

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2012

Amanda Carlsson ja Jennika Latvala

SAIRAAHOITAJA LÄÄKEINFORMAATION KÄYTTÄJÄNÄ



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidaja

Toukokuu 2012 | 39 sivua

Ohjaaja Tuija Leinonen

Amanda Carlsson & Jennika Latvala

SAIRAANHOITAJA LÄÄKEINFORMAATION KÄYTTÄJÄNÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääketiedon käyttöä. Työssä kartoitettiin sairaanhoitajien kokemuksia lääkehoitoon liittyvän tiedon lähteistä, niiden laadusta ja käytettävyydestä sekä lääkeinformaation kehittämistarpeista. Tavoitteena oli kehittää tietoa lääkeinformaatiosta terveydenhuollon ammattilaisille sekä kaikille, jotka haluavat hyödyntää lääkeinformaatiota.

Opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun ja Lääketietokeskuksen yhteistyöprojektia Moniammatillisessa yhteistyössä rationaaliseen lääkehoitoon (MONI-lääke) 2011–2012. Yhteistyökumppaneita ovat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Kyselylomake jaettiin 221 (N=221) sairaanhoitajalle ja tutkimukseen osallistui yhteensä 94 (n=94) sairaanhoitajaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä ja Turun sosiaali- ja terveystoimesta. Vastausprosentti oli 43 %. Tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä projektissa valmiiksi laadittua strukturoitua kyselylomaketta. Aineisto analysoitiin tilastollisesti käyttämällä SPSS –ohjelmaa sekä sisällön erittelyllä.

Tulosten perusteella lääkehoidolla on suuri merkitys sairaanhoitajien jokapäiväisessä työssä. Tämän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien useimmin käyttämiä lääketiedon lähteitä ovat Pharmaca Fennica -aineisto Terveysportissa, kollegan konsultaatio ja neuvon kysyminen lääkäriltä. Tutkimuksen tulokset tukivat aikaisempaa tutkimustietoa, sillä Pharmaca Fennica on ollut jo useiden vuosien ajan käytetyimpiä lääketiedon lähteitä.

Aihetta on tutkittu melko vähän, varsinkin Suomessa. Tulevaisuudessa on tärkeää, että aihetta tutkittaisiin lisää. Tämä olisi tärkeää siksi, että sairaanhoitajat saisivat käyttöönsä mahdollisimman luotettavaa, käytettävää ja helposti saatavilla olevaa lääkeinformaatiota.

ASIASANAT:

sairaanhoitaja, lääkeinformaatio, lääkehoito, kehittämistarpeet

BACHELOR'S THESIS (UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES) | ABSTRACT

Turku University of Applied Sciences (TUAS)

Degree programme in nursing | Nurse

May 2012 | 39 pages

Instructor Tuija Leinonen

Amanda Carlsson & Jennika Latvala

THE NURSE AS USER OF DRUG INFORMATION

The purpose of this dissertation was to map the use of drug information among nurses. The work mapped the sources of medical treatment information, their quality and usability as well as development needs of drug information. The objective was to produce data of medical information for the health care professionals as well as everyone who would make good use of medical information.

The dissertation is a part of Turku University's of Applied Sciences and the Pharmaceutical Information Centre's teamwork project in Multidisciplinary co-operation to rational drug therapy (MULTI-drug) 2011—2012. Co-operative partners are the Intermunicipal Hospital District of Southwest Finland and the City of Turku, Department of Health Care and Social Services. The questionnaire was divided into 221 (N = 221) study of nurses and a total of 94 (n = 94) nurses in Southwest Finland Health Care District of Turku and the social and healthcare sector. The response rate was 43%. The data were collected using a pre-project, drawn up a structured questionnaire. The data were analyzed statistically using the SPSS program, and content analysis.

According to the results, medical care plays a big role in the nurses' daily work. According to this study, the most used sources of pharmaceutical data among the nurses are the Pharmaca Fennica files in the Terveystieto, to consult a colleague and asking for advice from a doctor. The study results supported earlier research data, as Pharmaca Fennica has already for several years been among the most used pharmaceutical data sources.

The matter has been fairly little looked into, especially in Finland. In the future, it would be important to investigate it closer. The importance of this is that the nurses would have the use of most dependable, useful and easily accessible drug information.

KEY WORDS:

nurse, drug information, medication care, development needs

SISÄLTÖ

| | |
|--|-----------|
| 1 JOHDANTO | 7 |
| 2 SAIRAANHOITAJA JA LÄÄKEINFORMAATIO | 8 |
| 2.1 Tiedonhakuprosessi | 8 |
| 2.2 Kansallinen näkökulma sairaanhoitajasta lääkeinformaation käyttäjänä | |
| 2.3 Kansainvälinen näkökulma sairaanhoitajasta lääkeinformaation käyttäjänä | 10 |
| 3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN | 12 |
| 3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat | 12 |
| 3.2 Tutkimusmenetelmä | 12 |
| 3.3 Aineiston keruu ja analysointi | 13 |
| 4 TULOKSET | 14 |
| 4.1 Taustamuuttujien kuvailu | 14 |
| 4.2 Tuloksien esittäminen | 15 |
| 4.3 Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien eroavaisuuksia lääkeinformaation käytössä | 29 |
| 5 POHDINTA | 36 |
| 5.1 Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelu | 36 |
| 5.2 Tuloksien tarkastelu | 37 |
| LÄHTEET | 40 |

KUVIOT

| | |
|--|----|
| Kuvio 1. Vastaajien ammatillinen peruskoulutus. | 14 |
| Kuvio 2. Vastaajien työskentely-yksikkö. | 15 |
| Kuvio 3. Vastaajien toteuttama lääkehoito. | 16 |
| Kuvio 4. Vastaajien lääkehoidon ohjaus potilaille/asiakkaille. | 17 |

