



# Selkokielinen flunssan omahoito-ohje

Leena Helminen

Julkaisuvuosi **Laurea**



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Selkokieline flunssan omahoito-ohje

Leena Helminen  
Sairaanhaitajakoulutus  
Opinnäytetyö  
Tammikuu, 2021

Leena Helminen

**Selkokielineen flunssan omahoito-ohje**

Vuosi

2021

Sivumäärä

39

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää flunssan omahoitoon ohje, joka sopii kaikille terveyskeskuksessa asioiville asiakkaille, myös henkilöille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä, kuten esimerkiksi iäkkäillä ja suomea puhumattomilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa selkokielineen ja laadukas flunssan omahoito-ohje. Selkokielineen ohjeen tavoitteena oli parantaa asiakkaiden valmiuksia hoitaa ja seurata flunssaa kotiloissa sekä tuoda uusin tieto flunssan hoidosta asiakkaalle ja hoitohenkilökunnalle. Asiakkaiden sitouttaminen flunssan omahoitoon ja turvalliseen oireiden tarkkailuun kotiloissa voi vähentää tarvetta terveyskeskuksen päivystyskäynneille. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Hakunilan terveysaseman kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Teoreettista viitekehystä varten kerättiin näyttöön perustuvaa tietoa luotettavista lähteistä, kuten kotimaisista ja ulkomaisista tutkimuksista, artikkeleista sekä kirjallisuudesta. Kehittämistyön lähestymistapana käytettiin palvelumuotoilua. Menetelminä käytettiin ideointityöpajaa sekä teemahaastattelua. Ohjetta kehitettiin hoitajien kanssa työpajassa sekä testattiin ohjeen soveltuvuus neljällä käyttäjäryhmään kuuluvalla henkilöllä.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi 1-sivuinen A4 kokoinen ohje. Ohje antaa tietoa flunssan oireista, omahoidosta sekä oireista, jotka vaativat lääkärin arvioita. Ohjeen sisältämää tekstiä tukee havainnollistavat kuvat. Hoitajien työpajan tuloksena alustavaan ohjeeseen lisättiin esimerkiksi yskän hoitoa käsittelevä osuus. Ohjeen käyttäjäryhmän teemahaastatteluissa syntyneitä aineistoja analysoitiin jaotteleamalla vastaukset teemoittain. Teemoista nousivat esiin käytettävyys, sisältö, ulkoasu, teksti sekä ohjeen kuvitus. Käyttäjäryhmän arvion mukaan ohje oli selkeä, visuaalisesti kiinnostava, helppolukuinen ja se sisälsi oleellista tietoa flunssan hoidosta.

Flunssan omahoito-ohjetta voidaan käyttää kaikissa Vantaan terveyskeskuksissa. Ohjetta voi muokata ja päivittää helposti.

Asiasanat: Ylähengitystieinfektiot, omahoito ja omahoidon tukeminen, kirjallinen ohjaus, selkokielineisyys

Leena Helminen

**Simplified Self-care instruction for flu**

Year

2021

Pages

39

---

The aim of this Bachelor`s thesis was to develop self-care supporting instructions for flu that are applicable to all customers in public health centers, including those with reading difficulties or the ones that have difficulties to understand common written language, for example, the elderly or non-Finnish speaking persons. The goal of this, plain language instruction, was to enhance customers` ability to treat and follow flu in home environment and to bring the newest information about flu care to customers and medical staff. By committing customers to flu self-treatment and safe follow-up of symptoms in home environment might reduce the demand for health center visits. Thesis was done in co-operation with Hakunila Public Health Center.

Thesis was done as functional thesis work. For the operational framework of the thesis, data was collected from known reliable sources that are based on domestic and foreign studies, articles and literature. The development approach was service design. Practical methodologies were brainstorming workshop and theme interviews. The instruction was developed along with nurses in a workshop and feasibility of instruction was tested with four persons within the target group.

The outcome of the thesis was a one-page, A4-size instruction. The instruction offers information about flu symptoms, flu self-treatment and also other symptoms that require doctor`s diagnosis. The text parts are supported by illustrative pictures. As a result of the nurses` workshop this instruction was complimented, for example, with a section regarding cough treatment. Material developed in the theme interviews with the target group were analyzed by dividing the answers by theme. From these themes usability, content, outlook, text and illustration were raised. The target group of the instruction has evaluated the instruction to be clear in terms of content, visually interesting, easy to read and containing the relevant information about flu self-care.

This flu self-care instruction can be used in all public health centers in Vantaa. The instruction can be easily modified and updated.

Keywords: Upper respiratory infections, self-care and supporting self-care, written guidance, simplified language

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Aikuisen ylähengitystieinfektiot .....	7
3	Flunssan omahoito .....	8
3.1	Omahoito .....	8
3.2	Flunssapotilaan ohjaus .....	10
3.2.1	Flunssapotilaan kirjallinen ohjaus .....	11
3.2.2	Hyvä selkokielineen kirjallinen ohjaus.....	11
4	Haavoittuvat asiakasryhmät terveydenhuollon asiakkaana .....	12
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	14
6	Ohjeen kehittämisprosessi .....	15
6.1	Asiakaslähtöinen kehittäminen .....	15
6.2	Oppaan kehittämisen kuvaus .....	16
6.3	Hoitajien työpaja .....	16
6.3.1	Työpajan tulokset.....	18
6.4	Potilasohjeen käyttäjien teemahaastattelu.....	18
6.4.1	Teemahaastattelun tulokset .....	19
7	Arviointi.....	21
7.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	21
7.2	Potilasohjeen tarkastelu.....	22
7.3	Potilasohjeen arviointi.....	23
7.4	Johtopäätökset ja jatkokehittämisideat.....	24
8	Luotettavuus .....	24
9	Eettisyys.....	25
	Lähteet .....	27
	Taulukot .....	32
	Liitteet.....	33

## 1 Johdanto

Suomessa sairastetaan hengitystieinfektioita arviolta 10-20 miljoonaa vuosittain. Päivystyskäynnejä perusterveydenhuoltoon hengitystieinfektion vuoksi tehdään noin kaksi miljoonaa vuodessa. Nuhakuumetta eli flunssaa aiheuttavat sadat eri virukset, yleisimpiä aiheuttajia ovat rinovirukset. (Lumio 2019.) Aikuinen sairastaa normaalisti 2-4 viruksen aiheuttamaa ylähengitystieinfektiota vuodessa. (Hautala & Seppänen 2018.) Flunssaa voi seurata turvallisesti kotona, mutta hoitoon kannattaa hakeutua, jos tautiin liittyy voimakasta uupumusta, kuumeita tai hengitys vaikeutuu. Lääkärin arvioon kannattaa hakeutua myös, jos flunssan oireet ensin poistuvat mutta palaavat 1-2 viikon kuluessa takaisin. (Lumio 2019.) Tarpeettomat, flunssan takia tehdyt päivystyskäynnit ovat taloudellinen taakka yhteiskunnalle ja lisäksi voivat olla uhkana niille asiakkaille, joiden pitäisi saada pikaisesti päivystyksellistä hoitoa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää flunssan omahoitoon ohje, joka sopii kaikille terveyskeskuksessa asioiville asiakkaille, myös henkilöille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä, kuten esimerkiksi iäkkäillä ja suomea puhumattomilla. Omahoito-ohjetta kehitettiin yhteistyössä Hakunilan terveyskeskuksen henkilökunnan kanssa, kehitystyöhön otettiin mukaan myös ohjeen käyttäjäryhmä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa selkokielineen ja laadukas flunssan omahoito-ohje. Selkokielineen ohjeen tavoitteena oli parantaa asiakkaiden valmiuksia hoitaa ja seurata flunssaa kotioloissa sekä tuoda uusin tieto flunssan hoidosta asiakkaalle ja hoitohenkilökunnalle. Asiakkaiden sitouttaminen flunssan omahoitoon ja turvalliseen oireiden tarkkailuun kotioloissa voi vähentää tarvetta terveyskeskuksen päivystyskäynneille, vapauttaa hoitohenkilökunnan aikaa muihin tehtäviin ja mahdollistaa lääkäriin pääsyn niille, jotka päivystyksellistä apua tarvitsevat.

Omahoidolla tarkoitetaan potilaan itse toteuttamaa hoitoa, jota suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Terveydenhuollon ammattilainen toimii potilaan valmentajana ja ohjaajana kun potilas itse tekee päätökset hoidon toteuttamisesta. (Routasalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009.) Omahoidon merkitys nousee esiin erityisesti aikakaudella, jolloin väestö ikääntyy ja elinajanodotus kasvaa. Tilastokeskuksen (2019) mukaan vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on 25.6%. Hoitotyön monikulttuurisuus taas asettaa omat haasteet terveydenhuollon ammattilaisille, hoitajan tulee ottaa huomioon myös kulttuuriset erot omahoidossa. Tässä opinnäytetyössä haavoittuva asiakasryhmä nousee esille terveystalouden käyttäjäryhmänä. THL:n (2018) mukaan heikommassa asemassa olevien ohjauksessa ja neuvonnassa on parantamisen varaa kun taas paremmin koulutetut ja taloudellisesti paremmin toimeen tulevat omaavat tietotaitoa etsiä itselleen sopivia palveluita ja hoitoa. Selkokielineen potilasohje tukee ja kannustaa asiakkaan omahoitoa ja motivoi toteuttamaan hoitoa kotona turvallisesti sekä lisää tietoutta flunssan hoidosta. Ohjeesta

hyötyvät asiakkaat, jotka kokevat tarvitsevansa kirjallisen ohjeen hoitajan suullisen ohjeistuksen tueksi.

## 2 Aikuisen ylähengitystieinfektiot

Anatomisesti ylähengitysteihin ajatellaan kuuluvan nenäontelo, nielu ja kurkunpää (Duodecim Terveyskirjasto 2020). Infektiolla tarkoitetaan tartuntoja, jotka ovat mikrobin aiheuttamia. Infektiotaudeiksi luokitellaan sairaudet, joiden aiheuttaja on mikrobi, mikrobin tuottama toksini eli myrky tai mikrobin kaltainen rakenne, joka pystyy siirtämään tautia. (Lumio 2019.) Aikuisen sairastamia ylähengitystieinfektioita ovat flunssa sekä nielun, henkitorven, kurkunpään, kurkunkannen, nenän sivuontelon, välikorvan ja korvakäytävän tulehdukset. (Ruuskanen & Heikkinen 2011.) Opinnäytetyössä käsiteltiin aiheen rajauksen vuoksi ylähengitystieinfektioista ainoastaan flunssaa eli nuhakuumetta.

Flunssa eli nuhakuume on ihmisen yleisin sairaus. Se on virusperäinen ylähengitysinfektio, jonka oireina kurkkukipu, päänsärky, kuume, lihaskivut, yskä, nuha, nenän tukkoisuus ja vuotaminen. Nuhakuumetta aiheuttavat monet virukset. Yleisimpinä ovat koronavirukset ja rinovirukset. Influenssa-, adeno- ja parainfluenssavirukset ovat tärkeässä asemassa hengitystieinfektioiden aiheuttajana. Viruksia tunnetaan kaiken kaikkiaan useita kymmeniä kun alatyypit lasketaan mukaan. Useat virukset myös kykenevät muuntumaan ajan myötä. (Jalanko 2009). Aikuinen sairastaa normaalisti 2-4 viruksen aiheuttamaa ylähengitystieinfektiota vuodessa. (Hautala & Seppänen 2018.)

Flunssaan ei varsinaisesti ole hoitoa. Tutkimusten valossa flunssan hoitoon käytettävistä itsehoitovalmisteista tai antibioottihoidosta ei ole merkittävää hyötyä. Flunssan paranemista ja siihen käytettyjen hoitojen yhteyttä on vaikea näyttää toteen, flunssalla kun on taipumus parantua välillä nopeasti itsestään. Toisaalta ihmisten omaa kokemusta flunssaan käytetyistä hoitokeinoista ei voi kuitenkaan väheksyä, mikä tehoaa toiselle, ei välttämättä tehoa toiselle. Flunssan limakalvo-oireet kestävät tyypillisesti keskimäärin kymmenen päivää, joka neljänneksellä flunssaan sairastuneella jopa kolme viikkoa huolimatta siitä, hoitaako flunssaa tai ei. (Lumio 2019.)

