



RETURN7500-KOHOTTAUTUMISTELINE

Käyttöohje hoitohenkilökunnalle

Henri Aaltonen

Opinnäytetyö
Elokuu 2014
Fysioterapeuttikoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapeuttikoulutus

AALTONEN HENRI:
ReTurn7500-kohottautumisteline
Käyttöohje hoitohenkilökunnalle

Opinnäytetyö 26 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Elokuu 2014

Koukkuniemen vanhainkodissa käytetään päivittäisissä potilassiirroissa ReTurn7500 apuvälinettä. ReTurn7500-apuväline on pyörien avulla liikuteltava, itsestään seisova, metallinen tuki ja sen avulla voidaan hyödyntää potilaan voimavaroja siirryttäessä paikasta toiseen ja noustessa seisomaan.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda ReTurn7500-apuvälineen käyttöohje. Tavoitteena oli kehittää käyttöohjeen avulla Koukkuniemen vanhainkodin Varpula-talon hoitohenkilökunnan työergonomiaa ja työturvallisuutta. Opinnäytetyö sai alkunsa Varpula-talon henkilökunnan tarpeesta saada ohje ReTurn7500-apuvälineestä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi ReTurn7500-käyttöohje. Käyttöohje on kaksipuolinen, A4-kokoinen ja se sisältää viisi kuvaa apuvälineen käytöstä ja kuvatekstit. Käyttöohje tuli Koukkuniemen vanhainkodin Varpula-talon käyttöön.

Tämän opinnäytetyön jatkoksi voisi kartoittaa, onko Koukkuniemen vanhainkodissa tarvetta muille vastaaville hoitohenkilökunnan työskentelyä tukeville käyttöohjeille. Lisäksi voitaisiin selvittää, onko nyt tehdystä käyttöohjeesta ollut apua ja ovatko Varpula-talon työntekijät hyödyntäneet sitä.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

AALTONEN HENRI:
ReTurn7500-sit-to-stand aid
Guide for the nursing staff

Bachelor's thesis 26 pages, appendices 2 pages
August 2014

In Koukkuniemi nursing home the ReTurn7500 aid is used in daily patient transfers. The ReTurn7500 aid is by itself standing, metal support which is moved with the help of wheels and it can be used to utilise the patient's own resources when moving and getting up.

The purpose of this study was to compile instructions for the ReTurn7500- sit-to-stand-aid. The objective was with help of the instructions to support the work ergonomics and work safety of the nursing staff of Varpula house in Koukkuniemi nursing home.

The ReTurn7500 user's instructions were compiled on the basis of this study. It is a two-sided A4 hand-out with illustrations and captions. The instructions came into use in Varpula house in Koukkuniemi nursing home.

A suggestion for further study could be to clarify whether there is a need for other similar instructions to support the working of the nursing staff in Koukkuniemi nursing home. Furthermore, it could be examined whether the instructions have been helpful and whether they have been utilised by the workers of the Varpula house.

Key words: aid, work ergonomics, work safety

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Ergonomia.....	6
2.2	Hoitotyön fyysinen kuormittavuus.....	8
2.3	Apuvälineet potilassiirroissa	10
2.4	Työturvallisuus	10
3	RETURN7500 – KOHOTTAUTUMISTELINE	12
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	14
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
5.2	Opinnäytetyön aikataulu ja eteneminen	15
6	TULOKSET JA POHDINTA	19
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	25
	Liite 1. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738	25

1 JOHDANTO

Terveydenhuoltoalan työssä hoidetaan raskaita potilaita sekä käytetään paljon teknologiaa. Terveydenhuoltoalan työssä esiintyy vaikeita ja epämukavia työasentoja sekä raskaita nostoja; myös käsin nostaminen on edelleen yleistä. Potilaiden siirtäminen ja nostaminen koetaan terveydenhuollossa kuormittavimmaksi työvaiheeksi. Tällaisia työvaiheita esiintyy erityisesti ikääntyneiden hoitoon painottuvissa palveluyksiköissä, kuten vanhainkodeissa. Tapaturmavakuutuslaitosten tilaston mukaan terveydenhuollossa Suomessa sattuu joka vuosi 2000 taakan käsittelyyn liittyvää tapaturmaa. Eli päivittäin noin viisi tapaturmaa. Tällainen tapaturma saattaa olla alkusyy pitkittyvälle tuki- ja liikuntaelinvaivalle. Tästä syystä on tärkeää, että, siirron apuvälineisiin, henkilöstön siirtotaitoihin, hoitotiloihin ja työ-prosessien sujuvuuteen pitää panostaa. (Työturvallisuuskeskus 2007,3; Työterveyslaitos 2010a.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä käyttöohje ReTurn7500-apuvälineestä Tampereen Koukkuniemen vanhainkodin, Varpula-talon käyttöön. Hyvän käyttöohjeen avulla tuetaan apuvälineen oikeanlaista ja tarkoituksenmukaista käyttöä, jolloin vaikutetaan kehittävästi Koukkuniemen hoitohenkilökunnan työturvallisuuteen ja työergonomiaan. Yhteistyökumppanina toimii Koukkuniemen vanhainkodin Varpula – talon hoitohenkilökunta sekä fysioterapeutti ja osastonhoitaja.

