



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JUTTA GORSKI
LAURA LAHTINEN

Kuvallinen potilasohje virtsarakon katetrointiin vieraskielisen potilaan ohjaukseen

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijä(t) Gorski, Jutta Lahtinen, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2021
	Sivumäärä 40	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Kuvallinen potilasohje virtsarakon katetrointiin vieraskielisen potilaan ohjauksessa		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa vieraskielisen potilaan potilasohjaukseen tarkoitettu kuvallinen ohje naisen ja miehen virtsarakon katetroinnista sekä ohjeistus henkilökunnalle siitä, miten kuvallista ohjetta käytetään. Opinnäytetyön tavoitteena oli ohjeistaa kuvasarjan avulla vieraskieliselle potilaalle virtsarakon katetrointia silloin, kun hoitohenkilökunnan ja potilaan kommunikointi on hankalaa. Kuvasarjan avulla havainnollistetaan vieraskieliselle potilaalle, miten virtsarakon katetrointi tullaan toteuttamaan. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tilaajana oli Satasairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi kuvallinen potilasohje virtsarakon katetroinnista sekä selkeä ohje henkilökunnalle siitä, miten kuvasarja esitetään vieraskieliselle potilaalle. Opinnäytetyötä varten tehtiin systemaattinen kirjallisuushaku ja käytimme mahdollisimman tuoretta ja uutta tutkimus- sekä teorian tietoa useista alan lähteistä. Kuvallinen potilasohje on suunniteltu ensisijaisesti vieraskielisten potilaiden kanssa kommunikointiin, mutta sitä voidaan käyttää Satasairaalan kaikilla osastoilla kommunikoinnin tukemiseksi. Lopullinen kuvallinen ohje virtsarakon katetroinnista on tiivis, selkeä ja helposti ymmärrettävissä oleva tuotos. Molemmat kuvasarjat koostuvat 11 kuvasta ja selkokielisistä ohjeista. Hoitajille tarkoitettu ohje on selkeä ja helposti luettavissa ennen toimenpiteen aloittamista vieraskielisen potilaan kanssa. Lähetimme valmiin tuotoksen tilaajallemme arvioitavaksi. Saamamme palautteen mukaan kuvasarjat olivat selkeät ja kuvat etenivät loogisesti. Päätimme kuitenkin vielä numeroida kuvat niiden etenemisen selkeyttämiseksi. Jatkokehitysideana voisivat olla vastaavanlaiset kuvalliset potilasohjeet useista eri toimenpiteistä vieraskielisten potilaiden ohjaukseen, esimerkiksi kanylointi, arterianäyte tai verinäytteenotto.		
Asiasanat virtsarakon katetrointi, virtsarakon katetroinnin komplikaatiot, potilasohjaus, vieraskielinen		

Author(s) Gorski, Jutta Lahtinen, Laura	Type of Publication Bachelor's thesis	Date May 2021
	Number of pages 40	Language of publication: Finnish
Title of publication Pictorial patient guide for bladder catheterization to guidance of a foreign language patient		
Degree program Degree programme in nursing		
Abstract For the purpose of this thesis was to design and production of pictorial instructions on the catheterization of women and men for the guidance in a foreign language patient, as well as instructions to staff how to use it. The goal of this thesis was to instruct a foreign speaking patient in the bladder catheterization with the help of the series of pictures when communication between nursing staff and patient is difficult. Within the series of pictures, it is used to illustrate to foreign language patient about how bladder catheterization will be performed. The thesis was carried out as a functional thesis. The client of the thesis was the anaesthesia and surgery department of Satakunta Central Hospital, Satasairaala. The result of the thesis were a pictorial patient guide of bladder catheterization and a clear guide for the staff on how to present it to foreign language patients. The pictorial patient guide is designed primarily for communicating with foreign speaking patients, but it can be used in other wards of the hospital as well to support communication. The final pictorial guide of bladder catheterization is concise, clear and easy to understand. Both series of pictures consist of 11 pictures and plain language instructions. The instructions for the nursing staff are clear and easy to read before initiating the procedure with a foreign speaking patient. We sent the finished result to our customer for evaluation. According to the feedback we received, the series of pictures were clear and the pictures progressed logically. We still decided to number the pictures to clarify the progress even more. The idea for further development could be similar pictorial patient instructions for several different procedures in the guidance of foreign language patients, for example IV cannulation, blood samplings and arterial blood sampling.		
<u>Key words</u> urinary catheterization, complications of <u>urinary bladder</u> catheterization, patient guidance, foreign language		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA	6
2.1 Virtsarakon katetrointi	6
2.2 Virtsarakon katetroinnin komplikaatiot	7
2.3 Hyvä potilasohje.....	9
2.4 Vieraskielisen potilaan ohjaus.....	11
2.5 Selkokieli.....	13
2.6 Aikaisemmat tutkimukset ja projektit	14
3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE	15
4 PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	16
4.1 Kohderyhmän ja organisaation kuvaus.....	17
4.2 Resurssit ja riskit.....	18
4.3 Opinnäytetyön vaiheistus, aikataulu- ja rahoitussuunnitelma.....	19
4.4 Arviointisuunnitelma.....	20
5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	21
6 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	23
6.1 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen toteutuminen	23
6.2 Arviointi projektin vaiheista ja aikataulusta sekä resurssien ja riskien hallinnasta.....	24
6.3 Kuvasarjan ja ohjeen arviointi	24
6.4 Projektin itsearviointi.....	25
7 POHDINTA	26
7.1 Projektin eettiset näkökulmat.....	26
7.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkokehitysideat.....	26
7.3 Oma ammatillinen kehittyminen.....	27
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Virtsarakko katetroidaan silloin, kun virtsaaminen ei onnistu, virtsarakon supistuskky on lamaanunut tai halutaan turvata virtsarakon tai virtsaputken paraneminen esimerkiksi leikkauksen tai vaurion jälkeen. Virtsarakon katetroinnilla voidaan myös tarkkailla rakon toimintaa ja sen tyhjenemistä. (Tammela, 2013.)

Virtsarakon katetrointi on yksi keskeisempiä hoitotoimenpiteitä hoitotyössä. Jokaisen hoitotyötä tekevän ammattilaisen tulisi hallita virtsarakon katetrointi. Virtsarakon katetrointia voidaan toteuttaa joko hoitotoimenpiteenä tai tutkimuksellisessa tarkoituksessa. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 280.)

Opinnäytetyömme aihe syntyi työelämän tarpeesta. Satasairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla oli koettu ongelmalliseksi kommunikointi vieraskielisen potilaan kanssa virtsarakon katetroinnin yhteydessä, ja katetrointitilanteessa tulkin käyttö puhelimen välityksellä aseptisesti haastavaksi. Lisäksi vieraskielisen potilaan kohtaamista intiimissä toimenpiteessä haluttiin kehittää.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvallinen potilasohje naisen ja miehen virtsarakon katetroinnista sekä ohjeistus henkilökunnalle siitä, miten kuvallista potilasohjetta käytetään. Opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa kuvasarjan avulla vieraskielisille potilaille virtsarakon katetrointia, silloin kun henkilökunnan ja potilaan kommunikointi on hankalaa. Kuvasarjaa käytetään havainnollistamaan, miten virtsarakon katetrointi tullaan toteuttamaan.

Työn tilaajana oli Satasairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto, mutta opinnäytetyön tuotosta on mahdollista käyttää kaikilla Satasairaalan osastoilla. Työelämän yhteyshenkilönä toimi leikkaus- ja anestesiaosaston osastonhoitaja Marita Grönroos.

2 PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

2.1 Virtsarakon katetrointi

Katetri asetetaan virtsarakkoon silloin, kun virtsaaminen ei onnistu, virtsarakon supistuskky on lamaanunut tai halutaan turvata virtsarakon tai -putken parantuminen esimerkiksi leikkauksen tai vaurion jälkeen. Katetroinnilla voidaan myös tarkkailla rakon toimintaa ja sen tyhjenemistä. (Tammela, 2013.)

Virtsarakon katetrointi on tavallinen toimenpide hoitotyössä, jonka jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tulisi osata tehdä oikein ja aseptisesti. Terveystenhuollon ammattilaisen tulisi tuntea alavirtsateiden anatomia ja virtsarakon katetrointiin tarvittava välineistö, jotta potilaalle ei tulisi toimenpiteestä komplikaatioita tai potilas ei tuntisi kipua. Katetrointi on invasiivinen toimenpide eli se on tehtävä steriilisti ja aseptisesti. Katetrointimenetelmiä on useita; kestokatetrointi, kerta- ja toistokatetrointi sekä itsekatetrointi. (Rautava-Nurmi ym., s. 280.)

Kestokatetroinnin indikaatioita ovat muun muassa virtsan erityksen tarkkailu, tyhjenemisvaikeudet, tutkimus- ja hoitotoimenpiteet, suuret leikkaukset, tehohoito sekä lääkkeiden anto virtsarakkoon. Kestokatetrin käyttö on aina tilapäistä, sillä pitkäaikainen käyttö voi ärsyttää virtsaputken seinämää ja lisätä infektioriskiä. Riippuen katetrin materiaalista kestokatetri on vaihdettava noin kuukauden välein. Kestokatetrin poisto tapahtuu heti, kun on mahdollista, koska se on ulkopuolinen vierasesine, jonka käyttöön liittyy infektioriski. Kestokatetrin käytön komplikaationa on muun muassa virtsatieinfektio. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 280-284.) Jos kestokatetrin tarve pitkittyy huomattavasti, voidaan harkita rakkopunktiokatetrin asettamista (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos [www-sivut](http://www.sivut), 2020).

Kertakatetrointi on kertaluontoinen toimenpide, joka tapahtuu samalla tavalla kuin kestokatetrointikin. Tilanteissa, joissa sitä käytetään ovat muun muassa potilaan virtsaamiskyvyttömyys, jäännösvirtsan määrän selvittäminen sekä virtsanäytteenotto tilanteessa, jossa se ei muuten onnistu. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 285.)

Aseptiikalla tarkoitetaan työskentelytapaa, jolla pyritään estämään infektioiden ja tautien synty. Aseptisella työskentelyllä pyritään välttämään taudinaiheuttajan siirtymistä yksilöstä toiseen. Tällä työskentelytavalla pyritään myös estämään mikrobien siirtyminen hoitoympäristöön tai -välineisiin. Aina tartunta ei kuitenkaan johda infektiin. Tartuntaan liittyy myös useita eri käsitteitä: normaalifloora, kontaminaatio, infektio ja kolonisaatio. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 94.)

