

Anna-Maria Lakkinen

Anniina Aaltonen

TIETOTEKNIIKAN TIEDON KÄYTTÖ IKÄÄNTYNEIDEN
HOITOTYÖSSÄ

Hoitotyön koulutusohjelma

2019

TIETOTEKNIIKAN TIEDON KÄYTTÖ IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ

Lakkinen, Anna-Maria
Aaltonen, Anniina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2019
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 4

Asiasanat: Tietotekniikan tieto, tietosuoja, hoitotyö, sähköinen kirjaaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tietotekniikan tiedon käyttöä Meri-karvian Kiilarinteen palvelukodin hoitotyön arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Kiilarinteessä tunnetaan entistä paremmin tietotekniikan eri sovellusten mahdollisuuksia ikääntyneiden hoitotyössä. Tekstissä lähi- ja sairaanhoitajista käytetään yhteisnimitystä hoitajat.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä ja aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin Kiilarinteen hoitajille ja siinä selvitettiin muun muassa tietotekniikan tiedon ja tietokantojen käyttöä osastolla sekä hoitotyön kirjaamista. Kysely lähetettiin ensin osastonhoitajalle, joka välitti lomakkeen 38 työntekijälle, joista 12 vastasi kyselyyn.

Tulosten mukaan sähköisen kirjaamisen koettiin olevan yksi merkittävimmistä tietotekniikan tiedon käyttömuodoista ja vastausten perusteella se on hyvin hallinnassa. Myös tietosuojan koettiin toteutuvan osastolla vastaajien mukaan hyvin. Tuloksista kävi ilmi, että hoitajat eivät käytä netistä löytyvää hoitotyön tietoa merkittävästi arjessaan. Lisäkoulutusta tietotekniikan käyttöön liittyen toivoi saavansa suuri osa vastaajista.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyväksi hoitajien tietotekniikkaan liittyvässä lisäkouluttautumisessa ja Kiilarinteen henkilökunnan tietoisuuden lisäämiseen tämänhetkisestä tietotekniikan käytöstä. Lisäkoulutusta tietotekniikkaan liittyen olisi hyvä tarjota hoitohenkilökunnalle säännöllisesti.

THE USE OF INFORMATION TECHNOLOGY IN NURSING CARE FOR THE ELDERLY

Lakkinen Anna-Maria

Aaltonen Anniina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

December 2019

Number of pages: 27

Appendices: 4

Keywords: Information technology, data protection, nursing, electronic documentation

The purpose of this thesis is to investigate how information technology is being used in Kiilarinne's assisted living facility in Merikarvia. The aim of the thesis is to contribute to knowing different possibilities the implementing of information technology has to nursing in Kiilarinne. In the thesis, both practical and registered nurses are jointly referred to as nurses.

The thesis was conducted as inquiry-based, and the data was collected using a questionnaire sent to the nurses in Kiilarinne. The purpose of it is to examine the knowhow of information technology and the usage of databases, as well as how nursing is documented in the department. The questionnaire was first sent to the head nurse who then transmitted it to 38 employees, 12 out of whom responded to it. Not many previous studies exist on the subject, and more research is needed. The subject is very topical and significant for the future of nursing which is becoming increasingly more computerized.

According to the results, electronic documentation is perceived as one of the most significant forms of using information technology, and based on the responses, it is well mastered. Also, the respondents think that the data protection is very well realized in the department. The results show that the nurses do not significantly use nursing information found online in their everyday life. The majority of the respondents hope to receive additional training on information technology.

The results cannot be generalized due to the small number of respondents, but the results can be used in training the nurses in information technology and to increase the awareness of the staff of Kiilarinne in terms of the current use of information technology. Additional training on information technology should be offered regularly to the care staff.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
2.1	Tietotekniikan tieto terveydenhuollossa	6
2.1.1	Internetistä löytyvä hoitotyön tieto.....	6
2.1.2	Hoitotyön tietokannat	7
2.2	Hoitotyö	8
2.3	Sähköinen kirjaaminen.....	9
2.4	Tietosuoja.....	9
2.5	Hoitotyöntekijät ja tietotekniikka	10
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	12
5	TULOKSET	14
5.1	Tietotekniikan tiedon käyttö hoitotyön arjessa	14
5.2	Sähköisen kirjaamisen hallitseminen.....	16
5.3	Tietosuojan toteutuminen osastolla.....	18
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	20
6.1	Tulosten tarkastelu	20
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys sekä opinnäytetyön prosessin arviointi.....	23
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajaliiton vuosille 2015-2020 tehdyn sähköisten terveyspalveluiden strategian osa-alueisiin kuuluu muun muassa sähköisten palveluiden osuus sairaanhoitajan työssä. Strategian mukaan sairaanhoitajan tulee hakea tietoa ja ymmärtää terveystiedon merkitys potilaan itsehoidossa ja terveydenhuollon ammattilaisten toiminnassa. Myös eettiset toimintamallit sähköisissä terveyspalveluissa ovat yksi osa strategiaa. Sen tavoitteena on esimerkiksi, että asiakkaan yksityisyyden suoja toteutuu sähköisissä terveyspalveluissa. (Sairaanhoitajaliitto 2015, 6,10-11.)

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tietotekniikan tiedon käyttöä Merikarvian Kiilarinteän palvelukodin hoitotyön arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että Kiilarinteessä tunnetaan entistä paremmin tietotekniikan eri sovellusten mahdollisuuksia ikääntyneiden hoitotyössä. Tekstissä lähi- ja sairaanhoitajista käytetään yhteisnimitystä hoitajat.

Työn alussa käsitellään työn keskeisiä käsitteitä teoreettisten lähtökohtien pohjalta. Hoitotyöntekijät ja tietotekniikka -osiossa käydään läpi aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Työn lopussa kerrotaan tutkimuksen tuloksista ja aiempien tutkimusten tuloksia verrataan saatuihin vastauksiin.

Opinnäytetyön yhteistyötahona on Porin perusturva, Palvelukoti Kiilarinne. Kiilarinteän tehostetun palveluasumisen yksikkö koostuu viidestä solusta, jotka ovat Kuunari, Reimari, Ankkuri, Aava sekä dementiayksikkö Seilori. Aukkaita on 60 eli 10-11 asukasta solua kohti. Lisäksi Kiilarinteessä on myös kaksi intervallipaikkaa. Soluista on pyritty tekemään kodinomaisia. Kiilarinteessä käytössä ovat omahoitajamalli ja kuntouttavan työotteen periaate. (Lehtimäki 14.10.2019.)

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Alasuutarin (2011) mukaan teoreettinen viitekehys tarkoittaa jonkun ilmiön kuvaamista tietystä tarkasti määritellystä näkökulmasta (Alasuutari 2011, 79). Opinnäytetyön teoreettista perustaa käsitellään työssä seuraavien käsitteiden avulla: tietotekniikan tieto, hoitotyö, sähköinen kirjaaminen ja tietosuojat.

2.1 Tietotekniikan tieto terveydenhuollossa

Tietotekniikalla tarkoitetaan tiedon käsittelyä ja siirron välineiden sekä menetelmien käytön osaamista (Sanastokeskuksen www-sivut 2010). Tieto- ja viestintäteknikkaa käytetään terveydenhuollon tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa päivittäin. Näiden taitojen avulla parannetaan asiakkaan terveyttä, terveystietojen tarjoamisen tehokkuutta ja tuottavuutta sekä terveyden taloudellista ja sosiaalista arvoa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2016, 13.) Työssä rajataan tietotekniikan tieto netistä löytyvään hoitotyön tietoon ja hoitotyön tietokantoihin, esimerkiksi potilastietojärjestelmään ja Terveystietoon.

2.1.1 Internetistä löytyvä hoitotyön tieto

Tutkimusten mukaan Internetistä etsitään paljon terveystietoa useista tietolähteistä ja käyttäjät vertaavat niistä löytämiään tietoja keskenään. Käyttäjät arvioivat itse, onko tieto luotettavaa vai ei. Muun muassa julkisiin sivustoihin luotetaan enemmän kuin yksityisiin ja tieteellisiä julkaisuja pidetään yleisesti kaupallisia julkaisuja luotettavampina. Vaikka Internet mahdollistaa kansainväliset haut, käyttäjät käyttävät hauraisaan yleensä omaa äidinkieltään. (Räty 2011, 10.)

Rätyn tutkielman (2011) mukaan Internetin terveystieto ei uhkaa terveydenhuollon ammattilaisen arvovaltaa. Tietoverkoissa liikkuva terveystieto on usein sirpaleista ja epäluotettavaa, jolloin terveydenhuollon ammattilainen on edelleen potilaalle ensisijainen terveystiedon lähde. Internetin terveystieto täydentää, selventää tai vahvistaa ammattilaiselta saatua tietoa, ei korvaa tai mitätöi sitä. (Räty 2011, 2.)

Sairaanhoitajaliiton raportin (2015) mukaan myös sairaanhoitaja tarvitsee tiedonhallintaa ja verkkolukutaitoa työssään, jotta asiakkaiden ja potilaiden hoito sekä palveluiden tuottaminen olisi turvallista ja laadukasta. Tiedonhallintaa tarvitaan myös terveystieteen johtamisessa ja terveystieteen palveluiden laadun kehittämisessä sekä muun muassa hoitajien oman työn kehittämisessä ja tutkimustiedon tuottamisessa. (Sairaanhoitajaliitto 2015, 6.)