Flunssan hoitoon pätee kuitenkin useampi sääntö, jotka on syytä ottaa huomioon flunssaa pottiessa. Flunssaisena tulee välttää fyysistä rasitusta niin kauan, kun flunssan yleisoireet ja kuume kestävät. Tavallista, rauhallista arkiliikuntaa voi toteuttaa. (Lumio 2019.) Flunssaisena on tärkeää juoda riittävästi, etenkin, jos flunssaan liittyy kuumetta. Kuumetta laskemaan suositellaan käytettäväksi parasetamolia sekä ibuprofeenia, jollei lääkäri ole sen käyttöä kieltänyt. Kipeänä tulisi jäädä kotiin sairastamaan, jotta ei tartuta muita ihmisiä. (Duodecim terveystieteiden tutkimuskeskuksen videot 2020.)

Tavallisen flunssan takia ei yleensä ole syytä hakeutua hoitoon, ellei esimerkiksi työnantaja vaadi todistusta poissaolosta. Lääkärin aikuisen kannattaa hakeutua, jos tautiin liittyy voimakasta uupumusta, korkeaa kuumetta, kovaa kipua korvissa, poskipäissä, ylähampaissa, otsalla, yli 6 viikkoa jatkunutta pitkittynyttä yskää, verisiä ysköksiä tai hengittäminen muuttuu ras-kaaksi. Lääkärin arvioita voidaan tarvita myös tapauksissa, jos flunssa on mennyt jo ohi, mutta oireet uusivat tai pahenevat 1-2 viikon kuluessa. Tällöin voi kyseessä olla bakteerijälki-tautina kehittyvä keuhkokuume tai nenän sivuontelotulehdus. (Lumio 2019.)

Flunssan tartuttavin aika kestää noin 2-3 päivää oireiden alusta laskettuna. Flunssaviruksen leviämistä voi itse ehkäistä pesemällä käsiä varsinkin flunssa-aikana, aina kun siihen tulee mahdollisuus. Flunssavirukset tarttuvat käsikosketuksesta tehokkaimmin. Ihmisten parissa liik-kuessa on hyvä yskiä tai aivastaa nenäliinaan tai omaan hihaan. (Lumio 2019.)

### 3 Flunssan omahoito

#### 3.1 Omahoito

Omahoidolla tarkoitetaan hoitoa, jota asiakas itse toteuttaa. Omahoito suunnitellaan ammat-tihenkilön kanssa yhdessä, se on näyttöön perustuvaa ja se suunnitellaan aina tarpeen mu-kaan. Ammattihenkilön tehtävä on tukea asiakkaan omaa päätöksentekokykyä ja rakentaa hoito asiakkaan elämäntilanteeseen sopivaksi. Asiakas ottaa vastuun omista ratkaisuksistaan ja tekee hoitopäätökset ammattihenkilön toimiessa asiakkaan yhteistyökumppanina ja valmenta-jana. (Käypä hoito 2014; Routasalo, Airaksinen, Mäntyranta & Pitkälä 2009.)

Flunssanhoito-ohjeen kannalta olennaista oli etsiä tutkittuun tietoon perustuvia, flunssan hoi-toon tarkoitettuja itsehoitovalmisteita sekä tutkia, kuinka flunssaa ja flunssan leviämistä voi ehkäistä. Terveystieteiden ammattilaiset ohjaavat usein flunssapotilasta vastaanotolla mm. höyryhengittämään, käyttämään yskään yskänlääkettä ja hunajaa tai juomaan runsaasti nes-tettä. Tutkimuksissa ei ole löytynyt tehokasta lääkettä flunssan hoitoon tai ehkäisyyn. Eniten on kuitenkin tutkittu sinkin, D-vitamiinin ja C-vitamiinin tehoa flunssan oireisiin ja ennaltaeh-käisyyn. Edellämämainituista näyttäisi olevan tutkimustiedon valossa jonkin verran hyötyä lä-hinnä flunssan kestoan. (Lumio 2019.)

Käypä hoito-suosituksen (2016) mukaan itsehoitovalmisteiden käyttö on yleensä turvallista, kun käyttö on lyhytaikaista ja tuotetta käytetään ohjeen mukaisesti. Lisäksi itsehoitovalmis-teen käyttäjän on hyvä tiedostaa, että kaikilla lääkkeillä voi olla haittavaikutuksia tai lää-kkeillä voi olla yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa. Itsehoitovalmisteita ostettaessa apteekista, onkin hyvä varmistaa apteekin henkilökunnalta lääkkeiden yhteisvaikutukset sekä kertoa mahdolliset perussairaudet.



Aro (2015) toteaa, että tutkimustiedon valossa C-vitamiinia sisältävien valmisteiden syönte ei näyttäisi ehkäisevän sairastumista flunssaan, mutta C-vitamiini flunssan aikana syötynä voi kuitenkin lyhentää taudin kestoa. Kansainvälisessä tutkimuksessa C-vitamiinia sisältävien valmisteiden syönte vähensi aikuisilla flunssan kestoa 8 %. Sinkin todettiin lyhentävän flunssan kestoa 33%, jos sen käyttö aloitetaan vuorokauden sisällä flunssan oireiden alkamisesta. D-vitamiinin syömisestä hyötyivät eniten ne ihmiset, joilla oli D-vitamiinin puute. (Rondanelli, Miccono, Lamburghini, Avanzato, Riva, Allegrini, Faliva, Peroni, Nichetti & Perna 2018.)

Flunssan oireita voi helpottaa kotikonstein. Nenän tukkoisuuteen on tutkimusten mukaan saatu hyötyä limakalvoja supistavista lääkkeistä, kuten dekonjestantista tai vasokonstriktorista (Lumio 2019). Nenän tukkoisuutta voi helpottaa myös nenäkannulla tehtävällä suolavesihuuhtelulla (Saarelma 2020). Suolavesihuuhtelun käytöstä on saatu lupaavia tuloksia. Tutkimukseen osallistuvilla nenän tukkoisuus väheni ja nenäsumutteena käytettävän dekonjestantin käyttöä voitiin vähentää merkittävästi. ( King & Mitchell & Williams & Spurling. 2015.) Flunssan oireisiin, kuten kuumeeseen ja kipuun voi käyttää parasetamolia tai tulehduskipulääkkeitä, kuten ibuprofeenia (Tunturi, 2020). Aikuiselle sopiva annos ibuprofeenia on 400 mg 1-3 kertaa päivässä. Parasetamolia aikuinen voi ottaa 500 mg-1 g 1-3 kertaa päivässä. (Lääketietokeskus 2020). Kurkkukipua voi yrittää lieventää lämpimällä juomalla ja tulehduskipulääkkeillä. Nielua puuduttavat imeskelytabletit voivat helpottaa kipua tilapäisesti (Saarelma 2020).

Lumion (2019) mukaan flunssan hoitoon suositelluihin menetelmiin kuten runsaaseen juomiseen, höyryhengitykseen tai yskänlääkkeitä sisältäviin sisältyy aina riski ja luotettavaa tieteellistä näyttöä edellämaituiden hyödyistä ei ole. Liiallinen juominen voi johtaa veren suolatasapainon muutokseen tai kokematon höyryhengittäjä voi saada palovammoja kuumasta höyrystä, yskänlääkkeiden sisältämä kodeiini voi aiheuttaa haittoja pitkässä käytössä. Luontaistuotteena suositusta Ginseng-valmisteesta ei ole tutkimuksissa osoitettu olevan hyötyä flunssan keston kannalta ja Echinacea-valmisteista löytyvä tieto ei ole vielä riittävää, jotta tehoa voitaisiin tieteellisesti todistaa.

Flunssan ehkäisyssä Tunturi (2020) suosittelee huolellista käsihygieniaa, jolloin kädet pestään aina vähintäänkin ulkoa sisälle tullessa saippualla ja vedellä sekä pesun jälkeen laitetaan viruksia tappavaa desinfiomisainetta. Käsien pesuun on syytä myös aivastelun, niistämisen ja wc-käynnin jälkeen sekä ennen ruokailua. Kasvojen, nenän, silmien ja suun koskettamista liikaisilla käsillä tulisi välttää. Yskiminen tapahtuu omaan hihaan tai nenäliinaan ja nenää niistettäessä likainen nenäliina heitetään aina pois. Lähikontaktin välttäminen ehkäisee flunssaviruksen leviämistä.

### 3.2 Flunssapotilaan ohjaus

On todettu, että asiakkaan terveyttä voidaan edistää laadukkaalla ohjauksella. Ohjauksella voidaan edistää asiakkaan hoitoon sitoutumista, itsenäistä päätöksentekoa, itsehoitoa ja kotona selviytymistä. Ohjaus kasvattaa asiakkaan tiedon määrää ja parantaa asiakkaan ymmärrystä omasta hoidostaan. (Kyngäs ym. 2007, 145.) Ohjauksen taustalla vaikuttaa myös se, että asiakkaalla on oikeus tietää hoidostaan ja terveydestään (Laki 785/1992).

Ohjauksen vaikuttavuutta voidaan tarkastella yksilön tai yhteiskunnan näkökulmasta. Yksilön näkökulmasta voidaan tarkastella, minkälainen asiakkaan kokemus on saadusta tiedosta ja tuesta. Yhteiskunnallisesti vaikuttavuutta voidaan tarkastella saavutettujen yhteiskunnallisten, kansanterveydellisten- ja taloudellisten hyötyjen osalta. Onko ohjaus vähentänyt sairauteen liittyviä oireita, terveydenhuollon käyntejä, lääkkeiden käyttöä, sairastelupäiviä ja lisä sairauksia. (Kyngäs ym. 2007, 145.)

Palveluiden saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset saavat yhdenvertaisen kohtelun syntyperästä, iästä, asemasta tai vammasta riippumatta. Palveluiden saavutettavuus mahdollistaa yksilön osallistumisen riippumatta hänen ominaisuuksistaan. Jokaisella ihmisellä yhteiskunnassa on oikeus tarpeelliseen tietoon. Tiedonsaanti riippuu palveluiden saavutettavuudesta, kuten sisällön ymmärrettävyydestä. Kun tieto tavoittaa mahdollisimman paljon ihmisiä, hyötyy myös yhteiskunta taloudellisesti. Selkokielen tiedonvälitys on välttämätön osa viranomais tiedotuksessa sekä joukkotiedottamisessa, jotta se saavuttaa mahdollisimman monet yhteiskunnan jäsenet. (Virtanen 2012, 20, 22.) Selkokeskuksen (2019) mukaan selkokieltä käyttää noin 11-14 % väestöstä, eli noin 650 000- 750 000 henkilöä väestöstä.

Hoitajalla on usein kokonaisvastuu asiakkaan ohjauksessa. Onnistunut ohjaus on usein kiinni hoitajan kyvystä tunnistaa asiakkaan tarpeet ja hoidon tavoitteet sekä taidosta kuunnella ja havainnoida potilasta. Ohjauksen tavoitteena on, että asiakas oppii soveltamaan saamaansa tietoa ja taitoa omaan tarpeeseensa. Ohjaus voi epäonnistua, jos hoitaja käy ohjeet läpi kaavamaisesti, eikä varmista, ymmärtääkö asiakas ohjeita. (Torkkola ym. 2002, 26-28.) Kun ohjattavalla asiakkaalla on kieli- tai vuorovaikutustaidoissa puutteita, on hyvä käyttää selkokieltä vuorovaikutustilanteessa. Hyvän selkokielen kohtaamisen elementteinä voidaan pitää selkeää kommunikaatiota: puherytmin hidastaminen, asian ytimen kertominen lyhyesti ja selkeästi, konkreettisten toimintaohjeiden antaminen, asian selkeyttäminen visuaalisesti eli kuvia käyttäen tai piirtäen sekä hoitajan rauhallinen, määrätietonen ja ystävällinen ote. Ohjaustilanteessa on hyvä poistaa mahdollisuuksien mukaan ylimääräiset ärsykkeet kuten taustamelu, hajut ja kirkaat valot. (Virtanen 2012, 74-76.)

