

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Sanna-Kaisa Hirvonen
Merja Oinonen

HOITOTYÖN ETIIKKA – käsikirjoitus yhdestä hoitotyön tilanteesta

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2014



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
Puh. 050 404 4816

Tekijät

Sanna-Kaisa Hirvonen, Merja Oinonen

Nimeke

Hoitotyön etiikka – käsikirjoitus yhdestä hoitotyön tilanteesta

Toimeksiantaja

Karelia-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Eettisiä arvoja pidetään sairaanhoitajan työssä tärkeimpinä, kohdataanhan siinä toinen ihminen haavoittuvana. Hoitotyössä kohdataan väistämättä haastavia eettisiä ongelmia, jotka tulee ratkaista hoitajan toimiessa potilaan etujen valvojana ja puolestapuhujana.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat tulevat ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijat, joiden osaaminen ja tietämys etiikasta ja moraalista oletettiin vielä vähäiseksi. Uransa alkuvaiheessa olevalle hoitajalle potilaan tarpeiden ja hoitoon liittyvän hienotunteisuuden osaaminen voi olla haastavaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Karelia-ammattikorkeakoulun etiikan opetuksen käyttöön oppimateriaalia käsikirjoituksen muodossa. Aiheena oli hoitotyön etiikka, jota käsiteltiin yhden eettisesti haastavan hoitotyön tilanteen kautta. Käsikirjoituksen toivotaan herättelevän opiskelijoita ajattelemaan potilaan hyvää ja tekemään hänelle eettisesti hyväksi koettua hoitotyötä.

Opinnäytetyön tuotoksen, käsikirjoituksen, saama väliarviointi toimeksiantajalta oli erittäin myönteinen ja kannustava. Lopullisen arvioinnin mukaan käsikirjoitusta testanneen luokan mielestä, potilaan äänen kuuluviin saaminen oli hyvä asia. Viimeiseksi sijoitetusta hyvän toimintatavan mukaisesta esityksestä pidettiin myös paljon.

Jatkotutkimusaiheita tälle opinnäytetyölle on useita. Käsikirjoituksen avulla eettisesti haastavia hoitotyöntilanteita voidaan avata sairaanhoitajaopiskelijoille pehmeästi. Aihetta voisi myös lähestyä havainnointitutkimuksen avulla.

Kieli
suomi

Sivuja 45
Liitteet 3
Liitesivumäärä 14

Asiasanat

Eettisyys, hoitotyö, hoitosuhde



THESIS
April 2014
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
p. +358 50 404 4816

Authors

Sanna-Kaisa Hirvonen, Merja Oinonen

Title

Nursing Ethics - a Manuscript from One Caring Work Situation

Commissioned by

Karelia University of Applied Sciences

Abstract

The purpose of this study was to produce study material in ethical studies for Karelia University of Applied Sciences. In recognition of the patient's vulnerable situation, ethical values are central to a nurse's work. Challenging ethical issues, encountered on a day-to-day basis, must be confronted for the benefit of the patient.

The target group in this functional thesis is the first-year nursing students, whose knowledge of ethics in nursing situations is assumed to be low. The understanding of the needs of the patient and the tactful touch of care might be poorly understood even in the beginning of a nursing career.

Our thesis, the manuscript, received very positive and encouraging mid-term evaluation by the commissioner. The manuscript was considered better than they expected. The final assessment of the manuscript by the student class, who tested it, was positive, and they liked the idea of taking the patient's voice into account. The fourth part of the manuscript, which deals with good practices with patients, was also liked.

Possibilities for further development of this work and similar kind of works are promising. In our opinion, the quality of the thesis or its value in the ethics will remain also in the future when applied, for example, in studies or working situations. With this manuscript, students are able to study ethical dilemmas confidently and gain necessary self-confidence in their future work as a nurse.

Language
Finnish

Pages 45
Appendices 3
Pages of Appendices 14

Keywords

Ethics, nursing/ caring work, nurse-patient relationship

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Hoitotyön etiikka.....	6
2.1	Eettisyys hoitotyössä	6
2.2	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet ja suositukset	8
2.3	Laki potilaan oikeuksista.....	10
3	Vuorovaikutus hoitotyössä	12
3.1	Sairaanhoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus.....	12
3.2	Yhteistyö omaisten kanssa	13
3.3	Moniammatillinen vuorovaikutus sairaanhoitajan työssä	15
4	Sairaanhoitajaopiskelijan eettisyyteen johdattaminen.....	16
4.1	Opetussuunnitelmat opetuksen pohjana	16
4.2	Eettinen osaaminen ja sen merkitys opiskelijalle.....	18
4.3	Työyhteisöosaaminen opetussuunnitelman mukaan	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus.....	19
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	19
6.2	Käsikirjoituksen suunnittelu	21
6.3	Käsikirjoituksen rakenne	22
6.4	Käsikirjoituksen arviointi	24
7	Pohdinta.....	24
7.1	Opinnäytetyön tulosten arviointi	24
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	26
7.3	Opinnäytetyön eettisyys	26
7.4	Jatkotutkimusaiheet	28
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet
Liite 2	Käsikirjoitus
Liite 3	Toimeksiantosopimus

1 Johdanto

Eettiset arvot ovat sairaanhoitajan ammattietiikan tärkein osa-alue. Arvot, käsitys terveydestä ja ihmisestä, sekä ammatillinen etiikka ovat hoitotyön ja ihmisen kohtaamisen perustana. Ihmisarvon kunnioittaminen on koko hoitotyön keskeisimpiä normeja. (Romppanen 2011, 19–20.) Hoitotyössä kohdataan eettisiä haasteita, joita joudutaan ratkomaan. Etiikan alueella puhutaan, mikä on väärin ja mikä oikein, mikä hyvää tai pahaa. Eettinen ongelma syntyy ristiriidasta eri arvojen välillä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 61.)

Tärkeimpänä potilaan oikeutena on oikeus hyvälaatuiseen hoitoon. Hoidon tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa ja vakaumusta sekä kunnioittaa hänen yksityisyytensä. On pyrittävä huomioimaan tilanteen mukaan potilaan äidinkieli, hänellä olevat tarpeet sekä hänen kulttuurinen taustansa hoidossa ja kohtelussa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Luottamukseen perustuva yhteistyö potilaan ja hoitajan, omaisten välillä vaatii erilaisuuden hyväksymistä, potilaan ja omaisen kuuntelutaitoa myös ristiriitatilanteissa. Kyky viedä hoitosuhdetta eteenpäin näissäkin tilanteissa vaatii ammatillisuutta. Autettavan on myös luotettava hoitajaansa, vaikka ei tätä tunnekaan. Jotta luotettava hoitosuhde onnistuu, terveydenhuollon ammattilaisen ei tule moralisoida hoidettavaansa. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, 2002, 9–10, 23.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on lisätä ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön etiikan tuntemusta. Toteutimme opinnäytetyö toiminnallisena. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Karelia-ammattikorkeakoulun etiikan opetuksen käyttöön käsikirjoitus yhdestä eettisesti haastavasta tilanteesta. Toimeksiantajana toimi Karelia-ammattikorkeakoulu.

2 Hoitotyön etiikka

2.1 Eettisyys hoitotyössä

Arvot, käsitys terveydestä ja ihmisestä sekä ammatillinen etiikka ovat hoitotyön ja ihmisen kohtaamisen perustana. Ihmisarvon kunnioittaminen on koko hoitotyön keskeisin normi, ja se on myös tärkein arvo potilaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa. Eettiset arvot ovat sairaanhoitajan ammattietiikan tärkein osa-alue. Myös luotettavuus ja vastavuoroisuus ovat tärkeitä elementtejä hoitosuhteessa. Hoitosuhteessa potilas tulee kuulluksi, hänen tarpeensa huomioiduksi ja hän saa tarvitsemansa hoidon. (Romppanen 2011, 19–20.) Tämän vuosikymmenen arvoja pidetään erilaisina kuin aiemmin, ja ne myös muuttuvat aikakautensa arvostusten mukana. Nykyään ihmisten oikeuksiin ja ympäristöön liittyvät asiat ovat selvästi yhteiskunnallisia ja poliittisia suuntauksia. Samaan aikaan moniarvoisuus ja hajallaan olevat arvot ilmenevät vahvasti yhteiskunnassa. Uskontoihin pohjautunut yhtenäinen kulttuuri on muuttunut vähemmän merkitykselliseksi. Yhteiskunnan moniarvoisuuden muuttumiseen ovat vaikuttaneet myös erilaiset teknologiset suuntauksset, fyysisten ja henkisten rajojen vähentyminen, poliittisesti yhdenmukaisempi Eurooppa, erilaisten aatteiden loppuminen tai väheneminen ja tiedotusvälineiden vallan lisääntyminen. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 59.)

Hoitotyön perustehtävänä on tukea ihmistä hänen oman terveytensä säilyttämisessä, sekä tarjota keinoja tähän tavoitteeseen. Kukin ihminen kokee oman terveytensä yksilöllisesti, eikä sama terveyden määritelmä toimi kaikille. Terveyttä kuvataan saavutettavaksi tilaksi, jota voidaan arvioida selkeästi. Hoitotyön koulutuksen saaneet ammattilaiset ovat opiskelleet terveyteen, fyysiseen kuntoon, sosiaalisiin suhteisiin ja mielenterveyteen liittyviä asioita ja niiden merkityksestä ihmiselle. He osaavat auttaa ihmistä monenlaisissa terveydellisissä ongelmissa. Jotta etiikka toteutuisi hoitotyössä, on merkityksellistä, että ammattilaiset ymmärtävät erilaisia terveyden määrittelytapoja. Hoitotyön ammattilaisen tulisi kyetä tukemaan eri tavoin monenlaisia ihmisiä, eikä suhtautua kapea-alaisesti erilaisiin terveydellisiin lähestymistapoihin. Kun hoitaja pystyy toimimaan avoimin mielin hoitotyössä, se antaa myös mahdollisuuden toimia sivistyneesti hoitotyössä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 24–25.)¹

Kun puhutaan hoitamisen etiikasta, kuudella tärkeällä periaatteella on merkityksensä määriteltäessä eettinen ja moraalinen sisältö. Elämän kunnioittamisen, ihmisarvon, itsemääräämisen, hoitamisen, oikeudenmukaisuuden, ja hyödyn maksimoimisen periaatteet ovat perusteltuja hoitotyön maailmassa. Niitä noudattaessa saattaa kuitenkin ilmetä ongelmia ristiriitaisen tulkinnan vuoksi. Yleisesti hoitamisessa on tärkeintä saavuttaa ”hyvää hoidettavalle”. Eettisillä periaatteilla pyritään ohjaamaan tähän suuntaan. Tärkeintä on, miten päätökseen on päädytty ja mihin se perustuu. Moraalisesti ajateltuna itsemääräämisoikeus on kaikille perusoikeus. Sillä tarkoitetaan yksilön olevan kykenevä itsenäiseen harkintaan, päätöksentekoon ja toimintaan. (Suonsivu, Mäkipää & Suominen 2009, 11.)

Hoitotyössä keskeisiä arvoja ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, huolenpito ja oikeudenmukaisuus. Nämä arvot ovat hyvän terveydenhuollon määre. Hyvä hoito ilman turhaa viivettä, hyvä kohtelu, koskemattomuuden kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus ovat hyvän hoidon lähtökohtia. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta ETENE 2008, 24–25.)

Myös hoitotyössä voidaan kohdata eettisiä ongelmia, joita joudutaan ratkaisemaan. Etiikan alueella puhutaan, mikä on väärin ja mikä oikein, hyvää tai pahaa. Eettinen ongelma syntyy ristiriidasta eri arvojen välillä. Yleensä ongelmaan ei löydy yhtä oikeaa ratkaisua. Vaikka ratkaisuvaihtoehto löytyisikin, se ei poista itse ongelmaa. Eettinen ongelma tulee julki tavallisesti ihmisten keskinäisissä keskusteluissa tai tekemisissä. Ongelmia voi tulla jokapäiväisissä toiminnoissa, hoitaja on epävarma teoissaan tai potilas tyytymätön hoitoonsa. Hoitajien on tällöin tunnettava eettinen ongelmanratkaisu ja kuinka siinä edetään, jotta pulma voidaan ratkaista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 61.)