Internetistä löytyy monenlaista tietoa ja sen käytössä onkin tärkeää osata kriittistä median lukutaitoa. Erilaiset mediasisällöt tarjoavat valtavan määrän tietoa ja sitä on tällä hetkellä saatavilla enemmän kuin koskaan. Tieto on myös aiempaa useamman käytettävissä ja myös tiedon tuottaminen Internetiin on mahdollista käytännössä kenelle tahansa. Tämän vuoksi on tärkeää pohtia löytämänsä tiedon kattavuutta, olennaisuutta ja luotettavuutta tarpeeseen nähden. (Mediataitokoulu 2015.)

2.1.2 Hoitotyön tietokannat

Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ylläpitämä Terveysportti on laaja sivusto, josta löytyy muun muassa tietokantoja terveystieteen ammattilaisille, kuten sairaanhoitajan ja lääkärin tietokannat sekä lääketietokanta. Terveysportti tarjoaa myös kansalaisille terveystietoa esimerkiksi terveystieteen kirjaston muodossa sekä verkko-oppimisympäristön terveystieteen ammattilaisille. Terveysportti helpottaa ja nopeuttaa terveydenhuollon ammattilaisten työtä tarjoamalla tarvittavan lääketieteellisen tiedon yhdessä paikassa. Sisältöä Terveysporttiin tuottavat Duodecimin laaja asiantuntijaorganisaatio sekä yhteistyökumppanit. Terveysportti on käytössä kaikkialla Suomen perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa ja ammattilaisten tietokantojen käyttöön vaaditaan käyttöoikeus. (Duodecim 2019.)

Hoitotyön sähköinen kirjaaminen tapahtuu pääasiassa erilaisten potilastietokantojen avulla. Erilaisia käytössä olevia potilastietokantoja ovat muun muassa Pegasos, Esko, Apotti sekä ehkä yleisin Effica, joka on vastikään muuttunut Lifecareksi useimmissa maakunnissa. (Kuntaliitto 2019, 12.) Lifecare on suomalaisen ohjelmistotoimittajan tuote, jonka suunnittelussa on huomioitu terveydenhuollon lakisääteiset asiat. Muita Lifecaren vahvuuksia ovat muun muassa se, että aikaa jää enemmän varsinaiseen potilastyöhön. Yhteinen tietojärjestelmä parantaa lisäksi yhteistyötä yli organisaatorajojen, mikä on tärkeää tulevan mahdollisen sote-uudistuksen myötä. Tietojärjestelmän suunnittelussa on myös pyritty sen helppokäyttöisyyteen. Lifecaren käyttöönotto mahdollistaa lisäksi asiakkaalle sujuvan palveluketjun kaikkien ajantasaisten potilastietojen löytyttyä samasta paikasta. (Vähäkainu 2019.)

2.2 Hoitotyö

Hoitotyö on hoitotieteen keskeinen käsite ja se voi olla sairauksien hoidon lisäksi auttamista perustarpeiden tyydyttymiseksi, ympäristön ja yksilön tukemista vuorovaikutuksessa ja ihmisen kehitykseen ja kasvuun vaikuttamista. Hoitotyön määritelmä kuvaa yhä selvemmin hoitajan rooleja ja tehtäviä. Se pohjautuu asiantuntijuuteen, näyttöön perustuvaan tietoon ja jatkuvaan tutkimukseen. Hoitotyön keskeisinä tarkoituksina ovat terveyden edistäminen ja säilyttäminen, sairauksien ehkäiseminen, ihmisten auttaminen ja tukeminen eri tilanteissa. Hoitotyön käytännön pohjana on teorian tiedämys. Hoidossa tärkeintä ei ole sairaus vaan se, millaiseksi potilas olonsa kokee. Tehtävänä on helpottaa potilaan kipua, pelkoja ja muita haittoja. Läheisten huomiointi hoitotyössä on erityisen tärkeää. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2016, 14-16.)

Hoitotyön tärkein tehtävä on potilaan hoitaminen. Siihen kuuluu hoidon tarpeen määrittäminen, hoitotyön suunnittelu sekä toteutus ja arviointi. Hoitotyön tavoitteena on edistää potilaiden hyvinvointia ja ehkäistä sekä lievittää sairauksia. (Helsingin yliopistollisen sairaalan www-sivut.)

2.3 Sähköinen kirjaaminen

Sähköisellä dokumentaatiolla hoitotyössä tarkoitetaan päivittäin tapahtuvaa hoitotyön rakenteista kirjaamista. Dokumentaation on hyvä muodostua hallitusti samanaikaisesti systeemin rakentamisen ja suunnittelun kanssa. (Sora, Antikainen, Laisalmi & Virola, 2002, 350.) Potilasasiakirjat koostuvat muun muassa potilaskertomuksesta sekä siihen liittyvistä asiakirjoista (Aronkylä, Hallipelto & Kangasharju, 2010, 20). Sähköisellä kirjaamisella tarkoitetaan rakenteista kirjaamista, joka tarkoittaa potilastietojen kirjaamista ja tallentamista etukäteen sovittujen rakenteiden avulla sähköisiin potilastietojärjestelmiin. Tiedon rakenteisuus auttaa saamaan tiedosta helposti jäsennettävää ja siirrettävää eri organisaatioiden ja järjestelmien välillä. Rakenteisessa kirjaamisessa jokainen potilaasta kirjattava tieto kirjataan sille tarkoitettuun tietokenttään. Tietokentässä käytetään kirjauksen asiasisällölle sopivaa luokitusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

Rakenteisella kirjaamisella varmistetaan asiakas- ja potilastietojen laadukkuus ja kattavuus. Tiedonhaku ja hyödyntäminen on helpompaa yhdenmukaisen kirjaamisen avulla. Kirjaamisen rakenteisuus lisää potilasturvallisuutta, kun tieto on ajantasaisesti käytettävissä ja yhdenmukaista. Se myös parantaa hoidon laatua ja tukee hoidon jatkuvuutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Nissisen (2019) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin kirjaamista ja tietojärjestelmien käyttöä työterveyshuollossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda yhteinen malli työkykytietojen kirjaamista varten. Tulosten mukaan potilastyö tehostuu työkykytietojen käytön ansiosta. Kehitetyn tietomallin avulla tietojen vaihtoa terveydenhuollon ammattilaisten välillä voidaan tehostaa. (Nissinen 2019, 7.)

2.4 Tietosuojat

Tietosuojalla tarkoitetaan organisaation kokonaisturvallisuutta ja riskienhallintaa. Tietoturvaluustoimet tähtäävät tietojen eheyden, käytettävyyden ja luottamuksellisuuden takaamiseen organisaatiossa. Eheydellä tarkoitetaan tiedon pysymistä samana

koko ajan. Käytettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tieto on siihen oikeutettujen hyödynnettävissä haluttuna aikana. Luottamuksellisuudella tarkoitetaan, ettei tieto joudu sivullisten käsiin. Tietosuoja ja tietoturva tulee ottaa huomioon jokaisessa vaiheessa. (Helsingin kaupungin avoin ohjelmistokehitys 2019.) Tietosuojalailla halutaan suojata henkilötietoja ja niiden liikkuvuutta väärille tahoille (Tietosuojalaki 1050/2018, 1 luku 1 §).

Henkilötietoja ovat kaikki sellaiset tiedot, jotka liittyvät tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön. Potilastiedot ovat henkilötietoja, joiden käsittelyyn sovelletaan tietosuojalakia ja -asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn kuuluvat muun muassa tietojen kerääminen, säilyttäminen, käyttö, siirtäminen sekä luovuttaminen. Henkilötietojen käsittelyssä tulee noudattaa yleisiä tietosuojaperiaatteita, joiden mukaan muun muassa henkilötietoja on käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti, luottamuksellisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi. Henkilötietoja tulee myös kerätä ja käsitellä vain tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten. Tietoja tulee päivittää tarvittaessa ja epätarkat ja virheelliset tiedot on poistettava tai oikaistava. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja valvontavirasto 2018.)

2.5 Hoitotyöntekijät ja tietotekniikka

Tietotekniikan tiedon käyttö ikääntyneiden hoitotyössä -aihetta on tutkittu aikaisemmin vain vähän. Palménin (2013) väitöskirjassa tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhuollon työntekijät ja asiakkaat toimivat vuorovaikutuksessa tietotekniikan kanssa arjessa. Työn kohderyhmänä olivat äitiys- ja lapsiterveydenhuollon asiakkaat ja työntekijät. Mittareina käytettiin pitkittäisiä ja virtuaalisia ryhmäkeskusteluja ja teemahaastatteluja. Keskeiset tulokset osoittavat, että terveydenhuollon ammattilaiset ja asiakkaat rakensivat identiteettiään tietotekniikkaan liittyen. Tutkimus tuotti myös uutta tietoa sekä uuden tavan tarkastella tieto- ja viestintätieteiden kanssa vuorovaikutuksessa toimimista. (Palmén 2013, 8-9.)

