



# Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Huurinainen, S., Jussila, A-L. & Mäenpää, P. 2022. Digihoitopolku tutuksi pinnallista virtsarakon syöpää sairastavalle potilaalle. Oamk Journal 148/2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022091959483>

# Digihoitopolku tutuksi pinnallista virtsarakon syöpää sairastavalle potilaalle

6.10.2022 - Huurinainen Sanna, Jussila Aino-Liisa, Mäenpää Pia

**Pinnallinen virtsarakon syöpä kuuluu yleisimpiin syöpäsairauksiin. Rakkosyöpä voi vaikuttaa potilaan arkeen koko elämän ajan. Diagnoosinnan jälkeen potilaat voivat jäädä yksin ja itse hankkimansa tiedon varaan. Siksi tämä potilasryhmä tarvitsee digitaalisen tietolähteen, josta he saavat tarvitsemansa tiedon sekä näkevät hoidon kulun ja seurannan. Oulun yliopistolliseen sairaalaan on tulossa digihoitopolku kyseiselle potilasryhmälle.**

Elämän tasapaino järkkyy syöpädiagnoosin jälkeen. Tilanteen todellisuuden ymmärtäminen saattaa viedä viikkoja ja lamaannuttaa sairastuneen. Kaiken tiedon sisäistäminen ja ymmärtäminen ei tällöin välttämättä onnistu. [1] Syöpää sairastava tuntee pelkoa ja epävarmuutta tulevasta [2]. Kirurgiset potilaat jäävät usein ilman yksilöllistä hoitokontaktimahdollisuutta ennen leikkaushoitoa. Potilaan fyysinen ja psyykkinen selviytyvyys paranee varhaisen hoitokontaktin myötä jo hoidon odotusaikana. [3]

Elämäntilanteen selvittely jo varhaisessa vaiheessa voi lyhentää kuntoutumisaikaa [4]. Vuorovaikutukselliseen vastavuoroisuuteen perustuva ammatillinen tuki sitouttaa potilasta omaan hoitoonsa ja auttaa toipumaan vastoinkäymisistä [2]. Vakavan sairastumisen myötä potilas voi kokea tarvetta keskustelulle ja kaipaa tietoa prosessin etenemisestä ja tulevaisuuden näkymistä myös digitaalisesti. [4]



Potilas tutustumassa digihoitopolkun (kuva: Tima Miroshnichenko/pexels.com).

Potilaat saapuvat leikkaukseen leiko- eli ”leikkaukseen kotoa” -potilaina. Leikomenettelyllä tarkoitetaan sitä, että potilas saapuu sairaalaan leikkauspäivän aamuna ja toimenpiteet ovat elektiivisiä eli ennalta suunniteltuja. Leikkausta edeltävä eli preoperatiivinen vaihe alkaa leikkauspäätöksestä, jonka jälkeen aloitetaan valmistautuminen tulevaan leikkaukseen. Leikkausta edeltävän hoitotyön tavoitteena on edistää toipumista ja minimoida komplikaatiot.

Ohjaus on keskeinen osa hoitotyötä ja hyvä potilasohjaus on edellytys hyvälle hoidolle ja potilaan hoitoon sitoutumiselle. Hoitoaikojen lyhentyessä

potilasohjauksen laadun merkitys kasvaa. Toimivan ohjausmenetelmän valinta ja potilaan yksilöllisen tiedon tarpeen arviointi on osa sairaanhoitajan ammattitaitoa. Suullisen ohjauksen lisäksi potilaalle suositellaan antamaan kirjalliset ohjeet tiedon ymmärtämisen tueksi [5].

## Digitaalisuus on apuna hoidossa

Digitaalinen teknologia on osa jokapäiväistä elämää ja vaikuttaa kaikkiin elämän osa-alueisiin. Digitaalisen teknologian käyttö terveydenhuollossa on jäänyt jälkeen muista sektoreista, mutta siitä on tulossa terveysjärjestelmien kulmakivi maailmanlaajuisesti. Telelääketiede, erityisesti digitaalinen etähoito, on ollut saatavilla jo vuosia. Käyttöönotto on kuitenkin ollut hidasta. Yhä useampien tutkimusten mukaan telelääketieteen kautta tarjottu hoito voi olla sekä turvallista että tehokasta. Joissakin tapauksissa tulokset ovat jopa parempia kuin tavanomainen kasvotusten hoito. Mobiiliteknologia antaa mahdollisuuden tiiviiseen seurantaan ja tukeen hyvän saavutettavuuden kautta. Älypuhelimet ja sovellukset mahdollistavat hoitoon sitoutumisen ja oireiden arvioinnin reaaliajassa, mikä parantaa potilaiden hoitoa. [6]

