

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Pinja Tuukkanen ja Ksenia Tynkkynen

Vieraskulttuurisen potilaan kohtaaminen päivystyshoitotyössä

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Pinja Tuukkanen

Ksenia Tynkkynen

Vieraskulttuurisen potilaan kohtaaminen päivystyshoitotyössä, 24 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: lehtori, tTt, Susanna Tella, Saimaan ammattikorkeakoulu, laatu- ja potilasturvallisuuspäällikkö Mari Liukka, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri

Vieraskulttuuristen terveydenhuollon asiakkaiden määrä on viime vuosina lisääntynyt. Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun varmistamiseksi tulee hoitajilla olla riittävästi tietotaitoa ja rohkeutta kohdata vieraskulttuurinen potilas.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päivystyksen hoitajien näkemyksiä vieraskulttuurisen potilaan hoitamisesta. Tarkoituksena oli myös selvittää hoitajien arvioita heidän omista valmiuksistaan kohdata vieraskulttuurinen potilas. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa terveydenhuollon esimiehille ja opettajille sekä hoitotyön ammattilaisille vieraskulttuurisen potilaan hoitamisesta, mahdollisista haasteista ja niihin vastaamisesta.

Tässä kvantitatiivisessa opinnäytetyössä aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka suunniteltiin tätä tarkoitusta varten. Vastajat olivat päivystyksen hoitajia ja kyselyyn vastasi kolmannes työntekijöistä (N=20). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja aineistolähtöistä analyysia hyödyntämällä.

Hoitajat kaipaavat vieraskulttuurisen potilaan kohtaamiseen lisäkoulutusta. 15 % vastanneista hoitajista oli täysin samaa mieltä siitä, että lisäkoulutusta tarvitaan ja puolestaan 30 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä lisäkoulutuksen tarpeesta. Erityisesti hoitajat kokivat tarvetta oman kielitaitonsa parantamiseen, jonka lisäksi he kaipasivat lisätietoa eri kulttuureista. Vieraskulttuuristen potilaiden hoitaminen koettiin haastavana, johon varmasti voitaisiin vaikuttaa oikeanlaisella lisäkoulutuksella.

Tämän tutkimuksen mukaan vieraskulttuurisen potilaan hoidosta teki haastavaa yhteisen kielen puute ja kulttuurierot hoitajan ja potilaan välillä. Hyödyllisiä jatkotutkimusaiheita olisi esimerkiksi hoitajien kielitaidon ja kulttuurituntemuksen kartoittaminen sekä erilaisten työkalujen kehittäminen helpottamaan vieraskulttuurisen potilaan kohtaamista.

Asiasanat: vieraskulttuurisuus, potilasturvallisuus, päivystys, laatu

Abstract

Pinja Tuukkanen, Ksenia Tynkkynen
Multicultural nursing at emergency outpatient clinic
24 pages, 2 appendices
Saimaa University of Applied Sciences
Health Care of Social Services, Lappeenranta
Degree Programme in Nursing
Bachelor's Thesis 2017

Instructors: Senior Lecturer Susanna Tella, Ph.D. Saimaa University of Applied Sciences, Ms Mari Liukka, patient safety manager, South Karelia Social and Health Care District (Eksote)

The number of foreign patients has increased in the past years. To ensure patient safety and the quality of the health care it is important that nurses have enough knowledge and skills to interact with multicultural patients.

The purpose of this bachelor's thesis was to find out if the nurses at the South Karelia Central Hospital emergency outpatient clinic have enough skills to interact with patients from foreign cultures. In this thesis the aim was to examine if the nurses had any problems with multicultural patients and if there were what kind of problems and if there was any need for further education. The main goal in this thesis was to provide information for teachers, nurses and their superiors.

The study was carried out as quantitative research with questionnaire which was designed for this purpose. 20 nurses from the emergency outpatient clinic answered the questionnaire.

The results of the study show that the nurses felt that interacting with patients from different cultures was challenging. Most of the challenges were caused by the lack of a mutual language and the lack of knowledge about the patient's culture. According to study the nurses wanted to improve their language skills and to receive more knowledge about different cultures.

The bachelor's thesis was made in collaboration with South Karelia Social and Health Care District

Keywords: patient safety, foreign cultures, emergency treatment, quality

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto..... | 5 |
| 2 | Päivystys hoitoympäristönä | 6 |
| 3 | Monikulttuurinen hoitotyö | 7 |
| 3.1 | Monikulttuurisuuden lisääntyminen Suomessa | 9 |
| 3.2 | Monikulttuurisuus Eksoten alueella..... | 10 |
| 4 | Potilasturvallisuus | 10 |
| 4.1 | Potilasturvallisuutta ja hoidon laatua ohjaava lainsäädäntö | 10 |
| 4.2 | Potilasturvallisuus monikulttuurisessa hoitotyössä | 11 |
| 4.3 | Hoidon laatu ja sen parantaminen monikulttuurisessa hoitotyössä..... | 12 |
| 5 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet..... | 14 |
| 6 | Opinnäytetyön toteutus..... | 14 |
| 6.1 | Tutkimuksen kohderyhmä..... | 14 |
| 6.2 | Aineiston keruu | 15 |
| 6.3 | Aineiston analyysi | 15 |
| 7 | Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus | 16 |
| 8 | Tulokset | 17 |
| 9 | Pohdinta..... | 21 |
| | Taulukot..... | 23 |
| | Kuviot..... | 23 |
| | Lähteet..... | 24 |

Liitteet

Liite1 kyselylomake

Liite2 saatekirje

1 Johdanto

Maahanmuuttajat ovat yleistyneet runsaasti Suomessa. Jo vuonna 2011 Suomessa asuvista 5 % oli syntynyt ulkomailla (Castaneda ym. 2012). Tämän jälkeen Suomeen on saapunut vuosittain useita tuhansia turvapaikanhakijoita ja maahanmuuttajia (Tilastokeskus 2017). Tämä näkyy myös terveydenhuollossa vieraita kulttuureita edustavien potilaiden lisääntymisenä.

On tärkeää, että terveydenhuolto pystyy kohtaamaan potilaat mahdollisimman tasa-arvoisesti ja asiakaslähtöisesti. Tämä ei kuitenkaan aina toteudu. Kansainvälisen tutkimuksen mukaan siirtolaistaustaisten hoidon on todettu olevan laadultaan huonompaa muuhun väestöön verrattuna (Huttunen & Pakaslahti 2010). Jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus olisi taattu, suomalaisilla hoitajilla tulisi olla riittävästi tietotaitoa ja rohkeutta kohdata vieraskulttuurinen potilas.

Maahanmuuttajalla, joka on saanut kuntapaikan, on oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä asuinpaikasta riippumatta on kaikille annettava kiireellistä sairaanhoitoa, jos tilanne sitä vaatii. Maahanmuuttajaryhmien välillä on runsaasti eroja koskien eri terveyspalveluiden käyttöä. Kaikille on kuitenkin varmistettava hoidon jatkuvuus ja yksilöllisyys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, hoitohenkilöstön kulttuuritietous sekä tulkien käyttäminen ovat maahanmuuttajan kannalta oleellisia asioita terveyspalveluissa. Terveyteen vaikuttavista tekijöistä tulee saada tietoa ja varmistaa vuorovaihtuksen ymmärtäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Tämän opinnäytetyön aiheena oli vieraskulttuurisen potilaan kohtaaminen päivystyshoitotyössä. Hoitotyössä kohdataan päivittäin eri kulttuureista tulevia potilaita ja usein päivystys on ensimmäinen paikka, johon potilas hakeutuu tarvitessaan hoitoa. Laissa on määritelty potilaan oikeudet saada laadukasta hoitoa, hänen ihmisarvoaan ja vakaumustaan kunnioittaen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, §3).

