



Metropolia

Anne-Mari Alhainen ja Outi Kaarakainen

Yhden hengen huone psykiatrisen potilaan toipumisen edistäjänä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

21.11.2022

Tekijä	Anne-Mari Alhainen, Outi Kaarakainen
Otsikko	Yhden hengen huone psykiatrisen potilaan toipumisen edistäjänä
Sivumäärä	21 sivua + 3 liitettä
Aika	21.11.2022
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Hanna Repo-Jamal, lehtori Tiia Saastamoinen, lehtori
<p>Kansallista tutkimusta aiheesta on tehty vähän ja opinnäytetyössämme lähdemateriaali on pääosin peräisin kansainvälisistä tutkimuksista. Psykiatrisen potilaan kuntoutus on moniulotteinen ja haastava prosessi, johon kuuluu sairaalahoito jaksoja pahenemisvaiheiden aikana.</p> <p>Psykiatrisen potilaan toipumisen kannalta oleellista on turvallinen ja kodinomainen toipumisympäristö, jossa tuetaan potilaan säännöllistä vuorokausirytmää sekä muita perustarpeita, kuten sosiaalista kanssakäymistä. Turvalliseen ympäristöön kuuluvat olennaisesti sekä valitut rakennusmateriaalit että irtaimisto. Luonto olisi syytä tuoda esille potilastiloihin rakenteellisten ratkaisuiden, materiaalien ja visuaalisten elementtien avulla. Toipumisen kannalta on oleellista saada potilas tuntemaan olonsa turvalliseksi ja saada hänet sitoutumaan hoitoon. Potilaan omia voimavaroja vahvistetaan hoitoympäristön positiivisilla piirteillä, kuten luomalla oma tila rauhoittumiselle oman huoneen muodossa. Psykiatrisen potilaan toipumisen kannalta on erityisen tärkeää huolehtia vuorokausirytmien normalisoimisesta. Tähän voidaan vaikuttaa rakenteellisin ratkaisuin, kuten ikkunoiden paikkojen suunnittelulla ja tuomalla luonnon valoa sisään potilas huoneisiin. Tärkeää on myös huolehtia yövalaistuksesta ja siitä, ettei se häiritse potilaiden nukkumista, mutta on kuitenkin riittävä hoitotoimien ja potilasvalvonnan suorittamiseksi.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata psykiatrisen potilaan toipumisen kannalta merkittäviä ympäristötekijöitä, jotka olisi hyvä huomioida potilashuoneiden suunnittelussa. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota Laakson Yhteissairaalahankeen käyttöön kirjallisuuskatsaus, jossa perehdytään potilaan toipumista tukeviin ympäristötekijöihin yhden hengen potilashuoneessa. Laakson yhteissairaala hanke voi hyödyntää esiin nousseita toipumista tukevia asioita uuden sairaalan tilojen suunnittelussa. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä oli: Millainen fyysinen ympäristö tukee psykiatrisen potilaan toipumista?</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisältöanalyysillä. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta seitsemän tutkimusta, joista kuusi oli englanninkielisiä ja yksi suomenkielinen.</p> <p>Toteutustapana opinnäytetyölle oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Lähdeaineisto koottiin eri tietokannoista, joita olivat CINAHL, Pubmed, Proquest Central sekä Theseus.</p> <p>Tutkimuksista kävi ilmi, että potilaat toivoivat yhden hengen huoneita. Tärkeiksi elementteiksi nostettiin aisteihin vaikuttavat tekijät kuten ääni, valo, materiaalit sekä esteettisesti miellyttävät valinnat. Tutkimuksissa korostui myös luonnon positiiviset vaikutukset potilaan toipumiseen.</p>	
Avainsanat	Psykiatrisen potilas, fyysinen ympäristö, toipuminen, sairaalaympäristö, psykiatrisen osasto

Author	Anne-Mari Alhainen, Outi Kaarakainen
Title	Single patient room as a contributor on patient recovery
Number of Pages	21 pages + 3 appendices
Date	21.11.2022
Degree	Registered Nurse
Degree Programme	Bachelor's degree Programme in Nursing
Instructors	Hanna Repo-Jamal, lecturer Tiia Saastamoinen, lecturer
<p>There are little studies about our subject nationally so mainly our thesis sources are international researches. Recovery of psychiatric patient is multidimensional and challenging process which includes hospital periods during the exacerbations. Essential for the recovery of a psychiatric patient is a safe and home-like recovery environment, where the patient's regular circadian rhythm and other basic needs such as social interactions are supported. Safe environment includes chosen construction materials as well as movables. Nature should be brought to patient premises through structural, material and visual elements. Substantial for the recovery is to make the patient feel safe and get them to commit to the treatment. Patients own assets are reinforced through positive features of the care milieu like by creating the patient their own space for unwinding by giving them their own rooms. Crucial on psychiatric patients recovery is to take care of the normalization of their circadian rhythm. This can be affected by structural choices like where the windows are placed and by bringing natural light into the patient rooms. It is also important to take care of the night lights and that they do not disturb the patients sleep yet are efficient enough to patient monitoring and for care work.</p> <p>The goal for this thesis was to portray those substantial factors that should be taken into consideration in the designing of the ward. The purpose for this thesis is to offer Laakso's Collaborative Hospital project a descriptive literature review of the elements which they can utilize in the designing of the new hospital premises. The research question in this descriptive literature review was: What kind of physical environment supports the recovery of a psychiatric patient?</p> <p>The thesis was executed as a descriptive literature review and the data was gathered from various databases which were CINAHL, Pubmed, Proquest Central and Theseus. The material for this thesis consisted of 10 nursing studies of which 8 were in English and 2 in Finnish.</p> <p>Researches showed, that patients wished for single rooms. Important elements were factors that affect the senses like sound, light, materials and esthetically eye-pleasing choices. Researches also highlighted the positive effects of nature on the patients recovery.</p>	
Keywords	Psychiatric patient, physical environment, recovery, hospital environment, psychiatric ward

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Psykiatrinen potilas ja hoitoympäristö	2
2.1	Mielenterveys	2
2.2	Psykiatrinen potilas	3
2.3	Hoitoympäristö	4
2.4	Potilasturvallisuus	5
2.5	Kuntoutumisprosessi	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tausta ja tavoite	7
4	Opinnäytetyön toteutus	7
4.1	Kirjallisuuskatsauksen toteutus	7
4.2	Tiedonhaku	7
4.3	Sisällön analyysi	9
5	Tulokset	9
5.1	Kuntoutumista tukeva hoitoympäristö	9
6	Pohdinta	12
	Lähteet	16
	Liitteet	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

1 Johdanto

Helsingin kaupunki ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) toteuttavat yhteishankkeena Laakson sairaala-alueelle uutta yhteissairaala. Laakson yhteissairaalan on tarkoitus vastata nykyaikaisiin psykiatrisen sairaalahoidon tarpeisiin. (Hankesuunnittelu-vaihe 2017.) Laakson uuteen yhteissairaalaan tulee psykiatrisia ja somaattisia osastoja. Hankesuunnitelma sisältää psykiatrisia sairaalaosastoja, tiloja iäkkäiden helsinkiläisten akuuteille sairaalahoidoille ja kuntoutukselle, palliatiiviselle hoidolle ja saattohoidolle sekä HUS:n neurologian vaativalle kuntoutukselle. Yhteissairaalan uudet tilat tulevat korvaamaan osittain Laakson nykyisen sairaalan somaattisia vuodeosastoja, osan Suur-suon sairaalan toiminnasta ja Auroran sairaalan psykiatrisen toiminnan. HUS:n toiminnasta ne korvaavat Psykiatriakeskuksen, Kellokosken ja Ohkolan sairaalan ja lasten psykiatrisen hoidon tilat (HUS 2017).