### 3.2.1 Flunssapotilaan kirjallinen ohjaus

Kirjallisen ohjauksen tarve nyky-yhteiskunnassa on kasvanut. Muuttuneet hoitokäytänteet ovat lisänneet tarvetta kirjalliselle ohjeistukselle. Asiakkaat ovat tietoisempia sekä haluavat tietää enemmän sairauksistaan ja niiden hoidosta. Lisäksi hoitohenkilökunta odottaa asiakailta myös parempia itsehoitovalmiuksia. Hoitoajat ovat lyhentyneet ja hoitokontakti saattaa olla hyvinkin pikainen. Asiakastytyväisyyskyselyissä on tullut ilmi, että vuodesta toiseen asiakastytymättömyyden syyksi nousee tiedon vähäinen saanti. (Torkkola ym. 2002, 7-8.) Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö suullisen ohjauksen rinnalla on tehokasta, varsinkin jos suulliselle ohjaukselle ei ole riittävästi aikaa (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124). Onnistuessaan potilasohjaus voi vaikuttaa asiakkaan terveydenhullon palveluiden käyttöaikaan sekä vastaanotolla käytettyyn aikaan lyhentävästi. Suullinen ohjaus harvoin riittää yksinään, tarvitaan lisäksi kirjallinen ohje. Ilman kirjallista ohjetta, hoitajan suullisen ohjauksen muistaminen voi olla epävarmaa ja hankalaa. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 25.)

### 3.2.2 Hyvä selkokieline kirjallinen ohjaus

Terveyttä edistävää, kirjallista ohjetta suunnitellessa tärkeintä on ohjeen kohderyhmän huomioon ottaminen. Terveysaineistolla tarkoitetaan väestölle suunnattua terveyteen liittyviä kirjallisissa tai audiovisuaalisissa muodossa olevia tuotteita tai havaintovälineitä. Hyvän terveystieteiden laatukriteereihin voidaan ajatella kuuluvan konkreettinen terveystavoite ja selkeä kohderyhmän määrittely. Laadukas terveystieteiden aineisto on sisällöltään selkeästi esitettyä, sisältö on selkeästi esillä ja tieto on oikeaa ja virheetöntä. Aineiston tulee olla helposti luettavaa. Tehtäessä ohjetta, joka ottaa huomioon myös haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset, tulee ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten erityispiirteitä. Tärkeäksi osaksi hoitoa voidaan katsoa asiakkaat huomioon ottava ja ymmärrettävä kirjallinen ohjaus. Hyvä kirjallinen ohje sisältää ohjeita ja neuvoja, jotka perustuvat tutkittuun tietoon. Hyvä ohje on ulkoasultaan selkeä, kieliasultaan helppolukuinen ja se antaa lukijalleen tietoa kattavasti. Ohjeessa yleiskieli on hyvä muuttaa selkokieliiseksi, jotta kaikilla ihmisillä olisi yhtäläiset mahdollisuudet saada tietoa muodossa, joka on ymmärrettävää. (Terveyden edistämisen keskuksen 2001, 3-9; Torkkola ym. 2002, 79.) Terveystieteiden aineistossa kuvan ja tekstin yhdistäminen voi parantaa asian muistissa säilymistä. Kuvitus lisää myös aineiston kiinnostavuutta ja toimii ymmärtämisen apuna. (Parkkunen ym. 2001.) Terveyttä edistävän aineiston pyrkimyksenä opinnäytetyössä oli muutoshalukkuuden synnyttäminen, erilaisten mahdollisuuksien luominen sekä niistä kertominen (Rouvinen-Wilenius 2008, 7).

Selkokielistä kirjallista ohjetta suunnitellessa on pohdittava tarkasti selkojulkaisun sisältöä, ulkoasua ja kuvitusta. Selkojulkaisulla voi olla hyvinkin erilaisia lukijoita, tällöin myös ulkoasun merkitys korostuu. Julkaisun ulkoasua voisi kutsua portiksi sisältöön, parhaimmillaan se

herättää lukijassa emootioita, jolloin se voi herättää lukijassa helpommin kiinnostuksen julkaisua kohtaan. Tekstin luettavuuteen vaikuttaa merkittävästi tekstin ulkoasu eli typografia. Kirjaintyyppin valinta, rivien pituus, kirjainkoko, palstan muoto sekä riviväli on merkityksellinen selkokielisessä julkaisussa. Kirjaisintyyppiä valittaessa on hyvä suosia yleisiä sekä korkeintaan muutamaa eri kirjaisintyyppiä, liika kirjaisintyyppien käyttö aiheuttaa helposti sekavuutta ja vaikeuttaa lukemista. Yleisesti uskotaan, että selkeimmät kirjaistyyppit ovat esimerkiksi Times tai Palatino. Kirjainten kokoluokaksi selkojulkaisussa suositellaan olevan 11-16 pistettä kirjaisintyyppistä. Rivivälien perusajatuksena voidaan pitää se, että pitkät rivi vaativat enemmän riviväliä kuin lyhyet. Turvallisinta on valita riviväli, joka on 2-6 pistekokoa suurempi kuin kirjainkoko. Selkojulkaisussa hyvä rivinpituus on 55-60 merkkiä. Tekstin ladonta suositellaan tehtäväksi niin, että oikea puoli reunasta jää liehuksi, eli rivit jäävät eripituisiksi ja taittoon tulee ilmapuutta. Tavujakoja vältetään ja lauseet pyritään jakamaan niin, että mahdollisimman moni lause alkaisi rivin alusta. Heikon lukijan sattaa olla vaikea hahmottaa tavujakoja. Kappalejaot on hyvä tehdä niin, että kappaleiden väliin jää aina tyhjä rivi. Typografista hierarkiaa voi luoda kirjaisintyypeillä, muuttamalla tekstikokoa, kursivoineilla sekä lihavoineilla. Väreillä voi vaikuttaa selkojulkaisun tekstin luettavuuteen. Parhaiten erottuvat värit ovat musta teksti valkoisella pohjalla. Toimivia ovat myös vaaleat taustat mustalla tekstillä. Paperilaatuun tulee kiinnittää huomiota, liian kiiltävä paperilaatu voi heijastaa häiritsevästi. Selkokuvat ovat julkaisussa merkittävässä asemassa. Selkokuva näyttää oleellisen. Hyvin valittu kuva antaa ennakkotietoa ja auttaa lukijaa virittymään tekstin lukemiseen. Kehittymätön lukija on riippuvainen kuvista tekstiä tulkitessaan. (Virtanen 2012, 119-125, 129-130.)

Ohjeesta tulisi löytyä viimeisenä yhteystieto, ohjeen tekijöistä tiedot sekä mahdolliset viitteet lisätietoihin. Yhteystietoja voidaan pitää tärkeimpinä, mutta kaikissa ohjeissa, kuten tauteja ja niiden hoitoa käsittelevissä ohjeissa niitä ei välttämättä tarvita. Hyvässä ohjeessa kerrotaan, mihin asiakas voi tarvittaessa ottaa yhteyttä jos hän ei ymmärrä ohjetta tai ohje herättää lisäkysymyksiä. Yhteystiedot on hyvä erottaa ohjeessa viimeiseksi väliotsikolla omaksi osakseen. Ohjeeseen on hyvä lisätä vinkkejä luotettavista tietolähteistä, jotta asiakas saa uutta ja luotettavaa tietoa häntä askarruttaviin kysymyksiin. Hyviä tietolähteitä asiakaille löytyy monien potilasjärjestöjen kotisivuilta, Duodecim kotisivujen terveysportista sekä Terveyden edistämisen keskukselta. (Torkkola ym. 2002, 44-45.)

#### 4 Haavoittuvat asiakasryhmät terveydenhuollon asiakkaana

Haavoittuvassa asemassa olevilla tarkoitetaan väestöryhmiä, joilla oman vaikutusvaltansa ulkopuolella olevista tekijöistä riippuen, ei ole samoja mahdollisuuksia kuin muulla väestöllä. Haavoittuvassa asemassa oleviin luetaan esimerkiksi vanhukset, heikosti koulutetut, vammaiset, suomea puhumattomat maahanmuuttajat ja sosiaalisesti syrjäytyneet. (THL 2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan palvelujärjestelmä voi synnyttää hyvinvointi- ja terveyseroja, jos ihmisten erilaisuutta ei oteta huomioon. Ennaltaehkäisevien palveluiden on todettu vähentävän inhimillistä kärsimystä sekä vähentävän tarvetta sosiaali- ja terveyspalveluiden käytölle. Ennaltaehkäisevistä palveluista hyötyisivät kaikkein eniten heikommassa asemassa olevat, mutta niitä käyttävät eniten hyvin koulutetut ja työssäkäyvät. Syynä tähän ovat mm. heikommassa asemassa olevien tiedon puute sekä puutteet tietotekniikan käytössä, kustannuksiin liittyvät syyt sekä kohtaamiseen ja asenteisiin liittyvät ongelmat. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaista 7-10%:n ryhmä asiakkaita käyttää terveyspalveluita paljon ja he käyttävät useita eri palveluita. Tämän ryhmän käyttämät palvelut ovat arviolta noin 80% kaikista sote-palveluiden kustannuksista. Maahanmuuttajista eniten terveyspalveluja käyttävä pakolaismaista eli Irakista, Iranista Somaliasta ja Jugoslaviasta tulleet. Terveydenhuollon kustannukset ovat korkeammat pakolaismaista tulleilla kuin suomalaisperäisellä väestöllä. (Teperi & Vuorenkoski & Manderbacka & Ollila & Keskimäki 2006, 124-125.)

Ikääntyneellä tarkoitetaan yli 65-vuotta täyttäneitä. Ikääntyminen vaikuttaa ihmisen kognitioon ja mm. näkökykyyn heikentävästi. Yksilöiden väliset erot voivat olla suuria. Ikääntymiseen liittyvä kognitiivinen heikentyminen näyttäytyy uuden oppimisen vaikeutena, induktiivisen- ja deduktiivisen päättelyn heikentymisenä sekä työmuistissa ja prosessointinopeudessa. (Tuomainen & Hänninen 2000.) Sosioekonominen asema on myös iäkkäiden kohdalla yhteydessä terveyteen ja toimintakykyyn. Suurempi sairastavuus, epäterveelliset elintavat, korkeampi kuolleisuusluku ja heikompi fyysinen- sekä psyykinen kunto on yhteydessä vähäiseen koulutukseen sekä pienituloisuuteen. Lisäksi ikäihmisillä on sosiaaliryhmien välisiä eroja sekä puutteita mahdollisuuksissa käyttää tietotekniikkaa tiedonhaussa, taidot myös vaihtelevat suuresti. (THL 2019.)

Maahanmuuttajilla tarkoitetaan henkilöä, joka on muuttanut muualta Suomeen ja asunut maassa vähintään vuoden (Väestöliitto 2020). Eri kulttuurista tulevat ja eri äidinkieltä puhuvat maahanmuuttajat asettavat ohjaukselle erilaisia vaatimuksia. Kulttuurisensitiivisellä työotteella tarkoitetaan sitä, että potilasohjauksessa otetaan huomioon erilaisista lähtökohdista tulleet ihmiset ja heidän erilainen osaamistasonsa. (THL 2019.) Maahanmuuttajaa ohjattaessa ohjaajan tulee tiedostaa, että kulttuuriset erot ohjauksessa voivat olla hyvinkin erilaiset, toisessa kulttuurissa yksilön vastuu sekä päätöksenteko voivat olla ohjaustilanteessa vieraita. Suomen yleiskieli voi olla maahanmuuttajalle liian vaikeaa ymmärtää. Selkokieli on yleiskieltä parempi vaihtoehto maahanmuuttajille sekä henkilöille, joilla on vaikeuksia ymmärtää yleiskieltä. (Oja & Matikainen 2011.) Maahanmuuttaja terveydenhuollon asiakkaana saattaa helposti saada hankalan asiakkaan leiman, koska on erilainen, eikä pysty selkeästi ilmaisemaan itseään (Abdelhamid & Juntunen & Koskinen 2010, 97).

Kohderyhmällä on vaikutusta ohjeen sisältöön, ulkoasuun ja luettavuuteen. Kohderyhmän rajaaminen auttaa sisällön rajaamisessa ja vaikuttaa myös tapaan, jolla asioita esitetään (Parkunen ym. 2001, 19). Selkokieliiset tekstit ovat tarkoitettu väestölle, joilla on haasteita ymmärtää tavanomaista yleiskieltä, kuten esimerkiksi maahanmuuttajat, ikäihmiset, muistisairaat ja kehitysvammaiset (Torkkola ym. 2002, 35). Selkokielellä tarkoitetaan suomen yleiskieltä helpompaa kieltä. Muokkaamalla yleiskielen rakennetta, sanastoa ja sisältöä, on kielestä tehty helpommin ymmärrettävää ja luettavaa. (Papunet 2019.)

