

Henna Kouvala

OHJAUSVIDEO PERUSVOITEIDEN KÄYTTÖ

Potilasohjausvideon laatiminen Oulun yliopistolliselle sairaalalle

OHJAUSVIDEO PERUSVOITEIDEN KÄYTTÖ

Potilasohjausvideon laatiminen Oulun yliopistolliselle sairaalalle

Henna Kouvala
Opinnäytetyö
Talvi 2016
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Henna Kouvala

Opinnäytetyön nimi: Ohjausvideo perusvoiteiden käyttö – Potilasohjausvideon laatiminen Oulun yliopistolliselle sairaalalle

Työn ohjaajat: Nina Männistö, Tuula Nissinen

Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Talvi 2016

Sivumäärä: 32+11 liitesivua

Opinnäytetyöprojekti on toteutettu yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) kanssa. OYS:n ihotautien poliklinikalla oli tarve uudelle potilasohjausvideolle perusvoiteen käytöstä. Vanha video oli ollut poliklinikalla DVD-muodossa, ja sen tieto oli jo vanhentunut. Opinnäytetyönäni tuotin yhteistyössä tilaajan kanssa potilasohjausvideon PPSHP:n verkkosivuille.

Projektin tulostavoitteena oli tuottaa potilasohjausvideo, joka vastaa Oulun yliopistollisen sairaalan ihotautien poliklinikan ohjauskäytäntöjä ja tarpeita. Tavoitteena oli, että videolla esitetään selkeästi perusvoiteen oikeaoppinen käyttö. Projektini laatutavoitteina oli helposti ymmärrettävä ja ajantasaisella tiedolla tehty ohjausvideo. Olennaisimmat laatutavoitteet olivat videokuvan, äänen tai tekstityksen selkeys ja helposti ymmärrettävyys.

Suunnittelin potilasohjausvideon yhdessä tilaajan kanssa. Kuvasimme videon yhdessä OYS:n TV-studion henkilökunnan kanssa. Videota kuvattiin lapsuudenkodissani sekä apteekissa. Videolla esiintyy potilasnäyttelijä ja videon kertojana toimi projektin toteuttaja. TV-studion henkilökunta huolehti videon editoinnin ja valmiiksi saattamisen. Valmiin videon arviointiin osallistui projektin toteuttajan lisäksi OYS:n ihotautien poliklinikan henkilökuntaa. Opinnäytetyön teoreettinen näkökulma on painottunut ihon rakenteeseen ja toimintaan, ihotautipotilaan hoitotyöhön, ihon paikallishoitoihin sekä potilasohjaukseen.

Lopputuloksena projektista valmistui potilasohjausvideo. Video on selkeä kokonaisuus perusvoiteen tarkoituksesta, valinnasta ja käytöstä. Potilasohjausvideo oli laadultaan tavoitteiden mukainen ja se arvioitiin pääsääntöisesti erittäin hyväksi.

Opinnäytetyönä tehty potilasohjausvideo tulee helpottamaan ihotautien poliklinikan potilaiden ohjausta, sillä potilaat voivat kerrata poliklinikalla ohjattuja asioita Internetissä olevan videon avulla. Potilaat voivat kerrata jo ohjattuja asioita, jolloin hoitoon sitoutuminen voi parantua. Potilasohjausvideo tuo poliklinikan henkilökunnalle nykyaikaisia vaihtoehtoja potilasohjaukseen.

Asiasanat: Ihotaudit, perusvoide, potilasohjaus, ohjausvideo

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and health care, Option of Nursing

Author: Henna Kouvala

Title of thesis: Guide video of using basic cream – Making a patient video guide for Oulu University Hospital

Supervisors: Nina Männistö, Tuula Nissinen

Term and a year when thesis was submitted: Winter 2016

Number of pages: 32+11 appendices

This thesis is created in co-operation with Oulu University Hospital. Oulu University Hospital's dermatology outpatient clinic had a need to a new patient video guide for using basic cream, since the old video had been in DVD format and the information was outdated. Together with the thesis requestor, I produced the video guide of using basic cream to be used for Northern Ostrobothnia Hospital District's website.

The targeted end result of the thesis was to produce patient video guide that meets the control practice and needs of Oulu University Hospital's dermatology outpatient clinic. The goal was that the video would clearly set out the proper use of basic cream and to make an easily understandable video. The most relevant quality objectives were the clarity of the video, audio or subtitle and easy understandability.

I designed the format of the patient video guide along with the requestor. Together with the TV studio we filmed the video in my childhood home and pharmacy. In the video, an actor playing a patient and the project implementer perform. The TV studio was responsible for the fine editing and creating the final video. The video was then evaluated by the project implementer and also by the staff from the dermatology outpatient clinic. The theoretical view of this thesis focused on skin structure and function, a skin disease patient's nursing care, local skin treatments and patient guidance.

As a result of this, the patient video guide was successfully created. It is a clear overview about the purpose of basic cream, its selection and use. Its quality met the requirements and was evaluated to mostly very good.

The video will help patient's clinic dermatology guidance, as they can then repeat the clinic's instructions provided on it on the Internet. Repeating the guided instructions on the video could improve their commitment to skin care. The video guide will bring a modern alternative for patient guiding for the clinic personnel.

Keywords: skin diseases, basic cream, patient guidance, guidance video

SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTA	6
2	PROJEKTIN TAVOITTEET	7
3	PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSI	9
3.1	Projektiorganisaatio	9
3.2	Projektin vaiheet ja aikataulu	12
4	IHOTAUTIPOTILAAN HOITO.....	13
4.1	Ihon rakenne ja anatomia.....	13
4.2	Ihotautipotilaan hoitotyö	13
4.2.1	Paikallishoidot.....	15
4.3	Ihotautipotilaan ohjaaminen audiovisuaalisesti	16
5	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	18
5.1	Aiheeseen perehtyminen	18
5.2	Videon suunnittelu.....	19
5.3	Käsikirjoituksen laadinta.....	19
5.4	Kuvausten suunnittelu ja toteutus	20
5.5	Videon viimeistely.....	21
6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	23
6.1	Videon itsearviointi tavoitteiden pohjalta	23
6.2	Palaute videosta.....	23
6.3	Projektityöskentelyn arviointi	26
7	POHDINTA	29
	LÄHTEET	31
	LIITTEET	33

1 PROJEKTIN TAUSTA

Tämän projektin tuotoksena syntyi ohjausvideo perusvoiteen käytöstä. Ohjausvideo on tarkoitettu Oulun yliopistollisen sairaalan ihotautien poliklinikalle ohjauksen apuvälineeksi. Projektin idea on lähtöisin ihotautien poliklinikan henkilökunnalta. Heillä oli tarve uudelle ohjausvideolle perusvoiteen käytöstä, sillä vanhan videon tieto oli vanhentunutta. Ohjausvideon tarkoituksena on antaa ihotautien poliklinikan hoitajille lisää keinoja potilaiden ohjaamiseen.

Merkittävä osa ihotaudeista hoidetaan paikallishoitovalmisteilla. Perusvoide on lääketehaan valmistama lääkkeetön voide, jota käytetään sellaisenaan tai lääkeaineen voidepohjana. Perusvoiteen käytön tarkoitus on sitoa vettä ihoon ja pitää iho hyvässä kunnossa. Perusvoiteen käytöllä luodaan pohja ihosairauksien hoidolle. (Kokkonen, Nylén & Reinikainen 2001,87–90.)

Ohjaus hoitotyössä on keskeinen osa potilaan hoitoa. Ohjauksen merkitys terveydenhuollossa korostuu, kun hoitajaksojen lyhentyessä ohjaukselle jää vähemmän aikaa. Hoitajaksojen lyheneminen vaatii ohjauksen tehostamista, sillä oletetaan, että potilaat selviytyvät jatkohoidosta kotonaan. Keskeisiksi asioiksi nousevat näyttöön perustuva ohjaus sekä ohjaustavat. Videoiden käyttö ohjauksessa mahdollistaa ohjauksen paremman saatavuuden. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 5.)

Käytännön taitoja harjoiteltaessa kannattaa ohjauksessa käyttää demonstraatiota. Se on hyvä lisä ohjaukseen, kun kyseessä on potilaan itsensä tekemä hoitotoimenpide. Demonstrointi ja suullinen ohjaus ovat kirjallista materiaalia tehokkaampaa. (Heinola, Koivurova, Niskasaari, Rantala, Sulasalmi, Tokkola & Tähtinen 2006, 59.) Ohjausvideo, jolla demonstroidaan hoitotoimenpide, on hyödyllinen, helposti vastaanotettava ja taloudellinen tapa antaa tietoa potilaalle. Ohjausvideon ajasta ja paikasta riippumaton saatavuus hyödyttää potilasta. (Kyngäs ym. 2007, 116–122.) Video löytyy Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin nettisivuilta, josta poliklinikan asiakkaat ja heidän omaisensa voivat sitä katsoa.

2 PROJEKTIN TAVOITTEET

Projektille täytyy asettaa selkeät ja realistiset tavoitteet. Niiden tulee kuvata sitä tilannetta tai toiminnan muutosta, johon projektilla pyritään. Tavoitteiden on oltava niin konkreettisia, että niillä voi ohjata projektin suunnittelua ja toteutusta. Tavoitteet toimivat myös projektin arvioinnissa. Liian yleinen tavoite ei toimi projektin työkaluna. Tavoite täytyy konkretisoida vastaamaan projektin tuotosta. (Silfverberg 2007, 27–28.) Tässä kappaleessa esittelen tulostavoitteen, laatutavoitteen ja kehitystavoitteen lisäksi oppimistavoitteet. Tavoitteiden saavuttamista ja arviointia videosta käsitelen tarkemmin kappaleessa 6 ja 7.

Tulostavoitteena oli, että projektin tuotoksena syntyy laadukas ohjausvideo oikeaoppisesta perusvoiteen käytöstä. Ohjausvideo tulee potilaiden ja hoitajien saataville Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin nettisivuille. Tavoitteena oli tehdä myös ihotautien poliklinikan toiveita ja tarpeita vastaava video. Video tuli sisältämään ohjeet perusvoiteen valinnasta, käytöstä sekä perusvoiteen ja lääkevoiteen yhteiskäytöstä.

Laatutavoitteena oli helposti ymmärrettävä ja ajantasaisella tiedolla tehty ohjausvideo. Olennaimmat laatutavoitteet olivat videokuvan, äänen tai tekstityksen selkeys ja helposti ymmärrettävyys. Laadun kannalta tärkeää oli ohjausvideon sisällön ajantasaisuus. Laatutavoitteiden saavuttamista arvioitiin kohderyhmälle laaditulla kyselylomakkeella. Videon informaatiota ja ohjauksen laatua sekä kuvan- ja äänen laadun mittaamista arvioi ihotautipoliklinikan henkilökunta ohjausvideon katselun yhteydessä täytettävällä kyselylomakkeella. Laatutavoitteiden saavuttamista arvioi myös opinnäytetyön sisällönohjaaja. Hän varmisti videon sisällön oikeellisuuden hyväksymällä käsikirjoituksen ennen kuvausta.

