

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Iina-Sisko Helander

Tablettisytostäättejä käyttävien potilaiden saama tuki sairaanhoitajilta

Opinnäytetyö 2014

Tiivistelmä

Iina-Sisko Helander

Tablettisytostaatteja käyttävien potilaiden saama tuki sairaanhoitajilta, 25 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2014

Ohjaajat: lehtori Riitta Kalpio, Saimaan ammattikorkeakoulu, syöpähoitoyksikön esimies Virpi Hakuli, Etelä-Karjalan keskussairaala

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, minkälaista tukea Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat ja kaipaavat sairaanhoitajilta. Tavoitteena oli sairaanhoitajien työtä kehittämällä parantaa potilaiden saamaa tukea tablettisytostaattihoidoissa ja tällä tavalla myös parantaa potilaiden sitoutumista hoitoon. Opinnäytetyön aihe saatiin Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön esimies Virpi Hakulilta.

Opinnäytetyö tehtiin laadullisella tutkimusotteella ja tulokset kerättiin kyselylomakkeella, jossa oli avoimia kysymyksiä. Kysely toteutettiin kesän ja syksyn 2014 aikana. Kyselylomake lähetettiin 12 tablettisytostaatteja käyttävälle potilaalle, joista 10 vastasi kyselyyn. Tulokset analysoitiin käyttämällä abduktiivista sisällönanalyysia.

Kyselyn tulokset osoittivat, että sairaanhoitajien antamaan tukeen ollaan enimmäkseen tyytyväisiä. Enemmän tietoa kaivataan kuitenkin taloudellisista tukimahdollisuuksista. Monet potilaista kokevat, että saadakseensa tietoa riittävästi tulee itse olla aktiivinen ja kysellä asioita eri tahoilta. Vastausten perusteella potilaat, jotka saavat paljon tukea läheisiltä, eivät kaipaa niin paljon tukea sairaanhoitajilta. Potilaat toivovat enemmän läheisten huomiointia ja mahdollisuutta osallistua hoitoon. Saatavilla olevista tukihenkilöistä ja vertaistuesta monet haluavat lisää tietoa. Kehitysehdotuksena on sairaanhoitajan vastaanottokäytien lisääminen potilaille, jotka kokevat siihen tarvetta.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää tarkemmin, miten sairaanhoitajan tablettisytostaattipotilaille pitämää vastaanottoa voisi kehittää. Myös sairaanhoitajien jaksamista ja kokemuksia tuen antamisesta sekä ajan riittämisestä potilaiden tukemiseen voisi tutkia.

Asiasanat: syöpä, tablettisytostaatti, tuki, potilas

Abstract

lina-Sisko Helander

Support that oral chemotherapy patients receive from nurses, 25 Pages, two Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2014

Instructors: Riitta Kalpio, Saimaa University of Applied Sciences and Virpi Hakuli, South Karelia Central Hospital

The purpose of this Thesis was to describe what kind of support patients using oral chemotherapy received and desired from the nurses. The goal was to increase the support patients receive by developing the nursing work and through that, increase the patient commitment to the treatment. The topic of this study was handed out by the manager of the South Karelia Central Hospital chemotherapy department, Virpi Hakuli.

The research was qualitative and the data was collected by a questionnaire that included open questions. The survey was carried out during summer and fall of the year 2014. The questionnaire was sent to 12 oral chemotherapy patients of whom 10 replied. The data was analysed by using abductive analysis.

The results of the study show that patients are mostly happy with the care they are receiving from the nurses. However, patients are wishing for more information about the available financial support. Many patients saw that in order to receive information, they need to actively ask for it from different parties. According to the results, patients that receive more support from their relatives, desire less support from the nurses. Also, patients wish for more attention for their relatives and more possibilities for them to be involved in the treatment. Many of the patients want to know more about support persons and peer support. As a proposal of development, visits of the nurses could increase for the patients that find it necessary.

As a follow-up research, improvements for nurse reception of oral chemotherapy patients could be studied. Also, management of work-related stress, experiences regarding support providing and sufficiency of time to support patients need to be studied further.

Keywords: cancer, oral chemotherapy, support, patient

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto..... | 5 |
| 2 | Syöpä sairautena..... | 6 |
| 3 | Tablettisytostaatit syöpää sairastavan hoitona | 7 |
| 4 | Sairaanhoitajien antama tuki potilaalle | 9 |
| 4.1 | Tiedollinen tuki..... | 9 |
| 4.2 | Emotionaalinen tuki | 10 |
| 4.3 | Psykososiaalinen tuki..... | 10 |
| 4.4 | Käytännön tuki..... | 11 |
| 4.5 | Aiempia tutkimuksia..... | 11 |
| 5 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet..... | 12 |
| 6 | Opinnäytetyön toteutus..... | 13 |
| 7 | Tulokset..... | 14 |
| 7.1 | Tablettisytostaattipotilaiden saama tiedollinen tuki | 14 |
| 7.2 | Tablettisytostaattipotilaiden saama emotionaalinen tuki | 15 |
| 7.3 | Tablettisytostaattipotilaiden saama psykososiaalinen tuki | 16 |
| 7.4 | Tablettisytostaattipotilaiden saama käytännön tuki..... | 17 |
| 7.5 | Yhteenveto ja kehitysehdotukset | 18 |
| 8 | Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys..... | 20 |
| 9 | Pohdinta..... | 21 |
| | Kuvat..... | 23 |
| | Lähteet..... | 24 |

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Saatekirje

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, minkälaista tukea Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat ja kaipaavat sairaanhoitajilta. Tavoitteena on kehittää tablettisytostaattipotilaiden hoitoa sekä tuottaa syöpähoitoyksikön sairaanhoitajille lisää tietoa tablettisytostaatteja käyttävien potilaiden tarvitsemasta tuesta.

Tablettisytostaatteja käyttäviä potilaita on tutkittu vielä melko vähän, minkä takia tarvitaan lisää tietoa siitä, miten potilaat kokevat hoidon. Potilaiden henkinen jaksaminen on olennainen osa syövästä paranemista, ja tukea antamalla hoitohenkilökunta voi vaikuttaa potilaan jaksamiseen vakavan sairauden kanssa. Tablettisytostaattihoidot ovat tulevaisuudessa kasvava hoitomuoto suoraan suoneen annettavien sytostaattien rinnalla, sillä tablettimuodossa olevat sytostaatit mahdollistavat potilaille lääkkeiden ottamisen itse kotona. Tämä kuitenkin lisää potilaan vastuuta hoidosta ja siihen sitoutumisesta, joten sairaanhoitajilta saatava tuki on tärkeää hoidon onnistumisen ja jatkumisen kannalta. Opinnäytetyön aiheen on antanut Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön esimies Virpi Hakuli.

Aihe on hyvin tärkeä, sillä suomalaisista joka kolmas sairastuu syöpään jossain vaiheessa elämäänsä. Syöpään sairastuu joka vuosi noin 29 000 ihmistä, ja heistä noin puolet paranee. Sytostaatteja käytetään tuhoamaan syöpäsoluja, välillä ainoana hoitona ja välillä liitännäishoitona muiden hoitojen lisäksi. Sytostaatteja käytetään myös helpottamaan oireita silloin, kun tiedetään, ettei syöpä enää parane. Sytostaatteja on mahdollista antaa esimerkiksi infuusiona suoraan suoneen tai tabletteina. (Syöpäjärjestöt 2013.)

