

Emmi Jäppinen

RUUSUPOTILAAN HOITOPROSESSI  
SAVONLINNAN  
KESKUSSAIRAALASSA  
OSASTOLLA 4A  
Hoitoprosessikuvaus

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Marraskuu 2013




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p><b>Opinnäytetyön päivämäärä</b></p> <p>26.11.2013</p>	
<p><b>Tekijä(t)</b></p> <p>Emmi Jäppinen</p>	<p><b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b></p> <p>Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja AMK</p>	
<p><b>Nimeke</b></p> <p>Ruusupotilaan hoitoprosessi Savonlinnan keskussairaalassa, osastolla 4A. Hoitoprosessikuvaus.</p>		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää ruusupotilaan hoitotyötä Savonlinnan keskussairaalan sisätautiosasto 4A:lla. Työni tavoitteena on laatia ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus. Ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus on tarkoitettu ensisijaisesti hoitohenkilökunnan käyttöön.</p> <p>Aiheen opinnäytetyölleni sain Savonlinnan keskussairaalan osasto 4A:lta, jossa olen myös ollut harjoittelussa. Osasto 4A:lla oli tarve saada ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus, koska sellaista ei vielä ollut.</p> <p>Opinnäytetyöni teoriaosuudessa on perehdytty prosessien kuvaamiseen, hyvän prosessikuvauksen kriteereihin sekä ruusupotilaan hoitoon ja hoitotyöhön. Metodina työssäni on käytetty tuotekehitysprosessia. Prosessikaavio on tehty Windowsin Visio-ohjelmalla.</p> <p>Hoitoprosessikuvaus on sähköisessä muodossa, jolloin työn tilaaja voi helposti sitä tarvittaessa muokata ja päivittää. Hoitoprosessikuvaus on perehdytyksen apuväline ja auttaa luomaan yhteiset toimintatavat ruusua sairastavien hoitoon. Prosessikuvauksia tarvitaan myös laadunhallinnan kehittämiseksi.</p>		
<p><b>Asiasanat (avainsanat)</b></p> <p>ruusupotilaan hoitotyö, hoitoprosessi, prosessikuvaus</p>		
<p><b>Sivumäärä</b></p> <p>19 s. +2</p>	<p><b>Kieli</b></p> <p>suomi</p>	<p><b>URN</b></p>
<p><b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b></p>		
<p><b>Ohjaavan opettajan nimi</b></p> <p>Sirpa Luukkainen</p>	<p><b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b></p> <p>Itä-Savon sairaanhoitopiiri Savonlinnan keskussairaala Sisätautiosasto 4A</p>	

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  26.11.2013
<b>Author(s)</b>  Emmi Jäppinen	<b>Degree programme and option</b>  Degree Programme in Nursing, Mikkeli University of Applied Sciences	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  The treatment process of an erysipelas patient in Savonlinna Central Hospital, ward 4A. The description of the treatment process.		
<b>Abstract</b>  The purpose of this study is to develop the caring process of an erysipelas patient in Savonlinna Central Hospital Medical Ward 4A. The aim of this study was to create a process description. The process description is primarily aimed at the nursing staff.  The topic of this study was given from the Savonlinna Central Hospital Medical Ward 4A. I completed my medical training in this ward and there my interest in the care of erysipelas patient roused. There was also a need to get the process description for ward 4A, because it didn't exist yet.  The theoretical part of this study deals with the description of the processes, and with the criteria of a good process description. It also deals with the treatment and nursing of an erysipelas patient. The product development process was used as a method in this study.  The process description is in electrical format, so the orderer of this study can easily rework and update it. The description of the caring process is a tool for the orientation process of the staff and it helps with creating a common course of action in the treatment of an erysipelas patient. Process descriptions are also needed in quality management.		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  treatment of an erysipelas patient, treatment process, description of process		
<b>Pages</b> 19 p. +2	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b>  Sirpa Luukkainen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Itä-Savo Hospital District Savonlinna Central Hospital Medical Ward 4A	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	RUUSUPOTILAAN HOITO.....	2
2.1	Taudinkuva .....	2
2.2	Ruusupotilaan hoitotyö.....	2
3	PROSESSIKUVAUS .....	4
3.1	Prosessien tunnistaminen.....	5
3.2	Prosessien kuvaaminen.....	6
3.3	Hyvän prosessikuvauksen kriteerit .....	7
3.4	Prosessikaavioissa käytetyt symbolit.....	7
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	8
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUSTAPA .....	9
6	TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	10
6.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen .....	10
6.2	Ideavaihe.....	11
6.3	Tuotteen luonnostelu .....	12
6.4	Tuotteen kehittäminen .....	13
6.5	Tuotteen viimeistely .....	13
7	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	14
8	POHDINTA .....	15
8.1	Opinnäytetyöprosessin kulku.....	15
8.2	Lopputuloksen arviointi.....	16
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	17
	LÄHTEET .....	18

## LIITTEET

- 1 Prosessin perustiedot
- 2 Ruusupotilaan hoitoprosessikaavio

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kehittää ruusupotilaan hoitotyötä Savonlinnan keskussairaalan osasto 4A:lla. Menetelmänä käytän tuotekehitysprosessia. Opinnäytetyössäni on deduktiivinen tutkimusote, toisin sanoen työni perustuu jo olemassa olevaan teoretiseen tietoon, jonka pohjalta olen tehnyt havaintoja ja päätelmiä oman työni tueksi (vrt. Saranto ym. 2007, 50).

Opinnäytetyöni tavoitteena on laatia prosessikuvaus ruusua sairastavan potilaan hoidosta. Ruusupotilaan hoitoprosessin kuvaaminen on mielestäni tärkeää, koska työn tilaajalla ei ole vielä käytössä olevaa kuvausta ja tarve sille on olemassa. Lisäksi koen, että kuvaus voisi hyödyttää monia tahoja, sillä ruusutulehdus on nykyään melko yleinen sairaus ja sen ilmaantuvuus on mahdollisesti lisääntymässä ihmisten ikääntymisen ja lihomisen myötä (Karppelin & Syrjänen 2008). Hoitoprosessikuvaus on keskeinen osa opinnäytteenä tekemääni kehittämistyötä. Prosessikaavion olen laatinut Windowsin Visio-ohjelmalla.

Aiheen opinnäytetyölleni sain Savonlinnan keskussairaalan sisätautien vuodeosasto 4A:lta. Harjoittelujaksolla kyseisellä osastolla ollessani oma potilaani oli ruusutulehdusta sairastava henkilö ja sen myötä kiinnostukseni ruusua sairastavan potilaan hoitotyöhön heräsi. Osasto 4A:lla on myös noussut tarve tuottaa kuvaus ruusupotilaan hoitoprosessista. Työni tarkoitus on vastata tähän tarpeeseen. Lisäksi hoidon kirjaamista ja hoidon arviointia tulisi kehittää, sillä osastonhoitajan mukaan (Kaiponen 2012) ruusupotilaan hoidon vaiheita heidän osastollaan arvioidaan liian vähän. Työni voi osaltaan myös hyödyttää kirjaamista sekä hoidon arviointia, sillä ruusupotilaan hoitoprosessikuvauksesta on helppo tarkistaa, onko hoidon ja kirjaamisen kannalta varmasti muistettu ottaa huomioon kaikki oleellinen.