Ihon, limakalvojen, ruoansulatuskanavan, hengitystien ja sukupuolielimien alueella on rajapinta kehoa ympäröivään ympäristöön. Näillä rajapinnoilla elää lukuisia pieneliöitä eli mikrobeja. Niitä ovat bakteerit, sienet ja virukset ja niitä kutsutaan ihon ja limakalvojen normaalikasvustoksi eli normaaliflooraksi. (Hannuksela-Svahn, 2017.) Normaalifloora on siis yksilölle tyypillinen mikrobitaso iholla, suolessa ja limakalvoilla, jonka tehtävänä on estää haitallisten mikrobien kasvua. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 94.) Kontaminaatiolla tarkoitetaan saastumista. Taudinaiheuttaja kontaminaatiossa kiinnittyy lyhytaikaisesti esimerkiksi pinnoille. Kolonisaatiolla tarkoitetaan mikrobin asettumista pinnalle lisääntymään, tautia kuitenkaan aiheuttamatta. Infektio tarkoittaa tilaa, jossa taudinaiheuttaja lisääntyy elimistössä ja aiheuttaa taudin tai kudosaaurion. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 94.)

2.2 Virtsarakon katetroinnin komplikaatiot

Virtsatieinfektiot ovat neljänneksi yleisin hoitoon liittyvistä infektioista. Infektiot ovat usein liitännäisiä virtsakatetrin käyttöön. Riski saada virtsatieinfektio katetroinnin yhteydessä lisääntyy, mitä kauemmin katetri on paikallaan, katetrointitoimenpiteestä, katetrin hoidon laadusta tai potilaan herkkyydestä saada infektioita. Katetriperäinen virtsatieinfektio voi aiheuttaa muun muassa prostatitiitin, epididymiitin, kystiitin, pyelonefriitin tai sepsiksen. (Anttila ym. 2018, s. 213.) Katetriperäinen virtsatieinfektio ehkäistään parhaiten siten, että katetrointi jätetään mahdollisuuksien mukaan tekemättä tai katetri poistetaan mahdollisimman pian sen asettamisesta. Tärkeää on välttää avaamasta suljettua systeemiä, jonka katetri ja letku muodostavat sekä pitää kestopkatetri aina avoimena virtsankululle. Infektoriski kasvaa virtsan takaisinvirtaamisen johdosta, jonka takia virtsankeräyspussi tulee sijoittaa rakon alapuolelle ja keräyspussi tyhjentää riittävän usein välttämällä takaisinvirtausta. (Anttila ym. 2019, s. 208–213.)

Virtsakatetrin pitkäaikainen käyttö tai toistuva rakon katetrointi edistävät virtsatieinfektion riskiä lähes kymmenkertaiseksi. Yli puolella pitkäaikaisesti katetroiduista potilaista on pyuria ja lähes kaikilla on bakteereita virtsassa kuukauden katetroinnin jälkeen. Virtsatieinfektio syntyy tavallisesti niin, että bakteereja pääsee nousemaan omasta suolistosta, välilihasta tai nivusista virtsaputkea pitkin virtsarakkoon. Tämän takia hyvästä intiimihygieniasta on pidettävä kestopaketroiduilla potilailla huolta teemmällä alapesut 1–2 kertaa vuorokaudessa. (Anttila ym. 2018, s. 210, 212.) Naisilla on lyhyempi virtsaputki kuin miehillä, mikä on yksi syy siihen, että virtsatieinfektiot ovat naisilla tavallisempia kuin miehillä (Vuento, 2020). Sairaalahoidossa virtsatieinfektiot ovat yleisimpiä hoidon aikana saatuja infektioita, joten aseptinen työskentely on tärkeää näiden infektioiden ehkäisemiseksi (Anttila ym. 210, s. 212). Virtsatieinfektion yleisimpiä oireita ovat tihentynyt virtsaamistarve, kirvely virtsatessa, kipu alavatsalla ja joskus virtsatessa voi ilmetä myös verta (Vuento, 2020). Epätavallisempia oireita on korkea kuume, kylki- tai selkävut (Käypä hoito, 2020).

Katetriperäinen virtsatieinfektio voi aiheuttaa urosepsiksen. Urosepsis on sepsis, joka on lähtöisin virtsateistä. Urosepsistä voidaan ehkäistä poistamalla katetri mahdollisimman nopeasti, kun sen käyttämiselle ei ole enää tarvetta. Jos urosepsistä ei hoideta mahdollisimman nopeasti, siitä voi kehittyä septinen shokki ja elinten toimintahäiriöitä. Pitkäaikainen kestopakettrin käyttö sairaaloissa altistaa virtsatieinfektiolle ja sitä kautta lisää riskiä sairastua urosepsikseen. (Shaikh ym., 2018.) Oireina on muun muassa korkea kuume ja yleiskunnon heikentyminen nopeasti sekä mahdollisesti sekavuutta, oksentelua tai ripulia (Terveyskirjasto, 2019). Muita kestopakettrista aiheutuvia komplikaatioita infektion lisäksi ovat katetrin tukkeutuminen, iatrogeeninen trauma, epididymiitti, virtsarakon kipu ja spasmit sekä hematuria. (Geng ym., 2012, s. 47).

Katetrin tukkeutuminen sakan tai karstoittumisen johdosta on yleistä kestopakettripotilailla. Noin 40-50 % potilaista on ollut jonkinlaisia ongelmia katetrin tukkeutumisesta. Syynä katetrin tukkeutumiseen voivat olla katetrin taittuminen, asettuminen vasten virtsarakon seinämää tai ummetus. Merkinä tukkeutuneesta katetrasta voi olla esimerkiksi virtsan valuminen katetrin vierestä. Virtsassa olevat bakteerit aiheuttavat karstoittumista. Tämä lisää kiteiden kehittymistä, jotka kerääntyessään katetrin aukkojen, lumenin sekä ballongin ympärille tukkivat katetria. Katetria tukkeuttava sakka

syntyy virtsarakon uroteelisolujen tai niitä lähettävien kasvainten takia, limasta tai verenvuodon seurauksena, jonka aiheuttajia ovat infektiot, sairaus, urologinen leikkaus tai vamma. (Geng ym., 2012, s. 47.)

Komplikaationa katetroinnin aikana tai katetrin ollessa paikallaan on mahdollista syntyä iatrogeeninen eli hoidosta johtuva trauma, joka voi johtaa esimerkiksi virtsaputken ahtautumiseen, naisilla sulkihalin vaurioitumiseen tai miehillä halkeamavammaksi. (Geng ym., 2012, s. 49). Halkeamavamman voi aiheuttaa katetrissa oleva pitkäaikainen jännitys tai paine yksittäisessä kohdassa, mitä esiintyy potilailla, joilla kestopotetri on ollut pidemmän aikaa (Newman, 2013). Vammat ovat harvinaisia ja niitä voidaan vähentää hoitajien kouluttamisella. Katetria käytettäessä tulee huomioida katetrin veto, jota vältettäessä voidaan estää sulkihalin vaurioitumista ja halkeamavammaa. Katetroinnin jälkeen potilaalla voi ilmetä myös hematuriaa eli verivirtsaisuutta, joka on yleisesti ohimenevää ja itsestään vähenevää. Hematuriaa voi ilmetä myös paineen alentumisessa korkeapaineisessa kroonisessa virtsaummassa. (Geng ym., 2012, s. 49, 51.)

Kestopotetointi voi aiheuttaa miehille komplikaationa epididymiitin eli lisäkiveksen tulehduksen. Tulehduksesta aiheutuu lähes aina toispuolista voimakkaasti alkavaa kipua ja turvotusta. Epididymiittiä esiintyy enemmän kestopotetroiduilla kuin toistopotetroitavilla potilailla. Tulehduksen aiheuttavat bakteerit, virukset ja muut pieneliöt, joten katetroitujen potilaiden hygieniasta ja katetrin hoidosta tulee huolehtia. (Geng ym., 2012, s. 47 & Terveyskirjasto, 2021.) Lisäksi kestopotetointi aiheuttaa osalle potilaista kipuja ja epämiellyttävää tuntemusta sekä virtsarakon spasmeja, jotka ovat yleisiä potilailla (Newman, 2013). Ummetus pahentaa katetrin johtuvia kipuja ja spasmeja, joten ummetuksen hoito sekä ehkäisy ovat tärkeitä huomioida. (Geng ym., 2012, s. 50).

2.3 Hyvä potilasohje

Hyvä potilasohje ei voi koskaan olla liian selkeä. Kun potilaat tietävät miten toimintaproteesiin valmistaudutaan, asiat ovat hyvin. Usein lääkäri tai hoitajat uskovat potilaan

ymmärtävän ohjeet keskustelun perusteella, vaikka todellisuudessa potilaat voivat tulkita ohjeet väärin ja voi syntyä ikäviä tilanteita. (Nummi & Järvi, 2012.)

Potilasohjeessa ensimmäisenä tarkoituksena on vastata potilaan kysymyksiin ja toissijaisesti välittää muita neuvoja ja osaston valmistautumisohjeita potilaalle. Tiedot potilasohjeissa voidaan todeta oikeiksi vasta ohjeen lukijan ymmärrettyä ne. Voi olla haastavaa tietää kuinka paljon ohje vaatii yksityiskohtaisia tietoja, sillä potilaat ovat yksilöitä, jotka ymmärtävät asioita eri tavoilla riippuen potilaasta. Potilasohjeissa olevat kuvat voivat auttaa ymmärtämään ohjetta paremmin, esimerkiksi toimenpidettä tai anatomiaa. Kuvia ei tulisi jättää ilman tekstiä, sillä kuvatekstit ohjaavat luentaa. Tekstin avulla voidaan nimetä kuva tai kertoa kuvasta jotain, mitä ei suoraan voisi nähdä. (Torkkola ym., 2002, s. 13, 15, 40.)

Ohjeissa on hyvä ottaa huomioon, että sairaalan arkiset toimenpiteet ja rutiinit voivat olla potilaille täysin uusia ja mahdollisesti pelottavia asioita. Sairastuminen on myös usein potilaille uusi ja outo tilanne, joka aiheuttaa muun muassa epävarmuutta ja turvattomuutta. Tämän takia on tärkeää, että potilas ja hänen läheisensä saavat sairaudesta ja siihen liittyvistä tutkimuksista ja hoidoista tietoa mahdollisimman ymmärrettävässä muodossa. Tiedon saaminen voi auttaa vähentämään potilaan ja läheisten kokemia pelon tunteita. Potilaiden kokonaisvaltaisessa hoidossa neuvonta on tärkeässä osassa ja sen tavoitteena on tukea potilasta sairauden kanssa sekä itsensä hoitamisessa. Tavoitteen saavuttamisena voi joskus ainoastaan olla, että potilas tietää miten tietyssä tilanteessa tulee toimia. Onnistuneet potilasneuvonnat voivat parhaimmillaan vähentää potilaiden sairaalakäyntien määrää ja tarvetta. (Torkkola ym., 2002, s. 14-24.)