Rouleau ym. (2016) artikkelin tarkoituksena oli tehdä yhteenveto tieto- ja viestintätekniikan vaikutuksista hoitotyössä. Kohderyhmänä olivat rekisteröidyt sairaanhoitajat ja sairaanhoitajaopiskelijat. Tutkimuksessa käytettiin laadullista, määrällistä ja sekamuotoista aineistonkeruumenetelmää. Työn tuloksissa todettiin, että useimmiten raportoituja hoitotyön ulottuvuuksia ovat arviointi, suunnittelu ja arviointi, dokumentointiaika, hoidon laatu ja potilasturvallisuus. (Rouleau, Gagnon, Côté, Payne-Gagnon, Hudson & Dubois, 2016, 934-935.)

Leen ym. (2017) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten tietotekniikan käyttö hoitotyössä parantaa potilasturvallisuutta ja lisää hoitotyön tehokkuutta. Tutkimus oli suunnattu sairaanhoitajille ja potilaille Taiwanissa. Tulokset kerättiin kyselomakkeilla. Keskeisinä tuloksina fysiologisten arvojen tulkinta helpottui, lääkehoidon virheet vähenivät, verinäytteiden tutkinnassa ja kuljetuksessa tapahtuvat virheet vähenivät, potilaiden tyytyväisyys lisääntyi, hoitoyön tietojärjestelmän käyttöönotto paransi potilasturvallisuutta ja hoitotyön tehokkuutta sekä lisäsi hoitajien ja potilaiden tyytyväisyyttä. (Lee, Sun, Kou & Yeh 2017, 1.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tietotekniikan tiedon käyttöä Merikarvian Kiilarinteiden palvelukodin hoitotyön arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että Kiilarinteessä tunnetaan entistä paremmin tietotekniikan eri sovellusten mahdollisuuksia ikääntyneiden hoitotyössä.

Tutkimusongelmat pohjautuvat tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteisiin ja ne voidaan muotoilla joko väittämiksi tai tutkimuskysymyksiksi. Tutkimuksessa usein asetetaan tutkimusongelma kuvaamaan ilmiötä, minkä lisäksi pohditaan tutkittavien taustatietojen yhteys selitettävään tutkimusilmiöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 99.)

Opinnäytetyön tutkimusongelmiksi valikoituivat:

1. Miten hoitohenkilökunta kokee tietotekniikan tiedon käytön vaikuttavan hoitotyön arkeen?
2. Miten hoitajat hallitsevat sähköisen kirjaamisen?
3. Miten tietosuoja hoitajien mielestä toteutuu?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutetaan määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena, mutta mukaan tulee myös kvalitatiivisia eli laadullisia tunnuspiirteitä. Kvantitatiivisessa tutkimusotteessa prosessi alkaa tutkimusongelmista, jotka on määritelty aikaisemmin. Kvantitatiivinen ote tutkimuksessa on järkevin valinta, koska kyselylomakkeen teossa tarkastellaan muuttujien mittaamista, tilastollisten menetelmien käyttöä ja muuttujien välisten yhteyksien tarkastelua. Muuttujat voivat olla riippumattomia tai riippuvia. Riippumattomilla muuttujilla tarkoitetaan esimerkiksi ihmisen taustatietoja, kuten ikää. Riippuvilla taas tarkoitetaan esimerkiksi kokemuksellisia asioita, kuten tyytyväisyys johonkin asiaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 55.) Kyselylomakkeen laatiminen edellyttää tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja teoriapohjaa (Kananen 2010, 74). Tutkimuslupa (LIITE 2) saatiin ennen kyselylomakkeen laatimista Porin perusturvan vanhuspalveluiden esimieheltä.

Aineistonkeruu toteutettiin E-kyselylomakkeella (LIITE 1). Kysely valittiin, koska tutkittava ilmiö on laaja ja tutkimuslomake on paras väline aineistonkeräämiseen kohderyhmältä, joka kuuluu tutkittavan ilmiön piiriin. Kyselylomake rakennettiin tutkimusongelmien pohjalta ja sen avulla voitiin kerätä yksityiskohtaista numeraalista tietoa ilmiöstä. (Kananen 2010, 74.) Huhtala (2018) kertoo työssään, että sairaanhoitajan tietojärjestelmäosaamiseen kuuluu laadukkaan kirjaamisen osaaminen. Tietojärjestel-

missä olevaa tietoa käytetään edistämään kansalaisen terveyttä ja hyvinvointia sekä tutkimuskäyttöön. Tietojärjestelmien käytön tavoitteena on tasapuolinen ja asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveystalouden saatavuus. (Huhtala 2018, 5.)

Kyselylomake rakennettiin tutkimusongelmien näkökulmasta ja Huhtalan työtä käytettiin apuna lomakkeen laadinnassa. Ajatuksena oli laatia jokaista tutkimusongelmaa kohden muutama kysymys muun muassa aihealueista *hoitajien ajankäyttö, osaamisen hallinta, tietosuojat* ja *osaamisen kehittäminen*. Tutkimusongelman ”Miten hoitohenkilökunta kokee tietotekniikan tiedon käytön vaikuttavan hoitotyön arkeen?” pohjalta luotiin kyselylomakkeeseen kysymykset yksi, kaksi ja kolme. Toisen tutkimusongelman ”Miten hoitajat hallitsevat sähköisen kirjaamisen?” pohjalta luotiin kysymyksen neljä, viisi, seitsemän ja kahdeksan. Kolmannen tutkimusongelman ”Miten tietosuojat hoitajien mielestä toteutuu?” pohjalta laadittiin kysymykset kuusi ja yhdeksän. Yhteensä kysymyksiä oli yhdeksän, joista suljettuja oli viisi ja avoimia kysymyksiä neljä. Lomake esiteltiin neljällä hoitotyön ammattilaisella, minkä perusteella lomake sai hyviä kommentteja ulkoasuun ja kysymysten sisältöön liittyen. Ulkoasu oli selkeä ja johdonmukainen ja sisältö kattava. Kysymyksistä sai hyvin selvää ja ne olivat ymmärrettäviä. Kyselylomaketta ei testauksen jälkeen enää muokattu.

Kysely toteutettiin E-lomakkeella, koska sen käyttö oli yksinkertaista ja tulosten raportointi oli helpompaa tilasto-ohjelman avulla. Kyselylomakkeella saatu aineisto käsiteltiin ja raportoitiin luottamuksellisesti ilman, että vastaajien tiedot tulivat julki. Kun aineisto saatiin kasaan, vastaukset vietiin Excelin lisäohjelma Tixeliin, jonka avulla kyselyn tulokset raportoitiin. Tutkimuksen valmistuttua kyselyn vastaukset hävitettiin asianmukaisesti. (Manninen 2004, 1)

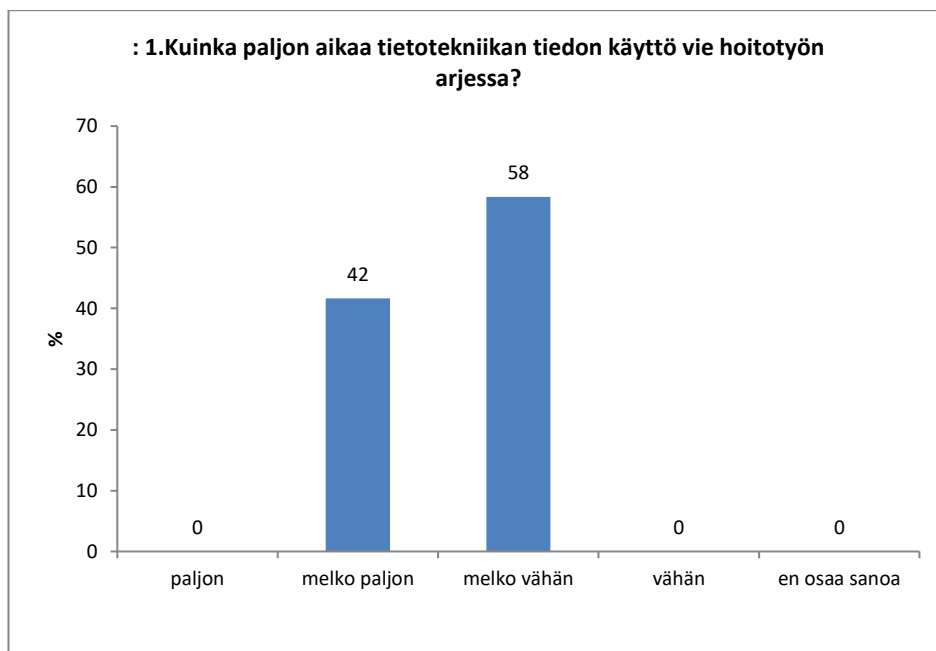
Kohderyhmänä toimi hoitohenkilöstö ja otoksena oli 33 Kiilarinteen palvelukodin lähihoitajaa ja 5 sairaanhoitajaa. Kyselylomakkeen valmistuttua 20.6.2019 se lähetettiin osastonhoitajalle, joka lähetti kyselyn eteenpäin hoitajille 26.6.2019. Kysely sulkeutui 10.7.2019, jolloin vastausaika oli kaksi viikkoa. Puolesta välissä vastausaika vanhuspalveluiden esimiehelle lähetettiin pyyntö muistuttaa hoitajia vastaamaan kyselyyn.

