

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

HOITAJAN TYÖTURVALLISUUS

Kehittämistyö Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystykseen

TEKIJÄT Ada Huopalainen
Mira Malkki

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Ada Huopalainen & Mira Malkki	
Työn nimi Hoitajien työturvallisuus. Kehittämistyö Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystykseen.	
Päiväys 20.11.2023	Sivumäärä/Liitteet 30 / 2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Aalto Hyvinvointikeskus päivystys	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, kehittämistyön tavoitteena on tehdä PowerPoint esitys päivystyksen työntekijöille, jolla he voivat perehdyttää uusia työntekijöitä kohti turvallisempaa työskentelyä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä konkreettista tietoa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyöstä hyötyisi tulevaisuudessa toimeksiantaja esimerkiksi perehdyttäessään uusia työntekijöitä tai opiskelijoita. Kehittämistyö antaa yleistä tietoa väkivaltaisista tilanteista, kuinka kohdata uhkaava tai väkivaltainen asiakas, sekä kuinka työnantaja tukee väkivaltaiseen tilanteeseen joutunutta työntekijään. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Savon hyvinvointialue ja Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystys.</p> <p>Väkivalta tai sen uhka on kasvava ongelma yhä useammassa työpaikoissa. Suurin todennäköisyys joutua väkivallan kohteeksi on aloilla, joissa työskennellään yksin tai yöllä. Eniten työssään kohtaa väkivaltaa esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan työntekijät. Väkivallan uhka voi vähentää työpaikkojen suosiota ja väkivalta voi vaikuttaa myös muun muassa työntekijän motivaatioon ja työhyvinvointiin. Lähes kaikissa Suomen sairaanhoitopiireissä väkivalta koetaan ongelmaksi. Väkivaltaisesti käyttäytyvä henkilö voi olla potilaan lisäksi myös omainen. Väkivaltaiseen käyttäytymiseen yleisimmät syyt voivat olla sairaus, päihteet tai tyytymättömyys hoitoon.</p> <p>Iso osa aggressiivisesta käyttäytymisestä voi tapahtua potilaan saaman hoidon aikana. Tämä selittää sen, miksi hoitajat ovat suurimmin edustettuna tutkimuksissa, jotka käsittelevät työpaikkaväkivaltaa. Väkivaltaisiin tilanteisiin työpaikalla voi myös altistaa pula henkilökunnasta, puute resursseissa ja väkivaltaisten tilanteiden ehkäisykeinojen puute. Ennakoinnista huolimatta, väkivaltatilanteet syntyvät usein yllättäen. Näiden tilanteiden vuoksi, paikalla olevilla ihmisillä on oltava hyvät valmiudet toimia nopeastikin muuttuvissa tilanteissa.</p> <p>Hyvä ennakointi potilastilanteissa edesauttaa hoitajan oman turvallisuuden ylläpitämistä. Potilaan näkökulmasta rauhoittavia asioita voivat olla muun muassa turvallinen ja viihtyisä ympäristö, kokonaisvaltainen ja hyvä hoito, kokemukset huomioiduksi tulemisesta, kokemukset kuulluksi tulemisesta sekä hyvä tiedottaminen.</p>	
Avainsanat työturvallisuus, väkivalta, hoitajat, päivystys	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Ada Huopalainen & Mira Malkki	
Title of Thesis Occupational safety of the nurse. Development work for the Aalto Wellbeing Center's emergency room	
Date Sep 20, 2023	Pages/Appendices 30 / 2
Client Organisation /Partners Occupational safety of nurses	
<p>Abstract</p> <p>The thesis was carried out as a development work, the goal of which was to make a PowerPoint presentation for emergency workers, which they can use to orient new employees towards safer working. The aim of the thesis is to provide more of concrete information in matters related to safety. In the future, the client would benefit from the thesis, for example, when introducing new employees or students.</p> <p>The development work provides general information about violent situations, how to deal with a threatening or violent customer, and how the employer supports an employee in a violent situation. The client organization of the thesis was wellbeing services country of North Savo and the emergency department of the Aalto Wellfare Center.</p> <p>Violence or the threat of it is a growing problem in more and more workplaces. The highest probability of being subjected to violence is in fields where you work alone or at night. Employees in the social and health sector, for example, face violence the most at work. The threat of violence can reduce the popularity of workplaces, and violence can also affect employee motivation and well-being at work, among other things. In almost all wellbeing services counties in Finland, violence is perceived as a problem. A person who behaves violently can be a person in addition to the patient. The most common reasons for violent behavior are illness, drugs or dissatisfaction with treatment.</p> <p>A large part of aggressive behavior can occur during patient treatment. This explains why nurses are most represented in studies addressing workplace violence. Shortage of staff, lack of resources, and lack of preventive measures can also expose workplaces to violent situations. Despite anticipation, violent incidents often arise unexpectedly. In the situations, individuals present must be well-prepared to act quickly in rapidly changing circumstances.</p> <p>Good foresight in patient situations contributes to maintaining the nurse's own safety. From the patient's point of view, reassuring things can be, for example, a safe and comfortable environment, comprehensive and good care, experiences of being noticed, experiences of being heard, and good information.</p>	
<p>Keywords occupational safety, violence, nurses, emergency department</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	VÄKIVALTA HOITOTYÖSSÄ	6
2.1	Väkivallan muodot	7
2.2	Väkivaltatilanteiden ennakointi ja havainnointi	7
2.3	KAURIS-menetelmä.....	8
2.4	Vuorovaikutus uhkaavissa tilanteissa	9
2.5	Uhkaavan tilanteen aikana.....	9
3	VÄKIVALTAISEN TILANTEEN JÄLKEEN.....	10
3.1	Debriefing	10
3.2	Defusing.....	11
4	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	12
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	13
5.1	Kehittämismenetelmän kuvaus.....	13
5.2	Kehittämistehtävän koko prosessin ajan kuvaus.....	13
5.3	Suunnittelu.....	14
5.4	Toteutus, tuotos	14
5.5	Arviointi.....	15
6	POHDINTA.....	16
6.1	Kehittämistyön tuotoksen arviointi	16
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	16
6.3	Ammatillinen kasvu	17
6.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	18
	LÄHTEET	19
	LIITE 1: POWEPOINT HOITAJILLE	22
	LIITE 2: TUTKIMUSARTIKELITAUUKKO.....	26

1 JOHDANTO

Väkivalta tai sen uhka on kasvava ongelma yhä useammassa työpaikoissa. Suurin todennäköisyys joutua väkivallan kohteeksi on aloilla, joissa työskennellään yksin tai yöllä. Eniten työssään kohtaa väkivaltaa esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan työntekijät. Väkivallan uhka voi vähentää työpaikkojen suosiota ja väkivalta voi vaikuttaa myös muun muassa työntekijän motivaatioon ja työhyvinvointiin. (Väkivalta työssä 2023.) Tutkimuksien mukaan joka neljäs hoitaja kokee väkivaltaa työssään, niin potilailta kuin heidän omaisiltansakin, sekä määrä on voinut lisääntyä viime vuosien aikana. (Tehy 2011.) Lainsäädäntö määrittää työnantajan velvollisuudeksi järjestää työntekijöilleen turvallinen työympäristö fyysisesti ja psyykkisesti (Työturvallisuuslaki 738/2003 8 §).

Lehtien otsikoissa on ollut viime aikoina aiheita hoitajien turvallisuuden vaarantumisesta, Esimerkiksi Varkauden lehden mukaan yksi hoitaja sai lieviä fyysisiä vammoja, mutta kärsi pitkään traumaperäisestä stressihäiriöstä, koska potilas oli käynyt hoitajaan kiinni väkivaltaisesti. Lehden tietojen mukaan tarvittavia henkilöstön turvallisuuskoulutuksia ei ollut järjestetty kolmeen vuoteen, ennen vuotta 2019. Välikohtauksessa toinen hoitaja oli saanut irrotettua aggressiivisen potilaan hoitajasta. (Ripaoja 2022.)

TEHY:n jäsenille toteutetun kyselytutkimuksen tuloksena 74 % (N=4023) vastaajista on kokenut väkivaltaa päivystyksessä. Henkisen väkivallan yleisimpinä muotoina oli ollut hyökkäävä tai uhkaava käytös asiakkaan, potilaan tai heidän omaistensa taholta. Vastaajista 76 % oli kokenut henkistä väkivaltaa ja joka neljäs hoitaja on saanut tappouhkauksia. (Tehy 2019.)

Kehittämistyö sisältää tietoa hoitajaturvallisuudesta, millaisilla tavoilla hoitajien turvallisuus voi vaarantua, sekä millaisilla keinoilla hoitajat tällä hetkellä ylläpitävät turvallisuuttaan ja onko muitakin keinoja, joilla edistetään hoitajaturvallisuuden ylläpitämistä. Kehittämistyön toimeksiantajana toimii Varkauden sairaalan, Hyvinvointikeskus Aallon päivystys.

Hoitajien turvallisuudesta tai sen vaarantumisista ei yleensä keskustella. Joissain työpaikoissa hoitajien turvallisuus voi vaarantua päivittäin. Työympäristöjä, joissa on suurin riski kokea väkivaltaan, ovat ensiapuosastot, psykiatriset- ja tehohoitoyksiköt. (Hassankhani, Parizad, Gacki-Smith, Rahmani & Mohammadi 2018.)

Oma kiinnostuksemme akuuttihoitotyötä kohtaan edesauttoi opinnäytetyön aiheen valintaa ja tästä syystä päätimme kohdentaa opinnäytetyömme aiheeksi hoitajaturvallisuuden päivystyksessä. Opinnäytetyön tekijöillä on itsellään AVEKKI koulutus käytyinä koulun puolesta, sekä henkilökohtaista kokemusta väkivaltaisista potilaista.

Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä PowerPoint esitys Aalto hyvinvointikeskuksen päivystyksen työntekijöille, jolla he voivat perehdyttää uusia työntekijöitä kohti turvallisempaa työskentelyä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä Varkauden päivystyksen hoitajien tietoa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Toimeksiantajamme hyötyisi tulevaisuudessa esimerkiksi perehdyttäessään uusia työntekijöitä tai opiskelijoita.

Ennakoinnista huolimatta, väkivaltilanteet syntyvät usein yllättäen. Näiden tilanteiden vuoksi, paikalla olevilla ihmisillä on oltava hyvät valmiudet toimia nopeastikin muuttuvissa tilanteissa. (Securitas julkaisuaika tuntematon.)

2 VÄKIVALTA HOITOTYÖSSÄ

Työpaikalla tapahtuva väkivalta on yksi haastavimmista ongelmista terveydenhuollon organisaatioissa maailmanlaajuisesti. Lähes 25 % väkivaltaisista tapauksista tapahtuu terveydenhuoltojärjestelmissä ja terveydenhuollon henkilöstön todennäköisyys kokea väkivaltaa on kuusitoista kertaa suurempi, kuin muiden alojen työntekijöiden. Sairaanhoitajiin kohdistuvaa väkivaltaa on kuvattu niin sanotuksi hiljaiseksi epidemiaksi, joka voi johtaa vakaviin seurauksiin, kuten posttraumaattisiin stressihäiriöihin tai hengenvaarallisiin vammoihin. Työympäristöjä, joissa on suurin riski kokea väkivaltaa, ovat ensiapuosastot, psykiatriset ja tehohoitoyksiköt. (Hassankhani ym. 2017.)

Husseinin ja Farajin (2021) tekemän tutkimuksen mukaan työpaikkaväkivalta on vakavimmillaan ensiapuosastoilla. Tutkimustuloksista huomattiin, että noin puolet sairaanhoitajista (n=380) kuvaili altistuvansa työpaikkaväkivallalle. Tutkijat päättelivät, että sairaanhoitajan vähäinen työkokemus ja kokemus erityisesti päihdehoidosta altisti väkivallalle ja väkivallan riskille. (Hussein & Faraj 2021.)