TAULUKOT

| | |
|---|----|
| Taulukko 1. Käytetyimmät lääketiedon lähteet. | 19 |
| Taulukko 2. Harvemmin käytetyt lääketiedon lähteet. | 20 |
| Taulukko 3. Vastaajien arvio eri lääketiedon lähteistä. | 21 |
| Taulukko 4. Vastaajien mielipiteitä eri lääketiedon lähteistä. | 24 |
| Taulukko 5. Pharmaca Fennica -aineiston käyttö Terveysportissa. | 28 |
| Taulukko 6. Terveysportin muiden lääketietokantojen käyttö. | 29 |
| Taulukko 7. Lääketietokeskuksen www-sivujen ja julkaisujen käyttö. | 29 |
| Taulukko 8. Lääkeinfo.fi -sivuston käyttö. | 29 |
| Taulukko 9. Sähköisen Lääkeoppaan käyttö. | 30 |
| Taulukko 10. Terveyskirjasti.fi -sivuston käyttö. | 30 |
| Taulukko 11. Poliklinikka.fi -sivuston käyttö. | 30 |
| Taulukko 12. Tohtori.fi -sivuston käyttö. | 31 |
| Taulukko 13. Kodin lääkeoppaan käyttö. | 31 |
| Taulukko 14. Lääkehoidon oppikirjan käyttö. | 31 |
| Taulukko 15. Ammattilehtien käyttö. | 32 |
| Taulukko 16. Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivujen ja julkaisujen käyttö. | 32 |
| Taulukko 17. Osastofarmaseutin neuvon käyttö. | 32 |
| Taulukko 18. Sairaala-apteekista neuvon kysyminen. | 33 |

| | |
|---|----|
| Taulukko 19. Vastaajien arviointi Lääkeinfo.fi -sivustosta. | 33 |
| Taulukko 20. Vastaajien arviointi Sähköisestä Lääkeoppaasta. | 33 |
| Taulukko 21. Vastaajien arviointi Terveyskirjasto.fi -sivustosta. | 34 |
| Taulukko 22. Vastaajien arviointi ammattilehdistä. | 34 |
| Taulukko 23. Vastaajien arviointi Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivuista ja julkaisuista. | 34 |
| Taulukko 24. Vastaajien arviointi osastofarmaseutilta neuvon kysymisestä. | 34 |

1 JOHDANTO

Sairaanhoitajat hakevat lääkeinformaatiota erilaisista lähteistä, kuten esimerkiksi alan kirjallisuudesta ja lehdistä, Lääketietokeskuksesta, sähköisistä tietolähteistä, sairaala-apteekista, lääkkeiden pakkausselosteista, kollegoilta, lääkäreiltä, erilaisista koulutuksista, Myrkytyskeskuksesta, sähköisistä oppimisympäristöistä ja mediasta. Lääkeinformaatioon tulee aina suhtautua kriittisesti ja sen laatua sekä luotettavuutta tulee tarkastella. Pharmaca Fennica on ollut Suomessa käytetyin lääketiedon lähde jo 27 vuotta (Hirvonen ym. 2003). Myös ammattilehtiä, erityisesti Duodecimia ja Suomen Lääkärilehteä, luetaan paljon lääkeinformaatiota etsittäessä. Internetistä on tullut myös tärkeä lääkeinformaation lähde. Ongelmana internetissä on informaation luotettavuus. Lääketiedon lähteenä kannattaa suosia terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettuja hakuportaaleja, esimerkiksi Terveysporttia ja PubMedia. (Helin-Salmivaara ym. 2002.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien lääketiedon käyttöä. Työssä kartoitetaan sairaanhoitajien kokemuksia lääkehoitoon liittyvän tiedon lähteistä, niiden laadusta ja käytettävyydestä sekä lääkeinformaation kehittämistarpeita. Tavoitteena on kehittää lääkeinformaatiota terveydenhuollon ammattilaisille sekä kaikille, jotka haluavat hyödyntää lääkeinformaatiota. Opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun ja Lääketietokeskuksen yhteistyöprojektia Moniammatillisessa yhteistyössä rationaaliseen lääkehoitoon (MONI-lääke) 2011—2012. Yhteistyökumppaneita ovat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi.

2 SAIRAAHOITAJA JA LÄÄKEINFORMAATIO

2.1 Tiedonhakuprosessi

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettiin sekä kotimaisia että ulkomaisia viitetietokantoja. Tiedonhaussa käytettiin kansallista Medic -tietokantaa ja kansainvälistä Cinhal -tietokantaa. Viitetietokannoista haettiin tutkimuksia, artikkeleita ja teoksia, joissa oli aiheena sairaanhoitaja ja lääkeinformaatio. Hakusanoina käytettiin sairaanhoitaja, lääkeinformaatio, lääkehoito ja kehittämistarpeet.

Tutkittua tietoa aiheesta löytyi melko vähän. Kansallisia tutkimuksia ei ollut saatavilla, joten työssä käytetyt tutkimukset ovat kansainvälisiä. Artikkeleita löytyi melko runsaasti aiheeseen liittyen.

2.2 Kansallinen näkökulma sairaanhoitajasta lääkeinformaation käyttäjänä

Sairaanhoitajalla tarkoitetaan laillistettua terveydenhuollon ammattihenkilöä, joka toteuttaa lääkehoitoa. Lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten sairaanhoitajat, vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta terveydenhuollon toimipisteessä lääkärin määräysten mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai sen toteuttamiseen osallistuva henkilö vastaa omasta toiminnastaan. Lääkehoitoon osallistuminen edellyttää aina osaamisen varmistamista ja tarvittaessa myös lisäkoulutusta sekä toimintayksikön vastaavan lääkärin myöntämää kirjallista lupaa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2011.) Lääkehoitoa toteuttavan henkilön tulee ymmärtää koko lääkehoidon kaari. Se edellyttää monipuolisesti muun muassa juridis-eettisen, farmakologisen, fysiologisen, patofysiologisen ja lääkelaskennallisen tiedon hallintaa. (Ritmala-Castrén 2006.)

Lääkehoidon tieto- ja taitoperusta on edellytys sairaanhoitajan hyvälle lääkehoidolle. Sairaanhoitaja vastaa onnistuneesta ja turvallisesta lääkehoidon toteuttamisesta. Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu potilaan turvallinen lääkehoidon ohjaus, jonka hän toteuttaa hankkimansa lääkeinformaation perusteella. (Kinnunen & Sulosaari 2010.) Luotettava lääkeinformaatio on osa turvallista lääkehoitoa. Tutkimukset osoittavat, että lääkehoidon osaamisessa on puutteita sairaanhoitajaopiskelijoilla sekä jo ammatissa toimivilla sairaanhoitajilla. (Erkko, Paltta & Veräjänkorva 2008.)

