

Katja Kylliäinen - Emilia Laapio (toim.)- Kirsti Sandell –
Miia Tyrisevä-Ryösö

Laatu hoitotyössä ja hoitotyön koulutuksessa
- kokoelma tiivistelmistä

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu
Saimaa University of Applied Sciences Publications

Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisu
Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 63
978-952-7055-27-4 (PDF)
ISSN 1797-7266

SISÄLTÖ

ESIPUHE.....	4
HYVÄ KÄSIHYGIENIA TERVEYDENHUOLLOSSA.....	5
KIRURGISTEN POTILAIEN TIEDONSAANTI JA HOITON OSALLISTUMINEN	7
TEKONIVELLEIKATTUJEN POTILAIEN ARVIOITA HOIDON LAADUSTA.....	9
TUTKIMUSTIEDON KÄYTTÖ HOITOTYÖN OPETUKSESSA OPISKELIJOIDEN ARVIOIMANA	11
OPISKELIJOIDEN ODOTUKSIA HOITOTYÖN OPETTAJILLE NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN EDISTÄMISESTÄ.....	13

ESIPUHE

Hoitotyön koulutus ammattikorkeakouluissa on muuttunut paljon viimeisten viiden vuoden aikana. Sairaanhoidajien valtakunnalliset osaamisvaatimukset luovat pohjan hoitotyön koulutukselle ja koulutuksen kehittämiseksi. Uudet opetusmenetelmät, kuten simulaatio-opetus ja verkko-opetus asettavat hoitotyön opettajat uusien ammatillisten haasteiden eteen. Hoitotyön opettajuus ja hoitotyön opettajan työnkuva ei koostu enää pelkästään hoitotyön opetuksesta, vaan opettajan työnkuvaan kuuluu yhä enemmän tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyviä tehtäviä niin kotimaassa kuin kansainvälisestikin.

Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajat ovat osallistuneet aktiivisesti terveysalan koulutuksen konferensseihin sekä Suomessa, että ulkomailla. Tähän julkaisuun on kerätty tiivistelmiä Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opettajien tutkimustöistä, joita he ovat esitelleet myös alan seminaareissa ja konferensseissa vuosina 2012 - 2015.

HYVÄ KÄSIHYGIENIA TERVEYDENHUOLLOSSA

Kirsti Sandell, TtM, Terveystieteiden lehtori, Saimaan ammattikorkeakoulu

Hoitoon liittyvistä infektioista 20-30 (-70)% on ehkäistävissä (1,2). Ehkäisyin kulmakiviä ovat infektioiden rekisteröinti, infektio- ja torjuntaan liittyvä koulutus ja tavanomaisten varotoimien käyttö terveydenhuollon yksikössä (3). Tavanomaiset varotoimet, joita tulee noudattaa jokaisen potilaan kohdalla, ovat hyvä käsihygienia, suojainten käyttäminen, oikeat työskentelytavat ja pisto- ja viiltohaavojen välttäminen (4). Näistä hyvä käsihygienia on tehokkain yksittäinen toimenpide, jolla voidaan ehkäistä infektioiden aiheuttajien leviämistä terveydenhuollon yksiköissä ja suojata potilasta hoitoon liittyviltä infektioilta. Tässä artikkelissa keskitytään käsihygieniaan. Oikein toteutetun käsihygienian kustannukset ovat alle 1 % hoitoon liittyvien infektioiden kustannuksista (5,6)

Kädet pestään vedellä ja saippualla vain silloin, kun ne ovat näkyvästi likaantuneet tai kostuneet eritteestä. Muuten riittää käsien desinfektio. Käsien desinfektioilla poistetaan potilaan ja hänen lähiympäristönsä koskettamisesta käsiin joutu- neet mikrobit. Henkilöstön, potilaiden ja vierailijoiden käsidesinfektioaineena käytetään alkoholihuuhdetta, jossa on denaturoitua etanolia 70 w/w ja glyserolia 2-3 painoprosenttia. Kädet desinfioidaan hieromalla niihin alkoholivalmistetta 30 sekunnin ajan. Sormenpäiden, kämmenien, peukaloiden ja sormien välien hierominen on tärkeää. Desinfektioaine kuivataan siis hieromalla. Kirjallisuuden ja omien kokemusten perusteella kädet pysyvät sitä paremmassa kunnossa, mitä enemmän käsihuuhdetta käytetään, johtuen käsihuuhteesta olevasta glyserolista ja muista ihonhoitoaineista (3). Kädet desinfioidaan aina ennen ja jälkeen potilas- kosketuksen, suojakäsineiden pukemisen/riisumisen, invasiivisen katettrin käsittelyn ja lääkkeiden valmistamisen.