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, minkälaisena hoitajat kokevat vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen, mitä ovat mahdolliset haasteet vierasta kulttuuria edustavan potilaan hoitamisessa ja kokevatko hoitajat tarvitsevansa lisäkoulutusta aiheesta.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, johon aineisto kerättiin tätä tarkoitusta varten tehdyllä kyselylomakkeella. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) kanssa. Eksoten arvoja ovat muun muassa yhteistyö asiakkaan kanssa, mutkaton vuorovaikutus sekä rohkeus uudistua (Eksote 2017). Tämän opinnäytetyö on toteutettu näitä arvoja hyödyntäen.

2 Päivystys hoitoympäristönä

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. Päivystyspoliklinikalla on oltava riittävät voimavarat sekä tarvittava osaaminen, jotta hoito on laadukasta ja turvallista. (Ahonen ym. 2014, 75.) Päivystyksessä työskentelevä henkilökunta on laadun ja potilasturvallisuuden kannalta tärkeässä asemassa (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014).

Päivystyspoliklinikalle joudutaan hoitoon yleensä äkillisen sairastumisen tai tapaturman vuoksi. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen vamman, pitkäaikais-sairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn heikkenemisen vaatimaa välitöntä arviointia ja hoitoa, jota ei voida siirtää (Ahonen ym. 2014, 76). Tyypillisiä päivystysluontoista hoitoa vaativia tiloja ovat esimerkiksi äkillinen rintakipu, sydänpysähdys, liikenneonnettomuuteen joutuminen tai korkealta putoaminen. Muita yleisiä syitä ovat muun muassa erityyppiset murtumat, pahoinpitelyt tai yleistilan lasku. (Holmström ym. 2008, 40.)

Päivystyspoliklinikalla työskentelevät hoitajat kohtaavat ensimmäisenä potilaan sekä tämän omaiset, joten päivystyksessä asiakaspalvelu ja taito kohdata erilaisia ihmisiä korostuu. Potilaisiin suhtautuminen päivystyksessä ja kommunikaatio hoitajan ja potilaan välillä luovat potilaalle mielikuvia hoidosta ja koko sairaalan

toiminnasta. Tämän vuoksi päivystyspoliklinikan hoitotyön laatuun ja asiakaspalveluun kohdistuu suuri haaste. (Holmström ym. 2008, 40.) Päivystyksessä myös potilasturvallisuuteen liittyvät ongelmat tulevat esille muuta terveydenhuoltoa enemmän. Päivystyspoliklinikoiden potilasturvallisuuden ongelmat painottuvat erityisesti lääkehoitoon, kliiniseen arvioon, diagnostiikkaan sekä annettuun hoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Työvuoronsa aikana päivystyksessä työskentelevä hoitaja kohtaa lukuisia eri potilaita, joilla jokaisella on oma taustansa, omat yksilölliset tapansa sekä tottumuksensa. Näin ollen jokainen potilas voi suhtautua sairastumiseen sekä sairaalaan joutumiseen eri tavalla. Usein hoitotyöntekijä joutuu potilaan kokemien tunteiden kohteeksi. Tällaiset tilanteet edellyttävät hoitajalta kykyä luoda potilaaseen luotamuksellinen hoitosuhde lyhyessä ajassa. (Holmström ym. 2008, 41.)

Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyspoliklinikan toiminta-ajatus on tarjota ympärivuorokautista apua välitöntä hoitoa tai hoidon arviota tarvitseville potilaille. Potilaiden hoito tapahtuu tulojärjestyksessä heidän hoitonsa kiireellisyys huomioiden. Potilaan oma hoitaja sekä lääkäri suunnittelevat hoidon yhdessä potilaan ja tämän omaisten kanssa. Hoito toteutetaan yksilöllisesti ja turvallisesti, moniammatillista työryhmää hyödyntäen. (Eksote 2016.) Etelä-Karjalan keskussairaala on ainoa Eksoten alueella läpi vuorokauden hoitoa tarjoava päivystysyksikkö. Hoitajia Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksessä työskentelee noin 60.

3 Monikulttuurinen hoitotyö

Tässä opinnäytetyössä puhutaan niin monikulttuurisuudesta kuin vieraskulttuurisuudesta. Monikulttuurisuus on jokseenkin epäselvä käsite, joka voi tarkoittaa monia asioita. Kuitenkin monikulttuurisuus voidaan käsittää eri kulttuureita edustavien yksilöiden rinnakkaiselona. (Monikulttuurinen työyhteisö 2017.) Kulttuuri käsittää muun muassa yksilön ajatustapoja, arvoja ja käyttäytymistä (Moped 2017). Vieraskulttuurisuus tarkoittaa, että yksilöiden kulttuuriset taustat eroavat toisistaan.

Yleensä maahanmuuttajat luottavat suomalaiseen palvelujärjestelmään. Laadukas hoitotyö, moniammatillisuus ja asiakaslähtöisyys on taattava myös maahanmuuttajille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Monikulttuurisessa hoitotyössä voidaan hyödyntää kulttuurisensitiivistä työtettä. Kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan kykyä huomioida eri kulttuurien erityispiirteitä (Liaani 2017). Sen lähtökohtia ovat esimerkiksi erilaisuuden kunnioittaminen, avoimuus, kärsivällisyys sekä kiinnostus kulttuuritaustoja kohtaan. Stereotypioita tulee välttää ja potilasta tulee kohdella yksilönä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Suomalaisen hoitotyön monikulttuurisoitumiselle suurin haaste ovat lisääntyvät maahanmuuttajapotilaiden määrät. Näillä potilailla voi olla kokemusta esimerkiksi pakolaisuudesta, syrjäytymisestä sekä he voivat kokea ulkopuolisuuden tunnetta. (Abdelhamid ym. 2010, 25.) Kuitenkin monikulttuurisessa hoitotyössä on tärkeää muistaa, että perusajatuksena vieraan kulttuurin edustajan hoidossa on tämän hoitaminen ihmisenä, ei erilaisuuden edustajana (Castrén ym. 2002, 127).

Potilaan hoitoon vaikuttavia kulttuurisidonnaisia tekijöitä ovat muun muassa potilaan käsitys soveliaisuudesta, häpeän ja kunnian kokeminen, hoitoon liittyvät käsitykset sekä suhtautuminen esimerkiksi kipuun tai kuolemaan. Nämä kulttuuritekijät kohtaavat hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 35.)

Hoitotyössä on tärkeää tulla toimeen erilaiset arvot ja maailmankuvan omaavien ihmisten kanssa. Potilasta tulee kohdella yksilönä ja hänen kulttuurinen taustansa tulee ottaa hoitotyössä huomioon. Kulttuuri on kokonaisuus, joka käsittää sosiaalisen käyttäytymisen, taiteen, uskomukset, arvot, tavat sekä maailmankatsomuksen. Kulttuuri, johon yksilö syntyy, on tämän kulttuurisen identiteetin muodostumisen perusta. Kulttuuri vaikuttaa hyvin paljon yksilön käyttäytymiseen ja toimintaan, joten terveydenhuollon ammattilaisen tulee tunnistaa ja arvostaa kulttuurisia tapoja ja uskomuksia. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 28,32.)

Usein sairastuminen on potilaalle uusi, mahdollisesti outo tilanne ja se saattaa herättää epävarmuuden tai turvattomuuden tunteita. Tärkeää olisi, että potilas ja hänen omaisensa saavat ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa sairaudesta,

tutkimuksista ja hoidosta. Potilasohjauksen tarve vaihtelee terveydentilan ja taustatekijöiden mukaan, jolloin tarpeen arviointi jää hoitajalle. Riittävä ohjaus vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi hoitoon sitoutumiseen. (Wathen 2007.)

