

Janette Niskanen

SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA HOITO-OHJEET-FI –  
SIVUSTON KÄYTETTÄVYYDESTÄ JA POTILASOHJEISTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2018

# SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA HOITO-OHJEET.FI -SIVUSTON KÄYTETTÄVYYDESTÄ JA POTILASOHJEISTA

Niskanen, Janette  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2018  
Sivumäärä: 31  
Liitteitä: 4

Asiasanat: sähköiset palvelut, käytettävyys, potilasohjeet

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia Hoito-ohjeet.fi sivuston käytettävyydestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sivuston käytettävyydestä ja ohjeiden sisällöstä Hoito-ohjeet.fi sivuston kehittämiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Aineisto kerättiin talvella 2018 Satakunnan keskussairaalan sairaanhoitajilta sähköisellä kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin yhteensä 204 sairaanhoitajalle, jotka työskentelivät kirurgian osastoilla, päiväkirurgian yksikössä, kirurgian ja sisätautien poliklinikoilla ja sydänyksikössä. Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä, strukturoituja ja avoimia kysymyksiä, joilla selvitettiin hoitajien kokemuksia sivuston käytettävyydestä ja ohjeiden sisällöstä. Kyselyn tulokset analysoitiin tilastollisesti käyttäen Tixel-ohjelmaa. Kyselyn tulokset esitettiin prosentteina ja frekvensseinä. Avoimet kysymykset analysoitiin käyttämällä sisällön erittelyä.

Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 40. Kyselyn vastauksista selvisi, että, suurin osa sairaanhoitajista käytti sivustoa vähintään viikottain. Sairaanhoitajat olivat melko tyytyväisiä Hoito-ohjeet.fi -sivuston käytettävyyteen. Sivustoa pidettiin helppokäyttöisenä ja selkeänä. Vastaajista lähes kaikki (90%) käyttivät sivustoa potilasohjauksessa ja suurin osa piti potilasohjeita ajankohtaisina ja tarpeellisina. Kehittämisehdotukset liittyivät hakutoiminnon kehittämiseen. Etenkin hakusanojen löytäminen koettiin vaikeaksi. Jatkotutkimuksena voitaisiin tehdä uusi käytettävyyden arviointi esimerkiksi vuoden päästä, jolloin voidaan tarkastella, ovatko sivuston käytettävyys ja ohjeet kehittyneet tämän opinnäytetyön tekemisen jälkeen.

# NURSES' EXPERIENCES OF HOITO-OHJEET.FI –WEBSITES USABILITY AND CARE INSTRUCTIONS

Niskanen, Janette

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

March 2018

Number of pages: 31

Appendices: 4

Keywords: electronic services, usability, patient instructions

---

The purpose of this thesis was to describe the experiences of nursing staff on the usability of the site Hoito-ohjeet.fi. The goal was to provide information on the usability of the site and the content of the care instructions in the Hoito-ohjeet.fi -website.

The thesis was quantitative and all data was collected through a questionnaire. The thesis material was collected in winter 2018 from the nurses of Satakunta Central Hospital by an electronic questionnaire. A survey was sent to a total of 204 nurses who worked in the surgical wards, the outpatient surgery unit, the internal disease and surgical outpatient clinics and the cardiac care unit. The questionnaire contained multiple-choice questions, structured and open ended questions to find out about nurses' experiences of website usability and the content of the care instructions. The results of the survey were statistically analyzed using the Tixel program. The results were presented as quantities and percentages. Open ended questions were analyzed using content analysis.

There were a total of 40 responses to the questionnaire. The answers to the questionnaire showed that most nurses used the site at least once a week. The nurses were quite satisfied with the usability of Hoito-ohjeet.fi. The site was considered easy to use and clear. Almost all (90%) respondents used the site for patient guidance and most of the nurses considered the patient's guidelines timely and necessary. Suggestions for development were related to the development of the search function. Keywords were especially difficult to find. As a further study, a new usability assessment could be made, for example, in a year to see if the site's usability and care instructions have developed after this thesis was made.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	SÄHKÖISET TERVEYSPALVELUT .....	6
3	VERKKOSIVUN KÄYTETTÄVYYS JA KÄYTTÖKOKEMUS .....	8
4	HOITO-OHJEET.FI-SIVUSTO .....	10
4.1	Kirjalliset potilasohjeet .....	11
4.2	Aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia .....	12
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	14
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	15
6.1	Tutkimusmenetelmä ja mittari .....	16
6.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	17
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	19
7.1	Vastaajien taustatiedot .....	19
7.2	Sairaanhoitajien kokemukset sivuston käytettävyydestä .....	20
7.3	Sairaanhoitajien kokemukset sivustosta ja hoito-ohjeista.....	21
8	POHDINTA.....	22
8.1	Tutkimustulosten pohdinta.....	22
8.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	26
8.3	Oman osaamisen kehittyminen .....	28
8.4	Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet .....	29
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Hoito-ohjeet.fi –sivusto on Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin yhteinen sivusto, jossa on erilaisia hoito-ohjeita potilaille ja ammattilaisille. Sivuston kehittäminen aloitettiin työryhmässä keväällä 2011. Työryhmän tavoitteena oli Internet-uudistus –projektin yhteydessä aloittaa kehittämään uutta sähköistä ohjepankkia sairaanhoitopiirien yhteiseen käyttöön. Hoito-ohjeet.fi –sivusto on kehitetty yhteistyöhankkeena Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin, Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Medbit Oy:n kanssa. Hoito-ohjeet.fi -sivusto avattiin tuotantoon 2.5.2016. (Lönnberg & Koivunen 2016, 3.)

Tavoitteena hankkeella oli, että Hoito-ohjeet.fi –sivuston avulla potilasohjeet sairaanhoitopiirien potilaille, heidän läheisilleen ja ammattilaisille olisivat helposti saatavilla ja hyödynnettävissä. Ohjeet ovat lisäksi avoimia myös muille, kuten terveydenhuollon ammattilaisille, opiskelijoille, tutkijoille ja muuten sairauksista ja terveydestä kiinnostuneille Ohjeet toimivat myös potilasohjauksen tukena hoitoon valmistauduttaessa ja potilaan kotiutuessa. (Lönnberg & Koivunen 2016, 3.)

Sähköisten palveluiden hallinta ja kehittäminen ovat tärkeitä. Näihin kuuluvat esimerkiksi palvelun käytettävyyden ja käytön raportointi ja seuranta, teknisen toimivuuden seuranta ja raportointi ja palvelun liiketoimintatavoitteiden raportointi ja seuranta. Olennaisessa osassa tässä on käyttäjien näkökulmien huomioiminen. Käyttäjien rooli olemassa olevan palvelun jatkokehittämisessä tulee olla osa verkkopalvelun kehittämisen jatkosuunnitelmaa. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi palautelomakkeilla tai käyttäjäkyselyillä. Lisäksi säännölliset käytettävyydestäukset voivat olla osana palvelun arviointia. (Sähköisten palveluiden kehittäminen 20, 33.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia Hoito-ohjeet.fi sivuston käytettävyydestä. Tavoitteena on tuottaa tietoa sivuston käytöstä ja ohjeiden sisällöstä. Opinnäytetyön tilaaja on Satakunnan sairaanhoitopiiri. Tuloksia voidaan hyödyntää Hoito-ohjeet.fi –sivuston kehittämistarpeiden arviointiin.

## 2 SÄHKÖISET TERVEYSPALVELUT

Euroopan komission mukaan sähköiset terveydenhuoltopalvelut (eHealth) tarkoittavat erilaisia terveydenhuoltoalan palveluita ja välineitä, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknikkaan. Niiden pyrkimyksenä on edistää sairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa, seurantaa ja terveydenhuollon hallintoa. Lisäksi palvelut voivat parantaa hoidon saatavuutta ja laatua ja siten hyödyttää koko yhteisöä. (Euroopan komission www-sivut.)

Kivelä (2011, 12) kirjoittaa sähköisten terveystalveluiden voivan jakaantua kahteen osa-alueeseen, asiointipalveluihin ja tietopalveluihin. Tietopalvelut tarjoavat tietoa internetin välityksellä, kun taas asiointipalvelut tarjoavat kanavan joidenkin palveluiden käyttämiselle tai siirtävät osan asiakkaan itsepalveluksi.

Toinen tapa luokitella sähköiset palvelut jakaa ne viiteen eri ryhmään:

- erilaiset tieto- ja tiedottamispalvelut, jotka tarjoavat tietoja palveluista,
- asiakaspalautte- ja osallistumispalvelut, jotka mahdollistavat asiakkaan palautteen antamisen tai palvelunkehittämiseen liittyvään keskusteluun osallistumisen,
- tiedonkeruupalvelut, joissa asiakas voi antaa tietoja jotka ovat lain edellyttämiä kuten erilaiset ilmoitukset,
- vireillepanopalvelut tai yksisuuntaiset sähköiset asiointipalvelut, joiden kautta asiakas voi sähköisesti täyttää ja lähettää hakemuksia ja
- vuorovaikutteiset sähköiset palvelut, jotka antavat asiakkaan katsoa omia tietojaan, täyttää lomakkeita tai jättää sähköisen hakemuksen ja seurata käsittelyn etenemistä ja asiakas voi myös vastaanottaa päätöksen sähköisesti (Kivelä 2011, 12.)

Jo 2000-luvun alussa on havaittu, että sosiaali- ja terveysalan työssä tulee korostumaan ohjaaminen, tukeminen ja konsultointi. Ammattilaisten osaamiseen tulee kuulua ohjata asiakkaita verkossa asioinnissa ja käyttämään erilaisia sähköisiä materiaaleja itse

sekä ohjata luotettavan tiedon luokse. Hoitaja voi siis esimerkiksi ohjata asiakkaan internetistä löytyvän luotettavan tiedon äärelle, jolloin potilas saa omia valintojaan tukevaa ohjausta ja asiakas sitoutuu entistä paremmin omaan hoitoonsa. Joskus ammatillaiset saattavat tuntea oman asemansa uhatuksi ja korostavat omaa asiantuntemustaan kun potilas tuo esiin itse löytämänsä tietoa. Hoitaja ja potilas voisivat tällöin esimerkiksi hakea luotettavia tietolähteitä internetistä ja analysoida löytämänsä tietoa yhdessä. Tämä vaatii hoitajalta tietoa internetin käytöstä ja terveystiedon lähteistä ja taitoa arvioida lähteiden ja palveluiden luotettavuutta (Kivelä 2011, 31-32.)

Erilaiset sähköiset terveyspalvelut tulevat muuttamaan terveydenhuollon palveluiden lisäksi asiakasryhmien hoitopolkuja. Vastuu omasta terveydestä ja hyvinvoinnista siirtyy entistä enemmän asiakkaalle. Hoitajien rooli tulee muuttumaan taas entistä enemmän ohjaajaksi ja tukihenkilöksi. Sähköiset terveyspalvelut ja niiden käyttöön otto tulee vaatimaan hoitajalta uutta osaamista ja motivaatiota ja sitoutumista niihin. Terveydenhuollon tiedonhallinta on olennaisessa osassa sähköisten palveluiden käyttöön otossa. Hoitotyön ammattilaiselta vaaditaan osaamista esimerkiksi asiakkaan verkon käyttämisen taitojen arvioinnissa. (Jauhiainen, Sihvo & Ikonen 2014, 26.) Myös Sote-tieto hyötykäyttöön –strategiassa tavoitteena on sähköisiä palveluita lisäämällä ja tiedonhallintaa parantamalla tukea sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja kansalaisten oman hyvinvoinnin ylläpitoa. Kansalaisen saatavilla tulisi olla luotettavaa hyvinvointitietoa ja palveluita, joilla hyödyntää sitä. (Sote-tieto hyötykäyttöön –strategia)

Tilastokeskuksen väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2015- raportin mukaan tietoa sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen etsitään internetistä paljon. Iän mukaan katsottuna 16-24-vuotiaista 77% väestöstä oli viimeisen 3kk aikana hakenut aiheesta tietoa verkosta kun taas 75-89-vuotiaiden osuus väestöstä oli 19%. 45-54-vuotiaista tietoa oli hakenut 58%. Tilasto osoittaa, että tietoa terveyteen liittyen haetaan kaikissa ikäryhmissä.

