

SAATTOHOITO-OPAS LÄHEISILLE

Tuula Taskinen
Opinnäytetyö, syksy 2017
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak, Pieksämäki
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Taskinen, Tuula. Attendo Saattohoito-opas läheisille. Diakonia ammattikorkeakoulu.

Diak Itä, Pieksämäki. syksy 2017, 46s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Tämä opinnäytetyö on kehittämispainotteinen ja aiheeltaan vanhustyöhön liittyvä. Kehittäessä vanhustyötä saattohoito on tärkeä ja ajankohtainen aiheena. Vanhuksien määrä lisääntyy tulevaisuudessa väestön ikääntymisen myötä samoin saattohoidettavien määrä. Opinnäytetyön tarkoitus on ollut tuottaa saattohoito-opas saattohoidettavien läheisille yhteistyökumppanin toiveiden perusteella. Opinnäytetyön pohjalla on käytetty saattohoidosta saatavaa materiaalia, jota on koottu käyttäen luotettavia ajankohtaisia lähteitä. Saattohoito-oppaaseen on huomioitu työpaikan hoitajille toteutettu suullisen kysely. Saattohoito-opas on koottu eriteltyjen teemojen pohjalle. Opinnäytetyön tuloksena syntyi saattohoito-opas annettavaksi läheisille. Läheiselle suunnattu opas sisältää käytännönläheistä tietoa kuolevasta ja hänen fyysisistä oireistaan annettavaksi kirjallisen oppaan muodossa.

Asiasanat: läheiset, saattohoito, oppaat

ABSTRACT

Taskinen Tuula. Attendo Guidebook to nearby people about palliative care.

46 p., 2 appendices. Language: Finnish. Pieksämäki, Autumn 2017.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Health care, Option in Nursing. Degree title: Public Health Nurse.

The aim of the study has been developing geriatrics with this thesis. To develop geriatric work by this thesis is very important because in the future people get older and we have more aged people. By work place needs the priority of the thesis has been to make a guidebook for closest people about palliative care. The material used was quality material which was reliable. Literature about palliative care was used in the guidebook as information. The workplace inquiry was carried out by asking workers and the things what comes out about workers has used by guidebook. By means of the collected reliability material has made a guidebook for closest people. The guidebook contains information about different kinds of symptoms of dying, when palliative care continues until death. The information is intended for closest people. The thesis outcome is the produced guidebook to be given to the closest people.

Key words: closest people, guidebooks, palliative care

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
3 TEOREETTINEN TAUSTA	9
3.1 Saattohoidon määritelmä	9
3.2 Läheiset osana saattohoitoa	10
3.3 Opas ohjausmenetelmänä	11
3.4 Saattohoitoa ohjaavat lait ja tilastotietoa aiheesta	12
3.5 Saattohoitosuosituksien ja aikaisemmat tutkimukset	13
4 MENETELMÄN KUVAUS	17
4.1 Menetelmän kuvaus	17
4.2 Kirjallisuushaku	18
4.3 Hoitajille suunnattu suullinen osastokysely	19
5 TULOKSET	21
5.1 Osastokokouksen tulokset	21
5.2 Oppaan muoto	21
5.3 Kokoamani oppaan tietopohja	21
5.4 Palaute	27
6 POHDINTA	28
LÄHTEET	32
LIITE 1 Kyselylomake	36
LIITE 2 Saattohoito-opas läheisille	37

1 JOHDANTO

Uusi palvelurakenteen muutos on käynnissä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Palveluiden tuottaminen ja järjestämisen vastuualueet uudistuvat. Palvelurakenteen muutoksilla pyritään parantamaan ihmisten pääsyä hoitoon ja sujuvamman palveluketjun rakennetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Väestö ikääntyy ja ikääntyneitä on tulevaisuudessa paljon enemmän. Saattohoidon osuus lisääntyy ikääntyvän väestön myötä. Haasteena on saada laadukkaat terveydenhoidolliset palvelut tuotetuksi jokaiselle tarvitsevalle. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.)

Omaisten saattohoito kokemuksista käy ilmi, etteivät he saa tarpeeksi tietoa saattohoidosta ja hoitotoimista. Omaisten mukaan tarvitaan käytännön tietoa saattohoidosta. Omaiset kokevat tarvetta saada tietoa saattohoidosta. (Pelkonen & Rosilainen 2011.)

Seija Ollilan on tutkimuksessaan koonnut omaisten mielestä keskeisiä kehityskohteita saattohoitokukan muotoon. Omaisilta esille nousseita kehityskohteita hyvälle saattohoidolle ovat: turvallisuus, luottamus ja kunnioitus, avoin vuorovaikutus, rauhallinen kuolema & tuki kuoleman hetkellä ja sen jälkeen, saattohoidon tunnetuksi tekeminen, omaisten fyysisen ja psyykkisen jaksamisen tukeminen, ja resurssien lisäämistä sekä ammattilaisten että vapaaehtoisten. (Ollila 2015, 62–63.)

Opinnäytetyön suunnittelu lähti liikkeelle ajatuksesta tehdä opinnäytetyö liittyen vanhukseen. Aikaisemman työkokemuksen myötä vanhustyö aiheena kiinnosti minua. Halusin tehdä kehittämispainotteisen työn, jonka avulla voisin kehittää vanhustyötä. Etsin mahdollisia yhteistyökumppaneita ja kyselin muutamista työpaikoista sähköpostin välityksellä. Aikaisempi työnantajani Attendo halusi olla mukana opinnäytetyössäni työelämäkumppanina. Työpaikalla oli selkeä tarve kehittää saattohoidettavien läheisten ohjausta. Kehittämistarve tuli selkeästi esille tehdessäni osastokyselyä hoitajille. Opinnäytetyölläni avaan saattohoidon asioita oppaan muodossa läheisille ymmärrettävästi. Aikaisemmin heillä ei ole ollut saattohoito-opasta annettavaksi läheisille. Sain opinnäytetyön alkuun, kun aihe ja työelämäkumppani löytyivät. Suunnitelman kirjoittamisen ja aineisto- ja menetelmäseminaarissa jälkeen etsin lisätietoa saattohoidosta. Kootun tiedon perusteella

olen tehnyt saattohoito-oppaan. Läheisille annettavan oppaan ja ohjauksen avulla voidaan lisätä myös saattohoidon laatua.

Läheiset ovat saattohoitotilanteen eteen tullessa hämmentyneitä saattohoitoon liittyvien asioiden kanssa. Saattohoidon asiat voivat olla vieraita ja pelottaviakin. Oman läheisen menettäminen on lisäksi aina vaikea tilanne. Tietoa antamalla asiaa voidaan avata selvempään muotoon. Läheisille annettava tieto oppaan muodossa juuri siinä saattohoidon hetkellä annettavaksi on apuna asioiden selventämiseksi. Opas antaa tietoa läheisille saattohoidossa eteen tulevista asioista. Saattohoidon asioita on tärkeä avata ymmärrettävästi, jotta asiat olisivat läheisille helpommin käsiteltäviä.

Attendo on yksityinen terveys- ja sosiaalipalveluiden tuottaja. Yhtiö järjestää kunnille ja kaupungeille erilaisia terveyspalveluja ympäri Suomen. Toiminta on alkanut Suomessa vuodesta 2000. Saaristokaupungissa Kuopiossa sijaitsee Attendon tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa hoidetaan ympärivuorokauden hoitoa tarvitsevia ihmisiä, jotka ovat pääsääntöisesti iäkkäämpiä. Suurimmalla osalla hoitokodin asukkaista on muistisairaus, ja he ovat monisairaita. Ovet pidetään lukossa asukkaiden turvallisuuden vuoksi. (Attendo 2014.)

Saaristo hoivakeskus on valmistunut vuonna 2009. Hoivakeskus tuottaa palveluasumista, tehostettua palveluasumista, ympärivuorokautista palveluasumista sekä omaishoitajille heidän vapaapäivien ajaksi vuoro hoitoa. Saaristo hoivakeskuksella on 31 asukaspaikkaa. Hoivakeskuksella on kaksi ryhmäkotia. Jokaisella asukkaalle on oma 21,5 neliömetrin kokoinen huone, jossa on kylpyhuone. Asukkaat saavat kalustaa oman huoneensa omilla tavaroillaan läheisen kanssa. Yhteisissä tiloissa sijaitsee ruokailutila sekä yhteiset oleskelutilat. (Attendo 2014.)

Saariston hoivakeskuksella tehostetun palveluasumisen puolella hoidetaan ihminen loppuun saakka eli hän voi kuolla luonnollisesti omassa ”kodissaan”. Saattohoitopäätös tehdään lääkärin, hoidettavan ja läheisen kanssa parantumattomasti sairaalle ihmiselle. Asukkaiden vaihtuvuus hoivakodilla on hidasta, usein he asuvat hoitokodilla pitemmän ajanjakson siksi saattohoidettavien määrä on vähäistä. Läheiset ihmiset voivat vieraila hoitokodissa mihin kellonaikaan tahansa. Saattohoidossa olevan ihmisen suhteen joustetaan vierailuajoissa vielä enemmän. Monessa hoitopaikassa läheinen voi olla halutessaan

yötä saattohoidossa olevan luona. Läheisten toiveet pyritään huomioimaan. Hoitava lääkäri käy hoivakodilla säännöllisesti ja akuutissa tilanteessa tulee paikalle.

2 OPINNÄYTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa saattohoito-opas saattohoidossa olevan läheisille. Tarkoitus on ollut avata saattohoitoon liittyvä tieto käytännönläheisesti ja ymmärrettävästi läheisille annettavaan muotoon saattohoito-oppaan avulla.

Saattohoito-oppaan tavoite oli antaa tietoa saattohoidossa olevan läheiselle ja lisätä heidän jaksamistaan. Läheisille annettava opas avaa saattohoidossa asioita ymmärrettävästi. Opinnäytetyön tavoitteena oli hälventää saattohoidon pelottavuutta ja selkeyttää saattohoidettavan oireita. Saattohoito-oppaan muodossa tavoitteenani oli antaa tietoa saattohoidosta läheisen näkökulmasta ajateltuna. Kuolema on normaali jokaisen ihmisen elämään kuuluva asia. Puhumalla asioista suoraan ja peittelemättä kuoleman käsitettä voidaan muuttaa ymmärrettävämmäksi. Antamalla konkreettista tietoa saattohoidon asioissa läheisille tällä voidaan saada aikaan luottamusta hoitopaikkaa kohtaan avoimuuden lisääntyessä.

Yhtenä tärkeänä tavoitteenani oli kehittää omaa ammatillista osaamistani. Tulevaan sairaanhoitajan työhön saattohoidon asioihin perehtyminen ja tiedon etsiminen lisää ammatillisen osaamisen tasoa. Tiedon etsimisen myötä, olen löytänyt viimeisintä tietoa saattohoidon asioissa. Osaamistavoitteenani oli oppia kehittämistyön etenemisen myötä.

3 TEOREETTINEN TAUSTA

Olen määritellyt opinnäytetyöni käsitteiksi saattohoidon, läheiset ja oppaan. Käsitteet ovat keskeisiä ajatellen opinnäytetyötäni joka on kehittämispainotteinen. Saattohoito kuuluu vahvasti saattohoito-oppaan pohjalle. Työpaikalta esiin tulleeseen tarpeeseen tuottaa läheisille saattohoito-opas käsittelemään saattohoidettavan oireita kuuluvat läheiset, jotka ovat mukana läheisensä saattohoidossa. Opas on opinnäytetyöni tulos ja sitä kautta keskeinen käsite opinnäytetyössäni.

