

Saana Rissanen & Sanna Väisänen

**PELKOASIAKKAAN KOHTAAMINEN LASKIMOVERINÄYTTEENOTOSSA –
VERKKO-OPPIMATERIAALI**

Asiakaslähtöisyys laboratoriotoinnassa ja vierianalytiikassa -opintojaksolle

PELKOASIAKKAAN KOHTAAMINEN LASKIMOVERINÄYTTEENOTOSSA – VERKKO-OPPIMATERIAALI

Asiakaslähtöisyys laboratoriotoinnassa ja vierianalytiikassa –opintojaksolle

Saana Rissanen & Sanna Väisänen
Opinnäytetyö
Syksy 2018
Bioanalytiikan tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Bioanalytiikan tutkinto-ohjelma

Tekijät: Saana Rissanen & Sanna Väisänen

Opinnäytetyön nimi: Pelkoasiakkaan kohtaaminen laskimoverinäytteenotossa – verkko-oppimateriaali

Työn ohjaajat: Mika Paldanius & Outi Mäkitalo

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 27+18

Toiminnallisen opinnäytetyön aiheena oli laatia verkko-oppimateriaali pelkoasiakkaan kohtaamiseen laskimoverinäytteenotossa. Verkko-oppimateriaali tuotettiin Moodlerooms-verkkoalustalle osaksi Oulun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan tutkinto-ohjelman Asiakslähtöisyys laboratoriotuiminnassa ja vierianalytiikassa- opintojaksoa. Opinnäytetyön tilaajana oli Oulun ammattikorkeakoulu. Verkko-oppimateriaali sisältää itseopiskelumateriaalia pelkoasiakkaan kohtaamisen määrittämisestä, pelon arvioimisesta näytteenotossa, pelon hallintakeinoista sekä harjoitustapauksia yksin ja ryhmässä pohdittaviksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää bioanalytiikan tutkinto-ohjelman Asiakslähtöisyys laboratoriotuiminnassa ja vierianalytiikassa –opintojakson sisältöä Oulun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan monimuotokoulutus huomioiden. Oppimateriaali päädyttiin koostamaan verkkoalustalle materiaalin helpon saatavuuden vuoksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota laadukas, työelämän harjoitteluja tukeva verkko-oppimateriaali, joka syventää opiskelijoiden käsitystä laskimoverinäytteenottoon liittyvien pelkojen ilmenemisestä, syntymekanismista sekä pelon huomioimisen tekniikoista. Oppimateriaaliin sisältyvät tapaukset auttavat opiskelijoita harjoittelemaan työelämän asiakaspalvelutapahtumia ennakoivasti syventymällä asiakkaiden pelon taustoihin.

Opinnäytetyön viitekehys koostuu pelon käsitteistä, pelon hallinnan tekniikoista sekä pelon tunnistamiseen ohjaavista esimerkeistä. Oppimateriaalin kokoamisessa on huomioitu työelämässä pelkoasiakkaiden huomioimisen tarve haastattelemalla näytteenoton asiantuntijoita heidän kokemuksestaan pelkoasiakkaan kohtaamisesta näytteenotossa. Haastattelututkimuksen lisäksi oppimateriaaliin tietoa etsittiin useista pro gradu- töistä, aiemmin tehdyistä opinnäytetöistä, bioanalytiikan alan lehtien artikkeleista ja aiemmin tehdyistä tutkimuksista.

Verkko-oppimateriaalin laadukkuutta testattiin lähettämällä Webropol-kyselytutkimus Oulun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan opiskelijoille. Opiskelijat saivat tutustua verkko-oppimateriaaliin ja anonyymisti arvioida sitä. Palautteen perusteella verkko-oppimateriaaliin tehtiin muutoksia.

Opinnäytetyöprojektin tuloksena syntyi laadukas ja työelämän tarpeet huomioiva verkko-oppimateriaali, joka auttaa opiskelijoita valmistautumaan käytännön harjoitteluun. Verkko-oppimateriaali on tehty sopimaan bioanalytiikan opintoihin niin lähiopetukseen kuin monimuotokoulutukseen ja oppimateriaalia on mahdollista muokata tulevaisuudessa.

Asiasanat: Näytteenotto, pelkoasiakas, verkko-oppiminen, Moodle

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Biomedical Laboratory Science

Authors: Saana Rissanen & Sanna Väisänen

Title of thesis: Encountering a patient with phobias related to phlebotomy – virtual learning material

Supervisor(s): Mika Paldanius & Outi Mäkitalo

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018

Number of pages: 27+18

This thesis produced virtual learning material for biomedical laboratory science students. The learning material will be part of the Customership in Laboratory and Point-of-care Testing -study module. Thesis was produced for Oulu University of Applied Sciences. The learning material consists of self-study materials about encountering patients with phobias related to phlebotomy, how to assess fear in blood collection situations, means of managing fear and patient cases to discuss in groups or by oneself.

The meaning of the thesis was to assemble high-quality online learning material that supports internships and gives the students the capability of getting better understanding of occurrence, onset mechanisms and observing fears related to phlebotomy. The patient cases help students to proactively practice customer service situations so that they can deepen their knowledge in the internships.

The frame of reference for the thesis consists of the concept of fear, fear managing techniques and examples that guide students to identify fear. Working life's need for taking patient's fear into consideration has been noticed by interviewing phlebotomists.

The quality of the learning material was assessed through Webropol-survey for biomedical laboratory science students in Oulu University of Applied Sciences. Students were able to test the material and anonymously assess it. Changes were made to the learning material based on the results of the survey.

Keywords: Phlebotomy, fear, phobia, customer, learning material

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PELKOASIAKAS NÄYTTEENOTOSSA.....	8
2.1	Laboratorioprosessin vaiheet ja niiden yhteys pelkoasiakkaisiin	9
3	PELON MÄÄRITELMÄ	11
3.1	Pelon eri ilmentymät	11
4	PELON AIHEUTTAMAT MUUTOKSET IHMISESSÄ	13
5	ASIAKKAAN PELON HUOMIOIMINEN NÄYTTEENOTOSSA	14
6	LASTEN JA ERITYISRYHMIEN PELKOKÄYTTÄYTYMINEN NÄYTTEENOTOSSA.....	17
7	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	20
8	VERKKO-OPPIMATERIAALIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	21
8.1	Haastattelututkimuksen tulosten analysointi.....	22
8.2	Palautteen kerääminen bioanalytiikan opiskelijoilta.....	22
9	ARVIOINTI JA POHDINTA	24
	LÄHTEET	25
	LIITTEET	28

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme rakentuu pelko- ja siitä aiheutuvan kivun kokemisen käsitteiden ympärille laskimoverinäytteenottotilanteissa. Pelkoasiakkaalla tarkoitetaan asiakasta, joka jännittää tai pelkää näytteenottajan kohtaamista ja näytteenottotilannetta niin, että näytteenottotilanne vaatii erityishuomioita potilasturvallisuuden ja laadun säilyttämiseksi. (Kortesluoma 1991, 9). Asiakkaan kohtaaminen on tilanne, jossa huomioidaan asiakkaan tarpeet ja tuntemukset eettisesti (Silén, Kjellström, Christensson, Sidenvall & Svantesson 2012, viitattu 8.1.2018).

Kipu on yksilöllinen kokemus, fyysisen ja psyykkisen eheyden saaman vamman ilmentymä sekä elimistön kommunikointitapa (Kortesluoma 1991, 9-11). Pelko puolestaan on ominaisuus, joka aiheuttaa yleisreaktion vaaran uhatessa (André 2004, 101). Pelko syntyy usein aikaisemmista kielteisistä ja kivuliaista kokemuksista yhdistettynä verinäytteenottoon, mikä lisää epämiellyttävää ja voimakasta kokemista, aiheuttaen reaktion (Nousiainen & Ryhänen 1996, 3).

Pelkoasiakkaan kohtaaminen laskimoverinäytteenotossa – verkko-oppimateriaali tehtiin osaksi Oulun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan tutkinto-ohjelman Asiakaslähtöisyys laboratoriotoinnassa ja vierianalytiikassa -opintojaksoa kehittämään opintojakson sisältöä. Oulun ammattikorkeakoulu toimi opinnäytetyön tilaajana. Preanalytiikkaan kiinnitetään nykyisin entistä enemmän huomiota ja koimme, että myös erilaisten asiakkaiden kohtaamiseen olisi syytä perehtyä tarkemmin, jotta preanalyttisia virhelähteitä pystytään havainnoimaan jo ennen ensimmäistä työelämän harjoittelua. Oulun ammattikorkeakoulun bioanalytikko-opiskelijat hyötyvät opinnäytetyöstä saamalla käyttöönsä kattavan ja laadukkaan oppimateriaalin pelkoasiakkaan kohtaamisesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda materiaalia Moodlerooms-verkko-oppimisalustaan pelkoasiakkaan kohtaamisesta laskimoverinäytteenotossa. Valitsimme verkko-oppimateriaalin sen saavutettavuuden ja helpon päivittämisen vuoksi. Moodlerooms on jo ennestään käytössä Oulun ammattikorkeakoulussa, joten se oli luonnollinen valinta myös oppimateriaalimme alustaksi. Lisäksi Moodlerooms on helppokäyttöinen ja oppimateriaalia on siellä helppo muokata tulevaisuuden tarpeita ajatellen. Oppimateriaalia varten tehtiin haastattelututkimus, jonka pohjalta luotiin Moodle-

roomsiin Case-tapaukset, joilla opiskelijat voivat syventää ja kerrata juuri oppimaansa. Haastattelututkimuksen tarkoituksena oli selvittää mitä taitoja ja tietoja pelkoasiakkaiden laskimoverimäytteenotossa näytteenottaja tarvitsee ja millaisia erilaiset asiakaskohtaamiset ovat.

Oppimateriaali on jaettu yhdeksään osioon. Ensimmäisessä osiossa esitetään laboratorioprosessin vaiheet. Toisen osio käsittelee pelon määritelmää ja syntyä. Kolmannen osion aiheena on pelon ilmenemismuodot. Neljännessä osiossa perehdytään pelon ilmenemiseen näytteenotossa. Viidennessä osion aiheena on pelon tunnistaminen ja lievittäminen. Kuudes osio esittelee erilaiset asiakasryhmät ja toimintamalleja erilaisten asiakkaiden kohtaamiseen. Seitsemännessä osiossa tutustutaan erilaisiin esimerkkitapauksiin pelkoasiakkaista, joita näytteenotossa voi tulla vastaan. Viimeinen osio sisältää itsetestausosion, jossa opiskelija pääsee testaamaan miten hyvin oppimateriaalin asiat ovat opittu. Oppimateriaalissa on käytetty kuvia ja kuvioita elävöittämään materiaalia.

2 PELKOASIAKAS NÄYTTEENOTOSSA

Näytteenottotilanteeksi mielletään tilanne, jossa asiakkaalta otetaan tutkimuksia varten näyte tai näytteitä, joista saadaan terveyteen liittyvää tietoa, jota voidaan käyttää hyväksi potilaan hoidossa. Avaamme opinnäytetyössämme erityisesti sitä, mikä koetaan kussakin laskimoverinäytteenottotilanteessa jännityksen ja pelon laukaisevaksi tekijäksi. Laskimoverinäytteenotossa voidaan jännittää pyörtymistä, kipua ja veren menetystä (Bernardini & Lalongo 2016, viitattu 1.1.2018).