Opinnäytetyöni teoriaosassa perehdytään prosessien kuvaamiseen sekä käsitellään ruusutulehduksen taudinkuvaa ja hoitoa. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet on esitetty neljännessä luvussa. Viidennessä luvussa käsitellään kehittämistyön menetelmää. Työn loppuosa koostuu työn toteutuksen kuvauksesta, pohdinnasta, työn luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelusta sekä jatkotutkimusehdotuksista.

## 2 RUUSUPOTILAAN HOITO

### 2.1 Taudinkuva

Ruusuli eli erysipelas on ihon ja ihonalaisen kudoksen tulehdus, joka hoitamattomana voi olla hengenvaarallinen (Vester & Komulainen 2010, 272). Ruusutulehduksen aiheuttaa useimmiten beetahemolyyttinen A- tai G-ryhmän streptokokkibakteeri (Karpelin & Syrjänen 2008; Terveyskirjasto 2012). Bakteeri pääsee infektioportin kautta ihon sisälle. Infektioportteina toimivat varvasvälien hautumat ja ihorikot sekä sieninfektiot. Infektioportteina voivat toimia myös nenänielien ihorikko tai esimerkiksi säärihaava. (Luukkanen & Lehmonen 2011.) Muita ruusutulehduksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat immunesteturvotus tai muu turvotus alaraajoissa, ylipaino sekä heikentynyt verenkierto laskimoissa ja valtimoissa (Duodecim 2010). Ruusutulehdus voi vaurioittaa imusuonia ja aiheuttaa täten vakavia yleisoireita sekä raajan pysyvän immunesteturvotuksen eli elefantiaasin (Hannuksela 2012).

Ruusutulehduksen oireita ovat äkillinen, korkea kuume ja vilunväristykset sekä kuumotus, tarkkarajainen punoitus, särky ja turvotus iholla. Muita oireita ovat usein myös päänsärky ja pahoinvointi sekä yleinen huonovointisuuden tunne. Ruusutulehdus on yleisin alaraajassa, mutta se voi esiintyä myös yläraajassa sekä kasvoissa tai vartalolla. Kuumeen nousun jälkeen potilaan raaja alkaa turvota ja punoittaa. Ihon punoitus voi levitä nopeasti ja raajaan saattaa kehittyä myös nekroottisia haavaumia. Rintasyöpäpotilailla, joilta kainalon imusolmukkeet on poistettu, ruusutulehdus voi kehittyä käsivarteen. Tulehdus on kuitenkin harvoin molemmissa raajoissa samanaikaisesti. (Hannuksela 2012; Karpelin & Syrjänen 2008.)

### 2.2 Ruusupotilaan hoitotyö

Ruusupotilaan hoidon tavoitteena on nopea tulehduksen parantuminen sekä pitkäkestoisten ihoaavaumien ehkäisy. Hoidon tavoitteena on myös ehkäistä pysyviksi jäävien raajaturvotusten synty ja ruusutulehduksen uusiutuminen. (Vester & Komulainen 2010, 272.) Hoitajan tehtävä ruusua sairastavan potilaan hoidossa on tarkkailla tulehtuneen raajan ihon väriä, turvotuksia, kipua sekä mahdollista erityistä ja hoitaa tulehduksen aiheuttanut infektioportti asianmukaisesti. Potilaan vointia, kuumeilua sekä tulehtuneen alueen tuntoa ja liikkuvuutta tulisi seurata. Jalassa olevan ruusun ollessa

kyseessä potilaalta olisi hyvä tarkistaa varpaiden tunto sekä liikkuvuus. Myös potilaan nesteytyksestä ja ravitsemuksesta tulee huolehtia. Raaja, jossa ruusutulehdus on, tuetaan esimerkiksi tyynyjen avulla kohoasentoon turvotuksen vähentämiseksi. Tulehtunutta aluetta suihkutellaan päivittäin vedellä ja rasvataan öljypohjaisella tai perusvoiteella ihon kunnosta riippuen. Ruusutulehduksen hoidossa voidaan käyttää myös erilaisia haavanhoitotuotteita lääkärin ohjeistamana. Mikäli tulehtuneella alueella on voimakasta kuumotusta, rakkuloita tai eritystä, voidaan käyttää viilentäviä sidoksia; keittosuolakompressseja. Lääkärin ohjeen mukaan jalan ruusun hoidossa voidaan käyttää hoitosukkia tai Comprilan -sidoksia vähentämään turvotusta. Ruusutulehduksen alkuvaiheessa potilaan olisi hyvä levätä, mutta silloin tulee ottaa huomioon, että pitkään paikallaan oleminen voi aiheuttaa tromboosiriskin. (Luukkanen & Lehmonen 2011.)

Ensisijaisesti ruusutulehduksen hoidossa käytetään parenteraalisesti eli suonensisäisesti annettavaa antibioottia, yleensä penisilliiniä. Penisilliini annetaan joko suonensisäisesti kuuden tunnin välein tai joissakin tapauksissa lihakseen kerran vuorokaudessa. Ennen antibioottihoidon aloittamista otetaan infektiokohdasta (ihorikko tms.) tarvittaessa bakteeriviljelynäyte. Infektion seuraamiseksi iholle voidaan myös piirtää niin sanottu infektoraja. Kun ruusutulehdus alkaa rauhoittua ja kuume laskea, voidaan siirtyä suun kautta otettavaan lääkitykseen. Tämä tapahtuu yleensä noin 3–5 vuorokauden kuluttua antibioottihoidon aloittamisesta. Antibioottihoidon kesto ensimmäisen ruusutulehduksen yhteydessä on 2–3 viikkoa. Penisilliinille allergiset potilaat voidaan hoitaa esimerkiksi kefalosporiinantibiooteilla tai klindamysiinillä. (Duodecim 2010.)

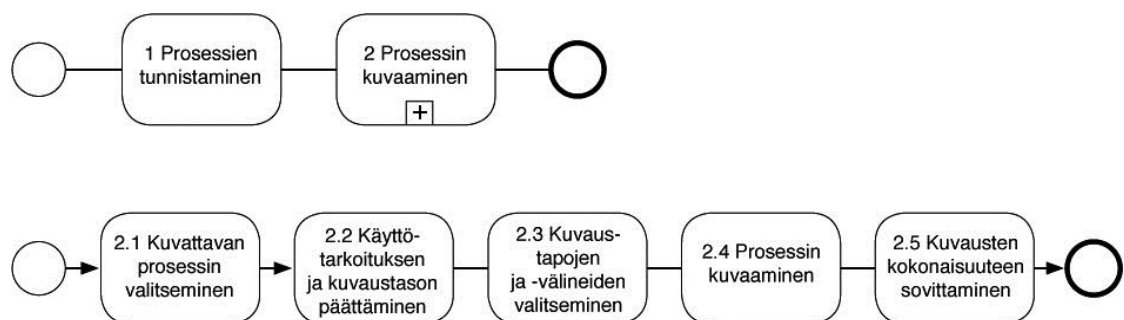
Käypä hoito -suosituksen (Duodecim 2010) mukaan pitkittynyttä tai toistuvaa ruusutulehdusta hoidetaan suonensisäisesti joko kefalosporiinilla tai klindamysiinillä 3–7 vuorokautta, jonka jälkeen siirrytään suun kautta otettavaan lääkitykseen. Uusiutunutta ruusutulehdusta hoidetaan tavallisesti 4–6 viikkoa. Jos ruusu toistuu voimakasoireisena kolmekin kertaa muutaman vuoden kuluessa, potilaalle aloitetaan pysyvä penisillinilääkitys ehkäisemään tulehduksen toistumista (Vester & Komulainen 2010, 272). Pitkäkestoista hoitoa käytetään erityisesti ruusua sairastavilla, joilla on huono veren tai imunestekierto tai toistuvia ruusutulehduksia (Duodecim 2010). Myös ruusutulehduksen aiheuttama sepsis eli verenmyrkytys hoidetaan parenteraalisesti. Huomattava

on kuitenkin, että ruusutulehduksen hoidon kesto ja lääkitys on yksilöllinen riippuen taudin luonteesta. (Kaiponen 2013.)

