

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Hietakangas, S., Kuuslahti, M. & Talvitie, M. (2024) Sairaanhoidtajien kokemuksia etänä tehtävästä hoidon tarpeen arvioinnista. TAMKjournal, 26.1.2024.

URL: <https://sites.tuni.fi/tamk-julkaisut/terveys/sairaanhoidtajien-kokemuksia-etana-tehtavasta-hoidon-tarpeen-arvioinnista-salla-hietakangas-marianne-kuuslahti-ja-minna-talvitie/>

Sairaanhoitajien kokemuksia etänä tehtävästä hoidon tarpeen arvioinnista | Salla Hietakangas, Marianne Kuuslahti ja Minna Talvitie

26.1.2024



TAMKjournal | Hoidon tarpeen arviointia tehdään tulevaisuudessa yhä enemmän etänä ja digitaalisia palveluja hyödyntäen. Sairaanhoitajien kokemuksta etänä tehtävästä hoidon tarpeen arvioinnista on selvitetty opinnäytetyössä. Sairaanhoitajat kokevat työn merkitykselliseksi, mutta samalla haastavaksi ja vaativaksi. Organisaation tuella ja odotuksilla sekä työympäristöllä on vaikutusta sairaanhoitajien kokemuksiin etänä tehtävästä hoidon tarpeen arvioinnista.

Johdanto

Hoidon tarpeen arviointi on ensimmäinen vaihe potilaan hoitoprosessissa, ja yhteydenotto tapahtuu yhä useammin puhelimitse tai sähköisin menetelmin. Etänä tehtävä hoidon tarpeen arviointi vaatii sairaanhoitajilta koulutusta ja laajaa ammatillista osaamista. (Syväoja & Äijälä 2009, 26, 127; Orava, Kyngäs & Kääriäinen 2012, 216–217 226.)

Sairaanhoitajan etänä toteuttama hoidon tarpeen arviointi on usein ennalta suunnittelematonta ja akuuttia. Sairaanhoitajan on osattava luoda potilaaseen luottamuksellinen, yksilöllinen ja vuorovaikutuksellinen suhde, jotta hoidon tarpeen arviointi on mahdollisimman onnistunutta. Sairaanhoitajan hyvät kommunikointitaidot korostuvat, samoin yhteistyötaidot ja potilaan osallistaminen. Etäyhteydellä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa sairaanhoitajan täytyy pääasiassa keskustelun perusteella osata nopeasti arvioida ja priorisoida olennainen asiakkaan esille tuomista ongelmista. (Orava ym. 2012, 223–224.)

Väestön ikääntymisen, sosiaali- ja terveystalouden tarpeiden kasvun sekä käytettävissä olevien resurssien ja henkilöstön niukkuuden vuoksi toimintatapoja olisi kehitettävä ja uudistettava. Digitaaliset palvelut ja digitalisaatio ovat yksi väline, jolla tähän pyritään. (Saarnio 2019; Häyrynen 2020, 1.) Sähköisten palvelujen käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa on lisääntynyt viime vuosina (Kyytsönen, Aalto & Vehko 2021, 4–5, 58).

Etänä tehtävästä hoidon tarpeen arvioinnista sairaanhoitajan näkökulmasta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Artikkelini perustuu Salla Hietakankaan ja Marianne Kuuslahden (2023) opinnäytetyöhön Etänä tehtävä hoidon tarpeen arviointi sairaanhoitajan kokemana. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena osana sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmaa.

Epävarmuus jatkuu tunteja työvuoron jälkeen

Kirjallisuuskatsauksessa löytyi sekä etänä tehtävää hoidon tarpeen arviointia edistäviä että heikentäviä tekijöitä. Hoidon tarpeen arviointi etänä koettiin mielekkäänä ja innostavana: se tuo työhön lisää haasteita, ja sitä pidetään tärkeänä osana potilaan hoitoa. Aineisto osoitti potilaiden antaman arvostuksen ja kunnioituksen vaikuttavan myönteisesti sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja kokemukseen työn merkityksellisyydestä.

