

Satu Parviainen

LEIKKI-ikäISEN LAPSEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA
VASTAANOTTOTILANTEESSA LASTENOSASTOLLA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009

LEIKKI-ikäISEN LAPSEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA VASTAANOOILANTEESSA LASTENOSASTOLLA

Parviainen, Satu
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Maamiehenkatu 10, 28500 PORI, 02-6203000
Lokakuu 2009
Kangas-Dahl, Sirpa
Stenberg, Irma
Sivujen lukumäärä: 45
Asiasanat: Leikki-ikäinen lapsi, hoitotyö lastenosastolla, vastaanottotilanteen
hoitotyön laatu vanhempien kokemana

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata vanhempien odotuksia ja kokemuksia vastaanottotilanteessa saamastaan kohtelusta Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla L1A. Tavoitteena oli saada tietoa mahdollisista kehitystarpeista vastaanottotilanteessa, jonka avulla osasto kykenisi parantamaan hoidon laatua sekä vanhempien tyytyväisyyttä. Opinnäytetyö on jatkotutkimus Satakunnan keskussairaalan osasto L1A:lla samasta aiheesta aikaisemmin tehdyille kyselyille.

Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella Satakunnan keskussairaalan lastenosasto L1A:n leikki-ikäisten lapsipotilaiden vanhemmilta toukokuussa 2005. Kyselylomake koostui avoimista kysymyksistä, monivalintakysymyksistä sekä asteikkokysymyksistä, joissa käytettiin Likertin asteikkoa. Kyselylomakkeita jätettiin osastolle 25 kappaletta. Hoitajat antoivat kyselylomakkeet lasten vanhemmille vastaanottotilanteessa. Vastattuja lomakkeita palautettiin yhteensä 17 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui 68.

Kyselylomakkeen kysymykset käsiteltiin käyttäen induktiivista sisällön analyysia erittelemällä ilmaisuja. Saadut vastaukset kuitenkin käsiteltiin myös kvantitatiivisesti ja niiden tulokset esitettiin graafisina kuvioina ja lukumäärinä.

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat kohtelun vastaanottotilanteessa enimmäkseen hyväksi ja asialliseksi. Vanhemmat kokivat tulleensa hyvin kohdelluiksi, kun he kokivat saaneensa riittävästi tietoa lapsen tilasta ja heitä opastettiin hoitamaan lastaan osastolla.

Tutkimuksessa havaitut kehitystarpeet liittyivät vanhempien tiedonsaantiin. Puutteita oli sekä hoitajan itsensä esittelyssä että osaston luonteen ja tilojen esittelyssä. Jotkut vanhemmat olisivat halunneet myös lisää tietoa lapsensa tilasta sekä hänelle tehtävistä tutkimuksista.

EXPERIENCES OF PARENTS OF PLAYAGED CHILDREN ABOUT THE RECEPTION IN PEDIATRIC WARD

Parviainen, Satu

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Health Care Studies

Degree Programme in Nursing

Maamiehenkatu 10, 28500 PORI, 02-6203000

October 2009

Kangas-Dahl Sirpa

Stenberg Irma

Number of pages: 45

Keywords: playaged child, paediatric care, quality of nursing in the reception in paediatric ward

The purpose of this study was to describe the expectations and experiences of parents about the treatment they got in the reception to paediatric ward L1A of Satakunta central hospital. The aim was to get information about the possible requirements of development in reception, so the ward could improve the quality in caring and the contentment of parents. This study is a follow-up research to an enquiry made previously in the ward.

The main method of study was qualitative and the data was collected by half-structured questionnaires from the parents of the patients of the paediatric ward L1A in Satakunta central hospital in May 2005. Questionnaires included open questions, multiple choice-questions and scale-questions using Likerts scale. Nurses handed the questionnaires out to the parents in the reception. Of 25 questionnaires handed out, 17 were returned. The response rate was 68.

The questions were analysed by inductive content analysis. The received answers were analysed also in quantitative way and the conclusions were shown graphically.

According to conclusions, parents mostly experienced the treatment in reception to be good and suitable. They experienced to be treated well when they got enough information about the child's condition and were shown how to take care on the child in the ward.

The requirements of development discovered in this study were connected to the information parents got. There were weaknesses in introducing the nurse herself and also introducing the ward. Some parents would have also liked to learn more about the child's condition and the examinations made to their child.

SISÄLLYS:

1 JOHDANTO	6
2 VANHEMPIEN KOKEMUKSET LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN VASTAANOTTOTILANTEESSA SAIRAALASSA.....	7
2.1 Leikki-ikäinen lapsi	7
2.2 Lasten hoitotyö sairaalassa ja hoitotyön laatu	8
2.3 Sairaalahoiton vaikutus lapseen ja perheeseen	9
2.4 Vastaanottotilanne lasten vuodeosastolla vanhempien kokemana	10
2.4.1 Vanhempien kokemus kohtelusta vastaanottotilanteessa	11
2.4.2 Yhteistyö vastaanottotilanteessa	13
2.4.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa	15
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	17
4 TUTKIMUSAINEISTO- JA MENETELMÄT	18
4.1 Osasto L1A:n toiminta.....	18
4.2 Kyselylomake	19
4.3 Kvalitatiivinen tutkimus.....	20
5 TUTKIMUSTULOKSET	21
5.1 Taustatiedot.....	21
5.2 Kokemukset ja yhteistyö vastaanottotilanteessa.....	22
5.2.1 Odotukset vastaanottotilanteessa	22
5.2.2 Kokemukset vastaanottotilanteessa	25
5.2.3 Tarpeiden huomiointi vastaanottotilanteessa.....	27
5.2.4 Yhteistyö omahoitajan kanssa.....	29
5.2.5 Kokemuksia ja yhteistyötä vastaanottotilanteessa kuvaavat monivalintakysymykset	30
5.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa	31
5.3.1 Tiedonsaanti lapsen hoitamisesta osastolla.....	33
5.3.2 Monivalintakysymykset koskien tiedonsaantia vastaanottotilanteessa	34

6 TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	36
7 POHDINTA	37
7.1 Kokemukset vastaanottotilanteessa	37
7.2 Yhteistyö vastaanottotilanteessa	39
7.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa	40
7.4 Vanhempien toiveita ja ehdotuksia osaston toiminnan kehittämiseksi.....	41
7.5 Yhteenvedo	42
LÄHTEET.....	44
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni aiheena oli leikki-ikäisen lapsen vastaanottotilanne vanhempien kokemana Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla L1A. Tarkoitus oli kuvata vanhempien odotuksia ja kokemuksia vastaanottotilanteessa saamastaan kohtelusta sekä yhteistyöstä omahoitajan ja muiden hoitajien kanssa.

Aihe opinnäytetyöhön tuli Satakunnan keskussairaalaan ja se toteutettiin yhteistyössä lastenosastojen ylihoitajan sekä osasto L1A:n henkilökunnan kanssa toukokuussa 2005. Osastolla oli aiemmin tehty vanhemmille vastaanottotilannetta käsittelevä kysely, jonka joitakin tuloksia käytettiin pohjana myös tälle opinnäytetyölle.

Osastolla tehdyssä kyselyssä oli tullut esille, että vanhemmat eivät aina tienneet, kuka on heidän lapsensa omahoitaja. Lisäksi parannettavaa oli osaston luonteen ja tilojen esittelyssä sekä vanhempien tiedonsaannissa niistä asioista, joita vanhempien tulee tietää hoitaessaan lasta osastolla. Kyselyn jälkeen osastolla päätettiin kiinnittää huomiota näihin asioihin.

Opinnäytetyössä keskityttiin edellä mainittujen edellisessä kyselyssä havaittujen kehitystarpeiden lisäksi siihen, miten vanhemmat kokivat tullessa kohdelluiksi vastaanottotilanteessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada vastaanottotilanteen mahdollisista kehitystarpeista tietoa, jonka avulla osasto kykenisi parantamaan hoidon laatua sekä vanhempien tyytyväisyyttä. Lisäksi opinnäytetyön avulla voidaan tarkastella onko aikaisemman osastolla tehdyn kyselyn jälkeiset muutokset tuottaneet tulosta. Vastaanottotilanteessa luodaan pohja hoitosuhteelle, joten on tärkeää, että vuorovaikutus ja yhteistyö hoitajien ja lapsen vanhempien välillä toimii jo silloin.

2 VANHEMPIEN KOKEMUKSET LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN VASTAANOTTOTILANTEESSA SAIRAALASSA

2.1 Leikki-ikäinen lapsi

Leikki-ikäisellä tarkoitetaan 1-6-vuotiasta lasta. Leikki-ikä voidaan jakaa varhaiseen ja myöhäiseen leikki-ikään. Leikki-iässä lapsen kasvuvauhti tasaantuu ja hän alkaa oppia erilaisia taitoja. Leikki-ian alussa motorinen kehitys on vielä kömpelöä, mutta kouluiän lähestyessä lapsi on melko kätevä erilaisissa käytännön taidoissa, esimerkiksi piirtämisessä ja kirjoittamisessa, ja harjoittelee niitä aktiivisesti. (Minkkinen, Jokinen, Muurinen, Surakka 1997, 68-69.)

Tässä iässä lapsi alkaa vähitellen hahmottamaan sääntöjä. Erokokemuksia helpottavat lapsen ajantajun kehittyminen ja selitysten ymmärtäminen. Leikki-ikäinen saattaa pelätä esimerkiksi pimeää tai nukkumaan menoa, koska ei tiedä mitä pimeässä tai unen aikana voi tapahtua. Lapsen turvallisuuden tunteen luomisen kannalta on tärkeää, että hänelle selitetään asioita ja hänen kysymyksiinsä vastataan. (Minkkinen ym. 1997, 69; Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen, Vilen 1999, 176-177.)

Myöhäisessä leikki-iässä lapsen mielikuviutus on hyvin vilkas ja se heijastuu lapsen pelkoihin ja leikkeihin, joilla hän purkaa pahaa oloaan. Vanhempien käsitykset asioista heijastuvat lapsen käsityksiin, vaikka asioista ei olisi puhuttukaan. (Minkkinen ym. 1997, 69-70; Jokinen, Kuusela, Lautamatti 1999, 20.)

Lapsen käsitykset sairaudesta ja kivusta ovat suhteessa hänen ajattelunsa kehitysvaiheeseen. Varsinkin esioperationaalisen kauden alussa (2-6-vuotta)

lapsi ajattelee vielä itsekeskeisesti ja osaa nähdä asioita vain omasta näkökulmastaan. Hänen on vaikea asettua muiden ihmisten asemaan ja perustella ajatuksiaan. Hän ei ymmärrä käsitteitä, jotka eivät ole hänelle merkityksellisiä. Lapsi käsittää sairauden syyksi ulkoisen ilmiön, kipu on lapselle rangaistusta esimerkiksi jostakin väärin tehdystä asiasta. (Aaltonen ym. 1999, 156-157; Jokinen ym. 1999, 19-20.)

2.2 Lasten hoitotyö sairaalassa ja hoitotyön laatu

Lasten sairaanhoitoon on laadittu pohjoismaiset standardit, joiden tavoitteena on, että lapsi saa sairauteensa aina mahdollisimman hyvän hoidon. Niiden mukaan lapsen tulee saada nauttia mahdollisimman hyvää elämänlaatua ja terveyttä omien edellytystensä ja mahdollisuuksien mukaan. (Kantero, Levo, Österlund 1996, 85-86.)

Standardien mukaan lapsi tulee ottaa osastohoitoon vain silloin, kun hänen tarvitsemaansa hoitoa ei voida toteuttaa yhtä hyvin kotona tai polikliinisesti. Lapsilla tulee myös olla oikeus pitää vanhemmat luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan ja hoitajien tulee tehdä yhteistyötä vanhempien kanssa, kun lapselle suunnitellaan tutkimuksia ja hoitoja. Standardit myös ohjaavat hoitamaan lapsia omalla osastollaan, tiloissa, jotka ovat heitä varten suunnitellut ja joissa heillä on mahdollisuus leikkiä ja virkistäytyä. Lapsilla tulee olla myös mahdollisuus koulunkäyntiin sairaalassaoloaikanaan. Lasta hoitavan henkilökunnan tulee olla siihen tehtävään koulutettu ja lapsia tulee kohdella hienotunteisesti ja ymmärtäväisesti ja heidän yksityisyyttään tulee poikkeuksetta kunnioittaa. Standardeilla halutaan antaa sairaalan henkilökunnalle kriteerejä lasten sairaanhoidon laadun turvaamiseksi. (<http://www.nobab.fi/standardit.html>)

Yksilövastuinen hoitotyö on järjestelmä, joka soveltuu erityisen hyvin lasten hoitotyöhön. Nimetty sairaanhoitaja on vastuussa lapsen hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Omahoitaja suorittaa tulohaastattelun, arvioi hoidon tarpeen ja laatii hoitosuunnitelman. Hän osallistuu jokaisena työpäivänään

lääkärintuottoon, huolehtii lapsen lääkituksesta ja osallistuu hoitojen toteutukseen. Omahoitaja pyrkii luomaan kiinteän hoitosuhteen, mikä lisää lapsen ja vanhempien turvallisuudentunnetta. (Minkkinen ym.1997, 96-97.)

Suomen yliopistosairaaloissa tehdyn tutkimuksen mukaan sairaalahoidossa oleville lapsille oli hoidon laadun kannalta tärkeää hoitajan luonteenpiirteet, erityisesti hoitajan inhimillisyys sekä luotettavuus. Tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että vain puolet lapsista tiesivät omahoitajansa nimen. Jotta hoito vastaisi lapsen yksilöllisiä tarpeita, tulisi lasta hoitaa pieni määrä ammattilaisia, jotta sekä lapsi että vanhemmat tuntisivat heidät ja tietäisivät ketkä ovat päävastuussa lapsen hoidosta. (Pellander 2008, 59, 80-81.)

Lastenosastojen rakenne vaihtelee hoidettavien potilaiden mukaan. Hoitovaatimukset riippuu lapsen iästä ja hoidettavasta sairaudesta. Lastenosastoilla on kiinnitettävä erityistä huomiota fyysisen turvallisuuden luomiseen. Fyysinen turvallisuus luodaan esimerkiksi valitsemalla lapselle sopiva sänky ja pitämällä hoitovälineet poissa lapsen ulottuvilta. Myös kiinnipitämiseen hoitotoimenpiteissä ja mahdollisuuksiin tarkkailla lasta huoneen ulkopuolelta on kiinnitettävä huomiota. Turvallisuus ja hygieenisuus asettavat monia rajoituksia, mutta lasten hoitoympäristössä on tärkeää huomioida myös lapsen viihtyvyys ja esteettisyys esimerkiksi värien ja tekstiilien valinnalla. (Minkkinen ym. 1997, 95-96.)