### 3 PROSESSIKUVAUS

Prosessien kuvaukset ovat henkilöstö-, tieto- ja laadunhallinnan apuvälineitä ja ne auttavat myös prosessien hallinnassa, arvioinnissa sekä parantamisessa (Virtanen & Wennberg 2005, 122). Organisaation toimintaa ja toimintatapoja voidaan esittää käyttämällä prosessikuvauksia (JUHTA 2012). Prosessit koostuvat toimintojen sarjoista, joiden tuloksena syntyy tuotos eli tuote. ”Tuotteet voivat olla tavaroita, palveluita tai tietoa.” (Antti-Poika 2002, 37.)

Prosessikuvaukset muodostuvat prosessin perustiedoista, sanallisesta, usein taulukko- tai muotoisesta kuvauksesta sekä kaaviosta (JUHTA 2012). Keskeisen osan koko prosessikuvausta muodostaa kaaviota tukeva teksti (Virtanen & Wennberg 2005, 126). Prosessikuvauksissa olennaista on se, että niistä löytyvät pääasiat ja ne on kuvattu selkeästi ja järjestelmällisesti (JUHTA 2012). Kuviossa 1 on havainnollistettu prosessien kuvaamisen eri vaiheet, tarkemmin prosessien kuvaamista käsitellään luvussa 3.2.



**KUVIO 1. Prosessien kuvaamisen vaiheet (JUHTA 2012)**

Prosesseja voidaan luokitella monin eri tavoin (Laamanen 2003, 53; Virtanen & Wennberg 2005, 116). Opinnäytetyössäni käytän Laamasen (2003) suosimaa prosessi-luokitusta, jossa prosessit kuvataan ydin- ja tukiprosesseina sekä prosessikarttoina. Prosessikarttoina ja ydin- sekä tukiprosesseina esitetyt prosessien kuvaukset ovat mielestäni selkeitä, sen vuoksi päädyin myös omassa opinnäytetyössäni käyttämään edellä mainittua luokitusta. Ydinprosesseilla tarkoitetaan prosesseja, joissa jalostetaan jota-



kin tuotetta ja joilla on suora yhteys ulkoiseen asiakkaaseen (Laamanen 2003, 54). Ydinprosesseilla kuvataan niitä tehtäviä, joita varten koko organisaatio on olemassa. Virtasen ja Wennbergin mukaan ”prosessi alkaa asiakkaan tarpeesta ja päättyy tarpeen tyydyttymiseen”. Ydinprosessien kuvauksista selviää, millaisten palvelujen ja työskentelymuotojen avulla tuloksia syntyy. Ydinprosessit muodostuvat toisiinsa liittyvistä työprosesseista, jotka muodostuvat edelleen alemman tason toiminnoista. (Virtanen & Wennberg 2005, 118–124.)

Tukiprosessien tehtävänä on auttaa ydinprosesseja onnistumaan ja tukea organisaation toimintaa (Mikkelin ammattikorkeakoulu 2013). Tukiprosessit luovat edellytyksiä organisaation tehokkaalle toiminnalle. Tukiprosesseja voivat olla esimerkiksi organisaation strateginen suunnittelu, henkilöstöhallinto, laadun- sekä tietohallinto. (Laamanen 2003, 56–57.)

Organisaation prosessikartta on yleisin taso kuvata prosesseja. Prosessikartassa on esitetty organisaation pääprosessit, jotka koostuvat ydin- tai tukiprosesseista. (Virtanen & Wennberg 2005, 124.) Prosessikartan tarkoituksena on auttaa ymmärtämään toimintaa, jolla organisaatio tuottaa tuotteensa ja palvelunsa. Prosessikartassa toiminta tulisi selkeästi kuvata niin sanottuna prosessien verkkona, jossa näkyy myös eri prosessien keskeiset vaikutukset toisiinsa. (Laamanen 2003, 60.)

### **3.1 Prosessien tunnistaminen**

Jotta voidaan lähteä kuvaamaan jotakin prosessia, se on ensin tunnistettava ja määriteltävä. Virtasen ja Wennbergin mukaan prosessien tunnistamisella tarkoitetaan niiden rajaamista muista prosesseista. Organisaatiossa on olemassa prosesseja, vaikka niitä ei olisikaan aiemmin tunnistettu. (Virtanen & Wennberg 2005, 115–116.)

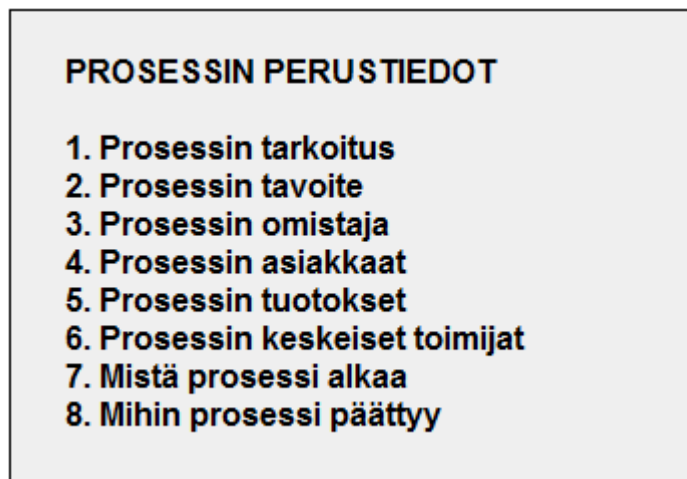
Prosessin tunnistaminen aloitetaan tavallisesti toiminnan suunnittelulla (Virtanen & Wennberg 2005, 117). Prosessien tunnistaminen käsittää tärkeimpien tavoitteiden, asiakkaiden sekä toimintojen määrittelyn. Lisäksi prosessin tunnistamisvaiheeseen kuuluu prosessien nimeäminen ja luokittelu. (Laamanen 2003, 52; Virtanen & Wennberg 2005, 116.) Tärkeintä on ensimmäisenä selvittää, mihin prosessilla pyritään sekä mistä prosessi alkaa ja miten se päättyy (Virtanen & Wennberg 2005, 116). Laatimassani ruusupotilaan hoitoprosessikaaviossa kuvataan ruusua sairastavan potilaan hoito-

polku sairaalasta kotiutukseen. Prosessi on kuvattu niin sanottuna työnkulkukaaviona, joka kuvaa niitä työvaiheita, joiden kautta koko prosessi etenee. Työnkulkukaavio kuvaa prosessin toiminnot ja tehtävät sekä niiden suorittajat. (Virtanen & Wennberg 2005, 127.)