3.1 Saattohoidon määritelmä

Saattohoito sisältyy palliatiiviseen hoitoon ja on osa palliatiivista hoitoa. Maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaan tai henkeä uhkaavaa sairautta sairastavan ihmisen sekä hänen läheistensä kokonaisvaltaista hoitoa. Palliatiivisen hoidon tarkoituksena on pitää yllä elämänlaatua sekä ehkäistä ja lievittää kärsimystä. Saattohoito on loppuvaiheen hoitoa, joka ajoittuu yleensä viimeisille viikoille ennen kuolemaa. Saattohoitopäätös pitäisi tehdä, kun sairauden tiedetään etenevän kuolemaan. Saattohoitopäätöksen tekeminen pitää sisällään elvytyskieltopäätöksen eli DNR-DNAR-ER merkinnän. Elvytyskieltopäätös tarkoittaa sitä, että potilaan sydämen pysähtyessä häntä ei aleta elvyttää. Potilaan sairauksien pohjalta elvytys aiheuttaisi haittoja ja lisää kärsimystä. Muut hoidonrajaukset tulee tehdä erikseen hoitolinjaa selventämään. (Saarto, Hänninen, Antikainen & Vainio 2015, 10-13.)

Suuri osa iäkkäistä ihmisistä kuolee pitkäaikaishoitolaitoksessa. Kuoleman saapuminen ei ole dramaattinen tapahtuma. Kuolema voi olla odotettukin sairaalle ihmiselle ja hänen läheisilleen. Kuolemaan johtavat iäkkäillä dementoivat ja muut sairaudet joita ei voi parantaa. Potilaan tilan huonontuessa tulee olla varovainen, ettei tehtäisi liian nopeasti saattohoidon määrittystä. Potilaalta tulee hoitaa infektiot ja mahdollinen aivoverenkierron häiriö jolloin potilas voi toipua. (Duodecim 2016.)

Attendolla Saaristo hoivakeskuksella suurin osa tehostetun palveluasumisen puolella asuvista sairastaa muistisairautta ja muita pitkäaikaissairauksia. Suomessa muistisairaudet todetaan jo varhaisessa vaiheessa terveydenhuollossa. Muistisairauteen sairastumisen jälkeen potilas elää mahdollisimman normaalia elämää, hänen muistisairauttaan hoidetaan ja toimintakykyään tuetaan kuntoutuksella. Muistisairauden toteamisen jälkeen potilaalla elinaikaa voi olla jäljellä parikymmentä vuotta. Vähitellen muistisairaus etenee ja heikentää psyykkisiä, kognitiivisia, sosiaalisia ja fyysisiä taitoja johtaen lopulta riippuvuuteen toisten ihmisten avusta ja lopulta kuolemaan. Palliatiivinen vaihe alkaa, kun muistisairaus etenee vaikeaan vaiheeseen. Palliatiivisen hoidon tavoite vaikeassa muistisairauden vaiheessa on lievittää potilaan kärsimyksiä ja mahdollisuuksien mukaan pitää yllä toimintakykyä saattohoitovaiheeseen asti. (Saarto ym. 2015, 560.)

3.2 Läheiset osana saattohoitoa

Saattohoidettavan läheiset ovat sukulaisia tai muita ihmisiä jotka ovat hoidettavan elämässä tärkeässä asemassa. Usein läheinen on hoidettavan perheeseen kuuluva ihminen elämäkumppani vaimo tai aviomies, lapsi tai sukulainen. Joillakin, jos omaa perhettä ei ole tai omaiset asuvat kaukana voi läheinen ihminen olla joku muukin esimerkiksi läheinen ystävä.

Läheisiä tuetaan huolehtimaan omasta jaksamista muistuttamalla ruokailusta ja juomisesta sekä riittävästä levosta. Hoitohenkilökunta kannustaa läheisiä osallistumaan hoidettavan hoitamiseen ja huolenpitoon. Hoidettavan elämää voi muistella yhdessä. Hoitohenkilökunta antaa henkistä tukea läheisille joka on myötätuntoista ja ystävällistä kohtamista. Tarvittaessa ohjataan ammattiavun piiriin esimerkiksi paikkakunnalla olevan kriisiryhmän tapaamiseen. Ohjausta annetaan kuoleman jälkeen kuolintodistuksen, ruumiinavauksen ja hautajaisten järjestämisen kanssa. (Iivanainen & Syväoja 2016.)

Saattohoitoon erikoistunut Terhokodin johtaja Juha Hänninen on antanut käytännön työn kautta tulleita vinkkejä saattohoidettavan omaisen hoitamiseen. Hän ohjeistaa kuuntelemaan omaista, mitä omainen kertoo saattohoidettavan kärsimyksistä sekä omasta jaksamistaan tai väsymisestään. Omaisille on annettava tietoa saattohoidettavan tilanteesta aktiivisesti ja tarpeeksi usein. (Hänninen 2008.)

Läheiset ovat avainasemassa saattohoidettavan tukemisessa. Läheiset huomioidaan antamalla heille tietoa saattohoidosta. Oikean tiedon avulla saattohoidon käsitteet avataan ymmärrettävämmiksi. Muistisairaana läheiset voivat ajatella muistisairauden lopun olevan erilainen verrattuna muihin sairauksiin. Muistisairauden ei ajatella johtavan kuolemaan ja siksi läheisellä voi olla hankaluuksia ymmärtää miksi saattohoidettavan hoitotoimenpiteistä pidättäydytään. Läheisillä voi olla virheellinen käsitys, kun hoitotoimenpiteistä pidättäydytään, sen seurauksena potilaan tila heikkenee. Lähestyvän kuoleman vuoksi hoitotoimenpiteitä ei ole enää järkevää tehdä ja hoitotoimenpiteillä voidaan aiheuttaa hoidettavalle kärsimystä. (Saarto ym. 2015, 560–562.)

Onnistunut saattohoito edellyttää ennakkointia, miten omaisille annetaan tietoa saattohoidettavan eteen tulevista oireista. Omaisten huomioimista ovat hienotunteisuus ja oikealla ajalla annettu tuki. Tietämättömyys saattohoidettavan oireista ja tehtävistä hoitotoimista saattohoidettavalle saavat aikaan tunteen luovuttamisesta tai heikkolaatuisesta hoidon tasosta. (Hennings, Froggatt & Keady 2010, 45.)

Omaiset ovat merkityksellisessä asemassa läheisensä saattohoidossa. Omaisen surutyötä tukee saattohoitoon mukaan ottaminen, avoimuus ja huomiointi hoitopaikassa. Keskustelut omaisen kanssa ja empaattinen vuorovaikutussuhde tukee omaisen surutyön tekemistä. Perustelut asioille ja huomioiva tiedon antaminen ehkäisevät väärinymmärryksiä. (Kuitunen 2017.)

3.3 Opas ohjausmenetelmänä

Hyvä opas on selkeä ja perustuu varmaan tietoon. Oppaan tulee olla helposti luettava eikä liian pitkä. Oppaassa tulisi olla juuri määrätty tieto ymmärrettävästi. Asioiden esittämisen järjestykseen kannattaa kiinnittää huomiota, jotta asia etenee loogisesti. Kannattaa miettiä tekstin tarkoitusta ja minkälainen tilanne lukijalla on. Asiat kannattaa kertoa läheisen näkökulmasta. Perustelut asioille ovat tärkeitä. Oppaan otsikoilla voi antaa tietoa ja selkeyttää mistä kerrotaan. Virkkeet kannattaa olla selkeitä ja olisi muistettava oikeinkirjoitus. Kirjoitetut virkkeet tulisi olla sopivan pituisia, ei liian pitkiä tai hankalasti ymmärrettäviä.

Opasta kannattaa luetuttaa toisella ihmisellä joka huomaa parhaiten puutteet. (Hyvärinen i.a.)

Hyvässä oppaassa ulkoasuun kannattaa kiinnittää huomiota. Tekstityypin valintaa, kapalejakoa sekä kuvien laittamista kannattaa miettiä kuinka asettaa parhaiten. Hyvässä oppaassa fontti kannattaa valita riittävän suureksi lukemista helpottamaan. Otsikot kannattaa lihavoida, joka selkeyttää oppaan lukemista. (Lehto & Hoskelin 2009, 38.)

3.4 Saattohoitoa ohjaavat lait ja tilastotietoa aiheesta

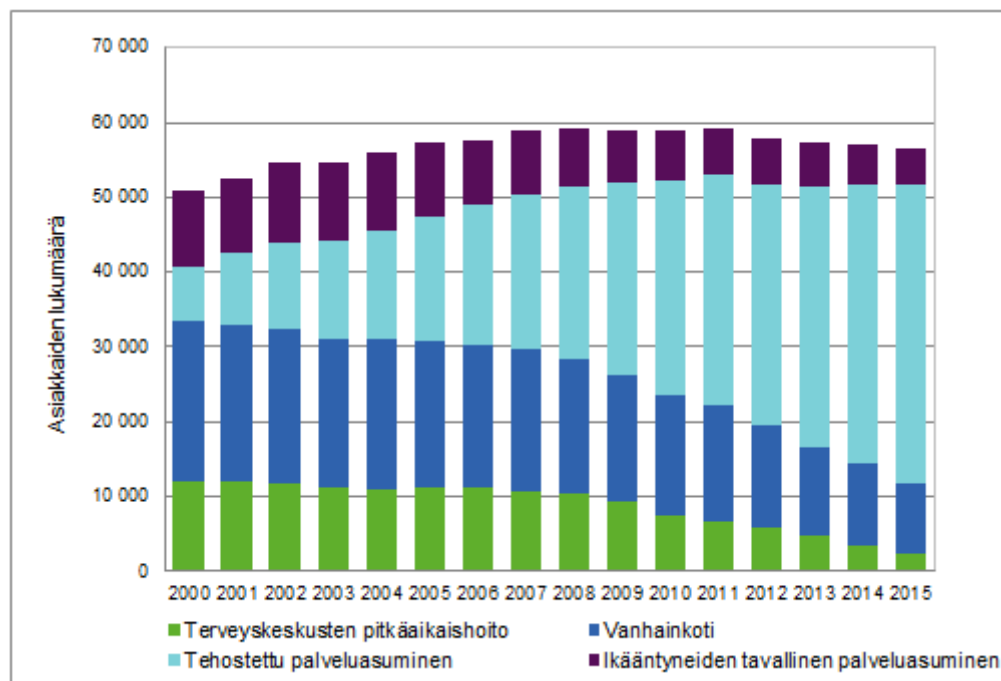
Sosiaalihuoltolaki määrittää asumispalvelujen järjestämisestä sitä tarvitseville. (Laki sosiaalihuollosta 2014). Lakiin potilaan ja asemasta ja oikeuksista perustuen, potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairauden hoitoon, tiedonsaantioikeus ja itsemääräämisoikeus asioihinsa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992). Jos asukas ei enää pysty päättämään hoidostaan kognitiivisten kykyjen puuttuessa ja sairauden edetessä, kysytään omailta, kuinka asukas olisi halunnut häntä hoidettavan. Lääkäri ottaa huomioon lääketieteellisen kannan sairauksien hoidossa ja ennusteessa. Näiden pohjalta lääkäri tekee hoitolinjaukset. (Duodecim 2016.)

