

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala/ Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Tanja Koskelainen

## **Sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaaminen**

Opinnäytetyö 2018

## Tiivistelmä

Tanja Koskelainen  
Sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaaminen, 32 sivua, 2 liitettä  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala/ Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö 2018  
Ohjaaja: Päivi Löfman, Yliopettaja, TtT, FT

Potilasohjaus on yksi hoitotyön keskeisiä menetelmiä. Opinnäytetyössä tutkittiin sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaamista. Opetus ja ohjausosaaminen ovat sairaanhoitajan pätevyysvaatimuksia eli kompetensseja. Tutkimuksessa kuvattiin potilasohjausta hoitotyön näkökulmasta. Sairaanhoitaja ohjaa potilaita terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä arjessa selviytymiseksi. Hoitajan antama ohjaus vaikuttaa potilaan voimaantumiseen ja elämän laatuun.

Tutkimus tehtiin kirjallisuuskatsauksena, ja analysointimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Aineistoa haettiin Medic-tietokannasta. Hakusanoina käytettiin potilasohjausta, ohjausta, hoitotyötä. Analysoidun aineiston määrä on yhteensä 13 kappaletta.

Potilasohjaus on osa sairaanhoitajan hoitotyötä. Opinnäytetyön tulosten mukaan potilasohjauksien merkitys on korostunut hoitoaikojen lyhentyessä ja asiakaskontaktien vähentyessä sosiaali- ja terveysalalla. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen näkyy hoitotyön ohjauksessa. Potilasohjauksella on merkitys potilaan hoitoon, terveyteen ja hyvinvointiin. Potilasohjauskoulutus on yksi menetelmä joka lisää hoitajien ammattitaitoa toteuttaa ohjausta hoitotyössä.

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää hoitotyössä. Jatkotutkimushaasteena on potilasohjauskoulutuksen kehittäminen.

Asiasanat: Ohjaus, potilasohjaus, hoitotyö, sairaanhoitaja

## **Abstract**

Tanja Koskelainen

Patient Counselling and Teaching Skills of Registered Nurse, 32 pages,  
2 appendixes

Saimaa University of Applied Sciences

School of Social Services and Health Care/ Lappeenranta

Health Care Studies

Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2018

Instructor: Ms Päivi Löfman, Senior Teacher, TtT, FT

Patient counselling is one of the key methods in practical nursing. In the Bachelor's Thesis the patient counselling and teaching skills of registered nurse was studied. These skills are one of the key competences in being a qualified registered nurse. In this study, patient counseling with the perspective of practical work was illustrated. Registered nurse is counselling patients to promote health and wellbeing in their daily routines. Nurse counselling empowers and affects the quality of their lives.

This study was conducted as a literature review. Motif-based analyzing was used. Material was fetched from Medic-database. The search terms used were Patient Counselling, Guidance and Health Care Work. Thirteen articles were analysed.

Patient counselling is a part of nurse's practical work. It has become more and more significant since the amount of time spent with a patient has been reduced and the number of customer contacts has decreased. The professional skills of registered nurse can directly be seen in patient counselling. It has significant importance in patient's health, wellbeing and even in care work as a whole. The training for nurses in patient counselling will increase the level of professionalism in care work.

This Bachelor's Thesis is applicable in care work. It is up to further studies how to develop the training of the nurses in patient counselling

Keywords: Counseling, Patient Counseling, Care Work, Registered Nurse

## Sisällys

1 Johdanto .....	5
2 Opinnäytetyön tarkoitus.....	6
3 Potilasohjaus.....	7
3.1 Potilasohjausta määräävät lait.....	7
3.2 Potilasohjauksen toteuttaminen hoitotyössä .....	8
3.3 Sairaanhoitajan potilasohjaustaidot .....	9
3.4 Potilasohjauksen menetelmät.....	10
3.5 Potilasohjausosaamisen kehittäminen hoitotyössä .....	11
4 Opinnäytetyön toteutus.....	12
4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä .....	12
4.2 Aineiston hakeminen .....	13
4.3 Analyysimenetelmä.....	14
5 Opinnäytetyön tulokset .....	15
5.1 Potilasohjauksen merkitys sairaanhoitajan työssä .....	16
5.2 Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan työssä .....	16
5.3 Sairaanhoitajan opetus ja ohjausosaaminen .....	17
5.4 Sairaanhoitajan potilasohjausmenetelmät .....	18
5.5 Sairaanhoitajan ohjausosaaminen kehittäminen .....	18
6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat.....	19
7 Pohdinta .....	20
Lähteet.....	24
Liitteet	
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit .....	27

# 1 Johdanto

Opinnäytetyössäni tutkin sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaamista hoitotyössä. Sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan opetus- ja ohjausosaaminen yhtenä ammattipätevyyden osa-alueista.

Ohjausosaaminen on osa ammatillista toimintaa. Se edellyttää sairaanhoitajalta ammatillista vastuuta edistää potilaan valintoja ja turvata riittävä ohjauksen saanti. (Lipponen 2014, 13.) Sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaaminen hoitotyössä on aiheena tärkeä ja ajankohtainen, koska se vaikuttaa potilaan hoidon turvallisuuteen ja laatuun. Sairaanhoitajan hoitotyö sisältää paljon ohjausta. Ohjaus on tiedon välittämistä potilaalle. Potilas saa ohjauksessa tietoa, jonka vaikutusta terveyteen hän arvioi omasta tilanteestaan käsin. (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2012, 34.) Potilaalla on lakisääteinen tiedonsaantioikeus. Tiedonsaantioikeus tarkoittaa sitä, että potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan sekä eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista, myös muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitys on annettava siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Opetus- ja ohjausosaaminen on sairaanhoitajan kompetenssi, joka sisältää seuraavat osa-alueet: Hoitaja osaa opettaa ja ohjata erilaisia potilaita ja asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään sekä ryhmiä ja yhteisöjä. Hän osaa ohjata ja tukea potilasta ja asiakasta itsehoidossa ja potilaan terveysongelman hallinnassa, sekä ohjata ja opettaa opiskelijoita ja henkilöstöä. Hoitaja käyttää ja tuottaa tarkoituksenmukaista perusohjausmateriaalia ohjauksensa tueksi, sekä hyödyntää sähköistä potilasohjausta. (Savonian ammattikorkeakoulu 2016.)

Haluan opinnäytetyössäni *Sairaanhoitajan opetus – ja ohjausosaaminen* nostaa esille sairaanhoitajan antaman potilasohjauksen, johon kuuluvat myös ohjausmateriaalin käyttö ja sähköisen potilasohjausmateriaalin käyttö. Rajaan aiheen ulkopuolelle potilaan omaisen ohjaamisen sekä opiskelija- ja henkilöstöohjauk-

sen. Potilaan omaisen ohjaamista voidaan joissain tutkimuksissa sivuuttaa, mutta tässä tutkimuksessa ohjaus tapahtuu potilaan ja hoitajan välillä.

Opinnäytetyön tarkoitus on kehittää omaa ammatillista kasvuani. Tutkin sairaanhoitajan yhtä kompetenssia eli pätevyysvaatimusta. Tämä opinnäytetyöprosessi laajentaa myös tietämystäni potilaan ohjaamisesta.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaamista. Tutkimuksessa keskitytään pelkästään potilasohjaukseen hoitotyössä. Opinnäytetyö on tehty kirjallisuuskatsauksena ja analysointimenetelmänä olen käyttänyt teemoittelua. Käytettäessä analysointimenetelmänä teemoittelua aineistosta nostetaan esim. teemoja, ja tutkimus painottuu siihen, mitä kustakin teemasta on sanottu. Teemoittelussa aineistoa pilkotaan ja ryhmitellään aihepiirien mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93.) Tässä tutkimuksessa teemoina toimivat tutkimuskysymykset. Tutkimusaineistoa on kerätty artikkeleista, väitöskirjoista ja Pro gradu -tutkielmia hyödyntäen. Tutkimuskysymyksiin vastaan aineistosta kerätyn tutkimustiedon avulla.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan toteuttamassa hoitotyössä?
2. Mitkä ovat sairaanhoitajan opetus- ja ohjaustaidot?
3. Millaisia ovat sairaanhoitajan käyttämät menetelmät potilasohjauksessa?
4. Miten voidaan kehittää sairaanhoitajan potilasohjaustaitoja?