Onnistunut potilasohjaus vaatii tarkkaa suunniteltua ja valmistelua ohjaustilanteeseen, jolloin hoitajalla on kyky ottaa neuvonnassa ohjat käsiinsä. Suunnittelu alkaa tavoitteiden asettamisesta ja potilaan yksilöllisistä tarpeista, jolloin on hyvä tutustua esimerkiksi potilaan tietoihin ja hoitokokemuksiin. Tällöin on mahdollista suunnitella potilaan yksilöllisiä tarpeita vastaavaa ohjausta. Hoitajalla on myös mahdollisuus vaikuttaa ohjauksen onnistumiseen omalla käyttäytymisellään. Jos esimerkiksi ohjeet käydään läpi kaavamaisesti ja välittämättä ymmärtääkö potilas, ohjaus on epäonnistunut. Lisäksi ohjaustilanteeseen voi vaikuttaa erilaiset tekijät, joista yksi voi olla suullinen ohjaus. Potilaiden suullinen ohjaus ei yksinään ole yleensä riittävää vaan niiden tueksi

tarvitaan kirjoitettuja ohjeita, koska toimiminen ja valmistautuminen pelkän muistin varassa on epävarmaa. Sairaanhoitajat ovatkin arvioineet, etteivät ohjausmateriaalit ole riittäviä ja niitä tulisikin verrata potilaiden tarpeisiin ja muuttuviin käytäntöihin. (Torkkola ym., 2002, s. 22-23, 25)

2.4 Vieraskielisen potilaan ohjaus

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioiteta. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan sekä kohtelussaan huomioon. Jokaisella, joka asuu Suomessa pysyvästi, on oikeus ilman syrjintää sairaanhoitoon. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1491/2019, 2 § 3 mom.)

Potilaalle on annettava selvitys hänen omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, erilaista hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä potilaan päättäessään omasta hoidostaan. Terveydenhuollon ammattilaisen on annettava selvitys niin, että potilas ymmärtää riittävästi sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattilainen ei osaa potilaan käyttämää kieltä tai potilas ei voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkkauksesta potilaan kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 2 § 3 mom.)

Potilasohjauksella pyritään lisäämään potilaan tietoa ja ymmärrystä hänen omasta hoidostaan. Potilasohjauksen tavoitteena on tukea potilaan tietoon perustuvaa päätöksentekoa. Hyvässä potilasohjauksessa potilaan motivaatio lisääntyy ja hänen kokemansa hallinnan tunne omasta hoidostaan lisääntyy ja kehittyy. Näin ollen myös hänen mahdollisuutensa vaikuttaa omaan hoitoonsa lisääntyy. (Lipponen 2014, s. 17.)

Vieraskielisen potilaan hoitaminen ja ohjaaminen ovat osa monikulttuurista hoitotyötä. Monikulttuurinen hoitotyö on hoitotyötä, joka on potilaalle sopivaa hänen

omassa tai mahdollisimman paljon sitä muistuttavassa kulttuuriympäristössä. Monikulttuurinen hoitotyö perustuu näkemykseen, jossa kulttuuri vaikuttaa siihen, miten potilaaseen suhtaudutaan ja miten häntä hoidetaan. Kun vieraskielinen potilas kääntyy terveydenhuollon puoleen, hän tarvitsee tietoa siitä, miten terveydenhuolto toimii ja miten hän saa tarvittavan avun. Tällöin hoitajan ymmärrys ja vuorovaikutustaito ovat olennaisessa roolissa potilasta hoidettaessa ja ohjatessa. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 34-37.)

Erilaiset kulttuuriarvot ja elämäntavat kohtaavat vieraskielisen potilaan ja sairaanhoitajan vuorovaikutussuhteessa. Potilaan hoitoon ja ohjaamiseen vaikuttavia kulttuurisidonnaisia seikkoja on useita. Niitä ovat muun muassa potilaan käsitys siitä, miten ja mistä asiasta voi puhua ja kenelle, suhtautuminen kärsimykseen, kipuun ja kuolemaan ja niihin reagoiminen. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 36.)

Vieraskielistä potilasta hoidettaessa olisi hyvä, että hänen kulttuuriaan tunnettaisiin edes jonkin verran. Kun tiedetään, mikä on vieraskielisen potilaan kulttuurissa hyväksyttävää ja mikä ei, hänen hoitonsa helpottuu. Kun lähdetään ymmärtämään vieraskielistä potilasta, tärkeintä on suvaitsevainen asenne. Terveydenhuollon ammattilaisen tulisi kohdata vieraskielinen potilas yksilönä ja kunnioittaa hänen toiveitaan hoidon suhteen, vaikka se ei aina olisi mahdollista. (Rautava-Nurmi ym., 2019, s. 36.) Hoitettavan potilaan rotu, sukupuoli, kieli, uskonto, poliittinen mielipide, kansallinen tai yhteiskunnallinen asema, omaisuus tai syntyperä eivät saisi asettaa ihmisiä oikeuksien ja vapauksien suhteen eriarvoiseen asemaan (Abdelhamid ym., 2010, s. 69).

Erilaiset kulttuuriset arvot vaikuttavat ihmisten käsityksiin terveydestä ja sairaudesta ja siitä, mitä ihmiset itse pitävät hyväksyttävänä hoidossaan. Uskonto on usein monien kulttuuristen ja moraalisten arvojen perustana. Kun näitä arvoja kyseenalaistetaan, kyseenalaistetaan tällöin ihmisen koko olemista. Monikulttuurinen hoitotyö perustuu erilaisuuden ja moniarvoisuuden ymmärtämiselle ja hyväksymiselle. Monikulttuurisen hoitotyön lähtökohtana toimii sairaanhoitajan eettiset arvot, joissa hoitaja edistää potilaan oikeuksien toteutumista ja suojaa potilasta epäoikeudenmukaisilta vaatimuksilta. (Abdelhamid ym., 2010, s. 75-79.)

2.5 Selkokieli

Selkokieli on sanastoltaan, sisällöltään ja rakenteeltaan mukautettu yleiskieltä ymmärrettävämmäksi ja helpommin luettavaksi. Selkokieli on tarkoitettu henkilöille, joille yleiskielen ymmärtäminen ja lukeminen on vaikeaa erinäisistä syistä. (Tiainen ym. 2002, s. 62.) Potilaita, jotka voivat tarvita selkokielistä ohjeita ovat muun muassa monet kehitysvammaiset, kuurosokeat, autismin kirjoon kuuluvat, iäkkäät ja muistisairaat, aivoverenkiertohäiriöön sairastuneet sekä henkilöt, jotka opettelevat suomen kieltä. Selkokielellä on tarkoitus mahdollistaa henkilöitä saamaan tietoa, lukemaan, ilmaisemaan omia ajatuksia ja osallistumaan asioihin, koska jokainen yksilö on oikeutettu ymmärrettävään tietoon. Selkokielisissä julkaisuissa kuvien merkitys on suuri ja parhaimmillaan kuvittaminen auttaa ymmärtämään julkaisun syvemmin sekä asiat voivat olla helpommin ymmärrettävissä, kun tekstin tukena on kuvia. (Virtanen 2012, s. 46, 48, 132-139.) Suomessa selkokieltä tarvitsevia arvioidaan Selkokeskuksen mukaan olevan noin 650 000 - 750 000 ja vielä suurempi joukko voi hyötyä joissakin tilanteissa selkokielestä, esimerkiksi suomen kieltä opettelevat (Kehitysvammaliitto).

Suomen kieltä opettelevien maahanmuuttajien selkokielen tarve voi vaihdella voimakkaasti. Joillekin kielen alkuvaiheen opiskelussa selkokielestä voi olla apua, kun taas toisten maahanmuuttajien suomen kielen taito voi jäädä pysyvästi puutteelliseksi. Muita selkokieltä mahdollisesti tarvitsevia voivat olla ruotsinkieliset, romanit ja saamelaiset. (Virtanen 2012, s. 52.)

Selkokieltä ja yleiskieltä ei tule sekoittaa toisiinsa, sillä selkokielen on tarkoitus olla yleiskieltä helpommin ymmärrettävää. Selkokieli ei korvaa yleiskieltä, vaan sen tarkoituksena on tukea ihmisten tiedonsaantia, kun yleiskieli on liian vaikeaa ymmärtää. Selkokieltä on oikeutettu tasa-arvon perusteella, sillä Suomen perustuslaissa on todettu, ettei ketään saa ilman hyvää syytä asettaa eri asemaan riippuen esimerkiksi sukupuolesta, alkuperästä, terveydentilasta tai vammaisuudesta. Tämän takia on oikeutettua, että henkilöt, jotka vamman tai rajoittuneen kirjoitus- ja lukutaidon takia tarvitsevat selkomateriaaleja. (Virtanen 2012, s. 16, 20.)

2.6 Aikaisemmat tutkimukset ja projektit

Opinnäytetyöhömmme tehtiin systemaattinen kirjallisuushaku (Liite1). Hakusanat valikoituivat opinnäytetyömmme aiheen mukaan. Halusimme mahdollisimman tuoretta ja ajankohtaista tietoa, joten valitsimme aikavälin 2010-2020 hakukriteeriksi suomenkielisissä julkaisuissa. Englanninkielisissä hauissa valitsimme aluksi pienemmän aikavälin 2015-2020, jotta emme tekisi turhaa työtä ja kääntäisi vanhaa tietoa. Kirjallisuushakua vaikeuttaa se, että on vaikeaa löytää omaa opinnäytetyötämme aiheen kaltaisia tutkimuksia, koska sellaisia ei ole aikaisemmin tehty. Englanninkielisissä hauissa löysimme muutaman aineiston, jota voimme käyttää omassa opinnäytetyössämme.

Hintsalan (2015, s. 7) opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kehitysvammaisen potilaan ja sairaanhoitajan välisen kommunikaation tueksi kuvakortteja tavallisimmista hoitotoimenpiteistä. Vaikka opinnäytetyön aihe ei liittynyt suoranaisesti omaan aiheeseemme, saimme kuvakorteista ideoita ja apua koskien omaa opinnäytetyömmme aihetta. Kuvakorteissa oli yksinkertaiset kuvat miehen sekä naisen virtsarakon katetroinnista. Tämän tapaisia kuvakortteja olisimme myös voineet hyödyntää omassa opinnäytetyössämme.