Lääkeinformaation tarkoituksena on tuottaa ja välittää terveydenhuollon ammattilaisille ja kuluttajille luotettavaa tietoa lääkkeistä sekä lääkityksistä. Kuopion lääkeinformaatiokeskus, Teratologinen tietopalvelu ja Myrkytyskeskus ovat Suomessa palvelevia lääkeinformaatiokeskuksia, joita terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää. (Kliinisen Farmasian Seura 2011.) Lääketietokeskus ylläpitää ajantasaista tietoa kuluttajien, terveydenhuollon ammattilaisten, yritysten ja terveydenhuollon tietojärjestelmätoimittajien tarpeisiin. Lääketietokeskuksen palveluita ovat esimerkiksi Pharmaca Fennica, Kodin lääkeopas, Lääkekortti.fi ja Lääkeinfo.fi. (Lääketietokeskus 2012.)

Luotettava lääkeinformaatio on välttämätöntä kliinisessä käytännön hoitotyössä. Valmisteyhteenvetojen laadukkuus on parantunut viime vuosien aikana, mutta samalla ongelmaksi on tullut jopa liiallinen tiedon olemassaolo. Lääkekantojen kehittäminen ja pikainen käyttöönotto palvelisi sairaanhoitajien ja kaikkien lääkkeiden kanssa työskentelevien tarpeita. Lääkeinformaation laadukkuutta saattaa heikentää monet muut erillisjulkaisut, joiden tiedot eivät ole yhdenmukaisia valmisteyhteenvetojen kanssa. Lääkeinformaation suuri määrä on pulmallista ja tiedossa on myös laatuongelmia. Pharmaca Fennican valmistekuvaukset ovat lääkälaitoksen hyväksymien valmisteyhteenvetojen mukaisia. Muiden tietolähteiden tekstit on laadittu vaihtelevien periaatteiden mukaisesti. Tämän takia on todella tärkeää arvioida kriittisesti käytettävää lääketietoa. (Hirvonen ym. 2003.)

Lääkeinformaation ja markkinoinnin välille tulee tehdä selkeä raja. Lääkeinformaatio on puolueetonta, tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. Lääkeyritysten tekemät lääketutkimukset ovat eettisesti haastavia, sillä niistä tuodaan usein julki vain positiiviset tutkimustulokset. Lääketeollisuuden tuottamat tutkimukset ovat hyvä lisä täydentämään lääkeinformaatiota. (Airaksinen & Kurko 2008.)

Lääkehoidossa sattuu paljon virheitä. Erehtymisen riskiä lisäävät lääkemääräyksissä käytettävät erikoismerkit ja lyhenteet, lääkkeiden samankuuloiset kauppanimet, lääkepakkausten samankaltaisuus ja suuri rinnakkaislääkkeiden määrä. Nämä kaikki tekijät huonontavat lääkeinformaation laatua. Myös epäselvä artikulointi saattaa vaikuttaa lääkeinformaatioon heikentävästi. Lääkärin määrätessä lääkettä potilaalle tulisi sairaanhoitajan toistaa lääkemääräys suullisesti, jotta varmistutaan lääkemääräyksen oikeellisuudesta. Sama pätee silloin kun sairaanhoitaja antaa lääkeinformaatiota potilaalle. (Kankkunen, Suikkanen & Suominen 2009.) Selkeä ja yksilöllinen lääkeinformaatio lisää lääkehoidon optimaalista toteutumista (Hannukainen 2010).

Sähköisellä lääkemääräyksellä pyritään parantamaan hoitoyksiköiden tiedonsaantia ja potilaiden lääkitystietojen hallintaa. Lääkärit ja apteekit pääsevät katsomaan potilaan luvalla tämän henkilökohtaisia lääketietoja sähköisestä reseptikeskuksesta. Tulevaisuudessa myös sairaanhoitaja voi saada mahdollisuuden tarkastella potilaan luvalla tämän tietoja reseptikeskuksesta. Lääkeinformaatiota ja turvallisuutta parantaa myös farmaseuttien ja proviisorien tekemä lääkehoidon kokonaisarviointi. Kokonaisarviointiin kuuluu lääkityksen ja laboratoriokokeiden tarkastaminen. Purkupalaveriin osallistuu farmaseutti tai proviisori, potilas, lääkäri ja hoitaja. Tässä palaverissa sairaanhoitajan on mahdollista saada lääkeinformaatiota henkilökohtaisesti. (Ritmala-Castrén 2009.)

2.3 Kansainvälinen näkökulma sairaanhoitajasta lääkeinformaation käyttäjänä

Jokainen hakee lääkeinformaatiota yksilöllisesti. Lääkeinformaation hakemiseen vaikuttavat eniten hakijan henkilökohtaiset ominaisuudet. (Gettig 2008.) Sairaanhoidajat hakevat tietoa useista eri lähteistä (Ndosi & Newell 2010), esimerkiksi lääkäreiltä, sairaanhoidajan käsikirjasta, pakkausselosteista ja internetistä (Gettig 2008).

Kliiniset sairaanhoidajat haluavat jatkuvaa koulutusta lääkehallinnollisista asioista ja he haluavat päivittää jatkuvasti farmakologista tietouttaan (Hsaio ym. 2009). Niillä sairaanhoidajilla, joilla on korkeampi koulutus ja enemmän kokemusta alalta, on parempi farmakologinen tietämys kuin kokemattomilla ja vähemmän koulutetuilla sairaanhoidajilla (Ndosi & Newell 2008). Englannissa sairaanhoidajien käytetyin lääkeinformaation lähde oli British National Formulary, joka on luotettava lääketiedon lähde. Toiseksi eniten sairaanhoidajat käyttivät lääkeinformaation lähteenä farmaseuttien konsultaatiota. Lääkeinformaation lähteenä käytettiin myös sairaanhoidajakollegoiden sekä lääkäreiden konsultaatiota ja potilastietoasiakirjoja. On kuitenkin huomioitava, ettei ihmisten suullisesti antama lääkeinformaatio ole välttämättä tietoon perustuvaa. (Ndosi & Newell 2010.) Kanadassa sairaanhoidajista ja lääkäreistä 37 prosenttia etsii lääkeinformaatiota enemmän kirjallisista tietolähteistä kuin sähköisistä. Sיקäläiset sairaanhoidajat ja lääkärit käyttävät silti molempia tietolähteitä ja jopa 35 prosenttia vastaajista käyttää pelkästään kirjallisia tietolähteitä. Koulutus tietokoneen käyttöön voisi tulevaisuudessa lisätä sähköisten tietolähteiden käyttöä. (Murphy ym. 2006.)