Kehitystavoitteena oli, että ihotautipoliklinikan potilaat oppivat käyttämään perusvoidetta oikeaoppisesti. Tällä saadaan aikaan hyvä ihon perushoito, joka on perusta monen ihosairauden hoidolle. Kehitystavoitteena oli myös, että ihotautipoliklinikan hoitajat saisivat uusia välineitä potilaiden ohjaamiseen. Pidemmän aikavälin tavoitteena on ihon rasvauskäytäntöjen yhtenäistäminen.

Oppimistavoitteena oli perehtyä opinnäytetyön aiheeseen perusteellisesti. Tavoitteena oli syventää teoreettista ja käytännön osaamista terveestä ja sairaasta ihosta, ihotautipotilaan hoitotyön prosessista, ihotautien hoitoon käytettävistä hoitomenetelmistä sekä ihotautipotilaan ohjaa-

misesta. Oppimistavoitteita oli myös tiedonhaku. Opin käyttämään tiedonhakuun tarkoitettuja hakukoneita ja oppia lähdekriittisyyttä. Tavoitteena oli oppia projektiosaamista. Opin miten projektin tavoitteet kartoitetaan, projektiorganisaatio muodostetaan, projekti työvaiheistetaan, projektin budjetti laaditaan sekä projektin riskianalyysi laaditaan. Tavoitteena oli oppia projektin yhteistyökumppaneiden kanssa toimimista ja oppia tekemään heidän kanssaan projektiin liittyvät sopimukset. Oppimistavoitteita oli myös tuotekehitysprojekti eli ohjausvideon tekeminen. Opin tekemään hyvän käsikirjoituksen, opin toimimaan yhteistyössä videon kuvaajan ja editoijan kanssa. Tutustuin opetusvideon kuvaamiseen, sen editoimiseen ja tuottamiseen. Oppimistavoitteena oli myös tuotteen arviointilomakkeen tulosten analysointi.

3 PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSI

Projektin toteutumista varten muodostetaan tarkoituksenmukainen projektiorganisaatio. Projektit ovat kooltaan ja luonteeltaan hyvin erilaisia, joten organisoinnissa painottuvat eri seikat. Projektipäällikkö on pienessä projektissa pääasiallinen resurssi. Tällöin projektille riittää, että nimetään yksi valvoja, joka vastaa johtoryhmää. Projektipäällikkö suunnittelee yhteistyön linjahenkilöiden kanssa ja varmistaa heidän ajankäyttönsä projektille. Projektissa on yleensä mukana usean eri henkilön resursseja. Projektin onnistumisen edellytys on toimiva projektiryhmän organisointi. Hyvä yhteistyöilmapiiri jäsenten kesken edesauttaa projektin onnistumista. (Pelin 2011, 63–64.)

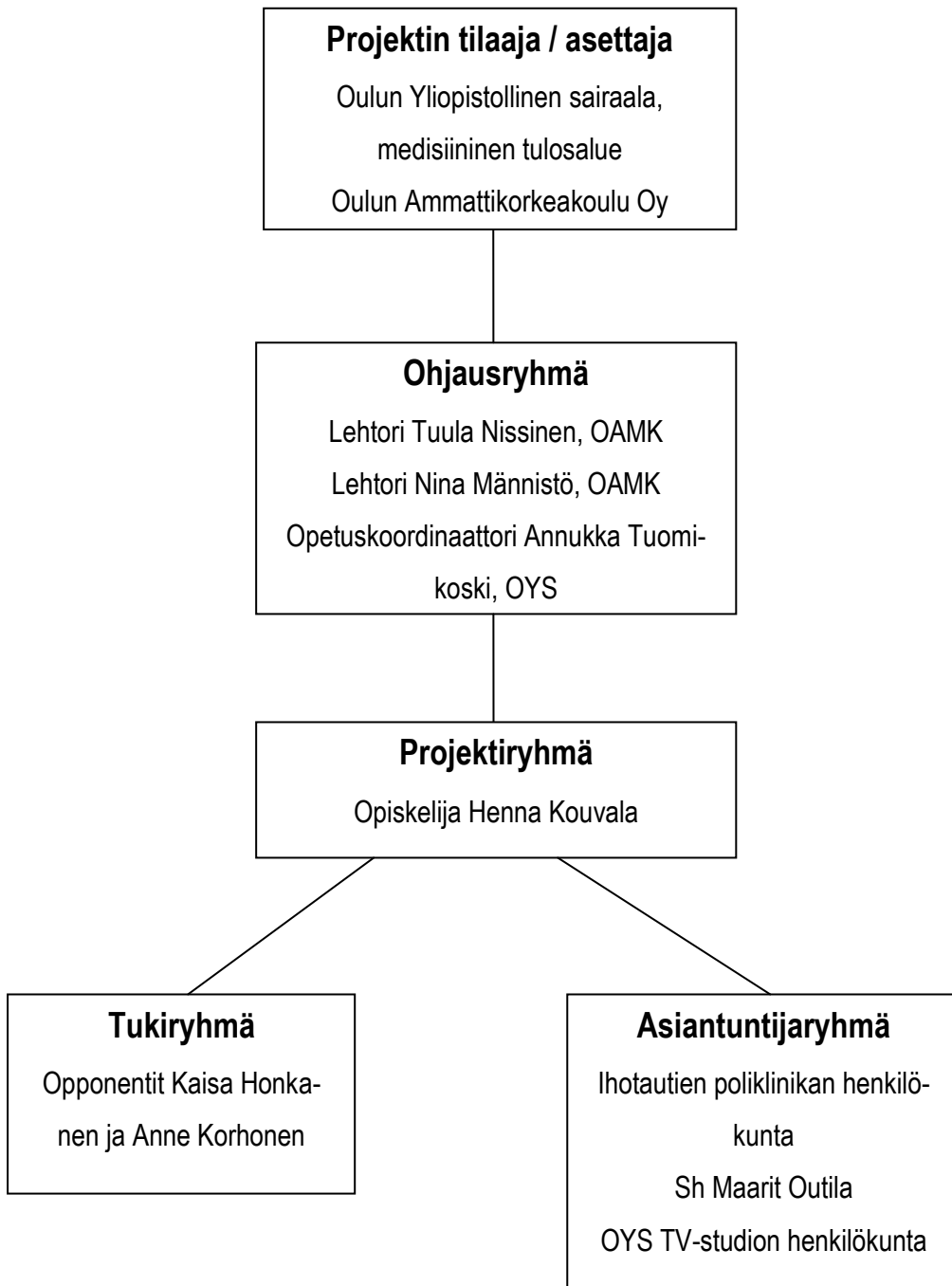
3.1 Projektiorganisaatio

Projektin tilaaja oli Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri ja Oulun Yliopistollinen sairaala. Asettajana tilaajaorganisaation kanssa yhdessä toimi Oulun Ammattikorkeakoulu Oy. OYS:n edustajana toimi ihotautien poliklinikan sairaanhoitaja Maarit Outila ja medisiinisen tulosalueen opetuskoordinaattori Annukka Tuomikoski, joiden kanssa kirjoitin aie- ja yhteistyösopimuksen. Projektilla oli asiakas, jonka tilauksesta lopputuote valmistettiin ja jonka käyttöön se on tarkoitettu. Tilaaja ja käyttäjä ovat usein sama taho, mutta näin ei välttämättä tarvitse olla. Tilaaja-toimittaja-suhteen luominen on projektin tehokkuuden kannalta hyödyllistä, koska se samalla korostaa asiakasnäkökulmaa. Tilaaja määrittelee, mitä se projektilta haluaa, arvioi lopputuotteen projektin päätteeksi ja päättää vastaako lopputuote tilausta. Projektin tilaaja päättää budjetista. (Ruuska 2012, 162–163.)

Yhteistyökumppanina toimi OYS:n Medisiiniseltä tulosalueelta ihotautien poliklinikka. **Ohjausryhmääni** kuului metodiohjaaja Tuula Nissinen, jolta sain apua ja ohjausta projektin teossa. Projektin ohjausryhmässä medisiinisen tulosalueen opetuskoordinaattori Annukka Tuomikoski toimi tiedonvälittäjänä projektiryhmän ja ihotautien poliklinikan välillä. Ohjausryhmän tehtävänä oli seurata projektin etenemistä, aikataulua, kustannuksia ja voimavarojen käyttöä sekä tehdä tarvittaessa niihin liittyviä päätöksiä. Projektilla pitäisi aina olla oma, sille nimetty ohjausryhmä. Ohjausryhmän rooli on usein sisältöpainotteista. Projektin ohjausryhmässä on hyvä olla ihmisiä, joita projektin lopputuotos ei suoranaisesti koske. (Ruuska 2012, 144–145.)

Projektiryhmän muodostin minä itse, koska tein opinnäytetyön yksin. Projektiryhmä toimi projektipäällikön johdolla. Projektipäällikön tehtävänä on laatia projektisuunnitelma, käynnistää työskentely, valvoa työn edistymistä, laatia projektin loppuraportti sekä suorittaa projektin päättäminen. Projektiryhmän jäseneltä edellytetään oman ammattitaidon tuomista projektiryhmään. Jäsenen tehtävänä on osallistua projektisuunnitelman laadintaan oman ammattitaidon pohjalta, huolehtia hänelle määrättyjen tehtävien suorittamisesta ja kehittää omaa ammattitaitoaan ja työmenetelmiään. Projektisihteeri toimii projektipäällikön alaisuudessa, hoitaen hänelle osoitetut tehtävät. Sihteerin tehtävänä on aikataulujen laadinta ja seuranta, projektibudjetin laadinta sekä kokousjärjestelyt ja raportointi. (Pelin 2011, 67–68.) Omassa projektissani hoidin yksin näitä tehtäviä.

Asiantuntijaryhmänä oli ihotautien poliklinikan henkilökunta, OYS:n TV-studion henkilökunta sekä opinnäytetyöni sisällönohjaaja Nina Männistö. Työelämän yhdyshenkilökseni oli määrätty poliklinikan sairaanhoitaja Maarit Outila. **Tukiryhmääni** kuului opiskelijat Kaisa Honkanen ja Anne Korhonen. He toimivat opinnäytetyöni opponenteina, joten heiltä sain palautetta ja kehittämisideoita projektiini. Asiantuntijaryhmän ja tukiryhmän jäsenet ovat usein eri alojen asiantuntijoita. Heihin projektiryhmä voi tukeutua esimerkiksi laadunvarmistukseen liittyvissä kysymyksissä. Laadunvarmistuksen ohella tukitehtävät liittyvät usein projektin ohjausprosessiin. (Ruuska 2012, 129.) Olen havainnollistanut projektiorganisaationi kuviossa 1.