Terveysviestintään tulee kiinnittää erityishuomiota silloin kun kohderyhmällä on haavoittuvuus. Tuotteiden ja palveluiden saavuttavuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset voivat käyttää sitä tasavertaisesti toimintarajoitteista tai vammoista huolimatta. Käytettävyydellä tarkoitetaan palvelun helppokäyttöisyyttä. (Papunet 2019.)

Kaikille terveyskeskuksessa asioiville ihmisille tarkoitettu selkokieline flunssanhoito-ohje voi vahvistaa asiakkaan luottamusta kykyynsä hoitaa itseään sekä lisätä asiakkaan ymmärrystä ja tietoisuutta flunssan hoidosta.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää flunssan omahoitoon ohje, joka sopii kaikille terveyskeskuksessa asioiville asiakkaille, myös henkilöille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa selkokieline ja laadukas flunssan omahoito-ohje. Ohjeen tavoitteena oli parantaa asiakkaiden valmiuksia hoitaa ja seurata flunssaa kotiloissa sekä tuoda uusin tieto flunssan hoidosta asiakkaalle ja hoitohenkilökunnalle. Asiakkaiden sitouttaminen flunssan oma-hoitoon ja turvalliseen oireiden tarkkailuun kotiloissa vähentäisi tarvetta terveyskeskuksen päivystyskäynneille ja vapauttasi hoitohenkilökunnan aikaa muihin tehtäviin. Henkilökunnan kiireen vuoksi suullinen potilasohjaus voi jäädä lyhyeksi, kirjallinen potilasohje tukee sanallista viestintää. Organisaation näkökulmasta asiakkaiden omahoidon vahvistaminen vähentäisi asiakkaiden terveyskeskuskäyntejä ja lyhentäisi muiden asiakkaiden jonotusaikaa sekä nopeuttaisi päivystyksellistä hoitoa vaativien asiakkaiden hoitoon pääsyä. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta voidaan ajatella, että terve väestö on taloudellisen kasvun ja hyvinvointiyhteiskunnan kestävän rahoituksen perusedellytys. Terveystietoisuuden lisääminen, omahoidon vahvistaminen ja sairauksien ehkäiseminen nousevat tärkeiksi teemoiksi nyky-yhteiskunnassa. (Parjanne 2004, 21-22.) Opinnäytetyön tavoitteena oli myös oman osaaamisen vahvistaminen työelämän kehittäjänä, oman innovatiivisuuden harjoittaminen sekä mahdollisten työelämän suhteiden luominen.

## 6 Ohjeen kehittämisprosessi

### 6.1 Asiakaslähtöinen kehittäminen

Käyttäjälähtöisessä kehittämisessä avainasemassa on asiakasymmärryksen hankkiminen. Uutta ohjetta suunniteltaessa on tärkeää hankkia selkeä ymmärrys siitä, kuka ohjetta käyttää. Täsmällinen määrittäminen on tärkeää, koska kohderyhmä ratkaisee, millaista ohjetta tai tuotetta lähdetään suunnittelemaan. Kohderyhmän määrittelyllä saadaan rajattua erilaisista valinnoista perustellusti parhaat sisältövaihtoehdot. Opinnäytetyön laajuuden kannalta asiakasymmärrys auttaa rajaamaan työtä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40.) Ohjeen käyttäjiä terveysasemalla ovat kaikki siellä asioivat erilaisista asiakkaat, mm. iäkkäät, suomea puhumattomat, sekä ihmiset, jotka kokevat tarvitsevansa suullisen ohjauksen lisäksi kirjallisen ohjeen. Lähtökohtana ohjeen tekemiselle oli tehdä kaikille asiakkaille sopiva selkokielen ohje, joka tukee hoitajan antamaa suullista ohjausta terveyskeskuksessa sekä tukee ja antaa varmuutta asiakkaalle seurata flunssaa kotiooloissa.

Kehittämiskohdetta voidaan lähestyä useilla eri tavoilla. Kehittämistyössä voidaan käyttää lähestymistapana esimerkiksi palvelumuotoilua. Palvelumuotoilulla tarkoitetaan muotoilun prosessien ja menetelmien soveltamista palvelun kehittämisessä. Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda käyttäjän näkökulmasta hyödyllisiä, haluttavia ja helppokäyttöisiä tuotteita. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014.) Keskeisiä ominaispiirteitä palvelumuotoilussa ovat käyttäjälähtöisyys, yhteisöllisyys ja luovuus. Ominaista palvelumuotoilulle on, että sen vaiheet toistuvat useaan kertaan ja tempo on nopea. Palvelumuotoilun prosessin vaihteita ovat asiakas- ja toimintaympäristön ymmärryksen hankkiminen. Saadun tiedon ja ymmärryksen pohjalta lähdetään ideoimaan avoimesti uusia ratkaisuja. Vaiheessa voidaan käyttää hyväksi esimerkiksi ideointityöpajoja, joissa voivat kohdata organisaation työntekijät eri sidosryhmiä kuten vaikkapa asiakkaita. Seuraavassa vaiheessa tehdään yleensä nopea mallinnus sekä testaus. Voidaan rakentaa prototyyppi ja arvioida sen käytettävyyttä testaamalla sitä käyttäjällä. Näin voidaan nopeasti arvioida, onko tuote haluttava ja toimiva ilman ajan ja muiden resurssien haaskausta. Tarvittaessa kehittämistyö suunnataan uudelleen, jos tuote ei ole käyttäjälle sopiva. Prosessi päättyy palvelun lopulliseen konseptointiin ja käytäntöön saattamiseen. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014.)

Kehittämistyön menetelminä voidaan käyttää haastatteluja, havainnointia, kyselyjä, dokumenttianalysejä, tulevaisuuden näkymiä kartoittavia menetelmiä kuten esimerkiksi tulevaisuusverstas, erilaisia yhteisöllisiä ideointimenetelmiä kuten aivoriihi sekä muita hyödyllisiä menetelmiä kuten benchmarkin, jossa tutkitaan miten toiset ihmiset tai organisaatiot toimivat ja menestyvät. (Ojasalo ym. 2014.) Opinnäytetyössäni menetelminä käytettiin palvelumuotoilulle tyypillistä, yhteisöllistä ideointimenetelmää hoitajien työpajan muodossa. Työpa-

jassa yhdessä hoitajien kanssa syntynyttä opasta testattiin asiakkailta eli tulevan ohjeen kohderyhmällä. Ohjeen sopivuus kohderyhmälle suoritettiin teemahaastattelun muodossa, kohderyhmään kuuluvia haastatellen.

## 6.2 Oppaan kehittämisen kuvaus

Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja se toteutettiin yhteistyössä Hakunilan terveysaseman kanssa. Vilka ym. (2003) kuvaa toiminnallista opinnäytetyötä menetelmäksi, jossa yhdistyy käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoja käyttäen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatilliseen käyttöön tarkoitettua opasta, mallia, ohjetta, esitettä tai esimerkiksi toimintapäivää. Valmis tuotos sekä kehittämishankeraportti yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusaineistoa voidaan kerätä mm. haastattelulla, työpajoilla, kyselyillä tai havainnoimalla. Kehittämisen prosessi voi alkaa, kun kehittämistarve on määritelty ja se käydään läpi projektiin kuuluvien toimijoiden kanssa. (Salonen 2013, 16-18.)

Opinnäytetyön aihe syntyi opinnäytetyön tekijän työharjoittelujaksolla Hakunilan terveysasemalla. Voidaan ajatella, että asiakasymmärryksen hankkiminen alkoi jo harjoittelun aikana. Päivystyspoliklinikalla työskennellessä kohdattiin paljon asiakkaita, mm. ikäihmisiä sekä maahanmuuttajataustaisia ihmisiä, jotka hakeutuivat terveysasemalle lieväoireisen flunssan vuoksi. Terveysasemalla työskentelevät hoitajat kokivat turhauttavaksi useita tunteja päivystyksessä jonottavat ihmiset, jotka voisivat seurata turvallisesti oireita kotonakin. Kohtaamisissa hoitajien ja mm. suomea puhumattomien asiakkaiden välillä korostui usein kielimuuri, tiedonpuute sekä vaikeus ymmärtää sanallista ohjausta. Suullisen ohjauksen tueksi kaivattiin helppolukuista potilasohjetta, joka tukisi omahoitoa kotona ja kannustaisi asiakkaita omahoitoon. Asiakasryhmänä terveysasemalla korostui haavoittuvassa asemassa olevat.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 30) mukaan opinnäytetyön suunnittelussa toimintaa on hyvä täsmentää ja rajata esittämällä täsmentäviä kysymyksiä joita opinnäytetyössäni ovat: Ketkä opasta käyttävät? Miten flunssaa voi hoitaa kotona? Miksi omahoitoa on tärkeää tukea? Millaisia ovat terveysaineiston laatukriteerit? Opinnäytetyöni kannalta keskeisiä käsitteitä olivat ylähengitystieinfektiot, omahoito ja omahoidon tukeminen, kirjallinen ohjaus ja selkokieli-syys. Teoreettinen viitekehys rakentui käyttämällä tiedonhaussa hyväksi keskeisiä käsitteitä. Tiedonhaussa käytetään mm. Finna, Google ja Medic hakukoneita sekä Duodecim-tietokantaa.

## 6.3 Hoitajien työpaja

Hyysalon (2009, 89) mukaan tuotteen kehityksessä tavallisimmat yhteistyökumppanit ovat kehitettävän alan asiantuntijat, koska yhteistyö asiantuntijoiden kanssa lisää kehitettävän tuotteen luotettavuutta ja uskottavuutta.



Kantojärvi (2012, 40-48) käy kirjassaan läpi onnistuneen työpajan aloittamisen sekä fasilitoinnin periaatteita. Työpajan vetäjän on tarkoitus antaa tilaa työpajaan osallistujille jotta yhteistyössä annettaisiin tilaa uudelle ja jaettaisiin uutta osaamista. Siirtymällä kertojasta kysyjäksi työpajan vetäjä siirtää vastuuta sisällöstä työpajaan osallistujille ja antaa näin mahdollisuuden vaikuttaa, joka puolestaan innostaa ja sitouttaa osallistujia. Hyvän fasilitaattori on rehellinen, puolueeton, joustava, aktiivinen kuuntelija, auttaa päätöksen teossa, huolehtii dokumentoinnista, antaa selkeitä ohjeita, kiteyttää ja tekee yhteenvetoja sekä on neutraali sisällön suhteen. Ennen työpajan aloitusta on hyvä miettiä käytännön järjestelyjä: Millaiset tilajärjestelyt sopivat parhaiten ja missä tilassa työpaja on mahdollista järjestää. Montako osallistujaa tulee ja onko työpajassa tarjoilua. Pitääkö osallistujien tehdä jotain ennakkoon. Työpajan aloittamisen ydinmenetelmiä ovat turvallisuus, läsnäolo ja fokusointi. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri. Virittäydytään läsnäoloon kokonaisvaltaisesti ja otetaan huomioon, että myös fyysiset tilaratkaisut vaikuttavat läsnäoloon. Käydään läpi työpajan tarkoitusta: mitä osallistujilta odotetaan, miksi kokoonnutaan ja miten osallistuja voi vaikuttaa, roolijaot ja työskentelytavat, dokumentointi ja mitä kerätylle materiaalille tapahtuu.

