

Tämä on rinnakkaistallenne.

Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat *saattavat poiketa* alkuperäisestä julkaisusta.

Julkaisun tekijä(t):	Määttä, Arto; Jussila, Aino-Liisa,
Julkaisun nimi:	Pään ja kaulan alueen sädehoitoa saavan potilaan hoitokokemus
Julkaisuvuosi:	2017
Versio:	Julkaistu versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Määttä, A. & Jussila, A.-L. (2017). Pään ja kaulan alueen sädehoitoa saavan potilaan hoitokokemus. *Syöpäsairaanhoitaja*, 16 (3), 9-10.



Pään ja kaulan alueen sädehoitoa saavan potilaan hoitokokemus

Norjalaisen tutkimuksen (Egestad 2013) tarkoituksena oli kuvailla, miten röntgenhoitajat voivat käyttäytymisellään vähentää pään ja kaulan alueen syöpää sairastavien potilaiden kokemaa huolestuneisuutta ja epävarmuutta sädehoitojakson aikana. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla potilaiden kokemusta hoidosta ja huolenpidosta heidän käydessään läpi sädehoitojaksoaan. Tuloksia hyödyntämällä voidaan parantaa potilaskeskeisiä palveluja.

TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimukseen kutsuttiin kaksitoista pään ja kaulan alueen syöpää sairastavaa potilasta, joista yksitoista osallistui syvähaastatteluihin. Ne pidettiin kuukausi sädehoitojakson päättymisen jälkeen. (Egestad 2013, 247.) Tutkimusaineisto koottiin osana suurempaa projektia, jonka päätarkoituksena oli keskittyä pään ja kaulan alueen syöpää sairastavien elämänlaatuun samalla kun he käyvät läpi sädehoitoaan.

Tutkimukseen osallistui seitsemän miestä (iältään 35–75 vuotta) ja neljä naista (iältään 43–55 vuotta). Potilailla oli diagnosoitu nieluriisa-, kurkunpää-, nenänielu-, kieli-, suunpohjan- tai imusolmukekyöpä. Kaikki potilaat tunsivat itsensä huolestuneiksi ja haavoittuvaisiksi. Potilaat olivat huolissaan tulevaisuudestaan ja siitä, tekeekö hoito heidät terveiksi. Sädehoidon saantiin liittyi paljon epävarmuutta. Potilailla ilmeni väsymystä ja rasittavia sivuvaikutuksia. Tässä kärsimystä aihe-

uttavassa tilanteessa he totesivat, että oli erittäin tärkeää tulla kohdeluksi ymmärtämyksellä. Viimeisten kahden tai kolmen viikon aikana sivuvaikutukset tulivat sietämättömiksi ja potilaat tunsivat itsensä hyvin sairaiksi. Tänä aikana potilaat tarvitsivat myötätuntoista kohtelua röntgenhoitajien taholta. (Egestad 2013, 248.)

TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kohteliaisuus

Potilaat toivoivat röntgenhoitajan olevan ystävällinen, huomaavainen, iloinen ja hymyilevä. Tervehtiminen ja potilaan etunimen käyttäminen oli myös potilaista toivottavaa. Tutkimusaineisto osoitti, että kun röntgenhoitaja oli hyvällä tuulella ja hoiti potilaita ystävällisesti ja kohteliaasti, potilaiden huolestuneisuus väheni. Muutama potilas tunsu itsensä puolialastomaksi tai alastomaksi joutuessaan riisumaan ylävartalonsa paljaaksi sädehoitotilanteessa. Röntgenhoitajan tulisi-kin muistaa, ettei riisuta potilasta enempää kuin on tarpeen välttääkseen aiheuttamasta potilaalle epä-mukavuutta hoitotilanteessa. (Egestad 2013, 249.)

Henkinen tuki

Henkisen tuen osalta potilaiden kokemukset osoittivat tarvetta ymmärtämykselle ja myötätunnolle. Potilaat halusivat röntgenhoitajan osoittavan empatiaa ja huomaavaisuutta sekä käyttävän aikaa potilaan kanssa. (Egestad 2013, 250.)

