

HOITOTYÖSTÄ NÄYTTÖÖN PERUSTUVAA – OPAS
SAIRAAHOITAJILLE



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Valkeakosken kampus, Hoitotyön koulutusohjelma

Kevät, 2018

Meri Lehtonen & Sari Moilanen

Hoitotyön koulutus
Valkeakoski

Tekijä	Meri Lehtonen, Sari Moilanen	Vuosi 2018
Työn nimi	Hoitotyöstä näyttöön perustuvaa- opas sairaanhoitajille	
Työn ohjaaja	Hanna Naakka	

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena on laadittu opas näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Työn tilaajana toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja oppaan kohderyhmänä on sairaanhoitopiirin lastentautien vastuualueen hoitajat. Työn taustalla on työelämästä esiin noussut tarve saada apuväline näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönoton tueksi kohdeyksikössä.

Tutkimusten mukaan suurin osa sairaanhoitajista tietää, mitä on näyttöön perustuva toiminta, mutta he eivät kuitenkaan noudata näyttöön perustuvan toiminnan periaatteita työssään. Myös potilaat ja omaiset ovat kiinnostuneita kuulemaan perusteita hoitotyössä tehdyille päätöksille. Potilaalla ja omaisella on oikeus saada hoitajalta perusteet hoitotyössä tehdyille päätökselle etenkin niissä tilanteissa, jos hoitoon liittyvä päätös ei ole hoitosuosituksen mukainen vaan suosituksesta poiketaan. Tästä syystä sairaanhoitajien olisi tärkeää ymmärtää ja selvittää itselleen, minkä tiedon perusteella he tekevät päätöksiä työssään. Opinnäytetyössä laadittu oppaan tavoitteena on tukea näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa ja lisätä näyttöön perustuvaa toimintaa kohdeyksikössä.

Opas näyttöön perustuvasta toiminnasta on laadittu tiiviissä yhteistyössä työn tilaajan kanssa. Se on tehty työn tilaajan omaan valmiiseen mallipohjaan, jota voidaan käyttää sekä sähköisesti, että paperisena versiona. Oppaasta on tehty mahdollisimman käytännönläheinen. Siinä kerrotaan konkreettisesti esimerkkien avulla mitä näyttöön perustuva toiminta on ja miten ja mistä näyttöön perustuvaa tietoa löytää. Lisäksi siinä opastetaan näyttöön perustuvan tiedon arviointiin ja sen soveltamiseen käytännön hoitotyössä.

Avainsanat Näyttöön perustuva hoitotyö, hoitotyö, kehittäminen, käyttöönotto, opas

Sivut 19 sivua, joista liitteitä 0 sivua

Nursing degree programme
Valkeakoski

Author	Meri Lehtonen, Sari Moilanen	Year 2018
Subject	Evidence-based practice – The guide to nurses	
Supervisors	Hanna Naakka	

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to make a product about evidence-based practice. It is for nurses in charge of children's nursing. This thesis was made together with Tampere university hospital. The topic of this thesis came from necessity to get some aid for using evidence-based practice in nursing.

Researches prove that most of nurses know what evidence-based practice means but they do not know how to use it. Also a patient and his or her relatives are interested in hearing arguments for decisions of treatments. The patient has a right to know reasons especially when nursing staff do not use recommendations of treatment. For this reason it is important for nurses to understand on which information they make decisions of treatments. The aim of the product was to support evidence-based practice introduction and augment it in nursing.

The product of this thesis or the guide was made in close alliance with the customer. The guide was done on the customer's own model base. And it can be used as an electronic and paper version. The guide is as useful as possible. In the guide evidence-based practice is described concretely by using examples of what it is. And also it was described how and where nurses can discover information about it. Additionally there is guidance on how to estimate information and how put that into practice.

Keywords Evidence-based practice, nursing, developing, introduction, guide

Pages 19 pages including appendices 0 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ.....	3
2.1	Näyttöön perustuva tieto hoitotyössä	3
2.2	Näyttöön perustuvan tiedon kriittinen arvioiminen	4
2.3	Näyttöön perustuvan tiedon löytäminen.....	7
2.4	Näyttöön perustuvan tiedon käyttöönotto ja hyödyntäminen hoitotyössä	8
2.5	Näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen käytäntöön.....	9
2.6	Näyttöön perustuvan toiminnan malli terveydenhuollossa	10
2.7	Näyttöön perustuvan toiminnan merkitys hoitotyössä	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
4	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUSPROSESSI.....	13
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
4.1.1	Laadukkaan oppaan tunnuspiirteet.....	14
4.1.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	15
4.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	17
5	POHDINTA	18
	LÄHTEET	21

1 JOHDANTO

Näyttöön perustuvaa hoitotyötä on määritelty kansainvälisesti eri tavoin. Näyttöön perustuva hoitotyö (Evidence-based practice) voidaan määritellä seuraavalla tavalla: tieteellisen tutkimusnäytön, hoitotyöntekijän hyväksi havaitseman näytön, potilaan omaan tietoon ja kokemukseen perustuvan näytön sekä käytössä olevat resurssit huomioon ottavan toiminnan yhdistäväksi toiminnaksi. Näin ollen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön yhdistyy tieteen paras saatavilla oleva tieto, hoitajan kliininen asiantuntijuus, potilaan tarpeet ja toiveet yhdistettynä hoitavan organisaation käytössä oleviin resursseihin ja toimintaympäristöön. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 12). Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkeä ja konkreettinen opas sairaanhoitopiirin henkilökunnalle näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena laaditun oppaan tavoitteena on tukea näyttöön perustuvan tiedon käyttöönottoa ja lisätä näyttöön perustuvaa toimintaa tilaajaorganisaatiossa.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien vastualueen kanssa. Opinnäytetyön taustalla on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tarve saada teoreettiseen viitekehykseen perustuva käsikirja hoitohenkilökunnalle näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Tämän opinnäytetyön tuotos eli opas, sisältää tähän opinnäytetyöraporttiin pohjautuen keskeistä tietoa siitä, mitä on näyttöön perustuva tieto, kuinka etsiä näyttöön perustuvaa tietoa sekä kuinka löydettyä tietoa voidaan arvioida ja soveltaa käytännössä. Lisäksi opas sisältää ytimekkäästi perusteltua tietoa siitä, miksi näyttöön perustuvaa tietoa kannattaa hyödyntää hoitotyössä. Tutkimuksen mukaan suurin osa sairaanhoitajista tietää mitä näyttöön perustuvalla tiedolla ja toiminnalla tarkoitetaan, mutta eivät tiedä miten ja miksi sitä tulisi käyttää. Tämän takia monet sairaanhoitajista ei hyödynnä sitä päivittäisessä työssään.

Aiheena näyttöön perustuva toiminta (=NPT) ja NPT:n kehittäminen on ajankohtainen ja tärkeä. Monissa terveydenhuollon yksiköissä on haluttu viime aikoina ja halutaan edelleen kehittää näyttöön perustuvaa toimintaa sekä yhtenäistää olemassa olevia käytäntöjä niin yksikkökohtaisesti kuin laajemminkin mittakaavassa. Apuvälineet ja tukirakenteet näyttöön perustuvan tiedon levittämiseen ja näytön käyttöönottoon ovat tämän vuoksi ajankohtaisia. Näyttöön perustuvan toiminnan edellytyksenä on tutkitun tiedon ja -tiedon levittämiseen laaditut tukirakenteet (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 10).

Opinnäytetyöprosessi ja -tuotos tuki tekijöitä ammatillisessa kasvussa sairaanhoitajaksi sekä syvensi tietoa siitä, miten näyttöön perustuvaa tietoa voidaan etsiä, arvioida ja hyödyntää sekä miksi sitä on perusteltua käyttää. Lisäksi opinnäytetyöprosessin aikana syventyivät tiedot ja taidot

projektityöstä, tiedonhausta ja tiedon kriittisestä arvioimisesta. Opinnäytetyö toimi opiskelijoita ja työelämää yhdistävänä tekijänä luontevasti opintojen loppuvaiheessa.