Kynsien alla ja kynsien seudussa on suuri osa käsien mikrobeista. Kynsien tulee olla lyhyet eikä kynsilakkaa, rakennekynsiä, sormuksia tai rannekelloja saa olla potilashoidossa (4, 7). Ne estävät hyvän käsihygienian toteutumisen.

Hoidettaessa potilasta, jolla on itiöitä muodostava taudinaiheuttaja, kuten Clostridium difficile tai Norovirus, pitää kädet ensi pestä ja sitten desinfioida.

HYVÄ KÄSIHYGIENIA ON JOKAISEN VELVOLLISUUS.

Lähteet:

1 Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports. J Hosp Infect 2003; 54:258-66.

2 Honkanen, J-P, Sairaalainfektio on harvoin hoitovirhe. Suomen Lääkärilehti 15/2013 vsk 68, 1077-1078.

3 Rintala Esa, Marianne Routamaa. Hyvä käsihygienia sairaalassa – suositus vai velvollisuus? Suomen Lääkärilehti 15/2013 vsk 68; 1120-1121a.

4 Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Kuntaliitto. 2010. Porvoo.

5. Pittet D, Sax H, Hugonnet S, Harbarth S, Cost implications of succesful hand hygiene promotion. Infect Control Hosp Epidemiol 2004;25:264-6.

6 Hautemaniere A et.al., Factors determining poor practice in alcoholic gel hand rub technique in hospital workers. Journal of Infection and Public health. 2010 (3); 25-34

7 White J, Jewelry and Artificial Fingernails in the Health Care Environment: Infection Risk or Urbal Legend? Clinical Mikrobiology Newsletter, 2013, vol.35, No.8; 61-67.

KIRURGISTEN POTILAIEN TIEDONSAANTI JA HOITON OSALLISTUMINEN

Kylliäinen, Katja TtM, terveysalan lehtori, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tarja Kvist, TtT, Itä-Suomen yliopisto

Katri Vehviläinen-Julkunen, TtT, Itä-Suomen yliopisto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kirurgisilla vuodeosastoilla ja poliklinikoilla hoidettujen potilaiden arviointeja tiedon saannista ja mahdollisuudesta osallistua hoitoonsa. Tutkimuksessa verrattiin Ihmisläheinen hoito- mittarilla (RILH - mittari) saatuja tutkimustuloksia vuosina 2008 ja 2010.

Tutkimuksessa käytettiin valmiita, vuonna 2008 (n=664) ja 2010 (n=668) kyselylomakkeella kerättyjä sekundääriaineistoja hoidon laadusta potilaiden arvioimina. Tutkimukseen osallistui potilaita neljästä suomalaisesta sairaalasta. Aineisto tallennettiin ja käsiteltiin tilastollisin menetelmin SPSS 19.0 for Windows -tilasto-ohjelmalla.

Kokonaisuutena potilaat arvioivat tiedon saannin ja hoitoon osallistumisen hyväksi molempina vuosina ja parannusta oli tapahtunut vuodesta 2008 vuoteen 2010. Potilaat olivat erittäin tyytyväisiä saamaansa hoitoon vuonna 2010. He eivät kuitenkaan olleet tyytyväisiä tiedonsaantiin ja hoitoon osallistumiseen kaikilta osin. Tavoitteiden asettaminen yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa ja hoitoon osallistumisen mahdollisuus sekä omaisten huomioiminen todettiin puutteelliseksi molempina vuosina. Potilaiden taustatekijöiden yhteys tyytyväisyyteen erosi vuosien välillä. Vuonna 2008 tyytyväisyyttä tiedon saantiin ja hoitoon osallistumiseen selittivät useammat taustatekijät kuin vuonna 2010. Heikoimmin tiedon saantia ja hoitoon osallistumista arvioivat vuonna 2008 alle 44-vuotiaat, korkeakoulutetut, päivystys- ja poliklinikkapotilaat. Myös vuonna 2010 päivystys- ja poliklinikkapotilaat olivat usein tyytymättömiä tiedon saantiin ja hoitoon osallistumiseen.

Tämän tutkimuksen tuloksia voivat hyödyntää kirurgisia potilaita hoitavat yksiköt ja organisaatiot sekä terveysalan koulutusyksiköt. Tieto auttaa kehittämään kirurgisten potilaiden tiedonsaantia ja hoitoon osallistumista. Hoitotieteelle tämä tutkimus tuottaa tietoa tiedonsaannista ja hoitoon osallistumisesta, joka on ollut puutteellista myös aikaisempien tutkimusten mukaan.

TEKONIVELLEIKATTUJEN POTILAIEN ARVIOITA HOIDON LAADUSTA.