Informaation saaminen

Potilaiden kokemukset osoittivat heidän tarpeensa saada riittävästi informaatiota. Potilaat halusivat

röntgenhoitajan antavan informaatiota, puhuvan heille ja vastaavan kysymyksiin. (Egestad 2013, 251.)

Hoidon alussa potilaat olivat hyvin epävarmoja, kuinka hoito täsmälleen tultaisiin toteuttamaan. Informaation tarve oli suuri ja saadesaan riittävästi optimaalista tietoa potilaat tunsivat olonsa turvalliseksi ja kokivat vuorovaikutustilanteen röntgenhoitajan kanssa hyväksi. Muutaman hoitokerran jälkeen puolella potilaista huolestuneisuus väheni ja sädehoidosta tuli rutiinia, mutta loput potilaat kokivat hoidon stressaavana. Tässä vaiheessa sivuoireet alkoivat tulla vaikeiksi. Sädehoitopotilaat tarvitsivat informaatiota sivuoireista ja vastauksia kysymyksiinsä. Jos potilaat eivät saaneet tietoa siitä, mitä tulee tapahtumaan tai he eivät saaneet vastauksia kysymyksiinsä, heidän turvattomuuden ja yksinäisyyden tunteensa kasvoi. Informaatio antoi tietoa, rakensi yhteistyötä ja vähensi epävarmuutta. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hyvä informaation voi poistaa epävarmuutta ja vähentää huolestuneisuutta ennen ja jälkeen sädehoidon. (Egestad 2013, 251.)

Jotkut röntgenhoitajat olivat hiljaa potilaan ollessa sädehoituhuoneessa. Tämä voidaan tulkita torjumiseksi potilaan näkökulmasta. Jos röntgenhoitaja oli vain kiinnostunut hoitolaitteen asetuksista, potilas tunsu itsensä helposti yksinäiseksi ja hylätyksi hoitotilanteessa. Hyvän ja turvallisen ilmapiirin luomiseksi riitti, että röntgenhoitaja keskusteli potilaan kanssa. Kunnioittava ja inhimillinen käyttäytyminen voi johtaa ymmärryksen ilmapiiriin ja kasvattaa sädehoitoa läpikäyvän potilaan itsetuntoa. (Egestad 2013, 252-253.)

TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimus osoitti, että pään ja kaulan alueen syöpää sairastavat potilaat tuntevat haavoittuvuutta ja tarvitsevat ympärilleen turvallisen ja hyvän ilmapiirin, kun he käyvät läpi sädehoitoprosessiaan. Tämä tarkoittaa huolestuneisuuden vähentämistä, emotionaalisen tuen antamista, yksinäisyyden tunteen vähentämistä, informaation antamista ja yhteistyön luomista. Onnistuneille tapaamisille on luonteenomaista röntgenhoitajan hymyileminen, miellyttävä olemus, potilaan kutsuminen hänen omalla nimellään, potilaan perusteellinen informointi, avointen kysymysten esittäminen ja niihin vastaaminen. Tutkimuksen mukaan sädehoitoa saavat potilaat olivat hyvin haavoittuvaisia ja kokivat muun muassa huolestuneisuutta, pelkoa ja epävarmuutta. Onkin tärkeää puhua potilaiden kanssa. Hiljaisuus saatettiin tulkita potilaan näkökulmasta torjunnaksi ja potilas saattoi tuntea itsensä yksinäiseksi ja hylätyksi hoidossa ollessaan. Esille nousi turvallisen ja hyvän ilmapiirin luomisen tärkeys sädehoitojakson aikana. (Egestad 2013, 253.) ■

Arto Määttä

röntgenhoitajaopiskelija

Aino-Liisa Jussila

lehtori

Oulun ammattikorkeakoulu

LÄHTEET

Egestad, H. 2013. Radiographers relationship with head and neck cancer patients. *Journal of Radiotherapy in Practice*. 12(2013), 245–254.