Terveydenhuoltolaki määrittää, että potilaalle on järjestettävä tarvittava hoito. (Laki terveydenhuollosta 2010). Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista määrittelee palveluiden riittävyden. Iäkkäille tulee tehdä tarpeen mukaan palvelutarpeen kartoitus. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012.)

Pitkääikaishoitolaitoksissa asuu alueesta riippuen 5-10 % yli 75-vuotiaista. Suurimmalla osalla ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista on muistisairaus tai kuolemaan johtava pitkäaikaissairaus. Hoidon perustana on lääkehoito, preventiivisten lääkkeiden lopetus, kipua ja kärsimystä tuottavien oireiden hoitaminen, jotta asukkaiden hoito olisi eettisesti oikein ja hoitosuosituksen mukaista. Asukkaan hoito pitkäaikaisessa hoitolaitoksessa tehdään mahdollisimman hyväksi käyttäen lääketieteellistä osaamista. (Terveystalvortti 2016.)

Kotihoidon, laitos- ja asumispalvelujen piirissä oli vuoden 2015 lopussa 22 % yli 75-vuotiaista. Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä on noussut vuoden 2015 loppuun 7%. Yksityiset tuottavat tehostetun palveluasumisen palveluista 48 %. Tehostetun palveluasumisen puolella asuu yhteensä 39 867 asukasta vuoden 2015 lopussa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017.)

KUVIO



1. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2015 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017).

3.5 Saattohoitosuositukset ja aikaisemmat tutkimukset

Joanna Briggs instituutti on tuottanut suosituksen: Palliatiivinen lähestymistapa pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavan ihmisen hoidossa. Suosituksessa korostetaan: tarkoitukseen sopivaa, vaikuttavaa hoitoa joilla voidaan lievittää pitkälle edenneen muistisairaana tilaa, palliatiivisen hoidon yksilöllisyyttä, läheisille ja hoitotyötä tekeville taudin kulkuun yksilöllistä koulutusta, keinotekoisesta ruokailusta ja nesteytyksestä ei ole hyötyä, hoitotahto tulisi tehdä ennalta, loppuvaiheen hoidon suunnittelu pitäisi aloittaa siinä vaiheessa, kun muistisairauden diagnoosi on varmistettu. Päätettäessä hoitoja tai niistä

pidättäytymistä arvioimiseen tulisi huomioida eettisyys ja lait. Omaiset toivoivat hyvää kuolemaa joka sisältää elämänlaadun, oireiden hallinnan ja ihmisarvon säilymisen. Perhettä pitäisi kannustaa keskustelemaan loppuvaiheen hoidosta. (Joanna Briggs instituutti 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriössä käytiin keskustelua 2009 keväällä kuinka saattohoitoa voisi kehittää. Saattohoitosuosituksen aikaansaanti lähti liikkeelle kansalaisaloitteen pohjalta. Ympäri Suomea tilannetta kartoitettiin ja sen pohjalta saatiin laadittu saattohoitosuositukset. Suosituksissa korostuu saattohoidon suhteen ihmisarvon kunnioitus, inhimillisuus ja itsemääräämisoikeus. Hyvän saattohoidon antaminen perustuu henkilökunnan osaamiseen, ammattitaitoon ja työpaikan työhyvinvointiin. Saattohoitosuosituksen tehtävä on turvata saattohoidossa olevalle hyvä hoito. Saattohoito on arvoperustaista toimintaa, jossa arvoina ovat hyvän hoidon antaminen, ihmisarvon kunnioitus, hoidettavan itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus hoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Etene on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Etene antaa suosituksia, arvioi ja käsittelee elämän loppuun liittyviä eettisiä kysymyksiä. Etene on laatinut saattohoitoon arvoperustaisen suosituksen. (Etene 2012.)

Saattohoidossa potilaalle tulisi olla aikaa ja hoitosuhde tulisi olla pysyvä. Edellä mainitut asiat ovat järjestelmässämme tärkeä kehittämisen paikka. Asioihin kannattaa panostaa paremman hoidon takaamiseksi. (Lääkärilehti 2016.)

Sairaanhoitajaliitto on tehnyt kyselyn sairaanhoitajille, joista on koottu julkaisu. Sairaanhoitajia kyselyyn on vastannut 2683 kappaletta. Kyselyssä tuodaan esiin saattohoidon vaihteleva taso ja niukat resurssit hoitamiseen saattohoidossa olevia ihmisiä. Vastanneista 9/10:stä tuo julki, ettei heidän mielestään saattohoitoa ole kehitetty riittävästi. (Sairaanhoitajaliitto 2017.)

Kuolevan hoitaminen kuuluu koko terveydenhuollon piiriin. Kuolevalla suonensisäisen nesteytyksen ja ravitsemuksen antaminen ei yleensä ole aiheellista. Antibioottihoidolla ei saada elinaikaennustettu parannettua mutta oireiden lievitykseen sitä käytetään. Deliriumi (sekavuus) on yleistä kuolevilla. Deliriumia tulee ehkäistä ja hoitaa. Käytössä olevat lääkkeet arvioidaan ja karsitaan minimiin. Saattohoidossa voi tulla vastaan akuuttitilanteita,

jotka hoidetaan. Kallonsisäinen paine voi nousta, joka voi johtua aivokasvaimesta tai etäpesäkkeistä. Selkäydinkompressio voi tulla, joka voi olla seurausta kasvaimen painamisesta selkäyttimeen. (Käypä hoito 2016.)

Kuolevan hyvä hoito perustuu lääketieteelliseen hoitoon, jolloin tehdään sairauden määrittely ja sairaudet hoidetaan. Kuolevalla voi olla erilaisia oireita, kipua, suolisto-oireita, hengenahdistusta, uni- ja psyykkisiä ongelmia. Asentohoidon huomioiminen on hyvin tärkeää vuodepotilailla painaumien ja painehaavojen ehkäisyssä. Saattohoito perustuu potilaan loppuvaiheen elämään ilman vaikeita oireita tai kipuja. Potilas saa olla ympäristössä missä haluaa läheiset seuranaan. Saattohoito alkaa keskustelusta hoitolinjauksien suhteen potilaan ja hänen läheisten kanssa. Lisäksi kuoleva tarvitsee henkistä ja psykososiaalista tukea. Kuolevaa tulisi hoitaa kokonaisvaltaisesti läsnä olemalla, kuuntelemalla, tarpeisiin vastaamalla sekä toivoa ylläpitämällä. Lisäksi kuolevalla on oikeus arvokkuuteen ja itsenäisyyteen. (Duodecim 2016.)

Ollila Seija on tutkinut Näkemyksiä hyvästä saattohoidosta Pohjanmaan alueella. Hänen mukaansa omaisille on annettava tietoa saattohoidosta ymmärrettävästi. Lähestyvän kuoleman oireista annettu tieto omaisille vähentää epäilyjä hoitovirheistä. (Ollila 2015, 39.)

Marja-Sisko Anttonen on tehnyt väitöskirjan, Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Marja-Sisko Anttonen mukaan saattohoidossa tulee kehittää huomiointia välillä potilas, perhe ja hoitohenkilökunnan ja tehdä enemmän yhteistyötä. Hän kertoo potilaan ja perheenjäsenien olevan herkistyneitä kaikelle mitä hoitohenkilökunta tekee, sanoo ja kuinka käyttäytyy. Saattohoidossa käyttäytymisellä hoitotilanteissa on suuri merkitys. (Anttonen 2016.)

Heidi Kaanaa on tehnyt opinnäytetyön saattohoidosta omaisille oppaan muotoon. Hän on kirjoittanut mitä suru tarkoittaa. Suru on eritelty syväksi ja kestäväksi mielipahan tunteeksi joka on mukana tärkeän ihmisen kuollessa. Mielipahan tunne on luonnollinen asia. (Kaanaa 2013, 15.)

Koskelo Kristiina on tehnyt opinnäytetyön lääkkeettömästä kivun hoidosta. Yhtenä tärkeimmistä kivunhoidoista hän rajaa asentohoidon ja hyvän perushoidon. Kosketus on tär-

keä kivunhoidossa. Kosketus lisää oksitosiinin ja endorfiinien eritystä ja tätä kautta helpottaa kipuja. Hoitajalta vaaditaan herkkyyttä ja hienotunteisuutta haluaako potilas häntä kosketettavan. (Koskelo 2015, 7–8, 11.)

Tuomolan Teija on koonnut opinnäytetyöhönsä lääkkeettömiä hoitokeinoja. Lääkkeettömät hoidot voivat olla musiikkia, asentohoitoa, kylmä- tai kuumahoitoa, rakkaan eläimen läheisyyttä ja kosketusta. Koskettaminen ja kiireetön tunnelma antavat helpotusta ihmisen kärsimykseen. Toisen ihmisen läsnä oleminen ja kuunteleminen ovat lohduttavia keinoja saattohoidon aikana. Hengellisyys kannatta huomioida yhtenä keinona. Lääkkeettömät hoidot voivat auttaa ja niitä kannattaa kokeilla lievittämään kipuja ja yleistä kärsimystä. (Tuomola 2016, 27–31.)

4 MENETELMÄN KUVAUS JA ARVIOINTI

4.1 Menetelmän kuvaus

Saattohoito-opas on laatutyöhön kuuluvaa toiminnan kehittämistä. Attendolla työtä ohjaavia arvoja ovat: osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen. Kokoamani yleiset laatutyön menetelmät Attendolla ovat seuraavia. Suunnittelu on laatutyöhön kuuluva asia, josta kaikki lähtee liikkeelle. Suunnitteluun kuuluu hoito/kuntoutussuunnitelman tekeminen asukkaalle tarpeiden ja toiveiden perusteella. Toteutukseen kuuluvat tarkistuslistat, potilas- ja asukastyytyväisyyskyselyt, talon sisäinen tarkastus toiminta ja ulkoinen auditointi. Seurannan avulla tarkastellaan laatuindeksiä kerran kuukaudessa. Kehitystyöhön kuuluvat tyytyväisyystutkimukset, joiden pohjalta ideointia tehdään, ja joiden avulla parannetaan laatua. Lisäksi toimii paikallinen laatutyö ja laatukoordinaattorit. Laatutiimin tehtäviin kuuluvat Attendon käsikirjat ja henkilökunnan koulutus, jotka ovat käytännön laatutyötä. (Attendo 2017).