Preanalytiikka liittyy aiheeseemme näytteenotto toiminnan myötä, joka kuuluu preanalyttiseen laboratoriotyön vaiheeseen. Preanalytiikka koostuu eri toimintavaiheista, asiakkaan ohjauksesta näytteenottoon (Valtonen 2010, viitattu 19.4.2017). Preanalyttinen laatu voidaan havaita preanalyttisten virheiden minimoinnissa, joka puolestaan lisää potilasturvallisuutta (Patra, Mukherjee & Das 2013, viitattu 8.1.2018 & Kettwich 2006, viitattu 1.1.2018). Korostamme opinnäytetyössämme osaamisen keskeistä käsitettä, sillä bioanalyttikoiden ja bioanalytiikan opiskelijoiden osaaminen rakentuu tiedoista, taidoista, kokemuksista, tahdosta ja kontakteista (Hukkanen & Sopenlehto 2016, viitattu 2.12.2017). Nämä osaamisen eri osa-alueet ovat keskeisessä asemassa siinä, millaisena asiakas kokee näytteenottajan.

Oppimista edistää laadukas ja monipuolinen verkko-oppimateriaali. Verkko-oppimateriaalissa on huomioitava helppolukuisuus, lähteiden merkitseminen, asiakokonaisuudet sekä sovellettavuus käytäntöön. Verkko-oppimateriaalissa hyödynnetään erilaisia opetustapoja, joilla pystytään huomiomaan erilaiset oppimistyyli. Moodlerooms –verkkoalusta antaa mahdollisuuden erilaisten opetusmateriaalien (esimerkiksi tehtävät, testit, videot) hyödyntämiseen. Oppimateriaali on myös helposti opiskelijoiden saatavilla ajankohdasta ja sijainnista riippumatta. Asiakaslähtöisyys laboratoriotyössä ja vierianalytiikassa- kurssin sisältönä on asiakaslähtöinen laboratoriotyö, ammattietoisuus ja laboratorioalan arvoperusta (Oulun ammattikorkeakoulu: Opetussuunnitelma 2018. Viitattu 4.2.2018). Pelkoasiakkaan kohtaaminen laskimoverinäytteenotossa- verkkomateriaali tukee opiskelijoiden taitoja soveltaa erilaisten asiakkaan kohtaamista käytännössä. Opiskelijat saavat paremman tietoperustan näytteenoton erityistilanteissa toimimiseen. Verkko-oppimateriaali valmistelelee opiskelijoita oman ammattitaitonsa kehittämiseen Oulun ammattikorkeakoulun ulkopuolella.

Opinnäytetyömme sisältää kvalitatiivista tutkimusta. Kvalitatiivisen tutkimuksen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää moniosaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijoiden arvomaailma ja se, mitä tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä tiedetään, saumautuvat yhteen. Kvalitatiivinen tutkimus sopii totuuden paljastamiseen ja löytämiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara 1997, 152). Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisinä piirteinä pidetään ihmisiä tiedon keruun lähteenä, induktiivisen analyysin suosiminen, laadullisten metodien käyttö aineiston keruussa, kohderyhmä on valittu tarkoituksen mukaisesti, tutkimussuunnitelma muovautuu tutkimuksen edetessä ja tutkittavia ilmiöitä käsitellään ainutlaatuisina (Hirsjärvi ym. 1997, 155.) Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen vaatii aina aiheeseen perustuvaa merkityksellistä teoriaa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 17.) Tietoperustan laatimisessa on huomioitava lähdekritiikki, joka koostuu kirjoittajan tunnettavuuden ja arvovallan tarkastelusta, lähteen iän huomioimisesta sekä lähteen luotettavuuden tarkastelusta kustantaja huomioiden (Hirsjärvi ym. 1997, 102-103.)

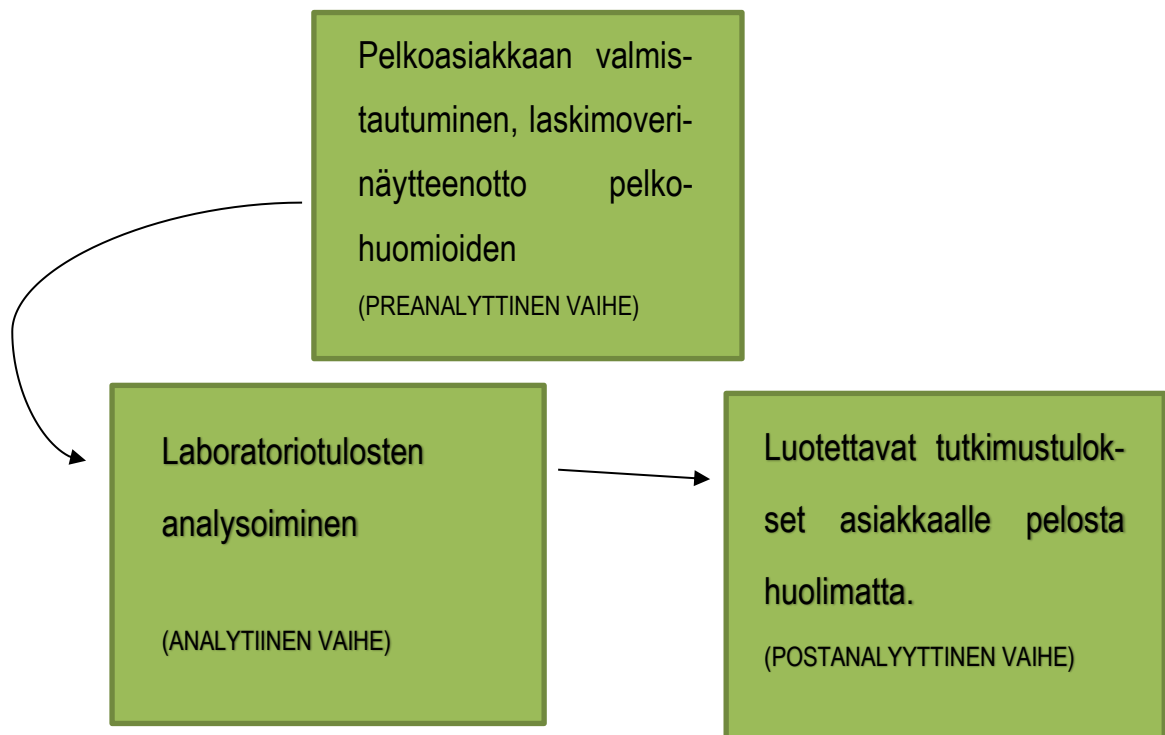
2.1 Laboratorioprosessin vaiheet ja niiden yhteys pelkoasiakkaisiin

Laboratorioprosessi alkaa preanalyttisellä vaiheella, jota seuraa analyttinen vaihe. Laboratorioprosessi loppuu postanalyttiseen vaiheeseen (Valtonen 2010, viitattu 19.4.2017.) Laboratorioprosessin vaiheet ovat nähtävillä kuviossa 1. Pelkoasiakkaan kohtaaminen on osa laboratorioprosessin preanalyttistä vaihetta. Asiakkaan kohtaaminen on tilanne, jossa huomioidaan asiakkaan tarpeet ja tuntemukset eettisesti (Silén, Kjellström, Christensson, Sidenvall & Svantesson 2012, viitattu 8.1.2018). Preanalyttisellä laboratorioprosessin vaiheella tarkoitetaan laboratorioanalyysiä edeltävää työvaihetta, johon kuuluvat asiakkaan ohjaus, näytteenottoon valmistautuminen, aseptiikka, näytteenotto, näytteiden esikäsittely, näytteiden kuljetus ja säilytys (Valtonen 2010, viitattu 19.4.2017). Preanalyttisessä laboratoriotyön vaiheessa sattuu eniten virheitä (Paldanius, Mäkitalo, Kuure & Kääriäinen 2017, viitattu 25.9.2017 & Tuokko, Rautajoki & Lehto 2008, 8). Laboratorioprosessin preanalyttiseen vaiheeseen panostetaan entistä enemmän siitä syystä, että preanalyttisillä tekijöillä on merkittävä osa laboratoriotulosten luotettavuudessa ja potilaan hoidossa (Paldanius, Mäkitalo, Kuure & Kääriäinen 2017, viitattu 25.9.2017). Pelko kohottaa ACTH-pitoisuutta (Yhtyneet Medix laboratoriot 2018, viitattu 24.8.2018).

Bioanalyttikon tulee luoda asiakkaalle turvallisuuden tunnetta ja sopeutua erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin yksilöllisesti (Korpelin 2002, 19). Jokaisen näytteenottajan tulee olla perillä näytteenot-

toon liittyvistä erikoistapauksista ja pelkopotilaiden kohtaamisesta (Kortesluoma 1991, 9). Näytteenotossa voidaan jännittää pyörtymistä, kipua ja veren menetystä (Bernardini & Lalongo 2016, viitattu 1.1.2018). Preanalyttistä laatua voidaan ylläpitää minimoimalla preanalyttisten virheiden mahdollisuus, joka puolestaan lisää potilasturvallisuutta (Patra, Mukherjee & Das 2013, viitattu 8.1.2018 & Kettwich 2006, viitattu 1.1.2018 & Paldanius, Mäkitalo, Kuure & Kääriäinen 2017, 35.)

Hyvä asiakaspalvelu on ennakoivaa, asiakkaan odotukset täyttävää, tarpeiden ja toiveiden huomiointia, sosiaalisten taitojen ja tilannetajun yhdistävää toimintaa. Hyvän asiakaspalvelun tarkoituksena on tyydyttää asiakkaan tarpeet ja luoda yhteisymmärrys asiakkaan ja palvelun tarjoajan välille. (Aalto 2016, viitattu 4.2.2018.) Laboratorion palvelun laatu perustuu asiakkaan kokemuksiin ja niiden kautta syntyneisiin mielikuviin laboratorion toiminnasta (Matikainen, Miettinen & Wasström 2010, 37).



KUVIO 1. Laboratorioprosessin vaiheet.

3 PELON MÄÄRITELMÄ

Pelko on ominaisuus, joka aiheuttaa yleisreaktion vaaran uhatessa (André 2004, 101). Laboratoriohenkilökunta saattaa olettaa asiakkaiden itse kertovan pelosta, mutta hyvin harvoin asiakas ottaa pelkotilansa esille laskimoverinäytteenottotilanteessa tai asiakkaan kertomaa pelkotilaa ei huomioida laskimoverinäytteenottotilanteessa näytteenottajan puolelta. Näytteenottajien ja asiakkaiden todellisuus ovat harvoin samoja. (Kortesluoma 1991, 35.) Asiakkaat muodostavat mielikuvansa laboratorion toiminnasta laboratorion palvelukokemuksensa perusteella (Matikainen, Miettinen & Wasström 2010, 37). Asiakkaiden tunne- ja pelkotilojen huomioiminen näkyy suoraan asiakastytyväisyydessä. Oikealla preanalyttisellä toiminnalla parannetaan laboratorion preanalyttistä laatua. Joka kuudes aikuinen kärsii toimintakykyyn vaikuttavasta pelosta (Huttunen 2015, viitattu 22.9.2017). Neulakammo voi johtaa tilanteiden välttelyyn. Asiakas voi jättää käymättä verikokeissa tai välttää jopa lääkäriin menoa, ettei joutuisi kohtaamaan pelkoaan. (Ali, Bai, Dungrani, Hassa, Raju & Ustad 2015, viitattu 1.1.2018.) Enemmistölle pelkoasiakkaista pelkotilan synnyttää kivun kokemus laskimoverinäytteenotossa. Osalle asiakkaista pelkotilan muodostaa epäätietoisuus näytteenottajan osaamisesta. Näytteenottajan osaaminen rakentuu tiedoista, taidoista, kokemuksista, tahdosta ja kontakteista (Hukkanen & Sopenlehto 2016, viitattu 2.12.2017).

