

Tämä on rinnakkaistallenne.

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

Julkaisun tekijä(t): Mäkelin, Minna; Jussila, Aino-Liisa; Mäenpää, Pia

Julkaisun nimi: Syöpäsairaanhoitaja potilaan ohjauksen toteuttajana gastroenterologian poliklinikalla

Julkaisuvuosi: 2022

Versio: Kustantajan versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Mäkelin, M., Jussila, A.-L. & Mäenpää, P. (2022). Syöpäsairaanhoitaja potilaan ohjauksen toteuttajana gastroenterologian poliklinikalla. *Syöpäsairaanhoitaja*, 18(4), 18-21.

SYÖPÄSAIRAANHOITAJA POTILAAN OHJAUKSEN TOTEUTTAJANA GASTROENTEROLOGIAN POLIKLINIKALLA

Syöpädiagnoosi on potilaalle järkytys. Diagnoosin toteamisesta hoitojen alkamiseen potilaan tiedon tarve sairaudesta on suurinta ja usein potilas voi kokea odottamisen ennen hoitojen alkamista ahdistavana. Syöpäsairaanhoitajan vastaanotolla antama ohjaus täydentää lääkäriltä saatua informaatiota gastroenterologian poliklinikalla Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Ohjaus voidaan toteuttaa vastaanottokäynnillä tai puhelimitse. Ohjaus suunnitellaan ja toteutetaan potilaan tarpeisiin ja tilanteeseen sopivaksi. Syöpäsairaanhoitajaan potilas voi myös ottaa yhteyttä tarpeen vaatiessa.

Suomen väestön ikärakenne on voimakkaasti muuttunut viime vuosikymmeninä. Väestön ikääntyessä syöpätapausten määrä kasvaa vuosi vuodelta. Ilmaantuvuus lisääntyy, koska väestön elinikä pitenee; ihmiset elävät aiempaa vanhemmiksi, jolloin tavallisimpien

syöpien riskitekijät ehtivät vaikuttaa pitkään ja lisäävät sairastumisriskiä. On arvioitu, että vuonna 2030 todetaan 11 000 syöpää enemmän kuin vuonna 2013. Tapausmäärien kasvu merkitsee sitä, että syöpä vaatii yhä suuremman osan terveydenhuollon resursseista. Samaan aikaan huonon

ennusteen syövät harvinaistuvat ja yhä suurempi osa syövästä voidaan parantaa. Toisaalta parantumaton syöpä sairastavien potilaiden elinikä pitenee hoitojen kehittymisen myötä. (Pitkäniemi, Malila, Tanskanen, Degerlund, Heikkinen & Seppä 2021, 11; Seppä 2016)

Syöpäpotilaiden määrän kasvun myötä, laadukkaana hoidon toteutumisen edellytyksenä on riittävä terveydenhuollon henkilöstön resurssointi, hoitojärjestelmien tehostaminen ja uusien teknologioiden käyttöönottoaminen. Lääkäreiden työmäärää syövän hoidossa voidaan pienentää jakamalla tehtäviä uusilla tavoilla.

Tästä yksi esimerkki on sairaanhoitajien erikoistumiskoulutustautuminen. Erikoistumiskoulutus antaa sairaanhoitajalle valmiuksia toteuttaa sairaanhoitajavetoista vastaanottotoimintaa. Suomessa joissain sairaanhoidon yksiköissä edellä mainittu toimintamalli on jo käytössä ja esimerkiksi aktiivihoidon jälkeiset seurannat on voitu siirtää sairaanhoitajan vastaanotolle. (Hermanson, Vertio, Mattson 2010, 66–86)

Tieto vakavasta sairaudesta on pysäyttävä. Syöpä aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa. Syöpädiagnoosin varmistumista odottaessaan potilaat kokevat suurinta tiedon saannin tarvetta omasta hoidostaan. Vaikka tämä aika ennen syöpähoitojen varsinaista alkamista olisikin lyhyt eikä sillä välttämättä ole suurimassa osassa syöpätyyppejä hoidon kannalta suurta merkitystä, potilaat kokevat odottamisen ja epätietoisuuden hyvin ahdistavana.