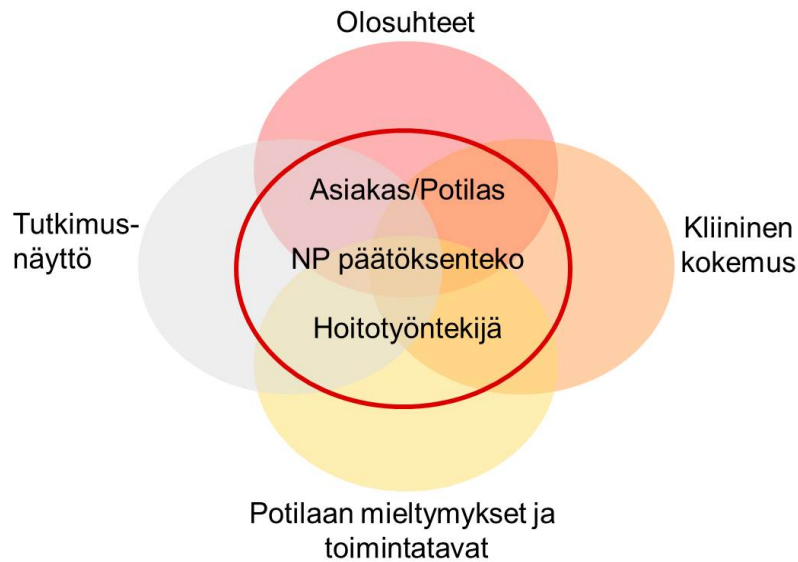
2 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ

Näyttöön perustuva toiminta (NPT) on parhaan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä hoitotyössä. Kolmannessa luvussa keskitytään muun muassa seuraaviin asioihin: mitä on näyttöön perustuva tieto ja kuinka tiedon luotettavuutta voidaan arvioida. Lisäksi selvitetään, miten näyttöön perustuvaa tietoa voidaan löytää sekä mitä tarkoitetaan näytön asteilla. Viimeisessä kappaleessa perustellaan seuraavaan kysymykseen vastausta: miksi näyttöön perustuvaa tietoa on perusteltua hyödyntää hoitotyössä.

2.1 Näyttöön perustuva tieto hoitotyössä

”Näyttö” käsitteenä ja sen merkitys on helposti saatettu arkikielessä sekoittaa terveydenhuollossa täysin eri asiaan kuin mitä se merkitsee, esimerkiksi näyttökokeeseen tai muuhun vastaavaan termiin. Näyttöön perustuvan toiminnan lähtökohtana on, että kaikilla on yhtenäinen käsitys näytöstä niin käsitteenä kuin toimintana ja toimintatavan luomana ilmiönä. (Holopainen, Junntila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2009, 15). Näyttö voidaan määritellä esimerkiksi seuraavasti: osoitus, todiste, selvä havainto. Näyttö on empiiristä, eettistä, persoonallista ja esteettistä tietoa (Sarajärvi ym. 2011, 13). Holopaisen ym. (2009, 15) mukaan näytöllä tarkoitetaan parasta mahdollista saatavilla olevaa tietoa, jota voidaan käyttää potilaan hoitamiseen sekä potilaan palveluiden järjestämiseen. Tutkimusnäyttö sekä asiantuntijanäyttö ovat molemmat näyttöä, näistä vaihtoehtoista tutkimusnäyttö edustaa kuitenkin luotettavampaa näyttöä asiasta.

Näyttöön perustuvan hoitotyön perusajatusta voidaan pitää selkeänä; potilaalle voidaan taata turvallinen ja asianmukainen hoito, kun sairaanhoitajalla on ajantasaiset tiedot ja taidot hoitomenetelmistä. (Elomaa & Mikkola 2010) Kuvassa 1 havainnoidaan, kuinka hoitaja arvioi hoitopäätöksiä tehdessään näyttöön perustuvien hoitomenetelmien hyötyjä ja haittoja sekä käyttöä huomioiden potilaiden olevan yksilöitä ja omaavansa yksilölliset tarpeet ja toiveet. Lisäksi hoitajan tulee huomioida missä ympäristössä hän toteuttaa hoitotyötä, sekä työpaikallaan käytössä olevat resurssit. (Hotus, 2018a). Terveydenhuoltolaki edellyttää, että terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön, sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Laissa määritellään myös, että terveydenhuollon toiminnan tulee olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (Peltomaa, 2013).



Kuva 1. Näyttöön perustuva toiminta (Hotus 2018a).

Sosiaali- ja terveysalalla on tarvetta näyttöön perustuvalla toiminnalla etenevissä määrin. Samaan aikaan, kun terveydenhuoltoalalla on huoli resurssien riittävydestä, vaaditaan parempaa ja turvallisempaa hoitoa ja palvelua. Nykyään tutkimukset vaikuttavista hoitomenetelmistä ovat paremmin saatavilla, kuten myös tutkittu tieto tehottomaksi havaituista hoitomenetelmistä. Molempiin aiheisiin liittyvillä tutkimuksilla on vaikutusta potilaan hoitoon liittyvään päätöksentekoon. Kyseisillä tutkimuksilla on vaikutusta myös terveydenhuollon kustannuksiin. On huomattavaa säästöä, että tehottomaksi havaittuja hoitomenetelmiä ei enää käytetä, vaan valitaan heti asianmukainen ja todistetusti tehokas hoitovaihtoehto. Näin resursseja ei tarkoituksellisesti käytetä tehottomaan hoitovaihtoehtoon, ja potilas saa heti parhaimmaksi todettua hoitoa, eli potilasta voidaan hoitaa vaikuttavimmaksi havaitulla hoitovaihtoehdolla. Näyttöön perustuvalla toiminnalla tavoitellaan hoitotyön käytäntöjen yhtenäistämistä ja toiminnan perustumista parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. (Korhonen, Jylhä, Korhonen & Holopainen 2018, 17). Myös hoitotyön tutkimussäätiön tutkijan Hannele Siltasen mukaan näyttöön perustuvat hoitosuosituksot ja järjestelmälliset katsaukset ovat näyttöön perustuvan toiminnan perusta (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 4).

2.2 Näyttöön perustuvan tiedon kriittinen arvioiminen

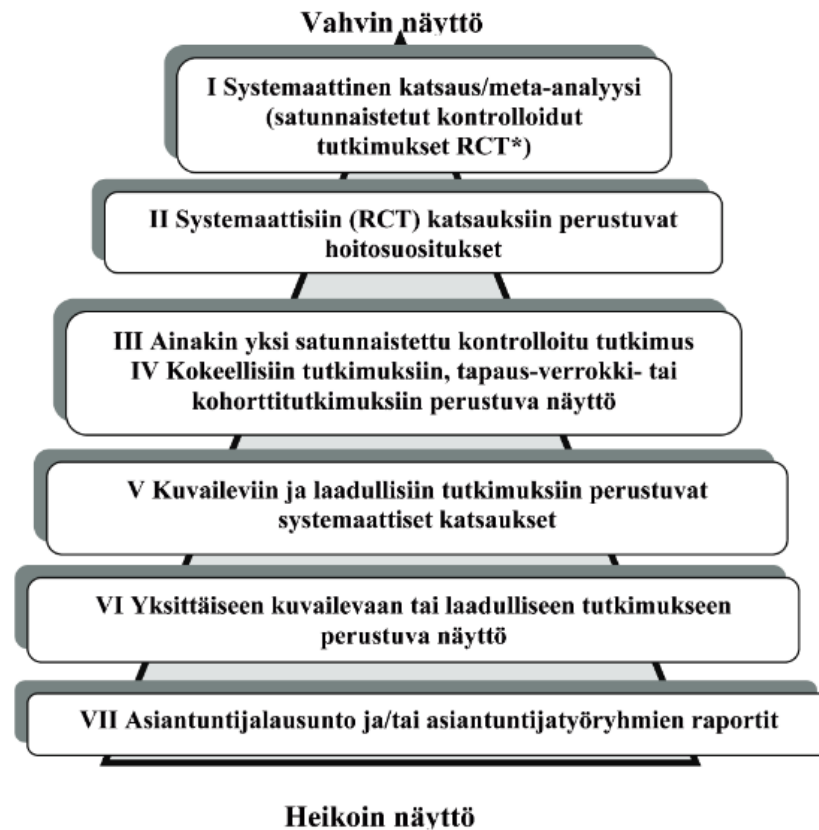
Tutkimustietoa käytettäessä hoitotyössä, tulee huomioida hyödynnettävän tutkimusnäytön vahvuus. Tutkimusnäyttöön perustuvat hoitosuosituksot, kuten Käypä hoito- suosituksot ja erilaiset luotettavat katsaukset, edustavat vahvaa näyttöä asiasta. Hoitosuosituksot ovat asiantuntijatyöryhmien laatimia ja tieteellisesti perusteltuja kannanottoja hoitovaihtoehtoihin, sekä niiden käyttökelpoisuuteen hoitotyössä. Niiden

tavoitteena on vaikuttavan hoidon saaminen jokaiselle potilaalle. (Hotus 2018b).