Kokeneiden sairaanhoidajien tulisi rohkaista valmistuvia sairaanhoidajia kertomaan, miten he tekevät päätöksiä lääkemutoksissa (Manias ym. 2005). Sairaanhoidajat vähättelevät ja peittelevät todellista tietämystään lääkehoidosta ja työstään (Folkmann & Rankin 2010).

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääketiedon käyttöä. Työssä kartoitetaan sairaanhoitajan kokemuksia lääkehoitoon liittyvän tiedon lähteistä, niiden laadusta ja käytettävyydestä sekä lääkeinformaation kehittämistarpeita sairaanhoitajan näkökulmasta. Tutkimusongelmat ovat:

- 1) Mitkä ovat sairaanhoitajan useimmin käyttämät lääkeinformaation lähteet ja kuinka tärkeinä niitä pidetään?
- 2) Miten käytännöllisiä ja luotettavia nykyiset lääkeinformaation lähteet ovat sairaanhoitajien arvioimana?
- 3) Miten sairaanhoitajat arvioivat lääketiedon luotettavuutta?
- 4) Millaista tulevaisuuden lääketiedon tulisi olla?

3.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen lähestymistapa on kvantitatiivinen ja menetelmänä käytetään strukturoitua kyselyä. Lisäksi avoimissa kysymyksissä käytetään kvalitatiivista lähestymistapaa.

Kvantitatiivinen tutkimus tulkitsee ja kuvaa yhteiskunnallisia ilmiöitä kehittämällä tarkkoja mittausmenetelmiä, keräämällä tutkimusaineistot mahdollisimman edustavista väestöotoksista ja käsittelemällä tutkimusaineistoja tilastotieteen menetelmin (Tilastokeskus 2005). Kvantitatiivinen tutkimus keskittyy muuttujien mittaamiseen, muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun, tilastollisten menetelmien käyttöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41) ja korostaa tosiasiatietoa (Lauri & Elomaa 1999, 35).

Tutkimuksen tiedonkeruussa käytettiin MONI-lääke -projektissa laadittua strukturoitua kyselylomaketta, joka oli jo aiemmin pilotoitu. Strukturoidussa

kyselylomakkeessa oli sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Strukturoiduista kysymyksistä kahdeksan kuvaili taustamuuttujia ja kaksi selvitti lääkeinformaation käyttöä sekä arviointia. Kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä, joissa kysyttiin milloin tavoin sairaanhoitajat arvioivat lääketiedon luotettavuutta sekä millainen lääketieto palvelisi heitä parhaiten tätä hetkeä ja tulevaisuutta ajatellen.

3.3 Aineiston keruu ja analysointi

Kyselylomake jaettiin yhteyshenkilöille sähköpostitse ja nämä välittivät sen edelleen vastaajille. Kyselylomakkeita jaettiin sähköisesti yhteensä 221 kappaletta. Kyselyyn vastasi 94 henkilöä, joten vastausprosentti oli 43 %. Tutkimuksen aineisto on kerätty MONI-lääke -projektin toimesta syksyllä 2011. Opinnäytetyön tutkimusluvut saatiin tammikuussa 2012 ja kerätty aineisto saatiin käyttöön helmikuussa 2012 Excel-muodossa. Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajia Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä sisätautien, kirurgian, neurologian, psykiatrian ja syöpätautien klinikoilta sekä Turun sosiaali- ja terveystoimesta Kaupunginsairaalan psykiatrian osastolta ja geriatrian osastoilta.

Tutkimusaineiston strukturoidut kysymykset analysoitiin tilastollisesti käyttämällä SPSS -ohjelmaa (Sulosaari 2011). Opinnäytetyön Excel-muodossa oleva aineisto siirrettiin analysoitavaksi SPSS -ohjelmaan. Aineistosta analysoitiin frekvenssit ja prosenttiosuudet. Lisäksi aineiston joistakin kysymyksistä tehtiin ristiintaulukointi ja Mann-Whitneyn U-testi.

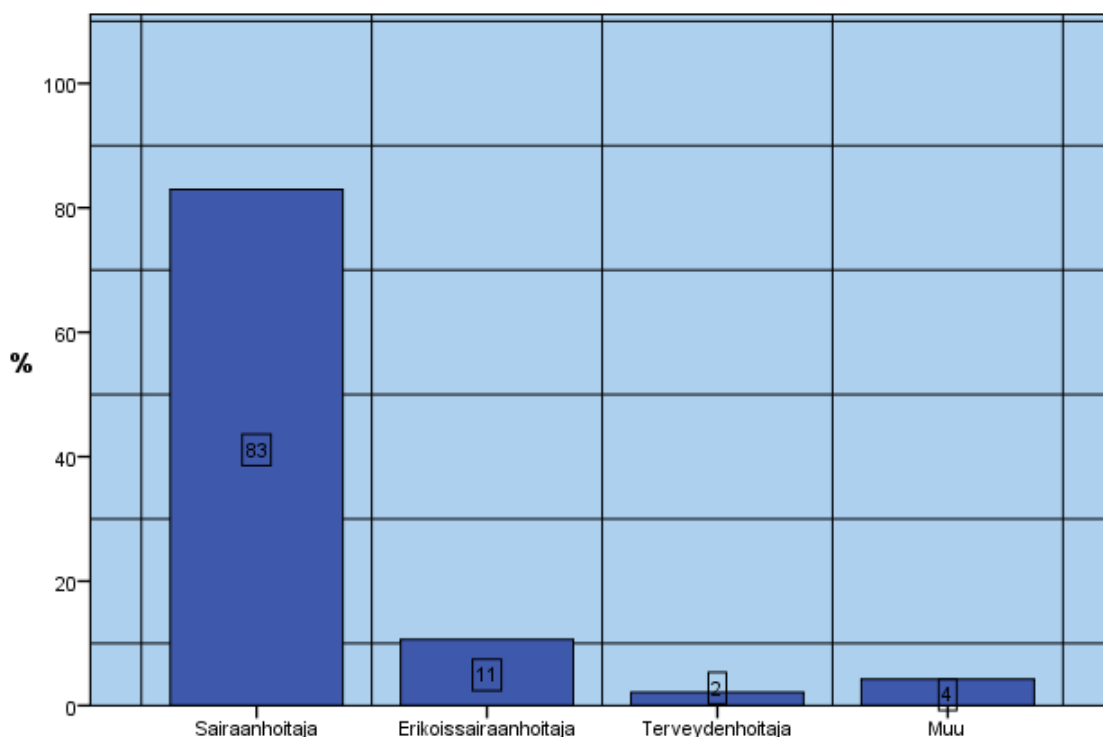
Kyselylomakkeessa oli kaksi avointa vastausta edellyttävää kysymystä, joihin vastaajat saivat vastata omin sanoin. Avoimet kysymykset analysoidaan käyttämällä sisällön erittelyä. Sisällön erittelyä käytetään laadullisen aineiston analyysimenetelmänä. Sisällön erittelyssä aineisto on tiivistetty niin että tulokset voidaan selkeästi ja yleistettävästi kuvailla. Sisällön erittelyssä on tavoitteena

erotella aineiston erilaisuudet ja samanlaisuudet. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23.)

