

PLEASE NOTE! THIS IS SELF-ARCHIVED VERSION OF THE ORIGINAL ARTICLE

To cite this Article: Keto-Tokoi, M. ; Luoma-Frimodig, A-M. & Mulder, R. (2015) Kohti uutta sykettä - sydän- ja keuhkosiirtopotilaan hoitopolku ennen siirtoleikkausta. Tehohoito 33:2, 125-127.

Kohti uutta sykettä – sydän- ja keuhkosiirtopotilaan hoitopolku ennen siirtoleikkausta

Opinnäytetyöprojektin tarkoituksena oli kehittää sydän- ja keuhkosiirtoa odottavien potilaiden ohjausta ennen siirtoleikkausta. Projektin tavoitteena oli sähköisen ohjausmateriaalin tuottaminen Sydän- ja keuhkosiirroksaat, SYKE ry:n internet sivuille. Materiaalin avulla kuvataan elinsiirtopotilaan hoitopolku siitä hetkestä, jolloin hän saa tiedon elinsiirron tarpeellisuudesta itse elinsiirtoleikkaukseen. Opinnäytetyö liittyy elinsiirtopotilaiden hoitotyön kehittämishankkeeseen, joka on alkanut tammi-kuussa 2014.

Opinnäytetyöprojekti suunniteltiin ja toteutettiin potilasohjauksen ja psykososiaalisen tuen näkökulmasta. Elinsiirtoa odottavan potilaan tiedon, ohjauksen ja psykososiaalisen tuen tarpeesta haettiin kansallista ja kansainvälistä näyttöön perustuvaa tutkimustietoa. Kokemuksellista tietoa saatiin sekä elinsiirtokoordinaattoria että kokemusasiantuntijoita haastatteleamalla. Projektin konkreettisesti tuotoksessa kuvataan sydän- ja keuhkosiirtoa odottavan potilaan hoitopolku ennen siirtoleikkausta.

Tuotos koostuu neljästä videosta, joissa hoitopolun keskeisimmät vaiheet on esitelty. Jokainen video on kestoaltaan

keskimäärin kaksi ja puoli minuuttia. Pyrkimyksenä oli tuottaa potilaslähtöinen, ymmärrettävä, tarkoituksenmukainen ja selkeä videosarja elinsiirtoa odottavan potilaan hoitopolun eri vaiheista. Projektin kuvattiin tärkeimmät asiat hoitopolun vaiheiden etenemisen mukaisesti, ja keskeisimmän sisällön kuvaamisessa oli opinnäytetyöntekijöillä käytettävissä elinsiirtokoordinaattorin kokemuksellinen asiantuntijuus.

Ensimmäisessä videossa kuvataan elinsiirtopotilaan siirtokelpoisuuden arviointiin liittyvät selvitykset sekä siirtokelpoisuuteen vaikuttavat fyysiset ja psyykkiset tekijät. Toinen video kertoo potilaan siirtolistalle asettamisesta; ketkä osallistuvat päätöksen tekoon, sekä mihin lopullinen päätös perustuu. Lisäksi siinä annetaan tietoa yhteydenpidosta elinsiirtokoordinaattoriin, sekä elinsiirtoa odottavan potilaan säännöllisten ja terveellisten elintapojen ja hyvän itsehoiton merkityksestä. Kolmas video kuvaa elinsiirtoa odottavan potilaan terveydentilan seuranta ja tarkoitusta, kontrollikäyntien tiheyttä sekä kerrotaan SYKE ry:n järjestämistä kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseista ja vertaistukihenkilöistä. Neljäs video kertoo mitä tapahtuu ja miten potilaan tulee valmistautua, kun kutsu siirtoleikkaukseen tulee.

Marjo Keto-Tokoi
sairaanhoitaja (AMK) opiskelija
Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurilan kampus

Anne-Mari Luoma-Frimodig
sairaanhoitaja (AMK) opiskelija
Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurilan kampus

Riikka Mulder
hoitotyön lehtori, opinnäytetyön ohjaaja
Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurilan kampus

Potilasohjauksen ja psykososiaalisen tuen merkitys elinsiirtopotilaan hoidossa

Potilaiden tarve hankkia tietoa omasta sairaudestaan ja sen hoidosta on yleisesti lisääntynyt. Sähköiselle ohjausmateriaalille on kysyntää sillä potilaat hakevat aktiivisesti tietoa internetistä.¹ Vaikka nykypäivänä hoitotyössä kiire on jatkuvasti

läsnä ja resurssipula on yleinen ongelma, sähköinen ohjausmateriaali ei kuitenkaan voi korvata inhimillistä vuorovaikutusta. Kiire ja henkilökuntavajaus saattavat vaikuttaa potilasohjauksen keston tai laatuun, mutta hyvällä kirjallisella ja sähköisellä ohjausmateriaalilla voidaan tukea sitä.