¹ ”Etiikka (kreik. *ethike* ’oppi tavoista’) 1) moraalifilosofia, siveysoppi, filosofian haara, joka tutkii ihmisen moraalista käyttäytymistä – 2) Yksilön eettiset normit, moraalit, siveellinen ryhti.” (Turtia 2005, 130).

Tapauksia, joissa ihmisen perusoikeuksia on loukattu, voidaan mieltää eettiseksi ongelmaksi. Perusoikeuksiin luetaan oikeus elämään, henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus, yksityisyyden suoja, uskonnon- ja sananvapaus, ja julkisuus. Myös sairaudesta, työttömyydestä, työkyvyttömyydestä ja vanhuudesta huolimatta jokaisella on oikeus perustoimeentuloon. Tämä taataan jo perustuslaissa. Eettinen ongelma syntyy monesti siitä, kun monta hyvää asiaa yritetään toteuttaa yhtä aikaa, eikä se syystä tai toisesta ole mahdollista. Tällöin jostain on luovuttava, jotta toinen hyvä asia tulee toteutumaan. Etiikasta saadaan vastaus kysymykseen, mikä on oikein, mutta siitä ei saada vastausta siihen, miten asioiden kuuluisi olla. Tahto liittyy aina tietoisiin tekoihin, jotka perustuvat eettiseen harkintaan, ja se on näin osa päättelyketjua. Eettisellä keskustelulla päästäänkin usein arvojen perimmäisiin kysymyksiin ja saadaan selvyys siihen, mitä halutaan. Ihmisten tunteilla on myös merkittävä tekijä päätöksenteossa. Ammatillaisen eettinen vastuu korostuu eettisissä ohjeissa. Luottamukseen perustuva yhteistyö vaatii erilaisuuden hyväksymistä, potilaan ja omaisen kuuntelutaitoa myös ristiriitatilanteissa. Kyky viedä hoitosuhdetta eteenpäin näissäkin tilanteissa, vaatii vahvaa ammatillisuutta. Autettavan on myös luotettava hoitajaansa, vaikka ei tätä tunnekaan. Jotta luotettava hoitosuhde onnistuu, terveydenhuollon ammattilaisen ei tule moralisoida hoidettavaansa. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2002, 9-10, 23.)

2.2 Sairaanhoidajan eettiset ohjeet ja suositukset

Suomen sairaanhoitajaliitto on liittokokouksessaan vuonna 1996 hyväksynyt liiton internetsivuillaan julkaistun sairaanhoidajan eettiset ohjeet (liite 1) seuraavasti:

Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kätilöiden ja ensihoitajien (AMK) eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoidajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Olellaisena tehtävänä sairaanhoitajalla on parantaa ja saada pysymään kansalaisten terveys hyvänä, ennaltaehkäistä sairauksia ja myös vähentää kärsimystä. Sairaanhoidajan apu kuuluu kaikille ikään ja elämäntilanteeseen katsomatta. Hänen palveluksensa ovat

yksittäisten ihmisten, perhekuntien ja erilaisten yhteisöjen käytössä. Sairaanhoidajan tekemä hoitotyö on pitkälti potilaan tukemista sekä potilaiden voimavarojen lisäämistä, samalla potilaan elämänlaatua parantavaa. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Kukin sairaanhoitaja vastaa toiminnastaan lähinnä hoitamilleen potilaille. Hän myös tukee ihmisiä ja on edesauttamassa potilaidensa hyvinvointia. Potilaan ja sairaanhoidajan välinen tapaaminen tapahtuu arvokkaasti, ja potilaalla on aina ihmisarvo. Hän myös mahdollistaa yksilön arvot, vakaumuksen ja tapojen huomioonottavan hoitamiskulttuurin. Potilaan itsemääräämisoikeus ja omaan hoitoon liittyvä päätöksenteko tulevat kunnioitetuksi sairaanhoidajan avulla. Salassapitovelvollisuus on itsestäänselvyys, eikä hoitaja paljasta potilaan antamia luottamuksellisia tietoja. Hoitajalle toinen ihminen on aina lähellä, tällöin hän pystyy tuntemaan empatiaa ja kuuntelemaan toista. Hän kykenee eläytymään potilaan tarpeisiin ja elämään. Hoitosuhde sairaanhoidajan ja potilaan kesken muodostuu avoimesta molemminpuolisesta keskustelusta ja luottamuksesta. Työssään sairaanhoitaja on reilu ja kohtelee kaikkia tasapuolisesti. Jokainen potilas saa yhtä hyvän ja tarvitsemansa hoidon, oli hänen hoidontarpeensa syy mikä tahansa. Hoitoa tulee saada kotipaikasta, uskonnosta, iästä, rodusta, sukupuolesta, ihonväristä, poliittisesta suuntautumisesta tai asemasta huolimatta. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Kukin sairaanhoitaja on aina vastuussa itse tekemästään työstä. Sairaanhoitaja tekee arvioinnin omasta ja toisten ammatillisesta osaamisesta vastaanottaessaan tehtäviä itselleen ja myös antaessaan niitä toisten tehtäväksi. Ammatillinen vaatimus oman ammattitaitonsa kehittämiseksi kuuluu työssä olevan sairaanhoidajan perusvelvollisuuksiin. Työyhteisön sairaanhoitajat yhdessä ovat vastuussa hoitotyön parhaasta mahdollisesta laadusta sekä sen kehittämisestä säännöllisesti. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Toisten hoitajien tukeminen kuuluu sairaanhoidajan ammatillisuuteen potilaan hoitoon liittyvissä päätöksissä, niin voimavarojen riittämisessä työssä kuin ammatillisen kehittymisen mahdollistamisessa. Sairaanhoidajien tulee suhtautua kunnioittavasti omaan ja toisten ammattien edustajien asiantuntemukseen. Pyrkimys hyvään yhteistyöhön potilaan hoitamiseen osallistuvien muiden ammattiryhmien kanssa on tärkeää. Sairaanhoidajan tulee tarkkailla eettisyyden toteutuminen toisten

sairaanhoitajien sekä muiden potilaan hoitamiseen osallistuvien osalta. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Myös sairaanhoitajien tulee osallistua ihmisten terveyteen, elämän laatuun ja hyvinvointiin liittyvään keskusteluun ja päätöksentekoon niin Suomessa kuin ulkomaillakin. Sairaanhoitajan tehtävä on toimia yhdessä omaisten ja toisten läheisten kanssa rohkaisten heitä potilaan hoitamiseen. Sairaanhoitajan tulee antaa terveyteen liittyvistä asioista tietoa kansalaisille ja kasvattaa heidän itsehoitokykyjään. Hoitaja toimii yhteistyössä erilaisten järjestöjen kanssa, kuten vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöt. Kansainvälisessä toiminnassa sairaanhoitaja välittää ammatillisia tietoja ja taitoja sekä ottaa niitä vastaan. He ovat vastuunkantajia parantamalla ihmisten terveydellisiä ja sosiaalisia elinoloja ympäri maailman. He toimivat kehittämällä tasa-arvoista sekä suvaitsevaista suhtautumista ja toimien yhteisvastuullisesti. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996.)

Eettisen käsitteistön edustajana toimiessaan sairaanhoitajalla on tärkeä rooli hoitotyössä. Sairaanhoitajalla on aina velvollisuus puolustaa potilasta, jos tämän terveys ja hyvinvointi vaarantuvat kenen tahansa taholta. Jos vaikkapa sairaanhoitaja puolustaa perusinhimillisiä arvoja, kuten itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja arvokkuutta. Sairaanhoitaja saattaa jopa joutua puolustamaan potilasta toisten hoitajakollegoiden toimilta, jotka saattaisivat vaarantaa potilaan ja aiheuttaa hänelle huomattavaa moraalista harmia. Toimiessaan potilaan etujen valvojana sairaanhoitajalla on epäedullinen rooli terveydenhuollossa. Kuitenkin sairaanhoitajan odotetaan samanaikaisesti vakiinnuttavan asemansa ja ylläpitävän toimivia yhteistyösuhteita ja hyviä välejä toisten hoitotyöntekijöiden sekä muiden tahojen kanssa. (Fry & Johnstone 2009, 169.)

2.3 Laki potilaan oikeuksista

Tärkeimpänä potilaan oikeuksissa on hänellä oleva oikeus hyvälaatuiseen hoitoon. Hoidon tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa ja vakaumusta sekä tulee kunnioittaa hänen yksityisyyttänsä. On pyrittävä huomioimaan tilanteen mukaan potilaan äidinkieli, hänellä olevat tarpeet sekä hänen kulttuurinen taustansa hoidossa ja kohtelussa.

Potilaalla on oikeus saada palvelut, tulla kuulluksi, ainakin viranomaispalveluita käytettäessä joko suomen tai ruotsin kielellä, ja oikeus myös tulkin palveluihin säädetyn kielilain (423/2003) mukaisesti. Tarkemmat velvollisuudet terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestämisestä suomen ja ruotsin kielellä on säädetty terveydenhuoltolaissa (6. §) (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Kunnioitettaessa hoidettavan yksityisyyttä, huomioitaessa hänen ainutkertaisuutensa, pidettäessä kiinni potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, tasa-arvoisesta kohtelusta, sekä huomioitaessa potilaalle tärkeiden asioiden toteutuminen, näistä muodostuu potilaan oikeuksien kunnioitus. (Leinonen 2006, 39.)

Tehtäessä terveyden- tai sairaanhoitoa tulee tuottaa suunnitelma tai vastaava, kun sellaiseen on tarve, sen koskiessa tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta. Tämän suunnitelman tulee sisältää tiedot hoidon järjestämisestä sekä millaisella aikataululla se aiotaan tehdä. Suunnitelmaa tehdessä tulee potilaan olla samaa mieltä suunnitelman sisällöstä. Vaihtoehtoisesti potilaan itsensä ollessa kykenemätön suunnitelman laatimisyhteistyöhön, osallisena tulee olla potilaan omainen, läheinen tai laillisesti pätevä edustaja. Mahdollisesti erikseen säädettävät sisältöön ja osallisiin liittyvät seikat ovat voimassa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 4. §.)

Potilaalla on oikeus saada tietoa omasta terveydentilastaan niin halutessaan. Hänen tulee saada tietoa saamastaan hoidosta sekä minkälaisia hoitomuotoja on saatavilla ja kuinka ne häneen vaikuttavat. Jos Potilas ei halua tietää sairaudestaan tai sen hoidosta, ei sitä tule hänelle kertoa. Varsinkin, jos kerrotut tiedot voisivat vaarantaa potilaan hengen tai terveyden. Tieto tulee antaa potilaalle niin, että hän ymmärtää saamansa tiedon. Jos yhteistä kieltä ei ole, on pyrittävä sen mukaan kuin se on mahdollista saamaan potilas tietoiseksi, mitä hänelle kerrotaan. Potilaalla on myös oikeus tietyin ehdoin tarkastaa omat tietonsa. Siitä säädetään henkilötietolaissa (532/1999) (26–28. §), sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999, 5. §; 11 ja 12. §) (653/2000). (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Potilaalla on mahdollista ollessaan tyytymätön terveytensä tai sairautensa hoitoon, on hänellä oikeus kirjoittaa muistutus sen yksikön johtajalle, jossa hän on hoitoa saanut. Tällaiseen muistutukseen tulee antaa sopivassa ajassa ratkaisu. Vaikka potilas tekisi

muistutuksen, ei se estä häntä kantelemasta terveyden- tai sairaanhoitoa valvoville viranomaisille. Potilaille on aina mahdollisuus olla yhteydessä potilasasiamieheen tarvittaessa apua hoitoonsa liittyen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3. §.)

3 Vuorovaikutus hoitotyössä

3.1 Sairaanhoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus

Sairaanhoitajan tehtävä on potilaan terveyden edistäminen ja ylläpito, sairauksien ehkäiseminen ja kivun lievittäminen. Myös potilaiden tukeminen, voimavarojen lisääminen ja elämänlaadun parantaminen kuuluvat sairaanhoitajan tehtäviin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 90). Kun sairaanhoitajan ja potilaan välillä on vallitsevana tasavertainen vuorovaikutuksellinen suhde sekä kun kohdataan potilas yksilönä, muodostuu hoitajan (myös laajemmin muun hoitohenkilökunnan) ja potilaan välinen vuorovaikutus. Tämän vuorovaikutuksen tulee toimiakseen vahvana ja aitona vuorovaikutussuhteena, sisältää rehellisen kiinnostuksen potilaaseen.