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa yhteistyökumppanin tarpeista saada ReTurn7500 – apuvälineelle selkeät, ymmärrettävät ja helposti luettavat käyttöohjeet. ReTurn7500 – apuväline on käytössä päivittäin potilassiirroissa. Se on pyörien avulla liikuteltava, itsestään seisova, metallinen tuki ja sen avulla voidaan hyödyntää potilaan voimavaroja siirryessä ja noustessa seisomaan.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Ergonomia

Ergonomia – sana on kreikankieltä. ”Ergo” tarkoittaa työtä ja ”nomos” tarkoittaa luonnonlakia. Vapaasti käännettynä ergonomia tarkoittaa luonnonlakia. Ergonomia tutkii ja kehittää ihmisen ja toimintajärjestelmän vuorovaikutusta pyrkien parantamaan ihmisen hyvinvointia ja järjestelmien suorituskykyä. Työ ja työympäristö kaikkine välineineen sopeutetaan ergonomian avulla vastaamaan ihmisen tarpeita. Ergonomian avulla ihmisten turvallisuus, terveys ja hyvinvointi paranevat ja järjestelmät toimivat tehokkaasti ilman häiriöitä. (Työterveyslaitos 2013.)

Terveydenhuoltoalalla joudutaan hoitamaan raskaita potilaita. Onneksi käytössä on myös teknologiaa ja laitteita. Tyypillisesti alalla esiintyy vaikeita ja epämukavia työasentoja sekä raskaita nostoja. Potilaiden siirtäminen ja nostaminen on kuormittava työvaihe, jollaisia esiintyy erityisesti ikääntyneiden hoitoon painottuvissa palveluyksiköissä, kuten vanhainkodeissa. On selvää, että ilman apuvälineitä tehtävät siirrot kuormittavat hoitohenkilökunnan tuki- ja liikuntaelimestöä ja altistavat tapaturmille. Terveydenhuoltoalalla käsitellään yli 25 kg:n taakkoja käsin useammin kuin useimmilla muilla toimialoilla. Tapaturmavakuutuslaitosten tilaston mukaan terveydenhuollossa Suomessa sattuu vuosittain 2000 taakan käsittelyyn liittyvää tapaturmaa. Eli päivittäin noin viisi tapaturmaa. Tällainen tapaturma voi olla alkusysäys pitkittyvälle tuki- ja liikuntaelinvaivalle. Tästä syystä hoitotiloihin, siirron apuvälineisiin, henkilöstön siirtotaitoihin ja työprosessien sujuvuuteen pitää panostaa. (Työturvallisuuskeskus 2007,3; Työterveyslaitos 2010a.)

Ergonomiia kehittämällä, voidaan työn sujuvuutta ja tuottavuutta parantaa. Ergonomian tuomat myönteiset vaikutukset ovat monesti välittömästi havaittavissa. (Launis & Lehtelä 2011, 36.) Työergonomian hyödyt ovat mm. välittömät vaikutukset työntekijän hyvinvoinnissa ja työn sujuvuudessa. Laiminlyönnit työergonomiassa aiheuttavat myös välittömiä vaikutuksia kuten tapaturmia tai pitkäjänteisiä vaikutuksia mm. poissaoloja ja sairastumisen aiheuttamia kustan-

nuksia. Hyvällä työergonomialla saadaan työstä sujuvaa, mielekästä, vähemmän kuormittavaa ja turvallista. Hyvän työergonomian ansiosta työntekijän poissaolot, sairastumiset, tapaturmat ja työperäiset sairaudet ovat vähäisempiä. (Launis & Lehtelä 2011, 35–38.)

Ergonomian tavoitteena on ajatus, että kaikki voivat käyttää laitetta ilman riskiä, tehokkaasti. Lisäksi käytetyn laitteen käyttöön pitää eurooppalaisen ergonomiastandardien mukaan riittää fyysinen voima, jonka nainen kykenee tuottamaan. Terveystieteiden alan työntekijän ja potilaan terveys ja turvallisuus edellyttävät, että terveydenhuollon työtilat ovat muunneltavissa ja ne tukevat työprosesseja. Ergonomiset työtilat keventävät hoitajan työtä ja lisäävät työhyvinvointia. Hyvän työpisteen ominaisuuksia ovat mm. työasentoa voi vaihdella vapaasti, laitteet eivät vaadi liiallista voimankäyttöä ja niiden käyttö on helppoa sekä työpisteessä ei ole tapaturmaa aiheuttavia tekijöitä. (Launis & Lehtelä 2011, 24–25.) Turvalliset ja vähän kuormittava työmenetelmät ja työvälineet tulee huomioida erityisesti potilaiden siirroissa. (Työterveyslaitos 2010a; Launis & Lehtelä 2011, 21.)