Aaltosen ja Iltasen (2018, s. 5) opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kuvasarja miehen ja naisen kestokatetroinnista Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden oppimisen tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli ohjeistaa ja opettaa näiden kuvasarjojen avulla sairaanhoitajaopiskelijoita oikeaoppiseen kestokatetrointiin. Tämän opinnäytetyön aihe oli lähellä opinnäytetyön aiheitamme, ja sitä tarkastelemalla saimme paljon ideoita siitä, miten tulisimme toteuttamaan omaa kuvasarjaamme sekä mitä olisi hyvä ottaa huomioon kuvia ottaessamme. Heidän kuvasarjansa tosin oli paljon laajempi, kuin meidän tulisi olevan. Tulemme myös käyttämään samoja välineitä mitä he ovat työssään käyttäneet, sillä he ovat myös työssään käyttäneet Satakunnan ammattikorkeakoulun simulaatioluokkien välineistöä.

Lipposen (2014, s. 13, 47-48) väitöskirjassa oli tarkoitus kuvata kirurgisen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon potilasohjauksen toimintaedellytyksiä sekä hoitohenkilöiden kokemuksia potilasohjauksen kehittämisestä. Tavoitteena oli tiedon tuottaminen potilasohjauksen toimintaedellytyksistä ja siihen vaikuttavista tekijöistä

sekä potilasohjauksen kehittamisestä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon hoitohenkilöstön yhteistyönä. Tutkimus koostui kolmesta osatutkimuksesta, joissa ensimmäiseksi haastateltiin kirurgisen erikoissairaanhoidon hoitohenkilöstöä ja toisena perusterveydenhuollon hoitohenkilöstöä ja kolmantena hoitohenkilöstön kokemuksia, jotka olivat osallistuneet potilastyön kehittämiseen $n=24$. Kirurgisen erikoissairaanhoidon vastaajia oli $n=203$, perusterveydenhuollon henkilöstöä $n=377$. Haastatteluissa tuli ilmi, että yhtenä kehittämistarpeena oli ohjausta tukevan materiaalin vähyys ja niitä kaivattiin lisää, sillä materiaali tukee potilaita ymmärtämään paremmin. Erikoissairaanhoidon hoitohenkilökunnasta 63% koki ettei heillä ole tarpeeksi ohjaukseen tarvittavaa välineistöä. Perusterveydenhuollon henkilöstöstä 70% oli sitä mieltä, että ajantasaista ohjausvälineistöä oli tarpeeksi. Näin ollen kuvallisille potilasohjeille löytyy selkeästi tarvetta eikä niiden tarve ole hävinnyt, sillä tilaajallamme on tarve kuvalisille ohjeille.

Kranz ym. (2020) kirjallisuushakua käsittelevän artikkelin tavoitteena oli tarjota yleiskatsaus virtsatieinfektioiden ehkäisystä ja virtsakatetreiden hallinnasta. Kirjallisuushakuun valittiin tutkimuksia, joihin sisältyi muun muassa katetroinnin syy, kesto, infektion ennaltaehkäisyä ja koulutusohjelmia. Kirjallisuushaku rajattiin vuoden 2000 tammikuulta 2019 vuoden maaliskuulle ja jokaiseen hakuun oli sisällytetty ensisijaisesti tai toissijaisesti aikuisten potilaiden oireinen katetriperäinen virtsatieinfektio. Katetrin paikallaanolon pituus näyttää tutkimusten mukaan olevan määräävä riskitekijä potilaiden katetriperäisen virtsatieinfektion saamiseksi. Tämän takia katetroinnin syitä tulee arvioida tarkkaan ja katetri tulee poistaa mahdollisimman nopeasti, kun sitä ei enää tarvita. Kirjallisuushaku ei suoraan liittynyt aiheeseemme, mutta opinnäytetyömme liittyy katetrointiin, jolloin myös komplikaatiot ovat tärkeä osa aiheitamme.

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden asettaminen on tärkeässä roolissa projektin suunnitteluvaiheessa. Selkeiden ja realististen tavoitteiden asettaminen antaa projektille

suunnan koko projektin ajaksi ja mahdollistaa näin saavutettujen tulosten arviointia, kun sitä tarkastellaan asetettuihin tavoitteisiin. (Paasivaara ym., 2008, s. 123).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvallinen potilasohje miehen ja naisen virtsarakon katetroinnista, sekä ohjeistus henkilökunnalle siitä, miten kuvasarjaa käytetään. Opinnäytetyön tavoitteena oli ohjeistaa kuvasarjan avulla vieraskielisille potilaille virtsarakon katetointia, silloin kun henkilökunnan ja potilaan kommunikointi on hankalaa. Kuvasarjana käytetään havainnollistamaan potilaalle, mitä virtsarakon katetointitilanteessa tulee tapahtumaan. Projektitehtävänä on tuottaa kuvallinen potilasohje. Valmis potilasohje on sähköisessä muodossa, josta se on mahdollista tarvittaessa tulostaa potilaskäyttöön. Kuvallista virtsarakon katetointiohjetta voidaan käyttää myös henkilökunnan kertaus- ja opetusmateriaalina.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektin suunnittelu on tärkein projektin vaiheista. Se on toimintasuunnitelma projektin etenemisestä ja tätä suunnitelmaa käytetään apuvälineenä, kun seurataan projektin etenemistä. Projektisuunnitelma on silloin hyvä, kun se on johdonmukainen ja koostuu toisiaan täydentävistä ja tukevista elementeistä. Projektisuunnitelma voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa, taustoittavaa osassa, kuvataan sitä, millaisesta projektista on kyse. Toisessa osassa kuvataan projektin toimeenpanosuunnitelmaa. Toimeenpanosuunnitelmassa kuvataan projektin tavoite, resurssit, riski ja oletetut lopputulokset sekä projektin toiminnot aikatauluineen. Projektin kolmas osa on arviointisuunnitelma. Arviointisuunnitelmassa kuvataan arvioinnin tarkoitus, arvioinnin toteutus, raportointi ja itse tulosten hyödyntäminen. (Paasivaara ym., 2008, s. 125-126).

Kun projektissa on saatu selville projektin tavoite, on aika suunnitella projektin kehittämisen tukemisessa käytettäviä menetelmiä, projektityön menetelmiä. Suositeltavaa on käyttää monenlaisia menetelmiä, myös sellaisia, joita tieteellisissä tutkimuksissa ei ole yleensä käytetty. (Moilanen ym., 2015, s. 104.) Projektiluontoisen opinnäytetyön

tavoitteena on edistää käytännön toimintaa ammatillisissa tilanteissa. Opinnäytetyö voi olla käytäntöön tehty ohje, ohjeistus tai opas, kuten tässä potilasohjaukseen tehty ohje. Toteutustapoja voi olla erilaisia, valitun kohderyhmän mukaan, esimerkiksi kirja, kansio tai video. (Vilkka & Airaksinen, 2013, s. 9-10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on synnyttää jotain uutta, toiminnallinen tuotos. Toiminnallisen opinnäytetyön ominaispiirteeseen kuuluu, että sen yhteydessä voidaan ratkaista jokin ongelma ja kehittää alan käytäntöjä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi palvelu, tuote tai toimintatapa. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu prosessin refleктоiva kirjallinen osio, vaikka opinnäytetyön nimi viittaa siihen, että sitä tehdään toiminnallisesti. (Säteri, 2020.)

4.1 Kohderyhmän ja organisaation kuvaus

Vuoden 2019 lopussa Suomessa asui lähes 412 700 vieraskielistä henkilöä, joiden kieli on jokin muu kuin suomi, ruotsi tai saame. Tämä on 7,5 prosenttia koko väestöstä. Yleisin käytetty vieras kieli oli venäjä ja sen jälkeen viro. Vasta näiden kielten jälkeen tulee englanti, arabi ja somali. (Tilastokeskus www-sivut, 2019.)

Kohderyhmämme opinnäytetyössä ovat vieraskieliset potilaat, joiden kanssa hoitohenkilökunnalla ei ole yhteistä kieltä. Kohderyhmäämme kuulu niin lapset kuin aikuisetkin. Vieraskielinen voi olla syntyperäinen suomalainen tai ulkomaalaistaustainen henkilö. Kohderyhmäämme kuuluu potilaat, jotka syystä tai toisesta, tarvitsevat virtsarakon katetrointia.

Opinnäytetyömme sijoittuu Satasairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolle. Satasairaalassa on kaksi leikkausosastoa, jossa hoidetaan eri ikäisiä potilaita. Leikkaus- ja anestesia osastolla, jonne teemme opinnäytetyömme, tehdään kaikkien erikoisalojen vaativia leikkauksia nukutuksessa tai puudutuksessa, sekä päivystyksellisiä leikkauksia ympäri vuorokauden. Leikkauksen jälkeen potilaita valvotaan heräämössä, josta he siirtyvät vuodeosastolle jatkohoitoon. Päiväkirurgisella leikkausosastolla tehdään leikkauksia, joiden jälkeen potilas pääsee kotitumaan samana päivänä. (Satasairaala www-sivut, 2020.)

Leikkaus- ja anestesiaosastolle, jonne teemme opinnäytetyömme leikataan vuodessa yli 10 000 potilasta ja katetrointien määrä on arvioidusti satoja tai jopa tuhansia vuodessa. Katetroinnille yleisimpiä syitä ovat leikkauksesta johtuvia syitä, jolloin potilaalla on vaikeuksia virtsata normaalisti toimenpiteen jälkeen. Osa potilaista tarvitsee nestetasapainon seuranta ja tuntidiureesin mittaamista, joka vaatii katetrointia. Leikkauksessa saatetaan myös käyttää spinaalipuudutusta, joka voi aiheuttaa pidemmäksi ajaksi virtsaamisen tunnon häviämistä. Koska opinnäytetyön tuotokseen liittyvät katetrointiohjeen lisäksi vieraskieliset potilaat, tiedustelimme osastolta katetrointien ja sen syiden lisäksi myös vieraskielisten potilaiden määrää. Vieraskielisten potilaiden määrästä ei ole tilastoitua tietoa, mutta tilanteen mukaan joskus vähemmän ja välillä enemmän. Arvioidusti kuukausitasolla on muutamia potilastapauksia. (Grönroos, 2021.)

4.2 Resurssit ja riskit

Projekteihin liittyy epävarmuus ja epäonnistumisen vaara ja näin ollen projekteihin liittyy myös riskejä. Riski voidaan yleensä määritellä erilaisten ei-toivottujen tapahtumien todennäköisyyksiksi ja näiden tapahtumien seurausten vakavuuden arvioinniksi. Riskit jaetaan yleensä sisäsyntyisiin ja projektin ulkopuolelta tuleviin riskeihin. Riskien hallinta on myös osa projektin toteuttamista. (Kylmäläinen ym., 2016, s. 57-58.) Resursseja ovat projektissa käytettäviä aineellisia ja henkisiä voimavaroja, esimerkiksi henkilöstö ja käytettävät laitteet (Kylmäläinen, ym., 2016, s. 13).

