luoda ennustemalli näiden yhteydestä.

Aineiston muodostivat 67 622 potilaan hoitojakso- ja käyntitiedot sekä 746 hoitajan henkilöstöhallinnon tiedot. Aineisto kerättiin kolmen erikoissairaanhoidon organisaation tietojärjestelmistä 35 somaattiselta vuodeosastolta aikasarjana kuukausittain vuodelta 2008. Aineisto kuvailtiin tilastollisesti ja graafisesti. Lisäksi tarkasteltiin organisaatioiden eroja ja aikasarjoissa tapahtunutta vaihtelua. Hoitotyön henkilöstömitoituksen yhteyttä hoitotyön tulokseen tutkittiin lineaarisella sekamallilla ja naiivilla Bayesin mallinnuksella.

Hoitotyön henkilöstömitoitus ja tulos erosivat organisaatioittain ja aikasarjoissa oli vaihtelua vuoden seuranta-aikana. Hoitotyön tulosta selittivät ja ennustivat lineaarisesti useat henkilöstömitoituksen tunnusluvut, kuten osaston kuormitusprosentti ja hoitotyön tunnit hoitopäivää kohti. Kompleksisuutta ilmentäviä epälineaarisia selittäjiä ja ennustajia hoitojakson kestolle olivat case mix sekä laitoshuollon ja sairaanhoitajien osuus hoitohenkilöstöstä. Lisäksi tuotettiin ennustavaa tietoa henkilöstömitoituksesta ja hoitotyön tuloksesta sekä ennustemalli niiden välisestä yhteydestä.

Hoitotyön henkilöstömitoituksen ja tuloksen välisen epälineaarisen yhteyden todentaminen naiivilla Bayesin mallinnuksella oli tutkimuksen merkittävin uusi tieto. Lisäksi aikasarjalla kuvattiin henkilöstömitoitusta ja hoitotyön tulosta uudella tavalla. Kompleksisessa toimintaympäristössä henkilöstömitoituksen tulee olla joustava, sillä perusteita tiukasti määriteltyyn mitoitukseen ei ole. Henkilöstömitoitusta tulee tarkastella tuloksen kautta; mitä mitoituksella on saatu aikaan potilas-, henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Hoitotyön johtajat ja terveydenhuollon poliittiset pääöksentekijät tarvitsevat tietojärjestelmistä saatavaa ja helposti sovellettavaa tietoa moniammatilliseen päätöksentekoon. Hoitotieteen tulee hyödyntää terveystieteen rekistereitä tutkimusaineistoina ja soveltaa niiden analysointiin kompleksisiin adaptiivisiin järjestelmiin soveltuvia epälineaarisia yhteyksiä esiin tuovia menetelmiä, kuten Bayesin menetelmiä.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): hoitotyö; hoitohenkilöstö; mitoitus; johtaminen; henkilöstöhallinto; terveyspalvelut; sairaalat; erikoissairaanhoido; kompleksisuus; aikasarjat; tietojärjestelmät; bayesilainen menetelmä

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

ROMPPANEN MAIJA. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä.

Väitöskirja, 266 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Hannele Turunen

Lokakuu 2011

Tausta ja tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oh kuvata sairaanhoitajakoulutuksessa opiskelijoiden merkityksellisiä hoitamisen kokemuksia ja niistä oppimista erilaisissa kliinisissä oppimisympäristöissä. Saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjauksen edelleen kehittämisessä.

Aineisto ja menetelmät: Tutkimuksen aineiston muodostivat hoitotyön opiskelijoiden vuosien 1996–2003 aikana kirjoittamat merkitykselliset kokemukset hoitamisesta ja hoitamaan oppimisesta (n = 547) kliinisessä oppimisympäristössä. Tutkimus kohdistui yhden ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden toisena vuonna tai kolmannen vuoden alussa kirjoitamiin kuvauksiin kokemuksistaan ohjatussa harjoittelussa tai aikaisemmissa työkokemuksissa. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin merkityksellisten tapahtumien tekniikkaa (critical incident) ja analyysi menetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tulokset: Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset oppimiskokemukset olivat monimuotoisia ja kohdistuivat potilaan ja omaisten kohtaamiseen sekä eettisyyteen. Opiskelijat pitivät tärkeänä oman toimintansa merkitystä potilaalle. Erityisesti merkitys tuli esille luottamukselliseksi kehittyneissä ja myös haasteellisissa potilas-opiskelijasuhteissa. Luottamukselliset suhteet potilaiden kanssa antoivat itseluottamusta ja rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon ja kannustivat potilaan hoidon laadun kehittämiseen. Potilaan hyvän edistäminen oli hoitotyön opiskelijoiden ajattelun ja toiminnan keskeinen piirre, mikä näkyi erityisesti potilaan asianajajana tai edustajana toimimisessa. Kokemustensa kautta opiskelijat oppivat ymmärtämään myös omaisten merkityksen potilaan hoidossa. Omaisten kohtaaminen oli luottamuksellista yhteistyötä heidän kanssaan, mutta opiskelijat kohtasivat myös omaisten hätää, keskinäistä ristiriitaisuutta ja tyytymättömyyttä. Vastuun ottaminen ja saaminen sekä potilaan ja omaisten osoittama luottamus edistivät hoitotyön opiskelijoiden ammatillista itsearvostusta. Eettisesti haasteelliset tilanteet, kuten vaikeasti sairaan tai kuolevan potilaan hoitaminen ja työyhteisössä havaittu epäeettinen toiminta, olivat opiskelijoille emotionaalisesti vaativia kokemuksia. Oman ja muiden toiminnan rajallisuuden havaitseminen käynnisti hoitamisen todellisuuden ja ihanteellisuuden ristiriidan pohdinnan, joka johti hoitamisprosessin rajallisuuden tiedostamiseen. Opiskelijoiden oman toiminnan rajallisuuden tiedostaminen sai aikaan arvojen ja asenteiden muuttumista ammatillisemmiksi ja edisti ammatillista kasvua. Oman toiminnan kehittämisessä opiskelijat pystyivät reflektoimaan omia tunteitaan ja saatavilla olevaa tietoa, hyödyntämään ohjausta ja oppimaan yksilöllisistä ja yhteisöllisistä roolimalleista sekä moniammatillisesta yhteistyöstä. Oma ammatillista kehittymistään opiskelijat kuvasivat vastuullisesta omahoitajuudesta oppimisena, kommunikaatiotaidoissa kehittymisenä, eettisyyden oppimi-

sena ja rajallisuuden tiedostamisena, kollegiaalisuuden osoittamisena, ammatillisen ja henkilohtaisen toiminnan rajojen näkemisenä sekä oman itsensä jatkuvan kehittämisen tiedostamisena ja uran vahvistumisena.

Johtopäätökset ja suositukset: Kliinisen harjoittelun kokemukset ja niistä oppiminen on tärkeä osa sairaanhoitajan ammattiin opiskelua. Hoitaminen on tärkeää oppia tiedostamaan monimuotoisena ja rajallisena toimintana. Opiskelijan harjoittelussa merkityksellisten kokemusten analyysi ja reflektio johtavat hoitamaan oppimiseen. Tavoitteena on, että se johtaa eettisesti korkeatasoiseen hoitamiseen ja ammatilliseen kehittymiseen opiskelun alusta alkaen ja auttaa opiskelijaa kehittymään ammatillisesti myös myöhemmissä opiskelun vaiheissa ja tulevassa työssä. Tutkimuksen perusteella näyttäisi tärkeältä tukea yksillöisiä oppimisprosesseja ja selviytymistä erityisesti haasteellisissa hoitotilanteissa hyvällä kliinisellä ohjauksella. Ohjausta ja opiskeluilmapiiriä tulee kehittää niin, että sekä koulutus- että hoitoyhteisöissä ja erityisesti opiskelija-ohjaaja-suhteissa on turvallista tarkastella myös hoitamisen rajallisuutta. Oppimisympäristön ammatillisen keskustelukulttuurin avoimuus sekä säännöllinen ja rakentava yhteys ohjaajaan ovat oleellisia oppimisen edellytyksiä. Tässä tutkimuksessa on kuvattu hoitamisen oppimista opiskelijan näkökulmasta. Jatkotutkimuksena näkökulmaa tulisi laajentaa ohjaussuhteen ja oppimisilmapiirin yhteyden tarkasteluun opiskelijan oppimisprosessissa. Kirjoitettujen merkityksellisten oppimiskokemusten laajempaa käyttömahdollisuutta kliinisen oppimisprosessin tukena olisi myös hyödyllistä selvittää.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): opiskelijat; hoitotyö; kokemukset; oppimiskokemukset; harjoittelu; ohjaus; sisällönanalyysi

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

RÄISÄNEN SARI. Peräaukon sulkijalihasrepeämä synnytyksen komplikaationa – riskitekijät, ilmaantuvuus muutokset ja vaihtelu sairaaloiden välillä.

Väitöskirja, 69 sivua

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja professori Seppo Heinonen

Maaliskuu 2011

Peräaukon sulkijalihasrepeämä on tunnettu alatiesynnytyksen komplikaatio, joka voi aiheuttaa vakavia ja pitkäaikaisia terveysongelmia, koska noin 20–60%:lle naisista jää jonkinasteinen ulosteinkontinenssi. Sulkijalihasrepeämien ilmaantuvuudessa on maiden välisiä eroja: vuonna 2008 se todettiin Suomessa 0,9 %:lla synnyttäjistä ja vastaavasti 2,6–5,6 %:lla muissa Pohjoismaissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli nimetä peräaukon sulkijalihasrepeämän riskitekijöitä, tarkastella sen ilmaantuvuutta sekä tarkastella episiotomian eli välilihanleikkauksen käyttöä vuosien 1997 ja 2007 välisenä aikana Suomessa. Tutkimusaineisto muodostui Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) syntymärekisterin tiedoista vuosien 1997 ja 2007 väliseltä ajalta sisältäen tiedot kaikista yksisikiöisistä alatiesynnytyksistä (n=514 741). Tiedot peräaukon sulkijalihasrepeämisestä saatiin vuosilta 1997–2003 Hoitoilmoitusrekisteristä (HILMO). Ensisynnyttäjistä (=ensimmäinen alatiesynnytys) (n=215 463) 2315:llä ja uudelleensynnyttäjistä (n=296 429) 534:llä todettiin sulkijalihasrepeämä. Analyysimenetelmänä käytettiin askeltavaa logistista regressioanalyysiä.

Peräaukon sulkijalihasrepeämän riskitekijöitä olivat pihtisynnytys, synnytyksen aktiivisen ponnistusvaiheen pitkittyminen, vastasyntyneen yli neljän kilogramman syntymäpaino ja imukuppiavusteinen synnytys. Ensisynnyttäjillä lateraalisen episiotomian vähensi peräaukon sulkijalihasrepeämän riskiä 17 %. Toimenpiteen tehokkuus peräaukon sulkijalihasrepeämien ehkäisyssä todettiin kuitenkin huonoksi, koska noin 900 episiotomiaa tehtiin yhden repeämän ehkäisemiseksi. Imukuppiavusteisissa synnytyksissä vastaava luku oli 66, mikä on kliinisesti hyväksyttävämpi luku. Uudelleensynnyttäjillä episiotomia käyttö oli yhteydessä yli kaksinkertaiseen sulkijalihasrepeämän riskiin. Kivunlievitysmenetelmät olivat yhteydessä 13–52 % pienempää sulkijalihasrepeämän riskiin, mutta uudelleensynnyttäjillä epiduraalipuudutuksen käyttö lisäsi riskiä 50 %.

Suomessa sulkijalihasrepeämien ilmaantuvuus nousi 0,2 %:sta 0,9 %:iin vuosien 1997 ja 2007 välisenä aikana. Ensisynnyttäjillä peräaukon sulkijalihasrepeämän riski nousi 3,28-kertaiseksi ja uudelleensynnyttäjillä 2,83-kertaiseksi. Sulkijalihasrepeämän riskin noususta noin 9 % selittyi imukuppiavusteisten synnytysten lisääntymisellä, mikä todennäköisesti johtuu toimenpiteen lisääntyneestä käytöstä. Synnyttävässä populaatiossa ja toimenpiteiden käytössä tapahtuneet muut muutokset olivat vähäisiä ja ne eivät selittäneet sulkijalihasrepeämien lisääntymistä. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että synnytyksen ajankohdalla ei ollut peräaukon sulkijalihasrepeämän riskitekijä, koska riski oli yöaikaan (00.00-07.59) 11 % pienempi kuin päiväaikaan ja vastaavasti heinäkuussa (tavallisin lomakuukausi Suomessa) 15 % pienempi kuin muina kuukausina. Sairaaloiden välillä sulkijalihasrepeämän riski vaihteli ensisynnyttäjillä jopa kolminkertaisesti ja uudelleensynnyttäjillä kahdeksankertaisesti. Korkeimmat peräaukon sulkijalihasrepeämien ilmaantuvuudet kummassakin synnyttäjien ryhmässä todettiin samoissa sairaaloissa, mikä viittaa siihen, että sairaaloiden hoitokäytäntöjen

yhteys sulkijalihasrepeämän riskiin saattoi oli merkittävä. Ero saattaa selittyä myös sairaaloiden välisistä eroista tilastoinnissa tai sulkijalihasrepeämän diagnosoinnissa.

Episiotomialla suojasi peräaukon sulkijalihasrepeämältä ensimmäisessä alatiesynnytyksessä, mutta oli riskitekijä uudelleensynnyttäjillä. Uudelleensynnyttäjillä episiotomia oli kuitenkin tehty useammin suuressa peräaukon sulkijalihasrepeämän riskissä oleville ja siksi ryhmät eivät ole vertailukelpoisia. Tutkimustulosten perusteella voidaan suositella lateraalisen episiotomian selektiivistä käyttöä, mutta ensisynnyttäjillä imukuppiavusteissa synnytyksissä episiotomian käyttö vaikuttaa perustellulta. Sairaaloiden väliset erot sulkijalihasrepeämien ilmaantuvuudessa voivat kertoa hoidon laatueroista tai eroista repeämien tilastoinnissa ja diagnosoinnissa.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): synnytys; komplikaatiot, peräaukko; vammat; riskit; esiintyvyys; rekisterit

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

SUVIVUO PIA. Nuorten tyttöjen kyky seksuaalisesti latautuneiden tilanteiden hallintaan. Narratiivinen tutkimus seksuaaliterveyden edistämiseksi (eng.kielinen).

Väitöskirja, 53 sivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja tutkimusprofessori Osmo Kontula

Toukokuu 2011

Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää, miten 9-luokkalaisten (14-15-vuotiaiden suomalaisten tyttöjen itsehallinta toteutuu seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa ja miten erilaiset kulttuuriset, psykososiaaliset ja tilannekohtaiset tekijät vaikuttavat tyttöjen itsehallintaan, ehkäisyn käyttöön ja kykyyn toteuttaa intentioitaan seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa. Tavoitteena oli ymmärtää, miksi toiset nuoret tytöt kykenevät hallitsemaan kokemiaan seksuaalisesti latautuneita tilanteita ja toiset eivät. Tutkimus toteutettiin Schools for Health in Europe (SHE) -verkoston kouluissa. Tutkimuksen lähtökohta on monitieteinen, ja sen teoreettinen ja käsitteellinen perusta on terveyden edistämässä ja hoitotieteessä. Tutkimusaineisto koostui 9-luokkalaisten tyttöjen kirjoittamista kirjoituksista kokemastaan seksuaalisesti kiinnostavasta tilanteesta. Ensimmäinen aineisto käsitti 234, toinen aineisto 44 kirjoitusta. Tutkimus käsittää neljä erilaista osajulkaisua, joista kolmessa käytettiin narratiivista analyysiä ja yhdessä sisällönanalyysiä.

Nuoret tytöt omaavat monia kykyjä ja taitoja hallita seksuaalisesti latautuneita tilanteita ja toteuttaa niissä omia intentioitaan. Kuitenkin eroavaisuuksia esiintyi tyttöjen kyvyssä hallita tilannetta esim. alkoholin vaikutuksen alaisena, taidoissa neuvotella kumppanin kanssa saavuttaakseen intentioitaan, ehkäisyn käytössä ja seksuaalisissa skripteissä, joita tytöt olivat omaksuneet. Monet eri tekijät vaikuttivat tytön itsehallintaan ja intentioiden saavuttamiseen seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa. Näitä olivat 1) kulttuuriset tekijät kuten tyttöjen sisäistämät seksuaaliskriptit, 2) persoonalliset tekijät kuten Locus of Control sekä 3) tilannetekijät kuten alkoholin käyttö ja tilanteessa käytetyt neuvottelustrategiat. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat keskeisesti tytön seksikäyttäytymiseen ja itsehallintakykyyn seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa.

Tyttöjen kirjoitusten analysointi tuotti uutta kontekstuaalista ja tilannekohtaista tietoa tyttöjen itsehallinnasta ja heidän kokemuksistaan seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa. Erilaiset teoreettiset viitekehykset ja käsitteet mahdollistivat aiheen laaja-alaisen tarkastelun tässä tutkimuksessa. Seksuaaliterveyden edistämisen erilaisten interventioiden tarkoituksena tulee olla tyttöjen itsehallinnan vahvistaminen ja tyttöjen tukeminen siten, että he saavat välineitä intentioidensa saavuttamiseen, ehkäisyn käyttöön, tehokkaaseen neuvotteluun ja alkoholin käytön vaikutuksien hallintaan seksuaalisesti latautuneissa tilanteissa. Seksuaalikasvatuksen tulisi 1) auttaa tyttöjä lisäämään itsetuntemustaan opettamalla heitä tunnistamaan omia tarpeitaan, halujaan ja tunteitaan; 2) auttaa tyttöjä selkiyttämään henkilökohtaisia arvojaan ja asenteitaan; 3) rohkaista heitä pohtimaan omia odotuksia ja arvioimaan niitä ehtoja, joiden tulisi täytyä ennen seksuaalista toimintaa ja 4) tarjota tytöille mahdollisuuksia kehittää ja harjoitella

la kumppanin taholta mahdollisen tulevan paineen tai painostuksen sietämistä ja vastustamista.

Yleinen suomalainen asiasanasto (ISA): seksuaalinen käyttäytyminen; seksuaaliterveys; itsehallinta; nuoret; tytöt; narratiivinen tutkimus

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen tieteellinen jatkokoulutus

VAITTINEN PIRJO. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena.