Hoitotyössä fyysisesti raskainta on avustaa potilasta liikkumisessa sekä tehdä nostoja ja siirtoja käsin. Potilaan nostamisen sijaan tulee kuitenkin aina pyrkiä ensisijaisesti siirtämiseen tai liu'uttamiseen. Jos potilas ei kykene osallistumaan nostoon, on suositeltavaa käyttää apuvälineitä. (Lehtelä 2011, 189.) ”Käsin tehtävä siirtäminen tarkoittaa lihasvoimalla tapahtuvaa taakan siirtämistä nostaen, laskien, työntäen, vetäen, kantaen tai rullaten. Peruseriaate on, että aina välteään potilaan nostamista käsin sekä pitkäaikaista työskentelyä huonossa asennossa.” (Työterveyslaitos 2010b.) Tämä edellyttää, että käytössä on tarvittavat potilasnostimet ja korkeussäädettävät vuoteet, pesutasot ja suihkutustuolit. Hoitajien kuormitusta vähennetään merkittävästi myös ergonomia ja potilassiirtotaidon koulutuksella ja apuvälineillä, muun muassa potilasnostimilla. (Työterveyslaitos 2010b.)

2.2 Hoitotyön fyysinen kuormittavuus

Hoitotyö on fyysisesti kuormittavaa. Vanhustenhuollossa hoitajat kokevat työn fyysisesti raskaammaksi kuin muualla terveydenhuollossa (Fagerström 2013, 24). Vanhainkodeissa hoitajat auttavat asukkaita esimerkiksi siirtymään sängyssä, seisomaan nousussa ja pukeutumisessa, jolloin mahdollisuus työskenteleeseen huonoissa työasunnoissa on olemassa. Tämä tarkoittaa esimerkiksi, että nostoja tehdään käsin ilman apuvälineitä, nostetaan asukkaita kainaloista tai jätetään asukkaan omat voimavarat hyödyntämättä siirtymistilanteissa. Tällöin hoitaja kuormittaa itseään tarpeettomasti, riski saada tuki- ja liikuntaelinvaijoja lisääntyy ja tapaturma-alttius kasvaa. Virpi Fagerström (2013) kirjoittaa väitöskirjassaan, että hoitotyön tekemisen ja tutkitun näytön välillä on ristiriita liittyen juuri potilaiden avustamiseen. On olemassa näyttöä siitä, miten potilasta voidaan avustaa terveellisesti ja turvallisesti hoitajan kuormittuessa mahdollisimman vähän, mutta käytännössä avustaminen tapahtuu toisin ja avustaminen ei ole ergonomista. Fagerströmin (2013) väitöskirjan ”Asukkaan ergonomisen avustamisen kehittäminen hoitotyössä” tulokset puhuvat sen puolesta, että ergonomiaa kehittävästä interventioista on hyötyä hoitajille. Tuloksista selviää mm. että hoitajien kokema kuormitus oli vähentynyt heidän osallistuttuaan ergonomisen avustamisen interventioryhmään. Myönteisiä vaikutuksia ilmeni myös mm. koetussa niska-hartiaseudun vaivoissa. (Fagerström 2013.)

Kristiina Hellstén (2014, 124) suosittelee väitöskirjassaan, että ergonomiaan ja hoitotyön apuvälineisiin on hyvä olla saatavilla koulutusta, sillä pelkkä apuvälineiden olemassaolo ei takaa niiden oikeanlaista käyttöä. Parasta olisi, jos koulutus olisi osa ammatin peruskoulutusta, jolloin se vähentäisi tarvetta perehdyttämiseen työyksiköissä. Opinnäytetyöni kaltainen interventio on näin ollen perustellusti hyvänlainen toimintatapa, millä pyritään lisäämään hoitotyön apuvälineen käyttöä ja kehittämään hoitotyön ergonomiaa. (Kristiina Hellstén 2014, 124.)

Fagerströmin ja Tamminen-Peterin (2010) tekemässä potilasnostimien käytettävyystutkimuksessa selvitettiin hoitohenkilökunnan ruumiillista kuormittumista potilassiirtotilanteissa sekä potilasnostimien ergonomiaa vanhustyössä ja tarkoitus oli löytää potilasnostimet, jotka tukevat hoitotyötä. Tutkimuksessa oli muka-

na liina- ja kattonostimien lisäksi seisomanojanostin, eli samanlainen apuväline kuin tässä opinnäytetyössä oleva ReTurn7500-seisomanojanostin. Tutkimuksessa todettiin, että kyseisten apuvälineiden käyttö vähentää siirtotilanteiden fyysistä kuormittavuutta ja että ergonomiaopetuksen avulla voidaan vähentää kuormittavia työasentoja. Lisäksi todettiin, että seisomanojanostimen käyttö tukee kuntouttavaa hoitotyötä, koska seisomanojanostimessa potilas varaa omiin alaraajoihinsa ja ylläpitää vartaloa pystyasennossa siirtymistilanteessa. Tutkimuksessa kerrottiin, että vaikka apuvälineiden käyttö vähentää hoitajien selkäsairauksien riskiä, on apuvälineiden käyttö vähäistä, johtuen esimerkiksi kiireestä, kokemattomuudesta ja osaamattomuudesta. (Fagerström & Tamminen-Peter, 2010.) Tämän takia opinnäytetyöni aihe on tärkeä, koska sillä nimenomaan pyritään luomaan ohje, joka auttaa ReTurn7500 apuvälineen oikeaan käyttöön.