5 TULOKSET

Kyselyyn vastasi lopulta 12 hoitajaa 38:sta, joten vastausprosentiksi tuli 31,5%. Kyselyllä selvitettiin tietotekniikan tiedon käyttöä ja kuinka paljon se vie aikaa hoitotyön arjessa, mitä sovelluksia osastolla on käytössä sekä tietotekniikan ja kirjaamisen hallitsemista hoitajien kokemana. Kyselyssä selvitettiin myös tietosuojan toteutumista ja tietoteknisen osaamisen kehittämismahdollisuuksia.

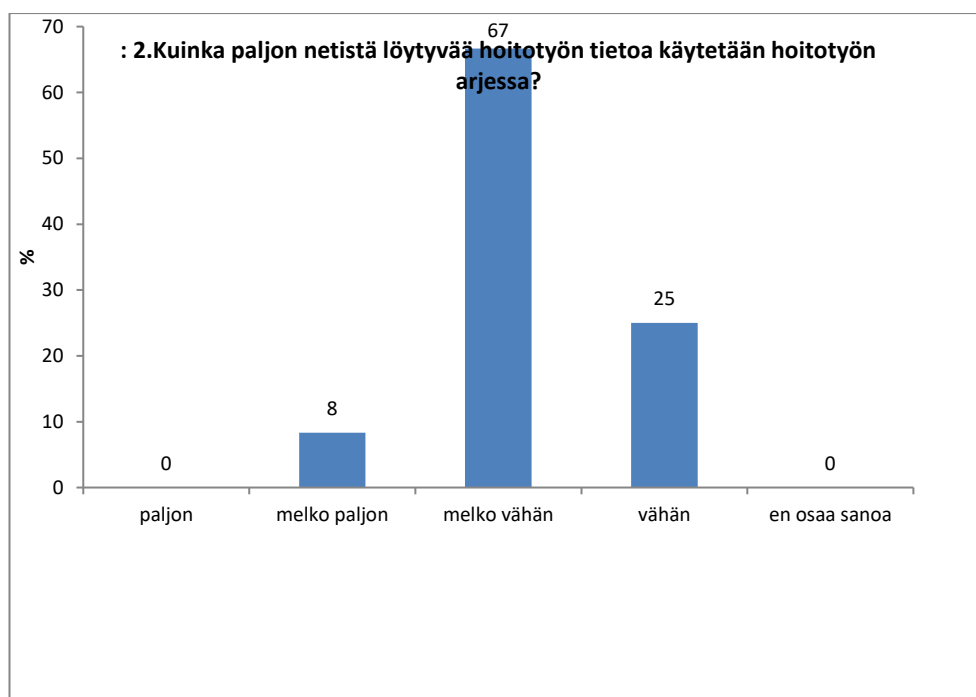
5.1 Tietotekniikan tiedon käyttö hoitotyön arjessa

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin hoitajilta, kuinka paljon aikaa tietotekniikan tiedon käyttö vie heidän työssään. Vastausvaihtoehtoina olivat paljon, melko paljon, melko vähän, vähän ja en osaa sanoa. Viisi hoitajista (42%) vastasi, että tietotekniikan tiedon käyttö vie melko paljon aikaa ja seitsemän (58%) vastasi, että tietotekniikan tiedon käyttö vie melko vähän aikaa heidän työssään. Muihin vastausvaihtoehtoihin ei vastattu. (Kuvio 1)



Kuvio 1. Tietotekniikan tiedon käyttöön käytetty aika (n=12)

Toinen kysymys koski netistä löytyvän hoitotyön tiedon käyttöä Kiilarinteessä. Netistä löytyvällä hoitotyön tiedolla tarkoitetaan muun muassa potilastietojärjestelmiä ja terveystietoa. Vastavaihtoehtoina kysymykselle ” Kuinka paljon netistä löytyvää hoitotyön tietoa käytetään hoitotyön arjessa?” olivat paljon, melko paljon, melko vähän, vähän ja en osaa sanoa. Yksi hoitajista (8%) vastasi, että netistä löytyvää tietoa käytetään hoitotyön arjessa melko paljon, kahdeksan (67%) vastaajaa ilmoitti, että netistä löytyvää tietoa käytetään melko vähän ja kolmen (25%) vastaajan mielestä netistä löytyvää tietoa käytetään vähän hoitotyön arjessa.



Kuvio 2. Netistä löytyvän tiedon käyttö (n=12)

Kysymykseen kolme ”Mitä eri tietotekniikan sovelluksia osastolla hyödynnetään?” vastasi kahdeksan hoitajaa. Kyseessä oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat kertoa mielipiteensä. Vastaajista jokainen kertoi osastolla käytettävän Lifecare-potilastietojärjestelmää pääasiassa päivittäiseen kirjaamiseen.

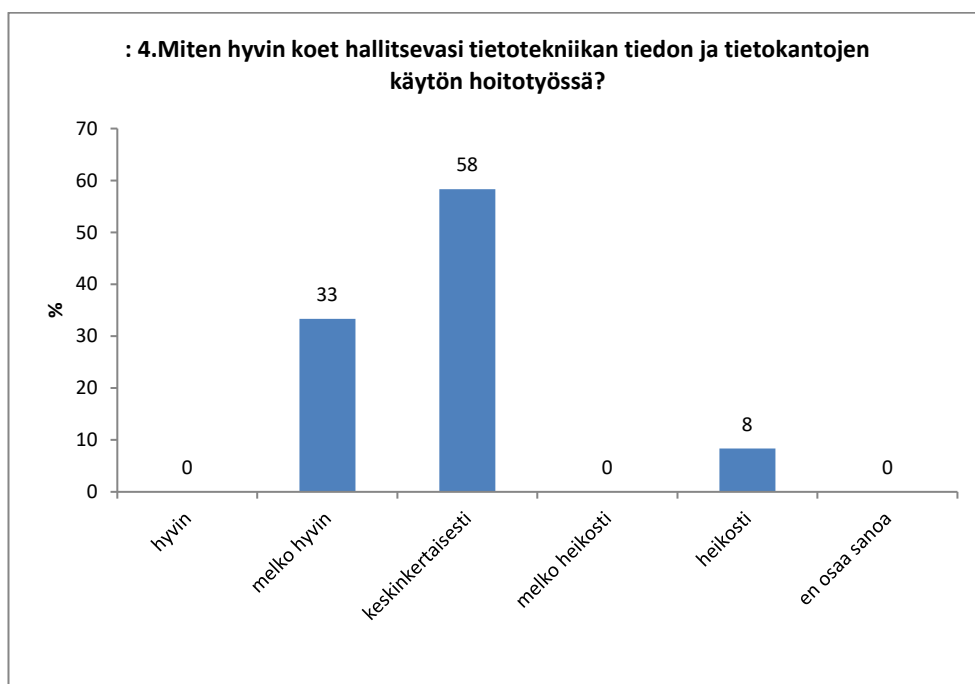
Neljä vastaajaa kertoi myös osastolla käytössä olevan Acute lääkäripalvelut -järjestelmän. Lisäksi neljä kertoi, että Terveystieto on hoitajilla käytössä osastolla – toisilla harvemmin kuin toisilla.

”Terveysportti on yleisin, jos netistä tietoa etsitään. Potilastietojärjestelmä Lifecare on ahkerassa käytössä päivittäin. Lisäksi muita sovelluksia ovat muun muassa Mysli ja Acute.”

Kysymykseen vastanneista hoitajista osa (38%) toi ilmi osastolla käytössä olevan Mysli-ruokatilausjärjestelmän. Yksi vastaajista (13%) muisti myös mainita vastauksessaan pyykkitilauksen tekemisen sähköisen järjestelmän kautta, mutta vastauksesta ei tule ilmi, mikä kyseinen järjestelmä on nimeltään.

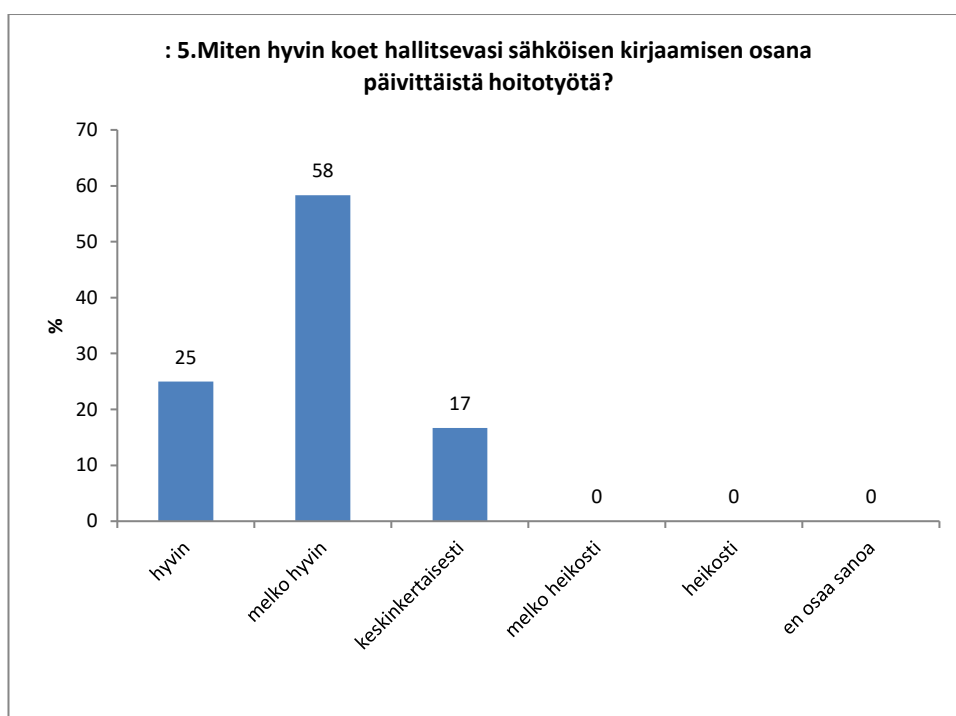
5.2 Sähköisen kirjaamisen hallitseminen

Neljäs kysymys koski tietotekniikan tiedon ja tietokantojen hallintaa päivittäisessä hoitotyön arjessa. Kysymyksen ”Miten hyvin koet hallitsevasi tietotekniikan tiedon ja tietokantojen käytön hoitotyössä?” vastausvaihtoehtoina olivat hyvin, melko hyvin, keskinkertaisesti, melko heikosti, heikosti ja en osaa sanoa. Neljä vastaajaa koki hallitsevansa kirjaamisen melko hyvin, seitsemän keskinkertaisesti ja yksi heikosti. (Kuvio 3)