Suomessa on yli 20 vuoden ajan viety systemaattisesti eteenpäin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten palveluiden kehittämistä. Kehitys on luonut esimerkiksi kansalliset Kanta-palvelut jotka sisältävät mm. sähköisen reseptin ja potilastiedon arkiston. (Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020,

3.) Sairaanhoidajaliiton sähköisten terveystalveluiden strategiassa sähköiset palvelut kuvataan kiinteänä osana sairaanhoidajan työtä.

### 3 VERKKOSIVUN KÄYTETTÄVYYS JA KÄYTTÖKOKEMUS

Käytettävyyttä voidaan kuvata esimerkiksi ISO-standardin yleisellä määritelmällä. ISO 9241-11- standardissa käytettävyys kuvataan mittariksi, jolla mitataan käyttökel- poisuutta, tehokkuutta ja tuotteen miellyttävyyttä kun sitä käytetään oikeassa käyt- töympäristössä ja käyttäjinä ovat sen omat käyttäjät. Verkkopalvelun käytettävyydelle ei ole omaa määritelmää. Käyttökelpoisuudella tarkoitetaan, että palvelun lopputulos on täydellinen, virheetön ja oikea. Tehokkuutta mitataan rahana, aikana ja resursseina. Verkkopalvelun käytettävyys saavutetaan silloin, kun kaikki osatekijät ovat tehty huo- lallisesti ja ne ikään kuin loksahavat paikalleen ja toimivat osana johdonmukaista ko- konaisuutta. Lisäksi palvelun tulisi vastata asianomaisen käyttäjän tarpeisiin ja sopia omaan käyttöympäristöönsä ja niihin tehtäviin, joihin palvelu on suunniteltu. (Sinkko- nen, Nuutila & Törmä 2009, 20.)

Termin käytettävyys rinnalle on noussut myös käyttökokemus. Yleisesti käyttökoke- mus voidaan määritellä hieman erilaisilla tavoilla eikä millään määritelmällä ole viral- lista roolia. Eräs yksinkertainen määritelmä on ”käyttökokemuksella tarkoitetaan käyt- täjän tuntemuksia hänen käyttäessään palvelua”. Käyttökokemus muodostuu sivuston sisällöstä, omaksuttavuudesta, sisällön merkityksestä käyttäjälle, haettavien asioiden löydettävyydestä, terminologiasta ja monista muista asioista. Hyvästä käyttökokemuk- sesta voi siis huolehtia katsomalla käytettävyyttä käyttäjän näkökulmasta. (Sinkkonen, Nuutila & Törmä 2009, 23.) Vielä 80- ja 90-luvulla puhuttiin vain käytettävyydestä. Lisäksi palveluun suhtautumiseen vaikuttavia tekijöitä on monia, käyttäjän mielikuvat sivustosta, esillepanijasta, valmistajasta ja lisäksi erilaiset käyttöhetkeen liittyvät teki- jät, kuten käyttäjän mieliala voivat vaikuttaa käyttökokemukseen. Käytettävyyden ja käyttökokemuksen välillä on kaksisuuntainen sidos: jos käyttäjä pitää sivustosta ko- vasti ja sivusto esimerkiksi on käyttäjän tarkoituksiin sopiva ja visuaalisesti hyvä, hän



sietää enemmän käytettävyydevirheitä.(Sinkkonen, Nuutila & Törmä 2009, 18-19.)  
Verkkopalveluiden käytettävyys ja siten hyvä käyttökokemus saadaan rakentamalla palvelu käyttäjakeskeisesti. Suunnittelussa tulisi siis huomioida sekä nykyiset että mahdolliset tulevat käyttäjät. (Sinkkonen, Nuutila & Törmä 2009, 27.)

Valtiovarainministeriön (2008) julkaisussa Käyttäjälähtöisyys verkkopalveluiden suunnittelussa käytettävyys on määritelty seuraavasti: ”Ominaisuus, joka kertoo kuinka helppoa, tarkoituksenmukaista ja miellyttävää verkkosivuston käyttäminen on. Käytettävyyteen liitetään myös saavutettavuus ja käyttäjäkokemus”. Julkaisussa käyttäjälähtöinen suunnittelu kuvataan vuorovaikutteisella tavalla suunnitella verkkopalveluita ja digitaalisia ratkaisuja, joissa huomioidaan käyttäjien tarpeet. Käyttäjälähtöisellä suunnittelulla tavoitellaan ideaalista käyttökokemusta. Tämän kokemuksen subjektiivisuudesta huolimatta jokaisen verkkopalvelun pitäisi tähdätä tähän. Käyttökokemuksen elementteihin kuuluvat kokemus, käytettävyys, olennaisuus, luotettavuus ja löydettävyys. (Sähköisten palveluiden kehittäminen 20, 32.)

Verkkosivuston tulisi siis olla löydettävissä ja markkinoitu, toimiva ja tietoturvallinen, vastata käyttäjän tarpeisiin, soveltua käyttötilanteeseen, olla helppokäyttöinen ja tuottaa käyttäjälleen kokemuksena iloa, mielihyvää ja positiivisuutta. Keskeiset käyttäjälähtöisen suunnittelun piirteet ovat: käyttäjälähtöinen suunnittelutiimi, käyttäjätarpeiden selvittäminen, käytettävyydetutkimukset ja käytön seuranta. Käyttäjälähtöisyyttä ei tue se, että palvelu suunnitellaan yksittäisinä ilman, että huomioidaan sen suhdetta muihin siihen liittyviin palveluihin. Suunnitellessa verkkopalvelua tulisi ottaa huomioon muut palveluntarjoajat, jotka liittyvät omaan palveluun olennaisesti. Käyttäjätutkimuksen voidaan kerätä hyödyllistä tietoa verkkosivustosta. Tutkimuksella voidaan selvittää käyttäjien tottumuksia, tapoja käyttää palvelua ja erilaisia toiveita ja tarpeita palveluun liittyen. Sähköisten palveluiden markkinointi ja niistä tiedottaminen on tärkeää. Mitä enemmän käyttäjiä saadaan palvelulle, sitä nopeammin voidaan saavuttaa palvelulle asetettuja hyötytavoitteita ja tehokkuushyötyä. (Sähköisten palveluiden kehittäminen 20, 32.)

## 4 HOITO-OHJEET.FI-SIVUSTO

Hoito-ohjeet.fi-sivustolta löytyy hoito-ohjeita ja tietoa terveydestä. Sivustolta löytyy ohjeita Satakunnan, Varsinais-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiireistä. Sivustolla voi käyttää hakutoimintoa, johon voi itse kirjoittaa haluamansa hakusanan ja haun voi rajata koskemaan vain käyttäjän haluamaa sairaanhoitopiiriä. Käyttäjän on mahdollista myös selata sivustolta löytyviä ohjeita aakkosjärjestykseen listattuna. Hoito-ohjeita on myös mahdollista selata erikoisaloittain. Ammattilaisille on sivulla oma välilehti, josta pääsee selaamaan ammattilaisten käyttöön soveltuvia ohjeita. Sivustossa on mahdollista valita käyttökieleksi myös ruotsi. (Hoito-ohjeet.fi www-sivut.) Sivustolta löytyy siis laajasti vapaasti haettavassa olevaa tietoa ja erilaisia hoito-ohjeita useilta eri terveydenhuollon erikoisaloilta ammattilaisille ja kansalaisille.

Hoito-ohjeet.fi-sivusto kehitettiin yhtenäistämään erityyppisiä asiantuntijoiden kehittämiä ohjedokumentteja. Ohjeiden sijainti oli hajanainen ja niiden löytäminen ja hyödyntäminen oli haasteellista. Lisäksi osaa ohjedokumenteista ei ollut julkaistuna sähköisessä muodossa. Satakunnan sairaanhoitopiiri ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri alkoivat kehittää yhteistä sähköistä ohjepankkia. Sivustosta oli tavoitteena luoda toimiva, ajasta ja paikasta riippumaton internetissä oleva käyttöliittymä. Sivusto on tarkoitettu potilaille, heidän läheisilleen ja sairaanhoitopiirien henkilökunnalle. Lisäksi sivuston kehittämisen yhteydessä pyrittiin siihen, että käytössä olevat ohjeet ovat ajantasaisia, ymmärrettäviä ja helposti löydettävissä. (Lönnberg & Koivunen 2016, 3.) Hoito-ohjeiden ulkoasu- ja rakennevaatimustan suunnitteluun ja laatimiseen osallistui myös Selkokieli –hankkeen projektisuunnittelija Riikka Törnroos. Projektin yhteydessä Törnroos myös koulutti ohjevastaavia selkokielisten ohjeiden laadintaan. (Lönnberg & Koivunen 2016, 5.)

Satakunnan sairaanhoitopiirin Hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2016-2018 nimeää Hoito-ohjeet.fi-sivuston käytön ja ohjeiden ja niiden ajantasaisuuden arvioinnin ja seurannan yhdeksi kehittämisen kohdaksi. Mittarina arviointiin käytetään palautetta Hoito-ohjeet.fi-sivuston käytettävyydestä ja ohjeiden sisällöstä. (Satakunnan sairaanhoitopiirin hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2016-2018, 9.) Lisäksi

sivuston kehittämisen loppuraportissa mainitaan, että käyttökokemuksista tullaan keräämään arvioita, joiden avulla sivuston käytettävyyttä voidaan edelleen kehittää. (Lönnberg & Koivunen 2016, 3.)

#### 4.1 Kirjalliset potilasohjeet

Potilasohjaus voidaan kuvata ohjaajan ja ohjattavan tasavertaisena vuoropuheluna, jossa tieto, taito ja selviytyminen rakennetaan yhdessä. Ohjauksen avulla kannustetaan ohjattavaa auttamaan itseään omassa elämässään. (Eloranta & Virkki 2011, 19.) Potilasohjeet toimivat tärkeänä ja paljon käytettynä osana potilasohjausta, ohjeita tulisi aina käyttää suullisen ohjauksen tukena. Kirjalliset potilasohjeet antavat vahvistusta suulliselle ohjaukselle ja mahdollistavat potilaalle aiheeseen palaamisen myöhemmin esimerkiksi kotiutumisen jälkeen. (Ali-Raatikainen, Salanterä 2008, 63.)

Hoitajat voivat hyödyntää työssään Hoito-ohjeet.fi- sivustolta löytyviä potilasohjeita. Hyvässä kirjallisessa ohjeessa tuetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja arvostetaan asiakasta, ohjeen tulee pohjautua ajantasaiseen tietoon, ohje tulee olla esitystavaltaan selkeä, helppolukuinen, ohjeistuksen tulee olla perusteltua ja ohjeen tulee olla sopivan mittainen asiasta riippuen. (Eloranta & Virkki 2011, 73-77.) Ohjetta voidaan tehdä ymmärrettävämmäksi kuvin ja taulukoin. (Poskiparta 2015, 31) Potilaiden itsehoitoa ja asiakaslähtöisyyttä voidaan parantaa teknologian avulla. Hoitajan rooli on jatkuvasti muuttumassa tiedonantajasta siihen, että hoitaja ohjaa potilaat itse tiedonlähteille. (Jauhiainen 2010, 42.)

Diabetes ja lääkäri-lehdessä (Poskiparta 2015, 31-32) pohdittiin viestintäteknologian vaikutuksia diabetespotilaiden ohjaukseen ja kirjallisten ohjeiden käyttöön ja kehittämiseen. Internet on tuonut uusia keinoja potilasohjaukseen. Internet antaa potilaalle mahdollisuuden päästä tutkimaan omiin sairauteen liittyviä potilastietoja ja – ohjeita. Kuitenkin perinteistä potilasohjausta internet ei yksinään korvaa. Kaikilla potilailla ei ole mahdollisuutta päästä internetiin ja yhteydetkään eivät aina toimi. Haasteena on lisäksi se, etteivät asiakkaat välttämättä luota löytämäänsä tietoon. Kirjallisten tai internetistä löytyvien ohjeiden avulla potilas voi itse tutustua esimerkiksi hänelle tehtävään toimenpiteeseen.

## 4.2 Aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia

Kirjallisuuskatsaukseen haettiin materiaalia kolmesta eri suomenkielisestä tietokannasta Medic, Theseus ja Melinda monilla eri hakusanoilla ja hakusanojen asetteluilla. Hakusanoja olivat esimerkiksi verkko-ohjaus, internet, sähköinen potilasohje. Tutkimusten hakukriteeri oli aikavälillä 2007–2017. Opinnäytetyön tilaaja lähetti lisäksi sähköpostitse kaksi Hoito-ohjeet.fi sivustosta aiemmin tehtyä käytettävyyden arviointia. Alla olevassa taulukossa esitetään tehtyjä hakuja ja niistä valitut tutkimukset.