Toisaalta opinnäytetyön tulosten mukaan etänä tehtävä hoidon tarpeen arviointi koettiin usein vaativana ja huomattavan vastuullisena. Sairaanhoitajat pelkäsivät arvioivansa hoidon tarpeen virheellisesti. Tuloksista nousi esiin, että sairaanhoitajat tuntevat epävarmuutta, jonka kuvattiin jatkuvan jopa tunteja vuoron loppumisen jälkeen. Etänä tehtävä hoidon tarpeen arviointi vaikuttaa sairaanhoitajien henkiseen hyvinvointiin ja saattaa aiheuttaa riittämättömyyden tunnetta, ahdistusta ja masennusta. Sairaanhoitajat kokevat henkistä uupumista tehdessään hoidon tarpeen arviointia etänä. Sopivaa työmäärää sekä riittävää lepoa pidetään tärkeänä.

Työnantajan asettamat vaatimukset lisäävät koettua painetta

Opinnäytetyöstä selvisi, että sairaanhoitajat kokevat työnantajan puolelta painetta, odotuksia ja tuen puutetta. Työnantajan ei nähty ohjaavan etänä tehtävään hoidon tarpeen arviointiin riittävästi resursseja. Tulosten mukaan etänä tehtävään hoidon tarpeen arviointiin ohjattujen resurssien vähäisyys ja työnantajan puolelta tulevat vaatimukset lisäsivät sairaanhoitajien painetta ja stressiä. Työnantajan vaatimus puheluiden hoitamisesta tietyissä aikarajoissa aiheutti painetta, ja vaatimuksen ajateltiin lisäävän virheitä hoidon tarpeen arvioinnissa.

Sairaanhoitajien mukaan työnantaja asettaa työn tehokkuudelle liian korkeat vaatimukset, joihin on vaikea yltää. Sairaanhoitajat eivät kokeneet työnantajan kunnioittavan tai arvostavan heitä; työntekoa kontrolloitiin monitoroimalla työtunnit, taukojen pituudet sekä puheluiden määrä ja niiden kesto.

Potilaiden epäasiallinen käytös vaikeuttaa hoidon tarpeen arviointia

Tulokset osoittivat, että erilaiset soittajat vaikuttavat hoidon tarpeen arviointiin. Erityisesti tietyt potilasryhmät koettiin vaativina, ja sairaanhoitajat tunsivat osaamattomuutta arvioidessaan esimerkiksi potilaan psyykkisiä oireita. Itsemurhaa ja muita hengenvaarallisia tilanteita koskevat puhelut olivat vaikeita.

Sairaanhoitajien mukaan potilaat eivät aina osaa kuvata oireitaan. Potilaat vähättelevät tai toisaalta liioittelevat niitä saadakseen nopeammin apua. Kun potilaan oireista keskustellaan kolmannen osapuolen, useimmiten perheenjäsenen kanssa, hoidon tarpeen arviointi vaikeutuu. Esimerkiksi etänä tehtävästä lasten hoidon tarpeen arvioinnista voi tehdä haastavaa vanhempien huolestuneisuus, joka ei aina vastaa lapsen sairauden vakavuutta.

Itsemurhaa ja muita hengenvaarallisia tilanteita koskevat puhelut koetaan vaikeina.

Potilaiden epäkohtelias ja kiihtynyt käytös aiheuttaa sairaanhoitajille stressiä, ja soittajat koetaan ajoittain uhkaaviksi. Sairaanhoitajien kokemusten mukaan potilaiden on helpompi käyttäytyä huonosti puhelimesta kuin kasvotusten.

Työkokemus samoin kuin työkavereiden kollegiaalinen tuki on korvaamatonta

Sairaanhoitajat hyödyntävät etänä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa potilaiden sanatonta viestintää, kuten äänensävyä ja hengityksen laatua. Kun näköyhteys puuttuu, sairaanhoitajat eivät voi lukea potilaan kehonkieltä ja kommunikatio on vain puheen varassa. Tutkimusten mukaan sairaanhoitajat arvioivat videopuheluiden lisäävän hoidon tarpeen arvioinnin varmuutta ja vähentävän väärinymmärrysten riskiä.