Käypä Hoito- suosituksia on tehty yhteensä noin sata kappaletta reilun 20 vuoden aikana. Käypä Hoito- suositukset ovat yleisesti hyvin tunnettuja, mikä selittyy hyvällä tiedon leviämällä. Tunnettavuus ja tiedon leviäminen eivät kuitenkaan välttämättä johda suoraan työyksiköissä käytäntöjen muuttumiseen hoitosuosituksen mukaiseksi, vaan usein käytäntöjen muuttamiseen tarvitaan tiedon leviämisen lisäksi aktiivista käyttöön vieniä. (Ahtiluoto, Kaila, Komulainen, Mäkelä & Sipilä 2017, 1647). Hoitosuosituksia laadittaessa, hoitosuositusten perustana oleva tutkimusten laatu arvioidaan tiukkojen tieteellisten kriteerien perusteella. Hoitosuositusten taustalla on vain sellaisia tutkimuksia, joiden tuloksiin voidaan varmuudella luottaa. Nämä tutkimukset ovat tehty tieteen normeja noudattaen. Hoitosuositusten laatimisessa huomioidaan myös, kuinka suositus sopii potilasryhmän ja yksittäisen potilaan hoitoon. (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 12).

Erään suomalaisen tutkimuksen mukaan erikoissairaanhoidossa noudatetaan kuitenkin hyvin hoitosuosituksia. Tutkimus on toteutettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä vuonna 2012. Kyseisessä tutkimuksessa on selvitetty, kuinka paljon tutkimus- ja hoitoprosessit perustuivat arvioituun tieteelliseen näyttöön perustuviin hoitosuosituksiin. Kyseisessä tutkimuksessa on kuitenkin huomioitu myös se tosiasia, että kaikkiin hoito- ja tutkimusprosesseihin ei ole laadittu Käypä Hoito- suositusta, jotka ovat erikoissairaanhoidossa merkittävä suositusryhmä. (Karma, Roine, Simonen & Isolahti 2015, 1467).

Parhaan ajantasaisen näytön löytämistä on pyritty helpottamaan siten, että laadukas tutkimustieto on asetettu aina näytön astetta kuvaavan pyramidin "huipulle" ja se edustaa vahvinta, parasta näyttöä kyseisestä asiasta. Tämä tarkoittaa sitä, että huipulla tutkimustieto on luotettavinta verrattuna muihin käytössä oleviin tiedon lajeihin. Tutkimustiedon asettaminen luotettavimman tiedon asemaan edellyttää sitä, että tutkimus on toteutettu tieteen normeja noudattaen. (Elomaa & Mikkola 2010, 14). Kuten kuvassa 2 näytetään, vahvimpia ja luotettavimpia näytön lähteitä ovat mm. systemaattiset katsaukset sekä meta-analyysit ja heikoimpina näytön lähteinä voidaan pitää asiantuntijalausuntoja ja tapausselostuksia. (Lodenius, 2009).



Kuva 2. Näytön astetta kuvaava pyramidi (Elomaa & Mikkola 2010, 15).

Näytön vahvuutta voidaan arvioida myös erilaisten luokitusten avulla, joiden tarkoitus on kuvata lukijalle näytön astetta. Näytön aste kuvaa tutkimustiedon luotettavuutta ja vahvuutta. (Sarajarvi ym. 2011, 12). Näytön astetta arvioidaan tutkimusasetelman vahvuuden, tutkimusten laadun- ja määrän, tulosten samankaltaisuuden, kliinisen merkittävyyden ja tutkimustulosten sovellettavuuden perusteella (Elomaa & Mikkola 2010, 15).

Yleensä näytön astetta kuvaavina symboleina pidetään esim. kirjaimia A-D tai numeroita 1-4 tai I-IV. A, 1 ja I kuvaavat vahvinta näyttöä asiasta ja D, 4 ja IV kuvaavat heikointa näyttöä. A, 1- tai I symbolilla kuvattu näytön aste tarkoittaa edellä kerrotun perusteella käytännössä sitä, että näyttö perustuu systemaattiseen katsaukseen tai meta-analyysiin. Kun puolestaan D, 4 tai IV symboloidut näytön asteet voivat tarkoittaa esimerkiksi asiantuntijoiden lausuntoa, konsensusta, jolloin asiaan ei välttämättä liity lainkaan tutkimustuloksia vaan se voi olla esimerkiksi asiantuntijoiden omiin havaintoihin tai kokemukseen perustuvaa tietoa. Asiantuntijoiden kliiniseen kokemukseen perustuvat mielipiteet ovat kuitenkin tärkeitä näytön lähteitä etenkin niissä tapauksissa, kun asiasta on olemassa tutkimusnäyttöä vain vähän tai jos aiheeseen liittyvää tutkimusta ei ole tehty lainkaan. (Elomaa & Mikkola 2010, 15)

2.3 Näyttöön perustuvan tiedon löytäminen

Näyttöön perustuvan tiedon hakemisessa tärkeää on se, mistä ja millaista näyttöä haetaan. Tässä keskeistä olisi aloittaa tiedonhaku erityisesti kyseiseen toimintaan laadituista tietolähteistä, joita ovat Suomessa muun muassa Terveystietokanta, Käypä hoito -suositukset sekä hoitotyön tutkimussäätiö Hotus, joka kääntää myös JBI (Joanna Briggs Institute) tietokannan näyttöön perustuvia hoitosuosituksia suomen kielelle, jotka on katsottu soveltuviksi myös suomalaiseen hoitotyöhön. (Elomaa & Mikkola 2010, 10). Muita yleisesti käytettyjä tiedonhaku lähteitä ovat muun muassa Cochrane -kirjasto, CINAHL, Medic, Medline ja Nelli (Sarajärvi ym. 2011, 29). Opinnäytetyössä laaditun oppaan kohderyhmällä käytössä ovat seuraavat tietokannat: Terveystietokanta, Käypä hoito –suositukset, hoitotyön tutkimussäätiö Hotus, JBI, Cochrane –library, CINAHL, Medic, Medline ja PsycInfo.

Näyttöön perustuva hoitotyö on ongelmanratkaisuprosessi, johon vaikuttavat yksilölliset- ja ympäristötekijät. Yksilöllisiä tekijöitä ovat sairaanhoitajan kyky tunnistaa tiedon tarve ja taito hakea tietoa, sekä taito kriittisesti arvioida ja käyttää sitä. Ympäristötekijöistä tärkein näyttöön perustuvan toimintaan vaikuttavana tekijänä organisaatiossa on johdon tuki. (Elomaa & Mikkola 2010, 10). Hoitotyön johtajan tehtävänä on varmistaa, että hänen alaisillaan on mahdollisuus toimia työssään parhaiden käytäntöjen mukaisesti ja potilaille on mahdollisuus saada paras mahdollinen hoito. Näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä on tärkeää, että työyksikössä on kehittämismyönteinen ilmapiiri ja vallitsevia käytäntöjä uskalletaan kyseenalaistaa. (Jylhä, Mäkelä & Korhonen, 2017).

Ongelmanratkaisuprosessi alkaa hoitotyössä tunnistetusta ongelmasta tai kysymyksestä, johon lähdetään etsimään vastausta tai ratkaisua näyttöön perustuvasta tutkimustiedosta (Elomaa & Mikkola, 2010, 10). Näyttöön perustuvan päätöksenteon tai käytäntöjen yhtenäistämisen näkökulmasta ei ole suositeltua käyttää yksittäisiä tutkimustuloksia tiedon perustana, sillä se voi johtaa vaihteleviin hoitokäytäntöihin ja epätasaiseen hoitoon. Tämän vuoksi on suositeltavampaa hyödyntää luotettavaksi arvioitua tutkimusnäyttöä, mitä esimerkiksi kansalliset ja kansainväliset hoitosuosituksat edustavat. (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 10).

Erittäin tärkeää kysymyksen tai ongelman ratkaisuksi on oikea tiedonhaku (Elomaa & Mikkola, 2010, 10). Tiedonhaussa voidaan käyttää esimerkiksi tähän luotua PICO -menetelmää: patient (potilas), intervention (hoitomenetelmä), comparison intervention (vertailtava menetelmä), outcome (toivottava tulos). PICO- menetelmä auttaa tutkimuskysymyksen muodostamisesta selkeästi. Aineistoa on helpompi löytää, kun kysymys on hyvin määritelty. Aina kaikkien kysymyksen osia ei ole tarpeen käyttää,

usein on riittävä, kun haku tehdään potilas ja hoitomenetelmä –osilla. "PICO:n tausta on näyttöön perustuvassa lääketieteessä ja potilaslähtöisessä ajattelussa: onko tämä toimenpide vaikuttava juuri minun potilaalleni?" (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2011).