Opinnäytetyö toteutetaan projektina. Kuvallisen potilasohjeistuksen tekemisestä huolehtii opinnäytetyön tekijät. Kuvat, joita tulemme opinnäytetyössämme käyttämään, otetaan opinnäytetyön tekijöiden omilla välineillä sekä kuvien mahdollinen käsittely tapahtuu opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Saamme käyttää Satakunnan ammattikorkeakoulun simulaatioluokan hoitonukkeja ja hoitovälineitä kuvauksia varten. Kuvissa eivät esiintyneet oikeat henkilöt, vaan käytimme hoitonukkeja.

Opinnäytetyön toteutumisen riskejä on matkan varrella havaittu. Suurin riski on valitseva tilanne. Koronaviruksen aiheuttaman poikkeusolojen ja harjoittelujen peruuntuminen ovat aiheuttaneet opinnäytetyömme valmistumisen viivästymistä, sillä emme ole saaneet aikataulumme osumaan kohdilleen. Ajauduimme opinnoissamme eri vaiheisiin, mikä on hankaloittanut omia aikataulumme. Tapaamisia on jouduttu perumaan Satasairaalan vierailukiellon aikana keväällä 2020. Emme osanneet ennakoida tällaista riskitekijää, mikä aiheutti opinnäytetyömme teon viivästymistä.

4.3 Opinnäytetyön vaiheistus, aikataulu- ja rahoitussuunnitelma

Projektin vaiheistuksen ja aikataulun tulee sisältää projektin tärkeimmät työtehtävät ja tarkastuspisteet, sekä teetettävät työt (Kymäläinen ym., 2016, s. 28). Projekti on kokonaisuus, joka koostuu useista osista, jotka ovat kytkettyinä toisiinsa. Keskeiset projektin vaiheet ovat suunnittelu, toteuttaminen, päättäminen, sulauttaminen ja arviointi. (Paasivaara ym., 2008, s. 121.)

Opinnäytetyömme ensimmäisenä vaiheena oli aiheen valinta ja opinnäytetyösuunnitelman laadinta ja hyväksyttäminen. Mietimme ja suunnittelimme sitä, minkälaisen potilasohjeen haluaisimme tuottaa. Lopussa olimme kahden vaiheilla, teemmekö kuvasarjan vai kuvalliset kortit. Päädyimme kuitenkin lopulta kuvasarjaan, sillä mielestämme tällainen potilasohje on selkeämpi kuin kuvakortit. Kuvakortit olisivat olleet hyvät lasten tai kehitysvammaisten kanssa, mutta kohderyhmänämme toimivat lapset sekä aikuiset. Kuvasarjaa voidaan käyttää myös lasten ja kehitysvammaisten kommunikoinnin tukena.

Suunnittelimme virtsarakon katetrointiohjeesta tulevan sähköisessä muodossa oleva tiedosto, joka on tulostettavissa ja laminoitavissa. Kooltaan potilasohje on A4 kokoinen. Laminoitua kuvallista potilasohjetta on helppo kuljettaa mukana, esimerkiksi katetrointivälineistön yhteydessä ja se on helppo puhdistaa heti sen jälkeen, kun se on ollut potilaskäytössä. Potilasohjeen puhdistus tapahtuu esimerkiksi desinfioivilla liinoilla. Suunnittelimme asettaa kuvat järjestykseen niin, että yhdellä sivulla olisi useampi kuva. Esimerkiksi ensimmäisellä puolella olisi kuusi kuvaa ja toisella puolella loput kuvat, jotta kuvista tulisivat selkeät. Lisäsimme kuvien alle selkeällä suomen

kielellä lyhyet tekstit, mitä kussakin vaiheessa tapahtuu. Esimerkkitekstit kuvien alle ovat selkokielellä: pesu, puudutus, virtsakatetrin asettaminen. Tämä helpottaa hoitohenkilökunnan työtä, kun he kuvien avulla pystyvät kertomaan, mitä virtsarakon katetroinnissa tulee tapahtumaan ennen toimenpiteen aloittamista. Osassa kuvissa on nuolia tukemassa ymmärtämistä ja selkeyttämällä kuvan tarkoitusta. Teimme kaksi erillistä A4 kokoista kuvallista ohjetta miehen ja naisen virtsarakon katetroinnista sekä ohjeen henkilökunnalle potilasohjeen käytöstä.

Kuvia ottaessamme otimme huomioon teoreettiset lähtökohdat. Perehdyimme myös itse ihmisen anatomiaan, jotta saimme mahdollisimman selkeät ja realistiset kuvat. Otimme myös huomioon, että jokainen ihminen on anatomisesti erilainen, vaikka lähtökohtaisesti olemme samanlaisia. Tarkastelimme ja tutustuimme myös muiden tutkimuksiin aiheesta, katetrointiohjeisiin opetustilanteissa ja erilaisiin videomateriaaleihin. Näiden avulla saimme mahdollisimman selkeät ja hyvät kuvat potilasohjeeseemme.

Teimme myös erillisen ohjeen hoitohenkilökunnalle. Siinä selvitämme selkokielellä, miten hoitohenkilökunnan tulee esittää kuvallinen ohjeistus vieraskieliselle potilaalle. Ajatuksenamme oli, ettei hoitohenkilökunta vain anna katetrointiohjetta potilaalle, vaan käy sen läpi vaihe vaiheelta potilaan kanssa ennen kuin virtsarakon katetrointi toteutetaan ja tarvittaessa, kun katetri poistetaan. Tämä ohjeistus käydään läpi silloin kun se on mahdollista. Aina se ei kuitenkaan ole, sillä voi olla hätätilanteita, jolloin tähän ei ole aikaa. Hoitohenkilökunnan ohje on A4 kokoinen tulostettava ja laminoitava tuotos, joka olisi hyvä säilyttää virtsarakon katetrointiohjeen yhteydessä. Tuotos voi olla myös säilytettävissä sähköisessä muodossa.

4.4 Arviointisuunnitelma

Arviointisuunnitelmalla tarkoitetaan sitä, miten projektin onnistumista on lähdetty avaamaan ja selvittämään. Projektia voidaan arvioida sen aikana ja projektin toteutuksen jälkeen. Arvioinnin tarkoituksena on saada tietoa projektin toteutumisesta ja ongelmista, huomata ne kohdat, jotka eivät ole edenneet ongelmitta, mutta myös samalla

huomata ne kohdat, joissa on onnistuttu. (Paasivaara ym., 2008, s. 139-140.) Arviointiin kuuluu itsearviointi sekä ulkopuolisilta saatu palaute (Kymäläinen ym. 2016, s. 47). Itsearvioinnilla tarkoitetaan projektin jäsenten itse toteuttamaansa oman toimintansa arviointia. Ulkopuolisella arvioinnilla tarkoitetaan sitä, että halutaan projektin ulkopuolista palautetta. (Paasivaara ym., 2008, s. 141.)

Lähetimme valmiin potilasohjeen yhteyshenkilöllemme Satasairaalaan sähköpostitse. Kysyimme osaston toiveita, mielipidettä ja palautetta koskien potilasohjetta. Olimme miettineet valmiiksi kysymyksiä koskien palautteen keräämistä. Kysyimme muun muassa, että onko kuvat ja ohje tarpeeksi selkeät ja helposti ymmärrettävissä? Onko asetelma hyvä? Palautteen halusimme saada yhteyshenkilöltä, sekä osaston hoitohenkilökunnalta, sillä he ovat niitä, jotka potilasohjetta tulevat käyttämään potilastyössä.

Tätä opinnäytetyötä arvioidessa sen toteutumista arvioitiin pyytämällä suullinen ja kirjallinen palaute kuvallisesta potilasohjeesta yhteyshenkilöltämme, sekä leikkaus- ja anestesiaosaston henkilökunnalta. Arvioisimme tässä sitä, että tuliko tuotoksestamme niin selkeä, että sitä näyttämällä vieraskielinen potilas ymmärtää mitä katetroinnissa tapahtuu.

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Opinnäytetyömme suunnittelun aloitimme keväällä 2020 kun valitsimme opinnäytetyömme aiheen. Aiheen valinnan jälkeen perehdyimme oman opinnäytetyömme aiheeseen ja lähdimme etsimään lähdekirjallisuutta. Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun hakemalla ja tarkastelemalla teoreettista taustaa ja miettimällä keskeisiä käsitteitä. Mietimme alustavasti sitä, että minkälaisen potilasohjeen haluaisimme tehdä. Tulimme opinnäytetyösuunnitelmaa tehdessämme siihen tulokseen, että teemme kuvasarjan naisen ja miehen virtsateiden katetroinnista.

Kun olimme saaneet opinnäytetyösuunnitelman hyväksytyksi huhtikuun lopulla 2021, teimme tilaajan kanssa kirjallisen sopimuksen koskien opinnäytetyötämme. Opinnäytetyösopimuksen allekirjoittivat 30. huhtikuuta 2021 opinnäytetyön tekijät, tilaaja, ohjaava opettaja sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön osaamisalueen johtaja.

Sopimuksen allekirjoittamisen jälkeen toteutimme kuvasarjan kuvaamisen Satakunnan ammattikorkeakoululla toukokuun ensimmäisellä viikolla. Huolenamme oli se, ettemme saisi kuvista tarpeeksi selkeitä, sillä kuvien ottaminen toteutettiin tekijöiden omilla puhelimilla. Myöskin Satakunnan ammattikorkeakoulun välineistä puuttui puudutegeeli, joten jouduimme tekemään normaalista 10ml ruiskusta puudutegeelin kirjoittamalla siihen tussilla Xylocain. Kuvien ottamisen jälkeen teimme kuvasarjasta luonnoksen Word asiakirjalla, jonka lähetimme yhteyshenkilöllemme 17.5.2021 ja pyysimme palautetta ja korjausehdotuksia luonnoksestamme. Saimme palautteen luonnoksesta viikkoa myöhemmin leikkaus- ja anestesia osaston osastonhoitajalta sekä urologian vastuuhoitajalta, jolle anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitaja oli luonnoksen lähettänyt. Saimme tilaajaltamme palautteen, että heidän mielestään kuvat olivat selkeät ja ymmärrettävät. Ainoa muutos, jonka teimme, oli kuvasarjojen numerointi hahmottamisen parantamiseksi.

Tällöin kysyimme myös sitä, että haluavatko he Satasairaalan logoa käytettävän työsämme. Päädyimme siihen tulokseen, ettei logoa aseteta työhön, sillä tilaa A4 kokoisessa arkissa on muutenkin kovin niukasti. Teimme myös kirjallisen ohjeen hoitohenkilökunnalle siitä, miten kuvasarjaa käytetään vieraskielistä potilasta ohjattaessa. Ohje laadittiin teoreettisen tiedon pohjalta. Tuotoksiin käytettiin useita tutkimuksia ja kirjallisuutta. Valmiit tuotokset lähetimme yhteyshenkilöllemme, joka hyväksyi ne toukokuun lopulla 2021. Kun yhteyshenkilömme oli hyväksynyt valmiit tuotokset, palasimme kirjallisen tuotoksen pariin ja saimmekin valmiin opinnäytetyön palauttavaksi ohjaavalle opettajallemme 31.5.2021.