Kuten ketä tahansa potilasta hoidettaessa, monikulttuurisessa hoitotyössä hoidon tarvetta arvioidessa selvitetään, mitä tarpeita potilaalla on ja ne asetetaan tärkeysjärjestykseen. Hoidon tavoitteina toimivat potilaan odotukset hoidon suhteen, kun taas suunnitellut toiminnot ovat näihin tavoitteisiin johtavia hoitotyön auttamismenetelmiä. Hoitotyötä toteutettaessa käytetään näitä menetelmiä ja lopuksi arvioidaan, kuinka nämä tavoitteet ovat toteutuneet. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 47.) Tämä hoitotyön prosessi ohjaa potilaan hoitoa, oli kyseessä vierasta kulttuuria edustava tai valtaväestöön kuuluva potilas.

3.1 Monikulttuurisuuden lisääntyminen Suomessa

Ulkomaalaiset voidaan jakaa kahteen ryhmään. Ensimmäisen ryhmän ulkomaalaiset oleskelevat maassa lyhyen ajan ja heidän tarkoituksenaan on palata takaisin kotimaahansa. Tähän ryhmään kuuluvat esimerkiksi ulkomaalaiset opiskelijat. Toisen ryhmän ulkomaalaiset muodostavat maahanmuuttajat, jotka puolestaan voidaan jakaa paluumuuttajiin, siirtolaisiin sekä pakolaisiin. Pakolaiset voidaan jakaa edelleen kolmeen eri ryhmään; turvapaikanhakijoihin, kiintiöpakolaisiin sekä pakolaisten omaisiin. (Suokas 2008.)

Neljä suurinta ulkomaalaisryhmää Suomessa ovat venäläiset, virolaiset, ruotsalaiset ja somalialaiset. Nykyisen maailmantilanteen vuoksi voidaan olettaa Suomen monikulttuuristuvan kasvavien turvapaikanhakijamäärien johdosta. (Abdelhamid ym. 2010, 26.)

Viidessä vuodessa turvapaikanhakijoiden määrä on huomattavasti lisääntynyt (taulukko 1). Turvapaikanhakijat sijoitetaan maahan saapumisen jälkeen vastaanottokeskuksiin, joista he oleskeluluvan saatuaan siirtyvät kuntiin asumaan (Suokas 2008). Tämä asettaa haasteen Suomen terveydenhuollolle sekä siellä työskenteleville henkilöille, ja puolestaan perustelee tarvetta osata kohdata vierasta kulttuuria edustava potilas hoitotyössä.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Turvapaikanhakijat | 4 018 | 3 088 | 3 129 | 3 238 | 3 651 | 32476 |
| Turvapaikkapäätökset | | | | | | |
| Turvapaikka myönnetty | 181 | 169 | 553 | 556 | 501 | 1112 |
| Oleskelulupa myönnetty | 1 603 | 1 102 | 1 048 | 1 271 | 845 | 767 |
| Kielteinen päätös | 3 428 | 1 890 | 1 738 | 1 903 | 2 050 | 1307 |
| Perheenyhdistäminen | | | | | | |
| Myönteiset päätökset | 423 | 495 | 611 | 875 | 1 094 | 986 |
| Kielteiset päätökset | 596 | 1 004 | 1 030 | 1 692 | 1 035 | 406 |
| Kiintiö | 750 | 750 | 750 | 750 | 1 050 | 1050 |
| Vastaanotetut pakolaiset | 3 207 | 1 724 | 1 431 | 1 782 | 2 204 | 1815 |

Taulukko 1. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. Tilastokeskus.

3.2 Monikulttuurisuus Eksoten alueella

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueella vieraat kulttuurit ovat lisääntyneet. Vuonna 2015 väkiluku oli Lappeenrannan kunnassa 72 875 henkilöä, joista ulkomaan kansalaisten osuus oli 4,5 % (Tilastokeskus 2016). Alueella sijaitsee kolme vastaanottokeskusta; Imatralla, Konnunsuolla sekä Joutsenossa (Maa- ja metsätalouden tutkimuskeskus 2016). Vuonna 2015 Etelä-Karjalaan tehtiin 2700 matkaa ulkomailta (TAK 2015). Etelä-Karjalan maantieteellisen sijainnin vuoksi ulkomaalaisia matkailijoita on alueella ajoittain runsaasti.

4 Potilasturvallisuus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollon yksiköiden toimintoja sekä periaatteita, joilla on tarkoitus varmistaa hoidon ja potilaan turvallisuus. Potilasturvallisuutta voidaan tarkastella sekä hoidon että potilaan näkökulmasta. Potilaan näkökulmasta potilasturvallisuus on esimerkiksi oikeanlaista hoitoa, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

4.1 Potilasturvallisuutta ja hoidon laatua ohjaava lainsäädäntö

Potilasturvallisuutta ja laadukasta hoitoa ohjaa Terveydenhuoltolaki. Laissa määrätään, että ”terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin” (Terveydenhuoltolaki, §8). Lisäksi terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää esimerkiksi palveluiden yhdenvertaista saatavuutta

sekä velvoitetaan kuntia takaamaan terveydenhuollon resurssit ja huolehtimaan hoitohenkilökunnan riittävästä täydennyskoulutuksesta. (Aaltonen ym. 2013, 146-147.) Terveydenhuoltolain lisäksi potilasturvallisuutta edistämään on säädetty laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, potilasvahinkolaki, lääkelaki sekä laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (Helovuori ym. 2012, 40).

Potilasturvallisuutta ja laadukasta hoitoa ohjaa lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). STM on muun muassa tehnyt asetuksen laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta. Tässä asetuksessa on huomioitu kansallisen potilasturvallisuusstrategian tavoitteet. (Aaltonen ym. 2013, 147.) Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on saada potilasturvallisuus Suomessa korkealle. Potilasturvallisuuden tulee olla terveydenhuollossa osa päivittäistä laadunhallintaa ja väestön on pystyttävä suhtautumaan terveydenhuoltoon luottavaisesti. (Helovuori ym. 2012, 31.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL tukee myös osaltaan potilasturvallisuuden toteutumista. Sen tehtäviin kuuluu muun muassa potilasturvallisuuden kehittämisen seuranta, edistää potilasturvallisuustutkimusta sekä tukea potilasturvallisuusstrategian toteutumista. Muita potilasturvallisuuden varmistamiseen osallistuvia tahoja ovat mm. Valvira, Fimea ja Säteilyturvakeskus. (Aaltonen ym. 2013, 148,150.)

4.2 Potilasturvallisuus monikulttuurisessa hoitotyössä

Potilasturvallisuus on yksi hoitotyön kulmakivistä. Sen tarkoituksena on varmistaa potilaan hoidon turvallisuus ja suojata potilasta vahingoittumasta (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2014). Kulttuurien kohdatessa potilasturvallisuus saattaa joutua haastetuksi. Hoitajan ja potilaan taustat voivat olla hyvin erilaiset sekä lisäksi kommunikaatio voi olla vaikeaa yhteisen kielen tai asioiden eri merkitysten takia.

Hoitosuhteessa osapuolten erilainen viestintätyyli saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä ja vaikeuksia ymmärtää toisiaan (Abdelhamid ym. 2009, 19). Kun yhteistä kieltä ei ole, korostuu sanattoman viestinnän merkitys sekä hoitajan ammatillisuus, jotta luottamuksellinen hoitosuhde voi rakentua kommunikaatiovaikeuksista huolimatta (Castrén ym. 2002, 127).

Nykyisin hoitajien tulisi hallita ainakin kaksi kieltä ja heidän tulisi kehittää sekä pitää yllä kielitaitoaan myös valmistumisensa jälkeen. Erään tutkimuksen mukaan suurimman ongelman hoitajan ja vierasta kulttuurista edustavan potilaan välillä aiheutti yhteisen kielen puuttuminen. Kommunikaatio-ongelmat vaikeuttavat hoitajan työntekoa sekä aiheuttavat vieraskulttuuriselle potilaalle esimerkiksi ahdistusta sekä pelkoa, kun hän ei tule ymmärretyksi. (Suokas 2008.)