2.4 Näyttöön perustuvan tiedon käyttöönotto ja hyödyntäminen hoitotyössä

Hoitotyön tutkimussäätiön ja sairaanhoitajaliiton toimesta on laadittu tuore (2018) kansallinen kysely sairaanhoitajille, asiantuntijasairaanhoitajille ja hoitotyön johtajille näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisesta. Kyselyn tavoitteena oli selvittää, miten NPT näkyy sosiaali- ja terveydenhuollossa ja mitä tukea organisaatiot ovat antaneet NPT:n toteutumiseksi. Raportti on suuntaa antava suhteellisen vähäisen vastaajamäärän (1403) takia. Johtopäätöksiä raportissa tuodaan ilmi, että näyttöön perustuvan tiedon hankintaan, levittämiseen, käyttöönottoon ja arviointiin laaditut tavoitteet ovat paikoitellen toteutuneet jopa heikosti. Kansallisesti on laadittu myös näyttöön perustuvan toiminnan hyödyntämiseen tukirakenteita ja menetelmiä, mutta tukirakenteiden tunnettavuus ja hyödyntäminen käytännön työssä eivät vielä ole toivotulla tasolla. Johtopäätöksiä todettiin myös, että kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat, asiantuntijahoitajat ja hoitotyön johtajat tarvitsevat lisää tietoa NPT:sta ja sen vaatimuksista sekä vastaajat kaipaavat enemmän NPT- tukevien koulutusten järjestämistä. Tämä tutkimus on suuntaa antava kuvaus näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisesta tällä hetkellä Suomessa. (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 5-6).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on selvä tarve näyttöön perustuvalla toiminnalla. Vanhentuneiden toimintatapojen käyttö asettaa potilaat epätasa-arvoiseen asemaan. Vanhentuneet ja tehottomat toimintatavat lisäävät myös ylimääräisiä kustannuksia terveydenhuololle. (Korhonen ym. 2018, 47). Jos yhdessä hoitoyksikössä tehdään hoitoon liittyvät toiminnot tietyllä tavalla perustuen vallitseviin rutiineihin ja ”näin on aina tehty”- ajatuksella, saatetaan tämänkaltaisissa tilanteissa hyödyntää jo vanhentuneita hoitosuosituksia. Näissä tilanteissa hoitoon liittyvän päätöksen taustalla oleva tieto voi perustua mutu-tuntumalle. Toisessa paikassa potilas voi saada tuoreiden hoitosuositusten mukaista hoitoa, ja hoitajakseen henkilön, joka pystyy hyvin perustelemaan tekemänsä päätöksen näyttöön perustuvaan tietoon. Tämänkaltaisessa tilanteessa voidaan todeta, että tilanteessa olevien potilaiden saama kohtelu on eriarvoista, ja he ovat saamansa hoidon suhteen epätasa-arvoisessa asemassa. Korhosen ym. (2018, 20) mukaan myös potilaita ja potilaiden omaisia on alkanut yhä enemmän kiinnostaa perustelut ammattilaisten tekemille päätöksille hoitoon liittyen. Tutkimusnäytöllä voidaan myös potilaalle perustella hoitoon liittyvien päätösten tekoon vaikuttavia tekijöitä. Jos päätöstä voidaan perustella tutkimusnäytöllä, lisää se

potilaan lisäksi luottamusta myös perheiden taholta hoitohenkilökunnan tekemään päätökseen.

Korhosen ym. (2018, 45-48) mukaan vanhentuneiden ja tehottomaksi todettujen toimintatapojen ja palveluiden tunnistaminen ja huomioiminen ovat ensimmäinen edistysaskel näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Kehittämistarve voi tulla esille esimerkiksi hoitajien havainnoista tai potilaspalautteista. Jotta havaittuun ongelmaan saadaan ratkaisu, on tärkeää kyseenalaistaa työyksikössä tai organisaatiossa vallitsevia käytäntöjä (Jylhä, Mäkelä & Korhonen 2017). Näytön vakiinnuttamisen teoriaan liittyviä keskeisiä käsitteitä ovat: kohteet (Objects), toimijuus (Agency) ja olosuhteet (Contexts). Näytön vakiinnuttamisen teorian mukaan näytön käyttöönottoa edistäviä tekijöitä ovat seuraavat: tunnistetaan tekijät, jotka on huomioitava ja varmistettava ennen kuin otetaan näyttö käyttöön (esim. henkilöstön aikaisempi osaaminen ja ymmärrys muutoksen tarpeesta), näytön vakiinnuttamiseen tarkoitettujen prosessien ylläpitäminen (esim. jatkuva vuorovaikutus ja toiminnan jatkuva seuranta lyhyellä ja pitkällä aikavälillä) sekä arvioidaan näytön käyttöönoton liittyviä prosesseja esim. huomioitiinko prosessin aikana henkilöstön osaamista ja muutokseen tarvittavia resursseja. (Korhonen ym. 2018, 45)

Näyttöön perustuva toiminta on perusta hoidon laadun toteutumiselle. Hoidon laadun osatekijöitä ovat: turvallisuus, oikea-aikaisuus, vaikuttavuus, asiakaslähtöisyys, palvelujen saatavuus ja tehokkuus. Kaikkien edellä mainittujen osa-alueiden kehittämisen tulee perustua tutkittuun tietoon eli tutkimusnäyttöön ja jos aiheesta ei ole tutkimusnäyttöä, niin kehittämisen tulee perustua näytön aste-luokituksen mukaan seuraavaksi parhaimpaan saatavilla olevaan näyttöön. Näin tulee hyödynnettyä näyttöön perustuvaa tietoa koko toiminnan kehittämisessä. (Korhonen ym. 2018, 31). Hoitosuosituksia käyttöön otettaessa pidetään Karman ym. (2015) pitävät tärkeänä, että suositusten perusteella on tehty kyseiselle työyksikölle tai organisaatiolle omat heidän olosuhteisiinsa soveltuvat konkreettiset hoito-ohjeet, mikä helpottaa työntekijöitä hoitosuosituksen hyödyntämisessä päivittäisessä työssään. Tämänkaltaisessa toiminnassa on heidän mukaan vielä kuitenkin parannettavaa.

2.5 Näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen käytäntöön

Näyttöön perustuvan toiminnan osaamista kuvataan kansainvälisissä artikkeleissa niin, että hoitotyöntekijän havaitessa potilaan hoitoon liittyvän ongelman, on hänen vastuulla hakea tutkittua tietoa, arvioida ja soveltaa sitä sekä seurata sen vaikutuksia potilaan hoitoon. Hoitotyöntekijän tulee seurata oman alansa tutkimuksia ja tiivistettyä tutkimusnäyttöä työssään. Työorganisaatioissa tulee olla yhtenäiset näyttöön perustuvat käytännöt, jotta luotettavaksi osoitettu tieto löytyy vaivatta. (Korhonen ym. 2018, 79).

Näyttöön perustuvaa tietoa sovellettaessa käytäntöön hoitotyöntekijän tulee käyttää harkittua tiedon käyttöä, jolloin hoitajalla on tietoa vaikuttavista hoitomenetelmistä ja hän arvioi päätöksiä tehdessään näiden hoitomenetelmien hyötyjä ja haittoja. Arvioidessaan näitä hoitotyöntekijä ottaa huomioon oman kliinisen asiantuntemuksensa, potilaan yksilöllisen tilanteen ja potilaan toivomukset, sekä työorganisaation tarjoaman toimintaympäristön ja käytettävät resurssit. Näin potilaalle pystytään räätälöimään näyttöön perustuvia tiedonlähteitä hyödyntäen soveltuvin hoitomenetelmä. (Hotus 2018c).

2.6 Näyttöön perustuvan toiminnan malli terveydenhuollossa

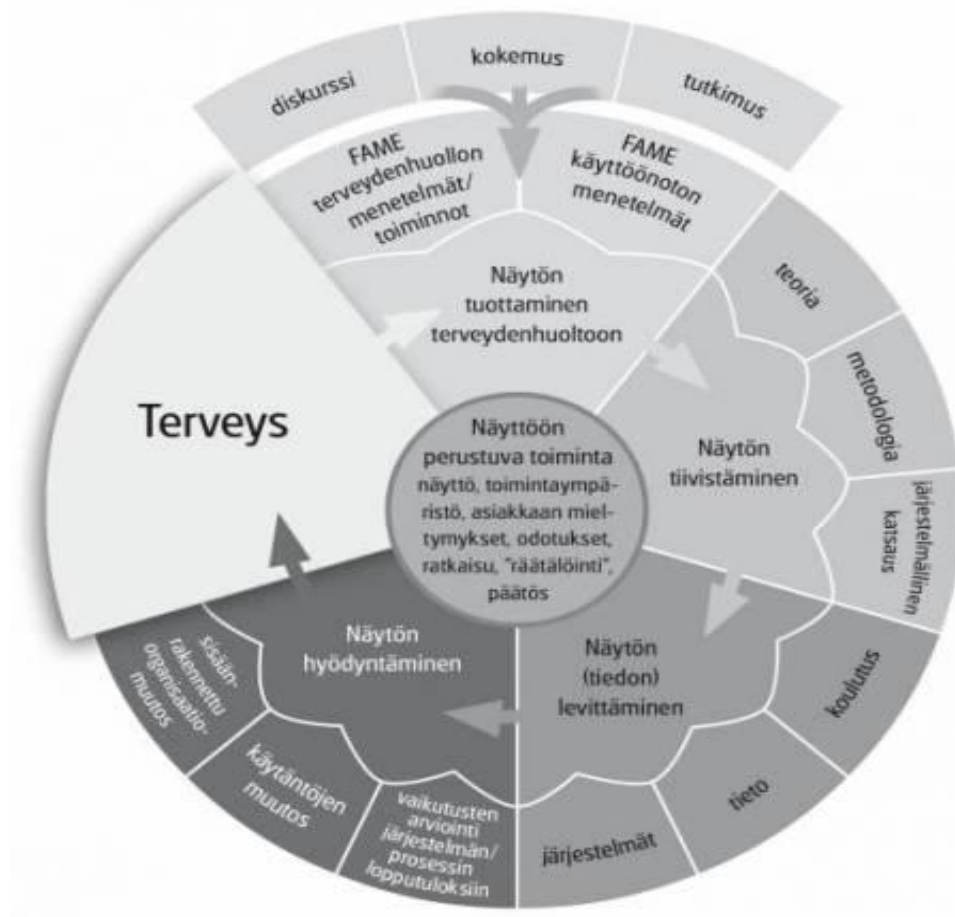
Näyttöön perustuva hoitotyö voidaan jakaa kahteen tasoon; hoitotyön yhtenäistämiseen ja yksittäisen työntekijän päätöksentekoon. Hoidon yhtenäistämällä tarkoitetaan sitä, että hoitokäytäntöjä sovelletaan ja yhtenäistetään parhaaseen tutkimusnäyttöön niin, että potilailla on tasavertaiset mahdollisuudet saada parasta mahdollista hoitoa asuin- tai hoitopaikasta riippumatta. Lisäksi yhtenäiset käytännöt tukevat myös yksittäisen työntekijän näyttöön perustuvaa toimintaa ja tuovat työntekijälle parhaan mahdollisen tiedon käytettäväksi. Molemmat tasot ovat täysin toisiaan tukevia. (Hotus 2018d).

