

# ePOOKI

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 31/2020


## Hoitohenkilökunnan kivunarvioinnin ja -hoidon kehittäminen yhteisöllisillä menetelmillä

**Pohjola Kirsi, Niemelä Eija, Sandelin Pirkko**

15.5.2020 ::

**Akuutin kivun mittaamiseen ja hoitoon on kiinnitetty huomiota viime vuosina, mutta siitä huolimatta potilaiden kipua alihoidetaan. Kivunhoidon perustana tulee olla säännöllinen kivunarviointi ja potilaan kokemus kivusta. Hyvin hoidettu kipu lievittää potilaan inhimillistä kärsimystä ja nopeuttaa paranemista.**

### Kyselytutkimus käynnisti kehittämistyön

Artikkelissa kuvataan tutkimuksellista kehittämistyötä, johon osallistuivat Oulun yliopistollisen sairaalan Lasten ja naisten tulosalueen kipuyhdyshenkilöt. Kehittämistyö perustuu aineistoon, joka kerättiin syksyllä 2018. Puolistrukturoituun kyselyyn vastasi 253 hoitotyötä tekevää sairaanhoitajaa ja kättilää. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon yhtenäisen toimintamallin kehittämiseksi. Tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia potilaan kivunarvioinnista ja -hoidosta sekä tuottaa tietoa hoitajille potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon kehittämiseksi.  (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi

Kivunarvioinnissa suurimmiksi ongelmiksi nousivat kivunarvioinnin systemaattisuuden ja yhteisen toimintamallin puuttuminen. Kipumittareiden vähäisen käytön koettiin johtuvan siitä, että potilaan kokemaa kipua ei osata arvioida oikein. Hoitajat kertoivat, ettei kipumittareiden käyttöön liittyvää koulutusta oltu järjestetty.

Hoitajat kokivat tärkeimmiksi kehitettäviksi asioiksi kivunhoidossa moniammatillisen yhteistyön, kivunhoidon laadun, kirjaamisen, lääkkeettömien menetelmien lisäämisen sekä yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen. Tiedot ja taidot koettiin puutteelliseksi. Tietämättömyys kivunhoidossa voi johtaa liian varovaiseen kivunhoitoon, jopa kivun alihoitamiseen. Tietojen puutteellisuus puolestaan aiheuttaa hoitajille riittämättömyyden tunteita. Riittämättömien henkilöstöresurssien vuoksi potilaan ja omaisen ohjaamiselle ja keskusteluille ei jää aikaa, joka johtaa potilaan pinnalliseen kohtaamiseen.

Kipu on monialainen haaste, joka ei ole pelkästään fyysinen oire, vaan pitkittyessään vaikuttaa myös ihmisen muuhun terveyteen, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä toimintakykyyn [2]. Pitkittyessään kipu aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta [3] [4]. Kivunhoitaminen koettiin haastavaksi hoitotyön osa-alueeksi. Osa potilasryhmistä koettiin erityisen haastaviksi, kuten lääkeriippuvaiset potilaat, krooniset kipupotilaat sekä potilaat, joiden kanssa oli kielellisiä tai kommunikointiin liittyviä ongelmia. [1]

## Ideointityöpajoissa tuotetut kehittämissuhteet

Ideointityöpajoja järjestettiin kaksi kertaa. Niissä hyödynnettiin yhteisöllisiä ideointimenetelmiä, kuten Learning cafea (kuva 1) ja aivoriihiyöskentelyä. Kipuyhdyshenkilöt (10+15) ideivat uusia kehittämissuhteita potilaiden kivunarviointiin ja -hoitoon luovuutta tukevilla menetelmillä [5]. Ideoitavat teemat valittiin kyselyn tulosten pohjalta. Teemat olivat haasteet kipupotilaan tai hänen läheisensä kohtaamisessa, kivunarvioinnin ja -hoidon ongelmat sekä kehittämissuhteet.