Vaikka potilas on käynyt lääkärin vastaanotolla, jossa tulevasta hoidosta on keskusteltu, on potilaalle voinut jäädä tunne, että lääkärillä on kiire eikä tätä haluta vaivata. Toisaalta on myös tilanteita, joissa potilas ei ole ymmärtänyt tai sisäistänyt saamaansa tietoa tai kokee, että hänen esittämiinsä kysymyksiin ei ole selkeästi vastattu (Heinrich & Karner 2011, 29–38).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista jo edellyttää, että potilas saa riittävästi tietoa omasta terveydentilastaan ja hoidostaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

17.8.1992/785). Syöpäsairaanhoitajan tarjoama ohjaus asiantuntijahoitajan vastaanotolla täydentää lääkäriltä aiemmin saatua informaatiota ja antaa potilaalle mahdollisuuden keskustella hoitoonsa liittyvistä asioista.

Potilasohjaus on keskeinen hoitotyön auttamiskeino ja sen kehittäminen on tärkeää. Ohjauksen tarve lisääntyy, koska potilaat ovat entistä tietoisempia oikeuksistaan ja sairaudestaan sekä sairauden hoidosta. Hoitoaikojen lyhentyessä ohjauksen tarve lisääntyy ja potilasohjaus on myös toteutettava lyhyemmässä ajassa kuin aikaisemmin. (Lipponen 2014, 17)

Hyvä potilasohjaus gastroenterologian poliklinikalla toteutetaan potilaslähtöisesti. Ohjauksen myötä potilas saa tietoa sairaudestaan ja hoidostaan, osallistuu omaan hoitoonsa sekä sitoutuu hoito-ohjeiden noudattamiseen ja itsehoitoon. Ohjaus myös lisää arjesta selviytymistä ja hoitotyytyväisyyttä sekä vähentää terveystalouden käyttöä.

SYÖPÄSAIRAAHOITAJAN TOTEUTTAMA OHJAUS ON TÄRKEÄÄ

Syöpäsairauksiin perehtyneen sairaanhoitajan merkitys gastroenterologisten syöpäpotilaiden hoidossa on suuri Oulun yliopistollisen sairaalan Gastron poliklinikalla. Syöpäsairaanhoitajan vastaanotto toiminnalle on tarve. Lääkärin vastaanottopäivät ovat usein täysiä eikä yhtä potilasta kohden varattu aika ole kovin pitkä. Endoskopiayksikössä tähytystoimintaa on useissa tiimeissä yhtäaikaaisesti ja syövän toteaminen on melko yleistä. Toisinaan syöpälöydökset tulevat ilmi vasta tähytyksen aikana, joten ohjauksen tarve voi ilmetä lyhyelläkin varoitusaikalla ja tästä johtuen

vastaanottotoiminta tulee olemaan ainakin jossain määrin päivystyksellistä. Olisikin hyvä, jos syöpäsairaanhoitaja voisi ”ottaa kopin” potilaista, jotka saavat käyntinsä aikana tuoreen syöpädiagnoosin. Syöpäsairaanhoitajan vastaanottotoiminnasta hyötyvät myös aiemmin diagnoosin saaneet ja hoidetut potilaat, jotka käyvät jälkiseurannoissa.

Potilas voi syöpäsairaanhoitajan kanssa käydä läpi tilannettaan ja jatkohoitoaan ilman kiirettä, rauhallisessa ympäristössä. Ohjauksessa hyödynnetään monipuolisesti ohjausmenetelmiä. Suullinen ohjauksen tukena käytetään kirjallista materiaalia sekä internetin tarjoamaa tietoa. Ohjauksessa voidaan käyttää apuna potilaan sairauteen kohdennettujen digihoitopolkujen sisältämää materiaalia. Ohjaus on yksilöohjausta, mutta ohjaukseen voi osallistua myös esimerkiksi potilaan puoliso tai muu omainen, potilaan niin halutessa.