KUVIO 1. Projektin organisaatio

3.2 Projektin vaiheet ja aikataulu

Projekti jaetaan yleensä ajallisesti peräkkäisiin vaiheisiin. Vaiheistus helpottaa päätöksentekoa. Ei pidä sitoutua hataralla pohjalla oleviin päätöksiin ja tarvittaessa voidaan projektin lopussa arvioida jatkosuunnitelma uudestaan. Voi käydä niinkin, että projekti joutuu vaiheiden välissä odottamaan seuraavan vaiheen käynnistymistä. Projekti jaetaan eri vaiheen osaprojekteihin. Kunkin osaprojektin lopussa syntyy jokin tuotos. (Pelin 2011, 97.) Tässä projektissa osaprojekteja ovat aiheen ideoiminen, aiheeseen perehtyminen, projektisuunnitelman tekeminen, projektin toteuttaminen ja projektin päättäminen. Vaiheistin projektini neljään eri vaiheeseen. Olen kuvannut projektin suunnitellut vaiheet ja aikataulun ja verrannut niitä toteutuneen aikataulun kanssa. Projektin työvaiheet ovat liitteenä 1. Kuvaan tarkemmin projektin eri vaiheisiin liittyviä tehtäviä ja aikatauluja kappaleessa 5.

Käynnistysvaiheessa ideoin opinnäytetyön aiheen sekä perehdyin aiheeseen. Käynnistysvaiheessa perehdyin teorian tietoon ja määrittelin opinnäytetyön aiheen, käynnistysvaiheen lopputuloksena syntyi tietoperustatehtävä. Suunnitteluvaiheessa aloin suunnitella miten eri vaiheet projektissa toteutetaan. Projektisuunnitelmassa esittelin nämä vaiheet. Suunnitteluvaiheessa kirjoitin myös valmiiksi videon käsikirjoituksen. Toteutusvaiheessa syntyi varsinainen tuote eli ohjausvideo perusvoiteen käytöstä. Videon kuvasi Oulun Yliopistollisen sairaalan TV-studio Marko Korhonen. Viimeinen vaihe oli päätösvaihe, jossa esitin videon ihotautien poliklinikalla ja kirjoitin loppuraportin. Aloitin projektin syyskuussa 2014 ja sain projektin päätökseen joulukuussa 2016.

4 IHOTAUTIPOTILAAN HOITO

4.1 Ihon rakenne ja anatomia

Iho koostuu kahdesta kerroksesta, keratinosyyttien muodostamasta epidermiksestä ja sidekudosrakenteista dermiksestä. Epidermiksen tehtävä on suojata elimistöä ulkoisilta tekijöiltä, kuten kemialliselta ja fysikaaliselta ärsytykseltä sekä infektioilta. Tyvikalvovyöhyke kiinnittää epidermiksen alla olevaan dermikseen. Dermiksen kollageenin ja elastiinin ansiosta iho on luja ja joustava. (Oikarainen & Tasanen-Määttä 2003, 12.) Dermiksen alla on subkutis, se koostuu rasvakudoksesta. Subkutis kiinnittää ihon alla oleviin rakenteisiin, kuten luihin, jänteisiin ja lihaskalvoihin (Kokkonen ym. 2001, 24.)

Ihon yksi tärkeimmistä tehtävistä on suojella elimistöä mikro-organismeja vastaan. Ehyt keratiinikerros suojaa infektioilta ja siksi on tärkeää, että iho pysyy ehyenä ja terveenä. Ihon pH on matalahko ja siksi mikro-organismit eivät pääse helposti lisääntymään terveessä ihossa. Kun iho sairastuu, sen rakenne ja toiminta muuttuu, jonka vuoksi ihoon syntyy ihottumaa ja ihomuutoksia. (Kokkonen ym. 2001, 27–28.)

Ihon pinnan vaurioituminen aiheuttaa veden ylimääräistä haihtumista. Rikkinäinen iho päästää mikrobeja, allergeeneja sekä toksisia aineita elimistöön. Ihotulehdus voi myös aiheuttaa ihon pinnan vaurioitumisen ja näin ylläpitää jo käynnistynyttä tulehdusta. Perusvoiteilla saadaan hetkellisesti korvattua ihon puuttuvien lipidien määrää. UV-valolla saadaan kiihdytettyä keratinosyyttien solujakautumista. Nämä kaksi ovat keinoja, joilla saadaan suojaa vaurioituneelle iholle. Ihon immuunijärjestelmä on aina osatekijänä ihon tulehduksellisissa sairauksissa. (Kähäri & Lauerma 2003, 24.)

4.2 Ihotautipotilaan hoitotyö

Yksilöllisyyden periaate on ihotautia sairastavan hoitotyössä tärkeä. Henkilökunnan tulee ottaa huomioon potilaan oma kokemus hoitotyöstä, sillä ihotaudin oireet ja hoitojen vaikuttavuus voivat vaihdella samaa sairautta sairastavilla. Suurissa potilashuoneissa yksityisyys voi jäädä vähäiseksi, kun potilas lääkärin kierrolla kertoo henkilökohtaisista asioistaan, vain ohut verho näkö- ja ää-

nisuojana. Ainakin hoitotilanteessa olisi tärkeä suojata yksityisyys hoidon ohjauksen kannalta. (Kokkonen ym. 2001, 77–78.) Potilaalla on oikeus olla päättämässä kaikesta häneen liittyvästä hoidosta. Tämä synnyttää potilaassa vastuun omasta hoidosta ja hyvinvoinnista. (Kokkonen ym. 2001, 78.)

Kokonaishoidon periaate on tärkeä muistaa ottaa huomioon ihotautipotilasta hoidettaessa. Kun suunnitellaan potilaan hoitoa, fyysisten vaivojen lisäksi on hyvä huomioida psyykkisen ja sosiaalisen hoidon tarve. (Kokkonen ym. 2001, 78.) Ihon sairastuminen voi järkyttää ihmisen tunne-elämää. Sairaus ja sen hoito voi olla helpompi kestää kuin koettu esteettinen ja sosiaalinen haitta. (Lahti 2003, 318.) Kokonaishoidosta puhuttaessa kotihoidon merkitys tulee huomioida, sillä pitkäaikaissairaana hoidon perusta on pitkäjänteisessä omahoidossa. Pitkäaikaissairaana vuosien päivittäinen hoitaminen johtaa helposti hoitoväsymykseen. (Kokkonen ym. 2001, 78.)

Esteettisyys korostuu ihotautipotilaan hoidossa, sillä iho on myös näkyvin elin. Paikallishoidoissa käytettävät rasvat, voiteet, tervat ja kylvetys- ja hoitoaineet tahraavat vaatteita ja hoitoympäristöä. Tällöin potilas voi tuntea itsensä likaiseksi tai rumaksi. Hoitaja auttaa tekemällä oikein paikallishoidon ja sidokset. (Kokkonen ym. 2001, 82.) Hoitajan kannattaa tukea potilaan minäkuva, sillä se voi muuttua ihosairauden takia. Ihmiset saattavat ajatella, että ihosairaus tarttuu. Hankala ihottuma voi vaikuttaa jopa työnhakuun. (Lahti 2003, 320.)

Ihotautien hoito perustuu paikallis- ja lääkehoitoihin. Suurin osa ihosairauksista on hoidettavissa paikallisesti. (Hannuksela & Hannuksela-Svahn 2011, 280.) Tavallisimmat ihon pienet vammat ja ihottumat voi hoitaa apteekin käsikauppavoiteilla. Pitkäaikaissairaana iho vaatii kuitenkin lääkärin ohjeiden mukaisia, päivittäisiä hoitotoimenpiteitä. Paikallishoitoaineiden käyttö perustuu potilaan yksilöllisiin tarpeisiin. Sairaanhoitajalla on oltava perehtyneisyyttä ihotautien hoitoon, jotta hän voi ohjata potilasta toteuttamaan hoidot itsenäisesti. (Kokkonen ym. 2001, 87.) Potilas rasvataan potilaskohtaisilla kertakäyttökäsineillä. Lääkevoide tai perusvoide annostellaan kertakäyttöisiin alustoihin ja sitä varataan tarvittava määrä potilaan hoitamiseksi. Hoituhuoneessa sairaanhoitaja suojaa kertakäyttöisillä suojuksilla potilaan istuimen sekä lattian. Jos potilaan iholla on infektoituneita alueita, ne hoidetaan viimeisenä. (Vester 2013, 283.)

4.2.1 Paikallishoidot

Iho toimii elimistön suojana. Ihottuma heikentää ihon suojaa, jolloin se kuivuu ja tulehtuu herkemmin. Useimpien ihotautien hoidossa tärkeintä on hyvä paikallishoito. (Perälä 2014, 5.) Perusvoiteet oli alun perin tarkoitettu voiteiksi, joihin voitiin sekoittaa lääkeaineita. Perusvoidetta käytetään nykyään pääasiassa kosteusvoiteena. Perusvoiteen tehtävänä on tukea viallisen ihon läpäisyesteen toimintaa ja estää liiallinen veden haihtuminen ihon kautta. (Hannuksela ym. 2011, 281.)

Ihon paikallishoidossa käytettävä perusvoide on lääketehaan valmistama, eikä se sisällä lääkeaineita. Perusvoidetta käytetään runsaasti ja säännöllisesti. Iho rasvataan 1-2 kertaa vuorokaudessa, siksi voiteen on hyvä olla kevyt, vesiliukoinen perusvoide. (Vester 2013, 283–284.) Kun aikuinen rasvaa ihoaan kaksi kertaa päivässä, perusvoidetta tulisi kulua noin 400-500g viikossa. Kehon kertarasvaukseen käytettävä määrä on noin 20-30g. Aikuisen kämmenelle mahtuu noin 30g rasvaa. (Outila 2012, 23.) Voide kannattaa levittää suihkun jälkeen kostealle iholle, sillä silloin se imeytyy parhaiten. Perusvoidetta voidaan käyttää myös saippuan sijasta, koska se puhdistaa rasvaliukoista likaa. Voidetta levitetään ylhäältä alas, ei vastakarvaan. Väärä levitystekniikka voi ärsyttää karvatuppea ja aiheuttaa folliculiitin eli karvatupen tulehduksen. Potilaalle sopiva perusvoide löytyy kokeilemalla ja siksi potilaan olisi hyvä tietää muutama itselleen sopiva voide. Väliillä potilas voi vaihtaa voidetta, mutta ei ole näyttöä siitä, että iho tottuisi saman voiteen käyttämiseen. Jos voide tuntuu huonolta, se vaihdetaan uuteen. (Vester 2013, 283–284.)

Yleensä perusvoiteet jaetaan neljään ryhmään, joita ovat vähärasvaiset kosteusvoiteet, kevyet ja keskirasvaiset emulsiot, melko rasvaiset emulsiot ja rasvavoiteet sekä öljyt. Vähärasvaiset kosteusvoiteet sisältävät vain vähän rasvaa, ne suojaavat vähiten ihoa mutta kosteuttavat tehokkaasti. Ohueen ihottumaan kannattaa valita vähärasvaista voidetta eli lotionia tai cremeä. Kevyet ja keskirasvaiset emulsiot sisältävät vaihtelevasti rasvaa ja kosteuttavia ainesosia. Ne sopivat yleisvoiteeksi kenelle tahansa, erityisesti kuivan, atooppisen ihon perusvoiteeksi. Melko rasvaiset emulsiovoiteet sisältävät enemmän rasvaa. Ne sopivat kuivan ja paksuuntuneen ihon hoitoon. Rasvavoiteet ja öljyt eivät sisällä vettä. Taipeseihin ja karvaiselle ihoalueelle ei kannata käyttää öljyjä tai rasvaisia voiteita, sillä ne voivat aiheuttaa karvatupen tulehduksen. (Outila 2012, 6-21.)