Potilaan ja hoitajan välisen keskustelun tulee olla kunnioittavaa, sekä hoitajan on toimittava omana itsenään ja hänen tulee kohdata potilas ihmisenä. Olennaisena tasa-arvoisessa hoitosuhteessa on hoitajan keskittyminen hoitotilanteessa vain potilaaseen, ei hoitajan omiin asioihin. Potilaan hyvinvointi on hoitotilanteessa ja -hetkessä tärkeintä, hoitaja on silloin siinä vain potilasta varten. Puhuttaessa hoidettavien kanssa tapahtuvasta kanssakäymisestä, heidän huomioimista omina persooninaan, tarkoitetaan monesti sen olevan hoidettavista lähtevää toimintaa, heidän hyväksymistään omina itsenään, ihmisinä, ilman sairauden luomaa leimaa. Tällöin hoidettava myös tulee hyväksytyksi itsenään, hänen tarpeensa kuullaan ja hän tulee ymmärretyksi. (Leinonen 2006, 38.)

3.2 Yhteistyö omaisten kanssa

Hoidon onnistumisen kannalta merkityksellistä on saada potilaan lähipiiri mukaan hoitoon ja sen suunnitteluun, aivan pienistä päivittäisistä asioista lähtien, vaikka aina ei olekaan mahdollista toteuttaa heidän toiveitaan. Merkityksellistä on luoda omaisille myönteinen tunne heidän tullessaan hoidettavan luokse käymään. Myös samassa tilanteessa olevien toisten omaisten tapaaminen on olennaista hyvän lopputuloksen kannalta. Yhteistyö omaisten kanssa antaa myös tärkeitä tietoja hoitohenkilökunnalle, hoidettavan nykytilaan liittyen, verraten aiempaan vointiin. Myös hoidon onnistumisen arviointi omaisten kautta on merkityksellistä. (Leinonen 2006, 42.) Harjulan sairaalassa toteutetussa tutkimuksessa tuli ilmi, että omaisten kaipaavan hoitajilta välittämisen tekoja, kuten rehellisyyttä omaisia kohtaan. Rehellisyys nähtiin myös omaisista välittämisenä, heidän jaksamistaan tukevana huomioimisena. Huomioimisena pidettiin omaisen vapauttamista syyllisyyden tunteesta, jos heillä ei ollut mahdollisuutta useammin vierailta potilaan luona. Tällöin hoitotyöntekijän osaaminen nousi merkitykselliseksi ja hänen mahdollisuutensa ohjata ja neuvoa sen hetkessä tilanteessa olennaiseksi. Omaisen kokema syyllisyys voi tulla esiin kriisiytyneessä tilanteessa esiintyen hoitajien syyttelynä. Tällaisissa tilanteissa olisi tärkeää käydä kritiikki huolella läpi työyhteisön sisällä ja omaisen kanssa. Omaiselle on tärkeitä saada kokemus kuulluksi tulemisesta ja että heidän asiansa on käsitelty asiallisesti ja huolella läpi. Omaiselle olisi merkityksellistä saada tuntea kuuluvansa potilaan hoitoyhteisöön. (Mäkisalo-Ropponen 2008.)

Potilaan hoitamisessa molemmilla, sekä omaisella, että hoitohenkilökunnalla on omat osaamis- ja tietoalueensa ja hoidon hyvin toteutumisen kannalta sen ymmärtäminen on tärkeitä. Näiden näkemysten yhdistämisellä rajoittamattoman keskustelun kautta päästään luontevaan ja toimivaan yhteistyöhön. Omaisat toivoivat hoitajien puhuvan ja käsittelevän myös hankalia asioita heidän kanssaan, pelkäämättä omaisten välillä voimakkaita reaktioita. Voimakkaidenkin tunteenpurkausten katsotaan kuitenkin olevan aivan luonnollisia reaktioita, niitä pidetään suotavina, ja ne ovat luomassa luontevaa keskustelua kaikkien välille. Potilaan, hänen omaistensa ja hoitohenkilökunnan välistä toimivaa suhdetta kannattaa rakentaa, koska toisinaan tämä yhteistyö saattaa olla vuosien pituinen. Toimivan potilas-hoitaja-suhteen kannalta on merkityksellistä, että omaisen voi ilmaista ajatuksensa ilman huolta työntekijöiden suuttumusta.

Työyhteisöllä itsellään on suuri vastuu, kuinka potilaan omainen otetaan vastaan ja häneen suhtaudutaan. Harjulan sairaalan haastatellut omaiset kokivat tärkeänä sairaalaan helpon saapumisen tunteen, erityisesti ensimmäisen osastolla käymiskerran herättämät tunteet olivat erittäin tärkeitä. Jos tapaaminen oli negatiivinen, se ei muuttunut eteenpäin mennessäkään. Taas, jos kokemus oli myönteinen, se auttoi koko hoitosuhdetta jatkossakin. Hoitohenkilökunnan eleet ja sanomatta jääneet viestit huomattiin herkästi omaisten kriisivaiheen aikana. (Mäkisalo-Ropponen 2008.)

Potilaan kunnosta riippuen omaisen merkitys kasvaa hänen hoitotyöhönsä osallistuvana tahona hänen tietäessään ja tuntiessaan potilaan historian pitkältikin ajalta. Omaisella tulee kuitenkin olla vapaus kertoa haluamansa, ja hoitohenkilökunnan tulee kunnioittaa heidän päätöksiään kerrotun tiedon laajuudesta. Tietojen tason ja määrän saatavuutta voidaan perustella tulevan hoidon laadukkuuden takaamiseksi. Tällaisessa tilanteessa on olennaista saada luoduksi luottamuksellinen suhde potilaan omaisen ja hoitohenkilökunnan välille. Potilaan oman elämän asioiden kertomuksen myötä avautuu myös omaisen oma elämä, jolloin kunnioittava suhtautuminen on tärkeää. Kerättäessä potilaan omasta elämästä tietoja voidaan aikaansaada omaisille tunne välittämisestä ja yhteenkuuluvuudesta. (Mäkisalo-Ropponen 2008.)

Omaisten tuki ikääntyneen potilaan hoidossa vaikuttaa hoidettavan omatoimisuuteen ja arjesta selviytymiseen suuresti. Omaisten tuen koetaan auttavan vaikeastikin sairaan kotona asumista. Hoitaminen on kuitenkin omaisesta hyvin raskasta. Sairastunutta läheistään hoitaa joskus kotona lähes saman ikäinen vanhus tai muuten huonokuntoinen läheinen. Tällöin yhteiskunnan tuki sosiaali- ja terveydenhuollosta on tärkeää ja auttaa jaksamaan arjessa. Tukitoimet ja erilaiset palvelut lisäävät omaisten hyvinvointia. Iäkkään vanhuksen hoidossa yhteiskunnan tuella on suuri merkitys etenkin silloin, kun lähiomaiset asuvat eri paikkakunnalla. Omaiset ovat suuri voimavara iäkkäälle myös siinä tilanteessa, kun vanhus asuu ympärivuorokautisessa hoitopaikassa kodin ulkopuolella. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2008, 11.)

3.3 Moniammatillinen vuorovaikutus sairaanhoitajan työssä

Moniammatillisessa yhteistyössä voi sairaanhoitajan lisäksi olla mukana osastonlääkäri, osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja. Mukana voi olla myös erikoistuva lääkäri, perus- tai lähihoitaja, fysioterapeutti, kotiutushoitaja, ravitsemusterapeutti, sosiaalityöntekijä ja muuta osastolla ja hoitolaitoksessa työskentelevää henkilökuntaa tarpeen ja osaston luonteen mukaan. Tällaisesta yhteistyömuodostelmasta käytetään vakiintuneesti nimeä moniammatillinen tiimi. (Kontio 2010, 6.)

Puhuttaessa eettisestä toimintamallista määritellään sen osallistajat suhteessa muihin toimijoihin, tavoiteltaessa laadukasta hoitotyötä, kehitettäessä hoitotyötä ja vastavuoroisuutta toisten hoitajien kanssa (Fry & Johnstone 2009, 172). Toimiakseen moniammatillisuus tarvitsee jokaisen osallistujan yhteistyöhaluisen sitoutumisen yhteiseen asiaan ja tiedon oman yksikkönsä asioista. Ihmisen toimintakyvyn heiketessä tarvitaan täysipainoista hoitamista, jossa mukana ovat niin lääke- kuin hoitotiedekin sekä sosiaalipuolen palvelut. Hoidon tulee siis kattaa koko ihmiselämän tarpeet, ymmärtäen jokaisen olevan itsenäinen yksilö. (Karvinen 2014.)

Näyttöön perustuva hoitotyö ja sen asiantuntijuus kasvavat paremmiksi moniammatillisen vuorovaikutuksen myötä. Tällöin siitä hyötyvät kaikki osalliset. Erikoisosaamisen osa-alueina ovat kaikilla samanlaiset toimintasuunnitelmat, toimintaympäristöltä saatava tuki ja näyttöön perustuvan osaamisen hyödyntäminen. Moniammatillisessa joukossa käydään tehokkaasti läpi näyttöön perustuen saatua tietoa, jolloin vuorovaikutuksen vaikuttavuus kasvaa. Yhteistyön tuloksena mahdollistuvat uusien toimintatapojen aikaansaaminen, ja samalla luodaan pohja, kuinka asiat vastaisuudessa tehdään. Moniammatillinen vuorovaikutus kehittyy eteenpäin näyttöön perustuvan hoitotyön avulla yhtenäistäen annettua hoitoa sekä helpottaen jokaisen osallistujan oman työn arviointia alasta riippumatta. Henkilökunnan välinen tietojen vaihtaminen helpottuu ja sujuvoituu näyttöön perustuvien mallien avulla. Moniammatillisuuden tutkimisella on selvä tilaus ja tarve. (Romppanen, Sintonen & Voimanen 2010, 2.)

Kollegiaalisuus käsittää toiset hoitajat ja yhteistyön heidän kanssaan. Jo eettisissä ohjeissa sairaanhoitajia ohjeistetaan katsomaan toistensa perään, tukemaan ja

kunnioittamaan toisiaan, olemaan toistensa kollegoita, eli pyrkimään kaikessa toiminnassaan kollegiaalisuuteen. Hoitajan tulee käsitellä eettisiä ongelmia myös koulutuksen päätyttyä, työelämässä ollessaan, aina elämänsä ajan. (Laiho 2014.) Arjessa ammattilaisten keskinäinen pärjääminen esiintyy toista arvostaen ja toista kohtaan kauniisti käyttäytyen, olipa työtoveri minkä ikäinen tahansa ja minkälainen koulutus hänellä onkaan. Tällöin kollegiaalisuus toimii voimavarana oikein hyödynnettäessä. Jokaisella työntekijällä on siinä työyhteisön tuki takanaan ja rinnallaan. Silloin uskaltaa kyseenalaistaa toisen ja omankin toimintansa. Yhteisen kokemusten ja osaamisen jakamisen kautta työyhteisö vahvistuu ja parantaa toimintaansa hoidettavien hyväksi. Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys on suuri myös kollegiaalisuutta vahvistavasti. Kollegiaalisuutta on olemassa niin pienemmässä yhteisössä kuin valtakunnallisesti hoitajien kesken laajemmassa mittakaavassa. Sairaanhoidajan osaamisessa kuuluu kyky huomioida potilaat tasapuolisesti ja hoitotyö lähtee asiakkaan tarpeista. Työssä on mukana aina asiantuntijan keskusteleva ote vuorovaikutuksellisesti toisten hoitotyön ammattilaisten ja moniammatillisen tiimin kanssa potilaan eduksi. (Einola 2014; Laiho 2014; Opetusministeriö 2006.)