Väitöskirja, 140 sivua

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, professori Pirjo Pölkki ja TtT Taru Juvakka

Marraskuu 2011

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa käsitteellinen kuvaus terveydenhoitajan ja perheen suhteen luottamuksesta. Tutkimus toteutui kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa systemoidun kirjallisuuskatsauksen (N=61) avulla selvitettiin luottamusta hoitajan ja potilaan suhteessa erilaisissa hoitotyön toimintaympäristöissä. Tutkimuksen toisessa vaiheessa haastateltiin terveydenhoitajia (N=24) tarkoituksena kuvata perheen ja terveydenhoitajan suhteen luottamusta neuvolassa. Mielenkiinto kohdistui myös luottamuksen ilmenemiseen lastensuojeluilmoituksen tekemisen yhteydessä. Tutkimus perustui hermeneuttiseen metodologiaan. Osatutkimuksen aineistot analysoitiin sisällönanalyysilla

Kirjallisuuskatsauksen perusteella luottamuksen kehittymistä edistivät potilaan arvostus, inhimillinen välittäminen, hyvä ilmapiiri ja vuorovaikutus sekä hoidon ja tiedon uskottavuus. Haastattelujen mukaan terveydenhoitajantyössä luottamus ilmeni luottamuksellisuutena, luottettavuutena ja luottamuksen arvoisena olemisena. Luottamussuhteen seuraukset olivat myönteisiä sekä perheelle että terveydenhoitajalle. Luottamuksen kehittyminen kuvattiin kuusivaiheisena prosessina. Sitä edistivät onnistunut ensikäynti, terveydenhoitajan helppo lähestyttävyyden ja kyky empaattiseen, perhettä arvostavaan työskentelyyn sekä yhteinen toiminta. Luottamuksen menettämisen syitä olivat perheen odotusten täyttymättömyys, terveydenhoitajan epäammattillinen toiminta, erilaiset näkemykset lapsen edusta ja suhteen ylläpito-vaikeudet.

Tulosten mukaan terveydenhoitajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla ja moraalilla valmiuksilla on keskeinen merkitys luottamussuhteen kehittymiselle. Luottamus ilmentää sitä, kuinka suhteessa on tunnistettu, tulkittu ja vastattu perheen avun tarpeisiin. Luottamusta voidaan tarkastella asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena.

Luokitus: WY88

Yleinen suomalainen asiasanasto: luottamus; perheet; neuvolat; asiakassuhde; vuorovaikutus; tukeminen; moraalinen

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: MNS. –programme

ENEH VICTOR. Suomalaisen hoitohenkilökunnan käsityksiä hoitotyön johtamisesta. (Eng. kielinen)

Opinnäytetutkielma, 75 sivua, 9 liitettä

Ohjaajat: Yliopistotutkija Tarja Kvist ja professori Katri Vehviläinen-Julkunen

Maaliskuu 2011

Hoitotyön johtaminen, Suomalainen hoitohenkilökunta, henkilökunnan havainnot, tiedollinen johtaminen, Suomi

Tutkimuksen tausta: Rajallisista henkilöresursseista huolimatta sairaanhoidon palveluille esitetään alati kasvavia vaatimuksia. Hoitohenkilökunnalta ja sen johdolta edellytetään laadusta hoitoa jossa tulee huomioida monikulttuurillinen työympäristö, rajatut taloudelliset resurssit ja kustannustehokkuus. (Jotta hoitotyön kasvaviin vaatimuksiin voidaan vastata ja saavuttaa "vetovoimainen ja turvallinen sairaala" -projektin tavoitteet, lisätutkimusta aiheesta tarvitaan Suomessa). Hoitohenkilökunnan kokemusten ja käsitysten tutkiminen hoitotyön johtamisesta on sekä tärkeää että välttämätöntä jotta hoitohenkilökunnan työtä voidaan kehittää. Hoitohenkilökunnan havaintojen tutkimisessa käytettiin johtamiskaaviota joka on kehitetty Itä-Suomen yliopiston hoitotyönlaitoksella ja Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Tiedollista johtamista käytettiin teoreettisena runkona tutkimuksen analysoinnissa.

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella hoitohenkilökunnan käsityksiä hoitotyön johtamisesta ja hoitotyön laadusta heidän omassa työympäristössään. Tutkimuksessa selvitettiin hoitohenkilökunnan havaintoja hoitotyön laadusta ja siitä miten hoitohenkilöstön omat muuttuvat taustatekijät vaikuttavat heidän näkemykseensä. Lisäksi tutkittiin hoitotyön johtamisen etiikkaa, palautteiden ja palkkioiden vaikutusta työhön, hoitotyön prosessien johtamista, ammatillista kehitystä ja hoitotyötä johtavien persoonaan liittyviä tekijöitä.

Aineisto ja menetelmät: Aineisto kerättiin neljän Suomessa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin erityisvastuualueen sairaalasta eli Kuopion yliopistollisen sairaalan sekä Jyväskylän, Mikkelin että Joensuun keskussairaaloiden henkilökuntaan kuuluvilta hoitajilta. Kysely suoritettiin elektronisella kyselylomakkeella syyskuun lopussa vuonna 2010 Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksella. Yhteensä 5,692 lomaketta lähetettiin ja vastauksia saatiin 1,500 eli vastausprosentti oli 26,4 %. Lukumäärään perustuvat vastaukset analysoitiin SPSS 17 ohjelmalla jossa hyödynnettiin vastausten lukumäärää, esiintyvyyttä, poikkeavuuksia ja ei-rajattuja kokeita sekä ristiintaulukointia. Johtamiseen liittyvät tekijät lajiteltiin seuraaviin tekijöihin: johtotyön eettisyys, hoitotyön prosessien johtaminen, palautteen antaminen ja palkitseminen, ammatillinen kehittyminen sekä hoitotyön johtamisen tavat.

Tulokset: Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki, että hoitotyön laatu heidän työpaikallaan oli hyvää riippumatta heidän erilaisista taustoistaan ja työpaikoistaan. Samoin suurin osa oli tyytyväisiä hoitotyön johtamisen tasoon erityisesti ammatillisen kehittämisen tukemiseen ja johtotyön eettisyyteen. Tutkimuksesta kävi ilmi, että osastonhoitajien panos hoitotyön te-

kemisessä koettiin tärkeämpänä kuin ylihoitajien. Hoitotyön prosessien johtamisessa sekä palautteiden antamisessa että palkitsemisjärjestelmissä koettiin kuitenkin puutteita.

Johtopäätökset ja tulokset: Hoitohenkilökunnan arvioinnit hoitotyön johtamisesta ovat tärkeä osa, kun halutaan muodostaa tukeva teoreettinen perusta jolla voidaan parantaa johtamisen tasoa ja hoitohenkilökunnan työskentelyä. Tämä tutkimus antaa tärkeää tietoa hoitotyötä johtaville henkilöille siitä kuinka tärkeää palautteiden antaminen, palkitseminen ja hoitohenkilökunnan mukaan ottaminen päätöstentekoprosesseihin on hoitotyötä kehitettäessä. On tärkeää, että hoitotyön johtamisesta vastuussa olevat henkilöt kertovat omista näkemyksistä selkeästi jotta yhteisistä tavoitteista ei olisi epäselvyyttä. Tämä tutkimus antaa sekä hoitotyössä johtavissa asemissa oleville että hoitohenkilökunnalle välineen jota apuna käyttäen voidaan kehittää vuoropuhelua ja hoidon laatua. Tulevaisuudessa vastaavanlainen tutkimus olisi syytä tehdä koko maan kattavana.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

ASKOLA RIITTA. Syytteenalaisen teon käsittely oikeuspsykiatrisen potilaan hoitosuhteessa.

Opinnäytetutkielma, 116 sivua, 1 liite (1 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen, professori Hannele Turunen ja THM Osmo Vuorio

Lokakuu 2011

Syytteenalainen teko, syyntakeettomuus, oikeuspsykiatrisen potilas, psykiatrisen hoitosuhde

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin syytteenalaisen teon käsittelyä oikeuspsykiatrisen potilaan hoitosuhteessa hoitajan näkökulmasta. Tutkimuksessa kuvattiin tekijöitä, jotka hoitosuhteessa edistävät/haittaavat syytteenalaisen teon käsittelyä. Tutkimuksen tavoitteena oli oikeuspsykiatrisen hoitotyön toimintamallin syventäminen.

Tutkimusaihetta lähestyttiin kolmesta näkökulmasta kirjallisuuden, psykiatrian/oikeuspsykiatrian asiantuntijoiden näkemysten sekä hoitajien kokemusten kautta. Aineiston keruu tapahtui teemahaastattelemalla ensin viittä psykiatrian/oikeuspsykiatrian asiantuntijaa, minkä jälkeen teemahaastateltiin kahdeksan Niuvanniemen sairaalan hoitajaa. Hoitajille suunnatut tutkimuskysymykset tarkastelivat terapeutin allianssin/yhteyden kehittymistä oikeuspsykiatrisen potilaan hoitosuhteessa, hoitajan vastatransferenssitunteita syytteenalaista tekoa käsiteltäessä, vastatransferenssitunteiden käsittelyä, syytteenalaisen teon yhdistymistä potilaan kokemusmaailmaan sekä toivon ylläpitämistä hoitosuhteessa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Haastatellut hoitajat korostivat luottamuksen merkitystä oikeuspsykiatrisen potilaan hoitosuhteessa. Luottamus rakentuu hitaasti ja siihen vaikuttavat potilaan kokemus turvallisuudentunteesta, hoitajan suhtautuminen potilaaseen ja avoimuus sekä päivittäinen kanssakäyminen. Hoitajat tiedostavat potilasta kohtaan tuntemansa vastatunteet, jotka ovat intuition ohella arvokas tiedonlähde hoitosuhdetyöskentelyssä. Syytteenalainen teko on syytä käydä potilaan kanssa läpi perusteellisesti, kun potilaan vointi sen sallii. Tekoa käsiteltäessä tarkastellaan potilaan ajatuksia, mielikuvia ja tunteita. Tavoitteena on potilaan tietoisuuden lisääntyminen sekä uusintarikollisuuden vähentäminen.

Tämän tutkimuksen tuottamaa uutta tietoa voidaan soveltaa käytäntöön kehittämällä näyttöön perustuvaa hoitotyötä oikeuspsykiatriassa sekä kehittämällä erilaisia toimintamalleja ja käytäntöjä hoitajan työhyvinvoinnin ja ammatillisen kehittymisen tueksi sekä työntekijöiden perehdytykseen ja työnohjaukseen. Lisätutkimusta tarvitaan siitä, kuinka ns. riskipotilaat kytetään varhaisemmassa vaiheessa tunnistamaan ja hoitamaan. Olisi myös arvokasta tutkia potilaan näkökulmaa syytteenalaisen teon käsittelystä sekä hoitosuhteeseen vaikuttavista merkitseväisistä tekijöistä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

HALONEN JENNI. Kätilöiden arvioita episiotomian käytöstä synnyttäjän hoidossa.

Opinnäytetutkielma, 71 sivua, 5 liitettä (6 s.) ja 1 liitetaulukko (4 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja tutkijakoulutettava Reeta Lampinen

Toukokuu 2011

Kätilö, episiotomia, väliliha, synnytys, hoitotyö, teemahaastattelu

Kansallisesti ja kansainvälisesti on käyty vilkasta keskustelua episiotomian tarpeellisuudesta synnyttäjien hoidossa. Vuonna 2008–2009 episiotomian teko prosentit Suomessa kaikkien synnyttäjien kohdalla vaihtelivat sairaalakohtaisesti 6,9 prosentista 37,8 prosenttiin. Käytännöt vaihtelevat suuresti eri sairaaloiden välillä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa kätilöiden arvioista siitä, mitkä tekijät vaikuttavat episiotomian tekemiseen tai sen välttämiseen synnyttäjän hoidossa. Suomessa kätilöt hoitavat säännölliset synnytykset itsenäisesti ja asian tutkiminen kätilöiden näkökulmasta oli tärkeää.

Tutkimusta varten esihaastattelin yhden kätilön helmikuussa 2011, jonka jälkeen keräsin tutkimusaineiston teemahaastattelulla Päijät-Hämeen keskussairaalaista ja Kuopion yliopistollisesta sairaalasta maaliskuussa 2011. Haastattelupyynnöt lähetin sairaaloiden osastonhoitajien välityksellä kaikille synnytyssalissa työskenteleville kätilöille, joista pyyntöön vastasi 17. Haastatteluun osallistui 14 kätilöä. Kohdejoukon valitsin tarkoituksenmukaisesti synnytyssalissa työskentelevistä kätilöistä, koska katsoin heidän olevan oikeita henkilöitä vastaamaan episiotomian käytön arvioinnista. Työkokemusta vastaajilla oli 3 kuukaudesta 26 vuoteen. Kaikki haastattelut suoritettiin haastateltavien työpaikalla ja haastattelut nauhoitin sekä litteroin analysointia varten. Aineiston analysoin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan kätilöiden koulutuksessa saama asiantuntemus episiotomian käytöstä perustuu pitkälti käytännön harjoittelussa saatuun opetukseen ja ohjaukseen. 2000-luvulla valmistuneille kätilöille on korostettu enemmän synnyttäjän yksilöllisyyden huomioimista episiotomian arvioinnissa kuin aiemmin valmistuneille. Kätilöt etsivät harvoin tutkittua tietoa ja lukevat tutkimuksista. Tulosten pohjalta voidaan myös todeta, että synnytyksen hoitoon liittyviä episiotomian tekemistä edistäviä tekijöitä oli muun muassa sikiön tilan arviointi synnytyksen aikana ja kätilön ammattitaito. Kätilöt arvioivat episiotomian tarpeellisuutta tarkkailemalla sikiön sydänäänimuutoksia etenkin ponnistusvaiheessa. Kätilön henkilökohtaisilla tiedoilla, taidoilla ja asenteella oli merkitystä. Kokeneemman henkilön neuvonta ja ohjaus koetaan yleensä hyödyllisenä, mutta se voi myös olla haitallinen ja episiotomian tekemistä edistävä. Episiotomian tekemistä välttäviä tekijöitä oli muun muassa johtamisen vaikutus kätilötyöhön. Aktiivinen kätilötyön kehittäminen ja näyttöön perustuvan tiedon vieminen käytännön tasolle vaikuttavat episiotomian tekemiseen välttävästi. Hoitokulttuurin muuttaminen on johtamisen haaste terveydenhuollossa.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina kätilön työhön ja niitä voidaan käyttää synnyttäjien hoidossa ja sen johtamisessa. Jatkossa olisi tärkeää tutkia kätilöiden toimintatapoja episiotomian käytön arvioinnista eri sairaaloissa, koska toimintatavoissa ja hoi-

tokulttuurissa on eroja sairaaloiden välillä. Myös synnytyksen hoidon hoitokulttuuria tulisi selvittää.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

HEINOLA PÄIVI. Monikulttuurisen hoitotyön johtaminen osastonhoitajien kuvaamana.

Opinnäytetutkielma, 95 sivua, 8 liitettä (16 s.)

Ohjaajat: Yliopistotutkija Tarja Kvist ja yliassistentti Merja Nikkonen

Toukokuu 2011

Monikulttuurisuus, moninaisuus, hoitotyö, johtaminen, osastohoitaja

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisen terveydenhuollon erikoissairaanhoidon monikulttuurista hoitotyön johtamista osastonhoitajien kertomana. Kohderyhmänä olivat yliopistosairaalan osastonhoitajat (n=11), joilla on johdettavanaan vieraasta kulttuurista tulleita työntekijöitä. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla. Teemahaastattelun teemat muodostettiin Campinha-Bacoten kulttuurisen kompetenssin mallin käsitteiden ympärille, jäsentämään tutkittavaa ilmiötä. Haastattelut tehtiin touko-kesäkuussa 2009. Aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla induktiivisesti ja osin deduktiivisesti.

Tutkimus tuotti tietoa osastonhoitajien monikulttuurisesta hoitotyön johtamisesta. Tulosten mukaan hoitotyön monikulttuurinen johtaminen sisälsi: kulttuuristen erityispiirteiden huomiointiin ottamisen, osastonhoitajan kulttuurisen kompetenssin, johtamisessa tarvittavat tiedolliset ja taidolliset valmiudet, ulkomaisten työntekijöiden kulttuuritaustan huomioon ottamisen ja osastonhoitajan vieraasta kulttuurista tulevalle työntekijälle käyttämän perehdytysmallin. Osastonhoitajien kokemukset toimia ulkomaisen työntekijän johtajana olivat positiivisia. Osastonhoitajat tunnistivat kulttuurisia erityispiirteitä ja huomioivat nämä kulttuuriset taustatekijät johtamisessaan. Monikulttuurisen työyhteisön johtamisen tueksi tarvittiin tietoa erityisesti eri kulttuurien taustatekijöistä, lähtömaan ja suomalaisen terveydenhuoltoon päivitetyn koulutuksen opetuksen sisällöstä ja saavutetusta osaamisen tasosta. Ulkomaisen hoitajan suomen kielen osaamisen varmistaminen ja oppimisen tukeminen koettiin haasteena.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia kansainvälisten tutkimusten tulosten kanssa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää arvioidessa ja kehittäessä vieraasta kulttuurista tulevien hoitotyöntekijöiden johtamiseen liittyviä työkäytäntöjä Suomen terveydenhuollossa. Lisäksi osastonhoitajat saavat viitteitä omasta kulttuurisesta pätevyystään. Tulokset antavat myös viitteitä sairaanhoitajan koulutusta Suomessa tarjoaville oppilaitoksille ottamaan huomioon työelämän vaatimukset omien opinto-ohjelmiansa sisällössä.

Kulttuurisen moninaisuuden hyväksyntään tarvitaan organisaation sitoutuminen. Kulttuuriin pätevyyteen tähtäävän koulutuksen lisääminen on ensiarvoisen tärkeää kaikilla organisaation tasoilla. Hoitotyön johtajan tulee lisätä sekä omaa että työyhteisönsä kulttuurista pätevyyttä. Erilaiset kulttuuriset mallit ja teoriat tarjoavat kehyksen päätöksen tekoon ja hoitotyön toimintatapoihin. Tulevaisuuden tutkimuksessa on tärkeää selvittää osastonhoitajan monikulttuurisen työvoiman johtamisessa käyttämä johtamistyyli.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

IHAKSI EEVA. Erikoissairaanhoidon osastonhoitajan perehdyttäminen Balanced Scorecardin neljän näkökulman osaamisalueisiin.

Opinnäytetutkielma, 61 sivua, 6 liitettä

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen, yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja palvelupäällikkö Leif Holmlund

Elokuu 2011

Osastonhoitaja, perehdyttäminen, balanced scorecard

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata erikoissairaanhoidon osastonhoitajien saamaa perehdytystä heidän itsensä arvioimana Balanced Scorecardin neljän näkökulman, prosessi-, asiakas-, talous- ja henkilöstönäkökulman, mukaisesti jaoteltuna ja kuvata millainen yhteys taustamuuttujilla on saatuun perehdytykseen.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Helsingin yliopistollisen sairaalan (HYKS) medisiinisen tulosyksikön, HYKS operatiivisen tulosyksikön, HYKS naisten- ja lastentautien tulosyksikön, Hyvinkään sairaalan, Lohjan sairaalan, Länsi-Uudenmaan sairaalan ja Porvoon sairaalan somaattisten osastojen osastonhoitajat, jotka ovat toimineet nykyisessä tehtävässään 0,5–10 vuotta (N=164). Vastausprosentti oli 62. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoitulla kyselylomakkeella, joka muokattiin Holmlundin (2005) tutkimukseensa kehittämän mittarin pohjalta. Aineiston analyysiin, tulosten kuvailuun ja luotettavuuden arviointiin käytettiin tilastollisia menetelmiä.