2.3 Sairalahoidon vaikutus lapseen ja perheeseen

Sairaalaan joutuminen merkitsee suuria muutoksia lapsen elämässä ja vain harva lapsi lähtee sairaalaan mielellään. Sairaalassa lapsi joutuu tekemisiin monien uusien ja pelottavien asioiden kanssa ja myös mahdollinen ero vanhemmista pelottaa. Myös vanhemmissa herää monenlaisia tunteita, kun lapsi joutuu sairaalaan. He voivat olla huolissaan lapsestaan ja tämän parantumisesta eivätkä aluksi tiedä miten voisivat osallistua lapsensa hoitoon. (Muurinen, Surakka 2001, 79.)

Läheisen ihmisen ollessa sairaalassa perheenjäseniä rasittaa epävarmuus tulevasta. He voivat tuntea syyllisyyttä miettiessään voiko perheen elintavoilla olla yhteyttä sairastumiseen. Epävarmuuteen liittyy myös huoli ja pelko perheen selviytymisestä äkillisesti muuttuneessa elämäntilanteessa. Kotona olevan perheen arkielämä voi muuttua monella tapaa, kun lapsi joutuu sairaalaan. Jos esimerkiksi toinen vanhemmista haluaa pysyä lapsen luona sairaalassa, joutuu hän ehkä olemaan poissa töissä ja perheen mahdolliset muut lapset jäävät vähemmälle huomiolle. (Åsted-Kurki, Paavilainen 1999, 322-323.)

Perhettä voi auttaa hyväksymään lapsen sairaalahoidon selvittämällä miksi ja miten lasta tutkitaan ja mitä todennäköisesti tapahtuu, jos näin ei toimita. Vanhemmilla on lain mukaan oikeus osallistua päätöksiin alle 12-vuotiaan lapsensa hoidosta, kun he ovat ensin saaneet siitä ymmärrettävää tietoa. Vanhempien tulee antaa osallistua lapsensa hoitoon koko ajan, jotta heille ei jää epäselväksi mitä sairaalassa tapahtuu. Mitä enemmän vanhempien kanssa keskustellaan lasten hoidosta ja tutkimuksista, sitä paremmin he jaksavat olla lapsensa hoitamisessa mukana. Vanhemmille tulee kuitenkin tehdä myös selväksi, että heillä on lupa levätä. (Jokinen, Kuusela, Lautamatti 1999, 18-19.)

2.4 Vastaanottotilanne lasten vuodeosastolla vanhempien kokemana

Paula Lehdon tutkimuksen (2004) mukaan ensikontakti on lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajan vuorovaikutussuhteessa merkittävä. Vastaanottotilanne sairaalassa muodostuu vuorovaikutuksen kannalta tärkeistä tekijöistä. Tulevaan vuorovaikutussuhteeseen vaikuttaa se, kuinka tervetulleeksi lapsi ja vanhemmat kokevat itsensä sairaalaan tulohetkellä. Ympäristö asianmukaisine välineineen luovat vuorovaikutusta edistävää turvallisuutta. Myös kiireetön ilmapiiri tukee hyvän hoitosuhteen muodostumista. (Lehto 2004, 57-58.)

Lapsen sairastuminen on koko perheeseen ja perheenjäsenten rooleihin vaikuttava tilanne. Perheen normaali elämä häiriintyy, vanhemmat voivat kokea itsensä riittämättömiksi yrittäessään tukea sairasta lastaan, myös perheen sosiaaliset suhteet saattavat vähentyä. Lapsen sairaalahoito aiheuttaa lisäkustannuksia myös perheen talouteen. Sekä lapsen että koko perheen kannalta on tärkeää, että vanhemmat saavat riittävästi tietoa sairaudesta ja hoidoista sekä niiden vaikutuksista perheen jokapäiväiseen elämään. (Lehto 2004, 26-27.)

Lapsen saapuessa osastolle pyritään luomaan rauhallinen ja miellyttävä vastaanotto, jonka avulla luodaan pohja luottamukselle ja yhteistyölle. Perhe toivotetaan tervetulleeksi osastolle ja heille esitellään osaston tilat. Keskusteltaessa vanhempien kanssa heille kerrotaan, miten heidät tullaan pitämään ajan tasalla lapsen tutkimusten ja hoidon suhteen. Vanhemmilla on oikeus saada tietoa hoidon vaikutuksista ja mahdollisista riskitekijöistä sekä hoitovaihtoehtoista. Osastolla tulisi pyrkiä siihen, että lapsen omahoitaja on paikalla lapsen saapuessa ja ottaa hänet vastaan. Omahoitaja pyrkii luomaan kiinteän hoitosuhteen, mikä lisää lapsen ja vanhempien turvallisuudentunnetta. Yleensä sekä lapsi, että vanhemmat ovat avoimempia ja luottavaisempia hoitoa kohtaan, kun lasta hoitaa pääsääntöisesti tietyt nimetyt hoitajat. (Muurinen, Surakka 2001, 82-88.)

2.4.1 Vanhempien kokemus kohtelusta vastaanottotilanteessa

Lapsen hoitaminen on aina samalla myös aikuisen hoitamista. Vanhemmat osaavat hyvin kertoa lapsen oireista ja ovat yleensä tarkkoja noudattaessaan lapsen hoitoon liittyviä ohjeita. (Raivio, Siimes 2000, 72-76.)

Lasten hoitotyössä tärkeäksi seikaksi nousee vanhempien ja hoitajien välinen luottamus. Luottamus voidaan saavuttaa jo ensitapaamisella vastaanottotilanteessa tavalla, jolla vanhempia kohdellaan. Hoitajan tulee

vastaanottotilanteen ajaksi unohtaa muut tilanteeseen kuulumattomat asiat ja keskittyä kuuntelemaan lasta ja vanhempia. Vanhempien tulee voida tuntea itsensä tärkeäksi ja hoitaja voi mahdollistaa tämän olemalla läsnä ja kannustamalla vanhempia puhumaan, kuitenkin niin, että vanhemmat voivat rauhassa käsitellä niitä asioita, jotka tuntevat tärkeiksi. (Davis 2003, 61-68.)

Vastaanottajan kunnioittava kohtelu vanhempia ja lasta kohtaan on ehkä tärkeintä hoitosuhteen aloittamisessa. Kunnioittaminen tarkoittaa, että hoitaja ei tuomitse ja ajattelee myönteisesti vanhemmista heidän henkilökohtaisista ominaisuuksistaan huolimatta. Se tarkoittaa myös sitä, että vanhempia ja heidän mielipiteitään arvostetaan ja kuunnellaan sekä pyritään parhaalla mahdollisella tavalla auttamaan. Vanhempien ongelmia ei tule vähätellä vaan hoitajan pitäisi kohdata ne yhdessä vanhempien kanssa ja auttaa heitä selviytymään niitä. Kunnioittavan asenteen kautta saavutetaan vuorovaikutussuhde ja luottamus hoitajan ja vanhempien välillä. (Davis 2003, 56-57.)

Uuden potilaan tullessa osastolle päivystyksenä joutuu hoitaja usein ristiriitatilanteeseen yrittäessään laittaa työt tärkeysjärjestykseen. Lapselle ja perheelle olisi kuitenkin hyödyksi, jos hoitaja voisi keskittyä lapseen ja perheeseen ja antaa heille parhaan mahdollisen alun sairaalassa oloon. Sairaanhoidajan pitäisi kiireessäkin pystyä olemaan rauhallinen ja välittämään olemuksellaan perheelle turvallisuudentunnetta ja luottamusta siihen, että he ovat hyvissä käsissä ja heistä välitetään. (Boucht, Haunia, Nevalainen, Nuutila, Suomela 1996, 93-94.)

Hoitaja voi omalla käytöksellään auttaa vanhempia rentoutumaan ja mukautumaan uuteen ja stressaavaan tilanteeseen. Hänen tulisi vastaanottotilanteeseen mennessään toivottaa lapsi ja vanhemmat tervetulleiksi lämpimästi ja vilpittömästi. Aikuisia yleensä tervehditään kätellen, mutta lasta tervehdittäessä tulisi huomioida laskeutuminen hänen tasolleen esimerkiksi kyykistyen. Hoitajan tulisi muistaa, että lapset saattavat pelätä vieraita ihmisiä ja yrittää välttää olemasta tunkeileva tai uhkaava lasta kohtaan. (Davis 2003, 70-71.)

Hoitajan tulee esitellä itsensä ja kertoa oma roolinsa lapsen hoitamisessa vanhemmille mahdollisimman pian. On myös tärkeää, että vanhemmat ja lapsi saavat tilaisuuden esitellä itsensä ja tuntevat kukin tulevansa huomioiduiksi vastaanottotilanteessa. Olisi tärkeää, että hoitaja kuuntelee tarkkaan ja pitää mielessä mitä vanhemmat tai lapsi sanovat. (Davis 2003, 71.)

Ensimmäinen keskustelu vanhempien kanssa luo tärkeää pohjaa tulevalle vuorovaikutussuhteelle. Luodakseen rennon ilmapiirin hoitaja voi aloittaa neutraalin keskustelun esimerkiksi puhumalla säästä, jolloin vanhemmilla ja hoitajalla on mahdollisuus päästä yhteiselle keskustelulinjalle ennen vakavaa keskustelua. Hoitajan tulisi myös kiinnittää huomio omaan kielenkäyttöön vastaanottotilanteessa. Alkuhaastattelu tulee suorittaa rauhallisesti ja antaa vanhemmille aikaa kysymyksiin vastaamiseen ja muistakin asioista puhumiseen. (Davis 2003, 72-77.)

2.4.2 Yhteistyö vastaanottotilanteessa

Nobabin sairaalassa olevien lasten hoidon laadun turvaamiseksi kehitettyjen standardien mukaan lapsilla tulee olla oikeus pitää vanhemmat tai vanhempia korvaavat henkilöt luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan. Kaikille vanhemmille tulisi tarjota yöpymismahdollisuus ja vanhempia tulisi kannustaa ja auttaa olemaan lapsensa luona. Vanhemmilla tulee olla oikeus osallistua kaikkiin päätöksiin, joita lapsen hoidon suhteen tehdään. (<http://www.nobab.fi/standardit.html>)

Hoitotyön suosituksen leikki-ikäisen emotionaalisesta tuesta päiväkirurgisessa hoitotyössä tarkoituksena on, että leikki-ikäinen lapsi ja hänen vanhempansa saavat tarvitsemansa tuen päiväkirurgisen palveluketjun kaikissa vaiheissa. Suosituksen mukaan vanhempien ohjaaminen ja kannustaminen lapsensa hoitoon vähentää vanhempien ahdistusta. Vanhempien ahdistus lisää lapsen ahdistusta, joten opastamalla vanhempia, helpotetaan lapsen oloa. (Korhonen, Kaakinen, Miettinen, Ukkola, Heino 2009, 12-13.)

Toiminta lapsen hoitamisessa sairaalassa on yhteistoimintaa lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajan välillä. Jaettu vastuu sisältyy lapsen vanhempien ja sairaanhoitajan yhteistyösuhteeseen. Vastuuseen liittyy olennaisesti vuorovaikutus toimijoiden välillä. Palaute, välittäminen, kohtelevuus ja kunnioittaminen esiintyvät usein lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajan välisessä vuorovaikutuksen kuvauksissa. Erityisesti kunnioittaminen tulkitaan perusluonteiseksi eettiseksi arvoksi lapsen, vanhemman ja sairaanhoitajan välisessä suhteessa. Vanhempien tarpeiden huomioon ottaminen on yhtä tärkeää, kuin lapsen tarpeiden. Lapsen hyvä on aina yhteydessä vanhempien ja koko perheen hyvään. (Lehto 2004, 71-75.)

Hoitaessaan sairasta lasta sairaanhoitaja on aina yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa. Yhteistyö toimii, kun sairaanhoitaja voi tukea ja lohduttaa hätäntyneitä vanhempia. Luottamuksen saavuttaminen ja säilyttäminen on perusta yhteistyölle. Jo vastaanottotilanteessa sairaanhoitaja luo pohjan tulevalle ymmärtämällä ahdistuneita vanhempia, lupaamalla vain sen, mitä voidaan toteuttaa ja antamalla oikeaa tietoa. (Boucht, Haunia, Nevalainen, Nuutila, Suomela 1996,61-63.)

Vanhempien ja hoitajien yhteistyö olisi hyvä aloittaa selvittämällä mitä vanhemmat odottavat sairaalahoidolta sekä mitä he tietävät tai haluaisivat tietää osastosta tai edessä olevasta hoidosta. Hoitajan on hyvä varmistua siitä, että vanhemmat ovat saaneet kaiken mahdollisen tiedon ilman väärinkäsityksiä. (Davis 2003, 73.)

Hoitotyöntekijän tulee osoittaa omalla käytöksellään, että he arvostavat vanhempia ja ymmärtävät omien vanhempien olevan kaikkein tärkeimmät lapsen maailmassa. Hoitajien tulee antaa vanhemmille riittävästi ohjausta ja tukea, jotta he voivat osallistua lapsensa hoitoon sairaalassa. Vanhemmat tulee heidän halutessaan opettaa suorittamaan erilaisia toimenpiteitä, mutta heitä ei kuitenkaan saa pitkiksi ajoiksi jättää yksin lapsen kanssa. Vanhempien on koko ajan voitava tuntea olonsa turvalliseksi ja tiedettävä, että lapsen hoidosta on vastuussa sairaala eivätkä he. (Minkkinen ym. 1997, 95.)

Viidessä Suomen yliopistollisessa sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhempien mielestä heidän läsnäolonsa sairaalassa on tärkeää ja tarpeellista. He ajattelevat sen lievittävän lapsen pelkoa ja lisäävän turvallisuuden tunnetta. Vanhempien mielestä heidän läsnäolonsa auttaa lasta paranemaan, lyhentää lapsen sairaalassaoloaikaa ja helpottaa henkilökunnan työtä. (Hänninen 1995, 30-36.)