Sopivan perusvoiteen etsiminen kannattaa aloittaa keskirasvaisesta voiteesta. Jos keskirasvainen voide tuntuu huonolta, siitä voi siirtyä tarvittaessa oman kokemuksen mukaan vetisempään

tai rasvaisempaan voiteeseen. (Perälä 2014, 5.) Jos tunnin kuluttua rasvauksesta iho ei tunnu enää rasvatulta, voide ei ole riittävän tehokas tai rasvan määrä ei ole riittävä. Jos ihoa kirvelee rasvatessa, täytyy vaihtaa rasvaisempaan voiteeseen. Joskus iho voi olla ihottuman takia niin ärtynyt, että perusvoiteet tuntuvat iholla huonolta. Silloin iho voi tarvita lääkevoiteen rauhoittuakseen. (Outila 2012, 21.)

Lääkevoiteiden käyttöä voidaan jaksottaa ja tauottaa. Eri lääkevoiteita voidaan myös yhdistellä vaikutuksen tehostamiseksi. Lääkevoiteen valmistepohja valitaan iho-oireiden sekä hoidettavan alueen mukaan. Valmistepohjan valinta on yhtä tärkeää kuin lääkevoiteen vaikuttavan aineen valinta. (Vester 2013, 283.)

Kortikosteroidit lievittävät ekseeman oireita, ne vähentävät kutinaa, turvotusta, punoitusta, vetistymistä, rakkulointia sekä jäkälöitymistä. Kortikosteroidit ovat elimistön lisämunaaiskuoren tuottaman kortisolin vasta-ainetta eli hydrokortisonia. Paikallisesti käytettynä kortikosteroidit imeytyvät epidermisen läpi, mutta imeytyminen ei ole kovin nopeaa eikä täydellistä. Ihottuma-alueelle on levitettävä yhtä paksu kerros kortikoidivoideita kuin perusvoideita. Liian ohuella käytetyn voiteen vaikutus ei ole riittävä. Kortikoidivoiteen käyttö ei saa olla epäsäännöllistä, sillä se voi pahentaa ihottumaa. Sen seurauksena hoitovastetta voi olla vaikea saavuttaa uudestaan. Perusvoiteen käyttö kortisonivoidekuurin aikana lisää kortisonin imeytymistä. Perusvoiteen levitys täytyy kuitenkin tehdä vähintään kaksi tuntia kortisonivoiteen levittämisestä, ettei kortisonivoiteen laimene- mista tapahdu (Vester 2013, 284.)

Lääkevoiteen käytössä on aina noudatettava reseptimääräystä. Joskus hoitjakson jälkeen voidaan jatkaa ylläpitohoitoa. Ihottuma-aluetta voidellaan parantumisen jälkeen kortisonivoiteella kaksi kertaa viikossa, ylläpitohoitoa voidaan jatkaa kuukausia. Kortisonivoiteiden haittavaikutuksia ovat mm. ihon oheneminen, tottuminen, verisuonten laajeneminen, steroidiakne sekä kortisonikierre. (Vester 2013, 285.)

4.3 Ihotautipotilaan ohjaaminen audiovisuaalisesti

Ohjaus pyrkii edistämään potilaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Hoitaja tukee potilasta päätöksenteossa, mutta ei anna valmiita ratkaisuja. Potilas ratkaisee ongelman itse. (Kyngäs ym. 2007, 25.)

Erlaisista asiakasryhmistä esimerkiksi poliklinikan potilaat ovat sairaalassa vain käymässä, jolloin he huolehtivat omasta hoidostaan sairaalan ulkopuolella. Lyhytkestoisissa ja joskus kertaluontoisissa ohjaustilanteissa on omat erityispiirteensä. Vaikka peruseriaatteet ohjaukseen ovat samat, kaikille poliklinikalla asioiville tulee antaa yksilöllistä ohjausta. (Kyngäs ym. 2007, 30.)

Tietoa ja tukea voi tarjota perinteisen ohjauksen kanssa tai sijasta erilaisten teknisten laitteiden, kuten videoiden, tietokoneohjelmien tai puhelinsovellusten välityksellä. Ohjausvideon käytöstä voi hyötyä potilas, jonka on vaikea lukea kirjallista materiaalia. Videoiden käyttö ohjauksessa mahdollistaa ohjauksen paremman saatavuuden. Video on myös taloudellinen ohjausmenetelmä. Videon ajasta ja paikasta riippumattomasta ohjaukseytöstä on hyötyä potilaalle. Audiovisuaalisen ohjauksen tarkoitus on virkistää muistia, lisäksi se on helppo tapa välittää tieto omaisille. Audiovisuaalista ohjausta pidetään vähemmän vaikuttavana kuin muita menetelmiä. Silti potilaat ja omaiset ovat toivoneet videoiden käyttöä ohjaustilanteissa. (Kyngäs ym. 2007, 116–117.)

Demonstrointi eli havainnollinen esittäminen tarkoittaa näyttämällä opettamista. Demonstrointi sopii parhaiten motoristen taitojen ohjaukseen. Demonstroinnissa annetaan potilaalle selvä kuva siitä, kuinka toimenpide suoritetaan. Demonstraatio laskee harjoittelukynnystä. Harjoittelu on tärkeää motoristen taitojen kehittämiseksi, joten sen tulee sisältyä potilaan ohjaussuunnitelmaan. Demonstraatio on hyvä lisä ohjaukseen, kun kysymyksessä on potilaan itsensä tai omaisen toteuttama hoitotoimenpide. Demonstrointi lisättynä suulliseen ohjaukseen on taitojen opettamisessa kirjallista materiaalia tehokkaampaa. (Heinola ym. 2006, 58–59.)

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Jaoin projektini neljään eri vaiheeseen. Jokaisella vaiheella oli omat tehtävänsä, ja niiden pohjalta syntyi erillinen tuotos. Näitä vaiheita olivat käynnistysvaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe sekä päätösvaihe. Esittelen tässä kappaleessa projektini toteutumisen eri vaiheiden kautta.

5.1 Aiheeseen perehtyminen

Opinnäytetyön aiheen ideoimisen aloitin syksyllä 2014. Halusin tehdä opinnäytetyössäni jotain ihotauteihin liittyvää, koska halusin perehtyä aiheeseen tarkemmin. En löytänyt valmiiksi annetuista aiheista mieluista, joten otin yhteyttä Oulun yliopistollisen sairaalan ihotautilin poliklinikan osastonhoitaja Maarit Simulaan. Hän keskusteli ihotautilin poliklinikan hoitajien kanssa mahdollisista aiheista opinnäytetyöhöni, ja heidän ehdotuksensa perusteella aihe tarkentui ohjausvideon perusvoiteen käytöstä.

Kun olin sopinut aiheesta tilaajan kanssa, pidimme ensimmäisen palaverin joulukuussa 2014 koskien opinnäytetyötäni. Siinä rajattiin opinnäytetyön aihetta ja sovittiin, että ohjausvideo kohdennetaan kaikille ihosairaudesta kärsiville. Pääpaino pidettäisiin perusvoiteen käytössä, koska se on ihosairausten hoidon perusta. Teimme palaverin lopuksi aiesuunnitelman, jonka allekirjoitin yhdessä tilaajan ja asettajan kanssa. Aloitin tietoperustan kirjoittamisen talvella 2015. Tietoperusta syntyi niin, että aluksi keräsin teoretista tietoa aiheesta. Tietoperustan tarkoituksena oli perehdyttää aiheeseen ja lisätä tietoa ihosta, ihotautilin poliklinikan hoidosta ja perusvoiteen käytöstä. Perehdyin tietoperustassa myös potilaan ohjaukseen ja siinä käytettäviin menetelmiin sekä apuvälineisiin. Perehdyin käsikirjoituksen tekemiseen sekä audiovisuaaliseen potilasohjaukseen. Vaikeuksia oli aiheen rajauksen kanssa, ja aluksi kirjoitin liian laajan tietoperustan, jota jouduin myöhemmin karsimaan. Ohjausvideon lopullinen sisältö tarkentui vasta suunnitelmavaiheessa, jolloin jouduin muokkaamaan tietoperustaa vastaamaan tarkemmin ohjausvideon sisältöä.

Pyrin valitsemaan mahdollisimman tuoreita ja luotettavia lähteitä. Tietoperustan arvioi metodiohjaaja sekä sisällönohjaaja. Tietoperusta hyväksyttiin tammikuussa 2016, sain siihen palautetta kummaltakin ohjaajaltani.

5.2 Videon suunnittelu

Projektin toteutusta varten täytyi laatia projektisuunnitelma. Projektisuunnitelman tein kevään 2016 aikana. Projektisuunnitelman laatimiseen sain hyvät ohjeet ohjaavalta opettajaltani Tuula Nissiseltä. Projektisuunnitelma sisälsi tietoperustan tiivistetyssä muodossa sekä lisäksi projektin työvaiheet ja tavoitteet, projektiorganisaation määritelmän, projektin työvaiheet ja sopimukset, budjetin, riskianalyysin sekä ohjaus-, viestintä- ja markkinointisuunnitelman. Tilaajan edustaja hyväksyi projektisuunnitelmani ennen videon kuvausta. Suunnitelman teon aikana kävin kirjoittamassa yhteistyösopimuksen sekä tekijänoikeussopimuksen Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa. Suunnitteluvaiheen tuotoksena syntyi opinnäytetyön suunnitelma. Projektisuunnitelmani arvioi metodiohjaaja, sisällönohjaaja ja OYS:n opetuskoordinaattori.

Suunnitteluvaiheessa pidimme toisen palaverin maaliskuussa 2016 koskien opinnäytetyötä ja ohjausvideon sisältöä. Videon lopullinen sisältö tarkentui tässä vaiheessa. Päätimme, että videolla keskityttäisiin ainoastaan perusvoiteen käyttöön. Ainoa maininta lääkevoiteista on niiden käytön yhdistäminen perusvoiteen käytön kanssa. Videolle haluttiin näyttelijä, joka rasvaa itseään perusvoiteella. Palaverin lopuksi kirjoitimme yhteistyösopimuksen ja tekijänoikeussopimuksen tilaajan ja asettajan kanssa. Yhteistyösopimuksessa sovimme millainen projekti ollaan käynnistämässä, ja mikä sen lopputuote tulee olemaan. Tekijänoikeussopimuksessa sovimme että tilaaja ei maksa palkkiota, eikä muita projektiin liittyviä kuluja. Sovimme myös että tilaajalla on oikeus julkaista teos ja että tekijällä säilyy käyttöoikeus teokseen. Käsikirjoitusta muokattiin useaan otteeseen ennen suunnitelman valmistumista. Kun käsikirjoitus oli hyväksytty ihotautien poliklinikalla, lähetin projektisuunnitelman opettajille tarkastettavaksi. Projektisuunnitelma hyväksyttiin tilaajan ja asettajan toimesta toukokuussa 2016. Tutkimuslupahakemus hyväksyttiin toukokuussa 2016.