Opinnäytetyö sisältää tietoa syövästä, tablettisytostaateista sen hoidossa ja potilaan tarvitseman tuen tarpeesta. Tässä opinnäytetyössä hoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, ja potilaalla syöpäpotilasta, joka käyttää tablettisytostaatteja.

2 Syöpä sairautena

Suomalaisista keskimäärin joka kolmas sairastuu syöpään jossain vaiheessa elämänsä aikana (Syöpäjärjestöt 2013). Tällä hetkellä maassamme elävistä ihmisistä noin 230 000 on jossain vaiheessa elämänsä sairastunut syöpään. Vuonna 2009 siihen sairastui Suomessa lähes 29 000 ihmistä. Miehillä yleisin syöpä on eturauhassyöpä, naisilla rintasyöpä. (Syöpä Suomessa 2011.) Vuonna 2020 on arvioitu syöpään sairastuvan jo yli 33 000 ihmistä (Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2012).

Kasvaimia on hyvänlaatuisia eli benignejä ja pahanlaatuisia eli maligneja. Hyvänlaatuiset kasvaimet ovat hidaskasvuisia, eivätkä ne leviä muualle elimistöön. Syöväksi kutsutaan yleensä pahanlaatuista kasvainta, joka on syntynyt solukon tai kudoksen epänormaalin kasvun seurauksena. Syöpäkasvaimet tunkeutuvat ympäröivään kudokseen ja voivat myös levitä elimistön eri osiin imuneste- tai verenkierron mukana ja muodostaa etäpesäkkeitä eli metastaaseja. (Ahonen ym. 2012.)

Syöpä johtuu mutaation aiheuttamasta häiriöstä geenien vuorovaikutuksessa. Syövän syntymiseen tarvitaan mutaation tapahtumista monissa sellaisissa geeneissä, jotka ovat tärkeässä asemassa solujen erilaistumisen ja kasvun säätelyssä. (Ahonen ym. 2012.) Syöpätaudit voidaan luokitella ICD-O-3 -luokittelulla, joka kertoo syövän sijainnin ja histologian (Kansainvälinen syöpäsairauksien luokittelu 2014).

Syövän oireita voi olla paljon erilaisia, ja syöpä voi olla myös hyvin pitkään oireeton. Sen oireita ja löydöksiä voivat olla esimerkiksi luomen muuttuminen, uusien luomien ilmestyminen, kipuoireet, kuumeilu, väsymys, nielemisvaikeudet, ripuli tai ummetus, kivuton kyhmy tai kovettuma, pitkittynyt infektio, vaalea läikkä tai haava keholla. Joskus syöpä löydetään seulontatutkimuksissa tai sivulöydöksenä jonkin toisen tutkimuksen yhteydessä. (Ahonen ym. 2012.)

Syöpää voidaan hoitaa joko paikallisesti tai systeemisesti. Paikalliseen hoitoon kuuluvat leikkaus- ja sädehoito, systeemiseen hoitoon hormonihoidot, immunologinen hoito ja solunsalpaajahoidot. Näistä hoidoista tärkeimpiä ovat leikkaus, sädehoito ja lääkehoidot. Joissain tapauksissa pelkkä yksi hoitomuoto saattaa

riittää, mutta hyvin usein syövän hoidossa käytetään useamman eri hoitomuodon yhdistelmiä. (Ahonen ym. 2012.)

3 Tablettisytostaatit syöpää sairastavan hoitona

Sytostaatit eli solunsalpaajat ovat syövän hoitoon käytettäviä lääkkeitä. Ne aiheuttavat solujen kuoleman estämällä niiden jakautumisen. Solunsalpaajia käytetään monesti yhdistelmähoitona, jolloin potilaalle annetaan useampaa erilaista solunsalpaajaa. Joissain syöpätapauksissa pelkkä solunsalpaajahoido saattaa riittää, mutta monesti solunsalpaajahoidoja yhdistetään muun hoidon lisäksi. (Ahonen ym. 2012.) Käypä hoito -suosituksen mukaan joissakin tapauksissa hyväkuntoisten potilaiden oireita voidaan lievittää, elämänlaatua parantaa ja elinikää pidentää käyttämällä solunsalpaajahoidoa. (Käypä hoito -suositus: Keuhkosyöpä 2014.)

Solunsalpaajat kulkeutuvat kaikkialle elimistöön verenkierron mukana ja tehoavat myös sellaisiin syöpäsoluihin, jotka sijaitsevat emokasvaimen ulkopuolella. Solunsalpaajien vaikutus ei kuitenkaan kohdistu ainoastaan syöpäsoluihin, vaan myös potilaan terveisiin soluihin. Terveet solut kuitenkin toipuvat syöpäsoluja nopeammin solunsalpaajahoidoista, minkä takia hoitoja tehdään jaksoittain. (Ahonen ym. 2012.)

Solunsalpaajahoidossa lääkkeen oikea annos ja annosteluväli ovat tärkeitä. Vaste hoitoon on hyvin yksilöllinen, ja tyypillistä solunsalpaajille on jyrkkä annos-vaikutuskuvaaja. Tällöin pienikin annostuksen vähennys huonontaa hoitovastetta, ja vähäinenkin annoksen lisäys taas voi parantaa vastetta huomattavasti. Muita hoidon tehoon vaikuttavia tekijöitä ovat kasvaimen lähtöelin ja tyyppi, kasvaimen solukinetiikka, kasvaimen koko, lääkkeen farmakokinetiikka ja metabolia sekä solutason lääkeresistenssi. (Elonen & Elomaa 2007.)

Solunsalpaajahoitoihin liittyy erilaisia haittavaikutuksia, jotka jaetaan välittömiin haittoihin ja pitkäaikaishaittoihin. Haittojen määrä ja voimakkuus riippuvat lääkkeestä, sen pitoisuudesta, potilaan yleisilasta ja hoidon kestosta. Voimakkaimmat haittavaikutukset kohdistuvat yleensä nopeasti jakautuviin soluihin, joita sijaitsee luuytimessä, suun ja suoliston limakalvoilla, karvatupessa ja sikiössä.

Tyypillisiä haittavaikutuksia ovat veriarvojen muutokset, väsymys, infektiokerkyys, pahoinvointi, ruokahaluttomuus, limakalvovauriot, hiustenlähtö ja vatsaoireet. Monet solunsalpaajat aiheuttavat myös sikiövaurioita. (Ahonen ym. 2012.)

Solunsalpaajahoidon yhdistetään myös monia muita lääkkeitä, esimerkiksi niihin sanottuja suoja-aineita, joilla lievitetään solunsalpaajan vaikutuksia potilaan limakalvoihin, luuytimeen tai munuaisiin. Myös pahoinvointia estävä lääkitys ja nestehoito ovat tärkeä osa solunsalpaajahoidon toteutuksessa. (Ahonen ym. 2012.)

Solunsalpaajia annetaan useimmiten laskimonsisäisesti tai suun kautta, mutta myös muita annostelureittejä voidaan käyttää potilaan tilanteesta riippuen. Tablettisytostaattien käsittelyssä tärkeää on suojautuminen. On myös varmistettava, että potilas osaa kotona jatkaa hoitoa annettujen ohjeiden mukaan ja käsitellä, säilyttää ja hävittää lääkkeet oikein. (Ahonen ym. 2012.)