Päivystysosastojen ylikuormitus kuvataan kansainvälisesti yhdeksi nykyaikaisen ensihoidon kattavimmista haasteista. Päivystyspoliklinikoille ei ole suunniteltu tarpeeksi henkilökuntaa työskentelemään vuoroissa pitkiä aikoja. Tämä yhdistettynä suureen työmäärään muodostaa riskin potilasturvallisuudelle, joka lisää haittatapahtumia ja virheitä. Kyseisestä näkökulmasta on tärkeää laajentaa tietämystä ja kuvata sairaanhoitajien kokemuksia turvallisesta työskentelystä, ja ammattiharjoituksesta. (Eriksson, Gellerstedt, Hillerås & Craftman 2017.)

Ensiapu ja päivystysyksiköiden hoitohenkilöstö kokee viikoittain työssään fyysistä väkivaltaa ja myös sanallista uhkailua. (Anttila, Pulkkinen & Kivistö-Rahnasto 2016.) Päivystyksessä työskentelevistä hoitajista kolme neljästä on kokenut väkivallan uhkaa työpaikallaan. (ALBashtawy ym. 2015.) Sattuneiden tapaturmien määrä on lisääntynyt siten, että väkivaltilanteet ja niihin liittyneet tapaturmat ovat kaksinkertaistuneet vuosien aikana. (Tapaturmavakuutuskeskus 2017.)

Lähes kaikissa Suomen sairaanhoitopiireissä väkivalta koetaan ongelmaksi. Potilaan lisäksi väkivaltaiseen käyttäytymiseen voi syyllistyä myös omaiset. Yleisimmät syyt väkivaltaiseen käyttäytymiseen taustalla voi olla sairaus, päihteen käyttö tai potilas ei ole saamaansa hoitoon tyytyväinen. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012). Sosiaali- ja terveysalalla naiset sekä miehet kokevat väkivaltaa, mutta iän suhteen on huomattavasti poikkeavia kokemuksia. Väkivaltaiset kokemukset painottuvat eniten nuoriin työntekijöihin, joita yleensä rekrytoidaan töihin jo opiskeluvaiheessa. Työskennellessään heidän työnkuvansa on samanlaista, kuin kokeneimmillakin hoitajilla. (Piispa & Hulkko 2010). Naisille sattuu yleensä viisi kertaa enemmän tapaturmia väkivaltaisista tilanteista, kuin miehille. Muihin ikäluokkiin verrattuna, nuoriin kohdistuu väkivallan uhkaa enemmän. (Tapaturmavakuutuskeskus 2017).

Iso osa aggressiivisesta käyttäytymisestä voi tapahtua potilaan saaman hoidon aikana. (Viottini ym. 2020). Tämä selittää sen, miksi hoitajat ovat suurimmin edustettuna tutkimuksissa, jotka käsittelevät työpaikkaväkivaltaa. Väkivaltaisiin tilanteisiin työpaikalla voi myös altistaa pula henkilökunnasta, puute resursseissa ja väkivaltaisten tilanteiden ehkäisykeinojen puute. (ALBashtawy ym. 2015).

1.1 Väkivallan muodot

Väkivallalla yleisesti tarkoitetaan kaikenlaista hyökkäävää käyttäytymistä, jonka tarkoituksena on vahingoittaa tietoisesti toista. Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan sellaista voiman käyttämistä, joka voi aiheuttaa toiselle niin fyysisen, henkisen kuin seksuaalisenkin vamman. Fyysiseen väkivaltatyyppiin kuuluu esimerkiksi lyömistä, potkimista, puremista, nipistelyä tai tönimistä jopa ampumista. Henkisenä väkivaltana voidaan pitää muun muassa haukkumista, kiusaamista, uhkailua ja häirintää. Henkinen väkivalta voi haitata ihmisen sosiaalista ja/tai henkistä kehittymistä. Väkivalta mielletään yleensä tahalliseksi, mutta väkivalta voi joissakin tilanteissa olla myös tahattomasti aiheutettua. Esimerkiksi muistisairaudesta kärsivä ikäihminen voi olla aggressiivinen, jolla ei kuitenkaan ole tietoisesti tarkoitus vahingoittaa toista. (Rantaeskola ym. 2015.)

2.1 Väkivaltatilanteiden ennakointi ja havainnointi

Osana työpaikan turvallisuutta, työnantajan tulee huomioida väkivallan uhka ja sen hallinta. Työnantajien tulisi olla selvillä, onko työyhteisössä ja eri työtehtävissä uhkana joutua väkivallan kohteeksi tai onko uhka ilmeinen. Ilmeisellä uhalla tarkoitetaan sitä, että työyhteisön jäsenten todennäköisyys joutua väkivallan kohteeksi on tavanomaista suurempi. (Työsuojelu 2022.)

Toimialasta riippumatta, tietyissä töissä ja työpaikoissa ilmeisen väkivallan uhkaa voi esiintyä erityisesti esimerkiksi paikoissa, joissa työskennellään yksin, työskennellään ilta- ja yöaikaan, työskennellään tiloissa, joihin kaikilla on mahdollisuus päästä, asiakkaan kotona tehtävät työt, päihtyneiden tai väkivaltaisten asiakkaiden vastaanottotilat, esimerkiksi ensiapuosastot tai paikat, joissa käsitellään lääkkeitä. Jos työpaikalla uhka on ilmeinen, työt tulisi järjestää siten, että väkivaltatilanteet pystyttäisiin mahdollisuuksien mukaan estämään ennakolta. Mikäli työpaikoilla esiintyy ilmeistä väkivallan uhkaa, eikä väkivaltaisten tilanteiden ehkäiseminen ennakolta ole mahdollista, tällöin työpaikoilla täytyy olla hyvät ja asianmukaiset turvalaitteet -ja järjestelmät. (Työsuojelu 2022.)

Yksintyöskentelyä tulisi rajoittaa töissä, joissa väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuminen on ilmeinen. Jos yksintyöskentelyä ei pystytä kokonaan välttämään, on ilmeisen uhan riskit pyrittävä vähentämään teknisin tavoin. (Työsuojelu 2022). Yksintyöskentelevillä tulisi olla mahdollisuus yhteydenpitoon tarpeen vaatiessa. Työnantajan tulee mahdollistaa joillain keinoilla, että yksintyöskentelevä saa yhteyden työtovereihin, työnantajaan tai että, yksintyöskentelevä pystyy muulla tavalla hälyttämään apua. (Rantaeskola ym. 2015).

Työnantajien tulee huomioida riskiarvioita tehdessään, kuuluuko oma työpaikka korkean riskin työpaikkoihin. Työnantaja voi käyttää ulkopuolisia asiantuntijoita apuna arvioinnissa, kuten esimerkiksi työterveyshuoltoa. Vaaroja ja riskipaikkoja selvitellessään ja arvioidessaan, työnantajan on hyvä kiinnittää huomiota muun muassa työympäristöön, onko rakenteet ja tilat sellaiset, joissa työskentely on turvallista, vartiointiin sekä työntekijöiden työvaatteisiin ja jalkineisiin. Töiden järjestelyihin, otetaan huomioon nuoret työntekijät ja työkokemusten vähäisyys, työntekijöiden määrään eri vuoroissa,

lääkkeiden käsittelypaikat ja yksintyöskentelyn turvallisuus. Toiminta -ja turvallisuus ohjeistuksiin, luotava ohjeita uhkatilanteiden varalle, hälytysjärjestelmien tunteminen, tapaturmatilanteista ilmoittaminen ja jälkipuintikäytännöt. Perehdyttämiseen, uudet työntekijät, vuokratyöntekijät tai yhteisellä työpaikalla työskentelevät toisen työnantajan työntekijät. (Työsuojelu 2022.)

Työterveyshuollon tehtävänä on arvioida, liittyykö työhön erityistä sairastumisen vaaraa väkivallan tai sen uhan vuoksi. Työnantajien tulee huolehtia, että työntekijät, jotka tekevät sairastumisen vaaraa aiheuttavia työtehtäviä, käyvät alkuperäis- ja määräaikaistarkastuksissa, työterveyshuollon henkilöstön määrittelemän ajan välein. (Työsuojelu 2022.)

Työntekijä voi omalta osaltaan ennaltaehkäistä ilmeisen uhan kohteeksi joutumista, esimerkiksi noudattamalla työnantajalta saamia ohjeita, osallistamalla työnantajan järjestämiin koulutuksiin, harjoittelemalla ennakolta vaaratilanteissa toimimista, varmistamalla, että tietää ja osaa tarvittaessa käyttää työpaikan hälytysjärjestelmää sekä muistaa väkivaltatilanteiden raportoinnin tärkeyden, tämä auttaa työnantajaa suunnittelemaan, kuinka tulevaisuudessa vastaavilta tilanteilta voidaan välttyä. (Työsuojelu 2022.)

Hyvä ennakkointi potilastilanteissa edesauttaa hoitajan oman turvallisuuden ylläpitämistä. Potilaan näkökulmasta rauhoittavia asioita voivat olla muun muassa turvallinen ja viihtyisä ympäristö, kokonaisvaltainen ja hyvä hoito, kokemukset huomioiduksi tulemisesta, kokemukset kuulluksi tulemisesta sekä hyvä tiedottaminen. (Ennakoi väkivaltaa julkaisuaika tuntematon.)

Aggressiotutkimusten perusteella on pystytty osoittamaan, että asiakkaan aggressiivinen käyttäytyminen on todennäköisempää silloin, kun hän on käyttäytynyt aiemminkin väkivaltaisesti. Tämä on yleensä yksittäisistä merkeistä tarkin, eritoten silloin, jos asiakas ei ole hakenut apua väkivaltaisuu- den hallintaan. Toinen ennustettava asia on alkoholi ja humalatila. Kolmas merkki voi olla muun muassa se, että asiakas on erityisen kiinnostunut väkivaltaisuuteen liittyvistä asioista. Ennakoinnin kan- nalta on tärkeintä tarkkailla asiakkaan käyttäytymisen muutoksia. Esimerkiksi aiemmin hiljainen ja rauhallinen ihminen alkaa puhella kovaan ääneen ja käyttäytyy levottomasti. Muutokset käyttäytymi- sessä ovat yksilöllisiä, joten lähtökohtaisesti ennakkointia helpottaa se, että tuntee asiakkaan entuu- desta. Myös esimerkiksi osastolla työskentelevät pystyvät havainnoimaan, milloin osaston ilmapiiri on muuttumassa levottomaksi. Aggressiivinen käyttäytyminen voi herättää aggressiivisia tuntemuk- sia myös muissa ihmisissä. (Soisalo 2011.)

2.2 KAURIS-menetelmä

KAURIS-menetelmä on kehitetty työterveyslaitoksessa ja se on lyhenne sanoista Kartoita Uhkaavat Työväkivaltariskit. KAURIS-menetelmä on suunniteltu työpaikoille, ehkäisemään asiakasväkivaltaa- ja uhkatilanteita. Menetelmän avulla pyritään kartoittamaan työhön liittyviä väkivaltariskejä. Varautu- mis- ja toimintasuunnitelmat tehdään kartoituksen pohjalta, joilla pyritään estämään tilanteiden es- kaloituminen väkivaltaisuuteen. Menetelmään kuuluu myös suunnitelma väkivallan hallitsemiseksi, mikäli väkivaltaisuutta kohdataan. KAURIS-menetelmä kokoaa yhteen työntekijät ja työpaikan edus- tajat miettimään riskejä ja keksimään niihin ratkaisuja. Tällä tavalla voidaan myös edistää yhteisöllisyyttä väki- valtatilanteiden torjumiseksi. (Rantaeskola ym. 2015.)