Uusia toimintatapoja on otettava käyttöön hoitoprosessien tehostamiseksi, sillä terveydenhuolto ei selviä kasvavista potilasmääristä tulevaisuudessa. Parempi diagnosointi ja lisääntyneet hoitomahdollisuudet lisäävät hoidettavien määrää. Palvelujen laatu ja asiakastyytyväisyys kehittyvät potilaan itse tuottaman informaation avulla. Verkon kautta toimivat hoitopolut säästävät resursseja niin ajan käytössä kuin taloudellisesti. Potilas saa tarkempaa yksilöllistä ohjausta ja mahdollisuuden viestitellä hoitohenkilökunnan kanssa. Nämä esimerkiksi vähentävät soittoaikojen varaamisen tarvetta. [7]

Sähköinen asiointi on sosiaali- ja terveydenhuollossa ajankohtainen ja nopeasti kehittyvä alue. Palvelujen tarjoaminen antaa mahdollisuuden luoda asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia palveluratkaisuja palveluiden ja omahoidon toteuttamiseen. [8] Terveyskylä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden tuottama julkinen verkkopalvelu, joka tuo sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kaikkien ulottuville. Se uudistaa digitaalisia terveystalv palveluja ja potilaan hoitopolkuja. Terveyskylän

digihoitopolut sisältävät tietoa toimenpiteistä ja sairauden seurannasta sekä kyselyitä, potilasviestintää ja etävastaanoton. Digihoitopolku täydentää ja korvaa potilaan sairaalassa tapahtuvaa erikoishoitoa. Terveysalan ammattilainen avaa digihoitopolun potilaalle lähetteen tai hoitosuhteen perusteella. [9]

## Digihoitopolku tukee leikkaukseen valmistautumista

Suomessa todetaan vuosittain yli 1 400 uutta virtsateiden ja virtsarakon syöpää, joista 1 100 miehillä ja 340 naisilla. Virtsarakon syöpä on miesten neljänneksi yleisin syöpä ja yleisin virtsateiden pahanlaatuinen kasvain. Virtsarakkosityövän tärkein riskitekijä on tupakointi, joka suurentaa riskiä sairastua noin nelinkertaiseksi. Virtsarakon syöpä uusiutuu herkästi, jopa noin 80 prosentille potilaista leikkauksesta huolimatta. Useimmiten tämä tapahtuu noin vuoden sisällä, ja ajan myötä uusiutumisen riski pienenee. Ennuste säilyy usein hyvänä, sillä pinnallinen rakkosyöpä uusiutuu tyypillisesti pinnallisena. Seuranta suunnitellaan yksilöllisesti potilaan ennusteen mukaan lyhimmillään viideksi vuodeksi ja pisimmillään jatkuen läpi elämän. [10]

Potilas saapuu poliklinikalle oireiden perusteella, läheteellä perusterveydenhuollosta tutkimuksiin tai päivystyksenä osaston kautta. Pinnallinen muutos voidaan havaita potilaalle tehdyssä virtsarakkotähystyksessä, jonka perusteella potilas ohjautuu leikkaustoimenpiteeseen. Potilaalle jo itse tähystys on jännittävä ja pelottava, intiimi toimenpide. Kun rakon limakalvolta löytyy tuumori, on sekin potilaalle sokkireaktion aiheuttavaa ja jää päällimmäisenä mieleen. Lääkäri kertoo potilaalle taudista, hoidosta ja seurannasta, mutta tähän on hyvin vähän aikaa ja tieto tuumorista vie suurimman osan huomiosta. Sairaanhoidaja haastattelee potilaan, ja seuraavana tämä tulee leikkaukseen. Diagnosoinnin jälkeen potilaat saattavat jäädä yksin ja itse hankkimansa tiedon varaan.

Oulun yliopistollisessa sairaalassa pinnallista virtsarakkosyöpää sairastavan potilaan digihoitopolku sisältää tietoa sairaudesta, hoidosta ja seurannasta.

Hoitopolkukaaviosta potilas näkee yhdellä silmäyksellä hoidon kulun. Erilaiset tutkimukset ja niihin valmistautuminen ovat myös havainnollistettu videoin ja ohjein.

Polun kautta potilas ohjataan täyttämään esitietolomake toimenpidettä varten. Digihoitopolulta löytyvät sairaalakartta ja ohjeet sairaalaan saapumisesta sekä tietoa leikkaukseen valmistautumisesta ja ennaltaehkäisevistä toimista, kuten tupakoinnin lopettamisesta. Potilailla on mahdollisuus viestiä hoitohenkilökunnan kanssa jo ennen toimenpidettä sekä sen jälkeen, mikäli kysymyksiin ei löydy vastausta usein kysytyistä kysymyksistä.