Psykiatrisen potilaan kuntoutus on moniulotteinen ja haastava prosessi, johon kuuluu keskeisenä osana sairaalakuntoutus pahenemisvaiheiden aikana. Laitoskuntoutusjaksot pyritään pitämään lyhyinä ja sen vuoksi sairaalaympäristön tulisi olla mahdollisimman hyvin toipumisprosessia tukeva. (Psykoosiopas 2022.)

Tällä hetkellä potilaita hoidetaan osastoilla, joissa potilaat asuvat yhteishuoneissa. Huoneissa on potilaspaikkoja yhdestä kuuteen. Nykyiset sairaalaosastot ovat pieniä ja yhden hengen huoneita on vähän. Useasti yhden hengen huoneet ovat eristyshuonekäytössä. Osa sairaalarakennuksista on historiallisesti suojeltuja ja se vaikeuttaa muutosten tekemistä nykyisiin tiloihin sekä toiminnan kehittämistä nykyaikaisemmaksi. Yhteishuoneissa potilas ei saa yksityisyyttä eikä kunnolla omaa rauhaa. Usein yhteishuoneen levottomuus on omiaan estämään toipumista ja oireiden lieventymistä. Päivärytmin ylläpitäminen ja unen turvaaminen ovat keskeisiä psykiatrisen potilaan toipumisprosessissa. Luontoon liittyvillä tekijöillä, kuten luonnonläheisillä väreillä ja luontomaisemien näkemisellä on vaikutus mielenterveyteen. Nykyisissä sairaaloissa potilailla ei ole turvallisia tiloja ulkoiluun ja rakennukset eivät täytä esteettömyysvaatimuksia. (Hankesuunnitelma 2020; Psykoosiopas 2022.)

Nykyisin sairaalasuunnitteluun käytetään paljon aikaa ja suunnittelussa käytetään hyväksi laajaa kansainvälistä osaamista ja myös asiakaspohjaisia kokemuksia. Vuosittain järjestetään Tulevaisuuden sairaala tapahtuma, jossa pääteemoina vuonna 2022 ovat tarvelähtöinen ja näyttöön perustuva sairaalasuunnittelu, toiminnan ja palveluiden kehittäminen, sairaalan digitalisointi sekä asiakaskokemuksen parantaminen. (Professio 2022.)

Yhtenä osana Laakson yhteissairalahankesuunnitelmaa on rakentaa psykiatrisille potilaille yhden hengen potilashuoneet ja sen vuoksi opinnäytetyö rajautuu koskemaan yhden hengen potilashuonetta ja sen elementtejä toipumisen tukena, psykiatrisen potilaan toipumisen näkökulmasta. Erityisesti keskitytään potilashuoneen ääni-, väri- ja valaistusmaailman vaikutukseen psykiatrisen potilaan toipumisessa, hoitotyön näkökulmasta. Lisäksi potilashuoneiden suunnittelussa on huomioitava potilaan kokemusmaailma tilojen käyttäjänä ja niissä jatkuvasti aikaa viettävänä. Sairaalaympäristöllä on todettu olevan vaikutusta potilaan hoitajakson pituuteen ja hoidon edistymiseen. (Nykänen ym. 2008.)

Tässä opinnäytetyössä sairaalaympäristöllä tarkoitetaan sairaalan fyysisiä tiloja, jotka käsittävät kaikki yhteiset sisätilat ja potilashuoneet. Opinnäytetyössä fyysinen ympäristö on rajattu koskemaan potilashuonetta. Opinnäytetyössä keskitytään erityisesti psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan fyysisen sairaalaympäristön tarpeisiin. Opinnäytetyö selvittää minkälaista tutkimusta on tehty koskien fyysisen ympäristön erilaisten ärsykkeiden vaikutuksesta psykiatrisen potilaan toipumisprosessiin ja miten yhden hengen potilashuone mahdollisesti vaikuttaa siihen.

2 Psykiatrinen potilas ja hoitoympäristö

2.1 Mielenterveys

WHO:n (2013) määritelmän mukaan mielenterveys on tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan.

Mielenterveyden häiriöitä tutkitaan ja hoidetaan psykiatrian erikoisalan toimesta. Näihin häiriöihin kuuluvat merkittävät psyykkiset oireet, jotka vaihtelevat häiriön mukaan, ja kaikille häiriöille on omat tautiluokituksensa ICD-10 koodistossa. Mielenterveyshäiriöihin kuuluvat muun muassa psykoosit, ahdistuneisuus, unihäiriöt, syömishäiriöt, masennus, seksuaalisuushäiriöt sekä päihdehäiriöt. Mielenterveyshäiriöksi ei lasketa normaaleja psyykkisiä reaktioita, kuten surua. (Lönngqvist & Lehtonen 2011.)

Toipumisorientaatioon liittyvässä ajattelussa korostuvat yksilön elämäkokemukset ja ne kokemukset, joiden avulla hän on pystynyt selviytymään psyykkisen sairauden mukanaan tuomista ongelmista. Mielenterveystyössä näitä kokemuksia pystytään käyttämään apuna potilaan toipumisprosessissa. (Nordling 2018.)

Säännöllinen unirytmii tukee hyvää mielenterveyttä. Unihäiriöitä ja mielenterveysongelmia esiintyy yhdessä ja erikseen potilailla ja molempien häiriöiden on todettu vaikuttavan toisiinsa. Unihäiriöt altistavat mielenterveydenhäiriöiden kehittymiselle ja mielenterveys-häiriöt voivat aiheuttaa unettomuutta. (Partanen 2011.)

2.2 Psykiatrinen potilas

Psykiatrinen potilas on henkilö, jolla on diagnosoituna jokin mielenterveydenhäiriö. Psykiatriaan kuuluu erikoisaloja, kuten lasten-, nuorten-, aikuis- ja oikeuspsykiatria sekä erityisosaamisalueina päihde- ja vanhuspsykiatria. Potilaan vointi voi olla vaihtelevaa ja sairauteen voi kuulua erilaisia vaiheita kuten pahenemisvaihe, jolloin sairaalahoito on välttämätöntä potilaan kuntoutumiseksi. Psykiatriset häiriöt voivat olla ohimeneviä tai kroonisia eli pysyviä. (Lönngqvist & Lehtonen 2011.) Sairaalahoitoon voi joutua tahdosta riippumatta tai vapaaehtoisesti. Potilas voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon, jos muita hoitokeinoja ei ole käytettävissä ja potilas vaarantaisi omaa tai muiden terveyttä ja turvallisuutta. (Mielenterveyslaki 1116/1990 § 8.)

Psykoottisia oireita ovat aistiharhat, harhaluulot, ajatuksen ja puheen hajanaisuus sekä korostuneen outo käytös. Tällaisia oireita esiintyy useissa mielenterveyshäiriöissä, kuten skitsofreniassa, harhaluuloisuushäiriössä ja psykoottisissa mielialahäiriöissä. Psykoottisia oireita tai vaiheita voi esiintyä manioissa, vakavissa masennustiloissa, vanhusten dementtioissa, päihteidenkäytön yhteydessä tai vaikeiden somaattisten sairauksien yhteydessä. (Huttunen 2017.)