3.1 Pelon eri ilmentymät

Laskimoverinäytteenotossa asiakkaiden pelko voi ilmentyä monessa eri muodossa. Pelko voi esiintyä ahdistuksena, kipuna, jännityksenä tai levottomuutena. Pelko on luontainen ominaisuus, josta aiheutuu reaktio vaaran tai uhan lähestyessä. Pelko on siis suojeleva ominaisuus. Pelon ilmeneeseen liittyvät fyysiset ja psyykkiset reaktiot sekä pelkokäyttäytyminen. (Ándre 2004, 101-106.) Pelkäävä henkilö usein tiedostaa pelonsa olevan liian voimakasta verrattaen pelon kohteeseen, muttei pysty hallitsemaan pelon ilmenemistä (Hellström & Hanell 2003, 14).

Ahdistus on tietoista vaaran tai ongelman kiertämistä tarkoituksella. Ahdistunut ihminen pyrkii välttämään ahdistuksen tunnetta aiheuttavia tilanteita. Usein ahdistunut ihminen jännittää tilanteita jo ennen ahdistuksen tunteen syntyä. Ahdistunut harvoin itse ymmärtää pelkäämisensä kohdetta. Ahdistunut ihminen pyrkii usein varautumaan huolellisesti tilanteisiin ja pelkää aina pahinta. (Ándre 2004, 13-19.)

Kivun kokeminen on aistimus, johon liittyy aina tunnekokemus. Kipu liittyy todelliseen tai mahdolliseen kudonvaurioon. Kivun tehtävänä on toimia kehon viestien välittäjänä ja puolustaa kehoa vahingoilta. Kipu voidaan kokea joko negatiivisena tai positiivisena asiana. (Granström 2010, 14-15.) Ihminen arvostaa kivuttomuutta (Nousiainen & Ryhänen 1996, 3.) Kipu kertoo elimistön toimimisesta, mutta kipu voi myös aiheuttaa huolta vahingon suuruudesta (Granström 2010, 14-15). Kipukokemus koostuu kivun ennakoimisesta, sen aistimisesta sekä kivun seurauksista. Kipukokemus syntyy siis jo ennen varsinaista kivun tuntemista. (Kortesluoma 1991, 11-12.)

Jännittäminen kertoo usein asiakkaan valmistautumisesta mahdolliseen kivun kokemiseen. Jännittämistä aiheuttaa myös laskimoverinäytteenoton epämukavuus ja epävarmuus tilanteen kulusta. Joskus jännittäminen liittyy pelkoon tutkimuksen tuloksista ja mahdollisesta sairaudesta (Nousiainen & Ryhänen 1996, 11-14). Jännittäminen voi ilmentyä levottomuutena. Jännittämisen syynä voi olla joutuminen uuteen ympäristöön ja pelko laboratoriotulosten vaikutuksesta. Jännittämistä voi asiakas itse lievittää valmistautumalla laskimoverinäytteenottoon rauhassa ja käymällä mielessään läpi laboratoriossa asioimisen, kuten mitä tapahtuu ennen laboratoriotulosten ja mitä laboratoriotulosten jälkeen on odotettavissa. (American Association for Clinical Chemistry 2018, viitattu 6.6.2018.)

4 PELON AIHEUTTAMAT MUUTOKSET IHMISESSÄ

Pelko ilmenee ihmisissä yksilöllisesti ja sitä voidaan seurata huomioimalla ihmisen fyysistä ja psyykkistä olemusta sekä tarkkailemalla esiintyykö pelkokäyttäytymisen merkkejä (Åndre 2004, 106). Veri-, injektio- ja vammapelot jaotellaan kuuluvan yksittäisiin fobioihin (Hellström & Hanell 2003, 14).

Pelon aiheuttamia fyysisiä muutoksia kehossa ovat sydämen lyöntitiheyden kohoamisen, silmän iiriksen laajenemisen, lihasten jännittymisen ja ihokarvojen pystyyn nousemisen. Pelko vaikuttaa ihmiseen myös psyykkisesti. Pelko aiheuttaa ihmisessä keskittymisen vaaraa aiheuttavaan asiaan. Usein pelokkaat ihmiset kyselevät paljon tilanteesta ja pyrkivät viivyttämään tilanteen etenemistä. Pelkokäyttäytyminen kiteytyy kolmesta eri toiminnasta – taistele, pakene tai jähmety. (Åndre 2004, 106.)

Kun ihmisellä on veri-, injektio- tai vammapelko, kokee ihminen pelkonsa kohdistuvan tiettyyn yhteen asiaan. Esimerkiksi verikokeiden ottaminen, kuvien näkeminen tai aiheesta puhuminen aiheuttaa asiakkaassa voimakasta ahdistusta. Veripelon voi aiheuttaa jo pelkkä veriputkien näkeminen. Veripelosta kärsivälle tulee laskimoverinäytteenotossa voimakas paha olo, nopeaa sydämentykytystä, hikoilua sekä verenpaineen lasku. Usein veripelosta kärsivät pyörtyvät jossain vaiheessa näytteenottoa. Veripelosta kärsivä pyrkii estämään pyörtymisensä sulkemalla silmänsä, pakene-malla paikalta tai menemällä makuulle. Veripelko voi syntyä jo yhdestä traumaattisesta tai epämiel-lyttävästä tilanteesta. Veripelkoiset voivat suhtautua laskimoverinäytteenottoon tavallista voimak-kaammin muun muassa itkemällä, kirkumalla ja suuttumisella. (Hellström & Hanell 2003, 14-15, 52-55.)

5 ASIAKKAAN PELON HUOMIOIMINEN NÄYTTEENOTOSSA

Asiakkaan mahdollinen pelko laskimoverinäytteenottoa kohtaan tulisi aina huomioida näytteenottilanteessa. Pelkoa ei saa vähätellä eikä ohittaa.

Asiakkailla on annettava tarpeeksi tietoa laboratoriotutkimuksista, kuten mitä tutkimuksia tehdään, missä ja miksi (Korpelin 2002, 19). Asiakkaan laboratoriotutkimuksiin valmistautumisen ohjeistuksessa painotetaan miksi suositukset ja rajoitukset ovat tarpeellisia (Matikainen, Miettinen & Wasström 2010, 17). On huomioitava asiakkaan ikä – lapsia ei ohjata samalla tavalla kuin aikuisia. Mitä enemmän asiakas saa tietoa laboratoriotutkimuksista, vähenee asiakkaan kokema pelko tutkimusten tekemisestä. Ohjaamisessa tulee muistaa erityistarpeiden ymmärtäminen ja huomioiminen – myös pelon huomioiminen etukäteen on hyödyllistä. (Matikainen, Miettinen & Wasström 2010, 17.)

Laskimoverinäytteenotossa on tärkeää luottaa omaan osaamiseensa näytteenottajana, sillä osaaminen näkyy asiakkaille suoraan näytteenottajan nonverbaalisena käyttäytymisenä (Kortesluoma 1991, 35). Näytteenottajan tulee havainnoida asiakkaan olemusta koko laskimoverinäytteenoton ajan. Millainen asiakkaan vointi on, kuunnella asiakasta ja keskustella avoimesti. Havaintoja syntyy eleistä, ilmeistä, äänensävyistä, liikkeiden muutoksista sekä kivun merkkien ilmenemisestä. (Nousiainen & Ryhänen 1996, 14.) Laskimoverinäytteenotossa on tärkeää kuunnella asiakkaan toivomuksia ja pyrkiä toteuttamaan niitä mahdollisuuksien mukaan. Jokaisella asiakkaan on oikeus vaikuttaa omaan hoitoonsa. Hyvänä näytteenottajana pidetään iloista, hyväntuulista, siistä ja huoliteltua työntekijää. (Korpelin 2002, 17-19).

Näytteenottaja pystyy omalla toiminnallaan ja olemuksellaan vaikuttamaan asiakkaan pelon suuruuteen. Asiakas muodostaa käsityksensä laboratorion toiminnasta kokeman laskimoverinäytteenottilanteen perusteella (Matikainen, Miettinen & Wasström 2010, 37). Asiakkaan pelkoon vaikuttavat näytteenoton ilmapiiri, näytteenottajan käyttäytyminen ja asennoituminen. Asiakkaat voivat olla hyvinkin kipeitä laskimoverinäytteenottoon tullessaan, jolloin näytteenottajalta vaaditaan kärsivällisyyttä ja empatiaa. Näytteenottajan tulee myös rohkaista asiakasta laskimoverinäytteenottoon, varsinkin tilanteissa joissa aikaisemmat pistokokemukset ovat olleet negatiivisia. (Nousiainen & Ryhänen 1996, 3-15.)

Veripelosta kärsivää auttaa näytteenottajan kärsivällisyys ja lupa itkeä laskimoverinäytteenotossa. Veripelkoiselle on tärkeää antaa mahdollisuus päästä makuuasentoon, jotta pyörtymiseltä vältyttäisiin. Veri, injektio- ja vammapelon asiakasta voi auttaa sopeutumaan näytteenottotilanteeseen varaamalla laskimoverinäytteenottoon runsaasti aikaa, jolloin asiakas pystyy kuuntelemaan omia ajatuksiaan ja tuntemuksiaan näytteenoton tilanteesta ja ahdistus lievenee tai jopa katoaa. On tärkeää kuunnella asiakasta ja hänen toiveitaan laskimoverinäytteenotosta. (Hellström & Hanell 2003, 14-15, 52-55.)

Asiakkaan kokema kipu tulee aina ottaa todesta ja sitä tulee pyrkiä vähentämään parhaalla mahdollisella tavalla (Nousiainen & Ryhänen 1996, 3.) Hyvä kivunlievityskeino on käyttää puudutevoidetta tai EMLA-puuduttavia laastareita. Puudute levitetään iholle muutamaa suunniteltuun näytteenottokohtaan hyvissä ajoin ennen laskimoverinäytteenottoa. (Rautajoki 1998, 69.) Puudutteen on vaikutettava vähintään puoli tuntia, mieluummin enemmän. On kuitenkin huomioitava puudutevalmistajan ohjeet. Puudutteen teho alkaa vähentyä parin tunnin kuluessa. Ennen laskimoverinäytteenottoa on huomioitava puudutteen huolellinen poistaminen iholta (Rautajoki 1998, 69.)

Asiakkaan koskettamistapa luo ja tuo asiakkaalle erialaisia tuntemuksia. Koskettamalla näytteenottaja kertoo välittävänsä asiakkaasta. (Uvnäs Moberg 2007, 114.) Tärkeintä kosketuksessa on huomioida sen kesto ja herkkyys (Nousiainen & Ryhänen 1996, 15). Kovakouraisen kosketuksen, lyönnin tai korkean lämpötilan seurauksena kipureseptorit aktivoituvat ja aiheuttavat ihmisessä stressihormonien noradrenaliinin, adrenaliinin sekä kortisolin pitoisuuksien kohoamisen. Rauhallinen, lämmin kosketus puolestaan aiheuttaa ihmisessä hyvinvoinnin tunteen. Tällöin verenpaine ja stressihormien pitoisuus alenevat. (Uvnäs Moberg 2007, 114.)

