

Tämä on rinnakkaistallenne.

Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat *saattavat poiketa* alkuperäisestä julkaisusta.

Julkaisun tekijä(t): Pikkuaho, Tiina-Maria; Mäenpää, Pia; Jussila, Aino-Liisa

Julkaisun nimi: Sädehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli uudistettiin OYS:ssa

Julkaisuvuosi: 2022

Versio: Kustantajan versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Pikkuaho, T.-M., Mäenpää, P. & Jussila, A.-L. (2022). Sädehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli uudistettiin OYS:ssa. *Radiografia*, 44(2), s. 24-26.

Sätehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli uudistettiin OYS:ssä

OYS:n uusi ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli tuo esille, miten ja mitkä potilasryhmät saavat röntgenhoitajan toteuttamaa ohjausta, mikä on ohjauksen sisältö sädehoitojakson eri vaiheissa ja miten sädehoitoa saavan potilaan tuen ja ohjauksen tarvetta arvioidaan.

Röntgenhoitajan työ säteihoidossa on jatkuvassa muutoksessa, sillä sädehoitotekniikat ja -menetelmät kehittyvät nopeasti. Sädehoitoa pystytään toteuttamaan yhä tarkemmin ja tervekkudoksia säästävämmin alati kehittyvien kuvantamis- ja asennonvarmistamismenetelmien ansiosta. Säteihoidon tekninen toteuttaminen on yhä vaativampaa, mutta sädehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeet ovat säilyneet suhteellisen samanlaisia. Vaikka röntgenhoitajan työnkuva muuttuu, edellyttää potilaan selviytyvyys edelleen laadukkaan ohjauksen ja tuen varmistamista.

Sädehoitojakson aikana potilas saattaa käydä esimerkiksi 38 kertaa säteihoidossa, joten hoitosuhteesta muodostuu pitkä. Röntgenhoitajat työskentelevät erilaisissa rooleissa ja eri työvuoroissa sekä lomat ja erilaiset poikkeustilanteet, kuten konevaihdot, konerikot ja esimerkiksi COVID-19-epidemian tuoma poikkeustilanne voivat aiheuttaa sen, että potilas ei tapaakaan samoja röntgenhoitajia päivittäin. Tällöin hoitosuhde voi jäädä hyvin ohueksi.

Röntgenhoitajien työpanoksen käyttö eri tehtäviin, kone- ja henkilöresurssien tehokas hyödyntäminen ja ylipäätään taloudellinen näkökulma luovat lisäpainetta hoitaa potilaat tehokkaasti ja toteuttaa hoitotapahtumat tiiviinä ja lyhyinä.

Syöpään sairastuminen, sädehoito ja muut syöpään hoitomuodot tuovat potilaan elämään muutoksia ja erilaisia oireita, hoitojen sivuvaikutuksia sekä sosiaalisia ja taloudellisia muutoksia. Sairastuminen tuo monesti myös ahdistusta tai muita psyykkisiä vaikeuksia. Nämä voivat vaikuttaa sairaudesta paranemiseen, hoitojen toteutumiseen ja siten potilaan selviytyvyyteen. Potilaat tulevat sädehoitoon erilaisista elämäntilanteista, erilaisissa sairauden vaiheissa ja heille suunnitellaan yksilöllinen sädehoito. Sädehoitoa saavan potilaan tarve ohjaukselle ja tuelle voi vaihdella. Potilaiden ohjaaminen sädehoitojakson aikana ja tuen tarpeen arviointi ovat keskeisiä tekijöitä potilaiden hoidon turvaamisessa. Tiedollisella tuella edistetään potilaiden hoitomyöntyvyyttä, vähennetään hoitojen sivuvaikutusten oi-

reita ja edistetään potilaiden selviytyvyyttä. (Idman 2019, Ahvenkoski 2019, Ruishalme ym. 2007, Lehto 2010, Kilponen 2019.)

Ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin mallia uudistettiin

Tarve sädehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin kehittämiseksi Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) sädehoidon yksikössä nousi tapahtuneista röntgenhoitajan roolin ja työtehtävien muutoksista sekä resurssien muuttumisesta konevaihtojen yhteydessä. Tällöin jouduttiin aikaisemmasta potilaan ohjaamisen ja tukemisen mallista osittain luopumaan. Uusi ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli (Kuvio 1) tuo esille, miten ja mitkä potilasryhmät saavat röntgenhoitajan toteuttamaa ohjausta, mikä on ohjauksen sisältö sädehoitojakson eri vaiheissa ja miten sädehoitoa saavan potilaan tuen ja ohjauksen tarvetta arvioidaan.