Osastonhoitajat arvioivat saamansa perehdytyksen vähäiseksi kaikilla neljällä osa-alueella (prosessi-, asiakas-, talous- ja henkilöstönäkökulma). Osastonhoitajille ei tarjota riittävästi perehdytystä. Osastonhoitajien perehdytys pohjautuu nykyisin omaehtoiseen tiedonhankintaan. Osastonhoitajien perehdyttämiseen kaivattaisiin systemaattisuutta.

Osastonhoitajan hyvään perehdytykseen yhteydessä olevia taustamuuttujia tässä tutkimuksessa olivat ylihoitajalta kysyminen ja täydennyskoulutus. Heikoimmin perehdytetyt osa-alueet ovat samoja kuin osastonhoitajien heikoimmin hallitsemat osa-alueet: osaston pitkän aikavälin suunnittelu, taloushallinnon tehtävät ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen.

Tästä tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä osastonhoitajien perehdyttämistä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

KANERVO MARJAANA. Perusterveydenhuollon ulkoistettujen terveysasemien toiminta, henkilöstö ja tuloksellisuus – rekisteritutkimus.

Opinnäytetutkielma, 52 sivua, 3 liitettä (14 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Pirjo Partanen, yliopistotutkija Tarja Kvist ja projektikoordinaattori Taina Pitkäaho

Huhtikuu 2011

Perusterveydenhuolto, ulkoistettu terveysasema, rekisteritutkimus, tunnusluvut, lääkärit, sairaanhoitajat

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ulkoistettujen perusterveydenhuollon terveysasemien toimintaa, henkilöstöä ja työn tuloksellisuutta tietojärjestelmistä saatavien tunnuslukutietojen avulla. Tavoitteena oli tuottaa rekistereistä tietoa terveysasemien toiminnan kehittämiseksi ja auttamaan osastonhoitajaa työn organisoinnissa. Tutkimus liittyy Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteisen Vetovoimainen ja turvallinen sairaala 2006 – 2012 tutkimus – ja kehittämishankkeeseen.

Tutkimusaineistona ovat ulkoistettujen terveysasemien (n= 25) toiminnasta ja tuloksellisuudesta yrityksen rekisteristä ja tilastoista kerätyt tunnuslukutiedot sekä aiemmin tehtyjen henkilöstötutkimus ja asiakastytyväisyys kyselyjen tulokset. Tutkimus on retrospektiivinen rekisteritutkimus. Tunnuslukuaineisto tallennettiin excel-ohjelmaan ja niitä kuvataan taulukoissa ja kuvioissa, ja niistä laskettiin keskiarvot ja minimi- ja maksimi luvut.

Lääkäreillä ja sairaanhoitajilla oli keskimäärin lähes yhtä paljon potilaskäyntejä kolmen kuukauden ajanjaksolla syys- marraskuun aikana 2009. Sairaanhoitajia oli enemmän kuin lääkäreitä ulkoistetuilla terveysasemilla. Sairaanhoitajilla oli pitkät työsuhteet ja he olivat kokeneita sairaanhoitajia. Lääkäreillä oli pidempi työkokemus, mitä aiemmin ajateltiin, mutta lääkäreiden työsuhteet olivat lyhyempiä kuin sairaanhoitajien. Lääkärin vastaanottokäyntejä oli saman verran terveysaseman koosta riippumatta. Sairaanhoitajilla oli pienemmällä terveysasemilla keskimäärin vähemmän vastaanottokäyntejä kuin suuremmilla terveysasemilla. Pienemmällä terveysasemilla oli vähemmän sairauspoissaoloja sairaanhoitajilla sekä lääkäreillä. Sairauspoissaolot olivat korkeammat syysmarraskuun aikana verrattuna koko vuoden sairauspoissaoloihin. Lääkäreillä oli keskimäärin vähemmän sairauspoissaoloja kuin sairaanhoitajilla kolmen kuukauden aikana. Koulutuspäiviä oli eniten sairaanhoitajilla verrattuna koko terveysaseman henkilökuntaan. Henkilökunta oli tyytyväinen työhönsä. Yli 80 % potilaista/asiakkaista koki saavansa avun vastaanotolla.

Valmiiden rekisteritietojen käyttöä työn kehittämiseksi ja henkilöstömäärän arvioimiseksi terveydenhuollossa tulee lisätä. Rekisteritietoja tallennetaan paljon terveydenhuollossa, mutta niiden käyttö työn kehittämiseen ja henkilöstömitoitukseen on vähäistä. Tutkimustuloksissa olevia tunnuslukuja voidaan hyödyntää terveysaseman työtä kehittäessä. Sairaanhoitajien vastaanottotyötä tulee kehittää erikokoisilla terveysasemilla samansuuntaisesti. Tunnuslukutietoja voidaan käyttää myös suunnitellussa seuraavassa vuotessa, voidaan ennakoida ruuhkahuiput ja henkilökunnan poissaolot.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

KARHINEN SARI. Hoitotyön johtamisen moninaisuus: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansalliseen hoitotyön johtamisen tutkimukseen vuosilta 2005 – 2010.

Opinnäytetutkielma, 60 sivua, 2 liitettä (15 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja yliopistotutkija Tarja Kvist

Toukokuu 2011

Hoitotyön johtaminen, johtamisroolit, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kansallista hoitotyön johtamisen tutkimusta vuosina 2005 – 2010. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaista hoitotyön johtamisen tutkimusta on tehty ja mitkä olivat painopistealueet tutkimuksessa.

Aineisto haettiin Medic- ja Cinahl -tietokannoista sekä manuaalisesti Hoitotiede-, Premissi-, Tutkiva Hoitotyö- ja Hallinnon Tutkimus -lehdistä sekä suomalaisten yliopistojen Internet-sivuilta. Tutkimusaineisto muodostui 44 hoitotyön johtamista käsittelevästä tieteellisestä tutkimuksesta, jotka oli julkaistu vuosina 2005 - 2010. Aineisto analysoitiin käyttämällä luokittelemurunkoa. Hoitotyön johtamisen tutkimuksen painopistealueita olivat johtamisen sisältö (n=62), johtamisroolit (n= 18) ja johtajan ominaisuudet (n=18). Johtamisen sisältö jakautui ihmisten johtamiseen (n=23) ja toiminnan johtamiseen (n=39).

Suurin osa tutkimuksista oli kuvailevia ja ne oli tehty erikoissairaanhoidon kontekstissa (n=20). Erikoissairaanhoido oli lisäksi kontekstina yhdessä perusterveydenhuollon kanssa kymmenessä tutkimuksessa. Mukana oli myös yksityisen sektorin hoitotyön johtaminen (n=4). Tutkimuksen kohteena olivat osastonhoitajat ja muut lähiesimiehet (n= 28) sekä ylihoitajat (n=22). Tutkimuksista 29 oli tehty hoitotieteen alalla.

Ihmisten johtamisessa korostuivat henkilöstöjohtaminen ja henkilöstövoimavarojen johtaminen sekä työhyvinvoinnin johtaminen. Toiminnan johtamista oli tutkittu perinteisenä johtajuutena ja hallinnointina, mutta myös transformationalisen johtamisen, muutosjohtamisen, tiedon ja osaamisen johtamisen sekä jaetun johtajuuden näkökulmasta. Johtamisrooleissa keskeisiä olivat hoitotyön johtajan asiantuntijarooli ja johdettavan alueen substanssin tunteminen. Johtamisessa erotettiin erilaisia rooleja sen mukaan, mikä oli tutkittavan johtajan asema ja organisaatio. Johtajan ominaisuuksia ja johtamistaitoja kuvattiin sekä henkilöstön että johtajan käsityksinä, ja niiden nähtiin olevan tärkeä osa johtamista.

Hoitotyön johtamisen tutkimusta tarvitaan edelleen perusterveydenhuollosta ja muuttuvista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioista sekä terveyden edistämisestä. Henkilöstöjohtamisessa tulisi löytää tutkimuksen avulla hyviä käytäntöjä muun muassa henkilöstön riittävyyden turvaamiseen, työhyvinvointiin ja osaamisen johtamiseen asiantuntijaorganisaatioissa. Hoitotyön johtamisen tutkimus painottuu edelleen perinteisiin johtamisnäkömyksiin, mutta myös uutta kansallisten linjausten mukaista tutkimusta on tehty viime vuosina. Hoitotyön johtamisen tutkimusta ja siitä saatavaa näyttöä tarvitaan edelleen, jotta hoitotyön ja hoitotyön

johtamisen asemaa voidaan vahvistaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisjohtamista.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

LAITILA MARKKU. Työolobarometrin tulosten hyödyntäminen terveydenhuollon johtamisessa.

Opinnäytetutkielma, 93 sivua, 9 liitettä (32 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Päivi Kankkunen ja yliopistotutkija Tarja Kvist

Kesäkuu 2011

Työolobarometri, terveydenhuollon johtaminen, työtyytyväisyys, työelämän laatu.

Tämän pro gradu – tutkielman tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien ja työntekijöiden kokemuksia työolobarometrin hyödyntämisestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Helsingin yliopistollisen sairaalan (HYKS:n) Operatiivisissa tulosyksiköissä. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata, mitkä tekijät heidän mielestään estävät ja edistävät työolobarometrin mittaustulosten hyödyntämistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jolla voi parantaa työolobarometrin mittaustulosten hyödyntämistä HYKS Operatiivisen tulosyksikön yksiköissä ja hyödyntää tuloksia työhyvinvoinnin lisäämisessä ja toiminnan kehittämisessä.

Tutkimuksen perusjoukkona oli HYKS Operatiivisen tulosalueen osastonhoitajia (N=83) ja heidän johtamaansa henkilökuntaa (N=2779). Kysely lähetettiin kaikille työssä olleille Operatiivisen tulosyksikön osastonhoitajille (n=78) ja neljäsosalle (n=694) heidän alaisuudessaan olevalle henkilöstölle. Aineiston keruu toteutettiin helmi-maaliskuussa 2011 www-selaimella toimivalla tiedonkeruuhjelmistolla. Vastausprosentti oli 40. Vastaukset analysoitiin SPSS Statistics 17,0 –tilasto-ohjelmalla. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttäen frekvenssejä, prosentteja, keskiarvoja, ristiintaulukointia, χ^2 -testiä, faktorianalyysia. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön erittelyllä.

Tutkimustuloksen mukaan osastonhoitajat kokivat työolobarometrin (TOB) hyödyntämismahdollisuudet paremmiksi kuin heidän alaisensa. Ensisijainen vastuu tulosten hyödyntämisestä kuului kaikkien vastaajaryhmien mielestä osastonhoitajalle. Yleensä TOB mittausta pidettiin edullisena ja tehokkaana tapana selvittää työpaikalla vallitsevia oloja. TOB mittaustulosten perusteella oli yhdessä henkilökunnan kanssa toteutettu monia työ-oloja parantavia uudistuksia. Näitä olivat muun muassa ergonomiaa ja sisäistä viestimistä tukevat uudistukset. Johtamistoimintaa tukevana uudistuksina oli lisätty yhteisiä osaston sisäisiä palaverieja sekä yhteistyökokouksia. TOB:n tulosten käsittelyt toimivat osastojen yhteisten työolojen parantamiseen tähtäävien keskustelujen lähtökohtana. Osassa vastauksista epäiltiin TOB:n validiteettia ja reliabiliteettia. Sitä toivottiin arvioitavan uudelleen ja uudistettavan vastaamaan tämänhetkisiä olosuhteita työpaikalla. Suuri osa henkilöstöstä ei ollut saanut minkäänlaista ohjeistusta työolobarometrin tulosten käsittelyyn. Tehokas TOB mittaustulosten implementointi käytäntöön vaatii ohjeistusta ja koko henkilökunnan, mutta erityisesti lähiesimiesten koulutusta.

Jatkotutkimusehdotuksena esitetään, että työtyytyväisyyttä ja –ilmapiiriä tutkitaan hoidon kuormittavuutta ja intensiteettiä kuvaavien tunnuslukujen ja työolobarometrin tulosten avulla. Lisäksi työntekijöiden työhön sitoutumista kannattaisi tutkia osana työolobarometriä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

MARTTILA LIISA. Hoitoisuustietojen hyödyntäminen johtamisessa – sähköinen kysely hoitotyön johtajille.

Opinnäytetutkielma, 98 sivua, 4 liitettä

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Pirjo Partanen, tutkija Taina Pitkäaho ja kehittämisspäällikkö Kristiina Junttila

Joulukuu 2011

Hoitoisuus, hoitoisuusluokitusjärjestelmä, hoitoisuustiedot, hoitotyön johtaminen, hoitoisuustiedon käyttö, erikoissairaanhoito, sähköinen kysely

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön johtajien (osastoryhmän päälliköiden, ylihoitajien ja osastonhoitajien) arviointeja hoitoisuustietojen käyttömahdollisuuksien hyödyntämisestä omassa johtamistyössään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS). Lisäksi tarkoituksena oli kuvata hoitoisuustietojen käyttöön edistävästi tai ehkäisevästi vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää hoitoisuustietojen käyttöä osana hoitotyön tiedolla johtamista. Hoitoisuustietojen käyttöä hoitotyön johtamisessa tarkasteltiin tiedolla johtamisen ja innovaatioiden käyttöönotto-teorian näkökulmasta.

Tutkimus toteutettiin harkinnanvaraisena otostutkimuksena. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat HUS:n niiden yksiköiden osastoryhmän päälliköt, ylihoitajat (N = 26) ja osastonhoitajat (N = 121), joissa oli käytössä RAFAELATM -järjestelmä. Aineisto koottiin sähköisen kysely-lomakkeen avulla touko-kesäkuussa 2011. Kyselyyn vastasi 14 osastoryhmän päällikköä ja 77 osastonhoitajaa. Kyselyn vastausprosentti oli 62. Vastaukset analysoitiin SPSS Statistics 17,0 – tilasto-ohjelmalla. Tilastollisina menetelminä käytettiin frekvenssejä, prosentteja, keskiarvo- ja Mann-Whitneyn- ja Kruskal-Wallis testejä sekä Spearmanin korrelaatiokerrointa. Avoin-ten kysymysten vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä.

Hoitotyön johtajat kuvasivat hoitoisuustietojen käyttömahdollisuudet moninaisiksi: hoitotyön laadun kehittäminen, hoitotyön näkyvyyden ja keskustelun lisääminen, johtamisen tukeminen, hoitotyön kirjaamisen kehittäminen sekä pitkän aikavälin henkilöstövoimavarojen johtaminen. Hoitoisuustietoja ei nähty kovin hyvänä keinona lyhyen aikavälin henkilöstövoimavarojen suunnittelussa eikä yksiköiden välisen hoitajien työmäärän ja hoitoisuuden vertailussa. Hoitoisuustietoja oli käytetty eniten hoitotyön laadun ja hoitajien työhyvinvoinnin kehittämiseksi, työtä uudelleen organisoitaessa sekä työvuoroja uudelleen järjestettäessä. Vähiten hoitoisuustietoja oli käytetty taloussuunnittelussa. Hoitoisuustietojen käyttöä arvioitiin eniten edistävän hoitajien positiivinen suhtautuminen ja hoitoisuustietojen luotettavuus. Lisäksi niiden käyttöä edisti säännöllinen hoitoisuustietojen moniammatillinen käsittely, hoitoisuusluokitusjärjestelmään liittyvään koulutukseen osallistuminen, tuki ja palautteen saanti hoitoisuusraporteista. Hoitoisuustietojen käyttöä arvioitiin ehkäisevän ajan ja johdon tuen puute sekä tietojärjestelmiin liittyvät toimintaongelmat ja ongelmat hoitoisuustietojen ymmärrettävyydessä.

Tutkimus tuotti tietoa hoitoisuustietojen käyttömahdollisuuksista sekä niiden käytön rajoituksista. Hoitoisuustietojen käyttö edellyttää luotettavia ja ymmärrettäviä hoitoisuustietoja, riittä-

vää koulutusta, tukea ja palautetta sekä hyödyntämistä tukevia tietojärjestelmiä. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää kohdeorganisaatiossa ja osin laajemminkin edistettäessä hoitoisuustietojen käyttöä osana moniammatillista tiedolla johtamista.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

MYLLYKANGAS PAULA. Sairaanhoidajien arvioita potilasturvallisuuskulttuurista –kysely erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 72 sivua, 1 liite (8 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Helmikuu 2011

Potilasturvallisuuskulttuuri, sairaanhoitaja, erikoissairaanhoito, HSOPSC- mittari

Tämän tutkielman tarkoituksena oli kuvata potilasturvallisuuskulttuuria erikoissairaanhoidossa. Tutkielman tavoitteena oli saada tietoa, mikä oli erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien arvioiden mukaan potilasturvallisuuden nykytila ja miten sitä tulisi parantaa edelleen. Laajemmin, miten tutkimuksessa käytetty mittari soveltuu käytettäväksi suomalaiseen terveydenhuollon kulttuuriin.

Tämä tutkimus kuuluu Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen Vetovoimainen ja turvallinen sairaala –tutkimushankkeeseen. Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin suomeksi kaksiskäännetyllä Hospital Survey on Patient Safety Culture -mittarilla neljästä erikoissairaanhoitoa tarjoavasta suomalaisesta sairaalasta. Mittarin mukaan potilasturvallisuuskulttuuria arvioitiin 12 potilasturvallisuuskulttuuriosa-alueen mukaan. Aineisto kerättiin verkkokyselynä vuonna 2008. Tähän tutkimukseen analysoitiin 723 sairaanhoitajan vastaukset SPSS 14 tilasto-ohjelmalla.

Tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista suurin osa oli naisia sekä työskenteli välittömässä kontaktissa potilaisiin. Sairaanhoitajilla oli pitkä työkokemus ja he työskentelivät 30–40 tuntia viikossa. Sairaanhoitajat arvioivat potilasturvallisuuskulttuurin yleisesti melko hyväksi. Omissa työyksiköissä tapahtuva tiimityö arvioitiin potilasturvallisuuden kannalta myönteisimmäksi. Kauimpana välittömästä potilastyöstä olevan sairaalan johdon työskentely potilasturvallisuuteen arvioitiin vähiten myönteiseksi potilasturvallisuuden kannalta.

Tutkimuksen tiedonkeruun ajankohta oli vuonna 2008, jolloin tulosten mukaan suurin osa sairaanhoitajista ei ollut raportoinut vaaratapahtumista, eivätkä he tienneet, minkälaisia kehittämistoimenpiteitä tai myönteisiä muutoksia raportoidut vaaratapahtumat olivat saaneet aikaan työyksikössään. Vaaratapahtumista sinänsä keskusteltiin avoimesti ja haluttiin parantaa potilasturvallisuutta.

Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat tunnistivat potilasturvallisuutta heikentäviä toimintaprosesseja työssään. Vaaratapahtumien raportointi ja palautteen antaminen olisi hyvä saada säännölliseksi osaksi päivittäistä työtä. Toiseksi henkilöstömitoitus työmäärään nähden koettiin riittämättömäksi potilasturvallisuuden kannalta. Kolmanneksi tiedonsiirto työyksiköiden välillä arvioitiin mahdolliseksi potilasturvallisuutta heikentäväksi kohdaksi terveydenhuollon toimintaprosesseissa. Mitä enemmän sairaanhoitajat kokivat saaneensa mahdollisuuksia kouluttautua ja vahvistaa osaamistaan työyksikössään, sitä myönteisemmin sairaanhoitajat arvioivat potilasturvallisuuskulttuurin toteutuvan.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

PALDANIUS MERVI. Miten jaksaa osastonhoitaja? Osastonhoitajien kuvauksia työssä jaksamisesta ja sen edistämisestä.

Opinnäytetutkielma, 76 sivua, 4 liitettä (8 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen, yliopistotutkija Tarja Kvist ja johtava ylihoitaja Osmo Vuorio

Maaliskuu 2011

Hoitotyön johtaminen, työssä jaksaminen, osastonhoitaja

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää ja kuvata mitkä tekijät osastonhoitajien kuvaamana edistävät heidän työssä jaksamistaan. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä mitkä tekijät osastonhoitajien kokemana edistävät heidän työssä jaksamista ja miten työssä jaksamisen kokemusta voidaan työyhteisöissä parantaa.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluin Niuvanniemen sairaalasta. Yksilöhaastatteluihin osallistui 13 osastonhoitajaa syksyllä 2010. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tulosten perusteella osastonhoitajien kokemus työssä jaksamisesta rakentuu monien eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Osastonhoitajat pitivät työstään ja kokivat jaksavansa haastattelu hetkellä hyvin. Kokemus työssä jaksamisesta on kuitenkin vaihteleva ja siihen vaikuttavat monet työssä ja yksityiselämässä olevat asiat, sekä myös henkilökohtaiset tekijät.

Työssä jaksamista edisti työssä saatu tuki, jota osastonhoitajat kokivat saavansa työryhmästä, toisiltaan ja omalta esimieheltään. Työssä jaksamisen kokemusta edistivät myös työnohjauksen ja mentoroinnin toteutuminen, mahdollisuus tehdä työtä omalla yksilöllisellä tavalla sekä oman työpaikan vahvuuksien näkeminen. Koulutuksen koettiin edistävän työssä jaksamista, johtamiskoulutuksen lisäksi myös terapia- ja työnohjaajakoulutuksista koettiin olevan hyötyä nykyisessä työssä. Lisäksi työssä jaksamisen kokemukseen olivat vaikuttamassa osastonhoitajien henkilökohtaiset tekijät, kuten kokemus työn hallinnasta, halu työskennellä osastonhoitajana, näkemys omasta työstä sekä tulevaisuuteen suuntaavat toiveet ja haaveet. Myös työn ulkopuolinen elämä vaikutti työssä jaksamiseen, sillä työhön saatiin tukea myös sen ulkopuolelta. Lisäksi työssä jaksamista edisti työn ja muun elämän onnistunut yhteensovittaminen.

Tutkimus tuotti tietoa osastonhoitajien työssä jaksamisesta ja niistä asioista jotka edistävät työssä jaksamisen kokemusta. Lisäksi tutkimus tuotti tietoa siitä, kuinka monitahoisesta ilmiöstä työssä jaksamisessa on kysymys. Tulokset voivat auttaa eri tahoja näkemään oman vaikutuksensa osastonhoitajien työssä jaksamiseen ja tulosten avulla voidaan kehittää osastonhoitajien työtä ja sen vetovoimaisuutta. Tulevaisuudessa tutkimusta olisi mielenkiintoista kohdentaa suuremmalle joukolle ja erilaisiin työyhteisöihin, jotta saataisiin nykyistä kattavampi kuva osastonhoitajien työssä jaksamisesta sitä edistävästä tekijöistä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

PESONEN ANNI. Osastonhoitajien näkemykset perehdyttämisestään erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 86 sivua, 7 liitettä (13 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja professori Hannele Turunen

Maaliskuu 2011

Osastonhoitajat, terveydenhuoltohenkilöstö, perehdyttäminen, erikoissairaanhoido, johtaminen

Lähitulevaisuudessa osastonhoitajat tulevat vaihtumaan eläkepoistuman takia, mikä asettaa haasteita terveydenhuollon organisaatioille kehittää esimiesten perehdyttämistä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien näkökulmasta osastonhoitajien saamaa perehdytystä ja miten perehdytys vastaa osastonhoitajan työn vaatimukseen sekä millaisia toiveita osastonhoitajilla on perehdyttämisen kehittämiseksi. Tutkimus on osa Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ”Vetovoimainen ja turvallinen sairaala” tutkimus- ja kehittämishanketta.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat kahden erikoissairaanhoidon organisaation yhdestä viiteen vuotta työskennelleet osastonhoitajat. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla kohderyhmän osastonhoitajia (n=17) käyttämällä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.

Osastonhoitajien saaman perehdyttämisen kesto vaihteli suuresti. Nopeasti osastonhoitajan tehtäviin siirtyneet saivat vähemmän perehdytystä kuin suunnitelmallisesti hakuprosessin kautta tehtäviin tulleet. Perehdytys oli käytännönläheisesti osastonhoitajan työhön liittyvää, jos perehdyttäjänä oli osastonhoitajan työtä tehnyt tai tekevä henkilö. Työnantajan järjestämät perehdyttämisen- ja johtamiskoulutukset, vertaistuki ja mentori olivat merkittäviä tekijöitä, jotka tukivat osastonhoitajien perehtymistä. Omaehtoisella kouluttautumisella esimerkiksi yliopistossa, aiemmalla työkokemuksella osastonhoitajana ja omalla vastuullisuudella oli myönteinen vaikutus perehdytettävien asioiden omaksumiseen. Myönteisinä asioina koettiin suunnitelmallinen ja riittävän pitkäkestoinen perehdytys, johon perehtyjä itse voi vaikuttaa. Kielteisinä tekijöinä nousivat vastaavasti esille liian lyhyt ja suunnittelematon perehdytys sekä ylihoitajan vähäinen osuus. Perehdytys vastasi osastonhoitajan työn perusvaatimukseen, mutta talous- ja henkilöstöhallinnon asettamiin vaatimukseen se ei kyennyt vastaamaan. Osastonhoitajat toivoivat perehdyttämisessä otettavan huomioon henkilökohtaisen osaamisen ja että perehdyttämisohjelma olisi suunnitelmallinen, tavoitteellinen sekä arvioinnin sisältävä. Perehtymiseen tulisi olla riittävästi aikaa käytössä ja perehdyttämisohjelman pitäisi mielellään olla sähköisessä muodossa verkko-oppimisympäristössä. Osastonhoitajat toivoivat vertaistukea ja mentorointia perehtymisensä tueksi.

Tämän tutkimuksen tulokset antavat organisaatioiden johdolle tietoa osastonhoitajien perehdyttämisestä. Saatua tietoa voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdyttämisen suunnittelussa ja toteutuksessa.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

PESONEN-SIVONEN TARJA. Kotihoidon asiakkaiden lihaskunnan kehittyminen ja kokemukset voimisteluohjelmasta perusterveydenhuollossa.

Opinnäytetutkielma, 60 sivua, 6 liitettä

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Joulukuu 2011

Toimintakyky, ikääntyneet, lihasvoimaharjoittelu, kuntoutumista edistävä hoitotyö, perusterveydenhuollon kotihoito

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotihoidon asiakkaille ohjatun voimisteluohjelman yhteyttä lihaskuntoon. Lisäksi haluttiin selvittää asiakkaiden kokemuksia voimisteluohjelmasta.

Tutkimusaineisto kerättiin kotihoidon tukipalveluja käyttäviltä ikääntyneiltä, jotka asuivat kirkonkylän keskustassa (n=79). Tutkimukseen osallistuminen kysyttiin ikääntyneiltä puhelimitse ja tutkimus tapahtui ikääntyvien kotona. Kysely toteutettiin haastattelemalla ja testaamalla kahdesti kymmenen viikon lihasvoimaharjoittelun alussa ja lopussa. Kysely rakentui taustakysymyksistä sekä arjen toimintoja sisältävästä Likert-asteikollisista väittämistä. Testauksessa käytettiin Toimiva-testin puristusvoima- ja tuolista ylösnousu -testejä. Tutkimukseen kuului myös voimisteluohjelman ohjaaminen iäkkäälle sekä iäkkään itsensä liikkumispäiväkirjan täyttäminen. Voimisteluohjelman ohjaamiseen käytettiin työohjetta, joka yhtenäistää testaaajien toiminnan. Tutkimuksen vastausprosentti oli ensimmäisellä kerralla 62 % (n=49) ja toisella kerralla 56 % (n= 46). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS for Windows -ohjelmalla ja avoimien kysymysten kohdalla käytettiin mukailtua sisällön analyysia.

Kotipalvelun tukipalvelua käyttävien ikääntyneiden asiakkaiden kotona suoritettulla lihasvoimaharjoittelulla voidaan olettaa olevan merkitystä. Lihaskunto lisääntyi yläraajoissa puristusvoimamittarilla mitattaessa. Etenkin vasemman käden puristusvoima lisääntyi merkittävästi (12 %) ja oikean käden puristusvoima lisääntyi 5 %. Tuolista ylösnousutestissä testitulokset heikkenivät noin yhdellä sekunnilla. Ikääntyvät innostuivat voimistelemään, ja se kipeytti usealta muun muassa ristiselän, mikä voi olla yhtenä selittävänä tekijänä tuolistaylösnousu -testituloksen heikkenemiseen. Ikääntyvien kokemukset arjen toimintojen muutoksesta kymmenen viikon jälkeen olivat myönteisiä. He olivat kokeneet esimerkiksi liikkumismatkan lisääntyneen ja apuvälinetarpeen vähentyneen ulkona liikkuessaan. Kaksi kolmasosa halusi jatkaa voimisteluohjelman tekemistä tutkimuksen jälkeen.

Ikääntyvän toimintakyvyn arviointi on tärkeää, ja arvioinnissa on tärkeää olla mittareiden lisäksi ikääntyvän kokemus arjen toiminnoista. Mittarilla mitatut arvot ennakoivat fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä mutta eivät tuo esille ikääntyvän arkitointojen muutoksia ja tällöin voimisteluohjelman kohdentaminen ei ole yksilöllistä. Kotona selviytymisen tukemiseksi on tärkeää miettiä keinoja, joilla voisimme lisätä ikääntyvien kuntoutumista arjessa. Tutkimustulos tukee näkökulmaa, että kuntoutumista edistävä hoitotyö on tärkeää. Voimistelun ohjaaminen ja sen tukeminen ovat ikääntyvän fyysisen toimintakyvyn kannalta merkityk-

sellistä. Kuntoutumista edistävästä toiminnasta tulisi tehdä vahvempi painopistealue terveydenhuollon kotihoidon toimintaan.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

RUOTSALAINEN MIIA. Hoitotyön johtamisella kohti näyttöön perustuvaa toimintaa.

Opinnäytetutkielma, 53 sivua, 6 liitettä (22 s.)

Ohjaajat: Yliopistotutkija Tarja Kvist ja projektipäällikkö Tarja Tervo-Heikkinen

Toukokuu 2011

Hoitotyön johtaminen, muutosjohtaminen, näyttöön perustuva toiminta, verkkokysely, näyttöön perustuva johtaminen – koulutus

Hyvällä johtamisella parannetaan terveydenhuollon palvelujen toimivuutta ja tuottavuutta sekä henkilöstön työhyvinvointia. Aikaisempien tutkimusten mukaan hyvät johtamiskäytännöt ovat ratkaisevia menestystekijöitä hoitotyössä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Näyttöön perustuva johtaminen -koulutukseen osallistuvien hoitotyön johtajien käsitteitä omasta johtamistoiminnastaan ennen koulutusta sekä siitä, kuinka hoitotyön johtajat edistävät ja mahdollistavat näyttöön perustuvaa toimintaa omissa työyksiköissään. Tutkimus on osa Vetovoimainen ja turvallinen sairaala (VeTeVT)- hanketta.

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselomakkeella NPJ -koulutukseen osallistuvilta hoitotyön johtajilta (N = 46) syksyllä 2010. Kyselyyn vastasi 42 koulutukseen osallistujaa, vastausprosentti oli 91. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 17.0 – ohjelmalla. Tutkimuksen kuvailevina tunnuslukuina käytettiin prosenttilukuja. Tilastollisina menetelminä käytettiin Mann–Whitneyn U-testiä sekä Kruskal–Wallisin testiä.

Hoitotyön johtajat arvioivat omaa johtamistaan erinomaiseksi. He arvostavat henkilöstöään kannustamalla heitä jatkuvaan oppimiseen ja itsenäiseen päätöksen tekoon hoitotyössä sekä huomioimalla heidät yksilöllisesti johtamistoiminnissaan. Henkilöstölle jaetaan vastuuta myös johtamistoiminnissa ja annetaan suullista palautetta hyvin tehdystä työstä. Henkilökohtaisen palkanlisän muodossa palkitsemista ei työyksiköissä juuri ole. Säännöllisiä kehityskeskusteluja käydään, mutta pääasiassa päiväaikaan työskentelevien kanssa.

Hoitotyön johtajat hakevat tutkimustietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta oman alansa julkaisuista ja suhtautuvat myönteisesti hoitotyön kehittämiseen tutkitun tiedon avulla. Tutkitun tiedon hyödyntäminen työyksikön kehittämisessä on kuitenkin melko vähäistä. Hoitohenkilöstöllä on vastaajien työyksiköissä mahdollisuus osallistua näyttöön perustuvaa toimintaa käsittelevään koulutukseen, mutta näyttöön perustuvan tiedon hakemista ei työyksiköissä juuri mahdollistettu. Hoitotyön johtamisen haasteita tämän tutkimuksen mukaan ovat henkilöstön palaute- ja palkitsemisjärjestelmien edelleen kehittäminen sekä tutkimustiedon hankkimisen mahdollistaminen työaikana.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyön johtamista henkilöstön työtyytyväisyyden edistämiseksi. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa hoitotyön toimintoja sellaisiksi, että ne mahdollistaisivat henkilöstölle näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen. Jatkotutkimusta tarvitaan erityisesti siitä, kuinka henkilöstön palaute- ja palkitsemisjärjestelmiä voitaisiin parantaa.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

SAHLSTRÖM MERJA. Potilaiden arviot potilasturvallisuudesta – kyselytutkimus yleisistä näkemyksistä ja viimeisimmästä hoitajaksosta.

Opinnäytetutkielma, 102 sivua, 22 liitetaulukkoa (52 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Elokuu 2011

Potilasturvallisuus, potilaat, osallistuminen, virheet, kyselytutkimus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilaiden yleisiä näkemyksiä potilasturvallisuudesta ja potilaiden kokemuksia potilasturvallisuuden eri osa-alueista viimeisimmällä hoitajaksolla. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää mittari potilasturvallisuuden arvioimiseksi potilaan näkökulmasta, ja tuottaa sen avulla tietoa potilasturvallisuudesta potilaan näkökulmasta. Tutkimus kuuluu Vetovoimainen ja turvallinen sairaala tutkimushankkeen Potilasturvallisuuskulttuuri -osahankkeeseen.

Aineisto kerättiin tätä tutkimusta varten kehitetyllä Potilaan arviot potilasturvallisuudesta (PAPT) -mittarilla erään sosiaali- ja terveystieteen tutkimuskeskuksen sairaalan kolmen osaston ja kolmen terveyskeskuksen vuodeosaston kotiutuvilta potilailta keväällä 2011. Lomake sisältää taustamuuttujien (5 kpl) lisäksi 49 Likert -asteikollista väittämää ja kaksi avointa kysymystä. Tutkimukseen osallistui 368 potilasta ja vastausprosentti oli 47,6. Aineisto käsiteltiin pääosin tilastollisesti ja tulokset esitetään frekvensseinä, prosenttiosuuksina, keskiarvoina ja tilastollisina merkitsevyyksinä.

Potilaista 94 % piti terveyden- ja sairaanhoitoa Suomessa turvallisena. Noin neljännes potilaista arveli kuitenkin, että potilas voisi vahingoittua sairaalahoidon aikana. Potilaista 46 % arvioi tietävänsä paljon potilasturvallisuudesta, mutta suurimmalle osalle (61 %) potilaista potilasturvallisuusoppaat eivät olleet tuttuja. Melkein puolet (46 %) potilaista koki pystyvänsä tunnistamaan hoidossa tapahtuvia virheitä. Potilaiden mielestä he voivat auttaa virheiden ehkäisemisessä, ja he halusivat oppia omalla toiminnallaan parantamaan hoitonsa turvallisuutta. Kolme neljästä oli sitä mieltä, että potilaat ovat ainakin osittain itse vastuussa hoitonsa turvallisuudesta. Potilaat olivat yksimielisiä siitä, että hoitava henkilöstö oli tehnyt parhaansa turvataksaan heidän hoitonsa turvallisuuden viimeisimmällä hoitajaksolla. Kuitenkin joka kymmenes ei ollut mielestään saanut tietoa erilaisista hoitovaihtoehdoista ja 15 % koki, ettei heille ollut kerrottu hoitoon liittyvistä riskeistä. Yli puolet (56 %) potilaista arvioi, että heidän annettiin osallistua omaan hoitoonsa ja että heitä rohkaistiin kyselemään epäselvistä asioista. Vuodeosastopotilaiden ja yli 65 -vuotiaiden mielestä hoitavalla henkilökunnalla ei ollut heille tarpeeksi aikaa. Potilaat arvioivat potilasturvallisuuden tason viimeisimmällä hoitajaksolla suurimmaksi osaksi joko erittäin hyväksi tai erinomaiseksi. Potilaista 22 % oli kokenut joskus hoitonsa aikana virheen. Potilaiden kuvaamat virheet koskivat mm. infektioita, hoitoon pääsyä ja lääkitystä. Hoitava henkilökunta oli kertonut tapahtuneesta virheestä 8 % potilaista. Anteenksi virheitä oli pyydetty vain 3 % potilaista.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaatioissa potilasturvallisuustyön kehittämispainopisteitä arvioitaessa. Lisäksi niitä voidaan hyödyntää mietittäessä potilaan roolia turvallisen hoidon edistämisessä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

SALMI KIRSI. Asukasturvallisuuskulttuuri ikäihmisten laitoshoidossa – kysely hoitohenkilöstölle ja hoitotyön johtajille.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua, 5 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Joulukuu 2011

Avainsanat: Potilasturvallisuus, asukasturvallisuus, turvallisuuskulttuuri, hoitotyö, vanhuset
Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata asukasturvallisuuskulttuuria ikäihmisten laitoshoidossa hoitohenkilöstön ja hoitotyön johtajien arvioimana sekä selvittää vastaajien taustatekijöiden yhteyksiä arviointeihin. Tutkimus on osa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen Potilasturvallisuus -tutkimushanketta.