Laskimoverinäytteenottoon liittyvää jännittämistä voidaan lieventää rehellisellä keskustelulla. Asiakkaalle ei saa koskaan valehdella, ettei laskimoverinäytteenotto satu. Esimerkiksi lapselle on hyvä antaa lapsen itse kokea miltä laskimoverinäytteenotto tuntuu. Näytteenottajan on hyvä tarkastella pidättääkö asiakas hengitystään. Jännitystä lieventää ystävällinen ja rauhallinen olemus, jossa asiakasta ymmärretään ja hänen ymmärtämäänsä kieltä käytetään vuorovaikutuksessa. Näytteenottajan tulee empaattisesti ymmärtää jännityksen liittyminen laskimoverinäytteenottoon. Jännittäminen usein lisää laskimoverinäytteenotossa pelkoa ja pelon myötä kivun tuntemista. (Nousiainen & Ryhänen 1996, 14-29.)

Ennen laskimoverinäytteenottoa asiakas on valmisteltava selviytymään mahdollisesti kipua tuottavasta laskimoverinäytteenottotapahtumasta. Laskimoverinäytteenotossa on huomioitava asiakkaan ikä, sillä lapset ovat fyysisessä, emotionaalisessa ja kognitiivisessa kehityksen muutostilassa, minkä vuoksi kivun ja pelon arvioiminen lapsilla on haastavaa. Tärkein kivun ja pelon arvioimisessa on stressireaktion aktivoitumisen seuraaminen. Onko sydämen lyöntitiheys muuttunut? Onko hengitys kiihtynyt? Onko verenpaine pysynyt samalla tasolla? Ovatko sanalliset ilmaukset ja äännähdykset pysyneet normaalilla tasolla? (Kortesuoma 1991, 34-35.) Turvallisuuden tunne on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kokemuksen yhteisvaikutelma.

6 LASTEN JA ERITYISRYHMIEN PELKOKÄYTTÄYTYMINEN NÄYTTEEN- OTOSSA

Lapsen pelko johtuu joutumisesta vieraaseen ympäristöön. Lapsella pelon reaktiot voivat olla hyvin voimakkaita. Pelko ilmenee kieltäytymisellä yhteistyöstä hoitohenkilökunnan ja vanhempien kanssa. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti 1991, 9.) Lasten pelko voi olla peräisin vanhemmilta (Rautajoki 1998, 69). Lapselle tulisikin kertoa laskimoverinäytteenotosta rehellisesti ja oikeaan aikaan (Kortesuoma 1991, 39.) Oikeaan aikaan kertominen laskimoverinäytteenotosta vähentää lapsen mielikuvituksen syntymisestä, jolloin lapsi ei ehdi luoda pelottavaa kuvaa tilanteesta mieleensä. Lapsi voi kuvitella laskimoverinäytteenoton olevan rangaistus jostakin tekemästään, mikäli oikeaa ja rehellistä ohjeistusta laskimoverinäytteenottoon lapselle ei anneta. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti 1991, 15.) Pienen lapsen ohjaaminen laskimoverinäytteenottoon tulee tapahtua juuri ennen laskimoverinäytteenottoa. Kouluikäisille lapsille näytteenotosta tulee kertoa useita tunteja, jopa päivää aikaisemmin. Lapsen on hyvä itse kokea miltä laskimoverinäytteenotto tuntuu, jotta lapsen tuntemus olisi mahdollisimman luonnollinen eikä toisen ihmisen tuntemus laskimoverinäytteenotosta. Näin ollen lapselle ei tulisi sanoa että pistäminen käy todella kipeää tai pistäminen ei satu ollenkaan. (Kortesuoma 1991, 40.)

Näytteenottajan tulee pyrkiä vähentämään lapsen ja vanhempien stressiä ja pelkoa, estämään parhaansa mukaan laskimoverinäytteenotosta syntyvää kipua, saada laskimoverinäytteenotto turvaliseksi sekä luomaan luottamussuhde näytteenottajan ja asiakkaan välille. Lapsen laskimoverinäytteenotossa ei tule käyttää sanoja pistos tai punktio. Lapsille tulee kertoa laskimoverinäytteenoton ajallinen kesto totuudenmukaisesti. (Kortesuoma 1991, 40.) Lasten laskimoverinäytteenotossa on hyvä tarkastella näytteenoton ympäristöä. Onko näytteenottotila viihdyttävä, turvallinen ja lämminhenkinen? Esimerkiksi tehosteseinät ja erilaiset kuvat ovat oivia lasten laskimoverinäytteenotossa viihtyvyyttä luovia tekijöitä.

Lapsen pelon huomaa pelkokäyttäytymisen tarkastelusta. Onko lapsi paljon kyselevä vai hiljainen? On huomioitava lasten yksilöllinen vaihtelu. Kyselevää lasta pidetään vähemmän pelokkaana kuin hiljaista lasta. Lapsen pelko voi liittyä lapsen ikään. Lapsen pelot ovat suurimmillaan ensimmäisen ikävuoden lopulla. (Jokinen, Kuusela & Lautamatti, 15.) Näytteenottajan on hyvä tiedustella mitä lapselle on kerrottu laskimoverinäytteenotosta ennen laskimoverinäytteenottoa (Kortesuoma 1991,

41). Taulukossa 1 esitetään tyypillisimpiä ongelmia lasten laskimoverinäytteenotossa ja niihin ratkaisumalleja.

Ongelma	Ratkaisu
Epätietoisuus	<p>Lapselle jutteleminen iän ja kehitystason mukaan.</p> <p>Hyvä valmistelu kotona etukäteen kertomalla laskimoverinäytteenotosta.</p>
"Jos yksi satuttaa, kaikki näytteenottajat satuttavat"	Palkinto näytteenoton jälkeen (esim. tarra) ja kehuminen.
Rauhaton lapsi	<p>Näytteenottajan pitäminen itsensä rauhallisena ja hyväntuulisena.</p> <p>Laskimoverinäytteenoton suunnittelu etukäteen (onhan tarvittavat välineet saatavilla, oikeat putket esillä.)</p> <p>Vanhempien poistuminen tai laskimoverinäytteenotossa avustaminen tilanteesta riippuen.</p> <p>EMLAT (puudutelaastarien käyttö kipua vähentävässä tarkoituksessa).</p> <p>Kerrotaan rentoutuneiden pehmeiden lihasten tuntevan vähemmän kipua kuin jännittyneiden, kovien lihasten.</p>

	Lapsen ajatusten vieminen muualle esimerkiksi seinällä olevien kuvien avulla.
--	---

TAULUKKO 1.

Kehitysvammaisille tulee laskimoverinäytteenotossa kertoa laskimoverinäytteenottotapahtumasta kehitystason mukaisesti. Kehitysvammaisia kohdellaan laskimoverinäytteenotossa yksilöllisesti, kuten kaikkia laskimoverinäytteenoton asiakkaita. Kehitysvammaisten laskimoverinäytteenotossa tulee näytteenottajan olla lämmin, avoin, tukeva sekä rehellinen. Erityisryhmien laskimoverinäytteenottoon valmistautumisesta vastaa usein henkilökohtainen avustaja tai lähiomainen. Tarvittaessa ohjeistukseen voidaan käyttää apuvälineitä, kuten kuvakortteja. Erityisryhmien laskimoverinäytteenotossa on hyvä huomioida näytteenottotilan rauhallisuus. Tilan rauhallisuutta heikentää muu toiminta samassa tilassa, ovien aukominen sekä tilan avoimuus. (Korpelin 2002, 44.) Näytteenottajan tulee kohdella erityisryhmään kuuluvia asiakkaita tavallisina ja yhdenvertaisina asiakaina. Joustavuus, avuliaisuus, kärsivällisyys ja huumorintaju tekevät laskimoverinäytteenottotilanteesta miellyttävän. (Jyväskylän kaupunki, 2018. Viitattu 5.6.2018.)

Näkövammaiselle asiakkaalle on syytä selostaa laskimoverinäytteenottotapahtuman kulku etukäteen ja kertoa myös jokaisessa vaiheessa, mitä on tekemässä. Yksin asioimassa oleva näkövammaisen on usein riippuvainen näytteenottajasta, joten näytteenottajan tulee olla rehellinen, asiallinen ja muistaa vastuunsa. Kuulovammaiselle asiakkaalle tulisi puhua niin, että asiakas näkee puhujan huulten liikkeen. Koskettamalla asiakasta voidaan varmistaa, että asiakas huomaa, että hänelle puhutaan. Kuulovammaisen asiakkaan kanssa kommunikointi voi tapahtua kirjallisesti, jos asiakkaalla ei ole avustajaa tai tulkkia mukana. (Jyväskylän kaupunki, 2018. Viitattu 5.6.2018.)

Maahanmuuttajia varten on olemassa kuvallisia ohjeita, mutta myös heillä olisi hyvä olla tulkki mukana sujuvan kommunikoinnin takaamiseksi. On hyvä huomioida myös kulttuuriset tekijät kuten esimerkiksi sukupuoliroolit tai sairaus- ja terveyskäsitykset. Sanattomalla viestinnällä eli eleillä, ilmeillä, asennolla ja äänellä on suuri merkitys kommunikoinnissa. Lauserakenteet on syytä pitää yksinkertaisina ja lyhyinä. (Soramies, luento 23.1.2016.)

7 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa materiaalia bioanalytiikan Asiakslähtöisyys laboratoriotuiminnassa ja vierianalytiikassa- opintojaksolle Oulun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön verkko-oppimateriaalin avulla bioanalytiikan opiskelijat syventyvät asiakkaiden tunnetilojen arvioimiseen. Asiakkaiden tunnetilojen huomioimisen seurauksena laboratorioden asiakastyytyvyisyys ja laskimoverinäytteenoton myönteiset kokemukset kohentuvat. Pelkoasiakkaiden kohtaaminen on yleistä terveydenhuollossa (Hämäläinen & Tervala 2016, viitattu 26.10.2017).

Tavoitteemme on kehittää Oulun ammattikorkeakoulun bioanalyttikko-opiskelijoiden tietotaitoa pelkoasiakkaiden kohtaamisesta ja sen myötä parantaa asiakkaiden kokemuksia laskimoverinäytteenotosta. Tämän opinnäytetyön myötä opiskelijoille tarjoutuu mahdollisuus syventyä asiakkaiden pelkokäyttäytymiseen ja sen hallintaan sekä kohentaa asiakkaan kohtaamiseen liittyviä taitojaan. Tavoitteena on tutkittuun tietoon perustuva ja helposti käytännön työelämään sovellettavissa oleva oppimateriaali. Oppimistavoitteemme ovat oman ammattitaidon kehittäminen, oppimateriaalin suunnittelu ja toteutus sekä tiedonhaullisten taitojen kehittäminen työelämän tarpeet huomioiden.

Osana Moodleroomsin verkko-oppimateriaalin lähdetietoina käytettiin haastattelututkimusta, jolloin saatiin opinnäytetyölle taustatietoa siitä, millaisia pelkoasiakastilanteita bioanalyttikko kohtaa työssään ja millaisia ratkaisuja tilanteet vaativat. Haastattelututkimuksen perusteella muodostettiin verkko-oppimateriaalin Case-tapaukset, joiden avulla opiskelijat voivat syventyä oppimaansa.

8 VERKKO-OPPIMATERIAALIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Osana opinnäytetyötä toteutettiin haastattelututkimus, jotta saatiin työelämän näkökulma pelkoasiakkaisiin ja heidän kohtaamiseensa liittyviin haasteisiin. Haastattelun kysymykset laadittiin opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Tarkoituksena oli saada haastateltavilta tietoa pelkoasiakkaan kohtaamisesta käytännön kokemusten kautta ja selvittää minkälaisia ohjeita pelkopotilaisiin liittyen opiskelijoiden harjoittelusta vastaavat hoitajat kokevat opiskelijoiden tarvitsevan harjoittelunsa aikana. Haastateltavien löytämiseksi tekijät ottivat yhteyttä NordLabin ylihoitajaan. Sopivia henkilöitä löytyi useita. Lopulliset haastateltavat valittiin sillä perusteella, keille haastattelu-aika oli helpoiten sovittavissa opinnäytetyön tekijöiden aikataulujen kanssa. Ennen haastattelujen toteutusta haettiin tutkimuslupa.