4 TULOKSET

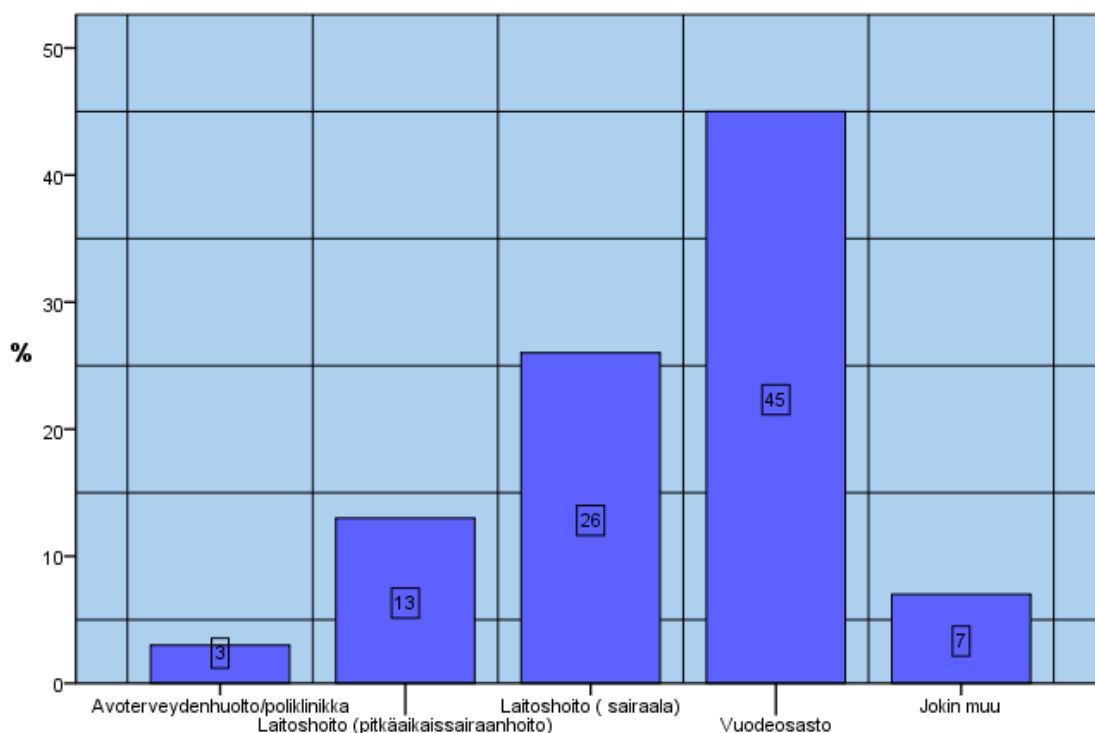
4.1 Taustamuuttujien kuvailu

Tutkimukseen osallistui 94 (n=94) henkilöä, joista 89 oli naisia ja 3 miehiä. Vastaajien keski-ikä oli 41,5 vuotta. Nuorin vastaajista oli 23-vuotias ja vanhin 67-vuotias. Vastanneista sairaanhoitajia oli 83 %, erikoissairanhoitajia oli 10,6 % ja terveydenhoitajia oli 2 %. Vastanneista 4 % oli saanut muun koulutuksen. (Kuvio 1.) Keskimääräinen työkokemus hoitoalalta oli 15 vuotta. Työkokemus vaihteli yhdestä vuodesta 37 vuoteen. Nykyisessä työssään vastaajat olivat työskennelleet 7,5 vuotta.



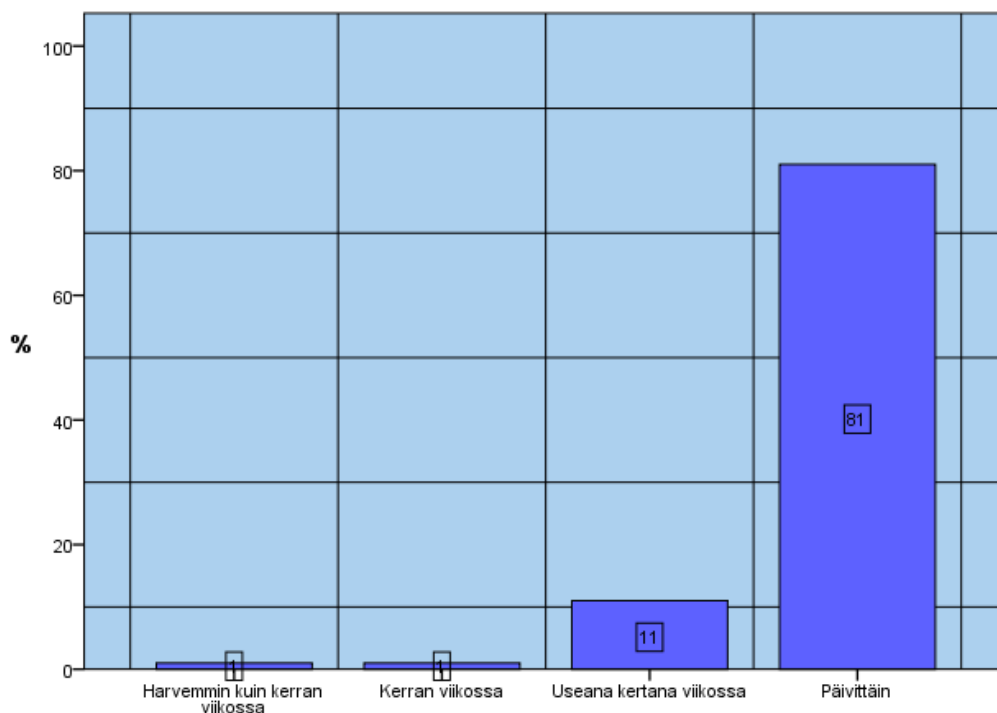
Kuvio 1. Vastaajien ammatillinen peruskoulutus.