2.3 Hoitoympäristö

Ympäristökäsitteellä tarkoitetaan niitä fyysisiä, sosiaalisia ja kulttuuritekijöitä, jotka kuuluvat luontoon tai rakennettuun ympäristöön ja joiden kanssa ihminen on vuorovaikutuksessa. Ympäristö nähdään ennen kaikkea ihmisen elinympäristönä, jonka tilaan ja laatuun ihmisen toiminta vaikuttaa myönteisesti tai kielteisesti (Tilastokeskus 2021). Hoitoa edistävän ympäristön suunnittelussa tulisi huomioida hoitotilojen laatu ja määrä, soveltuvuus eri väestöryhmille, hoitopaikkojen saavutettavuus, sijainti yhdyskuntarakenteessa, liikenneyhteydet, arkiympäristön soveltuvuus kuntoutukseen ja tekniset apuvälineet. (Stakes 2007.) Sairaalaympäristön tulisi vastata potilaan tarpeisiin. Nykyaikaisella tilasuunnittelulla pyritään varmistamaan potilaiden yksityisyys ja mahdollistamaan mahdollisimman lyhyt sairaalahoitajakso. (Tyvärinen & Lanki & Sipilä & Komulainen 2018.)

Fyysisen ympäristön vaikutusta ihmisen terveyteen on tutkittu paljon ja sen on todettu vaikuttavan laajasti henkiseen hyvinvointiin, niin positiivisesti kuin negatiivisestikin (Stakes 2000.) Tilasuunnittelulla pystytään vaikuttamaan siihen, että sairaalan fyysinen hoitoympäristö tukee potilaan kuntoutumista eikä estä tai hidasta sitä. Sairaalan potilastilojen suunnittelussa on hyvä huomioida luontoaiheet. Tiloissa voidaan käyttää luonnonläheisiä sävyjä, luonnollisia materiaaleja, kuten puuta, tekstiileissä pellavaa tai puuvillaa. Erilaiset viherkasviratkaisut tuovat tilaan myös viihtyvyyttä ja luonnontunnetta. Mahdollisuus kontrolloida sairaalahuoneen ympäristöolosuhteita, kuten valaistusta, lämpötilaa, tuuletusta, televisio-ohjelmaa, internetyhteyttä tai valita huoneen taideteoksia, vähentää potilaiden kokemaa stressiä ja kontrollinmenettämisen tunnetta. (Valkeisenmäki 2020.)

Suomessa on tutkittu luonnon vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen. Luonto koetaan eri aistien kautta, ja merkittävä osa vaikutuksista on tahdosta riippumattomia. Tutkimusnäyttöä luonnossa liikkumisen ja oleskelun hyödyllisistä psykologisista ja fysiologisista vaikutuksista on melko paljon. Luonnon terveyshyödyt yksilöille ja yhteiskunnalle liittyvät sairauksien ehkäisyyn sekä terveyttä ylläpitäviin vaikutuksiin. (Tyvärinen ym. 2018.) Valkeisenmäen (2020) mukaan huoneisiin tulevan päivän- ja auringonvalon määrän on todettu lyhentävän sairaalaviipymisten kestoa mielenterveyspotilailla.

Valon merkitys potilaan vointiin on merkittävä, sillä valolla voidaan vaikuttaa potilaan viireystilaan sekä unenlaatuun. Huonosti suunniteltu valomaailma vaikuttaa potilaaseen voimakkaammin, kuin esimerkiksi meluinen ympäristö. Potilaat hyötyvät erityisesti aamulla luonnonvalosta, ja onkin todettu, että potilashuoneen ikkunoiden suuntaaminen

itään, josta aamuaurinko nousee, vaikuttaa positiivisesti vuorokausirytmiiin. Potilasvuoteen sijoittaminen ikkunan läheisyyteen tehostaa vaikutusta. Sen sijaan hämärät tilat sekä runsas altistuminen siniselle valolle vaikuttavat negatiivisesti vuorokausirytmien ylläpitoon (DuBose & Hadi 2016; Horne ym. 2018).

Kultainen keskitie laitospaisuuden sekä kodinomaisuuden välillä auttaa potilasta viihtymään hoitonsa aikana, mutta estää laitostumista. Potilaan mielipiteiden huomioiminen asiakkaana auttaa luomaan miellyttävän ja toipumista edistävän hoitoympäristön. Potilaille on kokemuksia siitä, että hoitoympäristöt ovat usein hyvin steriilejä ja virikkeettömiä. Potilaiden toimesta on ehdotettu luonnon integroimista hoitoympäristöön, sekä mahdollisuutta rauhallisille aktiiviteeteille kuten musiikin kuuntelulle, videoiden katselulle sekä tupakoinnille (Donald & Duff & Lee & Kroschel & Kulkarni 2015).

2.4 Potilasturvallisuus

Sairaalahoitoon aikana potilaan yksilönvapautta voidaan perustelluista syistä rajoittaa. Potilaille voidaan asettaa rajoituksia liikkumisen suhteen, yhteydenpidonrajoituksia sekä rajoituksia, jotka koskevat omaisuuden haltuunottoa tai pakkokeinojen käyttöä turvallisuuden takaamiseksi. (Mielenterveyslaki 1116/1990, § 4a.)

Potilashuoneen tulee olla toipumista edistävä ja haittoja minimoiva. Värimaailman tulisi olla harmoninen ja sellainen, ettei se lisää psykoottisia oireita. Psykoottista oireilua voi aiheuttaa esimerkiksi huoneen liiallinen värikkyys, voimakkaat ärsykkeet esimerkiksi tunto-, näkö- ja kuuloaistille. Myöskään täysi ärsykeettömyys ei ole hyväksi, koska se voi aiheuttaa desorientaation lisääntymistä. Huoneen huonekalu- ja tekstiilivalinnoissa tulee huomioida myös mahdollinen itsetuhoinen oireilu ja pyrittävä siihen, ettei potilas pysty vahingoittamaan itseään. Potilashuoneen kalusteiden tulee olla kestäviä ja helposti korjattavia. Huomiota tulee kiinnittää myös turvallisuusnäkökohtiin sähkölaitteiden osalta, jotta potilaat eivät voi vahingoittaa itseään sähkölaitteita tai pistokkeita peukaloi-malla. Ovenkahvojen ja naulakoiden suunnitteluun tulee myös kiinnittää huomiota ja tehdä niistä sellaisia, ettei potilas pysty niiden avulla vahingoittamaan itseään. (Mc Culkey ym. 2016.) Yhdenhengen huoneessa pakkokeinojen käyttö on myös inhimillisempää, koska muut potilaat eivät ole näkemässä ja mahdollisesti provosoimassa lisää potilaan käytöstä ja oireilua. Uudessa Laakson yhteissairaalassa on hankesuunnitelman (2020) mukaan tarkoitus tehdä omat saniteettitilat jokaiseen potilashuoneeseen. Tämä on eduksi sellaisten potilaiden kohdalla, joilla psykoottisiin oireisiin kuuluu esimerkiksi

bakteerikammo. (Psykoosiopas 2022.) Lisäksi saniteetti tilojen esteettömyydellä, materiaalivalinnoilla ja tilaratkaisuilla pystytään ennaltaehkäisemään psykiatristen potilaiden sairaalassa tapahtuvia tapaturmia. (Bayramzadeh & Portillo & Carmel-Gilfilen 2018.)

Potilaat kokevat hoitajien yöllisten kiertojen haittaavan heidän unenlaatuun. Potilaat tuovat ilmi, että heidät herättää usein hoitajien käyttämien taskulamppujen valo, hoitajien puhe sekä oven avaamisen ääni. Potilashuoneisiin yön aikana meneminen koettiin myös potilaiden taholta ahdistavaksi sekä huolestuttavaksi, riippumatta siitä menikö huoneeseen hoitohenkilökunnan edustaja tai toinen potilas (Veale & Ali & Papageorgiou & Gournay 2019.)