Kun saimme opinnäytetyösuunnitelmalle hyväksytyksi, otimme uudestaan yhteyttä yhteyshenkilöömme, jotta saimme sopimuksen tehtyä. Kun sopimus oli laadittu, sovimme ajankohdan, milloin menimme Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloihin ku-

vaamaan ohjeeseen tulevat kuvat. Kuvien ottamisen jälkeen asettelimme kuvat oikeaan järjestykseen ja lisäsimme niihin selkokielellä sovitut tekstit. Tässä vaiheessa lähetimme luonnoksen ohjeistuksesta yhteyshenkilöllemme ja kysyimme palautteen häneltä. Saimme palautteen luonnoksesta urologian vastuuhoidajalta, jolle anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitaja oli luonnoksen lähettänyt.

Projektin aikataulu oli kiireinen. Ajatuksenamme oli saada opinnäytetyösuunnitelma huhtikuun lopussa hyväksytyksi, jotta pääsisimme opinnäytetyössä eteenpäin. Saimmekin hyväksynnän ja saimme opinnäytetyön nopealla aikataululla valmistumaan toukokuun lopulla 2021.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen toteutuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvallinen potilasohje miehen ja naisen virtsarakon katetroinnista, sekä ohjeistus henkilökunnalle siitä, miten kuvasarjaa käytetään. Toteutimme mielestämme selkeät ja yksinkertaiset kuvasarjat miehen ja naisen virtsarakon katetroinnista. Vaikka käytimme kuvauksissa hoitonukkeja, niistä saa mielestämme realistisen kuvan ihmisen anatomiasta ja virtsarakon katetroinnista. Ohje henkilökunnalle oli myös selkeä ja helposti luettavissa. Saimme opinnäytetyömme tarkoituksen toteutumaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli ohjeistaa kuvasarjan avulla vieraskielisille potilaille virtsarakon katetrointia, silloin kun henkilökunnan ja potilaan kommunikointi on hankalaa. Arvioimme tämän tavoitteen toteutumista saamamme palautteen mukaan, sillä tavoitteen toteutumista emme pysty arvioimaan ennen kuin kuvasarja on päätyntä käytettäväksi vieraskielisen potilaan ohjauksessa. Saamastamme palautteesta saimme kuitenkin käsityksen, että kuvallinen ohje on selkeä ja siitä saa helposti käsityksen mitä virtsarakon katetroinnissa tulee tapahtumaan. Tavoitteemme on siis ainakin osittain toteutunut.

6.2 Arviointi projektin vaiheista ja aikataulusta sekä resurssien ja riskien hallinnasta

Projektin suurin haaste oli työn aikataulutus. Vallitseva koronapandemia sekoitti aikataulumme keväällä 2020, minkä takia jouduimme laittamaan opinnäytetyömme tekemisen hetkeksi jäihin. Tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö valmiiksi vuoden 2020 puolella, mutta tavoitteemme ei kuitenkaan toteutunut. Olimme eri aikana tekemässä harjoittelujaksojamme ja opinnäytetyön tekijöiden omat työt sekä muut koulu-tehtävät vaikeuttivat opinnäytetyön etenemistä. Näitä syitä emme osanneet ennakoida.

6.3 Kuvasarjan ja ohjeen arviointi

Kuvasarja lähetettiin tilaajallemme, joka laittoi kuvat eteenpäin urologian vastuuhoidajalle arvioitavaksi. Vastuuhoidajan palautteen mukaan kuvat olivat hyviä ja ohjeet selkeät sekä etenivät loogisesti. Ohjeen selkeyttämiseksi kuvat päätettiin vielä numeroida. Kuvissa olimme tehneet pesut steriilien hanskojen kanssa ja katetrin viemisen virtsarakkoon pihdeillä käyttämämme oppikirjan mukaisesti. Toimenpiteet voi myös oikeaoppisesti tehdä toisinpäin ja molemmat tavat ovat käytössä. Kuvissa päädyttiin tekemään edellä mainitulla tavalla, koska opinnäytetyön tekijöiden tavat eriävät ja molemmat tavat ovat oikeaoppisia. Kuvaushetkellä käytimme kirjaa Hoitotyön taidot ja toiminnot tukenamme kuvasarjan kuvaamiselle ja kirjassa ohjeistetaan pesu tekemään hanskoin ja katetrin vieminen rakkoon pihdein. Saamamme palautteen mukaan olisi kuitenkin hyvä suosia katetrin asettamista käsin paremman tuntuman takia sekä katetrin mahdollisen vahingoittumisen minimoiminen. Emme muuttaneet kuvia kyseisen palautteen takia, koska ohjeet tulevat potilaiden ymmärtämisen tueksi, jolloin tekotavalla ei ole merkitystä. Parhaiten kuvia ja ohjeen ymmärrettävyyttä pystyisi arvioimaan potilaiden mielipiteiden pohjalta. Tämä on kuitenkin mahdollista vasta, kun ohjetta käytetään itse hoitotyössä. Kuvien ymmärrettävyyttä lisäävät numerointi ja nuolet, jotka havainnollistavat muun muassa katetrin vientiä virtsarakkoon tai sitä poistettaessa.

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä kuvista tuli niin selkeät kuin mahdollista, ajatellen sitä tosi seikkaa, että kuvissa on käytetty hoitonukkeja ja välineistö oli vajavaista. Vaikka kuvat on otettu opinnäytetyön tekijän puhelimella, kuvista tuli silti todella selkeät ja hyvänlaatuiset. Henkilökunnan ohjeesta tuli myös selkeä ja tarpeeksi lyhyt,

jotta se on nopeasti luettavissa ennen toimenpiteen toteuttamista vieraskielisen potilaan kanssa.

6.4 Projektin itsearviointi

Projektin suurimpia haasteita oli vallitseva tilanne ja projektin tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen. Tavoitteenamme oli saada opinnäytetyö valmiiksi vuoden 2020 kuluessa. Emme saaneet tavoitettamme toteutumaan, sillä opintomme olivat eri vaiheissa ja tämän takia harjoittelut olivat eri aikoihin sekä toinen teki vuorotyötä opintojen aikana, näiden syiden takia aikataulujen yhteensovittaminen hankaloitui. Ollimme myös voineet käyttää jotain muuta ohjelmaa kuvasarjan editointiin kuin Word asiakirjaohjelmaa, joka olisi voinut saada kuvallisesta ohjeesta visuaalisesti miellyttävämmän. Opinnäytetyön tekijät eivät kuitenkaan olisi osanneet käyttää eri ohjelmaa kuvallisen ohjeen tekemiseen, mikä olisi hankaloittanut kuvien sijoittelua ja tekstin lisäämistä kuvien alle. Olemme kuitenkin itse tyytyväisiä tuotokseemme, vaikka visuaalisesti siitä olisi voinut saada miellyttävämmän, jos olisimme osanneet käyttää jotain muuta ohjelmaa. Aikataulumme oli kuitenkin melko kiireinen uuden ohjelman opetteluun.

Mielestämme projekti on kuitenkin kaiken kaikkiaan onnistunut. Projekti eteni loppujen lopuksi hyvään tahtiin ja saimme aikataulumme sopimaan kevään 2021 aikana. Jaoimme tehtävät työt keskenämme, eikä meidän näin ollen tarvinnut järjestää tapaamisia kasvokkain, mikä nopeutti opinnäytetyön etenemistä loppuvaiheessa. Kävimme sähköpostitse ja puhelimitse yhteyshenkilömme kanssa keskusteluja, mikä helpotti opinnäytetyön tekemistä. Opinnäytetyön tekijät olivat myös keskenään paljon yhteydessä puhelimitse, koskien opinnäytetyöhön tehtäviä korjauksia ja lisäyksiä. Projekti toteutettiin pääosin opinnäytetyön suunnitelman mukaan loppukevään 2021 aikana.

7 POHDINTA

7.1 Projektin eettiset näkökulmat

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleisesti sovittujen pelisääntöjen noudattamista tutkimusta tehdessä. Kun tehdään tutkimusta, jossa käytetään lähteitä ja lähdeviitteitä, tulee viittaukset kirjoittaa selkeästi esiin, jotta tutkimuksesta saadaan selville se, mistä se on saanut kirjalliset lähteensä. Lähteet tulee merkata selvästi, jotta ei tapahdu plagiointia eli toisen kirjoitusten kopiointia ja käyttämistä omana tuotoksenaan. Tällainen epäeettinen toiminta on vilpillistä, eikä se ole hyväksyttävää. Muiden kirjoituksista ja tutkimuksista tulee myös kirjoittaa asiallisesti, eikä niitä tule väheksyä tai halveksua. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan sitä, että tutkijat noudattavat tutkimusta tehdessään eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija siis osoittaa tehdyllä työllä tutkimusmenetelmien, tiedonhankinnan ja tutkimustulosten johdonmukaista hallintaa ja arvostusta. (Vilkkä 2015, s. 41-45.)

Käytimme opinnäytetyössämme luotettavia sekä mahdollisimman uusia lähteitä. Teimme lähdeviittaukset ja lähdeluettelon selkeästi emmekä käyttäneet toisten kirjoituksia ominamme. Opinnäytetyössämme haimme inspiraatiota ja vinkkejä muiden opinnäytetöistä, mutta emme käyttäneet heidän tuotoksiaan teoreettisen tiedon lähteinä, sillä ne olisivat olleet toisen käden lähteitä, emmekä olisi silloin käyttäneet alkuperäistä lähdettä. Kuvasimme myös kuvat itse, jolloin vältyttiin tekijänoikeuksien rikkomiselta. Kuvasarjoissa käytimme hoitonukkeja emmekä oikeita potilaita, jolloin turvasimme oikeiden potilaiden intimitteettiä ja yksityisyyden suojaa.

7.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkokehitysideat

Mielestämme opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Vieraskielisten potilaiden hoitaminen lisääntyy vuosi vuodelta. Vaikka useimmat potilaat puhuvat englantia edes jonkin verran, tulee kuitenkin vääjäämättä tilanteita, joissa kommunikointi on ajoittain hankalaa. Virtsarakon katetrointi on kuitenkin intiimi toimenpide ja se voi tuntua potilaasta kiusalliselta, vaikka käytössä olisikin hoitajan kanssa yhteinen kieli.

On vaikea kuvitella itse tilannetta, jossa itselle tehtäisiin näin intiimi toimenpide niin ettei pystyisi kommunikoimaan hoitajan kanssa samalla kielellä.