Vastaajista erikoissairaanhoidossa työskenteli 71 % ja perusterveydenhuollossa 29 %. Vuodeosastoilla työskenteli 48 %, laitoshoidossa sairaalassa työskenteli 28 %, laitoshoidossa pitkäaikaissairaanhoidossa työskenteli 14 % ja avoterveydenhuollossa tai poliklinikoilla työskenteli 3 % vastaajista. Vastaajista 7 % työskenteli kotisairaalassa, kuntoutusosastolla, valvontaosastolla tai osaston poliklinikalla. (Kuvio 2.)



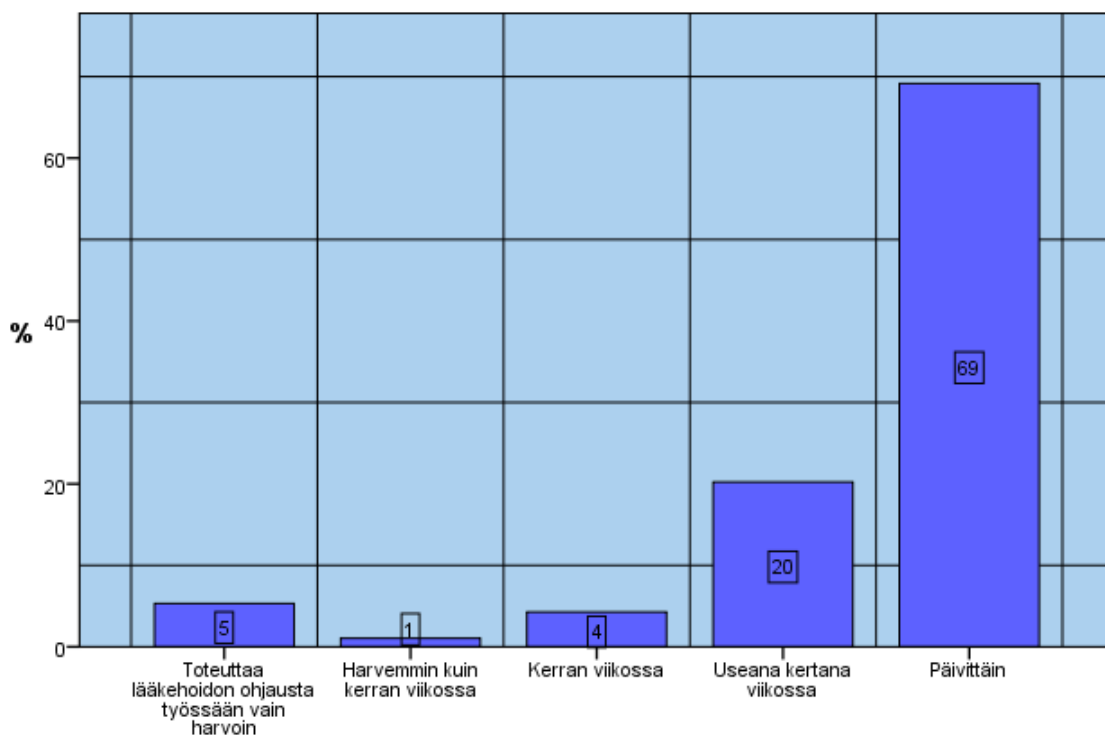
Kuvio 2. Vastaajien työskentely-yksikkö.

Kyselylomakkeessa kysyttiin, kuinka usein henkilö toteuttaa lääkehoitoa nykyisessä työssään. 86 % vastanneista toteuttaa lääkehoitoa työssään päivittäin, 12 % toteuttaa työssään lääkehoitoa useampia kertoja viikossa, 1 % toteuttaa lääkehoitoa kerran viikossa ja 1 % harvemmin kuin kerran viikossa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Vastaajien toteuttama lääkehoito.

Nykyisessä työssään potilaita tai asiakkaita ohjaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa päivittäin 69 % vastanneista, useana kertana viikossa 20 %, kerran viikossa 4 %, harvemmin kuin kerran viikossa 1 % ja toteuttaa lääkehoidon ohjausta työssään vain harvoin 5 % vastanneista. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Vastaajien lääkeshoidon ohjaus potilaille/asiakkaille.

4.2 Tuloksien esittäminen

Tutkimustulokset esitetään tutkimusongelmittain. Tulokset havainnollistetaan numeerisina taulukkoina ja diagrammeina graafisesti. Tulokset raportoidaan myös sanallisesti. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2007.) Joka kysymyksestä on nostettu esiin merkittävimmät tulokset. Avoimista kysymyksistä on nostettu esiin asiat, jotka vastaajat ovat tuoneet useimmiten esille. Lisäksi avoimista kysymyksistä on otettu tuloksiin joitakin lainauksia havainnollistamaan tuloksia.

Vastaajat käyttivät erilaisia lääketiedon lähteitä. Suurin osa vastaajista käytti päivittäin tai usein lääketiedon lähteenä kollegan konsultaatiota, neuvon kysymistä lääkäriltä, Pharmaca Fennican paperiversiota ja aineistoa Terveysportissa sekä lääkepakkausten pakkausselosteita. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Käytetyimmät lääketiedon lähteet.