KUVA 1. Kipuyhdyshenkilöiden Learning cafe (kuva: Pohjola Kirsii)

## Yhteistyön kehittäminen potilaan kivunarvioinnissa ja -hoitamisessa

Kipuyhdyshenkilöiden mukaan potilaan kivun arviointiin ja -hoitoon liittyvä yhteistyö sisältää terveydenhuollon eri ammattihenkilöiden potilaan sekä omaisten kanssa tehtävän yhteistyön. Tämän yhteistyön tulee jatkossa sisältää potilaan kivun arviointiin ja hoitoon liittyviä keskusteluja ja suunnitteluja. Näin eri ammattialojen erityisosaamista ja potilaan sekä omaisten kokemustietoa pystytään hyödyntämään potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon yhdenmukaisten tavoitteiden laatimisessa ja niiden mukaisen hoidon toteuttamisessa. [1] Moniammatillinen yhteistyö edellyttää hyviä tiimityötaitoja ja keskusteluyhteyksiä [6]. Artikkeleihin pohjautuvan kyselyn tulosten mukaan tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat yhteistyön lääkäreiden kanssa vaihtelevaksi. Kipuyhdyshenkilöiden ehdottivat lääkäreiden tekevän selkeitä, kirjallisia määräyksiä kirjaamisalustaan potilaan kivunlievityksestä ja yhtenäisistä hoitolinjauksista. Anestesia- tai kipulääkärin tulisi vastata haastavien kipupotilaiden hoidosta. [1]

Kyselyyn vastanneet hoitajat kokivat suurimmaksi ongelmaksi yhteistyössä potilaan kanssa kivunarviointiin ja -hoitoon liittyvän ohjaamisen vähäisyyden. Kipuyhdyshenkilöt arvioivat ohjaustyön lisäävän potilaan ymmärrystä kivunarvioinnista ja sen hoidosta. Tästä syystä potilaan ottaminen mukaan kivunhoidon suunnitteluun on tärkeää. Avoimella keskustelulla pystytään luomaan luottamusta ja turvaa kipupotilaille. Potilaat voivat hyödyntää kivun hoitoon liittyviä mobiilisovelluksia ja internetiä kivun itsehoidossa. Saatavilla on esimerkiksi kipupäiväkirjoja ja ohjeita kivun lievittämiseen ja rentoutumiseen. [1]

Kipuyhdyshenkilöt pitivät toimivaa yhteistyötä omaisten kanssa tärkeänä. Aiempien tutkimusten mukaan kivunhoidon ohjauksen on toivottu olevan yhtenäistä, suunnitelmallista ja riittävää [6] [7] [8]. Omaisten ajateltiin tarvitsevan hoitajalta selkeän roolin ja suunnitelman läheisensä kivunhoidosta [1]. Vanhempien osallistumisella lapsipotilaan kivunhoitoon on todettu olevan kivunhoidon tehoa lisäävä ja vanhemmuutta vahvistava vaikutus [9].

## Kipumittareiden käytön lisääminen potilaan kivun arvioinnissa

Kaikkien potilaiden hoitoon kuuluu kivun ja sen vaikutusten arviointi [10] [4] [11]. Se on tärkeä osa kivunhoidon laatua [10]. Akuutin kivun kehittymistä voidaan mitata kipumittarilla ja seurata käyränä kirjaamisalustalta. Tällöin potilaan kokemus kivun voimakkuudesta siirtyy eteenpäin raportoituksessa hoitohenkilökunnan näkemyksen sijasta. [4] [12]. Tästä syystä potilaan kivunarvioinnin kehittämisessä on tärkeää lisätä kipumittareiden käyttöä. Potilaan kivunarvioinnin tullessa systemaattisesti mukaan päivittäiseen hoitotyöhön se tulee tutuksi myös potilaille ja omaisille. Kivunarvioinnin lisäämiseksi hoitavan henkilöstön keskuuteen tarvitaan kivunarvioinnin yhteinen toimintamalli, joka tulee ottaa päivittäiseen käyttöön kipupotilaan hoitotyöhön. Kivunarvioinnin tulee olla laaja-alaista, jossa hyödynnetään kipumittareiden lisäksi fysiologisia määreitä sekä potilaan käytöstä, kertomusta ja kokemusta kivusta. Potilaan kivunarviointi kuuluu koko hoitohenkilöstölle, myös lääkäreille ja fysioterapeuteille. Kaikkea potilaan kipua ei voida aina poistaa, mutta tavoitteena tulee olla mahdollisimman hyvä kokemus potilaalle kivusta huolimatta. [1]