Yhden hengen potilashuone takaa potilaalle paremman unirauhan, intymiteettisuojaan, hoitorauhan äänieristyksen vuoksi ja omaisten tapaaminen on helpompaa, jos potilaan vointi sen sallii. Haittoina on mahdollinen valvonnan väheneminen, koska hoitajan käynnit voivat vähentyä ja huonetoveri ei ole hälyttämässä apua, jos tapahtuu jotain yllättävää. Nykytekniikalla pystytään järjestämään potilaan valvonta ilman henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa. (Anttila 2011; McCuskey ym. 2016.) Potilaiden valvontaan voidaan käyttää älyteknologiaa, kuten älylattiaa, joka ilmoittaa liikkumisesta tai kaatumisesta. Myös kameravalvonta potilashuoneissa on lisääntynyt (Sariola 2021; Maricare 2022).

2.5 Kuntoutumisprosessi

Kuntoutumisprosessi on jokaisella potilaalla yksilöllinen ja rakentuu erilaisista vaiheista. Keskeistä on potilaan oma toipumisorientaatio, moniammatillinen työskentely ja sopivat olosuhteet. Kuntoutumisprosessiin vaikuttavat yksilölliset-, sosiaaliset- ja ympäristötekijät. Myös fyysisellä ympäristöllä on vaikutus psykiatrisen potilaan toipumiseen. Osastohoitoon tullessa potilaalla on yleensä aktiivinen pahenemisvaihe sairautessaan. Sairaalaympäristöllä pyritään luomaan perusturvallisuuden tunnetta, jotta päästään aloittamaan työskentely potilaan toipumisen edistämiseksi. Akuutissa kriisissä olevan potilaan turvallisuuden ja todellisuuden tunne saattavat olla heikentyneitä ja sen vuoksi tärkeintä on saada potilas sitoutumaan hoitoon ja ottamaan vastaan hoivaa. Psykoottisesti oireilevan potilaan kohdalla korostuu ensisijaisesti lääkehoito ja turvallinen hoitoympäristö. Hoitoympäristön tulisi olla vähävirikkeinen, jottei se ruoki potilaan psykoottisia oireita. (Käypä hoito -suositus 2020.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tausta ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla arvioida yhden hengen potilashuoneen merkitystä psykiatrisen potilaan toipumisprosessissa. Opinnäytetyö tarjoaa Laakson yhteissairaalan psykiatriselle yksikölle uutta tietoa käytettäväksi. Tavoitteena on tutkittuun tietoon perustuen kehittää toipumista edistävän sairaalaympäristön suunnittelua psykiatrisille potilaille. Opinnäytetyössä etsitään vastausta seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten yhden hengen huone tukee psykiatrisen potilaan toipumisprosessia?
2. Mitkä fyysiset ympäristökijät edistävät psykiatrisen potilaan toipumista?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Opinnäytetyön toteutustapana oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, ja sen tavoite on tarjota kuvaileva ja laadullinen vastaus esitettyyn tutkimuskysymykseen lähdeaineiston kautta. (Kangasniemi ym. 2013)

4.2 Tiedonhaku

Kirjallisuuskatsauksen kysymykseen vastaavat artikkelit haettiin Cinahl/Ebscosta, Medicistä sekä PubMedistä. Hakutermeiksi valikoitui parhaiten opinnäytetyötä ohjaavaa kysymystä vastaavat hakusanat sekä suomeksi että englanniksi. Hakusanat on esitetty taulukossa 1.

Katsauksessa käytettiin taulukon 1. hakusanoja ja niihin lisättiin AND/OR, jos hyödynnettiin useampaa hakusanaa yhtä aikaa, esimerkiksi psykiatrisen potilas AND fyysinen ympäristö/ psychiatric patient AND physical environment. Kokeilimme hakusanoja yksin ja yhdistelminä löytääksemme artikkeleita, joiden otsikon perusteella katsoimme täytävätkö ne, sisäänotto- ja poisjättökriteerit vai eivät. Sisäänotto- ja poisjättökriteerit kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 1. Hakusanat

Suomenkielinen hakusana	Englanninkielinen hakusana
Psykiatrinen potilas	Psychiatric patient
Fyysinen ympäristö	Physical environment
Toipuminen	Recovery
Sairaalaympäristö	Hospital environment
Psykiatrinen sairaala	Psychiatric hospital
Psykiatrinen osasto	Psychiatric ward

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poisjättökriteerit

SISÄÄNOTTO	POISJÄTTÖ
Psykiatrinen hoitotyö Sairaalaympäristö	Artikkeli ei käsittele ohjaavaa kysymystä
Aihe käsittelee osastohoidossa olevia psykiatrisia potilaita	Kirjallisuuskatsaus
Suomen- ja englanninkieliset artikkelit	Artikkeli käsittelee muita potilasryhmiä kuin psykiatrisia potilaita
Yhden hengen potilashuone	Potilaiden yhteishuone

Kirjallisuus katsaukseen valittiin seitsemän artikkelia, joista kuusi oli englanninkielisiä ja yksi suomenkielinen. Artikkeleihin valikoitui laadullisia, määrällisiä ja haastattelututkimuksia. Artikkelit on esitelty taulukossa 3. (Liite1)

4.3 Sisällön analyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin analyysimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysiä. Menetelmä perustuu systemaattisuuteen ja aineistolähtöisyyteen ilman ennakkokäsityksiä. Induktiivinen sisältöanalyysi mahdollistaa aineiston kokoamisen yhtenäiseksi tiivistelmäksi. Induktiivisessa sisällönanalyysissä tulokset rakentuvat löydettyjen aineistojen kautta. Valittu aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja siitä etsittiin analyysiyksiköt. Nämä alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja yksinkertaistettiin. Taulukossa 4 (liite 2) on esimerkki aineiston luokittelusta ja pelkistämisestä.

Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla arvioidaan valittua aineistoa objektiivisesti ja järjestelmällisesti ja sillä pyritään kuvaamaan tutkittua ilmiötä eli tässä tapauksessa yhden hengen huoneen vaikutusta potilaan toipumiseen (Kangasniemi ym. 2013). Taulukossa 3 (Liite 1) kuvataan opinnäytetyöhön analysoitavaksi valitut aineistot.

Analyysi aloitettiin kääntämällä valitut tutkimusartikkelit alkuperäiskieleltä suomeksi ja sisältö luettiin huolellisesti läpi. Artikkeleista etsittiin kuvaukset potilaan toipumista tukevista fyysisen ympäristön tekijöistä sekä sen osatekijöistä. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja jokaisen artikkelin sisällöstä saatiin aikaan ylä- ja alaluokka sekä pääluokka. Tekstin pelkistämällä ja luokkiin jakamisella saatiin esiin ilmaisuja, joista voitiin havaita samankaltaisia tekijöitä ja tehdä niistä keskinäistä vertailua. Vertailu osoitti mukaan valittujen tutkimusten tuloksissa samankaltaisuuksia, mikä toi uskottavuutta löydöksille. Eri tutkimuksissa esiin tulleiden tulosten samankaltaisuus vahvisti tiedon luotettavuutta.