Erilaisia solunsalpaajia on olemassa hyvin paljon. Hoidon valintaan vaikuttavat potilaan kunto, syöpätyyppi ja syövän levinneisyys. Suunniteltaessa potilaan hoitoa huomioidaan potilaan tilanne ja yksilöllinen vaste hoidolle. (Ahonen ym. 2012.)

Tällä hetkellä käytettävissä tablettisytostaateissa vaikuttavina aineina ovat esimerkiksi erlotinibi (keuhkosyövän sekä haimasyövän hoitoon), sorafenibi (maksasyövän ja munuaissyövän hoitoon), abirateroni (eturauhassyövän hoitoon), tamoksifeeni (rintasyövän hoitoon), kapesitabiini (paksu- ja peräsuolensyövän sekä rinta- ja mahasyövän hoitoon). (Terveyskirjasto 2014.)

Tablettisytostaattihoidossa sairaanhoitajan rooli on tärkeä. Tablettisytostaatteja käyttävät potilaat vastaavat itse hoidostaan, eivätkä saa yhtä paljon ohjausta kuin suonensisäisiä sytostaatteja käyttävät potilaat. Potilaan hyvä ohjaaminen hoidon toteuttamisessa on tärkeää potilaan terveyden, lääkkeen oikean annostelun ja hoitosuunnitelman noudattamisen takia. Sairaanhoitajalla on haasteellinen tehtävä kerätä potilaalle yksilöllisesti tärkeimmät hoitoon liittyvät asiat. (Hartigan 2003.) Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitajien tulisi toistaa potilaiden ohjausta riittävän usein varmistaakseen potilaiden turvallisuuden,

lääkehoitoon sitoutumiseen ja sen, että potilaat kertovat hoitajille mahdollisista haittavaikutuksista. (Roop & Wu 2014.)

4 Sairaanhoidajien antama tuki potilaalle

Syöpäpotilaan tarvitsema tuki voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen: tiedollinen, emotionaalinen, psykososiaalinen ja käytännön tuki. Tukea antamalla mahdollistetaan potilaan ja hänen läheistensä sopeutuminen uuteen elämäntilanteeseen. (Ahonen ym. 2012.)

4.1 Tiedollinen tuki

Tiedolliseen tukemiseen kuuluu potilaalle kertominen hänen sairaudestaan, sen ennusteesta ja hoidosta sekä hoitoon mahdollisesti liittyvistä komplikaatioista ja haittavaikutuksista. Sairauteen ja sen hoitoon liittyvien sivu- ja haittavaikutuksen ehkäisy ja mahdollinen hallitseminen ovat osa tiedollista tukemista. Myös kertominen taloudellisista tukimahdollisuuksista ja sosiaaliturvan selvittäminen kuuluvat sairaanhoidajan antamaan tiedolliseen tukeen. (Ahonen ym. 2012.)

Oulun yliopistossa vuonna 1997 tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin syöpään sairastuneiden ihmisten kokemuksia toivosta ja toivottomuudesta. Tutkimukseen osallistujat olivat erilaisiin syöpätauteihin sairastuneita naisia ja miehiä, jotka saivat sytostaattihoidoa. Tuloksien mukaan tiedon tarve eri henkilöiden välillä vaihteli, mutta tiedon puute lisäsi pelkoja, kun taas tieto hoidon positiivisista vaikutuksista lisäsi toivoa. Tutkimuksen mukaan toivon virittämistä potilaalle ei hoidettaessa tulisi pelätä. (Lindvall 1997.)

Hoitohenkilökunnan antamaa tiedollista tukea on myös tutkittu läheisten näkökulmasta. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa tehdystä tutkimuksesta selvisi, että hoitohenkilökunta oli antanut läheisille hyvin tietoa sairaudesta, hoidon tavoitteista ja tutkimuksista, joita potilaalle tehtiin. Yhteiskunnan tarjoamasta tuesta saatiin huonosti tietoa, kuten myös ennusteesta ja läheisen hoitoon osallistumisesta. Tutkimuksen mukaan potilaiden läheisten tulisi voida mennä enemmän mukaan potilaan sairaalassa käynneille. (Nevalainen 2007.)

4.2 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tukeminen tarkoittaa sairaanhoitajan kykyä empatiaan eli myötälämiseen. Tavoitteena on luoda potilaan kanssa luottamuksellinen ja turvallinen hoitosuhde, jossa on mahdollista keskustella potilaan tunteista. Aktiivinen kuuntelu ja kysymysten esittäminen kuuluvat hyvään hoitoon. Potilaaseen suhtaudutaan positiivisesti ja ystävällisesti, ja toivoa pyritään ylläpitämään. Potilaalle myös tarjotaan mahdollisuus ottaa yhteys sairaalapappiin tai muuhun henkilöön potilaan vakaumuksesta riippuen. Myös psykiatrinen konsultaatio ja lääkahoito tulee ottaa huomioon tarpeen mukaan. (Ahonen ym. 2012.)

Tampereen ammattikorkeakoulussa tehdyn opinnäytetyön mukaan syöpäpotilaat kokivat emotionaalisen tuen kehittämiskohteiksi kuuntelun, vertaistuen, psyykkisten tarpeiden huomioinnin ja henkisen tuen tarjoamisen. Muita parannusehdotuksia tukemiseen olivat seksuaaliterapeutin tapaaminen, sähköinen keskustelupalsta, aikataulujen täsmentäminen, yksilöllinen keskustelu ja hoidoista kertominen. (Vatanen 2013.)

4.3 Psykososiaalinen tuki

Psykososiaalinen tukeminen sisältää läheisten kannustamista hoitoihin osallistumiseen, heidän huomiointiaan ja kysymyksiin vastaamista. Potilasta kannustetaan pitämään yhteyttä läheisiin ihmisiin ja jatkamaan normaalia elämää harrastuksineen. Sairaanhoitajan tavoitteena on auttaa mahdollistamaan asioita, joista potilas pitää ja jotka parantavat hänen voimavarojaan. Potilaalle tulee myös kertoa mahdollisista syöpäyhdistyksen sopeutumisvalmennus- ja kuntoutusjaksoista sekä tukihenkilöistä. Myös syövän ja sen hoidon vaikutuksesta seksuaalisuuteen on hyvä keskustella. (Ahonen ym. 2012.)

Helsingin yliopistossa vuonna 2011 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin rintasyöpään sairastuneita naisia. Tutkimuksen perusteella yksi selvä kehitystarve olisi psykososiaalisen tukemisen tarjoaminen hoito- ja tutkimusprosesseissa. (Vierimaa 2011.)

4.4 Käytännön tuki

Käytännön tukea sairaanhoitaja voi antaa kertomalla asioista, jotka liittyvät sosiaaliturvaan, esimerkiksi maksukatot ja sairausloma. Kuntoutumisesta ja työhön paluusta on hyvä keskustella. Myös lääke- ja muun hoidon kotona käytännössä toteuttamisesta on informoitava potilasta. Peruukin hankinnasta kertominen on monesti tärkeää syöpäpotilaille. (Ahonen ym. 2012.)

Vuonna 2002 Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan syöpäpotilaat ovat kokeneet saaneensa eniten tukea puolisoiltaan, mutta hoitajien ja lääkäreiden antama tuki oli mainittu lähes yhtä merkittäväksi. Hoitajien antamaan tukeen täysin tyytyväisiä oli 63% vastaajista. Enemmän tukea kokivat saaneensa potilaat, jotka olivat leikkauksen jälkeen saaneet liitännäishoitoja (säde- tai solunsalpaajahoito). Saatu tuki auttoi potilaita syöpään liittyvän stressin hallinnassa. (Lehto-Järnstedt, Kellokumpu-Lehtinen & Ojanen 2002.)