2.4.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa

Nobabin pohjoismaisten standardien mukaan lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla. Tiedonannossa tulisi toimia niin, että fyysisiä ja tunneperäisiä rasituksia vähennetään. Tiedonsaantioikeuteen kuuluu lääkärin ja hoitajan tekemä tulohaastattelu. Lisäksi hoitohenkilökunnan tulee huolehtia säännöllisestä tiedonkulusta sairaalahoidon aikana ja keskustelemalla lapsen ja vanhempien kanssa varmistaa, että annettu tieto on tullut oikein ymmärretyksi. Suullista tietoa hoidosta ja lääkityksestä tulisi selventää kirjallisilla ohjeilla. Standardien mukaan tulisi myös kannustaa vanhempien aktiivista osallistumista lapsestaan huolehtimiseen ja kertoa heille osaston rutiineista. (www.nobab.fi/standardit.html)

Hoitotoimenpiteen suorittaminen, valvonta ja toimenpiteissä avustaminen ovat vanhempien ja hoitohenkilökunnan yhteistyön alueita. Aikaisemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että vanhemmille jää usein epäselväksi, minkälaisia asioita he voivat tehdä jäädessään hoitamaan lastaan osastolle. Myös hoitajat ajattelivat, että vanhemmat eivät aina tiedäneet miten he voivat osallistua lapsensa hoitoon, mutta kertoivat itsekin selvittävänsä vain vähän vanhempien tarpeita, jotka liittyivät vanhempina olemiseen sairaalassa. Heille oli epäselvää, millaista tietoa ja tukea vanhemmat tarvitsevat toimiakseen

yhteistyössä hoitajien kanssa. (Hänninen 1995, 40; Kivelä, Nieminen 2000,36-40)

Vanhemmat kaipaavat tietoa lapsen voinnista, hoidoista ja tutkimuksista ja heille tulee antaa myös mahdollisuus vaikuttaa niihin. Kun vanhemmat osallistuvat lapsensa hoitoon, lapsen pelokkuus vähenee ja sopeutuminen uuteen tilanteeseen sujuu paremmin sekä lapselta että vanhemmilta. Vanhemmat voivat hoitajien ohjauksessa löytää positiivisia asioita suremisen tilalle. Siksi on tärkeää että vanhemmille jo vastaanottotilanteessa kerrotaan heidän mahdollisuudestaan jäädä hoitamaan lasta ja heitä neuvotaan siinä. Lisäksi vanhemmille tulee esitellä osaston tilat, kertoa mistä tarvittavat asiat löytyvät ja mistä saa apua. (Kantero ym.1996, 98-100.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvästi tullut esille vanhempien tiedonsaannin merkitys yhteistyö- ja vuorovaikutussuhteessa hoitajan kanssa. Hoitajat pitävät antamansa tiedon tavoitteena hoitotyöntekijöiden ja vanhempien välisen tasa-arvon ja luottamuksen lisääntymistä. He myös kuvaavat tiedon lisäävän vanhempien kykyä osallistua lastaan koskevaan päätöksentekoon ja itsenäiseen toimintaan. (Kankkunen 1998, 46-50.)

Hännisen tutkimuksen mukaan vanhemmat haluaisivat tietää enemmän lapsen sairaudesta ja sen hoidosta. He myös toivoivat, että hoitohenkilökunta kertoisi tutkimustuloksista heti, niin ettei vanhempien tarvitsisi kysellä niitä. Vanhemmat haluaisivat myös enemmän neuvoja ja opastusta lapsen hoitamisessa osastolla ja, että heille esiteltäisiin osaston tilat. Erityisesti vanhemmat kaipasivat näissä asioissa henkilökunnan oma-aloitteista opastusta, ettei vanhempien aina tarvitsisi itse kysyä. (Hänninen 1995, 40-48.)

Hoitotyön suositus koskien leikki-ikäisen lapsen päiväkirurgista hoitotyötä ohjaavat hoitajaa edistämään vanhempien osallistumista lapsensa hoitoon esittelemällä osaston tilat ja käytännöt sekä kertomalla tulevista tapahtumista. Tavoitteena on, että vanhemmat tietävät miten voivat auttaa lastaan sekä kenen puoleen kääntyä. (Korhonen ym. 2009, 14.)

Myös lapset tarvitsevat hoitajilta tietoja koskien sairaalassaoloa. Pellanderin tutkimuksen mukaan vain puolet lapsista sai tarpeeksi tietoa ollessaan sairaalassa. Lapset myös tunsivat, että hoitajat eivät kannustaneet ja opastaneet heitä tarpeeksi asioissa, joita he olisivat voineet tehdä osallistuakseen omaan hoitoonsa. (Pellander 2008, 82.)

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata vanhempien odotuksia ja kokemuksia vastaanottotilanteessa saamastaan kohtelusta sekä yhteistyöstä omahoitajan ja muiden hoitajien kanssa Satakunnan keskussairaalan lastenosastolla L1A. Tavoitteena oli saada tietoa mahdollisista kehitystarpeista vastaanottotilanteessa, jonka avulla osasto kykenisi parantamaan hoidon laatua sekä vanhempien tyytyväisyyttä. Näihin tavoitteisiin pyrittiin pääsemään seuraavien kysymyksien avulla:

1. Millaiseksi leikki-ikäisen lapsen vanhemmat kokevat vastaanottotilanteen lastenosastolla saapuessaan lapsen kanssa vuodeosastolle?
2. Millaiseksi vanhemmat kokevat yhteistyön hoitohenkilökunnan kanssa vastaanottotilanteessa?
3. Millaiseksi vanhemmat kokevat tiedonsaannin vastaanottotilanteessa?

4 TUTKIMUSAINEISTO- JA MENETELMÄT

4.1 Osasto L1A:n toiminta

Satakunnan keskussairaalan lasten infektiio-osasto L1A on toiminnaltaan hyvin monipuolinen. Siellä hoidetaan erilaista hoitoa tarvitsevia lapsipotilaita, esimerkiksi lapsia, joilla on jokin hengitystieinfektio, vatsatauti, allergia tai diabetes. Myös potilaiden ikäjakauma on suuri. Nuorimmat potilaat voivat olla vain parin viikon ikäisiä ja vanhimmat teini-ikäisiä.

Osastolla toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä. Jokaiselle potilaalle nimetään tullessa omahoitajat ja jos lapsi on ollut osastolla aikaisemmin, pyritään nimeämään omahoitajiksi hoitajat, jotka ovat hoitaneet häntä viime kerralla. Osastolla tärkeää erityisosaamista on lapsen kohtaaminen ja käsittely sekä oikea oireiden tulkinta ja ymmärtäminen. Hoitajilta vaaditaan sekä terveen lapsen kehityksen ja kasvun tuntemusta että lasten sairauksien ja hoidon laaja-alaista tuntemusta.

Osastolla on tärkeää lapsen kohtaaminen ja luottamussuhteen luominen. Monesti lapset ovat ensimmäistä kertaa sairaalassa tai yleensäkin pois kotoa eikä vanhemmilla aina ole mahdollisuutta olla kokoaikaisesti lapsensa tukena osastolla. On tärkeää, että lapsi voi luottaa olevansa turvassa ja hyvässä hoidossa, vaikka hoitajat ovat vieraita. Hoitajan antama ensivaikutelma on siis erittäin tärkeä.

Myös vanhemmat tarvitsevat paljon tukea lapsen ollessa sairas. Tämä vaatii hoitajilta taitoa kohdata vanhemmat vaikeissakin tilanteissa, ymmärtää heitä ja olla heidän tukenaan. Ei riitä, että hoitaja tietää pelkästään sairauksista ja niiden hoidosta. Hoitajalla tulee olla myös paljon ihmistuntemusta, jotta hän osaa toimia oikein erilaisten ihmisten kanssa. (Satakunnan keskussairaala, Lastentautien yksikön esittely 2003)

4.2 Kyselylomake

Opinnäytetyön tutkimusote oli kvalitatiivinen ja aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä asteikkokysymyksiä, joissa käytettiin Likertin asteikkoa. Hoitajat jakoivat kyselylomakkeet vanhemmille vastaanottotilanteessa. Kyselylomake laadittiin tätä opinnäytetyötä varten.

Kyselylomake koostui kolmesta osasta. Ensimmäisessä osassa selvitettiin lomakkeen täyttäneen vanhemman taustatietoja. Toisessa osassa selvitettiin vanhempien kokemuksia vastaanottotilanteesta sekä yhteistyötä vastaanottotilanteessa ja kolmannessa osassa selvitettiin tiedonsaantia vastaanottotilanteessa. Kyselylomakkeen osiot sisälsivät avoimia kysymyksiä sekä niitä tukevia monivalintakysymyksiä.

Taustatiedot koostuivat kysymyksistä 1-6, jotka koskivat lapsen ja vastaajan ikää, mahdollista lapsen aikaisempaa sairaalassaoloa sekä kuka oli ottanut heidät osastolle vastaan ja täyttikö lomakkeen molemmat vai vain toinen vanhemmista.

Lomakkeen toisessa osassa haettiin vastauksia ensimmäiseen ja toiseen tutkimustehtävään, eli kokemukset vastaanottotilanteesta ja kokemukset yhteistyöstä vastaanottotilanteessa. Kysymykset 1-5 hakivat vastauksia ensimmäiseen tutkimustehtävään ja kysymykset 4-6 hakivat vastauksia toiseen tutkimustehtävään. Lisäksi toisen osan lopussa olevat asteikkokysymykset hakivat täydennystä kokemuksia vastaanottotilanteesta ja kokemuksia yhteistyöstä vastaanottotilanteessa koskeviin avoimiin kysymyksiin. (Liite 3.)

Kyselylomakkeen kolmas osa käsitteli tiedonsaantia vastaanottotilanteessa, eli kolmannen osan kysymyksillä 7-10 haettiin vastauksia kolmanteen tutkimustehtävään. Kolmannen osan lopussa olevat asteikkokysymykset hakivat täydennystä tiedonsaantia koskeviin avoimiin kysymyksiin.

Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa yhtenä tutkimusongelmana ja siihen liittyvien kysymysten liittäminen kyselylomakkeeseen oli silloisen lastenosastojen ylihoitajan erityistoive. (Liite 3.)

Tutkimusaineiston keräämiseksi hoitajat jakoivat vanhemmille suljetun kirjekuoren, joka sisälsi kyselylomakkeen lisäksi saatekirjeen työn tekijältä sekä palautuskirjukuoren, jossa lomake voitiin palauttaa osastolla sijaitsevaan suljettuun laatikkoon. Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömästi ja vastauksia tarkasteli ainoastaan opinnäytetyön tekijä.

Kyselylomake oli tarkoitus jakaa 15-20 leikki-ikäisen lapsen vanhemmalle, riippuen osaston potilaiden vaihtuvuudesta. Kyselyt jaettiin toukokuussa 2005 ja analysoitiin kevään 2005 aikana.

Opinnäytetyön tekijä vastasi itse työstä aiheutuvista kustannuksista. Kustannuksia syntyi kyselylomakkeen materiaaleista, kirjekuorista ja palautuslaatikosta.

4.3 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen ja kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksen aineisto kootaan luonnollisissa tilanteissa ja siinä käytetään ihmistä tiedonkeruun välineenä. Laadullisessa tutkimuksessa on tavoitteena löytää tosiasioita eikä niinkään todistaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes&Sajavaara 2002, 151-155.)

Laadullisessa tutkimuksessa annetaan tutkittaville henkilöille mahdollisuus tuoda esille omia ajatuksiaan. Etukäteen laadittujen tarkkojen kysymysten sijaan tutkittavat henkilöt voivat vapaamuotoisesti kertoa omista näkemyksistään ja kokemuksistaan. (www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tt/01/index.html.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista sisällön analyysiä, jossa tavoitteena on paljastaa odottamattomia seikkoja. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen vaan aineiston yksityiskohtainen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2002, 155.)

Tutkimuksen tärkein vaihe on aineiston analysointi, jossa vastaukset puretaan ja analysoidaan yksi kerrallaan. Laadullisen tutkimuksen pääasiallisia tulkintatekniikoita ovat aineiston luokittelu ja pelkistäminen. Analysointimenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin induktiivista sisällön analyysiä erittelemällä käsitteitä. Kyselylomakkeiden kolmesta osasta etsittiin eri kyselylomakkeissa esiintyviä samankaltaisuuksia. Lisäksi monivalinta- ja asteikkokysymysten avulla vahvistettiin avoimista kysymyksistä saatuja tietoja. (Räsänen, Anttila & Melin 2005, 92-95.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeita jaettiin osastolle 25 kappaletta. Niistä kaksi palautettiin tyhjänä ja kuusi jäi palauttamatta kokonaan. Täytettyjä ja palautettuja kyselylomakkeita oli 17 ja lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 68 %.

Useimmiten kyselylomakkeeseen oli vastannut äiti, vain kolme lomaketta oli isän täyttämää eikä yhtään lomaketta oltu täytetty yhdessä. Yksi vastaaja oli iältään alle 25 vuotta, yksi yli 40 ja loput vastaajat olivat 25-40 vuotta.

Lasten ikä vaihteli yhdestä vuodesta neljään vuoteen. 8 (47%) lapsista oli alle 2-vuotiaita ja 9 lapsista oli 2-4-vuotiaita. Viisi lapsista oli ollut osastolla hoidettavana aikaisemmin, yhdellä lapsella hoitokertoja oli ollut useita, loput neljä olivat olleet aikaisemmin osastolla hoidettavana kaksi kertaa. Yksi osastolla aikaisemmin ollut lapsi oli alle 2-vuotias, loput olivat 2-4-vuotiaita. Kolmella perheellä joku muu lapsi oli ollut aikaisemmin hoidettavana osastolla. Näistä kuitenkin kahdella oli nyt kyseessä oleva lapsikin ollut osastolla aikaisemmin, joten perheitä, joilla oli jotain aikaisempaa kokemusta osastosta oli yhteensä kuusi.

Viidessä tapauksessa vastaanottajana osastolla oli lastenhoitaja, kuudessa sairaanhoitaja, yhdessä molemmat ja viidessä tapauksessa (29%) vastaaja ei tiennyt kuka heidät otti vastaan.

