

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyö

Sairaanhoitaja

2015

Hanna Lammi, Tanja Rajala & Marika Rautarinta

PREOPERATIIVINEN INTERNETOHJAUS

– potilaiden kokemuksia saamastaan ohjauksesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyö | Sairaanhoidaja

Joulukuu 2015 | 25, 1 liite

Ohjaava opettaja: Joonas Korhonen

Hanna Lammi, Tanja Rajala & Marika Rautarinta

PREOPERATIIVINEN INTERNETOHJAUS- POTILAIEN KOKEMUKSIA SAAMASTAAN OHJAUKSESTA

Päiväkirurgiset toimenpiteet ovat viime vuosina lisääntyneet, mikä lisää potilasohjauksen merkitystä. Internetohjaus on nykypäivänä yleistynyt ohjausmuoto, mikä on johtanut siihen, että internetohjaus kehittyy jatkuvasti. Potilaiden kokemukset ovat erittäin arvokasta tietoa kehiteltäessä internetohjausta.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään täysi-ikäisten kirurgisten potilaiden kokemuksia preoperatiivisesta internetpotilasohjauksesta. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena oli selvittää miten preoperatiivista internetohjausta on toteutettu ja miten potilaat ovat sen kokeneet. Näiden tutkimuskysymysten avulla kerättiin tietoa jo olemassa olevista tutkimuksista. Aineistoa lähdettiin etsimään eri tietokannoista. Työhön valikoidut tutkimukset löytyivät Google Scholar-, Pubmed- ja Doria-tietokannoista.

Opinnäytetyön tuloksissa kävi ilmi, että preoperatiivista internetohjausta on toteutettu sairaanhoidopiirien sivustoilla ja erillisillä ohjelmilla. Potilaat olivat tyytyväisiä ohjausmuotoon ja kokivat pääsääntöisesti saaneensa riittävästi tarvitsemaansa tietoa. Potilaita oli perehdytetty sivustojen käyttöön ja he kokivat sivustojen käytön helpoksi. Potilaat olivat myös antaneet palautetta siitä, mitä tietoa oli liikaa ja mitä liian vähän.

Tuloksista voitiin päätellä, että vastaajat olivat olleet tyytyväisiä internetohjausmuotoon. Internetohjausta kannattaa siis tulevaisuudessa hyödyntää preoperatiivisessa potilasohjauksessa. Sairaanhoidajan näkökulmasta tulokset antavat viitteitä siitä, että potilaille kannattaa kertoa sivustoista ja niiden luotettavuudesta sekä yleisesti kannustaa heitä käyttämään internetiä ohjauslähteenä. Lisäksi on todettu, ettei vastaajilla ole ollut ongelmia käyttää internetiä eikä näin ollen ongelmia vastaanottaa preoperatiivista potilasohjausta internetin välityksellä.

ASIASANAT:

Potilasohjaus, preoperatiivinen hoitotyö, päiväkirurgia, internetohjaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Registered Nurse (AMK)

November 2015 | 25, 1 appendix

Instructor: Joonas Korhonen

Hanna Lammi, Tanja Rajala & Marika Rautarinta

PREOPERATIVE INTERNET-BASED PATIENT EDUCATION - PATIENTS' EXPERIENCES OF THE RECEIVED EDUCATION

During recent years, day surgery operations have increased, which increases the importance of preoperative patient education. Internet-based education is an increasingly popular education method, which has led to the fact that internet-based education is constantly evolving. Patients' experiences are extremely valuable information when developing Internet-based education for surgery patients.

This thesis deals with adult surgical patients' experiences of internet-based patient education. The thesis has been executed as a literature review and its purpose was to find out how preoperative internet-based education should be implemented and how patients have experienced the preoperative patient education. These two research questions were used to gather information from existing studies. The studies have been collected from different databases. Selected materials were found from Google Scholar, PubMed and Doria databases.

As a result, it was found that preoperative internet-based education has been executed through health care districts' websites and different software. The patients were satisfied with the internet-based education and mainly felt that they had received sufficient information before the surgery. Patients were trained to use the websites and they felt that the use of websites was easy. The patients had also given feedback about the information: what information they would have needed more and what less.

It could be concluded from the results, that the respondents were satisfied with the internet-based patient education method. Therefore, internet-based education method is worth to be implemented in preoperative patient education in the future. From nurse's point of view, the results suggest that is it worthwhile to tell patients about the websites and their reliability as well as generally encourage patients to use the internet as a source of information. In addition, it has been found that the respondents have had no problems using the internet and, therefore, receive preoperative patient education via the internet.

KEYWORDS:

Patient education, preoperative health care, day surgery, internet-based patient education

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 KÄSITTEET	6
2.1 Preoperatiivinen hoitotyö	6
2.2 Potilasohjaus	7
2.3 Päiväkirurgia	8
2.4 Internetohjaus	8
3 TARKOITUS JA TAVOITE	10
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN AINEISTO	11
5 TULOKSET	14
5.1 Internetohjauksen toteuttaminen kirurgisille sekä päiväkirurgisille potilaille	14
5.2 Potilaiden kokemukset internetohjauksesta	16
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	19
7 POHDINTA	20
LÄHTEET	22

LIITTEET

Liite 1. Taulukko 2

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyössä käsitellään kirurgisiin toimenpiteisiin tulevien potilaiden kokemuksia saamastaan preoperatiivisesta potilasohjauksesta internetin välityksellä, painottuen päiväkirurgisten potilaiden kokemuksiin. Kirjallisuuskatsauksessa on koottu ja analysoitu eri tutkimuksia jotka käsittelevät tätä aihetta.

Kirjallisuuskatsauksella selvitetään aikaisempien tutkimusten pohjalta rajattuun aiheeseen liittyvää tietoa (Hirsjärvi ym. 2004, 111-112). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli koota tietoa saman aihealueen tutkimuksista ja esittää ne ennalta määrätyissä näkökulmissa, miten internetohjausta on toteutettu sekä miten potilaat ovat itse internetohjauksen kokeneet. Kirjallisuuskatsaus voi itsessäänkin olla tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää jo valmiista tutkimuksista niiden tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123; Salminen 2011.)

Opinnäytetyön aihe valikoitui, koska internet on nopeasti kasvava ja kehittyvä teknologiamuoto. Sitä käytetään myös hoitoalalla yhä enemmän lähteenä tiedon haussa sekä potilasohjauksessa. Internetin käyttö on yleistynyt varsinkin vanhemmissa ikäluokissa viime vuosina. (Bol ym. 2015; Cook ym. 2014; Heikkinen 2011; Karhu 2010; Kurup ym. 2013; Määttä 2011; Riihimäki 2013; Tilastokeskus 2014.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten kirurgiset potilaat itse kokivat ohjauksen ja tiedon haun internetin kautta, mitä he sieltä tutkivat, miten he saivat vastauksia, mikä heitä mahdollisesti arvelutti sekä miten ja mitä tietoa olisi hyvä tarjota, jotta se saavuttaisi parhaan mahdollisen tuloksen. Näin saatiin tietoa, joka auttaa palvelemaan potilaita paremmin ja potilaslähtöisemmin. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada ajankohtainen ja luotettava kuva preoperatiivisesta internetohjauksen toteuttamista eri tahoilla ja siitä miten potilaat ovat itse kokeneet saamansa ohjauksen.