Potilasohjeen kehittämistä varten järjestettiin hoitajien työpaja Hakunilan terveysaseman hoitajien kanssa. Palvelumuotoilun prosessin vaiheena hoitajien työpaja voitiin nähdä prosessin ideointivaiheena. Ennen työpajan järjestämistä haettiin Vantaan kaupungilta tutkimuslupaa, joka hyväksyttiin 5.11.2020. Vallitsevan Covid-tilanteen takia työpaja toteutettiin Teams-yhteyden kautta 12/20. Työpajaan osallistui kaikki työvuorossa olevat hoitajat, yhteensä neljä hoitajaa. Flunssan omahoito-ohjeesta tehtiin alustava luonnos, jota työpajassa ideoitiin yhdessä hoitajien kanssa lopulliseen muotoonsa. Ennen työpajapäivää lähetettiin Hakunilan terveysaseman yhteyshenkilölle postitse alustava luonnos potilasohjeesta hoitajien saatekirjeen kera (Liite 1). Saatekirjeessä esitettiin hoitajille etukäteen teemaan liittyviä kysymyksiä potilasohjeesta, jolloin hoitajilla oli mahdollisuus virittäytyä työpajan teemaan etukäteen sekä mahdollisuus pohtia muutoksia potilasohjeeseen. Pajassa suunniteltiin ja jatkojalostettiin etukäteen valmisteltua flunssan omahoito-ohjetta. Hoitajat toivat arvokkaan lisän ohjeen suunnitteluun, koska terveysaseman henkilökunta tuntee siellä asioivat asiakkaat ja tietävät myös asiakkaita askarruttavat kysymykset flunssaan liittyen. Työpajassa hoitajilla oli mahdollisuus vaikuttaa siihen, että potilasohje tukee heidän tapaa ohjata asiakasta. Yhteisöllisen ideointimenetelmän etuna oli se, että ohjeen suunnitteluun ja sisältöön saatiin erilaisia näkökulmia ja ulottuvuutta, kun ohjetta suunnittelee useampi hoitaja. Työpaja ja ohjeen suunnittelu eteni hoitajille etukäteen lähetettyjen kysymysten kautta keskustellen. Ohjeen kehittämisen runkona toimi teoreettinen viitekehys. Ohjeen kehittämisessä otettiin huomioon kohderyhmä ja pohdittiin oppaan sopivuutta kohderyhmälle asetettujen kriteerien pohjalta. Työpajassa syntyneet ajatukset ja ideat kirjattiin paperille.

### 6.3.1 Työpajan tulokset

Työpajassa esitelty alustava flunssan omahoito-ohje oli jo suunnittelultaan viety melko pitkälle. Terveysaseman hoitajat kokivat ohjeen yleisilmeen olevan rauhallinen, tiivis, selkeä ja harmoninen. Värisävyt olivat hoitajien mieleen. Ohjeeseen valittuja kuvia pidettiin onnistuneina ja ne tukivat hoitajien mielestä hyvin kirjoitettua ohjetta.

Potilasohjeeseen toivottiin lisäksi kurkkukipua käsittelevää osiota. Hoitajat kokivat, että potilasohjaustilanteissa asiakkaat toivoivat usein ohjausta kurkkukivun hoitoon, jonka vuoksi aiemmin suunniteltu itsehoitovalmisteita käsittelevä osio korvattiin kurkkukipua käsittelevällä osuudella. Itsehoitovalmisteita käsittelevää osiota ei hoitajien keskuudessa koettu tärkeäksi, jolloin se päädyttiin jättämään kokonaan pois. Riittävän nesteen juomisesta kuumeisena toivottiin myös mainintaa. Lisäksi kivun lievitykseen toivottiin selkeää kipulääkkeiden annostusohjetta, jotta asiakas voi myöhemmin vielä kotonaan varmistaa oikean annostuksen. Hoitajat kokivat ohjeiden tekstien fonttikoon olevan pientä iäkkäiden asiakkaiden näkökulmasta ajatellen. Ratkaisuksi toivottiin fontin lihavoimista. Työpajassa syntyneitä ajatuksia kirjattiin työpajan aikana paperille, lisäksi hoitajien kommentit tallentuivat myös Teams:n kommenttikenttään, josta ne voitiin tulostaa paperille.

Hoitajien nostamien kehitystarpeiden sekä teoreettinen viitekehyksen avulla flunssan omahoito-ohjetta kehitettiin eteenpäin alustavaksi potilasohjeeksi. Ohjeen kehitystyötä vietiin eteenpäin ohjeen tulevien käyttäjien kanssa kohti lopullista muotoaan.

### 6.4 Potilasohjeen käyttäjien teemahaastattelu

Työpajassa syntynyttä alustavaa ohjetta jatkokehitettiin ohjeen tulevien käyttäjien eli Haku-nilan terveyskeskuksessa asioivien asiakkaiden kanssa. Palvelumuotoilun prosessin vaiheena teemahaastattelu voidaan nähdä testausvaiheena. Ohje arvioitiin testaamalla sitä käyttäjällä. Näin voitiin nopeasti arvioida, onko tuote haluttava ja toimiva. Tarvittaessa kehittämistyö oltaisiin suunnattu uudelleen, jos tuote ei olisi ollut käyttäjille sopiva.

Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on yksi käytetyimmistä menetelmistä kehittämistyössä. Haastattelun tehtävänä on asioiden syventäminen ja selvittäminen, etuna on, että saadaan nopeasti kerättyä syvällistä ja yksilöllistä tietoa kehittämisen kohteesta. Haastattelutilanne vaatii luottamusta osallistujien välillä, tämän takia haastateltavalle on tärkeää kertoa kehittämistyön ja haastattelun tarkoitus. Haastattelu kannattaa äänittää, sillä se vapauttaa haastattelijan tarkkailemaan ja keskittymään. Äänitys helpottaa haastattelutilanteen palaamista ja sen tulkintaa. (Ojasalo ym. 2014, 106-108.) Opinnäytetyön haastattelumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, jossa tutkija valitsee avainkysymyksiä, joiden ympärille haastattelu rakentuu. Haastatteluun valittiin avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten etuna teemahaastattelussa on se, että vastaamisen vapaus antaa oikeuden haastateltavan vapaalle puheelle.

(Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemahaastattelussa haastattelijan rooli on aktiivinen, jolloin myös haastattelijalta vaaditaan tilannetajua sekä kykyä edetä haastateltavan ja tilanteen mukaan. (Kylmä ym. 2012, 78-79.) Haastattelujen jälkeen syntyneitä aineistoja täytyy analysoida, jotta saadaan tutkimuksen tulokset näkyviin. Aineiston analyysillä toteutetaan tutkimuksen ja tieteen tehtävää eli saadaan jäsenettyä olemassa oleva todellisuus hallittavaan ja ymmärrettävään muotoon. Sisällön analyysillä tarkoitetaan tapaa, jonka avulla kuvataan analyysin kohteena olevaa tekstiä. Laadullisen aineiston analyysissä sisältöanalyysi on perustyöväline. (Kylmä ym. 2012, 112.)

Teemahaastatteluun haastateltavat henkilöt valittiin yhdessä Hakunilan terveysaseman hoitajan kanssa. Haastateltavaksi toivottiin henkilöitä, jotka edustaisivat mahdollisimman monipuolisesti terveysaseman asiakaskuntaa ja jotka hyötyisivät selkokielisestä ohjeesta. Teemahaastatteluihin valikoitui neljä henkilöä, jotka olivat tulossa varatulle sairaanhoitajan ajalle terveyskeskukseen joulukuussa 2020. Kaikki haastateltavat olivat iäkkäämpiä ihmisiä, kahdella haastateltavista oli alentunut muisti, yksi haastateltavista puhui äidinkielenään ruotsia ja yksi haastateltavista oli varsin toimintakykyinen ikäisekseen. Hoitaja soitti etukäteen haastateltaville ja pyysi suostumuksen vastaanottoajan jälkeen tapahtuvaan haastatteluun.

Haastattelua varten asiakas sai etukäteen saatekirjeen (Liite 2) sekä hyväksyi allekirjoittamalla suostumuslomakkeen (Liite 3). Haastattelussa käytettiin valmiiksi suunniteltua haastattelurunkoa (Liite 4). Haastattelut tallennettiin puhelimen Sanelin-appia käyttämällä.

#### 6.4.1 Teemahaastattelun tulokset

Teemoittelu on luonteva tapa edetä teemahaastattelun tuloksien analysoinnissa ja kokonaisuuden hahmottamisessa. Teemat muistuttavat usein haastattelussa käytettyä haastattelurunkoa, mutta joskus aineistosta löytyy uusia teemoja, eivätkä haastateltavien esiin nostamat aiheet välttämättä noudata haastattelijan tekemää järjestystä. Kun aineistoa järjestellään teemoittain, kunkin teeman alle kootaan ne kohdat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta. Tutkimusraportissa esitellään sitaatteja eli suoria lainauksia, jotka auttavat lukijaa havainnollistamaan, miten teemat ovat muodostuneet. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006.)

Haastattelussa syntynyt aineisto purettiin äänitiedostolta kirjalliseen muotoon. Haastattelussa syntyneitä aineistoja analysoitiin jaotteleamalla vastaukset teemoittain, jolloin saatiin paremmin kuva ohjeen kehityskohteista sekä sen toimivuudesta käyttäjän näkökulmasta. Teemoiksi muodostuivat ohjeen käytettävyys, sisältö, ulkoasu, teksti sekä ohjeen kuvitus. Haastateltavien sanatarkat näkemykset purettiin teemoittain pelkistyksinä tiiviimpään muotoon (taulukko 1).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys
”Tää on musta tosi selkeä...”	Ohjeen ulkoasu on selkeä.
”Mun mielestä tässä on jo kaikki oleellinen...” ”Tää on musta täydellinen, en lisäis tähän mitään...”	Ohjeen sisältö on riittävän kattava.
”Musta nää kuvat vastaa niinku tätä tekstiä tosi hyvin...” ”Kuvat jotenkin helpottaa tota ymmärtämistä...”	Kuvat tukevat sisällön ymmärtämistä.
”Mulle tuli uutena tietona toi suolavesihuuhtelu...” ”Mä en tiennytkään tollaisista nenää avavista suihkeista...”	Ohjeessa on uutta tietoa käyttäjälle.
”Tää fontti on musta hyvä, mä näen tämän ilman lasejakin...”	Fontti on sopivan kokoista.

Taulukko 1: Pelkistysesimerkkejä käyttäjien teemahaastatteluista

Haastateltavien näkemys ohjeen käytettävyys-teemasta oli, että ohjeen avulla flunssaa voi hoitaa kotona. Ohje koettiin hyödylliseksi, se sisälsi tarpeellista tietoa. Osa vastaajista koki ohjeen sisällön olevan ennestään tuttua, kahdelle vastaajista se sisälsi uutta tietoa, kuten sen, että nenäkannussa voidaan käyttää suolavettä. Sisältö-teemasta kävi ilmi, että haastateltavat kokivat ohjeen käyttötarkoituksen olevan selkeä ja ohje sisälsi kattavasti tietoa. Teksti-teemasta koettiin ohjeen fontin olevan sopivan kokoista, lihavoitu teksti nosti tekstin paremmin esille. Ohjeessa käytetty kieli oli vastaajista selkeää ja helposti ymmärrettävää. Ohjeen kuvitus-teemasta nostettiin esiin se, että kuvat tukevat tekstin sisältöä ja auttavat tekstin ymmärtämistä. Vastaajien mielestä kuvat olivat havainnollistavia, selkeitä ja miellyttävän näköisiä. Palaute ohjeen ulkoasu-teemasta oli, että ulkoasu oli selkeä ja mielenkiintoinen sekä väritys oli rauhallinen ja miellyttävä.

Haastateltavien palautteen perusteella ohjeen teema-alueille ei noussut kehittämis- tai parannusehdotuksia. Ohjeeseen ei lisätty teemahaastattelujen jälkeen enää mitään.

## 7 Arviointi

### 7.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön oppimisprosessissa Vilkka ym. (2003, 154-161) kuvaa tärkeäksi osuudeksi oman opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi. Opinnäytetyön arviointi voidaan jakaa osiin, työn idean, toteutustavan, prosessin raportoinnin ja kieliasun arviointiin sekä kehittämissuunnitelman pohtimiseen. Työn idean arviointi, johon luetaan idean kuvaus, opinnäytetyön tavoitteet, teoreettinen viitekehys sekä kohderyhmä. Arvioidaan, onko edellämainitut asiat esitetty täsmällisesti ja ymmärrettävästi. Lukijan tulisi ymmärtää helposti, mitä opinnäytetyössä lähde-tään tekemään ja mitä sillä tavoitellaan. Tärkeimpänä arvioinnin osana voidaan kuitenkin pitää tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyöprosessissa suunnitelmat eivät aina toteudu, kun-ten suunniteltiin. Arvioinnissa on hyvä pohtia myös toteutumatta jääneitä suunnitelmia, mitä jäi saavuttamatta ja miksi näin kävi sekä miten tavoitteita muutettiin ja miksi näin tehtiin. Oman arvioinnin tueksi on usein mielekästä kerätä palautetta tavoitteiden saavuttamisesta kohderyhmältä. Näin arviointi ei jää subjektiiviseksi. Palautteessa voidaan pyytää kommentteja ohjeen käytettävyydestä, toimivuudesta, luettavuudesta ja visuaalisesta ilmeestä. Voi-daankin ajatella että toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa jotain merkityksel-listä kohderyhmälle sekä tehdä ammatillisesti kiinnostava työ. Ammatillisessa mielessä voi-daan arvioida kuinka kehittävää, oivaltavaa, kiinnostavaa työ on.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin marraskuussa 2019 ja se valmistui tammikuussa 2021. Ajallisesti prosessi oli pitkä mutta prosessin teossa haluttiin edetä rauhalliseen tahtiin, koska opinnäytetyön tekijä työskenteli täysipäiväisesti koko prosessin ajan. Orientoitumisen opin-näytetyöhön tekijä koki ajoittain vaikeaksi, koska työn tekemisessä syntyi taukoja, jonka vuoksi tehtyyn työhön piti perehtyä syvästi aina uudestaan. Useimmat käsitteet, kuten esimerkiksi toiminnallinen opinnäytetyö ja kehittämistyö eivät olleet tekijälle tuttuja, ne vaativat perehtymistä.