4.5 Aiempia tutkimuksia

Vuonna 1997 tehdyn tutkimuksen mukaan syöpäpotilaat odottavat sairaanhoitajilta asiantuntemusta, vuorovaikutusta ja ystävällistä kohtelua. Potilaat toivovat sairaanhoitajien olevan ystävällisiä, hymyileviä ja huumorintajuisia. He haluaisivat sairaanhoitajilta tietoa, lohdutusta, rohkaisua ja eläytymistä tilanteeseen. Tutkimuksen mukaan tärkeää ei ole vain kuunnella, mitä potilailla on sanottavana, vaan myös puhua heille – myös aivan tavallisista jokapäiväisistä asioista. Tutkimuksessa mainitaan potilaiden ja hoitohenkilökunnan välisen vuorovaikutuksen olevan pinnallista ja kiireistä. (Kuuppelomäki 1997.)

Royal College of Nursing -julkaisun mukaan jokaisella valmistuvalla sairaanhoitajalla tulisi olla syöpäpotilaan hoitoon liittyvät perusvalmiudet. Näihin lukeutuvat muun muassa seuraavien syöpään liittyvien tekijöiden hallitseminen:

- riskitekijät
- seulontatutkimukset
- ehkäisy
- varhainen toteaminen
- eri hoitomuodot ja niiden haittavaikutukset

- haittavaikutuksien lievitys
- syövän vaikutukset potilaaseen ja hänen lähiympäristöönsä
- tavallisimmat ongelmat syöpäpotilaan elämässä
- vuorovaikutus potilaan kanssa
- avoin kommunikaatio
- syöpäpotilaille tarjolla olevat palvelut
- opiskelijoiden ohjaus
- eettiset näkökohdat
- laadun jatkuva kehittäminen omassa työssä
- ajankohtaisen tutkimustiedon seuraaminen sekä sen hyväksi käyttäminen potilaita hoitaessa. (Royal College of Nursing Cancer Nursing Society 1996.)

Sairaanhoitajien potilaille antamaa tukea on myös tutkittu muun muassa syöpäpotilaiden palliativisessa hoidossa, paksusuolen syöpää sairastavien hoidossa sekä syöpäpotilaan ja hänen perheenjäsentensä tukemisesta sairaalassa (Matti, Kaunonen, Aalto & Åstedt-Kurki 2010; Nevalainen 2010; Ojala & Tiilikainen 2014). Avanneleikattujen potilaiden läheisten tuensaantia on selvitetty Tampereen yliopiston tutkimuksessa. Tutkimuksessa läheiset kokivat tärkeäksi mahdollisuuden osallistua potilaan hoitoon ja olla läsnä ohjauksissa. (Liimatainen, Matti, Koivula & Åstedt-Kurki 2011.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaista tukea Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat ja kaipaavat sairaanhoitajilta. Tablettisytostaatteja käyttävien potilaiden tyytyväisyyttä hoitoon on tutkittu vasta melko vähän, minkä takia aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Tuloksia voidaan hyödyntää sekä hoitotyön koulutuksessa ammattikorkeakoulussa että syöpähoitoyksikön hoitotyön kehittämisessä. Tavoitteena on sairaanhoitajien työtä kehittämällä parantaa potilaiden saamaa tukea tablettisytostaattihoidoissa ja täten myös parantaa potilaiden sitoutumista hoitoon.

Tutkimuskysymykset

1. Minkälaista tiedollista, emotionaalista, psykososiaalista ja käytännön tukea tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat sairaanhoitajilta?
2. Millaista tukea potilaat tarvitsevat vielä lisää?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön lähestymistapa oli kvalitatiivinen eli laadullinen, sillä tavoitteena oli saada selville ja ymmärtää osallistujien kokemuksia (Kylmä & Juvakka 2012). Aineisto koottiin Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikön tablettisytostaattihoitoa saavilta potilailta (n=12) kyselylomakkeella (liite 1), jossa oli avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje (liite 2).

Syöpähoitoyksikön sairaanhoitajat valitsivat sattumanvaraisessa järjestyksessä 19 tablettisytostaattipotilaan paperit. Valituista kuusi potilasta jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle, koska he eivät sillä hetkellä käyttäneet tablettisytostaatteja. Yksi potilaista kieltäytyi tutkimuksesta. Tutkimukseen valitut potilaat olivat yleisvoinniltaan hyväkuntoisia ja käyttäneet tablettisytostaatteja vähintään 3 kuukautta. He olivat ehtineet syödä tablettisytostaatteja jo useamman kuurin, ja heillä oli riittävästi kokemusta asiasta. Potilaat saivat kyselylomakkeen postitse kotiinsa. Mukana oli valmis palautuskuori, joka oli osoitettu opinnäytetyön tekijälle. Vastaukset tulivat suoraan opinnäytetyön tekijän kotiosoitteeseen. Vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä kieltäytyminen vaikuttanut potilaan hoitoon.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, koska tällä tavalla voitiin samoilla resursseilla saada vastauksia useammalta potilaalta kuin haastattelemalla olisi saatu. Vastaamalla kyselylomakkeeseen yksin ilman haastattelijan läsnäoloa saatiin myös paremmin selville potilaiden aitoja, henkilökohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä. Kysymykset olivat avoimia, koska haluttiin tarkkaa tietoa siitä, miten sairaanhoitajien työtä voitaisiin kehittää. Tutkimus toteutettiin kesän ja syksyn 2014 aikana. Kyselyyn vastasi 10 potilasta.

Vastaukset analysoitiin teoriasidonnaisella eli abduktiivisella sisällönanalyysillä. Vastaukset kirjoitettiin ensin puhtaaksi Wordilla, jonka jälkeen aineistoa alettiin

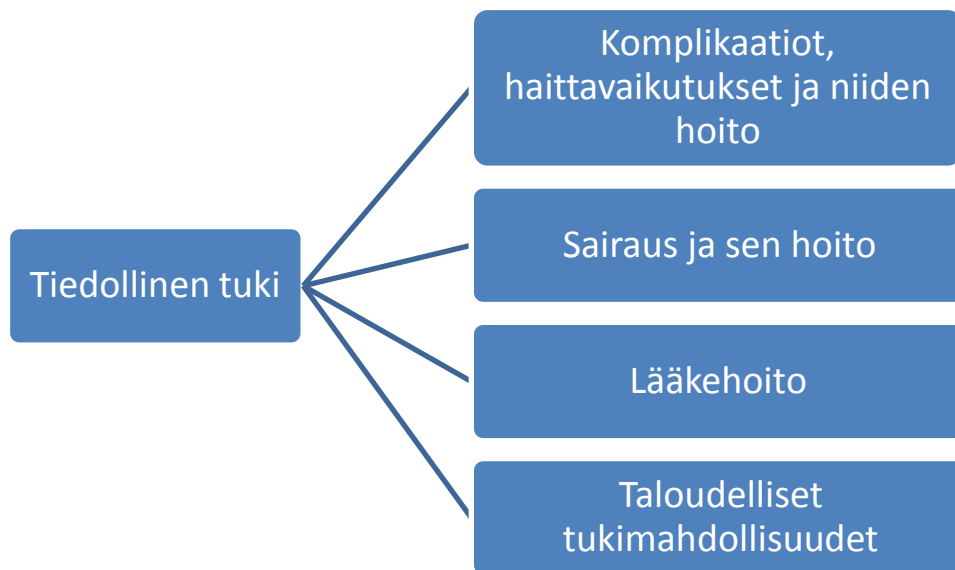
luokitella ja yhdistellä. Aukikirjoitettuna vastauksista tuli tekstiä yhteensä yhdeksän sivua fontilla 12.

