



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Eva Brännkärr-Kunwar

POTILAAN OPAS LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Opas Vaasan Keskussairaalan kirurgisille osastoille

Sosiaali- ja terveysala
2024

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Eva Brännkärr-Kunwar
Opinnäytetyön nimi	Potilaan opas : Leikkauksen jälkeen- Opas Pohjanmaan hyvinvointialueelle.
Vuosi	2024
Kieli	suomi
Sivumäärä	34 + 1 liitettä
Ohjaaja	Ritva Alaniemi

Opinnäytetyön aiheena oli Potilaan opas leikkauksen jälkeen. Tarkoituksena oli, että opas auttaa potilaita leikkauksen jälkeisessä toipumisessa sekä toimii kirurgisten osastojen hoitohenkilökunnan ohjaamisen apuvälineenä. Idea aiheeseen tuli tämän opinnäytetyöprojektin tekijältä sekä tilaajaorganisaation kirurgisilta osastoilta. Ohjeesta on pyritty tekemään potilaalle selkeä luettava ja ymmärrettävä.

Hyvät ohjeet ovat ratkaiseva tekijä, kun leikattu potilas tulee hoito-osastolle ja siitä alkaa leikkauksesta toipuminen. Leikkauksen jälkeen tarkoituksena ja tavoitteena on, että potilas toipuu leikkauksesta mahdollisimman hyvin ja nopeasti, ilman että syntyy pelkoja tai komplikaatioita. Hyvää potilasohjaus ennen kotiutumista, tukee tätä tavoitetta. Potilas on itse vastuussa siitä, että toipuminen sujuu hyvin kotiutumisen jälkeen. On äärimmäisen tärkeää, että potilas saa selkeät ja monipuoliset ohjeet ja ohjauksen toipumisesta. Aineistoa on kerätty monipuolisesti luotettavista lähteistä ja tarkasteltu lähteitä ja tietoja kriittisesti, jotta voidaan varmistua niiden luottavuudesta. Yhteistyötä tehtiin osastojen henkilökunnan kanssa koko prosessin aikana, jotta opinnäytetyö palvelisi parhaiten koko kohdeorganisaatiota.

Potilaan toipumista leikkauksen jälkeen voidaan edistää ja helpottaa hyvällä ohjauksella, joka saadaan heti leikkauksen jälkeen sairaalassa. Selkeällä ja hyvällä opastuksella potilas motivoituu tekemään oman toipumisen eteen kaikkeensa, jotta se sujuisi turvallisesti ja hyvin. Henkilökunnan ohjaus ja tuki kirurgisella hoito-osastolla on merkittävä tekijä toipumisen onnistumisessa, joka vaatii henkilökunnalta ponnistelua ja kärsivällisyyttä. Samalla henkilökunta hyötyy oppaasta ja pystyy silloin antamaan yhtenäisiä ohjeita. Hyvää lopputulos saadaan, jos potilaiden kotiutumisen jälkeen soittoja hoitavaan yksikköön on vähemmän.

ABSTRACT

Author	Eva Brännkärr-Kunwar
Title	A Guide for the Patients: After Surgery. A guide to the Well-being Services County of Ostrobothnia. Possible sub
Year	2024
Language	Finnish
Pages	34+1 Appendices
Name of Supervisor	Ritva Alaniemi

The topic of the bachelor's thesis was a guide to the patients after surgery. The purpose of the guide was to help patients in their post-operative recovery and to serve as a tool for guiding nursing staff in surgical wards. The idea for the topic came from the author of this bachelor's thesis and the surgical departments of the client organisation. An aim has been made to make the instructions clear to the patient, easy-to-read and understand.

Good instructions are a decisive factor when an surgical patient comes to the treatment ward and recovery from the surgery begins. After surgery, the goal is for the patient to recover from the operation as well and quickly as possible, without any fears or complications. Good patient guidance before discharge, supports this the goal. The patient is responsible for ensuring that recovery goes well after the discharge. It is extremely important that the patient receives clear and versatile instructions and guidance on recovery. The material was collected from a wide range of reliable sources. The sources were examined the sources and information critically to ensure their reliability. Collaborated with the staff was carried out throughout the process so that the bachelor's thesis would best serve the entire target organization.

The patient's recovery after surgery can be promoted and facilitated with good guidance, which is received immediately after the operation in the hospital. With clear and good guidance, the patient is motivated to do everything for their own recovery to ensure that it goes safely and well. The guidance and support of the staff in the surgical department is a significant factor in the success of recovery, which requires effort and patience from the staff. At the same time, the staff benefits from the guide and is then able to give uniform instructions. A good result can be achieved if the number of calls to the unit after the patients are discharged is reduced.

Keywords operation, guidance, patient, home, recovery

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	9
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	10
	3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	11
	3.2 Projektin vaiheet.....	12
	3.3 SWOT analyysi	13
4	OPAS LEIKKAUSPOTILAALLE KUNTOUTUMISEN TUEKSI	15
	4.1 Opas ja potilasohjaus	15
	4.2 Leikkauksen jälkeinen hoitotyö	16
	4.2.1 Ravitseminen	16
	4.2.2 Liikunta.....	16
	4.2.3 Kipu	17
	4.2.4 Leikkaushaava	18
	4.2.5 Tupakointi	19
	4.2.6 Vatsantoiminta.....	19
	4.2.7 Ongelmatilanteet	20
5	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	21
6	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU	23
7	POHDINTA	24
	7.1 Prosessi ja yhteistyö.....	24
	7.2 Tavoitteiden täytyminen	24
	7.3 Ammatillinen kehittyminen	26
	7.4 Jatkotutkimusaiheet	28
	LÄHTEET	29

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1: Kahden tyypistä opinnäytetöitä, teoreettinen ja käytännön projekti 11

Taulukko 1: SWOT-analyysi14

LIITELUETTELO

LIITE 1. Potilaan opas: leikkauksen jälkeen

34

1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas potilaille leikkauksen jälkeen sekä kirurgisten osastojen hoitohenkilökunnan ohjaamisen apuvälineenä. Idea aiheeseen tuli tämän opinnäytetyöprojektin tekijältä sekä tilaajaorganisaation kirurgisilta osastoilta. Opinnäytetyön tilaajaorganisaationa toimivat Pohjanmaan hyvinvointialueen, Vaasan keskussairaalan kirurgiset H4- osastot. H4a-osastolla hoidetaan uro-, verisuoni-, korva-, nenä-, kurkku- ja leukakirurgisia potilaita, H4b- osastolla hoidetaan ortopedisia ja traumatologisia sekä plastiikka- ja yleiskirurgisia potilaita ja H4c-osastolla hoidetaan gastrokirurgisia sekä gastroenterologisia potilaita. (Pohjanmaan hyvinvointialue 2023).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tekijä on useita vuosia työskennellyt gastrokirurgisella osastolla ja on nähnyt oppaalle tarvetta sekä tämänhetkiset ristiriidat ja haasteet ohjeita antaessa potilailla leikkauksen jälkeen. Yhtenäistä linjaa ei ole ollut ja erinäisiä ohjeita ja tietoja on annettu potilaille.