### **3 Potilasohjaus**

Potilasohjausta voidaan pitää potilaan voimaantumista tukevana tekijänä. Voimaantumisen ydinajatuksena on, että potilaassa tapahtuu itsetutkiskelua, reflektointia ja toimintaa. Voimaantuminen näkyy potilaan mielenkiintona hänen terveyttään ja sen ylläpitämistä kohtaan. Potilas on itse keskiössä ja päättää millainen terveys hänellä on ja kuinka paljon hän on valmis panostamaan terveyteensä ja millaisia voimavaroja hänellä on terveytensä ylläpitämiseen. (Voutilainen 2010, 18.)

Potilaalla on itsemääräämisoikeus, joka tarkoittaa, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidoista tai toimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Potilasohjaus on vuorovaikutustilanne, joka tapahtuu potilaan ja sairaanhoitajan välillä. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja ohjaus tapahtuu potilaan ehdoilla.

Terveydenhuollossa potilaan ohjausta pidetään keskeisenä menetelmänä hoitotyössä. Se on osa turvallista hoitoa. Ohjaus on tiedon välittämistä potilaalle. (Ahonen ym. 2012, 34.) Tiedon välittäminen potilaalle on osa itsemääräämisoikeuden toteutumista hoitotyössä (Kassara, Palokoski, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2006, 41.)

Potilasohjaus on työmenetelmä jota voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäohjauksena. Ohjaus annetaan yleensä suullisesti. Ohjausta tehostavat kirjalliset ohjeet. Ohjaus voidaan toteuttaa puhelimitse tai internetissä. (Ahonen ym. 2012, 34.)

#### **3.1 Potilasohjausta määräävät lait**

Terveysalalla eletään murrosvaihetta, joka tarkoittaa toiminnan tehostamista. Toiminnan tehostamiseen vaikuttavat tekijät ovat väestön ikääntyminen, kansansairauksien lisääntyminen, hoitoaikojan lyhentymisen, avohoitopainotteisuuden lisääntyminen, kulujen kasvu ja lääketieteen kehittyminen sekä epäsuhte palvelujen tarjonnan ja tarpeen välillä. Potilasohjaus on keskeinen hoitotyön

auttamiskeino. Potilasohjauksen tarve lisääntyy ja sen kehittäminen on tärkeää potilaan hoidon onnistumisen kannalta. Potilaat ovat tietoisia oikeuksistaan, sairauksista ja sairauksiin liittyvistä hoidoista. Hoitoaikojen lyhentyessä potilasohjaus on toteutettava lyhyemmässä ajassa kuin aiemmin. (Lipponen 2014, 17.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sanoo, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveyden tilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon, joita kulloinkin on käytettävissä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1230/2016.)

Terveydenhuoltolaki on asettanut kunnalle velvollisuudeksi järjestää alueensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Terveydenhuoltolaki myös velvoittaa kunnan vastaamaan potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeen mukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa ja yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. Kunta vastaa kuntoutuspalvelun ohjauksesta ja seurannasta, sekä nimeää potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus astuu voimaan 2020 alusta. (Helminen 2017,15.) Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus tarkoittaa palveluiden yhdistämistä asiakaslähtöisesti eheäksi kokonaisuudeksi. Puhutaan saumattomasta palveluketjusta, jonka asiakas tavoittaa erilaisissa elämäntilanteissa, joissa hän tarvitsee ammatillista apua ja tukea. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen todetaan merkitsevän asiakkaan näkökulmasta sitä, että hän tavoittaa sosiaali- ja terveysalan palvelut toimivana palveluketjuna. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

### **3.2 Potilasohjauksen toteuttaminen hoitotyössä**

Potilasohjaus erikoissairaanhoidossa toteutuu kiinteänä osana päivittäistä hoitohenkilökunnan toimintaa. Potilasohjaukseen käytettävissä olevat resurssit



ovat aika sekä ohjaukseen käytettävät tilat ja materiaalit, jotka ovat potilasohjauksen toteutumiseen vaikuttavat suurimmat yksittäiset tekijät. Ohjausta pyritään toteuttamaan ammatilliseen osaamiseen perustuvana, potilaan sekä hoitohenkilökunnan tarpeista lähtevänä toimintana. (Miettinen 2016, 57.)

Ohjauksen laatu muodostuu neljän osa-alueen perusteella. Osa-alueet ovat: ohjauksen sisältö, ohjauksen toteutus, ohjauksen hyödyt sekä ohjausmenetelmät ja materiaalit. Nämä tekijät ohjauksessa ennustavat ohjauksen laatua. (Kaakinen 2013, 53.) Hoitohenkilökunnan tulisi panostaa potilasohjauksessa ohjauksen laatuun ja vaikuttavuuteen. Potilaan ja hoitajan välinen suhde ja siihen liittyvä kommunikointitapa ovat tärkeitä apuvälineitä potilasohjauksen vaikuttavuuden kannalta. (Salminen 2010, 45.)

Dialogi on vuoropuhelua ilman ennakkokäsityksiä. Vuoropuhelu ei sisällä valtasuhteita. Dialogiin sisältyy luottamus ihmiseen, potilaaseen, asiakkaaseen. Hoitotyön ohjaustilanteessa empaattinen ja aito kuunteleminen on tärkeää. Kun asiakas tulee kuulluksi, hän pystyy parhaiten ilmaisemaan asiansa, itseään ja tunteitaan. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 292, 294.)

Kotiutusvaiheessa potilasohjauksessa tulee kiinnittää huomiota siihen mitä tietoa potilas tarvitsee selviytyäkseen arjesta kotona. (Kähkönen, Saaranen & Kankkunen 2012.)

### **3.3 Sairaanhoidajan potilasohjaustaidot**

Sairaanhoidajan toimintaa ohjaavat eettiset ohjeet ja periaatteet, kuten elämän, ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioitus ja työhön liittyvä salassapitovelvollisuuden noudattaminen. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet korostavat ihmisten voimavarojen ja elämänlaadun vahvistamista sekä yksilön oikeutta osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Mäkipää & Korhonen 2011, 22.)

Ohjaus käsitteenä on moniulotteinen. Se tekee ohjauksen tunnistamisesta haasteellisen kliinisessä hoitotyössä terveydenhuoltohenkilöstölle ja potilaille sekä hoitotieteen tutkijoille. (Kaakinen 2013, 21.)

Sairaanhoidajan potilasohjaustaidoissa tulee kiinnittää huomiota ohjauksen laatuun. Laadukas ohjaus on mahdollista kun hoitajalla on tieto potilaan sairauden

oireista, sosiaalisen tuen tarpeesta sekä pitkäaikaissairaille tehtävistä tutkimuksista. Potilasohjauksen laatu merkitsee potilaalle riittävää ohjausaikaa ja vastaanottajan täsmällisyyttä. Potilasohjauksen laatua huonontaa se että potilaalle ei anneta mahdollisuutta esittää kysymyksiä.(Kaakinen 2013, 69.)

Sairaanhoitajan on hyvä ymmärtää ihminen kokonaisuutena. Lauri Rauhalan mukaan Ihmisen kolme olemassa olemisen muotoa ovat: kehollisuus, situationaalisuus ja tajunnallisuus. (Helminen & Sukula-Ruusunen 2017, 47.)

### **3.4 Potilasohjauksen menetelmät**

Potilaan terveyttä edistävään ohjaukseen sisältyy terveyst keskustelun ominaispiirteitä. Ohjaustilanteissa korostuvat vastavuoroinen, tasa-arvoinen ja luottamuksellinen toiminta. Hoitajan ja potilaan välisessä kohtaamisessa on tavoitteena dialoginen hoitosuhde. Dialogisuus tarkoittaa vastavuoroisuutta. Dialogisessa hoitosuhteessa on hoitajan mahdollista tukea potilasta ja hänen perhettään yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. (Hyytiäinen 2010, 11.)

