

Opinnäytetyö (AMK)

Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma

Röntgenhoitaja

Kevät 2011

Anu Ahlstedt & Sanna Mäkinen

OPAS RÖNTGENHOITAJILLE VIERASKIELISTEN POTILAIDEN KOHTAAMISEEN

– Englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anu Ahlstedt & Sanna Mäkinen

OPAS RÖNTGENHOITAJILLE VIERASKIELISTEN POTILAIDEN KOHTAAMISEEN - ENGLANNIN- JA RUOTSINKIELISIÄ TERMEJÄ JA FRAASEJA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli helpottaa kommunikointia röntgenhoitajien ja vieraskielisten potilaiden välillä kuvantamistilanteissa. Kehittämistehtävänä oli luoda kirjallinen opas röntgenhoitajille vieraskielisen potilaan kohtaamiseen natiivikuvaustilanteissa. Opas sisältää englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja, joita voi käyttää kuvantamistilanteissa. Oppaassa on myös kulttuuritietoutta muslimeista ja romaneista terveydenhuollon näkökulmasta. Satakunnan keskussairaalan röntgenosasto ehdotti kyseistä aihetta ja opas valmistettiin heidän osastoaan varten.

Esiselvityksen tarkoituksena oli selvittää röntgenhoitajien toiveita ja haluja liittyen oppaaseen. Tutkimusaineisto kerättiin tätä opinnäytetyötä varten luodulla kyselylomakkeella, joka sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä liittyen oppaaseen ja sen sisältöön sekä vastaajan taustatietoihin. Käytetty kyselylomake on luotu esiselvityksen tutkimusongelmien pohjalta. Kirjallinen opas perustuu esiselvityksen tuloksiin. Ensimmäiseksi muodostettiin sanat, jotka liittyivät keuhkokuvaustilanteisiin. Tämän jälkeen keskityttiin anatomiaan liittyviin sanoihin, joista oppaaseen otettiin isoimmat luut, elimet ja raajat. Anatomian jälkeen muodostettiin lauseet, jotka liittyivät siirtymiseen, kääntymiseen, taivutuksiin sekä nousuihin ja laskuihin. Tämän jälkeen keskityttiin potilaan riisuttamiseen liittyviin sanoihin ja lauseisiin. Näiden jälkeen työhön lisättiin ylimääräisenä osiona varjoaineen antoon liittyvät asiat, sillä alun perin työn piti liittyä vain natiivikuvantamiseen. Osio lisättiin kuitenkin kyselyyn vastaajien toivomuksesta. Lisäksi oppaaseen tuli sanat ja lauseet liittyen hampaiden kuvantamiseen, potilaan jatko-ohjaukseen ja sädesuojiiin.

Kirjallista opasta voidaan käyttää sekä pienemmällä että isommilla röntgenosastoilla. Oppaasta on hyötyä kaikille, jotka työskentelevät vieraskielisten potilaiden parissa kuvantamistilanteissa.

ASIASANAT:

Röntgenhoitaja, opas, vieraskielisyys ja kommunikointi

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme Radiography and Radiotherapy

May 2011 | 32+30

Anu Ahlstedt & Sanna Mäkinen

GUIDE TO RADIOGRAPHERS WHO FACE FOREIGN PATIENTS

- ENGLISH AND SWEDISH TERMS AND PHRASES

The purpose of this thesis was to facilitate communication between radiographers and patients who speak foreign language in situations of radiography. Development task was to create a written guide for radiographers who meet patients who speak foreign language. The guide includes English and Swedish terms and phrases that can be used in radiography situations. It also includes cultural awareness of Muslims and Romany in health perspective. This subject was suggested by Satakunta central hospital's X-ray department and this guide was prepared for them.

Exploratory study was made to find out radiographers' hopes and desires relating to the guide. The data was collected with a questionnaire that was made for this thesis. The questionnaire included multiple choice questions and open questions regarding the guide and its contents and the respondent's background information. The questionnaire was created on the basis of research problems. The written guide was formed on the basis of the exploratory results. The vocabulary which is in the guide, consists of words and sentences. Vocabulary has been divided into categories and these categories are: chest X-ray situation, anatomy, turning and moving instructions, instructions on how the patient should undress himself / herself, things which radiographer should tell the patient when giving contrast medium, OPTG, instructions that radiographers will tell the patient after examination and lead shield.

This guide can be used for both smaller and larger X-ray departments. The guide can be used by everyone who works with patients who speak foreign language in imaging situations.

KEYWORDS:

Radiographer, guide, foreign-language and communication

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 VIERASKIELINEN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA	7
2.1 Vieraskieliset potilaat	7
2.2 Tulkin käyttö terveydenhuollossa	10
2.3 Kulttuuritieto	10
3 RÖNTGENHOITAJAN JA POTILAAN VÄLINEN KOMMUNIKOINTI	11
3.1 Viestintä potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä	13
3.2 Oppaalle asetettavia vaatimuksia	14
3.3 Elekieli	14
3.4 Röntgenhoitaja ja kommunikointi	15
4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	17
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
5.1.1 Esiselvityksen tiedonkeruumenetelmät	18
5.1.2 Kohderyhmä	18
5.1.3 Esiselvityksen toteutus	19
5.1.4 Aineiston analysointi ja kuvaus	19
5.1.5 Esiselvityksen tulokset	20
5.2 Esiselvityksen tulosten hyödyntäminen	23
6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	25
6.1 Luotettavuus	25
6.2 Eettisyys	26
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	27
8 JATKOKEHITTÄMISEHDOTUKSET	28
LÄHTEET	30

LIITTEET

Liite 1. Opas

Liite 2. Esiselvityskysely

Liite 3. Aineistonkeruulupa

Liite 4. Saatekirje yhdyshenkilölle

KUVIOT

Kuvio 1. Vieraskielisen potilaan ohjauksen muut menetelmät	21
Kuvio 2. Vieraskielisten potilaiden kohtaaminen röntgenosastolla	22
Kuvio 3. Arvio omasta kielitaidosta	23
Kuvio 4. Oppaan tarpeellisuus	24

1 JOHDANTO

Suomessa vuonna 2009 noin 207 000 henkilöä puhui äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia. Yleisimmät kieliryhmät vuonna 2009 suomen ja ruotsin jälkeen olivat venäjä, viro, englanti ja somali.(Tilastokeskus 2010.) Työntekijän kohdatessa vieraasta kulttuurista tulevan asiakkaan, viestinnän ja vuorovaikutuksen osuus korostuu. Jotta luottamus rakentuu ja täten myös syntyy toimiva työntekijän ja asiakkaan suhde, molempien täytyy ymmärtää sanallisia ja sanattomia viestejä. Hoitohenkilökunta on itselleen tutussa ympäristössä, kun taas asiakas, joka tulee vieraasta kulttuurista ja ympäristöstä, saattaa kokea sairaalamaailman laitteineen ja tiloineen hyvinkin pelottaviksi. Hoitohenkilökunnan tulee myös välttää vaikeiden ammattitermien käyttöä, jotta asiakkaan pelokkuus ei kasva.(Niemi ym. 2006,309- 310.) Monikulttuurisia potilaita pidetään haasteellisena potilasryhmänä kieli- ja kulttuurierojen vuoksi. Röntgentutkimus saattaa jopa epäonnistua näiden erojen takia. Myös hoitohenkilökunnan oma suhtautuminen monikulttuurisiin potilaisiin saattaa johtaa röntgentutkimuksen epäonnistumiseen.(Paalimäki- Paakki 2008, 31–32.)

Suomessa tehdään vuosittain noin 3,9 miljoonaa röntgentutkimusta, joista suurin osa on keuhkojen ja luuston tutkimuksia.(Säteilyturvakeskus 2010.) Ohjauksella on suuri merkitys kuvauksen onnistumisen kannalta. Potilaan tulee pysyä kuvauksen aikana paikallaan, jotta kuvaus onnistuu ja säteilyaltistus pysyisi mahdollisimman alhaisena. Tähän vaikuttaa potilaan saama ohjaus. Hyvällä ohjauksella vältetään myös vaaratilanteet ja mahdolliset väärinkäsitykset. Potilaan on helpompi tehdä yhteistyötä hoitajien kanssa, kun hänelle kerrotaan selkeästi, mitä seuraavaksi tapahtuu.(Carlton & Adler 2009,202.) Potilaalla on siis oikeus saada tietoa tutkimuksista ja toimenpiteistä niin että hän ymmärtää mitä tehdään ja mitä tulee tapahtumaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

Opinnäytetyön aihe on ”Opas röntgenhoitajille vieraskielisten potilaiden kohtaamiseen - englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja”. Opinnäytetyön

tuotoksena valmistuu opas (Liite 1), jonka tarkoituksena on helpottaa kommunikointia röntgenhoitajien ja vieraskielisten potilaiden välillä kuvantamistilanteissa. Tarkoituksena on myös parantaa radiografia- ja sädehoitotyön laatua potilaan parhaaksi. Opas sisältää englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja kuvantamistilanteisiin liittyen sekä kulttuuritietoutta koskien muslimeja ja romaneja terveydenhuollon näkökulmasta. Satakunnan keskussairaalan röntgenosasto on ehdottanut kyseistä aihetta ja opas on valmistettu heidän osastoaan varten.

2 VIERASKIELINEN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Suomen ulkomaalaislain (30.4.2004/301) mukaan ulkomaalainen henkilö on henkilö, joka ei ole Suomen kansalainen. Ulkomaalaiset tulevat Suomeen erilaisten syiden takia. Syyt voivat olla työperäisiä, tai ne voivat olla perhesiteisiin liittyviä. Myös ulkosuomalaisten takaisinmuutto ja pakolaisuus tuovat ulkomaalaisia Suomeen. (Heikkilä & Pikkarainen 2008.)

Ulkosuomalaiset eli paluumuuttajat ovat ulkomaalaisia, jotka omaavat suomalaiset sukujuuret tai joilla on muuten läheinen yhteys Suomeen. He kuitenkin tarvitsevat oleskeluluvan voidakseen olla Suomessa. Kuitenkaan, luvan saamiseksi ei tarvitse olla muita syitä, kuten töissä käyminen tai opiskelu. Oleskeluluvan saavat voidaan jakaa kahteen ryhmään suomalaisten sukujuurten tai läheisen yhteyden Suomeen perusteella: toinen ryhmä on inkerinsuomalaiset ja toinen on muu suomalainen syntyperä. Myös syntyperäisten suomalaisten jälkeläiset voivat saada oleskeluluvan, vaikkeivät olisikaan Suomen kansalaisia. Syntyperäisillä suomalaisilla tarkoitetaan tässä joko jälkeläisen vanhempaa tai isovanhempaa. (Maahanmuuttovirasto 2010.)

Vuonna 2009 Suomen väestöstä 2,9 % eli 155 705 oli ulkomaan kansalaisia. Noin 207 000 henkilöä puhuivat äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia. Yleisimmät kieliryhmät vuonna 2009 suomen ja ruotsin jälkeen olivat venäjä, viro, englanti ja somali. Suomessa esiintyy kuitenkin 60 eri kieltä, joita puhuu yli 100 henkilöä äidinkielenään. (Tilastokeskus 2010.)

2.1 Vieraskieliset potilaat

Ulkomaalaiset kokevat monenlaisia ongelmia Suomessa. Suurimpia ongelmia lienee kielimuurin tuomat haasteet. Kun yhteistä kieltä ei löydy, syntyy helpommin väärinkäsityksiä ja vaikeuksia kommunikoida. Yhteisen kielen puuttuminen saattaa turhauttaa ulkomaalaista todella paljon ja se purkautuu erilaisina reaktioina. (Ekholm & Salmenkangas 2008, 30- 32).

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus terveyden- ja sairaanhoitoon ilman syrjintää. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on olemassa omat säädöksensä. Jokaisella potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoito on järjestettävä niin, ettei hänen ihmisarvoa, vakaumusta tai yksityisyyttä loukata. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Potilaan äidinkieli ja kulttuuri tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon kohdellaessa ja hoidettaessa potilasta. Potilaalla on oikeus käyttää kumpaakin kotimaista kieltä, tulla kuulluksi kummallakin kotimaisella kielellä ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä. Potilaalla on myös oikeus tulkkaukseen suomen ja ruotsin kielellä viranomaistahoissa asioidessaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Potilaalle tulisi antaa tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee kertoa tiedot niin, että potilas kykenee ymmärtämään sen sisällön. Tarvittaessa on huolehdittava tulkitsemisesta. Tietoa ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että tiedon kertomisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Vieraskieliset kokevat erilaisia ongelmia terveydenhuollossa, suurimmat ongelmat liittyvät kommunikaatioon. Kommunikaation ohella myös kulttuurilliset ja uskonnolliset eroavaisuudet aiheuttavat ongelmia terveydenhuollossa. Tulkkien käyttö röntgenosastoilla koettiin positiiviseksi tilanteissa, joissa yhteistä kieltä ei ole. Ongelmana kuitenkin on, että tulkkauksilanteita järjestetään harvoin, kustannusten pienentämiseksi tai kenties tulkkipulan vuoksi. Tulkin tilaaminen tapahtuu lähettävästä yksiköstä. (Kilpinen 2008, 23.)