Menetelmänä olen käyttänyt oppaan laatimisessa taustoittavaa kyselyä työpaikalla. Ohjaavalta opettajalta selvitin opinnäytetyön etenemisen myötä, etten tarvinnut tutkimuslupaa menetelmälleni. Toteuttamani kysely oli vapaamuotoinen suullinen kysely hoitajille työpaikalla osastokokouksen aikana. Osastokokouksessa mukana oli n.10 hoitajaa. Kyselyn tein helmikuussa 2017. Neljä hoitajista antoi suullisia vastauksia kysymyksiini. Hoitajien vastaukset suullisiin kysymyksiini olen kirjoittanut muistiin lehtiöön, josta olen niitä hyödyntänyt opasta tehdessä. Halusin lisäksi ottaa huomioon vapaalla olevien hoitajien mielipiteet. Osastokokouksen jälkeen sovimme johtajan kanssa, että jätän työpaikalle kahvihuoneeseen kyselylomakkeen. Vapaalla olevat hoitajat voisivat kirjoittaa ajatuksiaan nimettömänä, jos heille tulisi mieleen asioita saattohoidon opasta varten. Sovimme hoivakeskuksen johtajan kanssa kyselylomakkeen hakemisen kahden viikon päähän. Kysyin sähköpostin välityksellä johtajalta kyselylomakkeen hakemisesta. Hän vastasi, ettei kyselylomakkeeseen ole tullut lisää ajatuksia. Sovimme lomakkeen hakemisen viikon päähän. Johtaja laittoi sähköpostia, ettei ajan jatkaminen tuottanut tulosta. Hoivakodin hoitajilta ei tullut lisää ajatuksia saattohoito-opasta varten.

Hoitajille opas on työkalu heidän työnsä lomassa. Läheisille annettava opas avaa tietoa saattohoitoon liittyvissä asioissa, jotka ovat vieraita. Läheiset voivat lukea oppaasta asioita jotka ovat luonnollisia saattohoidossa eteen tulevia asioita. Oppaan myötä läheisten kynnys kysyä ja ottaa puheeksi vaikeitakin saattohoidon asioita voi pienentyä. Tällä saadaan aikaan luottamusta läheisten ja hoitopaikan välillä.

Saattohoito voi olla vieras ja pelottava asia, jos aikaisempaa tietoa tai kokemusta saattohoidosta ei ole. Opas avaa saattohoidon käytäntöä ja mitä ihmisen elimistössä tapahtuu. Asioista kerrotaan ymmärrettävästi oppaan muodossa. Läheiselle saattohoidettavan hoidon edetessä asiat eivät ole niin vieraita. Kysymisen ja asioista keskustelun kynnys pienentyy annettavan tiedon myötä.

Saattohoidosta kertovia oppaita löytyy painottuen eri saattohoidon asioihin. Juha Hänninen on tehnyt saattohoito-oppaan syöpäsairaalle ja hänen läheisilleen. Hänen kokoamansa saattohoito-opas painottuu syöpäsairaahan oireiden hoitoon ja läheisille annettavaan tietoon. (Hänninen 2015.) Opinnäytetyötäni varten olen lukenut ja selannut erilaisia saattohoito-oppaita läpi. Katsonut erilaisista oppaista mallia kuinka oppaissa toteutettu asettelut ja miten opasta voisi elävöittää. Tekemäni saattohoito-opas painottuu työpaikalta esille tulleeseen tarpeeseen, koota läheisille saattohoito-opas painottuen hoidettavan fyysisiin oireisiin sekä läheiselle suunnattuun ohjeistukseen.

Saattohoidettavan läheiset ovat tyytyväisempiä hoitoon silloin kun saattohoito tapahtuu muistisairauksien hoitoon perehtyneessä hoitopaikassa, kun hoidettavan oireet on saatu kuriin. Hoitohenkilökunnan keskustelu läheisten kanssa hoitolinjauksista ja riittävän ajan antaminen läheisille lisäävät läheisten tyytyväisyyttä saattohoitoa kohtaan. (Saarto ym. 2015, 562.)

4.2 Kirjallisuushaku

Saattohoito-opasta varten olen tarvinnut luotettavaa tietoa saattohoitohoidosta. Olen etsinyt mahdollisimman luotettavaa ja uutta sekä asianmukaista tietoa saattohoidon asioista. Niiden pohjalta olen koonnut oppaaseen asioita. Olen jakanut oppaaseen tulevat aiheet teemoittain keräämäni tiedon perusteella

Kirjallisuushaun kautta olen etsinyt luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Tietoa olen hakenut Diak:n opiskelijan LibGuides haun kautta. Myös Google Scholar:sta olen etsinyt tietoa. Saattohoidosta on löytynyt paljon tietoa. Luotettava tietopohja on ollut pohjana oppaan laatimiselle. Tietopohjan olen eritellyt hoitotyön suositusten, hoitotieteellisten tutkimusten ja julkaisujen ja alan kirjallisuuden mukaan. Tietoa olen hakenut saattohoitoon liittyvillä hakusanoilla. Kirjallisuutta saattohoidosta löytyy runsaasti. Erittelin haun kautta tullutta tietoa luotettavuuden ja julkaisuajan ajankohdan mukaan. Olen pyrkinyt käyttämään kymmenen vuoden marginaalia tiedon ajankohtaisuuden turvaamiseksi.

Näyttöön perustuva hoitotyö perustuu ajankohtaiseen luotettavaan tutkimustietoon huomioiden kansalliset ja kansainväliset linjaukset. Potilaan hoidon ja hänen läheistensä huomioimisen pohjalla ovat vaikuttavat menetelmät ja käytännöt jotka perustuvat asiantuntijatietoon. (Sairaanhoitajat i.a.)

4.3 Hoitajille suunnattu suullinen osastokysely

Menetelmänä käytännön hoitotyön tiedon keräämiseen olen käyttänyt työpaikalla tapahtunutta hoitajille suunnattua suullista kyselyä. Kyselyn olen tehnyt menemällä työpaikan osastokokoukseen. Suullisesti kerroin mitä olen tekemässä. Keskustelun myötä selvisi, mitkä asiat hoitajista olivat tärkeitä laittaa saattohoito-oppaaseen. Hoitajilta nousi esiin ajatuksia, mitkä asiat ovat saattohoitotyössä nousseet esille.

Osastokokouksessa mukana olivat työvuorossa olevat hoitajat. Hoivakodin johtaja kertoi suurimman osan hoitajista olevan pitkään töissä olleita hoitajia. Työelämän kokemuksen kautta hoitajilla on vankka osaaminen saattohoidon asioissa. Mukana osastokokouksessa oli lisäksi nuorempia hoitajia. Osastokokouksessa hoitajat kertoivat suullisesti ajatuksiinsa opasta varten. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä huomioidaan päätöksenteon pohjana myös työntekijän kokemustietoa. (Sairaanhoitajat i.a).

Saaristo hoivakeskuksen johtajan kanssa keskustellessa ajatus oli tehdä oppaasta tai vihkosesta yleisellä tasolla kerrottavaa saattohoidon asiaa potilaan oireista. Johtajan kanssa

keskustelussa heräsi ajatus, että saattohoito-opasta voisi käyttää muuallakin samankaltaisissa hoivakodeissa tiedon antamiseen ja jakamiseen. Saattohoidossa olevien ihmisten läheisille annetaan tietoa oppaassa. Oppaan kokoaminen on panostamista laadukkaaseen hoitoon. Laadukas hoitotyö on työpaikan sisäistä kehittämistyötä. Opas on kehittämistyön tulos, jolla voidaan osoittaa työpaikalla tehtävän laadukasta työtä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu i.a.)

5 TULOKSET

5.1 Osastokokouksen tulokset

Osastokokouksessa olleista hoitajista vain pieni osa vastasi kysymyksiini. Kyselyyn suullisesti vastanneiden kokonaismäärä oli neljä hoitajaa. Saattohoito-oppaaseen olen huominnut työpaikan hoitajien esille tuomat asiat. Hoitajien kautta olen saanut käytännön tietoa saattohoitotyössä vastaan tulleista asioista, jotka mietityttävät omaisia ja joista tarvitsee antaa käytännön tietoa.

Hoivakeskuksen hoitajat pitivät tärkeänä antaa tietoa läheisille, mitä ihmisessä tapahtuu juuri ennen kuolemaa. Kivun hoitoa hoitajat pitivät tärkeänä asiana, josta olisi hyvä antaa tietoa läheiselle, kuinka toteutetaan saattohoidossa. Hoitajat nostivat esille viime vaiheen vinkkien antamisen omaiselle. Hoitajien mielestä viime vaiheen vinkit voisivat käytännössä olla, mitä läheinen voi tehdä saattohoidossa viime hetkellä. Saattohoitotilanteessa tärkeänä asiana hoitajat pitivät läsnäoloa.

5.2 Oppaan muoto

Suunnittelin ja kokosin saattohoito-oppaan A5-muotoon Word-tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen. Saattohoito-opas on tallennettu sähköiseen muotoon. Saattohoito-oppaan olen lähettänyt työelämäkumppanille. Opas on hyvä tulostaa tarpeen mukaan A4 kokoisena. Tämän jälkeen paperi taitetaan kahtia, jolloin sivuja tulostamalla siitä tulee kaksipuoleisena oppaan muotoinen. Tulostusasetteluja muuttamalla oppaan saa tulostettua haluttuun muotoon.

5.3 Kokoamiani teoriatieto saattohoito-opasta varten

Kokosin saattohoito-oppaaseen tulevat teemat työpaikalta pyydetyn ohjeistuksen mukaan. Tietopohjan kokoamiseen käytin Palliatiivinen hoito kirjaa, käypä hoito suosituksia ja Juha Hännisen kokoamaa tietoa saattohoidosta. Palliatiivinen hoito kirjaan on koottu

useiden eri alojen asiantuntijoiden kirjoittamasta palliatiiviseen ja saattohoitoon liittyvistä asioista. Kirjassa on huomioitu syövän, kroonisten sairauksien ja erityisesti vanhuspotilaiden hoitaminen. (Saarto ym.2015, 5.)

Saattohoitovaiheessa muistisairaalle letkuruokinnan ja intravenoosi hoidon aloittamisen hyöty on olematon. Toimenpiteet lisäävät enemmänkin potilaalle kärsimyksiä. Peg-letkun laittamiseen liittyy runsaasti komplikaatioita jotka rasittavat potilasta ja toimenpiteen hyöty on huono. Vaikeassa muistisairaudessa keuhkokuumeeseen sairastuminen on yleistä ja usein on merkki lähestyvistä kuolemasta. (Saarto ym. 2015, 561–562.)

Läsnä oleminen

Hoidettavan tukemisessa saattohoidon aikana läheisen asema on tärkeä. Läheiset voivat olla mukana hoitamisessa oman jaksamisensa mukaan. Tärkeintä on läsnä oleminen hoidettavan kanssa. Tarpeen mukaan omaisille ilmoitetaan ja kutsutaan paikalle, kun hoidettavan vointi huononee viime hetkillä. Läheisen avuntarvetta arvioidaan ja annetaan tukea vaikeassa tilanteessa. Kuoleman kohdatessa voidaan ohjata vertaistapaamisiin tai sururyhmiin. (Saarto ym. 2015, 296–299.)

Hengitys, hengenahdistus

Saattohoidossa hoidettavan hengitys muuttuu pinnalliseksi, katkonaiseksi. Hengitys voi olla äänekkästä. Hengitysteissä oleva lima saa hengityksen korisemaan. Tämä asia ei haittaa potilasta. Lima on harvoin este hengitykselle. Koholla oleva kylkiasento, sängynpäätynostettuna koholle, helpottaa hengitystä. Limaa voidaan tarvittaessa imeä imulaitteella. Yskää pyritään hoitamaan oirenmukaisesti lievittämällä tai poistamalla yskän syy. Eri-laisia syitä yskään voivat olla hengitystietulehdus, pleuranesteen kertyminen, aspiraatio ja eritteet hengitysteissä. (Saarto ym. 2015, 102–103.)