Vaasan keskussairaalan kirurgisilla osastoilla nähtiin yksi yhteinen opas tarpeellisenä, josta potilas saa tietoa ja neuvoja moniin toipumiseen liittyviin asioihin. Tässä yhteydessä yhteisellä oppaalla tarkoitetaan yleistä opasta potilaalle kotiin annettavaksi ja kuntoutumisen tukemiseksi, joka sopii kaikille kolmelle osastolle. Oppaan sisältönä on muun muassa ravitsemusneuvonta, kivun- ja haavanhoitoneuvonta, liikkumisen ja oman aktiivisuuden merkitys, tupakoinnin vaikutukset ja vatsan toiminnan tärkeys. Tavoitteena on auttaa, motivoida ja edistää potilaan toipumista kotona ilman potilaalle tulevia turhia komplikaatioita. Jokainen osasto pystyy mahdollisuuksien mukaan lisätä lisätietoja esimerkiksi minkälainen leikkaus on kyseessä ja minkälaisia rajoituksia tai paino rajoituksia potilaan pitää ottaa huomioon leikkauksen jälkeen.

Potilasohjaus on hoitotyön auttamismenetelmä, jossa potilas ja hoitaja ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ohjauksessa hoitaja tukee potilaan toimintakykyä,

omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Ohjauksen tavoitteena on potilaan voimaantuminen ja sillä saavutetaan monenlaisia terveyshyötyjä. Ohjaus ja tiedon anto mahdollistavat potilaan itsehoidon, vähentää potilaan kipua, ahdistusta ja pelkoa sekä nopeuttaa potilaan toipumista. (Jaakonsaari 2009, 8–9).

2 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli suunnitella ja laatia kirurgian osastoille yhteinen kirjallinen potilasopas, joka annetaan kirurgisen osaston potilaille leikkauksen jälkeen. Tavoitteena oli oppaan avulla ohjata potilaita leikkauksen ja kotiuttamisen jälkeen. Opas toimii apuna myös uusien työntekijöiden perehdytyksessä potilaan ohjaustyöhön.

Tarkoituksena oli, että potilasopas sisältää monipuoliset ohjeet, jotta potilas tietää miten toimia ja hoitaa itseään itsenäisesti leikkauksen jälkeen kotona. Tavoitteena oli helpottaa ja edistää potilaan toipumista ja kuntoutumista. Näin voitiin estää turhat tulehdukset, komplikaatiot ja sen myötä välttyään ylimääräisiltä päivystys- ja lääkärikäynneiltä. Potilaan oma motivaatio ja panostus omaan kuntoutumiseen ja nopea toipumiseen auttavat potilasta palaamaan normaaliin arkeen ja työ- tai opiskeluelämään ilman turhia viivytyksiä.

Keskeinen osa potilaan kokonaishoitoa on neuvonta. Tavoitteena oli auttaa potilasta selviytymään sairautensa kanssa ja hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin. Onnistunut potilasneuvonta voi vähentää potilaan sairaalakäyntien määrää, lyhentää hoitajaksoja ja vähentää ahdistusta ja pelkoa. Tavallisesti suulliset ohjeet ei yksinään riitä vaan sen tueksi tarvitaan kirjattuja ohjeita. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen, 2002).

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Projekteja on monenlaisia, kuten tuotekehitys, tutkimus, tapahtuma, suunnittelu, kehitys, myynti, investointi, toimitus ja niin edelleen. Akateemisessa ympäristössä projekti tarkoittaa muun muassa tutkimusta, koulutusta ja opinnäytetyötä. Siksi kirjallisuudessa projektista on käytetty erilaisia termejä, esimerkiksi suunnittelu, ohjelma, projekti, sopimus, työ ja tehtävä. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari, 2016).

Projektille ei ole yhteistä määritelmää, esimerkiksi Cambridge-sanakirja (2022) määrittelee projektin suunnitelluksi työksi tai toiminnaksi, joka valmistuu tietyssä ajassa ja jolla on tarkoitus saavuttaa tietty tavoite. Projektista voidaan käyttää myös nimitystä hanke. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari, 2016).

Management study guide (2022) määrittelee projektin, toiminnaksi, jolla pyritään saavuttamaan ainutlaatuinen tuote, luodaan palvelu. Jokapäiväistä rutiinitoimintaa, jota teemme elämässämme, ei voida siten pitää projektina. (Management study guide, 2022).

Kaikki projektit alkavat määritellyillä asiakkaan tarpeilla ja vaatimuksilla ja päättyvät joihinkin tuloksiin. Kaikissa projekteissa on mukana erilaisia sidosryhmiä ja tiimityö on tärkeää. Projektin eri vaiheita ei tiedetä etukäteen. Siksi asianmukainen suunnittelu on erittäin tärkeää projektin toteuttamisen ja onnistumisen kannalta. (Ruuska, 2007) Projektisuunnitelmassa kuvataan projektin tehtävä, aikataulu, toteutus, resurssit sekä viestintä- ja dokumentointiperiaatteet (Kymäläinen ym. 2016).

Näiden projektin määritelmien perusteella voidaan päätellä, että projekti ei ole jatkuva prosessi, sillä siinä on selkeä alku ja loppu. Projekti on saatava päätökseen budjetin sisällä ja sen on täytettävä erityistavoitteet. Tehtävästä riippuen projekti voi olla hyvin lyhyt, kuten opiskelijatehtävä tai hyvin pitkälle viety tutkimus- ja kehitystyö, esimerkiksi lääkekehitys.

Kirurgisilla osastoilla käydyn keskustelun myötä tuli esille, että osastoille tuli jonkin verran puheluita potilailta leikkauksen ja kotiuttamisen jälkeen mieltä askarruttavista erilaisista asioista, kuten esimerkiksi kipuun ja vatsantoimintaan liittyen. Tarkoituksena oli, että hyvän ohjauksen ja oppaan avulla potilas saa tietoa ja turvallisuuden tunteen omaan kuntoutumiseensa ja sitä myöten osastoille tulleita puhe- luita saataisiin vähennettyä. Tällä hetkellä potilaille annettavaa yhteistä kirjallista potilasopasta osastoilla ei ole, vaan potilaille annetaan yksilöllisiä erinäisiä ohjeita esimerkiksi erilliset haavanhoito-ohjeet ja kuntoutusohjeet tilanteesta riippuen. (Keskustelupalaveri 2022)

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö voidaan suorittaa kahdella tavalla: Teoreettisena tutkimuksena tai käytännön projektina alla kaavio 1 mukaisesti. Keskeinen ero näiden kahden tyyppisen opinnäytetyön välillä on, että teoreettinen opinnäytetyö on enemmän filosofinen ja käytännön opinnäytetyö on enemmän ongelmien tutkimista ja pyrkii löytämään käytännön ratkaisuja. (JAMK, 2022).