Myös suomenruotsalaiset kokivat tärkeäksi saada kommunikoida terveydenhuollossa omalla kielellään. 70 % koki erittäin tärkeäksi tai verrattain tärkeäksi oman äidinkielen käytön terveydenhuollossa, vaikka suurin osa

suomenruotsalaisista osaa melko hyvin suomenkieltä. Suomenkielen käytön koettiin heikentävän potilaan ja hoitajan välistä suhdetta, kun taas oman kielen käyttö lisäsi positiivisia kokemuksia. Suomen kielen käyttö lisäsi myös pelkoa väärinymmärretyksi tulemisesta. (Mustajoki & Saranto 2009, 109–112.)

Kulttuurilliset eroavaisuudet voivat aiheuttaa hämmennystä niin terveydenhuoltohenkilöstössä kuin potilaassakin. Eri kulttuurista tulevan potilaan käsitykset sairaudesta ja siihen liittyvistä asioista voivat poiketa huomattavasti länsimaalisesta käsityksestä. Röntgenhoitajat olivat kokeneet käsityksen ajasta aiheuttavan ongelmia vieraskielisten parissa työskenneltäessä. Ajanvarauksella suoritettaviin tutkimuksiin saatettiin tulla myöhässä erilaisen kulttuuritaustan takia. Haasteellisimmaksi koettiin länsimaisesta kulttuurista poikkeava sukupuolijärjestelmä. Mieshoitajien tai lääkäreiden ei tulisi olla paikalla musliminaista kuvattaessa. Pahimmissa tapauksissa jopa potilasturvallisuus saattaa vaarantua. (Kilpinen 2008, 20–21.)

Vieraskielisten kanssa työskentely terveydenhuollossa vaatii enemmän varattua aikaa kuin samaa äidinkieltä puhuvan potilaan kanssa. Asioita voidaan joutua selvittämään monella eri menetelmällä, jotta varmistutaan, että asiat on varmasti ymmärretty oikein. Myös mahdollinen tulkkaustilanne vaatii enemmän aikaa, kuin normaali tutkimustilanne. Tilanteet on hyvä suunnitella etukäteen. (Suokas 2008, 34–35.)

Somalinaisia koskevan tutkimuksen (2001) mukaan naiset kokivat ongelmalliseksi kommunikaation terveydenhuollossa, myös termit terveydenhuollossa olivat vieraita. Heidän suomenkielen taitonsa oli usein huono ja he saattoivatkin tarvita tulkkia asioidessaan terveydenhuollossa. Suomessa informaatio perustuu pitkälti kirjalliseen viestintään, somalien kulttuurissa taas pitkälti puhuttuun, jolloin he eivät ole tottuneet lukemaan vaan puhumaan. He kokivat hoitajien ja lääkäreiden vähäiset puheet tönkyiksi. He saattoivat tulkita heille oudot toimintatavat rasismiksi ja he kokivat terveydenhuollossa myös arvostuksen puutetta. Myös puolensa pitäminen oli vaikeaa ilman yhteistä kieltä. (Tiilikainen 2001, 102–103, 109.)

2.2 Tulkin käyttö terveydenhuollossa

Työministeriön ohjeen (2005) Maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden kielipalvelujen järjestämisestä ja kustannusten korvaamisesta mukaan kielipalveluja tulisi järjestää maahanmuuttajille ja turvapaikanhakijoille jos he eivät osaa suomea tai ruotsia ja jos vastaavasti viranomaisilanteessa henkilökunta ei osaa maahanmuuttajan tai turvapaikanhakijan kieltä, etenkin jos kyse on maahanmuuttajan tai turvapaikan hakijan oikeuksia, etuuksia tai velvollisuuksia koskevista asioista.

Kun terveydenhuoltohenkilöstön ja potilaan väliltä puuttuu yhteinen kieli, eikä elekielestäkään ole englanninkielen ohella apua, olisi kaikkien oikein ymmärretyksi tulemisen kannalta tärkeää, että tilannetta varten olisi varattu tulkki. Lähes puolet tulkitsemistilanteista tapahtuukin nykyisin terveyden huollossa. (Salo 2007, 493–494.)

Suomessa on kahdeksan alueellista kunnallista tulkkikeskusta. Tulkkikeskukset tarjosivat palveluitaan vuonna 2006 yli 80 eri kielellä. Tulkkia voidaan suorittaa paikanpäällä tai etätulkkauksena, puhelimen tai videokeskustelun avulla. Tulkki tulee varata etukäteen ja aikaa on hyvä varata normaalia käyntiaikaa enemmän. Potilas ei itse varaa tulkkia, vaan tulkin tilaajana toimii viranomainen. Tulkkina ei tulisi käyttää potilaan lähisukulaisia tai ystäviä, vaan varmistua että tulkkiaaja on ammattilainen. Ammattitulkin tarkoituksena on välittää asiat vivahteineen oikealla tavalla potilaalle. (Salo 2007, 493–494.)

2.3 Kulttuuritieto

Kulttuurilla tarkoitetaan ihmisten yhteisten uskomusten, arvojen, tapojen, käytöksen ja tuotteiden järjestelmää, jota yhteisön jäsenet vuorovaikuttamalla toisten ihmisten kanssa käyttävät. Tämä järjestelmä välittyy sukupolvelta toiselle. (Frisk & Tulkki 2005, 6.) Monikulttuurisuudella taas tarkoitetaan erilaisten ihmisten ja ihmisryhmien yhteiseloja. Monikulttuurinen yhteiskunta havittelee yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa kaikkien ihmisten kesken. (Frisk & Tulkki 2005,

102; Abdelhamid ym. 2010, 18.) Monikulttuurisella hoitotyöllä taas tarkoitetaan sitä, että hoitotyötä tehdään erilaisten kulttuurien parissa. Tärkein asia monikulttuurisessa hoitotyössä on ottaa huomioon potilaan kulttuurinen tausta edistettäessä hänen terveyttään ja hyvinvointiaan.

Kohdatessaan vieraasta kulttuurista tulevan potilaan hoitohenkilökunta havaitsee ainoastaan jäävuoren huipun näkyvän osan. Tästä esimerkkinä on ikä, kieli, ihonväri ja pukeutuminen. Hoitohenkilökunnan tulisi nähdä myös näkymättömissä oleva jäävuoren rakenne. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi potilaan arvomaailmaa, maailmankatsomusta, kulttuuri-identiteettiä ja kulttuuritraditioita. Sainola-Rodriguesin (2009) mukaan on tärkeää tietää maahanmuuttajataustaisten ja vähemmistöryhmiin kuuluvien potilaiden sosiaalinen todellisuus. Tätä tietämystä Sainola-Rodrigues (2009) kutsuu transnationaaliseksi osaamiseksi(ks. Abdelhamid ym. 2010,77.) Jotta hoitaja voisi toimia potilaan parhaaksi, tulee hänen ymmärtää kulttuurin etnisen taustan, uskonnon, sukupuolen, koulutustaustan, sosiaalisen aseman, elämäntavan ja iän vaikutus henkilön inhimilliseen käyttäytymiseen, terveydentilaan ja terveysuskomuksiin sekä hoidon hakemisen ja saamisen mahdollisuuteen(Yarbrough & Klotz 2007, 494).

3 RÖNTGENHOITAJAN JA POTILAAN VÄLINEN KOMMUNIKOINTI

Puheviestintä on taito, jota tarvitaan nykypäivänä. Arvioidaan, että aikuiset ihmiset keskustelevat peräti 30 % valveillaoloajastaan toisten kanssa. Keskustelemme toisten kanssa sekä yksityisesti että työelämässä. Jotta maassamme demokratia toimisi, se edellyttää sitä, että ihmiset saavat sanottua asiansa. Puhumisen taito kehittyi tietoisien harjoittelun avulla, ei pelkästään runsaalla puhumisella. (Kokkarinen ym. 2009,96–97.)

Tuntemattoman henkilön kohtaamiseen liittyy joka kerta epävarmuutta, olkoon kyseessä sitten kulttuurin sisäisestä tai kulttuurienvälisestä viestinnästä. Usein epävarmuus johtuu siitä, että on vaikea ennakoida ja selittää uudenlaisessa

tilanteessa omaa sekä toisen ihmisen käyttäytymistä. Epävarmuutta pystyy poistamaan esimerkiksi hankkimalla tietoa toisesta ihmisestä. Tällöin Small talk on oivallinen keino. Myös tapaamiskertojen lisääminen ja viestintätilanteiden sääntöjen tuntemus vähentävät epävarmuuden tunnetta. (Salo- Lee ym. 1996, 16.)

Tehokkaan kulttuurienvälisen viestinnän perusedellytyksiä ovat myönteisyys, tieto, taito ja motivaatio. Myös väärinkäsitysten mahdollisimman alhainen määrä takaa tehokkaan viestinnän. Kun ihmiset kommunikoivat keskenään, tehokas viestintä riippuu pitkälti siitä, kuinka hyvin vuorovaikutustilanteen osapuolet havainnoivat toistensa tavoitteet ja millä tavalla he tulkitsevat toinen toistensa viestejä. Kulttuurienvälisessä viestinnässä olisikin tärkeää pyrkiä mahdollisuuksien mukaan havainnoimaan objektiivisesti, mitä todellisuudessa vuorovaikutustilanteissa tehdään ja sanotaan. (Salo- Lee ym. 1996, 19, 24.)

Kulttuurienvälisen viestinnän kannalta ongelmallisimpia ovat stereotypiat, jotka ovat liiallisia yleistyksiä tai liiallisia yksinkertaistuksia. Stereotypiat sekä ennakkoluulot vaikuttavat kanssakäymiseen, sekä ryhmien että yksittäisten ihmisten välillä. Varsinkin, jos ennakkoluulot ovat kielteisiä, voi aiheutua epävarmuutta ja ryhmien välistä jännitystä. Kulttuurieroista ylipäänsä voi aiheutua väärinkäsityksiä, jotka sitten heijastuvat erilaisin tavoin sekä kielellisessä että ei-kielellisessä viestinnässä. (Salo- Lee ym. 1996, 18–21.)

Kulttuurienvälisissä viestintätilanteissa omaa kulttuuria ja sen kaltaista kulttuuria pidetään normaalina ja oikeana. Kaikki siitä poikkeava on epänormaalia ja väärää. Tutussa, omassa kulttuurissa viestintä sujuu rutiininomaisesti ja automaattisesti, kun taas kulttuurienvälisessä viestinnässä tutut merkit saattavat saada kokonaan toisenlaisen sisällön. Kulttuurienvälisessä viestinnässä onkin sanojen sosiaalisilla merkityksillä suuri rooli. (Salo- Lee ym. 1996, 24- 25.)

Kulttuurit voidaan jakaa sana- ja asiakeskeisiin kulttuureihin (low- context), joita ovat muun muassa amerikkalainen (valtaväestöön kuuluvien) kulttuuri ja pohjoismaalaiset kulttuurit, sekä ihmishuhdekeskeisiin kulttuureihin (high- context), joita ovat muun muassa aasialaiset ja latinalaiset kulttuurit. Sana- ja

asiakeskeisissä kulttuureissa korostuvat kielellisen viestinnän merkitys. Tällöin ilmaistaan suoraan ja selkeästi, mitä halutaan. Ihmissuhdekeskeisissä kulttuureissa taas vain osa tiedosta ilmaistaan kielellisesti. Tällöin toiveet esitetään peiteltysti ja vihjeitä käyttämällä. (Salo- Lee ym. 1996,37,59.)

Kielellisen viestinnän ohella on olemassa myös ei- kielellistä viestintää. Ei-kielellinen viestintä auttaa tulkitsemaan kielellisiä viestejä antamalla taustatietoja. Ei-kielelliseen viestintään kuuluu monia eri osa-alueita, kuten esimerkiksi aika, tila, koskettaminen ja kehon kieli. Ei- kielelliset viestit opitaan yleensä omassa, tutussa kulttuuriympäristössä eikä niistä yleensä olla tietoisia. Ei- kielelliset viestit ovatkin suuri syy siihen, miksi väärinkäsityksiä syntyy (Salo- Lee 1996, 30,59.)