Haastattelututkimusta suunnitellessa tulee huomioida laadullisen tutkimuksen kriteerit, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja tutkimustulosten uskottavuuden osoittamista joko tutkimukseen osallistujien varmistuksella tulosten vastaavuuteen tutkimushenkilöiden käsitysten kanssa tai tutkimuksen tekijän viettävän tarpeeksi aikaa tutkittavan ilmiön parissa. Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimusprosessin kirjaamista niin hyvin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua. Refleksiivisyys kuvaa tutkimuksen tekijän omia lähtökohtiaan tutkimuksen tekijänä, jolloin tutkimuksen tekijä arvioi oma vaikutuksensa aineistoon. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksesta saatujen tuloksien siirrettävyyttä vastaaviin tuloksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Haastattelututkimuksen toteuttaminen itsessään ei vaadi resursseja, sillä haastattelussa tapahtuva aineiston hankinta pystytään toteuttamaan jo olemassa olevilla laitteilla, kuten opinnäytetyöntekijöiden omilla puhelimilla.

Opinnäytetyötä varten haastateltiin kahta laboratoriohoitajaa NordLabin Avohoitotalon näyttö-otosta ja kahta laboratoriohoitajaa NordLabin lastennäyttö-otosta. Haastattelut toteutettiin teema-haastatteluna. Molemmat opinnäytetyön tekijät haastattelivat kaksi laboratoriohoitajaa. Haastattelut nauhoitettiin älypuhelimilla ja purettiin heti haastatteluiden jälkeen. Haastattelujen äänitykset talletettiin CD-levylle myöhempää tarkastelua varten.

8.1 Haastattelututkimuksen tulosten analysointi

Haastattelututkimus on kvalitatiivinen tutkimus, koska tutkimus on aineistolähtöinen. Tutkimuksen aineistonhankinta tehtiin teemahaastatteluna NordLabin näytteenottoiloissa keväällä 2018. Tutkimuksen hyötynä oli osoittaa oikeanlaisen pelkopotilaan kohtaamisen ohjeistuksen tärkeys jo opiskeluvaiheessa sekä selvittää tarvittavia tietoja ja taitoja, joita opiskelijat tarvitsevat tullessaan työelämän harjoitteluun laskimoverinäytteenottoon. Haastattelututkimuksesta suurimman hyödyn saavat bioanalytiikan opiskelijat, joille näytteenoton opiskelu on ajankohtaista. Tutkimuksesta hyötyä saavat myös tutkittavan laboratorion näytteenottajat, joille haastattelun perusteella kerätty oppimateriaali lähetetään PDF-tiedostona, jolloin näytteenottajat saavat tuoreen käsityksen siitä, mitä opiskelijat käyvät läpi pelkoasiakkaan kohtaamisesta ja sen ohjeistuksesta. Tutkimustulosten perusteella laskimoverinäytteenottoa opiskelevat opiskelijat pystyvät kehittämään ammattitaitoaan näytteenottajina verkko-oppimateriaalin avulla.

Kerätty tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmin, luomalla kerätystä tutkimusaineistosta aineistoyksiköitä, joiden ilmaisutapaa pelkistetään. Pelkistetyt aineistoyksiköt luokiteltiin alakategorioihin ja yläkategorioihin, jotka muodostivat pääkategoria, joka vastaa tutkimustehtävään. Yhden tutkimustehtävän taulukot ovat merkitty kirjaimin a,b,c. Sisältöanalyysin tulokset esitetään liitteestä 5.

8.2 Palautteen kerääminen bioanalytiikan opiskelijoilta

Verkko-oppimateriaalia esiteltiin bioanalytiikan opiskelijoilla ja heille annettiin mahdollisuus antaa materiaalista palautetta. Palautekysely toteutettiin anonyyminä Webropol-kyselynä. Kyselyyn vastasi kymmenen opiskelijaa. Kysely oli auki kaksi viikkoa. Mahdollisuudesta tutustua oppimateriaaliin ja antaa palautetta viestittiin sähköpostitse kaksi kertaa, kerran kyselyn auettua, ja uudelleen noin kyselyn aukioloajan puolessa välissä. Palautekyselyn kysymykset löytyvät liitteestä 2. Palautekyselyn perusteella oppimateriaalin kielioppia korjattiin sekä lisättiin kuvia. Palautekyselyn perusteella oppimateriaali koettiin hyödylliseksi ja käytäntöön sovellettavaksi. Enemmistö vastaajista (n=6) kokee oppimateriaalin testikysymykset helpoiksi. Palautteen perusteella lisättiin Case-tapauksille malliesimerkkejä tilanteiden kohtaamiseen. Vastaajat kokivat tarpeelliseksi saada konk-

reettisiä lausevaihtoehtoja, joita käyttää asiakastilanteissa, mutta tätä ei toteutettu oppimateriaalissa. Mikäli lauseet olisi muodostettu oppimateriaaliin, olisi oppimateriaali koostunut osaksi opiskelijoiden omista mielipiteistä, eikä tutkitusta tiedosta. Palautekyselyn tulokset löytyvät liitteestä 4.

9 ARVIOINTI JA POHDINTA

Tavoitteenamme oli tehdä helppokäyttöinen ja laadukas verkko-oppimateriaali pelkoasiakkaan kohtaamisesta näytteenotossa. Oppimateriaalista tuli omat laatukriteerimme täyttävä ja tavoitteet saavutettiin näin ollen hyvin. Halusimme verkko-oppimateriaalista helppolukuisen, ilman ylimääräisiä verkkosivulinkityksiä, jotta verkko-oppimateriaaliin liittyvä tieto olisi helposti saatavilla ja opiskelijaystävällistä. Pääsimme syventymään opinnäytetyötä tehdessämme pelkoasiakkaan kokemukseen ja tarpeisiin. Opiskelijoilta saamamme palaute on ollut pääosin myönteistä ja oppimateriaali on koettu tarpeelliseksi.

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen. Olemme oppineet etenkin pelkoasiakkaiden kohtaamisesta erittäin paljon, mutta myös oppimateriaalin ja haastattelututkimuksen teosta. Lisäksi ajanhallinta-, ryhmätyö- ja projektinhallintataitoimme kehittyivät opinnäytetyötä tehdessä. Olemme oppineet opinnäytetyötä tehdessä uusia tietoteknisiä taitoja, joita voimme hyödyntää tulevaisuudessa ammatissamme. Haastattelututkimuksen tulokset perustuvat neljän laboratoriohoitajan vastauksiin ja heidän näkemyksiinsä. Haastattelututkimuksen tulokset ovat usein haastattelijan johtopäätelmiä, jolloin tutkimuksen tulos ei ole yleistettävissä valtakunnallisella tasolla, vaan ainoastaan haastateltavan laboratorion näkemys ja kokemus asioista, joita opiskelijat kohtaavat. Jotta haastattelututkimuksen tulokset olisivat relevantteja joka laboratoriossa, tulisi haastattelututkimus tehdä useammilla paikkakunnilla haastatellen useita laboratoriohoitajia. Haastattelu antoi uutena tietona kokonais käsityksen siitä, millaista bioanalytiikon työ pelkoasiakkaiden kanssa on, millaisia tilanteita voi kohdata ja miten niistä selvittää myös ilman apuvälineitä eettisyys huomioiden.

Toivomme, että oppimateriaali otetaan osaksi opetusta ja että sitä päivitetään opiskelijoiden palautteen perusteella erilaiset oppijat huomioiden. Tulevaisuudessa aiheesta voi tehdä lisää tutkimusta, esimerkiksi haastatteleamalla pelkoasiakkaita tai havainnoimalla pelkoasiakkaiden kohtaamista laskimoverinäytteenottotilanteissa. Opiskelijoille voi kehittää pienen oppaan erilaisista asiakastilanteista ja niihin liittyvistä käytänteistä ja esimerkkejä tilanteisiin sopivasta asiakaspalvelukielestä.

LÄHTEET

Aalto, N. 2016. Asiakaspalvelun ABC. Lahden ammattikorkeakoulu. Case: Vapaaehtoiset Lahti 2017 MM-kisoissa. Opinnäytetyö. Viitattu 4.2.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119774/Aalto_Niina.pdf?sequence=1

Ali, F. Bai, P. Dungrani, H. Hassa, I. Raju, M. & Ustad, F. 2015. Nature and prevalence of needle phobia among dental college patients. *Journal of Dental Research and Review* 2 (3), 130-133. Viitattu 1.1.2018, <http://www.jdrr.org/article.asp?issn=2348-2915;year=2015;volume=2;issue=3;spage=130;epage=133;aulast=Ali>.

American Association for Clinical Chemistry. 2018. Coping with Test Pain, Discomfort and Anxiety. Viitattu 6.6.2018, <https://labtestsonline.org/articles/laboratory-testing-tips-coping>

André, C. & Muzo. 2004. Pienet pelot ja suuret fobiat. Otavan kirjapaino Oy, Keuruu.

Bernardini, S. & Ialongo C. 2016. Phlebotomy, a bridge between laboratory and patient. *Biochemia Medica* 26 (1), 17-33. Viitattu 1.1.2018, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4783087/>

Granström, V. 2010. Kipu ja mieli. Edita, Porvoo.

Hellström, K. & Hanell, Å. 2003. Fobiat. Edita, Helsinki.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Hukkanen, K. & Sopenlehto, K. 2016. Tietääkö työnantajasi erityisosaamisesi? – Oman osaamisesi osoittaminen. *Bioanalyttikko* 2/2016, 27.

Huttunen, M. 2015. Sairauden hallinta: ahdistuneisuus ja pelot. Viitattu 22.9.2017, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00058

Hämäläinen, J. & Tervala, L. 2016. Aikuisten neulakammo ja sen lievittäminen. *Bioanalytiikka* 1/2016, 44-50.

Jokinen, S. Kuusela, A-L. & Lautamatti, V. 1999. "Sattuuko se?" Lasten kliiniset tutkimukset. Kirjatyö Oy, Helsinki.

Jyväskylän kaupunki. 2018. Luontevaa asiakaspalvelua kaikille. Viitattu 5.6.2018, http://www.jyvaskyla.fi/vammaiset/vammaisneuvosto/luontevaa_asiakaspalvelua.

Kettwich, S. 2006. Patients with needle phobia? Try stress reducing medical devices. *Journal of Family Practice* 55 (8), 697-700. Viitattu 1.1.2018, <https://www.mdedge.com/jfponline/article/62308/patients-needle-phobia-try-stress-reducing-medical-devices>.

Korpelin, S. 2002. Potilaan kohtelu verinäytteenottotilanteessa hoitajien ja potilaiden kuvaamana. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.

Kortesluoma, R-L. 1991. Lapsen kivun ja pelon lievittäminen. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Lippi, G. Salvagno, G. Montagnana, M. Franchini, M. & Guidi, G. 2006. Phlebotomy issues and quality improvement in results of laboratory testing. *Clinical laboratory* 56(5-6), 217-230. Viitattu 21.1.2018, https://www.researchgate.net/publication/6971742_Phlebotomy_Issues_and_Quality_Improvement_in_Results_of_Laboratory_Testing

Matikainen, A–M. Miettinen, M. & Wasström, K. 2010. Näytteenottajan käsikirja. Edita, Helsinki.