Taulukko 1. Hakusanat ja tulokset kirjallisuuskatsauksesta

tietokanta	hakusanat ja hakutyyppi	tulokset	hyväksytyt
Medic	Kaikki osumat: Internet AND Hoidonohj* Aikaväli 2007-2017	40	0
Theseus	Hoito-ohje AND verkkosivusto AND käytettävyys	50	1
Melinda	Sähköiset palvelut AND terveyspalvelut	64	1

Merja Drake (2009) on kirjoittanut väitöskirjan terveysviestinnän haasteista. Tutkimus toteutettiin haastattelututkimuksena. Tutkimuksen tulokset jakaantuvat kolmeen pääkategoriaan; terveysviestintä, tiedonhankinta ja sähköinen terveydenhuoltopalvelu. Tutkimuksessa viestintäalan ammattilaiset olivat miettineet millaista sisältöä potilaat kaipaavat ja odottavat verkkopalveluista löytyvän. Viestintäalan ammattilaiset arvelivat, että potilaat kaipaivat tietoa sairauksista ja niiden hoidosta, mutta myös ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Terveystietoon ja sairauksien hoitoon liittyvää tietoa kuvattiin luotettavaksi, asiantuntevaksi ja muuten potilasta tukevaksi ja tiedottavaksi. Terveydenhuoltoalan ammattilaiset suhtautuivat melko varovasti verkkopalveluiden terveyttä edistäviin vaikutuksiin ja osa epäili potilaiden kyvykkyyttä lukea lääketieteellisiä tekstejä. Ongelmaksi nousi esiin myös se, että tiedon lähteitä on paljon ja useiden eri tahojen tekemänä. Osa tutkimukseen osallistuneista ajatteli, että voi olla haitallista jos potilaat saavat käsiinsä ammattilaisille tarkoitettua tietoa. Tutkimuksessa terveydenhuoltoalan ammattilaiset arvioivat, että potilaat pitävät luotettavimpana terveystiedon lähteenä luotettujen organisaatioiden julkaisuja. Esimerkkeinä annettiin esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö, sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden verkkopalvelut ja Terveysportti.

Mielenterveystalolle tehty tutkimuksellinen kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa mielenterveystalolle tietoa verkkopalvelua käyttävien ammattilaisten käyttökokemuksista ja antaa kehittämisehdotuksia ja tarkoituksena edistää Mielenterveystalon käytettävyyttä työvälineenä. Hankkeessa nousi esille, että kaikenikäiset ammattilaiset käyttävät palvelua toimialasta, työpaikasta ja ammattitautasta riippumatta. Palvelua hyödynnettiin sekä oman oppimisen tukena että potilastyössä. Osa käyttäjistä oli epävarmoja ja käyttivät palvelua vain satunnaisesti ja toiset aktiivisesti ja monipuolisesti. Tutkimuksessa vastaajien tietotekniset valmiudet olivat pääasiassa hyvät tai erittäin hyvät. Työntekijät olivat kuulleet sivustosta aluekoordinaattorilta. Enemmistö käytti sivustoa kuukausittain. Vastaajat arvioivat sivuston käyttöä neliportaisella Likertin asteikolla. Palvelu koettiin helpoksi käyttää. Tietosisältö arvioitiin luotettavaksi tai jokseenkin luotettavaksi. Sisältö arvioitiin ajantasaiseksi ja esitettiin ymmärrettävästi. Palvelua käytettiin tiedonhakuun ja psykoedukaatio tarkoituksiin eniten. Lisäksi sivusto toimi ohjauksen välineenä. Lisäksi useampi kuin kaksi kolmesta vastaajasta koki, että sivusto tarjoaa uusia työtapoja tai työmenetelmiä. Sivustoa suositeltaisiin myös potilaille ja kollegoille. (Ketonen 2016.)

Sivustosta tehtiin käytettävyyden arviointi maaliskuussa 2016. Tällöin sivustoa kutsuttiin vielä ohjepankiksi eikä sivusto ollut vakiintunut nykyiseen osoitteeseen ja ulkonäköönsä. Tätä käytettävyyden arviointia hyödynnettiin sivuston kehittämisessä lopulliseen ulkoasuunsa ja -muotoonsa. Silloin kehittämistä vaativaksi asiaksi nousi ainakin seuraavia asioita: hakutoimintoa käytettäessä sivusto tulostaa vain tyhjän sivun nähtäväksi, mikäli hakusanalla ei löydetty tuloksia. Sivusto ei siis ilmoittanut käyttäjälle hakutulosten löydöstä tässä tilanteessa tai tarjonnut muuta hakutulosta esim. "tarkoititko tätä?"- tyylisesti. Hakutoiminnosta puuttui ohjeistus esimerkiksi sallituista kirjaimista ja muista symboleista. Hakukenttä ei myöskään osannut tunnistaa sanan katkaisua ilman \*-merkkiä, mikä saattaa olla kokemattomalle käyttäjälle tuntematon toiminto. Lisäksi lääketieteen alan termit saattavat olla maallikolle vaikeaselkoisia. Siten sivuston käyttö edellyttää käyttäjältä ennakkotietämystä lääketieteellisestä terministöstä. Sivustoa käytettäessä kieltä vaihdettaessa palataan etusivulle, eikä sivusto ladanut takaisin valittuun osioon niin kuin on yleisesti muilla sivustoilla. Sivuston värimaailmassa on valkoista tekstiä sinisellä taustalla, joka voi olla käyttäjälle raskaslukuinen. (Ohjepankki-hankkeen Internet-sivun käytettävyydsarviointi 2016.)

Sivuston käytettävyydestä on myös tehty kyselytutkimus joulukuussa 2016. Tällöin sivustoa kutsuttiin jo Hoito-ohjeet.fi-sivustoksi. Kyselytutkimus oli teetetty Turun yliopistosta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Vastaajia kyselyyn oli 24. Kyselyyn vastanneista 17% ei ollut käyttänyt sivustoa ollenkaan. 52% vastaajista piti sivustoa ensisijaisesti ammattilaisille suunnattuna. Kehitysehdotuksia tuli yhteensä 12. Siellä nousi esiin seuraavia asioita: Termistöön tulisi kiinnittää huomiota, jotta se olisi potilas- ja kansanlähtöinen. Sivustoa kannattaisi testata ikääntyneemmän ihmisen toimesta. Tutkimuksista tulisi löytyä pikahaun kautta tutkimuslyhenteillä ja kaikki laboriotutkimukset tulisi löytyä. Hakulista on epäselvä ja puutteellinen eikä toimi ammattilaisen käytössä. Pitäisi lisätä ohjeita ja valikkoja. Toiveena on myös ollut, että Satakunnan sairaanhoitopiirin ohjeet olisivat erillään Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjeista. Hakutoiminnon vaikeakäyttöisyys ja hakusanojen tarkkuus tuli myös esille kehitettäväksi kohteeksi. (Sedig 2016.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia Hoito-ohjeet.fi sivuston käytettävyydestä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sivuston käytettävyydestä ja ohjeiden sisällöstä Hoito-ohjeet.fi sivuston kehittämiseksi.

Tutkimusongelmat:

1. Millaisia kokemuksia hoitajilla on Hoito-ohjeet.fi-sivuston käytettävyydestä?
2. Millaisia kokemuksia hoitajilla on Hoito-ohjeet.fi-sivuston ohjeiden sisällöstä?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen. Useimmiten määrällisellä tutkimuksella tarkoitetaan kyselyä, jolla tutkimusaineisto kerätään. Kyselytutkimusta pidetään tehokkaana, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Tiedon analysointiin on kehitetty tilastolliset analyysitavat ja raportointimuodot, joten tutkijan ei tarvitse kehitellä uusia analysointitapoja aineistolle. (Kananen 2015, 73). Tämä opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena. Opinnäytetyön kyselyn tulokset analysoidaan Tixel-ohjelmaa apuna käyttäen. Tutkimusaineistosta tehdään havaintomatriisi ja tulokset analysoidaan ja esitetään prosentteina ja frekvensseinä ja avointen vastausten käsittelyssä käytetään sisällön erittelyä.

Olellaisia vaiheita määrällisessä tutkimuksessa ovat esimerkiksi aiemmista aiheeseen liittyvistä tutkimuksista johtopäätösten tekeminen, tutkimuskysymysten päättäminen, tutkimuksen käsitteiden ja teorian määrittely, aineiston keruun suunnittelu, vastattujen kyselylomakkeiden laadun ja vastauskadon tarkistus, aineiston järjestely tilastollisesti käsiteltävään muotoon eli havaintomatriisiin, tilastolliseen aineistoon perustuva päätelemien tekeminen ja tutkimuksen raportointi. (Vilka 2017, 73).

Tämän opinnäytetyön tekeminen aloitettiin 2017 talvella. Kevään aikana kerättiin teoriatietoa opinnäytetyön aiheesta ja toteuttamistavasta, määriteltiin keskeisimmät käsitteet ja toteutettiin kirjallisuuskatsaus aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista. Samaan aikaan asetettiin opinnäytetyölle tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset. Tutkimuksen toteuttaminen kyselynä oli looginen ja yksinkertainen ratkaisu. Kyselylomake löytyi, kun aikaisempiin käytettävyyden arvioihin tutustuttiin. Aineiston keruun suunnittelu ja tutkimusluvan haku toteutettiin syksyllä 2017 ja sitä jatkettiin talvella 2018. Aineiston keruu aloitettiin tutkimusluvan myöntämisen jälkeen ja aineiston analysointi aloitettiin vastausajan päätyttyä.

Haastetta tutkimuksen luotettavuudelle asettaa esimerkiksi se, että aineistoa pidetään usein pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Lisäksi haasteina pi-

detään asioita, kuten tutkija ei voi varmistua siitä, kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen ja ovatko he vastanneet huolellisesti ja rehellisesti, tai ovatko vastaajat perehtyneet tutkimuksessa käsiteltävään aiheeseen. Tutkijasta riippuvia haasteita ovat kysymysten asettelu eli ovatko vastausvaihtoehdot onnistuneet vastaajan näkökulmasta. Myös hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii osaamista. Vastamattomuus saattaa nousta kyselytutkimuksissa suureksi määräksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 195.)

## 6.1 Tutkimusmenetelmä ja mittari

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tietoja kerätään kysymyksillä. Kyselylomakkeen etuna on, että vastaajaa ei pystytä tunnistamaan (Vilkkä 2017, 61). Kysymykset voivat olla valmiilla vaihtoehdoilla eli strukturoituja tai avoimia kysymyksiä. Strukturoituja kysymyksiä ovat erilaiset asteikko- ja vaihtoehdokysymykset. (Kananen 2011, 30-31.)

Tässä opinnäytetyössä käytetty kyselylomake sisältää sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Avoimella kysymyksellä saadaan omalla tavallaan tarkinta tietoa, koska vastaaja voi nostaa esiin asioita, joita strukturoiduissa kysymyksissä ei ole asetettu vaihtoehdoksi. (Kananen 2011, 36.) Toisaalta avoimet kysymykset saattavat tuottaa hyvin kirjavaa ja luotettavuudeltaan kyseenalaista aineistoa, jota on vaikea käsitellä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201). Esitutkimuksiin avoimet kysymykset sopivat hyvin. Silloin, kun vaihtoehtoja ei tunneta vielä hyvin, avoimien kysymysten avulla voidaan rakentaa monivalintakysymyksiä tulevaisuudessa. (Vilkkä, 2017, 68.) Väärin valitulla mittarilla ei saada mitattua tahdottua tutkimusilmiötä ja on mahdollista saada luotettavia tutkimustuloksia vaikka muut luotettavuuden osatekijät olisivatkin kunnossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190.)