| | En koskaan | | Harvoin | | Usein | | Päivittäin | | Usein tai päivittäin | |
|---|------------|------|---------|------|-------|------|------------|------|----------------------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Konsultoin kollegaa | 3 | 3 % | 12 | 13 % | 54 | 59 % | 23 | 25 % | 77 | 84 % |
| Kysyn neuvoa lääkäriltä | 1 | 1 % | 20 | 22 % | 51 | 55 % | 20 | 22 % | 71 | 77 % |
| Pharmaca Fennica paperiversio | 1 | 1 % | 21 | 23 % | 55 | 61 % | 13 | 14 % | 68 | 76 % |
| Pharmaca Fennica-aineisto Terveysportissa | 1 | 1 % | 24 | 26 % | 47 | 52 % | 19 | 21 % | 66 | 73 % |
| Lääkepakkausten pakkausseloste | 1 | 1 % | 37 | 39 % | 48 | 51 % | 8 | 9 % | 56 | 60 % |
| Terveysportti - muut lääketietokannat | 6 | 7 % | 39 | 42 % | 39 | 42 % | 8 | 9 % | 47 | 51 % |
| Kysyn neuvoa osastofarmaseutilta | 34 | 38 % | 26 | 29 % | 26 | 29 % | 4 | 4 % | 30 | 33 % |
| Kirjalliset potilasohjeet, joiden osana lääkehoito | 7 | 8 % | 56 | 60 % | 28 | 30 % | 2 | 2 % | 30 | 32 % |
| Terveysportin muut kuin lääketietokannat | 7 | 8 % | 59 | 64 % | 26 | 28 % | 0 | 0 % | 26 | 28 % |
| Ammattilehdet | 21 | 22 % | 47 | 50 % | 25 | 27 % | 1 | 1 % | 26 | 28 % |
| Kysyn neuvoa sairaala-apteekista | 11 | 12 % | 56 | 61 % | 23 | 25 % | 2 | 2 % | 25 | 27 % |
| Käypä hoito -suositukset | 3 | 3 % | 65 | 71 % | 24 | 26 % | 0 | 0 % | 24 | 26 % |
| Organisaation omat ohjeet | 9 | 10 % | 61 | 66 % | 21 | 23 % | 2 | 2 % | 23 | 25 % |

Vastaajien harvemmin käyttämiä lääketiedon lähteitä olivat Kodin lääkeopas, ulkomaiset viitetietokannat, kotimaiset viitetietokannat, Tohtori.fi -sivusto ja FIMEAN www-sivut ja julkaisut. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Harvemmin käytetyt lääketiedon lähteet.

| | En koskaan | | Harvoin | | Usein | | Päivittäin | | Usein tai päivittäin | |
|--|------------|------|---------|------|-------|------|------------|-----|----------------------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Lääkealan yritysten laatimat ohjeet | 17 | 19 % | 61 | 67 % | 12 | 13 % | 1 | 1 % | 13 | 14 % |
| Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivut ja julkaisut | 43 | 46 % | 40 | 43 % | 10 | 11 % | 1 | 1 % | 11 | 12 % |
| Lääketietokeskuksen www-sivut ja julkaisut | 32 | 34 % | 52 | 56 % | 9 | 10 % | 0 | 0 % | 9 | 10 % |
| Terveyskirjasto.fi | 42 | 45 % | 43 | 46 % | 8 | 9 % | 1 | 1 % | 9 | 10 % |
| FIMEAN www-sivut ja julkaisut | 53 | 57 % | 31 | 33 % | 8 | 9 % | 1 | 1 % | 9 | 10 % |
| Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut ja julkaisut | 26 | 29 % | 56 | 62 % | 9 | 10 % | 0 | 0 % | 9 | 10 % |
| Sähköinen Lääkeopas | 52 | 55 % | 35 | 37 % | 5 | 5 % | 2 | 2 % | 7 | 7 % |
| Tohtori.fi | 57 | 61 % | 30 | 32 % | 7 | 7 % | 0 | 0 % | 7 | 7 % |
| Lääkehoidon oppikirja | 47 | 53 % | 36 | 40 % | 6 | 7 % | 0 | 0 % | 6 | 7 % |
| Lääketieteen julkaisut | 37 | 40 % | 49 | 53 % | 5 | 5 % | 1 | 1 % | 6 | 7 % |
| Potilasyhdistysten www-sivut ja julkaisut | 52 | 56 % | 35 | 38 % | 6 | 6 % | 0 | 0 % | 6 | 6 % |
| Poliklinikka.fi | 50 | 54 % | 38 | 41 % | 5 | 5 % | 0 | 0 % | 5 | 5 % |
| Ulkomaiset viitetietokannat | 64 | 70 % | 23 | 25 % | 4 | 4 % | 0 | 0 % | 4 | 4 % |
| Suomen Punaisen Ristin www-sivut ja julkaisut | 39 | 42 % | 49 | 53 % | 4 | 4 % | 0 | 0 % | 4 | 4 % |
| Laakeinfo.fi-sivusto | 43 | 46 % | 47 | 51 % | 3 | 3 % | 0 | 0 % | 3 | 3 % |
| Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut ja julkaisut | 36 | 39 % | 53 | 58 % | 3 | 3 % | 0 | 0 % | 3 | 3 % |
| Kotimaiset viitetietokannat | 58 | 62 % | 33 | 35 % | 2 | 2 % | 0 | 0 % | 2 | 2 % |
| Kodin lääkeopas | 70 | 74 % | 23 | 24 % | 1 | 1 % | 0 | 0 % | 1 | 1 % |

Vastaajat arvioivat eri lääketietolähteiden tärkeyttä itselleen. Vastaajat pitivät tärkeimpinä lääketiedon lähteinä neuvon kysymistä lääkäriltä, Pharmaca Fennica paperiversiota ja aineistoa Terveysportissa, kollegan konsultointia ja lääkepakkausten pakkausselosteita. Vastaajat eivät pitäneet tärkeänä lääketiedon lähteenä Kodin lääkeopasta, ulkomaisia viitetietokantoja, Tohtori.fi -sivustoa, Poliklinikka.fi -sivustoa, kotimaisia viitetietokantoja ja Lääkehoidon oppikirjaa. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Vastaajien arvio eri lääketiedon lähteistä.

| | Ei tärkeä | | Tärkeä | | Yhteensä | |
|--|-----------|------|--------|------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Kysyn neuvoa lääkäriltä | 2 | 3 % | 70 | 97 % | 72 | 100 % |
| Pharmaca Fennica paperiversio | 3 | 4 % | 71 | 96 % | 74 | 100 % |
| Pharmaca Fennica -aineisto Terveysportissa | 3 | 4 % | 70 | 96 % | 73 | 100 % |
| Konsultoin kollegaa | 4 | 6 % | 67 | 94 % | 71 | 100 % |
| Lääkepakkauksen pakkausseloste | 9 | 13 % | 62 | 87 % | 71 | 100 % |
| Kysyn neuvoa sairaala-apteekista | 12 | 17 % | 59 | 83 % | 71 | 100 % |
| Terveysportti - muut lääketietokannat | 15 | 21 % | 56 | 79 % | 71 | 100 % |
| Käypä hoito - suositukset | 14 | 21 % | 54 | 79 % | 68 | 100 % |
| Kirjalliset potilasohjeet, joiden osana lääkehoito | 16 | 23 % | 54 | 77 % | 70 | 100 % |
| Organisaation omat ohjeet | 16 | 24 % | 51 | 76 % | 67 | 100 % |
| Terveysportin muut kuin lääketietokannat | 22 | 31 % | 48 | 69 % | 70 | 100 % |