2.3 Vuorovaikutus uhkaavissa tilanteissa

Haastava tai väkivaltainen käytös asiakkaiden kohdalla voi johtua siitä, että hän kokee tullessa petetyksi tai loukatuksi. Tällöin yleensä väkivalta on vastareaktio omiin tunteisiin. Hoitajat voivat puolestaan aina kehittää omaa ammatillisuuttaan, sillä se auttaa ehkäisemään voimakkaita tunnereaktioita, sekä auttaa pitämään riittävän tarkasteluetaisyysden. Hoitajan ei tule kuitenkaan itsensä kohdalla vahvistaa haitallisia asenteita, jotka ovat muun muassa asennoituminen niin, että aiemminkaan ei ole ollut ongelmia, vaikka on vuosia työskennellyt samassa työpaikassa. (Rantaeskola ym. 2015.)

Uhkaavissa tilanteissa hoitajan tulisi pitää ilmeet ja elekieli neutraaleina ja hillittyinä. Asiakkaan/potilaan myötäily ja tunnetilojen pahoittelu yleensä osoittavat asiakkaalle/potilaalle, että häntä kuunnellaan ja ymmärretään. On hyvä muistaa, ettei hoitajana lähde puolustelemaan, muttei myöskään haukkumaan työpaikkaansa asiakkaan mieliksi, sillä se voi vaan provosoida asiakasta lisää. (Tehy 2015.)

Jos aggressiivinen henkilö alkaa uhkailemaan työntekijää tai muita paikalla olevia ihmisiä, vihastunut henkilö ei tulisi pyrkiä haastamaan. Jos uhkaukseen vastataan aggressiivisesti, se ei luultavasti tuota toivottua lopputulosta. Tilanne tulisi pyrkiä rauhoittamaan tavalla, jolla aggressiiviselle henkilölle tulee tunne, että häntä ymmärretään. Uhkaavalle henkilölle voitaisiin esimerkiksi kertoa, että hänen suuttumuksensa on ymmärretty, mutta hänen täytyy lopettaa uhkailu, niin asian selvittäminen onnistuu yhdessä paremmin. (Soisalo 2011.)

2.4 Uhkaavan tilanteen aikana

Mikäli aggressiivinen henkilö on juuri alkamaisillaan hyökätä, itsensä suojelemiseksi tulisi pysyä mahdollisimman rauhallisena. Silloin kun ihminen pysyy rauhallisena, kykenee hän myös toimimaan selkeämmin, sekä pystyy paremmin arvioimaan, miten voidaan taata oma turvallisuus. Fyysistä yhteenottoa tulisi aina pyrkiä välttämään parhaansa mukaan. Jos paikalta poistuminen on mahdollista, se kannattaa aina ensisijaisesti tehdä, pitäen samalla silmällä, ettei aggressiivinen henkilö hyökkää takaapäin. Jos aggressiivinen tilanne tapahtuu tilassa, josta poistuminen ei ole sillä hetkellä mahdollista, tulisi etsiä jokin esine, jolla pystyisi pitämään hyökkääjää loitommalla, tai vaihtoehtoisesti tulisi pyrkiä pitämään välissä esimerkiksi sohvan tai pöydän. Myös avun huutaminen voi olla joissakin tilanteissa toimiva ratkaisu, sillä se saattaa herättää toisen ihmisen huomion. (Soisalo 2011.)

Jos tilanne äityy niin pahasti, että apua ei ole tulossa, eikä tilanteesta pääse pakenemaan, täytyisi uhriksi joutuneen pyrkiä puolustamaan itseään mahdollisimman hyvin. Jos aggressiivinen henkilö tarttuu esimerkiksi työntekijää tukasta kiinni, vahinkojen minimoiseksi työntekijän ei tulisi yrittää kiskoa itseään irti otteesta. Jos aggressiivinen henkilö kohdistaa lyönnejä työntekijää kohti eikä iskujen väistäminen onnistu, tulisi työntekijän pyrkiä suojaamaan itseään esimerkiksi nostamalla kädet kasvojen suojaksi. Jos työntekijä joutuu tilanteessa itseään puolustamaan väkivallalla, tulisi kuitenkin aina muistaa, että hätävarjelun ja hätävarjelun liioittelun välissä on erittäin häilyvä raja. (Soisalo 2011.)

3 VÄKIVALTAISEN TILANTEEN JÄLKEEN

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien työntekijöiden väkivalta tai sen uhka aiheuttaa terveydellisiä haittoja, sillä työntekijät kokevat usein väkivaltaisen tai uhkaavan tilanteen jälkeen huomattavasti fyysistä ja negatiivista seurausta. (Martinez 2016). Työväkivallan seuraukset jaetaan mielenterveydellisiin liittyviin riskeihin, fyysisiin terveyteen liittyviin riskeihin sekä ammatillisten ja sosiaalisiin koskemattomuuden uhkaan. (Hassankhani ym. 2018). Työväkivalta voi aiheuttaa posttraumaattisia stressireaktioita työntekijöille. (Andersen, Hogh, Elklit, Andersen & Biering 2019). Fyysisten väkivallan ja siihen kuuluvien uhkien sekä väkivallasta johtuvien vammautumisen uhat, ovat myös uhkana psyykkiselle hyvinvoinnille. (Leino 2013). Fyysisiin väkivaltatilanteisiin ja sanallisiin uhkailuihin työssään altistuneet hoitajat ovat raportoineet pelkotiloista, ahdistuksen tuntemuksista, turhautumisesta, stressistä ja ärtyneisyydestä. (Gerberich ym. 2004). Fyysiseen väkivaltaan tai sen uhkaan altistuminen on myös yhteydessä työuupumuksen oireisiin (Hamdan & Hamra 2017). Kuin myös samoin sanallinen aggression kohtaaminen (Vincent-Höper, Stein, Nienhaus & Schablon 2020). Aggressiivisen ihmisen kohtaaminen voi aiheuttaa joillekin myös muun muassa stressiä, uniongelmia sekä somaattisia oireita. (Pekurinen ym. 2017).

Työssä koettuun työuupumukseen ja kuormitukseen hoitotyössä on vaikuttaneet työväkivallan kokemus. (Kim ym. 2018). Työpaikalla aiheutuneet väkivaltatilanteet työntekijöille on aiheuttanut myös pelkoa. (Mikkola 2013). Kokemukset väkivallan uhasta on vahvasti yhteydessä masennuksen ja ahdistuksen oireisiin. (da Silva ym. 2015). Naisten kokema työpaikkaväkivalta on koettu olevan selvästi yhteydessä masennukseen ja miehillä erilasiin stressireaktioihin. (Wieclaw ym. 2006). On todettu, väkivaltaiseen tilanteeseen joutuneella työntekijällä on ollut lisääntyneitä somaattisia stressioireita, kuten muun muassa vatsakipua. Mielenterveydelliset ongelmat, kuten masennus ja hermostuneisuus myös todettiin lisääntyneen. (Hogh, Sharipova & Borg 2008).

Suomessa on viime vuosina lisääntyneet sairauslomamat, joiden syynä on ollut mielenterveysperusteiset syyt. (Tuulio-Henriksson & Blomgren 2018). Vuonna 2019 yleisin työkyvyttömyyseläkkeen syy Suomessa oli mielenterveydelliset häiriöt. (Eläketurvakeskus 2019). Laajassa tutkimuksessa todettiin, että työhön liittyvän väkivalta on kliinisesti merkityksellinen riski mielenterveysongelmien lisääntymiselle. Näin ollen työhön liittyvien väkivaltaisten tilanteiden vähentäminen voisi auttaa ehkäisemään työikäisten mielenterveyshäiriöitä (Madsen ym. 2011). Työntekijöiden välisillä sanallisilla väkivalloilla on haitallisempi vaikutus työntekijän terveyteen, kuten esimerkiksi potilailta tai heidän omaisiltaan tulleilla sanoilla. (Pien, Cheng & Cheng 2019).

3.1 Debriefing

Työpaikalla sairaanhoitajille sattuneen väkivaltatilanteen jälkeen on tärkeää järjestää Debriefing. Debriefing on yksilö- tai ryhmäterapia istunto, joka on lyhennetty englanninkielisestä critical incident psychological stress debriefing lauseesta ja vapaasti suomennettuna tarkoittaa selontekoa tai jälkipuintia. Alun perin debriefing oli tarkoitettu sellaisille työntekijöille, jotka toistuvasti kohtasivat vaarallisia tai järkyttäviä tilanteita työssään. Nykyisin menetelmä on laajentunut käyttöön muihinkin yksiköihin ja työntekijöiden keskuuteen, jotka eivät välttämättä päivittäin kohtaa väkivaltaa tai sen uhkaa. Selonteon tarkoituksena on järkyttävän tapahtuman jälkeinen käsittely. Selonteossa pyritään

traumaperäisen stressireaktion ehkäisyyn käsittelemällä traumaattinen tapahtuma uudelleen. (Rantaeskola ym. 2015.)

Menetelmään kuuluu seitsemän vaihetta. Aloitukseen kuuluu muun muassa vetäjän esittely, ryhmän motivointi, ryhmän kokoontumisssyyän läpikäyminen ja luottamuksellisuuden korostaminen. Toista osiota kutsutaan faktavaiheeksi, jossa käydään läpi tapahtuma yksityiskohtaisesti ja kerrataan, mikä oli istuntoon osallistujien rooli tapahtumassa. Kolmas osio on puolestaan ajatusvaihe, jossa siirrytään jokaisen henkilökohtaisiin kokemuksiin, tarkoituksena on siirtyä faktoista osallistujien tunnereaktioiden käsittelyyn. Neljännessä vaiheessa, tunnevaiheessa, keskitytään tunteiden käsittelyyn, joita tapahtuma on aiheuttanut, tämän tarkoituksena on auttaa vähentämään tunteiden aiheuttamaa ahdistusta, sekä kannustetaan käsittelemään myös negatiiviset tunteet. Viidennettä vaihetta kutsutaan oirevaiheeksi, tämän tarkoituksena on lisätä ymmärrystä kehon toiminnasta tilanteiden aikana ja jälkeen. Kuudes vaihe on opetusvaihe, jossa pyritään normalisoimaan kaikki koetut tunteet, sekä pyritään hyväksymään ne, lisäksi mietitään erilaisia selviytymiskeinoja ja keskustellaan oireista, joita voi mahdollisesti tulla tulevaisuudessa. Viimeinen vaihe on päätösvaihe, istunnon lopussa suunnitellaan mahdollisen seurannan tarpeesta, ohjataan osallistujia tarpeen vaatiessa jatkohoidon piiriin. Istunnon päätösvaiheen tarkoituksena on varmistaa, että jokainen osallistuja saa tarvittavat avut selviytymiseen. (Rantaeskola ym. 2015.)

3.2 Defusing

Defusing-menetelmä on hieman samanlainen, kun ylempänä mainittu debriefing. Defusing menetelmä eroaa kuitenkin sen verran aiemmin mainitusta, että sen tarkoituksena on käydä traumaattinen tapahtuma läpi saman tien, kun tilanne on ohi ja osallisena ollut hoitaja on siihen kykenevä. Defusing menetelmässä ei paneuduta niin tarkoin tapahtuman yksityiskohtiin, vaan tavoitteena on, että traumaattiseen tilanteeseen osallisena ollut hoitaja saisi puhuttua tapahtuman läpi heti, sekä saisi käsitellä tunteita työkavereiden keskuudessa, eikä yksin kotona. Tavoitteena on defusing menetelmän hyödyntäminen nopeasti ja huomattavasti aikaisemmin, kuin debriefing istunnon järjestäminen. Jos defusing menetelmää ei voida hyödyntää nopeasti traumaattisen tilanteen jälkeen, riskinä voi olla, että osallisena ollut työntekijä käy asiat läpi yksin ja pyörittelee tapahtumasta paikkaansa pitämättömiä mielikuvia ja ajatuksia. (Rantaeskola ym. 2015.)