5 Tulokset

5.1 Kuntoutumista tukeva hoitoympäristö

Opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa keskeisiksi psykiatrisen potilaan toipumista tukeviksi tekijöiksi hoitoympäristössä nousi äänimaailma, luonnonvalo ja luonnon aistiminen. Lisäksi psykiatrisen potilaan toipumista tukeva hoitoympäristö on turvallinen ja palvelee monipuolisesti erilaisia tilan käyttäjiä. Valittujen tutkimusten perusteella suurimmaksi toipumista hidastavaksi tekijäksi osoittautui unen huono laatu. Kiinnittämällä huomiota hoitoympäristön äänimaailmaan, valon laatuun ja määrään sekä tuomalla luonto osaksi hoitoa, voidaan edistää psykiatrisen potilaan toipumista. (DuBose ym. 2016; Valkeisenmäki 2020; Horne ym 2018; McCuskey ym. 2016.) Toipumista tukeva

ympäristö mahdollistaa myös omaan rauhaan vetäytymisen. (McCuskey ym. 2016.) Hoitoympäristön suunnittelussa on hyvä huomioida kaikkien ihmisen aistien ominaisuudet ja niiden vaikutukset ympäristön kokemiseen. Oikeanlaisen hoitoympäristön luomisella voidaan vähentää tehokkaasti potilaiden ahdinkoa sekä lisätä potilaiden sekä henkilökunnan turvallisuudentunnetta hoitoyksikössä. (Valkeisenmäki 2020.)

Useissa tutkimuksissa on havaittu yhteys sairaalan melun ja unenlaadun välillä. (DuBose ym. 2016.) Horne ym. (2018) tutkimuksessa keskityttiin erityisesti ääni- ja valotason muutosten vaikutuksiin psykiatrisen potilaan uneen liittyen. Tutkimuksessa todettiin potilaiden unen häiriintyvän melutason vaihtelun vuoksi. Tutkimuksessa mukana olleita psykiatrisia potilaita seurattiin ympäri vuorokauden ja öiseen aikaan potilaiden vointia käytiin huoneissa tarkastamassa tunnin välein. Potilaiden kantamat seurantalaitteet osoittivat unen pirstaloitumista näiden käyntien vuoksi. Huoneissa käymisen lisäksi myös osastolta kantautuvat muut äänet, kuten hälytyslaitteiden äänet ja ovien sulkeutumisaänet, häiritsivät potilaiden unta. Potilashuoneiden valotason todettiin olevan suotuisa nukkumiselle käytettäessä himmeitä yövaloja, eikä se itsessään häirinnyt potilaiden unta. (Horne ym. 2018.) Tutkimuksessa kameravalvontaa pohdittiin vaihtoehdoksi yöllisille huoneissa käymisille, mutta sen todettiin saattavan lisätä erityisesti vainoharhaisten ja harhaluuloisten potilaiden oireistoa. Toimivaksi ratkaisuksi todettiin hoitokäytäntöjen yhdenmukaistaminen ja luomalla hiljaisuus aikoja, joilla rauhoitettiin tiloja. (McCuskey ym. 2016)

Psykiatriisiin häiriöihin liittyy usein eri asteisia unihäiriöitä, joihin voidaan vaikuttaa tarjoamalla potilaille yhdenhengen huoneet. Siten voidaan vaikuttaa potilaan kokemaan äänimaailmaan ja muihin häiriötekijöihin unen aikana. (Valkeisenmäki 2020.) Yhden hengen huone mahdollistaa potilaalle myös turvallisen tilan, johon vetäytyä, kun sairauden tai ulkopuolisten ärsykkeiden tulva ylittää sietokyvyn. Yhden hengen huone mahdollistaa potilaalle myös monipuolisemman rentoutuskeinojen käytön. (McCuskey ym. 2016.)

Luonnonvalo on ihmiselle tärkeää, sillä se vaikuttaa melatoniini hormonin tuotantoon, ja omalta osaltaan unen laatuun. (DuBose ym. 2016.) Luonnollisen päivärytmin tukemiseksi on hyvä tarjota runsaasti luonnonvaloa sekä riittävä keinotekoinen valaistus potilastiloihin. Valkeisenmäen (2020) tutkimuksessa kerrotaan luonnonvalon vaikuttavan potilaiden sairaalassa olo ajan pituuteen. Potilaat, joiden vuode sijaitsi lähellä ikkunaa, kuntoutuivat ja pääsivät kotiin nopeammin kuin vertailuryhmän potilaan, joiden vuode ei ollut ikkunan läheisyydessä. Samanlaisiin tuloksiin tultiin myös McCuskey ym (2016) tutkimuksessa.

Luonnon on todettu vaikuttavan ihmisen fysiologiaan ja mielenterveyteen, sitä parantaen. Luonnon aistimisella on laskeva vaikutus stressihormonin tuotantoon lisäksi se vaikuttaa laskevasti potilaan itsemurhariskiin. (Valkeisenmäki 2020; McCuskey ym. 2016.) Sairaalasunnittelussa tulisi kiinnittää huomiota ikkunoiden sijoittamiseen ja luonnon näkymiseen ikkunoista. (Valkeisenmäki 2020; DuBose ym. 2016.) Luontonäkymää voidaan tuoda potilastiloihin myös erilaisin viherkasvi ratkaisuin ja taiteen avulla. Luonnonmateriaalien kuten puun käyttö sisustusratkaisuissa ja huonekaluissa on koettu myös toipumista edistäväksi. (Valkeisenmäki 2020.)

Luonnon kanssa kosketuksiin pääseminen koettiin myös rauhoittavaksi, ja potilaat olivat nostaneet esiin mahdollisuuden ulkoiluun. Ajatusta sairaala-alueella olevasta puutarhasta pidettiin hyvänä. Se tarjoaisi potilaille virikkeitä sekä kuntouttavaa toimintaa, suoran kosketuksen luontoon eri aistein sekä mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen. Puutarhassa yhdessä työskentely helpottaisi yksikön sisäisten ihmissuhteiden luomista, sekä tarjoaisi mahdollisuuden luoda luonnollisempaa kommunikaatiota hoitajien ja potilaiden välillä (Donald ym. 2015)

Valkeisenmäen (2020) sekä Bayramzahed ym. (2018) mukaan psykiatristen potilaiden yleisimmät tapaturmat tapahtuvat pesutiloissa. Psykiatristen potilaiden kaatumiset ovat vakavia ja niitä tapahtuu useammin, kuin muilla potilasryhmillä. Kaatumisten syitä seurattaessa useimmin kaatumisen taustalla oli tilaan valittu lattia materiaali sekä huonekalut, joilta potilaat joko luisuivat tai huonekalut, jotka olivat epävakaita ja johtivat potilaan putoamiseen (Bayramzahed ym. 2018.) Kaatumisriskiin voi vaikuttaa myös potilaan lääkitys sekä muu sekavuus. Tämän vuoksi materiaalit ja seurantalaitteet tiloissa on valittava potilasturvallisuus huomioiden. Niiden tulee olla kestäviä, helppo hoitoisia sekä esteettisesti miellyttäviä. Kodinomaisuutta pidettiin potilaiden keskuudessa tärkeänä tekijänä hoitoympäristön miellyttävyyttä arvioitaessa. (McCuskey ym. 2016.)

Potilaita haastateltaessa tärkeäksi teemaksi nousi selkeän arkkitehtuurisen suunnittelun tärkeys. Sekavat ja vaikeasti hahmotettavat laitosmaiset tilat koettiin epämiellyttäväiksi, ja ne madalsivat selkeästi viihtyvyyttä. Laitosmaisuuuden tunteeseen vaikutti myös henkilökunta, jonka moni potilas nosti tärkeimmäksi tekijäksi positiiviseen hoitokokemukseen. Positiiviset kohtaamiset sekä henkilökunnan tarjoamat virikkeet koettiin tärkeiksi, koska monet potilaat kuvailivat osastolla oloaan virikkeettömäksi, joka lisäsi tunteita loukussa olemisesta sekä ahdistuneisuutta (Donald ym. 2015).