Abduktiivisessa päättelyssä uuden teorian luomiseen tarvitaan selkeä johtoajatus, jonka avulla sisältöä aletaan analysoida. Johtoajatuksen avulla voidaan keskittyä tiettyihin asioihin, joiden uskotaan tuottavan lisää tietoa kyseisestä asiasta. (Pitkäranta 2010.) Päättelyssä yhdistyvät sekä teoria että aineisto (Kylmä & Juvakka 2012). Teoriasidonnaisessa sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan jo valmiiksi ilmiöstä tiedettävien asioiden perusteella (Tuomi & Sarajärvi 2013). Tässä kyselyssä käytettiin teoriapohjana luvussa 4 lueteltuja sairaanhoitajan antamia tukimuotoja (tiedollinen, emotionaalinen, psykososiaalinen ja käytännön tuki).

7 Tulokset

7.1 Tablettisytostaattipotilaiden saama tiedollinen tuki

Tiedollinen tuki jakautuu tähän kyselyyn osallistuneiden vastauksissa neljään eri osa-alueeseen (Kuva 1). Sairaanhoitajien antamaan tietoon hoidon komplikaatioista, haittavaikutuksista ja niiden hoitoon ollaan pääosin tyytyväisiä. Osa vastaajista kokee kuitenkin tarvitsevänsä näistä asioista lisää tietoa. Osa kokee tietoa haittavaikutuksista olevan liikaakin.



Kuva 1. Tablettisytostaatteja saavien (n=10) potilaiden kuvaukset tiedollisesta tuesta

Lisää tietoa kaivataan sairaudesta ja siitä, miten sitä lähdetään hoitamaan. Potilaat toivovat myös enemmän tietoa siitä, miten hoitoa jatketaan ja mitä tulevaisuudessa on odotettavissa. Osa potilaista kokee myös saaneensa ristiriitaista tietoa eri hoitajilta.

Kerrottiin, että tauti ei parane, mutta lääkkeillä sitä voidaan hoitaa. Aloitetaan tablettihoidolla ja ”kyllä niitä sitten löytyy lisää lääkkeitä” (Mitä?)

Alussa kyselin useamminkin, mutta kun sain monenlaisia ohjeita samasta asiasta, nykyisin etsin tietoa netistä.

Lääkehoidosta potilaat saavat hyvin tietoa. Potilaat kokevat myös tärkeänä sen, että tarvittaessa on aina mahdollisuus soittaa hoitajalle ja kysyä neuvoa.

Taloudellisista tukimahdollisuuksista kertominen koetaan kyselyn perusteella vähäiseksi. Potilaat ovat itse joutuneet selvittämään asioita muun muassa Kelasta ja sosiaalihoitajalta.

7.2 Tablettisytostaattipotilaiden saama emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki jakautuu tähän kyselyyn osallistuneiden vastauksissa kahteen eri osa-alueeseen (Kuva 2). Potilaat kuvaavat vastauksissaan sairaanhoitajia muun muassa sanoilla *ystävällinen*, *myönteinen*, *myötätuntoinen* ja hoitosuhdetta sanalla *luottamuksellinen*. Positiiviseksi koetaan sairaanhoitajan

kanssa keskusteleminen muistakin arkipäiväisistä asioista kuin sairaudesta. Myös halaamista ja koskettamista pidetään tärkeänä.

Tiedon saanti sairauden ilmentyessä ja etenkin syövän levittyessä oli kamala shokki. Mieleeni on jäänyt erityisesti lämmin halaus hoitajalta juuri silloin kun sitä eniten tarvitsin.



Kuva 2. Tablettisytostaatteja saavien (n=10) potilaiden kuvaukset emotionaalista tuesta

Potilaat eivät koe saavansa sairaanhoitajilta tietoa muista mahdollisista tukihenkilöistä. Heille ei ole kerrottu mahdollisuudesta keskustella papin tai psykologin kanssa. Tukipalveluihin ohjaamista ja jaksamisesta kysymistä toivotaan lisää. Vastauksista ilmenee, että potilaat, jotka saavat tukea läheisiltään, eivät välttämättä kaipaa enää lisäksi muuta emotionaalista tukea ulkopuolisilta.

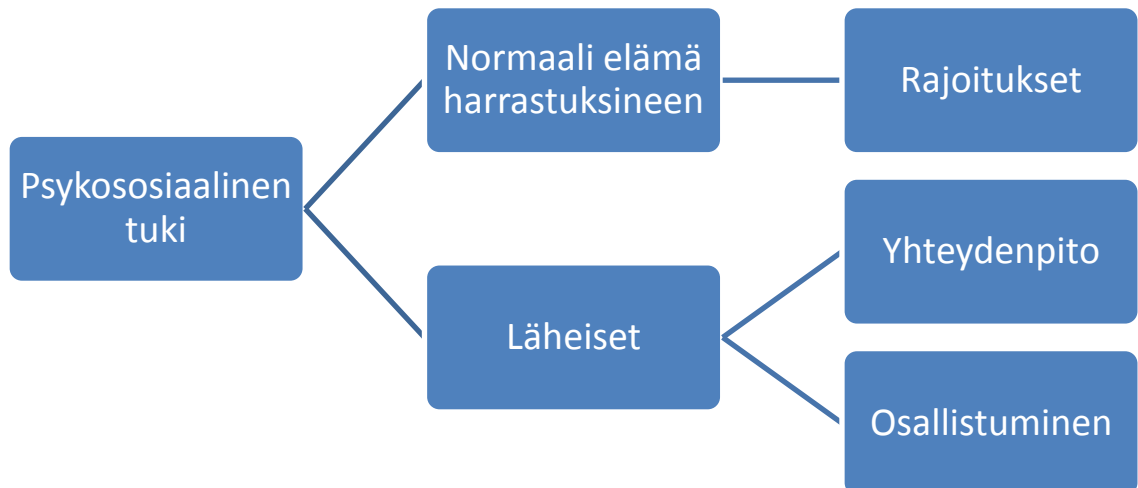
Oman läheisen tuki on kaikkein tärkeintä.

Kysellä jaksamista. Miten pärjään arjessa. Onko tukea -> ohjata hakemaan tukipalveluja (tukihenkilöitä tai psykoterapeutteja).

7.3 Tablettisytostaattipotilaiden saama psykososiaalinen tuki

Psykososiaalinen tuki jakautuu tähän kyselyyn osallistuneiden vastauksissa kahteen eri osa-alueeseen (Kuva 3). Potilaat saavat hoitajilta hyvin kannustusta

normaaliin elämään harrastuksineen, ja myös mahdollisista rajoituksista kerrotaan. Myös yhteydenpitoon läheisten kanssa kannustetaan.