Potilaalla tulee olla tahtoa, riittävät taidot ja ympäristön antama mahdollisuus muutokseen. Muutosprosessi perustuu siihen, että potilas on vahvasti motivoitunut elämäntapamuutokseen. Tietoinen motivaatio koostuu toimintaan ja siihen liittyviin odotuksiin sekä käsitykseen siitä millainen näkemys asiakkaalla itsellään on muutoshalukkuuden ylläpitämisestä. (Absetz & Hankonen 2017.)

Sairaanhoitaja vahvistaa elämäntapamuutosmotivaatiota tukemalla potilaan pystyvyyttä sekä mielekkyyden ja autonomian kokemusta. Potilaan motivaation sisäistymiseen vaikuttaa hoitajan vuorovaikutustyyli. Hoitaja myötävaikuttaa potilaan muutosmotivaatiota olemalla yhteistyöorientoitunut, kuunteleva ja ymmärtävä. (Absetz & Hankonen 2017.)

Elämäntapainterventioissa ja potilasohjauksessa kannattaa hyödyntää käyttäytymistieteitä. Olisi hyödyllistä ymmärtää automaattisten tottumusten syntyprosessia. Ympäristö ärsykeineen vaikuttaa ihmisen tottumuksiin ja toimintaan. (Absetz & Hankonen 2017.)

Motivoiva haastattelu on potilasohjauksen menetelmä, joka ei vaadi suuria resursseja hoitohenkilökunnalta. Menetelmä on monipuolinen, koska se sopii

useimmille potilaille ja elämäntapoihin. (Absetz & Hankonen 2011.) Motivoivan haastattelun tarkoituksena on auttaa potilasta muutoksen tuoman ristiriidan ratkaisussa. Se parantaa potilaan toimintakykyä ja hoitoyhteistyöhön sitoutumista. Motivoiva haastattelu perustuu potilaan kuuntelemiseen ja siihen liittyvän muutospuheen esiin tuomiseen. Potilasta tuetaan empaattisuudella ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. (Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013.)

### **3.5 Potilasohjausosaamisen kehittäminen hoitotyössä**

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää ja kartuttaa omia tietojaan ja taitojaan. Työntekijällä on myös velvollisuus huolehtia työnsä riittävästä laadusta. (Etene 2001.) Sairaanhoidajan ohjausosaamista voidaan kehittää riittäväällä koulutuksella. Koulutus vahvistaa hoitohenkilökunnan potilasohjausosaamista lisäämällä ammatillisia valmiuksia toteuttaa potilasohjausta ja kehittää potilasohjaustoimintaa. Potilasohjaus koulutuksella voidaan vaikuttaa myönteisesti hoitohenkilökunnan käsityksiin potilasohjauksesta ja kehittämistoiminnasta. Laadun merkitys ja potilaslähtöisyys potilasohjausprosessissa vahvistuvat. Asenteet potilasohjausmenetelmiä kohtaan muuttuvat myönteisemmiksi ja ammatillinen kehittyminen vahvistuu. (Miettinen 2016, 57.)

Havainnointi on oleellinen osa hoitotyötä. Se on arvostettu ja tehokas aineiston keruumenetelmä. Havainnointitutkimuksilla on saatu arvokasta tietoa hoitotyön todellisuudesta. Tutkimustiedon avulla voidaan kehittää koulutusta ja käytäntöjä. (Sinivuo, Kylmä & Koivula 2012.) Havainnointia menetelmänä voidaan käyttää, kun tutkitaan sairaanhoidajan potilasohjaustaitoja. Havainnointi antaa tietoa, jolla voidaan kehittää terveydenhuoltoalan hoitohenkilöstön ohjaustaitoja. Havainnoimalla saadaan todenmukaista ja ajantasaista tietoa hoitajien potilasohjaustaidoista ja käytetyistä menetelmistä, sekä niiden vaikuttavuudesta hoitotyöhön.

Tutkimuksessa aikuisasiakkaan terveysvalintojen ohjaamisesta Airaksinen (2016) toteaa, että terveyden edistämisen ohjausta tukevia tekijöitä ja eri ammattiryhmien terveyden edistämisen ohjausta tulee tutkia koulutuksen ja tuen toteuttamiseksi. Uusien toimintamallien ja menetelmien vieminen osaksi ter-

veysvalintojen ohjausta vaatii työyhteisön tukea, koulutusta, moniammatillista yhteistyötä sekä riittäviä resursseja. (Airaksinen 2016, 60.)

## **4 Opinnäytetyön toteutus**

Hain opinnäytetyöhön uusinta tieteellistä tutkimustietoa. Selvitin millaisia tutkimuksia on sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaamisesta tehty. Hain vastauksia kysymyksiin, jotka ohjaavat opinnäytetyöprosessia. Etsin aineiston muodostamista tutkimuksista vastauksia tutkimuskysymyksiini. Tavoitteena on selvittää kuinka opetus- ja ohjausmenetelmät vaikuttavat potilaan hoidon laatuun ja miten sairaanhoitajan opetus- ja ohjausmenetelmiä voidaan kehittää. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 42.)

Toteutin opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan, mitä tästä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä tiedetään ja miten se tieto on tuotettu. (Kylmä & Juvakka 2012, 45.) Kirjallisuuskatsaus antaa opinnäytetyötutkimuksen toteuttamiselle sisällöllisiä sekä menetelmällisiä perusteluja. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan saada tutkimuksesta uutta tietoa. (Kylmä & Juvakka 2012, 51.) Suoritin tiedonhaun käyttämällä Saimia FINNA -hakuportaalia. Etsin aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiini, jotka ohjasivat opinnäytetyöprosessia. Analysointimenetelmänä käytin teemoittelua. Teemoittelu tarkoittaa aineiston pilkkomista osiin ja osien uudelleen järjestämistä aihepiirien mukaan. (Hiltunen 2009.)

### **4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä**

Kirjallisuuskatsaus luo teoreettisen perustan tutkimukselle. Kirjallisuuskatsauksessa keskitytään tutkimusongelman kannalta olennaiseen kirjallisuuteen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 111.) Kirjallisuuskatsauksen suhtaudutaan eri tavoin. Kirjallisuuskatsauksessa materiaaliksi valikoituu tutkittavan ilmiön kannalta oleellinen tieto aikaisemmista tutkimuksista. (Kylmä & Juvakka 2012, 45.)

Kirjallisuuskatsaus kuvaa tutkimuksen tekijän ymmärrystä aiheesta. Kirjallisuuskatsaus toteutetaan systemaattisen tiedonhaun avulla. Sen apuna käytetään kotimaisia ja kansainvälisiä tietokantoja. Kirjallisuuskatsauksessa on tarkoitus

tunnistaa tutkimusongelma ja luoda tutkimuskysymykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 46, 47, 92.)

Kirjallisuuskatsauksessa tulee olla kriittinen olemassa olevaa tietoa kohtaa. Tutkijan tulee arvioida tutkimusten ikää. Yleisohjeena pidetään, että kirjallisuuskatsaukseen valitaan tasokkaita tieteellisiä julkaisuja (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 92, 93.)

#### **4.2 Aineiston hakeminen**

Hain aineistoa internetistä Saimia Finna -tietokannasta. Käytin hakusanoina: potilasohjaus, ohjaus, opetus, ohjausosaaminen ja hoitotyö. Rajasin aineiston vuoteen 2008 ja sen jälkeisiin aineistoihin. Etsin tieteellisiä tutkimuksia sairaanhoitajan opetus- ja ohjaamisosaamisesta? Tutkimusten perusteella saan erilais- ta tietoa potilaan ohjaamisesta sosiaalia- ja terveysalalla.

Sisäänottokriteerit:

1. Tutkimukset käsittelevät opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä.
2. Tutkimukset rajataan vuosiin 2008 – 2018.
3. Tutkimukset käsittelevät ohjausmateriaalien ja sähköisten ohjausmateriaalien käyttöä potilaan ohjauksessa.
4. Tutkimukset ovat tieteellisiä ja käsittelevät potilasohjauksesta hoitotyössä.