Etänä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa sairaanhoitajan työkokemus nähtiin jopa tärkeämpänä työn tekemisen edellytyksenä kuin koulutus. Vaikka työkokemus auttaa, hoidon tarpeen arviointia etänä pidettiin joka tapauksessa haastavana riippumatta siitä, kuinka monta vuotta sitä on tehnyt.

Kollegiaalinen tuki koettiin tärkeäksi ja korvaamattomaksi. Mahdollisuus kysyä neuvoa muilta sairaanhoitajilta ja lääkäreiltä luo tutkimusten mukaan positiivista työilmapiiriä sekä tuo varmuutta hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseen. Tukea pidettiin tärkeänä etenkin vaikeiden puheluiden jälkeen. Myös palautteen saaminen on tärkeää.

Erilaiset kliinisen päätöksenteon tukijärjestelmät nähdään monin tavoin hyödyllisiksi.

Etänä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa käytettävät erilaiset kliinisen päätöksenteon tukijärjestelmät nähtiin monin tavoin hyödyllisiksi, turvallisiksi ja luotettaviksi. Ne tuovat rakennetta ja tukevat hoidon tarpeen arviointia, etenkin vaikeissa potilastapauksissa. Tulosten mukaan tukijärjestelmät vähentävät sairaanhoitajien kokemaa epävarmuutta. Tarvittaessa kokeneet sairaanhoitajat poikkesivat järjestelmän antamasta suosituksesta, useimmiten muuttaen suositeltua kiireellisyysluokkaa kiireellisemmäksi.

Epäkohtiin puuttumalla parannetaan alan pitovoimaa

Sairaanhoitajia tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän tekemään hoidon tarpeen arviointia etänä. Opinnäytetyön tuloksia on mahdollista hyödyntää sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ja työn sujuvuuden parantamisessa. Kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseita epäkohtia korjaamalla voidaan vähentää esimerkiksi työn kuormittavuutta ja vaikuttaa näin alan pitovoimaan. Tuloksia voidaan hyödyntää myös hoidon tarpeen arvioinnin kehittämisessä.

Nykyään etänä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa chat on yksi kommunikaatiokanavista, ja sen käyttö tulee lisääntymään. Chatin käytössä ollaan vain kirjoitetun tekstin varassa, eikä hoidon tarpeen arvioinnissa ole mahdollista hyödyntää näkö- tai puheyhteyttä. Opinnäytetyössä ehdotettiin jatkotutkimusaiheeksi selvitystä mahdollisuuksista ja haasteista, jotka liittyvät chat-palvelun käyttöön. Chatin hyödyntämisestä etänä tehtävässä hoidon tarpeen arvioinnissa tarvitaan lisää tutkimustietoa.

Lähteet

Hietakangas, S. & Kuuslahti, M. 2023. Etänä tehtävä hoidon tarpeen arviointi sairaanhoitajan kokemana. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Hoitotyö uudistuvassa perusterveydenhuollossa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 8.1.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023112732036>

Häyrinen, K. 2020. Sähköiset palvelut tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tukena. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 20 (1), 1–2.

Kyytsönen, M., Aalto, A-M. & Vehko, T. 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi 2020–2021, Väestön kokemukset. Raportti 7/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Orava, M., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2012. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa I: Reaktiivinen puhelinohjaus. *Hoitotiede* 24 (3), 216–231.

Saarnio, M. 2019. Digitalisaatio sallii asioiden tekemisen uudella tavalla – Onnistunut muutos rakentuu alan asiantuntemuksesta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Verkkosivu. Viitattu 24.3.2023. <https://stm.fi/-/digitalisaatio-sallii-asioiden-tekemisen-uudella-tavalla-onnistunut-muutos-rakentuu-alan-asiantuntemuksesta>

Syväoja, P. & Äijälä, O. 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Opinnäytetyön aineisto

Berntsson, K., Eliasson, M. & Beckman, L. 2022. Patient safety when receiving telephone advice in primary care – a Swedish qualitative interview study. *BMC Nursing* 21 (1), 1–8.