Potilasohjaus on jatkuva prosessi, joka toteutuu potilaan hoidon ja hoitopolun kaikissa eri vaiheissa. Vakava sairastuminen voi aiheuttaa potilaalle ja hänen omaisilleen epävarmuuden, avuttomuuden ja pelon tunteita, siksi on tärkeää, että he saavat riittävästi tarkoituksenmukaista tietoa sairaudesta sekä odotettavissa olevista tutkimuksista ja hoidoista. Pelon ja ahdistuksen tunteiden vähenemisen lisäksi, riittävä tiedon saanti edistää potilaan päätöksentekoon osallistumista sekä itsehoidon valmiuksia.²

Eettisestä näkökulmasta katsottuna, potilasohjauksen tavoite on aina potilaan hyvinvoinnin edistäminen. Eettiset periaatteet toimivat myös potilasohjauksen perustana ja ohjaavat eettisesti oikeaan toiminta-tapaan ohjaustilanteissa.² Näiden periaatteiden mukaan potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitukseen, itsemääräämisoikeuteen, oikeudenmukaisuuteen, hyvään ammattitaitoon ja hyvinvointia edistävään ilmapiiriin, yhteistyöhön ja keskinäiseen arvonantoon.³ Jokaisella potilaalla on oma vastuu oppimisessa ja sen perusteella tehdyistä valinnoista. Hän on aktiivinen oman tilanteensa asiantuntijana. Potilasohjaus lähtee aina potilaan tarpeista, jolloin yksilöllisyyden kunnioittamisen periaate toteutuu. Tarvelähtöinen potilasohjaus on myös yksi hyvän potilasohjauksen kriteeri. Ohjaussuhteessa tulee ottaa huomioon sekä potilaan että hoitajan taustatekijöitä, jotka vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen. Potilaan käsitys omista taustatekijöistään, sairaudestaan ja sen hoidosta ovat hänelle se todellisuus, jossa hän elää ja toteuttaa omaa hoitoaan. Tavoitteita asettaessa on oltava käsitys potilaan tilanteesta sekä potilaan motivaatiosta ja mahdollisuuksista sitoutua hoitoonsa.⁴ Ohjausaineiston on oltava potilaslähtöistä, ymmärrettävää, tarkoituksenmukaista sekä tehty eettisiä periaatteita noudattaen.⁵

Opinnäytetyön edetessä toiminnalliseen vaiheeseen, ja opinnäytetyöntekijöiden tutustuessa kokemusasiantuntijoihin, vahvistui käsitys psykososiaalisen tuen merkityksestä elinsiirtoprosessin kaikissa vaiheissa. Kokemusasiantuntijoiden omat selviytymistarinat korostivat hyvän tukiverkoston ja sosiaalisen ja psyykkisen tuen merkitystä. Riittävällä tuella on myös valtavasti merkitystä elinsiirtoleikkauksen ennusteen kannalta.

Siirtoselvitysvaiheessa psykososiaalista arviointia ja seuranta tehdäänkin osana siirtokelpoisuuden arviointia. Tavoitteena on alusta lähtien selvittää, onko potilaalla psykososiaalisia ongelmia, jotka saattaisivat haitata hänen hoitoaan tai pitkäaikaisennustettaan siirtoleikkauksen jälkeen. Vakavat ongelmat vaikuttavat potilaan siirtokelpoisuuteen. Elin-siirtoselvityksessä olevan potilaan psyykkisten vahvuuksien ja heikkouksien sekä sosiaalisen tukiverkoston toimivuuden tunteminen vahvistaa hoitotiimin ja potilaan välistä yhteistyötä. Näin saatu tuki helpottaa elinsiirtopotilaan psyykkistä selviytymistä siirron odotusvaiheessa ja siirtoleikkauksen yhteydessä. Se myös lisää potilaan hoitomyönteisyyttä elin-ikäisen hyljinnänestolääkityksen toteuttamisessa. Tukitoimet kattavat sairautta ja hoitoja koskevan tiedon neuvontaa ja jakamista, sairauden laukaisemien tunnereaktioiden sekä identiteetti- ja elämänmuutosten käsittelyä. Ihmisillä on yksilöstä

riippuen erilaisia psykososiaalista selviytymistä vaikeuttavia tekijöitä. Tukiverkostolla ja sosiaalisella tuella on todettu olevan tärkeä merkitys elinsiirtoleikkauksen ennusteen kannalta.⁶