Poissulkukriteerit:

1. Tutkimukset käsittelevät opiskelijan ohjausta.
2. Tutkimukset käsittelevät omaisten ohjaamista.
3. Tutkimukset käsittelevät henkilöstöohjausta.
3. Tutkimukset on julkaistu ennen vuotta 2008.

Suoritin tiedonhaun Saimia Finna portaalia käyttäen e-tietokantaa. Valitsin aineistonhakemiseen Medic-tietokannan ja käytin hakusana *potilasohjaus*. Potilasohjaus tuotti 1310 osumaa, joista valitsin artikkeleita 8, Pro graduja 4 ja väitöskirjoja 2. Tiedonhaku tuotti suuren otannan. Tätä määrää tietoa (1310 osumaa) oli vaikea hallita. Rajasin aineistoa niin, että aineiston otsikoista piti löytyä sanat, jotka liittyvät potilasohjaukseen joko suoraan tai välillisesti. Nämä sanat olivat tässä haussa: *Potilas, miten auttaa, omaksuminen, ylläpitäminen, potilasohjaus, interventio, puhelinohjaus, ohjaus, potilasohjauskoulutus*.

Seuraavaksi halusin saada lisää tietoa potilasohjausmenetelmistä. Suoritin tiedonhaun käyttäen Saimia – Finna -portaalia. Valitsin tietokannaksi Medic-. Hakusanat olivat: *motivoiva haastattelu*. Haku tuotti 665 viitettä. Valitsin yhden artikkelin, joka sisälsi sanan *motivoiva haastattelu*.

Lisäksi saada lisää tietoa ohjausmenetelmistä. Käytin hakusanaa *muutosvaihemalli*. Haku tuotti 431 viitettä, joista valitsin yhden väitöskirjan, yhden artikkelin ja yhden Pro gradu -tutkielman. Aineistoon valikoitui otsikoiden perusteella, ne joissa esiintyivät sanat *elämäntapamuutoksessa tukeminen, kuntoutusta edistävä ja havainnointi*.

Näiden hakujen jälkeen halusin saada lisää tietoa. Käytin tiedon etsimiseen Medic-hakukonetta hakusanalla: *potilasohjaustaidot*, 0 viitettä. Tein haun Medic-hakukoneella hakusanalla *ohjaustaidot*, joista sain 0 viitettä. Uusi haku Medic-hakukoneella hakusanoilla: *potilas and ohjaus and taidot* tuotti 4 viitettä. Lopulta valitsin aineistoon yhden artikkelin. Artikkelin sisälsi sanan: *havainnointi*, joka kuvaa hoitotyötä hyvin. Yksi kirjoittajista oli FT, TtL, dosentti Jari Kylmä, joka lisäsi artikkelin luotettavuutta.

Aineistoa kertyi yhteensä 19 artikkelia joita käytin analysointiin 13 kappaletta.

### **4.3 Analyysimenetelmä**

Analysointimenetelmänä olen käyttänyt teemoittelua. Teemarungon mukana kulkee johtoajatus. Teemarungon johtoajatuksena eli teemoina toimivat tutkimuskysymykset. Teoria ohjaa teemoittelua. Teemoittelussa painottuu se mitä kustakin teemasta on sanottu. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 95.) Kysymyksiin vasta-

taan aineistosta nousevan tutkitun tiedon perusteella. Aineistosta nouseva tutkimustieto analysoidaan vastaamalla tutkimuskysymyksiin. Sisältöä voidaan kuvata aineiston alkuperäisillä sitaateilla. Sitaatit ovat sanatarkkoja lainauksia alkuperäistekstistä, jolla kuvataan aineistoa ja siitä ilmenneitä teemoja. (Kajaanin Amk 2017.)

Teemat nousivat opinnäytetyön tutkimuskysymysten perusteella. Etsin aineistoa kysymysten perusteella. Tutkimustietoa oli paljon ja potilasohjausta oli tutkittu erilaisilla menetelmillä. Tiedon rajaaminen oli helppoa tutkimuskysymysten asetelun mukaan. Kysymykset oli aseteltu teemoittain. Teemojen mukaan nostin esille tutkimuksessa nousseen tiedon potilasohjauksesta. Johtajatukseen toimi potilasohjaus. Kaikki kysymykset olivat aseteltu niin, että potilasohjausta voitiin tutkia monipuolisesti eri näkökulmista mahdollisimman paljon. Omaa pohdintaa on käytetty analyysien vahvistajana ja oman ymmärryksen todentajana.

## **5 Opinnäytetyön tulokset**

Opinnäytetyön tuloksista nousee esille potilasohjauksen tärkeys ja laatu. Hoidon laatu näkyy hoitoyössä toteutetussa potilasohjauksessa. Potilasohjauksen laatu näkyy suunnitelmallisesti toteutettuna ohjauksena. Ohjausta annetaan vuorovaikutteisesti ja potilaslähtöisesti. (Kaakinen 2013, 69.)

Kaakisen (2013) mukaan potilasohjausta, joka on toteutettu asianmukaisilla materiaaleilla, oli ennustava tekijä potilaan sairaudenhoitoon.

Suhonen, Tsangari, Leino-Kilpi, Papastavrou & Gustafssonin (2013) tutkimuksesta nousi esille, että hoitotyön johtajien tehtävänä on huolehtia hoitotyön kehittamisestä asiakaskeskeisesti. Hoitotyön johtajien tulee kuunnella henkilökunnan palautetta kehittämiseen liittyvistä asioista.

Terveiden edistämistä ja potilasohjausta tulee kehittää asiakaslähtöisempään suuntaan. Terveysneuvonnassa tulee ottaa huomioon ihmisten erilaiset tilanteet ja lähtökohdat terveyden edistämisessä ja sen ylläpitämisessä. (Voutilainen 2010, 68.)

Sairaanhoitaja on velvollinen ylläpitämään ammattitaitoaan. Miettisen (2016) tutkimus osoitti, että potilasohjauskoulutus vahvistaa potilasohjausosaamistaitoja sekä lisää ammatillisia valmiuksia toteuttaa potilasohjausta. Koulutus vahvistaa henkilökunnan potilasohjausosaamista lisäämällä ammatillisia valmiuksia toteuttaa potilasohjausta ja kehittää potilasohjaustoimintaa.

Potilasohjaus on ohjaustilanne joka tapahtuu vuorovaikutuksessa hoitajan ja potilaan välillä. Hoitajan antamassa ohjauksessa potilas saa itselleen merkittävää tietoa hoidosta, kuntoutumisesta ja terveydenedistämisestä. Potilaan ohjaamisella on merkitys potilaan terveyteen ja elämän laatuun.

Potilasohjaus on vuorovaikutuksellista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan potilaan elämänlaatuun, sairauksien ehkäisyyn ja selviytymiseen arjessa. Sairaanhoitaja antaa potilasohjausta asiantuntijuutensa pohjalta.

Tutkimuksessa on käytetty lähteinä 6 artikkelia, 3 väitöskirjaa ja 4 Pro Gradua.

### **5.1 Potilasohjauksen merkitys sairaanhoitajan työssä**

Sairaanhoitajan toteuttamassa hoitotyössä korostuvat kyky käsitellä ja hankkia asiaan kuuluvaa tietoa edelleen käytettäväksi potilaan hoidossa. Sairaanhoitaja käyttää asiantuntijuuttaan kerätessään tietoa potilaalta. Tieto liitetään osaksi hoitoa. Potilasta tulee kuunnella ja hän saa vaikuttaa omaan hoitoprosessiin. Näyttöön perustuva hoitotyö tarjoaa potilaalle ja sairaanhoitajalle mahdollisuuden toimia yhteistyössä. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja sairaanhoitaja on oman ammattialaansa kuuluva asiantuntija. (Mäkipää & Haatela 2011, 41, 42.)

Airaksisen (2016) tutkimuksen tarkoituksena oli aikuisasiakkaan terveysvalintojen ohjaus. Tutkimuksen pohjalta todetaan, että terveyden edistämistä ja eri ammattiryhmien terveyden edistämisen ohjausta tulee tutkia koulutuksen ja tuen toteuttamiseksi.