Näillä toiminnoilla pyritään vähentämään puheluita ja haastatteluja, jolloin säästetään myös hoitajien aikaa. Digihoitopolulle rekisteröityminen lyhentää potilaan poliklinikkakäyntiaikaa, ja he ovat valveutuneempia leikkaukseen tullessa. Leikkauksen jälkeen polulta voi palauttaa mieleen asioita, jotka ovat jääneet askarruttamaan. Viestintä tuo hoitohenkilökunnan lähemmäs potilasta, tekee hoidosta asiakaslähtoisempää ja luo turvallisuuden tunteen.

Huurinainen Sanna, sairaanhoitaja

Oulun yliopistollinen sairaala, Urologian poliklinikka

Jussila Aino-Liisa, tuntiopettaja

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Mäenpää Pia, lehtori

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

## Lähteet

[1] Jussila, A-L. 2004. Stabilising of life. A substantive theory of family survivorship with a parent with cancer. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hakupäivä 9.6.2022.

<https://urn.fi/urn:isbn:951-44-6120-7>

[2] Idman, I. 2019. Syöpäpotilaan psykososiaalinen tukeminen. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Hakupäivä 28.5.2022.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01416>

[3] Liikanen, M., Mäenpää, P. & Jussila, A-L. 2020. Syöpää sairastavan potilaan varhainen preoperatiivinen tuki. Syöpäsairaanhoitaja 16 (4), 10–13. Hakupäivä 30.1.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021061537470>

[4] Kilponen, E. 2019. Sairaus on raskas taakka kantaa. Syöpään sairastuneen tiedon ja tuen tarpeisiin vastaaminen terveystieteissä. Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetyö. Hakupäivä 28.5.2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190450>

[5] Rekinen, I. & Luuri, V. 2021. Leiko-potilaan preoperatiivinen ohjaus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hakupäivä 29.1.22. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021120824485>

[6] Kaye, R., Rosen-Zvi, M. & Ron, R. 2020. Digitally-Enabled Remote Care for Cancer Patients: Here to Stay. Seminars in Oncology Nursing 36 (6), 151091. Hakupäivä 31.1.2022. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151091>

[7] Korhonen, M. 2017. Hoitopolku verkon kautta voi tuoda jopa yksilöllisempää ohjeistusta. Terveys ja talous 79 (6), 22–23. Hakupäivä 31.1.2022. <https://mediasepat.fi/Tt201706/#/article/22/page/1>

[8] Jauhiainen, A. & Sihvo, P. (toim.) 2014. Sähköiset terveystieteet asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön. Karelia-ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 23.1.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-153-9>

[9] Järvinen, M. & Anttonen, T. 2021. Terveyskylän digihoitopolut johtavat sairaanhoitajan työn uudistumiseen. LAB Focus blogi 25.1. LAB-ammattikorkeakoulu. Hakupäivä 23.1.2022. <https://blogit.lab.fi/labfocus/terveyskylan-digihoitopolut-johtavat-sairaanhoitajan-tyon-uudistumiseen/>

[10] Kaikki syövästä. Virtsarakon syöpä. Syöpäjärjestöt. Hakupäivä 23.1.2022. <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/virtsarakon-syopa/#lisatietoa>

## METATIEDOT

**Tyyppi:** Artikkel

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu

**Julkaisunumero:** 148/2022

**Julkaisuvuosi:** 2022

**Tekijätiedot:** Huurinainen Sanna, Jussila Aino-Liisa, Mäenpää Pia

**Oikeudet:** CC BY-SA 4.0

**Kieli:** suomi

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022091959483>

**Tiivistelmä:** Pinnallinen virtsarakon syöpä kuuluu yleisimpiin syöpäsairauksiin. Potilaat voivat jäädä yksin ja itse hankkimansa tiedon varaan diagnosoinnin jälkeen. Rakkosyöpä voi vaikuttaa potilaan arkeen koko elämän ajan. Oulun yliopistolliseen sairaalaan on tulossa digihoitopolku kyseiselle potilasryhmälle. Digihoitopolku sisältää tietoa sairaudesta, hoidosta ja seurannasta. Potilas voi nähdä yhdellä silmäyksellä hoidon kulun. Erilaiset tutkimukset ja niihin valmistautuminen havainnollistetaan videoin ja ohjein. Potilailla on mahdollisuus viestiä hoitohenkilökunnan kanssa jo ennen toimenpidettä ja sen jälkeen, mikäli kysymyksiin ei löydy vastausta usein kysytyistä kysymyksistä. Näillä toiminnoilla pyritään vähentämään puheluita sekä haastatteluja. Siten voidaan säästää myös hoitajien työaika. Digihoitopolulle rekisteröityminen lyhentää potilaan poliklinikkakäyntiaikaa ja potilaat ovat valveutuneempia leikkaukseen tullessaan. Leikkauksen jälkeen digihoitopolulta voi palauttaa mieleen asioita, jotka ovat jääneet askarruttamaan. Viestintä tuo hoitohenkilökunnan lähemmäs potilasta ja tekee hoidosta asiakaslähtöisemmän sekä luo turvallisuuden tunnetta.