Jatkokehitysideana voisi mielestämme olla samantyyppisiä kuvallisia ohjeita vieras-kielisen potilaan ohjaamiseen erilaisissa toimenpiteissä. Esimerkiksi kanylointi, arteriaverinäyte tai verinäytteenotto. On myös melko yleistä, että potilaat pelkäävät piikkejä, joten esimerkiksi kanylointi olisi todella hyvä aihe. Erilaisia kuvakortteja kommunikoinnin tueksi voisi käyttää myös lapsipotilaiden kanssa.

7.3 Oma ammatillinen kehittyminen

Vaikka katetroiminen on yleinen ja tuttu toimenpide, tieto katetroimisesta on laajentunut ja syventynyt lukiessa teorian tietoa asiasta laajemmin opinnäytetyön teoriaosuutta varten. Olemme melkein valmiita sairaanhoitajia ja saamme pian omat ensimmäiset opiskelijamme, joita tulemme ohjaamaan käytännössä. Kuvallisen ohjeen tekeminen on lisännyt omaa osaamistamme käytännön hoitotyössä ja mahdollisesti omaa rooliaamme virtsarakon katetroinnin opetuksen yhteydessä.

Potilasohjeiden tekemisestä ei aikaisempaa kokemusta ja tietoa ollut kovinkaan paljon, joten siitä löytynyt tieto oli uutta ja opettavaa. Kuvallisten ohjeiden luominen oli uutta ja sen tekemisessä tuli ottaa huomioon monia erilaisia asioita, varsinkin kuvien ja ohjeen selkeyden puolesta. Katetroinnista ja potilasohjaamisesta oli yllättävän vaikeaa löytää ilmaista, luotettavaa ja uudehkoa teorian tietoa sekä tutkimuksia, niin suomeksi kuin englanniksikin. Tämän takia myös tiedonetsintätaidot kehittyivät, koska tietoa piti etsiä mahdollisimman laajasti huomioiden sen luotettavuus. Myös potilasohjeen tärkeys ja selkeys selkiintyi työtä tehdessä. Usein tulee ajatelleeksi sitä, että suullinen ohjeistus on riittävä. Kuitenkin ei saisi olettaa, että suullinen ohje riittää potilaalle, sillä suullisessa ohjeessa tulee todella paljon informaatiota, mikä helposti unohtuu tai potilas ei oikeasti ymmärrä mitä hänelle kerrotaan.

Itse projektista ja sen etenemisestä opimme myös todella paljon opinnäytetyötä tehdessämme. Hyvin tehty suunnitelma on hyvin tärkeässä osassa projektin etenemistä

ajatellen. Hyvin tehty suunnitelma helpottaa todella paljon työn valmiiksi saamista ja aikataulussa pysymistä.

LÄHTEET

Aaltonen, J. & Iltanen, L. 2018. Virtsarakon kestokatetrointi. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160164/Aaltonen%20Iltanen%20Virtsarakon%20kestokatetrointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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

Anttila, V-J., Kanerva, M., Kuronen, M., Kurvinen, T., Lyytikäinen, O., Rantala, A., Vuento, R. & Ylipalosaari, P. 2019. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Helsinki: PunaMusta Oy.

Anttila, V-J., Kanerva, M., Kuronen, M., Kurvinen, T., Lyytikäinen, O., Rantala, A., Vuento, R. & Ylipalosaari, P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki. Viitattu 6.5.2021.

Grönroos, M. (7.5.2021). Osastonhoitaja Marita Grönroosin sähköposti opinnäytetyön tekijöille.

Hannuksela-Svahn, A. 2017. Ihon normaali mikrobikasvusto ja mikrobiomi. Viitattu 20.4.2021. www.terveyskirjasto.fi

Hintsala, J. 2015. Kerro kerro kuvastin: Kuvakortteja kommunikoinnin tueksi hoitotyöhön. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90939/Hintsala_Julie.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kehitysvammaliiton www-sivut. Selkokieli. Viitattu 4.5.2021.

<https://www.kehitysvammaliitto.fi/selkokieli/>

Kranz, J., Schmidt, S., Wagenlehner, F. & Schneidewind, L. 2020. Catheter-Associated Urinary Track Infections in Adult Patients – Preventive Strategies and Treatment Options. Deutsches Ärzteblatt. Viitattu 28.5.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075456/#R5>

Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Helsingin yliopisto

Käypä hoito –suositus. Virtsatieinfektiot. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Nefrologiyhdistys ry:n, Kliiniset mikrobiologit ry:n, Suomen Infektiolääkärit ry:n, Suomen Kliinisen Kemian Erikoislääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n, Suomen Urologiyhdistyksen ja Suomen yleislääketieteen yhdistys ry:n asettama työryhmä. 2020. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.4.2021. www.kaypahoito.fi

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1492/2019. Muutoksineen. Viitattu 14.4.2021. www.finlex.fi

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 21.5.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>

Lumio, J. 2019. Verenmyrkytys eli sepsis. Duodecim. Viitattu 24.5.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00604>

Moilanen, T., Ojasalo, K. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät – Uudella osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Newman, D. 14.1.2013. Complications – Indwelling Catheters.

<https://www.urotoday.com/urinary-catheters-home/indwelling-catheters/complications/problems.html>

Nummi, V. & Järvi, U. 2012. Hyvä potilasohje on osa toipumista. Lääkärilehti. Viitattu 14.4.2021. www.laakarilehti.fi

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2019. hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saarelma, O. 2021. Kivistulehdus ja lisäkivistulehdus. Helsinki: Duodecim. Viitattu 22.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00275>

Satasairaala www-sivut. Viitattu 20.4.2021. www.satasairaala.fi

Shaikh, N., Umm-E-Amara, Hassan, J., Qazi, Z., Chanda, A., Mahemood, Z., Zubair, M., AR Raju Vegensa, Abdul Gafoor M. Tharayil, Adel Ganaw, Ranjan Matthias and Muna Al Musalmani. 2018. Urosepsis: Flow is Life, Clinical Management of Shock - The Science and Art of Physiological Restoration, Stanislaw P. Stawicki and Mamta Swaroop, IntechOpen. Viitattu 23.5.2021.

<https://www.intechopen.com/books/clinical-management-of-shock-the-science-and-art-of-physiological-restoration/urosepsis-flow-is-life>

Säteri, M. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erikoispiirteitä. Viitattu 14.4.2021. www.metropolia.fi

Tammela, T. 2013. Virtsaumpi, hemotamponaatio ja virtsarakon katetointi. Helsinki: Duodecim. Viitattu 28.5.2020. www.terveyskirjasto.fi

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos www-sivut. Viitattu 20.4.2021. www.thl.fi

Tiainen, S., Heikkinen, H. & Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. E-kirja. Tampere: Tammi. Viitattu 4.5.2021.

Tilastokeskus www-sivut. 2019. Viitattu 3.4.2021. www.stat.fi

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammer-Paino Oy. Viitattu 29.5.2021.

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

Virtanen, H. 2012. Selkokielen käsikirja. Tampere, Tampereprint Oy. Viitattu 29.5.2021.

Vuento, R. 2020. Virtsatietulehdus (virtsatieinfektio) aikuisilla. Helsinki: Duodecim. Viitattu 14.4.2021. www.terveyskirjasto.fi

LIITTEET

Liite 1, kirjallisuuskatsauksen hakutaulukot

Kotimaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat	tulokset	hyväksytyt
Medic	virtсарakon AND katetrointi	6	0
Theseus	virtсарakon katetrointi potilasohje	27	2
Theseus	virtсарakon katetrointi ohje	87	2
Theseus	virtсарakon katetrointi kuvallinen	6	1
Theseus	kuvallinen potilasohje TAI potilasohje	110	1

Ulkomaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat	tulokset	hyväksytyt
Pubmed	urinary catheterization	869	2
EBSCO	patient counselling	0	0

Liite 2, kirjallisuuskatsausausta valitut tutkimukset

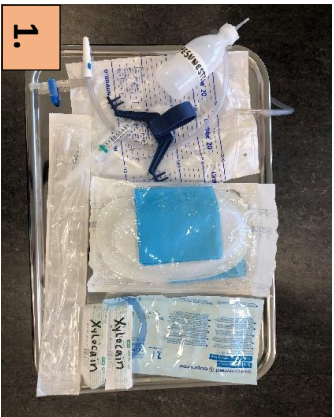
Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mit- tarit/ aineison keruu	Keskeiset tu- lokset
Seppänen, Saara, Saira- nen Siiri, 2011. Suomi.	Opetusmateri- aali virtsara- kon oikeaop- pisesta katet- roinnista	Tampereen ammattikor- keakoulun hoitotyön opiskelijat	Teoreettiseen tietoon perus- tuva	Edesauttanut ensimmäisen vuoden opis- kelijoita oi- keaoppisesta katetroinnista
Ponomareva, Ekaterina, Sahlman, Kaisa, 2013, Suomi	Opetusmateri- aali potilaan virtsarakon katetroinnista	Karelia am- mattikorkea- koulun hoito- työn opiskeli- jat	Teoreettiseen tietoon perus- tuva	Kyselylomak- keen kautta saatu palaute opetusmateri- aalista
Koskelainen, Mari, Keski- narkaus, Elina, 2018, Suomi	Opetusmateri- aali kestoka- tetroinnista	Laurea am- mattikorkea- koulun hoito- työn opiskeli- joille	Tutkittuun tie- toon ja suosi- tuksiin perus- tuva	Opetusvideo palvelee oi- keaoppista ka- tetrointitek- niikkaa
Kosonen, Anni, Mäki- nen, Henna, 2018, Suomi	Tuottaa kirjal- linen ja kuval- linen ohje virt- sakatetrin kanssa toimi- misesta ko- tona Pirkan- maan sairaan- hoitopiirin vuodeosas- tolle	Potilaat, Pir- kanmaan sai- raanhoitopiir- in hoitohen- kilökunta, ko- tihoito, poti- laan omaiset	Teoreettiseen tietoon perus- tuva kirjalli- suuskatsaus	Potilasohjeen yksinkertai- suuden tär- keys