Tulkkauksen järjestäminen on erityisesti tärkeää silloin, kun asiakkaan kielitaidosta ei voida olla varmoja ja kyseessä ovat asiakkaan oikeudet, taloudelliset edut tai lainmukaiset velvollisuudet. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueella on mahdollista pyytää tulkki paikalle tai järjestää puhelintulkkausta. Kustannussyistä suositellaan käyttämään puhelintulkkausta, jos se on mahdollista. (Eksote 2016.)

Tulkki työskentelee puolueettomana ja neutraalina viestinnän välittäjänä. Hänen on kuitenkin mahdollista epäselvyyksien ehkäisemiseksi ilmaista kulttuuriin liittyviä seikkoja. Tulkkaustilanteissa tulee käyttää ammattitulkkeja eikä esimerkiksi potilaan ystävää, lasta tai muuta sukulaista. Etukäteen tulee arvioida, tarvitaanko nimenomaan nais- vai miestulkkeja. Vaikka potilas ei kokisikaan tulkkausta tarpeelliseksi, voidaan tulkki tilata helpottamaan viranomaisen työtä tilanteen niin vaatiessa. (Eksote 2016.)

4.3 Hoidon laatu ja sen parantaminen monikulttuurisessa hoitotyössä

On todettu, että maahanmuuttajat, turvapaikanhakijat sekä pakolaiset ovat usein terveytensä suhteen uudessa kotimaassaan eriarvoisessa asemassa kuin kantaväestö. Hyväksi koettu hoidon laatu ja luottamus hoitohenkilökunnan kanssa edesauttaa hakeutumaan hoitoon oikeaan aikaan sekä motivoi potilasta noudattamaan hoito-ohjeita. (Sainiola-Rodriguez 2009.) Erään tutkimuksen mukaan syynä maahanmuuttajien vähäiseen terveyspalveluiden käyttöön ovat esimerkiksi suomen kielen osaamattomuus sekä suomalaisten kielteinen asenne heitä kohtaan (Suokas 2008).

Laadukas monikulttuurinen hoitotyö tarkoittaa sitä, että hoitotyötä toteutetaan riippumatta siitä, mitä kulttuuria potilas edustaa. Hoitotyö rakentuu hoidon tarpeen arvioinnista, hoitosuunnitelmasta, hoidon toteutuksesta sekä hoitoprosessin arvioinnista. (Abdelhamid ym. 2010, 138.)

Kulttuurilähtöinen hoito käsittää ajatuksen, jonka mukaan eri kulttuureihin kuuluvat potilaat voivat itse kertoa, että minkälaista hoitoa he kokevat tarvitsevansa ja mitä toiveita heillä on hoitotyötä tai hoitotyöntekijöitä kohtaan. Potilaiden valmiuksia osallistua omaan hoitoonsa ovat lisänneet yhteiskunnalliset muutokset, joiden mukaan potilaalla on oikeus tietää ja terveydenhuoltohenkilöstöllä on velvollisuus kertoa. (Wathen 2007.) Kulttuurilähtöinen hoitotyö perustuu hoitajan ja potilaan väliseen vuorovaikutukseen, erilaisuuden hyväksymiseen sekä kulttuurillisten erojen ja yhteneväisyyksien tunnistamiseen (Suokas 2008).

Suomessa tehdyissä tutkimuksissa koskien maahanmuuttajia ja heidän hoitamista on noussut esiin tarvetta koulutukselle aiheeseen liittyen (Sainiola-Rodriguez 2009). Lisäksi on todettu, että maahanmuuttajapotilaan hoitoon liittyvällä lisäkoulutuksella oli merkittävä positiivinen vaikutus hoitajien kulttuuriseen osaamiseen (Mulder 2013). Kiireellisen hoidon asetuksessa veloitetaan päivystyshenkilökunnan olevan riittävästi koulutettua ja kokenutta (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014). Koulutusta ja kokemusta tulee olla kaikilla hoitotyöhön liittyvillä osa-alueilla, myös potilaan kohtaamiseen liittyen.

Potilasturvallisuutta päivystyshoitotyössä on tutkittu aiemmin esimerkiksi sairaanhoitajan näkökulmasta. Kyseisessä tutkimuksessa todetaan, että päivystyspotilaan turvallisen hoidon takaamiseksi sekä hoidon laadun kehittämiseksi aiheen tutkiminen on tarpeellista (Yli-Villamo 2008). Terveys- ja hyvinvoinnin laitos on koonnut Internet-sivuilleen listan potilasturvallisuustutkimuksista. Tämän listan mukaan kulttuurin ja potilasturvallisuuden yhteyttä ei ole tutkittu aiemmin ainoastaan hoitajien näkökulmasta (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2015).

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päivystyksen hoitajien näkemyksiä vieraskulttuurisen potilaan hoitamisesta. Tarkoituksena oli myös selvittää hoitajien arvioita heidän omista valmiuksistaan kohdata vieraskulttuurinen potilas. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa terveydenhuollon esimiehille ja opettajille sekä hoitotyön ammattilaisille vieraskulttuurisen potilaan hoitamisesta, mahdollisista haasteista ja niihin vastaamisesta.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisena päivystyksen hoitajat kokevat vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen?
2. Mitä ovat mahdolliset haasteet vieraskulttuurisen potilaan hoidossa olleet päivystyksen hoitajien oman kokemuksen mukaan?
3. Kuinka suuri tarve on lisäkoulutukselle vieraskulttuurisuuteen liittyen Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksen hoitajien omasta mielestä?

6 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Se koostui Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksen hoitajille tehtävästä kyselystä, kyselyn tulosten analysoinnista ja yhteen kokoamisesta sekä opinnäytetyön kirjallisesta raportista. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosi- ja terveystieteiden kanssa.

6.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä toimi Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystysalueen hoitajat. Hoitajia päivystyksessä työskentelee noin 60. Vastaajia tutkimuksessa oli 20 hoitajaa (N=20).

6.2 Aineiston keruu

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi viisi suljettua kysymystä ja kaksi avointa kysymystä.

Suljettujen kysymysten tarkoituksena oli rajata vastausvaihtoehtojen määrää, joka puolestaan helpotti ja yhdenmukaisti tulosten analysointia. Vastaajan kannalta strukturoitu kysely on yksinkertainen ja nopea.

Kyselylomake luotiin operativisoidulla eli muokkaamalla teoreettisia käsitteitä mitattavaan muotoon. Kyselylomakkeen luominen koostui tutkittavien asioiden nimeämisestä, rakenteen suunnittelusta, varsinaisten kysymysten muotoilusta, lomakkeen testaamisesta ja tarvittavien muutosten tekemisestä.

Kyselylomake perustuu tutkimusaiheesta tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen. Tiedonhaussa käytettiin eri tietokantoja, kuten Aleksia, Artoa ja Pub Media. Hakusanoina käytettiin muun muassa sanoja monikulttuurisuus JA hoitotyö, maahanmuuttaja JA hoitotyö ja multicultural nursing. Opinnäytetyössä pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman tuoretta tietoa, jotta lähteet olisivat luotettavia.

Aineiston keruu tapahtui kahden viikon aikana, jolloin kyselylomakkeet olivat hoitajien saatavilla Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksessä. Kyselylomakkeita toimittaessa paikalla oleville hoitajille kerrottiin tutkimuksesta, jonka lisäksi aineiston keruun aikana käytiin hoitajia muistuttamassa vastaamisesta.

6.3 Aineiston analyysi

Suljettujen kysymysten analysoinnissa hyödynnettiin tilastollisia menetelmiä. Kyselyn tuloksista laskettiin frekvenssejä ja prosentteja, joiden pohjalta tuloksista tehtiin graafisia kuvioita, jotka ovat esitetty tulokset-kappaleessa.