Hengenahdistuksen kokemiseen ja tuntemiseen vaikuttavat erilaiset tekijät. Fyysiset (syöpä), psyykkiset (hoidettavan ahdistus), sosiaaliset (taloudellisiin asioihin liittyvät) ja henkiset tekijät vaikuttavat miten voimakkaasti hoidettava tuntee ahdistusta. Hengenahdistus hoidetaan selvittämällä hengenahdistuksen syy. Hengenahdistusta voidaan hoitaa lääkkeettömästi, asentohoidolla ja ilmapirralla. Hengenahdistusta voi aiheuttaa somaattinen sairaus jota pyritään hoitamaan sairauden mukaan. Opioideja käytetään hengenahdis-

tuksen hoitoon. Keskushermostoon opioidit vaikuttavat rauhoittavasti, samalla hapenku-
lutus pienenee ja hengitystaajuus laskee. Opioidien rauhoittava vaikutus saa aikaan kivun
ja ahdistuksen lievittymistä. (Saarto ym. 2015, 94–98.)

Ravinto

Saattohoidossa oleva voi syödä niin pitkään kuin pystyy. Ruokahalua voi yrittää ylläpitää
tarjoamalla pieniä ruokamääriä ja lempiruokia sekä lisäravinnejuomia. Nielemisen vai-
keutuessa sekä tajunnantason laskiessa sairauden etenemisen myötä, on vaara aspirointiin
eli ruuan hengitysteihin joutumiseen. Syöpä aiheuttaa hormonien kaltaisten aineiden erit-
tymisen jotka estävät ravinnon imeytymistä. (Hänninen 2015.)

Nielemisvaikeus, suun hoito

Nielemisvaikeuksia voivat aiheuttaa etenevät sairaudet. Esimerkkinä pään ja kaulan alu-
een syövät, parkinsonin tauti, suun tulehdukset, huonosti istuvat hammasproteesit ja neu-
rologiset taudit. Saattohoidossa olevalla hoidetaan suu puhdistamalla hampaat ja suu,
hammasproteesit pestään. Suun limakalvot kostutetaan laittamalla suun sisään kostutus-
geeliä tai sitruunatikkujen avulla. Tajuttomalla suu puhdistetaan vedellä kostutetulla tai-
toksella suun sisältä pyöräyttämällä limakalvot puhtaaksi. Suuta voi kostuttaa sivelemällä
limakalvoille ruokaöljyä. Tajuissaan oleva voi imeskellä jääpaloja suun kostutukseen.
Huulet ja suupielet rasvataan. (Saarto ym. 2015, 116–132.)

Pahoinvointi

Pahoinvointia voi aiheuttaa esimerkiksi lääkitys, psyykkinen ahdistus ja syövän yhtey-
dessä kasvain elimistössä Opioidit voivat aiheuttaa pahoinvointia. Pahoinvointia saa ai-
kaan elimistön elektrolyyttihäiriöt, suolen toiminnan hitaus tai sairauden etenemisen
myötä yleisvoimien lasku. Pahoinvointia voidaan hillitä pahoinvointilääkkeillä. Pahoin-
vointi pyritään saamaan kuriin, jotta hoidettavan olotila olisi mahdollisimman hyvä saat-
tohoitotilanteessa. (Saarto ym. 2015, 134–139.)

Nesteytys

Hoidettava voi juoda nestettä suun kautta niin kauan kuin hän pystyy juomaan. Pienien
määrien tarjoaminen ja antaminen suuhun esimerkiksi pillin, nokkamukin tai lusikan

avulla helpottaa juomista. Tajunnantason laskiessa ja nielemisen vaikeutuessa ei enää anneta nesteitä suun kautta. Vaarana on aspiraatoriski, juoman joutuminen hengitysteihin. (Saarto ym. 2015, 161–162.)

Perushoito

Hoidettavan hygieniasta huolehditaan. Kun hoidettavan toimintakyky huononee vuodepotilaaksi, hänen perushoidostaan huolehditaan. Hoidettavan vaippa vaihdetaan tarpeen mukaan. Sairauden edetessä huolehditaan asentohoidon toteuttamisesta, asukkaan asennon vaihdosta. Asentohoidolla turvataan, ettei painehaavaumia syntyisi, eikä iho painuisi. Erikoisvalmisteisia patjoja voidaan käyttää jotka jakavat hoidettavan kehon painetta ja painehaavaumien riski vähenee. Ihon kuntoa pidetään yllä puhtaudella ja rasvauksella. Kutinaa voi aiheuttaa saattohoidossa olevalle syövän eri muodot. Jos kutina on hoidettavalle haittaavaa voi lääkäri harkita lääkitystä kutinaan, systeeminen kortikosteroidi voi hillitä kutinaa. (Saarto ym. 2015, 182–184.)

Hengellisyys

Hengellisyys huomioidaan asukkaan omien toiveiden perusteella saattohoitotilanteessa. Uskontoon kuulumisen otetaan huomioon ja mahdollisuus toteuttaa uskonnollisuutta järjestetään asukkaan ja hänen läheistensä toiveiden pohjalta. Seurakunnan työntekijä tai pappi voi vierailla hoidettavan luona. (Saarto ym. 2015, 307–310.)

Kivun hoito

Kipu hoidetaan asianmukaisesti. Kivun arvioimisessa käytetään kipumittareita. Jos hoidettavan tajunnantaso on laskenut, eikä hän voi itse arvioida kipuaan, arvioidaan kipua muilla keinoilla. Muut kivun arviointimenetelmät ovat hoidettavan tarkkailua ja sanaton ilmaisuja esimerkiksi hoidettavan kivulias äännehtiminen, hikoilu, tuskainen olemus. (Saarto ym. 2015, 34–37.) Lisäksi kivunhoitoa voidaan turvata annostelemalla ihonalle kipulääkettä kipupumpulla.

Kivun tuntemiseen vaikuttavat paljon erilaiset tekijät ja kipu on aina subjektiivinen kokemus. Tekijät mistä kipu voi aiheutua ovat sairauden eteneminen, kivun mekanismi ja sijaintipaikka. Kipua arvioitaessa selvitetään, onko kipu jatkuvaa, ajoittaista ja onko läpi-lyöntikipua. Arvioimisessa mietitään miten kipu vaikuttaa jokapäiväiseen elämään, mie-

lialaan, nukkumiseen ja liikkumiseen. Kivun voimakkuus arvioidaan erilaisilla mittareilla. Mittareita ovat vas-jana, painad mittari ja lisäksi voidaan käyttää kehon kuvia joista hoidettava voi näyttää kivun paikan. Arviointia tehdään käytössä olevien kipulääkkeiden vaikutuksesta ja haitoista. Kipua hoidetaan asteittain. Kipulääkkeiden aloitus tehdään mietoista kipulääkkeistä, jonka jälkeen arvioidaan lääkkeen tehoa ja annosta. Tarpeen mukaan lääkannosta säädetään ja muutetaan vahvempiin kipulääkkeisiin. (Duodecim 2016.)

Kipuun tulee suhtautua vakavasti ja saattohoidossa olevan kipu tulee hoitaa. Lääkäri tutustuu potilaan anamneesiin ja kipu hoidetaan tutkimuksiin nojaten. Vanhusten kipu voi olla alihoidettua, vaikka tilanne käytännössä on parantunut. Viidesosalla ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla on opioidi, huumaava lääke säännöllisessä käytössä. Jopa 40:llä prosentilla on tarvittavissa olevissa lääkkeissä opioidi. Lääkkeettömiä hoitoja ei juurikaan käytetä kipujen hoidossa. Lääkkeettömät hoidot ovat alikäytettyjä kivun hoidossa. (Duodecim 2016.)

Lääkitys

Jos hoidettava pystyy vielä nielemään, lääkkeet annetaan suun kautta. Saatavana on nestemäisenä lääkkeitä, joita voidaan käyttää, jos hoidettava ei pysty nielemään tablettimuotoisena annettavaa lääkitystä. Osa käytettävästä lääkityksestä voidaan liettää veteen. Lääkäri arvioi hoidettavan voinnin ja ennusteen perusteella lääkityksen tarpeellisuutta. Lääkitystä vähennetään mahdollisuuksien mukaan. Kuoleman lähestyessä lääkitystä vähennetään edelleen. Oirelääkitys jää lähestyvän kuoleman ajaksi käyttöön. (Saarto ym. 2015, 327–330.)

Nesteen kertyminen/turvotus

Neste voi kertyä elimistöön saattohoitovaiheessa vajanaisesti toimivasta lymfa-aineenvaihdunnasta. Turvotukset voivat näkyä eripuolilla kehoa. Turvotuksiin liittyy riski erilaisiin infektioihin. (Saarto ym. 2015, 187–188.)

Antibiootit

Antibiooteilla voidaan hoitaa akuutit hoidettavalle lisää kärsimystä tuottavat tulehdukset, esimerkiksi virtsatietulehdus joka voi aiheuttaa kirvelyä. (Duodecim 2012).

Ripuli, ummetus

Ripulin hoito on syyn mukainen hoitaminen. Opioideilla voidaan hoitaa ripulia. Opioidit saavat aikaan suolen toiminnan hidastumista. Ummetus on opioidien haittavaikutus. Ummetusta voi aiheuttaa suolen sairaus, riittämätön juominen, kuume ja pahoinvointi. Ummetusta voi pahentaa yksityisyyden rikkoutuminen hoitokodissa ja liikkumattomuus. Ummetusta voidaan hoitaa laksatiiveilla, nesteiden juomisella sekä mahdollisuuksien mukaan kuitupitoisen ruoan syömisellä. (Saarto ym. 2015, 143–148.)

Psyykkiset oireet, delirium, masennus

Deliriumia esiintyy vaihtelevasti saattohoidettavilla. Deliriumia hoidetaan syy löytämällä ja oireita hillitsemällä. Kuolevalla syyt deliriumiin ovat, kuivuminen, elektrolyyttihäiriöt, lääkkeet jotka vaikuttavat keskushermostoon ja ravinnon saannin puuttuminen. Saattohoidossa olevan omaisille kannattaa kertoa deliriumin mahdollisuudesta. Sairauden edetessä deliriumin mahdollisuus kasvaa. (Saarto ym. 2015, 170–175.) Masennus on yleinen saattohoidettavilla. Somaattinen puoli pyritään hoitamaan ja kipuja lievittämään. Keskustelu ja läsnä oleminen antavat turvaa saattohoidossa olevalle. Lääkkeitä voidaan käyttää, jos lääkäri arvioi niistä olevan apua. Hengellisyydestä voi saada lohdutusta. (Saarto ym. 2015, 218–228.)

Kuihtuminen, kuivuminen

Saattohoidettavalla kuihtumista aiheuttaa sairauden eteneminen, esimerkiksi syövän suhteen leviäminen eteenpäin elimistössä jolloin syntyy kudosaivastus. Nestehukka saa aikaan kuivumisen. Sairauden edetessä hoidettavan tajunnantaso laskee ja nieleminen vaikeutuu sekä nesteen nauttiminen suun kautta vähenee. Saattohoidossa iv. nesteytys on kyseenalainen, josta ei ole kuin lyhytaikainen apu. Intravenoosi nesteytyksestä on yleensä enemmän haittaa kun hyötyä hoidettavalle jonka seurauksena turvotukset voivat lisääntyä, intravenoosi hoidon aiheuttama kipu ja komplikaatiot sekä askiteksen ja keuhköpöhön riski kasvavat. (Saarto ym. 2015, 159–162.)