Tutkimusaineisto on koottu verkkokyselyllä keväällä 2011. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat neljän vanhustenkeskuksen hoitohenkilöstö ja hoitotyön johtajat (N= 891). Kyselyyn vastasi 222 henkilöä ja vastausprosentti oli 24,9. Aineisto analysoitiin SPSS Statistics 19 for Windows ohjelmalla. Tuloksia kuvattiin frekvenssi- ja prosenttijakaumina. Tilastollisina menetelminä käytettiin ei-parametrissa Mann-Whitneyn U-testiä tai Kruskal-Wallis testiä. Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Asukasturvallisuuskulttuuri oli vanhustenkeskuksissa kohtalaisen hyvä. Parhaiten toteutuneiksi asukasturvallisuuden ulottuvuuksiksi arvioitiin asukasturvallisuuden kokonaistilanne, palaute ja kommunikaatio vaaratapahtumiin liittyen sekä lähijohtajan odotuksien ja toiminnan asukasturvallisuuden parantamiseksi. Heikoiten toteutuneita ja eniten kehitettäviä asukasturvallisuuskulttuurin ulottuvuuksia olivat johdon tuki asukasturvallisuudelle ja henkilöstömitoitus. Hoitotyön johtajat arvioivat asukasturvallisuuskulttuurin tilaa positiivisemmin kuin hoitohenkilöstö. Suurimmat erot positiivisten arviointien määrissä hoitotyön johtajien ja hoitohenkilöstön välillä koskivat tiimityötä ja kommunikaation avoimuutta. Positiiviset arviointit omista ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksista olivat yhteydessä positiivisiin arviointeihin asukasturvallisuuskulttuurista.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä ja parannettaessa ikäihmisten laitoshoidon asukasturvallisuuskulttuuria tutkimuksen kohdeorganisaatiossa sekä muissa ikäihmisten laitoshoidon toteuttavissa organisaatioissa. Tulokset ovat hyödyllisiä myös hoidon laadun parantamisessa ja auttavat kehittämään vanhustenkeskusten turvallisuutta ja vetovoimaisuutta.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

SEPPÄLÄ CAMILLA. Osastonhoitajien näkemyksiä potilasturvallisuuskulttuurista psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 68 sivua, 3 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2011

Osastonhoitaja, potilasturvallisuus, potilasturvallisuusstrategia, potilas-turvallisuuskulttuuri, sairaala, psykiatria

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien näkemyksiä potilasturvallisuuskulttuurista psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaympäristössä. Tämä tutkimus kuuluu Potilasturvallisuus-tutkimushankkeeseen, joka on osa laajaa Vetovoimainen ja turvallinen sairaala tutkimus- ja kehittämishanketta.

Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelemalla yhdessä psykiatrisessa sairaalassa työskenteleviä osastonhoitajia (N=8). Tutkimuskysymykset jaettiin teemoihin, jotka olivat potilasturvallisuus, potilasturvallisuusstrategia ja potilasturvallisuuskulttuuri. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että osastonhoitajien mukaan potilasturvallisuudesta huolehtiminen on organisaatiossa jokaisen työntekijän vastuulla. Ammatillinen ja hoitotyön arvot omaava hoitohenkilökunta pystyy osastonhoitajan tuella luomaan potilasturvallisen kulttuurin organisaatiossa. Kaiken toiminnan pohjana pidettiin yhteisten arvojen vahvuutta potilasturvallisen hoidon toteuttamisessa. Osastonhoitajan aktiivisella läsnäololla ja sitoutumisella on merkitys potilasturvallisuuden edistämiseen osastoilla. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon erityispiirteet korostuivat potilasturvallisuuskulttuurin huomioimisessa ja tämä asetti osastonhoitajille haasteita liittyen hoito-henkilökunnan rekrytointiin ja resursointiin. Ylemmän johdon panostus potilasturvallisuusstrategiaan ja potilasturvallisuuskulttuuriin nähtiin tärkeänä osastonhoitajien työlle. Palautteen saanti potilasturvallisuuden käytännön toteuttamisen koettiin tärkeänä etenkin muutosten kohdalla, koska ylimmän johdon tuki ja tietämys tuo varmuutta osastonhoitajan työhön.

Tämän tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta potilasturvallisuuskulttuuriin toteuttamisen kuuluvan jokaiselle työntekijälle. Osastonhoitaja kantaa suurimman vastuun sen lainmukaisuudesta ja organisaation strategiaan sitoutumisesta käytännön hoitotyössä. Tulevaisuudessa yhteistyön lisääminen entisestään ylemmän johdon ja osastonhoitajien välillä mahdollistaisi potilasturvallisuuskulttuurin analysointia ja kehittymistä yhtenäiseen suuntaan.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

TIRKKONEN HELENA. Potilasturvallisuuskulttuuri yksityissairaalassa – kysely henkilöstölle.

Opinnäytetutkielma, 68 sivua, 3 liitettä (3 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2011

Potilasturvallisuuskulttuuri, potilasturvallisuus, tiimityö, johtaminen, vaaratapahtumat, yksityissairaala

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilasturvallisuuskulttuuria yksityissairaalassa henkilöstön arvioimana sekä selvittää taustamuuttujien yhteyttä arviointeihin. Tutkimus on osa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteistä Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hanketta.

Tutkimusaineisto on koottu Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hankkeessa verkkokyselynä keväällä 2010 ja kysely kohdistettiin yksityissairaalan koko henkilöstölle (N=153). Kyselyyn vastasi 78 henkilöä ja vastausprosentti oli 51. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 17.0-tilasto-ohjelmalla. Tuloksia kuvattiin tunnuslukuina, frekvenssi- ja prosenttijakaumina. Tilastollisina menetelminä käytettiin Pearsonin korrelaatiota, riippumattomien otosten t-testiä, yksisuuntaista varianssianalyysia, Mann-Whitneyn U-testiä sekä Kruskal-Wallis testiä.

Potilasturvallisuuskulttuuri tässä sairaalassa oli hyvä. Henkilöstö arvioi parhaiten toteutuneeksi potilasturvallisuuskulttuurin osa-alueeksi lähijohtajan odotukset ja toiminnan potilasturvallisuuden edistämiseksi sekä tiimityöskentelyn työyksiköiden sisällä. Huonoiten toteutuneiksi osa-alueiksi henkilöstö arvioi yleisnäkemyksen potilasturvallisuudesta sekä työvuorojen vaihdot ja siirtymiset. Tiimityö yksiköiden sisällä ja työyksiköiden välillä sekä kommunikation avoimuus toteutui hyvin. Johto näki potilasturvallisuuden tärkeänä. Esimiehet tukivat henkilöstöä myönteisen potilasturvallisuuskulttuurin kehittämisessä. Vaaratapahtumista raportointi oli osittain puutteellista. Henkilöstömitoitus oli työmäärään nähden riittävä eikä ylipitkiä työvuoroja tehty potilasturvallisuuden kustannuksella. Työvuorojen vaihdot ja potilaan siirtyminen yksiköstä toiseen antoi viitteitä potilasta koskevien tietojen puutteellisesta välittämisestä. Taustamuuttujista sukupuolella, iällä, työyksiköllä ja vuorovaikutuksella potilaan kanssa oli yhteys potilasturvallisuuskulttuurin arviointiin.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä ja parannettaessa edelleen sekä tutkimuskohteena olleen sairaalan että muidenkin sairaaloiden potilasturvallisuus-kulttuuria. Tulokset ovat hyödyllisiä myös potilaan laadukkaan hoidon suunnittelussa. Tutkimustulokset auttavat rakentamaan sairaalan vetovoimaisuutta sekä turvallisuutta korostavaa imagoa.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

TUOHILAMPI MARJO. Sairaanhoitajan päätöksenteko päivystyspoliklinikalla.

Opinnäytetutkielma, 63 sivua, 8 liitettä (19 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Päivi Kankkunen ja professori Anna-Maija Pietilä

Maaliskuu 2011

Hoidon kiireellisyyden arviointi, sairaanhoitaja, päätöksenteko, triage, päivystyspoliklinikka

Päätöksien muodostumiseen vaikuttavat päätöksentekijän tiedot, taidot ja kokemukset käsiteltävästä asiasta. Sairaanhoitajan työssä päätöksillä on keskeinen merkitys, koska ne ohjaavat toiminnan suuntaa. Päivystyspoliklinikoiden potilasmäärät ovat kasvaneet ja hoitoa odottavien odotusajat ovat pidentyneet. Ruuhkatilanteita syntyy usein poliklinikoille ja kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat voivat jäädä huomaamatta. Hoidon kiireellisyyden arviointi eli triage on toimintamalli, jolla pyritään hallitsemaan potilasmääriä priorisoimalla potilaan hoito oikeaan aikaan oikeassa hoitopaikassa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan päätöksentekoprosessia ja sairaanhoitajan muuttuvaa työnkuvaa hoidon kiireellisyyden arvioinnissa eli triagessa päivystyspoliklinikalla.

Tutkimusaineisto kerättiin kahdella Helsingin kaupunginsairaalan päivystyspoliklinikalla. Tutkimus tehtiin sairaanhoitajille sähköisellä kyselyllä (N=79) ja kyselyä täydennettiin sairaanhoitajien teemahaastatteluilla (N=7) helmi-maaliskuussa 2009. Kyselyn vastausprosentti oli 37 ja vastaukset analysoitiin SPSS 16.0 for Windows tilasto-ohjelmalla. Mittarina käytettiin päätöksenteon osalta Laurin ja Salanterän (2002) Hoitotyön päätöksentekomittaria. Hoidon kiireellisyyden arvioinnin päätöksentekoa mitattiin tätä tutkimusta varten laaditulla mittarilla. Teemahaastattelujen aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tutkimuksessa ilmeni, että sairaanhoitajien päätökset päivystyspoliklinikalla tapahtuivat intuitiivis-analyttisesti. Hoidon kiireellisyyden arviointi oli nopeaa toimintaa ja päätöksenteolle jäi vähän aikaa. Potilaan kokonaistilanne arvioitiin ja toimintapäätökset tehtiin nopeasti. Analyttisyys lisääntyi ja päätökset tarkentuivat, kun potilaan tilannetta havainnoitiin enemmän ja priorisoitiin ongelmat.

Triage on muuttamassa ja laajentamassa sairaanhoitajan työnkuvaa entistä vastuullisemmaksi. Kokeneet, työhönsä sitoutuneet sairaanhoitajat tekivät itsenäisesti nopeita päätöksiä ja muuttivat joustavasti omaa toimintaansa potilaan tilasta riippuen. Triage vaatii myös selkeitä, yksinkertaisia ohjeita, jotka antavat tukea päätöksenteossa sairaanhoitajille. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää päivystyspoliklinikan sairaanhoitajien työn kehittämisessä hoidon kiireellisyyden arvioinnissa ja lisäkoulutuksen suunnittelussa.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

TURUNEN HANNA. Osastonhoitaja – vetovoimainen lähijohtaja.

Opinnäytetutkielma, 52 sivua, 3 liitettä (11 s.)

Ohjaajat: Yliopiston tutkija Tarja Kvist ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2011

Vetovoimainen sairaala, erikoissairaanhoido, hoitotyön johtaminen, osastonhoitaja, hoitohenkilökunta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaiseksi hoitotyöntekijöiden arvioivat osastonhoitajan johtamistoimintaa erikoissairaanhoidossa sekä selvittää miten taustamuuttajat ovat yhteydessä hoitohenkilökunnan arviointeihin osastonhoitajan johtamistoiminnasta. Tutkimuksessa tarkasteltiin osastonhoitajan eettisen johtamisen, osastonhoitajan palautteen ja palkitsemisen antamista, hoitohenkilökunnan työssä kehittymisen tukemista ja hoitotyön prosessin johtamista. Tutkimus on osa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin erityisvastuualueella toteutettavaa ”Turvallinen ja vetovoimainen sairaala” tutkimus- ja kehittämishanketta.

Tutkimuksen aineisto kerättiin syksyllä 2008 sähköisellä strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomake perustuu magneettisairaaloiden johtamistutkimukseen sekä yleiseen hoitotieteelliseen johtamistutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvat hoitotyöntekijät hankkeen kolmesta organisaatiosta; Kuopion yliopistollisen sairaalan, Mikkelin keskussairaalan ja Jyväskylän keskussairaalan vuodeosastoilta, poliklinikoilta ja toimenpideyksiköstä (N=4266). Kyselyyn vastasi 1121 hoitotyöntekijää. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 17.0 tilasto-ohjelmalla. Aineistoa kuvailtiin tunnuslukuina, frekvensseinä, prosenttiosuuksina, keskiarvoa ja keskihajontaa. Tilastollisina menetelminä käytettiin Kolmogorovin-Smirnovin Z-testiä, Mann-Whitneyn U-testiä sekä faktorianalyysiä.

Tulosten mukaan enemmistö hoitohenkilökunnasta (80 %) oli tyytyväisiä osastonhoitajan johtamistoimintaan. Osastonhoitajan vahvuus oli hoitohenkilökunnan työssä kehittymisen tukeminen. Osastonhoitaja kohteli työntekijöitään ystävällisesti ja arvosti heitä yksilöinä. Heikoiten toteutui osastonhoitajan palautteen anto ja palkitseminen. Kolme neljänneksestä hoitohenkilökunnasta koki osastonhoitajan hoitotyön prosessin johtamisen onnistuvan hyvin. Osastonhoitaja tiedotti hyvin asioista ja niiden vaikutuksista. Hän myös kiinnitti huomiota työntekijöiden turvallisuuteen yksiköissä. Kolme neljästä koki eettisen johtamisen toteutuvan hyvin. Osastonhoitajaan luotettiin, työntekijöitä kohdeltiin oikeudenmukaisesti ja eri-ikäisiä työntekijöitä tuettiin työssä jaksamisessa. Eri sairaaloiden ja ammattinimikkeiden välillä näytti olevan yhteyttä siihen miten hoitohenkilökunta koki työssä kehittymisen ja palautteenannon ja palkitsemisen onnistuvan.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaatioissa kehitettäessä osastonhoitajien johtamistoimintaa, osastonhoitajien koulutuksen kehittämisessä ja osastonhoitajan johtamistoiminnan eri osa-alueiden vetovoimaisuuden tarkastelua terveydenhuollossa ja sen

edellytyksiä vetovoimaisen sairaalan mukaisesti. Jatkotutkimusta tarvitaan erityisesti siitä, miten voidaan tukea uusien osastonhoitajien ammatillista kehittymistä ja osastonhoitajien työn vetovoimaisuutta.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

KURRONEN PAULA. Potilasturvallisuus ja tiedonkulku – Hairpro – vaaratapahtumien analyysi.

Opinnäytetutkielma, 50 sivua, 2 liitettä (5 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen, yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja potilasturvallisuuskoordinaattori Mari Liukka

Toukokuu 2011

Haittatapahtumat, Hairpro, potilasturvallisuus, vaaratapahtumat, tiedonkulku, sairaala

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa yhden sosiaali- ja terveystieteiden tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvistä vaaratapahtumista, jotka oli kirjattu sosiaali- ja terveystieteiden Hairpro –järjestelmään. Lisäksi selvitettiin tekijöitä, joita oli raportoitu tiedonkulun ongelmien synnystä.

Tutkimuksen aineisto koostui vuoden 2010 aikana kirjallisesti raportoiduista (N=123), loppuun käsitellyistä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvistä vaaratapahtumailmoituksista Hairpro –järjestelmässä yhdessä sosiaali- ja terveystieteiden osastossa. Kuvaukset vaaratapahtumista analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tiedonkulun ja tiedonhallinnan vaaratapahtumia oli diagnostisoinnin, hoitojen, toimenpiteiden ja tutkimusten, potilastiedonhallinnan sekä hoidon järjestelyjen yhteydessä. Yleisimpiä tiedonkulun vaaratapahtumiin liittyviä tekijöitä olivat kiire, liian pieni henkilökuntamäärä, levottomuus, hälinä, suuret potilasmäärät osastoilla sekä suuri työmäärä. Erityisesti kotiutus-tilanteet koettiin kiireessä hankaliksi ja niissä tapahtui virheitä. Vaaratapahtumia kuvattiin tapahtuneeksi myös, kun oli paljon uusia sijaisia tai aloittelevia ja kokemattomia työntekijöitä. Loma- ja sulkuajat olivat myös vaaratapahtumille altistavia tekijöitä.

Tulosten mukaan useimmissa virheissä oli mukana inhimillisiä tekijöitä sekä organisaation toiminnasta johtuvia tekijöitä. Jatkossa olisi tärkeää oppia virheistä sekä kehittää uusia, paremmin toimivia toimintamalleja vaaratapahtumien minimoimiseksi. Vakioitujen toimintatapojen, kuten tarkistuslistojen käyttö vähentävät tiedonkulkuun ja -hallintaan liittyviä vaaratapahtumia. Potilasturvallisuutta tulee tarkastella organisaatio tasolla. Potilasturvallisuuskulttuurin kehittämisessä tiedonkulun parantaminen on keskeistä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

PARVIAINEN SATU. Iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kotona asumisen mahdollistuminen: hyvään vanhenemiseen liittyvien tekijöiden tunnistaminen.

Opinnäytetutkielma, 74 sivua

Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä ja professori Sirpa Hartikainen

Toukokuu 2011

Iäkkäät, kotihoito, hyvä vanheneminen, voimavarat

Yhtenäinen, terve yhteiskuntapolitiikka on enemmän kuin hyvä terveys- ja terveydenhoitopolitiikka. Väestörakenteeltaan ikääntyvässä yhteiskunnassa on otettava huomioon kaikilla tasoilla ja sektoreilla tehtävien päätösten terveysvaikutukset ja sosiaaliset seuraukset.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten kotihoidon henkilöstö tunnistaa hyvään vanhenemiseen liittyviä tekijöitä huomioiden iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden voimavarat, sekä kuvata iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kotona asumisen mahdollistumista henkilöstön arvioimana voimavarojen tukemisen näkökulmasta. Tutkimus on pilottitutkimus ja osa tutkimuskokonaisuutta, jossa kehitetään voimavaralähtöistä toimintamallia kotona asuville iäkkäille.

Tutkimukseen osallistui kaksitoista kotihoidon ohjaajaa, sairaanhoitajaa ja lähihoitajaa. Tutkimus toteutettiin focus group- haastattelumenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin vuoden 2010 aikana kolmessa haastattelussa. Aineisto analysoitiin sisällönanalysilla.