KUVIO 1. Kahden tyyppisiä opinnäytetöitä, teoreettinen ja käytännön projekti (JAMK 2022)

Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan suorittaa työtehtävänä yritykselle tai asiakkaalle. Ajatuksena on tehdä joitakin havaintoja, joiden perusteella ehdotetaan tulevaa kehitystä. On erittäin hyödyllistä määritellä opinnäytetyön eri kriteerit, kuten työaikataulu, tutkimustavoitteet, odotetut tulokset. (JAMK, 2022). Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimustyötä, jonka tavoitteena on organisoida, järjeistää, ohjata ja kehittää käytännön ratkaisua ammatilliseen ongelmaan. Ratkaisuja voivat olla käytännön opas, ohjeet, työopas ja niin edelleen.

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi osaa: toiminnallisen osan ja raportin. Tämä tarkoittaa, että toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla käytännöllistä, tutkimuspohjaista ja työelämään liittyvää. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta, Päätalo, 2018).

Toiminnallisen opinnäytetyön tulee sisältää esimerkiksi kirjallisuuskatsaus, käytännön ongelma, tilaaja opinnäytetyölle, tutkimuksen tavoitteet ja aikataulu (Vilka ja Airaksinen, 2003).

3.2 Projektin vaiheet

Projekti voidaan jakaa neljään vaiheeseen, esimerkiksi konsepti ja alkuvaihe, suunnittelu ja kehitys, toteutus sekä käyttöönotto ja luovutus. Konseptin ja alkuvaiheen aikana tutkitaan erilaisia projekti ideoita, kartoitetaan ja arvioidaan vaihtoehtoja. Tämän vaiheen aikana tavoitteena on valita idea, jolla on suuri potentiaali. Suunnittelu- ja kehitysvaiheessa valittua ideaa kehitetään edelleen, määritellään muun muassa projektin aikataulu, resurssit ja budjetit. Toteutusvaiheessa laaditaan yksityiskohtainen toteutussuunnitelma. Lopuksi käyttöönotto- ja luovutusvaiheessa lopputuote arvioidaan ja luovutetaan asiakkaalle. (Bruke, 2001).

Suunnitteluvaiheessa pohdittiin, mitkä ovat työn tavoitteet ja miten ne parhaiten palvelevat tilaajan tarpeita. Suunnitelma esitettiin työpaikalla jokaisen osaston

hoitohenkilökunnalle, ja he saivat kertoa mielipiteensä ja ideoita. Koska erikoisalut näillä kolmella osastolla on hyvinkin erilaisia. Kun aihe oli rajattu, lähdettiin keräämään tieteellisiä aineistoa luotettavista lähteistä kuten Cinahl, Pubmed, Terveyskylä, Duodecim ja tieteellisiä kirjoja kuten Duodecim: Kipu, Kliininen hoitotyö yms. Kerätty aineisto muodosti teoreettisen pohjan toiminnalliselle osuudelle.

Toteutusvaiheessa työstettiin toiminnallista osuutta, jonka lopputuloksena oli opas. Kun opas oli valmis, se lähetettiin se hoito-osastojen valituille työntekijöille (mm. osastojen lääkäri, osastohoitajat, kokeneempia sairaanhoitajia, avannehoitaja ja 2 ulkopuoliselle, jotka katsoivat opasta potilaan näkökulmasta) yhteensä 14 henkilöä. He saivat tutustua ja lukea opasta, ja sen jälkeen lähettää kommentteja oppaasta ja sen sisällöstä.

3.3 SWOT analyysi

SWOT on viitekehys, joka auttaa analysoimaan organisaation tai projektin sisäisiä vahvuuksia (S-Strengths) ja heikkouksia (W-Weaknesses) sekä ulkoisia mahdollisuuksia (O- Opportunities) ja uhkia (T- Threats). Ajatuksena on kehittää parempia strategioita vastauksena tunnistettujen mahdollisuuksien heikkouksiin, mahdollisuuksiin ja uhkiin. (Investopedia, 2022).

Organisaatioiden tai projektin vahvuudet voivat olla tiedossa, mutta ennen kuin kartoitetaan niiden heikkouksia, on vaikea tunnistaa, kuinka realistisia nämä vahvuudet ovat. Ennen kuin tehdään luettelo mahdollisuuksista, tulisi pystyä tunnistamaan mahdollisuuksia ja keskustelujen myötä esille tulleita uhkia. (Mindtools, 2022).

SWOT-analyysin yhteenveto on esitetty alla olevassa kuvassa. Tämän SWOT-analyysin avulla pystytään tunnistamaan projektin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat ottaen huomioon niin tämänhetkisen, kuten myös opinnäytetyön

jälkeisen tilanteen. Tämä SWOT-analyysi auttaa laatimaan paremman suunnitelman opinnäytetyön valmistumiselle.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

<p>Vahvuudet:</p> <p>Hyvä suunnitelma ja suunniteltu aikataulu</p> <p>Tekijän työkokemus aiheesta</p> <p>Motivaatio aiheeseen ja koko projektiin</p> <p>Hyvää kontakti kohdeorganisaatioon</p> <p>Toivottu aihe</p>	<p>Heikkoudet:</p> <p>Yhteinen ohjeistus puuttuu osastoilla</p> <p>Tekijän aikataulujen yhteensovittaminen</p> <p>Tieteellisen aineiston tiedonhaku.</p> <p>Tulosten seuraaminen</p>
<p>Mahdollisuudet:</p> <p>Opas tukee potilaan henkilökohtaista hoitoa ja ohjausta</p> <p>Tekijän tietoisuus aiheesta lisääntyy, oppimisprosessi</p> <p>Yhtenäinen linja potilasohjauksessa.</p> <p>Voidaan käyttää laajemminkin hoitotyössä.</p> <p>Motivoi henkilökuntaa</p> <p>Omat kuvat ja niiden käyttö</p>	<p>Uhkat:</p> <p>Myös yksityinen terveydenhuolto voi kehittää samalainen ohjeita.</p> <p>Potilasopas jää hyödyntämättä.</p> <p>Oppaan tiedot vanhenevat ajan myötä -uutta tietoa tulee koko ajan lisää.</p> <p>Kehitetyt ohjeet voidaan tulkita väärin.</p> <p>Tilaajan toiveet suhteessa opinnäytetyön resursseihin</p>

4 OPAS LEIKKAUSPOTILAALLE KUNTOUTUMISEN TUEKSI

Leikkauksen jälkeen tarkoituksena ja tavoitteena on, että potilas toipuu leikkauksesta mahdollisimman hyvin ja nopeasti, ilman että syntyy pelkoja tai komplikaatioita. Hyvä potilasohjaus ennen kotiutumista, tukee tätä tavoitetta. (Heino 2010) Potilas on itse vastuussa siitä, että toipuminen sujuu hyvin kotiutumisen jälkeen ja siksi on äärimmäisen tärkeää, että potilas saa monipuolisen informaation ja ohjauksen toipumiseen. (Pohjanmaan hyvinvointialue 2023).