2 KÄSITTEET

Opinnäytetyössä keskeiset käsitteet ovat preoperatiivinen hoitotyö, potilasohjaus, päiväkirurgia ja internetohjaus. Näiden keskeisten käsitteiden avaamisella on tarkoitus auttaa lukijaa ymmärtämään opinnäytetyön sisältöä paremmin sekä konkretisoimaan sitä, mitä tässä opinnäytetyössä käytetyt käsitteet tarkoittavat. (Jyväskylän Yliopisto, Koppa, 2014.)

2.1 Preoperatiivinen hoitotyö

Preoperatiivinen hoitotyö tarkoittaa hoitotyötä, tutkimuksia, ohjausta sekä tarkkailua joka tapahtuu ennen leikkausta. Preoperatiivinen hoitotyö alkaa siitä kun lääkäri on potilaan kanssa tehnyt päätöksen leikkauksesta. Hoitaja tekee potilaalle tulohaastattelun sekä tarkastelee potilaan kunnon ja käy läpi perussairaudet. Jotkin sairaudet estävät anestesiaa tai voivat aiheuttaa vakavia komplikaatioita leikkauksen aikana. Hoitaja myös käy läpi potilaalta leikkausalueen ihon kunnon sekä mahdolliset infektiot. Hoitaja tutkii myös muut leikkauksen vaikuttavat seikat, kuten esimerkiksi potilaan henkisen valmiuden, mahdolliset kiputilat ja mahdolliset vuotokohdat muualla kehossa. Samoin hoitaja tarkastaa potilaan senhetkisen mahdollisen lääkityksen, allergiat sekä potilaan aikaisemmat anestesiat. (Eskola 2014, 3-4; Hiltunen ym. 2013, 8,16-17.)

Hoitaja tutkii potilaan, tekee mittauksia ja potilaalle tehdään ASA-luokitus. Ennen leikkausta potilaalta mitataan verenpaine, syke sekä pituus ja paino. Selvitetään potilaan veriryhmä, jos se ei jo ole tiedossa. Potilaalle asetetaan tunnistusranneke. Tarvittaessa mitataan promillemäärä sekä otetaan röntgenkuvat ja EKG. Myös tarpeen vaatiessa otetaan myös tarvittavat laboratorionäytteet. (Eskola 2014, 5-6; Hiltunen ym. 2013, 22.) Preoperatiiviset näytteenotot riippuvat aina potilaan kunnosta, iästä sekä yksilöllisestä tarpeesta. Ne määräytyvät eri perusteilla, kuten kliinisten löydösten, esitietojen tai leikkaukseen liittyvien riskitietojen perusteella. (Leikkausta edeltävä arviointi: Käypä hoito – suositus 2014; Hiltunen ym. 2013, 19-21.)

Preoperatiiviset hoitotyöt käsittävät potilaan valmistelun leikkaukseen. Niitä ovat potilaan yksilöllisistä tarpeista riippuen, kanylointi sekä tarpeen vaatiessa iv-nes-teytyksen aloittaminen, suolen tyhjennys sekä kestopatentin asettaminen, kipulääkityksen aloittaminen ja esilääkkeiden antaminen. (Eskola 2014, 5-6.) Potilaalta poistetaan mahdolliset hammasproteesit, lävistys- sekä muut korut, kynsilakka ja pitkät hiukset letitetään. Preoperatiivinen hoitotyö päättyy kun potilas siirtyy leikkaussaliin operaatioon. (Hiltunen ym. 2013, 22.)

2.2 Potilasohjaus

Potilasohjaus on hoitotyön auttamismenetelmä, jonka tarkoituksena on antaa potilaalle tietoa sekä auttaa ja tukea hänen toimintakykyään ja omatoimisuuttaan. Potilasohjaus on aina tavoitteellista ja aktiivista hoidon jokaisessa vaiheessa. Potilasohjaus tapahtuu aina vuorovaikutteisesti potilaan kanssa. (Eskola 2014, 3; Ahonen ym., 2012, 99-101.)

Potilaan tullessa osastolle hänet otetaan ystävällisesti tervehtien vastaan. Hoitaja ohjaa potilaan odotusaulaan tai suoraan pukuhuoneisiin, missä potilaalle annetaan sairaalavaatteet. Häntä neuvotaan jättämään kaikki arvotavara ja korut lukolliseen kaappiin leikkauksen ajaksi. Preoperatiivinen potilaan ohjaus alkaa kuitenkin jo ennen osastolle tuloa. Kun leikkauspäätös on tehty alkaa preoperatiivinen ohjaus. Potilaalle kerrotaan vaatimukset ennen leikkausta, kuten esimerkiksi ravinnotta olo, tupakointi, alkoholin ja lääkkeiden käyttö, leikkaussuunnitelma, leikkauksen aikainen mahdollinen anestesia tai puudutus sekä järjestelyt jatko-hoitoa varten. Potilaalle kerrotaan tärkeimpiä asioita leikkauksen jälkeisistä toiminnoista. Niillä ehkäistään komplikaatioita ja tehostetaan kuntoutumista, kuten miten liikkua, yskiä tai mitä apuvälineitä on mahdollisesti käytössä. Lisäksi kerrotaan kotiutumisesta leikkauksen jälkeen sekä mahdollisen saattajan tarve ja yhteystiedot mihin ottaa yhteyttä ja milloin, jos mahdollisia komplikaatioita esiintyy kotiutumisen jälkeen. Myös leikkauksen jälkeinen sairausloma annetaan tiedoksi jo ennen leikkausta. (Eskola 2014, 2-10; Hiltunen ym. 2013, 16 -17.) Aina on

myös varmistuttava siitä, että potilas on ymmärtänyt kuulemansa jokaisen ohjauksen jälkeen ja onko hänellä lisäkysymyksiä.

Preoperatiivinen potilasohjaus käsittää henkilökohtaisen ohjauksen lääkärin, anestesia­lääkärin ja hoitajan kanssa sekä kirjallisen kotiin lähetettävän kirjeen. Kotiin tuleva kirje sisältää tulevan leikkausajankohdan, valmistautumisen leikkaukseen, rajoitukset sekä yhteystiedot. Lisäksi vsshp.fi sivulta löytyy kattava ohjeistus potilaalle ennen leikkausta. (Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri 2015.)