### **3.2 Prosessien kuvaaminen**

Prosessien kuvaaminen tekee olemassa olevan toiminnan näkyväksi ja sen avulla pystytään hahmottamaan omaa työtä ja tunnistetaan työntekijöiden merkitys. Prosessien kuvaaminen toimii myös lähtökohtana monille laadunhallinnan menetelmille ja mahdollistaa toiminnan muuttamisen. (Stakes 1999, 22.)

Prosessien kuvaaminen aloitetaan prosessin perustietojen keräämisellä. Prosessin perustiedot on esitetty kuviossa 2. Perustietojen avulla on tarkoitus selvittää prosessin lähtökohdat ja käyttötarkoitus sekä kirjata siihen liittyvät ydintiedot. Seuraavaksi prosessista laaditaan graafinen kuvaus (kaavio), jota tukee sanallinen kuvaus. Sanallinen kuvaus voi olla esimerkiksi taulukon muodossa ja siinä esitetään tarkasti prosessin eri vaiheet ja toiminnot sekä tehtävät, prosessin alku ja loppu. (JUHTA 2012.)



**KUVIO 2. Prosessin perustiedot (mukaillen Niemi 2013)**

### 3.3 Hyvän prosessikuvauksen kriteerit

Prosessin kuvaamiseksi täytyy ratkaista sen kuvaustavan rakenne. Hyvä prosessin kuvaus sisältää kaiken sen tiedon, mikä on tärkeää organisaation toiminnan kannalta. Prosessikuvaus auttaa ymmärtämään asioiden välisen yhteyden ja näkemään kokonaisuuden kuvattavasta asiasta. Hyvä prosessikuvaus myös edistää prosessissa mukana olevien ihmisten yhteistyötä ja auttaa heitä ymmärtämään oman roolinsa prosessin kulussa. (Laamanen 2003, 76–78.)

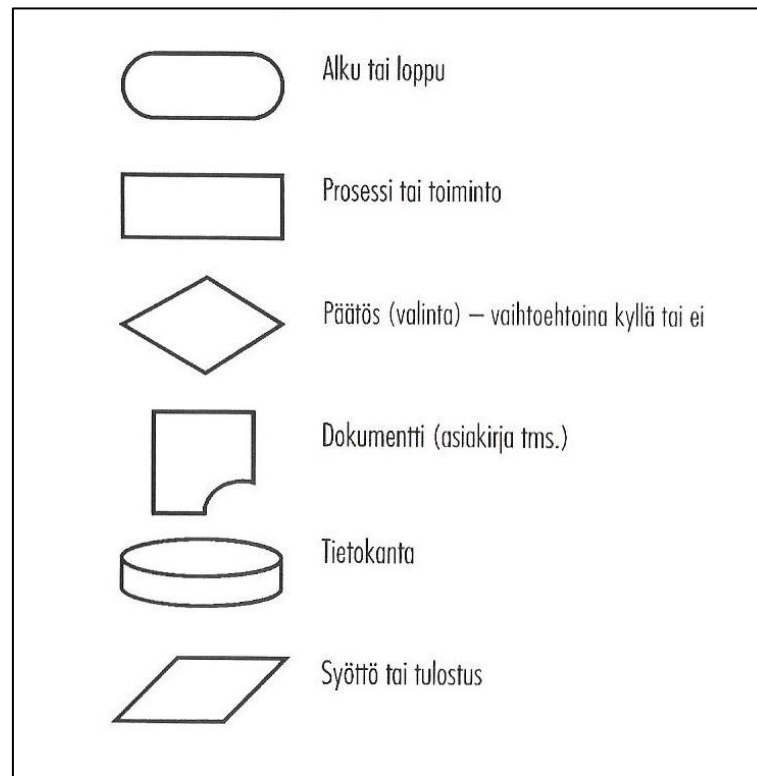
Laamasen (2003, 76) mukaan prosessikuvauksen tulisi teknisiltä ominaisuuksiltaan olla lyhyt ja prosessikaavion mukainen. Prosessikuvauksessa tulee lisäksi olla tekijän nimi, päivämäärä ja tunniste sekä prosessikuvauksen hyväksyntä. Kuvauksessa termin ja käsitteiden tulisi olla yhtenäisiä. Hyvä kuvaus on looginen ja ymmärrettävä eikä sisällä ristiriitoja. Koska prosessit kuvaavat yleensä jotakin toimintaa, ne olisi myös hyvä nimetä toimintaa kuvaavilla sanoilla (Virtanen & Wennberg 2005, 121).

### 3.4 Prosessikaavioissa käytetyt symbolit

Prosessikaaviot kuvaavat niitä työvaiheita, joiden kautta prosessit etenevät organisaation sisällä (Virtanen & Wennberg 2005, 127). Prosessikaavioiden toimintoja kuvataan erilaisilla symboleilla, jotka on esitetty kuviossa 3. Prosessikaaviot ts. vuokaaviot kuvaavat toiminta- ja tapahtumaketjuja sekä niihin sisältyviä valintoja ja kohtia, joissa tulee tehdä jokin päätös. Prosessikaavion laatiminen auttaa kuvattavan toiminnan hahmottamista ja ydinkohtien tunnistamista. Se myös auttaa täsmentämään kuvattavaa asiaa. (Jämsä & Manninen 2000, 45–46.)

Prosessin toimintoja kuvattaessa kirjoitetaan asiat, jotka tietyssä työvaiheessa kuuluu tehdä ja huomioida. Tarvittaessa kuvaukseen voidaan lisätä myös muuta selventävää tekstiä. (JUHTA 2012.)

Tässä työssä on selkeyden vuoksi käytetty vain kolmea eri symbolia kuvaamaan prosessin kulkua. Ellipsin muotoinen symboli kuvaa prosessin alkua tai loppua, neliö kuvaa toimintoa ja salmiakkikuvio tarkoittaa tehtävää päätöstä tai valintaa. Lisäksi eri symbolien välillä on käytetty nuolta, joka kuvaa toimintojen suoritusjärjestystä. (Ks. JUHTA 2012.)



**KUVIO 3. Prosessikaavioissa käytetyt symbolit (Jämsä & Manninen 2000, 46)**

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ruusupotilaan hoitoa Savonlinnan keskussairaalan osasto 4A:lla. Osasto 4A on 22-paikkainen sisätautien vuodeosasto, jonka yksi tyyppipotilas on ruusua sairastava, useimmiten keski-ikäinen henkilö (Kaiponen 2012). Opinnäytetyöni tavoitteena on laatia ruusupotilaan hoitoprosessia kuvaava kaavio. Hoitoprosessikuvaus perustuu uusimpaan teoretiseen tietoon ja osasto 4A:n hoitajien osaamiseen.

Hoitoprosessikuvausta käytetään työntekijöiden perehdyttämisessä, ja sen avulla on helppo kerrata hoidon pääkohdat. Prosessikuvaus auttaa tarkentamaan hoitotyön rakenteista kirjaamista ja hoidon arviointia, koska sitä seuraamalla mikään hoidon vaihe ei pitäisi jäädä huomioimatta. Prosessikuvaus myös selkeyttää potilaan hoidon kulkua ja luo osastolla työskenteleville henkilöille yhteiset toimintatavat tietyn potilasryhmän hoidossa. (Kaiponen 2013a.) Lisäksi prosessikuvauksia tarvitaan laadunhallinnan ke-

hittämisessä ja ne toimivat näin ollen laadunvarmistuksen apuvälineinä (Kaiponen 2013; Virtanen & Wennberg 2005, 122).