### **5.2 Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan työssä**

Potilaan ohjauksessa keskitytään biologis-fyysiseen tietoon potilaan terveydestä. Potilaille annetaan tietoa sairaudesta, tutkimuksista ja hoitoon liittyvistä asi-



oista, lääkityksestä, leikkausta edeltävistä asioista ja leikkauksen jälkeisestä hoidosta, kivusta, toimenpiteen aiheuttamista rajoitteista ja siihen liittyvistä oireista. (Ahonen ym. 2012, 35.)

Sairaanhoitaja voi käyttää reflektointia apuna voimavaralähtöisessä ohjaamisessa. Reflektointi on potilaalle keino tulla tietoisemmaksi itsestään. (Voutilainen 2010, 67.) Salmelan (2012) mukaan omatoiminen interventio on varteenotettava mahdollisuus muutokseen.

Sairaanhoitajan on tarkoitus tuottaa potilaalle riittävä määrä tietoa hänen terveydestään ja hyvinvoinnista. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa potilaan terveysvalintoihin ja auttaa tekemään ratkaisuja terveyden edistämiseksi.

### **5.3 Sairaanhoitajan opetus ja ohjausosaaminen**

Palonen, Koivisto, Aho ja Raunonen (2012) toteavat, että sairaanhoitajan tulee tunnistaa ne potilasryhmät, jotka eivät ole tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Jatkotutkimushaasteena on kohdentaa ohjausresursseja sekä jatkaa kehittämistyötä näiden potilaiden potilasohjaustyössä. Lähes puolet hoitajien työmäärästä poliklinikoilla liittyy potilasohjaukseen. Potilaat ovat tyytyväisiä saamaan ohjauksen määrään. (Palonen ym. 2012.)

Orava, Kääriäinen ja Kyngäs (2012) tulivat siihen tulokseen, että ohjauksen sisällön soveltuvuuteen, interventioon, ohjaustekniikkaan sekä hoitajien ohjaamistaitoihin ja koulutukseen tulee kiinnittää huomio. Lisäksi tulee huomioida ohjauksen laatu ja se, mihin kiinnitetään huomio ohjauksen laadun arvioinnissa.

Tässä opinnäytetyössä huomioidaan ohjauksen laatu ja se mihin tulee kiinnittää huomio ohjauksen laadun arvioinnissa. Yhtenä osa-alueena nousee opinnäytetyön aihe; hoitajien ohjausosaaminen. Kaikista edellä mainituista tutkimuksista käy ilmi sairaanhoitajan opetus- ja ohjaamisosaamisen tärkeys hoitotyössä. Lipposen (2014) Pro gradu -tutkielmassa nousevat esille ohjaukseen vaikuttavat tekijät.

## **5.4 Sairaanhoidajan potilasohjausmenetelmät**

Elorannan, Leino - Kilven ja Katajiston (2014) tutkimus osoittaa, että jatkossa tulee panostaa potilaan aktiiviseen osallistumiseen potilasohjaustoimintojen kehittämisesä. Näin pystytään vastaamaan potilaalle ohjaukseen liittyviin tiedollisiin tarpeisiin. Tulevaisuudessa ohjausmenetelmiä tulisi hyödyntää monipuolisemmin.

Esimerkiksi Sepelvaltimotautia sairastavien potilasohjaus vaati kehittämistä. Ohjauksen sisällön ja ajoituksen tulee vastata nykypäivää. Hoitokäytänteet ovat muuttuneet ja hoitoajat lyhentyneet. Ohjaus tulee ajoittaa ennen suunniteltua toimenpidettä. Annetun ohjauksen tulee käsitellä toimenpidettä, riskejä ja asioita jotka liittyvät toipumiseen. (Kähkönen ym. 2012.)

Orava ym. (2012) kuvaavat artikkelissaan hoitajan antamaa puhelinohjausta. Ohjaus perustuu potilaan hoitosuhteeseen ja ohjauksen aloitteen tekee hoitaja. Hoitosuhde on vastavuoroinen ja edellyttää hoitajalta ammattitaitoa toteuttaa puhelinohjausta. Puhelinohjausta sovelletaan pitkäaikaissairaiden hoidossa, kotiutumisen yhteydessä sekä toimenpiteen jälkeen toipumisessa. Puhelinohjauksella voidaan korvata vastaanottokäynti poliklinikalla. Ohjauksella voidaan tukea omaisia, edistää asiakkaan terveyttä, elämän laatua ja pystyvyyttä.

Kurikkala, Kyngäs, Kääriäinen & Elo (2015) päätyivät tutkimuksessa siihen tulokseen, että ikääntyneiden yksilö ja ryhmäohjausinterventiot ja teknologiaan painottuvat ohjausinterventiot vaikuttivat positiivisesti hoitoon sitoutumiseen.

## **5.5 Sairaanhoidajan ohjausosaaminen kehittäminen**

Lipposen (2014) tutkielmasta nousi esille, että hoitohenkilöstö tarvitsee lisää aikaa ohjaukseen. Potilasohjaukseen käytettävät tilat olivat hoitajien mielestä puutteelliset. Ohjaukseen tarvitaan enemmän potilasohjeita, ohjausvideoita ja demonstraatiovälineitä. Lipposen tutkielmasta voidaan päätellä, mitkä ovat sairaanhoidajan ohjausosaamiseen vaikuttavat tekijät ja niiden kehittämisen tarpeellisuus.

Orava ym. (2012) tulivat siihen tulokseen, että huomiota pitää kiinnittää ohjauksessa sisällön soveltavuuteen, interventioon, ohjaustekniikkaan sekä hoitajien

ohjaamistaitoihin ja koulutukseen. Ohjauksen laatu pitää huomioida ja se, mihin tulee kiinnittää huomiota ohjauksen laadun arvioinnissa.

Miettinen (2016) tuli siihen johtopäätökseen, että potilasohjaustoiminta on hoitohenkilökunnan toimintaa jota pyritään toteuttamaan ammatilliseen osaamiseen perustuvana, potilaan ja hoitohenkilökunnan tarpeista lähtevänä toimintana. Miettisen (2016) mielestä resurssit ovat suurin yksittäinen vaikuttava tekijä potilasohjauksen toteutumiseen. Resurssien riittämättömyys näkyi puutteellisena ohjauksen toteutumisena. Salmisen (2010) mukaan potilaan omatoiminen interventio on varteenotettava mahdollisuus muutokseen.

Miettisen (2016) tutkimus osoitti, että potilasohjauskoulutus vahvistaa potilasohjausosaamistaitoja sekä lisää ammatillisia valmiuksia toteuttaa potilasohjausta. Koulutus vahvistaa henkilökunnan potilasohjausosaamista lisäämällä ammatillisia valmiuksia toteuttaa potilasohjausta ja kehittää potilasohjaustoimintaa. Salmisen (2010) mukaan hoitotyönjohtajien pitäisi mahdollistaa koulutusta potilasohjaukseen sekä tilat ja välineet siihen sekä luoda aikaresursseja hoitohenkilökunnalle toteuttaa laadukasta potilasohjausta.

## **6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovat: uskottavuus (credibility), vahvistettavuus (dependability, auditability), refleksiivisyys ja siirrettävyys (transferability) (Kylmä & Juvakka 2012, 127). Uskottavuus ja vahvistettavuus tutkimuksessa tarkoittavat, että tutkimustulokset on kuvattu selkeästi niin, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Aineiston ja tulosten suhde on tärkeä luotettavuuskysymys. Se edellyttää, että tutkija kuvaa analyysiä mahdollisimman tarkasti. Refleksiivisyys tutkimuksessa tarkoittaa tutkijan oman ajattelun vaikutusta tutkimukseen. Tutkijan tulee arvioida itseään tutkimuksen alussa ja tutkimuksen aikana. Tutkimuksen siirrettävyys viittaa siihen, missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä tutkimusympäristöön (Kankkunen, Vehviläinen – Julkunen 2013, 197,198.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat esittäneet muun muassa Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985) Cuban ja Lincolnin esittämiä kriteereitä ovat us-

kottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Täsmennyksenä kriteereihin (1985) tulivat: totuusarvo, sovellettavuus, kiinteys ja neutraalisuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,197). Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa arvioidaan koko tutkimusprosessi. Tutkimusprosessiin kuuluvat aineiston kerääminen, analysointi ja tutkimuksen raportointi. (Löfman 2016.)