2.3 Apuvälineet potilassiirroissa

Potilasnostinten käyttö vähentää siirtotilanteissa hoitajan fyysistä kuormitusta. Silloin, kun potilas ei kykene käyttämään raajoja apuna siirtotilanteessa tai kun hoitajan fyysinen kuormitus kasvaa liian suureksi, on nostimen käyttö suositeltavaa. Työergonomia ja apuvälineiden käyttö esim. vähentää avustamisen aiheuttamaa alaselän kuormitusta noin 60–70%. (Salminen 2010, 133–134; Työterveyslaitos 2010b.)

Potilasnostimet tyypitellään seisomanojanostimiin, liinanostimiin eli lattialla liikuteltaviin potilasnostimiin ja katonostimiin. Seisomanojanostin tukee kuntouttavaa hoitotyötä ja sen käyttö on suositeltavaa potilailla, joiden alaraajojen lihasvoima on riittämätön seisomaan nousuun ja askeltamiseen, joiden oma osallistuminen siirtotilanteeseen on vähäistä ja jotka tarvitsevat aina kahden ihmisen avustuksen siirtotilanteissa. (Työterveyslaitos 2010b.)

Opinnäytetyöhön valittu apuväline on malliltaan seisomanojanostin.

Hoitaja käyttää työssään kehoa monipuolisesti ja hänen tulee kiinnittää huomiota omiin työskentelyasentoihinsa. Apuvälinettä on käytettävä, jos siirtäminen voi muuten aiheuttaa tapaturman tai on epäergonomista hoitajalle tai potilaalle. (Työterveyslaitos 2010b.)

2.4 Työturvallisuus

Työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738) on määräyksiä työpisteen ergonomiasta, työasunnoista ja työliikkeistä sekä henkilöiden nostamisesta nostolaitteella (liite 1). Työturvallisuuslain pykälä 24 määrää, että työpiste ja työvälineet on oltava ergonomiset ja niitä tulee olla mahdollisuus säätää niin, ettei työntekijälle aiheudu terveydellistä haittaa tai vaarallista kuormitusta. Lisäksi pykälässä sanotaan, että työntekijällä tulee olla tilaa työn tekemiseen ja mahdollisuus työasentojen vaihtoon, työtä on voitava keventää apuvälineillä, käsin nostot tulee tehdä turvallisesti ja toistorasituksen aiheuttama haitta tulee välttää. Pykälä 42 määrää henkilöiden nostamisesta nostolaitteella. Se määrää, että henkilönosto tulee

järjestää niin, ettei kenellekään nostoon osallistuvalla aiheudu haittaa tai vaaraa. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Valtioneuvoston päätöksessä (1409/1993) on ohjeet käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä (liite 1). Valtioneuvoston päätöksessä (1409/1993) pykälä 2 määrää, että työnantajan on annettava työntekijän käyttöön laitteita, jotta työntekijän ei tarvitse käsin kannatella taakkoja. Jos käsin nostoa ei voida välttää, on työntekijän käyttöön annettava noston ja siirron apuvälineitä. Valtioneuvoston päätöksessä (1409/1993) pykälä 3 määrää, että työntekijä saa riittävästi ohjausta taakkojen oikeasta käsittelystä ja vaaroista, joille he ovat alttiita, jos nostoja ei tehdä oikein.

3 RETURN7500 – KOHOTTAUTUMISTELINE

ReTurn7500-apuväline on pyörien avulla liikuteltava, itsestään seisova, metallinen tuki ja sen avulla voidaan hyödyntää potilaan voimavaroja siirtyessä ja noustessa seisomaan (kuva1). ReTurn7500-apuvälinettä voi käyttää asiakas, joka ymmärtää ohjeita, pystyy tarttumaan kiinni kädensijoista, nousee itse seisomaan ja säilyttää tasapainon seisoma-asennossa sekä kannattelee itseään siirron ajan. Lisäksi apuvälineen käyttö edellyttää asiakkaalta vähintään toiseen alaraajaan tukeutumista, toisella kädellä tarttumista ja ylävartalon hallintaa. (Työterveyslaitos 2013; Handicare AB 2013.)

ReTurn7500- kohottautumisteline on kuntouttavan hoitotyön apuväline, jonka avulla voidaan aktivoida asiakasta ja hyödyntää voimavaroja. Apuvälineen käyttö tekee hoitajan työstä ergonomisempaa ja turvallisempaa sekä vähentää hoitajan fyysistä kuormittumista. (Työterveyslaitos 2013.)