4 Sairaanhoidajaopiskelijan eettinen osaaminen

4.1 Opetussuunnitelmat opetuksen pohjana

Opetusministeriön Helsingissä vuonna 2005 työryhmälle annetun tehtävän mukaan terveysalan koulutus 2005 -projekti kävi läpi terveydenhuoltoalan osaamisvaatimuksiin liittyviä tavoitteita ja myös ammattikorkeakoulujen kehittämiseen tähtääviä päämääriä verraten niitä ulkomaisiin kehittämisen linjoihin ja suosituksiin. Päämääränä oli yhdenmukaistaa niin erikoistumisopinnot kuin alalla olevat keskeiset opinnot, ja laatia näistä yhtenäiset osaamisen linjaukset. Koulutuksen suunnitelmissa ja suosituksissa tuli huomioida vähintään terveydenhuoltoon kuuluvat piirteet, potilaiden turvallisuus ja varmistaa hoidon säilyminen laadukkaana tasoisena. Tavoiteltaessa laadukasta osaamista,

tulee terveydenhuollossa pystyä uusiutumaan koko ajan, hallita laajasti ja monitieteellisesti tietopohjaa, osata hyvin käytännön hoitotyö, ja olla myös sosiaalisesti lahjakas yhteistyöntekijä. Olennaista on perustaa toiminta tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaan toimintaan. Samalla tulee kyetä parantamaan omaa toimintaansa tutkimuksessa, kehittämisessä ja muutoksessa pärjäämisessä. Opetussuunnitelmien kehittämistoiminnassa ovat olleet mukana myös alan opiskelijat. (Opetusministeriö 2006.)

Ammattikorkeakouluasetuksessa määritellään amk-tutkintoon johtavissa opinnoissa yleisiksi tavoitteiksi:

*”I laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja – taidot sekä niiden teoreettiset perusteet asianomaisen alan asiantuntijatehtävissä toimimista varten;
II edellytykset asianomaisen alan kehityksen seuraamiseen ja edistämiseen;
III valmiudet jatkuvaan koulutukseen;
IV riittävä viestintä- ja kielitaito; sekä
V asianomaisen alan kansainvälisen toiminnan edellyttämät valmiudet”*
(6.§)(Ammattikorkeakouluasetus 352/2003)

Perusopintojen tulisi näyttää oman alan sijoittuminen ja merkitys kansainvälisessä, yhteiskunnallisessa ja alan töissä opiskelijalle, tutustuttaa hänet teoreettiseen pohjaan, hallitsemaan viestinnän keinoja ja vastaanottaa asetuksen mukainen kielellinen osaaminen. Opiskelijan tulisi myös ymmärtää alansa merkitys kattavasti yhteiskunnassa. (Opetusministeriö 2006.)

Opetussuunnitelman mukaisesti sairaanhoitajaopiskelijan oppimisen taidot ovat riittävät, kun hän kykenee mittaamaan ja parantamaan omaa osaamistaan sekä opiskelumenetelmiään. Hänen toimivat ja edistykselliset tiedonhankintakykynsä, saatujen tietojen menestyksellinen käyttäminen sekä niihin kriittisesti suhtautuminen täyttävät opetussuunnitelman vaatimukset. Oppimisen taitoihin kuuluu myös kyky ottaa osansa vastuusta toisten ryhmäläisten oppimisesta sekä sisäistetyn tiedon jakamisesta toisille. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2012.)

4.2 Eettisen osaamisen merkitys opiskelijalle

Eettisen osaamisen katsotaan toteutuvan opiskelijan ottaessa vastuuta omista tekemisistään ja niiden seurauksista, toimiessaan oman alansa ammatillisen etiikan ohjeiden mukaan, huomioidessaan muut työssään, toimiessaan tasa-arvoisuuden periaatteiden mukaisesti sekä toimien ”kestävän kehityksen” arvojen mukaisesti. (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2012.)

Opetusministeriön työryhmän mukaisesti sairaanhoitajan toiminnalle muovaavat perustan käsitys ihmisoikeuksista, sosiaali- ja terveydenhuoltoon säädetyt lait sekä hoitotyölle määritellyt eettiset suositukset. Sairaanhoitaja toimii myös aina potilaan puhemiehenä, puolustaen tälle kuuluvia oikeuksia ja niiden todentumista. Vastuu oman ammatillisen kehittymisen ja hoitotyön kehittäjänä toimiminen on sairaanhoitajalle selvyys. Ydin asioita ovat hoitotyöhön kuuluva etiikka ja filosofia, ihmisellä oleva arvo ja ihmisoikeudet, alaan liittyvä lainsäädäntö samoin kuin ammattiin kuuluvat velvoitteet sekä oikeudet. (Opetusministeriö 2006.)

Työkokemus havaittiin merkitykselliseksi voimavaraksi opettajien osaamisvahvuuksissa opastettaessa opiskelijoita eettisyyteen liittyvissä kysymyksissä. Käytössä olevien erilaisten oppimistyökalujen merkitys harjoitteluissa esiin tulleiden eettisesti haastavien tilanteiden parissa tuntui opettajista vähäiseltä. Voidakseen toimia täysipainoisesti opettajien toiveena olikin yhteisistä säännöistä sopiminen ja eettisen koulutuksen lisääminen. Eettisyyden opettamisen merkitys läpi hoitotyön koulutuksen koettiin suureksi ja etiikan tajun lisääntyminen opiskelijoilla sitä kautta tärkeäksi. (Koskinen, Suonpää & Talja 2013, 2)

Sairaanhoitajien koulutuksessa etiikan opettamisella on kahdenlaisia tavoitteita: viralliset koulutuksessa käytettävät tavoitteet ja opiskelijoiden henkilökohtaiset tavoitteet. Sairaanhoitajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden koulutuksessa on myös viralliset etiikan oppimistavoitteet, jotka ovat valtakunnallisia. Vastuu ammatillisuudesta ja potilaiden oikeuksien toteutumisesta on sairaanhoitajan työn osaamisvaatimus. Eettinen päätöksenteko ja ongelmien ratkaisukyky ovat keskeisiä tavoitteita. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 345.)

4.3 Työyhteisössä toimiminen

Toimiessaan työyhteisönsä jäsenenä sairaanhoitajaopiskelija on edistämässä koko työyhteisön hyvää henkeä ja vointia. Hän pystyy viestimään vaivattomasti erilaisissa tilanteissa ja tulee toimeen työyhteisönsä jäsenten sekä asiakkaiden kanssa. Tietokoneiden ja erilaisten viestintävälineiden käyttö on hänelle vaivatonta. Sairaanhoitajaopiskelijan kyky erilaisten työelämän yhteyksien ja verkostojen luomiseen ja säilyttämiseen osoittaa hänen työyhteisöosaamisensa olemassaolon. Toimiessaan asiantuntijatehtävissä sairaanhoitajaopiskelijan tulee osata johtaa työtä sekä työskennellä itsenäisesti. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2012.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön etiikan tuntemusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa Karelia-ammattikorkeakoulun etiikan opetuksen käyttöön käsikirjoitus yhdestä hoitotyön tilanteesta.

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tutkimuksellisen opinnäytetyön vastakohta on toiminnallinen opinnäytetyö. Toteutustavasta riippuen tarkoituksena on tuottaa esimerkiksi esite, ohjeistus tai opas toimeksiantajalle. On tärkeää yhdistää käytännön toteutusta ja sen raportointia erilaisen viestinnän keinoin. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.) Kirjallisuuskatsaus, suunnitelman teko, tutkimustehtävien ja ongelmien asettaminen mikäli niitä on, teoriapohjan laatiminen sekä itse toiminnallinen tuotos ovat toiminnalliseen tutkimukseen kuuluvia eri vaiheita. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 78). Opinnäytetyön ollessa toiminnallisen, on sen tehtävänä tuottaa tietoa käytäntöön ja kehittää jo olemassa olevia

käytäntöjä paremmaksi. Se kohdentuu erityisesti sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla tutkimuksellinen tai kehittämisprojekti, jolla tuodaan uusia toimintatapoja käytäntöön. Se voi olla myös oman toiminnan kehittämistä, sillä usein työtehtävät kuitenkin edellyttävät yhteistyötä muiden ammattiryhmien ja tahojen kanssa.(Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, s 16–17.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa käsikirjoitus yhdestä hoitotyön eettisestä tilanteesta. Käsikirjoituksella haluttiin tuoda tutuksi eettisyyttä helpommin lähestyttävässä muodossa ensimmäisen vuoden opiskelijoille, joiden tietotaso eettisyydessä saattaa olla vielä vähäinen.

Opinnäytetyössä olisi hyvä olla toimeksiantaja, jotta työstä aiheutuvat mahdolliset kustannukset eivät jäisi työn tekijälle. Se myös opettaa projektityöhön, jossa molemmat osapuolet osallistuvat projektin eri osa-alueisiin. (Vilka & Airaksinen 2004, 16–17.) Tässä opinnäytetyössä oli toimeksiantajana Karelia-ammattikorkeakoulu ja yhdyshenkilönä etiikan opettaja. Kustannuksia työstä aiheutui lähinnä tulostuspaperista, koska työ palautettiin toimeksiantajalle paperiversiona sekä sähköisenä version, jolloin muokkaaminen jatkossa onnistuu vaivattomasti.

Opinnäytetyö on pitkä prosessi ja voi sijoittua pitkällekin ajanjaksolle. Toiminnallisesta tuotoksesta voi itseään helpottaakseen pitää opinnäytetyöpäiväkirjaa, joka pohjautuu omiin muistiinpanoihin. (Vilka & Airaksinen 2004, 19–20.) Tutkimustyö on harvemmin selkeästi etenevää. Etukäteen ei voi suunnitella tarkkaa suunnitelmaa, koska se muuttuu prosessin aikana. Suunnitelma on tärkeä, ja sen tekemiseen kannattaa varata aikaa, vaikka se ei toteutuisikaan tarkasti. (Heikkinen ym. 2007, 86.) Prosessin aikana käytettiin opinnäytetyöpäiväkirjoja, joiden avulla oli helpompi hahmottaa prosessin kulkua. Päiväkirjoista oli helppo seurata tapahtumia ja työn etenemistä sekä etsiä aiemmin muistiin kirjoitettua tietoa.

Opinnäytetyöprosessin ensimmäisessä vaiheessa luodaan aihe. On tärkeää, että opinnäytetyön aihe on mielenkiintoinen ja motivoi toteuttamaan työn loppuun. Prosessin seuraavan vaiheen tehtävänä on asettaa kysymykset, miksi opinnäytetyö tehdään, kuinka se tehdään ja tiedostetaan, mitä ollaan tekemässä. Sillä näytetään todeksi järkevä ja johdonmukainen suunnitelma. (Vilka & Airaksinen 2004, 23–27.) Prosessin alkuvaiheessa luimme runsaasti erilaista materiaalia eettisyydestä, etiikasta,

moraalista ja vuorovaikutuksesta ihmisten välillä, jolloin aiheesta muodostui selkeämpi kokonaiskuva. Tietoa etsittiin opinnäytetöistä, pro graduista, väitöskirjoista ja kansainvälisistä artikkeleista.

6.2 Käsikirjoituksen suunnittelu

Suunniteltaessa oppimateriaalia on merkityksellistä ymmärtää ajattelun olevan prosessin olennaisin työväline. Tällöin, kun opiskeltavana olevaa asiaa käsitellään, sitä voidaan soveltaa ja uuden tiedon yhdistyminen vanhaan auttaa tiedon jäsentymisessä. (Kristiansen 2001, 29.) Tärkein asia on pohtia, kenelle opinnäytetyötä tuotetaan, mikä ovat kohderyhmä ja kuinka rajataan opinnäytetyö. Tarkoituksena on oppaan, esitteen tai ohjeistuksen avulla tuoda tietoa aiheesta kohderyhmälle. Pelkkä ohjeistus, opas tai esite ei kuitenkaan opinnäytetyöksi riitä, vaan tarkoituksena on näyttää teoreettinen tietoperusta ja suunnitelma opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 38–40, 43.)

Opettamisen, opiskelun ja oppimisen analyysin merkityksellinen seikka on prosessin omainen ajattelu (Meisalo, Sutinen & Tarhio 2003, 33.) Prosessi aloitettiin yhteydenotolla Karelia-ammattikorkeakoulun etiikan opettajaan. Keskustelussa sovittiin työn yksityiskohdista, rajaamisesta ja kokonaisuudesta. Yhteisesti päädyttiin tekemään käsikirjoitus eettisesti ongelmallisesta tilanteesta hoitotyössä. Käsikirjoitus tuli kohdentaa ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille, joiden tietämys etiikasta voi olla vähäistä. Käsikirjoitus tavoitteena on tutustuttaa eettisyyteen sekä lisätä moraalisten arvojen tuntemusta opiskelijoilla. Käsikirjoituksessa haluttiin kertoa tarina hoitajien huonosta eettisestä ymmärryksestä ja epäasiallisesta käytöksestä potilasta kohtaan. Potilas ei tullut kuulluksi hoitotyön aikana. Käsikirjoituksen tarkoitus oli, että sairaanhoitajaopiskelijat ymmärtäisivät ja voisivat sisäistää eettisesti oikean ja hyväksytyt toimintamallin.