4.1 Opas ja potilasohjaus

Hyvän potilasoppaan tarinan pitää edetä loogisesti, eli siellä olevat asiat tulee liittää luontevasti toisiinsa. Hyvän oppaan kirjoittaminen on aika vaikeaa, koska tekstin pitää olla ymmärrettävä, kattava ja kannustava. Tärkeää on, että opas kirjoitetaan potilaalle. (Hyvärinen 2005). Tärkeä on myös se, miten asiat sanotaan ei vain mitä sanotaan. Ymmärrettävyyttä lisäävät myös selkeät kuvat ja ulkoasu. (Torkkola, ym. 2002.)

Vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa hoitotyötä ja ilman niitä ihmisten on vaikea vaikuttaa toisiinsa myönteisellä ja tuloksellisella tavalla. Potilaan kohtaaminen, läsnä oleminen, asiantuntijuus ja potilaan tukeminen ovat hyviä piirteitä ohjaukselle. Hoitajan on osattava arvioida ohjattavan kykyä omaksua asioita. Laadukkaalla potilasohjauksella on mahdollista vähentää sairaudesta aiheutuvia kustannuksia, sairauteen liittyviä hoitokäyntejä sekä lääkkeiden käyttöä. (Vehmasaho ja Rantovaara 2010).

Tämän oppaan tarkoitus oli ohjata ja tukea leikkauksen jälkeistä toipumistasi parhaalla mahdollisella tavalla. Hoitohenkilökunta on mukana tukemassa ja ohjaamassa potilaita sairaalassa olosi ajan. Potilaan aktiivinen osallistuminen on tärkeä osa toipumista. Kotiutus leikkauksen jälkeen tapahtuu heti kun vointi sen sallii. Ennen kotiutumista potilaan pitää omatoimisesti pystyä hoitamaan hygienia-asiat, syödä ja

liikkua.

4.2 Leikkauksen jälkeinen hoitotyö

Leikkaustoimenpiteen jälkeistä hoito ja seuranta on postoperatiivista hoitotyötä. Tärkeä osa postoperatiivista hoitotyötä on potilaan ohjaaminen. Tavoitteena on, että potilaan kotiutuminen olisi turvallista ja että ohjauksessa on tullut esille liikumisen, kivunhoidon, haavahoidon, hygienian ja ravinnon tärkeys. (Kahlos 2018)

4.2.1 Ravitseminen

Oikeanlaisella ruokavaliolla pystytään vaikuttamaan merkittävästi leikkauksesta toipumiseen ja leikkaustuloksiin. Ravitsemusterapeutin arviointi ennen tai leikkauksen jälkeen auttavat potilaita, joilla leikkaus kohdistuu ruoansulatuselimistöön, leikkaus on suuri ortopedinen tai neurologinen ja joiden ruokailutottumukset ovat olleet puutteelliset ja häiriintyneet jo ennen leikkausta. (Terveystalo 2022).

Hyvä ruokavalio nopeuttaa toipumista leikkauksesta ja auttaa parantamaan haavoja. On hyvä noudattaa monipuolista ravitsemusta, joka sisältää riittävästi energiaa ja runsaasti kivennäisaineita, vitamiineja ja proteiineja. Kuidut ruokavaliossa ja veden juonti auttavat ehkäisemään ummetusta. Kuituja löytyy viljasta, hedelmistä, marjoista ja vihanneksista. Mikäli potilas on saanut sairaalasta erillisiä ravitsemusohjeita. On hyvää noudata niitä. (Terveyskylä 2024).

4.2.2 Liikunta

Kuntoutuminen leikkauksen jälkeen alkaa välittömästi. Hyvää yleiskunto ja lihasvoima ennen leikkausta edistävät kuntoutumista. Omatoiminen harjoittelu ohjeiden mukaisesti on välttämätöntä hyvän leikkaustulosten saavuttamiseksi. Leikkauksesta riippuen tarkempia ohjeita kuntoutumiseen saa hoitohenkilökunnalta sekä fysioterapeutilta. Leikatessa kohdassa voi esiintyä kipua ja turvotusta, siksi

on hyvä huomioida itsehoidossa seuraavat asiat kuten lepo, kylmähoito ja kipulääkkeiden käyttö ohjeen mukaisesti. (Tyks 2022)

Mobilisaatio ja liikunta parantaa verenkiertoa ja ehkäisee laskimotukosta. Myös lepo on tärkeä osa leikkauksesta toipumista ja haavan parantumista. Lääkärin ja/tai fysioterapeutin antamia ohjeita ja rajoituksia on tärkeä noudattaa. Niiden avulla toipuminen etenee turvallisesti ja suunnitellusti, esim. kevyt kävely tai kevyet jumppaliikkeet/kuntoutusohjeet sängyssä/sängyn reunalla. (Terveyskylä 2024).

”Liike on lääke”- kivun ja voinnin sallimissa rajoissa. On syytä välttää raskasta liikuntaa, nostoja ja treenejä ensimmäisten viikkojen ajan. Yksilöllisen toimintakyvyn ja leikkaustyyppin mukaan mietitään apuvälineiden tarvetta. (Terveyskylä, 2024; Pohjanmaan hyvinvointialue, 2023)

4.2.3 Kipu

Kivunhoito suunnitellaan yksilöllisesti leikkauksen jälkeen huomioiden potilaan kunto, allergiat ja tehty leikkaus. Kohtalaista ja kovaa kipua voi esiintyä leikkauksen jälkeen vielä kotonakin 1–4 päivää, joskus pidempäänkin. Parasetamolia ja tulehduskipulääkettä voidaan käyttää samanaikaisesti, joka usein on parhain kivunlievitys. (Pohjanmaan hyvinvointialue, 2023)

Leikkauksesta johtuva kipu on normaalisti lyhytaikaista ja vähenee kun haava alkaa parantua. Jokainen kokee kivun eri tavalla ja siksi leikkauksen jälkeinen kivunlievityksen tarve on yksilöllistä. Leikkauksen jälkeinen kipu aiheutuu kudospainosta, turvotuksesta ja niistä johtuvasta tulehdusreaktiosta. Kivunlievityksen avulla pyritään vähentämään kudospainon aiheuttamaa stressiä elimistössä ja edistämään näin potilaan parantumista ja lyhentämään kivun kestoa. (Terveyskylä, 2024).

Tehokas ja turvallinen kivunhoito, joka suunnitellaan potilaskohtaisesti huomioiden leikkaustyyppi, perussairaudet, elämäntilanne sekä muut lääkkeet, on tärkeä

osaa hoitoa ja kuntoutumista. On tärkeä noudattaa suunniteltua kivunhoitoa. (Kalso E. ym. 2018).