KUVA 1. ReTurn7500-apuväline

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda käyttöohje ReTurn7500 -apuvälineestä, jota käytetään päivittäin potilassiirroissa Koukkuniemen vanhainkodissa. Työn tarkoituksena on tehdä käyttöohje, jonka avulla hoitajat käyttävät apuvälinettä oikein ja tarkoituksenomaisesti.

Opinnäytetyön tavoitteena on:

1. Luoda hoitohenkilökunnan käyttöön käyttöohje ReTurn7500 -apuvälineestä, joka ohjaa apuvälineen oikeaan ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön.
2. Tukea käyttöohjeen avulla Koukkuniemen vanhainkodin hoitohenkilökunnan työergonomiaa ja työturvallisuutta.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi opinnäytetyön tekemisen muoto. Se tavoittelee käytännön tekemisen ohjeistamista tai opastamista sekä toiminnan järjestämistä ja järjeistämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ohje, opastus tai jonkin tapahtuman tai tilaisuuden suunnittelu. Tuotoksena voi syntyä esimerkiksi kirja, vihko, video, verkkojulkaisu tai näyttely tai tapahtuma. (Airaksinen 2009; Airaksinen & Vilkkä 2003, 9 - 10.) Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö ja opinnäytetyön tuotoksena syntyi kaksipuoleinen A4-kokoinen käyttöohje ReTurn7500-apuvälineestä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Toiminnallisuudella tarkoitetaan ammatillista taitoa, teoreettisuus käsittää ammatillisen tiedon eli viitekehyksen, tutkimuksellisuus on tutkivaa tekemistä ja raportointi on tutkivan tekemisen sanallistamista. Toiminnallisen työn tuloksena on yleensä jokin tuote tai tuotos. Toiminnallista opinnäytetyötä tulee rajata miettimällä, millaisen tuotoksen toteutan ja kenelle, mihin aikaan, paikkaan tai tilanteeseen tuotos toteutetaan sekä mistä ammatillisesta näkökulmasta tuotos toteutetaan? Toiminnallisen opinnäytetyön toiminnallinen osuus on näyte tekijän ammatillisesta tiedosta, taidosta ja tutkivasta tekemisestä. Raporttiosuus on tutkivan tekemisen raportoimista kirjallisesti. (Vilkkä 2010.)

Toiminnallista opinnäytetyötä arvioitaessa tarkastellaan aihevalinnan innovatiivisuutta, työn luovuutta, työelämälähtöisyyttä ja sitä kuinka ajankohtainen aihe on. Lisäksi arvioidaan toiminnallisen osuuden ja raportin muodostamaa kokonaisuutta ja sitä, kuinka täsmällisesti toiminnallinen osuus on havainnollistettu raportissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan myös sitä, kuinka laadukasta toiminnallisessa osuudessa käytetty ammatillinen tieto on. (Vilkkä 2010.)

5.2 Opinnäytetyön aikataulu ja eteneminen

Opinnäytetyön aikataulu ja eteneminen on esitetty alla olevassa taulukossa 1. Opinnäytetyö alkoi huhtikuussa 2013, jolloin otin ensimmäisen kerran yhteyttä Koukkuniemen vanhainkotiin, Varpula -talon fysioterapeuttiin. Tämän jälkeen alkoi työn tarkempi ideointi sekä ideasuunnitelman laadinta. Ideasuunnitelma julkaistiin ideaseminaarissa koululla 8.5.2013. Tämän jälkeen ideasuunnitelma esitettiin yhteistyökumppaneille Koukkuniemen vanhainkodissa Varpulassa. Läsnä olivat Varpula talon hoitohenkilökuntaa (sairaanhoitajia, perus- ja lähihoitajia), esimiehiä (vastaava sairaanhoitaja, osastonhoitaja) sekä fysioterapeutti. Opinnäytetyö sai kokouksessa uutta näkökulmaa ja aihetta työstettiin eteenpäin ja prosessoitiin. Yhteistyökumppaneilta tuli toive nopeasti omaksuttavaan ja helposti saatavilla olevaan käyttöohjeeseen. Yhteistyökumppanit kertoivat kokouksessa myös kokevansa aiheen ja asian tarpeelliseksi. Sovimme, että yhteistyö ja yhteydenpito toteutuvat jatkossa Varpula-talon fysioterapeutin kanssa ja että hän on yhteyshenkilönä opinnäytetyöprojektissa.



KUVIO 1. Opinnäytetyön aikataulu

Kesällä ja syksyllä 2013 kirjoitin opinnäytetyösuunnitelmaa. Opinnäytetyön tekoa tukevia opinnäytetyöseminaareja pidettiin koululla elokuussa ja joulukuussa 2013. Seminaareissa sain korjausehdotuksia ja ideoita opponenteilta sekä opettajilta. Opinnäytetyön teoriaosuuden sisältö ja asettelu saivat muutosehdotuksia. Seminaarien jälkeen jatkoin opinnäytetyösuunnitelman kirjoittamista. Opinnäytetyösuunnitelma oli valmis toukokuussa 2014, jolloin pidettiin myös opinnäytetyöseminaari. Valmiin opinnäytetyösuunnitelman annoin myös yhteistyökumppanin luettavaksi.

Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua aloin tarkemmin suunnitella käyttöohjetta ja sen tekoa. Suunnittelin ohjeen koon, kuvat ja tekstejä. Aluksi ajattelin, että olisi hyvä, jos ohje olisi pieni A5 kokoinen ja kaksipuoleinen. Mutta jo heti alussa huomasin, että tekstiä ja kuvia on sen verran paljon, etteivät ne mahdu A5 koon. Niinpä valitsin A4-kokoisen ohjeen, kaksipuoleisena. Isompikaan ohje ei voinut olla, koska käytettävyys kärsisi. Käyttöohjeen tekstejä suunnittelin niin, että kirjoitin alusta alkaen ReTurn7500-apuvälineen käytön vaiheet auki. Valitsin keskeisimmät työvaiheet, koska ajattelin, ettei käyttöohjeesta voi tulla nopeasti ja helposti omaksuttavaa jos tekstiä on paljon. Apuvälineen työvaiheiden lisäksi halusin laittaa lyhyesti ohjeeseen myös sen, milloin asukkaan kanssa voidaan käyttää kyseistä apuvälinettä. Omasta mielestäni tämä oli hyvin oleellinen seikka ja myös yhteistyökumppani oli asiasta samaa mieltä. Tästä ideasta syntyi pieni info-laatikko käyttöohjeen vasempaan yläkulmaan ”Tätä apuvälinettä voi käyttää, kun asukas...”. Kun keskeisimmistä työvaiheista oli alustavat tekstit olemassa, otin kesällä 2014 käyttöohjeeseen vaadittavat kuvat yhteishenkilön kanssa. Kesäkuun loppuun mennessä olin tehnyt käyttöohjeesta ensimmäisen version, jonka esitin yhteistyökumppanille ja sain korjausehdotuksia. Yhteistyössä tulimme siihen tulokseen, että käyttöohjeesta voisi saada elävämmän, jos kuvat olisivat vähän limittäin eivätkä vain vierekkäin tekstien kanssa. Yhteistyökumppani oli myös sitä mieltä, että sanoissa voisi käyttää korostusvärejä. Ensimmäisen version vaiheessa myös huomasimme, että pitää ottaa uudelleen yksi kuva, joka ohjaa paremmin apuvälineeseen kuuluvan vyön laittoa ja käyttöä. Yksikään olemassa olevista kuvista ei sopinut tekstin kanssa yhteen. Siispä tarkistin vielä kuvien ja tekstien yhteensopivuuden ja otin tarvittavan kuvan.

Heinäkuussa jatkoin käyttöohjeen tekoa. Olimme käyneet kuvat ja tekstit yhteistyökumppanin kanssa läpi ja hän oli ne hyväksynyt. Sisältö oli siis kohdillaan, mutta käyttöohjeen ulkoasua piti vielä hioa. Sommittelin kuvia ja tekstejä limittein, että käyttöohje oli elävämmän ja mielenkiintoisemman näköinen. Päätin laittaa kuvat ja tekstit ruutujen sisään, mikä mielestäni toi käyttöohjeeseen selkeyttä. Korostusvärinä päätin käyttää punaista, joka on tehokas ja silmiinpistävä väri. Valitsin käyttöohjeen teksteistä sanat, joita korostin. Heinäkuun lopulla kävin käyttöohjeen vielä läpi yhteistyökumppanin kanssa. Hän oli muuten tyytyväinen, mutta halusi, että käyttöohjeeseen lisätään teksti ”muista aina kertoa asukkaalle, mitä olet tekemässä”. Tätä hän piti hyvin tärkeänä, joten teksti laitettiin käyttöohjeeseen isolla ja punaisella värillä. Tein heinä-elokuun vaihteessa käyttöohjeesta lopullisen version, johon myös yhteistyökumppani oli tyytyväinen. Elokuussa kirjoitin opinnäytetyöraportin loppuun. Opinnäytetyöraportin palautuspäivämäärä oli 29.8.2014.

6 TULOKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön tuloksena syntyi ReTurn7500 –käyttöohje Koukkuniemen vanhainkodin Varpula-talon hoitohenkilökunnan käyttöön (sivut 21-22). Käyttöohjeen tavoite on opastaa hoitohenkilökunnalle apuvälineen oikea ja tarkoituksenmukainen käyttö sekä tukea hoitohenkilökunnan työergonomiaa ja työturvallisuutta. Yhteistyökumppanin toiveena oli selkeä ja helposti omaksuttava käyttöohje, jonka avulla hoitoalalla toimivat sijaiset, opiskelijat ja lyhyemmän työkokemuksen omaavat työntekijät osaisivat käyttää apuvälinettä sille tarkoitetulla tavalla. Käyttöohje toimii hyvin tukena työntekijän perehdyttämisessä apuvälineisiin.