2.3 Päiväkirurgia

Päiväkirurgialla tarkoitetaan leikkaustoimenpiteitä potilaille, jotka eivät vaadi jälkihoitoa osastolla vaan he pääsevät samana päivänä kotiin toipumaan. Siis hoitojaksoa, joka kestää alle 12-tuntia ja siihen liittyy suunniteltu toimenpide, kutsutaan päiväkirurgiaksi. Päiväkirurgia on aina hyvin ennalta suunniteltua ja se onkin henkilökunta- ja potilasmyönteistä sekä sairaalalle kustannustehokasta. Päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valitaan aina potilas, joka on ennalta tarkastettu soveltuvaksi päiväkirurgiseen toimenpiteeseen fyysisiltä ja henkisiltä ominaisuuksiltaan. (Ahonen ym. 2012, 124-127; Hakala 2012, 8-9.)

2.4 Internetohjaus

Internetohjaus tarkoittaa ohjausta joka tapahtuu internetistä saatavan tiedon välityksellä. Internetin välityksellä tapahtuva potilasohjaus on viime vuosina lisääntynyt ja sitä tullaan edelleen lisäämään. Kuten kaikissa ohjaustavoissa, myös internetohjauksessa on omat hyödyt ja haasteet. Internetohjauksen hyödyiksi koetaan potilaan oma päätäntävalta siitä, missä ja milloin hän perehtyy ohjaukseen. Potilas voi tarvittaessa lukea ohjeet useampana päivänä, niin monta kertaa kuin tarvitsee. Haasteena internetohjeistuksessa koetaan hoitohenkilökunnan tietämättömyys potilaiden mahdollisuuksista ja taidoista käyttää tietotekniikkaa. Potilaan tulisi myös hallita tietotekniikan käyttöä, jotta internet ohjaus olisi mahdol-

lista. (Heikkinen 2013, Duodecim.) Internetohjausta saavien potilaiden tulee sitoutua ohjaukseen ja he ovat itse pitkälti vastuussa omasta ohjauksestaan. On koettu, että etenkin nuoret ja nuoret aikuiset hyötyvät internetohjauksesta. Hoitajien haasteena internetohjauksessa on se, että heidän tulee huomioida potilaan sitoutumiskyky, tietokoneen käyttötaito ja käyttömahdollisuus. (Kyngäs ym. 2007, 122.)

3 TARKOITUS JA TAVOITE

Viiden vuoden aikana internet teknologia on kasvattanut suosiotaan ja se on arkipäiväistynyt ihmisten elämässä, joten nykyään se koetaan helpoksi ja vaivattomaksi tavaksi hakea informaatiota (Tilastokeskus).

Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia jo julkaistuja tutkimuksista, miten internetohjausta oli toteutettu sekä miten potilaat itse olivat kokeneet saamansa internetohjauksen ennen leikkausta. Tarkoituksena oli tarkastella tuloksia tutkimuskysymysten avulla. Nämä kysymykset olivat:

1. Miten internetohjaus on toteutettu kirurgisille sekä päiväkirurgisille potilaille?
2. Miten potilaat ovat kokeneet internetohjauksen?

Tarkoituksena oli löytää monipuolista ja luotettavaa aineistoa, josta kirjallisuuskatsauksen tulokset kootaan. Opinnäytetyön tarkoitus oli myös viedä sen tulokset eteenpäin. Tulokset esiteltiin osastotunnilla TYKS Vakka-Suomen sairaalan päiväkirurgisella osastolla.

Opinnäytetyön tavoite oli saada luotettava ja ajankohtainen kuva siitä, miten internetohjausta oli toteutettu eri tutkimuksissa ja miten potilaat olivat itse sen kokeneet. Tavoitteena oli tutkia olivatko potilaat tyytyväisiä saamaansa preoperatiiviseen internetohjaukseen. Tavoitteena oli myös tutkia mitä mahdollisia kehitysideoita tutkimuksissa potilailta saatiin.

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN AINEISTO

Kirjallisuuskatsauksella selvitetään aikaisempien tutkimusten pohjalta rajattuun aiheeseen liittyvää tietoa (Hirsjärvi ym. 2004, 111-112). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota tietoa saman aihealueen tutkimuksista ja esittää ne ennalta määrättyssä näkökulmassa ja tuoda myös ilmi mistä näkökulmista asiaa on aiemmin tutkittu. Kirjallisuuskatsaus voi itsessäänkin olla tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää jo valmiista tutkimuksista niiden tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123; Salminen 2011.)

4.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuuskatsauksen aineisto on kerätty neljästä eri tietokannasta Pubmed, Google Scholar, Medic ja Doria-tietokannoista käyttäen hakusanoja; internetohjaus, potilasohjaus, preoperatiivinen, kirurgia, päiväkirurgia, sähköinen potilasohjaus sekä englanniksi hakusanoilla; patient education, daysurgery, information technology, internet-based, survey ja Ehealth. Aineistohakuja tehtiin käyttämällä edellä mainittuja hakusanoja yhdessä ja erikseen. Lisäksi aineistoa on haettu ja kerätty manuaalisesti yksittäisten linkkien avulla Google hakukoneen kautta sekä kirjastosta ja terveysalan ammatti-lehdistä. Aineiston haku tehtiin aikavälillä kesäkuu – lokakuu 2015.

4.2 Aineiston analysointi

Aineistoon valittujen julkaisuiden tuli täyttää seuraavat ennalta määritellyt kriteerit: ne piti olla julkaistu vuosien 2010 – 2015 aikana. Niiden tuli olla luonteeltaan tutkimuksia ja käsitellä vain täysi-ikäisten henkilöiden päiväkirurgista tai kirurgista potilasohjausta. Tutkimusten tuli olla joko englanniksi tai suomeksi. Aineistojen piti löytyä käytetyillä hakusanoilla ja niiden tuli olla maksutta kokonaisuudessaan saatavilla internetissä.

Mukaan hyväksytyistä julkaisuista puolet olivat englannin kielisiä ja kolme niistä oli tehty ulkomailla. Tämä tietoinen valinta tehtiin siksi, että näin kirjallisuuskatsaukseen saatiin myös kansainvälistä näkökulmaa ja laajempi otanta vastamaan tutkimuskysymyksiin. Tiedonhaku eri lähteistä alkoi kesäkuussa ja lopulliset hyväksytyt julkaisut olivat selvillä lokakuussa 2015.