Potilailla on oikeus saada ymmärrettävää tietoa ja ohjausta, sekä päästä kohdistetun tuen piiriin, kun tarve sille ilmenee. Sädehoidon yksikköön tarvittiin malli, jolla ohjausta ja tukea voidaan tehokkaasti kohdentaa potilaille. Potilaiden ohjauksen laadusta ja sisällöstä haluttiin kaikille potilaille tasalaatuaista ja tavoitettavuutta niille, jotka tarvitsevat lisätukea jollain osa-alueella. Kehittämisen tavoitteena oli selkeä malli röntgenhoitajille sädehoitopotilaan ohjaamisesta sädehoitojakson aikana ja tuen tarpeen arvioimisesta. Malli sisältää hoitotapahtumittain erilaisille sädehoitoa saaville potilasryhmille annettavan ohjauksen sisällön sekä menetelmän tuen ja ohjauksen tarpeen arvioimisesta. (Kuvio 1.)

Ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin mallin käyttö

Sädehoitopotilaat, joiden hoitovastuu sädehoitojakson aikana on sädehoidon yksiköllä, kuuluvat tämän ohjeen piiriin, eli käytännössä kaikki polikliinisisissa sädehoidossa olevat potilaat. Potilasryhmistä palliatiivista sädehoitoa saavien potilaiden, uusinta-sädehoidossa olevien potilaiden ja rintasyöpäpotilaiden sekä prostatapotilaiden ohjauksen ja tuen tarve arvioidaan kyselylomakkeella. Sen perusteella potilas pääsee suoraan esimerkiksi kuntoutusohjaajalle,

fysioterapeutille, seksuaalineuvontaan, sosiaalityöntekijälle tai psykiatriselle sairaanhoitajalle, mikäli tarvetta näille palveluille ilmenee. Myös lääkärin vastaanotto, jota ei rutiinisti ole sädehoitojakson aikana, voidaan varata, jos selkeä tarve lääkärin tapaamiselle tulee esille. Mikäli kyselylomakkeesta ilmenee tarve sädehoitoon liittyvälle ohjaukselle, varataan keskusteluaika röntgenhoitajalle.

Vaikka tuen ja ohjauksen tarpeen arvioinnissa käytetään tietyille potilasryhmille kyselylomaketta, ovat röntgenhoitajan niin sanottu intuitio hyödyntäminen ja potilaan kohtaamisen taidot ensiarvoisen tärkeitä psykososiaalisen tuen tarjoamisessa. Potilaan tilan sanoittamattomien tuen tarpeiden tunnistamisessa ja röntgenhoitajan antama rohkaisu voivat saada potilaan hakemaan tarvitsemaansa apua tai motivoitumaan itsehoitoon.

Muut polikliiniset potilasryhmät, kuten kemosädehoidossa olevat potilaat sekä esimerkiksi radikaaliannoksista aivojen sädehoitoa tai gynekologisen alueen sädehoitoa saavat potilaat käyvät edelleen röntgenhoitajan kanssa ohjauskeskustelun. Ohjauksen teemoina ovat sädehoitoon liittyvät asiat, kuten sivuvaikutukset, itsehoito-ohjeet ja lisätuen tarpeen arviointi.

Ohjauskeskustelun tarkoituksena on rauhoittaa sädehoitotilanne hoidon turvalliselle toteuttamiselle ja tehostaa koneresurssien käyttöä toteuttamalla potilaan ohjaaminen erillisessä rauhallisessa tilassa. Tällöin potilaalla on mahdollisuus tulla kuulluksi ja röntgenhoitaja pystyy antamaan kiireettä potilaalleen hänen tarvitsemansa ohjauksen sädehoidon toteutuksesta, siihen liittyvien sivuvaikutuksien ennaltaehkäisystä ja hoidosta, sekä arvioimaan tuen tarvetta. Tämä säästää kone- ja myös hoitajien aikaa jatkossa sädehoitotilanteissa.

Potilaan havainnointi sädehoitojakson aikana eri oireiden ja sivuvaikutusten, myös perussairauksien osalta, kuuluu röntgenhoitajan tehtäviin silloin, kun sädehoitopotilaan hoitovastuun on sädehoidon yksiköllä. Monien syöpäsairauksien hoitopolkuihin ei enää nykyisin sisällytetä sädehoitojakson aikaisia lääkärikäyntejä tai loppuvastaanottoa. Näissä hoitopoluissa röntgenhoitajan antama ohjaus, potilaan havainnointi ja tuen tarpeen arviointi korostuvat.

Lähdeluettelon saa toimituksesta: toimisto@sorf.fi

Sädehoitopotilaan ohjaaminen ja tuen tarpeen arviointi osana röntgenhoitajan työtä



Tiina-Maria Pikkuaho

Oulun ammattikorkeakoulu,

Syöpöpotilaan moniammatillinen hoitoketju- erikoistumiskoulutus

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön (1). Riittävällä sädehoitopotilaan tiedon saannilla ja psykososiaalisella tuella varmistetaan sädehoidon turvallinen toteuttaminen ja parannetaan potilaan selviytymistä sädehoitojakson aikana ja sen jälkeen. Syövän hoitojen haittavaikutukset ovat yleisiä ja osa niistä on pysyviä. Potilaan tukeminen ja tiedonsaannin varmistaminen auttaa potilasta ennaltaehkäisemään ja hoitamaan syövän hoitojen haittavaikutuksia, sekä motivoi hoitoon. (2,3).