Diagnoosi on usein shokki potilaalle, joten on huomioitava, että tiedon vastaanottaminen voi olla potilaalle haastavaa. Syöpäsairaanhoitajalla on hyvä olla valmius antaa ohjausta tarvittaessa esimerkiksi puhelimitse silloin, kun potilas kokee olevansa siihen valmis. Lähivuosina siirryttäen perinteisen vastaanoton ja puhelinohjauksen lisäksi digitalisaation myötä myös etävastaanottotoimintaan ja etäohjaukseen.

Potilaalle kerrotaan syöpähoiton tavoitteet, joita ovat syövästä parantuminen, sairauden hallintaan saaminen, syövän uusiutumisen ehkäiseminen ja kasvaimen aiheuttamien oireiden lievittyminen. Ohjaustilanteessa keskustellaan potilaan kanssa hänen tilanteestaan, sairaudesta ja kuinka hoito yleisimmin etenee. Potilaalle tulee korostaa, että hoito suunnitellaan ja toteutetaan aina yksilöllisesti, potilaan

Syöpäsairaanhoitaja

tilanteesta ja sairaudesta riippuen. Mikäli on tarkoitus tehdä lisää tutkimuksia ennen kuin syöpää lähde-tään hoitamaan, myös näistä informoidaan potilasta.

Syöpäpotilaita voidaan ohjata digitaalisia menetelmiä kuten videoita ja internetsivustoja hyödyntämällä. Näin ohjausta voidaan tehostaa ja yhtenäistää. (Ojala 2020) Syöpäsairaanhoitaja informoi potilasta mahdollisesta digihoitopolusta ja liittää hänet digihoitopolulle potilaan annettua suostumuksensa siihen. Digihoitopolulta löytyy laajasti tietoa sairauden hoidosta. Ohjauksessa keskustellaan digihoitopolun sisäl- löstä kuten:

❖ *Ruuansulatuskanavan anatomia ja syöpäkasvaimen sijainti*

❖ *Hoitomenetelmät; leikkaushoito, syöpähoidot, oireita lievittävä hoito*

❖ *Ravitsemus*

❖ *Liikunta ja elämäntavat*

❖ *Seksuaalisuus*

❖ *Taloudellinen tuki*

❖ *Psykososiaalinen tuki*

❖ *Kuntoutus*

❖ *Vertaistuki*

Digihoitopolun kautta potilas voi myös jättää viestin tai soittopyynnön hoitohenkilökunnalle. Joillakin digihoitopoluilla on myös oirekyse- lyitä, joita tulee täyttää esimerkiksi ennen seuraavaa sairaalassa käyntiä.

Potilaalle annetaan kirjallista materiaalia ohjauksen sisällöistä. Syöpäsairaanhoitaja voi ohjaamisen tukena ja välineenä käyttää myös internetistä löytyvää materiaalia. Ohjauksen sisältö on aina arvioitava potilaskohtaisesti. Osa potilaista on sairauden epäilyn vuoksi ehtinyt jo etukäteen hankkia runsaasti tietoa sairaudesta. Osalle potilaista sairauden epäily taas tulee yllätyksenä, eivätkä he ole ehtineet hankkia tietoa etukäteen. Myös potilaan kyky vastaanottaa uutta tietoa on

hyvä pyrkiä arvioimaan ohjaus-tilanteessa, esimerkiksi varmistaamalla, että potilas on ymmärtänyt ohjauksen sisällön. Myös potilaan taustatekijät, esimerkiksi uskonto tai kulttuuritausta, on huomioitava, koska niillä voi olla merkitystä potilaan hoitoon. Potilaan toivetta on myös kunnioitettava. Jos potilas ei koe tarvitsevansa ohjausta kasvotusten tai puhelimitse, hänelle annetaan kirjallista materiaalia tai postitetaan suoraan kotiin. Potilas voi rauhassa tutustua tähän materiaaliin ja mahdollisen digihoitopolun sisältöön sekä voi halutessaan ottaa myöhemmin syöpäsairaanhoitajaan yhteyttä.