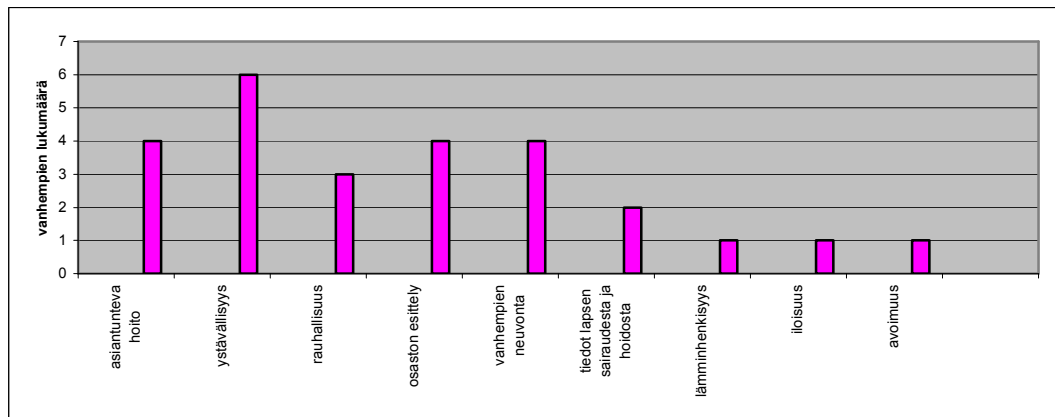
5.2 Kokemukset ja yhteistyö vastaanottotilanteessa

5.2.1 Odotukset vastaanottotilanteessa

Yhdeksällä vastaajalla oli positiivisia odotuksia vastaanottotilanteesta ja kaikkien odotukset olivat toteutuneet. Neljällä vastaajalla pääimmäisenä odotuksena oli saada asiantuntevaa hoitoa lapselleen. Kuudessa lomakkeessa odotettiin hoitajilta ystävällisyyttä tai mukavuutta ja kolmessa lomakkeessa mainittiin tilanteen rauhallisuus tai kiireettömyys.

”Oli pääasia saada lapsi asiantuntevaan hoitoon.”

”Odotimme ystävällistä, kiireetöntä vastaanottoa.”



Kuvio 1. Vanhempien positiiviset odotukset vastaanottotilanteessa.

Neljässä lomakkeessa odotettiin, että vastaanottotilanteessa kerrotaan osaston toiminnasta ja neuvotaan vanhempia toimimaan osastolla. Kaksi vastaajista odotti hoitajien kertovan lapsen tilanteesta ja hänelle tehtävistä toimenpiteistä. Lisäksi lomakkeissa tuli esille yhden kerran lämmihenkisyyys, iloisuus ja avoimuus. (Kuvio 1.)

”Odotimme juuri sitä, mitä saimmekin. Hoitaja otti vastaan ja kertoi mitä on tulossa ja osaston toiminnasta.”

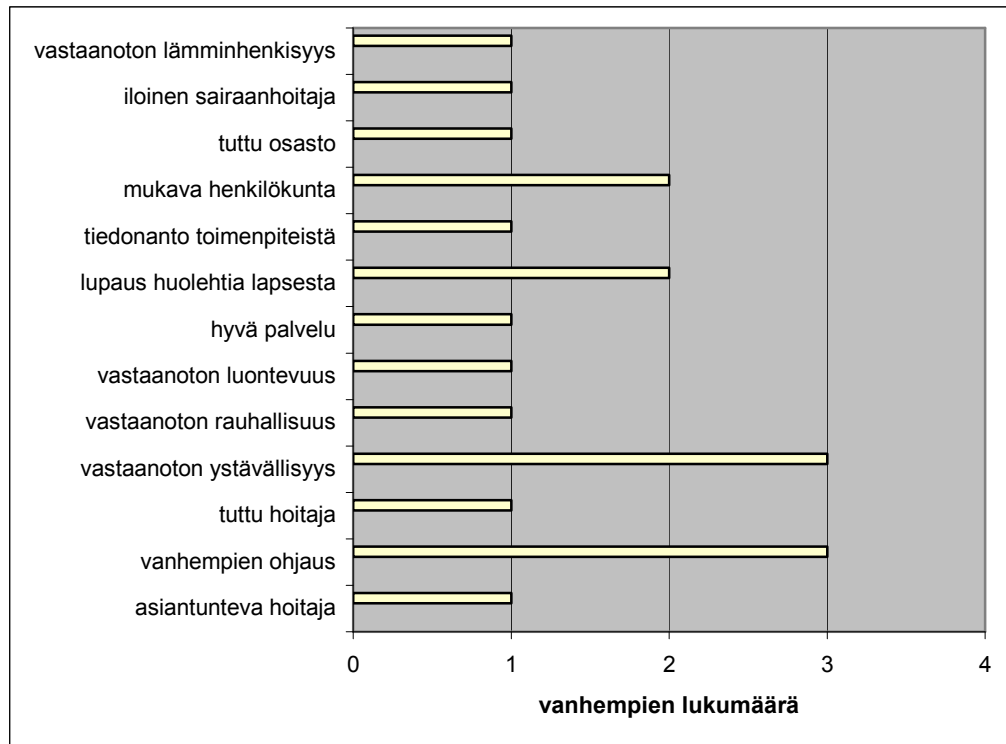
”Odotimme opastusta ja neuvontaa talon tavoille.”

Yhdellä vastaajalla odotukset olivat negatiivisia, mutta itse kokemus olikin osoittautunut positiiviseksi. He olivat tullessaan varautuneet kokevansa odottelua ja ruuhkaa, mutta olivat positiivisesti yllättyneitä, kun hoitajalla oli ollut heille aikaa ja kohtelu oli ollut ystävällistä.

Seitsemällä vastaajalla ei ollut odotuksia vastaanottotilanteesta, joten he eivät myöskään voineet arvioida odotusten toteutumista. Näistä vastaajista kolmella oli ollut lapsi aiemmin samalla osastolla hoidossa.

Asioiksi, jotka vaikuttivat positiivisten odotuksien toteutumiseen, mainittiin kolmessa vastauksessa ystävällinen vastaanotto sekä myös kolmessa

vastauksessa ohjauksen antaminen vanhemmille. Kahdessa vastauksessa positiivisten odotusten toteutumiseen vaikutti mukava henkilökunta ja kahdessa tapauksessa se, että hoitaja oli luvannut, että lapsesta huolehditaan myös silloin, kun vanhemmat eivät ole paikalla. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Positiivisten odotuksien toteutumiseen vaikuttaneet asiat.

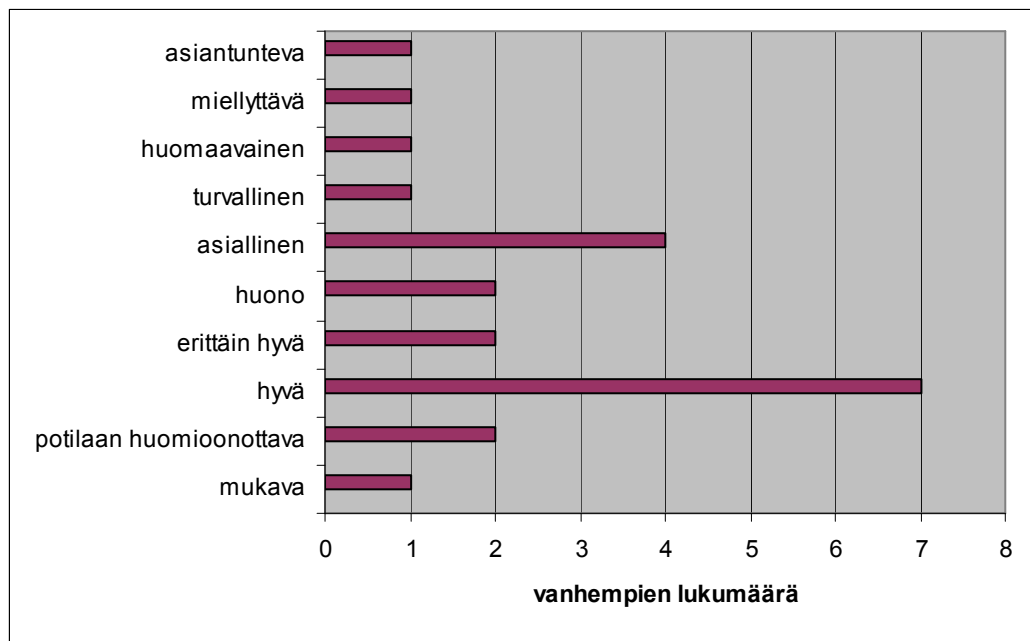
Yhdessä vastauksessa vastaanottaja oli entuudestaan tuttu hoitaja, mikä vaikutti vastaanoton sujuvuuteen. Muita odotuksien toteutumiseen vaikuttavia asioita olivat hoitajan asiantuntevuus, tiedonanto tulevista toimenpiteistä, vastaanoton rauhallisuus ja luontevuus, hyvä palvelu, tuttu osasto, iloinen sairaanhoitaja sekä vastaanoton lämminhenkisyys.

”Asiat kerrottiin hyvin ja vastaanotto oli lämminhenkinen.”

”Sama hoitaja oli hoitanut perheemme toistakin lasta hänen ollessaan osastolla. Hän myös vaikutti asiantuntevalta ja antoi meille ohjausta.”

5.2.2 Kokemukset vastaanottotilanteessa

Suurin osa vastaajista koki saaneensa positiivisen kokemuksen vastaanottotilanteessa. Kahdessa tapauksessa kuitenkin vanhemmat kokivat tulleen kohdelluiksi jonkin verran huonosti. Toisessa tapauksessa äiti olisi kaivannut hoitajalta enemmän ymmärrystä joutuessaan jättämään lapsensa osastolle, toisessa tapauksessa äiti olisi halunnut, että hoitajat olisivat selittäneet hänelle paremmin lapsen kokonaistilanteen.

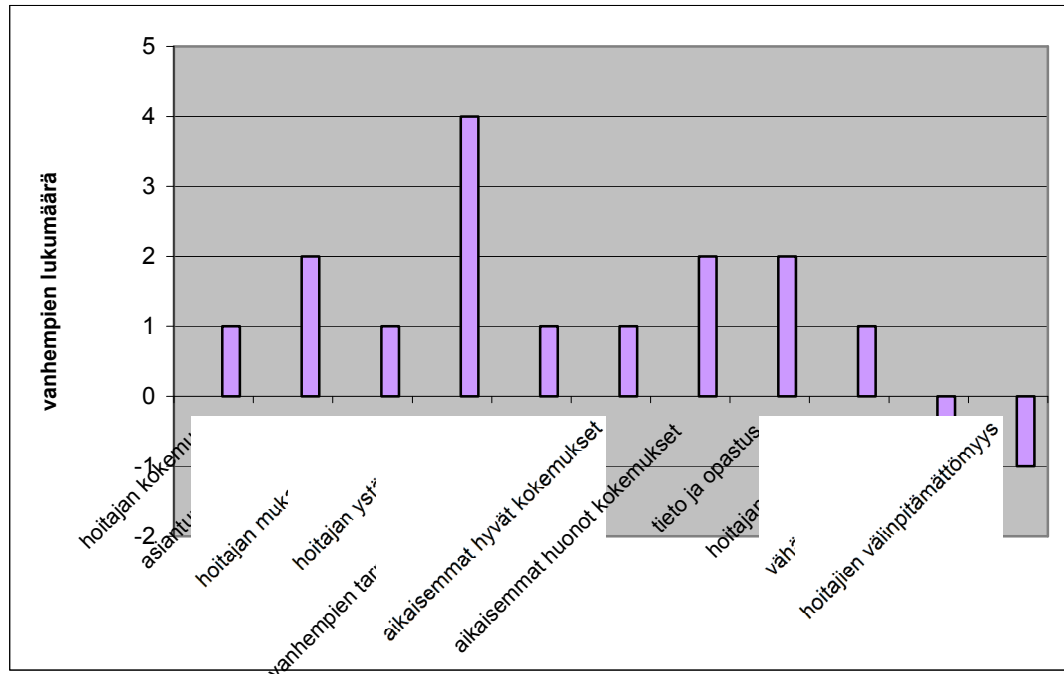


Kuvio 3. Vanhempien kokemus vastaanottotilanteessa.

Seitsemässä vastauksessa kuvattiin vanhempien saamaa kohtelua hyväksi, kahdessa vastauksessa erittäin hyväksi. Viidessä tapauksessa kohtelu vastaanottotilanteessa oli ystävällistä ja neljässä asiallista. Kahdessa vastauksessa kohtelu kuvattiin potilaan huomioonottavaksi. Lisäksi kohtelun mainittiin olleen mukava, turvallinen, huomaavainen, miellyttävä ja asiantunteva. (Kuvio 3.)

”Kohtelu oli hyvää, sain enemmän tietoa ja opastusta kuin aiemmilla kerroilla.”

”Koin kohtelun erittäin mukavana ja potilaan huomioonottavana.”



Kuvio 4. Asiat, jotka vaikuttivat vanhempien kokemukseen kohtelusta vastaanottotilanteessa.

Negatiiviseen kokemukseen kohtelusta vaikuttivat liian vähäinen tiedonsaanti sekä hoitajien välinpitämättömyys. Positiiviseksi kokemuksen kohtelusta teki hoitajan ystävällisyys, kokemus, asiantuntemus ja mukava käytös. Myös aikaisemmat hyvät ja huonot kokemukset vaikuttivat positiivisen kohtelun kokemiseen. Lisäksi vanhempien tarpeiden huomioiminen, asiantunteva palvelu sekä vanhempien saama tieto ja opastus vaikuttivat vanhempien kokemukseen positiivisesta kohtelusta. (Kuvio 4.)