OYS Sädehoidon yksikössä sädehoitopotilaiden tiedon ja tuen tarvetta arvioidaan potilaan ohjaustilanteissa ja kyselylomakkeella. Röntgenhoitajille on käytössä malli, jonka mukaan potilaiden ohjaus eri hoidon vaiheissa toteutetaan ja arvioidaan potilaiden lisätuen tarve. Mallin tavoitteena on sädehoitopotilaiden tasalaatuinen ohjaus ja tuki. Riittävällä ohjauksella ja tuella varmistetaan sädehoidon turvallinen toteuttaminen, sekä tuetaan potilaan selviytymistä sädehoitojakson aikana ja sen jälkeen.

Potilaan havainnointi

Yleisvointi, perussairauden oireet, syövän hoitojen sivuvaikutukset, laboratoriotulokset ja röntgentutkimusten tulokset, röntgenhoitajan tekemät mittaukset.

Ohjaustilanteiden sisältämä ohjaus on määritelty:

Tuloaastattelu

Potilaan esitiedot, riskitiedot, lääkitys, sädehoitojaksoon liittyvät käytännön asiat

Suunnittelukuvaus

Kuvauksen ja fiksoinnin tarkoitus, kuvauksen kulku, sädehoidon aloitusaika, valmistautuminen sädehoitoon

Sädehoidon aloitus

Turvallinen hoitoympäristö ja hoidon toteutus, hoitojakson aikataulu, valmistautuminen seuraavaan hoitoon, itsehoito-ohjeet. **Tuen tarpeen arviointi** kartoituslomakkeella rinta- ja prostatapotilaille.

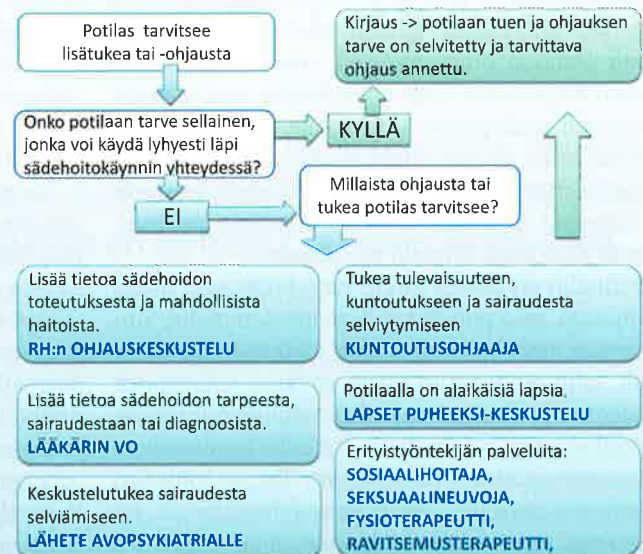
Ohjauskeskustelu

- Gynekologista, kemosädehoitoa, radikaaliannoksista keuhkon, kaulan ja aivojen sädehoitoa saaville potilaille.
- Sädehoidon toteutus, itsehoito-ohjeet, lääkityksen ohjaus, sosiaaliset suhteet, henkinen jaksaminen. **Tuen tarpeen arviointi**

Sädehoidon päätyminen

Varmistetaan turvallinen siirtyminen seurantaan. Muutokset potilaan voinnissa hoitojakson aikana. Sädehoidon sivuvaikutukset, itsehoidon ohjaus. Lääkityksen vasteet. Jatkokontrollit- ja tutkimukset. Loppuvastaanotto rinta- ja eturauhassyöpöpotilaille (lääkärin epikriisin pohjana).

Tuen tarpeen arviointi



1) Laki potilaan oikeuksista http://www.finlex.fi/suomi/laakit/1992/19920001001_2_1
 2) Lehto, U.-S., Helander, S. & Aromaa, A. 2010. Eturauhassyöpään sairastunut tarvitsee tietoa ja tukea, Valtakunnallinen tutkimus hoidosta ja potilaiden kokemuksista. Suomen Lääkärilehti (48). http://www.finlex.fi/suomi/laakit/2010/20100001001_2_1_1001
 3) Ojala, M., Tiilikainen, K. 2014. Pakusuolisyöpää sairastavan psykososiaalinen tukeminen, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö, http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/73165/Ojala_Maria_Tiilikaine_n_Kiia.pdf?sequence=1

Kuvio 1. Sädehoitoa saavan potilaan ohjauksen ja tuen tarpeen arvioinnin malli (Tiina-Maria Pikkuaho 2020)