Tämän opinnäytetyötutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät ovat selkeät ja soveltuvat laadulliseen tutkimukseen. Tutkimuksessa kuvataan tarkasti aineiston keräys- ja analyysiprosessi. Opinnäytetyön prosessin aikana on arvioitava jatkuvasti tutkimusetiikkaa ja että tutkija on aidosti kiinnostunut tiedon hankkimisesta, ja hänen välittämänsä tieto on mahdollisimman luotettavaa. On otettava huomioon rehellisyys tulosten julkaisemisessa ja tarkastettava plagioinnin mahdollisuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,174). Tutkimuksen uskottavuus perustuu hyvään tieteelliseen käytäntöön. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat esimerkiksi puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tulosten ja käytettyjen menetelmien huolimaton sekä harhaanjohtava raportointi ja tulosten puutteellinen kirjaaminen. Tieteellisen käytännön loukkauksia ovat myös tieteellinen vilppi, joka tarkoittaa sepitettyjä, vääristetyt tai luvottomasti lainatut havainnot ja toisten tuottamien tulosten esittäminen omina. (Tuomi & Sarajärvi 2013 133.)

Opinnäytetyössä *sairaanhoidajan opetusohjausmenetelmät* uskottavuutta kuvaa se, että tutkimusaineisto on haettu luotettavista lähteistä. Olen käyttänyt Medichakukonetta, joka antaa laadullisesti hyvää aineistoa käytettäväksi. Osa artikkeleista on Hoitotiede-lehdestä tai Duodecimin julkaisemia. Vahvistettavuutta kuvaa se että tekstin lähdeviitteet on oikein merkitty tekstiin. Lukija voi etsiä tutkimusaineiston alkuperäisen lähteen lähdeviitteiden avulla. Refleksiivisyys kuvaa tutkijan omaa ajattelua. Siirrettävyys tässä tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että potilasohjauksen laatuun hoitotyössä voidaan panostaa tulevaisuudessa enemmän.

## **7 Pohdinta**

Opinnäytetyössäni *sairaanhoidajan opetus- ja ohjausosaaminen* olen tutkinut potilasohjauksen merkitystä hoitotyössä. Opetus- ja ohjausosaaminen ovat osa

sairaanhoitajan ammattitaitoa ja ohjausosaaminen onkin yksi sairaanhoitajan pätevyysvaatimus eli kompetenssi. Sairaanhoitajalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot ja empatiakyky ohjata potilaita. Voutilainen (2010) kuvaa tutkimuksessaan, että hoitajat olivat todenneet hoitotyön eräänä vahvuutena hyvät vuorovaikutustaidot. Tutkimuksessaan Voutilainen (2010) toteaa, että hyvä vuorovaikutus oli hoitajan ja potilaan välillä luontevaa.

Sairaanhoitajan ammattitaitoon kuuluu huomioida ihminen kokonaisuutena ja ymmärtää ohjauksessa esille tulevat potilaiden erityispiirteet ja heidän elämäntilanteensa. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet neuvovat antamaan hoitoa kaikille tasavertaisesti. Ohjeet velvoittavat ohjaamaan potilasta eettisesti oikein ja antamaan potilaalle oikeaa tietoa hänelle annetusta hoidosta. Ohjauksen laatuun vaikuttavat käytettävissä olevat tilat ja materiaalit. Ohjaukseen käytettävä aika on usein rajallinen, mikä tuo haasteita ohjauksen laatuun. Sairaanhoitajan tulee ohjata potilaita myös lyhyessä ajassa oikein. Ohjauksen tulee kuitenkin tapahtua potilaan ehdoilla ja ymmärrettävästi.

Potilaan hoitomyöntyvyyden herättelyssä ja hoitoon sitoutumisen kasvattamisessa voidaan käyttää motivoivaa haastattelua. Menetelmässä on vältettävä tuomitsevaa asennetta ja suostuttelua, koska niillä on psykologisia haittavaikutuksia potilaaseen. Potilasta ohjataan puhumaan muutoksen tarpeesta ja sen mahdollisuuksista. (Absetz & Hankonen 2011.)

Voutilainen esittää (2010), että potilaan kokonaisvaltainen huomioiminen, voimavarojen tunnistaminen, sekä reflektointi ja itsetutkiskelu olivat tutkimuksen mukaan vähäistä. Sairaanhoitajan toteuttama asiakaslähtöinen ja voimavarais-tava ohjaaminen vaatii erilaisten lähestymistapojen ja haastattelutekniikoiden hallitsemista hoitotyössä.

Hoitohenkilökunnan näkemystä hoidon omasta osaamisestaan vahvasti syventävä potilasohjauskoulutus. Hoitajat tulivat tietoisiksi omasta toiminnastaan ja saivat uusia näkökulmia omaan ajatteluun. (Miettinen 2016, 40.)

Potilasohjauskoulutuksella voidaan saada sairaanhoitajien opetus- ja ohjausosaamiseen lisää ammatillista vahvuutta. Koulutuksella hoitajat saavat varmuutta ja valmiutta ohjata potilaita. Ohjauksen laatu paranee. Potilaat viettävät vä-

hemmän aikaa sairaalassa. Ammattitaitoisesti annettu potilasohjaus mahdollistaa potilaalle kotiutuessa, että heidän omahoitonsa on oikeaa ja turvallista. Esi- miehen tulee vahvistaa henkilökunnan osaamista luomalla mahdollisuus koulut- tautumiseen. Koulutuksella on myönteinen vaikutus henkilökunnan käsityksiin potilasohjauksesta ja sen kehittämistoiminnasta. Laadun merkitys ja potilasläh- töisyys potilasohjausprosessissa vahvistuu, asenteet potilasohjausmenetelmiä kohtaan muuttuvat myönteisemmiksi ja ammatillisen kehittymisen mahdollisuu- det vahvistuvat. (Miettinen 2016.)

Havainnointia voidaan käyttää menetelmänä tutkittaessa hoitajien toteuttamaa potilasohjausta hoitotyössä. Havainnoinnin avulla voidaan kehittää potilasoh- jausta ja potilasohjaus menetelmiä hoitotyössä.. Menetelmän avulla saadaan oikeaa ja ajantasaista tietoa ohjauksesta. Havainnoimalla voidaan myös kehit- tää hoitajien potilasohjaustaitoja.

Sairaanhoitajan toteuttaman ohjauksen merkitys hoitotyössä on potilaan tervey- den edistämisen kannalta merkittävä. Potilasta tulee ohjata hänen terveyttä ja hyvinvointia ennaltaehkäisevästi. Ohjauksen tulee olla potilaslähtöistä ja siihen sisältyy vastavuoroisuus potilaan ja hoitajan välillä. Sairaanhoitaja ymmärtää eri potilasryhmien erityispiirteet ja osaa ohjata erityispiirteiden edellyttämällä taval- la.

Potilasohjaus on vuorovaikutuksellista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan potilaan elämänlaatuun, sairauksien ehkäisyyn ja selviytymiseen arjessa. Sai- raanhoitaja antaa potilasohjausta asiantuntijuutensa pohjalta.

Opinnäytetyö *Sairaanhoitajan opetus- ja ohjausosaaminen* antoi minulle työme- netelmiä toteuttaa potilasohjausta hoitotyössä. Hoitotyössä koen että vuorovai- kutustaidolla on suuri merkitys hoidon onnistumisessa. Potilasohjaus on hoita- jan antamaa päivittäistä toimintaa. Se vaikuttaa hoidon laatuun. Yksittäisenä potilasohjauksen kehittämistarpeista opinnäytetyössä oli ohjausresurssit. Oh- jausresursseihin kuuluvat, aika ja käytettävissä olevat materiaalit ja tilat. Sosiaa- li- ja terveystalouden muutoksessa kilpailu sosiaali- ja terveystaloudessa kiristyy. Tämä merkitsee hoitotyössä potilaalle annettavan ohjausajan vähenemistä. Jo- ka tarkoittaa sitä, että hoitajien antaman ohjauksen tulee olla oikeaa, turvallista

ja ohjauksessa panostetaan laatuun. Potilaan saama hoito ja sen laatu sekä turvallisuus eivät saa heiketä uudistuksen myötä.