Mikäli lääkityksestä huolimatta on voimakasta kipua kannattaa keskustella hoitohenkilökunnan kanssa, onko tarve muuttaa kivunlievitystä. Tulehduskipulääkkeitä ei tulisi käyttää, mikäli lääkäri on sen kieltänyt esim. perussairauden takia. (Kalso E. ym. 2018).

4.2.4 Leikkaushaava

Leikkaushaavan tarkkailu ja oikea hoito leikkauksen jälkeen on tärkeää, jotta haava ei tulehdu (Tyks 2022). Tärkeintä haavanhoidossa on puhtaus: haavan koskettelua pitää välttää ja käsien pesu ennen siteiden vaihtoa välttämätöntä. Haavasta voi alkupäivinä esiintyä vuototihkua parin päivän ajan. (Pohjanmaan hyvinvointialue 2023)

Leikkaushaava pidetään steriilisenä ja kuivana ensimmäisen vuorokauden ajan leikkauksen jälkeen. Mikäli haavasidos erittää paljon ja joudutaan ensimmäisen vuorokauden aikana vaihtamaan sidosta, käytetään steriilejä käsineitä ja sidoksia. Poikkeuksena ovat ortopediset ja verisuonikirurgiset haavat, jotka pitää suojata ja pitää kuivana 2–3 vuorokautta. Normaalisissa olosuhteissa vuorokauden kuluttua leikkaushaava sulkeutuu niin, että ulkopuolelta tulevat mikrobit eivät enää pääse haavaan. Suihkuun saa mennä 1–3 vuorokauden kuluttua lääkärin määräyksen mukaisesti, jolloin poistetaan haavalaput. Mikäli lääkäri suosittelee, olisi hyvä suihkuttaa haavaa päivittäin ilman saippuaa tai desinfioivia aineita. (Shhy, 2021).

Haava on hyvää pitää puhtaana ja suojata sidoksella, kunnes erittäminen on loppunut. Sen jälkeen haavan ei tarvitse peitellä. Muutaman ensimmäisen viikon ajan leikkauksen jälkeen on hyvää välttää leikkaushaava- alueen liiallista rasitusta ja venytystä. Esim. nostoraja enintään 2 kiloa vatsa-alueen leikkausten jälkeen. Haavan reunoilla voi esiintyä lievää punoitusta, joka kuuluu normaaliin paranemiseen. (Ahonen O., ym., 2016).

Leikkaushaava suljetaan ompeleilla, hakasilla tai sulavilla ompeleilla. Ompeleet ja hakaset poistetaan yleensä 14 vrk päästä leikkauksesta omassa terveyskeskuksessa. Sulavat ompeleet yleensä sulavat itsestään pois 1-3 viikon sisällä leikkauksesta, eikä niitä tarvitse poistaa. (Ahonen O. ym. 2016).

Ompeleiden poistoa varten varataan aika omaan terveyskeskukseen. Samalla kun poistetaan ompeleet tai hakaset, tarkistetaan haavan parantuminen. Mikäli potilas on saanut sairaalasta infektion seurantalomakkeen on hyvää ottaa se mukaan, kun hän menee poistamaan ompeleet. (Pohjanmaan hyvinvointialue 2023).

Kun haavan ompeleiden tai hakasten poistamisesta on kulunut vuorokausi voi mennä saunaan, kylpyyn tai uimaan. Mikäli haava on ommeltu sulavilla ompeleilla voi mennä saunaan, kylpyyn tai uimaan vasta 14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta. (Pohjanmaan hyvinvointialue, 2023).

4.2.5 Tupakointi

Tupakoinnin lopettaminen vähentää leikkauksen haittavaikutusten, kuten haavataulehduksen riskiä merkittävästi. Tupakointi altistaa monille leikkaukskomplikaatioille ja on suuri riski leikkauksesta toipumiselle. Myös uusintaleikkausten tarve vähenee merkittävästi. Jo lyhyen ajan kuluessa tupakoinnin lopettamisesta infektoriski vähenee ja kudosten hapensaanti sekä solujen korjausmekanismi paranevat. (Itä-Savon sairaanhoitopiiri 2016).

4.2.6 Vatsantoiminta

Ummetusta hoidetaan ensisijaisesti ruokavaliolla, liikunnalla ja riittävällä veden juonnilla. Ummetuksen hoitoon on myös lääkkeelliset esim. Pegorion, Levolac ja ei lääkkeettömät hoitotavat esim. kuivattuja hedelmiä. (Terveyskirjasto, 2022; Terveyskylä, 2024).

4.2.7 Ongelmatilanteet

Seuravanlaisissa leikkaukseen liittyvissä ongelmatilanteissa potilas voi olla yhteydessä omaan terveyskeskukseen tai hoitavaan yksikköön:

- voimakasta kipua kipulääkityksestä huolimatta
- haavasta runsasta vuotoa/eritystä
- voimakas turvotus, punoitusta, kuumotusta tai pahanhajuista eritettä leikkaushaavassa.
- kuumetta tai esiintyy vilunväriytyksiä
- hengenahdistusta
- turvotusta ja kipua pohkeessa tai reidessä, joka tuntuu kävellessä.
- ummetusta ja vaikeita vatsavaivoja toistuvasti
- mikäli huolettaa jokin muu leikkaukseen liittyvä asia

5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö on toteutettu projektina. Projektin alkuvaiheessa on keskusteltu kirurgisilla osastoilla palaverissa osastonhoitajien kanssa oppaan ideasta ja sisällöstä. Keskusteluissa haluttiin selvittää millaisia tarpeita, odotuksia ja toiveita osastonhoitajilla oli potilasopasta ajatellen, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin potilaan toipumista leikkauksen jälkeen.

Tämän jälkeen lähdettiin työstämään työsuunnitelmaa opinnäytetyöhön. Varsinaiseen opinnäytetyöhön sisältyy raportti ja toiminnallinen osuus, jossa tuotoksena on potilasopas.

Suunnitteluvaiheessa rajattiin aihetta sopivaksi sekä mietittiin työn tavoite ja tarkoitus. Näiden pohjalta kerättiin aineistoa tieteellisistä lähteistä, sähköisistä tietokannoista, kuten esimerkiksi Cinahl ja PubMed -tietokannoista. Lisäksi aineistoa kerättiin myös muista tieteellisistä luotettavista lähteistä. Aineiston pohjalta alettiin rakentamaan teoreettista viitekehystä, joka toimi runkona toiminnalliselle osuudelle.

Tämän jälkeen alettiin suunnitella toiminnallista osuutta, jonka tuotoksena oli potilaan opas. Ajatuksena oli, että valmis potilasopas lähetetään kirurgisen hoitosastojen hoitoalan ammattilaisille, kokeneille sairaanhoitajille, osastojen lääkäreille, osastohoitajille ja ylihoitajalle, jotta he voivat kommentoida sisältöä. Tarkoituksena oli, että ammattilaisten työkokemuksen kautta tullut tieto auttaa potilasoppaan sisällön rakentamisessa sekä mahdollisesti tukee työssä olevaa teoreettista tietopohjaa.