## Lääkkeettömien menetelmien lisääminen potilaan kivun hoidossa

Tutkimustulosten mukaan lääkkeettömiä menetelmiä on tärkeää lisätä kivunhoidon kehittämiseksi. Tutkimukseen osallistuneiden hoitajien kokemusten mukaan hoitajat ovat kiinnostuneita lääkkeettömien menetelmien käytöstä, mutta niiden käyttöä ei osata. Kipuyhdyshenkilöiden mukaan potilaat ja omaiset voivat tulla tietoisiksi lääkkeettömistä vaihtoehdoista hoitajan ohjauksella sekä ilmoitus- ja näyttötauluille asetettujen tietoisikujen avulla. Hoitohenkilökunnan apuna voi olla esimerkiksi ”vinkkilista”, johon kerätään hyviä oman osaston asiakkaille sopivia lääkkeettömiä vaihtoehtoja. Lääkkeettömiä menetelmiä voidaan kehittää lääkkeellisen kivunlievityksen rinnalle yhteistyössä lääkäreiden kanssa. [1]

## Kirjaamisen kehittäminen potilaan kivun arvioinnissa ja hoidossa

Kivun arvioinnille ja hoidon kirjaamiselle on hyvä saada oma kohta kirjaamisalustalle, sekä yhtenäiset ja selkeät ohjeet. Laadukkaasta kirjaamisesta ilmenee kivun sijainti ja kuvaus apusanoilla, kuten aaltomainen, vihlova tai terävä sekä arvio hoidon vaikuttavuudesta [1] Heikkilä totesi tutkimuksessaan, että hyvällä kirjaamisella taataan hoidon jatkuminen ja potilasturvallisuuden säilyminen työvuorojen vaihtuessa. Tällä hetkellä hoitotyön kirjaaminen on tehtäväkeskeistä yksilöllisyyden sijasta [13].

## Kivunhoidon koulutuksella lisää osaamista potilaan kivunhoitoon

Kyselyn mukaan yhteisiä, moniammatillisia ja säännöllisiä potilaan kivunhoidon koulutuksia pidettiin tärkeinä [1]. Hoitotyön suosituksen mukaan hoitajien säännöllisellä koulutuksella on vaikutusta hoitajien tietoon,

asenteisiin ja käyttäytymiseen kivunhoitoon liittyen [14]. Aiempien tutkimusten mukaan hoitajien kivunarvioinnin osaaminen kehittyi kivun hoitotyön koulutuksella [14] [15] [16] [13].

Kipuyhdyshenkilöt ehdottivat verkossa järjestettäviä koulutuksia kivunarvioinnista ja -hoidosta. Verkkokoulutusten hyödyksi katsottiin edullisuus, saavutettavuus ja tehokkuus. Verkossa tarjottavaa kivunhoidon koulutusta voidaan järjestää eri tasoisena peruskoulutuksesta aina syvällisempään tietoon kivunarvioinnista ja -hoidosta. Tällöin sijaiset saavat verkkokurssien kautta kattavan tietoperustan heti töihin tullessaan. [1] Erilaisia verkko-opiskelualustoja voidaan kehittää organisaation sisällä tai ostaa valmiita verkkokursseja ulkopuolisilta yrityksiltä [17].

Kivunhoidon koulutuksen sisällöksi ehdotettiin peruspakettia kivunhoidosta sisältäen eri asiakasryhmien kivunhoidon, lääkehoidon, kroonisen kivun tunnistamisen, lääkkeitömät menetelmät ja kipupotilaan kohtaamisen [1]. Hoitajien on tärkeää ymmärtää kivun kroonistumisen mahdollisuus jo kivunhoidon akuutissa vaiheessa [2] [18] [3]. Kivunarvioinnista toivottiin kattavaa peruskoulutusta. Kipuyhdyshenkilöt ideoivat myös heidän kouluttamistaan potilaan kivunarviointiin ja -hoitoon, jotta he puolestaan voisivat kouluttaa omassa yksikössään hoitajia kivunarviointiin ja lääkkeitömien menetelmien käyttöön potilaan kivun hoidossa. Yksikön sisäisen koulutuksen avulla keskustelu ja hiljainen tieto siirtyvät hoitajalta toiselle. [1]

## Yhteenveto

Artikkeli perustuu ylemmän ammattikorkeakoulun (YAMK) tutkimukselliseen kehittämistyöhön [1], joka on osatutkimus Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä meneillään olevan Kivunarvioinnin ja kivunhoidon yhtenäinen toimintamalli -hankkeessa (KKYT). Hankkeen tavoitteena on kehittää kivunarvioinnin ja kivunhoidon yhtenäistä toimintamallia Oulun yliopistollisen sairaalan Lasten ja naisten tulosalueella. Työssä raportoituja tutkimustuloksia ja kehittämis ehdotuksia on hyödynnetty hoitohenkilökunnan koulutuksen suunnittelussa. Tuloksia voidaan hyödyntää myös potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon kehittämisessä.