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää potilasohjausta suunniteltaessa. Tämä opinnäytetyö herättelee ajattelemaan potilasohjauksen merkitystä hoitotyössä. Sairaanhoitajan työ on monipuolista ja muuttuvaa. Se vaatii hoitajalta ammatillista kasvua ja kehittymistä. Tiede ja tutkimukset menevät eteenpäin ja hoitotyö kehittyy jatkuvasti.

Jatkotutkimushaasteena on tutkia potilasohjauskoulutusta ja sen merkitystä hoitotyölle. Hoitajien potilasohjausosaamiseen voidaan vaikuttaa hyvällä johtamisella. Esimiehen mahdollistamat koulutukset lisäävät hoitajien potilasohjaustaitoja. Potilasohjauskoulutuksella saadaan ohjattua hoitotyön resursseja potilas turvallisuuteen ja hoidon laatuun. Potilasohjauskoulutus kehittää hoitajien potilasohjaustaitoja ja menetelmiä. Koulutus mahdollistaa hoitajia antamaan hyvää potilasohjausta

## Lähteet

Absetz, P & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämän tapoja. *Duodecim* 133:10 15–21.

Absetz, P & Hankonen, N.2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Duodecim* 127:2265–72.

Ahonen, O. Blek-Vehkaluoto, M. Ekola, S. Partamies, S. Sulosaari, V & Uski-Tallqvist, T. 2012. *Kliininen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro, 34,35.

Airaksinen, R. 2016. Aikuisasiakkaan terveysvalintojen ohjaaminen avohuollossa. Itä-Suomen yliopisto. *Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu- tutkielma*.

Eloranta, S. Katajisto, K. Leino-Kilpi, H. 2014. Toteutuuko potilaslähtöinen ohjaus hoitotyöntekijöiden näkökulmasta *Hoitotiede* 26 (1), 63–73.

Etene. 2001. *Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu-ja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>. Luettu 2.5.2018.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Hiltunen, L. 2009. *Graduaineiston analysointi*. Jyväskylän Yliopisto.

Helminen, J. (toim) 2017. *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus Sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokonaisvaltainen asiakkaan kohtaaminen ja tilannearviointi ohjaustyössä*. Helsinki: Edita.

Hyytiäinen, S. 2010. *Terveyttä edistävä dialogi potilasohjauksessa*. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu- tutkielma

Kaakinen, P. 2013. *Pitkäaikaissairaiden aikuisten ohjauksen laatu sairaalassa*. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja. D1214.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: SanomaPro Oy.

Kassara, H. Paloposki, S. Holma, S. Murtonen, I. Lipponen, V. Ketola, M-L & Hietanen, H.2006. *Hoitotyön osaaminen*. Helsinki: WSOY.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. *Laadullisen aineiston analyysi*. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>. Luettu 29.3.2017.



Kurikkala, P. Kyngäs, H. Kääriäinen, M & Elo, S. (2015) Hoitoon sitoutumisen edistämiseksi toteutetut interventiot ja niiden vaikutukset ikääntyneillä - integroitu katsaus. *Hoitotiede* 27 (1), 3-17.

Koivisto, J. Liukko, E. SOTE-uudistus. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2017.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kähkönen, O. Saaranen, T & Kankkunen, P. 2012. Sepelvaltimotautia sairastavan potilaan ohjaus. *Hoitotiede*.24(3), 201–215

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1230/2016.

Lahti, J. Rakkolainen, M. Koski-Jännes, A. 2013 Motivoiva haastattelu kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidossa. *Duodecim*. 129:2063–8.

Lipponen, K. 2014.. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja D1236.

Löfman, P. 2016. Tutkimus ja kehittämismenetelmät. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Saimaan ammattikorkeakoulu. Luentomuistiinpanot.

Miettinen, T. 2016. Potilaohajuskoulutus hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistajana Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Mäkipää, S & Korhonen, T. Mistä asiantuntijuus muodostuu. Sairaanhoidaja asiantuntijana. *Hoitotyön vuosikirja* 2011.

Niemi, T. Nietosvuori, L & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.

Orava, P. Kääriäinen, M & Kyngäs, H. 2012. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsausosa 2: Proaktiivinen puhelinohjaus.24 (3), 232–243.

Palonen, M. Koivisto, A-M. Aho, A-L. Kaunonen, M. 2012.. Hoitoisuuden yhteys potilaiden arvioihin ohjauksesta erikoissairaanhoidon aikuispoliklinikoilla. *Hoitotiede*, 24 (2) 114–124.

Salmela, S M. 2012. Elintapaohjauksen lähtökohtia korkeassa diabetesriskissä olevilla henkilöillä, tyypin 2 diabeteksen ehkäisyjen toimenpidehankkeessa(D2D). Elintapaohjaus ennen D2D – hanketta koettu ohjaustarve ja sovitut interventiomuodot.185. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.185.

Salminen, S.2010. Hoitohenkilöstöjen työajan käyttö potilasohjaukseen ja yhteydenottoihin erikoissairaanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu – tutkielma.

Savonia ammattikorkeakoulu 2016. Sairaanhoidajan ammatilliset kompetenssit. [http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidajankompetenssit\\_TE11S.pdf](http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidajankompetenssit_TE11S.pdf). Luettu 29.10.2016.

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteen sovelluksiin. Kajaanin yliopiston julkaisuja.

Sinivuo, R. Kylmä, J & Koivula, K: 2012. Havainnointi aineistonkeruumietelmänä kliinisessä ympäristössä. Hoitotiede.24(4), 291–301.

Suhonen, R. Tsangari, H. Leino-Kilpi, H. Papastavrou, E. Gustafsson, M-L. 2013. Yksilöllinen hoito- potilaiden ja hoitajien näkemysten vertailua. Hoitotiede 25(2), 80–91.

Terveystieteiden laitos 1326/2010.

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Voutilainen, A.2010. Voimavara- ja voimavara- lähtöinen potilasohjaus: kuvauksia terveysneuvonnan toteutumisesta perusterveydenhuollossa.. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu – tutkielma

## Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Tekijät	Maa	Vuosi	Nimi	Miten / ketä tutkitu	Tutkimuskysymykset	Keskeisimmät tulokset
Airaksinen R.	Suomi	2016	Aikuisasiakkaan terveysvalintojen ohjaaminen avohuollossa.	Kyselylomakkeen kehittäminen, laadullinen sisällön analyysi.	Miten voidaan kehittää sairaanhoitajan potilasohjaustaitoja?	Kyselylomake tuotti tietoa henkilöstön ohjausosamisesta ja koulutustarpeesta.
Eloranta S., Leino-Kilpi H. & Katajisto J.	Suomi	2014	Toteutetun potilaslähtöinen ohjaus hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.	Hoitotyöntekijöitä Kyselytutkimus.	Mitkä ovat sairaanhoitajan opetus- ja ohjaustaidot?	Kyselylomake tuotti uutta tietoa ohjauksen toteuttamisesta.
Kaakinen P.	Suomi	2013	Pitkäaikaissairaiden aikuisten ohjauksen laatu sairaalassa.	Ohjauksen laatua. Integroitu kirjallisuuskatsaus, Kvantitatiivinen tutkimus, deduktiivis-induktiivinen sisällön analyysi	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan toteuttamassa hoitotyössä?	Laadukas ohjaus sisältää tietoa ja on toteutettu suunnitelmallisesti, vuorovaikutteisesti ja potilaslähtöisesti. Ohjaus oli toteutettu asianmukaisilla ohjausmenetelmillä ja materiaaleilla