3.1 Viestintä potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä

Terveystieteiden ammattilaisten tulee ottaa huomioon erilaisia tekijöitä, kun he aikovat kommunikoida potilaan ja hänen omaisten kanssa. Heidän tulee huomioida, mikä on heidän kertomansa viestin tarkoitus. Samoin tulee huomioida potilaan ja hänen omaisten mielentila sillä hetkellä, kun viesti olisi tarkoitus heille kertoa. Tulee myös kiinnittää huomiota, missä ympäristössä viesti kerrotaan. Heidän tulisi myös tarkkailla ja arvioida tilannetta heti viestin kertomisen jälkeen. Eri ihmiset ymmärtävät ja tulkitsevat fraaseja ja sanoja eri tavalla, joten väärinymmärrystä voi syntyä, jos asioita ei selitetä kunnolla. Hyvään viestintään tulee siis kiinnittää huomiota, jotta epävarmuutta ja väärinkäsityksiä ei syntyisi. (Berry 2006, 39- 40.)

Hyvän potilas- hoitohenkilökunnan suhteen pohjan muodostavat empatia ja luottamus. Tällöin voidaan rakentaa positiivinen suhde. Luottamus onkin ensiarvoisen tärkeää. Hoitohenkilökunnan tulisi myös esitellä itsensä, rohkaista potilasta ja hänen omaisiaan kysymään kysymyksiä, tiedustella potilaan vointia ja tarjota hyödyllistä tietoa potilaalle ja hänen omaisilleen. Toisaalta, hoitohenkilökunta tuppaa käyttämään liian paljon ammattitermejä, joita potilaat eivät ymmärrä. Potilaat ja omaiset myös kommunikoivat eri tavalla eri hoitohenkilökuntaan kuuluvan kanssa. (Berry 2006,47.)

3.2 Oppaalle asetettavia vaatimuksia

Hyvässä oppaassa esiteltävät ja kerrottavat asiat nivoutuvat toisiinsa luontevalla tavalla. Oppaassa on kerrottu pääotsikot ja väliotsikot, jotka kertovat lukijalle, mitä ja miten asioita on oppaassa käsitelty. Jos oppaassa on lyhyehköjä kappaleita, jotka tosin eivät ole pelkästään luetteloita, voidaan opasta pitää selkeänä. Oppaassa käytetty kieli on selkeää ja sanat ovat mahdollisimman yleiskielisiä, vaikeiden sanojen käyttöä tulee välttää. Oppaassa olevat neuvot, vihjeet ja ohjeet tulee perustella, jotta oppaan lukija saa parhaan mahdollisen hyödyn niistä. Myös oppaan ulkoasuun tulee kiinnittää huomiota. (Hyvärinen 2005, 1769–1773.)

Oppaassa tulisi käyttää selkeää kirjasintyyppiä ja kirjasinkoko tulisi olla vähintään 12. Pieniä kirjaimia on helpompi lukea kuin suuria, joten suuraakkosia tulisi käyttää ainoastaan alkukirjaimissa. Väliotsikoiden käyttö on tarpeellista, sillä ne kiteyttävät pääasiat. Kuvien käyttö tukee ja havainnollistaa oppaassa olevan tekstin sanomaa. Jos kuvia käytetään, tulisi niiden liittyä asiasisältöön. (Varsinais- Suomen sairaanhoitopiiri 2010.)

Tavoitteena voidaan pitää sitä, että opas erottuu muiden joukosta edukseen. Tämä tarkoittaa sitä, että opas olisi yksilöllisen ja persoonallisen näköinen. Oppaan tärkeimpiä kriteereitä ovat muoto, käytettävyys, asiasisältö, houkuttelevuus, selkeys, informatiivisuus ja johdonmukaisuus. Erityisesti näitä asioita tulisi tarkastella kohdeorganisaation kannalta. (Vilka & Airaksinen 2003, 52–53.)

3.3 Elekieli

Elekieli on kehon oma kieli. Sillä on suuri merkitys kaikenlaisissa kommunikaatitilanteissa ja sosiaalisissa kontakteissa. Elekieli kuuluu meidän luonnolliseen käyttäytymiseen eräänlaisena osatekijänä. Elekieltä tulisikin käyttää hyödyksi, sillä se ei tule häviämään mihinkään. Elekielen oppiminen ja ymmärtäminen vaatii opettelua ja harjoittelemista. Elekieli voidaan karkeasti jaotella kahteen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä on positiiviset eli avoimet eleet

ja toinen ryhmä on negatiiviset eli suljetut eleet. Positiiviset eleet antavat hyvän kuvan toisesta henkilöstä. Näitä eleitä ovat muun muassa rento istumistapa, avoin takki ja pieni hymy. Negatiiviset eleet taas antavat toisenlaisen kuvan ihmisestä. Ne kertovat että henkilö on hermostunut ja jännittynyt. Näitä eleitä ovat muun muassa kurkun selvittely ja jalalla lattiaan taputtaminen.(Benyik & Kohen 2007,5–6,11-12.)

On tehty monia erilaisia tutkimuksia, joissa on selvinnyt että osa eleistämme on kaikissa kulttuureissa synnynnäisiä eli toisin sanoen ne ovat kuin geneettisesti perittyjä. Tästä hyvänä esimerkkinä ovat kasvojen eleet. Toisaalta, osa eleistä on opittuja eli ne ovat kulttuurisidonnaisia. Kun seuraamme ympärillämme olevien ihmisten eleitä, opimme niistä ja pystymme toistamaan niitä niin, että ne sopivat ympärillämme olevaan kulttuuriin. Tästä hyvänä esimerkkinä on peukalon nostaminen ylöspäin, joka useissa länsimaissa merkitsee liftaamista, kun taas tietyissä Lähi-idän maissa sama ele saa rivon merkityksen.(Benyik & Kohen 2007,12.)

Kun seuraa ihmisten elekieltä ja erityisesti heidän silmiensä liikkeitä, tulee ymmärtää että ihmiset kommunikoivat neljän kanavan kautta, jotka ovat: visuaalinen kanava, auditiivinen kanava, tunnekanava ja konstruktiokanava. "Visuaalisessa kanavassa ihmiset käyttävät muistiaan, kun taas auditiivisessa kanavassa ihmiset käyttävät kuulomuistiaan. Tunnekanavaa käytetään tehdessä suuria päätöksiä, kun taas konstruktiivisessa kanavaa käytetään kun joudutaan miettimään vastausta eli rakentamaan vastausta" (Benyik & Kohen 2007, 35–39).

3.4 Röntgenhoitaja ja kommunikointi

Röntgenhoitaja on terveydenhuollon ammattilainen, jonka asiantuntevuus liittyy radiografiatyöhön ja sädehoitoon. Röntgenhoitajan työnkuvaan kuuluu tuottaa väestölle terveystalvveluja ja käytössään hänellä on monipuoliset teknisiäkin taitoja vaativat kuvantamis- ja hoitolaitteet. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2010.)

Röntgenhoitajan vastuualueeseen kuuluvat diagnostinen kuvantaminen ja sädehoito. Röntgenhoitaja voi työskennellä monella eri sektorilla, joita ovat muun muassa röntgen-, ultraääni-, magneetti-, tietokonetomografia- ja isotooppitutkimukset. Röntgenhoitaja voi myös suunnitella ja toteuttaa sädehoitoa. Röntgenhoitajan tulee huolehtia työssään myös siitä, että säteilyrasitus pidetään mahdollisimman alhaisena potilaan, henkilökunnan ja ympäristön kannalta. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2010.)

Röntgenhoitajien kommunikointia on pyritty selvittämään muutamien tutkimusten avulla. Boothin ja Manningin tutkimuksessa selvisi, että röntgenhoitajan kommunikointitavat voidaan jakaa viiden eri luokan alle. Luokkien nimet ovat Kontrolloiva vanhempi (*Controlling parent*), Hoivaava vanhempi (*Nurturing parent*), Aikuinen (*Adult*), Vapaa lapsi (*Free Child*) ja Mukautettu lapsi (*Adapted Child*) (Booth & Manning 2006, 279–281.)

Kontrolloiva vanhempi - luokan mukaan kommunikoiva röntgenhoitaja käyttäytyy kommunikointitilanteissa dominoivasti. Hän ohjaa potilasta yleensä käskyjen muodossa, käyttämättä lainkaan potilaan nimeä. Hän myös välttelee potilaan katsekontaktia. Potilaan asettelu kuvausasentoon tapahtuu fyysisesti asettelemalla potilas haluttuun asentoon. Kontrolloiva vanhempi - luokassa röntgenhoitaja ei selitä lainkaan potilaalle miksi asioita tehdään. (Booth & Manning 2006, 279.) Tätä luokkaa röntgenhoitaja käyttää esimerkiksi silloin, jos potilaalla on intoksikaatio tai potilas on hoitajalle itselleen liian tuttu (Booth 2008, 326).

Hoivaava vanhempi - luokan tavoin kommunikoiva röntgenhoitaja on luonteeltaan sympaattinen. Hän esittelee itsensä potilaalle ja käyttää enemmän aikaa tilanteen selittämiseen potilaalle. Hoivaava vanhempi - luokassa röntgenhoitaja käyttää puheessaan paljon kehumista ja rohkaisevia sanoja. (Booth & Manning 2006, 279.) Röntgenhoitaja käyttää tätä luokkaa kommunikoidessaan lasten ja vanhusten kanssa. Hän käyttää tätä luokkaa myös kivuliaiden potilaiden kanssa, samoin jos potilas pelkää kokevansa kipua tutkimuksen aikana. (Booth 2008, 327.)

Luokan Aikuinen mukaan kommunikoiva röntgenhoitaja selittää tarkasti potilaalle tutkimustilanteen ja varmistaa että potilas on ymmärtänyt hänelle annetut ohjeet. Luokan Aikuinen röntgenhoitaja opastaa potilasta toimimaan oikein kuvantamistilanteissa, jotta kuvaus saataisiin onnistumaan mahdollisimman hyvin. Luokan Aikuinen mukaan kommunikoivan röntgenhoitajan käyttämä äänensävy on tasainen ja tarkka. Äänensävyn tarkoituksena on luoda tilanteesta tyyni ja rauhoittava. (Booth & Manning 2006, 279.) Tätä luokkaa röntgenhoitaja käyttää konfliktitilanteissa, esimerkiksi monivammaopotilaiden kanssa, sekä kun potilaalle kerrotaan, mitä häneltä vaaditaan, jotta kuvaus onnistuu. Jos potilas on samaa ikäluokkaa kuin röntgenhoitaja, hän käyttää luokkaa Aikuinen. (Booth 2008, 326–327.)

Luokan Vapaa lapsi tavoin kommunikoiva röntgenhoitaja on leikkisä. Hän on ystävällinen potilaille ja käyttää paljon vitsejä toiminnassaan. Hän myös käyttää katsekontaktia potilaan kanssa. (Booth & Manning 2006, 279.) Tätä luokkaa röntgenhoitaja käyttää kun potilas käy usein kuvattavana (Booth 2008, 327).

Mukautettu lapsi - luokan tavoin kommunikoivalta röntgenhoitajalta puuttuu itseluottamus. Hän toimii muita röntgenhoitajia hitaammin, mutisee ja on estynyt potilaskontakteissa ja kommunikointitilanteissa. (Booth & Manning 2006, 279.) Mukautettu lapsi – luokkaa käyttävät röntgenhoitajat ja erityisesti opiskelijat silloin kun kyseessä on uusi tutkimus, tutkimukset joita suoritetaan harvoin, uudet laitteet tai kun halutaan pitää välimatkaa syöpäpotilaisiin tai terminaalivaiheessa oleviin potilaisiin. Tätä luokkaa myös käytetään emotionaalisesti stressaavissa tilanteissa. (Booth 2008, 326–327.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia materiaalia helpottamaan kommunikointia röntgenhoitajien ja vieraskielisten potilaiden välillä kuvantamistilanteissa. Kehittämistehtävänä oli luoda kirjallinen opas röntgenhoitajille vieraskielisen potilaan kohtaamiseen natiivikuvaustilanteissa.