Opinnäytetyössä hyödynnetään Anne-Maria Sedigin (2016) tekemää kyselylomaketta. Alkuperäinen kyselylomake löytyi opinnäytetyön tilaajalta saaduista aikaisemmin Hoito-ohjeet.fi-sivustosta tehdyistä käytettävyyden arvioinneista. Lupa kyselyn käyttöön ja modifointiin on kysytty lomakkeen tekijältä. Lomakkeeseen tehtiin muutoksia, jotta se vastaisi paremmin tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Lomakkeen kysymykset 1 ja 2 selvittävät vastaajien taustatietoja, missä vastaajat työskentelevät ja



kuinka paljon he käyttävät sivustoa työssään. Kysymykset 3-19 ovat sivuston käytettävyyttä arvioivia. Sedigin (2016) tekemässä käytettävyyden arvioinnissa tuli ilmi, että hakutoiminnossa oli epäselvyyksiä ja vaikeakäyttöisyyttä, kysymys 19 selvittää hakutoiminnon käytettävyyttä. Kysymykset 20-24 selvittävät hoitajien käsityksiä sivustosta ja ohjeiden hyödynnettävyydestä potilasohjauksessa. Kysymys 25 on avoin kysymys, siitä miten sivustoa tulisi kehittää vastaajan mielestä.

Lomake pilotoitiin ennen varsinaista tutkimusten toteuttamista. Testauksessa tarkoituksena on, että muutama ihminen arvioi kyselylomakkeen selkeyttä, vastausohjeiden selkeyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta ja vastaamiseen kuluvaan aikaan (Vilkkä 2017, 70). Pilotointiin osallistui neljä sairaanhoitajaopiskelijaa. Opinnäytetyön tekijä tarkisti, että tulokset näkyvät ja tallentuvat ohjelmassa oikein. Pilotoinnissa sähköinen lomake toimi odotetulla tavalla.

## 6.2 Aineiston keruu ja analyysi

Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella Satakunnan sairaanhoitopiirin hoitohenkilökunnalta. Kysely lähetettiin sairaanhoitajalle sekä sisätautien, että kirurgian puolelle. Kirurgian puolelle kysely lähetettiin kirurgian poliklinikalle, päiväkirurgian yksikköön ja vuodeosastoille 1, 2 ja 3. Näillä osastoilla hoidetaan monipuolisesti eri kirurgian erikoisalojen potilaita, esimerkiksi traumatologisia ja ortopedisiä potilaita ja toteutetaan eri kehon osien pehmytosakirurgiaa. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut.) Sisätautien puolelle lomake lähetettiin sydänyksikköön ja sisätautien poliklinikalle. Kirurgian puolelle kyselylomake lähetettiin yhteensä 156 sairaanhoitajalle ja sisätautien puolelle 48 sairaanhoitajalle. Hoitajamäärät selvitettiin operatiivisen ja konservatiivisen puolen johdon assistenteilta. Johdon assistentit myös lähettivät kyselyt yksikköjen hoitajille sähköpostitse. Ennen lomakkeiden lähettämistä yksiköiden osastonhoitajia informoitiin tutkimuksesta. Sähköposti sisälsi saatekirjeen (liite 3) ja linkin kyselyn E-lomakkeeseen. Kyselylomake lähetettiin yhteensä 204 sairaanhoitajalle.

Tutkimustulokset analysoitiin käyttämällä Tixel-ohjelmaa. Tulokset siirrettiin E-lomake-ohjelman kautta sähköisesti suoraan Tixeliin. Tällä tavoin tuloksista saadaan havaintomatriisi, jonka avulla tuloksia tarkastellaan ja analysoidaan. Tulokset esitetään prosentteina ja frekvensseinä, avoimiin kysymyksiin käytetään sisällön erittelyä. Kyselylomake lähetettiin yhteensä 204 sairaanhoitajalle. Vastauksia tuli yhteensä 40. Vastausprosentiksi tuli siis 20%.

Sisällön analyysilla tarkoitetaan analyysia, jonka tuloksena syntyy käsiteluokituksia, -järjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja. Sisällön analyysilla tavoitetaan myös sisältöjä, seurauksia ja merkityksiä. Analyysimenetelmälle ei ole määritelty yksinkertaista kuvausta, vaan tutkijaa kohtaa omat haasteensa menetelmää käyttäessä. Sisällön analyysin haasteena onkin menetelmän joustavuus ja säännöttömyys. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaa yleisesti ajatellen tutkimuskysymykset tai aineiston laatu. Analyysiyksikkönä voi toimia lause tai yksittäinen sana. Analyysi etenee vaiheittain pelkistämisen, ryhmittelyn ja yleiskäsitteen muodostamisen mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166-167.)

Tutkimustulosten analysointi aloitetaan tarkistamalla tiedot. Aineistosta tarkistellaan, puuttuuko siitä tietoja tai sisältyykö tietoihin selviä virheellisyyksiä. Jos lomakkeeseen on muuten vastattu huolellisesti, mutta vastaaja on jättänyt vastaamatta esimerkiksi yhteen osioon, paperin hylkääminen olisi tuhlausta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221-222.) Tämän opinnäytetyön kyselyn vastausten yksittäisissä kysymyksissä oli puuttuvia tietoja. Avoimien kysymysten sisällön erittely on kuvattu liitteissä (Liite 4).

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

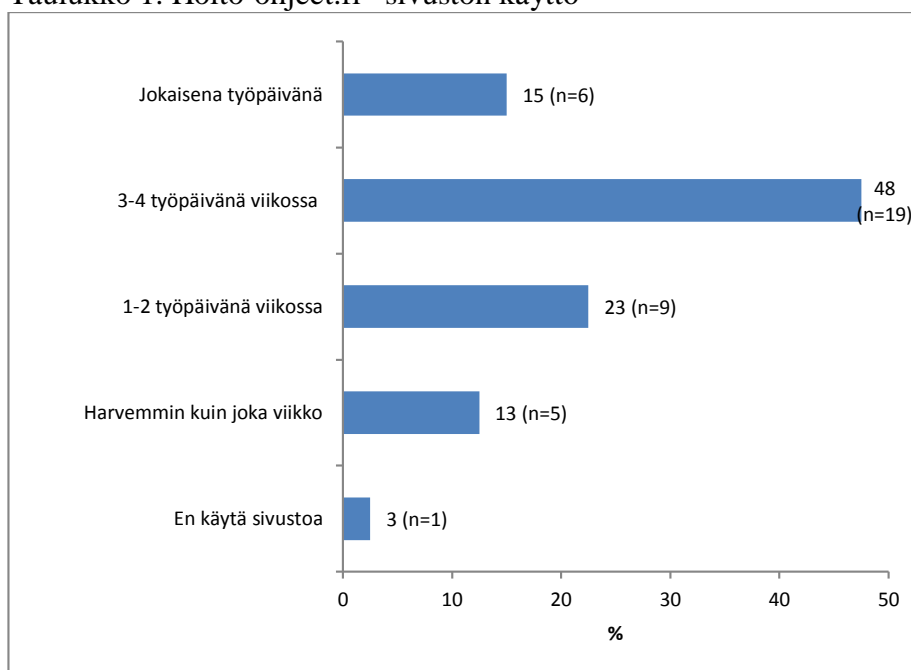
Aineiston on tarkoituksena ratkaista tutkimuskysymykset. Tuloksia tulkittaessa tulisi pitää tutkimuskysymykset taustalla ja kirjoittaa niihin peilaten. (Kananen 2014, 215.) Seuraavaksi esitetään vastaajien taustatietojen lisäksi tutkimustulokset tutkimuskysymyksittäin.

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajista (N=40) yli puolet (65%) työskenteli kirurgian vuodeosastolla. Pieni osa työskenteli sydänyksikössä (13%), sisätautien ja kirurgian poliklinikalla (13%) ja päiväkirurgian yksikössä (10%).

Vastaajista (N=40) pieni osa (15%) käyttää Hoito-ohjeet.fi -sivustoa jokaisena työpäivänään. Noin puolet (48%) vastasi käyttävänsä sivustoa 3-4 neljänä työpäivänä viikossa ja noin viidesosa (23%) käyttää sivustoa 1-2 työpäivänä viikossa. Pieni osa (13%) käyttää sivustoa harvemmin kuin joka viikko. Yksi vastaaja ilmoitti, että ei käytä sivustoa ollenkaan. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Hoito-ohjeet.fi –sivuston käyttö



## 7.2 Sairaanhoidajien kokemukset sivuston käytettävyydestä

Sairaanhoidajista (N=40) suurin osa (95%) piti Hoito-ohjeet.fi –sivuston ulkoasua selkeänä. Suurin osa vastaajista (90%) olivat sitä mieltä, että sivuston etusivulla ei ole liikaa tekstiä. Suuri osa (78 %) koki sivuston käytön olevan helppoa. Hoidajista suurin osa (88%) ilmoitti haluavansa käyttää sivustoa usein. Vastaajista (n=39) suurin osa (89%) koki, että sivusto ei ole liian monimutkainen. Vastaajista lähes kaikki (95%) olivat sitä mieltä, että eivät tarvitse sivuston käytössä teknistä tukea.

Yli puolet (68%) vastaajista (n=39) kokivat löytävänsä sivustolta hakemansa tiedon nopeasti. Sivustojen hakutoimintojen rajausmahdollisuudet riittäväksi koki yli puolet (63%) vastaajista. Vastaajista (n=39) yli puolet (67%) koki, että Hoito-ohjeet.fi –sivuston eri toiminnot on yhdistetty hyväksi kokonaisuudeksi. Suurin osa (74%) vastaajista (n=39) kokivat, että sivustolla ei ole liikaa epäjohdonmukaisuutta.

Sivuston käyttö ei tunnu vaivalloiselta vastaajista suurimman osan (86%) mielestä. Yli puolet (66%) vastaajista (n=38) tunsivat itsensä varmaksi käyttäessään sivustoa. Vastaajista suurin osa (86%) olivat eri mieltä siitä, että sivuston käyttöä aloittaessa täytyisi oppia monia asioita. Hoidajista (n=39) suurin osa (72%) olivat sitä mieltä, että sivustolla ei tarvitse olla eri toimintojen käyttöohjeita. Suurin osa (87%) vastaajista (n=38) uskoivat, että useimmat ihmiset oppivat nopeasti käyttämään Hoito-ohjeet.fi -sivustoa.

Vastaajista yli puolet (58%) olivat sitä mieltä, että hakutoiminnolla tulokset löytyvät helposti. Ei vastanneista (n=17) yhteensä 14 vastaajaa antoivat avoimen vastauksen siihen, miksi eivät löydä hakutoiminnolla tuloksia helposti. Vastaukset koskivat pääasiassa hakusanoja tai hoito-ohjeita. Hakusanoista tuotiin esille, että hoidajat joutuvat miettimään sopivia hakusanoja. Vastaaja kertoo, että joskus hakusanalla tulee paljon osumia ja toisinaan ohjetta ei löydy kuin yhdellä tietyllä hakusanalla. Yksi vastaaja toi myös esiin, että hakusanalla ei löydy hoito-ohjetta mutta selaamalla kirurgian erikoisalan ohjeita kyseinen ohje kuitenkin löytyy sivustolta. Hoito-ohjeista taas vastaajat kokivat, että sivustolta löytyvät tutkimusohjeet eivät ole nimetty loogisesti, hoito-ohjeita ei ole riittävästi ja yksi vastaaja nosti esiin sen, että käyttöä häiritsee Varsinais-Suomen ohjeet sekaisin Satakunnan ohjeiden kanssa.

### 7.3 Sairaanhoitajien kokemukset sivustosta ja hoito-ohjeista

Vastaajista suurin osa 65% oli sitä mieltä, että sivusto on suunnattu ensisijaisesti ammattilaisille. 30% pitää sivustoa ensisijaisesti potilaille suunnattuna ja kansalaisille vain pieni osa vastaajista 5%.

Vastaajista (n=39) lähes kaikki (90%) vastasivat käyttävänsä Hoito-ohjeet.fi-sivustoa potilasohjauksessa.

Vastaajista (n=39) suurin osa (77%) kokivat löytävänsä sivustolta ajankohtaiset ja tarpeelliset ohjeet. Ei vastanneille oli kysymyksen yhteydessä avoin tekstikenttä perusteluille. Yhteensä ei vastauksia tuli 23% (n= 9) ja avoimia vastauksia tuli kahdeksan. Näistä vastauksista neljä vastasi enemmänkin vielä hakutoimintoon ja ohjeiden löytyvyyteen liittyen samankaltaisia vastauksia kuin kysymyksessä hakutoiminnon käytettävyydestä. Lisäksi yksi vastaaja toi esille, että ohjeissa ei ole aina päivitettyjä yhteystietoja kuten puhelinnumeroita. Lisäksi kaksi vastausta tuo esiin, että harvinaisempia tai vähemmän tarpeellisia hoito-ohjeita ei löydy sivustolta, yksi vastaaja toteaa ohjeita puuttuvan sivustolta.

