



PÄIVÄKIRURGISEN POTILAAN HOIDON JATKUVUUS

MARJA RENHOLM

JOHTAVA YLIHOITAJA, HYKS AKUUTTI, HUS

TUTKIMUKSEN TAUSTA

- Päiväkirurginen hoito on lisääntynyt viime vuosikymmeninä voimakkaasti. Tämä tuonut tarpeita tarkastella hoitoketjuja ja hoidon jatkuvuutta uusista näkökulmista.
- Päiväkirurginen hoitomuoto tuo etuja niin potilaalle, terveydenhuollon tuottajalle kuin maksajallekin.
- Potilaat ovat olleet tyytyväisiä päiväkirurgiaan sillä lyhyt sairaalassa oloaika tuo heidän elämänsä mahdollisimman vähän häiriötä (Bellani 2008, Mottram 2012).
- Terveydenhuollon organisaation näkökulmasta päiväkirurginen hoito on huomattavasti kustannustehokkaampaa kuin perinteinen kirurgia (Castoro et al. 2007, Bellani 2008).

TUTKIMUKSEN TAUSTA JATKUU

- Päiväkirurginen hoitoketju muodostuu potilaan näkökulmasta seuraavista vaiheista:

Terveysongelman tunnistaminen ja hakeutuminen hoitoon, lähete päiväkirurgiseen yksikköön, esitarkastus ja hoitosuunnitelman teko, odotus, päiväkirurginen leikkaushoito ja kotiutuminen, sekä paraneminen kotona, mahdollinen jälkitarkastus ja tietoisuus terveysongelman hoitumisesta (Timmins & McCabe 2009).

PÄIVÄKIRURGINEN HOITO

- Potilaiden lyhentynyt sairaalassaolo aika on muuttanut hoitotyön käytäntöjä.
- Potilaan itsehoito sekä omaisten antama hoito korostuvat päiväkirurgiassa (Berg et al. 2013).
- Päiväkirurgiassa hoitokontakti terveydenhuollon henkilöstön kanssa on yleensä lyhyt. Näinollen potilasohjaus korostuu päiväkirurgisen potilaan hoidossa (Mitchell 2007, Bellani 2008, Berg 2012).
- Hoito koostuu pre-, intra- ja postoperatiivisesta vaiheesta.

HOIDON JATKUVUUS

- Hoidon jatkuvuus on osa laadukkaan potilashoidon toteutumista.
- Hoidon jatkuvuudessa on aikaisemman tutkimuksen perusteella tunnistettu joitain oleellisia ja tärkeitä tekijöitä, joskaan tutkimus ei ole ollut kovinkaan systemaattista.
- Tällaisiksi tärkeiksi tekijöiksi on tunnistettu hoidon jatkuvuudessa hoitoon pääsy nopeasti ja potilas-lääkäri suhteeseen liittyvät asiat (Costa 2001, Barthelsson et al. 2003, Gilmartin 2004, Freeman & Denham 2008, Gilmartin & Wright 2008).

TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

- Tämän väitöskirjatutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä miten päiväkirurgisen potilaan hoito toteutuu.
- Tarkoituksena oli analysoida, mitkä tekijät ovat tärkeitä potilaan hoidon jatkuvuudessa sekä miten päiväkirurgisten (PÄIKI) potilaiden hoidon jatkuvuus toteutuu hoidon eri vaiheissa.

TUTKIMUSONGELMAT

- Miten hoitoketjut vaikuttavat potilaan hoidon jatkuvuuteen?
- Mitkä ovat tärkeät tekijät hoidon jatkuvuudessa päiväkirurgisten potilaiden mielestä?
- Miten hoidon jatkuvuus toteutuu päiväkirurgisten potilaiden ja sairaanhoitajien mielestä?
- Mitkä taustatekijät ovat yhteydessä potilaan hoidon jatkuvuuteen?
- Miten hoidon jatkuvuutta voitaisiin kehittää?

TUTKIMUKSEN VAIHEET

- Tutkimus oli kaksivaiheinen.
- Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa jatkuvuutta tarkasteltiin kirjallisuuskatsauksella hoitoketjujen näkökulmasta sekä nimettiin hoidon jatkuvuuden kategoriat, jotka ovat ajallinen eteneminen, hoidon koordinaatio, hoitosuhde sekä tiedon kulku.

TUTKIMUKSEN VAIHEET JATKUU

- Ensimmäisessä vaiheessa myös analysoitiin potilaille tärkeitä asioita ja jatkuvuuden toteutumisessa ilmeneviä ongelmia haastatteleamalla päiväkirurgisia potilaita (n=25). Sappipotilaita n=10 ja nivustyräpotilaita n=15.
- Toisessa vaiheessa analysoitiin kyselylomakkeella kerättyyn aineistoon perustuen yleiskirurgisten potilaiden hoidon jatkuvuuden toteutumista potilaiden (n=203, vastausprosentti 58%) ja sairaanhoitajien näkökulmasta (n=83, vastausprosentti 69%) sekä määriteltiin keinoja kehittää päiväkirurgista hoitoa.