McCuskeyn ym (2016) tutkimuksessa kävi ilmi, että potilaan itse toivovat yhden hengen potilashuoneita. Potilaat toivoivat myös voivansa vaikuttaa itse huoneen sisustukseen

ja siten personoida huonetta mieleisekseen. Myös Valkeisenmäen (2020) tutkimuksessa yhden hengen huoneen todettiin edesauttavan potilaan hoitoon sitoutumista ja nopeampaa kuntoutumista ja siten lyhentävän hoidon kestoa. Valituissa tutkimuksissa tuli myös ilmi, että psykiatriset potilaat tarvitsevat myös sosiaalista kanssakäymistä ja potilashuoneiden lisäksi on syytä kiinnittää huomiota yhteisten tilojen toiminnallisuuteen ja viihtyvyyteen.

6 Pohdinta

Sairaalatilojen suunnittelu ja käyttäjäystävällisyys on laaja-alainen aihepiiri ja tilojen suunnittelu mahdollisimman monta erilaista käyttäjää palvelevaksi on haasteellista.

Yhden hengen huoneiden rakentaminen lisää rakennus- ja henkilöstökustannuksia. Vaikka potilaspaikkoja on silloin vähemmän, tarvitaan silti enemmän henkilökuntaa ja henkilökunnan työmäärä kasvaa. (Valkeisenmäki 2020.) Huoneet voivat lisätä potilaan kokemaa sosiaalista eristäytyneisyyttä, mutta huolellisesti suunnitellut potilashuoneet hyödyt ovat suuremmat.

Aihetta oli tutkittu eniten meluhaittojen osalta, ja näihin oli tarjottu erilaisia ratkaisuja hoitoympäristön tarpeet huomioon ottaen. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset vahvistivat teoriaa, jonka pohjalta lähdimme aihetta lähestymään. Veale ym. (2019) käsittelivät osastoilla ilmenevää meluhaittaa ja sen vaikutusta potilaan yöuneen, sama asia käy ilmi Valkeisenmäen (2020), Horne ym. (2018) ja DuBose ym. (2016) tutkimuksissa.

WHO:n määritelmässä mielenterveydestä ihminen kykenee työskentelemään sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Donald ym. (2015) tuovat esille tutkimuksessaan mahdollisuuden hyödyntää luontoa yhteisöllisen toiminnan sekä kanssakäymisen luoja esimerkiksi puutarhan muodossa. Myös Valkeisenmäen (2020) tutkimuksessa luonnon tärkeys mielenterveydelle nousi esiin potilashuoneen materiaalivalinnoissa, joissa esimerkiksi puuta pidettiin hyvänä valintana.

Psykiatristen potilaiden hoidon yhtenä kulmakivenä on laadukas uni, sillä monet psykiatriset potilaat kärsivät erilaisista unihäiriöistä (Lönnqvist & Lehtonen 2011). Tutkimuksissa nostettiin esiin se, että unen laatuun vaikuttavat useat eri tekijät kuten valo sekä äänet. Näihin voidaan vaikuttaa rakennussuunnittelulla, valaistusvalinnoilla sekä valitsemalla ääntä vaimentavia materiaaleja (Horne ym. 2018; DuBose 2016)

Psykiatrisen potilaan toipumista tukevasta sairaalaympäristöstä löytyi niukasti kansallista tutkimustietoa. Aihetta olisi hyvä tutkia lisää erityisesti kansallisesta näkökulmasta, sillä myös kulttuurierot vaikuttavat potilaiden tarpeisiin. Kansalliset tutkimukset aiheesta voivat parantaa hoidonlaatua.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) vuonna 2012 antamia tutkimuseettikan ohjeita. Opinnäytetyössä esitetyt tulokset pohjautuvat artikkeleihin, jotka olemme käyneet läpi sekä todenneet luotettaviksi. Aineistoa pyrittiin etsimään sekä hyödyntämään mahdollisimman monipuolisesti sekä tutkimaan sen soveltuvuutta huolellisesti ennen sen käyttöä. Viittasimme töihin asianmukaisesti eli tekijänoikeuksia ei rikottu, sekä esitimme tulokset lisäämättä niihin omia näkemyksiämme. Opinnäytetyö on tarkastettu Turnit- plagiointijärjestelmällä, ja tulokset raportoitiin asianmukaisesti eteenpäin. Opinnäytetyö ei vaatinut tutkimuslupia.

6.2 Ammatillinen kasvu

Covidin vuoksi olemme tehneet opinnäytetyön valtaosin etänä. Etäopiskelussa korostui tarve hyville yhteistyötaidoille, paineensietokyvyille sekä ajanhallinnalle. Nämä taidot ovat opinnäytetyöprosessin aikana päässeet kehittymään. Koska kansallista tutkimusta aiheesta on vähän, oli meidän hyödynnettävä kansanvälisiä tutkimuksia, joka puolestaan kohensi kielitaitoamme sekä ammattisanaston hallintaa. Ymmärrys psykiatristen potilaiden erityistarpeista sekä fyysisen ympäristön vaikutuksista mielenterveyteen lisääntyi ja sen avulla voimme kohdata potilaat paremmin ja kehittää ympäristöä enemmän heidän tarpeitaan vastaavaksi. Yhden hengen huoneen vaikutuksesta potilaan kuntoutumiseen olisi hyvä tehdä kansallista jatkotutkimusta, kunhan Laakson yhteisraalan tilat saadaan käyttöön.

Lähteet

- Anttila, Veli-Jukka 2011. Jokaiselle potilaalle oma huone. Lääkärilehti: 34 (66) 2387. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/jokaiselle-potilaalle-oma-huone/>>. Viitattu 19.11.2021
- Bayramzadeh, Sara & Portillo, Margaret & Carmel-Gilfilen, Candy 2019. Understanding Design Vulnerabilities in the Physical Environment Relating to Patient Fall Patterns in a Psychiatric Hospital: Seven Years of Sentinel Events. Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2 (25) 134-145.
- Donald, Fiona & Duff, Cameron & Lee, Stuart & Kroschel, Jon & Kulkarni, Jayashri, 2015. Consumer perspective on the therapeutic value of a psychiatric environment. Journal on Mental Health: 2 (24) 63-67.
- DuBose, Jennifer R & Hadi, Khatereh 2016. Improving inpatient environments to support patient sleep. International Journal for Quality in Health Care: 28 (5) 540-553.
- Hankesuunnitelma, Laakson yhteissairaala 12.02.2020. Helsingin kaupunki, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Helsinki. <<https://dev.hel.fi/paatokset/media/att/f7/f7c018a97e87fff186c29b25c80e86796347ae1f.pdf>>. Viitattu 2.11.2021
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi. 231-233.
- Horne, Sam & Hay, Katherine & Watson, Stuart & Anderson, Kirstie N. 2018. An evaluation of sleep disturbance on in-patient psychiatric units in the UK. Cambridge University Press 21.6.2018
- HUS- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Rakennushankkeet, Laakson uusi yhteissairaala <<https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/rakennushankkeet/laakson-yhteissairaala>> Viitattu 3.3.2022
- Huttunen, Matti 2017. Mitä ovat psykoottiset tilat? Lääkkeet mielenhoidossa. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/lam00025>>. Viitattu 3.11.2021
- Huttunen, Matti 2018. Tahdosta riippumaton psykiatrinen sairaalahoito. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00512>>. Viitattu 3.11.2021
- Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4) 291–301.
- Kinnunen, Maarit. 2013. Huone-eristyspotilaan hoitotyö psykiatrisella osastolla. Pro gradu, Itä-Suomen Yliopisto, Kuopio. Hoitotieteenlaitos. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12708/urn_nbn_fi_uef-20130999.pdf>. Viitattu 17.11.2021

Korvenranta, Heikki 2010. Tulevaisuuden sairaala. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 126 (8) 844-845. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98759>> Viitattu 3.11.2022

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 5; 6.