5.3 Käsikirjoituksen laadinta

Käsikirjoituksen ollessa kattava, kuka tahansa pystyy tekemään sen perusteella videon ilman lisäohjeita. Käsikirjoitus on tarkoitettu kartaksi, jonka avulla alan ammattilaiset suunnistavat. Käsikirjoituksesta voi tehdä niin tarkan kuin haluaa ilmoittamalla ajat, kameraliikkeet ja näyttelijöiden toiminnan. Tällainen käsikirjoitus sopii lyhyeen videoelokuvaan. Audiovisuaalinen käsikirjoitus helpottaa kuvauksen jäsentämistä, ennakoimista ja suunnittelua. Käsikirjoitussivua kohti osoitettu kahden minuutin aika valmista videota kohti nopeuttaa editointia. (Ang 2005, 122–123.)

Käsikirjoitus kuvailee kameran edessä tapahtuvan toiminnan yksityiskohtaisesti. Käsikirjoituksessa on myös mukana mahdolliset repliikit, vuorosanat ja selostustekstit. Käsikirjoittajan tehtävä on kertoa mitä kuvassa tapahtuu. Ohjaajan tehtävä on miettiä kuvakerronnalliset ja tekniset ratkaisut. Hyvä käsikirjoitus on selkeä ja konkreettinen, siitä välittyy videon keskeinen idea ja sisältö. (Aaltonen 2007, 114.)

Kuvakäsikirjoitus tehdään, jotta tiedämme miten kuvaustilanteessa toimitaan. Kuvakäsikirjoitus on mahdollisimman tarkka kuvaus siitä, millainen videosta tulee. Sen avulla on helppo varmistaa, että kaikki asianosaiset ovat selvillä, millaista videota ollaan tekemässä. Kuvakäsikirjoituksesta voidaan poiketa kuvaustilanteessa, koska se on vain lähtökohta kuvailmaisulle. (Aaltonen 2007, 138–139.)

Käsikirjoituksen laatimiseen perehdyin jo tietoperustan kirjoittamisvaiheessa. Toteutin käsikirjoituksen kuvakäsikirjoituksena. Käytin käsikirjoituksessa valokuvia kuvaamaan eri kohtauksissa tapahtuvia asioita. Suunnittelin käsikirjoituksen niin, että kertoja kertoo perusvoiteen valinnasta ja käytöstä samalla, kun potilasnäyttelijä demonstroi niitä. Kuvattavan sisällön miettiminen oli haastavaa, sillä kertojan puheenvuorot olivat niin pitkiä.

Käsikirjoituksen laadin keväällä 2016. Muokkasimme käsikirjoitusta monta kertaa yhdessä ihotautien poliklinikan sairaanhoitaja Maarit Outilan kanssa, hän oli konsultoinut myös kollegojaan sekä ihotautilääkäreitä käsikirjoituksen sisällöstä. Kun ihotautien poliklinikka hyväksyi käsikirjoituksen, kirjoitimme tekijänoikeussopimuksen tilaajan kanssa. Käsikirjoituksen valmistuessa hain projektilupaa toukokuussa 2016. Käsikirjoitus on liitteenä 2.

5.4 Kuvausten suunnittelu ja toteutus

Videon sisällöstä oli sovittu etukäteen tilaajan kanssa järjestetyssä palaverissa maaliskuussa 2016. Käsikirjoituksen hyväksymisen jälkeen otin yhteyttä Oulun yliopistollisen sairaalan TV-studion kuvaajaan Marko Korhoseen. Lähetin hänelle sähköpostina videon käsikirjoituksen ja hänen kanssaan sovimme kuvauspäivän. Video kuvattiin yhden päivän aikana kesäkuussa 2016.

Kuvauspäivänä menimme ensimmäiseksi lapsuudenkotiini kuvaamaan perusvoiteen sekä perusvoiteen ja lääkevoiteen yhdistelmä kohtaukset. Kuvaajana toimi TV-studion ammattilainen Marko Korhonen, joten minun tehtäväni oli toimia ohjaajan roolissa. Annoin neuvoja potilasnäyttelijälle ja

kerroin, mitä asioita videolla täytyy näkyä. Kuvaukset lapsuudenkodissani sujuivat hyvin ja saimme kuvaukset valmiiksi aikataulusta edellä. Tämän jälkeen menimme Kastellin apteekkiin kuvaamaan perusvoiteen valintaa koskevat kohtaukset. Kuvasimme ensin pihalla kohdan, jossa potilasnäyttelijä menee apteekkiin. Tämän jälkeen siirryimme sisälle, jossa kuvasimme videoon tulevat kohtaukset perusvoidehyllyn edessä. Olin sopinut apteekin kanssa etukäteen päivän ja kellonajan, jolloin voimme tulla kuvaamaan videoon tarvittavat kohtaukset. Videolle ei kuvattu asiakkaita eikä apteekin henkilökuntaa. Tämän jälkeen menimme OYS:n TV-studion tiloihin nauhoittamaan kertojan osuuden.

Videossa olevat valokuvat olivat minun ottamiani. Olin kuvannut esimerkkejä atooppisesta ihosta pitkin kevättä. Kuvat toimitin Marko Korhoselle kuvauspäivän jälkeen, ja hän valitsi niistä parhaat ja liitti ne videoon. Potilasnäyttelijän ja apteekin kanssa kirjoitin kuvauslupalomakkeen. Videolla esiintyi potilasnäyttelijänä pikkusiskoni Helena Kouvala ja kertojana projektin tekijä Henna Kouvala.

5.5 Videon viimeistely

TV-studion Marko Korhonen alkoi työstää videota kesälomansa jälkeen, elokuussa 2016. Hän toimitti minulle valmiiksi editoidun videon elokuun puolessa välissä. Sain tällöin katsottavaksi ensimmäisen version videosta. Kävin näyttämässä valmista videota ihotautien poliklinikan sairaanhoitaja Maarit Outilalle heti videon valmistuttua. Hän halusi kuulla vielä kollegojensa ja lääkärin mielipiteen valmiista videosta ennen sen hyväksymistä. Puhelimitse käydyssä palaverissa päädyimme poistamaan yhden lauseen viimeisestä kohtauksesta. Lauseen poistaminen oli ylilääkärin ehto sille, että video voidaan julkaista Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin nettisivuilla. Tämä korjaus tehtiin muutamassa päivässä.

TV-studion Marko Korhosen ammattitaidon takia minun ei tarvinnut perehtyä videon editoimiseen, äänen- tai kuvien liittämiseen tai muuhunkaan videon valmistukseen liittyviin tehtäviin. Pienen muutoksen jälkeen toinen versio videosta hyväksyttiin ja siihen oltiin todella tyytyväisiä. Videosta tuli löytyivät kaikki käsikirjoituksessa olleet asiat. Videolla käydään läpi miksi ihoa täytyy rasvata, miten valitaan sopiva perusvoide, miten perusvoidetta käytetään oikeaoppisesti sekä miten yhdistetään perusvoiteen ja lääkevoiteen käyttö.

Videon julkaisemiseen liittyvät viralliset käytänteet hoiti Maarit Outila ja video saatiin julkaistua ohjeistuksen mukaan. Video julkaistiin suunnitellusti Internetissä. Video löytyy Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin nettisivuilta ihotautien osaston otsikon alta videot osiosta. Video löytyy osoitteesta: <https://dreambroker.com/channel/4fmu4rmk/x51evhin>.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektia arvioidessani keskityin miettimään omaa toimintaani projektisuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden pohjalta. Arvioin myös projektin onnistumista ihotautien poliklinikan henkilökunnan vastaamien palautekyselyiden pohjalta. Arvioin lisäksi videota itsearviointina. Projektityöskentelyä arvioin projektin eri vaiheiden avulla huomioiden projektibudjetin ja riskienhallinnan.

6.1 Videon itsearviointi tavoitteiden pohjalta

Projektin tulostavoitteena oli tuottaa laadukas ohjausvideo oikeaoppisesta perusvoiteen käytöstä. Onnistuin tässä tavoitteessa hyvin, sillä ohjausvideosta tuli laadultaan hyvä. Tavoitteena oli myös tehdä ihotautien poliklinikan toiveita ja tarpeita vastaava video. Onnistuin myös tässä tavoitteessa hyvin, sillä videon sisältö vastaa poliklinikan ohjaustapoja. Sain videosta myös runsaasti positiivista palautetta poliklinikan henkilökunnalta.

Projektin laatutavoitteina oli helposti ymmärrettävä ja ajantasaisella tiedolla tehty ohjausvideo. Olennaisimmat laatutavoitteet olivat videokuvan, äänen tai tekstityksen selkeys ja helposti ymmärrettävyys. Laadun kannalta tärkeää oli ohjausvideon sisällön ajantasaisuus. Video on mielestäni helposti ymmärrettävä, mutta kertojan tekstiä tuli niin paljon, että joidenkin katsojien voi olla vaikea pysyä videon mukana. Videolla olisi voinut olla lisäksi tehosteena tekstejä, joissa kerrataan videon sisällön pääkohtia. Näin tiedon saanti ei olisi jäänyt pelkän kertojan puheen varaan. Video on ajantasaisella tiedolla tehty, sillä opinnäytetyötä tehdessä käytin ihotautien poliklinikan omaa potilasohjausmateriaalia sekä tuoreita lähteitä. Videokuva ja tekstit ovat selkeitä ja helposti ymmärrettäviä.

6.2 Palaute videosta

Video jäi valmistumisensa jälkeen ihotautien poliklinikalle arvioitavaksi. Toimitin poliklinikalle kirjalliset arviointilomakkeet, jotka henkilökunta täytti videon katselun yhteydessä. Arviointilomake on liitteenä 3. Arviointilomakkeessa arvioitiin videon kuvan- ja äänenlaatua, informatiivisuutta ja opetuksellisuutta sekä käytännöllisyyttä numeroasteikolla 1 – 5, jossa 1 on huonoin arvosana ja 5 on parhain. Lomakkeessa oli myös tilaa sanalliselle arvioinnille ja kommenteille. Sain myös suul-

lista palautetta videosta Maarit Outilalta. Arviointilomakkeen palautti täytettynä 11 hoitajaa. Arviointilomakkeet hävitettiin analysoinnin jälkeen eettisistä syistä.

Hoitajat vastasivat 12:sta kysymykseen, joilla arvioitiin videon sisältöä. Saaduista numeraalisista arvioista laskin hyväksytyjen vastausten keskiarvot. Hylättyjä vastauksia oli ainoastaan yksi. Hylkäsin yhden epäselvästi ja puutteellisesti täytetyn lomakkeen kokonaan vertailtavuuden takaamiseksi. Keskiarvot laskin 10 lomakkeesta. Arviointikysely löytyy liitteenä tämän työn lopusta. Numeraalistien vastausten tuloksia on esitetty taulukossa 1.