Kokoamani tiedon pohjalta olen suunnitellut oppaaseen tulevat asiat. Kuvia olen käyttänyt elävöittämään opasta. Ohjaavalta opettajalta olen hakenut ohjausta opinnäytetyöhöni.

Opinnäytetyöni tuloksena on syntynyt saattohoito-opas läheisille. Kokoamani Saattohoito-oppaan läheisille, olen lähettänyt hoivakeskuksen johtajalle työpaikalle. Oppaan laatimiseen olen käyttänyt luotettavaa ja ajanmukaista tietoa. Asiat jotka olen koonnut oppaaseen, ovat läheiselle suunnattuja. Opas on yhdeksän sivuinen paketti saattohoidon asioista.

5.4 PALAUTE

Olen kysynyt palautetta opinnäytetyön edistymisen myötä ohjaavalta opettajalta ja työpaikalta hoivakodin johtajalta. Opinnäytetyön etenemisen myötä olen saanut palautetta seminaareissa opponijilta. Omat läheiseni ovat lukeneet saattohoito-opasta ja olen kysynyt heiltä palautetta. Olen käyttänyt hyödykseni palautetta oppaan kokoamisessa. Palautteen perusteella olen muuttanut oppaan rakennetta ja pystynyt kehittämään opasta palvelemaan paremmin tarvetta. Oppaasta olen saanut koottua ymmärrettävämmän palautteen avulla.

Palautetta saattohoito-oppaan käytöstä kertyy hoitajilta ja läheisiltä vasta pidemmän ajan sisällä. Hoivakeskuksella hoidetaan pääsääntöisesti muisti- ja monisairaita, joiden hoitotempo on hoivakeskuksella yleensä pitkä. Vaihtuvuus hoivakodissa on hidasta, niinpä saattohoito-oppaan käytännön kokemusta kertyy pidemmällä aikavälillä. Suunnitelmani oli kysyä palautetta läheisiltä ihmisiltä ja hoitokodin hoitajilta saattohoito-oppaan sisällöstä, olisiko heiltä tullut kehittämissuhteita ja mitä saattohoito-oppaassa olisi hyvä vielä olla. Aikataulun vuoksi läheisten ja hoitajien palaute saattohoito-oppaaseen jäi keräämättä. Johtaja lähetti sähköpostilla palautetta lähettämästäni saattohoito-oppaasta 9.11.2017. Hänen mukaansa saattohoito-opas vaikuttaa hyvälle ja korjaussuhteita ei hänellä ollut.

6 POHDINTA

Minua kiinnosti saattohoito aiheena, jota halusin kehittää ja viedä eteenpäin. Ajatukseni oli kehittää hoitotyön laatua saattohoito-oppaan avulla. Oppaan avulla olen avannut saattohoidon käsitteitä läheisille ymmärrettävämpään muotoon. Olen kertonut saattohoito-oppaan avulla saattohoitoon liittyvistä asioista ymmärrettävästi.

Tiedon etsimisen ja kokoamisen myötä olen löytänyt viimeisintä tietoa saattohoidon asioista. Aikaisempi työelämän kokemukseni saattohoidosta on ollut pohjana oppaan tekemiselle. Sairaanhoidajan koulutuksen myötä ammatillinen osaaminen on syventynyt uuden ajankohtaisen tiedon myötä, jota voin hyödyntää tulevassa sairaanhoidajan työssä.

Opinnäytetyön eteenpäin saattaminen ja työstäminen on ollut haastavaa tiukan aikataulun vuoksi. Opinnäytetyön rinnalla olen suorittanut työharjoitteluja ja opiskellut sairaanhoidajan opintoihin kuuluvia kirjallisia opintoja. Opinnäytetyön yksin tekeminen on ollut raskaampaa kuin jos olisin tehnyt opinnäytetyötä parin kanssa. Lisäksi pohdin, jos olisi ollut toinen ihminen tekemässä kanssani opinnäytetyötä, olisin voinut kysyä mielipidettä ja työstettäviä asioita opinnäytetyön etenemisen myötä. Opinnäytetyön kirjoittamistyötä olisi pystynyt jakamaan toisen ihmisen kanssa ja pohtimaan yhdessä opinnäytetyötä.

Kirjoittaessani opinnäytetyötä olen oppinut raportin kirjoittamisesta ja opinnäytetyöhön kuuluvista käsitteistä. Opinnäytetyön raportin etenemisen myötä on avautunut raporttiin kuuluvat rakenteet ja kuinka asioita voi koota.

Hoivakeskuksen johtajan kanssa olen ollut yhteydessä sähköpostin ja puhelujen avulla opinnäytetyöhöni kuuluvista sovittavista asioista. Aikatauluni on venynyt pidemmäksi verrattuna alkuperäiseen suunnitelmaani. Alkuperäinen suunnitelmani oli tehdä kesän aikana saattohoito-opas työpaikalle jaettavaan muotoon. Kesän opintojen ja tiiviiden työharjoittelujen myötä aika ei enää riittänyt tekemään saattohoito-opasta. Syksyn myötä opinnäytetyön tekeminen jatkui tiiviisti.

Saattohoidossa eteen tulevat asiat ovat läheisille vaikeita ymmärtää shokkivaiheen vuoksi. Läheiset ovat usein ymmällään asioiden kanssa. Oppaan myötä läheiset voivat lukea asioista rauhallisella hetkellä esimerkiksi kotonaan. Kynnys kysyä hoitajilta voi pienentyä. Avoimuuden lisääntyminen tietoa antamalla on panostamista hyvään hoitoon. Kun tietoa annetaan saattohoidosta, asiat saavat raamit, kuinka saattohoito etenee.

Asioiden kokoaminen saattohoito-oppaaseen annettavaksi läheisille on ollut minulle lähihoitajan työn ja oman isän kuoleman myötä tuttua perustuen työelämään ja henkilökohtaiseen kokemukseen. Lähteisiin perustuvaa tietoa kokosin monista luotettavista ja ajankohtaisista lähteistä. Läheiset joille saattohoito on asiana vieras voi saattohoito olla hämmentävää. Tietoa antamalla saattohoidon asioista voidaan saattohoitoon liittyvät asiat tuoda esille ja ymmärrettävimmiksi asioiden oikeilla nimillä puhumalla.

Saattohoito-oppaan tekeminen on ollut pitkäkestoinen projekti, joka on vaatinut sitoutumista. Opinnäytetyön aiheen varmistuttua, kehittämispainotteinen opinnäytetyöni on edennyt eteenpäin sykäyksittäin kohti saattohoito-oppaan valmistumista. Aiheen keskeiset käsitteet olen rajannut koskemaan saattohoitoa, läheisiä ja saattohoito-opasta joka on selkeyttänyt opinnäytetyön eteenpäin saattamista. Seminaarien kautta opinnäytetyön vaiheet ovat edenneet selkeästi. Työpaikan hoitajille suunnattu kysely ja teorian tiedon etsiminen ja rajaaminen ovat asioita joita olen käyttänyt tehdessäni opinnäytetyötäni. Olen eritellyt teorian tiedon mukaan saattohoito-oppaaseen tulevat aiheet teemoittain, joiden pohjalta olen rakentanut saattohoito-oppaan. Teemoittain saattohoito-oppaan rajaaminen oli mielestäni hyvä ratkaisu, jolloin sain koottua tärkeät asiat saattohoito-oppaaseen.

Työpaikalta saadun palautteen perusteella olen onnistunut keräämään saattohoito-oppaaseen tärkeät asiat. Opinnäytetyöni tavoitteen tehdä saattohoito-opas annettavaksi läheisille olen saanut täytettyä. Tulevaisuudessa työpaikalla saattohoito-oppaan käyttäminen antaa käytännön tietoa oppaan toimivuudesta. Menetelmänä saattohoito-opas soveltuu käytettäväksi hyvin työpaikalla. Läheiselle on sujuva antaa luettavaksi kokoamani saattohoito-opas mihin on koottu saattohoidettavan fyysisiä, henkisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä asioita.

Jatkotutkimushaasteena voisi olla saattohoito-oppaan arvioinnin tekeminen. Arvioinnin myötä saataisiin selville oppaan käyttökokemuksia hoitajilta ja omaisilta. Näiden pohjalta oppaan asioita voisi muuttaa ja kehittää eteenpäin vastaamaan paremmin käytännön tarpeita.

Ollilan tutkimuksesta käy ilmi, että läheiset kaipaavat kirjallisesti ohjetta mistä ihmisen kuollessa löytyisi kokoavaa tietoa, kuinka toimia ja mihin numeroihin soittaa. Asiaa läheiset perustelivat sillä, ettei kuoleman tilanteessa ole välttämättä voimia etsiä puhelinnumeroita ja tahoja mihin pitää olla yhteydessä. Tilanne vie voimia ja uuvuttaa. (Ollila 2015, 30.)

Kokoamaani tietoa olen käsitellyt huolellisesti. Olen tehnyt opinnäytetyötäni eteenpäin huomioiden Diakonia-ammattikorkeakoulun eettiset ohjeet jotka ohjaavat opiskelua: avoin vuorovaikutus, läpinäkyvyys, sosiaalinen oikeudenmukaisuus, lähimmäisen rakkaus joka tarkoittaa jokaisen ihmisen tukemista elämäkatsomuksesta huolimatta. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010.) Diakonia-ammattikorkeakoulussa rehellisyys tiedon etsimisessä, käyttämisessä on tärkeää ja perustuu opinnäytetyön ohjeeseen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 12).

Olen huomionnut työssäni tietosuojan, etteivät nimet tule ilmi. Olen kirjoittanut oleellisen työhöni liittyen. Reflektointi opinnäytetyön etenemisen myötä, keskustelu ja asioiden pohtiminen on ollut tärkeää oppimisprosessin etenemiseksi. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 13–14.)

Opinnäytetyöni pohjana olen käyttänyt Diakonia-ammattikorkeakoulun Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä opasta vuodelta 2010. Kirjallisen opinnäytetyön raportin kirjoittamisessa olen hyödyntänyt ohjetta Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjallisiin töihin. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010.)

Olen huomionnut eettisyyden kootessani tietoa saattohoito-oppaaseen. Eettiset asiat korostuvat opinnäytetyössäni. Saattohoito aiheena herättää ihmisissä tunteita. Olen pohtinut paljon ammatillisia eettisiä asioita tietoa kerätessäni. Läheisille koottuun saattohoito-oppaan asioihin eettisyys vaikutti pohjalla. Asiat saattohoito-oppaaseen olen koonnut hienotunteisesti ajatellen arkaa aihetta. Saattohoidossa eettisiä kysymyksiä esimerkiksi ovat

saattohoito on arka asia ja saattohoidossa olevan ja hänen läheisensä herkkyyks saattohoito tilanteessa korostuvat. (Hakala 2015, 29.)

Opinnäytetyöni eettisyyttä olen miettinyt kootessani saattohoito-oppaaseen tulevia asioita. Opinnäytetyössäni teorian tiedon luotettavuus perustuu vahvaan käytännön ja tietopuolisen monen ammattilaisen kirjoittamaan tietopohjaan. Työpaikalla toteuttamani kyselyn luotettavuus perustuu vastanneiden hoitajien työn kautta tulleisiin huomioihin jotka ovat korostuneet tehdessä saattohoitotyötä. Työpaikalta saatu tieto on käytännön tietoa, joka kertyy tekemällä työtä saattohoidon parissa. Näiden pohjalta opinnäytetyöhöni koamani asioiden luotettavuus on hyvä. Saattohoito-oppaaseen olen koonnut ja rajannut mielestäni tärkeimmät asiat joista kertoa läheisille.