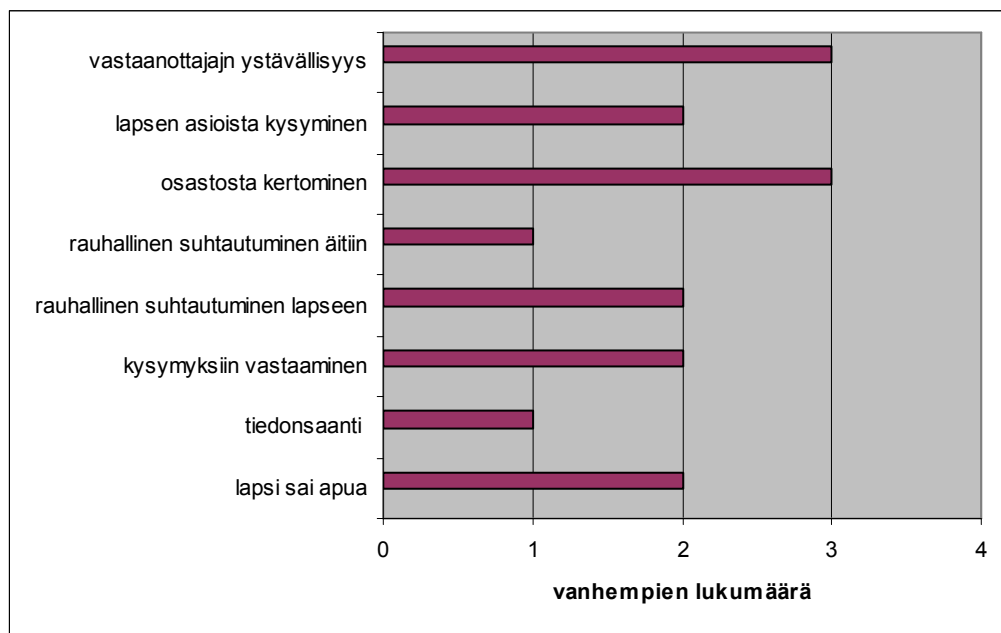
”Tuntui, että hoitajat katsoivat vaan, että mitäs siinä itket.”

”Kokemukseen vaikutti vastaanottajan ystävällisyys, myös vanhemman tarpeiden huomioiminen monen tunnin lääkärin vastaanotolla olon jälkeen. Edellinen kerta ei ollut niin ystävällistä.”

5.2.3 Tarpeiden huomiointi vastaanottotilanteessa

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että heidän tarpeensa otettiin huomioon vastaanottotilanteessa. Tähän vaikuttivat kolmessa vastauksessa vastaanottajan ystävällisyys. Kahdessa tapauksessa kokemukseen vaikutti hoitajan rauhallinen suhtautuminen lapseen, yhdessä vastauksessa mainittiin rauhallinen suhtautuminen huolestuneeseen äitiin.

Positiiviseen kokemukseen vaikutti kahdessa vastauksessa myös se, että lapsi oli päässyt hoitoon ja sai apua. Lisäksi vanhemmat tunsivat tarpeensa huomioituiksi, kun he saivat tietoa, heidän kysymyksiinsä vastattiin ja heille kerrottiin osastosta. Lisäksi vanhemmat pitivät siitä, että hoitajat kysyivät lapsen asioita, esim. allergioista. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Kokemukseen tarpeiden huomioimisesta vaikuttaneet asiat.

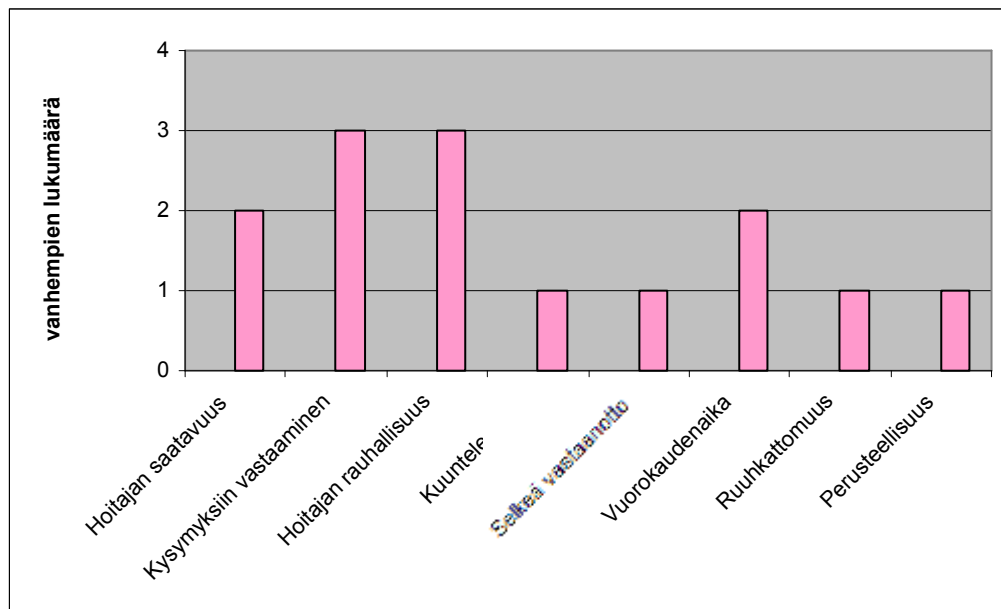
”Kerrottiin tärkeimmät asiat ja sai vastauksen omiin kysymyksiin.”

”Lastani alettiin heti hoitaa asianmukaisesti.”

”Meille kerrottiin osaston toiminnasta ja kyseltiin lapsen asioita, allergioista yms.”

”Rauhallisuus ja ystävällisyys vaikuttivat.”

Kaikki vastaajat kokivat myös, että hoitajalla oli riittävästi aikaa hänelle ja lapselle vastaanottotilanteessa. Ajan riittävyyden kokemiseen vaikuttivat hoitajan rauhallisuus, perusteellisuus ja saatavuus. Lisäksi vanhemmat kokivat, että hoitajalla oli aikaa kuunnella ja vastata kysymyksiin. Muita mainittuja asioita oli selkeä vastaanotto, vuorokaudenaika (yö) sekä ruuhkattomuus. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Kokemukseen ajan riittävyydestä vaikuttaneet asiat.

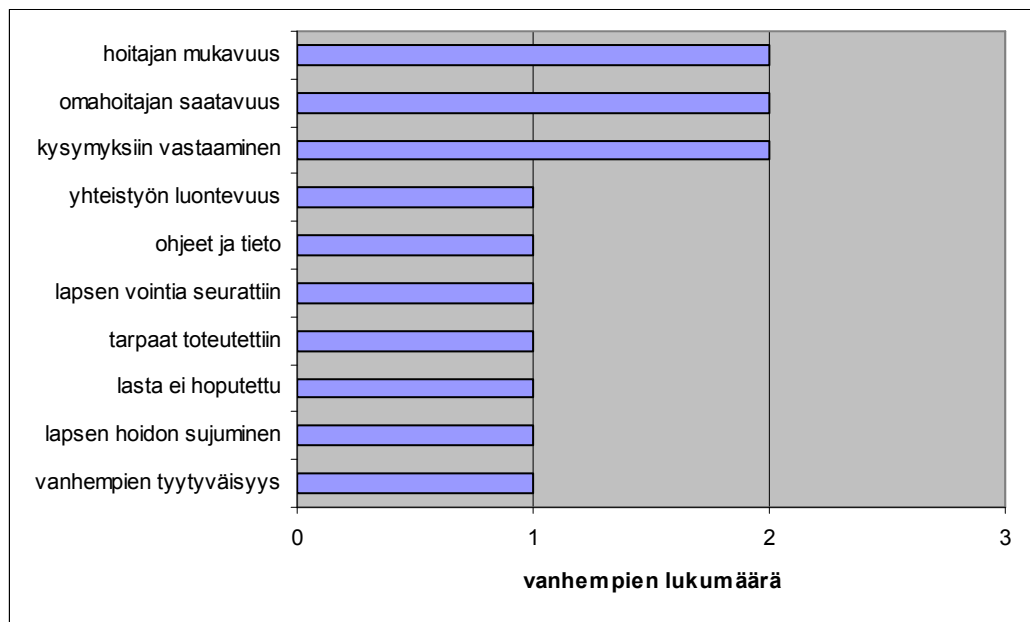
”Hoitajalla oli aikaa vastata kysymyksiini ja hänen toimintansa oli rauhallista.”

”Hoitaja ehti kuuntelemaan ja tuli , kun soitti kelloa.”

”Hoitaja poistui vasta, kun kaikki asiat oli selvitetty.”

5.2.4 Yhteistyö omahoitajan kanssa

Kaksi vastaajaa ei tiennyt lapsellaan olevan omahoitajaa, kaikkien muiden mielestä yhteistyö omahoitajan kanssa toimi hyvin. Yhteistyön sujumiseen vaikuttivat omahoitajan saatavuus ja mukavuus, ohjauksen saaminen ja kysymyksiin vastaaminen sekä vanhempien tyytyväisyys ja yhteistyön luontevuus. Lisäksi lapsen hoidon sujuminen sekä lapsen voinnin seuraaminen ja tarpeiden toteuttaminen vaikuttivat kokemukseen yhteistyön sujuvuudesta. Myös se, että lasta ei hoputettu vaikutti asiaan positiivisesti. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Kokemukseen yhteistyön sujuvuudesta omahoitajan kanssa vaikuttaneet asiat.

”Tietääkseni ei ole omahoitajaa.”

”Omahoitaja kävi vuoronsa aikana useaan otteeseen huoneessa. Häneltä saattoi kysyä mieltä askarruttavia asioita.”

”Tarpeet toteutettiin melkein heti ja lapsen vointia seurattiin koko ajan.”

”Lapseni hoito sujuu hyvin ja olen aivan tyytyväinen, mikä kertoo siitä, että yhteistyö sujuu”

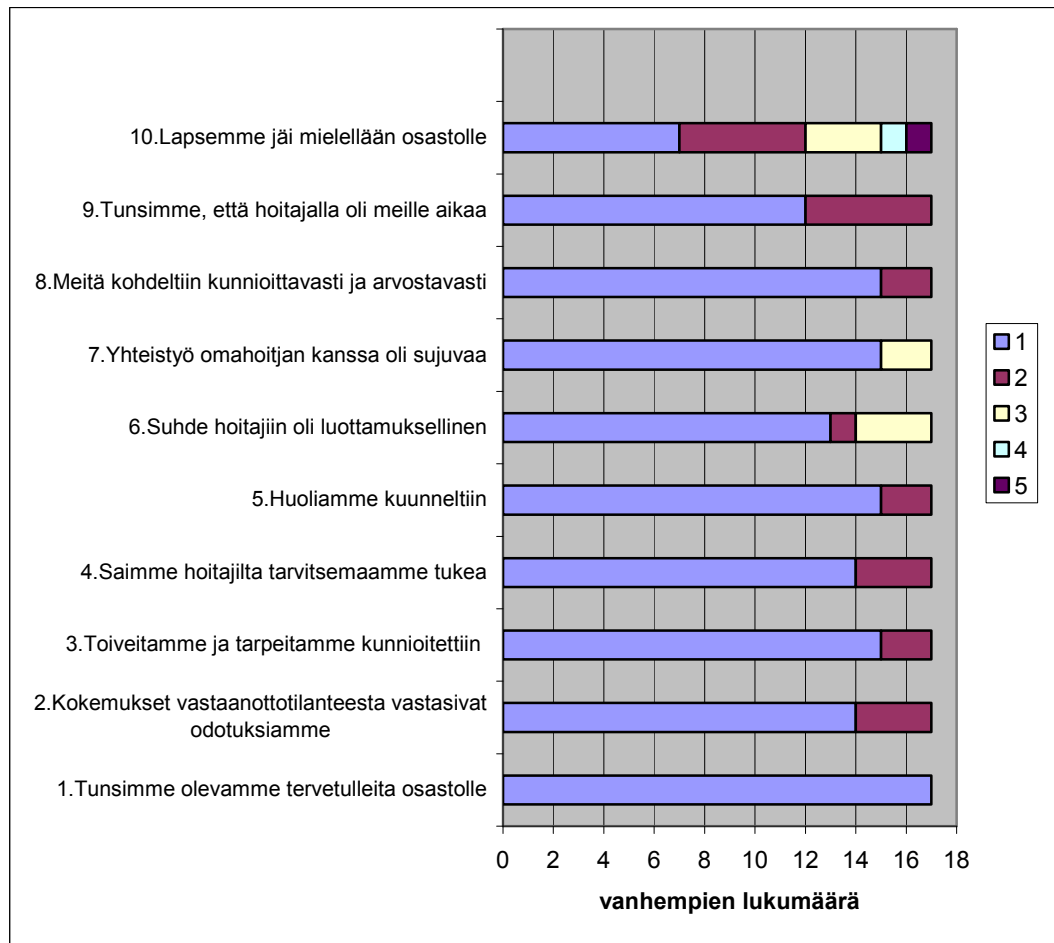
5.2.5 Kokemuksia ja yhteistyötä vastaanottotilanteessa kuvaavat monivalintakysymykset

Monivalintakysymyksissä kävi ilmi, että kaikki vastaajat tunsivat olevansa tervetulleita osastolle. Lisäksi kokemukset vastaanottotilanteesta vastasivat tai lähes vastasivat kaikkien vanhempien odotuksia. Kaikki vastaajat myös tunsivat, että heidän toiveitaan ja tarpeitaan kunnioitettiin.

Kaikki vastaajat olivat samaa mieltä tai lähes samaa mieltä väitteistä, joiden mukaan he saivat hoitajilta tarpeeksi tukea ja heidän huoliaan kuunneltiin. He myös tunsivat, että heitä kohdeltiin kunnioittavasti ja arvostavasti ja, että hoitajalla oli heille aikaa.

Kahta lukuun ottamatta kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että yhteistyö omahoitajan kanssa oli sujuvaa. Edellä mainitut kaksi vastaajaa eivät tieneet lapsellansa olleen omahoitajaa. Kolme vastaajaa eivät osanneet sanoa, oliko suhde hoitajien kanssa luottamuksellinen. Muiden vastaajien mielestä suhde oli luottamuksellinen.