Arviointilomakkeen ensimmäiset neljä kysymystä koskivat kuvan- ja äänenlaatua. Näistä kuvan selkeys ja tekstin luettavuus arvioitiin kaikissa lomakkeissa parhaalla arvosanalla. Puheäänien selkeys ja ymmärrettävyys sekä taustamusiikin voimakkuus verrattuna puheääneen saivat arvosanakseen joko 4 tai 5. Kummankin kysymyksen keskiarvoksi muodostui 4,7. Kuvan- ja äänenlaatua oli kommentoitu kyselyssä seuraavasti:

”Paljon asiaa – Joutuu puhumaan nopeasti”

”Paljon asiaa, puhe nopeaa, tarkasti täytyy kuunnella että pysyy mukana.”

Arviointilomakkeen toiset neljä kysymystä koskivat videon informatiivisuutta ja opetuksellisuutta. Tästä osiosta kaikkien kysymysten keskiarvoksi tuli 5. Informatiivisuutta ja opetuksellisuutta ei ollut kommentoitu kyselyyn sanallisesti ollenkaan. Viimeiset kolme kysymystä koskivat videon käytännöllisyyttä. Myös tämän osion kaikkien kysymysten keskiarvoksi tuli 5. Tämäkään osio ei saanut sanallista palautetta. Kyselyn lopussa oli tilaa muille kommenteille, siellä videota kommentoitiin seuraavasti:

”Erittäin hyvä opetusvideo”

”Erittäin hyvä video”

Saamani palaute videosta oli pääosin hyvin positiivista. Hoitajat huomauttivat arvioinnissa samoista aiheista, mistä sain myös palautetta ohjaavilta opettajilta. Videoon olisi ollut hyvä lisätä tekstiä korostamaan videon tärkeimmät kohdat.

Taulukko 1. Arvioinnin tulokset

Arvioinnin kohde	Arvosanojen keskiarvo
Kuvan- ja äänenlaatu	
<i>Kuvan selkeys</i>	5
<i>Tekstin luettavuus</i>	5
<i>Puheäänen selkeys ja ymmärrettävyys</i>	4,7
<i>Taustamusiikin voimakkuus verrattuna puheääneen</i>	4,7
Informatiivisuus ja opetuksellisuus	
<i>Esitetyn tiedon riittävyys perusvoiteen oikeaoppiseen käyttöön</i>	5
<i>Perusvoiteen käytön havainnollistaminen</i>	5
<i>Videon selkeys ja ymmärrettävyys</i>	5
<i>Videon eteneminen loogisesti</i>	5
Käytännöllisyys	
<i>Videon sisältö vastaa ohjauskäytäntöjä</i>	5
<i>Videosta on apua ohjaustilanteissa</i>	5
<i>Voisin käyttää videota ohjaustilanteessa</i>	5
<i>Videosta on hyötyä poliklinikan asiakkaille</i>	5

6.3 Projektityöskentelyn arviointi

Tavoitteenani oli oppia projektissa työskentelystä ja sen eri vaiheista. Tavoitteenani oli projektin tavoitteiden kartoittaminen, projektiorganisaation muodostaminen, projektin työvaiheistaminen, projektin budjetin laatiminen sekä projektin riskianalyysin laatiminen. Tavoitteena oli oppia projektin yhteistyökumppaneiden kanssa toimimista ja oppia tekemään heidän kanssaan projektiin liittyvät sopimukset. Projektin aikana yhteistyö tilaajan kanssa oli mutkatonta. Saimme tehtyä sopimukset hyvässä yhteistyössä. Yhteyden pito tilaajan kanssa oli helppoa, sain nopeasti vastaukset kysymyksiini, lisäksi työelämän edustaja oli tukenani koko projektin ajan. Projektin saattaminen alusta loppuun oli iso ja pitkäaikainen prosessi, joka venyi alkuperäisestä aikataulusta hyvin paljon. Projektityöskentelyssä oli eri vaiheita, joista jokaisesta opin paljon uutta. Haastetta projektityöskentelyyn toi projektin tekemiseen käytettävän ajan löytäminen opintojen ja myöhemmin töiden lomassa. Haastetta projektin työstämiseen myös lisäsi heikkouteni suoriutua paljon kirjallista työtä vaativista asioista.

Projektin jakaminen eri vaiheisiin helpotti työn aloittamista. Projektin ensimmäinen vaihe, käynnistysvaihe oli helppo aloittaa, kun työn aihe oli selvillä. Tietoperustan tekeminen sujui aika luontevasti, vaikka sen tekeminen keskeytyi kokonaan aika pitkäksi aikaa. Tietoperustassa oli mielenkiintoista perehtyä itseäni kiinnostavaa aiheeseen. Sain tietoperustan tehtyä, vaikka sitä tehdessä aikataulu petti todella pahasti. Tietoperustan palaute oli lähinnä kieliopillista ohjausta, sillä sisältöä oli tarpeeksi. Opin, että tietoperusta on koko projektin pohja, sillä varmistetaan riittävä asiantuntijuus aiheesta projektin tavoitteiden saavuttamiseksi.

Projektisuunnitelman kirjoittamisen aloitin melkein heti tietoperustan hyväksymisen jälkeen. Projektisuunnitelmaan minulla oli hyvät ohjeet ja sain sen tehtyä melkein aikataulussa valmiiksi. Projektisuunnitelmassa käsikirjoitusta jouduttiin muokkaamaan useaan otteeseen, mikä venytti hie-man aikataulua. Huomasin myös projektisuunnitelmavaiheessa, ettei tietoperusta vastaa kunnolla käsikirjoitukseen tulleita asioita. Videon sisältö olisi pitänyt lyödä lukkoon jo tietoperustaa tehtäessä, jotta videon sisältö olisi vastannut paremmin tietoperustan sisältöä. Opin, että hyvin tehty projektisuunnitelma auttaa projektin aktiivisessa vaiheessa sekä projektin päätös vaiheessa.

Projektin päättämisen aloitus viivästyi suunnitellusta aikataulusta videon valmistumiseen, muokkaamiseen ja palautekyselyiden vastaamiseen kuluneen ajan vuoksi. Olin alun perin arvioinut ajat lyhemmiksi. Päättämisen vaihe eteni nopeasti, kun olin päässyt vauhtiin. Opin projektin ai-

kana paljon projektityöskentelystä. Opin, mistä projekti koostuu ja mitä projektissa työskentely on ja mitä se vaatii. Projektin jokaisen vaiheen huolellinen suunnittelu ja toteutus ovat projektin onnistumisen kannalta tärkeitä. Videon teosta opin paljon, muun muassa, miten kuvaukset järjestetään, miten videon kuvaajaa ja näyttelijää ohjataan ja millaista kuvamateriaalia kannattaa kuvata. Kuvasimme paljon materiaalia, joista valittiin parhaat palat videoon. Kuvamateriaalia on hyvä olla runsaasti, jotta on varaa mistä valita videota editoidessa. Neuvottelu- ja sopimusten laadinta taitoni kehittyivät projektin aikana. Projektin aikana pidettiin pari palaveria, vaihdettiin runsaasti sähköpostia, pidettiin useita puhelinpalavereita sekä laadittiin erilaisia sopimuksia. Kirjoitin jokaisesta palaverista muistion.

Lopputuotteelle tulee arvioida hinta ja valvoa kustannuskertymää projektin elinkaaren ajan. Raha on työmäärää todellisempi mittari, koska sen kanssa ollaan tekemisissä kaikkialla. Budjetin tarkoitus on pitää kustannukset kurissa ja varmistaa, että projekti pysyy taloudellisesti kannattavana. Projektin toteuttajalle kustannusten arvioiminen ja budjetissa pysyminen on tärkeää. (Ruuska 2007, 208.) Työssäni ei todellisia kustannusmenoja ollut eli raha ei liikkunut lainkaan. Arvioin ennalta projektin budjetiksi 6 960€. Projektin budjettiin ei tullut muutoksia projektin edetessä. Taulukossa 2 on kuvattu projektin toteutukseen liittyvien kustannusten suunnitelma ja toteutuma. Kustannuksista suurin osa meni henkilöstökuluihin, joihin kuuluvat projektin tekijän, opettajien sekä videon kuvaajan työtuntien kuvitteellinen palkka. Kuvaajan työtunteihin kuului videon kuvaus, editointi sekä äänitys. Kuvauksiin tarvittavat kustannukset arvioin kuvauskaluston, editoinnin ja äänityksen vuokraushinnan pohjalta.

TAULUKKO 2. Projektibudjetti

Kustannuskohde	Suunnitelma	Toteutuma
Henkilöstökulut		
Opiskelijan työtunnit (10€/h)	4 050€	4 050€
Opettajien työtunnit (20€/h)	1 660€	1 660€
Kuvaajan työtunnit (15€/h)	300€	300€
Kuvaukset	1 000€	1000€
Yhteensä	6 960€	6 960€

Projektityöskentelyyn liittyvät ongelmat johtuvat harvemmin työvälineisiin, tekniikkaan tai lopputuotteen sisältökysymyksiin. Projektin hallinnan ja menetelmien riittämättömyys ovat yleensä syytä epäonnistumiseen. Projektiryhmän jäsenet ovat usein tehtäviensä tasalla ja vaikeudet johtuvatkin huonosta organisoinnista sekä puutteellisesta suunnittelusta. Tällöin projektiryhmä ei toimi kokonaisuutena, eikä projekti onnistu odotetulla tavalla. Oikein sovelletulla projektin hallinnalla voidaan välttää ja ennakoida useat vaikeudet, joita projektissa voi esiintyä. (Ruuska 2007, 41.)

Projektin suunnitteluvaiheessa tein projektin riskianalyysin. Kartoitin projektin mahdolliset riskit ja tein riskien välttämissuunnitelman. Riskianalyysi on liitteenä 4. Projektiin liittyi riskejä, joista yksi toteutui välttämissuunnitelmasta huolimatta. Projektin yksi riskeistä oli työn aikataulutus, jossa en tässä projektissa onnistunut. Omat heikkouteni selviytyä suurista kirjallisista tehtävistä, videon kuvaamisen ja editoinnin väliin sattunut lomakausi sekä palautekyselyjen saamiseen liittyvät aikatauluongelmat johtivat aikataulun pettämiseen.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprojektini on ollut hyvin haastava, mutta opettavainen. Olen oppinut ja kehittynyt paljon projektissa toimimisessa. Olen oppinut paremmin tunnistamaan vahvuuteni ja heikkouteni projektityöskentelyn suhteen. Koko opinnäytetyöprosessi oli hitaampi ja vaativampi kuin aluksi kuvittelin. Aikatauluni projektin suhteen petti monesti, sillä yliarvioin jaksamiseni.

Projektin aiheen saaminen suoraan tilaajalta helpotti tietoperustan tekemistä. Videon sisällön tarkempi suunnittelu jo tietoperusta vaiheessa olisi kuitenkin helpottanut tietoperustan tekemistä. Jos videon sisältö olisi lyöty lukkoon ennen tietoperustan kirjoittamista, se olisi vastannut paremmin videon sisältöä. Projektisuunnitelman teko onnistui hyvin selkeiden ohjeiden vuoksi. Käsikirjoitusta muokkasimme paljon yhdessä työelämän edustajan Maarit Outilan kanssa. Hänen ammattitaitonsa oli korvaamaton apu käsikirjoitusta tehdessä. Videon kuvaus ja editointi sujuivat jouhevasti ammattitaitoisen henkilökunnan ansiosta. Video onnistui todella hyvin, ja olen tyytyväinen projektin lopputulokseen.