Perinteinen sanonta: ”Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty”, pätee erinomaisesti opetukseen. Opetustilanne ei koskaan ole ainoastaan kyseinen tilanne itsessään, koska opetustapahtuma tulisi tarkastella suurena kokonaisuutena alkaen suunnittelusta, edeten itse toteuttamiseen ja lopulta päättyen kokonaisuuden arviointiin. Opetustapahtuma on vuorovaikutusta opiskelijoiden ja opettajan kesken. Toiminnan päämääränä on toteuttaa

hyvänlaatuista oppimista (Nevgi & Lindblom-Ylänne 2003, 237.) Suunnitteluvaiheessa mietittiin erilaisia mahdollisia ongelmatilanteita ja päädyttiin yhteen kuviteltuun hoitotilanteeseen, jossa potilas jää kuulematta. Toimeksiantajan toiveena oli yksi käsikirjoitus. Internetistä ja kirjallisuudesta haettiin erilaisia oppimateriaaleja, että saatiin kattava käsitys, kuinka tehdään toimivaa oppimateriaalia. Käsikirjoituksessa haluttiin mahdollistaa luonteva vuoropuhelu myös opettajan ja opiskelijoiden välille.

Kokemuksellinen oppiminen pääsee alkuun käsin kosketeltavasta tilanteesta, joka liittyy asiaan. Tilanne on mahdollista saada aikaan tehden, simuloiden tai näytellen. Tilanteen jälkeen on mahdollista, koko luokan kesken, käydä nähtyä ja koettua tilannetta läpi keskustellen, analysoida siinä tapahtunutta ja etsiä ja löytää teoriasta vastauksia ja ymmärrystä. (Nevgi & Lindblom-Ylänne 2003, 94, 240.) Tämän opinnäytetyön olennaisena osana on sen useampaan osioon jaettu muoto, joiden välillä voidaan keskustella asioista sekä tuoda tietoon potilaan hoitamiseen liittyviä lakeja ja asetuksia sekä vakiintuneita käytänteitä.

Käsikirjoituksen suunnittelu- ja kirjoitusvaiheessa käytiin tasaisesti vuoropuhelua toimeksiantajan kanssa eri muodoista ja toimeksiantajamme testasi käsikirjoituksen vuoropuhelua ja antoi arvioita käsikirjoituksen tyyleistä. Ensimmäisten käsikirjoitusten paikoitellen ikäväkin teksti tuli muuttua pehmeämmäksi, jonka tarkoituksen ymmärsimme asiaa pohdittuamme. Käsikirjoitus oli kuitenkin tulossa luettavaksi ensimmäisen vuoden opiskelijoille, joilla ei ole vielä kovin paljon eettistä osaamista. Toimeksiantajalta saatiin ja toimeksiantaja oli tuotokseen varsin tyytyväinen. Juuri ennen seminaaria saatu lopullinen arviointi oli positiivinen. Erityisesti käsikirjoitusta testanneen luokan mukaan, osiot kaksi (potilaan ajatukset ovat näkyvissä) ja neljä (esimerkki hyvästä eettisestä hoitotyön tilanteesta) olivat onnistuneet.

6.3 Käsikirjoituksen rakenne

Ensin oli tärkeätä saada aikaiseksi perusrunko ja perusteksti itse tapahtumasta, jotka tehtiin yhdessä. Työtä jatkettiin aiheen parissa laajentaen tapahtumaa ja tekstiä, itse asiassa, kolmea *kokonaisuutta* yhden aiheen ympärillä. Ensimmäisessä osiossa kuvattiin

hoitotyön tapahtuma, jossa hoitajat kahdestaan hoitavat ja keskustelevat keskenään. Tässä ensimmäisessä osassa potilas on lähes näkymätön, läsnä ovat vain nämä hoitajat.

Toisessa osassa on mukana myös potilas, joka ei kykene kommunikoimaan hoitajien kanssa, mutta on läsnä. Potilaan ajatukset on kirjoitettu vuorosanoiksi toiseen osioon. Potilaalla on kipuja ja hän on hämmentynyt, koska hoitajat eivät ota häntä huomioon lainkaan hoitotilanteessa. Toiseen osioon laitettiin myös rivinumerointi tukemaan kolmannen eli opettajan oman osion käytettävyyttä.

Työn edistyessä päädyimme kirjoittamaan opetuksen tueksi lisää osia, joissa roolit muuttuivat tarpeen mukaan. Vuorosanat pysyivät samoina kaikissa kolmessa osiossa. Kolmas osio kirjoitettiin opettajalle opetuksen tueksi. Tarkoituksena oli muokata aiheeseen liittyviä lisäkysymyksiä opettajalle omien kysymystensä lisäksi ja tukemaan käsikirjoituksen käytettävyyttä muutenkin. Opettajalle lisättiin jokaisen apukysymyksen jälkeen tilaa kirjoittaa omia ajatuksia, joko paperiversioon tai koneelle.

Käsikirjoituksen valmistuessa havaittiin tarpeelliseksi kirjoittaa vielä neljäs osio, jossa käsitellään eettisesti ongelmallista tilannetta myönteisen kautta. Tilanne esitellään sellaisena, jossa potilaan kohtaaminen tapahtuu ammattimaisesti, eettisesti hyvin toimien ja moraalisesti hyväksyttävästi.

Käsikirjoituksen muodostuminen kokonaisuudeksi on tapahtunut pikkuhiljaa. Kirjoittaessa yhtä kohtaa on havainnut, että ehkä käsikirjoituksessa olisi hyvä huomioida myös opettaja, hänen tarpeensa, eikä ainoastaan ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Samalla koko käsikirjoituksen laajuus on kasvanut kertautuen, ja sen myötä käsikirjoituksen yksi sivu on laajentunut yksitoistasivuiseksi tuotokseksi, joka tarjotaan tilaajalle lisäksi eriteltynä neljään osaan käytettävyyttä lisätäksemme. On tuntunut, että yhdestä ideasta on noussut kirjoittamisen tarve toiseen, kolmanteen ja vielä neljänteenkin osioon. Halu tehdä käsikirjoituksesta toimiva on ollut suuri, vaikka aiempaa kokemusta aiheesta ei olekaan, se vain on vienyt mennessään.

6.4 Käsikirjoituksen arviointi

Ensimmäinen versio pyrittiin tekemään mahdollisimman provosoivaksi, jolloin saatiin ikävä hoitotyöntilanne opiskelijoille pohdittavaksi ja läpikäytäväksi. Lähtökohtana oli alaa tuntemattomien ihmisten vähäisempi tietoisuus eettisyydestä ja moraalista. Ensimmäisen version valmistuttua toimeksiantajan palautteesta ensimmäistä versiota muokattiin, koska se oli liian ikävän sävyinen.

Tuotoksen ollessa lähes valmis toimeksiantaja luki käsikirjoituksen uudelleen. Työstämme saatiin hyvää palautetta ja tuotos onnistui toimeksiantajan mielestä varsin hyvin. Kokonaisuus oli toimiva, koska lopullinen versio oli muuttunut monipuolisemmaksi. Myös käsikirjoitusta testannut hoitajaluokka piti potilaan ajatusten kuuluviin tulemisesta osiossa kaksi ja käsikirjoituksen lopettaminen neljännen osion myönteiseen ilmapiiriin oli heistä hyvä asia. Lopullinen versio käsikirjoituksesta on palautettu toimeksiantajalle sekä sähköisesti että kirjallisesti.

7 Pohdinta

7.1 Opinnäytetyön tulosten arviointi

Koemme työn kokonaisuudessaan onnistuneen varsin hyvin itsellemme asettamiemme tavoitteiden mukaan. Työn aloittaminen ja sen asettaminen ykkössijalle oli haastavaa opiskelun ja sen ohessa työskentelyn vuoksi, mutta tavoitteidemme avulla pääsimme vauhtiin. Keskittyneellä etiikan aineistoihin paneutumisella saimme työn etenemään ja hahmottumaan selkeämmäksi. Keskusteluissamme toimeksiantajan kanssa saimme rakentavaa palautetta ja muokkasimme käsikirjoitusta vastaamaan paremmin etiikan opetuksen tarpeita.

Itse käsikirjoituksen kirjoittaminen lähti hyvin käyntiin ja saimme nopeasti yhden toimivan keskustelurungon aikaiseksi. Ensimmäiset versiot käsikirjoituksesta olivat hyvin ikäviä ja näistä saimmekin toimeksiantajan kanssa käydyissä keskusteluissa

palautetta. Ensimmäisen vuoden opiskelijoilla, joilla ei voi olettaa olevan kovinkaan vankkaa moraalista tai eettistä osaamista, saattikka ymmärrystä tämänkaltaisista asioista vielä opiskelujen tässä alkuvaiheessa, joten käsikirjoitus ei voi olla liian voimakas. Keskustelujen lomassa ja kirjoittamisen edetessä näytti siltä, että olisi tärkeätä huomioida kohteena olevien opiskelijoiden ymmärrys eettisiin asioihin ja tilanteisiin. Tällöin rupesikin näyttämään siltä, että mitä yksinkertaisemmasta tapauksesta olisi kyse, olisi sen sisältämän sanoman ymmärtämisen kannalta olennaista pitää käsikirjoitus mahdollisimman yksinkertaisessa muodossa. Käsikirjoituksen laajentuminen useampaan osioon tuki sen käytettävyyttä.

Aiheena etiikka on ollut haastava, koska se on hyvin laaja kokonaisuus. Aluksi työmme olikin liian laaja-alinen ja olemme joutuneet kaventamaan sitä lähes jokaisessa ohjauksessa. Etiikasta on myös tehty paljon tutkimuksia joten aiheen rajaaminen olikin meille varsin haastava prosessi. Aiheena se on mielenkiintoinen ja hoitotyössä joka päiväinen. Jokainen joutuu eettisyyttä miettimään jo opiskelujen alussa.

Tarkasteltaessa menetelmänä sairaanhoitajan oman asiantuntijuuden vahvuutta eettisessä toiminnassaan, sekä siitä kirjoittamisessa, pääsee kehittymään vain kirjoittamalla ja opettelemalla kirjoittamista. (Lindblom-Ylänne & Nevgi 2003, 296.) Olemme saaneet tämän työmme kautta kriittisyyttä käsitellä vastaan tulevaa tietoa, oman ja toisten hoitotyön ammattilaisten toiminnan arvioimista, sekä väylät tiedon lähteille, tarvittsamme osaamisemme vahvistamista tai potilaan laadukkaan hoidon takeeksi.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyömme tuntuisi onnistuneen mukavasti ja kaikesta tekemisestä on muotoutunut se alkuvaiheessa kuvittelun tasolla ja tavoitteena ollut prosessi, joka nyt on saatu päätökseen kaikkineen. Prosessi on ollut haastava ajankäytön, jaksamisen, ymmärtämisen ja yhteistyön toimivuuden kannalta. Kaikki tämä on ollut kuitenkin palkitsevaa ja tästä taatusti on hyötyä myös tulevassa työelämään siirtymisessä ajatellen moniammatillisessa tiimissä toimimista ja oman osaamisen kehittämistä vastaisuudessa. Olemme siis selvinneet opinnäytetyöprosessistamme hyvin.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Jos tieto perustuu vain omaan tarkkailuun ja tuntemuksiin, tällainen tieto voi johtaa harhaan. Luotettava tieto tulee olla perusteltua ja varmennettua. Tämänhetkinen maailma on niin levoton ja jatkuvan muutoksen alla, että tutkittavan tiedon tulee olla mahdollisimman luotettavaa ja hyvin perusteltua. Tämä vaatii ihmiseltä, tutkijalta vahvaa näkemystä asioihin ja näkökantoja, jotka ovat perusteltuja. Luotettava ja perusteltu tieto antaa tarkan kuvauksen niistä kysymyksistä, jotka ovat tutkitun tiedon pohjalla. Niiden avulla voidaan keskittyä ydinkysymyksiin ja -asioihin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 18–20). Tutkittaessa tiettyä aihetta on tieteellisen tutkimuksen päämääränä saada siitä esiin luotettavin mahdollinen tieto. Arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta pyritään saamaan selville tutkimuksen totuudellisuus tuotetun tiedon osalta. Jotta saavutettua tietoa voitaisiin jatkokäyttää, sen on oltava luotettavaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Tiettyjen kriteerien tulee täytyä, jotta laadullisen tutkimuksen luotettavuus on arviointikelpoinen. Muun muassa nämä seuraavat monien eri tutkijoiden samanlaiset näkemykset mahdollistavat sen; uskottavuus, vahvistettavuus (seurattavuus), refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007,128.) Luotettavuutta arvioitaessa on tärkeää pyrkiä olemaan lähdekriittinen. Myös usein etsinnässä vastaan tulleet tutkijat ja lähteet lisäävät opinnäytetyön lähteiden luotettavuutta. Lähteiden nuori ikä suhteessa tiedon nopeaan muuttumiseen on ollut tärkeä kriteeri työssämme. Lähteiden osalta samoin neuvovat kirjassaan myös (Vilkka & Airaksinen 2003, 72.) Olemme opinnäytetyötämme tehdessä käyttäneet Karelia-ammattikorkeakoulun tarjoamia palveluita informaatiolta varatuilla yksilöohjaustapaamisilla, joissa olemme saaneet käytännöllisiä neuvoja ja opastusta oikeanlaisen tiedon etsimiseen sekä lähdekriittisyyteen, pyrkimyksenä mennä aina alkuperäisen tiedon ”lähteille”. Tähän opinnäytetyöhön löysimme samaa asiaa käsitteleviä lähteitä, joiden tiedot yhdistimme.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tämän työn rajauksella koskettamaan yhtä keksittyä hoitotyön tilannetta, varmistimme työmme eettisyyden. Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet toteuttamaan eettisyyttä

