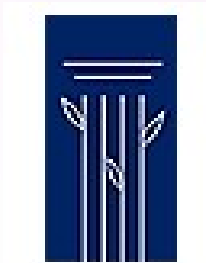


# Hyvä perhekeskeinen päiväkirurginen hoito 29.1.2010

Professori  
Eija Paavilainen  
Tampereen yliopisto/EPShp  
[www.uta.fi/laitokset/hoito](http://www.uta.fi/laitokset/hoito)



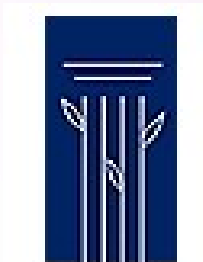
# Mistä asioista puhutaan?

- perhekeskeisyys ja sen soveltamisen tarve terveydenhuollossa
- näyttöön perustuva hoitaminen
- perhekeskeisyyden soveltaminen päiväkirurgiassa: tutkimuksia
- yhteenveto



# Perheen määrittely

- perheen muodostavat toisilleen läheiset ihmiset
- tunnesuhteet sekä biologiset ja juridiset seikat määrittelevät perhettä
- terveydenhuollossa potilas määrittelee perheensä
- perheen määrittely on asiakaslähtöisen, potilaskeskeisen ja perhekeskeisen = hyvän hoidon lähtökohta



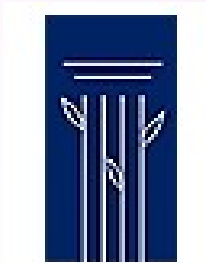
# Miksi tarvitaan perhekeskeisyyttä?

- sairaus, muutos ym. perheessä vaikuttaa koko perheeseen
- saadaan selkeämpi kuva potilaasta, kun tutustutaan hänen taustaansa
- hoito tehokkaampaa kun otetaan huomioon perhetilanne
- idea: ”potilas tulee jostakin ja palaa johonkin” (esim. kotihoito-ohjeet)



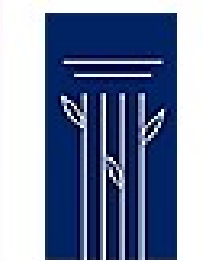
# Perusidea:

POTILAS ON PERHEENSÄ JÄSEN  
MYÖS KÄYTTÄESSÄÄN  
TERVEYDENHUOLLON PALVELUITA



# Mitä perhekeskeinen hoito tarkoittaa?

- hyvää hoitamista, jossa perhekeskeisyyden periaate konkretisoidaan
- potilaana olevan yksilön ohella huomioidaan myös perheenjäsenet ja koko perhe
- perhehoitotyö sopii kaikille terveydenhuollon alueille



# Perheen kohtaamisen haasteita (Wright & Leahey 1999)

- miten kohdata ja hoitaa hyvin vaikka resursseja on vähän?
- lyhyissäkin kohtaamisissa voidaan olla tavoitteellisia ja tehokkaita
- hyvä hoito ei ole sidottu pelkästään aikaan
- vaatii asenteen muutosta: ”sairaus perheessä on koko perheen asia”



# Hyvään hoitoon kuuluu

- perheiden kunnioittava kohtelu, myös potilaan läheisiä tervehditään
- perheenjäsenten avoin kohtaaminen
- ilmapiirin myönteisyys perheenjäsenen mukanaololle
- oikean tiedon antaminen, perheen ohjaus
- keskustelu ja yhteistyö
- perheen osallistumisen tukeminen





# Tutkimusten mukaan

- perheet eivät aina saa terveydenhuollossa tarvitsemaansa tietoa, ohjausta ja tukea
- henkilökunta kokee antavansa perheille enemmän tietoa, ohjausta ja tukea kuin perheet kokevat saavansa
- haaste: miten hoitoa kehitetään perhekeskeisempään suuntaan?