## **5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUSTAPA**

Sosiaali- ja terveysalalla uusien toimintamallien kehittäminen voi käynnistää tuotekehitysprosessin. Tavoitteena voi olla jo käytössä olevan palvelun uudistaminen tai palvelun kehittäminen nykyistä paremmaksi, kun se ei vastaa enää vaatimuksia. Tavoitteena voi myös olla aivan uuden tuotteen tai palvelun kehittäminen vastaamaan asiakkaiden tarpeita. (Jämsä & Manninen 2000, 29.)

Kehittämistyön tavoitteena terveydenhuollossa on luoda uusia tai aiempaa parempia palveluja, menetelmiä ja järjestelmiä. Kehittämistyössä luodaan jotain uutta tutkimuksen tai tutkimustulosten avulla mutta myös terveysalan ammattilaisten kokemustiedolla on tärkeä rooli. Kehittämistoiminnan avulla pyritään myös etsimään ja ottamaan käyttöön uusia toimintatapoja. (Heikkilä ym. 2008, 21, 55.) Keskeisiä kehittämistyöhön liittyviä elementtejä ovat asiakaskeskeisyys, prosessiajattelu sekä laadun jatkuva parantaminen (Antti-Poika 2002, 3).

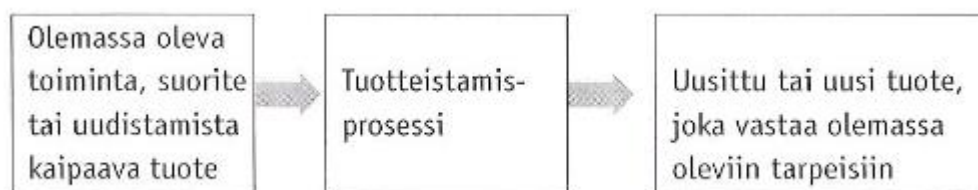
Ruusupotilaan hoitoprosessin kuvaamisessa päädyin käyttämään menetelmänä tuotekehitysprosessia. Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan sosiaali- ja terveysalalla tuotteistaminen edistää toiminnalle asetettujen laatuvaatimusten noudattamista ja mahdollistaa myös laadun jatkuvan parantamisen. Suoritteiden tuotteistaminen edesauttaa myös tavoitteisiin pääsemistä ja tuloksikkokohtaista menestymistä. Myös työn ja erilaisten suoritteiden tuotteistaminen palveluiksi lisää asiakastyytyväisyyttä sekä toiminnan tehokkuutta ja tuottavuutta. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteita voivat olla materiaaliset tuotteet, palvelutuotteet tai näiden kahden yhdistelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 9–13.)

Tässä työssä ruusupotilaan hoitoprosessin kuvaus käsittää prosessin perustiedot sekä prosessikaavion. Hoitoprosessi on kuvattu yleisellä tasolla eikä sisällä prosessikuvauksille tyypillistä, kaaviota tarkentavaa tekstitiedostoa. Tämän työn teoriaosassa (luvussa 2) on käsitelty ruusua sairastavan potilaan hoitoa sen verran kattavasti, että ei ole tarkoituksenmukaista käsitellä samoja asioita enää uudelleen. Prosessikaavioon ei

myöskään ole erikseen merkitty eri toimintavaiheiden suorittajia. Lääkärin määräysten piiriin kuuluvat toiminnot kaaviossa sen sijaan tulevat esille. Perusteena suorittajien poisjätölle on hoitohenkilökunnan hyvä oman työnkuvan tuntemus. Lääkärin tehtävät on merkitty kaavioon lähinnä muistutuksen vuoksi, varsinkin uusia, vielä perehdytysvaiheessa olevia työntekijöitä ajatellen.

## 6 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Sosiaali- ja terveysalalla tuotteiden suunnittelu ja niiden kehittäminen etenee tuotekehityksen vaiheiden mukaan. Tuotekehitysprosessi käsittää viisi eri vaihetta: kehittämistarpeen tunnistamisen, ideavaiheen, tuotteen luonnosteluvaiheen, tuotteen kehittä- sekä viimeistelyvaiheen. (Jämsä & Manninen 2000, 28.) Tässä työssä tuotekehitys etenee kuvion 4 mukaan.



**KUVIO 4. Uuden tuotteen kehittäminen (Jämsä & Manninen 2000, 30)**

### 6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä voidaan käyttää erilaisia laadun parantamismenetelmiä. Yksi näistä menetelmistä on arviointitietojen kerääminen jo olemassa olevista palveluista sekä niiden arviointi. Myös korkeakouluissa tehdyt tutkimukset antavat tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen nykytilasta ja käytännöistä. Eri organisaatioiden ja palvelumuotojen kehittämistarpeita voidaan selvittää tarkastelemalla aiempaa, jo olemassa olevaa tietoa. Lisäksi erilaiset tilastot eri yksikköjen toiminnasta auttavat kehittämistarpeen tunnistamisessa. (Jämsä & Manninen 2000, 29.)

Savonlinnan keskussairaalan sisätautiosasto 4A:lla ei ollut vielä kuvausta ruusupotilaan hoitoprosessista, vaikka kyseisellä osastolla ruusupotilaita hoidetaan koko ajan. Tässä ilmeni selvä kehittämistarve, joka osastolla oli tunnistettu. Täsmensimme kehittämistarvetta vielä osastonhoitajan kanssa. Kehittämistarpeen tarkentamisessa on kes-

keistä selvittää, kenelle tuotetta tai palvelua ollaan kehittämässä ja keihin kehittäminen vaikuttaa (Jämsä & Manninen 2000, 3). Ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus on ensisijaisesti tarkoitettu osaston hoitohenkilökunnan käyttöön, apuvälineeksi ruusua sairastavan potilaan hoitotyöhön. Välillisesti prosessikuvaus hyödyttää myös ruusua sairastavia, sillä kaavio antaa hoitajille yhtenäisen tavan toimia ruusupotilaan hoitoon liittyvissä asioissa. Yhteiset hoitokäytännöt mahdollistavat kaikille ruusua sairastaville yhdenmukaisen hoidon. Hoitoprosessikaaviota apuna käytettäessä varmistutaan myös siitä, ettei mikään tärkeä hoitoon liittyvä osa-alue jää huomioimatta.

## 6.2 Ideavaihe

Tuotekehitysprosessissa ideavaihe alkaa, kun kehittämistarve on määritelty mutta ratkaisukeinoja kehittämiseen ei vielä ole. Ideavaiheessa etsitään eri vaihtoehtoja kehittämiselle. Ideavaihe voi olla lyhyt, mikäli halutaan uudistaa jo olemassa olevia tuotteita vastaamaan paremmin tarkoitustaan. Ratkaisuja voidaan etsiä luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmin (esimerkiksi aivoriihi) tai keräämällä palautetta asiakkailta. Myös ideapankkimenetelmä sopii ratkaisujen etsintään. Ideapankkiin kerätään esimerkiksi asiakkailta ja työntekijöiltä tulleita toiveita ja ehdotuksia kehityskohteena olevan asian parantamiseksi. Jämsän ja Mannisen mukaan ideoita arvioivat itse niiden kehittäjät, mutta arviointia olisi hyvä myös pyytää kehittämisprojektin toimeksiantajalta. (Jämsä & Manninen 2000, 35–38.)