Nousiainen, E & Ryhänen, S. 1996. Asiakkaan kokemus pistokipu ja sen lievittäminen polikliinisessä laskimoverinäytteenottotilanteessa terveyskeskuksen laboratoriossa. Tutkielma. Kuopion yliopiston hoitotieteenlaitos.

Oulun ammattikorkeakoulu 2014. Ammattikorkeakoulututkinon opinnäytetyön ohje. Viitattu 2.6.2014, <https://oiva.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzY0Njky>.

Paldanius, M. Mäkitalo, O. Kuure, M. & Kääriäinen, P. 2017. Laatusuorituksen tutkimusohjekirjalla. *Bioanalyttikko* 1/2017, 35-36.

Patra, S. Mukherjee, P. & Das, A. K. 2013. Pre-analytical errors in the clinical laboratory and how to minimize them. Viitattu 8.1.2018. https://www.researchgate.net/publication/236020318_PRE-ANALYTICAL_ERRORS_IN_THE_CLINICAL_LABORATORY_AND_HOW_TO_MINIMIZE_THEM

Rautajoki, A. 1998. Kliinisten laboratoriotutkimusten näytteenotto-opas hoitohenkilöstölle. Kirjayhtymä Oy, Tampere.

Silén, M. Kjellström, S. Christensson, L. Sidenvall, B. & Svantesson, M. 2012. What actions promote a positive ethical climate? A critical incident study of nurses' perceptions. *Nursing Ethics*. Viitattu 8.1.2018, <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:446881/FULLTEXT01.pdf>

Soramies, S. 2016. Maahanmuuttajat laboratorion asiakkaana.

Tuokko, S. Rautajoki, A. & Lehto, L. 2008. Kliiniset laboratorionäytteet – opas näytteiden ottoa varten. Tammi, Helsinki

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.

Uvnäs Moberg, K. 2007. Rauhoittava kosketus – oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Edita, Helsinki.

Valtonen, P. 2010. Hoitohenkilökunnan preanalyttisen osaamisen kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. Viitattu 19.4.2017, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005108563>

Yhtyneet Medix Laboratoriot. 2018. Laboratoriokäsikirja: Adrenokortikotropiini. http://www.yml.fi/tuotekuvaus_show.php?tuotenro=4

LIITTEET

HAASTATTELUKYSYMYKSET

LIITE 1

1. Oletko kohdannut työssäsi pelkopotilaita?
2. Onko sinut perehdytetty kohtaamaan pelkopotilaita? Jos on, miten?
3. Kuinka tärkeäksi koet koulutuksen pelkopotilaiden näytteenottoon?
4. Minkälaisia toimintatapoja työpaikallasi on pelkopotilaiden kohtaamiseen?
5. Miten toimit pelkopotilaiden kanssa? Lapset/aikuiset/erityisryhmät?
6. Mikä on haasteena pelkopotilaiden kohtaamisessa ja mitä siinä voitaisiin kehittää?
7. Millaisia apuvälineitä koet näytteenottaja tarvitsevasi pelkopotilaiden näytteenoton sujumiseksi?
8. Millaisia vaaratilanteita koet syntyvän, jos asiakkaan pelko jätetään huomiomatta?

1. Materiaali on selkeästi jaoteltu *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

2. Koen että materiaali tukee opiskeluani *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

3. Arvioi materiaalin ominaisuuksia *

	Täysin mieltä	samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa eri mieltä	eikä Osittain mieltä	eri Täysin mieltä	eri En sanoa
Aihe on mielenkiintoinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiaali on hyödyllistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiaalia on helppo so- veltaa käytäntöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Case-tapaukset helpottavat oppimista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Testikysymykset olivat *

- Todella helppoja
- Melko helppoja
- Sopivia
- Melko vaikeita
- Todella vaikeita

5. Miten materiaalia voisi kehittää?

6. Avoin palaute materiaalista

Kehitysvammainen asiakas

Näytteenottoon tulee 20-vuotias kehitysvammainen asiakas, jolta ei ole aikaisemmin otettu verikokeita. Kehitysvamman vuoksi sanallinen kommunikointi on epävarmaa. Miten näytteenottajan tulisi toimia?

Pelkäävä vanhempi

Näytteenottoon tulee 4-vuotias lapsi vanhempansa kanssa. Vanhempaa selvästi jännittää ja pelko tarttuu myös lapseen. Vanhemmalle näytteenotto on aina kivulias kokemus. Lapsi tulee näytteenottoon ilman Emloja (puudutelaastarit). Miten toimit?

Pyörtyvä asiakas

Ennen näytteenottoa asiakas ei kerro neulapelostaan, mutta kesken näytteenoton hän pyörtyy. Miten pyörtyminen olisi voitu välttää? Mitä tulee huomioida pyörtymisen jälkeen? Miten ohjeistat asiakasta tulevia näytteenottokertoja varten?

Pelokas nuori, jolla paljon vertaistukea mukana

Laboratorion näytteenottoon saapuu 16 vuotias nuori, jolla aina otettu näytteet kädenpäältä, asiakkaan toiveesta. Nuorella on mukanaan kumpikin vanhempi, kaksi nuorempaa sisarusta sekä poikaystävä. Nuorella on ollut tippa ”paremmassa” suonikädessään toissa päivänä ja kämmenen selässä on suuri mustelma. Miten toimit?

Hermostunut iäkäs mies

Laboratorioon saapuu 76-vuotias mies, jolla ei ole saattajaa mukana. Miehellä on pyydetty lähetellä verikokeina fP-Kol, fP-Gluk, P-CRP ja B-PVK. Mies kertoo hermostukseensa juoneen kahvia ja reilusti vettä, jotta pystyisi rauhoittumaan verikoetta varten. Miten toimit?

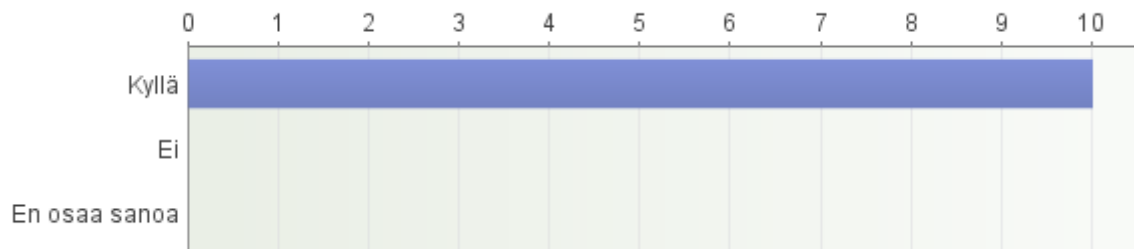
Lapsi ilman vanhemman tukea

Näytteenottoon saapuu 6 vuotias lapsi, jolta on otettu verikokeet yhdesti. Lapsen vanhempia heikottaa verennäkeminen, jolloin vanhemmat pysyttelevät odotustiloissa. Lasta jännittää verikokeenotto todella paljon. Lapsella on käytössä puudutteet, jotka ovat olleen 45 minuuttia pistopaikkojen päällä. Miten rohkaiset lasta näytteenottoon? Mitä huomioit erityisesti näytteenotossa?

Palautekysely

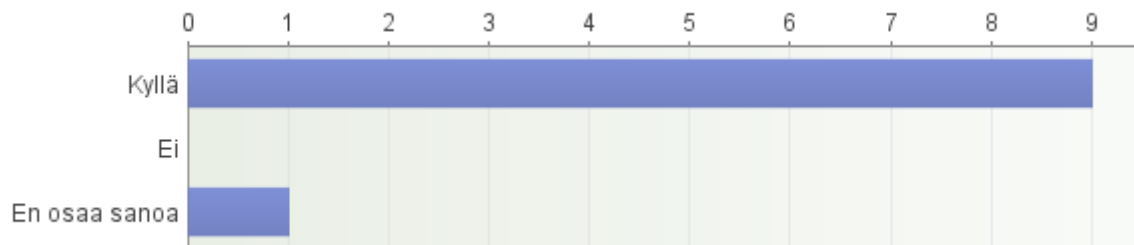
1. Materiaali on selkeästi jaoteltu

Vastaajien määrä: 10



2. Koen että materiaali tukee opiskeluani

Vastaajien määrä: 10



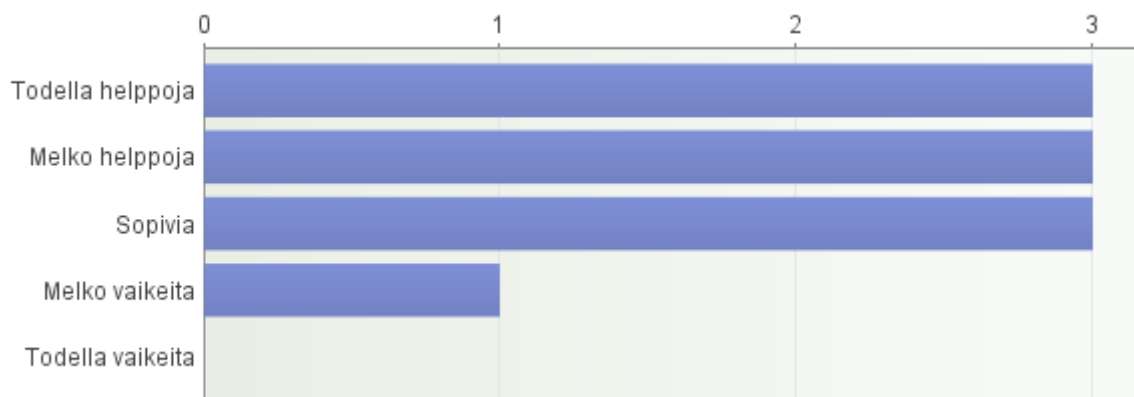
3. Arvioi materiaalin ominaisuuksia

Vastaajien määrä: 10

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa	Yhteensä	Keskiarvo
Aihe on mielenkiintoinen	7	2	0	1	0	0	10	2
Materiaali on hyödyllistä	4	6	0	0	0	0	10	2
Materiaalia on helppo soveltaa käytäntöön	3	7	0	0	0	0	10	2
Case-tapaukset helpottavat oppimista	4	4	2	0	0	0	10	2
Yhteensä	18	19	2	1	0	0	40	2

4. Testikysymykset olivat

Vastaajien määrä: 10



5. Miten materiaalia voisi kehittää?

Vastaajien määrä: 5

- Enemmän käytännön innovaatioita ja uusia ideoita näytteenottajan tueksi ja ehkä jotakin neuvoja annettavaksi kotiin lapsiasiakkaiden kohdalla.
- Materiaalin visuaaliseen puoleen voisi kiinnittää huomiota ja tekstin voisi tarkistaa uudelleen kirjoitusvirheiden korjaamiseksi. Materiaali on varmasti käytännöllinen ensimmäisen vuoden opiskelijoille, mutta oppimisen tueksi voisi lisätä vaikka kuvia esim. pistokohdan puudutukseen käytettävistä aineista. Asioiden mieleen painuvuutta voisi edistää käyttämällä tekstin kursivointia tärkeiden asioiden korostamiseksi ja värejä elävöittämään oppimisympäristöä.
- Tekstissä oli melko paljon kirjoitusvirheitä ja lauserakenteet olivat paikoittain sekavia, minkä vuoksi tekstin ymmärtäminen oli välillä haastavaa. Laboratorioprosessin vaiheita voisi olla syytä avata hieman. Pelkokäytännön kolmen toimintamuodon selittäminen: Mitä eroja ja miten tulee toimia?
- Konkreettisilla esimerkeillä, esim. millä sanoin rauhoitella pelkäävä asiakasta tai kuinka pyytää vanhempi poistumaan näytteenotto-tilasta, jos vanhemman pelko vaikuttaa lapseen.