Vastaajista (n=39) lähes kaikki (92%) olivat sitä mieltä, että ohjeet sisältävät riittävästi tarpeellista tietoa. Kysymykseen vastasivat ei 8% (n=3) vastaajista. Näistä kaksi on antanut avoimeen tekstikenttään perustelun. Toinen näistä vastasi yhä hakutoimintoon liittyvään kysymykseen. Toinen avoimista vastaajista kertoo, että kuvantamisen tutkimuksissa on ohjeita, joita ei kuvantamisen henkilökunnan mukaan kuulu noudattaa.

Lopuksi kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä. Kysymykseen “mitä kehittäisit Hoito-ohjeet.fi-sivuston potilasohjeissa?” kaikista vastaajista (N=40) yhteensä 9 hoitajaa vastasi tähän kysymykseen. Kysymyksen vastaukset liittyivät ohjeiden sisältöön, määrään, löytämiseen ja laatuun. Yksi vastaaja toivoi myös, että ohjeita löytyisi ortopeidisille potilaille suoraan, eikä vain yleisiä kirurgisia ohjeita. Ohjeiden sisällöstä toivottiin parempaa otsikointia, kuvia ja yksinkertaisia ja selkeitä ohjeita. Ohjeiden määrästä vastaajat ajattelivat, että ohjeita tulisi olla enemmän ja kattavammin, ei koskaan liikaa. Ohjeiden löytyvyydestä hoitajat vastasivat, että sanahauulla tulisi löytää ohjeita

helpommin, ohjeet tulisivat olla erikseen Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirien välillä ja hakutoiminnon pitäisi olla selkeämpi ja helpompi.

Avoimet vastaukset siihen, miten hoitajien mielestä Hoito-ohjeet.fi –sivustoa tulisi kehittää liittyivät sivuston käyttöön ja potilasohjeisiin. Vastauksia tähän kysymykseen tuli 9. Sivuston käyttöön liittyen vastaajilla nousi esiin ajatuksia esimerkiksi hakutoiminnon kehittämiseen. Sanahaku koetaan vaikeaksi. Lisäksi yksi vastaaja ehdotti, että kaikissa kategoriaissa tulisi olla aakkosellinen selaus. Yksi vastaaja sanoi, että sivustolla voisi olla eri rajausmahdollisuuksia erikoisaloille. Hakutoiminto voisi toimia myös ammattisanastolla. Yhden vastaajan mielestä ulkoasullisesti potilaiden ja ammattilaisten ohjeet voisi eriyttää.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia Hoito-ohjeet.fi sivuston käytettävyydestä. Samalla tuotetaan tietoa sivuston käytettävyydestä ja ohjeiden sisällöstä. Pohdinnan tarkoituksena on suhteuttaa tutkimustulokset taustakirjallisuuteen ja sitä kautta laadittuihin tutkimuskysymyksiin ja arvioida tutkimuksen tulosten merkitystä, luotettavuutta ja käytettävyyttä. Samalla arvioidaan, miten tutkimuskysymykset onnistuttiin ratkaisemaan ja miten tutkimuksesta tuotettua tietoa pystytään hyödyntämään. Lisäksi tarkastellaan, mitä olisi mahdollisesti pitänyt toteuttaa toisin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009,263.)

### 8.1 Tutkimustulosten pohdinta

Hoitajat vastasivat käyttävänsä sivustoa melko paljon työssään. Vain pieni osa vastaajista käyttää sivustoa harvemmin kuin viikottain. Sedigin (2016) käytettävyyden arvioinnissa hoitajat käyttivät sivustoa lähes yhtä usein. Tästä voidaan ajatella, että hoitajilla on siis osaamista arvioida sivuston käytettävyyttä. Ketosen (2016) tekemässä kyselytutkimuksessa Mielenterveystalon palveluihin suurin osa vastaajista kertoi tutus-

tuneensa aluekoordinaattorin kautta. Lisäksi sivuston erilaiset mainokset ja esitteet tavoittivat ammattilaisia. Tämä opinnäytetyö ei selvittänyt, mistä hoitajat ovat saaneet tietoa Hoito-ohjeet.fi –sivustosta, mutta voidaan ajatella, että sivustosta ja sen sisällöstä tiedottaminen olisi tärkeää, jotta sivustoa käytettäisiin.

Monivalintakysymyksillä pyrittiin selvittämään kokemuksia sivuston käytettävyydestä. Yleisesti vastauksia tarkastellessa vaikuttaa siltä, että sivuston käytettävyyteen ollaan pääasiassa tyytyväisiä. Ulkoasuun oltiin tyytyväisiä, sivuston käyttö koettiin helpoksi ja hoitajat haluavat hyödyntää sivustoa työskennellessään. Lähes jokaisessa monivalinnassa vastaajista suurin osa olivat vastanneet samansuuntaisesti, esimerkiksi lähes kaikki vastaajat pitävät sivuston ulkoasua selkeänä. Sedigin (2016) tulokset samoissa monivalintakysymyksissä ovat hyvin samankaltaisia.

Hakutoiminto herätti eniten kielteisiä kokemuksia. Monivalintakysymyksissä yhteensä suurin osa hoitajista oli samaa tai vahvasti samaa mieltä siitä, että löytää hakehansa tiedon sivustolta nopeasti. Tähän väitteeseen ei ollut avointa tekstikenttää, jossa hoitajat olisivat voineet perustella vastaustaan. Myöhemmin kyselyssä kysyttiin vielä hakutoiminnolla etsimisestä kyllä tai ei vaihtoehdoilla. Näin kysyttynä hoitajista enää hieman yli puolet kokivat löytävänsä hakutoiminnolla tiedon helposti. Voi siis olla, että hoitajat löytävät selaamalla esim. erikoisalojen listasta haluamansa hoito-ohjeet, mutta hakutoimintoa käyttämällä ohjeiden löytäminen on vaikeampaa. Draken (2009) tutkimuksessa myös potilaat toivoivat yleisiin verkkopalveluihin riittävän monipuolista hakua. Perusteluina hakutoiminnon vaikeudelle useimmat hoitajat nostivat esiin hakusanojen löytämisen vaikeuden. Useista vastauksista tulee ilmi, että hakusanoja on vaikea käyttää. Vastaajat kertovat, että hakusanoja täytyy miettiä pitkään ja toisinaan hakusanalla löytyy moniakin tuloksia. Segidin (2016) tekemässä käytettävyyden arvioinneissa vastaajien kommentit ovat samankaltaisia. Laboratoriotutkimuksille pyydetään parempaa hakua tutkimuslyhenteillä, aakkostetulla listalla sivustoa olisi helpompi käyttää ja hakusanojen löytämisen vaikeutta on myös kommentoitu.

Laboratoriotutkimuksille on olemassa oma ohjekirja SataDiagin verkkosivuilla. SataDiag tuottaa koko Satakunnan alueella esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia. (SataDiagin www-sivut.) Tällä hetkellä Hoito-ohjeet.fi –sivuston etusivulla ei

ole suora linkkiä SataDiagin sivuille, toisin kuin SataDiagin etusivulta pääsee siirtymään Hoito-ohjeet.fi -sivustolle. Linkki Satadiagin sivuille saattaisi helpottaa hoitajia löytämään oikeaan paikkaan laboratoriotutkimuksia etsittäessä. Hoito-ohjeet.fi –sivustolta löytyy jotain yleisimpiä laboratoriotutkimuksia. Hakua kokeiltaessa esimerkiksi yleisistä virtsan perustutkimuksista löytyy Satadiagin potilasohje myös haulla Hoito-ohjeet.fi –sivustolta. Laboratoriotutkimusten löytyvyyttä voitaisiin siis selkeyttää.

Suurin osa vastaajista pitivät sivustoa ensisijaisesti ammattilaisille suunnattuna. Sedigin kyselyssä vastaajat ajattelivat samoin, siinä yli puolet vastaajista pitivät sivustoa ammattilaisille suunnattuna. Hoito-ohjeet.fi- sivusto sisältää ohjeita potilaille ja ammattilaisille molemmille, ammattilaisille on rajattu oma osio sivustolta. Vastaajista vain pieni osa pitää sivustoa ensisijaisesti potilaille suunnattuna. Merja Drake (2009) toteaa, että terveydenhuoltoalan ammattilaiset suhtautuvat melko varovasti verkkopalveluiden terveyttä edistävään vaikutukseen. Osa ammattilaisista epäili potilaiden kyvykkyyttä lukea lääketieteellisiä tekstejä. Osa Draken tutkimukseen osallistuneista epäili, että voisi olla haitallista, jos potilaat saavat käsiinsä ammattilaisille tarkoitettua tietoa. Huomattiin, että myös potilaat ajattelevat että “viimeinen sana“ terveysviestinnässä tulisi olla terveydenhuoltoalan ammattilaisella. Tutkimuksen haastatteluissa tuli ilmi, ettei terveydenhuoltoalan ammattilaiset juurikaan kannusta potilasta hakemaan tietoa itse internetistä eri terveystietosalan verkkopalveluista.

Kyselyyn vastanneista lähes kaikki vastasivat käyttävänsä sivustoa potilasohjauksessa. Tässä on suuri ero verrattuna Sedigin (2016) tuloksiin, niissä vain alle puolet vastaajista kertoivat käyttävänsä sivustoa tässä tarkoituksessa. Hoito-ohjeet.fi –sivusto sisältää runsaasti kirjallisia hoito-ohjeita, joita pystyy hyödyntämään potilasohjauksessa. Draken (2009) tutkimuksissa potilashaastattelut toivat esiin ajatuksen, että terveystietosalan ammattilaiset voisivat esimerkiksi antaa linkin luotettavaan verkkopalveluun tiedonhakuun varten esimerkiksi lääkärikäynnin yhteydessä. Lisäksi esiin tuotiin ehdotus, että potilaiden yleisesti esittämistä kysymyksistä ja niihin vastauksista voitaisiin kerätä tietopankki verkkopalveluun, koska potilaat todennäköisesti kyselevät samoja asioita aina uudelleen. Mielen terveystaloa käytettiin yleisimmin tiedonhakuun ja lisäksi psykoedukaatiotarkoituksiin. Lisäksi Mielen terveystalon verkkosivusto toimi välineenä palveluohjaukseen ja vastaajista monet käyttivät portaalia palveluhakuun. (Ketonen 2016)



Kysyttäessä ohjeiden ajankohtaisuudesta ja tarpeellisuudesta suurin osa vastaajista kokee ohjeiden olevan ajankohtaisia ja tarpeellisia. Yksi vastaaja toi esiin, että ohjeista ei aina löydy päivitettyjä yhteystietoja, kuten puhelinnumeroita. Harvemmin tarvittavia ohjeita ei yhden vastaajan mukaan löydy sivustolta. Ohjeiden sisällöstä yksi vastaaja kommentoi, että kuvantamisen tutkimuksissa on ohjeita, joita ei (kuvantamisen) henkilökunnan mukaan kuulu noudattaa. Draken haastatteluissa tuli ilmi, että potilas-haastateltavia kiinnostaa ohjeissa eniten terveystieto ja sairauksien hoidon kokonaiskuva ja se, että näistä löytyy nopeasti tietoa (Drake 2009, 121.)

Avoimet kysymykset tuottivat melko vähän vastauksia. Vain yhdeksän vastasi avoimeen kysymykseen “mitä kehittäisit Hoito-ohjeet.fi –sivuston potilasohjeissa”. Vastaajat toivoivat enemmän ja kattavampaa ohjemäärää ja ohjeet tulisivat olla helpommin haettavissa hakusanoilla. Lisäksi toivottiin, että Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirien ohjeet tulisivat olla erillään sivustolla. Samankaltaisia kommentteja tuli myös Sedigin kyselyyn. Hakutoimintoa käyttäessä ja muutenkin sivustolla ohjeita hakiessa käyttäjä voi rajata hakutoiminnon koskemaan vain halutun sairaanhoitopiirin ohjeisiin.

Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin yleisesti kehittämisajatuksia Hoito-ohjeet.fi –sivustolle. Tässäkin suurin tarve liittyi hakutoimintoon. Sivuston käyttöön liittyen vastaajilla nousi esiin ajatuksia esimerkiksi hakutoiminnon kehittämiseen. Sanahaku koetaan vaikeaksi. Lisäksi yksi vastaaja ehdotti, että kaikissa kategoriaissa tulisi olla aakkosellinen selaus. Aakkosellinen selaus löytyy tällä hetkellä Hoito-ohjeet.fi –sivustolta ainakin erikoisalojen mukaan jaotelluissa hoito-ohjeissa, ja lisäksi etusivulla on linkki “Hoito ja tutkimukset A-Ö” josta pääsee selaamaan keskeisimpiä hoito ja tutkimuspalveluihin liittyviä ohjeita. Ammattilaisten omalla välilehdellä ei ole aakkosellista selausta. Haun tekemisen jälkeen saa hakua tarkennettua niin, että tulokset tulevat aakkosjärjestykseen listattuna. Yksi vastaaja sanoi, että sivustolla voisi olla eri rajausmahdollisuuksia erikoisaloille. Hakutoiminto voisi toimia myös ammattisanastolla. Yhden vastaajan mielestä ulkoasullisesti potilaiden ja ammattilaisten ohjeet voisi eriyttää. Vertaillen vastauksia Sedigin kyselyssä ja tämän opinnäytetyön saatuja vastauksia, kokonaisuus on hyvin samankaltainen. Yleisesti tuloksia katseltaessa sivuston käytettävyyteen ja ohjeisiin liittyen vastaajat ovat melko tyytyväisiä.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan rehabiliteetti- ja validiteettinäkökulmista. Molemmat tarkoittavat tutkimuksen luotettavuutta, validiteetti keskittyy tarkastelemaan sitä, että tutkimuksessa mitataan ja tutkitaan oikeita asioita tutkimusongelman kanalta ja rehabiliteetti eli pysyvyys tarkastelee tutkimustulosten toistettavuutta, eli saataisiinko samat tuloksen eri mittauskerralla ja eri mittajaan toimesta. (Kananen 2011, 118.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa rehabiliteetti voidaan todentaa dokumentoimalla tehty tutkimus ja sen vaiheet tarkasti ja tehdyt ratkaisut on perusteltu (Kananen 2011, 123).

Opinnäytetyötä suunnitellessa ja toteuttaessa haettiin teoretietoa tutkimuksen toteuttamistavasta ja perehdyttiin määrällisen tutkimuksen etuihin ja riskeihin. Kananen (2014) kirjoittaa verkkotutkimuksen virhelähteisiin kuuluvan esimerkiksi mittarivirheet, kohderyhmävirheet, otantavirheet ja kato. Mittari valittiin aikasemmin samasta verkkosivustosta tehdyn käytettävyyden arvioinnin kautta. Mittariin lisättiin kysymyksiä vastaamaan paremmin tämän opinnäytetyön kysymyksiin. Kysymysten tavoitteena on saada vastauksia tutkittavasta ilmiöstä. Kysymysten muotoilu saattaa olla yksi syy mittarivirheeseen. Tässä opinnäytetyössä tiettyjen kysymysten muotoilu saattaa aiheuttaa virhetulkintoja. Esimerkiksi kysymys 22 keskittyy sekä ohjeiden ajankohtaisuuteen että tarpeellisuuteen. Tässä tilanteessa vastaaja saattaa ajatella, että ohjeet ovat tarpeellisia mutta eivät välttämättä ajankohtaisia ja vastaus saattaa vääristyä sen mukaan. Lisäksi vastaajasta johtuvat seikat voivat vaikuttaa vastausten laatuun. Esimerkiksi vastaajan ymmärrys, asenne tai kiire voivat vaikuttaa. (Kananen 2014, 184.)

Mittarin sisältövaliditeetti on kuitenkin koko tutkimuksen luotettavuuden perusta. Väärin valitulla mittarilla on mahdotonta saada luotettavia tuloksia. Mittarin tulee olla riittävän kattava, ettei mikään tutkimuksen osa-alue jäisi mittaamatta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190) Opinnäytetyön kysymykset vastaavat melko täsmällisesti tutkimuskysymyksiin, eli vastaukset kuvaavat hoitajien kokemuksia sivuston käytettävyydestä ja ohjeista. Kuitenkin alkuperäisessä kyselyssä olleet kysymykset, esim. kysymys 20, jossa kysytään hoitajien mielipidettä siitä, kenelle sivusto on ensisijaisesti suunnattu, ei varsinaisesti tuota tietoa tutkimuskysymyksiin liittyen. Tut-

kimustulokset ovat suurelta osin samankaltaisia, kuin Sedigin tekemässä käytettävyyden arvioinnissa. Avoimissa kysymyksissä osa vastauksista eivät vastanneet suoranaisesti kysymykseen. Esimerkiksi ohjeista ja niiden sisällöstä kysyttäessä vastaajat vastasivatkin yhä hakutoiminnossa oleviin epäkohtiin. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2009, 201) toteavatkin, että avoimet kysymykset saattavat tuottaa hyvin kirjavaa ja luotettavuudeltaan kyseenalaista aineistoa, jota on vaikea käsitellä

Kohderymänä opinnäytetyössä on Satakunnan keskussairaalan henkilökuntaa viidestä eri yksiköstä. Hoito-ohjeet.fi –sivustoa käytetään Satakunnan lisäksi myös Varsinais-Suomessa ja Vaasan sairaanhoitopiirin alueella. Väärä kohderyhmä saattaisi antaa epäluotettavia vastauksia, jos vastaajat eivät tiedä kyselyn aiheesta riittävästi. Kyselyyn vastanneista hoitajista suurin osa käyttää sivustoa vähintään viikottain, joten hoitajilla todennäköisesti on kokemusta sivuston käytöstä ja osaavat siten arvioida sitä. Otantavirheellä tarkoitetaan sitä, että kohderyhmä on valittu oikein, mutta havaintoyksiköt väärin. Otantavirheen väärä on suuri kohderyhmissä, joissa havaintoyksiköiden välillä esiintyy jaksollisuutta tai taustamuuttujissa eroja. (Kananen 2014, 184.)

Kyselyn vastausprosentti jäi pieneksi. Kysely lähti yhteensä yli 200 hoitajalle Satakunnan keskussairaalaan, vastauksia tuli viikon aikana yhteensä 40. Tässä opinnäytetyössä kyselyn vastausprosentti jäi 20%. Vastausten saanti on verkkokyselyiden suurin ongelma. Vastausprosentit jäävät aina perinteistä kyselyä alhaisemmaksi. Postikyselyssä päästään usein n. 30% vastausprosenttiin ja verkkokyselyssä n. 10%. Kyselyn kohdehenkilöitä ei välttämättä tavoiteta, tai henkilö ei halua vastata kyselyyn. (Kananen 2014, 185.) Tiettyä prosenttilukua riittävästä otoksesta ei voida määrittellä, koska se riippuu monista tekijöistä. Esimerkiksi otoksen tulisi olla riittävän suuri, jotta se kestää vastauskadon vaikutukset. (Kananen 2008, 72.)

Tutkimusta tehdessä kaiken toiminnan ydin on eettisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211.) Tutkijan tulee jo tutkimussuunnitelmaa tehdessään arvioida mahdollisia tutkimukseen osallistuviin kohdistuvia haittoja. Itsemääräämisoikeus on yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohta. Osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta on oltava kaikessa tutkimustoiminnassa. Osallistujalle annettavan saatekirjeen tulee olla neutraali ja asiallinen ja osallistumattomuus ei saa aiheuttaa uhkia, mutta myöskään osallistumista ei saa palkita. (Kankkunen &

Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-219.) Opinnäytetyön kyselyn yhteydessä lähetettiin saatekirje, jossa osallistujia informoitiin tutkimuksesta ja sen tarkoituksista, saatekirjeessä kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista. Saatekirjeeseen laitettiin opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan yhteystiedot, jos osallistujilla olisi ilmennyt kysyttävää tutkimukseen liittyen. Kysely lähetettiin sähköpostitse eteenpäin sairaanhoitopiirin puolesta, jolloin opinnäytetyön tekijä ei ole ollut tekemisissä vastaajien yhteystietojen kanssa. Vastaukset tallentuivat E-lomake -ohjelmaan nimettöminä ja kyselyn vastauksia käsiteltiin huolellisesti niin, etteivät ne ole päässeet muiden katseltavaksi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) perustettiin vuonna 1991. TENK käsittelee tieteelliseen tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä ja edistää tutkimusetiikkaa. TENK:n toiminnan painopisteisiin kuuluu muun muassa hyvän tieteellisen käytännön edistäminen yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa. Myös Satakunnan ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan TENK:n laatimaa ohjetta Hyvä tieteellinen käytäntö. (TENK:n www-sivut.) Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimus tulee tehdä rehellisesti, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen koko prosessin ajan. Tarvittavien tutkimuslupien hankinta on myös osa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 6.) Opinnäytetyön aineiston keruu aloitettiin vasta, kun Satakunnan sairaanhoitopiiri oli myöntänyt opinnäytetyölle tutkimusluvan (Liite 1). Lisäksi opinnäytetyöstä tehtiin Satakunnan ammattikorkeakoulun Sopimus opinnäytetyöstä. Sopimus tehtiin ja allekirjoitettiin kolmena kapaleena tilaajalle, koululle ja opinnäytetyön tekijälle.

### 8.3 Oman osaamisen kehittyminen

Korkeakouluopintojen aikana opiskelijoissa käynnistyy uudenlainen kehitys ajattelu-, luku-, ja kirjoitustaitojen suhteen. Toisen asteen opintojen aikana saadut taidot eivät riitä, vaan opinnoissa tarvitaan akateemisia luku- ja kirjoitustaitoja. Näillä taidoilla tarkoitetaan kykyä ymmärtää, arvioida ja tulkita tieteellisiä tekstejä ja lisäksi seurata tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa keskustelua. Akateemiseen lukutaitoon kuuluu myös opiskelijan kyky arvioida tieteellisiä tekstejä kriittisesti. (Ronkanen, Pehkonen,

Lindblom-Yläne & Paavilainen 2011, 155-156.) Satakunnan ammattikorkeakoulussa opinnot sisältävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja hoitotyön kehittämistä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön laatimien hoitotyön toimintaohjeiden mukaan. Opinnäytetyön avulla opiskelija saa osaamista käytännön hoitotyön kehittämiseen ja se toteutetaan työelämän tilaamana hankkeena. (Satakunnan ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmat 2017-2018.)

Tämän opinnäytetyön aihe on opettanut paljon tulevaisuuden hoitotyöstä. Sähköisiä terveystieteitä kehitetään jatkuvasti ja löydetyn tiedon perusteella se tulee olemaan kiinteä osa tulevaisuuden sairaanhoitajan työtä. Opinnäytetyön yhteydessä tehty kirjallisuuskatsaus ja muun teorian tiedon haku koululta saadun opetuksen tukena on vahvistanut omaa osaamista tiedon luotettavuuden arvioinnissa ja tieteellisten tekstien lukutaitoa. Tämä opinnäytetyö on työn tekijälle ensimmäinen tutkimuksellinen työ. Työtä tarkastellessa ja pohdintaa kirjoittaessa huomaa kohtia, joita olisi voinut parantaa opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Näin olisi päästy parempaan ja luotettavampaan lopputulokseen. Teoriaa määrällisen tutkimuksen toteuttamisesta lukiessa asiat tuntuvat nyt konkreettisimmilta kuin ennen opinnäytetyön tekemistä. Ronkanen, Pehkonen ym. (2011, 159) toteavatkin, että tutkimuksen toteuttaminen oppikirjoista opettelemalla on hankalaa opiskelijalle. Lisäksi tutkimuksen tekeminen sisältää paljon niin sanottua hiljaista tietoa, jota parhaiten esimerkiksi vuorovaikutuksessa ohjaajien kanssa. Tutkimuksen toteuttamisesta löytyykin reilusti teorian tietoa ja erilaisia oppaita, joita tässäkin opinnäytetyössä on hyödynnetty. Täsmällisen teorian tiedon hakeminen oli aluksi hankalaa. Teoriaosuus rakentuukin enemmän erillisistä osista rakennetusta kokonaisuudesta, koska lähteitä, joissa olisi ollut tietoa suoraan potilasohjeita sisältävästä verkkosivustosta, ei ollut. Koko prosessina opinnäytetyö on opettanut, että tutkimustyö ja sen tekeminen luotettavasti on haastava ala, jossa pitää huomioida tutkimuksen eri vaiheissa monia eri asioita, jotta lopputulokseen päästään.