Kuva 3. Tablettisytostaatteja saavien (n=10) potilaiden kuvaukset psykososiaalisesta tuesta

Potilaat toivovat hoitajilta enemmän läheisten huomiointia ja kannustamista osallistumaan hoitoon. Vastaajista moni ilmoittaa, ettei ole saanut minkäänlaista kyselylomakkeessa mainittua psykososiaalista tukea (*läheisten kannustaminen hoitoihin osallistumiseen, läheisten huomiointi ja heidän kysymyksiinsä vastaminen. Kannustaminen läheisten ihmisten kanssa yhteydenpitoon ja normaaliin elämään harrastuksineen*). Osa myös mainitsee, ettei tällaiselle tuelle ole ollut tarvetta.

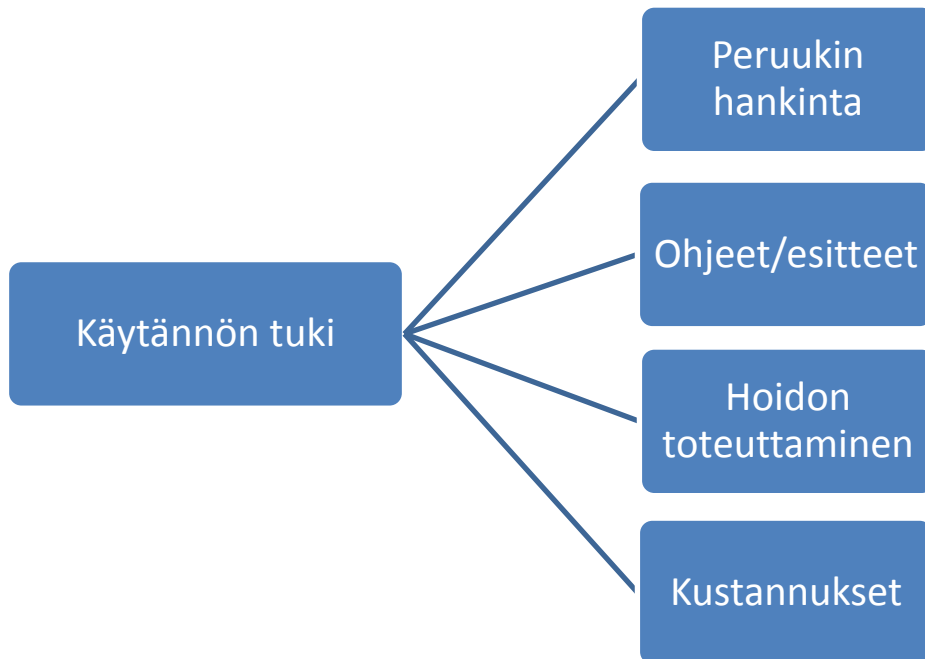
Läheisten huomioimista. Syöpä on haasteellinen myös läheisille.

Läheisen kannustaminen osallistumaan lääkäriin käynteihin.

7.4 Tablettisytostaattipotilaiden saama käytännön tuki

Käytännön tuki jakautuu tähän kyselyyn osallistuneiden vastauksissa neljään eri osa-alueeseen (Kuva 4). Potilaat kertovat saavansa riittävästi tietoa hoidon to-

teuttamisesta kotona ja esimerkiksi peruukin hankinnasta. Lisätietoa saa soittamalla sairaanhoitajalle. Moni kokee, että sairaanhoitajilta saa riittävästi käytännöllistä tukea.



Kuva 4. Tablettisytostaatteja saavien (n=10) potilaiden kuvaukset käytännön tuesta

Maksukatosta moni potilas mainitsee kuulleensa vasta myöhemmin esimerkiksi Kelasta tai apteekista. Potilaat kaipaavat hoitajilta lisää tietoa hoidon aiheuttamista kustannuksista ja niihin liittyvistä asioista. Osa kokee joutuneensa itse huolehtimaan ja selvittämään tarvittavat asiat.

7.5 Yhteenveto ja kehitysehdotukset

Tulosten perusteella sairaanhoitajien antamasta tuesta potilaille löytyy sekä hyviä että kehitettäviä asioita (Kuva 5).

| Hyvin toteutuneet asiat | Kehitysehdotukset |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Hoitajat ystävällisiä ja huomaavaisia • Luottamuksellinen hoitosuhde • Halaaminen • Hoidon kotona toteuttamisesta kerrotaan ja annetaan esitteitä • Riittävästi tietoa lääkehoidosta • Mahdollisuus soittaa sairaanhoitajalle ja kysyä neuvoa • Kannustetaan normaaliin elämään ja läheisten kanssa yhteydenpitoon | <ul style="list-style-type: none"> • Lisää tietoa kustannuksista ja taloudellisista tukimahdollisuuksista • Vertaistuesta ja tukihenkilöistä kertominen • Läheisten huomiointi ja mukaan ottaminen • Enemmän tapaamisia sairaanhoitajan kanssa • Tietoa siitä, miten hoitoa jatketaan ja mitä tulevaisuudessa on odotettavissa |

Kuva 5. Yhteenveto tablettisytöstaatteja saavien potilaiden (n=10) saamasta ja tarvitsemasta tuesta

Potilaat kaipaavat lisää tietoa taloudellisista tukimahdollisuuksista, maksukatoista ja esimerkiksi kuntoutuksen mahdollisuudesta. Monet potilaista kokevat, että saadakseen tietoa tulee itse olla hyvin aktiivinen, kysellä paljon ja ottaa myös itse asioista selvää.

Hoitajien kiireestä johtuen on asiakkaan oltava aktiivinen saadakseen vastauksia eri kysymyksiinsä.

Sairaanhoitajien ystävällinen käyttäytyminen koetaan hyvänä, mutta lisää tietoa kaivataan muilta ammattilaisilta tai tukihenkilöiltä saatavasta tuesta. Emotionaalisen tuen tarve riippuu siitä, minkälaista tukea potilaat saavat omaisilta. Potilaat, jotka saavat tukea läheisiltä, eivät kaipaa lisäksi enää juurikaan tukea sairaanhoitajilta. Moni kaipaa lisää tietoa vertaistuen hankkimisesta. Myös läheis-

ten huomiointiin ja hoidoissa mukaan ottamiseen toivotaan kiinnitettävän enemmän huomiota.

Kyselyssä tuli ilmi, että moni tablettisytostaattipotilas kaipaa enemmän säännöllisiä tapaamisia sairaanhoitajan kanssa. Puhelimitse potilaat kokevat asioiden hoitamisen hankalaksi ja puhelinkeskustelut jäävät lyhyiksi, eikä potilas tällöin saa tarvitsemaansa tukea.

Nyt kun on tablettihoito, käyn kerran 3 kuukaudessa lääkärissä/sairaanhoitajalla. Välillä harvemmin. Tuntuu kuin olisin heitteillä. Voisi olla ns. välikäynti sairaanhoitajalla. Jossa voisi purkaa tuntojaan ja oireitaan.

Lievät masennusoireet ja hylkäämisen tunteet yllättivät tablettisytostaattihoidon alkaessa, kukaan ei ollut "hoitamassa" ja huolehtimassa voinnistani.

Potilaiden sairaanhoitajilta kaipaama tuki riippuu myös potilaan senhetkisestä kunnosta ja jaksamisesta. Pääosin potilaat kokevat sairaanhoitajien käyttäytymisen ystävällisenä ja hoidon hyvänä, vaikka mainitsevat hoitajien olevan kiireisiä.

Kyllä on kovin myönteistä ja ystävällistä suhtautumista koko henkilökunnan osalta. Tuntee olevansa hyvissä käsissä

Syövän sairastaminen on pelottavaa ja hoitajilta tarvitaan raskaan työn lisäksi ymmärrystä välillä vaikeille potilaille. Asiallinen tieto yhdistettynä empatiaan vie pitkälle.