lähdevalintojen huolellisella valinnalla ja käyttämällä vapaasti saatavilla olevia tuotoksia niin kirjastosta lainaamalla kuin internetistä etsimällä, jolloin emme ole loukanneet tekijänoikeuksia. Käyttämämme lähteet olemme koettaneet valita mahdollisimman laadukkaiksi ja asianmukaisiksi, kuten myös Vilkka (2010) mainitsee internetistä löytyvässä blogissaan. Luimme tekstin ymmärtääksemme sen niin, että kun kirjoitamme sen muistiin, on se meidän ymmärtämämme ja kertomamme mukaista.

Opinnäytetyössä on tärkeitä huomioida hyvä eettinen käytäntö. Myös arjen hoitotyön tutkimisessa tulee toimia ammattieettisten periaatteiden mukaan. Tutkimus ei saa olla loukkaava, eikä väheksyä erilaisia ihmisiä. Tietolähteet on syytä valita huolellisesti. Valinta tulee tehdä tarvitun ja halutun tiedon mukaan. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 43–45.) Tämän opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa pyrittiin huomioimaan eettinen käytäntö myös käsikirjoituksen sanavalinnoissa ja käytettyjen vuorosanojen valinnassa.

Kävimme keskustelua käsikirjoituksesta toimeksiantajan kanssa ja välillä koimme voimakastakin ristiriitaisuutta halutessamme kirjoittaa käsikirjoituksesta voimakkaampaa ulosanniltaan ja opettajan toivoessa miedompaa ja maltillisempaa tekstiä hoitotyön tilanteen kuvaukseen. Nämä vuoropuhelut ja niiden jälkeen tapahtuneet omat pohdinnat auttoivat meitä tekemään tulkinnan, jossa eettisesti hankala tilanne pyritään ilmaisemaan ja kertomaan mahdollisimman pehmeästi ja hienovaraisesti, kertoen kuitenkin olennaisen käytännön hoitotyön tilanteeseen liittyvistä eettisistä ristiriidoista ja niiden ratkaisumahdollisuuksista.

Opinnäytetyömme toimeksiantajan kanssa tapahtuneet tapaamisemme, kirjeenvaihtomme käsikirjoituksesta ja sen sisällöstä sekä luonteesta ovat antaneet meille reunaviivat toivotusta tuloksesta. Näiden avulla pyrimme luomaan tapahtuman, jossa mukana olevilla hahmoilla ei ole todellisuuden kanssa mitään yhtymäkohtia. Käsikirjoituksemme kaltaista identtistä tilannetta ei ole koskaan tullut meille vastaan harjoittelujemme tai töidemme aikana. Halusimme keksiä tilanteen, joka vaikuttaisi aidolta ja mahdolliselta, mutta ei olisi kuitenkaan sidottu minnekään tiettyyn osastoon tai sairaalaan. Käsikirjoituksen hoitajahahmot ja heidän sanomisensa olemme keksineet ja ideoineet kokonaan, kuten myös potilashahmon ja hänellä olevan sairauden ja osaston missä eettisesti ongelmallinen tilanteemme tapahtuu. Koska käsikirjoituksen tilanne

voisi sattua aivan missä tahansa, kenelle tahansa, perusterveydenhuollon vuodeosastolla tai erikoissairaanhoidon päivystyksestä sisätautiosastolle, toteutuu eettisyyden vaatimus käsikirjoituksessa hyvin.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme pääaiheen etiikan ja ala-aiheena käsitellyn hoitotyön etiikan haastavan tilanteen osalta löytyy erittäin paljon erilaisia pieniä ja isompia tilanteita, joista voisi ottaa aiheita käsittelyyn. Tilanteissa olisi mahdollista käsitellä kohtaamista hoitajien kesken, potilaiden ja hoitajien, omaisten ja hoitohenkilökunnan, hoitajien ja muun henkilökunnan, myös työnantajan ja henkilöstön välillä, sekä potilaiden vuorovaikutusta voisi tutkia ja käsitellä. Jatkotutkimusaiheita voisi toteuttaa valmiista käsikirjoituksesta, niin simuloituihin tilanteisiin luokassa, Karelia-ammattikorkeakoulun Simulassa tai muualla koulun alueella. Aiheesta voisi myös järjestää kyselytutkimuksen tai havainnointitutkimuksen, joka vaatisi toimivan ja sensitiivisen yhteistyön jonkin paikallisen sairaalan osaston kanssa. Opinnäytetyömme tulee ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden etiikan opetuksen käyttöön. Koska aihe on itsessään laaja ja monipuolinen, sekin suo jo monenlaisia mahdollisuuksia jatkokäyttää tuotosta erilaisin variaatioin tunneilla opetuskäytössä. Tuotoksen aihetta voidaan vaihtaa erilaisiksi tilanteiksi, ja sitä voidaan käsitellä niin myönteiseltä kuin kielteiseltäkin kannalta. Opinnäytetyön tuotos on siis helposti ja monipuolisesti hyödynnettävissä, sekä sitä voidaan jatkokehittää etiikantuntien käyttöön erilaisiksi käsikirjoituksiksi. Käytännön hoitotyöhön liittyvää eettisyyttä ja sen kanssa näyttäytyvää ongelmatiikkaa on tutkittu jonkin verran. Lisätutkimuksen tarve on ilmeinen, ja se on todettu myös tutkimuksissa. Päivittäisessä työssä eettisen tajun omistaminen luo turvallisen ja hyvälaatuisen hoitotyön ilmapiirin, ja ihmiset pääsevät kohtaamaan toisensa turvallisissa hoitotyön tilanteissa. Potilaat saavat laadukkaampia hoitotyön kokemuksia, ja hoitajien ammattidentiteetti vahvistuu. Eettisyyden opetus eri tavoin, nähdään merkittävänä tekijänä tuotettaessa laadukasta ammattikorkeakoulutasoista opetusta.

Lähteet

- Airaksinen, T. 2012. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen ja tekstinojaus. PowerPoint-esitys. Verkkomateriaali. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.
- Einola, V. 2014. Kollegiaalisuus. Artikkel. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Opiskelijablogi.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitoty_ on/opiskelu_sairaanhoitajaksi/opiskelijatoiminta/opiskelijafoorumi/opiskelijablogi/?x106482707=130940643. 28.3.2014.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U.Å., Paavilainen, E., Pietilä, A.-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Fry, S.T. & Johnstone, M.-J. 2009. International Council of Nurses. Ethics in Nursing Practice. United Kingdom: Blackwell Publishing.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen – avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveystalalla. Porvoo. WSOY.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2007. Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.
http://soleops.pkamk.fi/opslitteen/SOTE/Hoitoty_ on OPS_ teksti_ 2011.pdf. 17.04.2014.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2012. ISAT OPS / 2012. Hoitotyön koulutusohjelma. Opetussuunnitelma 2012.
http://soleops.pkamk.fi/opslitteen/SOTE/Hoitoty_ on ISAT_ OPS_ teksti_ 2012_ www_ versio.htm. 18.2.2014.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2013. Opinnäytetyön ohje. Karelia-amk opinnäytetyöryhmä.
http://www.karelia.fi/lomakkeet/opinnayte/Karelia_ Opinnaytety_ on_ ohje_ 2012_ joulukuu.pdf. 17.4.2014.
- Koskinen, T. Suonpää, K. & Talja, P. 2013. Hoitotyön opettajien valmiudet opiskelijoiden eettisen osaamisen tukemiseen. Turun ammattikorkeakoulu. Kätilötyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/69827/Koskinen_Tiia_Suonpaa_Krista_Talja_Paivi.pdf?sequence=1. 28.3.2014.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Laiho, M. 2014. Eettiset ongelmatilanteet työtovereiden kesken. Sairaanhoitajalehti. Artikkel. 1/ 2005. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_ urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/1_2005/uuat_ artikkelit/eettiset_ ongelmatilanteet_ tyotov/. 28.3.2014.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Lauri, S. & Elomaa, L. 2007. Hoitotieteen perusteet. Porvoo. WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Porvoo. WSOY.
- Leinonen, H. 2006. Työyhteisöä ohjaavat hoitotyön arvot ja periaatteet – Sairaanhoitajien kokemuksia ikääntyneiden pitkäaikaisesta laitoshoidosta. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

- Lindblom-Yläne, S. & Nevgi, A. 2003. Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja. Porvoo. WSOY.
- Mäkisalo-Ropponen, M. 2008. Omaiset pitkäaikaishoidossa. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/11_2008/muut_artikkelit/omaiset_pitkaaikaishoidossa/. 4.3.2014.
- Nissi-Lämsä, J. 2010. Opinnäytetyö, hoitotyön eettisiä ongelmia. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Oulu
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki. Opetusministeriö.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>. 17.4.2014.
- Pihlajamäki, H. & Lindblom-Yläne, S. 2001. Langdellin ja Deweyn ongelmat. Oikeustieteen opetuksen uudet haasteet. Oikeus 2, 169-183.
<http://www.edilex.fi/oikeus/3543.pdf>. 25.2.2014.
- Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. 2010. Opetussuunnitelma. Hoitotyön koulutusohjelma.
https://soleops.karelia.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/fet?ryhmytyyp=1&amk_id=100019&lukuvuosi=5434949&valkiel=fi&koulohj_id=5470299&ryhma_id=178768522. 29.4.2014.
- Pollari, K. 2011. Lapsen asema potilasasiamiesten työssä – lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011:9. Jyväskylä. Lapsiasiavaltuutettu. <http://www.lapsiasia.fi/julkaisut/julkaisu/-/view/1565003>. 15.1.2014.
- Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0570-3>. 29.4.2014.
- Ryynänen, O.-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveydenhuollon etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. Porvoo. WSOY.
- Salo, S. (toim.), & Tähtinen, H. (toim.). 1996. Etiikan puutarhassa. Eettisyys ja arki terveydenhuollossa. Helsinki. Suomen kuntaliitto.
- Savin-Baden, M. (toim. Maggi) 2000. Problem-based learning in higher education: Untold stories. The Society for Research into Higher Education & Open University Press. worldwide web: <http://www.openup.co.uk>. Printed in Great Britain by St Edmundsbury Press, Bury St Edmunds, Suffolk. 25.2.2014.
- Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajaliitto.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/. 13.1.2014.
- Suonsivu, K. Mäkipää, P. & Suominen, H. 2009. Eettisiä pohdintoja laitoshoidossa. Tampereen kaupungin Tietotuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja C 11/2009. Tampereen kaupunki.
- Syrjälä, O. 2005. Kypsyysnäyte, vuorovaikutuskulttuuri hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.
http://hoitonetti.turkuamk.fi/Hoitonetti/2005_Vuorovaikutuskulttuuri/5.1.html. 10.2.2014.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2014. Helsinki. Potilaan aseman ja oikeudet. verkkosivu.http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/potilaan-asema-ja-oikeudet. 15.1.2014.
- Turtia, K. 2005. Otavan uusi sivistyssanakirja. Helsinki. Otava.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut. 17.4.2014.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. (ent. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 1998–2002.) 2002. Eettisyyttä terveydenhuoltoon I. Helsinki. ETENE-julkaisuja 17.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. (ent. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 2002–2006.) 2006. Eettisyyttä terveydenhuoltoon II. ETENE-julkaisuja 17. Helsinki. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17145&name=D LFE-527.pdf. 21.2.2014.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE - julkaisuja 20. Helsinki. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=D LFE-525.pdf. 11.30.3.2014.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.
- Vilka H. & Airaksinen T., 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki. Tammi.