- Case-tapausten jälkeen pitkö olla osio, jossa vinkkejä tapauksiin? Jossain voisi olla kooste, mitä konkreettisesti voi tehdä pelkoasiakkaan kohtaamisessa näytteenoton eri vaiheissa. Video voisi toimia hyvänä lisänä.

6. Avoin palaute materiaalista

Vastaajien määrä: 5

- Kirjoitusvirheitä oli jonkun verran ja ulkonäöllisiä ongelmia ulkoasun kanssa.
- Hyvä ja tarpeellinen materiaali.)
- Mielenkiintoinen ja tärkeä aihe! AMK tasolle varmasti riittävä tällaisenaan, mutta tässä olisi aihetta vielä syvempään jatkotutkimukseenkin.
- Todella selkeä ja informatiivinen. Hyvä aihe!
- Tärkeä aihe, sillä ainakin minut yllätti pelkoasiakkaiden määrä asiakastyössä. Hyvä homma!

Tutkimustehtävä: Oletko kohdannut työssäsi pelkopotilaita?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Päivittäin”.	Päivittäin.
”Joka päivä”.	Päivittäin.
”Ollaan”.	Kyllä.
”Joo ollaan”.	Kyllä olemme kohdanneet.
”Melekeen päivittäistä”.	Kyllä, melkein joka päivä.
”Joo kyllä niitä on päivittäin”.	Kyllä, päivittäin.

TAULUKKO 2a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Päivittäin Kyllä, päivittäin.	Jokapäiväinen kohtaaminen työssä.
Kyllä. Kyllä, olemme kohdanneet.	Kyllä työssä kohtaa pelkopotilaita.
Kyllä, melkein joka päivä.	Usein.

TAULUKKO 2b.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Jokapäiväinen kohtaaminen työssä.	Pelkoasiakkaiden kohtaaminen on päivittäistä.	Bioanalytikko kohtaa työssään pelkoasiakkaita. Se miten paljon, riippuu työnkuvasta ja näytteenotto paikasta.
Kyllä työssä kohtaa pelkopotilaita.	Pelkoasiakkaiden kohtaamis on työssä.	
Usein.	Pelkopotilaiden kohtaaminen satunnaisesti.	

TAULUKKO 2c.

Taulukosta 2c nähdään bioanalytikoiden kohtaavan työssään pelkoasiakkaita. Kuitenkin pelkoasiakkaiden ilmentyminen työssä riippuu bioanalytikon työnkuvasta sekä siitä, missä paikassa hän ottaa näytteitä.

Tutkimustehtävä: Onko sinut perehdytetty kohtaamaan pelkopotilaita? Jos on, miten?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Ei siihen ole varsinaista perehdytystä ollu, melkein tulee kokemuksen kautta”.	Ei ole ollut perehdytystä. Taito tulee kokemuksen kautta.
”Sitä kautta tullu, ku on ollu aqgressiivinen asiakas, niin siinä sitten samalla käyty”.	Käyty muiden tapauksien kanssa läpi.
”Ei ole semmosta varsinaista opetusta”.	Ei ole ollut opetusta.
”On meillä joku työväenkurssi joskus joka on käyty pelkopotilasta. Jollekin työnantaja kustantanu, mutta ei kaikille. Oisko 1 tai 2 pääsyt”.	Työväenkurssille pari päässyt mukaan.

TAULUKKO 3a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Ei ole ollut perehdytystä. Taito tulee kokemuksen kautta. Käyty muiden tapauksien kanssa läpi.	Kommunikointi kokemuksista kollegoiden kesken.
Ei ole ollut opetusta.	Kokemus tiedon lähteenä.
Työväenkurssille pari päässyt mukaan.	Ulkopuolinen kurssi valituille työntekijöille.

TAULUKKO 3b.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Kommunikointi kokemuksista kollegoiden kesken. Kokemus tiedon lähteenä.	Kokemuksien jakaminen.	Bioanalyttikko ei saa pääsääntöisesti koulutusta tai perehdytystä pelkoasiakkaiden kohtaamiseen, muutoin kuin kokemuksen kautta tai sitten osallistumalla ulkopuolisen tahon järjestämälle kurssille.
Ulkopuolinen kurssi valituille työntekijöille.	Ulkopuolinen opetus asi-oista.	

Bioanalytikoilla on liian suppeasti koulutusta tai perehdytystä pelkoasiakkaiden kohtaamiseen laskimoverinäytteenotossa, jotta se tukisi monipuolisesti ammattitaidon kehittymistä laskimoverinäytteenotossa. Tutkimushaastattelussa tuli esille myös se, että koulutuksessa olisi hyvä painottaa pelkopotilaiden käyttäytymisen havainnoimiseen niin, että uudetkin bioanalytikot tunnistaisivat pelkoasiakkaan jo kätellessä asiakasta.

TAULUKKO 3c.

Taulukosta 3c huomataan bioanalytikon saavan koulutusta tai perehdytystä pelkoasiakkaiden kohtaamiseen heikosti. Taito ja tieto syntyvät kokemuksen kautta tai sitten osallistumalla ulkopuolisen tahon järjestämälle kurssille. Tutkimushaastattelussa tuli myös esille, ettei bioanalytikoilla ole kirjallisia ohjeita tai ohjekansiota pelkoasiakkaan kohtaamisesta saatavilla työpaikallaan.

Tutkimustehtävä: Kuinka tärkeäksi koet koulutuksen pelkopotilaiden näytteenottoon?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Oishan se tosi hyvä”.	Koulutus olisi tärkeä.
”Kaikki koulutushan on hyväksi”.	Kaikki koulutus on tärkeä osa ammattitaitoa.
”Kyllä se ihan hyvä ois”.	Koulutus olisi tärkeä.
”Ehdottomasti”.	Koulutus on tärkeää.

TAULUKKO 4a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Koulutus olisi tärkeä. Koulutus olisi tärkeä. Koulutus on tärkeää.	Koulutusta on liian vähän.
Kaikki koulutus on tärkeä osa ammattitaitoa.	Koulutus tukee ammattitaitoa.

TAULUKKO 4b.

Alakategoria	Yläkategoria
Koulutusta on liian vähän.	Koulutusta on suppeasti, jotta se tukisi ammattitaidon kehittymistä.
Koulutus tukee ammattitaitoa.	

TAULUKKO 4c.

Tutkimustehtävä: Minkälaisia toimintatapoja työpaikallasi on pelkopotilaiden kohtaamiseen?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Ohan meillä laitettu nuo näytteenottohuoneet kaikki kuvia täyteen. Niitä pitäis kyllä välillä mi-nusta vaihtaa, mutta lapsipotilaille on helppo kiinnittää huomio niinku ainaki kuviin”.	Näytteenottohuoneet on laitettu kuvia täyteen, jotta lapsen huomio voidaan kiinnittää muualle. Kuvia tulisi vaihtaa aika-ajoin.
”--ja seinä ollaan silleen maalattu ettei ois val-koiset. Että toisessa on keltaiset ja vihreät. Tehty semmonen ympäristö että siinä viihtyy lapsipotilas”.	Seinät on maalattu pirteillä väreillä, jotta näyt-teenottoympäristö on viihtyisä.
”Opiskelijoilla on tämä asiakkaan kohtaami-nen osa-alue, jossa opiskelija tarkkailee ja ha-vainnoi kokeneen hoitajan työskentely ja miten hän puhuttelee asiakasta”.	Opiskelijat opiskelevat pelkoasiakkaiden koh-taamista havainnoimalla tilanteita harjoitte-lussa.
”Monestihan asiakas ite kertoo tai sitten huo-mataan”.	Asiakas kertoo itse pelostaan tai näytteenot-taja huomioi pelon asiakkaan nonverbaalisesta käyttäytymisestä.

TAULUKKO 5a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Näytteenottohuoneet on laitettu kuvia täyteen, jotta lapsen huomio voidaan kiinnittää muualle. Kuvia tulisi vaihtaa aika-ajoin. Seinät on maalattu pirteillä väreillä, jotta näyt-teenottoympäristö on viihtyisä.	Ympäristö tehdään viihtyisäksi lapsipotilaille värein ja kuvin.
Opiskelijat opiskelevat pelkoasiakkaiden koh-taamista havainnoimalla tilanteita harjoitte-lussa.	Opiskelija pääsee huomioimaan asiakastilan-teita ennen näytteenottoon aktiivista osallistu-mistaan.
Asiakas kertoo itse pelostaan tai näytteenot-taja huomioi pelon asiakkaan nonverbaalisesta käyttäytymisestä.	Asiakkaan pelko voidaan huomioida joko asi-akkaan puolelta tai näytteenottajan puolelta.

TAULUKKO 5b.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Ympäristö tehdään viihtyisäksi lapsipotilaille värein ja kuvin.	Asiakas viihtyvyys	Työpaikalla asiakkaiden viihtyvyyteen panostetaan, asiakkaiden ikä huomioiden. Pelkopotilaiden kohtaamisessa on tärkeää kommunikointi ja asiakkaan huomioiminen. Opiskelijan ammattitaitoa kehitetään antamalla opiskelijalle mahdollisuus sopeutua näyttötilanteisiin passiivisesti. Tämä edesauttaa opiskelijan luottamusta omaan ammattitaitoonsa, kun tilanteisiin ei tarvitse tarttua ilman tuntumaa.
Asiakkaan pelko voidaan huomioida joko asiakkaan puolelta tai näyttötilanteen puolelta.	Huomiointi ja kommunikointi	
Opiskelija pääsee huomioidaan asiakastilanteita ennen näyttötilanteeseen aktiivista osallistumistaan.	Ammattitaidon kehittäminen	

TAULUKKO 5c.

Taulukosta 5c huomataan työpaikalla asiakkaiden viihtyvyyteen panostettavan, asiakkaiden ikä huomioiden. Esimerkiksi lapsia varten lisätään seinille kuvia. Pelkopotilaiden kohtaamisessa koetaan tärkeäksi kommunikointi ja asiakkaan huomioiminen. Opiskelijan ammattitaitoa kehitetään antamalla opiskelijalle mahdollisuus sopeutua näyttötilanteisiin ennen opiskelijan asettumista näyttötilanteeseen. Tällöin opiskelijan luottamusta omaan ammattitaitoonsa lisätään, kun tilanteisiin ei tarvitse tarttua ilman tuntumaa.

Tutkimustehtävä: Miten toimit pelkopotilaiden kanssa? Lapset/aikuiset/erityisryhmät?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Siipineulaa ei kannate mainostaa”.	Siipineulaa ei käytetä ensisijaisesti.
”Lapsen pelko tulee monesti siitä, miten siellä kotona on puhuttu, että ei se pistä”.	Lapsen pelko juurtuu siitä miten kotona on valmisteltu.
”Vanhempien asenne heijastuu lapseen”.	Vanhempien tuntemukset siirtyvät lapseen.