TAULUKKO 1: Kirjallisuuskatsauksen tulokset tietokannoista

Tietokanta	Hakusanoilla saadut tulokset	Tarkasteluun valitut julkaisut	Hyväksytyt julkaisut
Pubmed	521	10	3
Google Scholar	220	5	3
Medic	318	7	0
Manuaalinen tiedonhaku	14	2	0
Doria	13	2	1
Summa	1085	26	7

Suurin osa hakusanoilla löydetyistä julkaisuista karsiutui heti pois jo otsikkonsa, liian vanhan julkaisuvuotensa tai asiasisältönsä puolesta. Esimerkiksi useat julkaisut käsittelivät joko postoperatiivista ohjausta tai tutkimuksen kohderyhmänä olivat lapset. Yli puolet töistä karsittiin vain siksi, että ne olivat kirjallisuuskatsauksia eivätkä näin täyttäneet tutkimusjulkaisukriteeriä. Osa julkaisuista karsittiin siksi, ettei niitä löytynyt kokonaisuudessaan internetistä. Hakutulosten laajaa lukumäärää selittää lisäksi se, että koska tietokanta hauissa ei käytetty aluksi julkaisujen vuosirajausta ollenkaan. Pubmed-tietokannasta julkaisuja hakusanoilla löytyi 521, joista lähempään tarkasteluun valikoitui 10 julkaisua. Näistä tarkemman tutkinnan jälkeen kriteerit täytti kolme julkaisua. Google Scholar-tietokannasta löytyi haulilla 220 julkaisua, joista tarkasteluun valikoitui viisi kappaletta ja näistä mukaan hyväksyttiin neljä kriteerit täyttävää julkaisua. Medic-tietokannasta

318 löytyneestä julkaisusta valikoitui seitsemän julkaisua lähempään tarkasteluun, mutta näistä ei hyväksytty yhtään artikkelia mukaan, Doria-tietokannasta 13 löytyneestä, mukaan otettiin työhön yksi kriteerit täyttävä julkaisu. Manuaalisen haun tuloksena löydetystä 14 potentiaalisesta artikkelista päädyttiin tarkemman tutkinnan jälkeen hylkäämään kaikki. Manuaalisen aineistonhaun kautta löytyi vain opinnäytetöitä. Manuaalisessa haussa käytimme ylimääräisenä sisäänotto-kriteerinä, että julkaisun piti olla artikkeli. Lopullinen aineistomme koostuu neljästä englanninkielisestä tutkimusjulkaisusta, joista yksi on väitöskirja sekä kolme suomenkielisestä tutkimus julkaisusta, jotka ovat opinnäytetöitä.

Tarkemmin aineiston rajaus tehtiin siten, että ensin karsittiin otsikkojen perusteella huomattava osa, koska julkaisut eivät vastanneet kaikkia kriteerejä. Sen jälkeen perehdyttiin tarkemmin jäljelle jääneiden julkaisujen tiivistelmiin, jolloin karsittiin lisää julkaisuja pois. Lopuksi jäljelle jääneistä aineistoista päädyttiin valitsemaan ne, jotka vastasivat kriteerejä ja antoivat eniten materiaalia kirjallisuuskatsaukselle ja vastasivat kumpaankin tutkimuskysymykseen. Vaikka aineistoa löytyi hakusanoilla tietokannoista todella paljon, ongelmaksi muodostui löytää ne tutkimukset, jotka täyttivät hyväksymiskriteerit ja antoivat vastauksia tutkimuskysymyksiin.

5 TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia seitsemän eri tutkimuksen avulla potilaiden omia kokemuksia saamastaan internetohjauksesta ja sitä, miten internetohjaus oli käytännössä toteutettu. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä oli kaksi: Miten internetohjausta on toteutettu kirurgisille sekä päiväkirurgisille potilaille? Miten potilaat ovat kokeneet internetohjauksen?

5.1 Internetohjauksen toteuttaminen kirurgisille sekä päiväkirurgisille potilaille

Sairaanhoitopiirit ovat toteuttaneet omaa potilasohjaustaan internetissä sairaanhoitopiirin omilla internetsivustoilla. Internet ja jokaisen sairaanhoitopiirin verkkosivut ovat paikasta riippumattomia, koska jokainen tietoa tarvitseva pääsee ohjausmateriaaliin käsiksi omalta laitteeltaan, oli se sitten koti- tai työ-tietokone, älypuhelin tai esimerkiksi tabletti. Riittää, että laitteessa on asennettuna internet-selain. (Riihimäki 2013; Heikkinen 2011; Määttä 2011; Karhu 2010.)

Karhu (2010) toteaa julkaisussaan, että käyttäjän olisi aina syytä käyttää suojatua internetyhteyttä, koska tällöin käyttäjä saa varmasti luotettavaa tietoa ja voi myös antaa omia henkilötietojaan palveluun pelkäämättä niiden joutuvan väärin käsiin. Tähän kirjallisuuskatsaukseen hyväksytyissä tutkimuksissa oli käytetty kuitenkin erilaisia tapoja kerätä tutkimusmateriaalia potilailta. Riihimäki (2013) toteaa tutkimuksessaan, että hänen työssään käytettiin yleistunnuksia, koska ajanpuutteen vuoksi ei voitu ottaa käyttöön henkilökohtaisia käyttäjätunnuksia ja salasanoja sivustolle. Samoilla yleistunnuksilla kirjautuminen aiheutti kuitenkin sen, että käyttäjien käyntejä ei voitu seurata. Näillä yleistunnuksilla potilaat kuitenkin pääsivät sivuston kautta lähettämään esimerkiksi sähköpostia osaston sairaanhoitajille. (Riihimäki 2013.)

Cook ym. (2014) tutkimuksessa käytettiin erillistä ohjelmaa joka oli ladattu tabletille. Jokaiselle potilaalle, 50 – 90 vuotiaalle, oli luotu yksilöllinen ohjelma, jota potilas käytti valmistautuessaan tulevaan operaatioon. Yksilöllinen ohjelma otti huo-

mioon potilaan senhetkiset sairaudet tms. leikkaukseen vaikuttavat tekijät. Tutkimus toteutettiin potilaille, jotka olivat menossa erilaisiin sydänleikkauksiin. Riihimäki (2013) ja Cook ym.(2014) tutkimuksia yhdistää se, että potilaat eivät saaneet käyttöönsä muuta kirjallista ohjausta kuin sähköisen ohjauksen ennen leikkausta. Kuitenkin potilaiden kanssa käytiin ohjelma ja sivusto läpi ennen sen käyttöönottoa. Lisäksi varmistettiin myös, ettei potilaalle jäänyt epäselvyyksiä ohjelman / sivuston käytöstä. (Riihimäki 2013; Cook ym. 2014.) Heikkinen (2011) oli väitöskirjassaan kerännyt kyselylomakkeen avulla tietoa potilailta, jotka olivat käyttäneet internetsivustoa potilasohjauksen lähteenä. Bol ym.(2015) tutkimuksessa oli luotu kaksi internetsivustoa, joissa verrattiin kahta keinoa antaa informaatiota. Toisella sivustolla verrattiin audiovisuaalista ja kirjallista tapaa antaa potilasohjausta, toisella sivustolla muodollista ja puhekielellistä tapaa antaa informaatiota. Vastaajat jaoteltiin kahteen ryhmään yli ja alle 65 vuotiaat. (Bol ym. 2015.)