Haluan kiittää henkilöstöä elämänhaluisesta asenteesta ja hyvästä hoidosta!

8 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuslupa haettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ohjeen mukaan. Saatekirje tehtiin Saimaan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan. Siinä ilmeni tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, eikä kyselyyn vastaamatta jättäminen vaikuttanut millään tavalla potilaan hoitoon. Vastaja ei voi tunnistaa opinnäytetyön raportista. Kyselyyn vastaajien oli mahdollista ottaa opinnäytetyön tekijään yhteyttä saatekirjeessä olevien yhteystietojen avulla. Kyselylomakkeessa ei kysytty tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja, koska ne eivät olleet olennaisia tässä tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden määrä oli myös niin pieni, että taustatietojen kysyminen olisi voinut paljastaa

vastaajan henkilöllisyyden. Vastaukset säilytettiin analyysin aikana siten, että kukaan ulkopuolinen ei päässyt niitä lukemaan, ja aineisto hävitettiin asianmukaisesti tulosten analysoinnin jälkeen. Opinnäytetyön tekijä ei nähnyt potilaiden henkilötietoja.

Vastausten perusteella ei voida tehdä yleistäviä johtopäätöksiä, koska kyseessä on laadullinen tutkimus, johon vastasi vain 10 ihmistä. Kyselyssä saatiin kuitenkin tärkeitä yksittäisten henkilöiden mielipiteitä ja kokemuksia, ja juuri näitä opinnäytetyön avulla haluttiinkin selvittää. Eri potilaiden vastauksista löytyi hyvin paljon samankaltaisuuksia, minkä perusteella tutkimuksessa ilmi tulleita asioita voidaan pitää melko luotettavina.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereihin kuuluvat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Opinnäytetyön uskottavuutta vahvistaa se, että aiempien samasta aiheesta tehtyjen tutkimusten tulokset ovat melko samankaltaisia. Opinnäytetyöprosessin kulun kirjaaminen parantaa opinnäytetyön vahvistettavuutta, vaikka laadullisessa aineistossa yksilölliset tutkijan tulkintaerot ovat mahdollisia. Lähtötilanteen määrittäminen ja tutkimuksen tekijän tietoisuus omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä kuuluu reflektiivisyyteen. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä vastaavaan tilanteeseen. (Kylmä & Juvakka 2012.) Tämän opinnäytetyön tekijä ei ollut koskaan hoitanut tutkimukseen osallistuneita potilaita, joten aiempaa tietoa juuri näiden potilaiden kokemuksista ei ollut. Myöskään potilaiden taustatietoja ei kysytty, joten tulosten siirrettävyyttä ei voida arvioida niiden perusteella.

Opinnäytetyön työelämänohjaajana toimi syöpähoitoyksikön esimies Virpi Hakuli, jonka kanssa tehtiin yhteistyösopimus. Syöpähoitoyksikkö voi kehittää sairaanhoitajien työskentelyä opinnäytetyön tulosten avulla.

9 Pohdinta

Kyselyn tuloksista saatiin vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tuloksista selvisi, minkälaista tukea kyselyyn vastanneet tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat ja minkälaista tukea he tarvitsevat lisää. Tutkimuksen perusteella selvisi potilaiden olevan tyytyväisiä hoitajien ystävälliseen käyttäytymi-

seen potilaita kohtaan. Syöpähoitoyksikössä tiedettiin jo ennestään potilaiden olevan kiitollisia siellä saadusta hoidosta. Opinnäytetyön avulla saatiin syöpähoitoyksikköön myös uutta tietoa siitä, että potilaat kaipaavat esimerkiksi lisää läheisten mukaan ottamista hoitoihin ja tietoa taloudellisista tukimahdollisuuksista.

Potilaiden tyytyväisyyteen tuen riittämisestä vaikutti vastausten perusteella hyvin moni eri tekijä. Vastauksissa ilmeni jonkin verran ristiriitaisuutta. Tämä voi johtua osaksi siitä, että sairaanhoitajat työskentelevät eri tavalla. Myös potilaissa voi olla eroja esimerkiksi siinä, kuinka paljon he haluavat tietoa sairaudesta ja lääkityksestä. Muun muassa potilaan senhetkinen elämäntilanne, sairauden aste ja laatu sekä omaisten osallistuminen vaikuttaa siihen, minkälaista tukea sairaanhoitajilta toivotaan. Näistä eroavaisuuksista johtuen sairaanhoitajien tulisi osata aina yksilöllisesti huomioida jokaisen potilaan tarvitsema tuen tarve. Hoitoja aloitettaessa olisi varmasti hyvä selvittää ainakin potilaan elämäntilanne, onko potilaalla läheisiä ja haluaako hän heidän osallistuvan hoitoon sekä minkälainen taloudellinen tilanne hänellä on. Potilaista moni voisi hyötyä sairaanhoitajan kanssa keskustelun lisäksi esimerkiksi tapaamisesta sosiaalihoitajan kanssa.

Syöpähoitoyksikön tavoitteena on parantaa tablettisytostaatteja käyttävien potilaiden saamaa tukea hoitajilta ja kehittää sairaanhoitajan pitämää vastaanottoa. Opinnäytetyön tulosten avulla saatiin hyvin tietoa siitä, mitä tekijöitä sairaanhoitajien työssä olisi tärkeää tulevaisuudessa kehittää.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää tarkemmin, miten sairaanhoitajan tablettisytostaattipotilaille pitämää vastaanottoa voisi kehittää. Myös sairaanhoitajien jaksamista ja kokemuksia tuen antamisesta sekä ajan riittämisestä potilaiden tukemiseen voisi tutkia.

Kuvat

Kuva 1. Tablettisytostaatteja saavien potilaiden (n=10) kuvaukset tiedollisesta tuesta, s. 14

Kuva 2. Tablettisytostaatteja saavien potilaiden (n=10) kuvaukset emotionaalisesta tuesta, s. 16

Kuva 3. Tablettisytostaatteja saavien potilaiden (n=10) kuvaukset psykososiaalisesta tuesta, s. 17

Kuva 4. Tablettisytostaatteja saavien potilaiden (n=10) kuvaukset käytännön tuesta, s. 18

Kuva 5. Yhteenveto tablettisytostaatteja saavien potilaiden (n=10) saamasta ja tarvitsemasta tuesta., s. 19

Lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö, sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Elonen, E. & Elomaa, I. 2007. Solunsalpaajahoito. Teoksessa Joensuu, H., Roberts, P., Teppo, L. & Tenhunen, M. (toim.) Syöpätaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 165.

Hartigan, K. 2003. Patient Education: The Cornerstone of Successful Oral Chemotherapy Treatment. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 7(November-December 2003), 21-24.

Kansainvälinen syöpäsairauksien luokittelu. 2008. <http://cancer-fibin.directo.fi/@Bin/cd17928b55796a159c5aae59d00fe5c7/1390402922/application/pdf/35901017/ICD-O-3%20SUOMEKSI%20101208.pdf> Luettu 22.1.2014.

Kuuppelomäki, M. 1997. Kärsimys ja toivo syöpää sairastavan ihmisen elämässä. Tampere: Kirjayhtymä.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Käypä hoito -suositus: Keuhkosityöpä. 2014. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi06050.pdf> Luettu 29.1.2014.