Kuvio 3. Tietotekniikan tiedon ja tietokantojen käytön hallitseminen (n=12)

Kyselyssä kysyttiin myös hoitajien sähköisen kirjaamisen hallitsemista. Kysymyksen ”Miten hyvin koet hallitsevasi sähköisen kirjaamisen osana päivittäistä hoitotyötä?” vastausvaihtoehtoina olivat hyvin, melko hyvin, keskinkertaisesti, melko heikosti, heikosti ja en osaa sanoa. Kolme hoitajista vastasi hallitsevansa sähköisen kirjaamisen hyvin ja seitsemän melko hyvin osana päivittäistä hoitotyötä. Kaksi vastaajaa kertoi hallitsevansa sähköisen kirjaamisen keskinkertaisesti. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Sähköisen kirjaamisen hallinta (n=12)

Kysymys ”Miten tietoteknistä osaamista voisi osastolla kehittää?” oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat kirjoittaa oman mielipiteensä tietoteknisen osaamisen kehittämisestä. Tähän kysymykseen saatiin kuusi vastausta. Yhdestä vastauksesta ilmeni, että ajanpuute vaikuttaa tietotekniikan käyttöön vähentävästi.

”Ajanpuutteen vuoksi jää minimiin tietokonetyöskentely. Yleensä paikalla on joku, jolta voi tarvittaessa kysyä neuvoa. Toki selko-ohjeet tulisi olla helposti saatavilla, miten etenet hakemaan koneelta tietoa.”

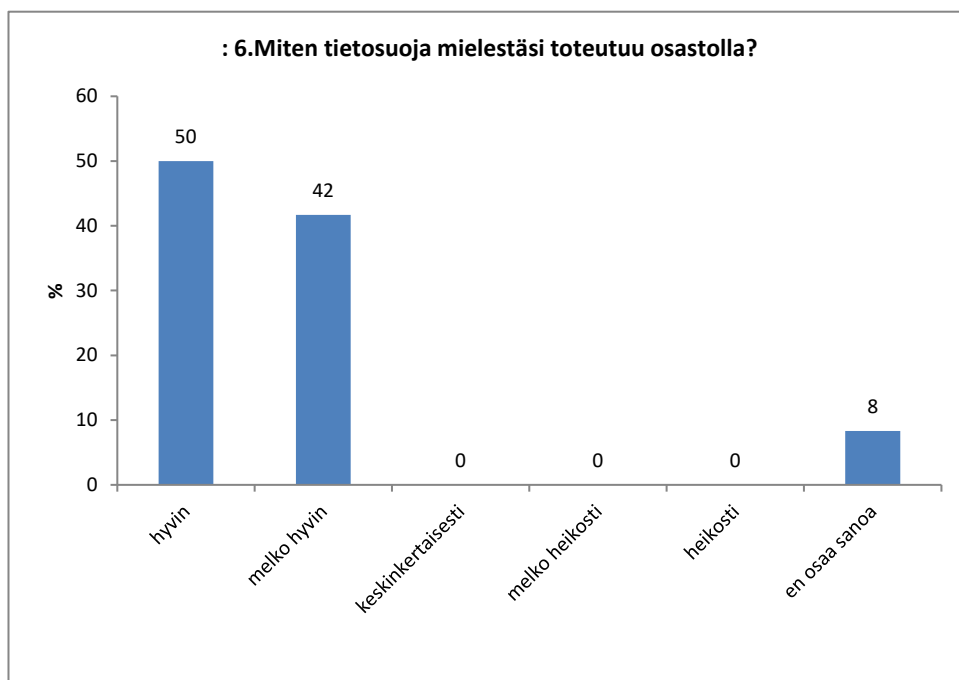
Kyselyyn vastanneista hoitajista kolme kertoi, että jonkinlaista koulutusta tietotekniikan käyttöön olisi hyvä saada lisää. Yksi vastaajista toivoisi lisää koulutusta tietokoneen peruskäyttöön. Eräs vastaaja toi vastauksessaan esiin kokeneempien hoitajien tarvitsevan lisäkoulutusta tietotekniikan käyttöön liittyen. Kaksi vastanneista ei osannut sanoa, miten osaamista voisi kehittää.

Kysymys ”Millaista koulutusta olet saanut tietotekniikan käyttöön liittyen ja millaista koulutusta toivoisit saavasi?” oli avoin kysymys, johon tuli yhdeksän vastausta. Suurin osa vastaajista oli saanut ja toisaalta toivoi saavansa koulutusta Lifecaren käyttöön. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että tämän hetkinen koulutustaso on riittävä, eikä kaipaa lisäkoulutusta. Eräs vastaaja kertoi, että koulutuksissa tahti on liian nopea ja on hankala pysyä mukana.

”Tahti on liian nopea ja on hankala pysyä mukana”

5.3 Tietosuojan toteutuminen osastolla

Seuraavaksi kysyttiin tietosuojan toteutumisesta osastolla. Vastausvaihtoehtoina kysymykseen ”Miten tietosuoja mielestäsi toteutuu osastolla?” olivat ”hyvin”, ”melko hyvin”, ”keskinkertaisesti”, ”melko heikosti”, ”heikosti” ja ”en osaa sanoa”. Kysymyksessä pyydettiin myös perustelemaan vastaus, mikäli vastasi melko heikosti tai heikosti. Kukaan ei kuitenkaan vastannut näin. Yhdeksän vastaajista oli sitä mieltä, että tietosuoja toteutuu ”hyvin” tai ”melko hyvin”. Yksi vastaajista ei osannut sanoa. (Kuvio 5)



Kuvio 5. Tietosuojan toteutuminen (n=12)

Kolme vastaajaa vastasi avoimeen kysymykseen “Mitä haluaisit vielä sanoa koskien tietotekniikan käytöstä osastolla?”. Erään vastaajan mukaan ajanpuute on rajoittava tekijä tietotekniikan hyödyntämisessä hoitotyössä. Yhden vastaajan mukaan kirjaamisen hallitseminen riittää tietotekniikan osaamisesta.

” Olemme oppineet kaikki kirjaamaan ja muuta en ainakaan itse tarvitse.”

Yhden vastaajan mielestä tietotekniikan käyttö osastolla selkeyttää työntekoa ja tiedon kulkua. Vastaaja mainitsee, että olisi tärkeää muistaa hyödyntää yövuoroissa oleva ylimääräinen aika.

”Ajanpuute on rajoittava tekijä, yövuoroissa löytyy paremmin aikaa, mitä pitäisi muistaa hyödyntää”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Selvitys tietotekniikan tiedon vaikutuksista hoitotyön arkeen on tärkeää, koska kirjallisuushaun (LIITE 3) perusteella aihetta ei ole vielä paljoa tutkittu. Lisäksi terveysteknologian käytön ja sen eettisten ongelmien tutkimuksesta tarvitaan lisätutkimusta (Suomen sairaanhoitajaliitto 2016, 162). Aiheen tutkimus on tärkeää myös siksi, että tekniikan käyttö on kasvavassa roolissa tulevaisuuden hoitotyössä. Aihe sivuaa myös läheisesti potilasturvallisuutta, sillä tiedot potilaista ovat nykyään kokonaan sähköisissä potilastietojärjestelmissä. Potilastietojärjestelmien tietosisältöjä laajennetaan vaiheittain ja sisältöjen rakenteistamisen ansiosta tietoja pystytään muokkaamaan jatkokäyttöön. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2016, 138).

Aiheen tutkiminen on myös hoitajien ajankäytön kannalta oleellista, koska esimerkiksi sähköinen kirjaaminen vie aikaa varsinaisesta potilastyöstä. On tärkeää, että sairaanhoitaja osaa käyttää erilaisia järjestelmiä ja ohjelmia, sekä hallitsee verkkotyöskentelyn ja tieto- ja viestintätekniikan. Tulevaisuuden hoitotyön osajalta edellytetään tiedon hyödyntämisen taitoa, jota tulee harjoitella jo varhaisessa vaiheessa. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2016, 49.) Tällä työllä haluttiin lisätä tietoisuutta aiheesta ja tätä kautta tuoda tehokkuutta ja sujuvuutta yhä sähköistyneempään hoitotyöhön.