Määttä (2011) sai tietoa potilailta tutkimuksessaan käyttämällä kyselylomaketta, johon polventähystysleikkaukseen tulevat potilaat vastasivat. Vastaajat rajattiin niihin täysi-ikäisiin henkilöihin, jotka jo ennalta osasivat käyttää internetiä. Muutoin vastaajat pysyivät anonyymeinä. Kyselylomakkeella arvioitiin Määttän luomaa internetsivustoa, josta potilaat voivat hakea itse tietoa polventähystysleikkauksesta. Sivusto oli kattava, se käsitteli tietoa anatomiasta alkaen leikkauksesta toipumiseen asti. Sivustolta löytyi myös mm. jumppavideoita sekä paljon informatiivisia kuvia. (Määttä 2011.)

Heikkinen (2011) teki väitöskirjassaan potilasohjausta antavan internetsivuston, jota potilaat arvioivat lomakkeilla. Vastausmateriaali kerättiin kahdessa osassa. Tiedot hankittiin kyselylomakkeiden avulla noin 150 leikkauspotilaalta. Kyselyt tehtiin ennen ja jälkeen leikkauksen. Jokainen vastaaja oli käyttänyt internetiä saadakseen potilasohjausta ennen leikkausta. He olivat kuitenkin myös vastaanottaneet kasvotusten sanallista ohjausta sairaanhoitajalta. Ohjausta antaneet sairaanhoitajat olivat tutustuneet luotuun internetsivustoon ennalta. (Heikkinen 2011.)

5.2 Potilaiden kokemukset internetohjauksesta

Riihimäki (2013) toteaa tuloksissaan, että suurin osa vastaajista oli kertonut pitävänsä mallista eivätkä he kokeneet tarvitsevansa lisäohjausta muualta. Jokainen vastaaja oli kuitenkin saanut ohjausta myös sairaanhoitajalta ja lääkäriltä ennen leikkausta, mutta vastaajat eivät saaneet mitään muuta kirjallista ohjausta kuin internetohjauksen. (Riihimäki 2013.) Myös Karhun (2010) tuloksista selviää, että vastaajat olivat pääosin olleet tyytyväisiä internetohjaukseen ja kokeneet sen riittäväksi. Informaation ja ohjauksen määrää ennen leikkausta pidettiin pääosin riittävänä ja siihen oltiin tyytyväisiä. Lisäksi vastaajat pitivät hyvänä sitä, että internetohjaus säästää aikaa ja vaivaa. Positiivisena tuloksena nousi esiin myös se, että tieto tulee nopeasti perille. Esimerkkinä tässä käytettiin potilaan saamaa peruutusaikaa, paperinen informaatio olisi ollut perillä vasta päivää ennen leikkausta, kun taas internetin avulla potilaalle olisi jäänyt enemmän aikaa tutkia sivustoa ja näin saada informaatiota tulevasta operaatiosta. Tuloksista selvisi, että vastaajat pitivät paperista ohjausmateriaalia vanhanaikaisena ja hitaana. (Karhu 2010.)

Määttä (2011) oli testannut luomansa sivuston ensin mm. lääkäreillä, kirurgeilla ja muulla ammattihenkilöstöllä ennen kuin kysely toteutettiin leikkauspotilaille. Potilaiden vastauksista voitiin päätellä samaa kuin muissakin tutkimuksissa. Vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä sivustoon. Vähäisen vastausmateriaalin vuoksi, kahden eriävän mielipiteen takia ei sivustoa lähdetty muuttamaan. (Määttä 2011.) Heikkinen (2011) selvitti tutkimuksessaan, että potilaat käyttivät internet sivustoa ongelmitta ja arvioivat sen hyväksi.

Bol ym. (2015) selvitti, että parhaat tulokset saatiin alle 65-vuotiailla yhdistämällä audiovisuaalista ja puhekielistä ilmaisua internetsivustolla. Näiden kahden yhdistelmästä todettiin olleen suurin vaikutus mieleen painumisella ja ymmärtämisellä. Tutkimuksessa selvisi kuitenkin, että yli 65-vuotiaat saivat suurimman hyödyn kirjallisesta materiaalista. (Bol ym. 2015.)

Riihimäki (2013) sai selville työssään, että vaikka vastaajat pääosin olivatkin tyytyväisiä saamaansa internetohjaukseen, kehitettävääkin löytyi. Esille nousi esimerkiksi se, että jossain määrin oltiin oltu sitä mieltä, että turhaa tietoa oli jo hie- man liikaa sivustolla. Tärkeän tiedon löydettävyyys oli ollut suurin huolta aiheutta- nut asia. Tutkimuksessa selvisi myös, että suurimmat kehityskohdat Riihimäen sivustolla olivat sen epäselvä otsikointi, hankalaksi koettu tiedon haku sekä tie- don riittämättömyys itse toimenpiteestä ja tulevasta sairauslomasta. (Riihimäki 2013.)

Karhu (2010) tutkimuksessaan totesi vastaajien huolenaiheiksi muodostuneen tietosuojan luotettavuuden, henkilökohtaisen vuorovaikutuksen menettämisen kokonaan sekä joidenkin ikäryhmien jäämisen ulkopuolelle internetin käyttötai- dottomuuden vuoksi. Kuitenkin Karhu ja Määttä (2011) toteavat tutkimuksissaan, ettei internet ole syrjäyttämässä henkilökohtaista potilasohjausta ja vuorovaiku- tusta, vaan tukemassa sitä tiedollisesti. (Karhu 2010; Määttä 2011.)

Heikkinen (2011) työssään selvitti, että vaikka potilaat pitivät internetohjauksesta, he kuitenkin arvioivat henkilökohtaisen ohjauksen hyväksytyimmäksi kuin interne- tin tarjoaman tiedon. Riihimäki (2013) totesi, että hänen luomansa sivuston käyt- töön oton jälkeen potilaskäynnit osastolla ovat vähentyneet. Samoin Heikkinen toteaa omassa työssään, että näin hoitajien aika säästyy potilasohjauksilta muu- hun. Heikkisen mukaan internetin mukaanotto potilasohjauksen tarjoajana sääs- tää selvää rahaa sairaanhoitopiireiltä. Sen käyttö on siis kustannustehokasta sekä rahallisesti että sairaanhoitajien työajallisesti. (Heikkinen 2011; Riihimäki 2013.)

