

TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄ HOITOTYÖ HAARTMANIN
SAIRAALAN OSASTOLLA KUUSI

Carita Kärkkäinen de Ruiz ja Mari Nurminen
Opinnäytetyö, syksy 2011
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Etelä, Helsinki
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
Terveystyöntekijä (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kärkkäinen de Ruiz Carita & Nurminen Mari. Toimintakykyä edistävä hoitotyö Haartmanin sairaalan osastolla kuusi. Syksy 2011 37 s, 3 liitteitä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystenhoitaja (AMK)

Helsingin terveystakeskus käynnisti syksyllä 2008 hankkeen. Hankkeen tavoitteena on Helsingin kaupungin terveystakesmien avosairaanhoidon vastaanotto-toiminnan työn. Sekä akuuttisairaaloitten vuodeosastojen hoitotyö tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen työ- ja toimintaprosesseja uudistamalla.

Opinnäytetyössä kuvaataan, miten toimintakykyä edistävä hoitotyö toteutuu sisätautiosaston toiminnassa hoitajien kokemuksiin perustuen. Hoitajilla tarkoitetaan hoitotyöntekijöitä kuten terveystenhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Tämän lisäksi selvitetään toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutusta potilaan toimintakykyyn

Tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen ja perustuu sisällönanalyysiin. Aineisto on kerätty teemahaastattelun avulla. Kohdejoukkona on Haartmanin sairaalan osasto kuudella työskentelevät hoitajat. Tutkimusaineisto on empiiristä ja koostuu kymmenen hoitajan haastattelusta. Haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin. Aineiston analysointi menetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten mukaan toimintakykyä edistävä hoitotyö on potilaan kuntoutumista nopeuttavaa. Hoitajilla on toimintakykyä edistävän hoitotyön toteuttamisessa suuri rooli, ja sen toteuttaminen vaatii motivaatiota ja ammattitaitoa.

Avainsanat: toimintakyky, kuntoutus, kuntouttava työote

ABSTRACT

Kärkkäinen de Ruiz Carita and Nurminen Mari.

Nursing on ward six at Haartman hospital : promoting the ability to function 37p., 3 appendices, Language: Finnish. Helsinki. Fall 2011

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

The goal of a project initiated by the public healthcare centre of Helsinki in fall 2008, is to improve the efficiency, productivity and impact of the administrative work and the nursing on the wards in acute hospitals by renewing their processes.

This thesis describes how nursing that promotes the ability to function was implemented in the medical ward based on the experiences of nurses, such as public health nurses and practical nurses. Furthermore, the impact of this kind of nursing on the patients' ability to function was examined.

The applied research method was qualitative and based on content analysis. The material was collected by theme interviews with nurses of the Haartman Hospital ward number six. The research material was empirical and consisted of ten interviews.

Results showed that nursing promoting the ability to function improved a fast rehabilitation of a patient. Nurses had a substantial role in this kind of nursing, and its realisation required motivation and professional skills. Based on our work, a follow-up study could be done interviewing patients on their experiences with nursing promotion functional abilities and examining how it affects their rehabilitation.

Keywords : ability to function , rehabilitation, nursing promoting the ability to function

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄN HOITOTYÖN -HANKE	8
2.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyön koulutus hoitajille	9
2.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön hankkeen sisältö	9
2.3 Tutkimusympäristön kuvaus	10
3 TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄ HOITOTYÖ	11
3.1 Toimintakyky	11
3.1.1 Toimintakyvyn arviointi	12
3.1.2 Toimintakyvyn kehitys	12
3.2 Kuntouttamista edistävä hoitotyö	13
3.2.1 Kuntoutus	14
3.2.2 Geriatriinen kuntoutus	15
3.2.3 Kuntouttava työote	16
3.3 Yhteenveto tutkimuksen keskeisistä käsitteistä	16
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	17
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
5.1 Tutkimuksen kohderyhmä	18
5.2 Laadullinen tutkimus	18
5.3 Aineiston hankinta	19
5.4 Aineiston analysointi	20
6 TUTKIMUSTULOKSET	22
6.1 Toimintakykyä edistävä hoitotyö hoitajien kuvaamana	22
6.1.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyö hoitajien kuvaamana	22
6.1.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutus potilaiden kuntoutumiseen	23
6.1.3 Toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutus hoitajien työhön	24
6.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön ilmeneminen potilaan hoidossa	25
6.2.1 Hoitajien toimintatapojen muutokset hankkeen myötä	25
6.2.2 Hankkeen tuomat muutokset käytännön hoitotyöhön	26

6.2.3 Hankkeen vaikutukset hoitajien työmäärään	27
6.3 Toimintakykyä edistävän hoitotyön merkitys potilaan hoidossa	28
6.3.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutus potilaan toimintakykyyn osastolla olon aikana.....	28
6.3.2 Potilaiden aktivointi kuntoutumisvaiheessa hoitajien toimesta.....	29
6.3.3 Potilaiden kotiutuminen osastolta	30
6.4 Yhteenveto tutkimustuloksista.....	31
7 POHDINTA	32
7.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	32
7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	33
7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	34
7.4 Oma oppimisprosessi.....	36
LÄHTEET.....	37
LIITE 1:Tutkimustiedote	39
LIITE 2: Haastattelukysymykset.....	40
LIITE 3: Sisällönanalyysi.....	41

1 JOHDANTO

Toimintakykyä ylläpitävää tai edistävää hoitotyötä voidaan pitää terveyden edistämisenä iäkkäillä ihmisillä. Terveyden edistämisellä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. (Vertio 2003, 29.) Väestön vanheneminen sekä kulttuurinen ja etninen moninaistuminen ovat terveystalouden haasteita. Esimerkiksi eri kulttuurista tulevien huomiointi heitä palvelevalla ammattitaidolla, vaatii paljon tietoa eri kulttuureista. Vanhusten määrä on jatkuvassa nousussa, ja se tuo haasteita terveydenhuollolle hoitopaikkojen ja resurssien vähäisyyden vuoksi. Tästä syystä terveyden edistäminen ja vanhusten toimintakyvyn ylläpitäminen on tärkeää, jotta mahdollisimman moni kykenisi omaoimisuuteen niin pitkään kuin mahdollista.

Terveydentunne on yksi ihmisen perustarpeista, ja sitä voidaan pitää perustana yksilön ja yhteisön onnistuneelle toiminnalle. Tällöin on kuitenkin huomioitava, etteivät toimintakyky ja onnellisuus edellytä absoluuttista terveyttä, vaan, käsitteellä tarkoitetaan myös kroonista sairautta sairastavien hyvää hoitoa ja kipujen ehkäisyä. Hyvän terveyden saavuttaminen nähdään perustavanlaatuisena ihmisoikeutena. (Pietilä, Halkoaho, Länsimies-Antikainen & Vähäkangas 2008.)

Kaikille väestöryhmille on turvattava mahdollisuus terveytensä edistämiseen ja osallisuus yhteiskunnan toimintaan. Ikään tai kulttuuriseen erilaisuuteen perustuva syrjäytyminen on kyettävä välttämään myös sen vuoksi, että sillä olisi ilmeisiä terveysvaikutuksia. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, 13.) Tämä tarkoittaa sitä, että hoitotyössä jokainen ihminen huomioidaan ikään, kulttuuriin tai sosiaalisiin taustoihin katsomatta sekä otetaan mukaan terveyttä edistävään toimintaan. On tärkeää huomioida erilaisten kulttuurien tuominen esille laitoshoidossa.

Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskus yhdessä Helsingin kaupungin henkilöstökeskuksen kanssa käynnisti syyskuussa 2008 hankkeen, jonka päätavoitteena on Helsin-

gin kaupungin terveysasemien avosairaanhoidon vastaanottotoiminnan työn ja akuuttisairaaloiden vuodeosastojen hoitotyön tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen työ- ja toimintaprosesseja uudistamalla. Aineistoa kerättiin Helsingin terveyskeskuksen tietojärjestelmien tuottamia terveysasemaosaston ja akuuttisairaala-osaston toimintaa koskevia tilastoja ja muita tilastodokumentteja. Aineistoa hankittiin myös akuuttisairaaloiden ja terveysasemien avosairaanhoidon vastaanottotoiminnan ylimmän johdon haastatteluilla, akuuttisairaaloiden vuodeosastojen ja terveysasemien avosairaanhoidon vastaanottotoiminnan keskeisimpien ammattiryhmien (lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, perus- ja lähihoitajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, sosiaalityöntekijät) ryhmähaastatteluilla. Lisäksi joidenkin terveysasemien ja akuuttisairaaloiden vuodeosastojen havainnointi sekä erillisselvitysten ja kehittämissuunnitelmien 2004–2008 olivat tiedonkeruumenetelminä. (Kinnunen, Ryyänen, Taskinen & Kylänen 2010,3.)

Halusimme tutkia, miten hoitajat kokevat toimintakykyä edistävän hoitotyön sisätautiosastolla. Hoitajilla tarkoitetaan hoitotyöntekijöitä kuten terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Tarkoituksena oli selvittää toimintakykyä edistävän hankkeen tuomia muutoksia ja vaikutuksia käytännön hoitotyöhön Haartmanin sairaalan sisätautiosastolla. Tämän lisäksi selvitettiin toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutusta potilaan toimintakykyyn.

Kiinnostuimme aiheesta, sillä halusimme lisää tietoa potilaiden kuntouttamisesta.

Tiedonkeruumenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Menetelmällä saatiin haastattelukysymyksiin laajoja ja yksilöllisiä vastauksia, jotka kuvaavat osaston toimintaa ja hankkeen tuomia muutoksia.

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Helsingin terveyskeskuksen kaupunginsairaalan (Haartmanin sairaala) kanssa, joka on myös tilannut kyseisen opinnäytetyön. Opinnäytetyötä ohjasivat Diakonia-ammattikorkeakoulun Helsingin toimipaikan Koulutusjohtaja Arja Suikkala ja lehtori Pirjo Käyhkö. Haartmanin sairaalan yhteyshenkilönä toimii ylihoitaja Eeva Rikkilä-Kettunen.