6.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin hoitajilta, kuinka paljon aikaa tietotekniikan tiedon käyttö vie heidän työssään. Viiden vastaajan mielestä tietotekniikan tiedon käyttöön menee melko paljon aikaa ja seitsemän mielestä melko vähän aikaa. Toisaalta kukaan vastaajista ei ollut sitä mieltä, että se veisi vähän aikaa työpäivästä. Kysymyksen vastauksista voidaan päätellä, että tietotekniikan tiedon käyttöön hoitotyön arjessa kuluu hoitajilla vaihtelevasti aikaa. Se, että tietotekniikan tiedon käyttöön kuluu melko vähän aikaa, voi johtua henkilökunnan puutteesta, mikä johtaa siihen, ettei hoitajilla ole aikaa tietotekniikan tiedon käyttöön ja esimerkiksi kirjaamiseen. Toisaalta voi olla, etteivät hoitajat koe tarvitsevansa tietotekniikan tietoa arjessaan, jonka takia sen käyttö

ei vie niin paljon aikaa. Mahdollisesti esimerkiksi kiireisessä aamuvuorossa aikaa tietotekniikan tiedon käytölle ei ole niin paljon, kuin rauhallisemmassa iltavuorossa. Voisi myös ajatella, että toisilla tietotekniikan tiedon käyttö on sujuvampaa ja nopeampaa kuin toisilla. Tästä johtuen aikaa siis kuluisi toisilla hoitajilla enemmän, kuin toisilla. Tietotekniikan tiedon käytöstä voisi kuitenkin saada tukea hoitotyöhön ja uutta tietoa ikääntyneiden hoitoon liittyen.

Tuloksista selviää, että Kiilarinteen hoitajat eivät käytä arjessa merkittävästi Internetistä löytyvää hoitotyön tietoa. Tulosten perusteella ei voida määritellä sitä, kuinka paljon Terveysportti on käytössä osastolla, ja se on varmasti yksilöllistä, mutta yksi vastaajista kertoi käyttävänsä kyseistä sovellusta vain harvoin. Terveysporttia ja muita hoitotyön tiedon näyttöön perustuvia lähteitä olisi hyvä käyttää ammatillisen osaamisen tukena, koska esimerkiksi terveysporttia käyttämällä voidaan paremmin taata iäkkäälle yksilöllinen hoito. Uusia hoitosuosituksia tulee jatkuvasti ja myös kokeneempien hoitajien tiedot voivat vanhentua. Terveysporttia hyödyntämällä voisi pitää omat tiedot ajan tasalla. Leen ym. (2017) tekemän tutkimuksen tuloksissa todettiin, että tietotekniikan käyttö ja hoitotyön tietojärjestelmän käyttöönotto paransi hoitotyön tehokkuutta sekä sairaanhoitajien ja potilaiden tyytyväisyyttä (Lee ym. 2017, 1).

Neljäs kysymys koski tietotekniikan tiedon ja tietokantojen hallintaa päivittäisessä hoitotyön arjessa. Tuloksista selviää, että kirjaaminen hallitaan melko hyvin tai keskinkertaisesti. Kyselyssä kysyttiin myös hoitajien sähköisen kirjaamisen hallitsemista. Jotta hoitajat kokisivat kirjaamisen olevan hallinnassa, tulisi lisäkoulutusta järjestää säännöllisesti. Olisi tärkeää selvittää, ovatko kirjaamiskäytänteet ja tietokantojen hallinta kaikilla hoitajilla selvä ja käydä ne joka tapauksessa läpi esimerkiksi erillisessä koulutuksessa. Uuden tietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä, olisi hyvä järjestää koulutus uuden ohjelman käytöstä ja kerrata vielä kirjaamisessa huomioon otettavia asioita. Rouleau ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin kirjaamisen laatua ja niiden sisältöä. Tuloksissa selvisi, että kolme tutkimukseen osallistuneista hallitsi kirjaamisen hyvin ja kuusi keskinkertaisesti. Tutkimuksen tekijät eivät kuitenkaan löytäneet hyvää työkalua kirjaamisen laadun mittaamiseen. (Rouleau ym. 2016, 935.)

Kysymyksen ”Miten tietoteknistä osaamista voisi osastolla kehittää?” vastauksista nähdään, että moni haluaa lisäkoulutusta ja selkeämpiä ohjeita tietotekniikan peruskäyttöön liittyen. Jotta hoitajien tietotekninen osaaminen kehittyisi, voisi järjestää lisäkoulutusta aiheeseen liittyen ja luoda esimerkiksi huoneentaulun, jossa olisi selkeästi vaihe vaiheelta sovellusten käyttö.

Kahdeksannen kysymyksen ”Millaista koulutusta olet saanut tietotekniikan käyttöön liittyen ja millaista koulutusta toivoisit saavasi?” vastauksista selviää, että työntekijät ovat saaneet jonkinlaista koulutusta tai perehdytystä kirjaamiseen liittyen. Sairaanhoidajaliiton vuosille 2015-2020 tekemän sähköisten terveyspalveluiden strategian mukaan sairaanhoitajien koulutus sisältää viisi osaamisen aluetta, joita ovat oppiminen, työyhteisötaidot, eettisyys, innovaatiot ja kansainvälisyys. Näihin kaikkiin osa-alueisiin liittyy sähköisten palveluiden tuottaminen. Strategian mukaan sairaanhoitajan tulee osata käyttää tieto- ja viestintäteknologiaa hoitotyössä tehokkaasti ja vastuullisesti. Sairaanhoidajilla on mahdollisuus myöhemmin erilaisissa erikoistumisopinnoissa syventää tätä osaamistaan. (Sairaanhoidajaliitto 2015, 12.) Vastauksista ilmenee, että tieto ja apua saa myös tarvittaessa työkavereilta. On hyvä, että työkaverit ovat valmiita auttamaan, mutta tällöin tulee olla varma, että kirjaamiskäytänteet ovat auttajalla hallussa. Jotta hoitajilta ei kuluisi aikaa kirjaamisessa avustamiseen, olisi tärkeää järjestää koulutusta ja varmistaa kirjaamiskäytänteiden yhdenmukaisuus.

Tietosuoja toteutuu vastausten mukaan hyvin. Vastauksista selviää, että hoitotyön kirjaamisen hallitseminen korostuu tietotekniikan käytössä ja yhden vastaajan mielestä se on kaikilla hoitajilla hyvin hallussa. Vastaajan mukaan kirjaamisen osaaminen riittää hoitajan tietotekniikkataidoiksi. Olisi hyvä, että kirjaamisen hallinnan lisäksi olisi perustaidot tietotekniikan käytöstä hallussa. Voisi esimerkiksi järjestää koulutuksen, jossa käytäisiin läpi aivan tietokoneen käytön hallinnan perusasiat. Hoitajilta voisi myös varmistaa onko tietosuojavaatimukset hallinnassa ja pitää tästä pienen palaverin. Osaston seinälle voisi myös tehdä tietosuojaan liittyvän ohjeen, josta näkisi tiivistetysti tietosuojan perusedellytykset. Leen ym. (2017) tekemässä tutkimuksessa hoitotyön tietojärjestelmän käytön aloitus paransi potilasturvallisuutta ja sen myötä tietosuojaa. (Lee ym. 2017, 1.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että hoitajat hallitsevat kirjaamisen hyvin. Tuloksista selviää myös, että Kiilarinteessä hoitajat eivät käytä Internetistä löytyvää hoitotyön tietoa merkittävästi arjessaan. Netistä löytyvää hoitotyön tietoa olisi hyvä hyödyntää enemmänkin. Lifecare- tietojärjestelmän myötä hoitotyön tiedon etsiminen helpottuu esimerkiksi terveystietä. (Vähäkainu 2019.) On myös mahdollista, että kyselyyn vastaajilla on vahva ammattitaito, jonka takia tietoa ei niin paljon tule haettua. Voidaan myös todeta, että kyselyyn vastanneiden hoitajien mukaan tietosuoja toteutuu osastolla hyvin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että Kiilarinteessä tunnetaan entistä paremmin tietotekniikan eri sovellusten mahdollisuuksia ikääntyneiden hoitotyössä. Tulosten pohjalta Kiilarinteessä tiedetään asiat, joita tulisi kehittää ja, jotka ovat jo hallinnassa. Tämän pohjalta voidaan järjestää lisäkoulutusta tietotekniikan käyttöön liittyen.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys sekä opinnäytetyön prosessin arviointi

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voi tarkastella validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista. Validiteetti viittaa siihen, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Reliabiliteetti taas viittaa tulosten pysyvyyteen. Tutkimusta tehdessä pohdittiin mittarin luotettavuutta sekä tulosten luotettavuutta. Mittarin sisältövaliditeettia arvioitaessa tarkasteltiin muun muassa sitä, onko valittu oikea mittari ja millainen on mittarin teoreettinen rakenne eli mistä kysymyksistä kyselylomake koostuu. Kyselylomaketta laadittaessa otettiin huomioon myös, onko mittari riittävän kattava. Kyselylomake esitettiin ennen sen lähettämistä ikääntyneiden hoitotyötä toteuttavilla hoitajilla. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin tulisi kohdistua muun muassa siihen, miten tutkittavat tavoitettiin. Työn luotettavuutta ja yleistettävyyttä heikentää pieni vastausprosentti (31,5%). Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tulisi myös ottaa huomioon onko saaduilla tuloksilla vaikutusta hoitotyön käytäntöön ja voidaanko tuloksia soveltaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 189-190, 196.)