Joanna Briggs instituutti on kehittänyt näyttöön perustuvan toiminnan mallin ”JBI –mallin” terveydenhuollossa (kuva 3.) Se kuvaa kokonaisuudessaan mitä tarkoittaa näyttöön perustuvuus terveydenhuollossa. Tämän lisäksi on kehitetty kaksi erilaista toimintamallia; asiantuntijuustoimintamalli, sekä yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli. (Hotus 2018).

Asiantuntijuustoimintamallin tärkein taso on toimintayksikköjen taso, jonka tavoitteena on vahvistaa näyttöön perustuvaa toimintaa ja selkeyttää eri asiantuntijoiden vastuita näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi ja toimeenpanemiseksi. Asiantuntijuustoimintamalli rakentuu neljästä asiantuntijatyypistä, joita ovat 1. kliinisessä hoitotyössä toimivat, 2. kliinisesti erikoistuneet hoitajat, 3. kliinisen hoitotyön ja 4. kliinisen hoitotieteen asiantuntijat. Kliinisessä hoitotyössä toimivat hoitajat ja muut erikoistuneet alan ammattilaiset ja asiantuntijat soveltavat tutkimusnäyttöä potilaan hoidossa ja tuottavat ”palautetietoa” tiivistetyn tiedon ja sen pohjalta tehtyjen toimintaohjeiden toteutettavuudesta, tarkoituksenmukaisuudesta, merkittävydestä ja vaikuttavuudesta hoitotyössä. (Hotus 2018e).

Yhteisten käytäntöjen toimintamallin tavoitteena on yhtenäistää hoitotyön käytänteet niin, että ne perustuvat tutkimusnäyttöön. Tässä toimintamallissa kuvataan kansallisen, alueellisen, toimintayksikön ja yksittäisen työntekijän vastuut yhtenäisten käytäntöjen kehittämisessä näyttöön perustuviksi. Näitä osa-alueita ovat 1. Tiedon tuottaminen, 2.

Käytäntöjen yhtenäistäminen ja 3. Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen varmistaminen. Toimintamallia on sovellettu Suomessa muun muassa erilaisissa hoitotyön hankkeissa esim. Hoitotyön näyttöön perustuvien käytäntöjen levittäminen -hanke 2013-2015. (Hotus 2018f).



Kuva 3. Näyttöön perustuvan toiminnan malli terveydenhuollossa. (Hotus 2018d).

2.7 Näyttöön perustuvan toiminnan merkitys hoitotyössä

Itä-Suomen yliopiston laatima tutkimus (2016) osoittaa, että sairaanhoitajilla on liian vähän tietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat tuntevat näyttöön perustuvan toiminnan käsitteenä, ja yleisellä tasolla ymmärtävät sen käytön hyödyllisyyden. Suurin haaste on kuitenkin se, että sairaanhoitajat eivät ymmärrä miksi ja miten sitä tulisi käyttää hoitotyössä. Ja tämän takia suurin osa ei käytä sitä päivittäisessä toiminnassaan. (Saunders, H. 2016). Myös hoitotyöntutkimussäätiön (2018g) mukaan näyttöön perustuvaa toimintaa on yritetty kehittää jo vuosien ajan, mutta ongelmana on ollut se, että se ei ole päässyt kunnolla käyttöön hoitotyön arjessa.

Hoitohenkilökunnalla ei ole ollut aikaa tai taitoja etsiä luotettavaa tutkimusnäyttöä hoitotyön kehittämiseksi.

Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että näyttöön perustuvan toiminnan toteuttaminen päivittäisessä hoitotyössä johtaa parhaimpiin hoitotuloksiin. Lisäksi näyttöön perustuva hoitotyö johtaa laadukkaampaan hoitoon pienemmillä kustannuksilla kuin esimerkiksi yksikön perinteisiin tai yksilön mielipiteisiin perustuvalla hoidolla. Sairaanhoidajien tukeminen näyttöön perustuvan toiminnan käyttämisessä on ensiarvoisen tärkeää laadukkaamman hoitotyön saavuttamiseksi. (Saunders, H. 2016).

Korhosen ym. (2018, 28) mukaan ammattitaito koostuu monesta eri tekijästä: oman asiantuntijuusalueen asiaosaamisesta eli ns. substanssiosaamisesta, eettisistä taidoista ja vuorovaikutustaidoista. Hoitotyöhön liittyvä päivittäinen päätöksenteko on yhteydessä päätöstä tekevän henkilön ammattitaitoon. Ammattitaitoa voidaan arvioida esimerkiksi sillä, mihin tietoon perustuen hoitaja tekee hoitoon liittyviä päätöksiä. Eli minkälaisella tiedolla hoitaja voi perustella tekemäänsä päätöstä: perustuuko päätöksen takana oleva tieto esimerkiksi omiin kokemuksiin, mielipiteisiin, jo vanhentuneeseen tietoon perustuviin rutiineihin vai kenties luotettavaksi arvioituun ja tuoreeseen tutkittuun tietoon asiasta. Potilaan pitäisi voida luottaa siihen, että hoitajalla on ajantasainen tieto sekä osaaminen ja hän päätöstä tehdessään hyödyntää niitä. Potilaalla on oikeus myös kansallisten hoitosuositusten mukaiseen hoitoon ja jos suosituksista poiketaan, on potilas oikeutettu saamaan perustelut siitä, miksi potilaille ehdotetaan toisenlaista hoitoa. Hoitotyön tutkimussäätiön tutkija, terveystieteiden tohtori Arja Holopainen on myös sitä mieltä, että: ”näyttöön perustuvan toiminnan tulisi toteutua hoitotyön päätöksenteossa jokaisen potilaan kohdalla.” (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 4).

Näyttöön perustuvassa toiminnassa tulee hoitotyön ammattilaisen oppia tunnistamaan sellaiset tilanteet, joissa hoitosuosituksia voidaan noudattaa ja tilanteet joissa joko voidaan tai ei voida toimia muulla tavalla kuin hoitosuosituksen mukaisesti potilasturvallisuus huomioon ottaen. Tästä esimerkkinä aseptisyys: aseptiikan toteutuminen on hoitotyössä ehdotonta potilaan turvallisuuden näkökulmasta, lukuun ottamatta tilannetta, jossa potilaalla on henkeä uhkaava hätätilanne. (Korhonen ym. 2018, 28). Tästä voisi olla esimerkkinä akuutti tilanne, joka uhkaa potilaan henkeä, voidaan hoitotoimenpiteisiin (esim. kanylointi) liittyvässä aseptiikassa oikoa potilaan nopean peruselintoimintojen turvaamisen ollessa hoidon ensisijainen tavoite.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyönä laaditun oppaan tarkoituksena on kuvailla tämän raportin teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen, selkeän ja konkreettisen oppaan muodossa keskeisimpiä asioita näyttöön perustuvasta toiminnasta, näyttöön perustuvan tiedon etsimisestä ja löydetyn tiedon arvioimisesta. Opas tehdään apuvälineeksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä työskentelevälle hoitohenkilökunnalle näyttöön perustuvan tiedon etsimisen ja käyttöönoton tueksi. Oppaassa tuodaan esille seuraavia asioita: mitä on näyttöön perustuva toiminta, mistä näyttöön perustuvaa tietoa voi löytää, kuinka sitä arvioidaan ja sovelletaan käytännössä. Lisäksi oppaassa on tiivistettynä avattu, miksi näyttöön perustuvaa tietoa on perusteltua hyödyntää hoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisen lisääminen sairaanhoitopiirin kohdeyksiköissä. Laaditun oppaan tavoitteena on edistää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hoitohenkilöstön näyttöön perustuvan tiedon käyttöönottoa ja hyödyntämistä työssään tämän raportin teoreettiseen viitekehykseen pohjautuvan oppaan avulla. Tarkoituksena on oppaan avulla helpottaa, edistää ja lisätä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä jokapäiväisessä hoitotyössä ja päätöksenteossa.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden lähtökohtana on seuraava kysymys: Millainen on hyvä opas hoitohenkilökunnalle tukemaan näyttöön perustuvaa toimintaa? Tähän ongelmaan etsitään vastaus tietoperustaan pohjautuvan toiminnallisen osuuden kautta. Toiminnallisen osuuden prosessi on käsitelty seuraavassa luvussa.