Lehto-Järnstedt, U-S., Kellokumpu-Lehtinen, P. & Ojanen, M. 2002. Syöpäpotilaan kokema tuki ja psyykinen stressinhallinta. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja.

Lindvall, L. 1997. Syöpään sairastuneen kokemuksia toivosta ja toivottomuudesta: fenomenologinen tutkimus sytostaattihoidosta saavien syöpäpotilaiden toivon ja toivottomuuden kokemuksista. Oulu: Uniprint Oulu.

Liimatainen, T., Mattila, E., Koivula, M. & Åstedt-Kurki, P. 2011. Avanneleikkattujen potilaiden läheisten tuensaanti hoitajakson aikana. *Hoitotiede* 23(3), 175-184.

Mattila, E., Kaunonen, M., Aalto, P. & Åstedt-Kurki P. 2010. Syöpäpotilaan ja perheenjäsenen tukeminen sairaalassa: tuen tarpeen tunnistaminen ja tukemisen tavoitteet. *Tutkiva hoitotyö* 8(2), 31-38.

Nevalainen, A. 2007. Syöpäpotilaan läheisen henkilökunnalta saama tiedollinen tuki polikliinisessä hoidossa. *Hoitotiede* 19(4), 192-201.

Nevalainen, T. 2010. Syöpäpotilaiden kokemuksia sairaanhoitajalta saamaansa psyykkisestä tuesta palliativisessa hoidossa. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Ojala, M. & Tiilikainen, K. 2014. Paksusuolisyöpää sairastavan potilaan psykososiaalinen tukeminen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Pitkäranta, A. 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle työkirja. https://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf Luettu 20.9.2014.

Roop, J. & Wu, H. 2014. Current Practice Patterns for Oral Chemotherapy: Results of a National Survey. *Oncology Nursing Society* 41(2), 185-194.

Royal College of Nursing Cancer Nursing Society. 1996. Guidelines for Good Practice in Cancer Nursing Education. England: Royal College Nursing, Cancer Nursing Society.

Syöpä Suomessa 2011. Syöpäjärjestöjen julkaisuja 2011. http://cancer-fi-bin.directo.fi/@Bin/0306559d0aee5548a693014fcef08785/1384711892/application/pdf/65401759/syopa%20suomessa%202011_web.pdf Luettu 17.11.2013

Syöpäjärjestöt. 2013. Tietoa syövästä <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/> Luettu 16.11.2013

Terveyskirjasto 2013. Kodin lääkeopas. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_osio=105&p_teos=far Luettu 22.1.2013

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vatanen, P. 2013. Syöpään sairastuneiden emotionaalisen tuen tarve ja kokemukset saadusta tuesta. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vierimaa, S. 2011. "Nyt se tuli minuun, syöpä!" Rintasyöpä elämän mullistajana vaiko uuden elämänasenteen mahdollistajana? Helsingin yliopisto. Sosiaaliteiden laitos. Lisensiaatintutkimus.

Vastatkaa kysymyksiin omin sanoin sen perusteella, minkälaista tukea koette saaneen syöpähoitoyksikön sairaanhoitajilta. Vastauksia voitte tarvittaessa jatkaa paperin kääntöpuolelle.

1. Tiedollinen tuki

Esimerkiksi:

- Kertominen sairaudesta, sen lääkehoidosta ja muusta hoidosta sekä hoitojen komplikaatioista
- Haittavaikutuksista kertominen, niiden ehkäiseminen ja hallitseminen
- Taloudellisista tukimahdollisuuksista kertominen

1.1 Minkälaista tiedollista tukea olette saanut?

1.2 Minkälaista tiedollista tukea olisitte tarvinnut lisää?

2. Emotionaalinen tuki

Esimerkiksi:

- Kyky empatiaan ja myötätuntoon
- Hoitosuhteen luottamuksellisuus
- Myönteinen ja ystävällinen suhtautuminen
- Mahdollisuus ottaa yhteys sairaalapappiin tai muuhun henkilöön
(vakaumuksesta riippuen)

2.1 Minkälaista emotionaalista tukea olette saanut?

2.2 Minkälaista emotionaalista tukea olisitte tarvinnut lisää?

3. Psykososiaalinen tuki

Esimerkiksi:

- Läheisten huomioiminen, heidän kysymyksiinsä vastaaminen ja läheisten kannustaminen hoitoihin osallistumiseen
- Kannustaminen läheisten ihmisten kanssa yhteydenpitoon
- Kannustaminen normaaliin elämään harrastuksineen
- Kertominen esimerkiksi erilaisista mahdollisuuksista ottaa yhteyttä syöpäyhdistyksen tukihenkilöihin tai osallistua sopeutumisvalmennukseen

3.1 Minkälaista psykososiaalista tukea olette saanut?

3.2 Minkälaista psykososiaalista tukea olisitte tarvinnut lisää?

4. Käytännön tuki

Esimerkiksi:

- Informoiminen maksukatoista, sairauslomista, kuntoutumisesta ja työhön paluusta
- Kertominen tablettisytostaattihoidon toteuttamisesta kotona käytännössä
- Mahdollisesta peruukin hankinnasta kertominen

4.1 Minkälaista käytännön tukea olette saanut?

4.2 Minkälaista käytännön tukea olisitte tarvinnut lisää?

5. Mitä muuta haluatte kertoa saamastanne tai tarvitsemastanne tuesta?

Kiitos vastauksestanne ja hyvää kevättä!

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Saimaan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksikköön. Aiheenani on kuvata minkälaista tukea tablettisytostaatteja käyttävät potilaat saavat ja kaipaisivat sairaanhoitajilta. Opinnäytetyön työelämänohjaajana toimii syöpähoitoyksikön esimies Virpi Hakuli.

Opinnäytetyöni tavoitteena on kehittää sekä sairaanhoitajakoulutusta että sairaanhoitajien työtä syöpähoitoyksikössä ja siten parantaa tablettisytostaattipotilaiden sairaanhoitajilta saamaa tukea. Aineisto kerätään kyselylomakkeella. Kyselyyn vastaajat ovat tablettisytostaattipotilaita Etelä-Karjalan keskussairaalan syöpähoitoyksiköstä. Opinnäytetyöni valmistuu vuoden 2014 loppuun mennessä.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaanne noin 15 minuuttia. Jos vastaatte kyselyyn sairaalassa, voitte palauttaa vastauksenne suljetussa kirjekuoressa palautuslaatikkoon. Jos vastaatte kyselyyn kotona, voitte sulkea vastauksen mukana tulleeseen valmiiksi maksettuun kirjekuoreen joka on osoitettu opinnäytetyön tekijälle, ja laittaa sen postiin 2 viikon sisällä kyselylomakkeen saapumisesta. Vastauksenne on tärkeä, sillä aihetta on tutkittu vasta melko vähän ja nimenomaan potilaiden kertomien kokemusten avulla sairaanhoitajien tekemää työtä voidaan kehittää. Vastaukset ovat luottamuksellisia, eikä vastaajaa voi tunnistaa opinnäytetyön raportista. Aineisto säilytetään asiallisesti ja hävitetään asianmukaisesti tulosten analysoinnin jälkeen. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eikä siihen vastaaminen tai vastaamatta jättäminen vaikuta saamaanne hoitoon.

Toivottavasti ehditte vastaamaan kyselyyn ja auttamaan hoitotyön kehittämisessä!

Kiitos!

Ystävällisin terveisin,

lina-Sisko Helander
sairanhoitajaopiskelija, Saimaan AMK