Kurikkala, P. Kynäs H. Kääriäinen M. & Elo S.	Suomi	2015	Hoitoon sitoutumisen edistämiseksi toteutetut interventiot ja niiden vaikutukset ikääntyneillä - integroitu katsaus.	Ikääntyneiden hoitoon sitoutumisen.  Integroitu kirjallisuuskatsaus	Millaisia ovat sairaanhoitajan käyttämät menetelmät potilasohjauksessa?	Ohjausinterventiot vaikuttivat myönteisesti ikääntyneen hoitoon sitoutumiseen ja sitä voidaan parantaa laadukkaalla ohjauksella. Teknologian hyödyntäminen oli suositeltavaa.
Kähkönen O., Saaranen T. & Kankunen P.	Suomi	2012	Sepelvaltimotautia sairastavan potilaan ohjaus	Potilasohjausmenetelmiä.  Kirjallisuuskatsaus, induktiivinen sisällön analyysi.	Miten voidaan kehittää sairaanhoitajan opetus- ja ohjaustaitoja?	Kehittäminen on tarpeen ohjauksen sisällön, ajoituksen ja ohjausmenetelmien suhteen.
Lipponen K.	Suomi	2014	Potilasohjauksen toimintaedellytykset.	Potilasohjauksen toimintaedellytyksiä.  Strukturoitu kyselylomake, tilastollinen analyysi, deduktiivinen sisällön analyysi ja induktiivinen sisällön analyysi.	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan toteuttamassa hoitotyössä?	Hoitohenkilökunnan tiedot ja taidot olivat pääosin hyviä ja asenteine ohjausta kohtaan myönteinen. Ohjausmenetelmien hallinta oli hyvä.
Miettinen T.	Suomi	2016	Potilasohjauskoulutus hoitohenkilökunnan osaamisen	Potilasohjauskoulutusta. Puolistrukturoitu teema-haastattelu, aineistolähtöinen	Miten voidaan kehittää sairaanhoitajan opetus- ja ohjaustaitoja?	Potilasohjauksen yhdenmukaisuus ja potilasohjaus kehittyvät.  Ohjauksen laadun merkityksen ymmärtä-

			vahvistajana Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.	sisällön analyysi		minen ja osaaminen vahvistuminen.
Orava M., Kääriäinen M. & Kynäs H.	Suomi	2012	Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, osa 2: proaktiivinen puhelinohjaus	Hoitajan antamaa puhelinohjausta, systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan antamassa hoitotyössä	Potilaan ohjaaminen edellyttää hoitajalta ammatillista osaamista ja vastavuoroista ohjaussuhdetta.
Palonen M., Koivisto A-M. Aho A-L. & Kauonen M.	Suomi	2012	Hoitoisuuden yhteys potilaiden arvioihin ohjauksesta erikoissairaanhoidon aikuispoliklinikalla	Polikliininen potilasohjaus,  Retrospektiivinen arkiston aineistanalyysi.	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan antamassa hoitotyössä	Potilasohjausta tulisi ennalta suunnitella käynnin lyhyen keston vuoksi.
Salme-la S.	Suomi	2012	Elintapaohjauksen lähtökohtia korkeassa diabetes riskissä olevilla henkilöillä tyypin 2	Elintapaohjaus korkean riskin DM2 potilailla. Kirjallisuuskatsaus.	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan antamassa hoitotyössä	Ohjaus on voimavara ja mahdollisuus. Ohjausta tulisi antaa potilaille joilla on ohjauksen, tuen ja lisätiedon tarve.

			diabeteksen ehkäisyn toimeenpanohankkeessa (2D2) Elin-tapaohjaus ennen 2D2 hanketta, ohjaustarve ja sovitut inter-venti-otmuodot			
Salmi- nen, A.	Suomi	2010	Hoitohenkilöstön työajan käyttö potilasohjaukseen ja yhteydenottoihin erikoissairaanhoidossa	Potilasvalmennusohjelman yhteys potilasohjauskertoihin.  Kvantitatiivinentutkimus, SPSS 14.0 & Kolmogorov-Smirnov	Mitä tarkoittaa potilasohjaus sairaanhoitajan antamassa hoitotyössä?	Hoitajien tulisi panostaa laatuun ja sen vaikuttavuuteen
Suho- nen, A. Tsan- gari, H. Leino- Kilpi, H. Papas- tavrou E. & Gus- tafsson	Suomi	2013	Yksilöllinen hoito – potilaiden ja hoitajien näkemysten vertailu.	Hoitajien ja potilaiden näkemyksiä yksilöllisestä hoidosta.  Kyselyntutkimus, analysointi, kuvailvan tilastotieteen menetelmin	Miten voidaan kehittää sairaanhoitajan potilasohjaustaitoja?	Hoidon laadun tarkastelun kehittäminen ja prosessien kehittämistä asiakaskeskeisesti

M-L.						
Voutilainen, A.	Suomi	2010	Voimavara- lähtöinen potilasoh- jaus. Ku- vauksia terveys- neuvonnan toteutuk- sista pe- rustervei- denhuol- lossa.	Hoitajien potilas- ohjaustaidot.  Kysely ja havain- nointitutkimus.  Teemojen mukai- nen sisällön ana- lyysi.	Mitkä ovat sai- raanhoitajan oh- jaustaidot?	Toimivat vuorovaiku- tustaidot ovat edellytys ohjauksen onnistumi- selle. Ohjaus perustuu luottamussuhteeseen.

## **Kirjallisuuskatsauksen aineisto**

### **Artikkelit:**

Eloranta, S. Leino-Kilpi, H. Katajisto, J. 2014. Toteutuuko potilaslähtöinen ohjaus hoitotyöntekijöiden näkökulmasta? *Hoitotiede* 26 (1), 63–73.

Kurikkala, P. Kyngäs, H. Kääriäinen; M. Elo, S. (2015) Hoitoon sitoutumisen edistämiseksi toteutetut interventiot ja niiden vaikutukset ikääntyneillä - integroitu katsaus. *Hoitotiede* 27 (1), 3-17.

Kähkönen, O. Saaranen, T. Kankkunen, P. 2012. Sepelvaltimotautia sairastavan potilaan ohjaus. *Hoitotiede*.24(3), 201–215

Orava.M. Kääriäinen, M. Kyngäs, H.2012. Puhelinohjaus hoitoyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa 2:Proaktiivinen puhelinohjaus. *Hoitotiede*, 24 (3), 232–243.

Palonen, M. Koivisto, A-M. Aho, A-L. Kaunonen, M. 2012.. Hoitoisuuden yhteys potilaiden arvioihin ohjauksesta erikoissairaanhoidon aikuispoliklinikoilla. *Hoitotiede*, 24 (2) 114–124.

Suhonen, R. Tsangari, H. Leino-Kilpi, H. Papastavrou, E. Gustafsson, M-L.2013. Yksilöllinen hoito - potilaiden ja hoitajien näkemysten vertailu. *Hoitotiede*, 25 (2). 80–91.

### **Väitöskirjat:**

Kaakinen, P.2013. Pitkäaikaissairaiden aikuisten ohjauksen laatu sairaalassa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja. D1214.

Lipponen, K..2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja D1236.

Salmela, S(2012). Elintapaohjauksen lähtökohtia korkeassa diabetesriskissä olevilla henkilöillä. Tyypin2 diabeteksen ehkäisyn toimeenpanohankkeessa (D2D)Elintapaohjaus ennen D2D-hanketta, koettu ohjaustarve ja sovitut interventiomuodot. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. 185.

### **Pro gradut:**

Airaksinen, R. Aikuisasiakkaan terveysvalintojen ohjaaminen avohuollossa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu-tutkielma.

Miettinen, T. 2016. Potilaohajuskoulutus hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistajana Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu-tutkielma.



Salminen, S.2010.Hoitohenkilöstön työajan käyttö potilasohjaukseen ja yhteydenottoihin erikoissairaanhoidossa Itä-Suomen yliopisto.Hoitotieteenlaitos.Progradu - tutkielma

Voutilainen, A.2010. Voimavaralähtöinen potilasohjaus. kuvauksia terveysneuvonnan toteutumisesta perusterveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu – tutkielma.