Hyvin toteutettu kivunhoito edellyttää säännöllistä kivunarviointia. Kivunarvioinnilla ja -hoidolla on suora vaikutus hoidon laatuun ja turvallisuuteen. Potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon tulee perustua näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. [19] [20]

Artikkeli perustuu opinnäytetyöhön:

Pohjola, K. 2020. Hoitohenkilökunnan kokemuksiin perustuva kivunarvioinnin ja -hoidon kehittäminen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Oma avuton olo, kun ei pysty tekemään enempää. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Oulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202001201446>

## Lähteet

1. ^ [abcdefghijklnm](#)Pohjola, K. 2020. Hoitohenkilökunnan kokemuksiin perustuva kivunarvioinnin ja -hoidon kehittäminen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä. Oma avuton olo, kun ei pysty tekemään enempää. Oulun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Oulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202001201446>
2. ^ [ab](#)Sailo, E. 2000. Mitä kipu on. Teoksessa A-M. Vartti (toim.) Kivunhoito. Helsinki: Tammi, 30–38.
3. ^ [ab](#)Granström, V. 2010. Kipu ja mieli. Porvoo: WS Bookwell Oy.
4. ^ [abc](#)Salanterä, S., Hagelberg, N., Kauppila, M. & Närhi, M. 2006. Kivun hoitotyö. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.
5. ^ [O](#)Jasalo, K., Moilanen, T. & Raitalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
6. ^ [ab](#)Salminen-Tuomaala, M., Rouvala, C., Sankelo, M., Juntila, T. & Vuorenmaa, K. 2018. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden käsityksiä moniammatillisen simulaatio-opetuksen tarpeista. Hoitotiede 4, 310–322.
7. ^ [P](#)ölkki, T., Pietilä, A-M., Vehviläinen-Julkunen, K., Laukkala, H. & Kiviluoma, K. 2005. Lasten postoperatiivisen kivun lievitys: interventiona mielikuvaretkiäänite. Lääkärilehti 60 (40), 3965–3968. Hakupäivä 8.3.2020. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset...>
8. ^ [P](#)alomaa, A-K., Korhonen, A. & Pölkki, T. 2016. Vanhempien ehdotuksia vastasyntyneiden kivunhoidon kehittämiseksi sairaalassa: tavoitteena vanhempien osallistumisen edistäminen. Tutkiva hoitotyö 14 (4), 4–11. Hakupäivä 8.3.2020. <https://emaqz-fi.ezp.oamk.fi:2047/reader/issue/10228/177300/6>