# Näyttöön perustuva hoito

- tarkoittaa tutkimustiedon hankkimista ja sen järjestelmällistä, kriittistä ja harkittua käyttöä yksittäisten potilaiden, perheiden ja väestön hoidossa ja sitä koskevassa päätöksenteossa
- koskee sekä välitöntä potilastyötä
- että terveydenhuollon johtamista ja koulutusta => mahdollistavat hyvän perhekeskeisen hoidon



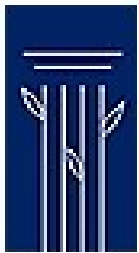
# Näyttöön perustuvan hoitotyön ulottuvuudet ”Evidence based practice”

- näyttö: parasta, viimeisintä ja luotettavaa tietoa hoitomenetelmistä
- tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö
- hyväksi havaittu toimintanäyttö
- kokemukseen perustuva näyttö



# Miten voidaan edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä?

- tutkimusten lukeminen ja soveltaminen omaan työhön, sekä yksin että yhdessä
- hoitotyön meetingit & tutkimusklubit
- uusimman hoitotieteellisen tutkimustiedon käyttö hoitoalan koulutuksessa
- koulutus siitä, miten tutkimuksia luetaan
- yhteiset tutkimus- ja kehittämishankkeet
- systemaattiset kirjallisuuskatsaukset
- hoitotyön suositukset ([www.hotus.fi](http://www.hotus.fi))



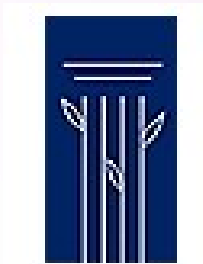
# Perustana perhehoitotieteellinen tutkimus

- tuottaa tietoa perheiden arkielämästä ja potilaista ja heidän perheistään terveydenhuollon asiakkaina
- tavoitteena hyvä hoito => hoidon laatua kehitetään perhekeskeisemmäksi ja potilaslähtöisemmäksi



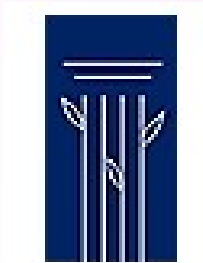
# Päiväkirurgisen hoitotyön erityisyys

- lyhyet hoitoajat
- ympäristö ”omanlaisensa”
- toimenpidekeskeisyys
- tehokkuus
- potilaan ja perheen vastuu ja rooli lisääntyy perinteiseen leikkaushoitoon verrattuna
- määrä lisääntyy koko ajan



# Mihin terveydenhuollossa tarvitaan perhettä?

- potilaan tukena
- potilaan seurana ja saattajana
- tiedonantajana potilaan asioissa
- kuuntelijana ohjaustilanteissa (“kahdet korvat”)
- apuna hoitamisessa
- yhteistyökumppanina potilaan ohella



# Mitä perhe tarvitsee terveydenhuollossa?

- myönteistä asennoitumista ja tulla huomioduksi = perusedellytys
- tukea pystyäkseen tukemaan, hoitamaan ja selviytymään itse
- tietoa, keskustelua ja kuuntelemista
- hoitajien saatavillaoloa
- hoitajien aktiivisuutta ja yhteydenottoja
- neuvontaa ja ohjausta yhdessä potilaan kanssa (esim. kotihoito)
- hyvää moniammatillista yhteistyötä





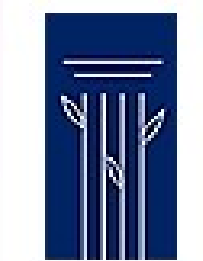
# Mitä tutkimukset tuovat esiin?

- Heino 2005:
- potilaat saavat kirjalliset ohjeet valmistautumisesta
- ohjaustilanteissa keskustellaan sairaudesta, hoidosta ja kotihoidosta
- kotihoito-ohjaus korostuu
- ensimmäistä kertaa olleiden, yli 65-vuotiaiden ja vähemmän koulutettujen ohjaus vähäisempää
- perheenjäsen harvoin mukana ohjauksessa
- potilaaseen ei otettu yhteyttä jälkeenpäin
- potilaat tarvitsivat apua kotona toimenpiteen jälkeen



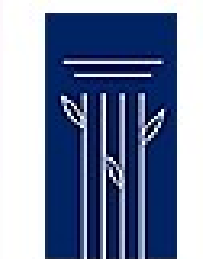
# Mitä tutkimukset tuovat esiin?