Latikka, Anne-Maria. 1997. Tilaa mielenterveydelle: Mielenterveys ja fyysinen ympäristö. Stakes.

Lönnqvist, Jouko & Lehtonen, Johannes. 2011. Psykiatria ja mielenterveyden häiriöt. Psykiatria ja mielenterveys. <https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400_esittely.pdf> Viitattu 16.11.2021

MariCare.com/fi/ 2021, Elsi-älyattia. <<https://maricare.com/fi/kuinka-se-toimii/elsi-aelylattia>> Viitattu 14.9.2021

McCuskey Shepley, Mardelle & Watson, Angela & Pitts, Francis & Garrity, Anne & Spelman, Elizabeth & Kelkar, Janhawi & Fronsman, Andrea 2016. Mental and Behavioral health environments: critical considerations for facility desing. General Hospital Psychiatry, September-October (42) 15-21.

Mielenterveyslaki 1116/1990.

Nordling, Esa 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Duodecim 134; 1476-1483. <<https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>>. Viitattu 14.09.2021

Nykänen, Esa & Porkka, Janne & Aittala, Mika & Kotilainen, Helinä & Räikkönen, Outi & Wahlström, Mikael & Karesto, Jarmo & Yli-Karhu, Tiina & Larkas-Ipatti, Eija 2008. HospiTool. Käyttäjälähtöinen sairaalatala. VTT. Edita Prima Oy. Helsinki.

Partonen, Timo 2011. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48 123–127. <https://thl.fi/documents/974282/1449788/Partonen_Timo_Uniiongelmamielenterveyden.pdf/11b28b36-afbb-4b72-843b-d76db5fed8a5> Viitattu 20.5.2022.

Professio.fi <<https://professio.fi/product/tulevaisuuden-sairaala/>> Luettu 15.2.2022

Psykoosiopas. Mielenterveystalo. Terveyskylä.fi <<https://www.mielenterveystalo.fi/ai-kuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/psykoosiopas.aspx>>. Viitattu 3.11.2021

Sariola, Suvi 2021, Kamera valvoo COVID-potilasta. Lääkärilehti, 11 (76) 682-685. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/kamera-valvoo-covid-potilasta/?public=46868b73c1e3da885d5ef9fd83cd554d>> Viitattu 29.11.2022

Seckamn, Angela & Paun, Olimpia & Heipp, Biljana & Van Stee, Marie & Keels-Lowe, Vonda & Beel, Frank & Spoon, Kari & Fogg, Louis & Delaney, Kathleen R. Evaluation of the use of a sensory room on an adolescent inpatient unit and its impact on restraint

and seclusion prevention. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 2017: 5 (2) 90-97.

Skitsofrenia, Käypä hoito -suositus 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi35050>>. Viitattu 14.11.2021

Sopimus Laakson yhteissairaalan hankesuunnitteluvaiheen toteuttamisesta ja siihen liittyvästä hankintayhteistyöstä. 22.01.2018. Helsinki. <<https://dev.hel.fi/paatokset/media/att/4a/4ad546b46ed65e31f8ebcf10aea71d203a65713a.pdf>>. Viitattu 17.11.2021

Stakes= Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Stakes 2000. Ympäristökin vaikuttaa terveyteen. Ideakortti 1/00. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77321/ideakortti1_00.pdf?sequence=1>. Viitattu 17.11.2021

Stakes 2007. Ympäristön vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin. Ideakortti 5/07. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103500/ideakortti5_07.pdf?sequence=1>. Viitattu 5.11.2021

Tilastokeskus, käsitteet; ympäristö. Nd. <<https://www.stat.fi/meta/kas/ymparisto.html>> Viitattu 17.11.2021

STM= Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

STM 2011. Asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011.

STM 2020. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Toimeenpanosuunnitelma. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162019/STM_2020_1_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.11.2021
STM 2020. Vorna, Helena & Rotko, Tuulia & Larivaara, Meri & Kosloff, Anu. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisy ohjelma vuosille 2020-2030. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y> Viitattu 29.5.2022.

STM 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. <Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021> Viitattu 16.11.2021

THL= Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

THL 2011. Potilasturvallisuusopas. Juvenes Print. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere. <<https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>>.

TENK= Tutkimuseettinen neuvottelukunta

TENK 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. <<https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>>. Viitattu 20.11.2021

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 12.11.2021

Tutkimusmenetelmien verkkokäsikirja, Tietoarkisto. Tampereen yliopisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>> Viitattu 3.9.2021

Tyrväinen, Liisa & Lanki, Timo & Sipilä, Raija & Komulainen, Jorma. 2018. Mitä tiedetään metsän terveyshyödyistä? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim: 134 (13) 1397–1403. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14421>>. Viitattu 18.11.2021

Valkeisenmäki, Iina 2020. Näyttöön perustuva suunnittelu sairaala rakentamisessa. Diplomi-työ, Aalto-Yliopisto. <https://ssty.fi/wp-content/uploads/2020/09/ARTS_2020_valkeisenmaki_iina-1.pdf>. Viitattu 18.11.2021

Veale, David & Ali, Sabriha & Papageorgiou, Adriani & Gournay, Kevin 2019. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2020: 4 (27) 342-351.

WHO=World Health Organisation.

WHO 2013. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030. Update 21.09.2021. (WHO:n kattava mielenterveyttä koskeva toimintasuunnitelma) <<https://www.who.int/initiatives/mental-health-action-plan-2013-2030>>. Viitattu 8.11.2021

Taulukko 3. Valitun aineiston keskeiset sisällöt.

KIRJOITTAJAT JA JULKAISUVUOSI	TUTKIMUKSEN TAR- KOITUS	KOHDE- RYHMÄ	TUTKIMUSMENE- TELMÄ	KESKEISET TULOKSET
DuBose, Jennifer & Hadi, Katereh. Improvin inpatient environments to support patient sleep. International Journal for Quality in Health Care, Volume 28, Issue 5, October;10 2016. 540-553.	Yhdistää havainnointi- ja interventiotutkimuk- set, jotka on tehty ko- kemusperäisen ja ei lääketieteellisten stra- tegioiden paranta- miseksi sairaaloissa.	Henkilöstö.	Laadullinen tutkimus	Sairaaloiden jatkuva melutaso ja meluhuippujen määrä on syynä joihinkin unihäiriöihin ja niihin pystytään vaikuttamaan yh- den hengen potilashuoneella. Ääni- ja valo ympäristön muutta- minen on tehokkaampaa, kuin apuvälineiden kuten korvatulp- pien ja silmälappujen käyttö. Iltaisin kuunneltu rauhoittava mu- siikki ja kirkaalle valolle altistuminen päiväsaikaan on tehokas apukeino. Hoitotoimien minimoiminen öiseen aikaan todettiin myös tehokkaaksi keinoksi parantaa potilaiden unta.
Donald, Fiona & Duff, Cameron & Lee Stuart & Kro- schel, Jon & Kul- karni, Jayashri. Consumer per- spectives on the therapeutic value of a psychiatric en- vironment. Journal of Mental Health 2015 Apr;24 (2) 63-67. Australia.	Hoitoympäristön ja hoitokäytänteiden vai- kutus psykiatrisen po- tilaan toipumiseen.	Henkilöstö.	Laadullinen tutkimus, puolistrukturoitu haastat- telututkimus.	Tärkeimmiksi tekijöiksi psykiatrisessa hoitoympäristössä nosteti- tiin henkilökunta, selkeä arkkitehtuuri etteivät tilat ole sekavia, tilojen miellyttävävyys.
Valkeisenmäki, Lina. Näyttöön pe- rustuva suunnittelu sairaaloissa on, miten	Mitä näyttöön perus- tuva suunnittelutyö sairaaloissa on, miten	Henkilöstö.	Laadullinen tutkimus, ky- selytutkimus, haastattelu- tutkimus.	Tutkimusnäyttöä sairaalasuunnittelusta on olemassa paljon, mutta sen taso on hyvin vaihtelevaa. Vahvin tutkimusnäyttö tun-