Kotihoidon henkilöstö tunnisti hyvään vanhenemiseen liittyviä tekijöitä ja huomioi asiakkaan toimijuuden ja osallisuuden. Keskeisinä tekijöinä mainittiin kodin merkitys iäkkäälle itsenäisyyttä ja aktiivisuutta tukevana ympäristönä, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä päätöksenteossa mukana oleminen itseä koskevien asioiden suhteen. Haastateltavat ilmaisivat, miten iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kotona asuminen mahdollistuu kotihoidon ja erilaisten tukipalveluiden avulla. Tekijöiksi, jotka ovat merkittäviä iäkkäiden kotona asumisen ja selviytymisen kannalta mainittiin kotiin annettavat palvelut voimavarana, turvallinen ympäristö voimavarana, psyykkinen ja fyysinen toimintakyky voimavarana sekä sosiaaliset suhteet voimavarana.

Tärkeinä haasteina ikärakenteen muuttuessa ja väestön ikääntyessä tulevat olemaan terveen vanhenemisen tukeminen ja elämänlaadun parantaminen. Tulosten perusteella kotihoidossa on kehitettävää kokonaisvaltaisen ja aktivoivan samoin kuin kuntouttavan työotteen kannalta. Sairauksia painottavien rutiinitehtävien vuoksi iäkkäille asiakkaille merkityksellisiä toimia ei voida toteuttaa. Näitä ovat muun muassa yhdessä ulkoileminen, lyhyet kauppamatkat ja arkiaskareiden yhdessä tekeminen. Samanaikaisesti olisi mahdollista havainnoida iäkkäiden asiakkaiden toimintakykyä ja voimavarojen hyödyntämistä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

PULKKINEN KIRSI. Suomalaisten hoitajien kokemuksia työskentelystä monikulttuurisessa työyhteisössä.

Opinnäytetutkielma, 73 sivua, 6 liitettä (13 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Päivi Kankkunen ja yliassistentti Merja Nikkonen

Toukokuu 2011

Hoitaja, kokemus, monikulttuurinen, työyhteisö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten hoitajien kokemuksia työskentelystä monikulttuurisessa työyhteisössä. Kiinnostuksen kohteina oli: millaiset tekijät edistävät ja millaiset tekijät estävät työskentelyä monikulttuurisessa työyhteisössä. Lisäksi tietoa kerättiin siitä, miten työskentelyä monikulttuurisessa työyhteisössä voitaisiin kehittää. Tutkimukseen haastateltiin 13 hoitajaa kolmesta eri vanhuksia hoitavasta organisaatiosta. Haastattelut analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimusten tulosten mukaan työskentelyä edistävänä tekijänä kuvattiin maahanmuuttajataustaisen hoitajan oma motivaatio työskennellä Suomessa. Lisäksi maahanmuuttajataustaisen hoitajan tuttuus ja suomalaisten hoitajien erilaisuuden arvostaminen helpottivat työskentelyä monikulttuurisessa työyhteisössä. Kieleen liittyvistä tekijöistä sekä suomen että muun kuin suomen kielen käyttö nähtiin työskentelyä edistävänä tekijänä. Myös esimiehellä oli tärkeä asema monikulttuurisen työyhteisön toiminnan onnistumisessa.

Työskentelyä estävinä tekijöinä nähtiin maahanmuuttajataustaisen hoitajan riittämätön kielitaito ja suomalaisten kriittinen suhtautuminen maahanmuuttajataustaisiin hoitajiin. Myös kulttuurisiin eroihin liittyvät tekijät ja työyksikön puutteelliset toimintaedellytykset olivat estävinä tekijöinä työskenneltäessä monikulttuurisessa työyhteisössä.

Monikulttuurisen työyhteisön työskentelyn kehittämiseksi ehdotettiin oppilaitosten nykyistä aktiivisempaa roolia. Lisäksi toivottiin kulttuurisen tiedon lisäämistä sekä maahanmuuttajataustaisille että suomalaisille hoitajille, tiimipalaverien järjestämistä ja huomion kiinnittämistä maahanmuuttajataustaisen hoitajan työyksikköön tulovaiheeseen.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tutkia muun muassa maahanmuuttajataustaisen hoitajan perehdytystä niin maahanmuuttajataustaisen, suomalaisen hoitajan kuin esimiehenkin näkökulmista. Tarpeellista olisi myös selvittää tarkemmin maahanmuuttajataustaisen ja suomalaisten hoitajien välistä kommunikaatiota.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Preventiivinen hoitotiede

SALOMAA SEIJA. Hoitokäytännöt ja sairaanhoitajan tieto ja taito kestokatetroinnissa erikoissairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 76 sivua, 9 liitettä (28 s.)

Ohjaajat: Yliopistotutkija Tarja Kvist ja yliopistonlehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2011

Hoitotyö, sairaala, virtsarakon katetrointi, sairaanhoitaja, tiedot, taidot

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitokäytäntöjä ja sairaanhoitajan tietoa ja taitoa aikuisten kestokatetroinnissa erikoissairaanhoidossa sisätautien-, keuhkosairauksien-, neurologian-, kirurgian-, naistentautien- ja korva-, nenä- ja kurkkutautien vuodeosastoilla, sekä päivystyspoliklinikalla.

Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella yhden keskussairaalan operatiivisen, konservatiivisen ja ensihoidon ja päivystyksen sairaanhoitajilta (N=261) helmimaaliskuussa 2010. Vastausprosentti oli 46 (n=115). Kyselylomake kehitettiin tätä tutkimusta varten käyttäen hyväksi aikaisempia tutkimuksia ja kirjallisuutta. Asiantuntijapaneelia ja esitetausta käytettiin kyselylomakkeen kattavuuden ja toimivuuden varmistamiseksi. Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-ohjelmalla. Kyselylomake koostui taustatekijöistä, sekä kestokatetroinnin hoitokäytäntöihin ja sairaanhoitajien tietoon ja taitoon liittyvistä väittämistä. Lisäksi kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä, joilla tarkennettiin joidenkin osioiden kysymyksiä. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisella SPSS 17.0 tietojenkäsittelyohjelmalla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssejä, keskiarvoja, prosenttiosuuksia ja ristiintaulukointia. Avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tämän tutkimuksen mukaan sairaanhoitaja tekee päätöksen kestokatetrin asettamisesta ja poistamisesta itsenäisesti useammin kuin kysyy lääkäriltä. Sairaanhoitajien mielestä kestokatetrin käyttöaikaan kiinnitetään huomiota, mutta sen poistoaikaa ei suunnitella asettamisen yhteydessä. Puolet sairaanhoitajista tiesi, että osastolla on käytössä näytteenottoaukolliset virtapussit ja kolmanneksen mukaan näytteenottoaukkoa käytetään virtsanäytteen ottamisessa. Sairaanhoitajilla on tietoa kestokatetreihin liittyvistä virtsatieinfektioista ja niiden hoidosta, mutta kestokatetrin poistaminen ja vaihtaminen virtsatieinfektion yhteydessä tiedettiin huonosti. Kolmasosa vastaajista ei kiinnitä miehen kestokatetria lainkaan ja miehen vapaasti roikkuvan kestokatetrin aiheuttamasta vauriosta oli puutteelliset tiedot. Vanhemmat ja kokeneemmat sairaanhoitajat kiinnittävät miehen kestokatetrin useammin kuin nuoremmat. Puolet vastaajista kuvasi, että kestokatetrin määrääjän ja asettajan nimeä ei kirjata, eikä kestokatetrin poistosuunnitelmaa kirjata potilaan siirtyessä jatkohoitoon. Viidesosa vastaajista ei tiennyt diabeteksen ja muiden neuropatioiden aiheuttavan virtsaumpea. Vanhemmat sairaanhoitajat tiesivät tästä enemmän kuin nuoremmat. Sairaanhoitajat toivat esiin katetrointikoulutuksen tarpeen. Lähes puolet vastaajista ei ollut osallistunut koskaan katetrointikoulutukseen ja vähän yli puolet oli osallistunut koulutukseen satunnaisesti. Vastaajat tekivät lukuisia ehdotuksia katetrointikoulutuksen sisällöksi.

Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää potilasturvalliseen kestopatentointiin liittyvien käytäntöjen kehittämisessä. Lisäksi tietoa voidaan hyödyntää katentointikoulutuksen suunnittelussa peruskoulutukseen ja täydennyskoulutukseen

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ANTIKAINEN REIJA. Vaaratapahtumien raportointi ja kommunikointi sairaalahenkilöstön arvioimana – potilasturvallisuuskulttuurikyselyn osa-analyysi.

Opinnäytetutkielma, 90 sivua

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Kesäkuu 2011

Potilasturvallisuus, potilasturvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat, haittatapahtumat, läheltä piti -tapahtumat, raportointi, kommunikointi/palaute vaaratapahtumista

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoitus on kuvata sairaalahenkilöstön arvioita vaaratapahtumien raportoinnista sairaalassa, palautteesta ja kommunikaatioista vaaratapahtumista ja ei-rankaisevasta virheiden käsittelystä. Lisäksi selvitetään, onko sairaalahenkilöstön taustamuuttujilla yhteyttä arvioihin vaaratapahtumista sairaalassa. Tutkimus on osa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -tutkimus- ja kehittämishanketta, jonka yhtenä tutkimusaiheena on potilasturvallisuus. Tutkimus tehtiin potilasturvallisuuskulttuurikyselyn osa-aineistosta.

Tämän tutkimuksen aineisto koostui 723 sairaanhoitajan, 109 hoitotyön johtajan ja 90 perushoitajan vastauksista vuonna 2008 tehdyssä potilasturvallisuuskulttuurikyselyssä. Vastaa- jista valtaosan (66 %) mielestä henkilökunta nostaa mahdollisesti potilashoitoa vaarantavat asiat keskusteluun usein. Yli puolet (55 %) vastaajista arvioi, että heidän työyksikössään kes- kustellaan usein toimintatavoista, joilla estetään vaaratapahtumien toistuminen, ja suurin osa (66 %) vastaajista arvioi, että henkilökunta rohkenee kysyä asioista, jotka eivät näyttäisi ole- van oikein. Reilun neljänneksen (27 %) mielestä heille tiedotetaan yksikössä sattuneista vaa- ratapahtumista vain harvoin tai ei koskaan, ja iso osa vastaajista (46 %) arvioi saavansa pa- lautetta vaaratapahtumien pohjalta tehdyistä muutoksista vain harvoin tai ei koskaan. Viiden- nes (20 %) vastaajista arvioi, että henkilökunta kokee virheidensä kääntyvän heitä vastaan, ja vajaa neljännes (23 %) arvioi, että raportoitu vaaratapahtuma kohdistuu henkilöön eikä itse ongelmaan. Vajaa puolet vastaajista (47 %) arvioi, että henkilökuntaa ei huolestuta heidän virheidensä näkyminen heidän henkilökohtaisissa tiedoissaan, ja myös vajaa puolet (48 %) oli sitä mieltä, että raportoitu vaaratapahtuma kohdistuu itse ongelmaan, ei henkilöön. Sellainen virhe, joka on havaittu ja korjattu ennen kuin sillä on ollut vaikutuksia potilaaseen, raportoiti- daan harvoin tai jätetään raportoimatta kokonaan vastaajista 35 % mielestä, sellainen virhe, jonka ei ole mahdollista aiheuttaa potilaalle vahinkoa, vastaajista 46 %:n mielestä ja sellainen virhe, joka voisi vahingoittaa potilasta, vaikkei sillä kertaa vahingoittanut, 18 %:n mielestä.

Hoitotyön johtajat arvioivat vaaratapahtumien raportointia, palautteen saamista ja kommuni- kaatiota vaaratapahtumista ja ei-rankaisevaa virheiden käsittelyä positiivisemmin kuin sai- raanhoitajat ja perushoitajat. Myös niiden, jotka arvioivat työyksikkönsä potilasturvallisuuden tason erittäin hyväksi ja niiden, jotka arvioivat oman osaamisensa kehittämisen ja päivittämi- sen mahdollisuudet hyväksi, arviot olivat muita positiivisemmat. Tämän tutkimuksen perus-

teella vaaratapahtumia aliraportoidaan. Kommunikaatio johtajien kanssa ei ole niin avointa kuin voisi, vaikkakin noin puolen mielestä kommunikaatio toimii. Osa sairaalahenkilöstöstä kokee, että virheiden käsittely on syyllistävää, vaikka sen tulisi perustua virheistä oppimiseen.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

ERONEN PIA. Elämä pitkäaikaisen alaraajahaavan kanssa –potilaiden kuvauksia.

Opinnäytetutkielma, 70 sivua, 6 liitettä (18 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja yliopistonlehtori Päivi Kankkunen

Huhtikuu 2011

Haavat, krooninen haava, potilaat, elämä, kuvaus

Tämän kuvailevan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten pitkäaikaisista alaraajahaavaa sairastavien potilaiden elämää haavan kanssa. Laadukas ja kokonaisvaltainen haavapotilaan hoitotyö edellyttää, että hoitohenkilökunnalla on riittävästi tietoa pitkäaikaiseen haavaan liittyvistä tekijöistä ja haavan vaikutuksista potilaan elämään. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä potilaiden elämästä pitkäaikaisen alaraajahaavan kanssa ja tuottaa uutta kuvailevaa tietoa suomalaisten pitkäaikaista alaraajahaavaa sairastavien potilaiden elämästä. Tutkimustehtävät olivat 1. Miten pitkäaikainen alaraajahaava vaikuttaa potilaan arkielämään ja 2. Millaista on pitkäaikaista alaraajahaavaa sairastavan potilaan elämä.

Tutkimukseen osallistui seitsemän erään keskisuuren kaupungin haavanhoitajan vastaanotolla hoidossa käyvää alaraajahaavaa sairastavaa potilasta. Tutkimukseen osallistujilla oli vähintään neljä viikkoa avoinna ollut haava säären tai jalkaterän alueella, ja haavan syntymiseen tai hitaaseen paranemiseen vaikutti alaraajojen laskimoiden ja/tai valtimoiden heikentynyt toiminta. Tutkimusaineisto kerättiin avoimin yksilöhaastatteluin, joita tutkimustehtävät ohjasivat. Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulosten mukaan pitkäaikaisella alaraajahaavalla oli hyvin monenlaisia vaikutuksia potilaan arkielämään. Haava ja sen oireet vaikuttivat potilaan elämään kokonaisvaltaisesti tuoden mukanaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Pitkäaikaisen alaraajahaavan vaikutuksia potilaan arkielämään olivat toimintakyvyn heikkeneminen ja avuntarpeen lisääntyminen, peseytymisen ja pukeutumisen rajoittuminen, henkisen hyvinvoinnin muutokset, harrastusten ja sosiaalisen elämän rajoittuminen sekä haavan aiheuttamat kustannukset.

Tutkimukseen osallistuneiden elämän kuvauksista muodostui kuusi teemaa. Pitkäaikaista alaraajahaavaa sairastavan potilaan elämä oli ymmärtämistä, hyväksymistä ja sopeutumista, elämistä haavan kanssa ja sen ehdoilla, elämistä kivun kanssa ja sen ehdoilla, elämistä erittävän ja tulehtuneen haavan kanssa, haavanhoidot elämän sisältönä ja säätelijänä sekä haavan vaihteleva prosessi.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää pitkäaikaista alaraajahaavaa sairastavien potilaiden hoitotyössä ja sen kehittämisessä sekä hoitotyön koulutuksessa.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

GYNTHER MERVI. Tehokas tiimityö ja sen edellytykset. Haastattelututkimus kotisairaanhoidossa.

Opinnäytetutkielma, 53 sivua, 4 liitettä (12 s.)

Ohjaajat: Yliopistonlehtori Pirjo Partanen ja professori Hannele Turunen

Toukokuu 2011

Tiimi, tiimityö, kotihoito, tehokkuus

Suomi ikääntyy nopeasti seuraavien vuosikymmenten aikana ja tämä lisää tulevaisuudessa tehokkaiden kotihoidon palvelujen tarvetta. Kotihoidon haasteena tulevaisuudessa on myös avohoidossa hoidettavien ikääntyneiden monisairaiden määrän kasvu. Tähän haasteeseen on pyritty vastaamaan kunnissa yhdistämällä kotisairaanhoidon ja kotipalvelu yhteisiksi moniammatillisiksi kotihoidon tiimeiksi. Tämä on ollut mahdollista kaikissa Suomen kunnissa sosiaalihuoltolakiin ja kansanterveyslakiin tai kokeilulakiin perustuen.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kotisairaanhoidajien näkemyksiä tiimityöstä ja sen tehokkuudesta kotihoidossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa kotihoidon tiimityön tehokkuutta edistävästä sekä tehokasta tiimityötä heikentävistä tekijöistä. Tutkimusaineisto kerättiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen haastatteleamalla 9 kotisairaanhoidajaa keskisuuren kaupungin kotihoidossa toukokuussa 2010. Tiedonkeruumenetelmänä oli ryhmähaastattelu (*focus group*). Kerätty aineisto analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä.

Tulosten mukaan tiimityö sopi kotisairaanhoidajien mielestä toimintamallina kotihoitoon. Kun tiimityö oli tehokasta, oli työ sujuvaa ja hoidon jatkuvuus varmistui. Tehokkaaseen tiimityöhön vaikuttavia pääteemoja kotihoidossa oli kolme: yhteinen hoitotyön näkemys, suunnitelmallinen toiminta ja esimiehen ja kollegojen tuki työlle. Tulosten mukaan tiimityön tehokkuuteen kotihoidossa vaikuttavat työnjako ja roolit, suunnitelmalliset kotikäynnit, tiimipalaverit ja niiden säännöllisyys, henkilökunnan vaihtuvuus, esimiehen saavutettavuus, kollegiaalinen tuki, yhteinen tavoite ja päämäärä, kommunikaatio ja vuorovaikutus sekä osaaminen ja vastuunotto.

Tulosten mukaan tiimityö sopii kotihoitoon, mutta tiimityön toimivuuteen ja tehokkuuteen vaikuttaviin tekijöihin tulisi kiinnittää vielä lisää huomiota. Kotihoidon sairaanhoitajat tarvitsevat tiimityössä kollegiaalista tukea saatua enemmän. Myös henkilöstön vaihtuvuuteen ja kommunikaation toimivuuteen tulee kiinnittää huomiota. Tässä tutkimuksessa nousi esiin erilaisia epäkohtia tiimin toimissa huonosti ja kiinnostavaa olisikin tutkia hoitovirheiden ja tiimin toiminnan välistä yhteyttä nimenomaan kotihoidossa, jossa työskentelee erilaisen koulutustaustan omaavia ihmisiä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

HILTUNEN KAISA. Tunnollisia tutkijoita ja resurssien reunaehtoja. Näkökulmia suomalaisen hoitotieteellisen tutkimuksen menetelmällisestä luotettavuudesta.