Valmis ReTurn7500 -käyttöohje on esitetty seuraavilla sivuilla. Käyttöohje on A4 kokoinen ja kaksipuoleinen, se sisältää kuvatekstit ja 5 kuvaa ReTurn7500 -apuvälineen käytöstä. Käyttöohjeessa on ensin alussa kerrottu, milloin apuvälinettä voi käyttää. Tämä oli hyvä laittaa käyttöohjeeseen, jotta hoitohenkilökunta pystyy tekemään helpommin päätöksen, kenen asukkaan kanssa apuvälinettä voi käyttää. Käyttöohjeessa olevaa tekstiä ja kuvia pyrittiin korostamaan huomiovärillä helppolukuisuuden saavuttamiseksi. Tämä oli yhteistyökumppanilta saadun palautteen perusteella hyvä ja toimiva ratkaisu. Käyttöohjeeseen valittiin kuvat, jotka havainnollistavat selvimmin apuvälineen käytön vaiheita. Kuvien tueksi kirjoitettiin lyhyt ja ytimekäs teksti, joka avaa nopeasti lukijalleen kuvassa näkyvän työvaiheen. Näillä valinnoilla pyrittiin vastaamaan yhteistyökumppanin toiveeseen saada käyttöohjeesta helposti omaksuttava ja nopeasti luettava.

Uskon, että käyttöohjeesta tulee olemaan hyötyä Varpula-talossa, etenkin konkreettisesti perehdyttämisen yhteydessä ja opiskelijoiden ohjauksessa. Kauaskantoisempi hyöty näkyy työturvallisuuden ja -ergonomian kehityksessä. Opinnäytetyön tuloksena syntyneen käyttöohjeen avulla varmistetaan ReTurn7500 -apuvälineen oikea käyttö, mikä on edellytys oikeanlaisen hyödyn saamiseksi apuvälineestä. Apuvälineet lisäävät työturvallisuutta ja vähentävät fyysistä kuormitusta, kunhan niitä käytetään oikein.

Opinnäytetyöprojekti ja ReTurn7500 – käyttöohjeen tekeminen oli paikoin haastavaa ja välillä leppoisaa. Haastavinta projektissa oli aiheen ideointi ja alkuun pääseminen sekä taustateorian hankinta. Mukavinta oli päästä kokoamaan käyttöohjetta, ottaa kuvia ja muokata ohjetta koko ajan paremmaksi sekä kokeilla ja tehdä erilaisia versioita. Aihe oli innostava ja motivaatio työn tekemiseen säilyi loppuun asti. Saumaton yhteistyö yhteistyökumppanin kanssa helpotti opinnäytetyöprojektia ja piti innostusta yllä. Aikaa opinnäytetyön tekemiselle oli riittävästi. Aikaa oli riittävästi, koska aihe ja tekeminen oli alusta asti selvästi rajattu.

Opinnäytetyöprojektin loppuvaiheessa nousi mieleen joitakin kehittämisehdotuksia ja mahdollisesti uusia opinnäytetyöaiheita. Tulevaisuudessa joku voisi palata aiheen pariin ja kartoittaa onko Koukkuniemen vanhainkodissa tarvetta muille vastaaville käyttöohjeille hoitohenkilökunnan työskentelyn tueksi. Lisäksi voitaisiin selvittää, onko nyt tehdystä käyttöohjeesta ollut apua ja onko sitä hyödynnetty Varpula-talon työntekijöiden keskuudessa.

Tätä apuvälinettä voi käyttää, kun asukas:

- ymmärtää ohjeita
- pystyy tarttumaan kiinni kädensijoista
- nousee itse seisomaan ja säilyttää tasapainon seisoma-asennossa
- kannattelee itseään siirron ajan
- asukkaan kunnon mukaan avustajia tarvitsee olla 1-2

RETURN7500

1 Aseta apuväline asukkaan eteen ja

lukitse pyörät

2 Ohjaa asukkaan **ja-**

lat jalkamerkeille ja

kädet kädensijoihin



3 Pyydä asukasta

nojaamaan eteenpäin ja

nousemaan seisomaan



RETURN7500

4 Kun asukas seisoo, laita hänelle **vyö** ja **lukitse** vyö apuvälineeseen. **Vyötä** voi käyttää samalla tavoin kuin **siirtovyötä**



Muista aina kertoa asukkaalle mitä olet tekemässä!

5 **Varmista** ennen siirtymistä, että asukas seisoo hyvässä tasapainossa ja siirto on **turvallinen**



LÄHTEET

Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Power point-esitys. Luettu 12.11.2014 <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>

Airaksinen, T. & Vilkkä H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy, 9-10.

Fagerström, V. 2013. Asukkaan ergonomisen avustamisen kehittäminen hoitotyössä. Monitasoinen kontrolloitu interventiotutkimus vanhustenhuollossa. Turku: Painosalama Oy.