2 TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄN HOITOTYÖN -HANKE

Haartmanin sairaalan osastoilla on otettu käyttöön syksyllä 2009 toimintakykyä edistävän hoitotyön -hanke. Lähtökohtana on ollut tuottavuuden lisääminen Helsingin terveystieteiden keskuksessa, ja hanke on osa Helsingin terveystieteiden keskuksen ja Helsingin henkilöstökeskuksen yhteistyönä käynnistämä arviointi- ja kehittämishanketta. Hankkeen tavoitteena on tuottavuuden lisääminen Helsingin terveystieteiden keskuksessa. Lähtökohtana on, että potilaan toimintakyky on sama tai samalla tasolla kuin sairaalan tullessa. Hoitajien rooli kuntouttavassa työotteessa nousee tärkeäksi, sillä potilaiden toimintakykyä ylläpidetään kannustamalla ja tukemalla heitä päivittäisissä toiminnoissa. Varhaisen kuntouttavan toimintakonseptin kehittäminen on akuuttisairaalaosastolle ehdotettavan muutosohjelman keskeisenä kohteena. Hankkeen onnistumiseksi hoitajien työssä korostuu myös raportoinnin, kirjaamisen ja taustatietojen selvittämisen merkitys. Yhtenä perusteena toimintakykyä edistävän työotteen parantamiseksi ovat vuodelevon aiheuttamat haitat. (Kinnunen ym. 2010, 3.)

Kuntouttavaa työotetta pidetään akuuttisairaalan vuodeosastoilla hoitotyön yleisenä periaatteena. Viimeisen kymmenen vuoden aikana on sitä myös kehitetty akuuttisairaalassa. Saarela ja Valvanne (1999) ovat tutkineet kuntouttavan työotteen tärkeyttä. Etenkin moniammatillisen työryhmän merkityksestä akuutisti sairaiden vanhusten kuntoutumisessa on todettu olevan hyötyä. (Saarela & Valvanne 1999.) Viikoittain kokoontuvassa moniammatillisessa kuntoutuskokouksessa tehdään potilaan kuntoutussuunnitelma. Tämä kuntoutuskokousmalli on käytössä koko akuuttisairaalassa. Kokoukseen osallistuu lääkäri, omahoitaja, joka voi olla sairaanhoitaja tai perushoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja sosiaalityöntekijä, joskus myös puheterapeutti tai muita erikoisosaamisen edustajia. Keskeisiä asioita potilaan kuntoutumiskokouksessa ovat toimintakyvyn ja kotiuttamismahdollisuuksien moniammatillinen arviointi, potilaan kuntoutumisen pää- ja osatavoitteiden asettaminen, kotiuttamisen ajankohdan suunnittelu ja kotikäynneistä sopiminen. (Kinnunen ym. 2001, 26.)

2.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyön koulutus hoitajille

Hoitajien koulutus toimintakykyä edistävässä hoitotyön hankkeessa tapahtui pääasiassa osastotuntien yhteydessä, joita järjestettiin pitkin vuotta eri osastoilla. Tavoitteena on ollut lisätä hoitajien tietämystä siitä, että suuri ja tärkeä osa kuntoutuksesta tehdään tukemalla potilaan aktiivisuutta arkiaskareiden ja päivittäisten toimintojen suorittamisessa sekä liikkumisessa. Koulutuksessa käsiteltiin muun muun muassa vuodelevon aiheuttamia haittoja, joita ovat ortostaattinen hypotonia, painehaavaumat, emboliariski ja aineenvaihdunnan hidastuminen sekä moniammatillisen yhteistyön merkityksen tärkeyttä. (Haartmanin sairaala 2009.)

2.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön hankkeen sisältö

Haartmanin sairaalan osasto kuuden osastotuntien koulutusmateriaalien mukaisesti hoitaja tukee potilaan omatoimisuutta, ja arvioi aikaisemman avuntarpeen. Lääkäri arvioi mahdollisen toimintakyvyn alenemisen syitä. Hoitaja ohjaa oma-toimisuuteen esimerkiksi wc-käyntien yhteydessä järjestäen tähän tarvittavat apuvälineet, kuten nousutukia ja soittokelloa. Hoitajan tehtävänä on myös motivoita potilasta istumaan ruokailuiden ajaksi sekä kannustaa liikkumaan mahdollisimman paljon. Liikkumista rajoittavia tekijöitä, kuten esimerkiksi virtsakatetria ja vaippon käyttöä pyritään välttämään. Potilaan jatkohoitoa arvioidaan moniammatillisen tiimin kanssa ottaen huomioon seuraavat asiat: koti/entinen hoitopaikka ja jatkohoito vuodeosastolle päivystys- tai akuuttivuodeosastolta. (Haartmanin sairaala 2009.)

Hoitaja arvioi näköhavaintojensa perusteella potilaan neste- ja ravitsemustilaa. Lääkäri täydentää tätä arviota tutkimusten perusteella, ja arvioi myös poikkeavuuden syitä ja tekee suunnitelman jatkoravitsemuksesta. Hoitajan tulee huolehtia potilaan riittävästä nesteen ja ravinnon saannista. Lääkäri ja hoitaja tekevät yhteistyötä potilaan lääkityksen arvioinnissa. Lääkäri tarkistaa ja arvioi listan sekä varmentaa potilaan lääkelistan. Hoitajan tehtävänä on toteuttaa lääketo potilasturvallisuus huomioiden. Potilaiden muistia ja orientoitumista

henkilökunnan on vaikea arvioida, mikäli potilas ei ole ennestään tuttu. Havaintojen, omaisten ja lähetetietojen perusteella saadaan kuva potilaan muistin tilasta ennen hoitajakson alkua. Mahdollinen päihteidenkäyttö selvitetään hoitajan ja lääkärin esitietojen, omaisten haastattelun tai lähetetietojen perusteella. Mahdollinen päihteidenkäyttö voi vaikuttaa potilaan muistiin. (Haartmanin sairaala 2009.) Näiden tietojen perusteella hoitohenkilöstö kartoittaa potilaan aikaisempaa ja nykyistä toimintakykyä. Tavoitteena on toimintakykyä edistävä hoitotyön toteuttaminen, jossa kuntouttamista edistävä hoitotyö näkyy potilaiden kannustamisena omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen.

2.3 Tutkimusympäristön kuvaus

Tutkimusympäristönä oli Haartmanin sairaalan osasto kuusi. Haartmanin sairaala on Helsingin kaupungin terveyskeskuksen sairaala. Osasto on sisätauti-osasto, jossa hoidetaan akuutisti sairaita potilaita. Osastolla on kaksikymmentäneljä potilaspaikkaa. Osastolla on kymmenen kahden hengen huonetta ja neljä yhden hengen huonetta. Osasto on aivan uusi kuten koko Haartmanin sairaala ja suunnittelussa on otettu huomioon monia hoitamista helpottavia seikkoja. Huoneissa on esimerkiksi nostolaitteet potilaita varten. Osastolla työskentelee sekä perushoitajia että sairaanhoitajia. Osastolla on osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja. Potilaat ovat useimmiten vanhuksia tai iäkkäitä ihmisiä. Terveysongelmia potilailla on monia esimerkiksi yleistilanlasku keuhkokuume. Myös virtsatieinfektiot voivat saattaa vanhuksen huonoon kuntoon. Potilaiden joukossa on myös aivoinfarktin tai aivoverenvuodon saaneita.

Tutkimustulokset tullaan esittämään Haartmanin sairaalan ylihoitaja Eeva Rikkilä-Kettuselle sekä sairaalan muille osastoille. Haartmanin sairaalaan lähetämme raportin valmiista työstämme sekä esittelemme sen henkilökunnalle.

3 TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄ HOITOTYÖ

3.1 Toimintakyky

Toimintakyky koostuu ihmisen fyysisten ja psyykkisten ominaisuuksien suhteesta sekä häneen kohdistuvista odotuksista (Matikainen, Aro, Huunan-Seppälä, Kivekäs, Kujaja & Tol. 2004, 18–21). Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan suomalaisten toimintakyky on parantunut viimeisten 20 vuoden aikana. Kyseessä oleva myönteinen kehitys on tulosta toimintavajasta aiheuttavien sairauksien vähenemisestä ja hoidon tehostumisesta sekä elinolojen parantumisesta. (Terveys 2000.)

Terveys 2000 -tutkimuksesta käy ilmi, että valtaosalla alle 65-vuotiaista on hyvä toimintakyky, mutta tätä vanhemmilla aistien toiminnan vajavuudet ja vaikeudet kognitiivisissa ja fyysistä toimintakykyä edellyttävissä suorituksissa yleistyvät selvästi. Heikompi toimintakyky oli etenkin yli 75:den ikävuoden jälkeen. (Terveys 2000.)

Toimintakykyä voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta, fyysisestä ja psyykkisestä. Fyysiseen toimintakykyyn kuuluvat yleiskestävyys, lihaskunto ja liikkeen hallintakyky. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat kognitiiviset kyvyt ja psyykkiset voimavarat. Toimintakykyyn voidaan liittää myös sosiaalinen toimintakyky, jolloin tarkoitetaan sosiaalisen kanssakäymisen edellyttämiä psyykkisiä ja fyysisiä taitoja. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin haasteena on sen tarkastelu oli mahdollista, mikäli toiminta on erillään ympäristöstä, jossa se tapahtuu.

Toimintakykyyn kohdistuvat odotukset määritellään jokaisen henkilön kohdalla siten, että niitä peilataan jokaisen potilaan jo olemassa olevaan toimintakykyyn, sillä ne voivat perustua esimerkiksi työn asettamiin vaatimuksiin tai kotona selviytymiseen. Terveystieteiden huolto ei ole ainut tapa vaikuttaa toimintakykyyn, mutta sen ratkaistavaksi usein jää, miten toimintakykyä voidaan parantaa tai syntykö

toimintakyvyn vajauksen takia oikeus sosiaaliturvaan. (Matikainen ym. 2004, 18–21.)