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa osallistuttiin säännöllisesti järjestettävään opinnäyte-työnohjaukseen, jonka avulla opinnäytetyötä saatiin vietyä eteenpäin. Suunnitelmavaiheen valmistuttua haettiin Vantaan kaupungilta tutkimuslupaa. Tutkimusluvan saaminen kesti noin kuukauden. Huolellisesti tehdyn suunnitelman avulla aineiston keruu- sekä analysointivaihe sujuivat nopealla aikataululla.

Hoitajien työpajassa syntyneestä potilasohjeesta pyydettiin käyttäjäryhmältä mahdollisia pa-rannusehdotuksia teemahaastattelun muodossa. Tämän lisäksi potilasohjeesta pyydettiin suul-lista palautetta hoitajilta terveysaseman yhteys henkilön kautta.

Ammatillista kasvua koettiin tapahtuneen muun muassa potilasohjauksen tärkeyden ymmärtä-misen saralla. Hyvällä potilasohjauksella on laajoja vaikutuksia, niin yhteiskunnallisesta kuin

yksilön näkökulmasta. Lisäksi itsenäinen, tutkimuksellisen työote koettiin vahvistuneen. Kehittämistyön prosessi opetti hahmottamaan ja hallitsemaan prosessia kokonaisuutena, työelämän yhteistyötaitoja sekä asiakkaiden kanssa tehtävää kehitystyötä. Kieliasu työssä pyrittiin saamaan yhtenäiseksi ja selkeäksi.

Tässä työssä pohdinnan osuus koettiin jäävän suppeaksi, koska työtä tehtiin yksin. Työtä tehdessä ei voitu hyödyntää aktiivista ajatusten- ja ideoiden vaihtoa, josta olisi koettu olevan hyötyä.

## 7.2 Potilasohjeen tarkastelu

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi 1-sivuinen A4 kokoinen ohje. Ohje antaa tietoa flunssan oireista, omahoidosta sekä oireista, jotka vaativat lääkärin arvioita. Ohjeen sisältämää tekstiä tukivat havainnollistavat kuvat. Ohjeesta löytyy myös Hakunilan terveysaseman yhteystiedot.

Ohjeen nimi on Flunssan omahoito-ohje, nimi on aseteltu ohjeen vasempaan yläkulmaan. Ohjeen oikeassa yläkulmassa kuvataan flunssan oireita sekä kerrotaan yleisesti flunssasta. Flunssa eli nuhakuume on ihmisen yleisin sairaus. Se on virusperäinen ylähengitysinfektio, jonka oireina kurkkukipu, päänsärky, kuume, lihaskivut, yskä, nuha, nenän tukkoisuus ja vuotaminen. (Hautala & Seppänen 2018.) Flunssaan ei varsinaisesti ole hoitoa. Flunssalla kun on taipumus parantua nopeasti itsestään. (Lumio 2019.)

Ohjeen vasemmalla puolella käsitellään lepoa, kivun- ja kuumeen lievitystä, oikeanlaista niisto- ja yskimistä sekä kurkkukivun hoitoa. Flunssaisena tulee välttää fyysistä rasitusta niin kauan, kun flunssan yleisoireet ja kuume kestävät. Tavallista, rauhallista arkiliikuntaa voi toteuttaa. Flunssaisena on tärkeää juoda riittävästi, etenkin, jos flunssaan liittyy kuumetta. (Lumio 2019.) Kipeänä tulisi jäädä kotiin sairastamaan, jotta ei tartuta muita ihmisiä. (Duodecim terveystietokirjaston videot 2020.) Flunssan oireisiin, kuten kuumeeseen ja kipuun voi käyttää parasetamolia tai tulehduskipulääkkeitä, kuten ibuprofeenia (Tunturi, 2020). Aikuiselle sopiva annos ibuprofeenia on 400 mg 1-3 kertaa päivässä. Parasetamolia aikuinen voi ottaa 500 mg-1 g 1-3 kertaa päivässä. (Lääketietokeskus 2020). Kurkkukipua voi yrittää lieventää lämpimällä juomalla ja tulehduskipulääkkeillä. Nielua puuduttavat imeskelytabletit voivat helpottaa kipua tilapäisesti (Saarelma 2020). Yskeminen tapahtuu omaan hihaan tai nenäliinaan ja nenää niistettäessä likainen nenäliina heitetään aina pois. Lähikontaktin välttäminen ehkäisee flunssaviruksen leviämistä. (Tunturi 2020.)

Ohjeen oikealla puolella käsitellään oikeanlaista käsihygieniaa, ohjetta nenän tukkoisuuden lievittämiseen sekä milloin kannattaa hakeutua lääkärin arvioon. Flunssan ehkäisyssä Tunturi (2020) suosittelee huolellista käsihygieniaa, jolloin kädet pestään aina vähintäänkin ulkoa sisälle tullessa saippualla ja vedellä sekä pesun jälkeen laitetaan viruksia tappavaa desinfioid-

misainetta. Nenän tukkoisuuteen on tutkimusten mukaan saatu hyötyä limakalvoja supistavista lääkkeistä, kuten dekonjestantista tai vasokonstriktorista (Lumio 2019). Nenän tukkoisuutta voi helpottaa myös nenäkannulla tehtävällä suolavesihuuhtelulla (Saarelma 2020). Suolavesihuuhtelun käytöstä on saatu lupaavia tuloksia. Tutkimukseen osallistuvilla nenän tukkoisuus väheni ja nenäsumutteena käytettävän dekonjestantin käyttöä voitiin vähentää merkittävästi. ( King & Mitchell & Williams & Spurling. 2015.) Lääkäriin aikuisen kannattaa haakeutua, jos tautiin liittyy voimakasta uupumusta, korkeaa kuumetta, kovaa kipua korvissa, poskipäissä, ylähampaissa, otsalla, yli 6 viikkoa jatkunutta pitkittynyttä yskää, verisiä ysköksiä tai hengittäminen muuttuu raskaaksi. Lääkäriin arvioita voidaan tarvita myös tapauksissa, jos flunssa on mennyt jo ohi, mutta oireet uusivat tai pahenevat 1-2 viikon kuluessa. (Lumio 2019.) Ohjeen alaosasta löytyvät Hakunilan terveysaseman yhteystiedot.

### 7.3 Potilasohjeen arviointi

Oppaan tavoitteena oli tehdä omahoitoa tukeva selkokielineen ohje, joka ottaa huomioon myös henkilöt, joilla on vaikeaa lukea tai ymmärtää yleiskieltä, kuten esimerkiksi iäkkäillä ja suomea puhumattomilla. Potilasohjetta arvioidessa syntyneitä tuloksia verrattiin ohjeelle asetettuihin laatukriteereihin. Ohjeen laatukriteerejä olivat käyttäjälähtöisyys, käytettävyys, hyödyllisyys, miellyttävyys ja haluttavuus. Ohjeen arvioinnissa hyödynnettiin käyttäjärhymältä sekä hoitajilta saatua palautetta. Palautteen perusteella ohje onnistui saavuttamaan sille asetetut tavoitteet. Teoreettisen viitekehyksen avulla saatiin potilasohjeelle riittävä tietoperusta ja ottamalla ohjeen suunnitteluun mukaan hoitajat sekä käyttäjät, saatiin yhteiskehittämällä luotua hyödyllinen, haluttava, miellyttävä ja helposti käytettävä potilasohje.

Käyttäjälähtöisyys otettiin huomioon perehtymällä huolellisesti käyttäjärhymään ja sen tarpeisiin teoreettisen tiedon pohjalta, hoitohenkilökunnan näkökulmasta sekä ottamalla kohde-ryhmä mukaan ohjeen kehittämiseen.

Ohjeen käytettävyydellä tavoiteltiin helppolukuista tekstiä, kuvia, jotka tukisivat tekstin ymmärtämistä sekä selkeää jäsentelyä. Tavoite koettiin saavutetuksi, koska käyttäjärhymä koki tekstin helppolukuiseksi ja selkeäksi. Kuvien koettiin tukevan tekstiä ja olevan havainnollistavia. Jäsentely oli selkeää ja teki ohjeen lukemisen helpoksi. Ohjeen hyödyllisyys näyttäytyi selkeinä ja omahoitoon kannustavina ohjeina. Ohje koettiin saavutetuksi koska se antaa selkeitä ohjeita flunssan omahoitoon.

Tavoitteena oli tehdä ohjeesta haluttava tuomalla siihen hyödyllistä ja uutta tietoa sekä tekemällä siitä käyttäjärhymän toiveiden mukainen. Ohjeen haluttavuus koettiin saavutetuksi, koska ohje vastasi käyttäjärhymän toiveita, sisältö koettiin hyödylliseksi ja osalle käyttäjärhymästä se sisälsi uutta tietoa. Laatukriteereistä miellyttävyys koettiin ohjeen kohdalla myös saavutetuksi. Potilasohjeen visuaalinen ulkonäkö sekä selkeys olivat myös tärkeitä osia ohjetta suunniteltaessa. Tavoitteena oli tehdä selkokielisestä potilasohjeesta myös visuaalisesti

houkutteleva, selkeä, kiinnostava, harmoninen sekä ajanmukainen. Potilasohjeelle valittiin tasapainoiset ja rauhalliset sävyt, houkuttelevuutta ja mielenkiintoa herättämään valittiin kiinnostavat kuvat. Värimaailmaan valittiin rauhalliset sekä Vantaan kaupungin väreihin sopivat sävyt.

#### 7.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämisideat

Käyttäjryhmän palautteen perustella potilasohje koettiin onnistuneeksi. Ohjeella tavoitettiin sille asetetut laatuksiteerit Hakunilan terveyskeskuksen hoitajilta sekä käyttäjryhmältä saadun palautteen perusteella. Ohjeen koettiin olevan selkeä ja ytimekäs, se oli helposti ymmärrettävä, ulkoasultaan kiinnostava ja hyödyllinen. Ohjeen sisältö oli käyttäjryhmän palautteen perusteella ennestään tuttua, eikä se tarjonnut juurikaan uutta tietoa käyttäjille.

Ohjeen teemahaastatteluja varten valittiin taustaltaan erilaisia käyttäjryhmän jäseniä. Syvällisempi ymmärrys ohjeen sopivuudesta esimerkiksi eri kulttuureista tulevilta, suomea puhuttomilta jäi puuttumaan, koska haastatteluja tehtäessä sairaanhoitajan vastaanottoaikoja olivat varanneet vain kantasuomalaiset. Syvällisempää tietoa ja palautetta ohjeesta olisi saatu haastatteleamalla ohjeen käyttäjryhmää suuremmassa mittakaavassa.

Ohjeesta olisi voitu tehdä myös 2-puolisena, jolloin se olisi ollut vielä selkeämpi ja enemmän tietoa sisältävä. Tällöin mukaan olisi mahtunut myös itsehoitovalmisteita käsittelevä osuus ja tekstit olisi voitu tehdä isommalla fontilla. Palautteen perusteella ohje koettiin kuitenkin riittävän selkeäksi ja kattavaksi sellaisenaan.