Tyrisevä-Ryösö, Miia TtM, tuntiopettaja, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tarja Kvist, TtT, Yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto

Katri Vehviläinen-Julkunen, THT, Professori, Itä-Suomen yliopisto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tekonivelleikattujen potilaiden arvioita hoidon laadusta sekä potilaiden arviointien eroja taustamuuttujittain. Tutkimus oli osa Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hanketta. Kysely lähetettiin syksyllä 2010 yhden sairaalan 300 tekonivelleikatulle potilaalle. Kyselyyn vastasi 165 potilasta, vastausprosentti oli 55.

Mittarina oli muokattu Ihmisläheinen hoitomittari (RILH). RILH-mittari kuvaa hoidon laatua kuudella osa-alueella: henkilöstön ammatillisuus, hoitoon osallistuminen ja tiedon saanti, fyysisiin tarpeisiin vastaaminen, riittävät henkilöstöresurssit, kipujen ja pelkojen lievittäminen sekä henkilöstön yhteistyö. Tutkimusaineisto käsiteltiin ja analysoitiin SPSS tilasto-ohjelmalla.

Hoidon laatu toteutui tutkimuksessa kiitettävästi (ka 4,59). Parhaiten kuudesta osa-alueesta toteutuivat vastaajien mielestä fyysisiin tarpeisiin vastaaminen (ka 4,76) ja henkilöstön ammatillisuus (ka 4,75). Heikoiten toteutuivat riittävät henkilöstöresurssit (ka 4,44) sekä kipujen ja pelkojen lievittäminen (ka 4,46) osa-alueet. Fyysisiin tarpeisiin vastaamiseen oltiin tyytyväisiä, kun hoidolle oli asetettu henkilökunnan kanssa selkeä tavoite, tavoite saavutettiin sekä hoidon tulokseen ja saatuun hoitoon oltiin tyytyväisiä. Riittävät henkilöstöresurssit toteutuivat kohdallisesti hoidon tavoitteen asettamisessa henkilökunnan kanssa ja tyytyväisyydessä saatuun hoitoon.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa tekonivelleikattujen aikuispotilaiden hoidon laadusta. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa tekonivelleikattujen potilaiden hoitotyössä, hoitotyön koulutuksessa ja jatkotutkimuksessa. Jatkotutkimuksissa voitaisiin selvittää, mitä potilaat pitävät tärkeimpinä hoidon laadun osa-alueina. Hoidon laadun, potilasturvallisuuden ja henkilöstömitoituksen tutkimuksen yhdistäminen antaisi paremman kokonaiskuvan hoitotyön kehittämisalueista ja hoidon laatuun vaikuttavista tekijöistä.

TUTKIMUSTIEDON KÄYTTÖ HOITOTYÖN OPETUKSESSA OPISKELIJOIDEN ARVIOIMANA

Laapio Emilia, TtM, Lehtori, Saimaan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala,

Koivula Meeri, TtT, Dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö/hoitotiede,

Salminen Leena, TtT, Dosentti, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opettajien tutkimustiedon käyttöä opetuksessa opiskelijoiden arvioimana sekä siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Tutkimukseen vastasi 202 kolmannen vuoden hoitotyön opiskelijaa. Vastaajat opiskelivat yhdeksässä eri puolella Suomea sijaitsevassa ammattikorkeakoulussa.

Tutkimustehtävät:

1. Miten paljon opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien käyttävän tutkimustietoa opetuksessa?
2. Millainen yhteys on opiskelijoiden taustamuuttujilla ja heidän arvioillaan opettajan tutkimustiedon käytöstä?

Tutkimuksen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Muuttujista muodostettiin faktorianalyysin perusteella summamuuttujat: tutkimustiedon käyttöön aktiivoiva opetus, näyttöön perustuva opetus, monitieteinen opetus ja perinteinen hoitotyön opetus. Summamuuttujille laskettiin Cronbach Alpha arvot ja näin varmistettiin sisäinen johdonmukaisuus. Koska summamuuttujat olivat jakaumiltaan vinoja, päädyttiin tilastollisessa analyysissä käyttämään ei-parametrisiä testejä (Mann Whitney U ja Spearmanin järjestyskorrelaatiota).

Tulokset

Opiskelijat arvioivat näyttöön perustuvaa opetusta olevan eniten ja perinteistä hoitotyön opetusta toiseksi eniten. Tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa ja monitieteistä opetusta opiskelijat arvioivat olevan vähiten. Naisopiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien opetuksen olevan enemmän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa kuin miesopiskelijat. Aikaisemman terveysalan koulutuksen saaneet arvioivat näyttöön perustuvaa opetusta ja monitieteistä opetusta olevan enemmän kuin ei ammatillisesti koulutetut. Opiskelijat, joilla ei ole aikaisempaa terveydenhuollon koulutusta tai työkokemusta arvioivat perinteistä hoitotyön opetusta olevan enemmän kuin opiskelijat, joilla oli jo jokin terveydenhuollon koulutus.