3.1.1 Toimintakyvyn arviointi

Toimintakyvyn arviointia voidaan pitää pohjana kuntoutuksen suunnittelulle sekä sen tulosten arvioinnille (Järvikoski & Härkäpää 2004, 95). Toimintakykyä arvioidaan eri tilanteissa, ja siitä saattaakin tulla tunne, että ihmisiä punnitaan vain välineinä. Arvioinnissa tulee huomioida se, että toimintakyky on itseisarvo, jolloin toimintakyky näkyy itsenäisen elämisen, itseilmaisun ja läheisten ihmisuhteiden vaalimisena. Toimintakyky nähdään siis suoraan verrannollisena elämänlaatuun. (Matikainen ym. 2004, 18–21.) Toimintakyvyn määräytymiseen vaikuttavat aina ihmisen oma kokemus ja elinympäristön ehdot. (Kettunen ym. 2003, 22). Välineenä toimintakykyä tarkastellaan kun on kyse arviointilanteesta, jossa toimintakyvyn heikkeneminen rajoittaa työn tekemistä tai lisää palveluita. Se auttaa parantamaan elämän materiaalisia puutteita. (Matikainen ym. 2004, 18–21.)

Toimintakyvyn arviointi on haastavaa, sillä ihminen moniulotteisena kokonaisuutena voi kompensoida puutoksiaan erilaisin tavoin. Esimerkiksi hitautta ja työn kuormittavuuden tunnetta voidaan korvata huolellisuudella ja järjestelmällisyydellä. Työilmapiiriä ja motorisia puutoksia voi henkilö korvata vaikka kommunikaatioaidoilla ja kokemuksella. Iäkkäillä toimintakykyä on vaikea kompensoida, sillä he tarvitsevat siihen ulkopuolista apua. Toimintakyvyn tukemiseksi iäkkäille tarjotaan kuntouttavien palveluiden lisäksi muun muassa apuvälineitä. (Matikainen ym. 2004, 18–21.)

3.1.2 Toimintakyvyn kehitys

Yhtenä yhteiskunnan haasteista onkin se, miten ihmisen elinvuosien lisääntyessä toimintakykyä voidaan ylläpitää ja parantaa, jotta omatoimiselle elämälle olisi paremmat edellytykset. Toisena tavoitteena pidetään ikääntyneiden toimintaky-

vyn paranemista, jotta hoivan tarve siirtyisi myöhäisempään elinvaiheeseen. Tämän takia kuntouttavan hoitotyön merkitys keski-ikäisten noustessa kasvaa. Näitä tavoitteita voidaan perustella sekä taloudellisilla seikoilla että yksilön etuna. Mitä parempi ihmisen toimintakyky on, sitä enemmän yhteiskunnan käytössä on potentiaalisia resursseja. Yksilökin saa toimintakykyä edistävästä toiminnasta paljon hyötyä, mikäli se on järkevästi toteutettu, sillä se lisää elämänlaatua. (Matikainen ym. 2004, 18–21.)

Viimeaikaisten väestöntutkimusten perusteella voidaan todeta, että keski-ikäisten ja iäkkäiden toimintakyky on parantunut viime vuosikymmenistä. Entistä suurempi osa iäkkäistä henkilöistä selviää vaikeuksista sellaisista arkipäivän askareista, kuten pitkähkön matkan kävely, kaupassa asioiminen, portaiden nousu ja raskas siivoustyö. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 102.)

Merkittäviä tuloksia ikääntyvien henkilöiden kuntoutuksella on saatu tutkimusten mukaan sekä fyysisessä toimintakyvyssä että arkielämässä selviytymisessä. Vanhemman väestöryhmän arjessa voidaan parantaa arjessa selviytymistä esimerkiksi ehkäisemällä toiminnanrajoitusten ja sairauksien pahenemista. Vanhusten kanssa on myös huomioitava syrjäytymisen mahdollisuus. Tämän takia vanhusten kanssa työskentelevien tulisi voida vaikuttaa yhteiskunnan kehitykseen niin, että vanhukset voisivat kokea elämänsä mielekkääksi ja turvallisiksi sekä kykenisivät osallistumaan ympäröivään yhteiskuntaan. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 102.)

3.2 Kuntouttamista edistävä hoitotyö

Kuntoutus käynnistyy sairastumisen, vammautumisen tai muista syistä aiheutuneen toimintakyvyn merkittävän heikentymisen johdosta (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2003, 30). Kuntouttavan hoitotyön erityispiirteet määräytyvät ensisijaisesti sen kuntoutuksen tarpeen mukaan. Se on osana potilaiden jokapäiväisiä hoitotoimintoja. Sen tarkoituksena on huomioida potilaan jäljellä oleva toimintakyky ja pyrkiä aktivoimaan potilasta jokapäiväisessä elämässä. (Siipola 2001, 44.) Hoitotyössä kuntouttavalla toiminnalla tarkoite-

taan sitä, että potilaan tulee tehdä mahdollisimman paljon itse. Käytännön hoitotyössä potilasta tuetaan sanallisesti ja autetaan tarvittaessa. Kuntoutuksessa tavoitteiden tulee olla realistiset ja toteutettavissa pienin askelin. (Siipola 2001, 44.)

3.2.1 Kuntoutus

Kuntoutuksen käsitteellä on muuttuva sisältö. Kuntoutus voidaan ymmärtää eri näkökulmista muun muassa toimenpiteinä, palveluiden tarjoajana, toimintaprosessina, tieteenä, teoriana tai henkilökohtaisena muutoksena, jonka tavoitteena on kuntoutuminen. (Koukkari 2010, 23.)

”Kuntoutus voi olla käsillä tehtävää työtä tai keskustelua, kuuntelua ja ymmärtämistä” (Siipola, Sari 2001, 36). Kuntoutuksessa puhutaan kirjallisuudessa usein prosessina, jossa potilas palautuu entiseen tai parempaan terveydentilaan. Se on myös toimintakyvyn ylläpidon ja edistämiseen tarkoitettua toimintaa. Kuntoutus voidaan määritellä myös prosessina, jossa henkilö taistelee omaa vammaansa vastaan kuntoutumistiimin avulla. Kuntoutustiimiin sairaalassa kuuluvat hoitohenkilökunnan lisäksi fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Kuntoutumisen tulokseen vaikuttaa myös motivaatio. Kuntoutuksen tulisi olla aktiivinen, suunniteltu ja myönteinen prosessi. Sen päämääränä ovat toimintakyvyn paraneminen, omatoimisuus ja kotiutus. (Siipola 2001, 22–23.)

Ennen kuin henkilö tarvitsee kuntoutusta, tapahtuu hänelle jokin toimintakykyä heikentävä tapahtuma. Kuntoutuksen tulisi kuitenkin sisältyä kaikkeen terveydenhuoltoon, sillä sen tarkoituksena on auttaa potilasta saavuttamaan mahdollisimman hyvä tila. (Siipola 2001, 22–23.) Myös omaisella on suuri osa potilaan kuntoutumisessa, nimittäin kotiutumisen jälkeen potilaan kuntoutuminen jatkuu kotona. Tässä vaiheessa on tärkeää, että omaisia on informoitu ja tuettu sairaalajakson aikana. (Haapaniemi & Routsalo 2009, 35)..

3.2.2 Geriatriinen kuntoutus

Tässä opinnäytetyössä kuvataan Haartmanin sairaalan osastolla kuusi tapahtuvaa toimintakykyä edistävää hoitotyötä, jossa potilaat ovat pääasiassa vanhuk-
sia. Siipolan (2001, 23–24) mukaan geriatriseen kuntoutukseen liittyy omia
haasteita, kuten vanhusten sairaudet, geriatriset oireyhtymät ja sosiaalisen tuki-
verkoston vähäisyys. Geriatriin oireyhtymiin kuuluvat muun muassa virtsain-
kontinenssi ja aliravitsemus. Geriatrisen kuntoutuksen tavoitteena on vanhuk-
sen omatoimisuuden ja hyvinvoinnin optimointi. Ikäihmistä ei nähdä ainoastaan
hoidon passiivisena vastaanottajana, vaan aktiivisena toimijana. (Saarela &
Valvanne 1999, 1611–8). Siipola (2001, 23–24) jatkaa että haasteita vanhuksen
kuntoutumisprosessiin tuovat myös selvittämättömät lääketieteelliset ongelmat,
kommunikointiongelmat sekä heikentynyt näkö tai kuulo.

lääkäillä kuntoutujilla motivaatio ja sitoutuminen kuntoutukseen ovat tärkeitä
tekijöitä sen onnistumiseksi. Kaikki iäkkäät eivät kuitenkaan pysty osallistumaan
omaan kuntoutumiseensa esimerkiksi jonkin sairautensa takia. Potilaan osallis-
tumista voidaan tukea sillä, että hoitajat ovat kiinnostuneita potilaasta ja potilaan
taustasta sekä ymmärtävät potilasta hänen uudessa elämäntilanteessa (Haa-
paniemi & Routasalo 2009, 35.) lääkkäät ovat eri lailla aktiivisia. Kuntoutumisen
onnistumista voidaan tukea siten, että hoitajat ovat kiinnostuneita potilaasta ja
hänen taustastaan sekä pyrkivät ymmärtämään potilasta tämän elämäntilan-
teessa. (Siipola 2001, 23–24.)