Opinnäytetyössäni pääpaino oli uuden tuotteen luomisella, koska päätös tuotteesta (hoitoprosessikuvaus) ja sen ominaispiirteistä oli tehty jo prosessin alussa (vrt. Jämsä & Manninen 2000, 28). Ruusupotilaan hoidon kehittäminen tapahtui kuvaamalla hoitoprosessi. Tarkoituksena oli myös, että osaston käyttöön saatiin prosessikuvaukseen liittyvä, A4 -kokoinen kaavio ruusupotilaan hoidon kulusta. Kaavion tuli sisältää hoidon kannalta oleelliset asiat. Toiveena oli, että kaavio laadittaisiin Visio-ohjelmalla. Nämä toiveet työn sisällöstä minulle esitettiin jo ensimmäisessä tapaamisessa työelämäohjaajan kanssa. Jo ennen varsinaista ideointivaihetta olin perehtynyt huolellisesti aiheesta olemassa olevaan teorian tietoon.

### 6.3 Tuotteen luonnostelu

Tuotteen (tai palvelun) luonnostelu alkaa päätöksestä, millainen tuote on tarkoitus kehittää. Luonnosteluvaiheessa analysoidaan, mitkä eri tekijät ohjaavat suunnittelua ja kehittämistä. Tuotekehitystä ohjaavia asioita ovat asiakasprofiili, palvelujen tuottaja, tuotteen asiasisältö, säädökset ja ohjeet, arvot ja periaatteet sekä toimintaympäristö ja asiantuntijatieto. Nämä tuotekehitystä ohjaavat ydinasiat turvaavat syntyvän tuotteen laadun. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Laatimani hoitoprosessikuvauksen tulevia käyttäjiä ovat osasto 4A:n hoitajat. Kuvausten asiasisältö on rajattu koskemaan vain osastoa 4A, koska se toimii työn tilaajana ja kuvaus tulee sen käyttöön. Lisäksi muualla voi ruusupotilaan hoidossa olla hieman erilaiset käytännöt. Tämän työn asiasisällön olen selvittänyt osastonhoitajan kanssa. Valitsimme yhdessä, mitä asioita kaavioon nostettaisiin esille. Kaavioon valikoituivat hoidon kannalta olennaisimmat asiat. Opinnäytetyöni perustuu ensisijaisesti tutkittuun teoretietoon. Teoretietoa on ollut koko hoitoprosessikuvauksen laatimisen pohjana, ja osaston käytännöt on yhdistetty teoretiedon kanssa asianmukaiseksi kokonaisuudeksi. Myös osasto 4A:n hoitajien osaaminen on huomioitu prosessikuvausta laadittaessa. Hoitajien osaaminen näkyy prosessikaaviossa siten, että kaavion laatimisessa on käytetty apuna ruusupotilaan hoidon kehittämistyöryhmän monistetta. Kyseinen moniste on kahden osasto 4A:lla työskentelevän hoitajan tekemä. Hoitoprosessikuvausta suunnitellessani olen huomionut eettiset näkökohdat olemalla tarkka ja huolellinen työssäni sekä merkitsemällä lähdeviitteet asianmukaisesti. Tässä työssä olen lisäksi huomionut hyvän prosessikuvaukset kriteerit. Prosessikuvauksen olen laatinut siten, että se täyttää edellä mainitut kriteerit (ks. luku 3.3), ja on kokonaisuutena selkeä ja looginen. Kirjallisuuteen perehtymisen ohella myös asiantuntijoiden hyödyntäminen on kuulunut olennaisena osana työni eri vaiheisiin.

Luonnosteluvaiheessa laadin myös hoitoprosessikaaviosta ensimmäisen ja toisen version. Laatimani kaavion ensimmäisen version olen tarkistuttanut osasto 4A:n osastonhoitajalla ja tehnyt siihen tarvittavat korjaukset. Kaavion olen aikonut jättää tarkistettavaksi uudelleen vielä ennen työn viimeistelyä.



## 6.4 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen kehittäminen etenee edellisessä vaiheessa tehtyjen päätösten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Tuotteiden valmistamisen ensimmäinen vaihe on työpiirustusten tekeminen, esimerkiksi mallipiirros tuotteesta. Jos tuotteen keskeinen ominaisuus on tiedon välittäminen, niin silloin asiasisällöstä voidaan laatia jäsentely. Sosiaali- ja terveystieteiden tuotteet on usein tarkoitettu juuri tiedon välitykseen työntekijöille tai asiakkaille. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Tässä työssä jäsentelyä on käytetty hoitotyön prosessia. Hoitotyön prosessi sisältää hoidontarpeen määrittelyn/diagnoosin, hoidon tavoitteet, hoitotyön toiminnot sekä hoidon tulokset (Iivanainen & Syväoja 2009, 651).

Ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus (kaavio) on tarkoitettu ensisijaisesti hoitohenkilökunnalle tiedoksi ja työskentelyn apuvälineeksi. Tässä työssä informaatio on pyritty kuvaamaan mahdollisimman täsmällisesti, ymmärrettävästi ja lyhyesti ottaen huomioon kohderyhmä ja informaation välittämisen periaatteet (vrt. Jämsä & Manninen 2000, 54).

Hoitoprosessikaavion kehittäminen muokkasin ja korjasin luonnosvaiheessa suunnittelemani prosessikaaviota. Tämä vaihe jäi melko lyhyeksi, koska suunnitelmat olivat jo hyvin selvät ja tavoitteet tiedossa. Kehittäminen tehtäväksi jäi lähinnä luonnosvaiheessa tehtyjen asioiden muokkaamisen ja kehittäminen toimivammiksi. Tässä vaiheessa myös lähetin hoitoprosessikaavion uudelleen osastonhoitajan arvioitavaksi.

## 6.5 Tuotteen viimeistely

Tuotekehittelyn kaikissa vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia, tuotemuodosta riippumatta. Tuotteen arvioimiseksi sitä voidaan koekäyttää tai esitellä kehittäminen aikana. Tuotteen esittelystä voi suorittaa esimerkiksi tuotteen tilaaja tai sen tulevat käyttäjät. Palautetta tuotteesta olisi myös hyvä hankkia sellaisilta tuotteen käyttäjiltä, jotka eivät sitä entuudestaan tunne. Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan palautteen antamista kehitteillä olevasta tuotteesta helpottaa myös se, että koko tuotetta ei ole aiemmin ollut olemassa. Tuotteen viimeistelyvaihe sisältää mahdollisesti yk-

sityiskohtien muokkaamista ja päivittämisen suunnittelua. Tähän vaiheeseen sisältyy lisäksi suunnittelu tuotteen jakelusta. (Jämsä & Manninen 2000, 80–81.)

Viimeistelyvaiheessa tein vielä lopulliset muutokset laatimaani prosessikuvaukseen, kun olin saanut palautetta prosessikuvauksen edellisestä versiosta. Hoitoprosessikaavion olen laatinut A4-kokoiseksi. Tarkoituksena oli valmiin hoitoprosessikaavion saattaminen sähköiseen muotoon, jolloin se on helposti työn tilaajan käsiteltävissä. Sähköisessä muodossaan se on helposti ja nopeasti tulostettavissa sekä tarpeen niin vaatiessa myös päivitettävissä. Ruusupotilaan hoitoprosessikaavion tulostaminen paperiversioksi sekä sen mahdollinen jakelu on jätetty täysin osasto 4A:n tehtäväksi. Ruusupotilaan hoitoprosessikaavion sovittaminen organisaation kokonaisuuteen jää myös osasto 4A:n vastuulle.