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä PowerPoint esitys Aalto hyvinvointikeskuksen päivystyksen työntekijöille, jolla he voivat perehdyttää uusia työntekijöitä kohti turvallisempaa työskentelyä. Opin-
näytetyön tavoitteena on lisätä Varkauden päivystyksen hoitajien tietoa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Toimeksiantajamme hyötyisi tulevaisuudessa esimerkiksi perehdyttäessään uusia työntekijöitä tai opiskelijoita.

Kehittämistyömme antaa yleistä tietoa väkivaltaisten tilanteiden määrästä, kuinka kohdata uhkaava tai väkivaltainen asiakas, sekä kuinka työnantaja tukee väkivaltaiseen tilanteeseen joutunutta työntekijään.

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyömme oli PowerPoint esitelmä, jossa kävimme läpi hoitajien turvallisuutta päivystyksessä. Tuotoksemme sai idean siitä, kun potilasturvallisuudesta puhutaan paljon, mutta ei tarpeeksi hoitajienturvallisuudesta. Syvennyimme ja perehdyimme hoitajienturvallisuuteen päivystyksessä, koska meidän syventävät olivat akuutti- ja tehohoitotyö, ja teimme harjoittelun päivystyksessä.

Tuotoksessa kävimme läpi väkivaltaa hoitotyössä, väkivallan muotoja, väkivaltatilanteiden ennakoimista ja havainnointia, vuorovaikutusta uhkaavissa tilanteissa, toimimista uhkaavan tilanteen aikana, toiminta väkivaltaisen tilanteen jälkeen, debriefing ja defusing.

5.1 Kehittämismenetelmän kuvaus

Tuotoksessa käsiteltiin aiheita muun muassa väkivalta hoitotyössä, väkivallan muodot, väkivaltatilanteiden ennakoimista ja havainnointia, vuorovaikutus uhkaavissa tilanteissa, uhkaavan tilanteen aikana, väkivaltaisen tilanteen jälkeen, debriefing ja defusing. Tuotoksessa olevat kuvat ovat otettu Pixabaysta, jotka pohjautuisivat väkivaltaan ja hoitajienturvallisuuteen.

Tuotos tulostettiin paperiversiona ja koottiin kansioon. Kansiota voidaan hyödyntää uusille työntekijöille ja harjoittelijoille perehdytyksessä. Tavoitteena oli, että tulevaisuudessakin hoitajilla on konkreettista tietoa väkivallasta hoitotyössä, kuinka eri muotoina se voi näkyä, kuinka siinä tulisi toimia sillä hetkellä ja myös jälkikäteen. Tuotoksen valmistuttua esittelimme sen päivystyksen henkilökunnalle. Kansiota löytyi tarvittava tieto hoitajienturvallisuudesta sekä PowerPointissa käytettyjen kuvien avulla pyrimme konkretisoimaan aiheen. Kuvien avulla pyrimme tuomaan ulkoasua työlle. Tuotos tehtiin PowerPoint pohjalle, jossa käytimme tekstin fonttina "Calibri ja Tahoma". Otsikot kirjoitettiin kolmekymmentäkaksi kirjainkoolla, ja tekstit kirjoitettiin kahdeksantoista kirjainkoolla.

5.2 Kehittämistehtävän koko prosessin ajan kuvaus

Kehittämistyön tekeminen alkoi aiheen valinnalla. Aiheen valinnassa huomioitiin kiinnostuksen aihe, ja mihin haluaa syvemmin perehtyä. Aiheen valintaan vaikutti molempien kiinnostus akuutti- ja tehohoitoon, ja etenkin päivystykseen. Aiheen valintaan vaikutti paljon mielenkiinnon kohde aiheeseen, työharjoittelun tekeminen päivystyksessä ja mahdollisesti tulevaisuudessa siellä työskentely. Kehittämistyömme alkoi syksyllä 2022, jolloin suunnittelimme aiheen ja tuotoksen. Seuraavaksi lähdimme työstämään aihekuvausta. Kehittämistyömme otsikko ja tarkoitus muuttui tekemisen aikana muutama kerran, mutta rajasimme sen erityisesti hoitajaturvallisuuteen päivystyksessä. Kävimme läpi yleisesti hoitajaturvallisuutta sekä syvennyimme päivystyksessä tapahtuvaan hoitajienturvallisuuteen. Kehittämistyötämme voidaan hyödyntää tulevaisuudessa uusille työntekijöille ja harjoittelijoille perehdytyskansion muodossa.

Työsuunnitelma vaiheessa teimme kirjallisen suunnitelman, suunnittelimme tuotosta ja hankittiin toimeksiantaja. Toimeksiantajana toimi Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystys. Suunnitteluvaiheessa tutustuimme Varkauden päivystykseen, ja pidimme tapaamisia osastonhoitajan kanssa. Keskustelimme osastonhoitajan kanssa tuotoksen tarkoituksesta, ja mitä haluamme tuoda siinä esille. Osastonhoitajalta saimme neuvoja ja esimerkkejä tuotoksen tekoon, jolloin tuotoksen tekeminen onnistui.

hyvin yhteistyössä. Työsuunnitelmaa tehdessä ja sen edetessä alkoi selkeytyä opinnäytetyön ja tuotoksen tarkoitus ja mitkä asiat ovat toimivia. Kehittämistyönä teimme PowerPoint esityksen, joka tulostettiin Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystykseen. Tiedonhankinnassa käytimme luotettavia tietolähteitä muun muassa kansainväliset ja kotimaiset tutkimusartikkelit, Tehy ja näyttöön perustuva toiminta. Tiedonhaussa käytimme Savonian tietokantoja muun muassa Cinahl, Pubmed ja Medica. Hakusanoina käytettiin muun muassa ”hoitajaturvallisuus, potilasturvallisuus, päivystys, Nurse safety, occupational safety, violent patient.”

5.3 Suunnittelu

Opinnäytetyön teemme Salosen (2013) mallin mukaisesti. Opinnäytetyömme on kehittämistyö. Tuomme esille aloitusvaiheen, suunnitteluvaiheen, esivaiheen ja arvioinnin. Aloitusvaiheessa suunnittelimme kehittämistarpeen työllemme, joka on hoitajaturvallisuus päivystyksessä. Toimintaympäristö perustuu Varkauden sairaalan päivystykseen. Työssämme käymme toimijoista läpi pääsääntöisesti hoitajaturvallisuutta, ja heille sattuneita vaara- tai uhkatilanteita. Hoitajat ovat sairaanhoitajia. Tuotos työssämme on Power Point esitys, jossa tuomme esille Varkauden päivystyksessä mahdollisesti tapahtuvia vaaratilanteita, kuinka niitä voidaan estää, tehdä parempaa suuntaan ja yleisesti saada päivystyksen viihtyvyyttä parempaan suuntaan. Power Point esitystä varten käymme päivystyksen osastonhoitajan kanssa tutustumassa päivystyksen tiloihin, ja käymme läpi mahdollisesti olevia tilojen huonoja puolia ja mistä on tullut vaaratilanteita. Näiden avulla saamme hyvän rakenteen tuotokselle, jota pääsemme tekemään Power Pointtiin. Käytämme tietolähteenä myös Varkauden sairaalan päivystyksen osastonhoitajan antamia tietoja. Osastonhoitajalta tiedot saamme opinnäytetyöhön haastattelemalla ja keskustelemalla. Power Pointtiin myös käytämme lähteinä turvallisia ja luotettavia tietolähteitä kuten PubMed ja Cinahl. Tuotos lähetetään osastonhoitajalle tiedostona, ja tulostetaan kansioon perehdyttämistä varten opiskelijoilla ja uusille työntekijöille. Kehittämistyölle on todella tärkeää, että löytyy sopiva toimeksiantaja. (Salonen 2013). Toimeksiantajamme on Varkauden sairaalan päivystys. Kehittämistyölle oleellista on luotettavat tietolähteet, toteutuksena kehittävä työote, tuotos Power Pointin muodossa ja lopullinen tuotos toimeksiantajalle annettavaksi. Lopullinen tuotos, jossa osoitetaan tietojen ja taitojen osaamista. Salosen (2013) mukaisesti esivaiheessa etsimme luotettavista tietolähteistä tietoa opinnäytetyöhömme.

5.4 Toteutus, tuotos

Salosen (2013) mallin mukaisesti kirjoitimme suunnitteluvaiheen kehittämistyölle, koska halusimme kehittää ja edistää hoitajaturvallisuutta päivystyksessä parempaan suuntaan. Työmme tarkoituksena oli tuoda esille tapoja, kuinka voisi uhkatilanteissa puolustautua sekä edistää hoitajaturvallisuutta. Potilasturvallisuudesta puhutaan yleisesti todella paljon, mutta hoitajienturvallisuudesta paljon vähemmän. Erityisesti tämän takia halusimme ottaa opinnäytetyön aiheeksi hoitajienturvallisuus, ja etenkin päivystyksessä. Toimeksiantaja ja opinnäytetyön aihe kohdistui Varkauden sairaalan päivystykseen. Myös motivoituminen ja innokkuus opinnäytetyön aiheelle koostui opinnäytetyön tekijöiden työskentelyn halusta päivystyksessä valmistumisen jälkeen. Tavoitteenamme oli pitää opinnäytetyö mielenkiintoisena, sekä ajantasaista ja luotettavaa tietoa sisältävänä.

Ensimmäisessä vaiheessa suunnittelimme opinnäytetyön aiheen ja varmistettiin opettajalta, että aiheemme on sopiva opinnäytetyöhön. Seuraavaksi lähdimme soittamaan Varkauden sairaalan päivystyksen osastonhoitajalle, että olisivatko meidän opinnäytetyömme toimeksiantajia. Keskustelimme osastonhoitajan kanssa työmme aiheesta, miksi opinnäytetyön toimeksiantajan tulisi olla Varkauden päivystys, kerroimme kiinnostuksemme työskennellä valmistumisen jälkeen päivystyksessä. Toimme esille myös keskustelussa, kuinka paljon puhutaan ja tehdään myös opinnäytetöitä potilasturvallisuudesta, mutta ei juurikaan hoitajienturvallisuudesta. Hoitajien turvallisuus vaarantuu työssä myös paljon, mutta siitä ei puhuta niin yleisesti ja laajasti, kuin potilasturvallisuudesta. Valitsimme kehittämistyön, koska haluamme kehittää ja edistää hoitajaturvallisuutta päivystyksessä parempaan suuntaan. Tuotoksen tekeminen alkoi keväällä 2023 päivystyksen tutustumisen jälkeen. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tuli valmiiksi syksyllä 2023. Sovimme työparin kanssa, että suunnittelemme aikataulun myöhemmin sitten, kun aihekuvaus on hyväksytysti läpi ja tiedämme tuotoksen teon varmaksi.

5.5 Arviointi

Salosen (2013) mallin mukaisesti arviointivaiheessa konkreettinen tuotos tulee perustumaan Power Point esitykseen, jossa käytämme isoimman osan teorian tiedosta, jonka saamme osastonhoitajalta haastattelemalla, ja tutkimalla päivystyksen tiloja. Kyseistä PowerPoint esitystä voidaan käyttää jatkossa opiskelijoilla, jotka menevät harjoitteluun Varkauden päivystykseen tai uusille työntekijöille perehdyttämistä varten. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöille kuuluu käydä AVEKKI-koulutus, jotta voidaan turvata hoitajien ja potilaan välinen turvallisuus, jos se on vaarantuakseen työpäivän aikana. AVEKKI-käsite muodostuu sanoista Aggressio, Vuorovaikutus, Ennaltaehkäisy, Kehittäminen, Koulutus ja Integrointi. Esityksessä toisimme esille eri tilanteita, kuinka huomata ja tunnistaa aggressiivisen potilaan riskitekijät, ja ennakoita niihin ajoissa.