LÄHTEET

- Anttonen, Marja-Sisko 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Attendo. Laatu työmme 2017. Viitattu 23.4.2017. <http://www.attendo.fi/laatu tyotamme>
- Attendo. Saaristo hoivakeskus 2014. Viitattu 7.11.2016. <http://www.attendo.fi/saaristo>
- Briggs Joanna instituutti 2011. Palliatiivinen lähestymistapa pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavan ihmisen hoidossa. Viitattu 1.11.2017. http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2011-5_0.pdf
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. C Katsauksia ja aineistoja 17. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavana verkkoversiona <http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Sivut/default.aspx>.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu i.a. Laatu järjestelmänä ja prosesseina. Viitattu 1.11.2017. [https://fronter.com/diak/links/files.phtml/1525109905\\$280097837\\$/Opiskelumateriaalia/TALLENTEET+JA+PDF_prcent_3AT/Laatu+j_prcent_C3_prcent_A4rjestelm_prcent_C](https://fronter.com/diak/links/files.phtml/1525109905$280097837$/Opiskelumateriaalia/TALLENTEET+JA+PDF_prcent_3AT/Laatu+j_prcent_C3_prcent_A4rjestelm_prcent_C)
- Duodecim. Milloin saattohoito alkaa 2016. Viitattu 2.11.2016. <http://www.oppiportti.fi.anna.diak.fi:2048/op/ger04403/do#q=saattohoito>
- Duodecim. Kuolevan hyvä hoito 2016. Viitattu 2.11.2016. http://www.oppiportti.fi.anna.diak.fi:2048/op/ger04400/do?p_haku=saattohoito#q=saattohoito
- Duodecim. Kuolevan potilaan oireiden hoito 2012. Viitattu 25.4.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>
- Etene. Saattohoito suomessa vuosina 2001, 2009,2012, suunnitelmat ja toteutus. Etene julkaisuja: Helsinki 2012. Verkkajulkaisu. <http://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisuja+36+Saattohoito+Suumessa+vuosina+2001%2C+2009+ja+2012+-+suunnitelmat+ja+toteutus.pdf/58ee136a-919b-4e32-8b18-f131143747a7>

- Finlex. Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012. Viitattu 2.11.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. Viitattu 5.11. 2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>
- Finlex. Sosiaalihuoltolaki 2014. Viitattu 27.11.2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollosta>
- Finlex. Terveystieteiden lakien 2010. Viitattu 23.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- Hakala Tarja 2015. Eettiset näkökohdat saattohoitopotilaiden ja heidän perheitään tutkittaessa: kirjallisuuskatsaus. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu-tutkielma.
- Hennings Jean, Froggatt Katherina, Keady J. Approaching the end of life and dying with dementia in care homes: the accounts of family carers. Julkaistu 2010. Viitattu 5.11.2017. <https://www.cambridge.org/core/journals/reviews-in-clinical-gerontology/article/approaching-the-end-of-life-and-dying-with-dementia-in-care-homes-the-accounts-of-family-carers/A381CC86EBE0C6814EEDE6C850744CCB>
- Hänninen Juha 2015. Saattohoito. Potilaan ja omaisen opas. 14. uudistettu painos. Viitattu 24.11.2017. <ps://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/171/2017/02/20143850/Saatto-2015-nettiin.pdf>
- Hyvärinen Riitta. Katsaus. Millainen on toimiva potilasohje. i.a. Viitattu 11.11.2016. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Iivanainen Ansa, Syväoja Pirjo 2016. Hoida ja kirjaa. 9. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Kaanaa Heidi 2013. Saattohoito-opas omaiselle. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Satakunta. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Koskelo Kristiina 2015. Lääkkeetön kivunhoito. Huoneentaulu saattohoito-osastolle. opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Oulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kuitunen, Anu Outi Katariina 2017. Tietoa, hoivaa ja tiivistä yhteisöllisyyttä. Tutkimus omaisen toimijuudesta läheisen saattohoidon aikana. Helsingin yliopisto. Sosiologia. Pro gradu tutkielma.
- Lehto Marjo, Hoskelin Irene 2009. Hoitokoti Päiväkummun vapaaehtoistyön tekijöiden rinnalla kulkijan opas. Diakonia-ammattikorkeakoulu Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Lääkärilehti. Hyvä kuolema 2016. Viitattu 5.11.2016. <http://www.laakarilehti.fi/anna.diak.fi:2048/ajassa/paakirjoitukset/hyva-kuolema/>
- Ollila Seija 2015. Näkemyksiä hyvästä saattohoidosta Pohjanmaan alueella. Vaasan yliopiston julkaisuja selvityksiä ja raportteja 198. Viitattu 29.10.2017. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-591-6.pdf
- Sairaanhoitajaliitto. Kysely: sairaanhoitajat myönteisiä eutanasialle 2017. Viitattu 5.4.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/2017/kysely-sairaanhoitajat-myonteisia-eutanasialle/>
- Sairaanhoitajat. Näyttöön perustava hoitotyö. i.a. Viitattu 4.11.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/arkisto/painopistealueet/nayttoon-perustuva-hoitotyö/>
- Saarto Tiina, Hänninen Juha, Antikainen Riitta, Vainio Anneli 2015. Palliatiivinen hoito. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyspalvelut. i.a. Viitattu 7.11.2016. <http://stm.fi/terveyspalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2015. Päivitetty 25.9.2017. Viitattu 3.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Väestörakenteen muutos 2016. Viitattu 5.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/ikapolitiikka-ja-palvelujarjestelma/vaestorakenteen-muutos>

Tuomola, Teija 2016. Saattohoidon opas pienen kunnan saattohoitopotilaille ja omaisille.

Diakonia ammattikorkeakoulu. Pieksämäen toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

LIITE 1

HEI,

Olen sairaanhoitajaopiskelija Tuula Taskinen Diak:sta Pieksämäeltä. Olen tekemässä Saaristo hoivakeskukselle opinnäytetyötä ja aiheeni on: Saattohoito-opas omaiselle/läheiselle.

Kokoan omaiselle/läheiselle annettavaan oppaaseen saattohoitoon liittyviä asioita luettavaksi.

Mikä tai mitkä asiat ovat mielestäsi tärkeitä laittaa oppaaseen saattohoitoon liittyen? Kirjoita vapaamuotoisesti alle.

LIITE 2

ATTENDO
SAATTOHOITO-OPAS LÄHEISILLE



www.pixabay.com

Saattohoito

Läheistänne hoidetaan ammattitaidolla ja viimeisten hoitosuositusten mukaan. Hoidettavalle pyritään saamaan mahdollisimman hyvä ja levollinen olo saattohoidon aikana.

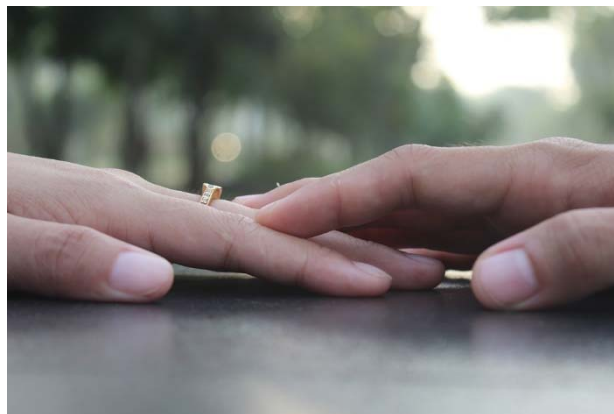
Saattohoitoon siirrytään, kun parantavaa hoitoa sairauteen ei enää ole. Hoitava lääkäri tekee hoitopäätöksiä huomioiden hoidettavan sairaudet. Saattohoitopäätös tehdään lääkärin, hoidettavan ja läheisen/läheisten kanssa. Saattohoitopäätös pitää sisällään elvytyksestä pidättäytymisen, DNR päätöksen. Elvytys (eli painelu- puhalluselvytys)

sydänpysähdystilanteessa, aiheuttaa saattohoidettavalle enemmän haittaa kuin hyötyä. Päätös saattohoitoon siirtymisestä kirjataan potilastietojärjestelmään.

Toimintaamme ohjaavat Attendon arvot, joita ovat: osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen. Saattohoitoon siirryttäessä hoidettava saa asua loppuun asti omassa turvallisessa hoitokodissa. Hoidettava saa olla tutussa hoitokodissa läheiset vierellään.

Läheisen merkitys

Läheisenä voitte olla saattohoidossa mukana oman jaksamisenne mukaan. Huomioimme toiveenne hoidon suhteen mahdollisuuksien mukaan. Omat tutut tavarat huoneessa luovat kodinomaisuutta. Läsnaölonne, esimerkiksi silittely tai kädestä kiinni pitäminen, voivat olla lohduttavia keinoja. Lempimusiikin kuuntelu voi rauhoittaa ja tuoda turvaa. Voitte kysyä lisää mieltä askarruttavista asioista hoitohenkilökunnalta. Hoitohenkilökunta on hoidettavaa ja omaisia varten.



www.pixabay.com

Saattohoitoa määrittävät lait

Saattohoitoa toteutetaan saattohoitosuositusten ja lakien mukaisesti. Saattohoitosuosituksissa korostuu ihmisarvon kunnioitus, inhimillisyys ja itsemääräämisoikeus. Saattohoito on arvoperustaista toimintaa, jossa arvoina ovat: hyvän hoidon antaminen, ihmisarvon kunnioitus ja oikeudenmukaisuus hoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista perustuen potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairauden hoitoon, oikeus tiedonsaantiin ja määrätä omista asioista. (Finlex 1992). Hoidettavan omat päätökset hoidon suhteen huomioidaan. Jos tulee tilanne, ettei hoidettava enää pysty päättämään hoidostaan sairauden edetessä, silloin kysytään omaiselta, kuinka hoidettava olisi halunnut häntä hoidettavan.

Hoidettavalla esiintyy elimistössä erilaisia oireita ja elintoimintojen muutoksia saattohoidon aikana. Alle on koottu mitä oireet voivat olla. Jokaisen hoidettavan oireet ja voimakkuus ovat yksilöllisiä.

Hyvä perushoito

Hoidossa olevan perushoidosta huolehditaan. Perushoitoon kuuluvat puhtaudesta, ihonhoidosta ja asennonvaihtoista huolehtiminen. Hoidettavan asentoa muutetaan, jos hän ei siihen itse pysty. Asentohoidolla estetään painehaavaumien syntyminen. Erikoisvalmisteisia patjoja voidaan käyttää, joka jakaa hoidettavan kehon painetta ja painehaavaumien riski vähenee. Ihon kuntoa pidetään yllä puhtaudella ja rasvauksella. Sairausten eteneminen voi aiheuttaa ihon kutinaa. Jos kutina on hoidettavalle häiritsevää, voi lääkäri harkita lääkitystä kutinaan.