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUSPROSESSI

Seuraavassa luvussa kerrotaan opinnäytetyöhön valitun menetelmän, toiminnallisen opinnäytetyön tunnuspiirteistä. Lisäksi luvussa selvitämme toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen eli produktion toteutusprosessiin liittyviä vaiheita. Tämän opinnäytetyön tuotoksena laadittiin opas Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien vastualueen hoitohenkilökunnalle. Seuraavassa luvussa on kuvattu oppaan toteuttamisprosessia sekä perusteltu oppaan käyttötarkoitusta. Miksi laadittu opas on hyödyllinen sen kohderyhmälle

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vilkan ja Airaksisen mukaan (2003, 9) toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista ja toiminnan

järkeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje, tapahtuman järjestäminen tai näyttely. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa löytää opinnäytetyölle tilaaja, jotta työn tuotosta eli produktiota voidaan hyödyntää käytännössä. Tämän opinnäytetyön kohdalla toiminnallinen osuus on käytäntöön tehty opas näyttöön perustuvasta tiedosta ja sen hyödyntämisestä. Työn tarve oli työelämälähtöinen. Produktio tulee työn tilaajan, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilökunnan hyödynnettäväksi.

Ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön ei riitä pelkkä tuotoksen eli produktio laatu. Toiminnallinen opinnäytetyö tarvitsee perustukseen teoreettisen viitekehyksen ja valmis työ edellyttää raportin, joka sisältää teoreettisen viitekehyksen lisäksi koko opinnäytetyöprosessin kuvattuna. Raportissa selviää prosessin kuvaamisen lisäksi mitä, miten ja miksi on tehty sekä millaisiin johtopäätöksiin on työssä päädytty ja millainen on työn lopputulos kokonaisuudessaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65).

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä tulee muistaa, että tuotoksen ja raportin tekstilliset ominaisuudet ovat erilaiset. Kirjallista tuotosta, esimerkiksi opasta laatiessa tekstin tulee olla kohdistettu oppaan kohde- ja käyttäjäryhmälle, tämän työn kohdalla sairaanhoitopiirin hoitohenkilökunnalle. Tämä tarkoittaa sitä, että teksti on toisenlaista kuin tämä asiatekstinä kirjoitettu opinnäytetyöraportti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65). Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen, esimerkiksi tämän työn tuotoksena luodun oppaan teksti on erityyppistä kuin tuotosta varten laadittu suunnitelma tai työn valmistuttua tehty opinnäytetyöraportti. Oppaan teksti on helpommin luettavaa, ymmärrettävää ja tiivistettyä tietoa kuin siihen liittyvä teoreettinen viitekehys.

Tutkimusviestinnän näkökulmasta myös toiminnallinen opinnäytetyö sisältää raportissaan erilaisten lähteiden käyttöä ja merkintää, teoreettisesta viitekehuksesta nousevia käsitteitä, perustelua, tiedon asteen ilmaisemista, sanavalintojen täsmällisyyttä ja tekstin asiatyylisyyttä. Raportilla voidaan tavoitella yhtenäisyyttä ja johdonmukaisuutta. Hyvin tehty opinnäytetyöraportti voi tuoda sen lukijalle uusia ajatuksia ja näkökulmia käsiteltävästä aiheesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 66-67).

4.1.1 Laadukkaan oppaan tunnuspiirteet

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen sisältäessä tekstiä (esim. opas), tulee oppaan sisältöä kirjoittaessa käyttää kohderyhmää puhuttelevaa tekstiä. Tekstiä tuottaessa tulee huomioida kohderyhmän ikä, asema, aikaisempi tietämys käsiteltävästä aiheesta ja oppaan käyttötarkoitus. Opasta laatiessa on hyvä lähettää tekstistä luonnoksia työn tilaajalle ja ohjaavalle opettajalle ennen työn valmistumista, jotta voi saada toimintaa

ohjaavaa palautetta työn kehittymisen eri vaiheissa. Mahdollisuuksien mukaan myös oppaan kohderyhmällä voi testata tekstin toimivuutta ennen työn lopullista valmistumista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129).

Laadukkaan oppaan asiasisältö on rakennettu niin, että asiat on ilmaistu loogisessa järjestyksessä. Yleensä niin, että aloitetaan oleellisimmista asioista ja loppuun jätetään ei niin tärkeät asiat. Yleensä pelkkä neuvo ei riitä ihmiselle tekemään muutosta toiminnassaan vaan se kaipaa lisäksi perustelun tekemiselle. Tärkeää on perustella miksi tulisi esimerkiksi hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyössä. (Hyvärinen 2005, 1769-73).

Oppaan tekstin tulee olla huoliteltua ja selkeää, esim. oikeinkirjoitus on luettavuuden kannalta erityisen tärkeää. Kappalejaot ja sopivan pituiset virkkeet tekevät tekstistä helpommin luettavaa ja muistettavaa. Väliotsikoilla voidaan antaa lukijalle jo informaatiota tulevasta. Tekstin tulee olla helposti ymmärrettävissä niin, että se ei sisällä liikaa yksityiskohtaisia tietoja. Lisäksi luettavuutta lisää oppaan miellyttävä ulkoasu. (Hyvärinen 2005, 1769-73).

4.1.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön tuotoksen eli produktion varsinainen suunnittelu aloitettiin opinnäytetyön suunnitelman, sekä teoreettisen viitekehyksen valmistumisen jälkeen. Oppaan tekoa varten oli alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus tavata sairaalan informaattikkoa, jotta mm. seuraavat asiat tarkentuisivat oppaan tekijöille: mitkä tietokannat ovat sairaalassa henkilökunnan käytävissä tiedonhakua varten sekä mitkä ovat henkilökunnan mahdollisuudet päästä esimerkiksi yliopiston kirjaston aineistoihin. Nämä asiat kuitenkin selvisivät työn tilaajan edustajan kanssa käydyn keskustelun perusteella, joten sairaalan informaattikon tapaamista ei tarvittu.

Suunnitelmana oli, että opasta varten tehdyn esimerkkihaun aihe on rajattu lasten hoitotyöhön liittyväksi sopiakseen hyvin oppaan ensisijaiselle kohderyhmälle eli lastentautien vastualueen hoitohenkilökunnalle. Tästä suunnitelmasta pidettiin kiinni oppaan toteutusvaiheessa. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua järjestettiin tapaaminen työelämäohjaajan kanssa oppaan tekovaiheen aloitusta varten sekä kuulemaan tilaajan palautetta opinnäytetyösuunnitelmasta. Todettiin, että opinnäytetyösuunnitelma on hyvä ja riittävä oppaan toteutusta varten. Tapaamisessa oli mahdollisuus tutustua konkreettisesti toista aihetta käsittelevään valmiiseen oppaaseen, ja saada mallia siitä - miltä valmis opas tulee konkreettisesti näyttämään. Työn tekijät saivat tilaajalta sähköpostin välityksellä sairaanhoitopiiriin valmiin mallipohjan, jotta oppaan luonnostelun aloitus mahdollistui.

Opinnäytetyön tuotosta tehdessä, oli suunnitelmana lähettää keskeneräinen opas työelämän edustajan ja ohjaavan opettajan tarkastettavaksi sähköpostitse säännöllisin väliajoin palautteen saamista varten ennen oppaan lopullista viimeistelyä ja valmistumista. Tämä suunnitelma toteutui ja työn tilaajan edustaja antoi tehdystä luonnoksesta konkreettista ja kehittävää palautetta tekijöille. Palautteiden perusteella opasta muotoiltiin, kunnes opas oli viimeistelyvaiheessa. Oppaan sisällön valmistuessa oltiin yhteydessä myös viestinnän opettajaan, joka tarkisti oppaan tekstin ja antoi vinkkejä, kuinka luettavuutta voitiin lisätä viestinnällisestä näkökulmasta.