Projektityöskentelyssä tärkeintä on hyvä suunnittelu. Hyvän suunnitelman avulla on helpompaa edetä projektissa sekä päättää se. Projektityöskentely vaatii paljon oma-aloitteisuutta ja isoihin kirjallisiin tuotoksiin kykenemistä. Projektissa aikataulutusta ja siinä pysyminen on tärkeää, jotta projekti valmistuu ajallaan. Projektityöskentely vaatii siis tarkkaa ja jämäkkää suunnitelmaa ja toteutusta. Tulevaisuudessa voisin sairaanhoitajana osallistua johonkin yhteisprojektiin, mutta en ottaisi vastuuta koko projektin tekemisestä omille harteilleni.

Oppimistavoitteena oli perehtyä lisää ihotautipotilaan hoidosta. Kehitin asiantuntijuuttani syventämällä jo opittua tietoa ihotaudeista. Ihotaudit ja niiden hoito olivat tuttuja jo aikaisemmista opinnoistani. Sain nyt lisättyä tietoa ihotaudeista sairaanhoitajan näkökulmasta. Tulevana sairaanhoitajana on tärkeää ymmärtää ihon hyvinvoinnin merkitys ihmiselle. Monesti unohtuu, että iho on elimistömme suurin elin. Tulen varmasti hyödyntämään ihotautien hoidosta oppimiani asioita työelämässä. Kehityin ja opin uutta myös tiedonhaun saralla. Tiedonhaku oli tuttua, mutta opin lisää mm. eri hakukoneiden käyttämisestä sekä eri lähteiden luotettavuuden arvioinnista.

Oppimistavoitteena oli myös ohjaus hoitotyössä. Pehdyin paljon lisää potilasohjaukseen ja siinä käytettäviin menetelmiin. Potilasohjaus on yksi tärkeistä hoidon osa-alueista, joten erilaisten oh-

jaustapojen ja menetelmien ymmärtäminen sekä hallitseminen on tärkeä osa sairaanhoitajan työtä. Uskon, että potilasohjaukseen tullaan kiinnittämään entistä enemmän huomiota tulevaisuudessa, sillä hoitoajat lyhenevät. Silloin potilaiden tulee ottaa enemmän vastuuta omasta hoidostaan ja potilasohjauksen tärkeys ja laatu korostuu. Uskon, että audiovisuaalinen potilasohjaus on yksi yleistyvimmistä potilasohjauksen muodoista. Minulla on nyt opinnäytetyöni ansiosta hyvät edellytykset kehittää potilasohjausta. Omaisin myös valmiudet työstää uutta potilasohjausvideota, sillä minulla on kokemusta käsikirjoituksen teosta sekä kuvausten järjestämisestä.

Video julkaistiin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Internet-sivuilla, josta kaikki ihotautien poliklinikan potilaat voivat sen katsoa. Poliklinikan hoitajat voivat taas hyödyntää videota potilasohjauksessa, sillä vanhan videon tieto oli jo vanhentunutta. Lisäksi potilaat voivat kerrata ohjauksessa läpikäytyjä asioita katsomalla videota kotona. Internet-julkaisun haaste voivat olla esimerkiksi ikääntyneet potilaat, sillä heillä ei välttämättä ole käytössään tietokonetta ja Internet-yhteyttä. Ohjausvideon julkaisu internetissä mahdollistaa kuitenkin sen laajemman jakelun ja potilaat voivat kerrata saamaansa ohjausta milloin tahansa.

Video onnistui laatukriteereiltään hyvin ja se vastasi ihotautien poliklinikan tarpeita ja kriteereitä. Videon sisältö oli poliklinikan ohjauksetänteiden mukainen. Hoitotyö ja potilaan ohjaus kehittyi jatkuvasti. Ohjausvideo on tehty tämänhetkisten tietojen ja käytänteiden mukaisesti. Tulevaisuudessa tämän projektin pohjalta voitaisiin tehdä uusi ohjausvideo, kun nykyiset tiedot ja käytänteet uusiutuvat. Jatkossa olisi mielenkiintoista kuulla, kuinka paljon poliklinikan hoitajat hyödyntävät työssään ohjausvideota. Lisäksi olisi mielenkiintoista kuulla, mitä mieltä potilaat ovat videosta, kokevatko he hyötyvänsä siitä. Olisi myös mielenkiintoista tietää, muuttaako video perusvoiteen käyttöä ja sen ohjausta yhtenäisemmäksi nyt, kun video on julkisessa jakelussa. Videota voisivat hyödyntää esim. oppilaitokset ja hyvinvointikeskukset.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on opettanut minulle paljon. Olen oppinut lisää vastuullisuutta projektin aikana. Uskon, että ammattitaitoni sairaanhoitajana on kasvanut ja vahvistunut tämän projektin myötä. Nyt olen saanut valmiudet toimia tulevien työyhteisöjeni projekteissa ja kehittämään uusia, nykyaikaisia potilasohjausmateriaaleja tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Aaltonen, J. 2007. Käsikirjoittajan työkalut. Tampere: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Ang, T. 2005. Digivideo: Kuvaajan käsikirja. Suom. D. Coleman & I. Rekiaro. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy.

Hannuksela, M. & Hannuksela-Svahn, A. 2011. Ihotautien paikallishoito ja ultraviolettivalohoito. Teoksessa M. Hannuksela, S. Peltonen, T. Reunala & R. Suhonen (toim.) Ihotaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 280-282.

Hankonen, A., Kaarlela, E., Palosaari, T., Pinola, K., Säkkinen, M., Tolonen, A. & Virola, M. 2006. Vuorovaikutus ohjaussuhteessa. Teoksessa K. Lipponen, H. Kyngäs & M. Kääriäinen Potilasohjauksen haasteet, käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Hakupäivä 10.1.2016 https://www.ppshep.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf.

Heinola, K., Koivurova, T., Niskasaari, M., Rantala, A., Sulasalmi, S., Tokola, S. & Tähtinen, T. 2006. Taitojen oppiminen / demonstrointi. Teoksessa K. Lipponen, H. Kyngäs & M. Kääriäinen Potilasohjauksen haasteet, käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Hakupäivä 10.1.2016 https://www.ppshep.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf.

Kokkonen, T., Nylén, M. & Reinikainen, T. 2001. Ihotautipotilaan hoito ja tukeminen. Helsinki: Tammi.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit oy.

Kähäri, V., & Lauerma, A. 2003. Ihotautien syntymekanismit. Teoksessa M. Hannuksela, J. Karvonen, T. Reunala & R. Suhonen (toim.) Ihotaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 23–34.

Lahti, A. 2003. Iho ja psyyke. Teoksessa M. Hannuksela, J. Karvonen, T. Reunala & R. Suhonen (toim.) Ihotaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 318–327.

Nurminen, M-L. 2011. Lääkehoito. Helsinki: WSOYpro Oy.

Oikarainen, A. & Tasanen-Määttä, K. 2003. Ihon rakenne, tehtävät ja toiminta. Teoksessa M. Hannuksela, J. Karvonen, T. Reunala & R. Suhonen (toim.) Ihotaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12–22.

Outila, M. 2012. Perusvoiteet ihon hoidossa. Oulun yliopistollinen sairaala, ihotautien poliklinikka. Hakupäivä 1.3.2016.

https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/28871_Perusvoiteet_M_Outila.pdf

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Perälä, O. 2014. Paikallishoito-ohjeita potilaille - Perusvoiteet ihon hoidossa. Oulu: Oulun yliopistollinen sairaala Medisiininen tulosalue / Ihotaudit.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa, suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Vantaa: Hansaprint Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi, projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vester, A. 2013. Ihon paikallishoidot. Teoksessa M. Mustajoki, A. Alila, E. Matilainen, M. Pellikka & M. Rasimus (toim.) Sairaanhoidajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 283–285.

LIITTEET


Liite 1: Projektin työvaiheet

Liite 2: Käsikirjoitus ohjausvideosta

Liite 3: Arviointikysely

Liite 4: Riskianalyysi

Päävaihe	Tehtävät	Lopputulokset	Aikataulu	Toteutunut aikataulu
Käynnistysvaihe	Aiheen ideointi Aiheeseen perehtyminen Aineiston keruu Tietoperustan laatiminen	Opinnäytetyön tie- toperusta	syksy 2014 – tammikuu 2016	syksy 2014 – tammikuu 2016
Suunnitteluvaihe	Projektisuunnitelman laatiminen ja hyväksyttäminen Sopimusten allekirjoittaminen Käsikirjoituksen tekeminen	Projektisuunnitelma Sopimukset	maaliskuu 2016	maaliskuu – toukokuu 2016
Toteutusvaihe	Videon kuvaaminen ja editointi Palautekyselyn tekeminen Palautteen saaminen	Käsikirjoitus Ohjausvideo pe- rusvoiteen käytöstä	kevät 2016	kesäkuu – lokakuu 2016
Päätös vaihe	Loppuraportin tekeminen ja esittäminen	Loppuraportti Maturiteetti	kevät / syksy 2016	talvi 2016

Mitä kuvassa tapahtuu?	Kuva	Tehosteet	Kertoja
Videon nimi näkyy tekstinä		Taustamusiikki alkaa. Videon nimi näkyy tekstinä.	
Teksti: Miksi rasvaan ihoani?	terve iho / esim. atooppinen ihottuma	Taustamusiikki hiljenee (jatkuu pienellä volyymilla videon ajan). Videossa näkyy teksti: Miksi rasvaan ihoani?	Iho toimii elimistön suojana. Terve iho voi kuivua monesta eri syystä esim. liiallisesta pesemisestä, jolloin terve iho voi olla tilapäisesti kuiva. Ihottuma heikentää ihon suojaa, jolloin se kuivuu ja tulehtuu herkemmin. Useimpien ihotautien hoidossa tärkeintä on hyvä paikallishoito. Perusvoide on lääketehaan valmistama lääkkeetön voide. Perusvoiteen tehtävä on suojata ja kosteuttaa ihoa. Perusvoiteella voidaan myös vähentää ihon kutinaa ja ärsytystä sekä hoitaa lievää ihottumaa.
Teksti: Miten valitsen minulle oikean perusvoiteen? Kuvassa näkyy erilaisia perusvoiteita.	 <p>Kuvassa näkyy ensin esimerkkivoiteita vähärasvaisista kosteusvoiteista. Kaikilta merkeiltä, ei mainosvideota.</p>	Videossa näkyy teksti: Miten valitsen minulle oikean perusvoiteen?	Miten valitsen minulle oikean perusvoiteen? Yleensä perusvoiteet jaetaan neljään ryhmään, joita ovat vähärasvaiset kosteusvoiteet, kevyet ja keskirasvaiset emulsiot, melko rasvaiset emulsiot ja rasvavoiteet sekä öljyt. Vähärasvaiset kosteusvoiteet sisältävät vain vähän rasvaa. Ne suojaavat vähiten ihoa, mutta kosteuttavat tehokkaasti. Kevyet ja keskirasvaiset emulsiot sisältävät vaihtelevasti rasvaa ja kosteuttavia ainesosia. Ne sopivat yleisvoiteeksi kenelle tahansa, erityisesti ne sopivat kuivan, atooppisen ihon perusvoiteeksi. Melko rasvaiset emulsiovoiteet sisältävät enemmän rasvaa. Ne sopivat erit-



Kuvassa näkyy esimerkki voiteita keskirasvaisista emulsioista.