#### 8.4 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Kun Sedig on tehnyt käytettävyyden arvioinnin 2016, vanha Ohjepankki-sivusto on ollut yhä käytössä. Näin ollen Sedig on ehdottanut tekemään uuden kyselyn esimerkiksi puolen vuoden päästä kun hoitajilla on enemmän kokemusta sivuston käytöstä.

Tämän opinnäytetyön kysely toteutettiin noin vuoden päästä Sedigin kyselystä, jolloin Ohjepankki – sivustoa ei ollut enää käytettävissä. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Hoito-ohjeet.fi –sivuston kehittämistarpeiden arviointiin. Jatkotutkimusehdotuksena voitaisiin tehdä uusi käytettävyyden arviointi esimerkiksi vuoden päästä, jolloin voidaan tarkastella, onko sivuston käytettävyys ja ohjeet kehittyneet tämän opinnäytetyön tekemisen jälkeen. Lisäksi silloin hoitajilla on ollut enemmän aikaa tutustua sivustoon ja sen käyttöön, jolloin vastaajilla voisi olla vieläkin parempi tietämys sivuston sisällöstä ja sen käytöstä.

## LÄHTEET

- Ali-Raatikainen, P & Salanterä, S. 2008 Tutkimuspotilaiden käsityksiä kirjallisista potilasohjeista. Teoksessa Montin, L (toim.) Potilasohjauksen lähtökohdat. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turku: Uniprint.
- Drake, M. 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.3.2018. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Euroopan komission www-sivut. Viitattu 1.3.2018. [https://ec.europa.eu/commission/index\\_fi](https://ec.europa.eu/commission/index_fi)
- Hirsjärvi, S, Remes, P, Sajavaara, P 2009. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Hirsjärvi, S, Remes, P, Sajavaara, P 2014. Tutki ja Kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy
- Hoito-ohjeet.fi www-sivut. Viitattu 23.5.2017. <https://hoito-ohjeet.fi/fi/etusivu>
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 23.5.2017. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Jauhiainen, A. 2010. Teknologia asiakaslähtöisyyden tukena potilasohjauksessa. Teoksessa A. Jauhiainen (toim.) Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Kuopio: Kopijyvä
- Jauhiainen, A, Sihvo, P & Ikonen, H. 2014. Terveystiedon henkilöstön osaaminen ja valmiudet ottaa käyttöön sähköiset terveystiedot. Teoksessa A. Jauhiainen & P. Sihvo (toim.) Sähköiset terveystiedot asiakkaiden käyttöön terveydenhuollossa – Teoriasta käytäntöön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Joensuu: Laxermedia, 26-38. Viitattu 15.3.2018. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86478/B33.pdf?sequence=1>
- Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy: Juvenes Print.
- Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä – laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Tampereen Yliopistopaino Oy: Juvenes Print.
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ketonen, H. 2016. Mielenterveystalo – Avoin verkkopalvelu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työssä. YAMK-opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 25.5.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201603103060>

Kivelä, M. 2011. Kansalaisille suunnattujen sähköisten palveluiden edellyttämä osaminen terveysalalla. Kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Viitattu 1.3.2018. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26564/Marjaana.Kivel%E4.pdf?sequence=1>

Käyttäjälähtöisyys verkkopalveluiden suunnittelussa - Valtiovarainministeriön julkaisuja. 2008. Helsinki. [vm.fi/dms-portlet/document/0/393312](http://vm.fi/dms-portlet/document/0/393312)

Lönnberg, P & Koivunen, M. 2016. Ohjepankin kehittäminen. Yhteistyöhanke Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Medbit Oy:n kanssa. Hankkeen SATSHP:n osion loppuraportti. Viitattu 26.3.2017

Ohjepankki –hankkeen Internet-sivun käytettävyyssarviointi 2016.

Poskiparta, M. 2015. Internetissä vai paperilla – Diabetes aineistojen käyttö. Diabetes ja lääkäri-lehti. Joulukuu 2015. 31-32. Viitattu 25.5.2017. [https://www.diabetes.fi/files/6297/Diabetes\\_laakari\\_5\\_2015\\_netti.pdf](https://www.diabetes.fi/files/6297/Diabetes_laakari_5_2015_netti.pdf)

Ronkanen, S, Pehkonen, L, Lindblom-Yläne, S & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.

Sairaanhoitajaliiton sähköisten terveyspalvelujen strategia vuosille 2015–2020 Viitattu 12.3.2017

SataDiagin www-sivut. 2018. Viitattu 15.3.2018. <http://www.satadiag.fi/Sivut/default.aspx>

Satakunnan ammattikorkeakoulu – opetussuunnitelmat 2017-2018. Viitattu 15.3.2018. <https://samk.solenovo.fi/opsnet/disp/fi/welcome/nop>

Satakunnan sairaanhoitopiiriin hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma 2016-2018. Viitattu 26.3.2017

Satakunnan sairaanhoitopiiriin www-sivut. 2016. Viitattu 28.2.2018. <http://www.satshp.fi/Sivut/default.aspx>

Sedig, A-M. 2016. Kyselytutkimus Hoito-ohjeet.fi-sivustosta- käytettävyys ja ohjeiden ylläpito sivustolla. Turun yliopisto.

Sinkkonen, I, Nuutila, E & Törmä, S. 2009. Helppokäyttöisen verkkopalvelun suunnittelu. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Sähköisten palvelujen kehittäminen – Toimintamalli ja käsikirja. Vidico-hanke. Viitattu 15.3.2018. Hämeenlinna: Kopijyvä Oy <http://docplayer.fi/147547-Sahkoisten-palvelujen-kehittaminen.html>



Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 –strategia. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 15.3.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3548-8.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Tehtävät. Viitattu 23.5.2017. <http://www.tenk.fi/fi/tehtavat>

Vilka, H. 2017. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 28.2.2018 <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>

Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö 2015. 2015. Helsinki: Tilastokeskus.



**SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI**  
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1 / 3

Tällä lomakkeella haetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin tutkimuslupaa. Jos kyseessä on rekisteritutkimus tai aikaisemmin kerätyistä näytteistä tehtävä tutkimus, käytetään Rekisteri-/laatuselvityksen lupalomaketta.

Satakunnan sairaanhoitopiiri täyttää

Lupapäätösnumero <i>11/2018</i>	Lupa myönnetty ajalle <i>2018</i>
------------------------------------	--------------------------------------

**SATAKUNNAN SHP:N KY**  
Keskustoimisto  
Saapoi *31.1.2018*  
Arkistotunnus

SATSHP/112/13.01/2018

**1. Tutkimus** Uusi tutkimus Muutos vanhaan tutkimuslupaan. Mitä muutos koskee?**2. Tutkimuksen nimi**

Hoito-ohjeet.fi-sivuston käytön arviointi

**Lyhyt kuvaus tutkimuksesta (mm. tavoite, kohderyhmä, menetelmät, aineisto)**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia Hoito-ohjeet.fi sivuston käytettävyydestä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sivuston käytöstä ja ohjeiden sisällöstä.

Opinnäytetyö toteutetaan määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena. Tässä opinnäytetyössä tehdään kyselytutkimus, johon kerätään vastauksia Satakunnan sairaanhoitopiirin henkilökunnalta Kysely lähetetään hoitajille sekä sisätautien että kirurgian puolelle. Operatiiviselle puolelle kysely lähetetään kirurgien poliklinikalle ja päiväkirurgian yksikköön ja vuodeosastoille 1, 2 ja 3. Konservatiiviselle puolelle lomake lähetetään sydänyksikköön ja sisätautien poliklinikalle.

 Tutkijalähtöinen tutkimus Toimeksiantajalähtöinen tutkimus, toimeksiantaja**Opinnäytetyö/tutkimus**

Opinnäytetyö/AMK  
 Ylempi AMK  
 Pro gradu -tutkielma  
 Väitöskirjatutkimus  
 Muu

**3. Vastuullinen tutkija**

(Nimi, organisaatio/ toimialue/ vastuualue, sähköpostiosoite, puhelinnumero)

Anne-Maria Kanerva, Satakunnan ammattikorkeakoulu, hyvinvointi- ja terveys-osaamisalue, anne-maria.kanerva@samk.fi,  
044 710 3418

**SATSHP:n yhteyshenkilö**

(Nimi, sähköpostiosoite, puhelinnumero)

Vs. kehittämisylivoimaja Kristiina Puolakka, kristiina.puolaka@satshp.fi, 044 707 4422

*ANNEKUUSISID anne.kuusisto@satshp.fi 044-7079309*

**4. Muut tutkimukseen osallistuvat tutkijat**

(Nimi, toimialue)



**5. Opinnäytetyön tai väitöskirjan suorittaja**  
(Nimi, sähköpostiosoite, puhelinnumero)

Janette Niskanen, janette.niskanen@student.samk.fi, 050 438 3535

**Ohjaajat**

Anne-Maria Kanerva

**6. Tutkimuksen aikataulu vuosina** (lupa myönnetään pääsääntöisesti enintään viideksi vuodeksi)

2017 - 2018

**7. Tutkimuksen/ opinnäytetyön ala**

- Lääketiede, erikolosa:  
 Hammaslääketiede  
 Hoitotiede/hoitotyö, Valitse painopistealue 3. Palvelujärjestelmä  
 Olen ollut yhteydessä yksiköihin, jossa alon opinnäytetyön suorittaa  
 Muu, mikä

**8. Onko tutkimus rekisteröity julkiseen tutkimusrekisteriin (ClinicalTrials.gov)?**

- Kyllä, NCTnumero \_\_\_\_\_  
 Ei, miksi?  Kyseessä ei ole interventiotutkimus  
 Muu syy, mikä

**9a. Tutkittavien arvioitu lukumäärä SATSHP:ssä**

n. 100 hoitajaa

**9b. Normaalihoitoon kuulumattomien tutkimuskäyntien lukumäärä/tutkittava**

-

**10. Kustannukset**

- Kustannukset katetaan jo olemassa olevalta kustannuspaikalta \_\_\_\_\_ (esim. B-, 813- tai 819 -alkuinen).  
 Tutkimukselle perustetaan uusi kustannuspaikka.  
 Ei tutkimuksesta aiheutuvia kustannuksia, jotka laskutettaisiin SATSHP:n kustannuspaikan kautta

**11. Sisäiset ostopalvelut**

- Mikrobiologia  
 Kuvantamispalvelut  
 Patologia  
 Lääkehuolto  
 Kliininen neurofysiologia  
 Kliininen fysiologia  
 Kliininen tletopalvelu  
 Muu, mikä

**12. Lyhyt selvitys toimialueen resurssien käytöstä (tarvittaessa liitteenä)**

- Käytetään SATSHP:n tiloja tai laitteita. Mitä ja kenen kanssa asiasta on sovittu?  
 Tarvitaan tutkimukseen kuulumattoman henkilökunnan (esim. sihteerien) työpanosta.  
 Käytetään SATSHP:n muita resursseja.  
Lisää selvitys kaikista valituista kohdista.

**LIIKTEET**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kustannuserittely (valmis excel-pohja tai vapaamuotoinen)      | <input type="checkbox"/> Valviran lupa, nro                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma tai sen yhteenveto (pakollinen) | <input type="checkbox"/> Fimean käsittelylmoitus                   |
| <input type="checkbox"/> Sisäiset ostopalvelusopimukset                                 | <input type="checkbox"/> THL:n lupa, nro                           |
| <input type="checkbox"/> Tutkimussopimus ja/tai muu rahoituspäätös                      | <input type="checkbox"/> Muu viranomaisen, mikä                    |
| <input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan puoltava lausunto, nro                    | <input type="checkbox"/> Tieteellisen tutkimuksen rekisteriseloste |



### Vastuullisen tutkijan allekirjoitus

Allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan SATSHP:n tutkimuksen ohjeistoa ([www.satshp.fi](http://www.satshp.fi)) sekä hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä. Mahdolliset epäilyt hyvän tieteellisen käytännön loukkaamisesta käsitellään noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta "Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa" ([www.tenk.fi](http://www.tenk.fi)).

Päiväys: 9.1.2018

Allekirjoitus: *Annika Kari*

Nimenselvennys: ADUKE-NIKKILA KATRIINA

Virka/toimi: katri, tutkimuskoordinaattori

Lupalomakkeen voi toimittaa joko sähköisesti skannattuna tai paperikopiona.