Opinnäytetutkielma, 66 sivua, 4 liitettä (17 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja FT Jarmo Saarti

Elokuu 2011

Hoitotieteellinen tutkimus, luotettavuus, tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisen hoitotieteellisen tutkimuksen menetelmällistä luotettavuutta, joka liittyy erityisesti tutkimuksessa käytettäviin aineistonkeruu ja –analysointimenetelmiin. Tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena olivat menetelmällisen luotettavuuden sisältö, luotettavuuteen vaikuttavat tekijät, luotettavuuden taso sekä tulevaisuuden haasteet ja niihin vastaaminen.

Tutkimuksen tiedonantajina toimi viisi suomalaista hoitotieteen professoria neljästä eri yliopistosta joulukuun 2010 ja kesäkuun 2011 välisenä aikana. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja kirjallisia teemakysymyksiä. Yksi haastattelu toteutettiin etäyhteyden avulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen menetelmällinen luotettavuus liittyy tutkimusprosessin eri vaiheisiin, erilaisten tutkimusten toisistaan poikkeaviin luotettavuuskriteereihin sekä tuotettavan tiedon totuudenmukaisuuteen ja arvoon. Käytettävissä olevat taloudelliset resurssit ja aika voivat vaikuttaa tutkimusmenetelmien käyttöön ja hallintaan ja sen myötä tutkimuksen luotettavuuteen, samoin kuin opinnäytetöiden ohjaukseen käytettävien resurssien vähäinen määrä. Tutkimusprosessin hallinnassa luotettavuuden kannalta olennaista on suunnitelmallinen ja johdonmukainen työskentely.

Suomalaisen hoitotieteellisen tutkimuksen menetelmällisen luotettavuuden taso on hyvä suhteessa kansainväliseen tutkimukseen ja muihin tieteenaloihin. Tutkimusprosessin hallinta on riittävää. Tutkimuksissa saatava tieto on kuitenkin pääosin kuvailevaa ja hoitotieteessä saatetaan tutkia jo tutkittuja asioita. Tulevaisuudessa tulee tehdä enemmän kansainvälistä, monitieteistä ja vertailevaa tutkimusta. Tutkimuksessa tulisi panostaa nykyistä monipuolisempien menetelmien käyttöön. Myös tutkijakoulutukseen panostaminen on tärkeää ja tieteenalalle tulisi saada nuorempia tutkijoita.

Tuloksista löytyy yhteneväisyyksiä muiden samankaltaisten tieteenalojen sekä muiden maiden hoitotieteellisen tutkimuksen kanssa. Lisäksi tulokset vahvistavat yksittäisten menetelmäartikkelien huomioita luotettavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla on mahdollista kehittää hoitotieteellistä tutkimusta. Hoitotieteen opiskelijat, opettajat, ohjaajat ja tutkijat voivat huomioida menetelmälliseen luotettavuuteen vaikuttavat tekijät aikaisempaa paremmin. Tulosten myötä on myös mahdollista herättää kriittistä keskustelua tutkimusresurssien merkityksestä sekä hoitotieteellisen tutkimuksen lähtökohdista. Tulevaisuudessa tulee jatkaa tutkimusta luotettavuuden tarkastelun eri näkökulmista.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

HOFFREN JAANA. Rintasyöpäpotilaiden tiedot sairaudestaan – sekä heidän tietonsa perinnöllisestä rintasyövästä.

Opinnäytetutkielma, 47 sivua, 1 liite (20 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja professori Tarja Suominen

Toukokuu 2011

Rintasyöpä, potilaan tieto, odotukset, kokemukset, perinnöllisyys

Tämän Scoping review -katsauksen tarkoituksena on kuvata potilaiden tietoja rintasyöpäsairaudesta ja rintasyöpäpotilaiden tietämystä perinnöllisestä rintasyövästä. Työtä varten tehtiin tietokantahakuja Cinahlista, Medicistä, PubMedistä, PsycInfosta, Google Scholarista sekä käsihakuna artikkeleiden lähdeluetteloista. Aineisto analysoitiin luokittelemalla ja yhdistelemällä tulokset seuraavien tutkimuskysymysten mukaisesti: 1) millaista tietoa potilailla on rintasyövästä, 2) millaisia tiedon tarpeita potilailla on rintasyövästä, 3) millainen on tiedon taso ja 4) keneltä potilaat ovat saaneet tietoa sairaudestaan sekä 5) millaista tietoa rintasyöpäpotilailla on perinnöllisestä rintasyövästä.

Naiset kaipaavat monenlaista tietoa rintasyövästä. Naisen asialla syöpää vastaan - tutkimuksessa ainoastaan 15 % vastanneista kertoi tienneensä paljon syövästä. Rintasyövän lisääntyessä naiset etsivät enemmän tietoa omasta sairastumisriskistään, tietoa seulonnoista sekä mahdollisuuksista geneettiseen testaukseen. Syöpäpotilaiden ensisijaiset tiedon tarpeet koskivat saatavilla olevia hoitomahdollisuuksia, tietoja hoidon sivuvaikutuksista, sairauden levinneisyydestä, hoidon tehosta ja ennusteen todennäköisyydestä, itsehoidosta ja paluusta takaisin normaalielämään. Informaation tarve on jatkuva: uusiutuva tiedon tarve lääkityksen muuttumisesta, sairauden asteesta ja hoitovaihtoehdoista. Tiedon tarpeeseen vaikuttavia tekijöitä ovat ikä, diagnoosista kulunut aika sekä potilaan haluama rooli päätöksenteossa. Tietoa haluttiin ensisijaisesti lääkäriltä henkilökohtaisesti. Jotta potilaat kykenisivät tekemään tutkituun tietoon perustuvia päätöksiä omasta hoidostaan, tarvitaan lisää tutkimustietoa hoitomenetelmien kehittämiseksi tulevaisuutta varten. Naisten kokemusten ymmärtäminen on tärkeää, kun hoitajat tukevat paranemisprosessia. Hoitajat tarvitsevat tätä tietoa auttaessaan potilasta ja heidän perheitään selviytymään sairaudesta. Hoitajat ovat avainasemassa vahvistamassa rintasyöpäpotilaan tietoja sairaudestaan, korjatessaan väärinymmärryksiä ja vähentämässä pelkoja.

Suurin osa syövän syistä on vielä selvittämättä, mutta syövän synnyn tiedetään liittyvän geneeihin. Kaikki geneettinen ei kuitenkaan ole perinnöllistä. Perityt geenivirheet voivat altistaa syöväälle, mutta suurin osa tapauksista johtuu muista syistä. Valtaosa syöivistä saa alkunsa esimerkiksi perimän, ympäristön ja elintapojen yhteisvaikutuksesta. Perinnöllinen alttius liittyy nykytiedon valossa noin kymmeneen prosenttiin rintasyöivistä. Rintasyöpäsukuun kuuluvilla naisilla oli vertailuryhmää enemmän kielteisiä asenteita rintasyöpää kohtaan (myös ahdistuneisuus oli korkeampi). Naiset arvioivat sairastumisen todennäköisyytensä korkeammaksi kuin muut ja vaikkakin he aliarvioivat todellisen riskin, he myös sitoutuivat rintasyöpäseulontaan hyvin. Suuri osa naisista olisi halukas osallistumaan geneettiseen testaukseen, mikäli testejä olisi tarjolla.

Rintasyöpätietoutta on tutkittu paljon, mutta potilaiden tietoa perinnöllisestä rintasyövästä ei ole tutkittu riittävästi. Vastaisuudessa on perusteltua tutkia potilailla ja hoitajilla olevaa rintasyöpään liittyvää perinnöllisyystietoutta ja tiedon psykososiaalisia vaikutuksia. Lisätutkimuksen avulla hoitajat pystyvät siirtämään tietoa asiakkaalle helpottamaan asiakkaan tekemää tietoista päätöstä omasta sairaudestaan ja sen hoidosta. Tieto suurentuneesta rintasyöpäriskistä edistää varhaista tunnistamista ja syövän ennaltaehkäisyä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

HUOVINEN ANNE. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen –sairaanhoitajien arvioita
Näyttöön perustuva hoitotyö eläväksi KYSissä –koulutuksesta.

Opinnäytetutkielma, 109 sivua, 6 liitettä (22 s.)

Ohjaajat: Yliopistotutkija Tarja Kvist ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2011

Näyttöön perustuva hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta, koulutusinterventio, haastattelu-
tutkimus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Näyttöön perustuva hoitotyö eläväksi KYSissä -
koulutusinterventioon osallistuneiden sairaanhoitajien käsityksiä näyttöön perustuvasta hoito-
työstä sekä koulutusinterventio merkityksestä näyttöön perustuvan toiminnan edistämises-
sä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa koulutus- ja kehittämismenetelmänä käytetyn
interventio vaikutuksesta näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseen koulutukseen osallis-
tuneiden näkökulmasta.

Tutkimus liittyy Itä- Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Kuopion yliopistollisen sai-
raalan Vetovoimainen ja turvallinen sairaala –hankkeeseen. Tutkimusaineisto kerättiin loppu-
vuodesta 2010 teemahaastattelulla Kuopion yliopistollisessa sairaalan hoitotyöntekijöiltä,
jotka olivat osallistuneet Näyttöön perustuva hoitotyö eläväksi KYSissä -
koulutusinterventioon 2009–2010 aikana. Teemahaastatteluun osallistui yhdeksän sairaan-
hoitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan näyttöön perustuva hoitotyö ymmärrettiin heikosti ennen koulutusta, joskin
sitä pidettiin ajankohtaisena hoitotyön sisällön alueena. Koulutuksen jälkeen käsitykset laaje-
nivat. Suurin osa koulutukseen osallistujista koki voimaantumista, uuden ajattelu- ja toiminta-
tavan kehittymistä sekä asiantuntijuuden kasvua näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Lisäksi
näyttöön perustuva toiminta alettiin nähdä merkityksellisenä ja keskeisenä osana hoitotyön
toimintaa sekä ajattelua. Kehittämishanketyöskentely, jota ohjasi kliininen hoitotyön ongelma
oli merkityksellinen toimintamenetelmä näyttöön perustuvan hoitotyön oppimisen kannalta.
Kaikki kehittämishankkeet etenivät näytön synteisiin asti ja niiden käyttöönotto oli toteutuk-
sessa tai suunnitteilla koulutuksen jälkeen. Tulosten mukaan kehittämishankkeilla oli myön-
teisiä vaikutuksia hoitotyöntekijöiden toimintaan, potilashoittoon ja hoitoympäristöön.

Näyttöön perustuvan toiminnan oppimista edisti koulutuksen aikana motivaatio, kurssin opet-
tajan rooli sekä koulutuksen sisältö. Informaatikon rooli nähtiin keskeisenä tiedonhaun oppi-
misessä. Myös onnistunut yhteistoiminnallinen työskentely ja johdon tuki nähtiin merkityk-
sellisenä. Tekstinkäsittely- ja kielitaidon puute sekä ajan ja motivaation puute puolestaan vai-
keuttivat näyttöön perustuvan toiminnan oppimista. Koulutusta koskevat kehittämisohdotuk-
set liittyivät osaamisen lähtötasokartoitukseen, koulutuksen toteutukseen sekä osallisuuden li-
säämiseen.

Tutkimustulokset osoittavat, että koulutusinterventio on tehokas hoitohenkilöstön kehittämis-
menetelmä, johon saadun näytön perusteella kannattaa panostaa hoitohenkilökunnan näyt-

töön perustuvan toiminnan vahvistamisessa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä ja suunniteltaessa näyttöön perustuvaan hoitotyöhön liittyviä perus- ja täydennyskoulutuksia.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

HÄRKÄNEN MARJA. Lääkityspoikkeamat – Internet-pohjaisen raportointijärjestelmän hyödyntäminen lääkityspoikkeamien ymmärtämisessä organisaatiossa.

Opinnäytetutkielma, 97 sivua, 4 liitettä (5 s.), 2 liitetaulukkoa (9 s.)

Ohjaajat: Professori Katri Vehviläinen-Julkunen, professori Hannele Turunen ja proviisori Susanna Saano

Toukokuu 2011

Lääkehoito, potilasturvallisuus, lääkityspoikkeamat, raportointi, sairaala

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia lääkityspoikkeamia tapahtui lääkeshoidon prosessin eri vaiheissa, miten poikkeamat huomattiin, mitkä tekijät vaikuttivat poikkeamien syntymiseen sekä millaisia näkemyksiä henkilökunnalla oli niiden välttämistä tulevaisuudessa.

Tutkimuksen aineistona käytettiin Internet-pohjaisen poikkeamien raportointijärjestelmään (HaiPro) kertynyttä tietoa lääkityspoikkeamista. Aineisto kerättiin retrospektiivisesti Kuopion yliopistollisen sairaalan HaiPro -ohjelmasta vuodelta 2010. Tietokantaan oli kertynyt yhteensä 1617 poikkeamailmoitusta, josta poimittiin lääkehoitoa koskevat ilmoitukset, yhteensä 748 kappaletta. Näistä ilmoituksista tutkimukseen mukaan otettiin 671 lääkityspoikkeamailmoitusta. Tarkastettu ja osittain korjattu aineisto käsiteltiin tilastollisesti SPSS for Windows 14.0 -ohjelmalla. Parametrittomia menetelmiä käytettiin muuttujien ollessa luokitteluasteikkolaisia. Muuttujien välistä yhteyttä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla. Tulokset raportoitiin frekvensseinä ja prosentteina.

Lääkityspoikkeamien ilmoittajista suurin osa (83 %) oli sairaanhoitajia ja muita laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Ilmoittajista lääkäreitä oli vain 2,5 %. Eniten poikkeamia oli raportoitu huhtikuussa ja vähiten joulukuussa. Yleisimmin (42 %) poikkeamat tapahtuivat aamuvuoron aikana. Poikkeamista noin kaksi kolmasosaa (69,2 %) tapahtui potilaille. Suurimmassa osassa poikkeamista ei ollut haittaa potilaille (65,7 %) eikä yksiköille (32,5 %). Vakavia seurauksia potilaille aiheutui 0,3 % poikkeamista. Suuri osa poikkeamista (39,9 %) oli lääkkeen antovirheitä ja kirjaamisvirheitä (25,2 %). Yleisimmät poikkeamatyypit olivat väärä annos (26,0 %) tai lääke oli potilaalla saamatta (24,0 %). Lääkityspoikkeamat huomattiin yleisimmin kirjatessa ja kirjauksia lukiessa (21 %) tai potilasta lääkittäessä. Poikkeaman syntymiseen vaikuttavista tekijöistä merkittävimmät olivat kommunikaatio ja tiedonkulku sekä työympäristö, välineet ja resurssit. Poikkeamiin liittyi yleisimmin useita lääkevalmisteita, mutta yksittäisistä lääkkeistä yleisimmin psyykenlääkkeet ja suonon- tai lihaksensisäiset mikrobilääkkeet. Henkilökunnan mielestä parhaiten lääkityspoikkeamien syntymistä voidaan jatkossa estää parantamalla tarkkaavaisuutta ja huolellisuutta sekä kehittämällä yhteisiä hoitolinjoja ja ohjeita.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla lääkityspoikkeamia voidaan ymmärtää nykyistä paremmin. Lisäksi tietoa voidaan käyttää kehittäessä lääkehoidon koulutusta ja turvallisia lääkehoidon käytäntöjä yksiköissä sekä organisaatiossa. Jatkotutkimuksien tulisi vertailla muissa sairaaloissa raportoituja lääkityspoikkeamia ja niihin vaikuttaneita tekijöitä. Lääkityspoikkeamia tulisi tutkia myös muilla menetelmillä, kuten havainnoimalla, mah-

dollisimman kattavan kokonaiskuvan saamiseksi ilmiöstä. Myös henkilökunnan näkemyksiä lääkityspoikkeamista ja niiden estämisestä tulisi selvittää.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

IKONEN PIIA-ELINA. Nuorten kokemuksia syömishäiriöistä ennen hoitoa.

Opinnäytetutkielma, 93 sivua, 3 liitettä (4 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja yliopistonlehtori Jari Kylmä

Tammikuu 2011

Anoreksia nervosa, bulimia nervosa, nuoret, syömishäiriö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla 15 – 18 -vuotiaiden tyttöjen syömishäiriöihin liittyviä kokemuksia ennen hoitoa. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä nuorten syömishäiriöihin liittyvästä kokemusmaailmasta, ja osoittaa mahdollisia syitä hoitoon hakeutumattomuudelle. Tutkimuksen aineisto kerättiin verkkokyselyllä IRC- gallerian ja Terkkari.fi sivuston avulla. Lisäksi tutkimusaineistona oli neljä internet blogia. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tyttöjen syömishäiriökokemukset ennen hoitoa jakaantuivat kolmeen osa-alueeseen: nuorten kokemuksiin syömishäiriöoireilusta, nuorten ajatuksiin syömishäiriöistä, sekä nuorten kokemuksiin syömishäiriöihin liittyvästä avusta.

Nuorten kokemukset syömishäiriöoireilusta kuvasivat keinoja oireilla, eri liitännäisoireita sekä laihuuden ja painontarkkailun tärkeyttä. Keinot oireilla kuvasivat dieetit ja laihduttamisen, bulimiatyyppisen oireilun, painontarkkailemisen, syömisrajoittamisen ja –kontrolloimisen ja kalorien tarkkailemisen sekä ruokasuunnitelmia. Lisäksi tutkimus osoitti nuorten kokemuksia anoreksiasta elämäntapana. Eri liitännäisoireet puolestaan kuvasivat nuorten kokemuksia fyysisistä ja psyykkisistä oireista, joita syömishäiriöt aiheuttavat. Myös kokemuksia laihan kehon tavoittelemisesta, sekä painon merkityksestä ilmeni.

Nuorten ajatukset syömishäiriöistä ennen hoitoa liittyivät syömishäiriöön sairastumisen epäilemiseen ja mahdollisen sairauden olemassaolon salaamiseen. Lisäksi kuvattiin ajatuksia oireilun syistä ja toipumisesta.

Nuorten syömishäiriöoireiluun liittyvää apua kuvailtiin syömishäiriöihin liittyvänä avunhuutona ja avun välttämisenä. Lisäksi kuvattiin nuorten kokemuksia läheisten reaktioista syömishäiriöihin liittyen.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
 Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

LAMPÉN KATI. Hengellisten menetelmien käyttö lähihoitajan työssä pitkäaikaishoidossa.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua, 5 liitettä (10 s.)