Kuvassa näkyy esimerkkivoiteita melko rasvaisista emulsioista.






Kuvassa esimerkkivoiteita ihoöljyistä.

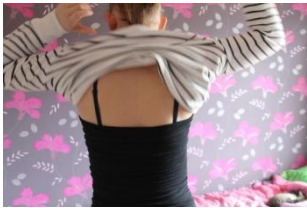


”Sinulle sopivimman voiteen...” kohdalla kuva vaihtuu apteekissa kuvattuun kohtaan, jossa näkyy hyllyssä eri perusvoiteita.

täin kuivan ja paksuuntuneen ihon hoitoon. Rasvavoiteet ja ihoöljyt eivät sisällä vettä. Ne sopivat erittäin kuivan ja rohtuneen ihon sekä kuivien limakalvojen hoitoon. Rasvaisia voiteita ei kannata käyttää taivealueilla eikä karvaisilla ihoalueilla, sillä ne voivat aiheuttaa karvatupen tulehduksen.

Sinulle sopivimman voiteen löydät kokeilemalla. Sopivan voiteen etsiminen kannattaa aloittaa keskirasvaisesta emulsiovoiteesta.

Jos tunnin kuluttua rasvauksesta ihosi ei tunnu enää rasvatulta, voide ei ole tarpeeksi tehokas tai rasvan määrä ei ole riittävä. Jos ihoasi kirvelee rasvateissa, vaihda rasvaisempaan voiteeseen. Joskus iho voi olla ihottuman takia niin ärtynyt, että perusvoiteet tuntuvat iholla huonolta. Silloin iho voi tarvita lääkevoiteen rauhoittuakseen.

			
<p>Teksti: Miten käytän perusvoidetta oikein? Kuvassa näkyy suihkusta tullut ihminen. Kuvassa näytetään perusvoiteen määrää. Kuvassa näyttelijä rasvaa ihoaan.</p>	 <p>Videolla näkyy näyttelijä joka on käynyt suihkussa.</p>  <p>Videolla näyttelijä alkaa rasvata ihoaan, videolla tarkennetaan lähikuvalla oikea voiteen määrä kehon rasvaukseen.</p>  <p>Videolla näyttelijä rasvaa itseään</p>	<p>Videossa näkyy teksti: Miten käytän perusvoidetta oikein?</p>	<p>Miten käytän perusvoidetta oikein? Perusvoide kannattaa levittää suihkun jälkeen puhtaalle ja kostealle iholle. Silloin perusvoide sitoo suihkun jälkeisen kosteuden ihoon. Perusvoidetta tulee käyttää vain tarvittaessa, ihon kunnosta riippuen, 1-2 rasvauskertaa vuorokaudessa. Jos iho tarvitsee rasvausta joka päivä, ihon puhtaudesta tulisi huolehtia käymällä suihkussa kerran päivässä. Muista käyttää perusvoidetta säännöllisesti ja riittävä määrä kerralla. Kun aikuinen rasvaa ihoaan kaksi kertaa päivässä, perusvoidetta tulisi kulua noin 400-500g viikossa. Kehon kertarasvaukseen käytettävä määrä on noin 20-30g. Aikuisen kämmenelle mahtuu noin 30g rasvaa. Voide levitetään myötäkarvaan, koska edestakainen hieronta voi ärsyttää karvatupenjuuria. Voidetta levitetään reilusti niin, että rasva näkyy iholla. Odota, että rasva on imeytynyt kunnolla ennen pukeutumista. Rasvauksen aikana ihoa voi taputella tai painella, se helpottaa kutinaa ja kiihdyttää pintaverenkiertoa, jotta voide imeytyy paremmin.</p>

	<p>oikeaoppisesti.</p>  <p>Videolla näyttelijä pukee vaatteet päälle. Tehosteena videolla voisi olla jokin ajan kulua kuvaava juttu, nopeutus tai vastaava, joka kuvastaa rasvan imeytymiseen kuluva-aikaa.</p>		
<p>Teksti: Miten yhdistän perusvoiteen ja lääkevoiteen käytön? Kuvassa näyttelijä käyttää lääkerasvaa. Kuvassa ilmaistaan ajan kuluminen. Kuvassa lyhyt kertaus perusvoiteen käytöstä.</p>	 <p>Videolla näyttelijä levittää lääkevoidetta. Lääkevoiteen ja perusvoiteen levityksen välissä jokin aika kuvaava tehoste, (esim. kello joka pyörähtää kaksi tuntia eteenpäin) jolla osoitetaan lääkevoiteen ja perusvoiteen käytön välissä pidettävä tauko.</p> 	<p>Videossa näkyy teksti: Miten yhdistän perusvoiteen ja lääkevoiteen käytön?</p> <p>Lopputekstit näkyvät videolla: Käsikirjoitus: Henna Kouvala Videolla esiintyneet: Potilasnäyttelijä Helena Kouvala Kertoja Henna Kouvala</p>	<p>Miten yhdistän perusvoiteen ja lääkevoiteen käytön? Samaan aikaan ja samaan paikkaan lääkevoiteiden lisäksi ei levitetä muita voiteita. Lääkevoidetta voi levittää samalle ihoalueelle vasta, kun perusvoide on imeytynyt. Kun sama ihoalue tarvitsee sekä lääke- että perusvoiteen, on niiden käytön välissä pidettävä kahden tunnin tauko. Lääkevoiteen teho laimenee, jos sitä käytetään yhdessä perusvoiteen kanssa. Jos sinulla on selkeä ihottuma kohta, esim. taiveihottuma, voit käyttää taivealueelle lääkevoidetta ja samalla voidella muun kehon perusvoiteella.</p>

		<p>Musiikki: ??</p> <p>Kiitokset: Sairaanhoitaja Maarit Outila ja muu Oys:n ihotautipoliklinikan henkilökunta Opetuskoordinaattori Annukka Tuomikoski Potilasnäyttelijä: Helena Kouvala TV-Studioon henkilökunta: ?? Oulun ammattikorkeakoulu Oy: Tuula Nissinen ja Nina Männistö</p> <p>Toteutus: OYS:n TV-Studio 2016</p>	
--	--	---	--

Tämän kyselyn tarkoitus on arvioida opinnäytetyönä tehdyn opetusvideon laatua. Vastaamalla kyselyyn annat luvan vastauksien käyttöön opinnäytetyön raportoinnissa.

Kysymyksillä arvioidaan videon kuvan- ja äänenlaatua, informatiivisuutta, opetuksellisuutta sekä käytännöllisyyttä. Kysymyksissä käytetään asteikkoa 1-5, jossa 1 on huonoin arvosana ja 5 on parhain. Lisäksi voit antaa kirjallista palautetta.

Kuvan- ja äänenlaatu

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| a) kuvan selkeys | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) tekstin luettavuus | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) puheäänien selkeys ja ymmärrettävyys | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) taustamusiikin voimakkuus | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| verrattuna puheäänien | | | | | |
| e) omat kommentit kuvan- ja äänenlaadusta: | | | | | |

Informatiivisuus ja opetuksellisuus

- | | | | | | |
|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| a) esitetyn tiedon riittävyys | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| perusvoiteen oikeaoppiseen käyttöön | | | | | |
| b) perusvoiteen käytön | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| havainnollistaminen | | | | | |

Käännä →

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| c) videon selkeys ja ymmärrettävyys | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) videon eteneminen loogisesti | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) omat kommentit informatiivisuudesta ja opetuksellisuudesta: | | | | | |

Käytännöllisyys

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a) videon sisältö vastaa ohjauskäytäntöjä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) videosta on apua ohjaustilanteissa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) voisin käyttää videota ohjaustilanteissa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) videosta on hyötyä ihotautien poliklinikan asiakkaille | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) omat kommentit käytännöllisyydestä: | | | | | |

Muuta kommentoitavaa:

Kiitos vastauksistanne!

Projektin riski	Riskin todennäköisyys	Riskin hallittavuus	Toimintasuunnitelma riskien ehkäisemiseksi
Organisaation vaihtuminen kesken projektin	Vähäinen	Riski tekijän hallitsemattomissa	Organisaation rakenteen mahdollisista muutoksista johtuen yhteyshenkilöt voivat muuttua projektin aikana.
Teknisen toteutuksen epäonnistuminen	Vähäinen	Riski tekijän hallitsemattomissa	Videoiden teknisestä toteutuksesta vastaa OYS:n TV-studion ammattitaitoinen henkilökunta. Tekijänä tutustun videon teon prosessiin ja teen kuväksikirjoituksen videoinnin tueksi.
Sopimusten noudattamiseen ja luotettavuuteen liittyvät riskit	Vähäinen	Riski osittain tekijän hallinnassa	PPSHP:n kanssa tehdyt sopimukset ovat selkeitä ja niiden noudattaminen hyödyttää kumpaakin osapuolta.
Kuvaustilan ja materiaalin järjestämiseen liittyvät riskit	Vähäinen	Riski osittain tekijän hallinnassa	Tekijä osallistuu sopivan kuvaustilan arviointiin. Tilan käytöstä sovitaan OYS:n TV-studion henkilökunnan kanssa yhdessä. Kuvaustilanteessa hyödynnetään OYS:n

Tiedonkulkuun liittyvät riskit	Vähäinen	Riski lähes kokonaan tekijän hallinnassa	<p>tiloja. Kuvauksiin tarvittavat materiaalit ovat TV-studion henkilökunnalla.</p> <p>Mahdollisten muutosten ilmetessä, tekijä on yhteydessä kaikkiin projektiin osallistuviin sähköpostilla. Sen kautta välitetään myös opinnäytetyön eri vaiheista syntyvät tuotokset. Tapaamisia järjestetään tarvittaessa tekijän ja opettajien tai OYS:n yhteyshenkilöiden välillä.</p>
Aikataululliset riskit	Suuri	Riski kokonaan tekijän hallinnassa	Koska teen työtä yksin, en ole vastuussa aikataulullisista asioista työparilleni. Aikataulussa pysymiseksi olen luonut joustavan ja realistisen aikataulun työn loppuunsaattamiseksi.
Projektin taloudelliset ongelmat	Vähäinen	Riski täysin hallinnassa	Projekti ei vaadi toteutuakseen koulun ulkopuolista rahoitusta, eikä aiheuta taloudellisia riskejä tekijöille. Projekti ei todennäköisesti vaadi toteutu-

akseen rahallista panosta. Jos rahamenoja tulee, ne ovat hyvin vähäistä.