Ohjauskäynnille varattava aika olisi hyvä olla vähintään 60 minuuttia, koska läpikäytäviä asioita on paljon. Kiirettömän ilmapiirin luominen on tärkeää, jotta potilas kokee, että myös kysymyksille on riittävästi aikaa. Tila, jossa ohjausta annetaan, on hyvä olla rauhallinen ja keskeytyksetön ja jossa kaikki tarvittava materiaali on saatavilla. Aina kun potilaalle suunnitellaan hoitoja, varmistetaan myös, että potilaalla on tarvittavat yhteystiedot jatkohoidon toteuttavaan yksikköön. Potilaan tulee olla tietoinen, minne ottaa yhteyttä kysyäkseen hoitojen etene- misestä tai ilmoittaakseen mahdolli- sista muutoksista voinnissa.

SYÖPÄSAIRAAHOITAJIA TARVITAAN

Suolistosyöpiä diagnosoidaan vuo- sittain yhä enemmän. Paksu- ja pe- räsuolisyövän ilmaantuvuus on kas- vanut naisilla ja erityisesti miehillä. Myös maksasyövän ilmaantuvuus on kasvanut, miehillä voimakkaam- min kuin naisilla. (Pitkäniemi ym. 2021, 33–37) Näin ollen on perus- teltua, että syöpäpotilaiden hyvään ja laadukkaaseen hoitoon kohden- netaan enemmän resursseja myös

ennen varsinaisten syöpähoitojen alkamista. Jokaisessa yksikössä, jossa ruuansulatuskanavan ja sen elimien syöpää diagnosoidaan, on hyvä olla syövän hoitoon erikoistu- nut sairaanhoitaja. Tarve ohjauksel- le voi tulla hyvin lyhyellä varoitus- ajalla, joten syöpäsairaanhoitajan työnkuva tulee suunnitella tarve- lähtöisesti. Puhelimitse annettava etäohjaus ja etävastaanotto toiminta helpottavat työn organisointia. Syö- pänsairaanhoitajan ammattitaitoa ja tietojen ajan tasalla pysymistä tulee myös tukea jatkokoulutuksilla, jotta ohjauksen sisältö pysyy ajantasaise- na ja laadukkaana. ■

Minna Mäkelin

Sairaanhoitaja, avannehoitaja
Oulun yliopistollinen sairaala

Aino-Liisa Jussila

Yliopettaja (emerita)
Oulun Ammattikorkeakoulu

Pia Mäenpää
lehtori

Oulun Ammattikorkeakoulu

LÄHTEET

- Heinrich, C., Karner, K. 2011. Ways to optimize understanding health related information: The patients' perspective. *Geriatric Nursing*. 31:(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457210004362?via%3Dihub>
- Hermanson, T., Vertio, H., Mattson, J. 2010. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010–2020. Raportti. Sosi- aali- ja terveysministeriö. Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72793/selv_2010_6_syovan_hoito_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. Finlex. Oikeusministe- riö. Hakupäivä 10.2.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Väitöskirja. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Hoitotiede; Medical Research Center; Oulun yliopis- tollinen sairaala. Oulu. D1236. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>
- Ojala, H. 2020. Digitalisaation hyödyn- täminen syöpäpotilaan ohjaamisessa. Kandidaatintutkielma. Hoitotieteen tutkinto-ohjelma. Hoito- ja terveyshal- lintotieteen tutkimusyksikkö. Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/nbn-fi-oulu-202005121692.pdf>
- Pitkäniemi J, Malila N, Tanskanen T, De- gerlund H, Heikkinen S, Seppä K. 2021. Syöpä 2019. Tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta. Suomen Syöpäyhdistyk- sen julkaisuja nro 96. Suomen Syöpäyh- distys, Helsinki. https://syoparekisteri.fi/assets/files/2021/07/Syopa_2019_Ti- lastoraportti_0107.pdf
- Seppä, K. 2016. Syövät vuonna 2030. Raportti. Syöpäjärjestöjen julkaisut. Hakupäivä 10.2.2022. <https://www.syopajarjestot.fi/julkaisut/raportit/syopa-suomessa-2016/syovat-vuonna-2030/>
- Terveystalo.fi. Syöpätalo. Hakupäivä 15.5.2022. <https://www.terveyskyla.fi/syopatato>