Oppaan (Liite 1) sisältö määräytyi esiselvityskyselyn (Liite 2) avulla. Esiselvityksen tutkimusongelmiksi muodostuivat seuraavat kysymykset:

1. Mitä keinoja röntgenhoitajilla on nyt käytettävissä ohjatessaan vieraskielisiä potilaita?
2. Millainen tarve oppaalle on?
3. Millainen oppaan tulisi olla sisällöllisesti ja muodollisesti?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Esiselvitys

Esiselvityksen tarkoituksena oli selvittää röntgenhoitajien toiveita ja haluja liittyen oppaaseen. Tutkimusaineisto kerättiin tätä opinnäytetyötä varten luodulla kyselylomakkeella (Liite 2), joka sisälsi strukturoituja monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä liittyen oppaaseen ja sen sisältöön sekä vastaajan taustatietoihin. Avoimia kysymyksiä käytettiin täydentämään monivalintakysymysten vastauksia. Avoimet kysymykset antoivat kyselyyn vastaajille mahdollisuuden kertoa vastaus omin sanoin. Käytetty kyselylomake on luotu esiselvityksen tutkimusongelmien pohjalta.

5.1.1 Esiselvityksen tiedonkeruumenetelmät

Kyselylomakkeen kysymyksistä 2, 3, 4, 5 ja 7 vastaavat tutkimusongelmaan 1 eli ”Mitä keinoja röntgenhoitajilla on nyt käytettävissä ohjatessaan vieraskielisiä potilaita?”. Lomakkeen kysymyksistä 1, 6 ja 8 vastaavat tutkimusongelmaan 2 eli ” Millainen tarve oppaalle on?”. Lomakkeen kysymyksistä 9, 10 ja 11 vastaavat viimeiseen tutkimusongelmaan eli ” Millainen oppaan tulisi olla sisällöllisesti ja muodollisesti?”.

5.1.2 Kohderyhmä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää määritellä kohderyhmä etukäteen koska tuotos tehdään aina jollekin henkilölle tai ryhmälle, sillä tavoitteena on

saada tuotoksen avulla toimintaa selkiytettyä tai henkilöt osallistumaan toimintaan. Kohderyhmän määrittäminen on tärkeää myös siksi, että tuotoksen sisältö voidaan kohdentaa tietyille ryhmälle. Ilman kohderyhmää toiminnallista opinnäytetyötä on vaikea toteuttaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 38 - 40.)

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui Satakunnan keskussairaalan röntgenosaston (Sata Diag) röntgenhoitajat. Rajauksia ei tehty, vaan kaikki kyseisellä röntgenosastolla työskentelevät röntgenhoitajat saivat esiselvityskyselyn. Otokoko oli riittävän suuri, jotta voitiin saada kattava kuva oppaan tarpeesta. Varsinainen kohderyhmä muodostui lopulta kyselyn toteuttamisajankohtana töissä olevista röntgenhoitajista.

5.1.3 Esiselvityksen toteutus

Tutkimuksen tiedonkeruuta varten oli haettu aineistonkeruulupa (Liite 3) Satakunnan sairaanhoitopiirin kuvantamisesta vastaavalta ylihoitajalta. Aineiston keräys toteutettiin syksyllä 2010 lähettämällä esiselvityskyselyt saatekirjeineen postitse Satakunnan keskussairaalan röntgenosaston yhdyshenkilölle. Myös yhdyshenkilölle lähetettiin oma saatekirje (Liite 4). Yhdyshenkilö jakoi kyselylomakkeet röntgenhoitajille. Vastausaika oli annettu kaksi viikkoa. Vastaukset pyydettiin palauttamaan suljetuissa kirjekuorissa yhdyshenkilölle, joka toimitti vastaukset opinnäytetyön tekijöille. Kyselyyn vastaaminen tapahtui anonyymisti ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylomakkeita lähetettiin Satakunnan keskussairaalan röntgenosastolle 40 kappaletta, joista palautettiin 34 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui täten 85 %. Kaikki lomakkeet olivat asianmukaisesti täytettyjä, joten yhtään lomaketta ei jouduttu hylkäämään.

5.1.4 Aineiston analysointi ja kuvaus

Kyselylomakkeet numeroitiin sattumanvaraisessa järjestyksessä, jotta tuloksia olisi helpompi käsitellä. Monivalintakysymysten vastausvaihtoehdot numeroitiin, jotta vastaukset saatiin taulukoitavaan muotoon. Vastaukset taulukoitiin Microsoft Excel- ohjelmalla. Vastaukset esitetään prosenttilukuina ja kuviolina.

Avoimien kysymysten vastaukset litteroitiin. Litteroinnin jälkeen vastaukset jaettiin teemojen alle eli suoritettiin sisällönerittely.

5.1.5 Esiselvityksen tulokset

Esiselvityksen tulokset esitetään tutkimusongelmittain ja niitä havainnollistetaan kuvioilla.

Röntgenhoitajien keinot vieraskielisten potilaiden ohjauksessa

Esiselvityskyselyn tulosten perusteella 94 % vastaajista kertoi tulkkipalvelujen olevan käytettävissä heidän osastollaan. Edellistä kysymystä tulkkipalvelujen käytettävyydestä pystyi täydentämään seuraavalla avoimella kysymyksellä, joka käsitteli tilanteita joissa tulkkia käytetään. Vastauksista kävi ilmi, että tulkin tarve on suurin erikoiskuvauksissa (esimerkiksi tietokonetomografia, magneettikuvaus) tai jos potilas ei osaa englantia tai ruotsia. Ajanvarauspotilaille oli useammin mahdollisuus tarjota tulkkipalveluja kuin akuutissa päivystystilanteessa.

Suomen kielen ohella käytetyin kieli ohjauksessa oli vastaajien mukaan englanti (100 % vastaajista), 26 % vastaajista vastasi englannin lisäksi myös ruotsin. Yksi vastaaja vastasi myös puolan olevan käytetyin ohjauskieli englannin ohella.



Kuvio 1. Vieraskielisen potilaan ohjauksen muut menetelmät

Vastaajilta tiedusteltiin muista vieraskielisten ohjaukseen käytettävistä menetelmistä (Kuvio 1). 97 % vastaajista käytti elekieltä ohjauksessa ja 62 % vastaajista teki potilaan puolesta. Kaksi vastaajaa kertoi kylttien olevan käytössä ohjattaessa vieraskielistä potilasta. Yksi vastaaja kertoi käyttävänsä sanastoja apunaan ja kolme vastaajaa mainitsi vastausvaihtoehtojen lisäksi tietokonetomografiassa olevat puolankieliset nauhoitteet.

Erytisen haastavaksi tilanteeksi kohdattaessa vieraskielinen potilas röntgenhoitajat olivat kokeneet erikoistutkimukset(40 % vastaajista), yhteisen kielen puutteen (53 % vastaajista), potilaan ohjauksen ja jatko-ohjauksen(33 % vastaajista), potilaan haastattelun(7 % vastaajista) sekä pelokkaan potilaan(23 % vastaajista).

Oppaan tarve



Kuvio 2. Vieraskielisten potilaiden kohtaaminen röntgenosastolla

Vastaajien mielipiteet vaihtelivat kysyttäessä kuinka usein vieraskielisiä potilaita kuvataan heidän osastollaan (Kuvio 2). Enemmistö vastaajista (38 %) vastasi kohtaavansa vieraskielisen potilaan työssään useamman kerran kuussa. 32 % vastaajista koki kohtaavansa vieraskielisen potilaan useamman kerran viikossa.

18 % vastaajista taas oli valinnut vaihtoehdon kerran viikossa. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että he kohtaavat harvemmin kuin useamman kerran kuussa vieraskielisiä potilaita työssään. Päivittäin vieraskielisen potilaan koki kohtaavansa ainoastaan yksi vastaaja.



Kuvio 3. Arvio omasta kielitaidosta

Vastaajia pyydettiin arvioimaan omaa kielitaitoa (Kuvio 3). Vastaajista 47 % koki osaavansa englantia tyydyttävästi ja 35 % hyvin. 15 % vastaajista koki osaavansa englantia heikosti. Yksi vastaajista koki osaavansa englantia erinomaisesti. Röntgenhoitajista 41 % koki osaavansa ruotsia heikosti ja tyydyttävästi 35 %. 21 % oli sitä mieltä, että oma ruotsin kielen taito on hyvä. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, ettei osaa ruotsia lainkaan. Yksikään röntgenhoitajista ei osannut venäjää. Saksaa heikosti osaavia hoitajia oli 56 %. 35 % vastaajista ei osannut saksaa lainkaan. Ainoastaan kaksi vastaajista koki osaavansa saksaa tyydyttävästi ja yksi vastaaja osasi saksaa hyvin.



Kuvio 4. Oppaan tarpeellisuus

Vastaajilta kysyttiin oppaan tarpeellisuudesta oman työn kannalta (Kuvio 4). 41 % vastaajista koki oppaan erittäin tärkeäksi ja 50 % melko tärkeäksi. Vain kolme vastaajaa koki oppaan melko tarpeettomaksi.

Oppaan sisältö ja muoto

Vastaajilta pyydettiin mielipiteitä oppaan muodosta. Vastaajista 97 % toivoi oppaan olevan kirjallisessa muodossa. Kolme vastaajaa toivoi oppaan olevan videoklippi-muodossa ja kolme vastaajaa toivoi taas sen olevan posterinä. Vastaajat saivat myös kertoa, minkälaisia asioita he oppaaseen haluaisivat. Yleisimmin toivottiin sanastoa ja fraaseja koskien hengitysohjeita, perusanatomiaa, kääntymis- ja siirtymisohjeita, riisuttamista, varjoaineiden käyttöä, hammaskuvausta, potilaan jatkohoitoa ja sädesuojia. Vastaajilta tiedusteltiin myös halukkuutta kulttuuritietouteen oppaassa. Vastaukset menivät tasan 50 % - 50 %. Ne vastaajista, jotka halusivat kulttuuritietoutta oppaaseen, toivoivat erityisesti asioita liittyen muslimi- ja romanikulttuureihin.

5.2 Esiselvityksen tulosten hyödyntäminen

Kirjallinen opas muodostettiin esiselvityksen tulosten perusteella. Tulokset taulukoitiin Microsoft Excel-ohjelmalla, jonka jälkeen vastausten analysointi

aloitettiin. Vastauksista poimittiin asiat, jotka toistuivat useammassa lomakkeessa. Sanaston rakentaminen aloitettiin tämän jälkeen. Ensimmäiseksi muodostettiin sanat, jotka liittyivät keuhkokuvaustilanteisiin. Tämän jälkeen keskityttiin anatomiaan liittyviin sanoihin, joista oppaaseen otettiin isoimmat luut, elimet ja raajat.

Anatomian jälkeen muodostettiin lauseet, jotka liittyivät siirtymiseen, kääntymiseen, taivutuksiin sekä nousuihin ja laskuihin. Tämän jälkeen keskityttiin potilaan riisuttamiseen liittyviin sanoihin ja lauseisiin. Näiden jälkeen työhön lisättiin ylimääräisenä osiona varjoaineen antoon liittyvät asiat, sillä alun perin työn piti liittyä vain natiivikuvantamiseen. Osio lisättiin kuitenkin kyselyyn vastaajien toivomuksesta. Lisäksi oppaaseen tuli sanat ja lauseet liittyen hampaiden kuvantamiseen, potilaan jatko- ohjaukseen ja sädesuojiiin.

Sanat ja lauseet käännettiin ensin opinnäytetyön tekijöiden toimesta englanniksi ja ruotsiksi. Tämän jälkeen käännökset lähetettiin tarkistettavaksi ulkopuoliseen viralliseen käännöstoimistoon. Oppaan rakennus jatkui käännösten tultua takaisin opinnäytetyön tekijöille.

Sanaston jälkeen oppaaseen kerättiin kulttuuritietoutta, joka käsitteli muslimeja ja romaneja terveydenhuollossa. Puolet esiselvityskyselyn vastaajista toivoi kulttuuritietoutta ja puolet vastaajista taas ei. Kulttuuritietous- osioon kerättiin tietoja, jotka tulisi ottaa huomioon kun kohdataan romanipotilas / muslimipotilas terveydenhuollossa. Osion tarkoituksena on että röntgenhoitajat ymmärtävät romanikulttuurista / muslimikulttuurista tulevan potilaan tarpeita (esimerkiksi häveliäisyydestä), jotta kuvantamistilanteissa välttyttäisiin konflikteilta.

6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

6.1 Luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimus voidaan todeta reliaabeliksi, jos kaksi arvioitsijaa tulee samaan johtopäätökseen tai jos sama kohdehenkilö on mukana kahdella eri tutkimuskerralla ja tulos on yhteneväinen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa validiteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä mitata sitä, mitä sillä on tarkoituskin mitata. Tällä tarkoitetaan sitä, miten tutkittava on ymmärtänyt esimerkiksi kyselylomakkeen kysymykset. (Vilka 2005, 161–162; Hirsjärvi ym. 2010, 231–232.)