## **7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS**

Opinnäytetyötä kirjoittaessani olen pyrkinyt siihen, että siitä tulisi luotettava ja että se noudattaisi tutkimuseettisiä periaatteita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvä tieteellinen käytäntö noudattaa tarkkuutta, rehellisyyttä sekä huolellisuutta (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 287–288).

Opinnäytetyössä käyttämäni lähteet olen valinnut huolella. Olen suosinut erityisesti 2000-luvun ammattikirjallisuutta sekä luotettaviksi todistettujen tahojen, kuten esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Sairaanhoidajaliiton verkkojulkaisuja sekä Käypä hoito -suosituksia. Omaa opinnäytetyötä tehdessäni tutustuin myös aiheitani käsitteleviin opinnäytetöihin sekä tutkimuksiin, jotka ovat toimineet hyvänä tietopohjana.

Hoitoalan ammattilaisen velvollisuutena on ylläpitää ja kehittää jatkuvasti omaa ammattitaitoaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, 15. §). Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa on lisäksi sanottu, että sairaanhoidajat huolehtivat alansa kehittämistä (Sairaanhoidajaliitto 2013). Tämän lisäksi työni suuntaviivoina ovat hoitotyön arvot ja periaatteet, kuten muun muassa vastuullisuus, johdonmukaisuus ja oikeudenmukaisuus.

Mahdollisten virheiden korjaamiseksi ja asioiden tarkentamiseksi olen esitellyt laatimaani ruusupotilaan hoitoprosessikuvauksen 4A:n osastonhoitajalle ja potilastyötä tekeville hoitajille. Valmiin ruusupotilaan hoitoprosessikuvauksen (liite 2) olen tarkistuttanut uudelleen osaston henkilöstöllä. Jatkossa laatimaani ruusupotilaan hoitoprosessikuvausta arvioivat osastolla työskentelevät hoitajat. Kuvauksen käyttöönoton jälkeen voidaan havaita sen todellinen hyöty ja mahdolliset puutteet. Laatimaani kuvausta voidaan tarvittaessa myöhemmin muokata työyksikössä, esimerkiksi juuri tuoteistamisella. Muutokset tehdään kehittämällä ja päivittämällä vanhentunutta tuotetta.

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Opinnäytetyöprosessin kulku**

Opinnäytetyöni on ollut pitkä prosessi, joka alkoi jo lokakuussa 2011. Tuolloin tiedustelin aihetta Savonlinnan keskussairaalan sisätautiosasto 4A:lta. He ehdottivat aiheeksi ruusupotilaan hoitoprosessia ja kysyivät, kiinnostaisiko se minua. Ruusua sairastavan potilaan hoito oli herättänyt kiinnostukseni jo 4A:lla harjoittelussa ollessani, joten aihe sopi minulle hyvin.

Joulukuussa 2011 opinnäytetyöni aihe varmistui lopullisesti ja sitten toukokuussa 3.5.2012 allekirjoitin sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä. Tuolloin keskustelimme työelämäohjaajani, osastonhoitaja Marketta Kaiposen kanssa myös opinnäytetyön ideasta ja rajasimme aiheen. Toukokuussa 2012 sain myös opinnäytetyön ideapaperin hyväksytyksi.

Varsinainen opinnäytetyön tekeminen alkoi huhtikuussa 2013. Koko prosessi alkoi suunnittelulla ja toukokuussa 2013 alkoi työni kirjoittamisvaihe. 10.6.2013 osastonhoitaja Kaiposen kanssa pitämässämme palaverissa aihe vielä tarkentui ja muuttuikin hieman.

Opinnäytetyöni kirjoittaminen jatkui tehokkaammin syksyllä 2013, jolloin pidimme palaveria menetelmäohjaajani kanssa. Tuolloin valitsimme myös suunnitelmaseminaariajaksi 29.10.2013. Sovimme jo silloin myös esitysseminaariajan valmiiksi. Tarvitta-

via muutoksia tein suunnitelmaseminaarin jälkeen ja opinnäytetyöni viimeistely tapahtui esitysseminaarin jälkeen, kun olin saanut korjausehdotuksia työhöni liittyen.

Opinnäytetyöprosessissa erityisen haasteelliseksi koin sen, että tein työn yksin. Yksin työtä tehdessäni kaikki ratkaisut oli tehtävä itse, enkä saanut näin ollen toista näkökulmaa asioihin. Opinnäytetyön tekeminen yksin ei ollut oma valintani vaan sattuman tulos. Opinnäytetyöni aiheesta kiinnostunutta opiskelijakollegaa en onnistunut löytämään. Yksin työskentely mahdollisti kuitenkin työn tekemisen silloin, kun se parhaiten aikatauluuni sopi. Minun ei tarvinnut järjestellä henkilökohtaisia menoja ja sovitella niitä yhteisiin tapaamisiin opinnäytetyön tiimoilta. Työparin avulla opinnäytetyö olisi kuitenkin voinut valmistua nykyistä nopeammin.

Opinnäytetyön kirjoittaminen kehitti kärsivällisyyttäni ja syvensi tietoja ja taitoja tutkimusmenetelmistä ja niiden taitavasta käytöstä. Myös tieteellinen kirjoittamistapa sekä muut tieteellisille töille ominaiset käytännöt palautuivat mieleeni. Vaikka tämä opinnäytetyö ei ollutkaan ensimmäinen tekemäni päättötyö, niin se avasi silti uusia näkökulmia tutkimus- ja erityisesti kehittämistoimintaan.

## **8.2 Lopputuloksen arviointi**

Tämän opinnäytetyön lopputulos on onnistunut mielestäni hyvin. Sain sisällytettyä hoitoprosessikaavioon mielestäni ne asiat, jotka siihen oli tarkoitus saada. Lopputuote vastaa mielestäni tilaajan sille asettamia toiveita ja vaatimuksia ja täyttää ne hyvin. Prosessikaavio on saanut hyväksynnän pienin muutoksin, ja kaavion lopullisessa tarkistuksessa se on hyväksytty julkaistavaksi ja käyttöön otettavaksi. Sain osasto 4A:lta lyhyen palautteen työstäni puhelimitse. 4A:n osastonhoitaja ja hoitohenkilökunta pitivät työtä hyvänä ja käyttökelpoisena (Kaiponen 2013b). Olennaisinta tässä työssä oli tunnistaa ja kuvata ruusupotilaan hoitoprosessi, jotta saatiin uusi työkalu (hoitoprosessikaavio) hoitajien käyttöön.