Hoito- tai terveystieteellinen lupahakemus toimitetaan liitteineen kehittämissyöhoitaja Marita Koivuselle:

[marita.koivunen@satshp.fi](mailto:marita.koivunen@satshp.fi) tai SATSHP, Tilaelementti, Salraalantie 3, 28500 Pori

Lääketieteelliset lupahakemukset toimitetaan hanketoiminnan pääilikkö Mari Niemelle:

[mari.niemela@satshp.fi](mailto:mari.niemela@satshp.fi) tai SATSHP, Keskustoimisto, Sairaalanatie 3, 28500 Pori

Muiden tieteenalojen lupahakemukset voi toimittaa kummalle tahansa yhteyshenkilöstä.

Yhteyshenkilö toimittaa lomakkeen hyväksyttäväksi. Saatte lupapäätöksen sähköpostiinne.

*Janette Niska* Janette Niskanen

Toimialueen, vastualueen, vastuuyksikön tai liikelaitoksen johtajan päätös  
tai johtajayliääkärin päätös, SATSHP:n tutkimuslupa

Lupa

- myönnetään  ajalle

- ei myönnetä

Päiväys: 5.2.2018

Allekirjoitus: *Katriina Hakanen*

Nimenselvennys:

Katriina Hakanen  
toimialueyhtiöjohtaja

### Jakelu:

- Vastuullinen tutkija
- Tutkimuksen puoltanut tutkimuksen ja opetuksen vastuhenkilö
- Tarjouksen antaneet palveluyksiköt
- Laskentapalvelut
- SATSHP:n yhteyshenkilö
-

## Hoito-ohjeet.fi - käytettävyydestutkimus

## 1. Missä työskentelet?

- Kirurgian vuodeosasto 1, 2 tai 3.
- Kirurgian poliklinikka
- Päiväkirurgia
- Sydänyksikkö
- Sisätautien poliklinikka

## 2. Kuinka paljon keskimäärin käytät Hoito-ohjeet.fi-sivustoa?

- Jokaisena työpäivänä
- 3-4 työpäivänä viikossa
- 1-2 työpäivänä viikossa
- Harvemmin kuin joka viikko
- En käytä sivustoa

## 3. Valitse vaihtoehto, joka mielestäsi kuvaa Hoito-ohjeet.fi-sivustoa parhaiten.

	<b>Vahvasti eri mieltä</b>	<b>Eri mieltä</b>	<b>Samaa mieltä</b>	<b>Vahvasti samaa mieltä</b>
<b>4. Sivuston ulko- asu on selkeä.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>5. Sivuston etusi- vulla on liikaa tekstiä.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>6. Haluan käyttää sivustoa usein.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>7. Sivustoa on helppo käyttää.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>8. Sivusto on liian monimutkainen.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>9. Tarvitsen teknistä tukea sivuston käytössä.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>10. Löydän hakeamani tiedon sivustolta nopeasti</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>11. Sivuston hakutoimintojen rajasmahdollisuudet ovat riittävät.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>12. Sivuston eri toiminnot on yhdistetty hyväksi kokonaisuudeksi.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>13. Sivustolla on liikaa epäjohdonmukaisuutta.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>14. Sivuston käyttäminen tuntuu vaivalloiselta.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>15. Tunnen itseni varmaksi käyttäessäni sivustoa.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<b>16. Minun täytyi oppia monia asioita ennen kuin pääsin alkuun sivuston käytössä.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>17. Sivustolla pitäisi olla eri toimintojen käyttöohjeet.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>18. Uskon, että useimmat ihmiset oppivat nopeasti käyttämään sivustoa.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Löydätkö hakutoiminnolla haluamasi tulokset helposti?

- Kyllä
- Ei

Jos vastasit ei, miksi?

---



---



---



---

20. Kenelle mielestäsi Hoito-ohjeet.fi-sivusto on ensisijaisesti suunnattu?

- Kansalaisille
- Potilaille
- Ammattilaisille

21. Käytätkö Hoito-ohjeet.fi-sivustoa potilasohjauksessa?

- Kyllä
- En

22. Löytyvätkö sivustolta ajankohtaiset ja tarpeelliset ohjeet?

Kyllä

Ei

Jos vastasit ei, miksi?

---

---

---

---

23. Sisältävätkö ohjeet riittävästi tarpeellista tietoa?

Kyllä

Ei

Jos vastasit ei, miksi?

---

---

---

---

24. Mitä kehittäisit Hoito-ohjeet.fi sivuston potilasohjeissa?

---

---

---

---

25. . Miten mielestäsi Hoito-ohjeet.fi-sivustoa tulisi kehittää?

---

---

---

---

Kiitos vastauksistasi!



Saatekirje

Hei!

Teen opinnäytetyötäni aiheesta Hoito-ohjeet.fi-sivuston käytön arviointi. Tutkimuksessa selvitetään käyttökokemuksia sivuston toimivuudesta ja kokemuksia ohjeiden sisällöstä ja ajantasaisuudesta.

Tutkimus toteutetaan määrällisenä tutkimuksena kyselylomaketta käyttäen. Sähköpostissa on linkki e-kyselylomakkeelle, jossa selvitetään käyttökokemuksia Hoito-ohjeet.fi-sivustosta. Kyselyyn vastaamiseen menee noin 5 minuuttia. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja vastauksista ei voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat sairaanhoitajat. Voit siis ohittaa kyselyn jos kuulut johonkin muuhun ammattiryhmään. Kyselyyn on viikon vastausaika. Kyselyyn on viikon vastausaika. Opinnäytetyötäni ohjaa TtT Anne-Maria Kanerva. Vastamme mielellämme tutkimukseen liittyviin kysymyksiin.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin

sairaanhoitajaopiskelija

Janette Niskanen

050 4383535

janette.niskanen@student.samk.fi

TtT, Tiimivastaava

Anne-Maria Kanerva

044 710 3418

[anne-maria.kanerva@samk.fi](mailto:anne-maria.kanerva@samk.fi)

## Avoimien vastausten sisällön erittelyn kuvaus

Kysymys	Asiasisältö	Alaluokka	Yläluokka
Löydätkö hakutoiminnolla haluamasi tulokset helposti?	Joskus joutuu miettimään millä sanalla hakee	Hakusanan valinta	Hakusanat
	pitäisi olla enemmän hakusanoja. Tutkimusohjeiden nimet eivät ole täysin loogisia	Hakusanojen valinta Hoito-ohjeiden nimeäminen	Hakusanat Hoito-ohjeet
	Joskus vaike, jopa mahdotonta keksiä sopiva avainsana.	Hakusanojen valinta	Hakusanat
	sanahaku vaikeaa	Hakusanat	Hakusanat
	Välillä sivusto antaa liikaa osumia, kun taas toisinaan halua maani ohjetta ei löydy kuin yhdellä tietyllä hakusanalla	Hakusanojen valinta	Hakusanat
	Jollain hakusanalla on vaikea löytää hoito-ohjetta, ohje ei omasta mielestäni löydy järkevällä hakusanalla.	Hakusanojen valinta	Hakusanat
	aina ei kyseistä hoito-ohjetta löydy	Hoito-ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet
	Sivusto ei ole tarpeeksi kattava, esim. hakusanoilla pleura,	Hoito-ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet

	amputaatio ei löytenyt mitään		
	ESIM.jos laittaa hakusanan vaikka hallux valgus tai vaivasenluu,kun etsii sidontaohjetta, ei sitä niillä löydy. Pitää osata valita kirurgia ja satakunta ja sitten pitkistä listasta ohjeita etsiä ohje.	Hoito-ohjeiden löydettävyys	Hakusanat
	hakusana Haavan hoito =>Ammattilaisten haussa eri asiat kuin kaikille suunnatussa haussa. Ammatteisena katson aina ja ensisijaisesti koosiota, etsin potilaalle haavan hoito-ohjeita => en löydä kosk	Hoito-ohjeiden löydettävyys	Hoito-ohjeet
	Löytyy helposti, mutta satakuntalaisena Varsinais-Suomen hoito-ohjeet koen turhiksi	Hakutoiminnon käytettävyys	Hoito-ohjeet
Löytyvätkö sivustolta ajankohtaiset ja tarpeelliset ohjeet?	Ohjeita on ripoteltu moneen eri paikkaan!!!	Ohjeiden löytäminen	Hakutoiminto

	Monesti haluamaani ohjetta ei löydy	Ohjeiden löytäminen	Hakutoiminto
	Kuten edellä (Sivusto ei ole tarpeeksi kattava, esim. hakusanoilla pleura, amputaatio ei löytynyt mitään)	Ohjeiden löytäminen	Hakutoiminto
	Kaikki muutokset eivät aina ehdi päivittyä ohjeisiin esim. puhelinnumerot	Ohjeiden ajantasaisuus	Ajankohtaisuus
	Ammattilaisille kaikkia toimenpideohjeita ei löydy	Ammattilaisten ohjeet	Tarpeelliset ohjeet
	Yksityiskohtaisi erityisohjeita puuttuu	Erityisohjeet	Tarpeelliset ohjeet
	Ohjeita puuttuu	Ohjeiden riittävyys	Tarpeelliset ohjeet
	Yksittäisiä ohjeita on saanut hakea turhan kauan, yleensä ne ohjeet eivät ole olleet oman osaston tyypillisimpiä ohjeita	Ohjeiden löytäminen	Tarpeelliset ohjeet
Sisältävätkö ohjeet riittävästi tarpeellista tietoa?	Kuvantamisen tutkimuksissa on ohjeita, mitä ei kuitenkaan heidän mukaansa kuulu noudattaa	Ohjeiden sisältö	Hoito-ohjeet
	Ohjeiden otsikointiin voisi kiinnittää huomiota	Ohjeiden sisältö	Hoito-ohjeet

Mitä kehittäisit Hoito-ohjeet.fi -sivuston potilasohjeissa?	Ohjeita voisi olla enemmän eri asioista	Ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet
	Helpommin haettavia ohjeita sana haulla	Ohjeiden löydettävyys	Hoito-ohjeet
	Satakunnan keskussairaalan ohjeet tehty ammattitaidolla. Varsinais-Suomi sais tarkentaa omiaan, ohjeet (jotkut) kirjoitettu ”lapsenomaisesti”!	Ohjeiden laatu	Hoito-ohjeet
	Kattavuutta	Ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet
	Kuvia, yksinkertaisia selkeitä ohjeita	Ohjeiden sisältö	Hoito-ohjeet
	Erikseen haut Varsinais-Suomen ja Satakunnan välillä	Ohjeiden löydettävyys	Sivuston käytettävyys
	Selkeyttäisin ja helpottaisin hakutoimintoja. Nyt pitää tietää tarkalleen mitä etsii	Ohjeiden löydettävyys	Sivuston käytettävyys
	Ortopedisille potilaille suoraan omaan toimenpiteeseen suunnattuja ohjeita eikä vain yleisiä kirurgisia ohjeita	Erikoisalojen ohjeet	Hoito-ohjeet
	Koskaan ei ole liikaa ohjeita	Ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet

Miten mielestäsi Hoito-ohjeet.fi -sivustoa tulisi kehittää?	Listaus kaikissa kategoriaissa olisi hyvä olla aakkosellinen	Ohjeiden selaus	Sivuston käyttö
	Sivustolla voisi olla eri rajausmahdollisuuksia, esim. eri erikoisaloista. Esimerkiksi plastiikkakirurgia, urologia yms.	Ohjeiden löydettävyys	Sivuston käyttö
	Kehitystä vaatii. Tällaisena ei ole hyvä. Nopeammin pitää hakusanalla löytää	Hakutoiminnon käyttö	Sivuston käyttö
	Monipuolisemmin hoito-ohjeita, lisäksi hakutoiminto voisi toimia myös ammattisanastolla	Hoito-ohjeiden määrä Hakutoiminnon kehittäminen	Hoito-ohjeet Sivuston käyttö
	enemmän ohjeita esim. eri toimenpiteiden jatkohoitoa varten	Hoito-ohjeiden määrä	Hoito-ohjeet
	Riittävästi tietoa niistä mitä minä tarvitsen työssäni	Tiedon määrä	Hoito-ohjeet
	enemmän valikoimaa	Tiedon määrä	Hoito-ohjeet
	Ohje tulisi löytyä useamman hakusanan takaa, aina ei vaan löydä, mielikuvitusta käytettävä välillä, että tietty ohje löytyy	Hakutoiminnon kehittäminen	Sivuston käyttö

	Ehkä voisi selkeämmin eriyttää ulkoasullisesti ohjeet potilaille ja ammattilaisille	Ulkoasun selkeytys	Sivuston käyttö
--	---	--------------------	-----------------