Teoreettisen viitekehysten ja kommenttien pohjalta viimeisteltiin potilasopasta ja opinnäytetyön kirjoittamisprosessia. Potilasoppaan valmistuttua suunniteltiin ja toteutettiin opinnäytetyön ja potilasoppaan esitys tilaajaorganisaatiolle. Ajatuksena oli esityksen toteutus esimerkiksi kirurgisten osastojen osastokokouksessa, jossa on hoitohenkilöstö mukana.

Kuvat oppaaseen tuovat lisää mielenkiintoa ja sisältöä. Kaikki kuvat ovat tekijäoikeusvapaita Pixabaylta ja niitä on valittu huolella. Kuvat ovat esimerkkejä ja tilaajaorganisaatio voi niitä halutessa muuttaa. Etusivun kuva on tekijä itse ottanut.

Opinnäytetyön ohjaajana toimi Ritva Alaniemi Vaasan ammattikorkeakoulu, hoitotyön lehtori, TtM, ritva.alaniemi@vamk.fi. Tilaajaorganisaation yhteyshenkilönä toimi Vaasan keskussairaalan kirurgien osastojen koordinoiva osastonhoitaja Bodil Mäki puh. 040-1826594, bodil.maki@ovph.fi.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä toimittiin eettisesti ja noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eli TENKin laatimaa ohjeistusta. Työ pyrittiin tekemään luottamuksellisesti ja noudattaen hyvää tieteellistä toimintatapaa. Luottamus ja kunnioitus kaikkia osallistujia kohtaan on tärkeää niin tekijöiden kuin kaikkien yhteistyökumppaneiden kesken. Opinnäytetyön aineisto kerättiin tieteelliseen näyttöön perustuvista aineistoista ja tietokannoista. Aineiston valinnassa käytettiin lähdekritiikkiä ja työssä käytettiin mahdollisimman ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä. (TENK 2019) Opinnäytetyö tehtiin kirjallisena Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistuksen mukaan. Valmis opinnäytetyö julkaistaan myös sähköisenä versiona Thesuksessa sekä tilaajaorganisaation intrassa. Työnantajalle opas tulee sähköisessä, että paperisen muodossa, jotta sitä voidaan sitä täydentää ja korjata sitä tilaajaorganisaation sääntöjen ja tarpeiden mukaisesti.

6 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU

Opinnäytetyön projektin aikataulu oli suunniteltu seuraavasti. Opinnäytetyön aihe valittiin tammikuussa 2022. Suunnittelupalaveri tilaajaorganisaation edustajien kirurgisten osastojen osaston ja apulaisosastonhoitajien kanssa pidettiin 3.2. 2022 ja elokuussa 2023. Työsuunnitelma tehtiin ajalla kesäkuu-lokakuu 2023, suunnitelma hyväksyttiin marraskuussa 2023. Aineiston keräämisen/teoreettisen tiedon haku tapahtui tammikuu-helmikuu 2024. Teoreettisen tietoperustan kirjoittaminen oli tarkoitus aloittaa lokakuussa 2023 mutta tapahtui pääasiassa maaliskuu-huhtikuu 2024 aikana. Toiminnallisen osuuden suunnittelu ja toteutus oli suunniteltu ajalle syksy 2023, mutta toteutui vasta maaliskuussa 2024. Opinnäytetyötä täydennettiin ja muokattiin huhtikuussa 2024. Työn ja tulosten raportointi tapahtui keväällä 2024. Opinnäytetyön ja potilasoppaan esittely tilaajaorganisaatiolle huhtikuussa 2024.

7 POHDINTA

7.1 Prosessi ja yhteistyö

Ajatus opinnäytetyölle tuli tekijältä ja myös tilaajaorganisaation henkilökunnalta. Tekijä tiesi jo opintojen alkuvaiheessa, että haluaa aiheeksi jotain sellaista, josta on hyötyä myöhemmin työelämässä. Kun tekijä kyseli asiasta työpaikalla tuli esille, että potilasopas leikkauksen jälkeen olisi hyödyllinen. Koska tekijällä on pitkä työkokemus kirurgisten potilaiden kanssa, oli motivaatio suuri ja jonkunlainen pohja jo valmiina, josta aloittaa prosessia. Kohdeorganisaation edustajat kertoivat tekijälle keskustelupalaverissa mitkä ovat puutteellisia asioita leikkauksen jälkeisissä ohjauksessa, ja mistä usein potilaat soittelevat kotiutumisen jälkeen.

Keskustelupalaverin jälkeen lähdettiin miettimään mitkä asiat ovat tärkeitä ja tarpeellisia oppaaseen. Tekijä keskusteli tilaajaorganisaation toisen edustajan kanssa, joka on pitkään ollut kirurgisella osastolla osastonhoitajana ja siirtynyt koordinoivaksi osastonhoitajaksi kaikille kirurgian osastoille. Häneltä tekijä sai hyviä ideoita ja vinkkejä, miten jatkaa eteenpäin, esim. kannustusta tehdä yleinen opas, koska erikoisaloja on paljon näillä kolmella kirurgisilla osastoilla. Jokainen osasto voisi muokata tai lisätä itselleen tarpeelliset asiat.

7.2 Tavoitteiden täytyminen

Oppaan tarkoitus oli myös auttaa henkilökuntaa ja antaa uusille työntekijöille perehdytystä kirurgisen potilaan hoitotyössä. Hoitohenkilökunnalla ei ole yhtenäistä ohjeita kertoa potilaalle kotiutuessa, mitä hänen tarvitsee ottaa huomioon ja miksi. Opas annetaan potilaalle leikkauksen jälkeen hoito- osastolla, jotta hän voisi rauhassa käydä sen läpi ja miettiä kysymyksiä ja epäselvyyksiä. Hoitaja kävisi potilaan kanssa läpi ohjeet vielä ennen kotiutumista, jotta on varmasti ymmärretty kaikki ohjeet. Tällainen ohjeistus auttaa potilasta enemmän omatoimisuuteen niin että selviää hyvin kotona ja toipuminen sujuu hyvin.

Opinnäytetyöaiheessa tuli esille, että kaikki osastot halusivat, että tietoa oppaassa kohdistuu mahdollisimman paljon heidän potilasryhmiinsä. Potilaiden erikoisaloja oli niin paljon, että alusta lähtien päädyttiin siihen, että opas tehtäisiin yleisellä tasolla, joka mahdollisimman hyvin sopisi jokaiselle osastolle. Kun opas oli valmis jokaisella osastolla on mahdollisuus lisätä asioita mitä he kokevat, tarpeelliseksi. Henkilökunnan toiveet otettiin huomioon niin pitkälle kuin se oli mahdollista, jotta kriteeri yleiseksi oppaaksi täyttyisi.