Geriatrisessa kuntoutuksessa avainasemassa ovat vanhusten mahdollisuuksien
toteutuminen, kykyjen palautuminen ja elämän haasteisiin sopeutuminen. Pää-
asiassa kuntoutuksen tavoitteena nähdään usein osallistuminen päivittäiseen
toimintaan ja harjaantuminen päivittäisiin toimintoihin. Vanhusten kuntoutukses-
sa yhtenä tavoitteena voi myös olla esimerkiksi vanhuksen palaaminen yhtei-
söön. Kun tavoitteita asetetaan, tulee niitä suunniteltaessa huomioida, että van-
huksen tavoitteet voivat olla erilaisia kuin nuorten. Vanhukset saattavat tarvita
energiaa vain selviytyäkseen päivittäisestä elämästä. Tavoitteiden tulee siis olla
realistisia, kuntoutujan omia, haastavia ja saavutettavissa olevia. Vanhusten
kuntoutumisessa pyritään usein auttamaan vanhusta selviytymään jokapäiväi-

sestä elämästä. Näin ollen kuntoutumisen alkaessa on olennaista selvittää, minkälaisesta ympäristöstä vanhus on tullut sairaalaan. (Siipola 2001, 37.)

3.2.3 Kuntouttava työote

Kuntouttavassa hoitotyössä ja siinä suoritettavassa työotteessa on ennen kaikkea kysymys ja tarkoitus, että hoitaja tukee hoitotyön keinoin vanhuksen itsenäistä toimintaa, jotta tämä selviytyy päivittäisistä toiminnoista Kuntouttamista edistävän työotteen mukaan potilas että hoitaja ovat molemmat toimijoita. Jotta kuntoutumista edistävä toiminta voisi toteutua toimija-toimija tasolla, hoitajien edellytetään sisäistävän toiminnan erityisluonne ja heidän tulee sitoutua sen toteuttamiseen. (Turja, Routasalo & Arve 2006,5).

Kuntouttavan työotteen omaksuminen vaatii hoitajalta riittävää käytännön osaamista sekä teoretietoa asiasta sekä näiden kahden yhdistämistä käytäntöön. Kuntouttamista edistävä työote on moniammatillista yhteistyötä se terveyslähtöistä. (Turja ym. 2006, 4.)

Tutkimustulosten mukaan tiimityön toteuttamistavat ovat sidoksissa kuntoutusta toteuttavien yksiköiden toimintakulttuureihin ja käytettävissä oleviin henkilöstöresursseihin (Mäntynen, Sivenius & Vehviläinen-Julkunen 2009, 26).

3.3 Yhteenveto tutkimuksen keskeisistä käsitteistä

Keskeisiä käsitteitä ovat toimintakykyä edistävä hoitotyö ja kuntoutus. Toimintakykyä edistävä hoitotyö kattaa potilaan hoidon edistämisen kokonaisvaltaisesti. Toimintakykyä edistävän hoitotyön toteuttaminen esimerkiksi avoterveydenhuollossa voi vähentää iäkkäiden ihmisten riskiä joutua osastohoitoon. Kuntoutus nousee tässä asiassa myös tärkeäksi käsitteeksi. Terveystenhoitajan työssä esimerkiksi vanhusten kunnon arviointi jo ennen sairaalaan joutumista, esimerkiksi verenpainemittauskerran yhteydessä voi kohentaa iäkkään ihmisen kuntoa, mikäli hänet voidaan ohjata esimerkiksi fysioterapiaan ennaltaehkäisevästi.

4TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten toimintakykyä edistävä hoitotyö näkyy Helsingin kaupungin terveyskeskuksen akuuttisairaalaosaston (Haartmanin sairaala 2009) päivystyksen vuodeosastolla hoitajien toiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten toimintakykyä edistävä hoitotyön -hanke ilmenee akuuttisairaalan vuodeosastoilla ja miten se näkyy potilaiden toimintakyvyssä ja hoitajien työtavoissa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää osastolla kuusi hoitotyön arvioimisessa. Tuloksia voidaan myös käyttää muilla osastoilla Haartmanin sairaalassa, sillä hoitajat voivat lukea toisten hoitajien konkreettisia kokemuksia toimintakykyä edistävästä hoitotyöstä. Tulokset voivat olla myös hyödyksi suunniteltaessa uusia koulutuksia aiheeseen liittyen.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Mitä on toimintakykyä edistävä hoitotyö hoitajien kuvaamina?
2. Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö ilmenee potilaan hoidossa?
3. Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö vaikuttaa potilaan toimintakykyyn?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmä on Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen akuuttisairaalaosaston hoitajat. He työskentelevät osastolla jossa hoidetaan akuutteja sisätautipotilaita. Osasto kuuden hoitajaa haastateltiin hankkeen pohjalta tarkoituksen selvittää mitä vaikutuksia osastolle kuusi on tullut Toimintakykyä edistävän hoitotyön -hankkeesta. Tutkimuskysymykset on laadittu niin, että vastausten tulisi kuvata mahdollisimman kattavasti tietoa hankkeen vaikutuksista osaston toimintaan. Osasto kuuden hoitajat ovat saaneet koulutusta hankkeen aikana toimintakykyä edistävästä hoitotyöstä. Haastatteluun osallistui kymmenen hoitajaa. Haastateltavat valitsi osastonhoitaja Anne Lunden. Haastattelut toteutimme heti tutkimusluvan saatuaamme. Haastattelut toteutettiin joulukuun ja tammikuun 2010–2011 vaihteessa.

Tutkimuslupaa haettiin Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen tutkimusryhmä TUTKA:lta. Hoitajat osallistuivat haastatteluun työajalla, mutta niin ettei osaston toiminta häiriidy.

5.2 Laadullinen tutkimus

Tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen eli laadullinen, jossa tutkimusaineisto on verbaalista (Uusitalo 2001, 79). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen, käsittely ja analyysi kietoutuvat tiiviisti yhteen. Tutkimuksen tuloksia ei voida esittää lukuina. Tyypillisiä tutkimusaineistoja ovat kenttähavainnointi, vapaamuotoiset haastattelut ja erilaiset dokumentit. (Uusitalo 2001, 81.)

Laadullisella aineistolla tarkoitetaan pelkistetyimmillään aineistoa, joka on tekstiä ilmiänsuultaan. Opinnäytetöissä haastattelut kirjoitetaan auki ja näin tutkimusaineistona toimivat hoitajien haastatteluiden vastaukset. Teksti on syntynyt tutkijasta riippuen tai riippumatta. (Eskola & Suoranta 1998, 15.)

Laadullinen tutkimus on empiiristä ja siinä on kyse empiirisen analyysin tavasta tarkastella havaintoaineistoa ja argumentoida (Tuomi & Sarajärvi 2003,21). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koko on pääsääntöisesti pieni tai vähäinen verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärretään tiettyä toimintaa tai se antaa teoreettisesti mielekkään tulkinnan jollekin ilmiölle. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 87.) On tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Siispä tiedonantajien valinnalla ei tule olla satunnaista vaan harkittua ja tähän tarkoitukseen sopivaa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 88.)

5.3 Aineiston hankinta

Teemahaastattelurunko perustuu kolmeen pääteemaan, jotka ovat: Mitä on toimintakykyä edistävä hoitotyö? Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö ilmenee potilaan hoidossa? Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö on vaikuttanut potilaan toimintakykyyn?

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on perinteisesti ollut käytetyin menetelmä (Tuomi ym. 2003, 88). Käytimme tässä opinnäytetyössä tiedonkeruumenetelmänä teemahaastatteluja. Siinä kysymykset ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan haastateltavat voivat vastata omin sanoin. Näin saadaan haastateltavilta syvällisempää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastatteluiden jälkeen litteroimme haastattelut.

Haastatteluiden aikana käytettiin ääninauhuria tutkittavien niin salliessa. Lisäksi haastattelun aikana tehtiin muistiinpanoja. Haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti tietosuoja huomioiden. Haastatteluajankohdat sovittiin yhdessä osaston hoitohenkilökunnan kanssa, ja haastattelutila myös järjestettiin yhdessä yhdyshenkilön kanssa, jona toimii osaston hoitaja Anne Lunden.

5.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä käytetään menetelmänä sisällönanalyysiä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Tuomen ja Sarajärven (2003, 93) mukaan sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta, sillä sitä voidaan pitää paitsi yksittäisenä metodina myös väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin.

Useimmat eri nimillä kulkevat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat tavalla tai toisella sisällönanalyysiin, jos tällä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia väljänä teoreettisena kehyksenä. Tästä näkökulmasta sisällönanalyysiä ei voida pitää ainoastaan laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93.)

Sisällönanalyysiä kuvataan menettelytapana, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentilla tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi kirjaa, artikkelia, päiväkirjaa, kirjeitä, haastattelua, puhetta, keskustelua, dialogia, raportteja ja miltei mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia. Sisällönanalyysillä saadaan kerätty aineisto kuitenkin vain järjestettyä johtopäätösten tekoa varten. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 105–106.) Dokumentteina käytämme tässä opinnäytetyössä haastattelumateriaalia eli puhetta. Haastateltavien puhetta nauhoitetaan haastattelutilanteen yhteydessä, huomioiden eettisyys ja vaitiolovelvollisuus. Haastattelujen jälkeen vastaukset litteroidaan ja ne analysoidaan käyttäen sisällönanalyysiä.

Sisällönanalyysi on tekstianalyysiä, jossa etsitään tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysi ja erittely ovat kuitenkin eriasioita, vaikka niistä voidaankin puhua samana käsitteenä. Sisällön erittelyllä tarkoitetaan dokumenttien analyysiä, jossa kuvataan kvalitatiivisesti esimerkiksi tekstin sisältöä. Sisällönanalyysillä sitä vastoin tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. Se mahdollistaa tiettyjä käsitteellisiä liikkumavapauksia, mutta edellyttää myös tiettyjen rajoitteiden hyväksymistä. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 107–109.) Haastattelut kirjoitetaan auki sanallisesta muodosta kirjalliseen muotoon.

Laadullisen aineiston sisällönanalyysiä voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineiston analyysistä puhuttaessa voidaan käyttää ilmauksia aineistolähtöinen eli induktiivinen ja teorialähtöinen eli deduktiivinen. Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysia kuvataan karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi. Siihen kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2003, 110–111.)