Björkman, A., Engstrom, M., Olsson, A. & Wahlberg, A. 2017 Identified obstacles and prerequisites in telenurses' work environment – a modified Delphi study. *BMC Health Services Research* 17 (1), 1–11.

Eriksson, I., Ek, K., Jansson, S., Sjöström, U. & Larsson, M. 2019. To feel emotional concern: A qualitative interview study to explore telephone nurses' experiences of difficult calls. *Nursing Open* 6 (3), 842–848.

Gren, C., Egerod, I., Linderöth, G., Hasselager, A., Frederiksen, M., Folke, F., Ersbøll, A., Cortes, D. & Gamst-Jensen, H. 2022. 'We can't do without it': Parent and call-handler experiences of video triage of children at a medical helpline. *PloS one* 17 (4), 1–20.

Holmström, I., Gustafsson, S., Wesström, J. & Skoglund, K. 2019. Telephone nurses' use of a decision support system: An observational study. *Nursing & Health Sciences* 21 (4), 501–507.

Holmström, I., Kaminsky, E., Lindberg, Y., Spangler, D. & Winblad, U. 2020. Registered Nurses' experiences of using a clinical decision support system for triage of emergency calls: A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing* 76 (11), 3104–3112.

Holmström, I., Kaminsky, E., Lindberg, Y., Spangler, D. & Winblad, U. 2021. The perspectives of Swedish registered nurses about managing difficult calls to emergency medical dispatch centres: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing* 20 (1), 1–8.

Johansson, A. & Ivarsson, B. 2019. Nurse Telephone Counseling Services as a “Gatekeeper” in an Internet-Based Digital Doctor Reception: A Mixed Questionnaire Survey. *Journal of primary care & community health* 10, 1–6.

Kaminsky, E., Edvardsson, A., Hedin, K., Andersson, L. & André, M. 202. Registered nurses’ views on telephone nursing for patients with respiratory tract infections in primary healthcare – a qualitative interview study. *BMC Nursing* 19 (1), 1–10.

Kujala, S. & Hörhammer, I. 2022. Health Care Professionals’ Experiences of Web-Based Symptom Checkers for Triage: Cross-sectional Survey Study. *Journal of medical Internet research* 24 (5), 1–11.

Lindberg, B., Rebnord, I. & Høye, S. 2021. Phone triage nurses’ assessment of respiratory tract infections – the tightrope walk between gatekeeping and service providing. A qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 39 (2), 139–147.

Murdoch, J., Varley, A., Fletcher, E., Britten, N., Price, L., Calitri, R., Green, C., Lattimer, V., Richards, S., Richards, D., Salisbury, C., Taylor, R. & Campbell, J. 2015. Implementing telephone triage in general practice: a process evaluation of a cluster randomised controlled trial. *BMC Family Practice* 16 (1), 1–9.

Wahlberg, A. & Bjorkman, A. 2018. Expert in nursing care but sometimes disrespected- Telenurses’ reflections on their work environment and nursing care. *Journal of clinical nursing* 27 (21–22), 4203–4211.

Wouters, L., Zwart, D., Erkelens, D., Huijsmans, M., Hoes, A., Damoiseaux, R., Rutten, F. & Groot, E. 2019. Tinkering and overruling the computer decision support system: Working strategies of telephone triage nurses who assess the urgency of callers suspected of having an acute cardiac event. *Journal of Clinical Nursing* 29 (7–8), 1175–1186.

Yliluoma, P. & Palonen, M. 2020. Telenurses’ experiences of interaction with patients and family members: nurse–caller interaction via telephone. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 24 (3), 657–683.

Kirjoittajat

Salla Hietakangas

Sairaanhoitajaopiskelija

TAMK

salla.hietakangas@gmail.com

Marianne Kuuslahti

Sairaanhoitajaopiskelija

TAMK

marianne.kuuslahti@gmail.com

Minna Talvitie

Lehtori

SOTE-yksikkö

TAMK

minna.talvitie@tuni.fi

ORCID: [0000-0001-9163-2000](https://orcid.org/0000-0001-9163-2000)

Kuvituskuva: Jonne Renvall/Tampereen yliopisto