Kvalitatiivisissa tutkimuksissa sanat reliaabelius ja validius saatetaan kytkeä kvantitatiiviseen tutkimukseen, joten niiden käyttöä kvalitatiivisen tutkimuksen yhteydessä on pyritty välttämään. Toisaalta, kaikkien tutkimusten luotettavuutta ja pätevyyttä pitäisi arvioida tavalla tai toisella, vaikka yllämainittuja termejä ei haluttaisikaan käyttää. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus perustuu tutkittavan tutkimuskohteen ja tulkittavan materiaalin yhteensopivuuteen. Tutkimuksen tekijän tulisi arvioida työnsä luotettavuutta kaikkien tekemiensä valintojen ja päätösten kohdalla. (Vilka 2005, 158- 159; Hirsjärvi ym. 2010, 232.)

Oppaan tarpeen kartoitus kyselyllä etukäteen ja vastaajien toiveet ja odotukset oppaasta lisäsivät työn luotettavuutta. Kyselyyn vastaajille annettiin riittävästi aikaa vastata kysymyksiin, jotta he voivat huolellisesti ja rauhallisesti perehtyä kyselyyn. Esiselvityskyselyn tulosten perusteella saatiin kaikkiin esiselvityksen tutkimusongelmiin vastaukset, joka lisää työn luotettavuutta. Työn tekijät tulivat siihen tulokseen, että valitut menetelmät olivat oikeita tämän työn kannalta.

Työn luotettavuutta lisää myös raportin tarkka selostus siitä, mitä on tehty. Työn luotettavuutta lisää tuotoksen käänöslauseiden tarkistuttaminen ulkopuolisella yrityksellä, jonka toimenkuvaan kuuluvat kääntäminen ja tarkistaminen. Luotettavuutta lisää myös riittävän suuri otoskoko (N=34). Luotettavuutta

lisääviä tekijöitä ovat myös opinnäytetyön tekijöiden oma kiinnostus aiheeseen ja heidän saamansa asiantunteva ohjaus opinnäytetyön tekoa ohjaavalta opettajalta. Työtä tehdessä tekijät pysyivät kriittisinä ja objektiivisinä, jotka lisäävät työn luotettavuutta. Työn luotettavuutta saattaa heikentää se, että tuotoksena syntynyttä opasta ei ole arvioitu sen valmistumisen jälkeen tilaajaorganisaatiossa.

Lähteitä on työssä käytetty kattavasti ja monipuolisesti. Yhtä vanhempaa lähde lukuun ottamatta lähteet ovat tuoreita tai melko tuoreita. Vanhempi lähde on joukossa mukana, koska opinnäytetyön tekijät tulivat siihen tulokseen että lähde voi vielä osittain soveltaa opinnäytetyössä. Joukossa on myös vieraskielisiä lähteitä, kaksi englanninkielistä ja yksi ruotsinkielinen lähde. Opinnäytetyön tuotosta työn tekijät lähtivät kehittämään esiselvityksen vastausten perusteella ensin erilaisten sanakirjojen ja – kääntäjien avulla. Käännetyt sanat ja lauseet tarkistutettiin ulkopuolisella käännöstoimistolla.

6.2 Eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen, joka on eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja tulosten suhteen uskottava, perusedellytys on tutkimuksen suoritus hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuksen tekijän vastuulla on tutkimuseettisten periaatteiden tunteminen ja noudattaminen.(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

Opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita (ETENE 2001; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002). Kyselyyn vastanneet hoitajat vastasivat kysymyksiin anonyymisti eikä heitä voida tunnistaa vastausten perusteella. Vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tämä kerrottiin vastaajille saatekirjeessä. Saatekirjeessä kerrottiin myös kyselyn tarkoitus, annettiin ohjeet kyselyyn vastaamisesta ja kerrottiin vastausten luottamuksellisesta käsittelytavasta ja – säilytystavasta. Kyselyn vastauslomakkeet jäivät ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käyttöön ja kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Saatekirjeessä (Liite 2) kerrottiin, että valmis opinnäytetyö julkaistaan Turun

ammattikorkeakoulussa toukokuussa 2011 ja että valmiista opinnäytetyöstä toimitetaan yksi kirjallinen versio Satakunnan keskussairaalan röntgenosastolle. Vastaajien päätöstä osallistua tai olla osallistumatta kyselyyn kunnioitettiin. Kyselyn aihe ei ollut liian henkilökohtainen, joka mahdollisti kenties vastaajia osallistumaan helpommin kyselyyn.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli helpottaa kommunikointia röntgenhoitajien ja vieraskielisten potilaiden välillä kuvantamistilanteissa. Kehittämistehtävänä oli luoda kirjallinen opas röntgenhoitajille vieraskielisen potilaan kohtaamiseen natiivikuvaustilanteissa. Oppaassa on englannin- ja ruotsinkielisiä sanoja ja lauseita. Oppaassa on myös kulttuuritietoutta koskien romani- ja muslimikulttuurista tulevan potilaan kohtaamista terveydenhuollossa. Ennen oppaan muodostamista Satakunnan keskussairaalan röntgenosaston röntgenhoitajille lähetettiin esiselvityskyselyt, joiden tarkoituksena oli selvittää hoitajien mielipiteet oppaan tarpeesta, sisällöstä ja rakenteesta. Vastaajista 91 % oli sitä mieltä, että opas on erittäin tärkeä tai melko tärkeä. Englantia osasi hyvin 35 % vastaajista ja ruotsia osasi hyvin 21 % vastaajista. Tyydyttävästi tai heikosti englantia osasi 62 % ja ruotsia 76 %. Näiden tulosten perusteella oppaalle oli selkeästi tarvetta.

Kyselylomakkeen etuina opinnäytetyön tekijät pitivät kysymysten riittävää ja sopivaa määrää, vastaajien anonymiteetin säilymistä sillä kysely suoritettiin postikyselynä sekä avoimien kysymysten ja monivalintakysymysten tasapainoista suhdetta. Kyselylomakkeen haittapuolena olisi saattanut olla kysymysten tulkinta toisella tavalla mitä työn tekijät olivat tarkoittaneet.

Oppaassa on käytetty sinuttelumuotoa, sillä Ruotsissa ja ruotsin kielessä on tapana sinutella potilaita. Suomessa taas teittelymuodon käyttö terveydenhuollossa ja muilla työelämän sektoreilla on yleisempää ja soveliaampaa. Työn tekijät kuitenkin olettavat että Satakunnan keskussairaalan röntgenhoitajat osaavat vaihtaa sinuttelumuodon teittelymuodoksi.

Varmistaakseen tämän työn tekijät laittoivat tuotoksen alkusanoihin ohjeistuksen tästä.

Vastausten perusteella vastaajat kokivat erityisen haastavaksi yhteisen kielen puutteen. Peräti 53 % vastaajista oli sitä mieltä, että yhteisen kielen puute on ongelmallista kohdattaessa vieraskielinen potilas. Jos yhteistä kieltä ei löydy, vastaajat käyttävät elekieltä ja puolesta tekemistä potilaan ohjauksessa, jotta tutkimus saadaan tehtyä. Muutama vastaaja kertoi käyttävänsä sanastoja, kylttejä tai muita menetelmiä vieraskielisen potilaan ohjauksessa.

Opinnäytetyötä ja varsinkin sen tuotosta voidaan hyödyntää muilla röntgenosastoilla ympäri Suomea. Tuotoksena syntynyttä opasta voidaan hyödyntää myös radiografian ja sädehoidon koulutusohjelmassa oppilaitoksissa kielenopetuksen tukena.

8 JATKOKEHITTÄMISEHDOTUKSET

Jatkokehittämissuhteuksena opinnäytetyön tekijät ehdottavat englannin- ja ruotsinkielisen oppaan tekemistä esimerkiksi kokonaan magneettisektorille tai tietokonetomografiaan. Myös muut erikoistutkimukset ja sädehoito saattaisivat kaivata opasta. Lasten kuvantamiseen keskittyvä opas voisi myös olla mahdollinen oppaan jatkokehittämissuhteus.

Toinen ajatus, mikä opinnäytetyön tekijöille heräsi liittyen jatkokehittämissuhteeseen, on oppaan muodostaminen eri kielillä ja / tai eri kulttuureista. Esiselvityksen perusteella Satakunnassa olisi ollut tarvetta erityisesti venäjän- ja puolankieliselle oppaalle sekä saksan käännöslauseita olisi myös toivottu. Oppaalle on varmasti myös tarvetta eri puolilla Suomea, joten olisi hyvä olla yhteydessä eri röntgenosastoihin ja selvittää heidän tarvettaan oppaalle.

Kolmas jatkotutkimusehdotus olisi selvittää miten Satakunnassa nyt muodostettu opas on hyödyttänyt röntgenhoitajia ja onko opas rohkaissut heitä osallistumaan vieraskielisen potilaan kuvaamiseen enemmän.

Neljäntenä jatkokehittämissuositukseksi on luoda audiovisuaalinen (AV) materiaali nyt muodostuneen oppaan sanaston pohjalta. AV- materiaali helpottaisi ruotsin- ja englanninkielen lausumista.

LÄHTEET

Abdelhamid, P.; Juntunen, A. & Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Benyik, L. & Kohen, S.2007. Ymmärrä elekieltä. Näetkö mitä sanon sinulle? Tampere:Cityoffset.

Berry, D.2006. Health communication: theory and practice. Open University Press.

Booth, L. & Manning, D. 2006. Observations of radiographer communication: An exploratory study using Transactional Analysis. Radiography 12 (4), 276–282.

Booth, L.2008. The radiographer-patient relationship: Enhancing understanding using a transactional analysis approach. Radiography 14 (4), 323-331.

Carlton, R & Adler, A.2009. Principles of radiographic imaging, an art and a science.4th edition. NY USA: Delmar.

Ekholm, E. & Salmenkangas, M. 2008. Puhumalla paras. Ratkaisuja arjen etnisiin konflikteihin. Sisäasiainministeriö. Viitattu 15.8.2010

[http://www.intermin.fi/intermin/biblio.nsf/7B320EC58B779A73C225742F003F85CD/\\$file/012008.pdf.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/biblio.nsf/7B320EC58B779A73C225742F003F85CD/$file/012008.pdf.pdf).

ETENE 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 21.3.2011 http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf.

Frisk, O. & Tulkki, H.2005. Kulttuuriavain. Helsinki:Otava.

Heikkilä, E. & Pikkarainen, M.2008. Väestön ja työvoiman kansainvälistyminen nyt ja lähitulevaisuudessa. Siirtolaisuustutkimuksia A 30. Turku: Siirtolaisinstituutti.

Hirsjärvi, S.; Remes, P & Sajavaara, P.2010. Tutki ja kirjoita. 15.- 16. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvärinen, R.2005. Millainen on hyvä potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim 121 (16), 1769–1773.

Kokkarinen, K.; Kotilainen, L. & Nivala, K.2009. Ammattiäikkä. Helsinki: Otava.

Kilpinen, P. 2008. Opinnäytetyö Maahanmuuttaja tutkimushuoneessa, röntgenhoitajienkokemuksia tutkimushuonetyöskentelystä maahanmuuttaja-asiakkaiden/potilaiden kanssa. Helsinki: Stadia ammattikorkeakoulu.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Maahanmuuttovirasto 2010. Paluumuuttajat. Viitattu 15.8.2010. Saatavissa <http://www.migri.fi> > paluumuuttajat.

Mustajoki, M & Saranto, K. 2009. Hur inverkar språklig asymmetri mellan patient och personal på patientvården? Hoitotiede. 21 (2), 109–119.

Niemi, T.; Nietosvuori, L. & Virikko, H.2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Paalimäki-Paakki, K.2008."Ei sitä työtä pysty aina tekemään niin hyvin kuin haluaisi." Eettiset ongelmat röntgenhoitajan työssä diagnostiikassa. Oulu: Oulun yliopisto. Pro gradu.

Sainola-Rodrigues, K.2009. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Salo, J. 2007. Asioimistulkkauksella yhdenvertaisuutta. Duodecim 123 (4), 493–494.

Salo- Lee, L.; Malmberg, R. & Halinoja, R.1996. Me ja muut. Kulttuurienvälinen viestintä. Yle-opetuspalvelut. 2.painos. Helsinki: Yleisradio Oy.

Suokas, M. 2008. Vieraskielinen terveydenhuollon asiakkaana. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro Gradu.

Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2010. Röntgenhoitaja ammattina. Ammatti. Viitattu 11.10.2010 www.suomenrontgenhoitajaliitto.fi > röntgenhoitaja ammattina > ammatti.

Suomen Ulkomaalaislaki 30.4.2004/301.

Säteilyturvakeskus 2010. Röntgentutkimukset. Viitattu 11.10.2010 www.stuk.fi > Säteilyn käyttö> Säteilynkäyttö terveydenhuollossa > Röntgentutkimukset.