Opinnäytetyössä sisällönanalyysiä tehtiin aineistolähtöisesti. Tutkimustulokset saatiin suoraan hoitajien haastatteluista. Tutkimustulosten luotettavuuden kannalta vastauksia verrataan teoriaan. Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysi on induktiivista.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Toimintakykyä edistävä hoitotyö hoitajien kuvaamana

Toimintakykyä edistävän hoitotyön käsite oli kaikille hoitajille tuttu. Sen pukeminen sanoiksi oli joillekin vaikeaa. Ensimmäistä tutkimuskysymystä pyrittiin selvittämään kolmella haastattelukysymyksellä.

6.1.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyö hoitajien kuvaamana

Hoitajat kuvailivat toimintakykyä edistävää hoitotyötä ennen kaikkea potilaslähtöiseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi. Toimintakykyä edistävän hoitotyön ja kuntouttavan hoitotyön nähtiin myös olevan vahvasti sidoksissa hoitajien työtöteeseen ja asenteeseen. Termiä pohtiessa tuli esille myös kuntoutumisen nopea aloittaminen hyvin tulosten aikaansaamiseksi. Monet hoitajat mainitsivat oleellisen asiana myös prosessin yksilöllisyyden ja potilaan kokonaisvaltaisen voinnin kartoittamisen ennen kuntoutumisprosessin alkua.

No potilaan kuntouttamista ottamalla huomioon potilaan kaikki tarpeet ja toimimalla sitten niiden mukaan

Toimintakykyä edistävä hoitotyö se on semmosta antaa potilaan tehdä itse mahdollisimman paljon.

Hoitajan aktiivista toimintaa niiden voimavarojen hyviksikäyttämiseksi.

Toimintakykyä edistävä hoitotyö nähtiin pääasiassa kuitenkin päivittäisissä toiminnoissa tukemisena. Hoitajan rooli korostui päivittäisissä toiminnoissa etenkin ohjaamisessa ja kannustamisessa. Toimintakyvyn ylläpitämisessä nousi esille potilaan voimavarojen tukeminen ja mahdollisimman suuri omatoimisuus päivittäisissä askareissa. Hoitajien mielestä hoidon kannalta oleellista oli myös kuntouttavan työtöteen jatkuvuus esimerkiksi eri vuorojen välillä.

Se on potilaan voimavarojen tukemista parhaaseen mahdolliseen käyttöön että hän selviäisi niillä voimavaroilla niin itsenäisesti kun pystyy.

Kannustaminen ja ohjaaminen tärkeitä elementtejä.

6.1.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutus potilaiden kuntoutumiseen

Hoitajat kokivat toimintakykyä edistävän hoitotyön ylläpitävän ja nopeuttavan potilaiden kuntoutusta. Muutamat mainitsivat sen lisäävän potilaiden varmuutta kotona pärjäämisessä. Osa hoitajista myös mainitsi fyysisen kunnon olevan yhteydessä henkiseen hyvinvointiin. Vastauksista nousi myös esille fyysisen kunnon merkitys jo kuntouttamisen alkuvaiheessa. Toimintakykyä edistävän hoitotyön aloituksen viivästyminen hidasti potilaiden fyysisen kunnon kohentumista osastolla.

Fyysistä kuntoa kohennettiin vahvistamalla lihaksia sekä orientoimalla potilasta selviytymään päivittäisistä toiminnoista. Lihaksia vahvistettiin mahdollisimman laajalla aktiivoinnilla päivittäisissä toiminnoissa, kuten sängystä ylösnousemisessa ja tuoliin siirtymisessä. Tärkeänä koettiin, että potilas saadaan mukaan kuntoutumisprosessiin. Fyysinen kunto palautui joidenkin mielestä samalle tasolle kuin ennen sairaalaan joutumista toimintakykyä edistävän hoitotyön ansiosta. Sen koettiin nopeuttavan potilaiden kuntoutumista. Osa koki potilaiden toimintakyvyn jopa paranevan osastolla olon aikana.

*Tietenkin edistää, että no nopeuttaa palaamista siihen entiseen to-
ta niin ku miten hän on ennen toiminut niin varmasti sitte palautuu
vähän nopeammin.*

Hoitotyöllä koettiin myös voivan vaikuttaa potilaiden motivaatioon. Esille nousi myös muutamasta haastattelusta vanhusten nopea laitostuminen, jota kuntouttavalla työotteella voidaan ehkäistä. Hoitajat kokivat laitostumisen tapahtuman yllättävän nopeasti, jopa nuoremmillakin potilailla. Etenkin vanhuksilla laitostumisen riski oli haastatettuluiden perusteella yleinen. Sen ehkäisemiseen saatettiin tarvita jopa omaisten ymmärrystä. Muutama hoitaja koki, ettei käytännön

asioissa ole huomannut toimintakykyä edistävän hoitoyön vaikutuksia potilaiden kuntoutumisessa.

No nopeestihan ne laitostuu tai kun ei tarvitse itse tehdä mitään monethan otta mielellään kaiken palvelun vastaan sitten toimintakyky heikkenee nopeesti.

Uusia vinkkejä potilaalle millä tavalla niinkun pystyy jonkun tavallisen asian tekemään jos on paljon ollut autettuna pärjää sitten jatkossa kotona.

6.1.3 Toimintakykyä edistävän hoitoyön vaikutus hoitajien työhön

Hoitajat kokivat toimintakykyä edistävän hoitoyön vaikutuksen omaan työhönsä vaihtelevasti. Osa koki saaneensa siitä hyötyä omiin toimintamalleihin ja osa taas koki toimivansa kuten aikaisemminkin. Haastattelijat liittivät haastattelukysymyksen vahvasti nimenomaan hankkeen tuomiin muutoksiin. Vastauksista nousi esille, että osa hoitajista kiinnitti jokaisen potilaan kohdalla enemmän huomiota kuntoutumiseen ja miten potilaan toimintakykyä saisi parannettua edelleen.

No se on aktivoinut tätä ja motivoinut niin ku tälläseen tavoitteelliseen toimintaan, ehkä enemmän vielä se on kaikkien kohalla huomioon tää toimintakyky ajatuksena se, että ei ole niin huonoa potilasta ei ole etteikö hän jollain tasolla pystyisi tähän toimintakyvyn tavallaan edistämiseen tai huomioimiseen.

Koulutukset ja lisätieto kuntoutuksesta, toimintakyvystä ja kuntouttavasta työstä oli saanut monet sitoutumaan potilaiden kuntoutukseen aikaisempaa paremmin. Hoitopalaverit nousivat myös esille monien haastatteluista hyödyllisinä ja hoitotyötä tukevinä asioina. Kirjaaminen ja potilaan toimintakyvyn tallentaminen hoitosuunnitelmiin oli myös monien hoitajien mielestä oleellista potilaiden kuntouttamisessa. Muutama hoitaja koki, ettei muutosta aikaisempaan ole tapahtunut tai he eivät osanneet arvioida toimintakykyä edistävän hoitoyön merkitystä omassa työssä. Haastatteluista nousi esille osaston vahva toimintakykyä edistävän hoitoyön merkitys jo ennen hankkeen alkua, näin koettiin, ettei muu-

tosta työtapoihin hankkeen myötä tullut. Toisille hanke kuitenkin toimi muistutuksena ja lisäsi tietoa toimintakykyä edistävästä hoitotyöstä.

Se ei hirveesti vaikuta koska tän osaston toimintalinja on aina ollut tämmöinen kuntouttava hoitotyö ihan jo sieltä Mariasta asti. Uudemmillä hoitajilla jotka on tänne tullut mukaan niin se voi näkyä eri tavalla mutta sitten meillä on ollut kautta linjan tämmöinen tapa.

Ei millään tavalla mun mielestä on vuosia toimittu samalla tavalla.

Ehkä se on vaan vahvistanut sitä ajatusta että on tehnyt oikeen suuntasesti asioita.

6.2 Toimintakykyä edistävän hoitotyön ilmeneminen potilaan hoidossa

6.2.1 Hoitajien toimintatapojen muutokset hankkeen myötä

Hankkeen vaikutus hoitajien työtapoihin näkyy käytännössä toimintakykyä edistävän hoitotyön huomioinnissa potilasta hoidettaessa. Vastaaajista osa koki, että toimintakykyä edistävä hoitotyö otetaan enemmän huomioon potilaiden hoidossa hankkeen käsittelyn jälkeen. Muutama kertoi sen myös vaikuttaneen moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen lisääntymiseen osastolla. Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitettiin fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien ja lääkäreiden kanssa tehtävää yhteistyötä.

Hanke oli myös lisännyt hoitajien sitoutumista ja motivaatioita potilaiden kuntouttamiseen. Sitoutumisen lisääntyminen koettiin johtuvan asian muistuttamisesta ja lisäkoulutusten tuomasta uudesta tiedosta. Moni koki myös, että toimintakykyä edistävän hoitotyön tärkeys nostettiin esille osastolla. Sitoutuminen toimintakykyä edistävään hoitotyöhön näkyi siinä, että hoitajat joka vuorossa toteuttivat kuntouttavaa työtettä.

Haastatteluista nousi esille, että hoitajille olisi hankkeen myötä tullut yhteinen motiivi saada potilaat mahdollisimman nopeasti kuntoutumaan. Hoitajat kokivat hankkeen lisänneen yhteistä sitoutumista kuntouttamaan ja kotiuttamaan poti-

laat mahdollisimman nopeasti. Myös opiskelijoiden ohjauksessa oli käytetty hanketta hyödyksi. Muutama vastaaja koki saavansa perustan hankeesta opiskelijoiden ohjauksessa.