Kyselyn avoimet kysymykset analysoitiin puolestaan laadullisia menetelmiä käyttäen. Analyysissa hyödynnettiin aineistolähtöistä analyysia. Aineistolähtöistä analyysiä käyttämällä voidaan kyselyn tuloksia esittää yleistetyksi ja tiivistetyssä muodossa. Kyselyn avoimista kysymyksistä etsittiin yhtäläisyyksiä pohjautuen

tutkimuskysymyksiimme. Näiden yhtäläisyyksien perusteella muodostettiin pienempiä ryhmiä, joista kerättiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

7 Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaan tieteellinen tutkimus voi olla luotettavaa ja eettisesti hyväksyttävää ainoastaan, mikäli tutkimus on tehty perustuen hyvään tieteelliseen käytäntöön. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi tutkimusluvan hakeminen sekä tutkimuksen eettisyyden arviointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimusta varten tarvittiin tutkimuslupa, joka saatiin Eksotelta. Tutkimuslupaprosessissa tutkimussuunnitelma oli Eettisen työryhmän kokouksessa esillä, jossa todettiin, että tutkimus ei tarvitse heiltä lausuntoa.

Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin vastaajille tietoa itse tutkimuksesta ja tietoisesta suostumuksesta. Kyselyyn vastaaminen katsottiin tietoisena suostumuksena käyttää tuloksia tutkimuksessa. Lisäksi vastaajia informoitiin anonyymiteetin säilymisestä läpi koko opinnäytetyöprosessin ja vastaamisen vapaaehtoisuudesta.

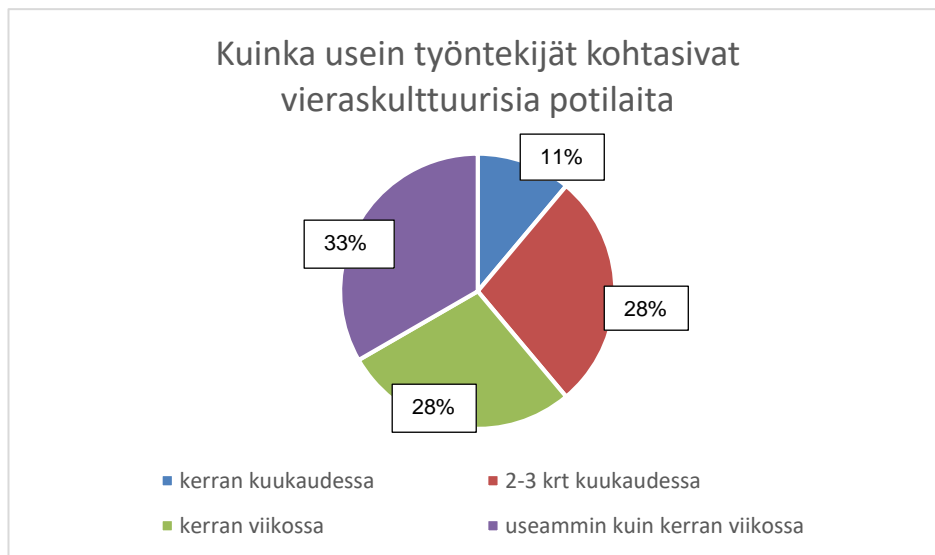
Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin tarkastelemalla opinnäytetyön validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti mittaa tutkimuksessa käytetyn mittausmenetelmän toimivuutta (Tilastokeskus 2017). Reliabiliteetilla tarkoitetaan puolestaan mittausmenetelmän kykyä mitata juuri haluttua ominaisuutta (KvantiMOTV 2008).

Riskinä opinnäytetyössä oli liian pieni vastaajamäärä. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti vastaajamäärän koko. Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksessä työskentelee noin 60 hoitajaa, joista kaksikymmentä (N=20) vastasi kyselyyn. Tutkimustuloksia tarkastellessa täytyy miettiä, voidaanko kyseisellä vastaajamäärällä yleistää tuloksia koko joukkoa koskevaksi. Voidaan kuitenkin uskoa, että vastaajamäärästä huolimatta tulokset antavat suuntaa siitä, minkälaisia kokemuksia hoitajilla on vieraskulttuurisen potilaan kohtaamisesta ja hoidosta.

Työtä tehdessä pohdittiin, olisiko vastausaikaa pitänyt pidentää, mutta vastausajan pidentäminen olisi tuskin tuonut merkittävää eroa saatujen vastausten määrään.

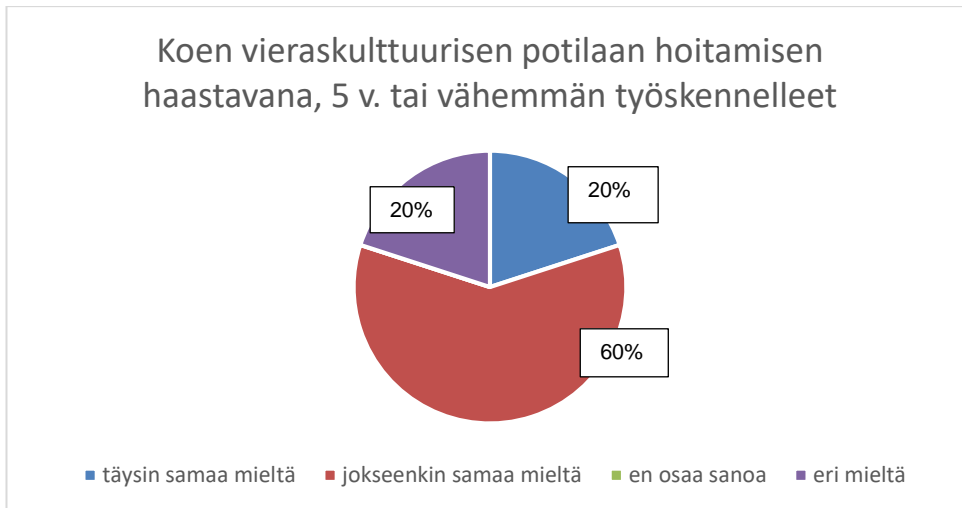
8 Tulokset

Vastaajista puolet (50%) oli työskennellyt päivystyksessä viisi vuotta tai vähemmän, kolmannes (30%) vastaajista 6-10 vuotta ja viidennes (20%) 11-15 vuotta. Yksikään vastaajista ei ollut työskennellyt päivystyksessä yli 15 vuotta. Suurin osa vastaajista oli siis lyhyen päivystyshoitotyökokemuksen omaavia hoitajia.



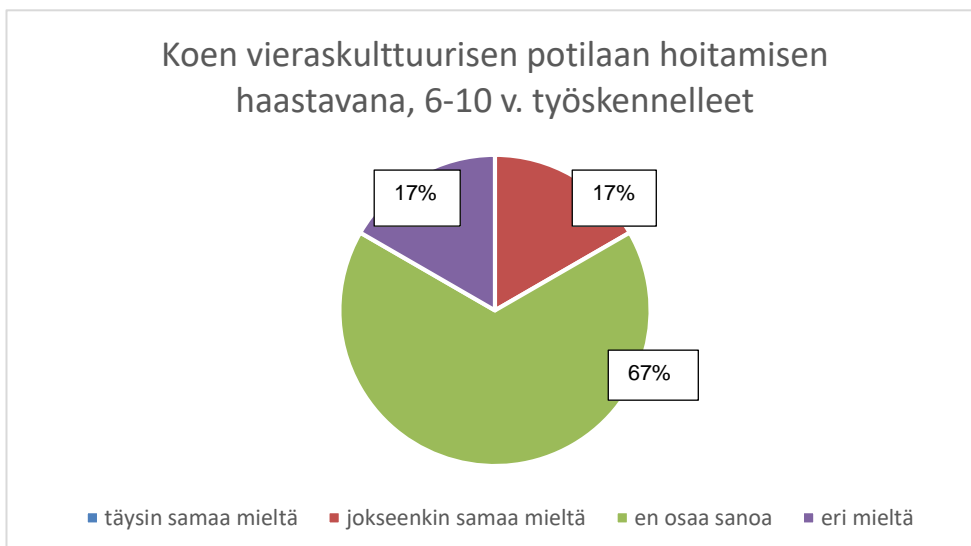
Kuvio 1. Kuinka usein työntekijät kohtasivat vieraskulttuurisia potilaita.