- Paavilainen, Seppänen, Åstedt-Kurki 2001: Miten perheenjäsen voi olla mukana?
- preoperatiivinen vaihe: perheen tilanteen arviointi, perheenjäsenen tiedottaminen, tukeminen, epävarmuuden lievittäminen
- intraoperatiivinen vaihe: tietoisuus perheen tilanteesta, perheelle tiedon ja tuen tarjoaminen
- postoperatiivinen vaihe: perhetilanteen arviointi, perheen yhteenkuuluvuuden tukeminen, kotona selviytymisen suunnittelu



# Mitä tutkimukset tuovat esiin?

- Costa 2001: potilaan kokemukset
- pelko: anestesia suurempi pelon aihe kuin toimenpide
- tietäminen: kaipasivat ”kaikesta” lisää tietoa, eivät tienneet mitä heiltä itseltään odotettiin, olisivat halunneet että heidät olisi tunnettu/kohdattu yksilöllisemmin
- läsnäolo: hoitajan ja perheenjäsenen läsnäoloa pidettiin tärkeänä, perheenjäsenen läsnäolo tärkeää sekä potilaalle että perheenjäsenelle



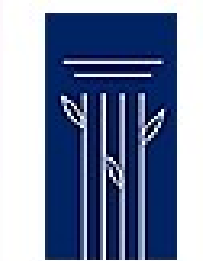
# Mitä tutkimukset tuovat esiin?

- Palese, Comuzzi & Bresadola 2005: verrattiin omahoitajamallia suhteessa perinteiseen; Omahoitajamallissa:
- vähemmän sairaalakäyntejä
- potilaat kokivat vähemmän pelkoa ja kipua
- potilaat kotiutuivat nopeammin



# Mitä tutkimukset tuovat esiin?

- Tappen, Muzic & Kennedy 2001: Ikääntyneiden kotiutuminen; suosituksia:
  - pitäisi suunnitella erikseen
  - toimintakyvyn monipuolinen arviointi
  - enemmän yhteistyötä ja kommunikointia ammattilaisten kesken
  - henkilökunnan koulutus



# Seinäjoen keskussairaalan päiväkirurgian arviointitutkimus

- toteutettu realistisena arviointitutkimuksena, jossa arvioidaan sekä prosessia että tuloksia (vaikutukset)
- => tarkoituksena tuottaa tietoa toiminnan kehittämiseksi Seinäjoella ja myös muualla
- tuloksia: potilaat ja läheiset pääasiassa tyytyväisiä mutta kehittämiskohteita löytyi => ohjauksessa ei oteta potilaan tilannetta huomioon riittävästi, toiminta organisaatiolähtöistä, hoitoprosessin kehittäminen ja moniammatillisen yhteistyön selkiyttäminen tarpeen



# Yhteenvetoa

- päiväkirurgisessa hoidossa tarvitaan perhekeskeisyyttä ja perhekeskeisen hoitotyön menetelmiä
- myönteinen asennoituminen potilaan perheenjäseniin
- yksilökeskeisyys ja perhekeskeisyys => hyvä hoito (näyttöön perustuva toiminta)
- kirjalliset ohjeet perustana, joita täydennetään perhekeskeisellä ohjauksella => otetaan selvää, millaista ohjausta potilaan elämäntilanne vaatii (esim. kotona selviytyminen ja toipuminen)
- potilaan tarpeet ja toiveet huomioon (esim. toimenpiteen ajankohta) erittäin tärkeää
- ajanvarausjärjestelmän kehittäminen tarpeen (jos esimerkiksi halutaan peruutusten vähenevän)
- hyvä valmistautuminen toimenpiteeseen
- omahoitajan roolin hahmottaminen => vastuu potilaan kokonaistilanteesta ja hoitoprosessin sujuvuudesta
- eri ammattiryhmien tehtävien selkiyttäminen ja moniammatillisen yhteistyön tehostaminen