Ohjaajat: Lehtori Eija Kattainen, professori Katri Vehviläinen-Julkunen ja yliopistonlehtori Päivi Kankkunen

Tammikuu 2011

Pitkäaikaishoito, perus- ja lähihoitaja, kokonaisvaltainen hoitotyö ja hengelliset menetelmät

Ihmisten kokonaisvaltainen hoitaminen koostuu psyykkisestä, fyysisistä, henkisestä ja hengellisestä hoitamisesta. Perus- ja lähihoitaja on lähellä ihmistä hoitaessaan heitä. Ammatillisesti työskentelevä lähihoitaja kykenee kohtaamaan ihmisen hengelliset tarpeet. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata lähihoitajien hengellisten menetelmien käyttöä ja tekijöitä, jotka estävät ja edistävät niiden käyttöä pitkäaikaishoidossa. Katsauksen tavoitteena on tuottaa tietoa hengellisten menetelmien käytöstä, millaisia kokemuksia lähihoitajilla on hengellisten menetelmien käytöstä ja mitkä tekijät vaikuttavat niiden käyttöön pitkäaikaishoidossa. Tutkimuskysymykset tässä tutkimuksessa olivat 1) mitä hengellisiä menetelmiä lähihoitajat itse käyttävät pitkäaikaishoidossa? 2) millaisia kokemuksia lähihoitajilla on hengellisten menetelmien käytöstä pitkäaikaishoidossa? 3) mitkä tekijät edistävät ja estävät hengellisten menetelmien käyttöä pitkäaikaishoidossa? Tutkimusaineisto muodostui kahdeksasta lähi- tai perushoitajasta. Haastateltavat työskentelivät pitkäaikaishoidon osastoilla. Kirjoitettua tekstiä syntyi 38 sivua. Niukka, mutta riittävä aineisto kerättiin haastattelemalla ja analysoitiin induktiivisesti sisällön analyysillä.

Tässä tutkimuksessa hengellisten menetelmien käyttö ja omaisten kohtaaminen korostui usein saattohoitopotilasta hoidettaessa. Tutkimustulosten mukaan hengellinen kirjallisuus, -musiikki ja -tilaisuudet olivat käytetyimpiä hengellisiä menetelmiä. Symboleista käytetyimmät olivat valkoinen liina ja kynttilä. Radiota ja televisiota perus- ja lähihoitajat käyttivät päivittäinen. Hoitajalta vaaditaan rohkeutta ottaa hengellisiä asioita puheeksi niin potilaiden kuin työtovereidenkin kanssa. Estäviksi tekijöiksi nousivat esimerkiksi hengellisyyden näkeminen henkilökohtaisena asiana, koulutuskielteisyys, rohkeuden puute ottaa hengellisiä asioita puheeksi, potilaiden huono kunto ja työyhteisön ilmapiiri, jossa ei ole tilaa hengelliselle keskustelulle. Edistäviä tekijöitä olivat positiiviset palautteet ja kokemukset työstä, oma vakaumus, pitkä työhistoria, kyky ja taito tulkita potilasta, mielenkiinto ja hyvä asenne hengellisiä asioita kohtaan, rohkeus puhua hengellisistä asioista, oma sairaalapappi, työyhteisön ilmapiiri, esimiehen malli ja organisaation sisäinen koulutus.

Jatkossa tulisi selvittää lähi- ja perushoitajien opetussuunnitelmien sisältö, opiskelijoiden valmiuksia kohdata potilaiden hengellisiä tarpeita ja opettajien valmiuksia opettaa hengellisiä menetelmiä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

MIESPERÄ ANNA-MARIA. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemukset ongelmaperustaisesta oppimismenetelmästä.

Opinnäytetutkielma, 105 sivua, 27 liitesivua

Ohjaajat: Professori Kerttu Tossavainen ja yliopistonlehtori Terhi Saaranen

Toukokuu 2011

Ongelmaperustainen oppimismenetelmä, sairaanhoidajaopiskelija, vertaistutor, tutor

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten ongelmaperustainen oppimismenetelmä tukee sairaanhoidajaopiskelijoiden opiskelua, millaista vertaisarviointia opiskelijat toisiltaan saavat, millaisena opiskelijat kokevat tutorin roolin sekä millaisia ongelmakohtia ongelmaperustaiseen oppimismenetelmään liittyy. Tutkimusaineisto kerättiin kolmesta eri ammattikorkeakoulusta, sosiaali- ja terveystieteiden yksiköistä. Tutkimukseen osallistui 66 toisen vuoden sairaanhoidajaopiskelijaa. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselyä. Tutkimuksen aineisto analysoitiin SPSS 18.0-ohjelman avulla. Tulokset on esitetty prosenttein ja frekvenssein.

Ongelmaperustaisen oppimismenetelmän opiskelua tukevia tekijöitä olivat kognitiivisten ja ei-kognitiivisten taitojen kehittyminen, riittävä perehdytys opiskeluun ongelmaperustaisella oppimismenetelmällä opintojen alussa, oppimistehtävät sekä ryhmätyöskentely.

Vertaisarvioinnin koettiin auttavan opiskelijoita löytämään uusia näkökulmia opittavaan aiheeseen. Lisäksi sen nähtiin lisäävän opiskelijoiden ammatillista kasvua. Vastanneiden mukaan vertaisarviointi ei kuitenkaan lisännyt opiskelijoiden opiskelumotivaatiota eikä sitä koettu hyvänä arviointimenetelmänä. Opiskelijoiden mukaan vertaisarviointi oli epämiellyttävää.

Tutorin rooli koettiin vähäiseksi yksittäisen opiskelijan oppimisessa. Opiskelijat olisivat kaihanneet enemmän tukea tutorilta oppimiseensa. Tutor nähtiin hoitotyön asiantuntijana, joka antoi uusia näkökulmia opittavaan aiheeseen. Tutorin tehtäviin kuului toimia teoria- ja käytännötiedon jakajana, lähdemateriaalin tarkastajana, väärinymmärrysten korjaajana sekä tutoristunnoissa keskustelujen ja ryhmätyöskentelyn ohjaajana ja valvojana. Tutor antoi palautetta tutorryhmille, joka koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi.

Ongelmaperustaisen oppimismenetelmän ongelmakohdat liittyivät oppimismenetelmän vaativuuteen, opiskelijoiden epävarmuuteen omasta oppimisestaan, oppimistehtäviin, ryhmätyöskentelyyn sekä tutoristuntoihin. Opiskelijat eivät pitäneet opiskelusta ongelmaperustaisella oppimismenetelmällä ja se koettiin aikaa vieväksi ja stressaavaksi oppimismenetelmäksi. Oppimistehtäviä ei koettu hyödyllisiksi eikä niitä muutenkaan tehty mielellään. Opiskelijoiden mukaan oppimistehtävät eivät olleet riittävän monipuolisia kurssin sisällön kannalta ja he olivat epävarmoja omasta oppimisestaan perehdytyksestä huolimatta.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

SALLINEN KIRSI. Kuuntele minua. Kuurojen kokemuksia lähihoitajaopinnoista kuulevien ryhmässä.

Opinnäytetutkielma, 86 sivua, 6 liitettä (15 s.)

Ohjaajat: Yliassistentti Merja Nikkonen ja yliopistonlehtori Päivi Kankkunen

Toukokuu 2011

Kuuro, kuurous, lähihoitajakoulutus

Tämän pro gradu – tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten, kuurojen lähihoitajaopiskelijoiden opiskelukokemuksia. Tutkimuksen tavoitteena oli etsiä tietoa siitä, millaisena kuuro lähihoitajaopiskelija itse kokee tai on kokenut opiskelunsa kuulevien ryhmässä. Edelleen tarkoituksena oli hahmottaa niitä tekijöitä, jotka kuuron näkökulmasta katsottuina helpottavat tai vaikeuttavat opiskelua.

Tutkimus toteutettiin laadullisen tutkimusmenetelmän keinoin. Tiedonkeruumenetelminä käytettiin teemahaastattelua sekä sähköpostin välityksellä tapahtuvaa kyselyä. Tiedonantajien lukumäärä oli kuusi. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä teemoittain. Teemahaastattelussa oli mukana viittomakielen tulkki. Yhteys osallistujiin saatiin Kuurojen Palvelusäätiön kautta.

Tutkimustulosten mukaan kuurojen lähihoitajaopiskelijoiden kokemukset liittyvät itse koulutukseen; opintojen aloittamiseen, opetusmenetelmiin ja opinnoissa menestymiseen, mutta myös koulun sisällä toimiviin ihmisiin; kuuleviin opiskelutovereihin, opettajiin ja opiskelutulkkeihin. Lähihoitajakoulutukseen kuuluvilla työssäoppimisjaksoilla kokemukset liittyvät siellä toimiviin ohjaajiin sekä potilaisiin ja asiakkaisiin.

Kuurojen lähihoitajaopiskelijoiden mukaan opiskelua hankaloittavat puutteellinen suomenkielen taito, vieraiden kielten opiskelu, usean asian samanaikainen tekeminen sekä opettajien negatiivinen asenne. Opiskelua helpottavat positiivinen asenneilmapiiri, luottamus omaan pärjäämiseen, tulkin läsnäolo sekä kuuron opiskelijan erityistarpeiden huomioiminen. Lähihoitajakoulutuksen kehittämisideoiksi esitetään kuuron opiskelijan tapaamista ennen opiskelun alkamista, erityistarpeiden ja yksilöllisyyden huomioimista, tasa-arvoista kohtelua, opintojen edistymisen seuraamista, kielitaidon huomioimista sekä tiedon jakamista.

Pro gradu – tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä kaikilla niillä hoitotyön opetuksen kentillä, joissa kuuroja opiskelijoita on mukana. Saadun tiedon pohjalta on mahdollista kehittää myös kuulevien opiskelijoiden opetusta lisäämällä heidän opetussuunnitelmaansa kuu-roustietoutta ja viittomakieltä.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

TOIVANEN SUVI. Simulaatio opetusmenetelmänä hoitotyön täydennyskoulutuksessa – ryhmähaastattelu psykiatrisille sairaanhoitajille.

Opinnäytetutkielma, 71 sivua, 4 liitettä (13 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja professori Kerttu Tossavainen

Maaliskuu 2011

Simulaatio, hoitotyön koulutus, hoitotyön täydennyskoulutus, psykiatrinen sairaanhoito

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia potilassimulaatiosta opetusmenetelmänä somaattisten hätätilanteiden täydennyskoulutuksessa, sekä selvittää sairaanhoitajien arvioita koulutuksen hyödynnettävyydestä työelämässä ja koulutuksen kehittämisalueita. Aineisto hankittiin ryhmähaastattelemalla psykiatrisia sairaanhoitajia (n=8), jotka olivat osallistuneet somaattisten hätätilanteiden täydennyskoulutukseen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että potilassimulaatio oli monipuolinen ja tehokas opetusmenetelmä psykiatrisen hoitotyön somaattiseen täydennyskoulutukseen. Sairaanhoitajat kokivat opettajan tärkeäksi positiivisen oppimisilmapiirin edistämässä sekä simulaatioharjoitusten kohderyhmän työnkuvan huomioivassa suunnittelussa. Sairaanhoitajat kokivat simulaatioteknologian ja – oppimisympäristön pääasiassa tukevan oppimista, mutta aiheuttavan myös oppimiselle haasteita. Koulutuksen hyödynnettävyyttä arvioitaessa tuli esille, että koulutus lisäsi osaamista somaattisen hoidon tiedoissa ja taidoissa sekä vaikutti toimintatapoihin ja tahtoon kehittää omaa työtä. Koulutuksen kehittämisalueista sairaanhoitajat toivat esille erityisesti somaattisten hätätilanteiden säännöllisen koulutuksen tarpeen osaamisen varmistamiseksi. Myös henkilökunnan tietojen ja taitojen yhtenäistäminen eri ammattiryhmien koulutuksen kautta tuli esille.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön täydennyskoulutuksessa simulaatio-opetuksen ja skenaarioiden suunnittelussa parhaiden mahdollisten oppimistulosten saavuttamiseksi. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää myös kehitettäessä somaattisten hätätilanteiden koulutuksen sisältöä psykiatrisen hoitotyön tarpeita vastaavaksi. Lisäksi tulisi kiinnittää erityistä huomiota somaattisten hätätilanteiden koulutuksen säännöllisyyteen. Jatkotutkimuksissa tulisi selvittää laajemmilla aineistoilla potilassimulaatiomenetelmän tehokkuutta sekä opitun käytäntöön siirrettävyyttä. Vertaileva tutkimus potilassimulaation ja eri opetusmenetelmien välillä toisi myös lisäinformaatiota ja näyttöön perustuvaa tietoa menetelmän tehokkuudesta.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

VALTONEN KATJA. Verkkoasiointi terveydenhuollon työkaluna. Hoitajien kokemuksia verkkoasiointipalvelun käytöstä terveyspalveluissa.

Opinnäytetutkielma, 62 sivua, 5 liitettä (15 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Toukokuu 2011

Sähköinen asiointi, perusterveydenhuolto, hoitohenkilöstö, haastattelututkimus

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia verkkopalveluiden käytöstä perusterveydenhuollon avoterveyspalveluissa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa nykyisten verkkopalveluiden käytettävyydestä ja toimivuudesta. Lisäksi selvitettiin hoitajien näkemyksiä verkkopalveluista tulevaisuudessa sekä ehdotuksia verkkopalvelujen kehittämiseksi. Tutkimusaineisto kerättiin loppuvuodesta 2010 haastatteleamalla ryhmissä 12 hoitajaa, jotka käyttävät työssään verkkoasiointipalvelua (Forsante). Aineisto analysoitiin sisällön erittelyllä.

Tulosten mukaan hoitajat kokivat verkkoasiointipalvelun olevan hyvä ja helppokäyttöinen työväline. Palvelun avulla voidaan helpottaa puhelinliikennettä ja hoitajien resursseja säästyy muuhun työhön. Lisäksi etuna pidettiin sitä, että sekä asiakkaat että hoitajat voivat hoitaa asioitaan verkossa silloin kun se parhaiten itselle sopii. Haastatellut hoitajat pitivät vähäistä kouluttamista verkkopalveluiden käyttöä vaikeuttavana tekijänä. Lisäksi he toivoivat johdon huomioivan työtehtävien muutoksen verkkopalveluiden käyttöön ottamisen myötä. Tulevaisuudessa hoitajat halusivat laajentaa verkkoasiointipalvelun käyttöä sekä omassa organisaatiossa että viranomaisyhteistyössä muiden organisaatioiden kanssa. Myös asiakkaille palvelua tulisi markkinoida heidän mielestään enemmän.

Johtopäätöksenä todetaan, että verkkoasiointipalvelua voidaan pitää monipuolisena ja edelleen kehitettävänä työkaluna. Hoitajia tulisi rohkaista käyttämään enemmän verkkoasiointipalveluja työssään. Riittävä hoitajien kouluttaminen ja yhteisesti sovitut pelisäännöt kannustavat hoitajia ottamaan verkkoasiointipalvelut luontevaksi osaksi työtään. Myös riittävät resurssit on syytä huomioida. Koska verkkoasiointi terveyspalveluissa vaikuttaa olevan tulevaisuutta, tulisi tämä huomioida myös hoitajien peruskoulutuksessa. Tietotekniikan kehittyessä mahdollistuu myös verkkoasiointipalvelujen kehittäminen. Sen myötä asiakkaille saadaan yhdenmukaiset, laadukkaat palvelut myös verkossa. Verkkopalvelut tulisivat huomioida kaikissa kunnan toimissa. Tehokkaasti hyödynnetyn verkkoasiointipalvelun avulla saadaan sekä säästöjä että lisätään palvelujen saatavuutta.

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, terveystieteiden tiedekunta
Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus

VARIS MARJA. Moniulotteinen potilasturvallisuuskulttuuri – edistävät ja heikentävät tekijät sairaalahenkilöstön kuvausten analyysi.

Opinnäytetutkielma, 58 sivua, 1 liite (1 s.)

Ohjaajat: Professori Hannele Turunen ja yliopistonlehtori Pirjo Partanen

Kesäkuu 2011

Potilasturvallisuus, potilasturvallisuuskulttuuri, potilasturvallisuuden edistävät tekijät, potilasturvallisuuden heikentävät tekijät

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilasturvallisuutta ja tuottaa tietoa potilasturvallisuuden tilasta terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta. Tutkimus kuului laajempaan Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin yhteiseen Veto-voimainen ja turvallinen sairaala tutkimus- ja kehittämishankkeeseen, jossa yhtenä osana tarkasteltiin potilasturvallisuuskulttuuria.

Osatutkimuksen aineisto koostui yhden avoimen kysymyksen (N=333) sairaalahenkilöstön vastauksista. Aineisto kerättiin verkkokyselyn avulla, joka analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä. Tutkimukselle asetettiin kolme tutkimustehtävää, jotka olivat: a) mitä potilasturvallisuus on sairaalan henkilöstön arvioimana, b) mitkä tekijät edistävät potilasturvallisuutta sairaalan henkilöstön arvioimana ja c) mitkä tekijät heikentävät potilasturvallisuutta sairaalan henkilöstön arvioimana.

Tulokset osoittivat, että potilasturvallisuus käsitteenä on laaja ja moniulotteinen ilmiö. Potilasturvallisuutta tulee huomioida laaja-alaisesti, organisaatiosta lähtevänä toimintana, hoitohenkilön asenteista ja arvoista lähtevänä toimintana sekä yksilöstä/potilaasta lähtevänä toimintana. Tutkimuksessa ilmeni kuusi potilasturvallisuutta edistävää tekijää, joita olivat riittävät henkilöstövoimavarat, johdon tuki, tilanteiden ennakointi, perehdytyksen ja koulutuksen lisääminen, ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta, työyhteisön hyvä ilmapiiri ja Hai-pro-järjestelmä. Potilasturvallisuutta heikentävät tekijät jaettiin kahteen luokkaan: potilaan hoitoon liittyvät tekijät ja terveydenhuollon henkilöstöön liittyvät tekijät. Potilaan hoitoon liittyvät potilasturvallisuutta heikentävät tekijät olivat moninainen potilaskirjo, tilojen ja välineistön ongelmat, hoitotilanteiden vaihtelevaisuus, ylipaikalla olevat potilaat, potilasvalvonnan ongelmallisuus, ohjauksikäytäntöjen epäselvyydet ja puutteellisuudet, potilassiirtoihin liittyvät ongelmat, hoitoon pääsyn viivästyminen. Terveydenhuollon henkilöstöön liittyvät potilasturvallisuutta heikentävät tekijät olivat viestintään ja johdon toimintaan liittyvät ongelmat, riittämättömät henkilökuntaresurssit ja toimimaton yhteistyö.

Potilasturvallisuuskulttuurin luominen edellyttää yhteistyötä, myönteistä asennetta ja muutoksenkykyisyyttä, etenkin potilaiden huomioimista entistä enemmän toimintaan mukaan. Potilasturvallisuuden avaintekijöitä ovat johdon toiminta ja tuki sekä riittävät henkilöstöresurssit kohdennettuina potilashoitoisuuden mukaan. Avoimessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä syyllisiä ei etsitä, vaan vahingoista ja virheistä opitaan.