Liite 1 Sopimus toimeksiannosta



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Karelia-ammattikorkeakoulu
Toimeksiantajan edustaja:	Kirsi Sallinen
Osoite:	Tikkarinne 9, 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	050 315 6577
Sähköposti:	kirsi.sallinen@karelia.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja AMK
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1000058 Sanna-Kaisa Hirvonen 1100086 Merja Oinonen
Puhelinnumero:	0405345727 0503593185
Sähköposti:	Sanna-kaisa.hirvonen@edu.karelia.fi merja.h.oinonen@edu.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Eettinen ongelmatilanne hoitotyössä
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö, draamallinen case
Aikataulu	Kevät 2014
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Minimi kustannukset (ei kustannuksia), vastuu opiskelijoilla.

Toimeksiantajan sitoumukset	
Sitoutuu ohjaamaan opiskelijaa draamallisen casen laatimisessa niin, että se palvelisi etiikan opelusta ammattikorkeakoululla. Liittää opinnäytetyön tuotoksen etiikan opettajien käyttöön.	

Opiskelijan sitoumukset	
Tuottaa käsikirjoitus etiikanopetuksen käyttöön.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Merja Nuutinen ja Minna Rokkila

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Sanna-Kaisa Hirvonen & Merja Oinonen
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Kirsi Sallinen
Päiväys	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Merja Nuutinen & Minna Rokkila

Liite 2

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien (AMK) eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään*. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet.

* Jatkossa käytetään termiä sairaanhoitaja tarkoittamaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan (AMK) tutkinnon suorittaneita.

I Sairaanhoitajan tehtävä

Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen.

Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua.

II Sairaanhoitaja ja potilas

Sairaanhoitaja on toiminnastaan ensisijaisesti vastuussa niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää potilaan yksilöllistä hyvää oloa. Sairaanhoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat.

Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää potilaalle mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoitaja pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkitsee, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa.

Sairaanhoitaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä. Hän kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän tilanteeseen. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen.

Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.

III Sairaanhoitajan työ ja ammattitaito

Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan.

Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti.

IV Sairaanhoitaja ja työtoverit

Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä.

Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.

Sairaanhoitajat valvovat etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.

V Sairaanhoitaja ja yhteiskunta

Sairaanhoitajat osallistuvat ihmisten terveyttä, elämän laatua ja hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla.

Sairaanhoitaja toimii yhdessä potilaiden omaisten ja muiden läheisten kanssa ja vahvistaa näiden osallistumista potilaan hoitoon. Hän antaa terveyttä koskevaa tietoa väestölle ja lisää ihmisten kykyjä hoitaa itseään. Sairaanhoitaja tekee yhteistyötä vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa.

Sairaanhoitajien kansainvälinen työ on ammatillisen tiedon ja taidon vastavuoroista välittämistä sekä osallistumista kansainvälisten järjestöjen toimintaan. Sairaanhoitajat kantavat vastuuta ihmiskunnan terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittamisestä maailmanlaajuisesti sekä edistävät samanarvoisuutta, suvaitsevaisuutta ja yhteisvastuullisuutta.

VI Sairaanhoitaja ja ammattikunta

Sairaanhoitajakunta huolehtii siitä, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti yhteiskunnallisen tehtävänsä. Ammattikunta tukee jäsentensä moraalista ja eettistä kehitystä sekä valvoo, että sairaanhoitajalla säilyy ihmisläheinen auttamistehtävä.

Sairaanhoitajat vastaavat ammattikuntana jäsentensä hyvinvoinnista. Heidän ammattijärjestönsä toimii aktiivisesti oikeudenmukaisten sosiaalisten ja taloudellisten työolojen varmistamiseksi jäsenistölle.

Sairaanhoitajakunta vastaa oman alansa asiantuntijuudesta. Sairaanhoitajat huolehtivat ammatin sisällön syventämisestä, koulutuksen kehittämisestä sekä tieteellisyyden edistämisestä. Sairaanhoitajakunnan asiantuntijuuden kasvun tulisi näkyä väestön hyvän olon edistymisenä.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet on hyväksytty Sairaanhoitajaliiton liittokokouksessa 28.9.1996.

Sairaanhoitajakoulujen ja –opistojen johtajattarien v. 1958 tekemä **Sairaanhoitajan vala**: "Lupaan, että vakaa ja vilpitön tahtoni on sairaanhoitajan tointa harjoittaessani parhaan kykyeni ja ymmärrykseni mukaan täyttää ne velvollisuudet, jotka minulle sairaanhoitajana kuuluvat, ja pitää aina mielessäni sairaanhoitajan työn korkeat ihanteet". *(Tämä on liitteen 2 toinen sivu)*

Liite 3

Käsikirjoitus eettisesti haastavasta hoitotyön tilanteesta

Johdatus aiheeseen

Alla on sama käsikirjoitus neljänä erilaisena osiona, joissa *ensimmäisessä* kuullaan ainoastaan kahden hoitajan dialogi. *Toisessa* osiossa kuuluviin saadaan myös potilaan ääni katsojille (käytettäessä Simulaa), mutta hoitajat eivät edelleenkään kuule potilasta. *Kolmannessa* osiossa on varattu apukysymyksiä opettajalle, joita hän voi halutessaan käyttää keskusteluissa ja/tai hän voi myös käyttää omia kysymyksiään. Neljännessä osiossa kohtaaminen tapahtuu, kuten eettisesti hyvän hoitotilanteen tulisi ollakin.

Tarinassa pyritään tuomaan esille potilaan näkymättömyys ja se, ettei hän tule kuulluksi hoitotilanteessa potilaana, eikä ihmisenä. Hänellä ei ole lainkaan oikeuksia, eikä häntä kohdella eettisesti oikein tässä hoitotilanteessa.

Keskustelua kirjoitetaan tarpeen mukaan, mutta vain niin, että 5-10 minuuttia per käsikirjoituksen osio(1/3), koko tapahtuma maksimissaan 10–20 minuuttia ja keskustelut siihen lisäksi. Näin aikaa mahdollisesti menisi kaikkiaan reilu puoli tuntia. (Ajan käyttö mietittävä Kirsin kanssa vielä!)

Tarina on kuvitteellinen ja täysin keksitty. Olemme kuitenkin hyödyntäneet harjoitteluissa havaittuja eettisesti ongelmallisia hoitotyön tilanteita eri osastoilla. Tämä tarina on draama hoitotilanteesta, jossa on paljon parantamisen varaa.

Tilanteessa on iäkkäämpi miespotilas sekä kaksi nuorta, vilkasta ja puheliasta hoitajatarta. Potilas on joutunut osastolle halvaantumisoireiden takia ja hän on menettänyt puhekykynsä, mutta kuulee ja ymmärtää toisten puheen. Halvaantumisoireiden seurauksena hänelle on tullut virtsaumpi, jota seuraavassa dialogissa hoidetaan katetroimalla.

Sanna-Kaisa Hirvonen 1000058 & Merja Oinonen 1100086

Käsikirjoitus osio 1

Potilas läsnä, häntä ei huomioida mitenkään, ns. näkymätön potilas. (Tästä ei kerrota oppilaille, vaan he saavat näytellä tilanteen ensin.)

Tilanne alkaa: Potilas makaa vuoteessa ja hoitajat tulevat tekemään hoitotoimenpidettä tarvittavien välineiden kanssa.

Hoitaja A: Oliko se tämä ykköspetin potilas se katetroitava (hoitaja A kailottaa huoneen ovella)

Hoitaja B: Tämähän se potilas on.

Hoitaja A: (hoitaja tulee ja ottaa peiton potilaan päältä) Minä voin katetroida, ole sinä avustaja.

Hoitaja B: (riisuu potilaan housut ja asettelee tarvikkeet lähelle) Laitetaan tätä puudutusgeeliä samalla, se helpottaa katetrin laittamista (ajattelee ääneen).

Hoitaja A: Laitahan sitä ihan reilusti sitten.

Hoitaja B: Niin muuten, mites ne pikkujoulut meni viikonloppuna?

Hoitaja A: Hyvät oli pikkujoulut! Mites sinulla? (katetroi samanaikaisesti)

Hoitaja B: Hyvät oli pikkujoulut. (Vilkaisee potilasta ja sanoo:) Kuulkaa, tämä voi nyt vähän kirpasta.

Hoitaja A: No nyt lähti tulemaan. Annatko sen pussin tänne, ettei mene sänkyyn.

Hoitaja B: (ojentaa katetripussin letkuineen) olepa hyvä!

Hoitaja A: No niin, katetri on nyt laitettu (toteaa potilaaseen päin).

Hoitaja B: No hyvä, onneksi meni helposti.

(Hoitajat poistuvat paikalta tavaroineen sanomatta potilaalle mitään)

(Kommentteja tarpeen mukaan, mutta vain niin, että 5-10 minuuttia per osio, koko CASE maksimi 10–20 minuuttia ja keskustelut siihen lisäksi. Näin aikaa mahdollisesti menisi kaikkiaan reilu puoli tuntia.)

KESKUSTELU osiosta 1 (aikaa annetaan noin 10 minuuttia tähän)

Käsikirjoitus osio 2

Tässä osassa ovat potilaan ajatukset mukana

- Potilas: Aivan kauhea olo, koskee päähän ja kasvot ovat tunnottomat, miksei oikea käteni liiku? Hirveää, koetan puhua, mutta kukaan ei kuule minua, apua, mikä minulla on?!! No, nyt sieltä tulee joku ihminen, huh huh, hyvä, että se on hoitaja, hän voi auttaa minua!*
- Hoitaja A: Oliko se tämä ykköspetin potilas se katetroitava (hoitaja A huudahtaa huoneen ovella)
- Potilas: Hei, kuuletteko te, mikä minulla on? mitä te oikein meinaatte tehdä minulle?*
- Hoitaja A: (hoitaja tulee ja ottaa peiton potilaan päältä) Minä voin katetroida, ole sinä avustaja.
- Potilas: Hei, älä nyt sitä peittoa minnekään vie!! Naapuri näkee ja on kylmä, kauheeta!!!*
- Hoitaja B: (riisuu potilaan housut ja asettelee tarvikkeet lähelle) Laitetaan tätä puudutusgeeliä, samalla, se helpottaa katettrin laittamista (ajattelee ääneen).
- Potilas: Mikä tuo oikein on? Mitä te teette?!!!*
- Hoitaja A: Laitahan sitä ihan reilusti sitten.
- Potilas: Kylmää, hyi tuo tuntuu inhottavalle?! Voi miten on noloa!*
- Hoitaja B: Niin muuten, mites ne pikkujoulut meni viikonloppuna?
- Potilas: Sattuu!!*
- Hoitaja A: Hyvät oli pikkujoulut. Mites sinulla? (katetroi samanaikaisesti)
- Potilas irvistelee tuskaisen näköisenä petissä*
- Potilas: Minua sattuu aivan hirveästi ja kukaan ei kerro minulle mitään.*
- Hoitaja B: Hyvät oli pikkujoulut. (vilkaisee potilasta) Kuulkaa, tämä voi nyt vähän kirpaista.
- Potilas: Vai vähän kirpaista, minua sattuu aivan kamalasti!!!*
- Hoitaja A: No nyt lähti tulemaan. Annatko sen pussin tänne, ettei mene sänkyyn.
- Potilas: Huh, nyt vähän helpottaa, mutta tuo karmea letku sattuu ja tuntuu inhottavalta ja nuo hoitajat ovat aivan kamalia!!*
- Hoitaja B: (ojentaa katetripussin letkuineen) Olepa hyvä.
- Hoitaja A: No niin, katetri on nyt laitettu.