Fagerström, V. & Tamminen-Peter, L. 2010. Potilasnostimien ergonomia ja käytettävyys vanhustyössä. *Hoitotiede* 22 (2), 118–128.

Hellstén, K. 2014. Työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus vanhustenhoitossa. Seurantatutkimus ergonomisen kehittämistyön tuloksista. Turku: Painosalama Oy.

Handicare AB. 2013. ReTurn 7500 / 7400 SystemRoMedic käyttöohje. Luettu 2.12.2013.

http://www.handicare.com/media/10698/Fi_Manual_ReTurn7500_7400_HC.pdf

Launis, M. & Lehtelä J (a). 2011. Ergonomian hyödyt ja kustannukset. Teoksessa Launis, M. & Lehtelä, J. (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere: Tammerprint Oy, 35–38.

Launis, M. & Lehtelä J (b). 2011. ”Hyvän työn” piirteet. Teoksessa Launis, M. & Lehtelä, J. (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere: Tammerprint Oy, 21, 24–25.

Lehtelä J. 2011. Taakkojen käsittely. Teoksessa Launis, M. & Lehtelä, J. (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere: Tammerprint Oy, 189.

Salminen, A-L. 2010. Apuvälinekirja. Kehitysvammaliitto ry, Opike, 133–134.

Työterveyslaitos. 2010a. Terveysthuolto. Luettu 4.5.2013.

http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia_eri_aloille/terveydenhuolto/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos 2010b. Potilassiirrot. Luettu 4.5.2013.

http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia_eri_aloille/terveydenhuolto/potilassiirrot/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos 2013. Mitä ergonomia on? Luettu 10.12.2013.

http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/mita_ergonomia_on/Sivut/default.aspx

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Työturvallisuuskeskus. 2007. Vaali terveyttäsi. Potilassiirrot hoivatyössä ja ensihoidossa. 1.painos. Työturvallisuuskeskus, kuntaryhmä.

Työterveyslaitos 2013. Kohottautumisteline – hyödyntää asiakkaan omia voimavaroja seisomaan nousussa ja siirtymisissä Luettu 25.11.2013.
<http://www.ttl.fi/fi/ratkaisupankki/Sivut/details.aspx?luokka=Ergonomia&aihealue=Terveysthuollon%20ergonomiaratkaisut&aihetarkenne=Potilassiirrot&item=540>

Valtioneuvoston päätös käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä 1409/1993.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Power point-esitys. Luettu 12.11.2014. http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

LIITTEET

Liite 1. Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

24 § Työpisteen ergonomia, työasennot ja työliikkeet

Työpisteen rakenteet ja käytettävät työvälineet on valittava, mitoitettava ja sijoitettava työn luonne ja työntekijän edellytykset huomioon ottaen ergonomisesti asianmukaisella tavalla. Niiden tulee mahdollisuuksien mukaan olla siten säädettävissä ja järjestettävissä sekä käyttöominauksiltaan sellaisia, että työ voidaan tehdä aiheuttamatta työntekijän terveydelle haitallista tai vaarallista kuormitusta. Lisäksi on otettava huomioon, että:

- 1) työntekijällä on riittävästi tilaa työn tekemiseen ja mahdollisuus vaihdella työasentoa;
- 2) työtä kevennetään tarvittaessa apuvälinein;
- 3) terveydelle haitalliset käsin tehtävät nostot ja siirrot tehdään mahdollisimman turvallisiksi, milloin niitä ei voida välttää tai keventää apuvälinein; ja
- 4) toistorasituksen työntekijälle aiheuttama haitta vältetään tai, jollei se ole mahdollista, se on mahdollisimman vähäinen. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

42 § Henkilöiden nostaminen nostolaitteella

Työntekijöiden nostaminen ja siirtäminen nostolaitteita käyttäen (henkilönosto) on järjestettävä siten, että nostettavien, nostoon osallistuvien tai muiden työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle ei aiheudu haittaa tai vaaraa. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Valtioneuvoston päätöksessä (1409/1993.) on ohjeet käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä:

2 § Yleiset velvollisuudet

2(2)

Työnantajan on ryhdyttävä asianmukaisiin järjestelyihin tai annettava työntekijän käyttöön asianmukaisia välineitä, erityisesti mekaanisia laitteita, jotta työntekijän ei käsin tarvitse käsitellä taakkoja.

Milloin käsin tehtävää nostoa tai siirtoa ei voida välttää, työnantajan on vaaran vähentämiseksi, liite 1 huomioon ottaen, ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin tai annettava työntekijän käyttöön asianmukaisia noston ja siirron apuvälineitä. (1409/1993.)

3 § Opetus ja ohjeet

Työnantajan on, liitteet 1 ja 2 huomioon ottaen, varmistauduttava siitä, että työntekijät saavat riittävästi opetusta ja tarvittavat ohjeet taakkojen oikeasta käsittelystä sekä vaaroista, joille he saattavat olla alttiina, jos nostoja ja siirtoja ei suoriteta oikein. (1409/1993.)

Lähde: Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738