Monivalintakysymyksissä kävi ilmi myös, että suurin osa vanhemmista koki lapsensa jääneen osastolle mielellään. Vain yksi vastaajista rastitti olevansa täysin eri mieltä. Vastaaja tosin oli lisännyt loppuun kommentin, että lapsi ei jää minnekään mielellään ilman vanhempiaan. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Monivalintakysymykset kokemuksista kohtelusta ja yhteistyöstä vastaanottotilanteessa. (1=samaa mieltä, 2=lähes samaa mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=lähes eri mieltä, 5=täysin eri mieltä)

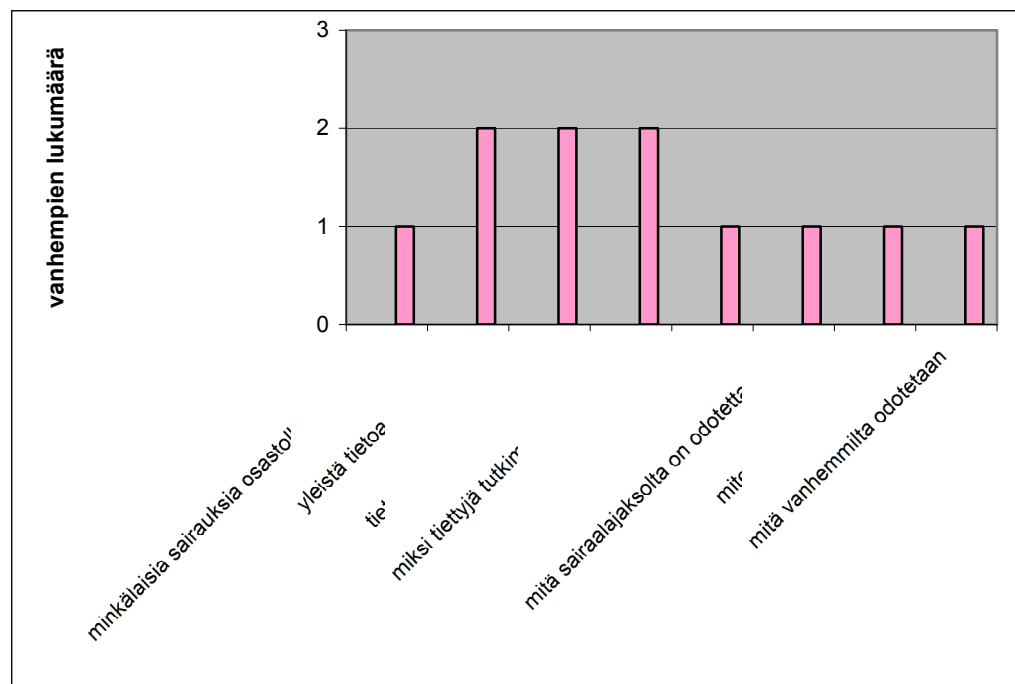
5.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa

Neljätoista vastaajista koki, että oli saanut tarpeeksi tietoa lapsensa sairaudesta vastaanottotilanteessa. Kolmen mielestä tietoa ei oltu annettu tarpeeksi. Myös kolme vastaajaa olisi kaivannut enemmän tietoa lapselle tehtävistä tutkimuksista ja toimenpiteistä, kaikki vastaajat eivät olleet samoja kuin edellisessä kysymyksessä liian vähän tietoa saaneet.

Kolmetoista vastaajista koki saaneensa tarpeeksi tietoa osaston toiminnasta ja luonteesta, neljä koko tiedot liian vähäisiksi. Kolmelle vastaajalle oli esitelty

osaston tilat, neljälletoista vastaajalle ei. Osalle vastaajista tiloja ei esitelty, koska lapsi oli eristyshuoneessa tai lapsi oli ollut aiemmin samalla osastolla hoidossa.

”Saimme hyvin vähän tietoa osastosta, koska olimme olleet jo aikaisemmin täällä toisen lapsen kanssa. Meidän siis oletettiin tietävän, mutta emme saaneet paljon tietoa edelliselläkään kerralla.”



Kuvio 9. Asioita, joista vanhemmat olisivat kaivanneet lisää tietoa.

Vastaajat olisivat kaivanneet lisää tietoa lapsen tilasta, miksi tiettyjä tutkimuksia tehdään, mitä sairaalajaksolta on odotettavissa, miten lasta aiotaan osastolla hoitaa tai saako lapsen kanssa poistua huoneesta. Vanhemmat halusivat tietää myös mitä heiltä osastolla odotetaan. Lisäksi vanhemmat olisivat halunneet tietää minkälaisia sairauksia osastolla hoidetaan ja yleistä tietoa osastosta. Kolmessa lomakkeessa vanhemmat mainitsivat toiveen, että henkilökunta tiedottaisi vanhempia tutkimuksien tuloksista automaattisesti heti kun ne saapuvat. (Kuvio 9.)

”Olisimme halunneet tietää mikä lasta vaivaa, vaikka oireet olivatkin olemassa. Miksi tiettyjä tutkimuksia tehdään.”

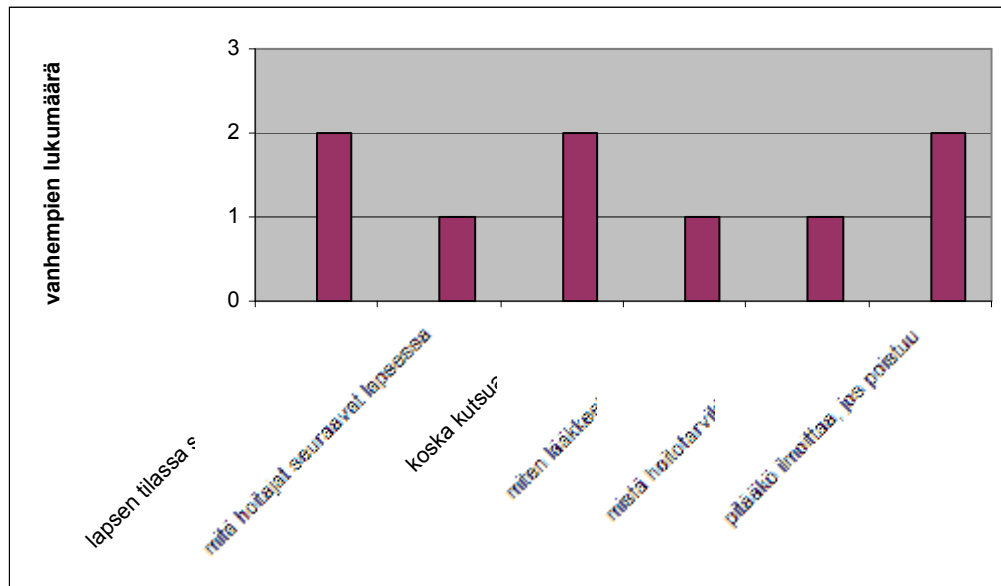
”Ei ollut tietoa saako lapsen kanssa liikkua osastolla tai esim. käydä ulkona/kanttiinissa.”

5.3.1 Tiedonsaanti lapsen hoitamisesta osastolla

Kaikki vastaajat olivat itse hoitamassa lastaan osastolla. Viisi vastaajista olisi kaivannut siihen enemmän opastusta. Vanhemmat olisivat halunneet tietää mitä asioita vanhempien tulee seurata lapsen tilassa ja mitä hoitajat itse seuraavat, milloin on kutsuttava hoitaja, mistä hoitotarvikkeita löytyy, miten lääkeannokset annetaan lapselle ja pitääkö hoitajille ilmoittaa jos vanhempi poistuu huoneesta. (Kuvio 10.)

”Rajanveto siitä, mitä asioita vanhempien kuuluu seurata ja mahdollisesti kutsua hoitaja ja mitä hoitajat itse aktiivisesti seuraavat.”

”Ei siinä sanottu paljon muuta kuin, että jäänkö osastolle hoitamaan lasta ja jos tarvitsette jotain niin voitte pyytää. Olisi voinut esim. näyttää mistä hoitotarvikkeita löytyy, pitääkö ilmoittaa, jos poistuu hetkeksi tms.”



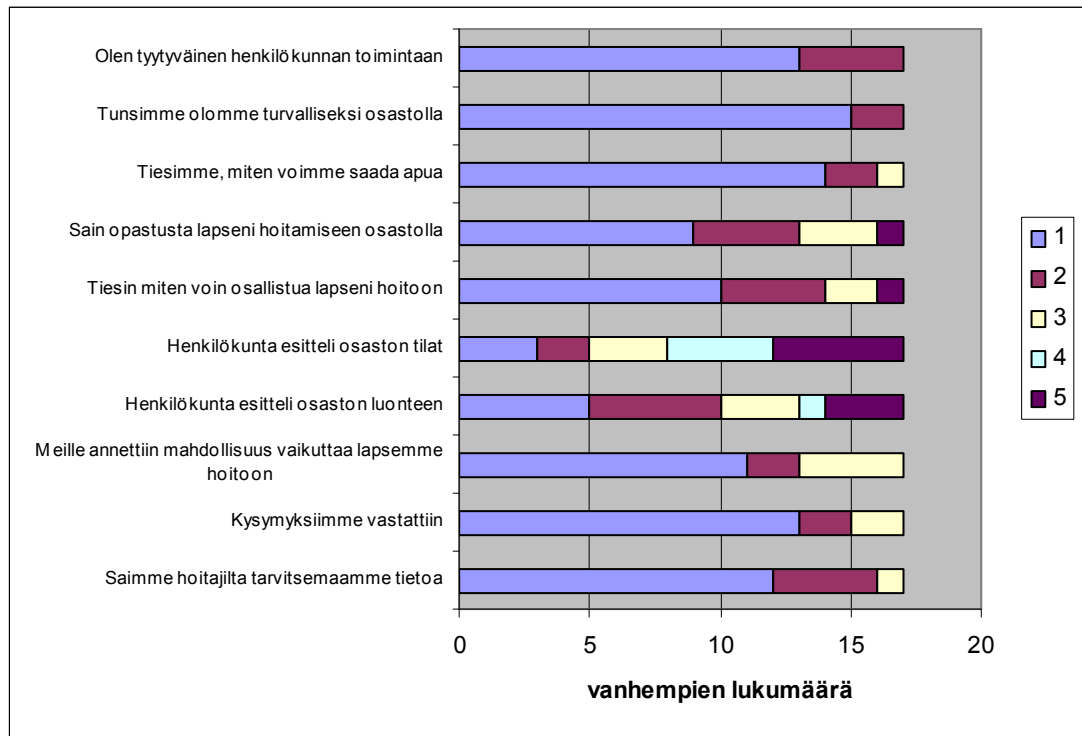
Kuvio 10. Asioita, joita vanhemmat olisivat halunneet tietää hoitaessaan itse lastaan osastolla.

5.3.2 Monivalintakysymykset koskien tiedonsaantia vastaanottotilanteessa

Yhtä ”en osaa sanoa” - vastausta lukuun ottamatta kaikki vastaajat tunsivat saaneensa tarvitsemaansa tietoa hoitajilta. Kaksi vastaajaa ei tiennyt vastattiinko heidän kysymyksiinsä ja neljä vastaajaa ei osannut sanoa pystyivätkö he vaikuttamaan lastensa hoitoon osastolla.

Kahdeksan vastaajista oli lähes tai täysin eri mieltä väitteestä, jonka mukaan osaston tilat esiteltiin heille, lisäksi kolme vastaajaa ei osannut sanoa esiteltiinkö tilat heille. Kymmenen vastaajaa oli lähes tai täysin samaa mieltä väitteestä, jonka mukaan osaston luonne esiteltiin heille, kolme vastaajaa ei osannut sanoa ja neljä oli lähes tai täysin eri mieltä.

Neljätoista vastaajaa tiesi, miten voi osallistua lapsensa hoitoon ja kolmetoista vastaajaa koki saaneensa opastusta lapsensa hoitamiseen osastolla. Yksi vastaaja oli molemmissa väitteissä täysin eri mieltä, loput vastasivat ”en osaa sanoa”.



Kuvio 11. Monivalintakysymykset kokemuksista tiedonsaannista vastaanottotilanteessa. (1=samaa mieltä, 2=lähes samaa mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=lähes eri mieltä, 5=täysin eri mieltä)

Yhtä ”en osaa sanoa” –vastausta lukuun ottamatta kaikki tiesivät miten voivat saada apua. Kaikki vastaajat olivat samaa mieltä tai lähes samaa mieltä väitteistä, joiden mukaan he tunsivat olonsa osastolla turvalliseksi ja olivat tyytyväisiä henkilökunnan toimintaan. (Kuvio 11.)

6 TUTKIMUKSEN ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusetiikan tavoitteina on, että tutkimuksesta ei aiheudu haittaa sivullisille ja että tutkimuksen tuloksista olisi hyötyä mahdollisimman monelle. Tutkittavien henkilöiden tiedot ja tutkimusaineisto on pidettävä salassa ulkopuolisilta. Tämä kysely suoritettiin nimettömänä joten edes opinnäytetyön tekijällä ei ole missään vaiheessa ollut vastaajien henkilötietoja. Tuloksia pääsi tarkastelemaan vain tämän opinnäytetyön tekijä ja aineiston analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin. (www2.uiah.fi/projects/metodi/051.htm)

Tämän opinnäytetyön tuloksia hyödyntämällä voidaan parantaa hoidon laatua lapsen tullessa vanhempiensa kanssa lasten vuodeosastolle. Hyvän vastaanottotilanteen pohjalta on helpompi luoda luotettava ja laadukas hoitosuhde lapsen koko sairaalahoidon ajaksi.

Tutkimuksen kohteeksi valittiin 1-6-vuotiaiden lasten vanhemmat, koska oli tarvetta tehdä jonkinlainen ikärajaus ja arvioitiin, että tämän ikäisten lasten vanhemmat esimerkiksi jäävät useimmin hoitamaan lastaan osastolle. Kyselylomakkeisiin vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja se tehtiin nimettömästi.

Kyselylomakkeet jaettiin vanhemmille vastaanottotilanteen yhteydessä, joten kokemukset luultavasti olivat tuoreita vanhempien täyttäessä lomaketta. Tosin kaikki eivät ehkä heti ehtineet tai jaksaneet keskittyä kyselylomakkeen täyttämiseen.

Tulosten luotettavuuden kannalta palautusprosentti 68 oli kohtuullinen. Kyselylomake oli laadittu mahdollisimman lyhyeksi ja selkeäksi täyttää huomioiden vanhempien muutenkin stressaavan tilanteen.

Joissakin lomakkeissa ei oltu vastattu kaikkiin avoimiin kysymyksiin tai avoimien kysymysten vastaukset olivat hyvin lyhyitä. Suurin osa kyselylomakkeista oli kuitenkin täytetty lähes täydellisesti. Monivalintakysymykset tukivat avoimien kysymysten vastauksia.

Tuloksia tarkastellessa on kuitenkin huomattava, että tämän opinnäytetyön tulokset kuvasivat tilannetta osastolla keväällä 2005, jonka jälkeen osaston toimintatavat ovat voineet muuttua.

7 POHDINTA

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat kohtelun vastaanottotilanteessa enimmäkseen hyväksi ja asialliseksi. Vanhemmat kokivat tulleen hyvin kohdelluiksi, kun he kokivat saaneensa riittävästi tietoa lapsen tilasta ja heitä opastettiin hoitamaan lastaan osastolla.