Tuotoksen arvioi opettajamme ja ulkoinen tarkastaja, jotka ovat yhteistyössä meidän opinnäytetyömme kanssa. Tuotoksen lähetämme näytettäväksi myös Varkauden sairaalan päivystyksen osastonhoitajalle. Kehittämistyö on johdonmukaisesti ja systemaattisesti kirjoitettua toimintaa. Tavoitteena on uuden tiedon tuottaminen ja uusien tuotteiden, palveluiden, prosessien ja menetelmien kehittäminen parempaan suuntaan.

6 POHDINTA

Meidän mielestämme tällä hetkellä paljon otsikoissa olevat hoitajien epäasialliset olosuhteet voivat omalta osaltaan vaikuttaa hoitajaturvallisuuteen, sillä on paljon uutisoitu hoitajien irtisanomisista. Vähäinen työntekijöiden määrä altistaa hoitajia uupumuksille ja oman turvallisuuden ylläpitäminen jää toissijaiseksi asiaksi.

Oma kiinnostuksemme akuuttihoitotyötä kohtaan edesauttoi aiheen valintaa, koemme aiheen tärkeäksi. PowerPointin tavoitteena on auttaa päivystyksen uusia työntekijöitä sekä opiskelijoita vaaratilanteiden ehkäisyssä ja uhkaavissa tilanteissa. Juuri alalle tulleet tai toisaalla työskennelleet voivat olla tietämättömiä siitä, kuinka paljon väkivaltaa hoitajat voivat kohdata työpäivän aikana. Tämän kehittämistyön tarkoituksena on lisätä hoitajien tietoisuutta oman turvallisuuden ylläpitämiseen.

6.1 Kehittämistyön tuotoksen arviointi

Arviointivaiheessa arvioitiin yhdessä toimeksiantajan kanssa tuotosta. Tuotoksen tekeminen tapahtui yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Tuotoksen arvioinnin jälkeen jatkoimme tuotoksen toteutusvaihetta ja aloimme viimeistelemään tuotosta. Jonka jälkeen annoimme tuotoksen luettavaksi Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystykseen. Tuotoksen arvioinnin jälkeen siirryttiin viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa teimme tuotoksen ja kehittämistyöraportin valmiiksi. (Salonen 2013, 18.) Arviointi tapahtuu yhdessä toimeksiantajan kanssa, käymme läpi, onko tuotos toimeksiantajalle myös sopiva, ja soveltuva myös heidän käyttöönsä tai tarvitseeko tuotos mahdollista muokkaamista ja tuliko tuotoksesta toimeksiantajalle soveltuva. Valmiin tuotoksen esittelemme Teams-palaverissa toimeksiantajalle ja henkilökunnalle osastotunnilla.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyössä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tutkimuseettisiä periaatteita. Ammattikorkeakoulut ja opinnäytetyön tekijät ovat sitoutuneet noudattamaan ohjeita ja käytäntöjä. Kehittämistyössä on tärkeää reflektiivisyys, luotettavat tietolähteet ja prosessin/menetelmän kehittäminen parempaan suuntaan tuloksellisesti. Tekijän on varmistettava, että kehittämistyön menetelmälle on oikea tarkoitus kehittää parempaan suuntaan. (Salonen 2013.)

Aiheessa ei käsitellä potilaiden tietoja ja asioita, joissa pitää olla tiukka salassapitovelvollisuus. Kehittämistyön aiheen taustalla ovat kokemukset ja tapahtuneet päivystyksen arjessa, ja hoitohenkilökunnan siellä kohtaama väkivalta ja puutteet tiloissa. Työssä tulemme käyttämään tietolähteinä päivystyksen osastonhoitajan haastattelua/keskustelua ja muita luotettavia tietolähteitä. Sitoudumme noudattamaan hyvää tutkimusetiikkaa opinnäytetyössä ja aihekuvauksessa. Tarkoituksena olisi pitää opinnäytetyömme laadukkaana, luotettavana, avoimena ja ammattitaitoisesti toteutettuna. Tulemme käyttämään opinnäytetyössämme luotettavia tietolähteitä, joista keräämme tietoa työhömme. (Arene 2019.) Opinnäytetyössä on plagiointi kielletty. Plagiointi tarkoittaa luvottomasti lainaamista toisen tuotoksesta. Tuotos voi olla käsikirjoitusta, artikkelia tai muun tekstin käyttämistä omanaan. Savonian opinnäytetöissä käytetään Turnitin Feedback Studiota. Se sisältää plagiointiohjelman, joka tarkistaa lähdeaineiston käytön. Opinnäytetöissä on huolehdittava tekijänoikeuksista. Tekijänoikeuslain mukaisesti on sallittua käyttää suoria lainauksia. Lainauksen tarkoitus ja lainatun

osan ja oman teoksen laajuuden välinen suhde. Suorissa lainauksissa on tärkeitä lähdemerkintöjen asianmukainen merkintä. (Arene 2019.)

Opinnäytetyö edellyttää tutkimuslupaa, jota noudatetaan organisaation tutkimuslupamenettelyllä, jota opinnäytetyö käsittelee ja on työn toimeksiantaja. Työmme tutkimuslupa on Varkauden sairaalan päivystykseltä. (Arene 2019.)

Aineistonluovutus sopimus on tarkoitettu opiskelijalle, jolla on mahdollista luovuttaa keräämänsä tutkimusaineistoa erilaisin sovittavin ehdoin. Ehdossa kuvaillaan luotettavaa tutkimusaineistoa, jota voi luovuttaa, jatko käyttää, kustannusten jakoon ja tutkimusaineiston avaamiseen liittyen. Tavoite olisi mahdollistaa tutkimusaineiston avaaminen ja jatkokäyttö. Aineiston luovutuksen mahdollistamiseksi on huolehdittava kerätyn aineiston hallinnasta. Aineistonluovutus ei ole useissa opinnäytetöissä tarpeen. Tarvittaessa löytyy sopimus pohjia linkeistä mitä voidaan hyödyntää. (Arene 2019.)

Tietosuojasetuksella tarkoitetaan kansallisena valvontaviranomaisena toimivaa tietosuojavaltuutettua. Tällä lailla tarkoitetaan henkilöiden suojelua henkilötietojen käsittelyssä. Opinnäytetyössämme emme tule käymään läpi päivystyksen potilaiden asioita, joissa pitää huolehtia salassapitovelvollisuudesta ja tietosuojalajista. (Tietosuojalaki 18/1050, 1 luku 1 §.)

6.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön prosessi oli kummallekin uutta ja vieras asia. Erilaisilla kursseilla teimme alustavasti tehtäviä raportointipohjalle, josta saimme hieman jo tutustumista raportointipohjalle kirjoittamiseen, ja lähteiden laittamiseen. Kävimme kurssin nimeltä Tutkin, oivallan ja kehitän, jossa pääsimme tutustumaan opinnäytetyön kirjoittamiseen, lähteiden etsimistä ja oikea oppista laittamista, ja tiedonhaku lähteiden suhteen. Kurssin avulla pääsimme opettelemaan perusasioita ennen virallisen opinnäytetyön kirjoittamista. Kurssilta opittuja asioita hyödynsimme jokaisessa opinnäytetyön vaiheissa. Opinnäytetyö on tehty sairaanhoitajien ammatillisten kompetenssien mukaisesti. Ammatillisiin kompetensseihin kuuluvat hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, asiakaslähtöisyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, kliininen hoitotyö, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, ohjaus- ja opetusosaaminen, sosiaali- ja terveystalouden laatu ja turvallisuus sekä yrittäjyys ja johtaminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2023.)

Opinnäytetyön alkuvaiheessa suunnittelimme aiheen ja ajankohdan, jolloin opinnäytetyö olisi valmis. Aikataulu muuttui opinnäytetyötä tehdessä muutaman kerran. Päädyimme, että opinnäytetyö on valmis viimeistään marraskuussa 2023. Molemmilla oli yhteinen suunnitelma opinnäytetyötä varten, ja mikä olisi tuotos työllemme. Pidimme palavereita opinnäytetyön kirjoittamisen suhteen. Suunnittelimme aikataulua, välivaiheiden valmistumisen päivämäärät, tuotoksen suunnittelut ja teot. Tuotoksen suunnittelu jälkeen esittelimme idean toimeksiantajalle. Toimeksiantajalta saimme ideoita ja vinkkejä tuotokseen, josta saimme runkoa työllemme. Tuotos valmistui suunnitelmien mukaisesti, ja siitä tuli yhdessä toimeksiantajan kanssa suunniteltu PowerPoint esitelmä. Lähetimme toimeksiantajalle nähtäväksi tuotoksemme, ja pyysimme arvioinnit/kommentoinnit tuotoksesta. Tuotos viimeisessä vaiheessa tulostettiin, ja laitettiin kansioon näkyviin päivystyksen henkilökunnalle.

Tiedonhankinnassa koimme hieman ongelmia ja haasteita. Etsimme artikkeleita opinnäytetyöhön liittyen hoitajaturvallisuuteen ja syventyen päivystyksessä. Hoitajienturvallisuuteen ei löytynyt hirveästi artikkeleita, kun taas potilasturvallisuuteen todella paljon. Saimme etsiä todella pitkään ja monilla eri hakusanoilla artikkeleita, ja se tuotti vaikeuksia. Hyödyimme kuitenkin siitä, että osaamme jatkossa etsiä artikkeleita. Opinnäytetyön aikana tuli tutuksi monet eri tietolähteet kuten Cinahl ja Pubmed. Kyseisiä tietolähteitä osaamme ja aiomme jatkossa hyödyntää tarvittaessa. Hyödynsimme erilaisia lähteitä ja artikkeleita työssämme laajalti.

Ammatillisena kasvuna tulevana sairaanhoitajina saimme lisää tietoa tulevaan työhömmä opinnäytetyön avulla. Molemmat olemme kiinnostuneita työskentelemään päivystyksessä valmistumisen jälkeen. Vaikka kirjoitimme opinnäytetyön hoitajaturvallisuudesta päivystyksessä, se antoi paljon uutta tietoa meille, ja valmiuksia työhömmä. Tulevana sairaanhoitajina meidän tulee muistaa ja huomioida moniammatillinen työyhteisö, hyvinvointi ja hoitajaturvallisuus työssämme, jota toimme esille opinnäytetyössämme. Tuotos on hyvä uusille työntekijöille, harjoittelijoille perehdytystä varten, sekä yleisesti hoitajaturvallisuuteen liittyen. Tuotoksen suunnittelun, tekemisen ja kirjoittamisen aikana opimme myös hoitajaturvallisuudesta enemmän, ja sen tärkeydestä.

6.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Powerpoint tuotos tulee käyttöön Aalto Hyvinvointikeskuksen päivystykseen hoitajien taukokuoneeseen. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden lisäksi tuotoksesta voi hyötyä myös pitkään alalla olleet hoitajat.

Kehittämisideana tulevaisuudessa voisi olla esimerkiksi kysely uusille työntekijöille ja opiskelijoille, kuinka hyödylliseksi he ovat kokeneet PowerPoint esityksen, ottaen huomioon, että tulevaisuudessa AVEKKI koulutuksessa syvennyttään enemmän väkivaltaisiin tilanteisiin ja niistä irtaantumisiin. Sekä vuosittaisen kyselyt hoitajalle väkivaltaisista tai uhkaavista tilanteista, jotta saadaan selville hoitajien kokeman väkivallan ja sen uhan määrä. Vuosittaisista kyselyistä hyötyisi myös työnantajat, he voisivat seurata väkivalta ja uhkatilanteiden mahdollista lisääntymistä ja miettiä ratkaisuja, mikäli uhkaavat tilanteet ovat lisääntyneet verrattuna esimerkiksi edelliseen vuoteen. Kyselyn tuloksista voisi käydä myös ilmi, ovatko työntekijät tyytyväisiä tämänhetkisiin turvallisuustoimiin ja ovatko he saaneet tarpeeksi koulutusta väkivaltilanteiden ja uhkatilanteiden hallintaan.