Johtopäätökset

1. Hoitotyön opetus ammattikorkeakouluissa on opiskelijoiden mukaan pääosin näyttöön perustuvaa.
2. Naisopiskelijat tunnistavat miehiä enemmän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta.
3. Aikaisemman terveysalan koulutuksen saaneet opiskelijat tunnistavat tieteelliseen tietoon perustuvaa opetusta paremmin kuin ei ammatillisesti koulutetut.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opetuksen ja hoitotyön opettajakoulutuksen kehittämisessä. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan toiminnan tehostamisessa ja koulutuksessa. Hoitotyön opettajien tutkimustiedon käyttöä opetusmateriaaleissa ja oppimistehtävissä tulisi kehittää ja tutkia lisää.

OPISKELIJOIDEN ODOTUKSIA HOITOTYÖN OPETTAJILLE NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN EDISTÄMISESTÄ

Laapio Emilia, TtM, lehtori, Saimaan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala,

Koivula Meeri, TtT, Dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö/hoitotiede,

Salminen Leena, TtT, Dosentti, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaisia odotuksia hoitotyön opiskelijoilla on opettajien näyttöön perustuvan toiminnan edistämisestä. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Tutkimukseen vastasi 114 kolmannen vuoden hoitotyön opiskelijaa. Vastajaat opiskelivat yhdeksässä eri puolella Suomea sijaitsevassa ammattikorkeakoulussa.

Tutkimustehtävänä oli kuvata millaisia odotuksia opiskelijoilla on opettajien näyttöön perustuvan toiminnan edistämisestä?

Opiskelijoiden odotuksia koskeva avoin kysymys analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Pelkistykset ryhmiteltiin sisältöään vastaaviin alaluokkiin. Ryhmitelyn jälkeen alaluokat nimettiin sisältöä kuvaavilla nimillä. Alaluokat ryhmiteltiin sisällön mukaisesti yläluokkiin ja edelleen pääluokkiin.

Tulokset

Opiskelijat odottivat opettajien edistävän näyttöön perustuvaa toimintaa tutkimustietoa levittämällä, hoitotyön osaamisella, kehittämistoiminnalla ja tiedeperustaisella opetuksella. Tutkimustiedon levittämiseen liittyvät odotukset kuvaa tutkimustiedon opettamista opiskelijoille ja tutkimustiedon välittämistä käytäntöön. Opiskelijat toivoivat, että opettaja esittelee ja jakaa uusinta tutkimustietoa opetuksessaan. Opiskelijat toivoivat opettajan välittävän käytännön kentälle tutkimustietoa.

Opettajan hoitotyön osaamiseen liittyvät odotukset muodostuvat hoitotyön opettajan tietojen ja taitojen ylläpitämisestä ja opettajan käytäntöön soveltamisen

osaamisesta. Opiskelijat toivoivat, että opettajalla on ajantasaiset tiedot ja opettaja työskentelee ajoittain käytännön hoitotyössä.

Opettajan kehittämistoimintaan liittyvät odotukset muodostuvat opettajan tutkimustiedon ja käytännön yhdistämisestä, aktiivisesta työelämäyhteistyöstä ja opiskelijan tukemisesta. Opettajilta toivottiin yhteneväistä näkemystä näyttöön perustuvasta toiminnasta, tutkimusten lukemista, roolimallina toimimista ja hoitotyön kehittämistä.

Tiedeperustaiseen opetukseen liittyvät odotukset kuvaa opetusta jonka lähtökohdaksi on tutkimustieto, tiedonkäsittelytaitojen opetusta ja tutkimustiedon eläväksi tekemistä opetustilanteissa. Opetuksen ja opetusmateriaalin odotettiin perustuvan uusimpaan tutkimustietoon ja tuottavan ymmärtämistä. Opiskelijat toivoivat tiedonhaun opetusta hoitotyön opettajien johdolla sekä tiedonhaun opetusta nykyistä aikaisemmassa vaiheessa koulutusta.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että hoitotyön opiskelijat odottavat hoitotyön opettajilta sekä tutkimustietoon että ajantasaiseen hoitotyön käytäntöön pohjautuvaa opetusta sekä tutkimustiedon laaja-alaista ja innovatiivista käyttöä opetuksessa.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opetuksen ja hoitotyön opettajakoulutuksen kehittämisessä. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan toiminnan tehostamisessa ja koulutuksessa.