Tiilikainen, M. 2001 Somalinaiset ja maahanmuuton kokemukset. Teoksessa Liebkind, K.(toim.)Monikulttuurinen Suomi, etniset suhteet tutkimuksen valossa. Helsinki: Gaudeamus, 93–111.

Tilastokeskus 2010. Väestörakenne. Viitattu 10.8.2010 www.stat.fi >tuotteet ja palvelut >Tilastotietokannat > Tietokanta: PX-Web Statfin > Väestö/Väestörakenne.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 2.3.2011 <http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>.

Työministeriö 2005. Maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden kielipalvelujen järjestäminen ja kustannusten korvaaminen (O/3/2005) viitattu 13.8.2010. <http://www.finlex.fi/normit/index.html>.

Varsinais- Suomen sairaanhoitopiiri.2010. Opas potilasohjeen kirjoittajalle. Viitattu 15.10.2010 <http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/> >tietoa ohjepankista > hyvä potilasohje> opas potilasohjeen kirjoittajalle.

Vilkka, H & Airaksinen, T.2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Yarbrough, S & Klotz,L.2007. Incorporating cultural issues in education for ethical practice. Nursing Ethics 14 (4), 492-502.

Opas röntgenhoitajille vieraskielisten potilaiden kohtaamiseen

- Englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja
Opinnäytetyö (AMK)

Oppaan käyttäjälle

Tämän oppaan tarkoituksena on helpottaa kommunikointia röntgenhoitajien ja vieraskielisten potilaiden välillä. Opas sisältää englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja, joita voidaan käyttää kuvantamistilanteissa. Opas sisältää myös kulttuuritietoutta terveydenhuollon näkökulmasta muslimi- ja romanipotilaan kohtaamiseksi.

Oppaassa käytetty puhuttelumuoto on sinuttelu (ruotsiksi du / englanniksi you). Fraasit voi helposti muuttaa teitittelymuotoon käyttämällä sanaa Te (ruotsiksi Ni /Er ja englanniksi You).

Oppaassa käydään ensin läpi keuhkokuivaukseen liittyvää sanastoa, jonka jälkeen tulee anatomista sanastoa. Anatominen sanasto on aakkosjärjestyksessä. Tämän jälkeen tulee kääntymiseen ja siirtymiseen liittyvää sanastoa. Seuraavana tulee riisuttamiseen liittyvää sanastoa, jonka jälkeen tulee varjoaineen antoon liittyvä sanasto. Sanasto löytyy myös OPTG :stä ja se sijaitsee varjoaineen annon jälkeen. Lisäksi oppaasta löytyvät sanastot kuvantamistilanteen jälkeen annettaviin ohjeisiin ja sädesuojiiin. Nämä kaksi viimeistä päättävät sanasto- osuuden. Oppaan lopusta löytyy kulttuuritietousosio.

Sisällys

Sanasto	4
Keuhkokuvan ottaminen	4
• Anatomista sanastoa	4
• Potilaan ohjeistaminen	5
• Hengitysohjeet	6
• Asettelu	6
• Jatko-ohjeet	7
• Makuukuva	7
Anatomista sanastoa	8
Kääntymis- ja siirtymisohjeet	12
Riisuttaminen	14
Varjoaineen antoon liittyvät asiat	15
Optg	17
Kuvantamistilanteen jälkeen annettavat ohjeet	18
Sädesuojat	19
Kulttuuritietoutta terveydenhuollon näkökulmasta	20
Muslimit	20
Romanit	21

Suomi

Ruotsi

Englanti

Keuhkokuvan ottaminen

Anatomista sanastoa

Keuhko

Lunga

Lung

Keuhkokuvaus

Thoraxröntgen

Chest x-ray

Kylkiluut

Revben

Ribs

Kylkiluumurtumat

Revbensfrakturer

Rib fractures

Keuhkokuume

Lunginflammation

Pneumonia

Potilaan ohjeistaminen

Otetaan keuhkokuva

Nu ska vi ta en röntgenbild av dina lungor

Now we are going to take chest x-ray from you

Sanotko henk.tunnuksen?

Vad har du för personbeteckning?

Can you tell us your social security number?

Oletko mahdollisesti raskaana?

Är det möjligt att du är gravid?

Is it possible that you are pregnant?

Riisu ylävartalo paljaaksi

Ta av dig kläderna på överkroppen

Strip to the waist

Laita rintakehä kiinni levyä vasten

Tryck på bröstkorgen mot plåten

Put your chest against the plate

Pidä hartiat alhaalla

Håll ned axlarna

Keep your shoulders down

Kohota leukaa ylöspäin

Lyft upp hakan

Lift your chin up

Laitan sädesuojan vyötäröllesi

Jag sätter ett blyskydd runt din midja

I will put lead shield on your waist

Hengitysohjeet

Vedä keuhkot täyteen ilmaa

Ta ett djupt andetag

Take a deep breath

Pidätä hengitystä

Håll andan

Hold your breath

Saat hengittää

Nu får du andas igen

Now you can breath again

Tarkistan vielä että kuva on onnistunut

Jag ska kontrollera att röntgenbilden
lyckades

I will check that x-ray succeeded

Asettelu

Laita vasen kylki levyä vasten

Tryck din vänstra sida mot plåten

Put your left side against the plate

Nosta kädet ylös pään päälle /
tangolle/tippatelineelle

Lyft händerna upp över huvudet / till
stången / till droppställningen

Lift your hands up over your head/ to
this bar /on drip stand

Kumarra hieman eteenpäin

Böj dig lite framåt

Lean a bit forward

Pidä leuka ylhäällä

Håll upp hakan

Keep your chin up

Jatko-ohjeet

Lähetän kuvat kuva-arkistoon	Jag ska skicka röntgenbilderna till bildarkivet	I will send the x-rays to x-ray archives
Saat mennä takaisin osastolle/ poliklinikalle	Du kan gå tillbaka till avdelningen / polikliniken	You can go back to the ward / clinic
Lähtävä lääkäri kertoo kuvien vastaukset	Läkaren som har gett dig en remiss hit ger dig svaren från röntgenbilderna	Referring physician will tell you the answer about the x-rays
Tilaan sinulle kuljetuksen osastolle / poliklinikalle	Jag ska beställa transport åt dig tillbaka till avdelningen/ polikliniken	I will order you transport back to ward / clinic

Makuukuva

Aukaise paidan napit	Knäpp upp tröjan	Open your buttons from your shirt
Laitamme selkäsi alle kovan kuvauslevyn	Vi ska lägga en hård plåt under din rygg	We will put hard plate under your back
Kohotamme sinua ylöspäin	Vi kommer att lyfta upp dig	We will raise you upward
Otamme kuvalevyn selän alta pois	Vi ska ta bort den hårda plåten	We will take off the hard plate
Saat napittaa paidan	Du kan knäppa tröjan igen	You can button up your shirt

Anatomista sanastoa

Aivot	Hjärna	Brain
Ac-nivel	Akromioklavikularled	Acromioclavicular joint
Haima	Bukspottkörtel	Pancreas
Hampaat	Tänder	Tooth
Häntäluu	Svansben	Coccygeal bone
Jalkaterä	Fotblad	Foot
Kallo	Skalle	Skull
Kantapää	Häl	Heel
Kaula	Hals	Neck
Kaularanka	Halskotpelare	Cervical spine
Keuhkot	Lungor	Lungs
Kieli	Tunga	Tongue

Kives	Testikel	Testicle
Korva	Öra	Ear
Kurkku	Strupe	Throat
Kylkiluu	Revben	Rib
Kyynärluu	Armbågsben	Ulna
Kyynärnivel	Armbågsled	Elbow joint
Kyynärpää	Armbåge	Elbow
Kyynärvarsi	Underarm	Forearm
Kämmen	Handflata	Palm
Lanneranka	Ländrygg	Lumbar spine
Lantio	Bäcken	Pelvis
Lapaluu	Skulderblad	Shoulder blade
Leuka	Haka	Chin
Lonkka	Höft	Coxa
Mahalaukku	Magsäck	Stomach
Maksa	Lever	Liver

Munasarja	Äggstock	Ovary
Munuainen	Njure	Kidney
Napa	Navel	Navel
Nenä	Näsa	Nose
Nilkka	Vrist	Ankle
Ohutsuoli	Tunntarm	Small intestine
Olkapää	Axel	Shoulder
Olkavarsi	Överarm	Upper arm
Otsa	Panna	Forehead
Paksusuoli	Tjocktarm	Large intestine
Perna	Mjälte	Spleen
Peräsuoli	Ändtarm	Rectum
Pohjeluu	Vadben	Fibula
Polvi	Knä	Knee
Polvilumpio	Knäskål	Knee cap
Poski	Kind	Cheek

Pää	Huvud	Head
Rinnat	Bröst	Breasts
Rintalasta	Bröstben	Breastbone
Rintaranka	Bröstrygg	Thoracic spine
Reisiluu	Lårben	Thigh bone
Ristiluu	Korsben	Sacral bone
Silmä	Öga	Eye
Solisluu	Nyckelben	Collarbone
Sormi	Finger	Finger
Suu	Mun	Mouth
Sydän	Hjärta	Heart
Sääriluu	Skenben	Shin bone
Umpisuoli	Blindtarm	Blindgut
Varvas	Tå	Toe
Virtsajohdin	Urinledare	Ureter
Virtsaputki	Urinrör	Urethra

Virtsarakko

Urinblåsa

Bladder

Värttinäluu

Strålbén

Radius

Kääntymis- ja siirtymisohjeet

Käy selinmakuulle

Lägg dig på rygg

Lie on your back

Makaa vatsallasi

Lägg dig på mage

Lie on your stomach

Makaa kyljelläsi

Lägg dig på sidan

Lie on side

Käännä kylkeä

Vänd dig åt andra hållet

Turn to the other side

Käännä oikealle

Vänd dig åt höger

Turn to the right

Käännä vasemmalle

Vänd dig åt vänster

Turn to the left

Käännä kohti takaseinää

Vänd dig mot den bakre väggen

Turn towards to the back wall

Käännä kohti levyä

Vänd dig mot plåten

Turn towards to the plate

Nosta käsiä

Lyft händerna

Lift your hands

Laske kädet	Sänk ned händerna	Put your hands down
Käännä jalkaa ulospäin	Vrid foten utåt	Turn your foot outwards
Käännä kättä sisäänpäin	Vrid handen inåt	Turn your hand inwards
Ole paikoillasi	Rör dig inte	Stay still
Taivuta eteenpäin	Böj dig framåt	Bend forward
Taivuta taaksepäin	Böj dig bakåt	Bend backward
Siirry eteenpäin	Flytta framåt	Move forwards
Siirry taaksepäin	Flytta bakåt	Move backwards
Siirrämmä sinut tälle pöydälle	Vi kommer att flytta dig till det här bordet	We will move you to this table

Riisuttaminen

Ota paita pois	Ta av dig skjortan	Take your shirt off
Hiuspinni / hiuslenkki	Hårspänne	Hair clip
Housut	Byxor	Trousers
Kengät	Skor	Shoes
Kielikoru	Tungpiercing	Tongue Piercing
Koru	Smycken	Jewel
Kuulolaite	Hörapparat	Hearing Aid
Napakoru	Navel Piercing	Belly Button Piercing
Nilkkatuki	Vristskydd	Ankle Support
Polvituki	Knäskydd	Knee Support
Rintaliivit	Behå	Bra
Silmälasit	Glasögon	Eyeglasses
Sukkahousut	Strumpbyxor	Tights

Tekohampaat

Löständer

Dentures

Vyö

Bälte

Belt

Varjoaineen antoon liittyvät asiat

Kanyloimme sinut / laitamme sinulle
kanyylin kyynärtaipeeseen

Vi ska sätta en kanyl på dig / vi ska föra
in en kanyl i armevecket på dig

We will cannulate you / we will insert a
cannula in your crook of the arm

Nyt nipistää

Nu kommer det att sticka till

Now it is going to pinch

Pidä käsi paikoillaan

Håll handen stilla

Keep your hand still

Tuntuuko kädessä kipua / kirvelyä?

Gör det ont i handen? / svider det i
handen?

Do you feel pain in your hand? / do you
feel burning in your hand?

Ruiskutamme keittosuolaliuosta kanyyliin

Vi ska spruta koksatlösning i kanylen

We will inject sodium chloride solution
into your cannula

Onko sinulla allergioita?

Har du någon allergi?

Do you have any allergies?

Onko sinulla /teillä 2-tyypin diabetes?

Har du /ni typ 2(två)-diabetes?

Do you have type 2(two)diabetes?