Valmista flunssan omahoito-ohjetta on ensisijaisesti tarkoitettu käytettäväksi Hakunilan terveysasemalla mutta sitä voitaisiin käyttää myös kaikilla Vantaan terveysasemilla. Ohjetta voi helposti muokata ja päivittää tarvittaessa.

Terveyskeskuksissa asioi paljon myös lapsipotilaita sekä heidän vanhempiaan. Flunssan omahoito-ohjetta olisi mielenkiintoista jatkojalostaa lapsipotilaille ja heidän vanhemmilleen flunssan omahoito-ohje, joka auttaa vanhempia hoitamaan lapsen flunssaa turvallisesti kotioiloissa sekä tunnistamaan lääkärin hoitoa vaativia oireita. Kiinnostavan ulkoasun ja kuvituksen avulla lapsipotilas voisi itse seurata ja oppia flunssan hoidosta.

## 8 Luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa. Luotettavuuden arviointi tutkimuksessa on välttämätöntä tieteellisen tutkimustoiminnan kannalta. (Kylmä ym. 2007, 127.) Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa



hyödynnetään laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerejä, joita ovat vahvistettavuus, uskottavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys.

Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta perustellaan tutkittavan ilmiön syvällisellä ymmärtämisellä, tutkija pyrkii kuvaamaan ilmiötä, jota tutkii, niin perinpohjaisesti ja monipuolisesti kuin mahdollista. Tutkijan tausta vaikuttaa väistämättä tutkimuksessa tehtyihin valintoihin ja ratkaisuihin. Tutkijan on tästä syystä tunnistettava ja tunnustettava keskeinen asemansa tutkimuksessa sekä tuoda julki suhteensa tutkittavaan ilmiöön ja tekemiinsä valintoihin. Laadullisen tutkimuksen kokonaisuuden arvioinnissa voisi ajatella olevan kysymys käytetyn aineiston ja siitä tehtyjen havaintojen ja tulkintojen kuvaamisesta perusteellisesti sekä tutkijan esittämien tulkintojen ja johtopäätösten istuvuudesta tähän kuvaukseen. (Puusa & Juuti 2020, 190, 192.)

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tehtyä tutkimusprosessia voi toinen tutkija seurata pääpiirteittäin ongelmitta. Laadullista tutkimusta tehdessään tutkijan on hyvä pitää tutkimuspäiväkirjaa, koska laadullinen tutkimus perustuu usein avoimeen suunnitelmaan, joka matkan varrella täsmentyy. Tekijä kuvaa päiväkirjassaan, kuinka on päätyttyä tekemiinsä ratkaisuihin. Ongelmana voidaan pitää vahvistettavuuden kannalta sitä, että toinen tutkija voisi saman aineiston äärellä päätyä täysin toiseen tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa tämä on kuitenkin sallittua, erilaiset tulkinnat saattavat lisätä ymmärrystä ilmiöstä, jota tutkitaan. (Kylmä ym. 2007, 129.) Opinnäytetyöprosessin aikana kirjattiin prosessin vaiheita päiväkirjaan, jotta pystyttiin seuraamaan kehitystyön vaiheita sekä pohdintoja.

Reflektiivisyydellä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijän tulee olla tietoinen omista lähtökohdistaan, eli tekijän on osattava arvioida, kuinka hän itse vaikuttaa tutkimusprosessiinsa, aineistoonsa sekä kuvattava tutkimuksensa lähtökohdat (Kylmä ym. 2007, 129).

Siirrettävyydellä tarkoitetaan opinnäytetyön tulosten siirrettävyyttä tutkimuskontekstin ulkopuolella olevaan vastaavaan kontekstiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä, kun tutkija antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä ym. 2007, 129.) Opinnäytetyöprosessi on kuvattu selkeästi ja tarkasti, kuitenkin ilman, että yksittäisiä ihmisiä pystytään tunnistamaan.

## 9 Eettisyys

Tutkimuseettinen lautakunta TENK (2012) on määrittänyt hyvän tieteellisen käytännön ohjeet, joita Suomessa tehtävän tieteellisen tutkimuksen tulee noudattaa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksissa tulee noudattaa kaikissa työn vaiheissa tarkkuutta, huolelli-

suutta, rehellisyyttä ja avoimuutta. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa TENK (2019) on laatinut ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet, joita ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tutkimuksesta ei tulisi koitua tutkittaville huomattavia vahinkoja, haittoja tai riskejä. (TENK 2012, 6-7; TENK 2019, 5, 7.) Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti suunnitelman tekijä merkitsee käyttämänsä lähteet systemaattisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 69). Opinnäytetyötä tehdessä merkittiin lähdeviitteet huolellisesti näkyville.

Eettisiin periaatteisiin ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa kuuluvat tutkittavan ihmisarvon ja oikeuksien kunnioitus. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla tutkittavalle vapaaehtoista ja sen voi perua tai keskeyttää ilman seurauksia tai haittoja. Tutkittavalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisältöön, henkilötietojen käsittelyyn sekä toteutukseen liittyen. (TENK 2019, 8-9.) Opinnäytetyössä kunnioitettiin tutkittavien itsemääräämisoikeutta kertomalla työpajaan osallistuville hoitajille sekä teemahaastatteluun osallistuville, että osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin vain. Haastateltaville annettiin saatekirje sekä suostumuslomake, jonka haastateltava allekirjoitti.

Yksityisyyden suojaa tarkastellessa tulee ottaa huomioon tutkimukseen osallistuvan ja tutkimuksessa mainittujen henkilöiden yksityisyyden säilyminen. Henkilötietoja käsiteltäessä tulee olla laillinen, riittävä ja selkeä peruste. Tutkittavalle tulee lain mukaan kertoa henkilötietojen säilyttämisestä ja niiden poistamisesta asianmukaisesti. Haastattelua tehtäessä voidaan haastatellun nimi sekä taustatiedot säilyttää tutkimuksen ajan haastateltavan suostumuksella. (TENK, 2019, 11-12.) Opinnäytetyössä ainoa kerättävä tunnistetieto oli teemahaastatteluun osallistuvan henkilön kirjallinen suostumus allekirjoitettuna. Suostumuslomake hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin päätteeksi. Ennen haastattelun aloittamista, käytiin suullisesti läpi haastateltavien kanssa pääkohdat suostumuslomakkeesta, jotta varmistuttiin, että haastateltava ymmärsi mihin haastattelulla pyrittiin.

Ennen aineiston keruun aloittamista tutkimukselle on haettava asianmukaiset luvat. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa kannattaa sopia käytännön järjestelyistä. (Kylmä ym. 2007.) Hyvää tieteellistä tapaa noudattaen opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Vantaan kaupungilta hyväksytyyn opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua.

Opinnäytetyön suunnitelman raportoinnissa noudatettiin huolellisuutta. Aineistoon pääsy oli vain opinnäytetyön tekijällä. Kerättävän aineiston tallentamisessa ja julkaisussa noudatettiin opinnäytetyöprosessin mukaista tapaa. Haastatteluista kerättävät materiaalit hävitetään niiden käytön jälkeen asianmukaisesti. Haastateltavien, tai hoitajien työpajaan osallistuneiden tietoja ei tuotu esiin valmiissa opinnäytetyöraportissa, jolloin yksittäisiä haastateltavia ei voida opinnäyterapostista tunnistaa.

## Lähteet

### Painetut

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro oy.

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta. Liettua: Balto print.

Kylmä, J. & Juvakka T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johanson, K., Hirvonen, E. & Renfors, E. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Trio-offset.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Printon Trükikoda

Torkkola, S. & Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijälle. Helsinki: Tammi.

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

Virtanen, H. 2012. Selkokielen käsikirja. Tampere: Tammerprint oy

#### Sähköiset

Aro, A. 2015. C-vitamiini ja flunssa. Duodecim Terveyskirjasto. Kustannus ou Duodecim. Luettu 10.8.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skr00024](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00024)

Duodecim Terveyskirjasto. 2020. Lääketieteen sanasto. Ylähengitystiet. Kustannus oy Duodecim. Luettu 5.5.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt03815](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03815)

Duodecim Terveyskirjaston videot. 2020. Flunssan itsehoito. Viitattu 10.8.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=tkv00032](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tkv00032)

King, D., Mitchell, B., Williams, CP. & Spurling GK. 2015 Saline nasal irrigation for acute upper respiratory tract infections. Cochrane Database. Luettu 10.9.2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25892369/>

Käypä hoito. 2014. Omahoidon määritelmä. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 14.6.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix02107>

Lumio, J. 2019. Nuhakuume, flunssa. Duodecim terveyskirjasto. Kustannus oy Duodecim. Luettu 3.5.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00590](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590)

Lumio, J. 2019. Flunssan eli nuhakuumeen hoito. Duodecim terveyskirjasto. Kustannus oy Duodecim. Luettu 20.7.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01167](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01167)

Lääkeinfo. 2020. Lääketietokannat. Ibuprofeeni. Lääketietokeskus. Luettu 4.1.2021. <https://laakeinfo.fi/MedicineList.aspx>

Lääkeinfo. 2020. Lääketietokannat. Parasetamoli. Lääketietokeskus. Luettu 4.1.2021. <https://laakeinfo.fi/MedicineList.aspx>

Hautala, T. & Seppälä, M. 2018. Aikuisen infektioalttius. Lääkäriin käsikirja. Kustannus oy Duodecim. Luettu 6.5.2020

- Oja, T. & Matikainen, S. 2011. Maahanmuuttajan ohjaus koulutuksen siirtymävaiheissa Oulun seudulla. Luettu 1.9.2020. [https://peda.net/hankkeet/elotori/tno-foorumit/oom/mot/mot/moksos:file/download/af9699ab1e4cc4065b4bdf5f8eff1c7cbb39edeb/OAKKOpinToriopas\\_Maahanmuuttajanohjaussiirtymiss.pdf](https://peda.net/hankkeet/elotori/tno-foorumit/oom/mot/mot/moksos:file/download/af9699ab1e4cc4065b4bdf5f8eff1c7cbb39edeb/OAKKOpinToriopas_Maahanmuuttajanohjaussiirtymiss.pdf)
- Parjanne, M. 2004, 21-22. Väestön ikärakenteen muutoksen vaikutukset ja niihin varautuminen eri hallinnonaloilla. Sosiaali- ja terveysministeriö selvityksiä 2004:18. Luettu 1.7.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72934/Selv200418.pdf?sequence=1>
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveyden edistämisen keskus. Luettu 10.9.2020. [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)
- Rondanelli, M., Miccono, A., Lamburghini, S., Avanzato, I., Riva, A., Allegrini, P., Faliva, M.A., Peroni, G., Nichetti, M. & Perna, S. 2018. Self-Care for Common Colds: The Pivotal Role of Vitamin D, Vitamin C, Zinc, and *Echinacea* in Three Main Immune Interactive Clusters (Physical Barriers, Innate and Adaptive Immunity) Involved during an Episode of Common Colds—Practical Advice on Dosages and on the Time to Take These Nutrients/Botanicals in order to Prevent or Treat Common Colds. Evidence - Based Complementary and Alternative Medicine, 2018. Luettu 10.8.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2038253036/CF2ADE80F1FD48A8PQ/5?accountid=12003#>
- Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T. & Pitkälä K. 2009. Potilaan omahoidon tukeminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, numero 21. Luettu 14.6.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98401>
- Ruuskanen, O. & Heikkinen, T. 2011. Infektiosairaudet. Kustannus Oy Duodecim. Luettu 6.6.2020. <https://www.oppiportti.fi/op/isa03208/do>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Luettu 4.1.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemahaastattelu. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Luettu 4.1.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html)
- Saarelma, O. 2020. Nenän tukkoisuus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus oy Duodecim. Luettu 11.08.2020.