Kuviossa 1 esitetään, kuinka usein vastaajat kohtasivat vieraskulttuurisia potilaita työssään. Vastaajista suurin osa (33%) kohtasi vieraskulttuurisia potilaita useammin kuin kerran kuukaudessa, 28% kerran viikossa, 28% 2-3 kertaa viikossa ja 11% kerran kuukaudessa.



Kuvio 2. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavuus 5 vuotta tai vähemmän työskennelleiden keskuudessa.

Yli puolet (60%) viisi vuotta tai vähemmän päivystyksessä työskennelleistä oli sitä mieltä, että vieraskulttuurisen potilaan hoito on jokseenkin haastavaa. Samasta ryhmästä 20% koki hoitamisen haastavana ja 20% ei puolestaan kokenut sitä lainkaan haastavana. (Kuvio 2.)



Kuvio 3. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavuus 6-10 vuotta työskennelleiden keskuudessa.

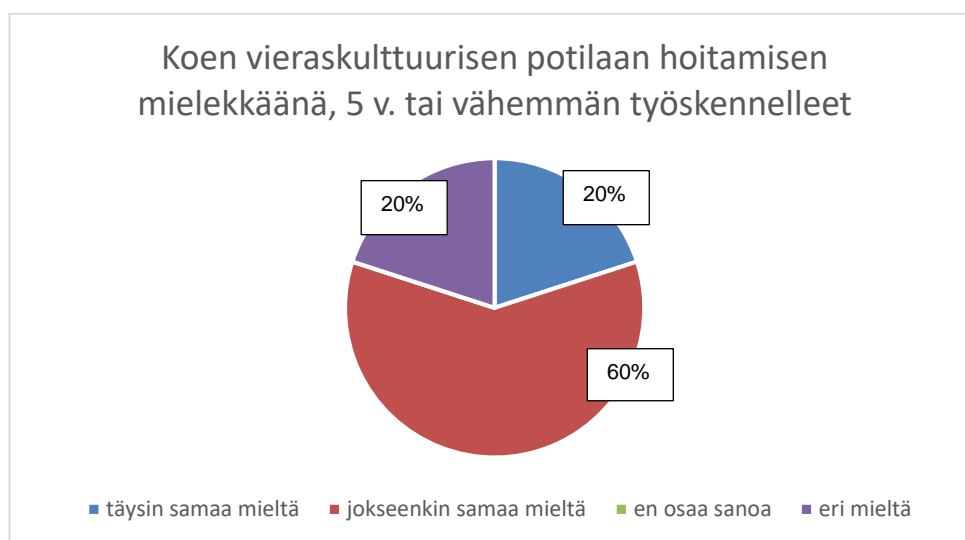
6-10 vuotta työskennelleistä hoitajista 67% ei osannut sanoa, kokevatko he vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavana. 17% tämän ryhmän vastaajista

koki hoidon haastavana ja 17% ei puolestaan kokenut hoitoa lainkaan haastavana. (Kuvio 3.)

Pisimpään työskennelleistä eli 11-15 vuotta työkokemusta omaavista kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että vieraskulttuurisen potilaan hoito on jokseenkin haastavaa.

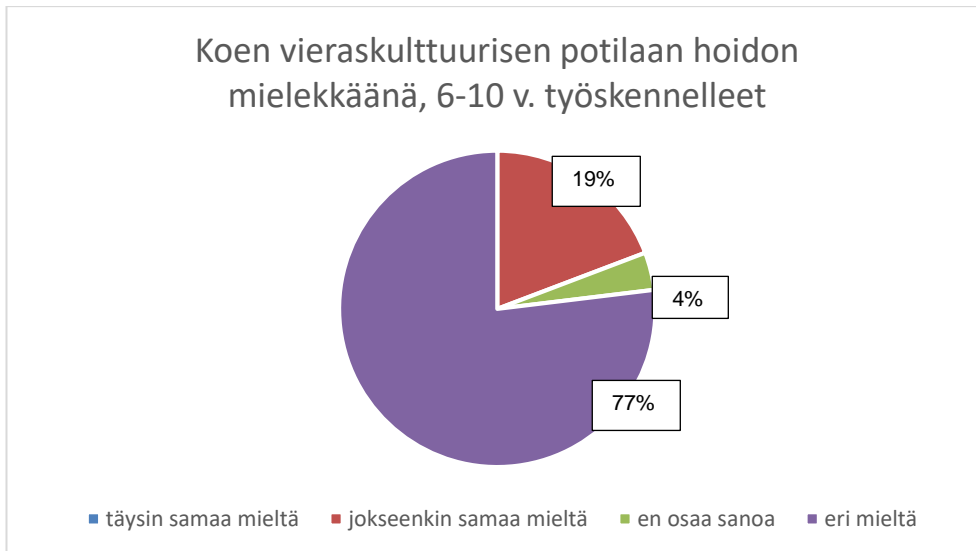
Avointen kysymysten vastausten mukaan haasteellisiksi tilanteiksi koettiin erityisesti kielitaitoon liittyvät tilanteet. Hoitajat kokivat, että joko heidän oma tai potilaiden puutteellinen kielitaito vaikeuttaa hoitotyötä päivystyksessä. Lisäksi tiedonpuute eri kulttuureista koettiin haastavana. Hoitajat kokivat, että eri kulttuuria edustavilla potilailla saattoi olla hoitoa kohtaan odotuksia, joihin he eivät osanneet vastata. Kielimuuri ja kulttuurierot vaikeuttivat hoitotyön arkisia asioita, kuten erilaisia hoitotoimenpiteitä, potilaan ohjausta sekä lääkehoidon toteuttamista.

Viisi vuotta tai vähemmän työskennelleistä vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen jokseenkin mielekkääksi koki suurin osa (60%) ja puolestaan 20% vastaajista koki hoitamisen epämiellyttävänä. (Kuvio 4.)



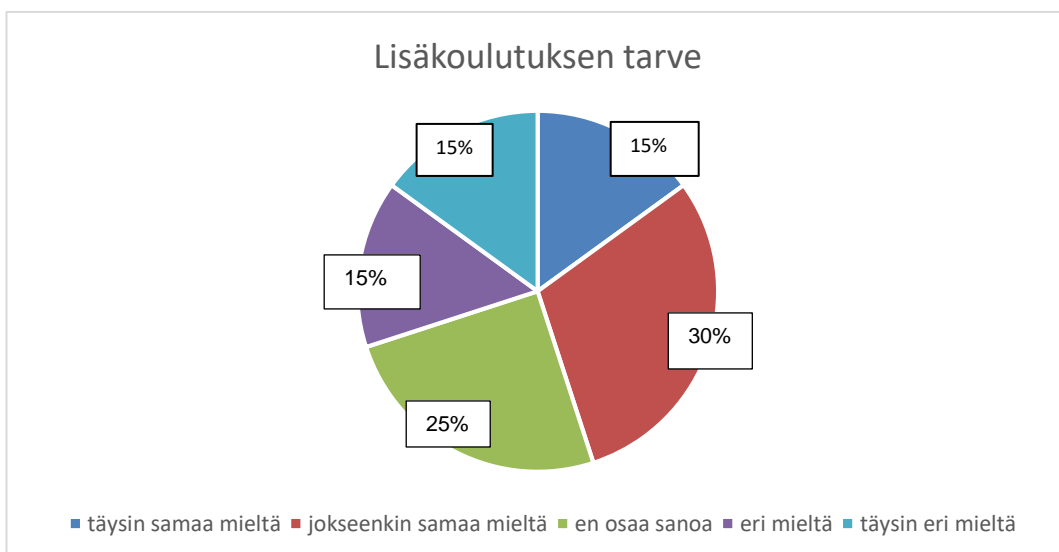
Kuvio 4. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon mielekkyys 5 vuotta tai vähemmän työskennelleiden keskuudessa.