Vertaistuen mahdollisuuksien hyödyntäminen terveyspalveluiden yhteydessä toivottavasti kasvaa tulevaisuudessa. Opinnäytetyö antoi oivan mahdollisuuden tutustua kolmannen sektorin toimintaan ja mahdollisuuksiin osana terveydenhuoltojärjestelmäämme. Vertaistukihenkilöt ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaiset voivat täydentää toistensa palveluja potilaiden hyväksi. Vertaistukihenkilö voi olla tarvittaessa läsnä potilaan arjessa ja tarjota vaikeassa elämäntilanteessa ainutlaatuisia ymmärrystä ja tukea. Opinnäytetyö keskittyi ohjaukseen ja nimenomaan internetissä tapahtuvaan potilasohjaukseen; opinnäytetyöntekijät perehtyivät käsikirjoittamiseen ja internet-viestintään sekä sen tarjoamiin mahdollisuuksiin sekä potilasohjauksessa että vertaistuen antamisessa.

Sosiaalinen media on tuonut aivan uusia mahdollisuuksia verkossa jaettavaan vertaistukeen. Huuskosen mukaan suomalaisille internet on tärkeä tiedon ja kommunikaation väline, jopa 80 % suomalaisista kotitalouksista omistaa tietokoneen ja 70 %:lla on käytössä laajakaista. Verkon kautta haetaan tietoa, viestintää ja palveluja ja niitä käytetään niin työ- kuin yksityiselämässäänkin. Suurin osa julkisista ja yksityisistä palveluista toimii ja tiedottaa toiminnastaan jo verkossa. Verkon kautta voi saada vertaistukea, ammattiapua, tukihenkilön ja myös erilaiset järjestöt ylläpitävät toimintaa ja keskusteluryhmiä, antavat tietoa ja ohjaavat tarvittaessa.⁷

Opinnäytetyöprojektissa syntyneiden videoiden avulla voidaan antaa informatiivista tukea elinsiirtoa odottaville potilaille ja heidän läheisilleen. Tulevaisuudessa niiden pohjalta voidaan edelleen kehittää elinsiirtopotilaiden verkko-ohjausta. Projektin tuloksia voidaan yleisesti hyödyntää ottamalla hoitotyöhön mukaan yhä enemmän hyvän potilasohjauksen aineksia sekä sähköistä ohjaus- ja opetusmateriaalia. Kuten edellä jo mainittiin, internet on tänä päivänä tärkeä tiedonhaku väline. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan (Armstrong, Alikhan, Cheng, Scupp, Kurlinkus & Eisen 2010), potilaat omaksuvat video- tai internetpohjaisesta ohjauksesta saatua tietoa paremmin kuin perinteisen suullisen ohjauksen.⁸

Projektin aikana kiinnostus elinsiirtopotilaan hoitoon ja hoitopolkuun myös leikkauksen jälkeen lisääntyivät. Vaikka hoitopolussa kuvatut periaatteet ja sen keskeisin sisältö voivat koskea kaikkia elinsiirtopotilaita, lapsipotilaille ja heidän vanhemmilleen suunnatun ohjaus- ja opetusmateriaalin tuottaminen vaatii aivan omanlaistaan asiantuntijuutta ja lähestymistapaa. Projektin jatkokehitysehdotuksina on lapsipotilaille suunnatun materiaalin kehittämisen lisäksi, jatkaa elinsiirtopotilaan hoitopolun kuvauksen kehittämistä ja tuottaa ohjausmateriaalia myös siirtoleikkauksen jälkeiseen hoitoon ja elämään. Miten kokonaisvaltaisesti elämä muuttuu siirtoleikkauksen jälkeen? Miten paluu mahdollisesti takaisin työelämään, opiskelun pariin onnistuvat? Kuinka aktiivisesti elinsiirron saanut ihminen osallistuu tuki ja yhdistys toimintaan ja miten hän on sen kokenut? Mistä ja miten he kokevat saaneensa suurimman avun ja tuen prosessin aikana. Saivatko he tarpeeksi tietoa ja tukea hoitohenkilökunnalta? Miten he kokevat ajatuksen verkko-ohjauksesta ja Internetin kautta saatavasta tiedosta tai vertaistuksesta. □