Oppaan valmistumisprosessin aikana oltiin tiiviissä vuorovaikutuksessa työn tilaajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Tämä yhteydenpito on vienyt oppaan tekoa uuteen suuntaan ja yhteydenpidolla on ollut merkittävä osuus oppaan kehittymisen kannalta. Opasta viimeisteltiin sähköpostin välityksellä yhdessä työn tilaajan edustajan kanssa vielä ennen oppaan lopullista valmistumista. Opasta tehdessä saatiin tilaajalta konkreettisia vinkkejä oppaan viimeistelyyn, koska tarkoituksena oli luoda mahdollisimman käytännönläheinen ja selkeä opas. Työn tilaajan toiveisiin valmiista oppaasta pyrittiin vastaamaan koko opinnäytetyöprosessin ajan, sillä oppaasta haluttiin tehdä työelämää hyödyttävä.

Valmiissa oppaassa on teoreettisen taustan ja opastuksen lisäksi suoritettu mallihaku kirurgisen lapsipotilaan emotionaalisen tuen vaikutuksesta lapsipotilaan ja perheen ahdistuksen lieventymiseen. Haku tehtiin Medic ja Cinahl tietokantoja hyödyntäen, malliksi oppaan käyttäjille. Tietokannat mallihakuun valittiin kuunnellen tilaajan toiveita. Haun aloituksesta otettiin tietokoneen näytöltä kuvakaappaukset Snipping tool- työkalulla ja lisättiin kuvat oppaaseen. Kuvien on tarkoituksena havainnollistaa oppaan kohderyhmälle tietokannoissa tehtävää hakua sekä hakusanojen valintaa.

Roivaan ja Karjalaisen (2013, 121) mukaan tehokas ohje on asiakkaan tarpeet huomioon ottava ja sen tulee puhutella lukijaa. Tämän vuoksi oppaan teksti tehtiin muotoon, joka puhuttelee suoraan hoitajaa muodossa ”opas sinulle hoitoalan ammattilainen”. Oppaassa esitetään asiat johdonmukaisessa järjestyksessä siten, että alussa kerrotaan mitä hyötyä kyseisen ohjeistuksen noudattamisesta lukijalle on koska se on myös Roivaan ja Karjalaisen (2013, 121) mukaan suositeltavaa. Työssä käytetään termiä NPT tarkoittaen näyttöön perustuvaa toimintaa, koko työn ajan selkeyttämään oppaan sisältöä.

Laadittu opas on tehty työn tilaajan toivomuksesta Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin valmiiseen mallipohjaan, johon on sijoitettu otsikot ja tekstit ennalta määritellyin teksti- ja ulkoasuasetuksin. Lisäksi oppaassa on valmiiksi sairaanhoitopiiriin valitsemat kansikuvat. Oppaan pohja on A5-kokoinen paperilehtinen. Oppaan valmistuttua se viedään paperiversiona kohdeyksikköihin sekä sähköisessä muodossa sairaanhoitopiiriin intraverkkoon muiden sairaanhoitopiiriin työntekijöiden nähtäväksi ja

hyödynnettäväksi. Tämä takaa sen, että mahdollisimman moni sairaanhoitopiirin työntekijä voi käyttää opasta apuna työssään. Työn tilaaja huolehtii oppaan painatuksesta, toimituksesta yksiköihin sekä oppaan viemisen sairaanhoitopiirin intraverkkoon. Laaditun oppaan käytön seuranta tai oppaan hyödyn arviointia ei voida kuvailla tässä raportissa, sillä opas valmistui samoihin aikoihin raportin kanssa jolloin oppaan lopullista käyttöön vientiä ei ollut ehtinyt vielä tapahtua.

Näyttöön perustuvan toiminnan edellytyksenä on tutkitun tiedon ja - tiedon levittämiseen laaditut tukirakenteet (Korhonen, Siltanen, Hahtela & Holopainen 2018, 10). Oppaan käyttötarkoitus on tulla helpottamaan työn tilaajaorganisaation hoitohenkilöstön näyttöön perustuvan tiedon hyödynnettävyyttä työssä ja näin ollen edistää näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä. Opinnäytetyönä laaditusta oppaasta tulee tiivistettynä kokonaisuutena ilmi seuraavat asiat: miksi on perusteltua hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyössä, mistä näyttöön perustuvaa tietoa löytää ja miten sitä voidaan hyödyntää.

4.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tuotos perustuu teoreettiseen viitekehykseen. Teoreettisen viitekehyksen vanhin aineisto on vuodelta 2009, eli vanhin käytetty aineisto tuotoksen aiheeseen liittyen on yhdeksän vuotta vanha. Tuorein viitekehykseen käytetty aineisto on tältä vuodelta, mikä tarkoittaa, että työssä on hyödynnetty myös uusinta saatavilla olevaa tietoa ja laadittuja julkaisuja aiheesta.

Opinnäytetyön aihe on niin ajankohtainen, että siitä on helposti saatavilla tuoretta tutkittuun tietoon perustuvaa kirjallisuutta sekä tutkimustietoa. Tämä lisää opinnäytetyönä tehdyn tuotoksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Monet käytetyistä lähteistä ovat suomalaisen Hoitotyön tutkimussäätiön tuottamaa tai siihen kytköksissä olevaa kirjallisuutta. Nämä lähteet ovat kansallisesti luotettavina pidettyjä.

Tutkimusmenetelmään liittyvään teoreettiseen lähtökohtaan hyödynnetty aineisto on ainoa yli 10 vuotta vanha lähde, jonka työn tekijät hyväksyivät tiedonlähteeksi opinnäytetyöhön. Tämä vanhempi lähde hyväksyttiin siksi, että tutkimusmenetelmään liittyvä teoreettinen tausta ei ole tämän opinnäytetyön keskeisin asiasisältö. Yhtenä lähteenä käytimme ammattilehden verkkojulkaisua liittyen näyttöön perustuvan toiminnan viemisestä käytäntöön. Tämän valittiin lähteeksi, koska artikkelissa oli kirjoittajana hoitotyön tutkimussäätiön tutkija, joka on ollut kirjoittamassa myös muita teoreettiseen viitekehykseen käytettyjä kirjallisteita. Artikkelin arvioitiin tästä syystä luotettavaksi lähteeksi. Keskeisimmät teoreettiset asiakokonaisuudet tässä työssä liittyvät näyttöön perustuvaan toimintaan, opinnäytetyömenetelmään sekä laadukkaan oppaan laatimiseen.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin työelämälähtöiseen tarpeeseen tuottaa opas apuvälineeksi näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseen ja lisäämiseen. Opinnäytetyön aihe on eettisestä näkökulmasta hyödyllinen ja toteuttamisen arvoinen. Näyttöön perustuva toiminta on eettisesti perusteltua.

Opinnäytetyö ja tuotos toteutettiin suurimmaksi osaksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tarpeen ja ehtojen mukaisesti. Toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisen viitekehysten keräämiseksi ei ole tarvinnut kerätä tutkimusaineistoa esim. kyselyllä tai haastattelulla, joka voisi tuottaa eettisiä haasteita opinnäytetyön toteuttamiseksi. Opinnäytetyön raporttia laatiessa noudatetaan Hämeen ammattikorkeakoulun asettamia tavoitteita ja sääntöjä. Opinnäytetyön tekijöillä ei ole aikaisempia yhteyksiä opinnäytetyön tilaajaan, mikä luo neutraalin suhteen työn tekijöiden ja tilaajan välille. Opinnäytetyöprosessin edetessä on kuitenkin tehty tiivistä yhteistyötä työn tekijöiden, tilaajan edustajan ja ohjaavan opettajan välillä, sillä työstä on haluttu tehdä työn tilaajan tarpeeseen vastaava hyödyllinen tuotos.

5 POHDINTA

Opinnäytetyön aihetta alettiin etsiä syksyllä 2017. Näyttöön perustuvaan hoitotyöhön liittyvää aihetta tarjosi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien vastuualue. Aiheen lisäksi tilaajalla oli jo valmiiksi työn menetelmästä ajatuksena toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena laadittaisiin opas näyttöön perustuvasta hoitotyöstä hoitohenkilökunnalle. Tekijät tarttuivat aiheeseen, koska se on ajankohtainen ja hyödyllinen. Aiheen perusteellisesta tarkastelusta tulee olemaan hyötyä opinnäytetyön tekijöille myös tulevaisuutta ajatellen. Myös toiminnallinen menetelmä aihetta lähestyessä tuntui menetelmänä tilaajan tarvetta vastaavalta. Aihe esiteltiin opintopiirissä lokakuussa 2017, jolloin työ oli vielä suunnitteluasteella.