Opinnäytetyön aiheemme koimme alusta alkaen tärkeäksi itse alalle opiskelevina, sekä töissämme väkivaltaa tai uhkatilanteita kohdanneena. Opinnäytetyön edetessä saimme myös huomata sen, että hoitajien turvallisuudesta ei juurikaan löydy esimerkiksi tutkimusartikkeleita. Artikkelit ovat pääasiassa käsitelleet potilasturvallisuuksia. Tästä syystä hyödynsimme myös yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Mielestämme aiheetta olisi hyvä tutkia lisää, ennen kaikkea Suomalaisia artikkeleita lukiimme mielellämme aiheesta.

LÄHTEET

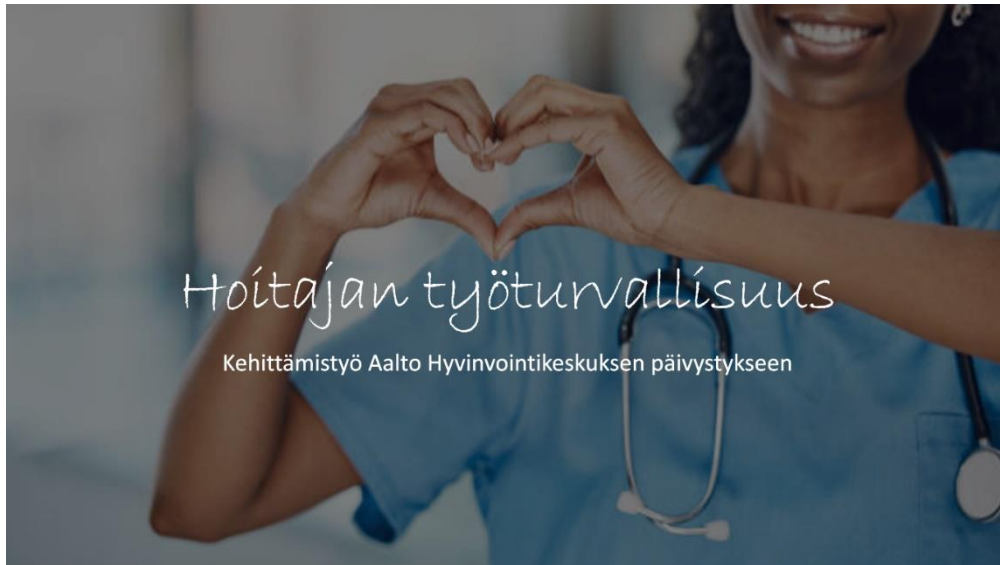
- ALBashtawy M., Al-Azzam M., Rawashda A., Batiha A.M., Bashaireh I. & Sulaiman M. 2015. Workplace Violence Toward Emergency Department Staff in Jordanian Hospitals: A CrossSectional Study. *The Journal of Nursing Research: JNR* 23 (1), 75–81. Viitattu 22.08.2023.
- Andersen L.P., Høgh A., Elklit A., Andersen J.H., & Biering K. 2019. Work-related threats and violence and post-traumatic symptoms in four high-risk occupations: short- and long-term symptoms. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 92(2), 195-208. Viitattu 22.08.2023
- Anttila, S., Pulkkinen, J., & Kivistö-Rahnasto, J. 2016. Työväkivaltariskien torjuntatoimenpiteiden soveltuvuus ensiapu- ja päivystyksiköissä. Tampereen teknillinen yliopisto. Tampere. Viitattu 22.08.2023.
- ARENE 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?23c_t=1578480382. Viitattu 05.01.2023.
- Eriksson, Julia, Gellerstedt, Linda, Hillerås, Pernilla & Graftman, Åsa 2017. Registered nurses' receptions safe care in overcrowded emergency departments. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/jocn.14143>. Viitattu 15.04.2023.
- Gerberich, S.G., Church T.R., McGovern, P.M., Hansen, H.E., Nachreiner, N.M., Geisser, M.S., Ryan, A.D., Mongin, S.J. & Watt, G.D. 2004. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work-related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occupational & Environmental Medicine* 61(6), 495-503. Viitattu 22.08.2023.
- Høgh, A., Sharipova, M., & Borg, V. 2008. Incidence and recurrent work-related violence towards healthcare workers and subsequent health effects. A one year follow up study. *Scandinavian Journal of Public Health* 36(7), 706-712. Viitattu 22.08.2023.
- Hussein, M. M., & Faraj, R. K. 2021. Risk of Violence among Nurses in Emergency Departments at Baghdad City Hospitals: The Mediating Role of the Work Environment. *Medico-Legal Up-date*, 21(2), 303–309. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.37506/mlu.v21i2.2696>. Viitattu 13.4.2023.
- Leino, T. 2013. Work-related violence and its associations with psychological health: A study of Finnish police patrol officers and security guards. *People and work research reports* 98. Suomen yliopistopaine Oy- Juvenes Print. Tampere. Viitattu 22.08.2023.
- Madsen, I.E.H., Burr, H., Diberichsen, F., Peitersen, J.H. Borritz M., Børner, J.B., & Rugulies, R. 2011. Work-related Violence and Incident Use of Psychotropics. *American Journal of Epidemiology* 174(12), 1354-1362. Viitattu 22.08.2023.
- Martinez A.J. 2016. Managing Workplace Violence with Evidence-Based Interventions: A Literature Review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 54(9), 31-36. Viitattu 22.08.2023.

- Pekurinen, V., Välimäki, M., Virtanen, M., Salo, P., Kivimäki, M., & Vahtera, J. 2017. Organizational Justice and Collaboration Among Nurses as Correlates of Violent Assaults by Patients in Psychiatric Care. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)* 68(5), 490–496. Viitattu 22.08.2023.
- Pien, L., Cheng, Y., & Cheng, W. 2019. Internal workplace violence from colleagues is more strongly associated with poor health outcomes in nurses than violence from patients and families. *Journal of Advanced Nursing* 75(4), 793–800. Viitattu 22.08.2023.
- Piispa, M., & Hulkko, L. 2010. Työväkivallan riskiammatit. https://ttk.fi/files/1535/ttk_tyovakivallan_riskiammatit_valmis_NETTI.pdf. Viitattu 22.08.2023.
- Ripaoja, Martti 2022. Potilas kuristi hoitajaa, kaupunki joutui käräjille: Varkauden kaupunki ja kaksi esimiestä ovat syytteessä työturvallisuusrikoksesta. *Warkauden lehti* <https://www.warkaudenlehti.fi/paikalliset/5475036>. Viitattu 8.12.2022.
- Savonia-ammattikorkeakoulu 2023. Opinto-opas. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Verkkojulkaisu. Viitattu 7.12.2023
- Securitas julkaisuaika tuntematon. AVEKKI-koulutus. <https://www.securitas.fi/koulutus/avekki-koulutus/>. Viitattu 4.1.2023
- Soisalo, Raul 2011. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Suomen Psykologinen Instituut-tiyhdistys 2011. Viitattu 7.6.2023
- Taltuta äkeä asiakas. 2015. *Tehy*. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/taltuta-akea-asiakas>. Viitattu 8.6.2023
- Tapaturmavakuutuskeskus. 2017. Tapaturmatilasto 2006–2015. Tilastoajo tätä tutkimusta varten 31.8.2017.
- Tietosuoja laki 18/1050. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>. Viitattu 04.01.2023.
- Tuulio-Henriksson A., & Blomgren J. 2018. Mielenterveysperusteiset sairauspäiväraha-kaudet vuosina 2005–2017. Kelan tutkimus. Helsinki. Viitattu 22.08.2023.
- Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 10.12.2022.
- Vincent-Höper S., Stein M., Nienhaus A., & Schablon A. 2020. Workplace Aggression and Burnout in Nursing-The Moderating Role of Follow-Up Counseling. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(9). Viitattu 22.08.2023.
- Viottini E., Politano G., Fornero G., Pavanelli P.L., Borelli P., Bonaudo M., & Gianino M.M. 2020. Determinants of Aggression Against All Health Care Workers in a Large-Sized University Hospital. *BMC Health Services Research* 20(1). Viitattu 22.08.2023.
- Väkivallan uhka 2022. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelut. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>. Viitattu 7.6.2023.

Väkivalta työssä 2023. Fyysinen ja henkinen väkivalta uhka monella työpaikalla. Pro Pilvipalvelut.
<https://www.vakivaltatyossa.fi/>. Viitattu 4.1.2023

Wieclaw J., Agerbo E., Mortensen P.B., Burr H., Tüchsen F., & Bonde J.P. 2006. Work Related Violence and Threats and the Risk of Depression and Stress Disorders. *Journal of Epidemiology and Community Health* 60(9), 771–5. Viitattu 22.08.2023

LIITE 1: POWERPOINT HOITAJILLE



VÄKIVALTA HOITOTYÖSSÄ

- ✓ Työpaikalla tapahtuva väkivalta on yksi haastavimmista ongelmista terveydenhuollon organisaatioissa maailmanlaajuisesti.
- ✓ Lähes 25 % väkivaltaisista tapauksista tapahtuu terveydenhuoltojärjestelmissä ja terveydenhuollon henkilöstön todennäköisyys kokea väkivaltaa on kuusi kertaa suurempi, kuin muiden alojen työntekijöiden.
- ✓ Työympäristöjä, joissa on suurin riski kokea väkivaltaa, ovat ensiapu-osastot, psykiatriset ja tehohoitoyksiköt. (Hassankhani, Parizad, Gacki-Smith, Rahmani, & Mohammadi 2017.)

VÄKIVALLAN MUODOT

- ✓ Fyysinen väkivalta tarkoittaa sellaista voiman käyttämistä, joka voi aiheuttaa toiselle henkisiä, fyysisiä tai seksuaalisia vammoja. Fyysiseen väkivaltaan luokitellaan esimerkiksi lyömiset, potkimiset, nipistelyt, tönimiset tai pahimmillaan jopa ampumiset.
- ✓ Haukkumiset, kiusaamiset, uhkailut ja häirinnät luokitellaan henkiseksi väkivallaksi. Henkisellä väkivallalla voi olla haitallisia seurauksia ihmisen sosiaalisen ja/tai henkisen kehittymisen kannalta.
- ✓ Myös esimerkiksi muistisairaat ikäihmiset voivat aiheuttaa tahattomasti väkivaltaa ollessaan aggressiivisia, mutta heillä ei kuitenkaan välttämättä ole tietoisesti tarkoitus vahingoittaa toisia. (Rantaeskola, S., Hyyti, J., Kaupila, J., & Koskelainen, M. 2015.)



3

Väkivaltatilanteiden ennakointi ja havainnointi

- ✓ Osana työpaikan turvallisuutta, työnantajan tulee huomioida väkivallan uhka ja sen hallinta.
- ✓ Työnantajien tulisi olla selvillä, onko työntekijöiden uhkana joutua väkivallan kohteeksi tai onko uhka ilmeinen. Ilmeisellä uhalla tarkoitetaan työyhteisön jäsenten todennäköisyyttä joutua väkivallan kohteeksi. (Työsuojaelu 2022.)