Hoitaja B: No hyvä, onneksi meni helposti.

(poistuvat paikalta tavaroineen sanomatta potilaille mitään)

Potilas: Tämä on aivan kauheata, minuun sattuu ja tuntuu pahalta, hävettää!! Nuo eivät kuunnelleet minua lainkaan. Mitähän tuo toinen potilaskin ajattelee.

KESKUSTELU osiosta 2 (aikaa annetaan noin 10 minuuttia tähän)

❖ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään: Potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä sovelletaan tätä lakia, jollei muussa laissa toisin säädetä.

Muun muassa:

[3 §](#) Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

[6 §](#) Potilaan itsemääräämisoikeus

[8 §](#) Kiireellinen hoito

[11 §](#) Potilasasiamies

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

❖ Suomen Sairaanhoitajaliitto ry, sairaanhoitajan eettiset ohjeet

Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien (AMK) eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään*. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet.

https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/

❖ Terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE

Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet, ETENE-julkaisu 1

http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf

Käsikirjoitus osio 3 Opettajan kappale

Mukana ovat potilaan ajatukset, sekä apukysymyksiä opettajalle.

Roolit: Potilas, hoitaja A, hoitaja B (ja opettaja).

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Onko potilas huomioitu ihmisenä,
onko hänelle kerrottu missä hän on,
onko potilaalle kerrottu mikä hänellä on (mikä häntä vaivaa),
miksi häntä hoidetaan ja että,
häntä hoidetaan/ hänestä pidetään huolta osastolla?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Huoneeseen tullessa esittäydytään ensimmäiseksi, sitten laitetaan verhoja eteen ja kerrotaan potilaalle suunnitellusta toimenpiteestä ja miksi se on perusteltua tehdä. Kerrotaan myös, että potilaasta pidetään huolta ja häntä hoidetaan osastolla xx.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Potilas, joka on kyvytön ilmaisemaan itseään, voi yrittää eritavoin tuoda julki hätänsä ja hoidon tarpeensa.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Kuinka huolehditaan potilaan intymiteettisuojusta?
Kuinka huomioidaan eettisyys,
potilaan huomioiminen?
Toisten samassa huoneessa olevien potilaiden huomioiminen?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Hoitajan tulee huomioida potilaan yksityisyys ja kertoa hänelle tulevasta toimenpiteestä, sen kulusta ja kestosta.
Huomioidaan inhimillisyys ja intymiteettisuoja, jota pidetään rikkumattomana.
Eettisyys kaikessa toiminnassa on tärkeää.
Kuinka potilaan koskemattomuus tulisi huomioida? Mitä tarkoittaa koskemattomuus?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Ammatillisuus. Minkälainen käytös on ammatillisesti oikein, entä moraalisesti?
Ei puhuta potilaan hoitotilanteesta yksityisasiota ja huolehditaan, että keskustelu on aina kohteliasta ja asiallista ja liittyy vain tekeillä olevaan hoitotoimenpiteeseen.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Potilaalle tulee kertoa aina ennen toimenpidettä ja koko toimenpiteen ajan mitä tehdään. Tällä poistetaan tarpeetonta kipua, vältetään turhaa pelko toimenpiteestä, toimitaan eettisesti, turvataan potilaan oikeudet, varmistetaan hyvä yhteistyö potilaan kanssa.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Potilaan asiallinen kohtelu ja korrekki kielenkäyttö
Voiko hoitaja puhua omista asioistaan potilastyössä? Yksityisasioiden kertominen ei kuulu hoitotilanteeseen.
Mitä on ammatillisuus? Pidetään työympäristö asiallisena ja ammatillisena. Voihan olla niin, ettei hoitaja kaverikaan halua kuulla härskejä juttujasi, muttei halua/osaa sanoa siitä sinulle.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Potilaan informointi.

Kuinka potilasta neuvotaan, ohjeistetaan ja kerrotaan tulevasta toimenpiteestä? Miksi kerrotaan? Kerrotaan etukäteen tulevasta toimenpiteestä, mitä suunniteltu, tullaan tekemään ja myös toimenpiteen aikana mitä ollaan tekemässä.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Minkälainen käytös on sopimatonta? Mistä hoitotilanteesta voidaan keskustella?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Kuinka potilas huomioidaan?

Kuinka varmistetaan toimenpiteen kivuton/ miellyttävä sujuminen.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Toimenpiteen luonne, potilaalle kiusallinen toimenpide ja mahdollinen kivuliaisuus tulisi huomioida potilaan ohjauksessa ja hoivassa.

Kuinka potilasta ohjataan toimenpiteestä ja toimenpiteessä?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Saako hoitohenkilökunta puhua minkälaisista asioista hoitotoimenpiteiden aikana?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Kiinnostavatko potilasta hoitajien asiat ja tekemiset? Eivät.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Potilaan kipua ei koskaan saa aliarvioida, eikä vähätellä. Hoitamaton kipu voi kroonistua, jolloin hoidon taso heikkenee ja paraneminen vaarantuu.

Kuinka potilaan kipua tarkkaillaan? Potilaan vointia tulee tarkkailla koko toimenpiteen ajan, tarkkailemalla, havaitsemalla, arvioimalla, kyselemällä voinnista

Tässä vaiheessa, jos potilaan kanssa olisi keskusteltu, ja hänen vointiaan tarkkailtu toimenpiteen ajan, olisi havaittu kivun olevan liian suurta. Tilanteessa olisi pitänyt harkita toimenpiteen keskeyttämistä tai tahdin hidastamista. Kipugeelin käyttö olisi ollut suotavaa.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Kuinka kiusallisesta toimenpiteestä olisi voinut tehdä potilaalle miellyttävämmän?
Miten toimia niin, ettei lisätä potilaan tuskaa?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Kuinka potilaan oloa olisi voitu helpottaa?

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Jokainen ihminen/ potilas ansaitsee ihmismäisen ja ammatillisesti kypsän käytöksen.

Opettajan omia kommentteja:

Valmiita ajatuksia ja kysymyksiä:

Olisiko potilaan kanssa voitu kommunikoida?
Mitä olisi pitänyt tehdä, ettei potilas olisi jäänyt yksin toimenpiteen aikana ja sen jälkeen?

Mitä tässä olisi pitänyt tehdä toisin?
Kuinka hoitajien tulisi kohdata potilas?
Miten hoitaja saa käyttäytyä hoitotilanteessa?

Opettajan omia kommentteja:

kommentteja tarpeen mukaan, mutta vain niin, että 5-10 minuuttia per osio, koko tapahtuma maksimi 10–20 minuuttia ja keskustelut siihen lisäksi. Näin aikaa mahdollisesti menisi kaikkiaan reilu puoli tuntia.

KESKUSTELU 3. osiosta

jonka jälkeen voidaan tehdä loppukeskustelu, ellei sitä haluta jättää neljännen jälkeen tapahtuvaksi.

(Mahdolliset koti- ja jatkotehtävät eettisestä toiminnasta, laeista ja asetuksista, jotka määrittävät sairaanhoitajan hoitotyötoimintaa ja eettistä suhtautumista potilaisiin.)

Opettajan omia kommentteja:

Käsikirjoitus osio 4

Yksi eettisesti hyvä toimintamalli

- Potilas: Aivan kauhea olo, koskee päähän ja kasvot ovat tunnottomat, miksei oikea käteni liiku? Hirveää, koetan puhua, mutta kukaan ei kuule minua, apua, mikä minulla on?!! No, nyt sieltä tulee joku ihminen, huh huh, hyvä, että se on hoitaja, hän voi auttaa minua!*
- Hoitaja A:** Hoitaja A: Hyvää päivää! Olen sairaanhoitaja Ajattelevainen, meillä olisikin asiaa teille. Kuinka voitte?
- Potilas: Minua sattuu kovasti ja on paha olla, hei ymmärrätekö te mitä sanon?!*
- Hoitaja B:** Ja minä olen hoitaja Auttavainen. (Laittaa samalla verhoja sängyn ympärille). Te olette tulleet tänne sairaalaan ikävien halvausoireiden takia. Koetamme nyt auttaa teitä mahdollisimman hyvin. Saatteko selvän puheestani?
- Potilas: Minähän puhun teille, ettekö ymmärrä?! Minkä minun puheessani on vialla?*
- Hoitaja A:** Kätelkäämme näin, tunnetteko kosketuksen? Hyvä! Oireet tekevät sen, että teidän on nyt alkuunsa hankala muodostaa puhetta, mutta vointinne parantuessa ja harjoittelemalla tilanne korjaantuu kyllä kohdallanne. Joten olkaa huoletti, saamme teidät kyllä kuntoon. Tuomme tähän vihkon ja kynän, jotta voimme koettaa kommunikoida niiden avulla näin alkuunsa.
- Potilas: Ai en pysty puhumaan kunnolla, no huh, jopas pelotti äsken, nyt helpottaa. Tuntuu hyvältä, kun hoitaja sanoo noin.*
- Hoitaja B:** Meillä on myös tällaisia kuva- ja kirjaintauluja, joita voimme käyttää, te vain osoitate kuvia ja saamme asioita etenemään näiden avulla. Ymmärrämme toisiamme mukavasti.
- Potilas: Ihan järkevältähän tuo kuulostaa. Nyt voin jo vähän rentoutua.*
- Hoitaja A:** Teillä todetut oireet vaikeuttavat oloanne kovin ja suunnitelmanamme onkin laittaa teille näin alkuunsa tällainen virtsakatetri, jonka avulla saamme virtsarakkonne tyhjentyämään ja olonne helpottumaan.
- Potilas: Hui, tuollainenko, sattuuiko se?*
- Hoitaja B:** Tämä malli on suunniteltu teille miehille ja asettuu pääsääntöisesti aivan vaivattomasti paikalleen, teidän tulee vain koettaa olla mahdollisimman rentona. Luonnollisesti laitamme teille puudutusgeeliä ennen katetrinlaittoa, joka auttaa tehtävää sujumaan miellyttävästi. Vähäisesti voi luonnollisesti tuntemuksia olla, mutta yhteistyöllä saamme sen sujumaan.

Potilas: Ymmärrän, kuulostaa aivan selkeältä, vaikka jännittääkin, kun tuollaista putkea laitetaan minuun.

Hoitaja A: Meillä molemmilla on jo viiden vuoden kokemus näiden kestopatenttien laitossa. Ja totta kai pyrimme tekemään tämän niin, että toimenpide olisi mahdollisimman kivuton.

Potilas: Kiitos, kun kerroit. Nyt on vähän parempi olla.

Hoitaja B: Nyt teidän tulee vain rentoutua ja keskittyä aktiivisesti rentouttamaan itseään koko ajan.

Potilas: Kyllähän minä osaan olla ihan rentoa poikaa!

Hoitaja A: Hyvinhän tuo liukuu sisään, tuntuuko liian pahalta vai jatketaanko? Olemme kohta perillä.

Potilas ilmeilee jännittyneenä vuoteessa.

Potilas: Kyllähän tuo tuntuu pikkusen, mutta hoitakaa homma valmiiksi.

Hoitaja B: No niin, nyt voitte huokaista, katetri on virtsarakossa ja virtsa tulee hyvin. Annatkos A-hoitaja tuon pussin tähän, niin laittaa paketti kasaan.

Potilas: Tuohan ei ollut lainkaan niin paha, kuin pelkäsin.

Hoitaja A: Nyt teidän ei tarvitse vessaan mennä virtsaamisen takia, koska se menee suoraan tuonne pussiin, jota tyhjennellään tarpeen mukaan.

Potilas: Selvä asia.

Hoitaja B: Nyt voitte vaikka vähän levätä ja huokaista. Soittakaa tästä kellosta, jos tarvitsette jotain, niin tulemme hetken päästä.

Hoitajat keräävät tavarat kasaan ja poistuvat huoneesta.

Potilas: Vähän hassulta tuo tuntuu tuolla, mutta kaipa siihen tottuu...

LOPPUKESKUSTELU (aikaa annetaan noin 10 minuuttia tähän):