Salonen. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön. Tampere: Suomen yliopistopaino Juvenes Print oy. Luettu 26.07.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Selkokeskus. 2019. Selkokielen tarve. Luettu 1.9.2020. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/tarvearvio/>

Teperi, J., Vuorenkoski, L., Manderbacka, K., Ollila, E., & Keskimäki, I. 2006. Stakes. Hyvinvointivaltion rajat. Riittävät palvelut jokaiselle. Helsinki: Edita Prima oy. Luettu 6.9.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76061/M233-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tilastokeskus. 2019. Väestöennuste. Ikäryhmien ennustettu osuus prosentteina 2019-2070. Luettu 29.06.2020. [https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn\\_2019\\_2019-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2019/vaenn_2019_2019-09-30_tie_001_fi.html)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. 2018. Terveyspalvelut. Luettu 8.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma/terveyspalvelut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. 2020. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keskeisiä käsitteitä. Luettu 15.07.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. 2019. Hyvinvointi ja terveyserot. Iäkkäät. Luettu 27.08.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. 2019. Hyvinvointi ja terveyserot. Palvelujärjestelmä. Luettu 11.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. 2019. Ajankohtaista. Luettu 6.9.2020. <https://thl.fi/fi/-/noin-joka-kymmenes-sote-asiakas-kayttaa-paljon-palveluja-ketka-hyotyisivat-eri-palvelujen-yhteensovittamisesta->

Tunturi, S. 2020. Nuhakuume, flunssa. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 10.9.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00590#s7](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00590#s7)

Tuomainen, S. & Hänninen, T. 2000. Kognitiivinen ikääntyminen. Luettu 1.9.2020. <https://docplayer.fi/16675517-Kognitiivinen-ikaantyminen-susanna-tuomainen-ja-tuomo-hanninen.html>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsittely Suomessa. Luettu 25.08.2020. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Eettinen ennakoarvointi ihmistieteissä. Luettu 25.08.2020. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Väestöliitto. 2020. Maahanmuuttajat. Luettu 1.9.2020. [https://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/](https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/)

## Taulukot

Taulukko 1: Pelkistys esimerkkejä .....	20
---	----



## Liitteet

Liite 1: Saatekirje hoitajien työpajaan .....	34
Liite 2: Saatekirje haastateltaville asiakkaille .....	36
Liite 3: Suostumuslomake haastatteluun .....	37
Liite 4: Haastattelurunko asiakkaita varten.....	38
Liite 5: Flunssan omahoito-ohje.....	39

## Liite 1: Saatekirje hoitajien työpajaan

08.12.2020

Hei,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Leena Helminen Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jonka tarkoitus on tuottaa selkokielen ja laadukas flunssanhoito-ohje. Ohje ottaa huomioon myös henkilöt, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää yleiskieltä. Tavoitteena on tehdä mahdollimman selkeä ja helposti ymmärrettävä opas sekä ohjata ja rohkaista flunssapotilaita laadukkaaseen omahoitoon, jotta flunssaa voidaan seurata turvallisesti kotona. Flunssan omahoitoon kannustava opas voi vähentää tarpeettomia päivystyksellisiä käyntejä terveysasemalla.

Työpaja hoitajille järjestetään 08.12.2020 klo 14-15 Teams:n välityksellä. Työpajassa on tarkoitus hyödyntää hoitajien ammattitaitoa ja tietämystä terveysasemalla asioivista asiakkaista sekä pohtia ja ideoida yhdessä käyttäjäryhmälle sopivaa flunssanhoito-ohjetta. Työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista, eikä osallistujien tunnistetietoja, kuten nimiä tai yhteystietoja kerätä. Valmiista opinnäytetyöstä tai potilasohjeesta ei voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Työpajassa syntyneitä materiaaleja käsittelemme luottamuksellisesti ja materiaalin hävitän asianmukaisesti opinnäyteytyö valmistuttua.

Opinnäytetyösuunnitelmani sekä alustavan flunssanhoito-ohje on liitteenä sähköpostissa. Osallistumalla annat arvokasta tietoa terveyskeskuksen asiakasryhmästä ja pääset vaikuttamaan tulevaan potilasohjeeseen.

Ennen työpajapäivään osallistumista, toivoisin sinun mieltävän vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia tarpeita olette havainneet ohjatessanne asiakkaita flunssan omahoidossa?
2. Miten koet potilasohjeen palvelevan terveysasemalla asioivia?
3. Miten koet potilasohjeen sisällön flunssan omahoidon näkökulmasta? Onko ohjeessa mielestäsi jotain ylimääräistä, poistaisitko siitä jotain?
4. Puuttuuko potilasohjeesta mielestäsi jotain tärkeää flunssan omahoidon näkökulmasta?
5. Miten helposti luettava ja ymmärrettävä potilasohje on mielestäsi? Millaisia muutoksia siihen tekisit, jotta se olisi mielestäsi helpommin ymmärrettävä.
6. Millaisena koet potilasohjeen ulkoasun, onko se mielestäsi kokonaisuudessaan selkeä? Toivoisitko muutosta ohjeen kuviin, väreihin tai materiaaliin?

7. Haluaisitko antaa vielä muuta palautetta potilasohjeesta?

Ystävällisin terveisin

Leena Helminen

Sairaanhoitajaopiskelija, Laurea-ammattikorkeakoulu

Leena.helminen@student.laurea.fi

Liite 2: Saatekirje haastateltaville asiakkaille

17.12.2020

Olen sairaanhoitajaopiskelija Leena Helminen Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on selkokielineen flunssanhoito-ohje. Tavoitteena on tehdä mahdollisimman selkeä ja helposti ymmärrettävä ohje flunssan omahoitoon, jotta flunssan oireita voisi turvallisesti hoitaa ja seurata kotona.

Ohjetta on tarkoitus kehittää haastattelun muodossa ja annetun palautteen avulla ohjetta on tarkoitus muokata asiakkaille sopivammaksi. Haastattelu kestää noin 30 minuuttia ja haastattelu tallennetaan äänitiedostona. Vastaaminen on vapaaehtoista, haastattelun voi jättää kesken milloin vain ja esitettyihin kysymyksiin voi jättää vastaamatta. Haastattelussa ei kerätä tunnistetietoja, kuten nimeä. Haastattelussa annettuja tietoja käytetään ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen ja annettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Kerättyä aineistoa ei arkistoida, se hävitetään asianmukaisesti, kun sille ei ole enää käyttöä. Henkilöitä ei voida tunnistaa valmiista julkaisussa.

Ystävällisin terveisin

Leena Helminen

Leena.Helminen@student.laurea.fi

### Liite 3: Suostumuslomake haastatteluun

Hei,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Leena Helminen Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen oppinäytetyötä, jonka aiheena on selkokielineen flunssanhoito-ohje. Tavoitteena on tehdä mahdollisimman selkeä ja helposti ymmärrettävä ohje flunssan omahoitoon, jotta flunssan oireita voisi turvallisesti hoitaa ja seurata kotona.

Ohjetta on tarkoitus kehittää haastattelun muodossa ja annetun palautteen avulla ohjetta on tarkoitus muokata asiakkaille sopivammaksi. Haastattelu kestää noin 30 minuuttia ja haastattelu tallennetaan äänitiedostona. Haastattelussa syntynyt aineisto puretaan teksitimuotoon, jonka jälkeen se analysoidaan. Vastaaminen on vapaaehtoista, haastattelun voi jättää kesken milloin vain ja esitettyihin kysymyksiin voi jättää vastaamatta. Haastattelussa ei kerätä tunnistetietoja, kuten nimeä. Haastattelussa annettuja tietoja käytetään ainoastaan tämän oppinäytetyön tekemiseen ja annettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Kerättyä aineistoa ei arkistoida, se hävitetään asianmukaisesti, kun sille ei ole enää käyttöä. Henkilöitä ei voida tunnistaa valmiista julkaisussa.

Annan suostumukseni haastatteluun:

---

Nimenselvennys

Liite 1: Haastattelurunko asiakkaita varten

Ohjeen sisältö:

-Mitä mieltä olette tästä ohjeesta?

-Kuinka usein hakeudutte terveysasemalle hoitoon flunssan takia?

-Miten hoidatte normaalisti flunssaa kotioloissa?

-Millaisena koette potilasohjeen, onko siinä jotain tarpeetonta, poistaisitteko siitä jotain?

-Millaisena koette potilasohjeen, onko siinä jotain puutteita, lisäisittekö siihen jotain?

Ohjeen käytettävyys:

Miten hyödylliseksi koette potilasohjeen, onko siitä apua flunssan omahoidossa?

-Saitteko uutta tietoa flunssasta potilasohjeen avulla?

-Millä tavalla muuttaisitte potilasohjetta, jotta se olisi parempi?

-Millaisena koette potilasohjeen sisällön, onko se helposti ymmärrettävä?

-Miten kuvat auttavat teitä hoitamaan flunssaa kotona?

-Miten teksti ohjaa teitä hoitamaan flunssaa?

Ohjeen ulkomuoto:

-Minkälaisia ajatuksia potilasohjeen ulkomuoto teissä herättää?

-Kertoisitteko, koetteko kuvista olevan apua ohjeen sisällön ymmärtämisessä?

-Kertoisitteko, koetteko potilasohjeen ulkoasun selkeä ja houkutteleva?

-Miten tekisitte potilasohjeesta selkeämmän ja houkuttelevamman/paremmän?

## Liite 2: Flunssan omahoito-ohje

# FLUNSSAN OMAHOITO- OHJE

## LEPÄÄ

- LEPÄÄ RIITTÄVÄSTI JA VÄLTÄ RASKASTA LIIKUNTA
- SAIRASTA KOTONA, JOTTA ET TARTUTA MUTTA IHMISIÄ
- KUUMEISENA ON HUOLEHDITTAVA RIITTÄVÄSTÄ NESTEEN JUOMISESTA



## KIPUUN JA KUUMEESEEN

- FLUNSSAN OIREITA VOI HELPOTTAA:
- PARASETAMOLILLA, JOTA AIKUINEN VOI OTTAA 500-1000MG 1-3 KERTAA PÄIVÄSSÄ
- TAI IBUPROFEENILLA, JOTA AIKUINEN VOI OTTAA 400-600MG 1-3 KERTAA PÄIVÄSSÄ



## YSKI JA AIVASTA OIKEIN

- YSKI JA AIVASTA NENÄLIINAAN TAI OMAAN HIIHAAN
- NENÄÄ NIISTÄESSÄ, HEITÄ LIKAINEN NENÄLIINA POIS



## KURKKUKIVUN HOITON

- KURKKUKIPUA VOI YRITTÄÄ HELPOTTAA YLLÄ MAINITUILLA SÄRKYLÄÄKKEILLÄ JA LÄMPIMÄLLÄ JUOMALLA
- PUUDUTTAVAT IMESKELYTABLETIT VOIVAT TUODA HELPOTUSTA KIPUUN
- KYSY TARVITTAESSA LISÄTIETOJA APTEEKIN HENKILÖKUNNALT



- *FLUNSSA ON IHMISEN YLEISIN SAIRAU*
- *FLUNSSAN OIREITA OVAT KURKKUKIPU, PÄÄNSÄRKY, KUUME, LIHASKIVUT, KURKKUKIPU, YSKÄ, NUHA, NENÄN TUKKOISUUS JA VUOTAMINEN*
- *FLUNSSAN KESTO VAIHTELEE MUUTAMASTA PÄIVÄSTÄ JOPA KOLMEEN VIIKKOON*
- *FLUNSSA PARANEE YLEENSÄ ITSESTÄÄN*

## KÄSIHYGIENIA

- KÄSIENPESU EHKÄISEE FLUNSSAVIRUKSEN LEVIÄMISTÄ
- PESE KÄDET SAIPPUALLA JA KÄYTÄ KÄSIEN DESINFOIMISAINETTA PESUN JÄLKEEN



## NENÄN TUKKOISUUTEEN

- NENÄN TUKKOISUUTTA VOI LIEVITTÄÄ NENÄN LIMAKALVOJA SUPISTAVILLA LÄÄKKEILLÄ TAI NENÄKANNULLA TEHTÄVÄLLÄ SUOLAVESIHUUHTELULLA
- KYSY TARVITTAESSA LISÄTIETOJA APTEEKIN HENKILÖKUNNALT



## OTA YHTEYS LÄÄKÄRIIN JOS SINULLA ON:

- VOIMAKASTA UUPUMUSTA
- KORKEA KUUME
- KOVAA KIPUA KORVISSA, POSKIPÄISSÄ, YLÄHAMPAISSA, OTSALLA
- HENGITTÄMINEN TUNTUU RASKAALTA
- FLUNSSA ON MENNYT OHI MUTTA OIREET PALAAVAT TAI PAHENEVAT
- YLI 6 VIIKKOA KESTÄNYT YSKÄ
- VERTA YSKÖKSISSÄ



HAKUNILAN JA LÄNSIMÄEN TERVEYSASEMAT  
PUH. 09 839 35928 ARKISIN KLO 8–16