Väkivaltatilanteiden ennakointi ja havainnointi

- ✓ Toimialasta riippumatta, ilmeisen väkivallan uhkaa voi esiintyä esimerkiksi paikoissa, joissa työskennellään yksin, työskennellään ilta- ja yöaikaan, työskennellään tiloissa, joihin kaikilla on avoin pääsy, asiakkaan kotona tehtävät työt, päihtyneiden tai väkivaltaisten asiakkaiden vastaanottotilat. Esimerkiksi ensiapuosastot tai paikat, joissa käsitellään lääkkeitä.
- ✓ Jos väkivallan uhka on ilmeinen, työt tulisi järjestää siten, että väkivaltatilanteet pystyttäisiin mahdollisuuksien mukaan estämään ennakolta. Mikäli se ei ole mahdollista, työpaikoilla täytyisi olla hyvät ja asianmukaiset turvalaitteet -ja järjestelmät. (Työsuojelu 2022.)



RISKINARVIO

- ✓ Työnantajien tulee huomioida, kuuluuko oma työpaikka korkean riskin työpaikkoihin. Työnantaja voi käyttää ulkopuolisia asiantuntijoita apuna arvioinnissa, kuten esimerkiksi työterveyshuoltoa.
- ✓ Riskejä ja vaaroja arvioitaessa huomioidaan onko työympäristön rakenteet ja tilat sellaiset, joissa työskentely on turvallista, huomio kiinnitetään myös vartiointiin sekä työntekijöiden työvaatteisiin ja jalkineisiin. (Työsuojelu 2022.)

RISKINARVIO

- ✓ Riskinarvio huomioidaan myös töiden järjestyksessä, otetaan huomioon nuoret työntekijät ja työkokemusten vähäisyys, työntekijöiden määrään eri vuoroissa, lääkkeiden käsittelypaikat ja yksintyöskentelyn turvallisuus. Toiminta -ja turvallisuus ohjeistuksiin, luotava ohjeita uhkatilanteiden varalle, hälytysjärjestelmien tunteminen, tapaturmatilanteista ilmoittaminen ja jälkipuintikäytännöt. Perhehdyttämiseen, uudet työntekijät, vuokratyöntekijät tai yhteisellä työpaikalla työskentelevät toisen työnantajan työntekijät. (Työsuojelu 2022.)



YKSIN TYÖSKENTELE

- ✓ Yksintyöskentelyä tulisi rajoittaa töissä, joissa väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuminen on ilmeinen.
- ✓ Jos yksintyöskentelyä ei pystytä kokonaan välttämään, on ilmeisen uhan riskit pyrittävä vähentämään teknisin tavoin.
- ✓ Yksintyöskentelevillä tulisi olla mahdollisuus yhteydenpitoon tarpeen vaatiessa työnantajaan, työtovereihin tai varmista, että hän pystyy muulla tavalla hälyttämään apua. (Rantaeskola, Hytti, Kauppi & Koskelainen 2015).






TYÖSUOJELU

- ✓ Työnantajien tulee huolehtia, että työntekijät, jotka tekevät sairastumisen vaaraa aiheuttavia työtehtäviä, käyvät alku- ja määräaikaistarkastuksissa, työterveyshuollon henkilöstön määrittelemän ajan välein.
- ✓ Työntekijä voi omalta osaltaan ennaltaehkäistä ilmeisen uhan kohteeksi joutumista, esimerkiksi noudattamalla työnantajalta saamia ohjeita ja osallistumalla työnantajan järjestämiin koulutuksiin.
- ✓ Harjoittelemalla ennakolta vaaratilanteissa toimimista, osaa tarvittaessa käyttää työpaikan hälytysjärjestelmää sekä muistaa väkivaltilanteiden raportoinnin tärkeyden. Tämä auttaa työnantajaa suunnittelemaan, kuinka tulevaisuudessa vastaavilta tilanteilta voidaan välttyä. (Työsuojelu 2022.)

9



ENNAKOINTI

- ✓ Hyvä ennakointi potilastilanteissa edesauttaa hoitajan oman turvallisuuden ylläpitämistä.
- ✓ Potilaan näkökulmasta rauhoittavia asioita voivat olla muun muassa turvallinen ja viihtyisä ympäristö, kokonaisvaltainen ja hyvä hoito, kokemukset huomioiduksi tulemisesta, kokemukset kuulluksi tulemisesta sekä hyvä tiedottaminen.
- ✓ Aggressiotutkimusten perusteella asiakkaan aggressiivinen käyttäytyminen on todennäköisempää silloin, kun hän on käyttäytynyt aiemminkin väkivaltaisesti. (Soisalo 2011.)

10

ENNAKOINTI

- ✓ Toinen ennustettava asia on alkoholi ja humalatila.
- ✓ Ennakoinnin kannalta on tärkeintä tarkkailla asiakkaan käyttäytymisen muutoksia. Esimerkiksi aiemmin hiljainen ja rauhallinen ihminen alkaa puhella kovaan ääneen ja käyttäytyä levottomasti. Muutokset käyttäytymisessä ovat yksilöllisiä, ennakointia helpottaa jos tuntee asiakkaan entuudestaan.
- ✓ Aggressiivinen käyttäytyminen voi herättää aggressiivisia tunteita myös muissa ihmisissä. (Soisalo 2011.)



11

Vuorovaikutus uhkaavissa tilanteissa

- ✓ Haastava tai väkivaltainen käytös asiakkaiden kohdalla voi johtua siitä, että hän kokee tulleensa petetyksi tai loukatuksi. Tällöin yleensä väkivalta on vastareaktio omiin tunteisiin.
- ✓ Hoitajat voivat kehittää omaa ammatillisuuttaan, sillä se auttaa ehkäisemään voimakkaita tunnereaktioita, sekä auttaa pitämään riittävän tarkasteluetäisyyden.
- ✓ Hoitajan ei tule vahvistaa haitallisia asenteita.
- ✓ Uhkaavissa tilanteissa hoitajan tulisi pitää ilmeet ja elekieli neutraaleina ja hillittyinä. Asiakkaan/potilaan myötäily ja tunnetilojen pahoittelu yleensä osoittavat asiakkaalle/potilaalle, että häntä kuunnellaan ja ymmärretään. On hyvä muistaa, ettei hoitajana lähde puolustelemaan, muttei myöskään haukkumaan työpaikkaansa asiakkaan mieliksi, sillä se voi vaan provosoida asiakasta lisää. (Tehy 2015.)



12

Vuorovaikutus uhkaavissa tilanteissa

- ✓ Jos aggressiivinen henkilö alkaa uhkailemaan työntekijää tai muita paikalla olevia ihmisiä, vihastunutta henkilöä ei tulisi pyrkiä haastamaan.
- ✓ Jos uhkauksen vastataan aggressiivisesti, se ei luultavasti tuota toivottua lopputulosta.
- ✓ Tilanne tulisi pyrkiä rauhoittamaan tavalla, jolla aggressiiviselle henkilölle tulee tunne, että häntä ymmärretään.
- ✓ Uhkaavalle henkilölle voitaisiin esimerkiksi kertoa, että hänen suuttumuksensa on ymmärretty, mutta hänen täytyy lopettaa uhkailu, niin asian selvittäminen onnistuu yhdessä paremmin. (Soisalo 2011.)



13

KAURIS-menetelmä

- ✓ KAURIS-menetelmä on kehitetty työterveyslaitoksessa ja se on lyhenne sanoista Kartoita Uhkaavat Työväkivaltariskit.
- ✓ KAURIS-menetelmä on suunniteltu työpaikoille, ehkäisemään asiakasväkivaltaa- ja uhkatilanteita.
- ✓ Menetelmän avulla pyritään kartoittamaan työhön liittyviä väkivaltariskejä. Varautumis- ja toimintasuunnitelmat tehdään kartoituksen pohjalta, joilla pyritään estämään tilanteiden eskaloituminen väkivaltaisuuteen.
- ✓ Menetelmään kuuluu myös suunnitelma väkivallan hallitsemiseksi, mikäli väkivaltaisuutta kohdataan.
- ✓ KAURIS-menetelmä kokoaa yhteen työntekijät ja työpaikan edustajat miettimään riskejä ja keksimään niihin ratkaisuja. Tällä tavalla voidaan myös edistää yhteisöllisyyttä väkivaltatilanteiden torjumiseksi. (Rantaeskola, S., Hyviti, J., Kauppila, J., & Koskelainen, M. 2015.)



14

Uhkaavan tilanteen aikana

- ✓ Aggressiivinen henkilö on juuri alkamaisillaan hyökätä, itsensä suojelemiseksi **psy mahdollisimman rauhallisena**. Kun ihminen pysyy rauhallisena, hän kykenee toimimaan selkeämmin, sekä pystyy paremmin arvioimaan, miten voi taata oma turvallisuutensa.
- ✓ **Vältä fyysistä yhteenottoa ja poistu paikalta mahdollisuuksien mukaan**, mutta pitäen samalla silmällä, ettei aggressiivinen henkilö hyökkää takaapäin.
- ✓ Jos aggressiivinen tilanne tapahtuu tilassa, josta poistuminen ei ole sillä hetkellä mahdollista, etsi jokin esine, jolla pystyt pitämään hyökkääjää loitommalla, tai vaihtoehtoisesti pyri pitämään välissä esimerkiksi sohva tai pöytä tms. Myös **avun huutaminen** on joissakin tilanteissa toimiva ratkaisu, se herättää toisten ihmisten huomion. (Soisalo 2011.)



15

VÄKIVALTATILANNE

Jos potilastilanne muuttuu väkivaltaiseksi, eikä tilanteesta pääse pakenemaan ja apua ei ole tulossa

- ✓ Hoitaja pyrkii puolustamaan itseään mahdollisimman hyvin, eli:
- ✓ Jos aggressiivinen henkilö tarttuu esimerkiksi työntekijää tukasta kiinni, vahinkojen minimoiseksi työntekijän ei tulisi yrittää kiskoa itseään irti otteesta.
- ✓ Jos aggressiivinen henkilö kohdistaa lyöntejä työntekijää kohti eikä iskujen väistäminen onnistu, tulisi työntekijän pyrkiä suojaamaan itseään esimerkiksi nostamalla kädet kasvojen suojaksi.
- ✓ Jos työntekijä joutuu tilanteessa itseään puolustamaan väkivallalla, tulisi kuitenkin aina muistaa, että hätävarjelun ja hätävarjelun liioittelun välissä on erittäin häilyvä raja. (Soisalo 2011.)



16

Väkivaltaisen tilanteen jälkeen



- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuminen aiheuttaa terveydellistä haittaa, sillä työntekijät kokevat usein väkivalta- ja uhkatilanteen jälkeen huomattavasti fyysistä ja negatiivista seurausta.
- ✓ Työväkivallan seuraukset jaetaan mielenterveydellisiin liittyviin riskeihin, fyysiseen terveyteen liittyviin riskeihin sekä ammatillisten ja sosiaalisiin koskemattomuuden uhkaan.
- ✓ Työväkivalta voi aiheuttaa post-traumaattisia oireita työntekijöille. Fyysisten väkivallan ja siihen kuuluvien uhkien sekä väkivallasta johtuvien vammautumisen uhat, ovat myös uhkana psyykkiselle hyvinvoinnille. (Andersen ym. 2019).

17

TYÖNTEKIJÄN PSYKKINEN OIREILU

- ✓ Mielenterveysperusteiset sairauslomamat Suomessa ovat viime vuosina lisääntyneet. Vuonna 2019 yleisin työkyvyttömyyseläkkeen syy oli mielenterveyden häiriöt. Laajassa tutkimuksessa todettiin työhön liittyvän väkivallan olevan kliinisesti merkityksellinen riski mielenterveysongelmien lisääntymiselle. Näin ollen työhön liittyvän väkivallan vähentäminen voi auttaa ehkäisemään työikäisten mielenterveyshäiriöitä. Toisaalta on hyvä myös kiinnittää huomiota siihen, että työntekijöiden keskisellä sanallisella väkivallalla on haitallisempi vaikutus työntekijän terveyteen, kuin potilailta tai heidän omaisilta tulleella sanallisella väkivallalla.
- ✓ On todettu, että väkivaltaiseen tilanteeseen joutuneella työntekijällä on ollut lisääntyneitä somaattisia oireita, kuten muun muassa masennusta ja hermostuneisuutta. (Andersen ym. 2019).