Tutkimuksessa havaitut kehitystarpeet liittyivät vanhempien tiedonsaantiin. Puutteita oli sekä hoitajan itsensä esittelyssä että osaston luonteen ja tilojen esittelyssä. Jotkut vanhemmat olisivat halunneet myös lisää tietoa lapsensa tilasta sekä hänelle tehtävistä tutkimuksista.

7.1 Kokemukset vastaanottotilanteessa

Tässä kyselyssä vanhemmat kokivat kohtelun vastaanottotilanteessa enimmäkseen hyväksi ja asialliseksi. Eniten vastaanottotilanteelta odotettiin ystävällisyyttä, vanhempien neuvontaa, osaston esittelyä sekä lapsen saamista asiantuntevaan hoitoon. Positiivisten kokemusten toteutumiseen vaikuttivat eniten vastaanottotilanteen ystävällisyys, vanhempien saama ohjaus, mukava

henkilökunta sekä hoitajalta saatu lupaus huolehtia lapsesta, kun vanhemmat eivät ole paikalla.

Hännisen tutkimuksessa vanhemmat olivat toivoneet muutosta henkilökunnan käyttäytymiseen. Osa vastaajista oli kokenut, että henkilökunta oli epäystävällistä ja välinpitämätöntä. (Hänninen 1995, 47.) Tässä tutkimuksessa hoitohenkilökunta koettiin ystävälliseksi, yhdessä tapauksessa kuitenkin vanhempi koki tulleen kohdelluksi huonosti vastaanottotilanteessa hoitajien välinpitämättömyyden vuoksi.

Kivelän ja Niemisen tutkimukseen vastanneista hoitajista kolme neljäsosaa oli arvioinut lapsen kanssa työskentelevän hoitajan tärkeimmäksi ominaisuudeksi aitouden. (Kivelä, Nieminen 2000, 56-57.) Tässä kyselyssä on useassa vastauksessa tullut esille hoitajan ystävällisyys positiiviseen kokemukseen vaikuttavana asiana.

Positiiviseen kokemukseen kohtelusta vaikutti vastaanottavan hoitajan ystävällisyys, vanhempien saama tieto ja opastus, asiantunteva palvelu sekä aikaisemmat huonot kokemukset kohtelusta. Vanhempien mielestä heidän tarpeensa otettiin huomioon vastaanottotilanteessa. Tarpeiden huomioimiseen vaikuttivat eniten vastaanottajan ystävällisyys sekä vanhempien saama tieto osastosta.

Lehdon tutkimuksen mukaan vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin sujuminen edistää tyytyväisyyttä lapsen hoitamiseen liittyvissä asioissa. Erityisesti vanhemman sivuuttaminen tai kontaktin pinnallisuus vähentää luottamusta sairaalaan ja henkilökuntaan. Ajalla on sairaalassa suuri merkitys lapsen, vanhemman ja sairaanhoitajan vuorovaikutuksessa. (Lehto 2004, 66-67.)

Tässä kyselyssä vanhemmat kokivat, että hoitajilla oli aikaa heille ja lapselle. Kokemukseen ajan riittävydestä vaikuttivat eniten hoitajan rauhallisuus sekä vanhempien kysymyksiin vastaaminen.

7.2 Yhteistyö vastaanottotilanteessa

Osasto L1A:lla aikaisemmin tehdyssä tutkimuksessa oli tullut esille, että vanhemmat eivät aina tieneet kuka on heidän lapsensa omahoitaja. Tähän kyselyyn vastanneista vanhemmista kaksi ei tiennyt lapsellaan olevan omahoitajaa.

Pellanderin tutkimuksessa puolet lapsista ei tiennyt omahoitajansa nimeä. Lastenosastoilla noudatettavan yksilövastuisen hoitotyön tarkoituksena on luoda kiinteä hoitosuhde, joka lisää lapsen ja vanhempien turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunteen luomisen kannalta on tärkeää, että lapsi vanhemmat tietävät kenen puoleen kääntyä ongelmatilanteissa. (Pellander 2008, 81.)

Hoitotoimenpiteen suorittaminen, valvonta ja toimenpiteissä avustaminen ovat vanhempien ja hoitohenkilökunnan yhteistyön alueita. Hännisen tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhemmille jää usein epäselväksi, minkälaisia asioita he voivat tehdä jäädessään itse hoitamaan lastaan osastolle. 41% tutkimukseen vastanneista oli sitä mieltä, että heitä ei oltu opetettu hoitamaan lastaan sairaalassa. Vanhemmat myös toivoivat jo aiemmin kerrottujen asioiden kertausta. (Hänninen 1995, 40-41.)

Tässä kyselyssä viisi (29,4%) vastaajaa olisi kaivannut enemmän opastusta lapsensa hoitamiseen osastolla. Lisäksi kävi ilmi, ettei asioita välttämättä kerrottu uudestaan, jos sama perhe oli ollut osastolla aiemmin.

Kaikki kyselyyn vastanneet vanhemmat olivat itse hoitamassa lastaan osastolla. Vanhempien mielestä yhteistyö omahoitajan kanssa sujui hyvin. Eniten vanhempien kokemukseen yhteistyön sujuvuudesta vaikuttivat hoitajan mukavuus, saatavuus sekä vanhempien kysymyksiin vastaaminen.

7.3 Tiedonsaanti vastaanottotilanteessa

Lehdon tutkimuksen mukaan tiedottaminen ja tietojen välittäminen ovat oleellinen sisältö lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajan välisessä kommunikaatiossa ja lapsen ollessa sairaalassa tiedottaminen käynnistyy usein sairaanhoitajälähtöisesti. Tiedonsaaminen auttaa vanhempia lapsen päivittäisessä hoidossa ja sopeutumisessa sairaalaan. (Lehto 2004, 68-69.)

Kankkusen tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijät pitävät antamansa tiedon sisältönä tietoa lapsen tilasta, hoitoon osallistumisesta ja vanhempien fyysisten tarpeiden tyydyttämismahdollisuuksista. Hoitotyöntekijän kyky ymmärtää vanhempien tunteita ja perhekeskeisyyden merkityksen tarkka määrittely työyksiköissä olivat merkittävimmin yhteydessä vanhemmille annettavan tiedon tavoitteisiin ja sisältöön. (Kankkunen 1998, 51-60.)

Osasto L1A:lla aikaisemmin tehdyn tutkimuksen perusteella parannettavaa oli osaston luonteen ja tilojen esittelyssä sekä vanhempien tiedonsaannissa niistä asioista, joita vanhempien tulee tietää hoitaessaan lasta osastolla. Tähän kyselyyn vastanneista vanhemmista neljä olisi halunnut tietää lisää osaston luonteesta ja neljälletoista vastaajalle ei esitelty osaston tiloja.

Yliopistosairaaloissa tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että lapset tunsivat saaneensa liian vähän tietoa esimerkiksi osaston aktiviteeteista ja sairaalahoidon kestosta. Lapset olisivat halunneet myös itse osallistua omaan hoitoonsa, mutta kokivat, etteivät saaneet tarpeeksi opastusta. (Pellander 2008, 80-82.)

Suurin osa tämän kyselyn vastaajista koki, että oli saanut tarpeeksi tietoa vastaanottotilanteesta. Eniten vanhemmat olisivat kaivanneet lisää tietoa lapsen sairaudesta ja miksi tiettyjä tutkimuksia tehdään sekä yleistä tietoa osastosta. Suurin osa vastaajista koki myös saaneensa tarpeeksi opastusta jäädessään hoitamaan lasta osastolle. Vanhemmat olisivat kuitenkin halunneet tietää lapsen tilassa seurattavia asioita, koska kutsua hoitaja ja pitääkö hoitajille ilmoittaa, jos poistuu hetkeksi.

Hännisen tutkimustulosten mukaan vanhemmat toivoivat, että hoitohenkilökunta kertoisi tutkimustuloksista heti, niin ettei vanhempien tarvitsisi kysellä niitä. Vanhemmat halusivat myös enemmän neuvoja ja opastusta lapsen hoitamisessa osastolla ja, että heille esiteltäisiin osaston tilat. Erityisesti vanhemmat kaipasivat näissä asioissa henkilökunnan oma-aloitteista opastusta, ettei vanhempien aina tarvitsisi itse kysyä. (Hänninen 1995, 40-48.)

Myös tässä kyselyssä tuli ilmi, että vanhemmat haluaisivat henkilökunnalta nopeammin tietoa tutkimusten tuloksista, ilman, että vanhempien tarvitsee niitä itse kysyä.

7.4 Vanhempien toiveita ja ehdotuksia osaston toiminnan kehittämiseksi

Kyselylomakkeen lopussa vanhemmille annettiin mahdollisuus kertoa toiveitaan ja ehdotuksiaan osaston tai henkilökunnan toiminnan kehittämiseksi. Kommentteja oli yhdeksässä lomakkeessa, niistä viidessä oli osastolle kehitysehdotus ja neljässä kehuja osastolle.

Yksi vanhemmista toivoi, että henkilöt esittelisivät itsensä, jotta vanhemmat tietäisivät onko kyseessä lastenhoitaja ja sairaanhoitaja. Näin vanhemmat tietäisivät minkälaisista asioista kultakin hoitajalta voi kysyä.

Yksi vanhemmista toivoi, että tiedot lapselle tehdystä kokeista kerrottaisiin vanhemmille heti niiden valmistuttua.

Yksi vanhemmista toivoi saavansa tulotilanteessa perinpohjaisen selvityksen mitä tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään. Hänen mukaansa osastolla oli liiaksi oletettu heidän jo tietävän asiat, vaikka siinä tilanteessa ei liika ohjaus olisi ollut lainkaan pahasta. Hänen mukaansa tieto vähentää epävarmuutta, jonka lapsen sairaus ja sairaalaympäristö saavat vanhemmissa aikaan.

Yksi vanhemmista toivoi, että vapaat huoneet otettaisiin osastolla käyttöön. Lisäksi hän toivoi yöpyville vanhemmille parempaa majoitusta. Esimerkiksi omaa jääkaappia ja kahvinostomahdollisuutta osastolla.

Yhden vanhemman mukaan hoitajat tarvitsisivat enemmän arvostusta ja palkkauksen tarkistusta. Hänen mielestään hoitajat tekevät todella arvokasta työtä oman jaksamisensa ääri rajoilla.

Neljä vanhemmista kertoi palautteessaan omasta tyytyväisyydestään osastoa kohtaan. Vanhemmat olivat tyytyväisiä henkilökuntaan, heidän osaamiseensa ja asiantuntevuuteensa.

7.5 Yhteenveto

Vanhemmat kokivat vastaanottotilanteen ja yhteistyön vastaanottotilanteessa enimmäkseen hyväksi ja asialliseksi. Muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta myös tiedonsaanti vastaanottotilanteesta koettiin hyväksi.

Kohtelu, yhteistyö ja tiedonsaanti vastaanottotilanteesta kuuluvat kaikki yhteen ja vaikuttavat toisiinsa. Vanhemmat kokivat tullessa hyvin kohdelluiksi, kun heille annettiin tietoa ja heitä opastettiin hoitamaan lastaan. Hoitajan ominaisuudet vaikuttavat paljolti vanhempien kokemukseen vastaanottotilanteesta. Tämän kyselyn mukaan hoitajan tärkeimmäksi ominaisuudeksi voitaisiin sanoa ystävällisyyttä, koska se oli sana, joka esiintyi lomakkeissa useimmin positiivisen kokemuksen kohdalla.

Negatiiviseksi kokemuksen vastaanottotilanteesta teki hoitajan välinpitämättömyys ja vanhempien liian vähäinen tiedonsaanti.

Vaikka kaikki vanhemmat olivat melko tyytyväisiä vastaanottotilanteeseen, kävi ilmi, että osastolla aikaisemmin tehdyn tutkimuksen ongelmakohdat olivat edelleen olemassa osastolla. Edelleenkin osa vastaajista oli tietämätön lapsensa omahoitajasta ja jotkut vanhemmat kaipasivat lisää tietoa osaston luonteesta ja

olisivat halunneet, että osaston tilat olisi esitelty heille. Myös vanhempien tiedonsaannissa lapsen tutkimuksista ja toimenpiteistä esiintyi edelleen puutteita.

Jotta luotaisiin hyvä hoitosuhde ja turvallisuuden tunne jo alussa, tämän opinnäytetyön perusteella jatkossa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti omahoitajan esittelyyn, osaston ja tilojen esittelyyn sekä vanhempien ja lapsen informointiin lapselle tehtävistä tutkimuksista ja toimenpiteistä.

LÄHTEET

Aaltonen Marjo, Ojanen Tuija, Siven Tuula, Vihunen Riitta, Vilen Marika. Lapsen aika. WSOY, Juva 1999.

Boucht Sirkku, Haunia Sirja, Nevalainen Anne-Mari, Nuutila Liisamaija, Suomela Kirsi-Maija: Lasten sairaanhoito tekijänsä silmin – sairaanhoitaja oman työnsä tutkijana, Turun yliopistollinen keskussairaala, Turun terveydenhuolto-opilaitos, Yhteistyöprojekti, Hoitotyön julkaisusarja A:20, 1996.

Davis Hilton: Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia. Suomen sairaanhoitajaliitto, Helsinki 2003.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula: Tutki ja kirjoita. Tammi, Vantaa 2002.

Hänninen Pirjo: Vanhempien kokemuksia osallistumisestaan lapsensa hoitoon yliopistollisessa sairaalassa, Kuopion yliopisto, Terveystieteiden ja -talouden laitos, Pro gradu-työ, 1995.

Jokinen Sirpa, Kuusela Anna-Leena, Lautamatti Visa. ”Sattuuko se?” - Lasten kliiniset tutkimukset. Hygieia. Tammer-Paino Oy, Tampere 1999.

Kankkunen Päivi: Hoitotyöntekijät tiedon antajina sairaiden lasten vanhemmille, Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos, Pro gradu-työ, 1998.

Kantero Riitta-Liisa, Levo Hellevi, Österlund Kalle: Lasten sairaanhoito. WSOY, Porvoo 1996.

Kivelä Seija, Nieminen Ritva: Hoitajien kuvaus vanhempien, kouluikäisen lapsen ja hoitajan välisestä yhteistyöstä sairaalassa, Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, Pro gradu-työ, 2000.