9. [^Pelto, A-K., Hökkä, M., Kajula, O. & Kaakinen, P. 2019. Kivunhoidon ohjaus syöpää sairastavan potilaan ja hänen läheisensä kuvaamana palliatiivisessa hoidossa – integroitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 17 \(2\), 22–29. Hakupäivä 8.3.2020. <https://emagz-fi.ezp.oamk.fi:2047/reader/issue/10228/214266/1>](#)
10. [^ abQvick, L. & Sailo, E. 2000. Kivunhoito eettisenä oikeutena. Teoksessa A.-M. Vartti \(toim.\) Kivunhoito. Helsinki: Tammi, 60–65.](#)
11. [^Pesonen, A. 2011. Kivunmittauksen ja kivun hoidon kliinisiä tutkimuksia iäkkäillä potilailla pitkäaikaishoidossa ja sydänkirurgian jälkeen. Finnanest 45 \(2\), 156–160. Hakupäivä 6.3.2020. \[http://www.finnanest.fi/files/vaitos\\\_pesonen.pdf\]\(http://www.finnanest.fi/files/vaitos\_pesonen.pdf\)](#)
12. [^Kalso, E. 2018. Voiko kipua mitata. Teoksessa A. Vainio \(toim.\) Kipu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 90–94.](#)
13. [^ abHeikkilä, K. 2017. Leikkauksen jälkeistä kipua kirjataan huonosti. Kipuviesti 1, 37–39.](#)
14. [^ abHoitotyön tutkimussäätiö. 2013. Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö -hoitotyönsuositus. Hoitotyöntutkimussäätiö, Helsinki. Hakupäivä 6.3.2020. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/kivunhoito-hs-lyh.pdf>](#)
15. [^Pätäri J. 2014. Sairaanhoidtajien käsityksiä akuutin kivun hoidosta päivystyspoliklinikalla. Itä-Suomen yliopisto. Opinnäytetyö. Hakupäivä 24.3.2020. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20140446>](#)
16. [^Formisto, K. 2017. Kivun arviointi ja mittaaminen yliopistosairaalan henkilökunnan näkemyksenä. Tampereen yliopisto. Opinnäytetyö. Hakupäivä 24.3.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201704101417>](#)
17. [^Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano Oy.](#)
18. [^Kalso, E. & Vainio, A. 2002. Kipu. 2. p. Jyväskylä: Gummerus.](#)
19. [^Haanpää, M., Hagelberg, N., Hannonen, P., Liira, H. & Pohjolainen, T. Kroonisen kivun hoito-  
opas. Suomen kivuntutkimusyhdistys ry. Hakupäivä 4.3.2020. <https://skty-org-bin.directo.fi/%40Bin/027773c1fd76100945c5965a94dea68f...>](#)
20. [^Kipu. Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 2.3.2020. <https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito>](#)

## Metatiedot

**Nimeke:** Hoitohenkilökunnan kivunarvioinnin ja -hoidon kehittäminen yhteisöllisillä menetelmillä

**Tekijä:** Pohjola Kirsi; Niemelä Eija; Sandelin Pirkko

**Aihe, asiasanat:** arviointi, kipu, kivunhoito, koulutus, sairaalahoito

**Tiivistelmä:** Akuutin kivun mittaamiseen ja hoitoon on viime vuosina kiinnitetty paljon huomiota, mutta siitä huolimatta potilaiden kipua alihoidetaan. Kivunhoidon perusta on säännöllinen ja riittävän usein tehtävä kivunarviointi. Kivunarvioinnin lähtökohtana tulee olla potilaan oma kokemus kivusta. Kivunarvioinnilla ja -hoidolla on suora vaikutus kivunhoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen.

Tässä artikkelissa kuvataan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä Lasten ja naisten tulosalueella olevaan Kivunarvioinnin ja -hoidon yhtenäinen toimintamalli hankkeeseen liittyvän osatutkimuksen kehittämistyön prosessia ja tuloksia. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa tietoa potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon yhtenäisen toimintamallin kehittämiseksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia potilaan kivunarvioinnista ja -hoitamisesta sekä tuottaa tietoa hoitajille potilaan kivunarvioinnin ja -hoitamisen kehittämiseksi. Analysoidun aineiston pohjalta asiaa ideoitiin yhteisöllisillä ideointimenetelmillä.

Tärkeimmiksi kehitettäväksi asioiksi kivunarvioinnissa ja -hoidossa nousivat koulutuksen järjestäminen sekä yhteistyön kehittäminen. Hoitajien suhtautuminen ja sitoutuminen kivunarviointiin ja -hoitoon kehittyvät koulutuksen avulla. Koulutuksella pystytään parantamaan hoitajien tietoa kivunarvioinnissa ja -hoidossa.

Opinnäytetyössä raportoituja tutkimustuloksia ja kehittämisehdotuksia on jo hyödynnetty hoitohenkilökunnan koulutuksen suunnittelussa ja jatkossa niitä voidaan hyödyntää potilaan kivunarvioinnin ja -hoidon parantamisessa.

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

**Aikamääre:** Julkaistu 2020-05-15

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020040914265>

**Kieli:** suomi

**Suhde:** <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

**Oikeudet:** CC BY-NC-ND 4.0

#### **Näin viittaat tähän julkaisuun**

Pohjola, K., Niemelä, E. & Sandelin, P. 2020. Hoitohenkilökunnan kivunarvioinnin ja -hoidon kehittäminen yhteisöllisillä menetelmillä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 31. Hakupäivä xx.xx.xxxx. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020040914265>.