Opintopiirissä esitetyn aihekuvauksen jälkeen järjestettiin työelämäpalaveri, jossa sovittiin opinnäytetyön tekemiseen liittyvistä käytännön asioista, suunniteltiin aikataulua sekä alustavasti oppaan sisältöä. Tekijät pyörittivät ensin ajatusta aiheen ympärillä, jonka jälkeen alkoi tiedonhakeminen. Tiedonhaun perusteella alettiin kerätä teoreettista viitekehystä opinnäytetyösuunnitelmaa varten.

Opinnäytetyösuunnitelman tekovaiheessa saatiin ohjausta työn eteenpäin viemiseksi. Suunnitelmaseminaarista saadun palautteen jälkeen opinnäytetyösuunnitelma lähetettiin tilaajan edustajalle luettavaksi, jonka

jälkeen sovittiin tapaaminen hänen kanssaan. Opinnäytetyösuunnitelma oli tilaajan mielestä kokonaisuutena hyvä ja riittävä. Tapaamisessa todettiin, ettei ollut estettä edetä opinnäytetyön tuotoksen toteutusvaiheeseen.

Oppaan laatimisprosessin loppuvaiheilla jouduttiin pohtimaan saadun kehittämissuunnitelman perusteella, että sisältääkö teoreettinen viitekehys riittävän kattavasti kaiken sen tiedon mitä oppaaseen toivottiin. Oppaan viimeistelyvaiheessa haettiin tästä syystä vielä hiukan uutta, tarkentavaa tietoa asiasta. Lisäksi jouduttiin hiukan rajaamaan oppaan sisällön laajuutta, jotta se vastaa suunnitelmaan koottua tietopohjaa. Opasta muotoiltiin luettavammaksi työn tilaajalta, ohjaavalta opettajalta ja viestinnän opettajalta saadun palautteen perusteella. Tekijät tekivät tiivistä yhteistyötä työn tilaajan kanssa oppaan valmistumisprosessin edetessä.

Opas on hyödyllinen apuväline näyttöön perustuvan tiedon käyttöönoton tueksi. Näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisen kannalta on kuitenkin tärkeää, että toimintakulttuuri organisaatioissa olisi kehittämismyönteinen. Lisäksi olisi tärkeää, että hoitohenkilöstöllä olisi halu yhtenäistää vallitsevia käytäntöjä työssään tunnistamalla vanhentuneeseen tietoon perustuvat toimintatavat. Tämän toiminnan kehittämiseen tarvitaan organisaatio- ja yksikkökohtaisesti johdon antamaa tukea ja kannustusta. Lisäksi tarvitaan koko työyhteisön aktiivisuutta ja rohkeutta kyseenalaistaa yksiköissä vallitsevien toimintatapojen tietoperustaa. Hoitajat voivat viedä näyttöä käyttöön seuraamalla alansa uusia tutkimustuloksia ja hoitosuosituksia sekä ottamalla asiat rohkeasti puheeksi työyhteisössään.

Yhteistyö sujui opinnäytetyöprosessin edetessä hyvin niin opinnäytetyön tekijöillä kuin työn tilaajan ja ohjaavan opettajan välillä. Yhteydenpito oli sujuvaa ja tekijät kokivat saaneen riittävästi tukea ja apua ongelmakohdissa. Haasteena opinnäytetyössä oli saada teoriapainotteisesta asiasta konkreettinen ja käytännönläheinen opas. Opinnäytetyö valmistui suunnitellussa aikataulussa, huhtikuussa 2018. Kuitenkin muutaman viikon etujassa alkuperäisestä suunnitelmasta.

Työn tilaajan edustaja oli tyytyväinen valmiiseen tuotokseen. Opas vastasi tilaajan tarpeita ja odotuksia. Oppaasta saatiin muotoiltua käytännönläheinen konkreettisen esimerkkihaun avulla. Myös tekijät kokivat onnistuneensa oppaan teossa ja ovat tyytyväisiä, että voivat itsekin hyödyntää opasta tulevaisuudessa siirtyessään työelämään.

Opinnäytetyön aihe – näyttöön perustuva hoitotyö on ajankohtainen ja oli tämän työn tekijöille entuudestaan käsitteenä ja toimintatapana tuttu aikaisemmista opinnoista. Tämä opinnäytetyöprosessi kuitenkin syvensi käsitystä asiasta sekä opetti, kuinka laajasta aiheesta on kyse. Lisäksi tekijät huomasivat, että näytön soveltaminen käytäntöön ei ole täysin yksinkertaista. Näyttöön perustuvaa toimintaa on pyritty kehittämään jo usean vuoden ajan, mutta silti se ei ole vielä päässyt riittävästi osaksi arkea. Tämä voi selittyä sillä, että hoitohenkilökunnalla ei ole aikaa tai taitoa näytön etsimiseen. Myös esimiesten antamassa tuessa voi olla puutteita. Johdon antamalla tuella on suuri merkitys näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

LÄHTEET

Ahtiluoto, A., Kaila, M., Komulainen, J., Mäkelä, M. & Sipilä, R. Duodecim-lehti. *Suomalaisten hoitosuosituksen käyttöönoton tutkimusta tarvitaan lisää*. 2017. Viitattu 28.2.2018

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/18/duo13906>

Elomaa, L. & Mikkola, H. (2010). *Näytön jäljillä - Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Hotus (2018a). *Näyttöön perustuva toiminta*. Viitattu 6.1.2018.

<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Hotus (2018b). *Hoitosuositukset*. Viitattu 6.1.2018.

<http://www.hotus.fi/hotus-fi/hoitotyön-suositukset>

Hotus (2018c). *Näyttöön perustuva toiminta*. Viitattu 16.2.2018.

<http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussaatio/nayttoon-perustuva-toiminta>

Hotus (2018d). *NPT*. Viitattu 16.2.2018.

<http://www.hotus.fi/hotus-fi/npt>

Hotus (2018e). *Asiantuntijuusmalli*. Viitattu 19.2.2018.

<http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussaatio/asiantuntijuusmalli>

Hotus (2018f). *Yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli*. Viitattu 19.2.2018.

<http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussaatio/yhtenaisten-kaytantojen-kehittamisen-malli>

Hotus (2018g). *Näytön lähteitä*. Viitattu 26.2.2018.

<http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayton-lahteita>

Hyvärinen, R. (2005). *Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon*. Duodecim. Viitattu 1.3.2018.

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/16/duo95167>

Jylhä, V., Mäkelä, M. & Korhonen, A. (2017) Johtaja, vie tutkittu tieto arkeen. *Sairaanhoitajalehti* 2. Viitattu 28.2.2018.

<http://shlehti.sairaanhoitajat.fi/share/8921/944501>

Karma, P., Roine R., Simonen, O. & Isolahti, E. (2015) *Noudatetaanko hoitosuosituksia erikoissairanhoidossa?* Viitattu: 26.2.2018.

<http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo12384>

- Korhonen, T., Siltanen, H., Hahtela, N. & Holopainen, A. (2018) Näyttöön perustuva toiminta. *Hoitotyön tutkimussäätiö & Sairaanhoidtajaliitto*. Viitattu: 28.2.2018.
http://www.hotus.fi/system/files/NPT_RAPORTTI%20DIGI_26_2_2018.pdf
- Korhonen, A., Jylhä V., Korhonen, T. & Holopainen, H. (2018). Näyttöön perustuva toiminta. *Tarpeesta tuloksiin*. Saksa: Skhole OY
- Käypä hoito, Duodecim. *Näytön asteen luokitus Käypä hoito – suosituksissa*. 2014. Viitattu 26.2.2018
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02087>
- Lodenus, L. (2009). Tiedonhaku: *Miten löytää näyttöön perustuva tieto massasta*. Duodecim. Viitattu 15.2.2018.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/docs/f1721171087/kirjallisuushaututkijatjoulu09_lodenus.pdf
- Peltomaa, K. (2013). *Potilasturvallisuutta edistävät suositukset ja näyttöön perustuva toiminta*. Anestesiahoitotyön käsikirja. Terveysportti. Viitattu: 15.2.2018.
<http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti>
- Roivas, M. & Karjalainen, A-L. (2013). *Sosiaali- ja terveysalan viestintä*. Helsinki: Bookwell OY
- Sarajärvi, A., Mattila, L.-R. & Rekola, L. (2011). *Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittymiseen*. Helsinki: WSOYpro OY
- Saunders, H. (2016). *Nurse's readiness for evidence- based practice: Implementing the paradigm shift of transforming evidence for clinical practice*. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 15.2.2018.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2167-3/urn_isbn_978-952-61-2167-3.pdf
- THL (2011). *Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.1.2018.
<http://docplayer.fi/16355927-Tutkimuskysymyksesta-hakustrategiaksi-pico-asetelma-informaation-tyokaluna.html>
- Vilka, H., Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen oppinäytetyö*. Helsinki: Tammi