6-10 vuotta työskennelleistä suurin osa eli 77% koki hoitamisen epämiellyttävänä ja ainoastaan 19% jokseenkin miellyttävänä (Kuvio 5).



Kuvio 5. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon mielekkyys 6-10 vuotta työskennelleiden keskuudessa.

11-15 vuotta työkokemusta omaavien vastaajien keskuudessa puolet oli sitä mieltä, että vieraskulttuurisen potilaan hoito oli jokseenkin mielekästä ja toiset puolet eivät kokeneet hoitoa mielekkäänä.



Kuvio 6. Hoitajien kokemus lisäkoulutuksen tarpeesta.

Kuviossa 6 esitetään lisäkoulutuksen tarpeen jakaantuminen vastaajien kesken. Lisäkoulutuksen tarve jakautui vastaajien kesken suhteellisen tasaisesti. Vastaajista (30 %) oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että lisäkoulutukselle olisi tarvetta ja 15 % oli täysin samaa mieltä siitä, että lisäkoulutusta tarvitaan. Vastauksen perusteella hoitajat kaipaavat lisäkoulutusta heidän kielitaitoaan tukemaan

sekä koulutusta eri kulttuurien erityispiirteisiin liittyen. 25% vastaajista ei osannut sanoa, onko lisäkoulutukselle tarvetta ja 30% vastaajista oli joko täysin eri mieltä tai eri mieltä siitä, että lisäkoulusta ei tarvita.

9 Pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää, minkälaisena Etelä-Karjalan keskussairaalan sairaanhoitajat kokevat vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen, mistä mahdolliset hoitoon liittyvät haasteet johtuvat sekä onko hoitajien mielestä tarvetta lisäkoulutukselle vieraskulttuurisuuteen liittyen. Valitsimme tämän aiheen, sillä koimme sen olevan ajankohtainen ja tärkeä nykyisessä maailmantilanteessa, jossa globalisaatio on arkipäivää. Maahanmuutto ja turvapaikanhakijat ovat olleet paljon esillä mediassa viime vuosina, myös negatiivisessa mielessä. Aihepiiri nostattaa useissa ihmisissä vahvoja tunteita ja monilla on vankka mielipide siitä, kuinka he kokevat ulkomaalaiset Suomessa.

Koimme, että tekemämme kyselylomake toimi tarkoituksenmukaisesti. Väärin täytettyjä kyselylomakkeita ei meille palautunut, joten uskomme lomakkeen olleen selkeä ja ohjeistuksen ymmärrettävää. Keräämällämme aineistolla saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme, mikä myös puolestaan kertoo kyselylomakkeen olleen toimiva.

Olisimme toivoneet, että vastausprosentti olisi ollut suurempi. Suljettuihin kysymyksiin kaikki vastaajat olivat vastanneet, mutta etenkin avoimiin kysymyksiin olisimme halunneet enemmän vastauksia. Uskomme kuitenkin, että uskallamme yleistää saamiamme vastauksia ja luoda johtopäätökset niiden perusteella. Vastaukset olivat hyvin pitkälti samankaltaisia, mitä olimme arvelleet.

Opinnäytetyössämme selvisi, että hoitajat kokivat vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavana, ja suurin osa heistä oli sitä mieltä, että lisäkoulutusta aihepiiriin liittyen kaivataan. Tutkimuksen mukaan vieraskulttuurisen potilaan hoidosta teki haastavaa kielimuuri ja kulttuurierot. Kuten opinnäytetyössämme on todettu, yhteisen kielen puuttuessa voi hoidon laatu ja mahdollisesti jopa potilasturvallisuus kärsiä. Uskomme, että väärinkäsityksiä kielimuurista tai kulttuurieroista johtuen

on tullut hoitotyössä ja tulee varmasti jatkossakin esiintymään. Sitä, kuinka vakavan haitan hoitotyön laadulle ja potilasturvallisuudelle tämä aiheuttaa, emme uskalla arvata.

Tutkimuksessamme tutkimme potilaan kulttuuritaustan vaikutusta hänen hoitoonsa. Kuitenkin täytyy muistaa, että kaikki potilaat ovat samanarvoisia, eikä vieraskulttuurista potilasta voi nostaa muiden yläpuolelle. Hoitotyön on oltava potilaslähtöistä ja etenkin potilasturvallista. Pienet asiat vieraskulttuurisen potilaan kohdalla huomioiden voi kohentaa hoidon laatua potilaan kannalta sekä toisaalta myös vahvistaa hoitajien osaamista ja sitä kautta kohentaa heidän itsevarmuutta työssään.

Hoitotyössä hoitajan kyky kohdata potilas ammattimaisesti ja potilaslähtöisesti luo pohjan luottamukselliselle hoitosuhteelle. Sairaanhoidajalla tulee olla valmiudet toimia kaikenlaisten ja kaiken ikäisten potilaiden kanssa. Potilaiden lähtökohdat voivat olla hyvin erilaisia ja varsinkin poiketa paljon hoitajan omasta taustasta.

Jotta potilasturvallisuutta ja laadukasta hoitotyötä voitaisiin edistää, voisi hoitajille järjestää käytännönläheistä koulutusta. Saamiemme vastausten perusteella koulutus voisi olla esimerkiksi englanninkielen lisäkoulutusta, jossa hoitajien ammattisanastoa laajennettaisiin. Myös eri kulttuureiden suhtautumista sairastumiseen ja hoitotyöhön voitaisiin sairaanhoidajille kouluttaa. Perusasioiden kertaaminen eri kulttuureihin liittyen voisi olla hyödyllistä kaikille.

Opinnäytetyömme perusteella mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita olisi esimerkiksi hoitajien kielitaidon ja kulttuurituntemuksen kartoittaminen. Tutkimuksessamme selvisi, että nämä osa-alueet hoitajat kokivat heikoiksi. Lisäksi tutkimuksen tulosten perusteella voisi järjestää hoitajien kaipaamaa lisäkoulutusta tai kehittää erilaisia työkaluja vieraskulttuurisen potilaan kohtaamiseen. Tällaisia työkaluja voisi olla esimerkiksi kuvakortit kommunikaatiota ja hoitotilanteita helpottamaan. Lisäksi kirjalliset ohjeet potilaan omalla kielellä saattaisi olla hyödyksi. Lisäkoulutus voisi olla esimerkiksi hoitajien englanninkielen koulutusta, jossa keskityttäisiin ammattisanaston laajentamiseen sekä hoitotilanteiden harjoitteluun vieraalla kielellä.

Taulukot

Taulukko 1. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset, s. 9

Kuviot

Kuvio 1. Kuinka usein työntekijät kohtasivat vieraskulttuurisia potilaita. s. 17

Kuvio 2. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavuus 5 vuotta tai alle työskennelleiden keskuudessa. s. 18

Kuvio 3. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon haastavuus 6-10 vuotta työskennelleiden keskuudessa. s. 18

Kuvio 4. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon mielekkyys 5 vuotta tai alle työskennelleiden keskuudessa. s. 19

Kuvio 5. Vieraskulttuurisen potilaan hoidon mielekkyys 6-10 vuotta työskennelleiden keskuudessa. s. 20

Kuvio 6. Hoitajien kokemus lisäkoulutuksen tarpeesta. s. 20

Lähteet

Aaltonen, L., Rosenberg, P. 2013. Potilasturvallisuuden perusteet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Abdelhamid, P., Koskinen, L., Juntunen, A. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro.