Haastatteluista nousi esille myös muutokset kirjaamisessa, sekä osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei hanke ole vaikuttanut osastolla hoitajien toimintatapoihin. *Kirjaamisessa* tuli huomioida hoitosuunnitelman päivittäminen ja sen myötä hoitajien oli asetettava tavoitteet potilaan kuntoutumisella ja havainnoitava potilaan toimintakyky hänen tullessaan osastolle. Tavoitteissa tuli huomioida potilaan edellytykset pärjätä kotona tai edellisessä hoitopaikassa. Kirjaamisessa oli tullut myös itse tietokone-ohjelmassa, jonka hoitajat kokivat haasteeksi. Toimintakyky oli kirjaamisessa huomioitava päivittäin.

No ainakin kirjaamisen suhteen on muuttunut.

Meillä viimeistään laitetaan tällanen tilan arvio tästä toimintakyvystä, liikkumisesta ja muusta ja siten mihin tavoitteisiin voidaan pyrkiä ja kotiutumista ajatellen mitkä on edellytykset toimintakyvyn kannalta että pärjää entisessä hoitopaikassa tai kotona.

Osa hoitajista koki, ettei muutosta aikaisempaan ollut tapahtunut.

Ei mielestäni ole kyllä.

Mä koen että oon tehnyt sen jo aikaisemmin en mä koe että siinä on mitään lisää työtä se on sitä samaa mitä on tehty jo aikaiseminkin.

6.2.2 Hankkeen tuomat muutokset käytännön hoitotyöhön

Hanke on vaikuttanut hoitajien mielestä käytännön hoitotyöhön siten, että potilaat ovat kotiutuneet nopeammin ja pärjäävät paremmin kotona. Useiden vastausten perusteella potilaat kotiutuivat nopeammin verrattuna hanketta edeltävään toimintaan. Muutamat hoitajat katsoivat myös, että potilailta oli jäänyt jatkokuntoutuksen tarve vähemmälle ja he olivat päässeet kotiutumaan suoraan osastolta.

No tää on ollut vähän lyhyemmän aikaa mutta kyllä mä näen että näää potilaat että ne kotiutuu nopeampaa tahtii että jonkun verran ne pärjää paremmin siellä kotona.

Hoitajat kertoivat myös löytäneensä uusia metodeita ja toimintatapoja, etenkin apuvälineiden käytön kanssa. Hoitajat kokivat hoitotiimin tiivistyneen hankkeen myötä. Fysioterapeutin ohjeet apuvälineiden käytön kanssa olivat keventäneet työtä ja osa koki työn olevan ohjauksen jälkeen vähemmän kuormittavaa. Apuvälineiden käyttö oli myös joidenkin mielestä muuttunut aktiivisemmaksi. Hankkeen koettiin myös tuoneen yhteisen selkeän linjan potilaiden hoitotyöhön.

Tietysti siis jos näin henkilökuntaa kyl se näää ergonomiset hommat on ollu hyvä asia kun niitä on käyty säännöllisesti se on ihan selkee konkreettinen hyöty ja kyl on siis paljon luutuneita tapoja ja kun tietysti apuvälineet niin niiden käyttö tulee aktiivisemmaksi.

Hankkeen sanottiin toimivan muistutuksen potilaiden aktiivisen linjan mobilisoinnissa. Vastauksista nousi esille myös moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen ja hoitotiimien kokoontumiset. Fysioterapeutin apu potilassiirroissa koettiin hyödylliseksi. Osa vastaajista koki, ettei hanke ole vaikuttanut osaston hoitolinjaan tai toimintaan, sillä kuntouttaminen ja toimintakykyä edistävä hoitotyö on ollut osastolla vahvasti esillä jo Marian sairaalan ajoista lähtien.

6.2.3 Hankkeen vaikutukset hoitajien työmäärään

Vastaajat kokivat työmäärän lisääntyvän aluksi, sillä potilaan omien voimavarojen tukeminen vaati enemmän aikaa. Tällä tarkoitettiin ohjaamista ja neuvontaa päivittäisissä toiminnoissa kuten ylösnousemisessa, wc:ssä käymisessä ja ruokailussa. Osa koki ohjaamisen kuormittavaksi, sillä hoitajat kokivat, että joissain tapauksissa olisi helpompaa tehdä asiat potilaan puolesta ohjaamisen ja tukemisen sijaan.

Kirjaamisessa ja sen opettelussa koettiin olevan työmäärää lisääviä tekijöitä, etenkin pyrittäessä kirjaamisessa vaadittuihin tuloksiin. Pitkällä tähtäimellä työmäärä kuitenkin hoitajien mukaan vähentyi, sillä potilaat kuntoutuivat nopeam-

min ja näin toimivat omatoimisemmin. Vastaajista osa koki, ettei hoitajien työmäärä ollut lisääntynyt tai vähentynyt hankkeen myötä.

Jossain kohdin tuo enemmän työmäärää, sillä tavalla, että täytyy antaa potilaalle aikaa enemmän ja sehän vie aikaa enemmän sitten kyllä se sitten niin kuin pikkuhiljaa antaa aikaa tavallaan takaisin.

Mä en koe, että siitä on tullut mulle lisätyötä, ei edes kirjaamisen myötä.

6.3 Toimintakykyä edistävän hoitotyön merkitys potilaan hoidossa

6.3.1 Toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikutus potilaan toimintakykyyn osastolla olon aikana

Hoitajat kokivat toimintakykyä edistävän hoitotyön vaikuttavan oleellisesti potilaan toimintakykyyn osastolla olon aikana. Vastaajat kokivat fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen ja lisäämisen vaikuttavan myös henkiseen hyvinvointiin. Näin ollen potilaiden aktivointi virkistää myös heidän mielialaansa. Hoitajat kokivat potilaiden kannalta tärkeänä viedä heitä päiväsalin, jossa päivittäin on muita potilaita joiden kanssa voi keskustella. Myös ympäristö vaihtuu ja osaston arkitoimia seuratessa tulee lisää aktiviteettia päivittäiseen olemiseen.

No se paranee se toimintakyky kaikilla osa-alueilla mun mielestä aika voimakkaastikin ne saa sosiaalista kontaktia ja sillon ne niinku tsemppaa paremmin

Toimintakykyä edistävän hoitotyön koettiin parantavan potilaan toimintakykyä tai ylläpitävän jo olemassa olevaa toimintakykyä. Ruokailun toteuttaminen päiväsalissa oli vastausten perusteella kuntoutumista ja toimintakykyä tukevaa, sillä ruokailu onnistui paremmin istualtaan monilla potilailla. Hoitajat kokivat potilaiden ruokahalun olevan parempi syödessä itsenäisesti ja muiden potilaiden seurassa. Osa vastaajista mainitsi myös potilaan paranemisen lähtevän nopeammin käyntiin toimintakykyä edistävän hoitotyön ansiosta. Kuntouttamisen nopea aloittaminen oli vastaajien mielestä tärkeää ja potilaan etu.

Ne nousee tuoliin istumaan oli geriatrinen tuoli tai pyörätuoli se on semmosia geriatrisia pyörätuoleja ne syö niissä ite paremmin kuin sängyssä

Haastavana pidettiin toimintakykyä edistävän hoitotyön ja kuntouttamisen periaatteiden selittämistä potilaalle ja omaisille, sillä potilaita ja omaisia saattoi olla vaikea saada ymmärtämään miksi omatoimisuus on tärkeää. Tärkeänä pidettiin sitä, että potilas on aktiivinen osallistuja. Hoitajat pyrkivät aktivoimaan ja ohjaamaan potilasta, ettei asioita tehtäisi turhaan puolesta. Potilaiden aktivoiminen ja virittäminen huippukuntoon olisi järkevää, sillä potilaat pärjäisivät entistä paremmin ja pidempään kotona.

Moni vanhus sanoo että ei sitä liikkumista tule kuin sängyn ja keittiön väliin nyt meillä on pitkä käytävä missä me voidaan niin ehkä treenata hiukan parempaan kuntoon

6.3.2 Potilaiden aktivointi kuntoutumisvaiheessa hoitajien toimesta

Hoitajat ovat kuntoutumisvaiheessa kannustaneet potilaita liikkeelle ja aktivoineet mahdollisuuksien mukaan. Potilaan aktivointia voi siis olla juoman ohjaaminen suuhun, wc:ssä käyminen, suihkussa ohjaaminen tai avustaminen ja jumppaliikkeiden ohjaaminen. Tärkeänä pidettiin jälleen aktivoinnin nopeaa aloittamista.

Eihän mejän oikeestaan tarvii hokkuspokkustempuja tehdäkään vaan tätä arjen hallintaa vaan niitä taitojahan tarvitaan siellä kotona.

Hoitajat kokivat, että on tärkeää tehdä selkeä ero yölle ja päivälle. Potilaat puetaan ja nostetaan päiväksi ylös, ettei jää epäselväksi mikä vuorokaudenaika on kyseessä. Potilaita tuodaan päivittäin ruokasaliin, jossa voi katsella televisiota ja saada seuraa muilta potilailta.

Kuntoutumisvaiheessa tulee myös huomioida potilaan kunto. Aktivoimisvaiheessa vuodepotilaita pyrittiin hoitajien mukaan kuntouttamaan vuoteessa.

Vuodepotilas kehoitettiin esimerkiksi aamutoimien yhteydessä nostamaan lantioita ylös ja liikuttelemaan jalkoja, kaikkea mihin potilas siis itse pystyy.

Lähes kaikista vastauksista nousi esille potilaan kävelyttäminen. Aluksi potilaita kävelytettiin vuoteesta wc:hen, sen jälkeen kävelymatkan pituutta lisättiin. Potilas kävelytettiin ruokasaliin ja kunnon mukaan lenkin pituutta lisättiin. Osaston rakenteesta nousi positiivisesti esille pitkät käytävät, jolla kävelyä voi harjoitella.

6.3.3 Potilaiden kotiutuminen osastolta

Potilaat kotiutuvat osastolta haastatteluiden perusteella Laaksoon jatkohoitoon, vanhainkoteihin, kotiin kotihoidon turvin tai kotiin ilman apuja. Osa hoitajista uskoi potilaiden kotiutuneet nopeammin osastolta kotiin, mutta osa ei osannut vertailla mihin potilaat kotiutuivat ennen hanketta.