Viiteluettelo:

- Liimatainen, L., Hautala P & Perko U. 2005. Potilasohjausta kehittämässä – innostusta ja innovaatioita. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu: Jyväskylä.
- Lahtinen, M. 2006. Potilasohjauksen eettiset lähtökohdat. Julkaisussa Lipponen K., Kyngäs H. & Kääriäinen M. (toim.) Potilasohjauksen haasteet, käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu 4/2006. Oulun yliopisto: Oulun yliopistopaino, 6–10.
- ETENE. 2001. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.10.2014. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Heikkinen, K. 2011. Cognitively empowering internet-based patient education for ambulatory orthopaedic surgery patients. Turun yliopiston julkaisu. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 1.9.2014 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/70744/AnnalesD973Heikkinen.pdf?sequence=1>.
- Leppävuori, A., Eskola, A & Ämmälä, A.-J. 2011. Elinsiirtopotilaan leikkauksen jälkeisen psykiatrisen arvioinnin lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim vol. 127 (16): 1669–76. Viitattu 23.4.2014. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo99720
- Huuskonen, P. 2010. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa aina. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 72–79. Viitattu 6.9.2014. http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf
- Armstrong, A. W, Alikhan A, Cheng L. S, Schupp C, Kurlinkus C & Eisen D.B. 2010. Portable video media for presenting informed consent and wound care instructions for skin biopsies: a randomized controlled trial. British Journal of Dermatology. Volume 163. Sacramento: Kalifornia Davisin yliopisto. Viitattu 1.9.2014. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2133.2010.10067.x/pdf>.

KOHTI UUTTA SYKETTÄ – TOWARDS A NEW HEART-RATE

The purpose of this thesis project was to develop pre-operative patient guidance for heart and lung transplant recipients. The aim of the project was to develop and produce video material of the pre-operative care pathway, and to publish it on the website of the Finnish Heart and Lung Transplant Association. The thesis is part of a project that began in January 2014, launched to develop the

nursing process for transplant patients. The thesis project was conducted in cooperation with Helsinki University Central Hospital, the Finnish Heart and Lung Transplant Association and Laurea University of Applied Sciences Tikkurila and Kerava units. Experiential knowledge was obtained through interviewing a transplant coordinator and experts. The output of the project consists of four videos in which the key stages of the care pathway are presented.



Curocell Cirrus 2.0

Vaihtuvapaineinen patja painehaavojen hoitoon ja ehkäisyyn sekä kivunlievitykseen.

- Patja kattaa riskiluokat 1-4.

Uutena ominaisuutena kantapääkevennys lievittää kantapäihin kohdistuvaa painetta. Hiljaisessa ja helppokäyttöisessä keskusyksikössä on neljä erilaista säätömahdollisuutta. Monipuolisuutensa ansiosta patja sopii kaikille potilasryhmille.

'Hän pystyi nukkumaan paremmin ja hänen haavansa paranivat vähitellen.'

Laatutuotteet inkontinenssien hoitoon



Anaalitamponi RecaCare

Miellyttävä, yksilöllinen ja käyttövarma uutuus ulosteinkontinenssin hoitoon.

Tukee sisäisen sulkiilihaksen toimintaa ja takaa käyttövarmuuden kaikissa tilanteissa. Turvallinen käyttöaika on jopa 20 h.

UUTUUS

RecaFem vaginaalitamponi hoitaa huomaamattomasti virtsa-inkontinenssia kaikenikäisillä naisilla. Useita kokovaihtoehtoja.



Erikoiskatetri IQ Cath

Manfred Sauerin IQ Cath on pisarakärkinen erikoiskatetri vaativaan käyttöön.

IQ on turvallinen käyttää ja sillä voi korvata Tiemannin. Pisarakärki ja joustava kaulaosa takaavat helpon liikkuvuuden arpisessa ja ahtautuneessa virtsaputkessa. Liukuu hyvin myös spastisen sulkiilihaksen läpi. IQ ei aiheuta verivirtsaisuutta. Saatavana luer lockilla.