18

Debriefing



- ✓ Työpaikalla sattuneen väkivaltilanteen jälkeen on tärkeää järjestää debriefing.
- ✓ Debriefing on yksilö- tai ryhmäterapia istunto, joka on lyhennetty englanninkielisestä *critical incident psychological stress debriefing* lauseesta ja vapaasti suomennettuna tarkoittaa selontekoa tai jälkipuintia.
- ✓ Alunperin debriefing oli tarkoitettu sellaisille työntekijöille, jotka toistuvasti kohtasivat vaarallisia tai järkyttäviä tilanteita työssään. Nykyisin menetelmä on laajentunut käyttöön muihinkin yksiköihin ja työntekijöiden keskuuteen, jotka eivät välttämättä päivittäin kohtaa väkivaltaa tai sen uhkaa. Selonteon tarkoituksena on järkyttävän tapahtuman jälkeinen käsittely.
- ✓ Selonteossa pyritään traumaperäisen stressireaktion ehkäisyyn käsittelemällä traumaattinen tapahtuma uudelleen. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen 2015.)

19

DEBRIEFING - JÄLKIPUINTI Menetelmään kuuluu seitsemän vaihetta:



1. **Aloitus:** vetäjän esittely, ryhmän motivointi, ryhmän kokoontumissyyn läpikäyminen ja luottamuksellisuuden korostaminen.
2. **Faktavaihe:** käydään läpi tapahtuma yksityiskohtaisesti ja kerrataan, mikä oli istuntoon osallistujien rooli tapahtumassa.
3. **Ajatusvaihe:** siirytään jokaisen henkilökohtaisiin kokemuksiin, tarkoituksena on siirtyä faktoista osallistujien tunnereaktioiden käsittelyyn.
4. **Tunnevaihe:** keskitytään tunteiden käsittelyyn, joita tapahtuma on aiheuttanut, tämän tarkoituksena on auttaa vähentämään tunteiden aiheuttamaa ahdistusta, sekä kannustetaan käsittelemään myös negatiiviset tunteet.
5. **Oirevaihe:** tarkoituksena on lisätä ymmärrystä kehon toiminnasta tilanteiden aikana ja jälkeen.
6. **Opetusvaihe:** pyritään normalisoimaan kaikki koetut tunteet, sekä pyritään hyväksymään ne, lisäksi mietitään erilaisia selviytymiskeinoja ja keskustellaan oireista, joita voi mahdollisesti tulla tulevaisuudessa.
7. **Päätösvaihe:** istunnon lopussa suunnitellaan mahdollisen seurannan tarpeesta, ohjataan osallistuja tarpeen vaatiessa jatkohoidon piiriin. Istunnon päätösvaiheen tarkoituksena on varmistaa, että jokainen osallistuja saa tarvittavat avut selviytymiseen. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen 2015.)

20

Defusing

- ✓ Defusing-menetelmä on hieman samanlainen, kun debriefing.
- ✓ Defusing menetelmä eroaa kuitenkin sen verran aiemmin mainitusta, että sen tarkoituksena on käydä traumaattinen tapahtuma läpi saman tien, kun tilanne on ohi ja osallisena ollut hoitaja on siihen kykenevä.
- ✓ Defusing menetelmässä ei paneuduta niin tarkoin tapahtuman yksityiskohtiin, vaan tavoitteena on, että traumaattiseen tilanteeseen osallisena ollut hoitaja saisi puhuttua tapahtuman läpi heti, sekä saisi käsitellä tunteita työkavereiden keskuudessa, eikä yksin kotona.
- ✓ Tavoitteena on defusing menetelmän hyödyntäminen nopeasti ja huomattavasti aikaisemmin, kuin debriefing istunnon järjestäminen. Jos defusing menetelmää ei voida hyödyntää nopeasti traumaattisen tilanteen jälkeen, riskinä voi olla, että osallisena ollut työntekijä käy asiat läpi yksin ja pyörittelee tapahtumasta paikkaansa pitämättömiä mielikuvia ja ajatuksia. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen 2015.)



21

<p>Kim, Sinhye, Mayer, Celeste, & Jones, Cheryl 2021. Relationships between nurses' experiences of workplace violence, emotional exhaustion, and patient safety. <i>Journal of Research in Nursing</i> 26, 35–46. England.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää työpaikkäväkivallan tilaa sairaaloissa sekä sairaanhoitajien kokemusten, henkisen uupumuksen ja potilasturvallisuuskäsitysten välisiä suhteita.</p>	<p>määrällinen tutkimus</p>	<p>Tässä tutkimuksessa käytettiin poikkileikkauksena-lyisiä tutkiakseen terveydenhuollon tutkimusviraston ja laadukkaan sairaalatutkimuksen potilasturvallisuuskulttuuria koskevan tutkimuksen tietoja, jotka kerättiin sairaalan henkilökunnalta vuonna 2017 suuressa akateemisessa lääketieteellisessä keskuksessa Kaakkois-Yhdysvalloissa.</p>	<p>Kyselyyn vastasi yhteensä 3601 sairaalahenkilökuntaa kuuluvaa. Vain sairaanhoitajan vastaukset (n=1781) käytettiin tähän analyysiin. Hoitajien vastausprosentti oli noin 60 %.</p>	<p>Tilastollinen analyysi</p>	<p>Tutkimus vahvistaa aiemmat havainnot, joiden mukaan potilaiden sanallisen hyväksikäytön muodossa tapahtuvaa työpaikkäväkivaltaa esiintyy useammin kuin potilaan fyysisistä väkivaltaa. Tutkimuksen tulokset osoittavat myös, että vierailijoiden sanallista hyväksikäyttöä, oletettavasti potilaiden ystävien ja perheen taholta, esiintyy useammin kuin potilaiden fyysisistä väkivaltaa, mutta harvemmin kuin potilaiden sanallista hyväksikäyttöä. Lisäksi tutkimus osoitti, että työpaikkäväkivallasta ilmoitetaan liian vähän sairaalan raportointijärjestelmän kautta, ja aliraportointi on yleisempää sanallisessa väkivallassa kuin fyysisessä väkivallassa, vaikka sanallista väkivaltaa esiintyy useammin kuin fyysisistä väkivaltaa.</p>	<p>Cinahl</p>
<p>Stafford, Sarah, Avsar, Pinar, Nugent, Linda, O'Connor, Tom, Moore, Zena, Patton, Declan & Watson, Chanel 2022. What is the impact of patient violence in the emergency department on emergency nurses' intention to leave? <i>Journal of Nursing Management</i> 30(6), 1852-1860. England.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia päivystyspoliklinikalla koetun väkivallan vaikutusta päivystyshoitajien aikomukseen jättää työnsä</p>	<p>Systemaattinen katsaus</p>	<p>CINAHL-, Medline- ja Psych INFO -tietokannoista tehtiin systemaattinen katsaus julkaistujen tietojen pohjalta marraskuuhun 2021 asti.</p>	<p>Tarkasteltavana väestönä toimi sairaanhoitajat, jotka työskentelivät päivystyksessä ja näin ollen olivat alttiimpia väkivallalle.</p> <p>Kahdeksantoista tutkimusta, joilla oli asiaankuuluvat otsikot ja tiivistelmät, tehtiin koktekstikatsaus, ja 12 poisuljettua ja 6 alkuperäistä tutkimusta sisällytettiin katsaukseen.</p>	<p>Sisällön analyysi</p>	<p>Tämän tarkastelun tarkoituksena oli tutkia päivystyksessä koetun työpaikkäväkivallan vaikutusta hoitajien aikomukseen jättää työnsä. Ennalta määriteltyä protokollaa käytettiin sen varmistamiseksi, että käytettiin jäsenneltyä, läpinäkyvää ja kokonaisvaltaista lähestymistapaa parhaan saatavilla olevan näytön arvioimiseksi ja syntetisoimiseksi luotettavien havaintojen tuottamiseksi. Tulokset osoittavat, että työpaikkäväkivalta on laajalti yleinen ja sillä on kielteisiä seurauksia asianomaisille. Väkivalta vaikuttaa positiivisesti hoitajien lähtöaikeisiin.</p>	<p>Cinahl</p>

<p>Wang, Jinfeng, Zeng, Qinglin, Wang, Yuqiang, Liao, Xinqi, Xie, Cai-xia, Wang, Guof & Zeng, Yanli 2022. Workplace violence and the risk of post-traumatic stress disorder and burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. Journal of Nursing Management 30(7), 2854–2868. China.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkasteltiin yhteyttä työpaikkaväkivallan ja hoitajien posttraumaattisen stressihäiriön ja burnoutin riskin välillä.</p>	<p>Systemaattinen katsaus</p>	<p>PubMed, Cochrane, Web of Science, Embase, CINAHL, PsycINFO, CBM, CNKI ja WANFANG-tietokannoista tehtiin systemaattinen katsaus julkaistujen tietojen pohjalta lokakuuhun 2021 asti.</p>	<p>Tarkasteltavana väestönä toimi laillistetut sairaanhoitajat, tieteenalasta riippumatta.</p> <p>Aluksi yhdeksästä elektronisesta julkaisusta saatiin 1236 asiaankuuluvaa artikkelia. Haussa tunnistetun 935 otsikon/tiivistelmän ja 114 kokotekstitutkimuksen seulonnan jälkeen 43 artikkelia sisällytettiin nykyiseen tarkasteluun, joista 10 sisällytettiin meta-analyysiin. (N=16218)</p>	<p>Sisällön analyysi</p>	<p>Tämä tutkimus osoitti, että työpaikkaväkivalta lisää merkittävästi PTSD:n ja burnoutin riskiä.</p>	<p>Cinahl</p>
<p>ALbashtawy, Mohammed, Al-Azzam, Manar, Rawashda, Ahmad, Batiha, Abdul, Monim, Bashaireh, Ibrahim, Sulaiman, Mohammad 2015. Workplace violence toward emergency department staff in Jordanian hospitals. Journal of Nursing Research 23(1) 75-81.</p>	<p>Tutkimuksessa käsiteltiin työpaikka väkivaltaa ensiavun yksiköissä.</p>	<p>systemaattinen katsaus</p>	<p>Tiedot kerättiin tätä tutkimusta varten kehitetyllä itsetehdyllä kyselylomakkeella.</p>	<p>Tässä tutkimuksessa tutkitut sairaalat valittiin Jordanian 12 maakunnasta, ja jokaisesta maakunnasta valittiin satunnaisesti yksi sairaala. Kaikille valituille sairaaloille – kahdeksalle valtion ja neljälle yksityiselle – ilmoitettiin tutkimuksen luonteesta ja tavoitteista.</p> <p>Tutkimuksessa oli sairaanhoitajia, lääkäreitä tai muita terveydenhuoltoalan työntekijöitä (N=355)</p>	<p>sisällön analyysi</p>	<p>Lähes kolme neljäsosaa (72 %) osallistujista ilmoitti altistuneensa väkivaltaisille teoille. Potilaat ja heidän omaisensa tunnistettiin tämän väkivallan päätekijöiksi. Osallistujat havaitsivat, että työpaikkaväkivaltaan vaikuttavia tekijöitä olivat ylikansoitus, resurssien puute, henkilöstöpula ja tehokkaan väkivallan vastaisen politiikan puute.</p>	<p>PubMed</p>