Heikkinen (2011) sai selville myös että, internet perustaista ohjausta voidaan suositella tulevaisuudessa vaihtoehdoksi leikkaukseen tulevalle potilaalle. Li- säksi potilailla on hyvät mahdollisuudet internetin avulla saada riittävästi tietoa leikkauksesta sekä muusta informaatiosta, jota ennen leikkausta on tärkeää saada. Cook ym. (2014) saivat selville että, internetohjaus sopii myös iäkkäille potilaille, koska ohjelma on johdonmukainen ja mielekäs käyttää. Iäkkäät potilaat olivat Cook ym. (2014) tutkimuksessa kuitenkin saaneet todella runsaasti ja in-

tensiivisesti kasvatusten sanallista ohjausta ennen ohjelman käyttöönottoa. Tutkimuksesta selvisi myös se, että vanhempien ihmisten oli helppoa ja nopeaa oppia uusia asioita. (Cook ym. 2014.) Heikkinen (2011) sai selville, että potilaat, jotka käyttivät internet sivustoa saadakseen potilasohjausta, kokivat että heidän tiedontasonsa sekä kokemuksensa tiedon riittävydestä kasvoivat verrattuna kasvatusten potilasohjausta saaneisiin nähden. (Heikkinen 2011.)

Kurup ym. (2013) tutkimuksesta selvisi, että useimmin vastaajat, 41%, haki internetistä tietoa omasta sairaudesta. Melkein yhtä moni vastaaja haki tietoa tulevasta leikkauksesta ja/tai leikkaavasta kirurgista. Leikkaavasta sairaalasta tietoa haki noin joka viides, mutta itse anestesiasta vain 4% vastaajista. Tutkimus osoitti kuitenkin, että yli puolet vastaajista olisi kiinnostunut tiedoista anestesiasta, jos heidät olisi erikseen ohjattu sivustolle, joka aihetta käsitteli. Kolmasosa potilaista ei käyttänyt internetiä lainkaan etsiessään tietoa anestesiasta. Kurup ym. (2013) tutkimustulokset kertovat, että potilaat haluavat lisätietoa internetin välityksellä ennen leikkausta. Mutta he haluaisivat, että heidät ohjataan sen pariin eli heille kerrotaan internetsivustosta, jolta tieto löytyy. Tuloksista selvisi, että on hyödyllistä ohjata potilaita mistä luotettava sivuston löytyy ja miten sitä käytetään. (Kurup ym. 2013.)

Kaikissa tutkimuksissa todettiin, että potilailla on hyvät valmiudet käyttää internetiä nyt ja tulevaisuudessa sekä saada sieltä luotettavaa potilasohjausta. Ongelmaksi koettiin kuitenkin se, miten motivoida potilaita käyttämään enemmän internetsivustoja, korostaa sivujen luotettavuutta ja miten markkinoida sivustoja tunnetuimmiksi. (Bol ym. 2015; Cook ym. 2014; Heikkinen 2011; Karhu 2010; Kurup ym. 2013; Määttä 2011; Riihimäki 2013.) Osa vastaajista, vajaa kolmannes, olivat olleet huolissaan luotettavuudesta ja tietoturvallisuudesta (Karhu 2010).

Lisäksi kahdessa tutkimuksessa (Cook ym. 2014; Bol ym. 2015) todettiin, ettei ikäihmisillä tule tulevaisuudessa olemaan ongelmia käyttää internetiä potilasohjauksen saamisen lähteenä sekä selvisi, että ikäihmiset ovat saaneet hyvää ohjausta internetin avulla ja osaavat käyttää teknologiaa hyödykseen (Cook ym. 2014; Bol ym. 2015).

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta on varmistettu siten, että työssä on vältetty suoria lainauksia, jos tekstin on pystynyt kirjoittamaan toisella tavalla. Jos kuitenkin on haluttu käyttää jonkun toisen kirjoittamaa tekstiä, on tekstiin laitettu asianmukaiset merkinnät siitä, että teksti on jonkun toisen kirjoittamaa. Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään mahdollisimman luotettavaa, tutkittua ja tuoreinta tietoa, sekä on selvitetty tarkasti lähteiden alkuperä, koska kyseessä oleva teksti on voinut muuttua toisen lainaajan käytössä. (Hirsjärvi ym. 2007, 109.) Opinnäytetyötä varten on etsitty mahdollisimman paljon tietoja ja tutkimuksia aiheesta, jotta on pystytty tuomaan selkeästi esille tutkimuksista saatu tieto.

Tutkimusta tekevä pyrkii välttämään virheitä, mutta silti eri tutkimusten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Koska jokaisen tutkimuksen tavoitteena ja tarkoituksena on tuottaa aina mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkimusaiheestaan, tämän opinnäytetyön luotettavuutta ja uskottavuutta lisäsi se, että aineisto valittiin tarkasti ja huolellisesti. Valittuihin tutkimuksiin perehdyttiin kunnolla, mikä tarkoittaa sitä, että tutkimukset luettiin useasti läpi ja tehtiin muistiinpanoja. (Hirsjärvi ym. 2004, 99-100.) Opinnäytetyössä oleville alkupe-
räistutkimuksille määriteltiin tarkat sisäänottokriteerit, jotka perustuivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. (Stolt & Routasalo 2007, 58.) Opinnäytetyössä kuvattiin tarkasti aineiston hakuprosessi.

Opinnäytetyön luotettavuutta paransi se, että siinä käytettiin mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa. Yksi tärkeimmistä sisäänottokriteereistä olikin se, että tutkimusten tuli olla julkaistu vuosina 2010 - 2015. Rajaus tehtiin, koska tämän opinnäytetyön tekijät kokivat, että vanhemmat kuin vuonna 2010 julkaistut tutkimukset eivät anna enää vertailukelpoista tietoa, koska internet-teknologia on kehittynyt ja sen käyttö on kasvanut valtavasti viime vuosina (Tilastokeskus 2014). Aineistoksi valitut tutkimukset ovat erilaisia opinnäytetöitä, tutkimuksia ja yksi väitöskirja. Sisäänottokriteerit rajasivat pois kaikki kirjallisuuskatsaukset hyväksytystä aineistosta, koska haluttiin käyttää vain alkuperäisten tutkimusten tuloksia.