sairaalarakentamisessa. Diplomityö, Aalto-yliopisto. 2020. Suomi.	sitä on hyödynnetty suomalaisissa sairaaloissa ja miten tutkimusnäyttöä voidaan hyödyntää suunnitteluratkaisuissa.			tuu perustuvan luonnonnäkymien sekä luonnonvalon terapeuttiin ja potilaan stressiä poistaviin vaikutuksiin. Näyttöä on myös melko paljon yhden hengen huoneista, sairaalahygieniasta ja ympäristöhaittojen kuten melun vaikutuksesta. Sairaalasunnittelulla voidaan vaikuttaa tuottavuuteen ja tehokkuuteen, rakentaminen on kallista, mutta hyvällä suunnittelulla ansaitaan sijoitettu pääoma takaisin.
Bayramzahed, Sara & Portillo, Margaret & Carmel-Gilfilen, Candy. Understanding design vulnerabilities in the physical environment relating to patient fall patterns in a psychiatric hospital: Seven Years of Sentinel Events. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2019 Mar/April; 25 (2) 134-145. USA.	Kuvata fyysisen ympäristön vaikutusta kaatumistapahtumiin psykiatrisessa sairaalassa. Tutkia turvasuosittelusten vaikutusta tapahtumiin.	Henkilöstö.	Tapaustutkimus	Analyysi paljasti, että 15% kaatumisista johtui fyysisen ympäristön piirteistä tai elementeistä. Tulokset tunnistivat ympäristötekijöitä, jotka näyttävät liittyvän potilaiden kaatumisalttiuden lisääntymiseen. Riskitekijöitä olivat huono yövalaistus, epätasaiset lattiapinnat ja tilat, joihin ei ollut suoraa näköyhteyttä tai valvontaa oli haastavaa.
Veale, David & Ali, Sabriha & Pageorgiou, Andriani & Gournay, Kevin.	Tarkoituksena on tuoda esiin potilaiden kokemuksia ja tehdä parannuksia niiden pohjalta.	Henkilöstö, potilaat.	Laadullinen tutkimus, haastattelututkimus	Suurin ongelma on katkonainen yöuni. Unenlaadulla on merkittävä vaikutus psyykkiseen- ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Unta haittaavia tekijöitä on melu, valo, yksityisyyden häirintä, turvattomuuden tunne,

<p>The Psychiatric ward environment and nursing observations at night: A qualitative study. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2020 Aug;27 (4) 342-351. Englanti.</p>				
<p>Horne, Sam & Hay, Katherine & Watson, Stuart & Anderson, Kristie. An evaluation of sleep disturbance on in-patient psychiatric units in the UK. BJPsych Bulletin 2018 Oct; 42 (5) 193-197. Englanti.</p>	<p>Tutkittiin ympäristökijöitä, jotka vaikuttivat unenlaatuun psykiatrisella osastolla.</p>	<p>Henkilöstö.</p>	<p>Haastattelututkimus</p>	<p>Unihäiriöt ovat yleisiä. Osaston yöaikaiset äänitason vaihtelut ja valo vaikuttavat uneen. Tietoisuuden lisääminen unihäiriöistä ja niihin vaikuttavista tekijöistä on tarpeen, samoin uusien toimintamallien ja muokattavan ympäristön kehittäminen.</p>
<p>McCuskey Shepley, Mardelle & Watson, Angela & Pitts, Francis & Garrity, Anne & Spelman, Elizabeth & Kelkar,</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on löytää fyysisen ympäristön piirteitä, jotka vaikuttavat positiivisesti henkilökuntaan ja potilaisiin psykiatrisessa hoitoympäristössä.</p>	<p>Henkilöstö, potilaat.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, hoitohenkilökunnan, laitoshallinnon sekä arkkitehtien haastattelut, jotka on analysoitu strukturoidulla kvalitatiivisella data analyysillä</p>	<p>Tilojen tulee olla esteettisesti miellyttäviä, materiaalien ja huonekalujen kestäviä ja helppohoitoisia, ei-laitosmainen tunnelma, organisoidut ja selkeät tilat sekä tarjota näkyvyys ja mahdollisuuksien mukaan pääsy ulkotiloihin.</p>

<p>Janhawi & Fronsman Andrea. Mental and behav- ioral health envi- ronments: critical considerations for facility design. General Hospital Psychiatry 2016 Sep-Oct; 42 :15- 21. USA</p>				
---	--	--	--	--

Taulukko 4. Esimerkki aineiston luokittelusta ja pelkistämisestä.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Potilaiden on todettu kaipaavan sairaalahuoneeltaan parantumista tukevaa mukavuutta, yhteyttä muihin ihmisiin sekä ulkopuoliseen maailmaan, helppoa pääsyä käsiksi omiin henkilökohtaisiin tavaroihinsa, positiiviseksi häiriöiksi luokiteltavia huoneen ominaisuuksia kuten näkymää luontoon, viherkasveja, taide-elementtejä, musiikkia tai televisiota sekä mahdollisuuksia kontrolloida huoneen olosuhteita	Potilaan mahdollisuus kontrolloida ympäristöään.	Sisustusratkaisut Valo Äänimaailma Visuaalisuus Ajanviete Turvallisuus Luonto Viherratkaisut	Potilashuoneen muunneltavuus	Ympäristön vaikutus
Fyysisellä ympäristöllä on usein kartoittamaton rooli potilaiden kaatumisissa, usein siihen liittyy tietyt fyysisen ympäristön elementit kuten huono valaistus yöaikaan, epätasaiset lattiapinnat, visuaalisesti haasteelliset sekä valvomattomat tilat	Fyysisen ympäristön eri tekijät vaikuttavat potilaan kaatumisriskiin	Valo Visuaalisuus Turvallisuus Materiaalit Valvonta	Potilashuoneen turvallisuus	Materiaalien ja suunnittelun vaikutus
Potilailla voi olla unihäiriöitä, joihin voidaan vaikuttaa ympäristöä muokkamalla sekä tarjoamalla potilaalle mahdollisuus kontrolloida tiettyjä ympäristön osia kuten valaistusta ja ääntä.	Unihäiriöitä voidaan helpottaa kontrolloimalla valoa ja ääntä	Unihygienia Valo Äänimaailma	Potilashuoneen muunneltavuus	Aistien vaikutus
Unta häiritsevät äänet ja valot ovat sairaalassa kontrolloitavissa, ja niitä vähentämällä voidaan lisätä potilaiden unta.	Potilaan unta voidaan lisätä kontrolloimalla valoa ja ääntä	Unihygienia Valo Äänimaailma	Potilashuoneen muunneltavuus	Aistien vaikutus

Liite 2

2 (2)

Aistihuone interventio vähentää potilaiden ahdistusta sekä aggressiivista käyttäytymistä ja sekä potilaat että hoitajat kokivat sen lisäävän turvallisuuden tunnetta.	Aistihuone auttaa ahdistukseen ja aggressiivisuuteen.	Valo Äänimaailma Turvallisuus Materiaalit	Potilastilojen muunneltavuus	Aistien vaikutus
---	---	--	------------------------------	------------------