Korhonen Anne, Kaakinen Pirjo, Miettinen Seija, Ukkola Liisa, Heino Raija: Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä- Hoitotyön suositus, Oulun yliopistollinen sairaala, 2009.

Lehto Paula: Jaettu mukanaolo- Substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsensa hoitamiseen sairaalassa, Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos, akateeminen väitöskirja, 2004.

Minkkinen Leena, Jokinen Sirpa, Muurinen Erja, Surakka Tuula: Lasten hoitotyö. Hygieia. Tammer-Paino Oy, Tampere 1997.

Muurinen Erja, Surakka Tuula: Lasten ja nuorten hoitotyö. Tammi, Helsinki 2001.

NOBAB -standardit lasten sairaalahoittoon: www.nobab.fi/standardit.html

Paavilainen Eija, Åsted-Kurki Päivi: Potilaan perhe omaisena sairaalassa. Teoksessa ”Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö”. Toim. Marita Paunonen ja Katri Vehviläinen-Julkunen. WSOY, Porvoo 1999. 320-329.

Pellander Tiina: The quality of paediatric nursing care-Children’s perspective, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, akateeminen väitöskirja, 2008.

Raivio Kari, Siimes Martti A. (toim.): Lastentaudit. Duodecim, Helsinki 2000.

Routio Pentti: Tuote ja tieto, tuotteiden ja palvelujen tutkimus. Taideteollinen korkeakoulu 2007. osoitteessa: www2.uiah.fi/projects/metodi.

Räsänen Pekka, Anttila Anu-Hanna, Melin Harri (toim.): Tutkimus menetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. PS-kustannus, Jyväskylä. 2005.

Tilastokeskus: Verkkokoulu, Johdatus tilastolliseen ajatteluun, Mitä tilastotiede on?, 2006. osoitteessa: www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tt/01/index.html

LIITELUETTELO

LIITE 1 Aikaisemmat tutkimukset

LIITE 2 Tutkimuslupa-anomus

LIITE 3 Kyselylomake

Aikaisemmat tutkimukset

Pellander Tiina: The quality of paediatric nursing care-Children's perspective

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- kuvailla lasten odotuksia ja arviointeja lasten hoitotyön laadusta
- kehittää mittari kouluikäisille sairaalassa oleville lapsille laadun arviointiin
- lasten hoitotyön laadun kehittäminen sairaalassa

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- hoitajan ominaisuudet vaikuttavat hoidon laatuun
- ympäristön ominaisuudet vaikuttavat hoidon laatuun
- lapset kokivat saaneensa hoitajilta liian vähän tietoa

Boucht Sirkku, Haunia Sirja, Nevalainen Anne-Mari, Nuutila Liisamaija, Suomela Kirsi-Maija: Lasten sairaanhoito tekijänsä silmin – sairaanhoitaja oman työnsä tutkijana

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- tutkimuksessa tarkastellaan lasten sairaanhoidon keskeisiä sisältöalueita kuvattuna sairaanhoitajan toiminnan kautta
- tunnistaa, nimetä ja kuvata lasten sairaanhoidon ydinalueita

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- hoitaessaan sairasta lasta sairaanhoitaja on aina yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa. Yhteistyö toimii, kun sairaanhoitaja voi tukea ja lohduttaa hätäntyneitä vanhempia.

- luottamuksen saavuttaminen ja säilyttäminen on perusta yhteistyölle
- jo vastaanottotilanteessa sairaanhoitaja luo pohjan tulevalle ymmärtämällä ahdistuneita vanhempia, lupaamalla vain sen, mitä voidaan toteuttaa ja antamalla oikeaa tietoa
- hyvin asioista perillä olevat vanhemmat ovat rauhallisia ja se heijastuu myös lapseen auttaen häntä selviytymään sairaudestaan

Lehto Paula: Jaettu mukanaolo- Substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsensa hoitamiseen sairaalassa

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- tuottaa substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsensa hoitamiseen lapsen ollessa sairaalassa.
- kuvata sitä, mitä vanhempien osallistuminen lapsensa hoitamisessa lapsen ollessa sairaalassa on, miten osallistuminen ilmenee ja millainen käytännön teoria vanhempien osallistumisesta sairaalassa muodostetaan.

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- toiminta lapsen hoitamisessa sairaalassa on yhteistoimintaa lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajan välillä.
- jaettu vastuu sisältyy lapsen vanhempien ja sairaanhoitajan yhteistyösuhteeseen
- vanhempien tarpeiden huomioon ottaminen on yhtä tärkeää, kuin lapsen tarpeiden
- lapsen hyvä on aina yhteydessä vanhempien ja koko perheen hyvään.

Kivelä Seija, Nieminen Ritva: Hoitajien kuvaus vanhempien, kouluikäisen lapsen ja hoitajan välisestä yhteistyöstä sairaalassa

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- kuvata vanhempien, kouluikäisen lapsen ja hoitajan yhteistyön mahdollistavien tekijöiden toteutumista lyhytaikaisessa lasten perhekeskeisessä hoitotyössä

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- hoitajat kuvasivat vastuun, luottamuksen ja asiakaskeskeisyyden toteutuvan yleensä hyvin vanhempien ja kouluikäisen hoidossa. Kuitenkin oli myös tilanteita, joissa ne eivät toteutuneet
- vanhemmat eivät aina tieneet miten osallistua lapsensa hoitoon.
- hoitajien oli vaikea tietää, millaista tietoa ja tukea vanhemmat tarvitsevat toimiakseen yhteistyössä hoitajien kanssa

Kankkunen Päivi: Hoitotyöntekijät tiedon antajina sairaiden lasten vanhemmille

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- kuvata, mitä hoitotyön tekijät pitävät vanhemmille annettavan tiedon antamisen tavoitteena ja sisältönä
- millainen yhteys hoitotyöntekijän ja organisaation ominaispiirteillä on hoitotyöntekijöiden kuvauksiin tiedon antamisesta sairaan lapsen hoitotyössä

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- valtaosa vastaajista piti antamansa tiedon tavoitteena hoitotyöntekijöiden ja vanhempien välisen tasa-arvon ja luottamuksen lisääntymistä
- suurin osa vastaajista myös kuvasi tiedon lisäävän vanhempien kykyä osallistua lastaan koskevaan päätöksentekoon ja itsenäiseen toimintaan

Hänninen Pirjo: Vanhempien kokemuksia osallistumisestaan lapsensa hoitoon yliopistollisessa sairaalassa

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet:

- selvittää vanhempien kokemuksia lapsensa hoitamisesta sairaalassa

Tämän opinnäytetyön kannalta keskeisimpiä tuloksia:

- vastaajista 45 % oli kokenut, ettei henkilökunta ollut opettanut heitä. Lisäksi 27% vastaajista ilmoitti, että osastolla joistakin hoitotoimista oltiin sovittu, mutta moni asia oli jäänyt epäselväksi
- lääkkeistä ja laboratoriokokeista ja niiden tuloksista kaivattiin enemmän tietoa
- tärkeimpänä esille tulleen toivomuksena oli, että henkilökunta kertoisi omaaloitteisesti lapsen sairaudesta ja hoidosta sekä sairaalassa tehtävistä tutkimuksista ja niiden tuloksista

Satu Parviainen

23.3.2005

Satakunnan sairaanhoitopiiri
Ylihoitaja
Sirkka-Liisa Martikainen

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Pyydän kohteliaimmin tutkimuslupaa opinnäytetyötäni varten. Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla sairaanhoitajaksi. Suuntaudun opinnoissani lasten- ja nuorten hoitotyöhön. Opiskeluuni liittyy opinnäytetyö (10 ov).

Opinnäytetyöni aiheena on leikki-ikäisen lapsen vanhempien kokemukset vastaanottotilanteesta lastenosastolla L1A. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata vanhempien kokemuksia vastaanottotilanteesta saamastaan kohtelusta sekä yhteistyöstä omahoitajan kanssa ja tiedonsaannista vastaanottotilanteessa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa mahdollisista kehitystarpeista vastaanottotilanteessa, jonka avulla osasto kykenisi parantamaan hoidon laatua sekä vanhempien tyytyväisyyttä.

Tutkimus suoritetaan lastenosastolla L1A kyselylomakkeella. Kysely kohdistetaan 1-6-vuotiaiden lasten vanhemmille ja ne jaetaan vastaanottotilanteen yhteydessä. Tutkimusotos on 15-20, riippuen osaston potilaiden vaihtuvuudesta. Kyselyt on tarkoitus jakaa ja analysoida kevään 2005 aikana. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja tutkittavan aineiston käsittelen luottamuksellisesti. Opinnäytetyötäni ohjaavat opettajat ovat Irma Stenberg ja Sirpa Kangas-Dahl.

Kunnioittaen

Satu Parviainen

LIITTEET: Tutkimussuunnitelma
Saatekirje ja kyselylomake

Tutkimuslupa hyväksytty/hylätty

Paikka ja aika

Allekirjoitus

KYSELYLOMAKE

LEIKKI-ikäISEN LAPSEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA VASTAANOTTOTILANTEESSA LASTENOSASTOLLA

Olkaa hyvä ja rastittakaa jokaisesta kysymyksestä sopivin vaihtoehto tai kirjoittakaa vastaus sille varattuun paikkaan

1. TAUSTATIEDOT

1. Kyselyyn vastasi

äiti isä molemmat

muu, kuka _____

2. Vastaajan ikä

alle 25 25-40 yli 40

3. Lapsen ikä _____

4. Onko lapsenne ollut aiemmin hoidettavana tällä osastolla?

kyllä ei

Jos vastasitte kyllä, kuinka monta kertaa lapsenne on ollut aiemmin hoidettavana tällä osastolla? _____

5. Onko perheenne muut lapset olleet aiemmin hoidettavana tällä osastolla?

kyllä ei

6. Kuka otti teidät vastaan osastolla?

lastenhoitaja sairaanhoitaja molemmat

lasta aiemmin hoitanut omahoitaja en tiedä

2. KOKEMUKSET VASTAANOTTOTILANTEESSA

1. Millaisia odotuksia teillä oli vastaanottotilanteesta tullessanne osastolle?

2. Toteutuivatko odotuksenne vastaanottotilanteesta?

kyllä ei

Mitkä asiat vaikuttivat odotuksienne toteutumiseen/toteutumattomuuteen?

3. Millaisena koitte vastaanottotilanteessa saamanne kohtelun?

Miksi?

4. Tunsitteko, että teidän ja lapsenne tarpeet otettiin huomioon vastaanottotilanteessa?

kyllä

ei

Mitkä asiat vaikuttivat kokemukseenne tarpeidenne huomioimisesta/huomiotta jättämisestä?

5. Tunsitteko, että hoitajalla oli riittävästi aikaa teille ja lapsellenne vastaanottotilanteessa?

kyllä

ei

Mitkä asiat vaikuttivat kokemukseenne ajan riittävyydestä/riittämättömyydestä?

6. Toimiko yhteistyönne lapsenne omahoitajan kanssa?

kyllä

ei

Mitkä asiat vaikuttivat kokemukseenne yhteistyönne toimivuudesta/toimimattomuudesta?

Arvioikaa seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä omalla kohdallanne. Olkaa hyvä ja ympyröikää sopivin vaihtoehto.

1= samaa mieltä

2= lähes samaa mieltä

3= en osaa sanoa

4= lähes eri mieltä

5= täysin eri mieltä

1. Tunsimme olevamme tervetulleita osastolle	1	2	3	4	5
2. Kokemukset vastaanottolanteesta vastasivat odotuksiamme	1	2	3	4	5
3. Toiveitamme ja tarpeitamme kunnioitettiin	1	2	3	4	5
4. Saimme hoitajilta tarvitsemaamme tukea	1	2	3	4	5
5. Huoliamme kuunneltiin	1	2	3	4	5
6. Suhde hoitajiin oli luottamuksellinen	1	2	3	4	5
7. Yhteistyö omahoitajan kanssa oli sujuvaa	1	2	3	4	5
8. Meitä kohdeltiin kunnioittavasti ja arvostavasti	1	2	3	4	5
9. Tunsimme, että hoitajalla oli meille aikaa	1	2	3	4	5
10. Lapsemme jäi mielellään osastolle	1	2	3	4	5

3. TIEDONSAANTI VASTAANOTTOTILINTEESSA

7. Saitteko tarpeeksi tietoa lapsenne sairaudesta?

kyllä

ei

8. Saitteko tarpeeksi tietoa lapsellenne tehtävistä tutkimuksista ja toimenpiteistä?

kyllä

ei

9. Saitteko tarpeeksi tietoa osaston toiminnasta ja luonteesta?

kyllä

ei

10. Esiteltiinkö osaston tilat teille?

kyllä

ei

Jos vastasitte johonkin edellisistä kysymyksistä ei, mitä tietoa olisitte kaivannut?

11. Olitteko itse hoitamassa lastanne osastolla?

kyllä

ei

10. Saitteko vastaanottotilanteessa riittävästi opastusta lapsenne hoitamiseen osastolla?

kyllä

ei

Jos vastasitte ei, missä asioissa olisitte kaivannut enemmän opastusta?

Arvioikaa seuraavien väittämien paikkansapitävyyttä omalla kohdallanne. Olkaa hyvä ja ympyröikää sopivin vaihtoehto.

1= samaa mieltä

2= lähes samaa mieltä

3= en osaa sanoa

4= lähes eri mieltä

5= täysin eri mieltä

1. Saimme hoitajilta tarvitsemaamme tietoa	1	2	3	4	5
2. Kysymyksiimme vastattiin	1	2	3	4	5
3. Meille annettiin mahdollisuus vaikuttaa lapsemme hoitoon	1	2	3	4	5
4. Henkilökunta esitteli osaston luonteen	1	2	3	4	5
5. Henkilökunta esitteli osaston tilat	1	2	3	4	5
6. Tiesin, miten voin osallistua lapseni hoitoon	1	2	3	4	5
7. Sain opastusta lapseni hoitamiseen osastolla	1	2	3	4	5
8. Tiesimme, miten voimme saada apua	1	2	3	4	5
9. Tunsimme olomme turvalliseksi osastolla	1	2	3	4	5
10. Olen tyytyväinen henkilökunnan toimintaan	1	2	3	4	5

Mitä toiveita tai ehdotuksia teillä on osaston tai henkilökunnan toiminnan kehittämiseksi?

Kiitos vastauksestanne!