7 POHDINTA

Opinnäytetyö-projekti alkoi toukokuussa 2015 aiheen valinnalla ja sen jälkeen opinnäytetyön suunnitelman toteutuksella. Materiaalin haku, rajaaminen ja valinta tehtiin kesäkuun ja lokakuun välillä 2015. Lopullisen opinnäytetyön kirjoitus työ alkoi lokakuussa 2015. Valitsimme opinnäytetyömme toteutukseksi kirjallisuuskatsauksen, joka perustuu jo julkaistuihin tutkimustuloksiin. Opinnäytetyö käsittelee preoperatiivista internetohjausta kirurgisten potilaiden näkökulmasta. Tavoitteena oli selvittää miten internetohjausta on käytännössä toteutettu sekä miten potilaat ovat sen itse kokeneet. Päädyimme tähän aiheeseen koulusta saamamme ehdotuksen kautta. Tutkittuamme aihetta, huomasimme sen kiinnostavuuden sekä ajankohtaisuuden ja päätimme tarttua haasteeseen.

Kirjallisuuskatsaus tarkastelee aihetta kahden tutkimuskysymyksen avulla: miten internetohjausta on käytännössä toteutettu ja miten potilaat ovat itse ohjauksen kokeneet? Nämä kysymykset valittiin rajaamaan laajaa aihetta ja keskittymään niihin asioihin, joita opinnäytetyön tekijät halusivat tietää. Halusimme tietää ensin miten internetohjaus oli toteutettu, koska näin ymmärsimme julkaisujen tuloksia paremmin. Mitä ja millaista ohjausta potilaat olivat mukaan otetuissa julkaisuissa saaneet ennen kyselyihin vastaamista eli mitä potilaat siis konkreettisesti arvioivat. Halusimme tietää, mitä mieltä potilaat itse olivat internetin välityksellä saamastaan ohjauksesta. Tämä kysymys ohjasi myös osaltaan aiheen valintaa. Tutkimuskysymys valikoitui myös siksi, koska potilaan näkökulma antaa työkalut parantaa palvelua. Opinnäytetyön tekijöiden kohdalla tämä näkyi siten, että saimme tietoa, jolla voimme kasvattaa omaa ammattitaitoamme hoitaessamme potilaita tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tuloksista voimme päätellä, että potilaat ovat olleet tyytyväisiä tähän ohjausmuotoon. Mielestämme kannattaakin tulevaisuudessa sairaanhoitajan työssä kannustaa potilaita käyttämään internetohjausta. Lisäksi selvisi, ettei ikääntyvällä väestöllä ole ongelmia käyttää internet-teknologiaa. Käyttö on itse asiassa lisääntynyt, joten olemme sitä mieltä että, ohjausmallia kannattaa suosi-

tella myös ikääntyvälle väestölle. Lisäksi nousi esiin se, että potilaat toivoivat lisää perehdytystä sivustojen käyttöön sekä konkreettista tietoa siitä, mistä ohjaussivustot löytyvät. Näihin asioihin mielestämme kannattaakin tulevaisuudessa kiinnittää huomiota, kun sairaanhoitajana antaa potilasohjausta. Tuloksista kävi ilmi, että osa vastaajista oli huolissaan siitä, että internetohjaus on syrjäyttämässä henkilökohtaista potilasohjausta. Internetohjaus on kuitenkin tukemassa henkilökohtaista ohjausta, ei syrjäyttämässä sitä. Internetohjausta pidettiin nykyaikaisena, vaivattomana ja nopeana reittinä saada tietoa. Mielestämme internetohjausta voi suositella siksikin, että osassa tutkimuksista (Bol ym 2015, Riihimäki 2013, Heikkinen 2011) oli huomattu, että internetohjauksen käyttöönotto oli vähentänyt potilaskäyntejä osastoilla, joten se on myös kustannustehokasta. (Bol ym. 2015; Cook ym. 2014; Heikkinen 2011; Karhu 2010; Kurup ym. 2013; Määttä 2011; Riihimäki 2013.)

Opinnäytetyö sisältää tulosten lisäksi myös työssä käytettyjen yleisten käsitteiden avaamisen. Tämä helpottaa lukijaa, jottei hänen tarvitse esimerkiksi tuloksia lukiessaan miettiä, mitä kyseisellä käsitteellä tarkoitetaan. Opinnäytetyössä on myös paneuduttu sen luotettavuuteen ja eettisyyteen. Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu sen luotettavuutta lisääviä tekijöitä. Mukaan hyväksytyjen julkaisuiden hakuprosessi kokonaisuudessaan on kuvattu ja dokumentoitu opinnäytetyöhön tarkasti.

Opinnäytetyön tekeminen opetti tiedollisesti valtavasti ja sen tekeminen kehitti ryhmä- ja yhteistyötaitojamme. Yhteistyön sujuvuus ja kaikkien joustavuus helpotti opinnäytetyön tekemistä sekä työtaakan kantamista. Tulevissa sairaanhoitajan työtehtävissä tämä auttaa meitä työskentelemään joustavammin ryhmässä. Opinnäytetyön tekeminen ryhmätyönä on myös laajentanut näkemään toisten näkökulmat uusina mahdollisuuksina.

Tätä opinnäytetyötä voi kehittää ja jatkaa tulevaisuudessa tutkimalla vuoden 2015 jälkeen tehtyjä julkaisuja aiheesta ja käyttää tätä opinnäytetyötä vertailupohjana uudelle tiedolle.

LÄHTEET

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. 1. – 2. painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

Bol, N., van Weert, J., de Haes, H., Loos, E. & Smets, E. 2015. The Effect of Modality and Narration Style on Recall of Online Health Information: Results From a Web-Based Experiment. Viitattu 17.9.2015 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4425819/>

Cook, D., Moradkhani, A., Douglas, K.; Prinsen, S., Fischer, E. & Schroeder, D. 2014, Patient Education Self-Management During Surgical Recovery: Combining Mobile (iPad) and a Content Management System. Viitattu 17.9.2015 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3968874/>

Eskola, N. 2014. Kirurgisen potilaan hoito. Viitattu 10.4.2015 <http://www.slideshare.net/NinaEskola/kirurgisen-potilaan-hoito>

Hakala, N. 2012. Päiväkirurgisen postoperatiivisen hoitotyön käsikirja. Tarkistanut ja hyväksynyt Vuorialho, T. Anestesiologi, ylilääkäri, VKS Päiki-yksikkö. Viitattu 12.5.2015 <http://paivakirurginenyhdystys.net/tiedostot/paivakirurgisen-heraamon-kasikirja.pdf>

Heikkinen, K. 2011. Cognitively empowering internet-based patient education for ambulatory orthopaedic surgery patients. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Viitattu 17.10.2015 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4680-8>

Heikkinen, K. 2013. Potilasohjauksen menetelmät. Viitattu 5.5.2015. <http://www.terveysportti.fi>

Hiltunen, M. & Pakka, M. 2013. Preoperatiivisen hoidon turvaaminen tarkistuslistan avulla. Opinnäytetyö. Tampereen Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 8.6.2015 https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/56281/Hiltunen_Mia_Pakka_Minna.pdf?sequence=2