Kyselylomakkeen teossa harkittiin tarkkaan kysymysten sisältö ja laatu. Otoksen vastausprosenttiin vaikutettiin muistuttamalla osastonhoitajaa kehottamaan hoitajia vastaamaan kyselyyn viikon jälkeen kyselylomakkeen lähettämisestä.

Tutkimusetiikka luokitellaan yleensä normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulisi noudattaa. Hyvän pohdintaperustan tutkimuksen eettisyydelle saa eettisistä vaatimuksista, joita prosessin edetessä huomioidaan. Näitä asioita ovat muun muassa kiinnostus aiheeseen, tunnollisuus, rehellisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu, ammatinharjoituksen edistäminen sekä kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 211-212.)

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä lähtökohtia, joita työssä huomioidaan, ovat potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti, ja tutkimuslupa. Edellä kuvattujen tutkimuseettisten haasteiden lisäksi samankaltaisia haasteita liittyy myös tutkimusraportin laatimiseen. Työssä ei käytetä plagiointia, tulosten sepittämistä, puutteellista raportointia tai toisten tutkijoiden vähättelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 223- 224.)

Opinnäytetyön tekeminen sujui kokonaisuudessaan hyvin ja mutkattomasti. Myös aikataululliseen tavoitteeseen päästiin. Pohjatyönä aloitimme kirjallisuushaun ja teoriaosan työstämisen keväällä 2019. Tarkoituksena oli kerätä tutkimusaineisto kesällä 2019 ja kirjoittaa raportti loppuun syksyn 2019 aikana. Näissä onnistuttiin ja raportti valmistui ajallaan joulukuussa 2019.

Yhteistyö tilaajan ja opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa oli helppoa sekä työn onnistumista edistävää. Saimme tarvittaessa yhteyden tilaajaan sekä opettajaamme lyhyen ajan sisällä, eikä työn eteneminen jäänyt siitä kiinni missään vaiheessa. Yhteistyö keskenämme oli myös sujuvaa ja osallistuimme molemmat työn etenemiseen tasavertaisesti.

Olemme työhön kokonaisuutena tyytyväisiä ja löysimme teoriaosaan laajuutta aiemmista tutkimuksista sekä erilaisista muista valideista lähteistä, vaikka se tuotti hieman

hankaluuksia työtä aloittaessa. Aikaisempien tutkimusten löytäminen oli jokseenkin haastavaa, emmekä löytäneet montaa aiempaa tutkimusta, jotka olisimme kelpuuttaneet työhön. Myös tarpeeksi tuoreiden lähteiden etsiminen tuotti haasteita, ja näin ollen jouduimme ottamaan mukaan lähteisiin muutamia yli kymmenen vuotta vanhoja tekstejä.

Työn empiiristä osaa ja kyselyssä saamiamme tuloksia oli hankalaa yhdistää aiemmin tutkittuun tietoon. Aiempia tutkimuksia löysimme melko vähän ja nekin tutkimukset käsittelivät vain joiltain osin oman työmme aihetta. Tämän takia päädyimme ottamaan työhömmekä mukaan lähteiksi myös muutaman aiemmin tehdyn opinnäytetyön, jotta saisimme tuloksillemmekä jotain teoreettista vertailupohjaa.

Kyselyyn vastanneiden osuus jäi niukaksi, johon olemmekä hieman pettyneitä. Raportin tulosten kirjoittaminen auki jäi ehkä senkin takia jotenkin suppeaksi. Tuloksiin emmekä kuitenkaan sinänsä voi vaikuttaa, joten olemmekä tyytyväisiä siihen, että saimmekä joitakin hyviä vastauksia, joita vastaajat olivat selkeästi pohtineet. Osaankä kysymyksistä toiset vastaajat olivat kuitenkin jättäneet vastaamatta, mikä johtuu ehkä vastaajien ajan tai kiinnostuksen puutteesta. Myös siitä emmekä voi olla varmoja, olivatko kaikki vastaukset totuudenmukaisia, mikä voi vaikuttaa myös tutkimuksemmekä luotettavuuteen.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Aronkytä, T., Hallipelto, A. & Kangasharju, A. 2010. Uusi terveydenhoidon rahoitus ja ohjaus järjestelmä. Viitattu 30.9.2019. <https://media.sitra.fi/2017/02/27173711/SelvityksiC3A42024-2.pdf>

Duodecim. 2019. Terveysportti. Viitattu 27.11.2019. <https://www.duodecim.fi/tuotteet-ja-palvelut/terveysportti/>

Helsingin kaupungin avoin ohjelmistokehitys. 2019. Viitattu 28.5.2019. <https://digi.hel.fi/kehmet/poikkileikkaavat-toiminnot/tietoturva-ja-tietosuoja/>

Helsingin yliopistollisen sairaalan www-sivut. Viitattu 16.4.2019. <https://www.hus.fi/hus-tietoa/hoitoty/Sivut/default.aspx>

Huhtala, R. 2018. Sairaanhoidajan tietojärjestelmäosaaminen – kirjallisuuskatsaus. AMK-opinnäytetyö: Diakonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.5.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018121020636>

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kuntaliitto. 2019. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien tilannekuva ja analyysi. Viitattu 27.11.2019. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/APTJ-tilannekuva_04-2019-julkaisu_0.pdf

Lee, T-Y., Sun, G-T., Kou, L-T. & Yeh, M-L. 2017. The use of information technology to enhance patient safety and nursing efficiency. Viitattu 16.4.2019. <https://content.iospress.com/articles/technology-and-health-care/thc170848>

Lehtimäki, E. 2019. Tervetuloa Kiilarinteen palveluasunnoille. Vastaanottaja Anniina Aaltonen. Lähetetty 14.10.2019. 13.44. Viitattu 21.11.2019.

Manninen, P. 2004. Johdatus tilastolliseen data-analyysiin – Sovellus- ja atk-keskeinen näkökulma. Viitattu 2.12.2019. https://www.sis.uta.fi/tilasto/tixel/tixel_data-analyysi.pdf

Mediataitokoulu. 2015. Medialukutaito. Viitattu 27.11.2019. https://mediataitokoulu.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=324&Itemid=415&lang=fi

Nissinen, S. 2019. Työkykytieto käyttöön – Työkykytietojen kansallisesti yhtenäinen tietomalli terveydenhuollon potilaskertomuksessa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 21.11.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2997-6/urn_isbn_978-952-61-2997-6.pdf

Palmén, M. 2013. Midwives, Families and Everyday Health Information and ICT Interactions. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 16.4.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1327-2/urn_isbn_978-952-61-1327-2.pdf

Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto – Haaste potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten vuorovaikutussuhteelle? Itä-Suomen yliopisto: Pro Gradu -tutkielma. Viitattu 27.11.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: SanomaPro.

Rouleau, G., Gagnon, M-P., Côte, J., Payne-Gagnon, J., Hudson E. & Dubois, C-A. 2016. How Do Information and Communication Technologies Influence Nursing Care? Viitattu 16.4.2019. <http://ebooks.iospress.nl/publication/43262>

Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveystietopalveluiden strategia vuosille 2015-2020. Viitattu 28.5.2019. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/01/S%C3%84HK%C3%96ISET_TERVPALV_STRATEGIA.pdf

Sanastokeskuksen www-sivut. 2010. Tietotekniikka. Viitattu 16.4.2019. <http://www.tsk.fi/tsk/termitalkoot/fi/node/266>

Sora, T., Antikainen, P., Laisalmi, M. & Vierula, S. 2002. Sairaanhoidon teknologia. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontavirasto. 2018. Potilastietojen ja henkilötietojen käsittely. Viitattu 27.11.2019. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/salassapito/potilastietojen_kasittely

Suomen sairaanhoitajaliitto. 2016. Hoitotyön vuosikirja: Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Fioca.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Viitattu 21.8.2019. <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa>

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050 muutoksineen. Viitattu 28.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050>

Vähäkainu, T. 2019. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri: Lifecare vapauttaa aikaa potilastyöhön. Viitattu 27.11.2019. <https://www.tieto.com/fi/asiakastarinoita/2019/Kanta-Hameen-sairaanhoitopiiri-Lifecare-vapauttaa-aikaa-potilastyohon/>

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 23.6.2019 15.47 ja päättyy 10.7.2019 23.59

Tietotekniikan tiedon käyttö ikääntyneiden hoitotyössä

Arvoisa Kiilarinteen hoitaja,

Olemme hoitotyön opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä aiheesta tietotekniikan tiedon käyttö ikääntyneiden hoitotyössä. Opinnäytetyön yhteistyötahona toimii Porin perusturvan vanhusten palvelukoti Kiilarinne.