Tässä tutkimuksessa käytämme varjoainetta	Vi använder kontrastmedel i den här undersökningen	We use contrast medium in this examination
Varjoaine voi aiheuttaa lämmöntunteen	Kontrastmedlet gör att du kan känna dig varm	Contrast medium can cause feeling of warmth
Varjoaine voi aiheuttaa pissahädän tunteen	Kontrastmedlet kan göra att du känner dig kissnödig	Contrast medium can cause feeling that you need to pee
Varjoaine voi aiheuttaa metallinmakua suuhun	Kontrastmedlet kan ge upphov till en metallsmak i munnen	Contrast medium can cause taste of metal in your mouth
Tämä on normaalia	Det är normalt	This is normal
Saat kuvauksen aikana hengitysohjeita joita tulee noudattaa	Under undersökningen kommer du att få andningsinstruktioner som du måste följa	You will have breathing instructions during examination that you must obey
Tutkimus ei kestä kauan	Undersökningen tar inte lång tid	Examination won't take long
Nyt lähtee varjoaine menemään	Ny är kontrastmedlet på väg	Now contrast medium is on the way
Olisi tärkeää juoda runsaasti nesteitä tänään sillä varjoaine poistuu pissan mukana	Det är viktigt att du dricker mycket vätska eftersom kontrastmedlet lämnar kroppen med urinen	It is important to drink a lot of fluids because contrast medium will exit with pee

Optg

Nosta leukaa ja avaa suu

Lyft upp hakan och gapa

Lift your chin up and open your mouth

Pure hampaat purutuessa oleviin loviin

Bit ihop tänderna i skåran i det här
bitstödet

Bite your teeth against this notch that is
in this bite support

Nosta kieli kitalakeen

Lyft tungan mot gommen

Lift your tongue against palate

Pidä kieli ylhäällä niin kauan kuin laite
kiertää ympäri

Håll dig tungan uppe tills apparat har
gått runt dig

Keep your tongue up so long that
device has gone around you

Nyt nielaise

Nu måste du svälja

Now you must swallow

Kuvantamistilanteen jälkeen annettavat ohjeet

Voit mennä takaisin osastolle /
poliklinikalle / aulaan odottamaan

Du kan gå tillbaka till avdelningen /
polikliniken / väntrummet och vänta där

You can go back to the ward / clinic/
entrance hall for waiting

Potilaskuljettaja vie takaisin osastolle /
poliklinikalle

Du kommer att bli skjutsad tillbaka till
avdelningen / polikliniken

Patient driver will take you back to the
ward / clinic

Hoitava lääkäri kertoo kuvien vastaukset

Ansvarig läkare kommer att meddela dig
resultatet från röntgenbilderna

Attending physician will tell you the
results of x-rays

Ota yhteys hoitavaan lääkäriin

Kontakta din ansvarig läkare

Take contact with your attending
physician

Vie muutaman päivän / viikon lausunnon
saamiseen

Det tar några dagar / en vecka tills du får
remissvar

It will take few days / a week for you to
get a statement

Sädesuojat

Gonadisuoja	Ett blyskydd för gonaden / könskörtlarna	A lead shield for gonad / sex gland
Kilpirauhassuoja	Ett blyskydd för sköldkörteln	A lead shield for thyroid gland
Lantiosuoja	Ett blyskydd för bäcken	A lead shield for pelvis
Lyijyessu	Ett blyförkläde	A lead apron
Lyijyhanska	En blyhandske	A lead glove
Lyijypeitto	Ett blytäcke	A lead plankett
Rintasuoja	Ett blyskydd för bröst	A lead shield for breast
Vismuttisuoja	Ett vismutskydd	A bismuth shield

MUSLIMIT

Muslimit ovat tulleet Suomeen ympäri maailmaa joka selittää käyttäytymisen ja sairauksien laajan kirjon. Arabian niemimaalta, erityisesti korkean elintason maista, tulevat muslimit voivat sairastua niin kutsuttuihin elintasosairauksiin ja myös lihavuus- ja verenpainetauteihin. Alkoholin käyttöön liittyvät sairaudet ovat taas melko harvinaisia muslimien keskuudessa. Kohdattaessa muslimi tulee kunnioittaa hänen toiveitaan ja mahdollisuuksien mukaan täyttää niitä.(Maïche 2010, 12–13.)

MUSLIMI TERVEYDENHUOLLOSSA

Muslimit suhtautuvat lääketieteeseen, hoitoihin ja terveydenhuoltoon Koraanin ohjeiden mukaan. Koraania ja rukousta käytetään keinoina parantua sairauksista. Kuitenkin on huomioitava, että kaikilla muslimeilla ei ole tarkkaa tietoa islamilaisesta juridiikasta eikä islamilaisista lääketieteellisistä määräyksistä, sillä he eivät ole lukeneet Koraania. Huomioon tulee ottaa myös se seikka, että uskontonsa tunteva muslimi suhtautuu moniin asioihin eri tavalla kuin fundamentalisti tai uskontonsa säännöistä epävarma muslimi ja tämä tieto auttaa terveydenhuollon henkilökuntaa kohtaamaan sairaan muslimin

sekä oikeiden hoitopäätösten tekemisessä.(Maïche 2010, 22–23,25.)

Kun muslimipotilas turvautuu terveydenhuoltoon, tulee muutamia asioita ottaa huomioon kohdattaessa hänet. Jos potilas on nainen, on hänellä oltava miessaattaja mukanaan. Saattaja voi olla aviopuoliso, oma poika, veli, setä tai eno. Saattaja ehkä vaatii mahdollisuutta olla tutkimuksissa mukana, etenkin jos lääkäri on mies. Jos muslimi on kotoisin Pohjois-Afrikasta tai Lähi- Idästä, hän ei välttämättä pyydä tätä mahdollisuutta kun taas Arabian niemimaalta tulevalle muslimille tämä mahdollisuus saattaa olla ehdoton vaatimus.(Maïche 2010, 26 -27.)

MUSLIMIPOTILAAN RIISUTTAMINEN

Muslimien pukeutumisen tulee olla säädyllistä. Naisella vaatteiden pitää peittää koko vartalo ja kädet, mutta kasvot saavat näkyä. Muslimimies ei saa paljastaa vartalooan navasta polviin edes miespuolisille, paitsi hoidon ja tutkimuksen yhteydessä.(Maïche 2010, 27.) Naispuolinen potilas saa riisua vaatteet hoidon ja tutkimuksen yhteydessä jos hoitava henkilökunta koostuu naisista ja potilaan saattaja

on kenties mukana tai miespuolisen hoitohenkilökunnan jäsenen hoitaessa häntä, jolloin potilaan saattajan tulee olla mukana.

MUSLIMIEN SUHTAUTUMINEN LÄÄKKEISIIN JA HOITOMENETELMIIN

Terveydenhuollossa muslimia ei saa yleensä hoitaa kielletyillä aineilla tai hoitomenetelmillä ja parantamismenetelmien tulisi olla sopivia islamilaisen lain kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, ettei alkoholia tai huumeita saa käyttää hoitomenetelminä, muuta kuin kivun hoidossa opiaatteja tai alkoholia haavan puhdistuksessa. Tautien ehkäiseminen on kyllä sallittua ja suositeltavaa ja rokotteet hyväksyttäviä. Lääkkeistä muslimin tulee hyväksyä kaikki tautia parantavat ja oireita helpottavat lääkkeet, jotka eivät sisällä alkoholia tai siasta rakennettuja osia. Tosin, jos lääke on hoidon kannalta tärkeä, esimerkiksi siasta tehty insuliini, eikä puhtaampaa versiota ole saatavilla, se yleensä hyväksytään, vaikka se sisältäisikin ei-hyväksytyjä aineita. Muslimille saa siirtää verta ja hän saa myös luovuttaa verta. (Maïche 2010, 49–51,58.)

ROMANIT

Romanien ja valtaväestön eroista terveydenhuollon suhteen keskeisimmät ovat romanien yhteisöllisyys, keskinäinen lojaalisuus ja huolenpito. Romanien yhteisöllisyys ja tiiviit välit sukulaisiin aikaansaavat yksilöiden välistä positiivista riippuvuutta, sosiaalista voimavaraa, joka kannattaa hyödyntää terveydenhuollossa. Suurimmat ongelmat terveydenhuollossa liittyvät romanien tuntemaan vastenmielisyyteen sekä pelkoon lääkäreitä, terveyskeskuksia ja sairaaloita kohtaan. Romanit kokevat sairaalat ja terveyskeskukset todella pelottaviksi sillä romani on näissä paikoissa yksin, ainoa oman etnisen ryhmän edustaja. Pelon tunnetta lisää tieto siitä, että sairaalassa hoidetaan tarttuvia sairauksia sairastavia potilaita sekä myös kuolevia potilaita. Myös romanin puhtauskäsitys ruokkii pelkoa, sillä sairaalat ovat romanien puhtauskäsitksen mukaan todella saastaisia paikkoja. (Viljanen ym. 2007, 458–466.)

PUHTAUSKÄSITE

Romanit käyttävät suomen kielessä sanoja, joilla on erilaisia merkityksiä kuin valtaväestön käyttämässä suomen kielessä. Kyseessä ei ole romanien suomen kielen taitamattomuus

vaan tapa ilmaista asiat ja niiden käsitteellistäminen kokonaan eri tavalla. Keskeisimpiä kielellisiä käsitteitä liittyen romanien identiteettiin ovat puhdas, likainen, kunnia ja häpeä. Puhtauden ja kunniallisuuden ylläpito on yksi romanikulttuurin pääperiaatteista, josta tingitään vain erityistilanteissa ja neuvottelemalla muiden romanien kanssa. Käsite puhdas tarkoittaa esinettä tai tilaa, joka on välittömässä tai välillisessä kosketuksessa ihmisvartalon yläosan kanssa, esimerkiksi ruoka ja ruoka- astiat. Epäpuhdas tai likainen esine tai tila on välittömässä tai välillisessä kosketuksessa ihmisvartalon alaosan kanssa, esimerkiksi kengät, alusvaatteet ja vessa. Epäpuhtaaksi määritellään myös liattu puhtaaseen kuuluva esine tai tila, esimerkiksi keittiö, jossa on käyty alusvaatteisillaan tai alakerta, jos nuori on käynyt yläkerrassa. (Granqvist & Viljanen 2002; Viljanen ym. 2007, 458 - 466.)

PUHTAUSKÄSITE JA HIERARKIA

Romanikulttuurissa ihmisvartaloa hallitsee tietty hierarkia, puhdas yläosa ja epäpuhdas alaosa. Tämä näkyy vaatetuksen, liinavaatteiden, huoneiden ja tilojen huonekalujen ja esineiden jaotteluun puhtaisiin ja likaisiin. Samaa puhtauskäsitettä sovelletaan romaniyhteisön

hierarkkiseen sosiaaliseen rakenteeseen, jossa ”puhtaimpina” ja kunnioitettuimpina pidetään vanhimpia ihmisiä. Alimpana hierarkiassa ovat nuoret, lisääntymisiässä olevat naiset. Kunnioittamiseen ja häpeämiseen liittyvät säännöt koskevat myös sisaruksia. ”Esimerkki: Raskaana oleva nainen ei voi mennä äitiysneuvolaan tai -poliklinikkaan, jos sinne mennään terveyskeskuksen odotushuoneen kautta ja siellä on vanhempia romaneja. Nainen kääntyy ovelta eikä tule sovittulle ajalle. Ratkaisuna voisi olla puhelinneuvottelu henkilökunnan kanssa siitä, miten asiassa on paras menetellä romanikulttuurin normien mukaisesti.”. (Viljanen ym. 2007, 458 – 466.)

ROMANIPOTILAS SAIRAALASSA

Jos romanipotilas joutuu sairaalaan, hän tuo usein mukanaan omat vuodevaatteet ja ruokailuvälineet, jotta puhtauskysymykset tulee ratkaistua. Omaisille annetaan tehtäväksi huolehtia ruoasta. Myös sairaalavaatteiden käyttöön liittyy omat ongelmansa, romanit kokevat sen vastenmielisiksi. Tähän vaikuttaa puhtauskysymysten lisäksi häveliäisyysnormit. Sairaalahoittoon liittyvät erilaiset toimenpiteet ja myös hygienian hoitoon liittyvät asiat aiheuttavat romaneille ”häpeän” tunteita. Siksi olisikin

toivottavaa, että eri-ikäiset romanipotilaat sijoitettaisiin mahdollisimman kauas toisistaan ja jos mahdollista, vanhempi potilas tulisi sijoittaa ylempään kerrokseen. (Viljanen ym. 2007, 458- 466.)