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Karhu, K. 2010. Päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valmistautuminen internetin avulla. Opinnäytetyö. Tampereen Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 10.10.2015 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/22833/Karhu_Katja.pdf?sequence=1

Kurup V., Considine A., Hersey D., Dai F., Senior A., Silverman D. & Dabu-Bondoc S. 2013. Role of the Internet as an information resource for surgical patients: a survey of 877 patients. Viitattu 17.10.2015 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22991261>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Leikkausta edeltävä arviointi. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Anestesiologiyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 (Viitattu 11.3.2015). Saatavilla Internetissä: www.kaypahoito.fi

Määttä, P. 2011. Päiväkirurgisen polventähystyspotilaan internet-ohjaus, Opinnäytetyö. Diakomia Ammattikorkeakoulu Diak pohjoinen, Oulu, Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 10.10.2015 https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30550/Maatta_Paivi.pdf?sequence=2

Päiväkirurginenyhdistys 2012. Viitattu 11.3.2015 www.paivakirurginenyhdistys.net > Luennot > Päiväkirurgisen heräämön käsikirja

Riihimäki, E. 2013. Internet perustaisen potilasohjaussivuston käyttöönotto päiväkirurgisille potilaille. Opinnäytetyö. YAMK Turku. Viitattu 12.10.2015 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58037/Riihimaki_Elina.pdf?sequence=1

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 8.5.2015. www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelin valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino- Turun yliopisto.

Suomen virallinen tilasto 2014. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Internetin käytön yleiset muutokset. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 25.10.2015 http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_kat_001_fi.html

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuksen suunnittelu. Jyväskylän Yliopisto, Koppa, 2014. Viitattu: 24.1.2016 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-suunnittelu>

Varsinais-Suomen Sairaanhoidopiiri. 2014. Leikkaukseen valmistautuminen. Viitattu 11.3.2015 <http://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/leikkaukseen-valmistautuminen/Sivut/start.aspx>

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

TAULUKKO2: Hyväksytyt julkaisut

TEKIJÄT JA JULKAISU	JULKAISUVUOSI	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	KESKEISET TULOKSET
<p>Bol Nadine, van Weert Julia, de Haes Hanneke, Loos Eugene, Smets Ellen.</p> <p>Julkaisu: The Effect of Modality and Narration Style on Recall of Online Health Information: Results From a Web-Based Experiment.</p>	2015	<p>Tarkoituksena oli selvittää kirjoitusmuotojen sekä audiovisuaalisuuden merkitystä tiedon ymmärtämisessä internetissä. Tutkittiin myös eroja nuorempien ja vanhempien käyttäjien vastausten välillä. (Vastaajaryhmät olivat alle ja yli 65-vuotiaat.)</p>	<p>Parhaat tulokset saatiin alle 65 vuotiailla yhdistämällä audiovisuaalista ja puhekielistä ilmaisu internet sivustolla. Näiden kahden yhdistelmästä todettiin olleen suurin vaikutus mieleen painumisella sekä ymmärtämisellä. Selvisi että yli 65-vuotiaat saivat suurimman hyödyn kirjallisesta materiaalista.</p>
<p>Cook David, Moradkhani Anilga, Douglas Kristin, Prinsen Sharon, Fischer Erin, Schroeder Darrell.</p> <p>Julkaisu: Patient Education Self-Management During Surgical Recovery: Combining Mobile (iPad) and a Content Management System.</p>	2014	<p>Luotiin toinen vaihtoehto perinteiselle potilasohjauksen toteutukselle. Luotiin siis uusi sähköinen ohjelma antamaan potilasohjausta, joka otti huomioon jokaisen potilaan yksilöllisyyden. Testattiin tätä uutta ohjelmaa vapaaehtoisilla iäkkäillä potilailla.</p>	<p>Voitiin todeta että sähköinen potilasohjauksen malli on hyvä ja toimiva iäkkäille potilaille.</p>
<p>Heikkinen Katja</p> <p>Julkaisu: Cognitively empowering internet-based patient education for ambulatory orthopaedic surgery patients</p>	2011	<p>Luoda ja arvioida internet perustainen ohjelma antamaan potilasohjausta.</p>	<p>Internetiä voidaan suositella käytettäväksi potilasohjauksen lähteenä. Sen käyttö oli myös kustannustehokasta.</p>

<p>Karhu Katja</p> <p>Julkaisu: Päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valmistautuminen internetin avulla.</p>	<p>2010</p>	<p>Selvittää potilaiden näkemystä käyttää internetiä potilasohjauksen lähteenä valmistautuessaan päiväkirurgiseen leikkaukseen.</p>	<p>Lähes kaikille vastaajille oli internetin käyttö tuttua. Keskeisin tulos oli se että käyttäjät olivat tyytyväisiä internet perustaiseen potilasohjaukseen ja piti sitä hyvänä. Mutta potilaat kuitenkin pelkäsivät että se syrjäyttää kokonaan henkilökohtaisen ohjauksen sekä tietoturvallisuus arvelutti osaa vastaajista.</p>
<p>Kurup V., Considine A., Hersey D., Dai F., Senior A., Silverman D., Dabu-Bondoc S</p> <p>Julkaisu: Role of the Internet as an information resource for surgical patients: a survey of 877 patients.</p>	<p>2013</p>	<p>Selvittää mihin liittyvää ja mitä tietoa potilaat etsivät internetin avulla ennen leikkausta.</p>	<p>Eniten etsittiin tietoja omasta sairaudesta. Lisäksi etsittiin tieto leikkaavasta kirurgista sekä sairaalasta. Vain pieni osa etsi itse anestesiasta informaatiota.</p>
<p>Määttä Päivi</p> <p>Julkaisu: Päiväkirurgisen polventähystyspotilaan internet-ohjaus</p>	<p>2011</p>	<p>Luoda selkeät internet sivustot joilta saa potilasohjausta ennen leikkausta. Tutkittiin potilaiden kokemuksia käyttää internetiä apua valmistautuessaan leikkaukseen. Sekä kehittää potilasohjausta internetiä apuna käyttäen.</p>	<p>Potilaat olivat pääosin tyytyväisiä luotuun internet pohjaiseen sivustoon.</p> <p>Vastaajien vähäinen määrä hankaloitti vastausten analysointia.</p>
<p>Riihimäki Elina</p> <p>Julkaisu: Internet perustaisen potilasohjaussivuston käyttöönotto päiväkirurgisille potilaille</p>	<p>2013</p>	<p>Luoda ja arvioida tutkimuksen avulla internet sivustoa, jolta päiväkirurginen potilas saa potilasohjausta.</p>	<p>Pääosin potilaat tyytyväisiä sivustoon ja kokivat sen hyödylliseksi. Huomattiin että potilaiden preoperatiiviset käynnit ovat vähentyneet internet sivuston käyttöön oton jälkeen.</p>