Laatimaani prosessikuvausta voidaan hyödyntää perehdyttäessä osaston uusia työntekijöitä sekä osastolla harjoittelussa olevia opiskelijoita sekä vastavalmistuneita hoitajia ruusua sairastavan hoitoon. Hoitoprosessikuvaus on myös oiva apu osaston vakituiselle henkilökunnalle. Kuvauksesta voi aina tarkistaa, että kaikki oleellinen hoidon ja kirjaamisen kannalta on huomioitu. Ruusupotilaan hoitoprosessi auttaa

myös luomaan osastolla selkeät toimintatavat kyseisen potilasryhmän hoidossa. Selkeät toimintatavat takaavat kaikille ruusua sairastaville yhtenäisen, laadukkaan hoidon. Hoitoprosessikuvaus antaa kuitenkin mahdollisuuden huomioida jokaisen ruusua sairastavan potilaan yksilöllisen hoidon. Se on tarkoitettu yleiseksi ohjeeksi, jota sovelletaan tarpeen mukaan jokaisen potilaan kohdalla. Hoitoprosessikuvauksessa luetellut toiminnot eivät välttämättä täyty jokaisen potilaan kohdalla, vaikka hoidon pääkohdat ovatkin kaikille samat. Prosessikuvauksia käytetään myös laadunhallinnassa.

Mielestäni laatimaani ruusupotilaan hoitoprosessikuvausta voidaan sen sisällön suhteen hyödyntää myös muissa terveydenhuollon yksiköissä, joissa hoidetaan ruusua sairastavia. Tietenkin Savonlinnan keskussairaalan osasto 4A:lle laatimani hoitoprosessikuvauksen käytöstä muissa yksiköissä on huomioitava se, missä määrin työn tilaaja antaa luvan käyttää kaaviota muualla. Muiden mahdollisten käyttäjätahojen tulee myös huomioida ne erityispiirteet, joita ruusupotilaan hoito laatimaani kuvausta käyttävässä yksikössä mahdollisesti sisältää. Kuitenkin hoitoprosessikuvauksen sisältö on yleistettävissä kaikkien ruusua sairastavien hoitoon, vaikka tuleva käyttäjäryhmä onkin tarkoin rajattu. Hoitoprosessikuvaus on laadittu yleisimmät ja tärkeimmät hoidon kannalta oleelliset asiat huomioiden.

### **8.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Jatkotutkimusehdotuksena esitän tehtäväksi laadullisen tutkimuksen ruusua sairastavan potilaan hoidosta kirjaamisen näkökulmasta. Työn tarkoituksena olisi saada selville, miten ruusupotilaiden hoitoa on kirjattu ja sen pohjalta kehittää nimenomaan ruusua sairastavan potilaan hoitotyön kirjaamista. Työssä voisi perehtyä esimerkiksi noin 10–15 ruusupotilaan hoitokertomuksiin analysoimalla niitä. 10 potilastakin käsittävä laadullinen tutkimus olisi kuitenkin sen verran laaja työ, että tekijöitä voisi olla useampia. Useamman tekijän ollessa mukana olisi mahdollista saada myös erilaisia näkökulmia ja ideoita kehityksen kohteena olevaan asiaan.

Toinen mahdollinen jatkotutkimus olisi selvittää opinnäytetyönä laatimani ruusupotilaan hoitoprosessikuvauksen, erityisesti juuri sen graafisen osan (hoitoprosessikaavioon) tuomaa hyötyä hoitajien työssä. Tutkimus voisi perustua osastolla työskentelevien hoitajien haastatteluihin ja saatujen tulosten analysointiin.

## LÄHTEET

- Antti-Poika, Mari 2002. Laatujohtaminen työterveyshuollossa. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.
- Duodecim 2010. Ihon bakteeri-infektiot. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen lääkäreiseurau Duodecimin ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. WWW-dokumentti.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi13020?hakusan a=Ihon%20bakteeri-infektioiden> Päivitetty 8.11.2010. Luettu 20.5.2013.
- Hannuksela, Matti 2012. Ruusu (erysipelas). WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00065](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00065). Päivitetty 30.10.2012. Luettu 26.5.2013.
- Heikkilä, Asta; Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- JUHTA - Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta 5.10.2012. Prosessien kuvaaminen. WWW-dokumentti. [www.jhs-suositukset.fi/suomi/jhs152](http://www.jhs-suositukset.fi/suomi/jhs152) Ei päivitystietoja. Luettu 8.10.2013.
- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.
- Kaiponen, Marketta 2012. Keskustelu 3.5.2012. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Savonlinnan keskussairaala, osasto 4A.
- Kaiponen, Marketta 2013a. Keskustelu 10.6.2013. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Savonlinnan keskussairaala, osasto 4A.
- Kaiponen, Marketta 2013b. Puhelinkeskustelu 27.11.2013. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Savonlinnan keskussairaala, osasto 4A.
- Karppelin, Matti & Syrjänen, Jaana 2008. Näin hoidan. Ruusutulehduksen hoito. Duodecim. PDF-dokumentti. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97220.pdf>. Päivitetty 2008. Luettu 12.5.2012.
- Laamanen, Kai 2003. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona - ideasta käytäntöön. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 15. §. WWW-dokumentti.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#a559-1994> Ei päivitystietoja. Luettu 14.11.2013.
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2003. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.
- Luukkanen, Tuula & Lehmonen, Katja 2011. Ruusupotilaan hoito. Ruusupotilaan hoidon kehittämistyöryhmän moniste 7.12.2011. Savonlinnan keskussairaala, osasto 4A.

- Mikkelin ammattikorkeakoulu 2013. Operatiivinen suunnittelu ja toteutus. WWW-dokumentti.  
[http://www.mamk.fi/mamk\\_/laadunhallinta/laatujarjestelma/operatiivinen\\_suunnittelu\\_ja\\_toteutus](http://www.mamk.fi/mamk_/laadunhallinta/laatujarjestelma/operatiivinen_suunnittelu_ja_toteutus). Päivitetty 18.5.2010. Luettu 14.10.2013.
- Niemi, Jussi 2013. Vaikuttavuuden arviointi ja prosessimallinnus. Päijät-Hämeen keskussairaalan hengitysvalvontayksikkö. PDF-dokumentti. Opinnäytetyö.  
[http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55716/Niemi\\_Jussi.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55716/Niemi_Jussi.pdf?sequence=1). Ei päivitystietoja. Luettu 1.10.2013.
- Sairaanhoitajaliitto 2013. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. WWW-dokumentti.  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_ty\\_ ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_ty\\_o/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_ty_o/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/). Ei päivitystietoja. Luettu 31.5.2013.
- Saranto, Kaija; Ensio, Anneli & Tantu, Kaarina 2007. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes) 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus.
- Vester, Aija & Komulainen, Eliise 2010. Ruusupotilaan hoito. Teoksessa Mustajoki Marianne (toim.) Sairaanhoitajan käsikirja 2010. Helsinki: Duodecim, 272.
- Virtanen, Petri & Wennberg, Mikko 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

- 1. Prosessin tarkoituksena on ruusupotilaan hoidon kehittäminen.**
- 2. Prosessin tavoitteena oli saada osastolle ruusupotilaan hoitoprosessikuvaus.**
- 3. Prosessin omistajana on Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Savonlinnan keskussairaala, sisätautien vuodeosasto 4A.**
- 4. Prosessin asiakkaina ovat osasto 4A:n hoitohenkilökunta sekä välillisesti myös ruusua sairastavat.**
- 5. Prosessin tuotokset: yhtenäiset hoitokäytännöt, apuväline perehdytykseen ja laadunhallintaan.**
- 6. Prosessissa keskeisiä toimijoita ovat hoitajat ja lääkäri.**
- 7. Prosessi alkaa potilaan saapumisesta sairaalaan.**
- 8. Prosessi päättyy potilaan kotiutukseen.**



Ruusupotilaan hoitoprosessikaavio