Romanikulttuuriin liittyvä yhteisöllisyys ja toisista ihmisistä huolehtiminen näkyvät niin sairaaloissa kuin terveyskeskuksissakin. Vastaanotolle tullaan aina saattajan kanssa ja sairaalassa olevaa vakavasti sairasta potilasta tullaan katsomaan pitkienkin matkojen takaa. Tapana on käydä tervehtimässä oman paikkakunnan sairaalaan joutunutta romania, oli hän sitten sukulainen tai ei. Sairaalassa olevan romanipotilaan luona vierailua pidetään kunnianosoituksena ja yhteisöllisenä velvollisuutena. (Viljanen ym. 2007, 458–466; Abdelhamid ym. 2010, 114.)

Useilla paikkakunnilla romanien keskuudesta on valittu vapaaehtoisia romaniyhdyshenkilöitä, joiden apu on erityisen tärkeää henkilöille, jotka eivät ymmärrä ammattilaisten erikoissanastoa ja byrokraattista kieltä. Yhdyshenkilö joutuu selvittämään romanikulttuurin perusasioita (esimerkiksi puhtauskäsitteiden, sosiaaliset suhteet ja hyvän käytöksen) eri ammattilaisille, sillä romanikulttuuri eroaa pääväestön tavoista ja käsityksistä. Yhdyshenkilön rooli korostuu erityisesti terveydenhuollossa, jossa romanien kokemat pelon ja turvattomuuden tunteet sairaaloita ja terveyskeskuksia kohtaan saattavat estää hyvän hoitosuhteen ja hoitotyön. Ristiriitatilanteita syntyy, kun sairaaloiden ja terveyskeskusten toiminta ja arkirutiinit kohtaavat romanien tavat ja normit. Tällöin yhdyshenkilö toimii hyvänä ”tulkkina” selvitettäessä tilanteita.

LÄHTEET

Granqvist, K. & Viljanen, AM.2002. Kielelliset tabut romani-identiteetin kuvaajana. Teoksessa Laihiala - Kankainen P.; Pietikäinen, S. & Dufva, H(toim.). Moniääninen Suomi. Jyväskylä: Soveltavan kielentutkimuksen laitos,109-125.

Maïche, A-G.2010. Muslimi potilaana. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Viljanen, A-M.; Hagert, T. & Blomerus, S.2007. Romanit suomalaisessa terveydenhuollossa: tasa-arvon ansat. Duodecim. 123 (4), 458–466.

Hyvä Röntgenhoitaja,

Olemme kaksi röntgenhoitajaopiskelijaa Turun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme, jonka aihe on ” Opas vieraskielisten asiakkaiden kohtaamiseen röntgenhoitajille – natiivikuvauksia koskevia englannin- ja ruotsinkielisiä termejä”. Aihetta on pyydetty osastoltanne.

Tämän esiselvityksen tarkoituksena on selvittää osastonne toiveita ja mielipiteitä liittyen oppaan tekoon, jotta oppaasta tulisi toiveitanne vastaava. Opas tullaan kohdentamaan kaikille osaston röntgenhoitajille. Opas tulee sisältämään englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja liittyen natiivikuvantamistilanteisiin.

Toivomme, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn, sillä vastaukset auttavat meitä luomaan oppaan, joka vastaa juuri Teidän tarpeitanne. Vastaukset pyydetään palauttamaan oheisessa vastauskuoressa suljettuna yhdys henkilölle kahden viikon sisällä kyselyn saapumisesta. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonyymisti ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaajia ei pystytä tunnistamaan vastausten perusteella. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja vastaukset jäävät vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Voitte ottaa yhteyttä opinnäytetyöntekijöihin, mikäli Teillä ilmenee jotain kysyttävää.

Opas tullaan julkaisemaan osana opinnäytetyötä keväällä 2011 Turun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö on saatavissa Ruiskadun kirjastosta. Toimitamme Satakunnan keskussairaalaan 1kpl valmiista opinnäytetyöstä ja oppaasta. Toivomme oppaasta olevan hyötyä osastollenne ja että mahdollisimman moni teistä olisi halukas käyttämään opasta.

Ohjaavana opettajana toimii yliopettaja Leena Walta Turun Ammattikorkeakoulusta. Ohjaavan opettajan yhteystiedot: puh.nro. 0449075475, s.posti leena.walta@turkuamk.fi

Kiittäen,

Anu Ahlstedt

röntgenhoitajaopiskelija

anu.ahlstedt@students.turkuamk.fi

0408363714

Sanna Mäkinen

röntgenhoitajaopiskelija

sanna.j.makinen@students.turkuamk.fi

0408425986

Vastausohjeet

Kyselyyn vastataan joko laittamalla rasti ruutuun, omin sanoin tai molempia. Joidenkin kysymysten kohdalla on vielä tarkennettu, miten kysymykseen tulee vastata. Kyselylomakkeen lopussa on kohta, johon voi kirjoittaa omia ehdotuksia liittyen oppaaseen.

Kyselylomake

Oppaan tarpeen kartoitus

1. Kuinka usein vieraskielisiä potilaita käy kuvattavana osastollanne?

- Päivittäin
- Useamman kerran viikossa
- Kerran viikossa
- Useamman kerran kuussa
- Harvemmin
- En koskaan

2. Onko teillä käytettävissä tulkkipalveluja?

- Kyllä
- Ei

3. Minkälaisissa tilanteissa tulkkveja käytetään?

(Tarvittaessa voit jatkaa vastauksia paperin kääntöpuolelle)

4. Mitä kieltä käytätte eniten suomen lisäksi?

(Voit valita useamman vaihtoehdon)

- Englanti
- Ruotsi
- Venäjä
- Muu, mikä _____

5. Käytetäänkö vieraskielisten ohjaukseen muutakin kuin suullista ohjausta?

(Voita valita useamman vaihtoehdon)

Ei käytetä Kyltit Sanastot Elekieli Tekemällä puolesta

6. Minkälaiseksi arvioisit oman kielitaitosi?

	Erinomainen	Hyvä	Tyydyttävä	Heikko	En osaa lainkaan
Englanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruotsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saksa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venäjä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu, _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Mitkä tilanteet ovat erityisen haastavia kohdattaessa vieraskielisiä potilaita?

8. Kuinka tarpeelliseksi koet oppaan omassa työssäsi?

- Erittäin tärkeä
 Melko tärkeä
 Melko tarpeeton
 Tarpeeton
 En osaa sanoa

Oppaan muodon selvitys

9. Missä muodossa toivotte oppaan olevan?

- Kirjallinen vihko/opas Videoklipit Posterit
 Muu, mikä? _____

10. Minkälaisia fraaseja kaipaisitte oppaaseen (esimerkiksi anatomiaan liittyen)?
 (Tarvittaessa voit jatkaa vastauksia paperin kääntöpuolelle)

11. Haluatteko oppaaseen sanaston ohelle myös kulttuuritietoutta (esim. miten kohdata muslimipotilas)?

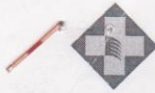
Ei

Kyllä, mitä/millaista? (Tarvittaessa voit jatkaa vastauksia paperin kääntöpuolelle)

Omia ehdotuksia opasta koskien:

Kiitos

vastauksistanne!



SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-

OPINNÄYTETYÖN LUPAHAKEMUS

HAKIJA/HAKIJAT	Nimi/nimet <u>Anu Ahlstedt</u> <u>Sanna Mäkinen</u> Yhteysenkilön <u>Sanna Mäkinen</u> Puh: <u>040-8425986</u> Osoite: <u>Hämeentie 20 A 13</u> Postino: <u>20540</u> Postitoimipakka: <u>Turku</u> Email: <u>sanna.j.makinen@students.turkuamk.fi</u>	Opiskelu- tai työpaikka <u>Turun AMK</u> Virka/toimi (ei koske opiskelijoita) Opinnäytetyö/tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö/AMK <input type="checkbox"/> opinnäytetyö/ylempi AMK <input type="checkbox"/> pro gradu tutkielma <input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkielma <input type="checkbox"/> väitöskirjatutkimus <input type="checkbox"/> muu
OPINNÄYTETYÖN/TUTKIMUKSEN TIIVISTETTY KUVAUS (mm. nimi, kohderyhmä, menetelmät, aineisto) LIITTEET opinnäytetyösuunnitelma (ks. erillinen ohje)	Opinnäytetyön nimi: <u>Opas vieraskielisten asiakkaiden kohtaamiseen röntgenhoitajille - nativikuvauksia koskevia englannin- ja ruotsinkielisiä termejä</u> <u>Esiselvityskysely röntgenhoitajille</u>	
OPPILAITOKSEN OHJAAJA(T)	<u>11.11.2010</u> <u>Laura Luoma</u> allekirjoitus/nimen selvennys	
	/ allekirjoitus/nimen selvennys	
SITOUMUS	Sitoudun noudattamaan sairaanhoitopiirin ohjeistusta salassapitovelvollisuudesta <u>Sanna Mäkinen</u> <u>11.11.2010</u> <u>Anu Ahlstedt</u> allekirjoitus/nimen selvennys	
LUVAN MYÖNTÄMINEN	Sairaanhoitopiirin/toimialueen/yksikön tutkimus- tai kehittämishanke, johon opinnäytetyö/tutkimus liittyy (luvan myöntäjä täyttää): Eettisen toimikunnan lausunto saatu <input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita <input checked="" type="checkbox"/> Lupa opinnäytetyön toteuttamiselle Myönnän <input checked="" type="checkbox"/> En myönnä <input type="checkbox"/> Yhtöhoitaja(t) <u>15.11.2010</u> <u>Lisa Norda</u> henkilökohtaisesti allekirjoitus/nimen selvennys / allekirjoitus/nimen selvennys Ylilääkäri(t) <u>17.11.10</u> <u>Sara Rissanen</u> allekirjoitus/nimen selvennys	



SATAKUNNAN SAIRAANHOITAPIIRI
kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä

OPINNÄYTETYÖN LUPAHAKEMUS

<p>SAIRAANHOITAPIIRIN YHDYSHENKILÖN NIMEÄMINEN</p>	<p>allekirjoitus/nimen selvennys</p> <p><i>oh Anita Maunukela-Heino</i> (ylihoitaja nimeää)</p> <p>Yhteystiedot (puh/email) <i>02-627 7450 , anita.maunukela-heino@satshp.fi</i></p>
--	--

Hyvä Yhdyshenkilö,

Olemme kaksi röntgenhoitajaopiskelijaa Turun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme, jonka aihe on ” Opas vieraskielisten asiakkaiden kohtaamiseen röntgenhoitajille – natiivikuvauksia koskevia englannin- ja ruotsinkielisiä termejä”. Aihetta on pyydetty osastoltanne.

Tämän esiselvityksen tarkoituksena on selvittää osastonne toiveita ja mielipiteitä liittyen oppaan tekoon, jotta oppaasta tulisi toiveitanne vastaava. Opas tullaan kohdentamaan kaikille osaston röntgenhoitajille. Opas tulee sisältämään englannin- ja ruotsinkielisiä termejä ja fraaseja liittyen natiivikuvantamistilanteisiin.

Teidän tehtävänä on jakaa esiselvityskyselyt, jotka on toimitettu ohessa. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaajia ei pystytä tunnistamaan vastausten perusteella. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja vastaukset jäävät vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Vastaukset pyydetään palauttamaan oheisessa vastauskuoressa kahden viikon sisällä kyselyn saapumisesta. Vastattuaan kyselyyn röntgenhoitajat palauttavat vastaukset Teille suljetuissa kirjekuorissa. Saatuanne kaikki vastaukset Te laitatte kyselylomakkeet palautuskuoreen ja palautuskuoren postiin. Opinnäytetyöntekijät maksavat postimaksun.

Opas tullaan julkaisemaan osana opinnäytetyötä keväällä 2011 Turun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö on saatavissa Ruiskadun kirjastosta. Toimitamme Satakunnan keskussairaalaan 1kpl valmiista opinnäytetyöstä ja oppaasta. Toivomme oppaasta olevan hyötyä osastollenne ja että mahdollisimman moni teistä olisi halukas käyttämään opasta.

Ohjaavana opettajana toimii yliopettaja Leena Walta Turun Ammattikorkeakoulusta. Ohjaavan opettajan yhteystiedot: puh.nro. 0449075475, s.posti leena.walta@turkuamk.fi

Yhteistyöstä kiittäen

Anu Ahlstedt

röntgenhoitajaopiskelija

anu.ahlstedt@students.turkuamk.fi

0408363714

Sanna Mäkinen

röntgenhoitajaopiskelija

sanna.j.makinen@students.turkuamk.fi

0408425986