Työmme tarkoituksena on selvittää tietotekniikan tiedon käyttöä Merikarvian Kiilarinteen palvelukodin hoitotyön arjessa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Kiilarinteessä tunnetaan entistä paremmin tietotekniikan eri sovellusten mahdollisuuksia ikääntyneiden hoitotyössä.

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää kokemuksiasi tietotekniikan tiedon käytöstä osastolla.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään vastausten analysoinnin jälkeen asianmukaisesti. Vastaajan tiedot eivät tule missään työn vaiheessa julki. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta vastauksesi on ensiarvoisen tärkeä, jotta erilaisten tietotekniikan sovellusten mahdollisuuksia voidaan hyödyntää hoitotyössä entistä paremmin.

Tutkimuslupa työllemme on myönnetty 17.6.2019.

Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 5 minuuttia ja vastausaikaa on kaksi viikkoa. Kysely sulkeutuu 10.7.2019.

Kiitos ajastasi! :)

Seuraavassa osiossa kysymme mielipiteitäsi tietotekniikan käytöstä iäkkäiden hoitotyössä

Tietotekniikan tieto = netistä löytyvä hoitotyön tieto ja hoitotyön tietokannat, kuten potilastietojärjestelmät ja Terveysportti.

Vastaa kysymyksiin valitsemalla mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto ja kirjoittamalla kommenttisi niille varattuun tilaan.

Tietotekniikan käyttö

- | | |
|---|---|
| 1. Kuinka paljon aikaa tietotekniikan tiedon käyttö vie hoitotyön arjessa? | <input type="radio"/> Paljon
<input type="radio"/> Melko paljon
<input type="radio"/> Melko vähän
<input type="radio"/> Vähän
<input type="radio"/> En osaa sanoa |
| 2. Kuinka paljon netistä löytyvää hoitotyön tietoa käytetään hoitotyön arjessa? | <input type="radio"/> Paljon
<input type="radio"/> Melko paljon
<input type="radio"/> Melko vähän
<input type="radio"/> Vähän
<input type="radio"/> En osaa sanoa |

3. Mitä eri tietotekniikan sovelluksia hyödynnetään osastolla?

4.Miten hyvin koet hallitsevasi tietotekniikan tiedon ja tietokantojen käytön hoitotyössä?

- Hyvin
- Melko hyvin
- Keskinkertaisesti
- Melko heikosti
- Heikosti
- En osaa sanoa

5.Miten hyvin koet hallitsevasi sähköisen kirjaamisen osana päivittäistä hoitotyötä?

- Hyvin
- Melko hyvin
- Keskinkertaisesti
- Melko heikosti
- Heikosti
- En osaa sanoa

6.Miten tietosuoja mielestäsi toteutuu osastolla?

- Hyvin
- Melko hyvin
- Keskinkertaisesti
- Melko heikosti
- Heikosti
- En osaa sanoa

Jos vastasit "melko heikosti" tai "heikosti", perustele vastauksesi:

7.Miten tietoteknistä osaamista voisi osastolla kehittää?

8.Millaista koulutusta olet saanut tietotekniikan käyttöön liittyen ja millaista koulutusta toivoisit saavasi?

9.Mitä haluaisit vielä sanoa koskien tietotekniikan käytöstä osastolla?

Tietojen lähetys

Tallenna

Esitäyttö URL

Liite 1

PORI
Perusturvakeskus

**OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/TUTKIMUKSEN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Valmistelija täyttää

Lupahakemuksen sisällölliset tiedot	Valmistelija: nimi ja etunimi/velho/numero/ajankohta/työpaikka
	Lupahakemus saapunut (pp.kk.vvvv) <i>6.6.2019</i>
	Tähtäyskennön nimellinen laittaja
	Opinnäytetyön raportointi <input checked="" type="checkbox"/> Yleinen raportti toimittaan sähköisesti luvan valmistelijalle <input type="checkbox"/> Työ esitetään <input type="checkbox"/> Päiväkirjaan työryhmässä <input type="checkbox"/> Osa-aikatoimikunnassa <input type="checkbox"/> jokin muu tapa, mikä
	Päätös <i>17.6.2019</i> Valmistelija perusturvakeskuksesta

Pöytäkirja

	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään tutkimuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään osittain perusteltuihin
	Tutkimuslupa alustuspäivä <i>12.6.2019</i>
	Tutkimuslupa päättyöpäivä <i>31.10.2019</i>
	Päätös <i>17.6.2019</i> Tutkimuslupa myöntäjä <i>P. J. Peltola</i> <i>Perus 2019</i>

Taulukko 6. Eri tietokannoista etsityt tutkimukset

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	Tarkennettu haku: "(Kaikki kentät: hoitotyö OR tietotekniikka OR sosiaalinen media OR kirjaaminen)" Aikaväli: 2011-2020 Kieli: suomi tai englanti Aineistotyyppi: AMK-opinnäytetyö, väitöskirja, ylempi AMK-opinnäytetyö	331	2
Medic	hoitotyö AND tietotekniikka OR sosiaalinen media Aikaväli: 2011-2019 Kieli: suomi tai englanti Julkaisutyyppi: väitöskirja, gradu Vain kokotekstit	56	0
PubMed	Advanced search: "nursing AND information technology OR social media" Aikaväli: 2011-2019	27 375 6853	2 0
Theseus	Hoitotyö OR tietotekniikka OR sosiaalinen media	149	3

Taulukko 7. Valitut tutkimukset

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohde-ryhmä	Käytetyt mittarit/ aineiston keruu	Keskeiset tulokset
1 Kivinen, 2016, Suomi	Määrittellä tarve hoitotyön arkea tukevalle mobiilisovellukselle.	Postoperatiivisen tarkkailuosaston henkilökunta	Havainnointi	Yhdistämällä käytössä oleviin mobiilisovelluksiin työssä mainittuja tarkistuslistoja, muistutustoimintoja ja näyttöön perustuvaa päätöksenteon tukea voi saada aikaan ajankäyttölistä ja taloudellista säästöä.
2 Palmén, 2013, Suomi	Selvittää, miten terveydenhuollon työntekijät ja asiakkaat toimivat vuorovaikutuksessa tietotekniikan kanssa arjessa.	Äitiys- ja lapsiterveydenhuollon asiakkaat ja työntekijät	Pitkittäiset ja virtuaaliset ryhmäkeskustelut, teemahaastattelut	Terveystieteiden ammattilaiset ja asiakkaat rakensivat identiteettiään tietotekniikkaan liittyen,
3 Rouleau, Gagnon, Côté, Payne-Gagnon, Hudson & Dubois, 2016, Kanada	Tehdä yhteenveto tieto- ja viestintätekniikan vaikutuksista hoitotyössä.	Rekisteröidyt sairaanhoitajat ja sairaanhoitajaopiskelijat	Laadullinen, määrällinen ja sekamuotoinen tutkimus	Useimmiten raportoituja hoitotyön ulottuvuuksia ovat arviointi, hoidon suunnittelu ja arviointi, dokumentointiaika, hoidon laatu ja potilasturvallisuus.
4 Lee, Sun, Kou & Yeh, 2017, Taiwan	Selvittää, miten tietotekniikan käyttö hoitotyössä parantaa potilasturvallisuutta ja lisää hoitotyön tehokkuutta.	Sairaanhoitajat ja potilaat	Kyselylomakkeet	Fysiologisten arvojen tulkinta helpottui, lääkähoidon virheet vähenivät, verinäytteiden tutkimuksessa ja kuljetuksessa tapahtuvat virheet vähenivät, potilaiden tyytyväisyys lisääntyi, hoitotyön tietojärjestelmän käyttöönotto paransi potilasturvallisuutta ja hoitotyön tehokkuutta ja lisäsi hoitajien ja potilaiden tyytyväisyyttä.
5 Posio & Salonen, 2015, Suomi	Kartoittaa sairaanhoitajan kehittämisosamista sekä sähköisten terveydenhuoltopalveluiden käytön osamista.	Lohjan sairaanhoitopiirin sairaanhoitajat	Määrällinen kysely	Sairaanhoitajat kokivat mahdollisuuksia uuden oppimiseen työssään ja olivat aktiivisia ammattitaidon kehittämisessä,

				uuden tiedon jakamiseen kaivattiin uudistusta.
6 Santala, 2017, Suomi	Selvittää terveysteknologian, digitaalisten välineiden vaikutuksia iäkkäiden kotihoidon toteutuksessa sekä kuvata kotihoitohenkilöstön digitaalisia valmiuksia ja koulutustarpeita kotihoidon toteutuksessa.	Alavuden kotihoidon hoitajat	Laadullinen tutkimus, haastattelu	Kotihoidon henkilöstön koulutustarve kohdistuu uusiin terveysteknologian digitaalisiin laitteisiin perehtymiseen sekä niiden käyttöönotossa ja nykyisten laitteiden monipuolisessa hallitsemisessa niin, että niiden käyttöä pystytään vielä paremmin opettamaan kotihoidon asiakkaille
7 Huhtala, 2018, Suomi	Kuvata millaista on sairaanhoitajien tietojärjestelmäosaaminen	Sairaanhoitajat	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: aineisto koottiin käyttämällä sähköisiä tietokantoja ja manuaalista hakua	Sairaanhoitajien tietojärjestelmien käyttö on päivittäistä. Käyttö voisi olla tehokkaampaa, mikäli koulutusta saisi enemmän.