Kivun hoito

Kipu hoidetaan asianmukaisesti. Hoidettavan olo pyritään saamaan mahdollisimman kivuttomaksi. Kipua hoidetaan lääkkeettömästi fysioterapialla ja kylmä- tai lämpöhoidolla, esimerkiksi kylmägeelillä tai lämpötyynyillä. Kosketus, toisen ihmisen läsnäolo ja asioista puhuminen voivat lohduttaa. Asennonvaihto voi auttaa kipuihin.

Kivun arvioimisessa käytetään apuna kipumittareita. Hoitajat ja lääkäri seuraavat kivun voimakkuutta. Lääkäri arvioi hoidettavan kipua sairauden edetessä ja säätelee tai vaihtaa kipulääkitystä.

Kipua arvioidaan muilla keinoilla, jos hoidettavan tajunnantaso on laskenut, eikä hän voi arvioida itse kipuaan. Muut kivun arviointimenetelmät ovat hoidettavan tarkkailu ja sanattoman kivun ilmaisun merkkien havainnointi. Hoidettavan kivulias äänehtiminen, hikoilu ja tuskainen olemus kertovat kivusta. Kivunhoidossa käytetään tarvittaessa huumaavia kipulääkkeitä turvaamaan hoidettavalle kivunhoitoa. Käytössä on lisäksi läpilyöntikipuun täsmälääkkeitä, jos muut kivunhoitomenetelmät eivät ole riittäviä.

Lääkkeiden antaminen

Lääkkeet annetaan suun kautta niin kauan, kun hoidettava pystyy nielemään. Osa käytettävistä lääkkeistä voidaan liettää veteen, mikä helpottaa lääkkeen nielemistä. Osa lääkkeistä on saatavana nestemäisenä. Niitä käytetään, jos hoidettavan on hankala niellä tablettimuotoisena annettavaa lääkitystä. Lääkäri arvioi lääkityksen tarpeellisuutta hoidettavan voinnin ja sairauksien perusteella. Lääkitystä vähennetään mahdollisuuksien mukaan. Lääkitys oireiden ja kipujen hoitoon annetaan loppuun asti. Antibiooteilla hoidetaan yllättävät hoidettavalle lisää kärsimystä tuottavat tulehdukset, esimerkiksi virtsatietulehdus, joka aiheuttaa kirvelyä.

Syöminen ja juominen

Hoidettava voi syödä ja juoda niin pitkään kuin haluaa ja pystyy. Ruokahalu ylläpidetään tarjoamalla pieniä ruokamääriä, lempiruokia ja lisäravinnejuomia. Jos lämpimät ruuat aiheuttavat pahoinvointia, ruokailua voi yrittää jäähdytellyillä ruuilla. Pienien määrien tarjoaminen/antaminen suuhun esimerkiksi pillin, nokkamukin tai lusikan avulla helpottaa juomista. Nielemisen vaikeutuessa sekä tajunnantason laskiessa sairauden edetessä, on vaara ruuan ja juomisten hengitysteihin joutumiseen. Tajuton ei pysty enää nielemään ja suuhun ei anneta mitään nieltävää.

Hoidettavan suu hoidetaan puhdistamalla suu, hampaat ja hammasproteesit pestään. Suuta voi kostuttaa jääpaloja imeskelemällä, jos suu tuntuu kuivalle. Suun kostutukseen käytetään kostutusgeeliä tai ruokaöljyä. Huulia ja suupieliä rasvataan. Tajuttomalle ei laiteta suuhun enää mitään nieltävää. Tajuttoman suun limakalvot puhdistetaan vedellä kostutetulla taitoksella suun sisältä pyöräyttämällä.

Elimistön toiminta

Sairauden eteneminen aiheuttaa hoidettavalla laihtumista ja kuihtumista. Suonensisäinen nesteytys on kyseenalainen saattohoitovaiheessa, sillä siitä ei ole kuin lyhytaikainen apu ja jopa enemmän haittaa kuin hyötyä. Annettu ylimääräinen neste kertyy elimistöön.

Hoidettavalla voi olla kuumetta saattohoidon aikana. Kuume johtuu lämmönsäätelykeskuksen toiminnan häiriöstä etenevän sairauden vuoksi. Kuumetta alennetaan kuumelääkkeiden avulla.

Hengittäminen

Hengenahdistuksen hoitoon käytettäviä lääkkeettömiä keinoja ovat esimerkiksi asentohoito ja ikkunan avaaminen. Kylkiasento sängyn pääty kohotettuna helpottaa usein hengittämistä. Yskää pyritään hoitamaan oireenmukaisesti lievittämällä tai poistamalla yskän syy. Hengenahdistuksen hoitoon voidaan käyttää myös opioideja eli vahvoja

huumaavia kipulääkkeitä. Huumaavat kipulääkkeet vaikuttavat aivojen kautta keskushermostoon rauhoittavasti. Samalla hapenkulutus pienenee ja hengityksen rytmi rauhoittuu. Hengitysteissä oleva lima saa hengityksen korisemaan. Limaa imetään tarvittaessa imu-laitteella.

Pahoinvointi

Pahoinvointia aiheuttavat sairaudet, lääkkeet ja psyykinen ahdistus. Elimistön elektrolyyttihäiriöt, suolen toiminnan hitaus ja yleisvoimien lasku saavat aikaan pahoinvointia. Pahoinvointia voidaan hillitä pahoinvointilääkkeillä.

Nesteen kertyminen kehoon

Neste kertyy hoidettavalla elimistöön saattohoidossa huonosti toimivasta aineenvaihdunnasta johtuen. Turvotukset voivat näkyä ja kertyä eripuolille kehoa.

Suolen toiminta, virtsaaminen

Saattohoidettavilla esiintyy usein ripulia ja ummetusta. Ummetusta aiheuttavat suolen sairaus, nesteen niukkuus, kuume, pahoinvointi ja liikkumattomuus. Vahvat huumaavat kipulääkkeet hidastavat myös suolentoimintaa. Ummetusta voidaan hoitaa tarjoamalla nesteitä, jos hoidettava pystyy nielemään, ja mahdollisuuksien mukaan syömällä kuitupitoista ruokaa. Ummetusta ja ripulia voidaan hoitaa lääkkeiden avulla. Sairaudesta itsessään voi aiheuttaa hormonien kaltaisten aineiden erittymisen, mikä estää ravinnon imeytymistä suolistosta. Virtsa erittyy saattohoidon aikaan vähemmän sairauden etenemisestä johtuen.

Hengellisyys

Hengelliset tarpeet huomioidaan hoidettavan uskonnollisuuden ja toiveiden mukaisesti saattohoidossa. Seurakunnan työntekijä tai pappi voi vierailta hoidettavan luona. Keskusteluapua voi pyytää tarpeen mukaan hoitohenkilökunnalta.



www.pixabay.com

Mieliala

Masennus on yleistä saattohoidettavilla. Keskustelu ja toisen ihmisen läsnäolo antavat turvaa hoidettavalle. Mielialalääkkeitä voidaan käyttää, jos lääkäri arvioi niistä olevan apua. Sekavuutta esiintyy vaihtelevasti saattohoidettavilla. Sekavuus hoidetaan etsimällä syy ja hillitsemällä oireita.

Saattohoidon lopussa

Saattohoidon lopussa hoidettavan toimintakyky heikkenee. Elintoiminnot hiipuvat pikkuhiljaa. Hoidettava ei jaksa juoda eikä syödä enää. Hoidettava haluaa nukkua paljon ja on hyvin väsynyt. Tietoisuus ympäristöstä vähenee ja hoidettava vaipuu tajuttomuuteen. Hengitys voi olla pinnallista ja korisevaa. Myös hengityskatkot ovat mahdollisia. Virtsaa ja ulostetta erittyy vain vähän. Aika tajuttomuudesta kuolemaan voi vaihdella. Tarkkaa kuolinhetkeä on vaikea arvioida ennalta. Läheisille ilmoitetaan hoidettavan voinnin muutoksista ja pyydetään paikalle sopimuksen mukaan. Kuolema on yleensä rauhallinen hetki. Sydän pysähtyy ja ihminen lopettaa hengittämisen. Sydän ei enää lyö. Hoitaja on koko ajan lähellä ja saatavilla. Lääkäri tulee aina toteamaan kuoleman. Jos kuolema tapahtuu yön aikana, voi vainaja olla hoitokodissa aamuun asti, kunnes lääkäri on käynyt toteamassa kuoleman. Lääkäri kirjoittaa hautausluvan läheisille. Hoivakodissa annetaan tukea läheiselle ja ohjataan kuolintodistuksen, ruumiinavauksen ja hautajaisten järjestämisen kanssa. Ulkopuolista tukea on saatavilla. Tukea voi saada esimerkiksi seurakunnan kautta. Teille annetaan paikkakunnan kriisiryhmän yhteystiedot ja tarpeen mukaan tapaamisiin voi mennä mukaan.



LÄHTEET

- Attendo. Attendo Saaristo hoivakeskus. ia. Viitattu 7.10.2017. <https://www.attendo.fi/saaristo>
- Attendo. Laatutyömme. 2017. Viitattu 23.4.2017. <http://www.attendo.fi/laatutyotamme>
- Duodecim. Kuolevan potilaan oireiden hoito. 28.11.2012. Viitattu 25.4.2017. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50063>
- Finlex. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 28.12.2012. Viitattu 23.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20ik%C3%A4%C3%A4ntyneen%20v%C3%A4est%C3%B6n%20toimintakyvyn%20tukemisesta%20sek%C3%A4%20>
- Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992. Viitattu 23.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>
- Finlex. Terveystenhuoltolaki. 30.12.2010. Viitattu 23.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- Mustajoki Marianne, Alila Anja, Matilainen Elina, Pellikka Minna, Rasimus Mirja 2013. Sairaanhoidajan käsikirja. Viitattu 7.10.2017. Helsinki: Kustannus Duodecim Oy.
- Lääkärilehti. Hyvä saattohoito ja kärsimyksen kohtaaminen 7.4.2017. Viitattu 24.4.2017. <http://www.laakarilehti.fi/anna.diak.fi:2048/ajassa/nakokulmat/hyva-saattohoito-ja-karsimyksen-kohtaaminen/>
- Saarto Tiina, Hänninen Juha, Antikainen Riitta, Vainio Anneli 2015. Palliatiivinen hoito. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Sosiaali- ja terveystministeriön julkaisuja. Hyvä saattohoito suomessa. 2010. Viitattu 24.4.2017. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3aNBN%3afe201504225791.pdf?sequence=1>
- Terveystportti. Lääkärin tietokannat. Iäkkäiden pitkäaikaishoidon erityiskysymykset palvelutalvossa. 31.8.2016. Viitattu 23.4.2017. http://www.terveysportti.fi/anna.diak.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01414&p_haku=saattohoito
- Pixabay. Viitattu 3.10.2017. <https://pixabay.com/fi/vuori-j%C3%A4rvi-maisema-luonto-1504197/>
- Pixabay. Viitattu 7.10.2017. <https://pixabay.com/fi/k%C3%A4det-rakkaus-romanttinen-yhdess%C3%A4-2259312/>
- Pixabay. Viitattu 7.10.2017. https://pixabay.com/fi/photos/?hp=&image_type=&cat=&min_width=&min_height=&q=pilvet+laituri&order=popular

Opas:

Tuula Taskinen

Diakonia ammattikorkeakoulu,

Opinnäytetyö syksy 2017