TUTKIMUSMENETELMÄT

- Kirjallisuuskatsaus, induktiivinen sisällön analyysi
- Teemahaastattelut, deduktiivis-induktiivinen analyysi
- Kyselyaineistojen analyysissä tilastollinen ohjelma (SPSS), frekvenssijakaumat ja muut kuvailevat menetelmät. Summamuuuttajat ($n=4$), joiden sisäistä kiinteyttä mitattiin Cronbachin alpha-arvolla. summamuuttajien välisiin vertailuihin sekä niiden analysointiin käytettiin Wilcoxon-testiä ja Spearmanin korrelaatiokerrointa.

TUTKIMUSTULOKSET

- Päiväkirurgisen potilaan hoidon jatkuvuuden kategoriat ovat ajallinen kulku, hoidon sujuvuus, hoitosuhde sekä tiedonkulku.
- Näistä kategorioista löydettiin teemahaastattelussa potilaille useita tärkeitä asioita sekä kehittämiskohteita.
- Päätuloksena hoidon jatkuvuus toteutui potilaiden ja sairaanhoitajien mielestä pääsääntöisesti hyvin.

TULOKSET JATKUVAT

- Hoidon ajallisessa etenemisessä potilaille tärkeää on aikataulutus, sekä se ettei joudu odottamaan liian pitkään hoitoon pääsyä ennen leikkauspäivää.
- Ajallisen etenemisen osalta on pyrittävä hoito aikataulututtamaan niin, että potilas tietää mitä hän odottaa missäkin hoitonsa vaiheessa ja miten pitkään joutuu odottamaan leikkaukseen pääsyä.

TULOKSET JATKUVAT

- Potilaiden hoidon jatkuvuutta parantaa se, että he tietävät kuka heitä hoitaa.
- Potilaiden näkökulmasta kehittämistä on hoitoon pääsyssä (turha odottaminen pois) sekä hoitosuhteessa (pre- ja postoperatiivinen vuorovaikutus eikä liian monia eri ihmisiä).
- Sairaanhoidajien näkökulmasta kehittämistä on hoidon sujuvuudessa (eri hoitopaikkojen välinen yhteistyö).

KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

- Eri hoitopaikkojen on pystyttävä toimimaan yhteen. Tätä edistää jatkossa esimerkiksi yhtenäiset potilastietojärjestelmät.
- Hoidon koordinaation osalta päiväkirurgisen hoidon kokonaisuus tulee tehdä sellaiseksi, että niin potilas kuin henkilökuntakin tietää, missä potilaan hoito toteutetaan ja miten.

KEHITTÄMISIDEOITA JATKUU

- Erityisesti potilaan postoperatiiviseen aikaan tulee kiinnittää huomiota. On huolehdittava siitä, että koko prosessi toimii, yhteistyö toimii kaikilla eri hoidon tasoilla ja tahoilla esim. ohjeet, materiaalit ja ohjelmat ovat yhteisiä.
- Postoperatiivisen tiedon osalta on kehitettävää potilaan tiedon tarpeen ja tason tunnistuksen osalta.

- Päiväkirurgisten hoitoketjujen kehittämiseen ja arviointiin voisi kehittää esimerkiksi potilasraadin, joka säännöllisesti arvioisi päiväkirurgisen hoidon jatkuvuutta ja toimisi esimerkiksi hoitotyön johtajien tukena.

- Päiväkirurgisten toimintamuotojen kehittäminen edellyttää hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi alueellista ja paikallista yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.
- Tästä tutkimuksesta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä palvelujärjestelmän toimivuutta sekä potilaskeskeistä hoitoa.

Potilaiden valinnanvapaus->

Onko hoidon jatkuvuus valintakriteerinä?

Sote-uudistus->

Haasteet hoidon jatkuvuudelle? Mahdollisuus parempaan hoidon jatkuvuuteen!

LÄHTEET:

Renholm, M., Suominen, T. & Leino-Kilpi, H. 2002. Critical Pathways. A systematic review. *Journal of Nursing Administration*, 32(4), 196-202.

Renholm, M., Suominen, T., Turtiainen, A-M. & Leino-Kilpi, H. 2009. Continuity of Care in Ambulatory Surgery Critical Pathways: The Patients' Perceptions. *MedSurg Nursing*, 18(3), 169-173.

Renholm, M., Suominen, T., Turtiainen, A-M., Puukka, P. & Leino-Kilpi, H. 2014. Continuity of care in day surgical care- perspective of patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 706-715.

Renholm, M., Suominen, T., Puukka, P. & Leino-Kilpi, H. 2015. Nurses' perceptions of patient care continuity in day surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. Accepted.

Renholm, M. 2015. Continuity of Care in Day Surgery. Väitöskirja. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja Sarja D, osa 1199. Turku 2015.