''Lapselle voi kertoa etukäteen, että nyt otetaan verinäyte, mutta sitä ei kannata alkaa mainostamaan, että et heiluta kättä ja ei pistä''.	Lapsia on hyvä valmistella verikokeisiin, mutta ei saa valehdella tai toistaa asiaa.
''Oon ottanut joskus siihen hoitajan kanssa, että vanhempi on sitten mennä. Ovat monesti omaehtoisesti menneet ja sanoneet etteivät pysty kattomaan verta tai tämmöstä''.	Hoitaja tukena näytteenotossa.
''Lapsen tulisi se kokea''.	Lapsen omakokemus on tärkeää.
''Puhutaan kovasti. Kiinnitetään huomio muuhun. Yritetään ensin rauhoitella se vanhempi ja siinä sitten se lapsi rauhoittuu jos rauhoittuu''.	Puhumalla rauhoitellaan tilannetta. Vanhemman rauhoittuessa yleensä lapsikin rauhoittuu.
''Jos vanhempi on järkyttynyt niin annan sille vaihtoehdot että se voi mennä pois huoneesta. Kyllä joskus on pitänyt sanoa sievästi että onko parempi mennä ulos huoneesta. Jotku ei kestä katkoa ku omaa lasta pistetään, varsinkin raskeana olevat. Pitää antaa ihmisille mahdollisuus että katkooko se vai ei''.	Vanhemmalle annetaan mahdollisuus huoneesta poistumiselle.
''Mutta on siitä äitistä tai isästä apua jos ne vaan pystyy olemaan. On hirveä tuki ja turva lapselle''.	Vanhemmat ovat tuki lapselle näytteenotossa.

TAULUKKO 6a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Siipineulaa ei käytetä ensisijaisesti.	Siipineula ei ole ensisijainen näytteenottoneula lasten näytteenotossa.
Lapsen pelko juurtuu siitä, miten kotona on valmisteltu.	Hyvä valmistelu vaikuttaa näytteenoton onnistumiseen.
Vanhempien tuntemukset siirtyvät lapseen.	Vanhemmat tulee huomioida näytteenotossa.
Lapsen omakokemus on tärkeää.	Lapsen tulee kokea näytteenotto itse.
Puhumalla rauhoitellaan tilannetta. Vanhemman rauhoittuessa yleensä lapsikin rauhoittuu.	Vanhemmat huomioidaan näytteenotossa.

Vanhemmalle annetaan mahdollisuus huoneesta poistumiselle.	Vanhemman pelko huomioidaan tarjoamalla vaihtoehtoja.
Vanhemmat ovat tuki lapselle näytteenotossa. Hoitaja tukena näytteenotossa.	Lapsella on hyvä olla jokin henkilö tukena näytteenotossa.

TAULUKKO 6b.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Siipineula ei ole ensisijainen näytteenottoneula lasten näytteenotossa.	Lapsen näytteenotossa suositetaan samoja näytteenottotapoja kuin muidenkin asiakkaiden näytteenotossa.	Kommunikointi lapsen ja kodin sekä näytteenottajien välillä on ensisijaisen tärkeää näytteenoton onnistumiseksi.
Hyvä valmistelu vaikuttaa näytteenoton onnistumiseen. Lapsen tulee kokea näytteenotto itse.	Lapsen näytteenotto on lapselle omakokemus, mutta lapselle on hyvä kertoa minne on tulossa.	
Vanhemmat tulee huomioida näytteenotossa. Vanhemmat huomioidaan näytteenotossa. Vanhemman pelko huomioidaan tarjoamalla vaihtoehtoja Lapsella on hyvä olla jokin henkilö tukena näytteenotossa.	Vanhemmilla on suuri rooli näytteenotossa.	

TAULUKKO 6c.

Taulukosta 6c huomataan se, että lapsille tulee olla rehellinen, mutta ei koskaan siirretä vanhempien kokemusten tuntemuksia lapselle. Lapselle on kerrottava, että hän on tulossa laskimoverinäytteenottoon. Vanhemman tuntemukset on otettava huomioon lapsen laskimoverinäytteenotossa. Jos vanhempi ei pysty olemaan mukana laskimoverinäytteenotossa pyydetään toinen näytteenottaja avuksi. Lapselle on hyvä aina sanoa, että nyt pistää ja antaa vauvoille esimerkiksi sokeria helpottamaan kipua. Lapselle voidaan sanoa, että nyt sattuu, mutta sinä kestät sen. Palkinto on hyvä tapa kääntää lapsen negatiivinen kokemus positiiviseksi.

Tutkimustehtävä: Mikä on haasteena pelkopotilaiden kohtaamisessa ja mitä siinä voitaisiin kehittää?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
”Sanotaan: oot huono pistäjä”.	Näytteenottajan syyllistäminen.
”Ruvetaan syyllistään näytteenottajaa”.	Näytteenottajan syyllistäminen.
”Tulee aggressiivista puhetta. Mitä ekkö sää ossaa pistää”.	Kommunikointi huononee.
”Otetaan neula esille, ne nykäisee sen käden pois ja veret purskahtaa päälle”.	Neulan myötä, asiakkaat liikehtivät ja vaarana on saada veritartunta.

TAULUKKO 7a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Näytteenottajan syyllistäminen. Näytteenottajan syyllistäminen.	Ammattitaidon epäileminen
Kommunikointi huononee.	Kommunikointi
Neulan myötä, asiakkaat liikehtivät ja vaarana on saada veritartunta.	Työturvallisuus

TAULUKKO 7b.

Alakategoria	Yläkategoria
Ammattitaidon epäileminen Kommunikointi Työturvallisuus	Työhyvinvoinnin kärsiminen

TAULUKKO 7c.

Pelkopotilaiden kohtaamisessa haastetta luo työntekijän oman työhyvinvoinnin heikentyminen. Asiakastilanteet voivat aiheuttaa työntekijälle psyykkistä stressiä. Myös veritartuntavaaran riski lisääntyy pelkopotilaiden kohdalla.

7. Millaisia apuvälineitä koet näytteenottajana tarvitsevasi pelkopotilaiden näytteenoton sujumiseksi?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
----------------------	---------------------

''Vaatii aikaa''.	Lisää näytteenottoaikaa
''--se lapsi ei meinaa pysyä paikallaan''.	Kiinnipitoapua
''Ei ole kuvakortteja''.	Ei apuvälineitä
''Yleensä hoitaja tai vanhempi mukana ja sillä vanhemmalla on yleensä se rauhoittava vaikutus. Ovat tavallaan käyneet sen jo niinku koton läpi. Muuten saattais olla hankala''.	Saattajan läsnäolo
''Kerrotaan ettei täällä ketään kiusata vaan yritetään auttaa''.	Rohkaiseminen sanoin
''En minä näitä labratuloksia itelleni tartte vaan teidän lapsillehan ne tulee. Auttaa aina rauhoittumaan''.	Rohkaiseminen sanoin
''Sanotaan kyllähän se aina sattuu ku neulalla pistetään, pistetään sitten sormeen taikka käteen.''	Rehellisyys näytteenottajan ja asiakkaan välillä.

TAULUKKO 8a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Lisää näytteenottoaikaa	Ajan käyttö
Kiinnipitoapua Saattajan läsnäolo	Kollegisuus
Ei apuvälineitä	Apuvälineettömyys
Rohkaiseminen sanoin Rohkaiseminen sanoin	Rohkaiseminen
Rehellisyys näytteenottajan ja asiakkaan välillä.	Rehellisyys

TAULUKKO 8b.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Ajan käyttö	Suunnitelmallisuus työssä	Asiakastilanteiden tilannetaju
Apuvälineettömyys	Apukeinot	
Kollegisuus		
Rohkaiseminen	Kommunikointi	

Rehellisyys		
-------------	--	--

TAULUKKO 8c.

Näytteenottajaa auttaa pelkoasiakkaiden kohtaamisessa hyvä asiakastilanteiden taju. Asiakkaan pelko tulee tunnistaa ja huomioida. Asiakastilanteiden tilannetaju syntyy asiakkaan ja näytteenottajan välisestä kommunikoinnista, näytteenottajan tarvitsemista apukeinoista, kuten kuvakorteista tai kiinnipitoavusta. Näytteenottajan tulee suorittaa laskimoverinäytteenotto suunnitelmallisesti riskit huomioiden.

Haastattelun yhteydessä kävi ilmi, että pelkäävät miesasiakkaat ovat ovesta tullessaan ylirehvakaita ja heittelevät mielellään vitsejä. Näin asiakas pidentää laskimoverinäytteenottotilanteen alkua. Asiakkaat katselevat paikkoja. Osa asiakkaista saattaa olla jäykkiä ja varautuneita. Tällöin on hyvä kysyä asiakkaan halukkuutta mennä makuuasentoon. Kunnioitetaan asiakkaan toivetta haluta toinen näytteenottaja. Mikäli potilas ei halua näytettä otettavan, tulee näytteenottajan kunnioittaa itsemääräämisoikeutta.

Tutkimustehtävä: Millaisia vaaratilanteita koet syntyvän, jos asiakkaan pelko jätetään huomiomatta?

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
''Jos se lapsi vettää vaikka käden koukkuun, että mihin se pistää''.	Pistäminen väärään kohtaan.
''Pistää esim. muuta ihmistä sillä neulalla''.	Neulataturman tapahtuminen.
''Jos on isokokoinen asiakas ja vihainen, niin kyllähän siinä pelkää itsensäkin puolesta. Käykö minuun käsiksi tai muuta''.	Agressiivinen asiakas.
''Pistää väärään paikkaan''.	Pistäminen väärään kohtaan.
''Lapsi heilahtaa, potkii ja verta ruutaa, oikeen paineella. Kiinnipito on tärkein. Näyteethän on usein pakko ottaa''.	Asiakkaan paikallaan pysymisen haaste ja veritaturman riski.

TAULUKKO 9a.

Pelkistetty vastaus	Alakategoria
Pistäminen väärään kohtaan.	Pistotaturman mahdollisuus

Pistäminen väärään kohtaan. Neulatapaturman tapahtuminen.	
Agressiivinen asiakas.	Työhyvinvoinnin uhka
Asiakkaan paikallaan pysymisen haaste ja veritapaturman riski.	Työtapaturman mahdollisuus

TAULUKKO 9b.

Alakategoria	Yläkategoria
Työtapaturman mahdollisuus Työhyvinvoinnin uhka	Työhyvinvointia heikentävät tekijät
Pistotapaturman mahdollisuus	Pistotapaturman ja veritartuntavaaran lisääntyminen.

TAULUKKO 9c.

Mikäli asiakkaan pelkotila jätetään huomiotta, ovat seuraukset moninaiset. Työhyvinvointia heikentävät tekijät lisääntyvät laskimoverinäytteenotossa, sekä asiakkaan että työntekijän pistotapaturman ja veritartuntavaaran mahdollisuudet lisääntyvät huomattavasti. Nämä tekijät tulee huomioida etenkin, jos lapsiasiakasta ei saada pysymään rentona ja paikallaan laskimoverinäytteenoton aikana.

Haastattelussa tuli esille myös se, että näytteenottaja voi lieventää pelkoa olemalla itse rauhallinen. Esivalmistelut ovat tärkeitä, on esimerkiksi hyvä laittaa näytteenottovälineet valmiiksi jo näytteenottotilanteen alkupuolella. Näytteenottaja pystyy lieventämään lapsen pelkoa myös puhumalla vanhemman tai lapsen kanssa, riippuen lapsen iästä. Yritetään luoda lämminhenkinen tunnelma. Pelkoasiakkaille tarjotaan EMLOja eli puudutetta. Usein lapselle laitetaan EMLA vain toiseen käteen ja mikäli lasta joudutaan pistämään toiseen käteen, hän ei kiinnitä huomiota toiseen käteen pistämiseen, kun EMLA käteen on jo pistetty.