Opasta pidettiin modernina, selkeinä ja siistinä kokonaisuutena. Sisältöä pidettiin tarpeeksi laajana, että sen voisi kattaa aika laajasti koko kirurgia. Oppaan tarkoituksena on korvata nykyiset haavanhoito ohjeet, joita jokaisella osastolla on omia.

Yhteystiedot oppaan takakannessa toivat esille jonkin verran keskustelua siitä, että puheluja tulisi osastoille liian pitkään, jos ohjeistetaan potilas ottamaan ensisijaisesti yhteyttä. Hoitoyksikköön yhteystietoja muutettiin niin että ensisijaisesti otetaan yhteyttä oman terveyskeskukseen.

Työn haasteena oli saada oppaasta sellainen, että se motivoisi potilaita toimimaan itse ja huolehtimaan siitä, että parantuminen onnistuisi mahdollisimman turvallisesti ja hyvin. Oppaalla myös pyrittiin lisäämään hoitohenkilökunnan tietoisuutta ja ohjausmahdollisuutta. Samalla se lisäisi työn mielekkyyttä ja potilaan hyvinvointia.

Oppaan tekijä halusi saada sellaiseen muotoon, että se olisi helppo ottaa käyttöön. Oppaan lopullinen muoto tulee muuttumaan tilaajaorganisaation sääntöjen mukaisesti, kun opinnäytetyö on valmis ja luovutettu tilaajalle.

Oppaaseen toivottiin lisättäväksi ”kuumetta ja vilunväriä” ongelmatilanne osio ja sen on tekijä lisännyt, koska ne ovat hyvin mahdollisia oireita ongelmatilanteissa leikkauksen jälkeen. Alkuteksteihin ”Ennen kotiutumista sinun pitää oma-toimisesti pystyä hoitamaan hygienia-asiat, syödä ja liikkua” toivottiin lisättäväksi

kivut ovat hallinnassa, jota kuitenkin ei lisätty, koska tämä asia pitää opinnäytetyön valmistuttua keskustella osastohoitajien kanssa.

Esille tuli myös asioita, mitä haluttiin muuttaa siksi että sopisi enemmän yhteen kirurgisen osaston erikoisaloihin, mutta tätä voi voitu lähteä muuttamaan siksi että oppaasta tulee yleinen. Esim. Hyvää suihkuttaa haavaa päivittäin ilman saippua tai desinfioivia aineita. Ortopedisiä potilaita ei ohjeisteta niin, koska riski altistaa haavaa infektioille olisi liian suuret. Lause muutettiin kuitenkin niin että ”Mikäli lääkäri on antanut luvan, olisi hyvää suihkuttaa haavaa päivittäin ilman saippua tai desinfioivia aineita.

Potilaan näkökulmasta nähtiin opas siistinä, helposti ymmärrettävänä, selkeänä ja monipuolisena.

”Kipu on asia joka jokainen leikkauksen jälkeen miettii ja pelottaa, koska se on tuntematonta eikä kestosta ole tietoa. Oppaassa tulee hyvin esille se, että kivun kesto on lyhytaikaista ja hyvällä lääkehoitosuunnitelmalla saadaan pidettyä kivut hallinnassa”.

Työn uhkana oli se, että opas jäisi käyttämättä. Oppaasta pyydettiin palautetta henkilökunnalta ja palautetta tekijä sai, muttei odotusten mukaisesti. Lääkäreiden kommentit jäivät kokonaan puuttumaan.

Aikaisempi ammatillinen kokemus, hyvä yhteistyö tilaajaorganisaation kanssa oli suuri vahvuus opinnäytetyön prosessissa. Hyviä näkökulmia ja ideoita tekijä sai osastohoitajien kanssa käydyistä keskusteluista ja opinnäytetyön merkitys korostui. Tutkittua tietoa löydettiin opinnäytetyöhön monipuolisesti ja riittävästi.

7.3 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi oli tekijälle täysin uutta ja vaatii paljon aika, jotta sisällöllinen kokonaisuus ja rakenne tuli selkeämmäksi kokonaisuudeksi. Työn edetessä al-

koi kuitenkin kokonaisuus hahmottua paremmin ja kirjoittaminen tuli helpommaksi. Lähteiden etsiminen tuntui alkuun hankalalta, mutta prosessin edetessä materiaaliakin löytyi hyvin.

Tekijä sai paljon uutta tietoa ja uudenlaisia näkökulmia työn toteuttamiseen prosessin edetessä. Alkuperäinen ajatus oli tehdä yleinen opas potilaalle leikkauksen jälkeen, jotka otettaisiin käyttöön kahdella kirurgisella hoito-osastolla. Työn edetessä ja keskustellessa työpaikka ohjaajan kanssa tuli tilaajaorganisaatiolta toive tehdä opas kaikille kirurgisille osastoille. Oli tärkeä saada toimiva opas, josta hyötyisivät kaikki potilaat. Sisältöä piti miettiä tarkkaan, että se koskisi kaikkia kirurgisia potilaita leikkauksen jälkeen. Lopputulos on selkeä ja vastaa kokonaisuutena työn tavoitteisiin. Ulkoasu on moderni, siisti ja helppolukuinen. Tietoa on riittävästi, mutta ei liikaa. Sisältö on myös henkilökunnalle kannustavaa ja vastaa heidän tarpeisiinsa.

Opinnäytetyö kehitti ammatillisesti tekijää. Tekijä oppi uusia asioita siitä, miten leikkauspotilas toipuu parhaiten leikkauksen jälkeen ja millä tavalla voidaan ennaltaehkäistä ongelmia ja komplikaatioita. Miten suuri merkitys potilaan omalla motivaatiolla, liikunnalla ja syömisellä on potilaan toipumisessa. Opinnäytetyöprosessi innosti myös tekijää ottamaan näitä ohjeita käyttöön omassa työssä ja jakamaan tietoa potilaille. Prosessi myös opetti sen, miten voi jo ennen leikkausta tehdä parannuksia yleiskunnossa, ravitsemuksella ja liikkumisella ja että sillä on suuret vaikutukset leikkauksen jälkeiselle toipumiselle. Suurin vastuu toipumisessa on kuitenkin potilaalla, hoitohenkilökunta ohjeistaa ja auttaa potilasta sairaalassa olon ajan niin että potilas selviytyy kotona.