No joko kotiin tai tonne tukisairaalaan Laaksoon tai muihin näihin hoitopaikkoihin. Pyritään enemmän siihen että ei heti laiteta sitä laakson lähetettä vaan pyritään siihen että potilas pääsisi entisessä kunnossa kotiin tai paremmassa.

Hoitajat kokivat kysymyksen myös vaikeaksi, sillä potilaiden jatkohoidon tarve vaihteli suuresti. Potilaiden kunto tulovaiheessa vaikutti heidän kotiutumiseensa sekä jatkohoidontarpeeseen. Potilaan jatkohoidon tarvetta jouduttiin usein arvioimaan uudelleen, mikäli kuntoutuminen venyi ja koettiin, ettei potilasta voida kotiuttaa turvallisesti.

Se on ihan laidasta laitaan kun hirveesti vaihtelee ja aika ajoin tuonne yläkertaan tuonne taivaan kotiin viikossa mekein 10 mutta viikko sitten ja sitten on välillä että lähtee palvelutaloon, välillä ne lähtee kotiin ja niille sinne kotiin palveluita annetaan.

6.4 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tutkimustulosten perusteella toimintakykyä edistävän hoitotyön merkitys potilaiden kuntoutumisessa on suuri. Hanke on vaikuttanut hoitajien työtapoihin positiivisesti, lisäämällä sitoutumista toimintakykyä edistävään hoitotyöhön ja myös motivaatio sen toteuttamiseen on kasvanut koulutusten ja asian painottamisen myötä. Hoidon jatkuvuus, eli kuntouttamisen ja toimintakykyä edistävän hoitotyön toteuttaminen jokaisessa vuorossa lisääntyi hoitajien mielestä hankkeen esittelyn jälkeen. Hoitajan rooli päivittäisessä kuntoutuksessa korostui. Potilaan kannustaminen ja ohjaaminen sekä päivittäisten toimintojen tukeminen olivat toimintakykyä edistävän hoitotyön peruspilareita.

Tulosten perusteella potilaat kuntoutuivat nopeammin tai heiltä jäi mahdollinen jatkohoitoaika käymättä ja he pääsivät osastolta suoraan kotiin. Vastausten perusteella koettiin myös tärkeäksi fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin yhteys. Haastatteluiden perusteella osastolla oli tehty muutoksia myös kirjaamiseen, joka lisäsi aluksi hoitajien työmäärää. Moniammatillinen yhteistyö oli hankkeen myötä lisääntynyt ja fysioterapeutilta saadut koulutukset katsottiin hyödyllisiksi. Koulutukset vähensivät hoitajien mielestä työn kuormittavuutta, sillä uudet tekniikat apuvälineiden käytössä helpottivat työskentelyä.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia Helsingin kaupungilla syksyllä 2009 käynnistetystä toimintakykyä edistävän hoitotyön hankkeen vaikutuksista. Samalla halusimme tutkia, miten hoitajat ylipäätään kokevat toimintakykyä edistävän hoitotyön merkityksen käytännön hoitotyössä.

Tulosten mukaan kokemukset toimintakykyä edistävän hoitotyön -hankkeesta olivat positiivisia. Hoitajat kokivat saaneensa lisää tietoa toimintakykyä edistävän hoitotyön hankkeen tuomista koulutuksista ja lisäksi se oli vahvistanut osaston jo olemassa olevaa kuntouttavan hoitotyön linjaa. Vastauksista tuli ilmi osaston vahva kuntouttava linja, jonka vuoksi osa vastaajista koki vähäisiä vaikutuksia hankkeen myötä. Osa vastaajista koki, että osaston toiminta ei ollut hankkeen myötä muuttunut, sillä kuntoutus oli ollut vahvasti esillä jo aikaisemminkin.

Hankkeen tärkeimpiä saavutuksia oli mielestämme hoitajien motivointi ja sitoutuminen toimintakykyä edistävään hoitotyöhön ja potilaan kuntouttamiseen. Tämä nousi esille useissa haastatteluissa. Hankkeen tarkoituksena oli lisätä kuntouttavaa työtettä osastolla ja näin ollen nopeuttaa potilaiden kuntoutumista ja lisätä heidän omatoimisuuttaan. Tutkimustuloksemme tukevat hankkeen toteuttamista, sillä niiden perusteella toimintakykyä edistävä hoitotyö on osastolla otettu entistä kokonaisvaltaisemmin huomioon. Esille nousi hankkeen tuoma linjaus koko osaston toimintaan sekä hoitajien motivointi toimintakykyä edistävään hoitotyöhön.

Hoitajan rooli potilaan kuntouttamisessa nousi esille merkittävänä tekijänä potilaan kuntoutumisessa jo päivystyspoliklinikalta lähtien. Tärkeänä pidettiin myös toimintakykyä edistävän hoitotyön ja kuntouttavan työtteen jatkuvuutta eri työvuorojen välillä. Tässä avainasemaan nousi kirjaaminen, joka oli osalle vastaajista uutta ja haastavaa.

Tutkimustuloksista nousi myös esille toimintakykyä edistävän hoitotyön toteuttamisen haastavuus kiireen keskellä, ja hoitajan ammattitaidon tärkeys potilaan ohjaamisessa ja aktivoimisessa. Useissa vastauksissa tuli ilmi kuntoutuksen olevan aluksi hidasta ja vaativan paljon hoitajan aikaa. Potilaan kuntoutuessa, myös omatoimisuus päivittäisissä toiminnoissa lisääntyy, näin ollen työmäärä vähentyi. Kuntouttamisen aloittaminen ja toteuttaminen alkuvaiheessa on siis mielestämme haastavinta ja vaatii hoitajalta motivaatiota ja aktiivisuutta.

Tutkimustulokset olisivat saattaneet olla erilaiset, mikäli olisimme tehneet tutkimusta osastolla, jossa toimintakykyä edistävä hoitotyö ei ole ollut vahvasti läsnä. Tällöin hankkeen tuomat muutokset olisivat saattaneet olla näkyvämpiä ja hanke olisi voinut vaikuttaa hoitajien työtapoihin voimakkaammin.

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustulosten perusteella voimme päätellä, että toimintakykyä edistävällä hoitotyöllä on suuri merkitys potilaan kuntoutumisessa. Hoitajalla on kuntouttamisessa ja aktivoimisessa suuri rooli. Kuntoutumisen kannalta on oleellista hoidon jatkuvuus, tällä tarkoitetaan joka vuorossa tapahtuvaa kuntouttavaa hoitotyötä. Hoidon jatkuvuus on kiinni jokaisen vuorossa työskentelevän hoitajan työtavoista ja sitoutumisesta toimintakykyä edistävään hoitotyöhön. Potilaan toimintakyvyn edistämistä tukee moniammatillinen yhteistyö. Fyysisen kuntoutumisen edellytyksenä ovat myös henkiset virikkeet ja hyvinvointi. Mikäli tavoitteena on potilaiden kuntouttaminen parempaan kuntoon osastolta lähtiessä kuin missä kunnossa he olivat tullessa, saattaa se ehkäistä useita uusia vammoja, esimerkiksi murtumia, ja näin ollen vähentää osastojen ja muun terveydenhuollon kuormittavuutta.

Tutkimustulostemme perusteella hoitajat kokivat hankkeen hyödyllisenä. Alkuperäisenä tarkoituksenamme oli haastatella potilaita saadaksemme selville heidän kokemuksiaan ja ajatuksiaan kuntouttavasta hoitotyöstä osastolla. Tutkimuksen laajuuden vuoksi jouduimme kuitenkin karismaan sen pois. Ensimmäinen jatkotutkimusehdotus olisi selvittää potilaiden kokemuksia toimintakykyä

edistävästä hoitotyöstä. Haastatteluista nousi esille useiden hoitajien kiinnostus potilaiden mielteisiin toimintakykyä edistävästä hoitotyöstä ja siitä, miten he kokevat sen hyödyn konkreettisesti.

Toisena jatkotutkimusehdotuksena olisi kahden osaston vertailu, jossa toisessa olisi otettu käyttöön toimintakykyä edistävän hoitotyön hanke ja toisessa ei. Kiinnostavaa olisi tutkia määrällisesti, missä ajassa potilaat kuntoutuvat ja kotiutuvat. Tutkimuksessa tulisi ottaa myös huomioon, minne potilaat kotiutuvat ja kuinka suuri osa tarvitsee osastohoidon jälkeen vielä jatkohoitoa paikkaa. Sen voisi toteuttaa tietyn ajan sisällä tilastoimalla potilaiden sairaalassaoloajan, jatkohoito paikan tai kotiutujien määrän. Tilastotietojen jälkeen eri osastojen tuloksia voisi verrata keskenään. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi se tulisi kuitenkin suorittaa samassa sairaalassa ja samantyyppisillä osastoilla, jotta potilasmateriaali olisi sama.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus keskustelussa nousevat hyvin nopeasti esiin kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Näkemykset totuuden luonteesta vaikuttavat siihen miten tutkimuksen luotettavuuskysymyksiin suhtaudutaan. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 131.) Laadukkuutta voidaan tavoitella etukäteen sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko. Eduksi on myös se, että mietitään ennalta, miten teemoja voidaan syventää, ja pohditaan vaihtoehtoisia lisäkysymysten muotoja. Haastatteluvaiheen aikana laatua voi parantaa huolehtimalla siitä, että käytetty välineistö on kunnossa. Mahdollisimman nopea haastattelun litterointi myös parantaa sen laatua, etenkin jos tutkija itse haastattelee ja litteroi. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 184–185.) Haastattelurunko opinnäytetyötä varten pyrittiin luomaan mahdollisimman kattavaksi, niin, että saisimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Lisäkysymyksiä emme haastateltaville esittäneet. litteroitiin välittömästi kuin ne olivat ohi.