Hintsala, Julie, 2015, Suomi	Tehdä sairaanhoitajan ja kehitysvammaisen potilaan kommunikation tueksi kuvakortteja	Tampereen ammattikorkeakoulun henkilökunta sekä opiskelijat, käytettävissä myös jokaisella, jota aihe kiinnostaa	Teoreettiseen tietoon perustuva	Selkeät kuvakortit kommunikoinnin tueksi
Kinnunen, Pirkko, 2019, Suomi	Kuvata toistokatkettointia tarvitsevan potilaan ohjausta henkilökunnan näkökulmasta	Sairaanhoitajat	Webropol-ohjelma, laadullinen induktiivinen sisältöanalyysi	Ohjauksen sisältö koostuu potilaan tiedollisesta ja taidollisesta tukemisesta, terveyden ylläpitämisestä ja sairauksien ehkäisystä, pysyvyyden tunteen ja motivaation tukemisesta sekä elinympäristöön ja sosiaaliseen tukeen liittyvistä asioista
Nirmanmoh, Bhatia, Mradul, K, Daga, Sandeep, Garg, Prakash, S., K., 2010, India	Frequency of inappropriate catheterization in medical wards and the reasons for doing it.	125 patients with IUTC (Foley's catheters) were included in the study	Data was collected by interviewing the treating physicians and from the patient's files	Only 33 patients were catheterized in the wards and the rest 92 in the medical emergency

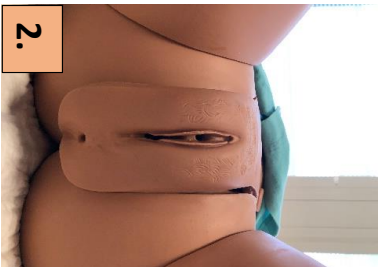
Aaltonen, Juuli, Iltanen, Laura, 2019, Suomi	Opetusmateriaali miehen sekä naisen virtsarakon kätetroinnista	Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat	Teoreettiseen tietoon perustuva	Palautekaavakkeen kautta saatu palaute kuvasarjasta
Lipponen Kaija, 2014, Suomi	Kuvata potilasohjeiden toimintaedellytyksiä kirurgisessa sairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sekä hoitohenkilöiden kokemukset potilasohjauksen kehittämisestä.	Hoitohenkilökunta Oulussa perusterveydenhuollossa sekä kirurgisessa erikoissairaanhoidossa.	Strukturoidut kyselylomakkeet sekä teoreettinen tieto	
Kranz Jennifer, Schmidt Stefanie, Wagenlehner Florian & Schneidewind Laila, 2020, Germany.	UTI prevention and provide an overview of urinary catheter management.	Adult patients with CAUTI (catheter associated urinary track infection) as primary or secondary endpoint were included in the analysis.	Data were collected from publications from 2000 to 2019 that were retrieved by a selective search.	

Liite3, kuvalliset potilasohjeet naisen ja miehen virtsarakon katetroinnista

NAISEN VIRTSAKARAKON KATERTOINTI



1. KATETROINTIVÄLINEET



2. ANATOMIA



3. POTILAAN SUOJAUS



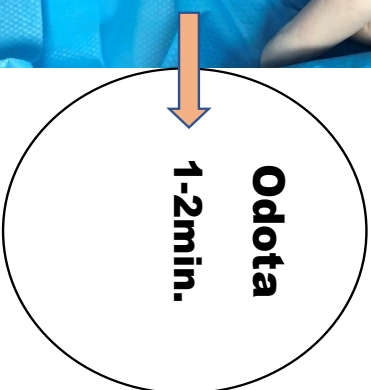
4. OTE



5. PESU



6. PUUDUTE





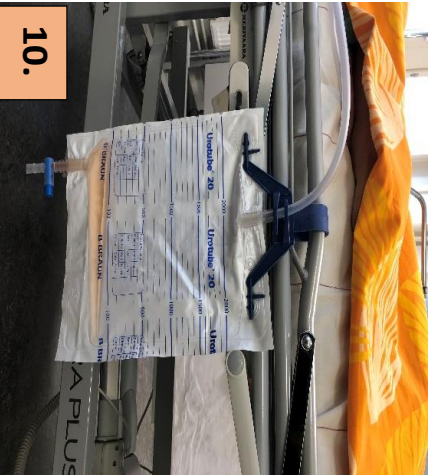
7.
KATETRIN ASETTAMINEN



8.
VIRTSAA TULEE



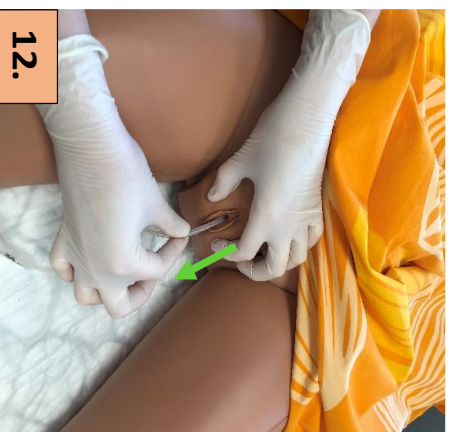
9.
BALLONGIN TÄYTTÖ



10.
KATETRI PAIKOILLAAN



11.
BALLONGIN TYHJENNYS



12.
KATETRIN POISTO

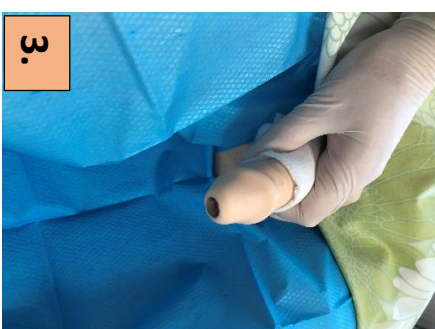
MIEHEN VIRTSAARAKON KATETROINTI



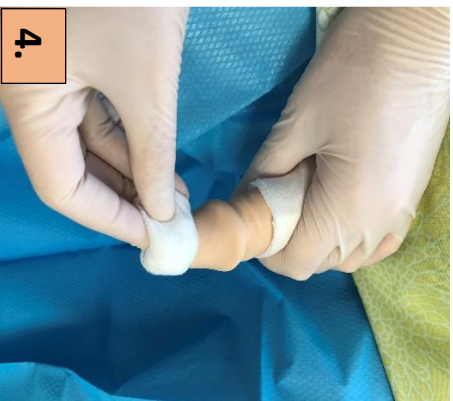
KATETROINTIVÄLINEET



POTILAAN SUOJAUS



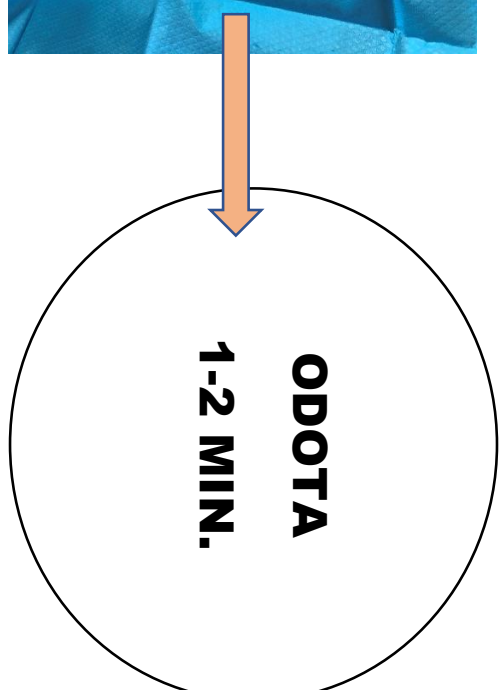
OTE

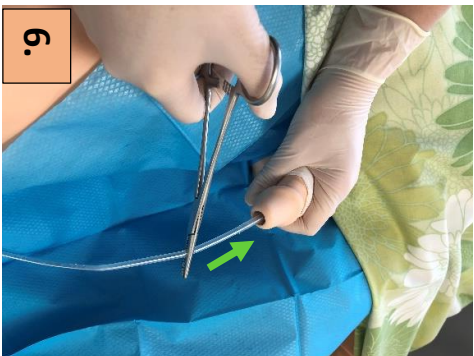
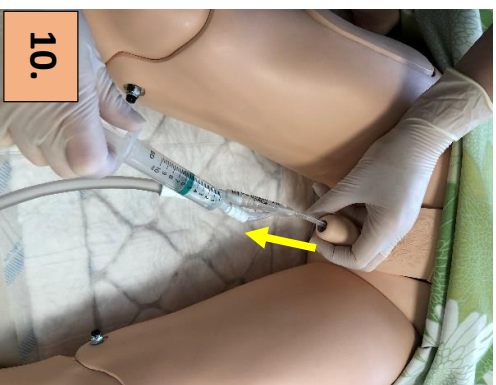


PESU



PUUDUTE



**KATEETRIN ASETTAMINEN****VIRTSAA TULEE****BALLONGIN TÄYTTÖ****KATEETRI PAIKOILLAAN****BALLONGIN TYHJENNYS****KATEETRIN POISTO**

Liite4, ohje hoitajille kuvallisen potilasohjeen käyttöön

Kuvallisen virtsarakon katetrointiohjeen käyttöohje hoitajille

Tämän ohjeen käytön on tarkoitus helpottaa kommunikointia vieraskielisen potilaan kanssa virtsarakon katetrointitilanteessa. Kuvallista ohjetta voidaan käyttää muissakin tilanteissa, joissa kuvat auttavat potilaan kanssa käytävää kommunikointia.

Kuvallinen katetrointiohje on tarkoitus käydä yhdessä potilaan kanssa kohta kohdalta läpi, jotta potilaan on mahdollista ymmärtää, mitä toimenpiteessä tulee tapahtumaan. Katetrointi on intiimi toimenpide, joten potilaan ymmärrys toimenpiteestä lisää yhteisymmärrystä. Tämä helpottaa hoitajan ja potilaan kommunikointia sekä toimenpiteen toteuttamista.

Kuvalliset ohjeet sisältävät kuvasarjan naisen ja miehen virtsarakon katetroinnista, sekä selkeällä suomen kielellä kommunikointia tukevat sanat.

Ohjeista löytyvät kuvat

- katetrointivälineistä
 - potilaan suojaamisesta
 - otteesta
 - pesusta
 - puudutuksesta
 - katetrin asettamisesta virtsarakkoon
 - katetri virtsarakossa ja virtsaa alkaa tulla katetria pitkin
 - ballongin täytöstä ja tyhjennyksestä
 - sekä katetrin poistamisesta
-
- Käy potilaan kanssa kuvasarja läpi vaihe vaiheelta ennen virtsarakon katetroinnin toteuttamista ja kerro vaiheista **mahdollisuuksien** mukaan.
 - Kerro miksi katetrointi suoritetaan.
 - Kerro, että pesu on tärkeä → Vältetään tulehduksia.
 - Puuduttaminen on tärkeää, jotta katetrointi ei tuntuisi epämukavalta.
 - Virtsan tuleminen on tärkeää → katetri on virtsarakossa.
 - Ballongi pitää katetrin paikoillaan. Se täytetään esimerkiksi keittosuolalla tai steriilillä vedellä (riippuen katetrista).
 - Kerro potilaalle, että päivittäisestä intiimihygieniasta on tärkeä pitää huolta → Vältetään tulehduksia.