Opinnäytetyöprojekti vaati paljon tekijältä. Töiden, perhe-elämän ja opinnäytetyön tekeminen samanaikaisesti vaatii aikataulullisesti paljon sovittelua ja välillä motivaation puute ja jaksaminen oli vähissä. Loppuvaiheessa oli useita päiviä vapaata töistä, jolloin tekijä pystyi keskittymään raportin tekoon. Suuri apu oli myös

tekijän puolisolta joka tuki ja auttoi ja huolehtii kaikista muista kotiasioista. Prosessin lopputulokseen tekijä on tyytyväinen.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämä opas on tuotettu tietyille kohderyhmälle. Koska prosessin aikana jäi epäselväksi, tuleeko jokaisella osastolla opas käyttöön ja onko opas palvellut kohdeorganisaatiota tarkoituksenmukaisesti olisi tätä mielenkiintoista tutkia lisää. Lisäksi tekijä haluaisi tietää minkälainen hyöty hoitohenkilökunnalla on ollut oppaan sisällöstä omassa hoitotyössään. Olisi mielenkiintoista tutkia oppaan käyttöönoton jälkeen ovatko leikkauksen jälkeiset potilas soitot hoitaviin yksiköihin vähentyneet.

LÄHTEET

Ahonen O., Blek-Vehkaluoto M., Ekola S., Partamies S., Sulosaari V., Uski-Tallqvist T. 2016. Kliininen hoitotyö; Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito.

Bruke, R. 2001. Project management: Planning and control techniques (3rd edition). John Wiley & Sons Ltd.

Cambridge dictionary. 2022. Project. Viitattu 08.08.2023. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/project>

Heino, T. 2010. Päiväkirurgisen potilaan ohjaus. Viitattu 7.8.2023. <https://www.paivakirurginenyhdistys.org/wp-content/uploads/2018/01/P%c3%a4iv%c3%a4kirurgisen-potilaan-ohjaus.pdf>

Hyvärinen, R. 2005. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Millainen on toimiva potilasohje? Viitattu 8.5.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Investopedia. 2022. Strength, Weakness, Opportunity, and Threat (SWOT) Analysis. Viitattu 09.05.2023. <https://www.investopedia.com/terms/s/swot.asp>

Itä-Savon Sairaanhoidopiiri Ky. 2016. Potilasohje. Viitattu 13.8.2023 <https://www.sosteri.fi/wp-content/uploads/sites/3/2016/08/tupakkaohje-leikkaukseen-tulevalle.pdf>

Jaakonsaari, M. 2009. Potilasohjauksen opetus hoitotyön koulutusohjelmassa. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 8.5.2023. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/45236/gradu2009jaakonsaari.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

JAMK. 2022. Tutkimuksellinen kehittämishanke opinnäytetyönä vs projektityö. Viitattu 06.05.2023. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelamantutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnallinen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/>

Kahlos, C. 2018. Postoperatiivinen hoitotyö, Viitattu 12.8.2023 <https://blogi.eop-pimispalvelut.fi> ›

Kalso e., Haanpää M., Hamunen K., Kontinen V., Vainio A. Duodecim. Kipu. 2018. Sivut 292-305.

Kymäläinen, H. R., Lakkala, M., Carver, E., & Kamppari, K. 2016. Opas projektityökentelyyn. Helsingin yliopisto.

Management study guide. 2022. What is a Project? Viitattu 08.05.2023. <https://www.managementstudyguide.com/what-is-project.htm>

Mindtools. 2022. SWOT Analysis: Understanding Your Business, Informing Your Strategy. Viitattu 09.05.2023. https://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm

Itsehoitoapteekki. 2022. Liike on lääkettä. Viitattu tekstissä 23.3.2024. <https://www.itsehoitoapteekki.fi/hyvinvointi-terveys/orionsydan/sydamalla-taanan/liike-on-laaketta/>

Pohjanmaan hyvinvointialue. 2023. Potilaille. Yksiköt. Kirurginen osastot. Viitattu 7.8.2023. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/sairaalapalvelut/kirurgiapalvelut/kirurgiset-vuodeosastot/>

Pohjanmaan hyvinvointialue. 2023. Päiväkirurgia. Viitattu tekstissä 1.2.2024. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/sairaalapalvelut/kirurgiapalvelut/paivakirurgia/>

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 45. Viitattu 06.05.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018060625407>

SHHY, Suomen haavanhoito yhdistys. 2021. Haavatalo ja leikkaushaava ongelmien ehkäisy. Viitattu tekstissä 21.3.2024. https://www.shhy.fi/wp-content/uploads/2021/11/Shhy_pdf_terveyskyla_leikkaushaavaongelmien_ennaltaehkaisy.pdf

TENK 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Viitattu 7.5.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Terveyskirjasto. 2022. Ummetus. Viitattu tekstissä 23.3.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00092?q=ummetus>

Terveyskylä. 2024. Haavatalo ja ommellun haavan hoito. Viitattu tekstissä 19.2..2024. <https://www.terveyskyla.fi/haavatalo/tietoa-haavoista/akuutit-haavat/ommellun-haavan-hoito>

Terveyskylä. 2024. Leikkaustalo, ennen leikkaus ja leikkauskomplikaatioita. Viitattu tekstissä 21.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/ennen-leikkausta/miten-v%C3%A4henn%C3%A4t-elintavoillasi-leikkaukseen-liityvi%C3%A4-riskej%C3%A4/miten-liikunta-v%C3%A4hent%C3%A4%C3%A4-leikkauskomplikaatioita>

Terveyskylä. 2024. Leikkaustalo, leikkauksen jälkeen ja kivunhoito leikkauksen jälkeen. Viitattu tekstissä 22.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkauksen-j%C3%A4lkeen/toipuminen-leikkauksesta/kivunhoito-leikkauksen-j%C3%A4lkeen>

Terveyskylä. 2024. Leikkaustalo, leikkauksen jälkeen ja liikkuminen. Viitattu 25.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkauksen-j%C3%A4lkeen/toipuminen-leikkauksesta/liikkuminen-leikkauksen-j%C3%A4lkeen>

Terveyskylä. 2024. Leikkaustalo, leikkauksen jälkeen ja leikkaushaavan hoito. Viitattu 20.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/leikkauksen-j%C3%A4lkeen/toipuminen-leikkauksesta/leikkaushaavan-hoito>

Terveystalo. 2022. Kirurgiset leikkaukset ja ruokavalio. Viitattu 12.8.2023 <https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/kirurgiset-leikkaukset-ja-ruokavalio/>

Torkkola S., Heikkinen H., Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Sivut 34-39.

Tyks. 2022. Leikkauksen jälkeen. Viitattu 13.8.2023. <https://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/leikkaukseen-valmistautuminen/Sivut/leikkauksen-jalkeen.aspx>

Ungureanu, A., & Ungureanu, A. (2014). Methodologies Used in Project Management. Ann. Spiru Haret Univ, 5, 47-53.

Vehmasaho, H. & Rantovaara, L. Potilaanohjaus hoitotyössä. Viitattu 8.8.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29007/Rantovaara_Laura_Vehmasaho_Hanna-Kaisa.pdf?sequence=1

Vilka, H., & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. *Helsinki: Tammi*.

Wiki Metropolia. 2022. [Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä](https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852). Viitattu 06.08.2023. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