Tutkimuksessa tulee pyrkiä siihen, että se paljastaa tutkittavien kokemuksia ja heidän ajatuksiaan niin tarkasti kuin mahdollista. Huomioitava on myös, että

tutkija vaikuttaa saatavaan tietoon jo tietojen keruu vaiheessa ja että kyse on hänen omista tulkinnoista. Tutkijan on kyettävä tallentamaan, miten hän on päättänyt käsittelemään aineistoa. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 189.)

Jo tutkimuksen valinta on eettinen ratkaisu. Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, on erityisesti selvitettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. Tutkimukseen osallistumisen tulee pohjautua vapaaehtoisuuteen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004,26). Tutkimukseen ryhdyimme, koska osasto kuusi halusi selvittää Toimintakykyä edistävän hoitoyön hankkeen vaikutuksia osastolla. Osastonhoitaja oli valinnut hoitajia haastateltavaksi, heille valinta tulla haastatteluun oli kuitenkin vapaaehtoinen. Lisäksi tutkittavan aineiston on pysyttävä salassa ja tutkittavien on pysyttävä anonyymeinä. Hoitajat pysyvät anonyymeinä koko tutkimuksemme ajan.

Tutkimukseen osallistumisen on oltava vapaaehtoista. Tässä on huomioitava se, että etiikka menee yleistettävyyden edelle. Tässä tutkimuksessa ei pyritä yleistämään, vaan saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimustuloksia voidaan käyttää niin ikään vain niihin tarkoituksiin, joihin on saatu kohteen suostumus (Uusitalo 2001, 31).

Eettisyyden kannalta on tärkeä myös selvittää, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Valitsimme aiheen Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön aihevälityksestä, mutta syy, miksi tutkimukseen ryhdytään on osastolta lähtenyt toive saada vastauksia hankkeen tuomiin muutoksiin. Opinnäytetyön tilaajana on Helsingin terveystieteiden keskus ja aihe on syntynyt heidän tarpeistaan. Tutkimus on tehty tieteen pelisääntöjä noudattaen, eikä se pyri vain toimeksiantajaa miellyttäviin tutkimustuloksiin (Uusitalo 2001, 31).

7.4 Oma oppimisprosessi

Opinnäytetyön tekeminen lähti etenemään nopeasti pienten alkuvaikeuksien jälkeen. Aihe valittiin opinnäytetyötorilta, jonka jälkeen tavattiin ylihoitaja Eeva Rikkilä-Kettusta Haartmanin sairaalassa. Sitten alettiin työstää pikaisesti tutkimussuunnitelmaa, joka oli vaatimuksena tutkimusluvalle, johon meni odotettua pidempi aika. Tutkimus- ja haastattelukysymyksiä työstettiin varsin pitkään. Luvan saatua otettiin yhteyttä osasto kuuden osastonhoitajaan ja sovittiin haastatteluajat. Haastatteluiden litteroinnin jälkeen työstettiin kirjallinen osuus. Välillä lipsuttiin suunnitelluista aikatauluista.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut prosessina raskas, mutta työn ollessa jo lähes valmis se tuntuu antoisalta. Oli mukavaa huomata, että kiinnostus omaan tutkimukseen ja työn tekemiseen kasvoi mitä pidemmälle työn tekeminen eteni. Haasteellisinta oli tutkimuskysymysten muodostaminen ja yhteisen ajan löytyminen. Opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt laatijoita tutkijoina ja herättänyt mielenkiinnon mahdollisiin jatkotutkimuksiin.

Opinnäytetyö tukee erityisesti sairaanhoitajan identiteetin kasvua, sillä sen koettiin syventävän etenkin vastavalmistuneen sairaanhoitajan näkemystä potilaiden kuntouttamisessa. Terveystenhoitajan työssä työ tukee ammatillisuutta vanhusten kunnon ylläpitämisessä ja kunnon heikkenemisen ennaltaehkäisyssä. Etenkin avoterveydenhuollossa ja kotihoidossa terveydenhoitaja kohtaa vanhuksia, joille kunnon ylläpitäminen ja sen heikkenemisen ennalta ehkäisy on tärkeää.

Terveystenhoitajan työn näkökulmasta opinnäytetyön tekeminen on saanut ajattelemaan vanhusten kunnon arvioimista jo esimerkiksi avoterveydenhuollossa.

LÄHTEET

- Eskola, Jari & Suoranta Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino
- Haapaniemi, Hannele & Routasalo, Pirkko 2009. Iäkkään potilaan ja hänen omaisensa toiminta potilaan kuntoutumisen edistämässä sairaanhoitajien näkökulmasta. *Hoitotiede* 2009, 21 (1)
- Haartmanin sairaala 2009. Osasto kuuden osastotuntimateriaali. Moniste.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY
- Kettunen, Reetta; Kähäri-Wiik, Kaija; Vuori-Kemilä Anne & Ihalainen, Jarmo 2003. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WSOY
- Kinnunen Juha; Ryytänen Olli-Pekka, Taskinen, Helena & Kylänen, Marita 2010. Tuottavuuden lisääminen Helsingin terveystieteiden keskuksessa. Itä-Suomen yliopisto
- Koukari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen- kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Väitöskirja, Lapin Yliopisto.
- Matikainen, Esko; Aro, Timo; Huunanen-Seppälä, Antti; Kivekäs, Jukka; Kujala, Santero & Tola, Sakari 2004. Toimintakyky Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Duodecim
- Mäntynen, Raija; Sivenius, Juhani & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Kuntouttamista edistävä hoitotyö näkyväksi – terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkemyksiä aivohalvauspotilaiden alkuvaiheen jälkeisessä kuntoutuksessa. *Hoitotiede* 21 (1) 23-33.
- Pietilä, Anna-Maija; Halkoaho, Arja; Länsimies-Antikainen, Helena & Vähäkangas, Kirsi 2008. Terveyden edistämisen tutkimuksen eettinen ja menetelmällinen perusta. *Hoitotiede*, 304–313.

- Saarela Mika & Valvanne Jaakko 1999. Geriatrisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Duodecim. Viitattu 5.4.2011
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo90400.pdf>
- Siipola, Sari 2001. Vanhusten kuntouttava hoitotyö. Pro gradu- tutkielma Turun yliopisto
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja 2001:4.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Turja, Tiina; Routasalo, Pirkko & Arve Seija 2006. Arviointi, kuinka iäkkään potilaan kuntoutumista edistävä hoitotyön toimintamalli vakiintui. Tutkiva Hoitotyö –lehti
- Uusitalo, Hannu 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma – Johdatus tutkielman maailmaan. Helsinki: WSOY.
- Vertio, Harri 2003. Terveystiedon edistäminen. Helsinki: Tammi

LIITE 1:Tutkimustiedote

HEI

Opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa Helsingin toimipaikassa terveydenhoitajiksi. Teemme opinnäytetyötämme osastonne Toimintakykyä edistävän hankkeen tiimoilta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miten toimintakykyä edistävä hoitotyö toteutuu osaston toiminnassa ja miten hoitajat kokevat sen.

Pyydämme Teitä ystävällisesti haastatteluun. Haastattelu toteutetaan työajallanne ja se vie aikaa noin tunnin. Käytämme tietojen tallentamista varten ääninauhuria ja teemme haastattelun aikana muistiinpanoja. Antamanne tiedot säilytetään luottamuksellisina ja ne hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää haastattelun niin halutessanne.

Toivomme Teidän osallistuvan haastatteluun.

Ystävällisesti,

Carita Kärkkäinen de Ruiz
Terveystenhoitajaopiskelija
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsingin toimipaikka
carita.karkkainenderuiz@student.diak.fi

Mari Nurminen
Terveystenhoitajaopiskelija
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsingin toimipaikka
mari.nurminen@student.diak.fi

LIITE 2: Haastattelukysymykset

1. Mitä on toimintakykyä edistävä hoitotyö hoitajien kuvaamina?
 - a. Kuvatkaa mitä mielestänne on toimintakykyä edistävä hoitotyö.
 - b. Miten ajattelette sen parantavan potilaiden kuntoutumista?
 - c. Miten koette sen vaikuttavan omaan työhönne?

2. Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö ilmenee potilaan hoidossa?
 - a. Miten hoitajien toimintatavat ovat muuttuneet hankkeen myötä?
 - b. Miten olette hyötäneet hankkeen tuomista muutoksista käytännön hoitotyössä?
 - c. Miten hanke on vaikuttanut hoitajien työmäärään?

3. Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö vaikuttaa potilaan toimintakykyyn?
 - a. Miten toimintakykyä edistävä hoitotyö vaikuttaa potilaan toimintakykyyn osastolla olon aikana?
 - b. Miten potilaita on aktivoitu kuntoutumisvaiheessa hoitajien toimesta?
 - c. Mihin potilaat ovat kotiutuneet osastolta?

LIITE 3: Sisällönanalyysi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistettyjä lausumia	Alakategoria
otetaan huomioon potilaan vointi,kunto henkiset ja fyysiset voimavarat	potilaan voinnin huomiointi fyysinen, psyykkinen, sen hetkinen hunto	potilas lähtöistä
lähdetään kuntouttamaan heti kun mahdollista ei auteta syömisessä, jos potilas pystyy itse hoitaja ohjaa lusikan suuhun, ei syötä puolesta	kuntoutuksen nopea aloittaminen	hoitotyötä jossa tulee huomioida potilaan kokonaisvaltaisuus
nostetaan heti kun kynnelle kykenee, tuoliin ja ylös ja vessaan		
perustoiminnot pyritään tuettuna auttaa	potilaan ohjaaminen ja kannustaminen	hoitajien asenteella motivaatiolla ja ammattitaidolla suuri merkitys potilaan kuntoutumisessa
pyritään saamaan voimavaroja täällä paremmiksi jotta voi selviytyä kotona		
potilaan voimavarojen hyväksi käyttämistä	hoitajan työote ja asenne	
hoitajan aktiivista toimintaa niiden hyväksi- käyttämiseksi		