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V., Uski-Tallqvist, T. 2014. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Castaneda, A., Koponen, P., Koskinen, S., Mölsä, M., Rask, S. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>. Luettu 13.1.2017.

Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J., Väisänen, O. 2002. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Eksote. Päivystysalueen perehdytysmateriaali. 2016.

Eksote. Tulkkaus. <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/maahanmuuttajat/tulkkaus/Sivut/default.aspx>. Luettu 13.12.2016.

Eksote. Visiot ja arvot. <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Sivut/Visio-ja-arvot.aspx>. Luettu 27.2.2017

Helovuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K., Pennanen, P. 2012. Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Edita Prima Oy.

Holmström, P., Kuisma, M., Porthan, K. 2008. Ensihoito. Jyväskylä: Tammi.

KvantiMOTV. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>. Luettu 25.2.2017.

Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992.

Liaani. Kulttuurisensitiivisyys. <http://liaani.metropolia.fi/arviointikehikko/kulttuurisensitiivisyys/>. Luettu 8.3.2017.

Maahanmuuttovirasto. Vastaanottokeskukset paikkakunnittain. http://www.migri.fi/download/63756_fi_vastaanottokeskusten_yhteystiedot_07_2016.pdf?3cebd49428e9d388. Luettu 18.11.2016.

Monikulttuurinen työyhteisö. Käsitteet. <http://estudio.edupoli.fi/moty/index.asp?id=718&kat=K%C3%A4sitteet&sid=&sub=&title=3151>. Luettu 8.3.2017.

Moped. Kulttuuri käsitteenä. <http://www.moped.fi/kulttuurit/kasite.html>. Luettu 8.3.2017.

Mulder, R. 2013. Hoitotyöntekijöiden kulttuurinen kompetenssi. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Hoitotiede.

Mäntyharju, E. & Siili, T. 2010. Monikulttuurisen asiakkaan kohtaaminen – hoitohenkilöstö- ja asiakasnäkökulma. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto.

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M. Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sainiola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Terveyshallinnon ja -talouden laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä - suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN_ISBN_978-952-00-3489-4.pdf?sequence=1. Luettu 12.10.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. www.hel.fi/static/helsinki/paatosasiakirjat/Kh2010/Esityslista11/Liitteet/Yhtenaiset_paivystyshoidon_perusteet_tyoryhman_raportti_31.1.2010_STM_058_00_2009.pdf?Action=sd&id=%7B95DB84E0-4313-4763-8015-69DE88ECCBFA%7D. Luettu 12.12.2016.

Suokas, M. 2008. Vieraskielinen terveydenhuollon asiakkaana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79657/gradu03115.pdf?sequence=1>. Luettu 31.1.2017.

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Laatu ja potilasturvallisuus. <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/potilasturvallisuus/mita-on-potilasturvallisuus>. Luettu 28.4.2016.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Laatu ja potilasturvallisuus. Väitöskirjat ja gradut. <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/tutkimus-ja-kehittaminen/julkaisut/vaitoskirjat-ja-gradut>. Luettu 13.10.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Hyviä käytäntöjä maahanmuuttajien terveyspalveluissa. <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-palvelut/hyvia-kaytantoja-maahanmuuttajien-terveyspalveluissa>. Luettu 24.2.2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Kulttuurisensitiivinen työote sosiaali- ja terveyspalveluissa.

<https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-palvelut/kulttuurisensitiivinen-tyoote-sosiaali-ja-terveyspalveluissa>. Luettu 24.2.2017

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Maahanmuuttajien palvelut. <https://www.thl.fi/sv/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-palvelut>. Luettu 24.2.2017

Tilastokeskus 2017. Käsiteet. <http://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>. Luettu 24.2.2017.

Tilastokeskus 2016. Väestö. http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html. Luettu 27.9.2016.

Tilastokeskus 2017. Väestö. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#turvapaikanhakijatjapakolaiset. Luettu 24.2.2017.

Tilastokeskus 2016. <http://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?active1=405>. Luettu 8.12.2016.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkaus-epäilyjen käsittely Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 14.10.2016.

Tutkimus ja analysointikeskus Oy. Ulkomaiset matkailijat Suomessa. <http://www.kehy.fi/sites/default/files/liitteet/takulkomaalaiset-matkailijat-esitys-lpr300516.pdf>. Luettu 1.2.2017.

Yli-Villamo, R. 2008. Potilasturvallisuus päivystyspoliklinikalla sairaanhoitajien kokemana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Wathen, M. 2007. Maahanmuuttajien potilasohjaus sairaanhoitajien kokemana. Pro-gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

YMPYRÖI SOPIVIN VAIHTOEHTO

1. Monta vuotta teillä on työkokemusta päivystyshoitotyöstä?
 - a) 5 v. tai alle
 - b) 6-10 v.
 - c) 11-15 v.
 - d) yli 15 v.

2. Kuinka usein kohtaan työssäni vierasta kulttuuria edustavia potilaita?
 - a) kerran kuukaudessa
 - b) 2-3 kertaa kuukaudessa
 - c) kerran viikossa
 - d) useammin kuin kerran viikossa
 - e) jokin muu, mikä? _____

3. Koen vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen haastavana
 - a) täysin samaa mieltä
 - b) jokseenkin samaa mieltä
 - c) en osaa sanoa
 - d) eri mieltä
 - e) täysin eri mieltä

4. Koen vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen mielekkäänä
 - a) täysin samaa mieltä
 - b) jokseenkin samaa mieltä
 - c) en osaa sanoa
 - d) eri mieltä
 - e) täysin eri mieltä

5. Koen tarvitsevani lisäkoulutusta vierasta kulttuuria edustavan potilaan kohtaamiseen
 - a) täysin samaa mieltä
 - b) jokseenkin samaa mieltä
 - c) en osaa sanoa
 - d) eri mieltä
 - e) täysin eri mieltä

6. Jos koette vieraskulttuurisen potilaan hoitamisen haastavana, minkälaisiin tilanteisiin haasteet ovat pääasiassa liittyneet?

7. Jos koet tarvitsevasi lisäkoulutusta vieraskulttuurisen potilaan kohtaamiseen, minkälaista koulutusta haluaisit?

KIITOS VASTAAISESTA!

Sosiaali- ja terveysala

**Sairaanhoitajien kokemus vieraskulttuurisen potilaan kohtaamisesta
Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksessä**

Tiedote tutkimukseen osallistujille

Hyvä hoitotyön ammattilainen, pyydämme Sinua osallistumaan vieraskulttuurisen potilaan kohtaamista kartoittavaan kyselyyn.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, onko Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystyksen hoitohenkilökunnalla heidän omasta mielestään riittävät valmiudet kohdata vieraskulttuurisen potilas ja koetaanko tarvetta lisäkoulutukselle aiheeseen liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa potilasturvallisuutta lisäävää tietoa.

Tutkimus toteutetaan määrällisenä tutkimuksena, johon kerätään aineisto kyselylomakkeella. Kysely koostuu seitsemästä kysymyksestä, joiden vastaamiseen menee ainoastaan muutama minuutti. Kysely on osa opinnäytetyötä, joka tehdään yhteistyössä Eksoten kanssa.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja se tapahtuu anonymisti. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään ainoastaan kyseisen opinnäytetyön teossa, jonka jälkeen vastaukset hävitetään asianmukaisesti.

Toivomme, että vastaisit kyselyyn. Vastattuanne palauttakaa lomake sille varattuun vastauslaatikkoon. Tarvittaessa lisätietoa voi kysyä sähköpostitse alla olevista osoitteista. Kiitämme yhteistyöstä jo etukäteen!

Ksenia Tynkkynen
sairaanhoitajaopiskelija
ksenia.tynkkynen@student.saimia.fi

Pinja Tuukkanen
sairaanhoitajaopiskelija
pinja.tuukkanen@student.saimia.fi