Taulukko 3. Vastaajien arvio eri lääketiedon lähteistä (jatkuu).

| | Ei tärkeä | | Tärkeä | | Yhteensä | |
|---|-----------|------|--------|------|----------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Lääkealan yritysten laatimat ohjeet | 30 | 46 % | 35 | 54 % | 65 | 100 % |
| Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut ja julkaisut | 30 | 48 % | 32 | 52 % | 62 | 100 % |
| Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut ja julkaisut | 33 | 53 % | 29 | 47 % | 62 | 100 % |
| Lääketietokeskuksen laatimat www-sivut ja julkaisut | 35 | 55 % | 29 | 45 % | 64 | 100 % |
| Ammattilehdet | 34 | 55 % | 28 | 45 % | 62 | 100 % |
| FIMEAN www-sivut ja julkaisut | 35 | 57 % | 26 | 43 % | 61 | 100 % |
| Lääketieteen julkaisut | 38 | 61 % | 24 | 39 % | 62 | 100 % |
| Suomen Punaisen Ristin www-sivut ja julkaisut | 38 | 61 % | 24 | 39 % | 62 | 100 % |
| Sähköinen lääkeopas | 42 | 66 % | 22 | 34 % | 64 | 100 % |
| Terveyskirjasto.fi | 42 | 67 % | 21 | 33 % | 63 | 100 % |
| Laakeinfo.fi-sivusto | 45 | 69 % | 20 | 31 % | 65 | 100 % |
| Lääkehoidon oppikirja | 46 | 74 % | 16 | 26 % | 62 | 100 % |
| Kotimaiset viitetietokannat | 46 | 74 % | 16 | 26 % | 62 | 100 % |
| Poliklinikka.fi | 47 | 75 % | 16 | 25 % | 63 | 100 % |
| Tohtori.fi | 50 | 79 % | 13 | 21 % | 63 | 100 % |
| Ulkomaiset viitetietokannat | 50 | 81 % | 12 | 19 % | 62 | 100 % |
| Kodin lääkeopas | 55 | 86 % | 9 | 14 % | 64 | 100 % |

Vastaajien tuli arvioida kunkin lähteen käytettävyyttä valitsemalla ne adjektiivit, jotka vastaajan mielestä kuvaavat lähdeä. Kukin vastaaja sai valita useita adjektiiveja yhdelle lähteelle. Vastaajalla oli myös mahdollisuus valita vaihtoehto ”En tunne”.

Vastaajat arvioivat, että Pharmaca Fennican paperiversio on luotettava, helppokäyttöinen ja helposti saatavilla. Se soveltuu hyvin sairaanhoitajille ja se on kattava. Pharmaca Fennican aineisto Terveysportissa arvioitiin luotettavaksi,

helppokäyttöiseksi, hyvin sairaanhoitajille soveltuvaksi ja ajantasaiseksi. Terveysportin muut lääketietokannat vastaajat arvioivat luotettaviksi ja helppokäyttöisiksi. Terveysportin muut kuin lääketietokannat vastaajat arvioivat luotettaviksi sekä sairaanhoitajille hyvin soveltuviksi. Organisaation omat ohjeet, kirjalliset potilasohjeet ja käypähoitosuositukset arvioitiin luotettaviksi. Lääkepakkausten pakkausselosteet arvioitiin luotettaviksi ja helppokäyttöisiksi. Lääkealan yritysten laatimat ohjeet vastaajat olivat arvioineet sekä positiivisilla että negatiivisilla adjektiiveilla. Vastanneista 30 % suhtautuu varauksella lääkealan yritysten laatimiin ohjeisiin ja 27 % vastanneista ei tuntenut niitä. Lääketietokeskuksen www-sivut ja julkaisut vastaajat arvioivat luotettaviksi ja niitä ei tuntenut 44 % vastaajista. (Taulukko 4.)

Yli puolet vastaajista ei tunne Lääkeinfo.fi -sivustoa, sähköistä Lääkeopasta eikä Kodin lääkeopasta. Vajaa puolet vastaajista ei tunne Terveyskirjasto.fi, Poliklinikka.fi ja Tohtori.fi -sivustoja. Vastaajista 33 % suhtautuu varauksella Poliklinikka.fi ja Tohtori.fi -sivustoihin. Vastaajat arvioivat, että ammattilehdet soveltuvat hyvin sairaanhoitajille ja 42 % arvioi ammattilehdet luotettaviksi lääketiedon lähteiksi. Vastaajista 44 % arvioi lääketieteen julkaisut luotettaviksi. Yli puolet vastaajista ei tunne kotimaisia eikä ulkomaisia viitetietokantoja. (Taulukko 4.)

Yli puolet vastaajista ei tunne FIMEAN www-sivuja eikä julkaisuja. Lähes puolet vastaajista arvioi Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut ja julkaisut luotettaviksi. Reilu 40 % vastaajista ei tunne potilasyhdistysten www-sivuja ja julkaisuja. 73 % vastaajista arvioi kysymistä sairaala-apteekista luotettavaksi lääketiedon lähteeksi ja 44 % arvioi sen soveltuvan hyvin sairaanhoitajille. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Vastaajien mielipiteitä eri lääketiedon lähteistä.

| | Luotettava (%) | Suhtaudun varauksella (%) | Helppo käyttöinen (%) | Vaikea käyttää (%) | Ajan tasainen (%) | Tieto liian yksityiskohtaista tai liian syvälle menevää (%) | Selkeä ulkoasu (%) | Tieto vaikeasti löydettävissä (%) | Tieto liian suppeaa tai ei sisällä tarvittavia tietoja (%) | Kattava (%) | Helposti saatavilla (%) | Soveltuu hyvin sairaanhoidajille (%) | Helppo lukuinen (%) | En tunne (%) |
|--|----------------|---------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|---|--------------------|-----------------------------------|--|-------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------------|--------------|
| Pharmacia Fennica paperiversio [®] | 84,9 | 2,2 | 63,4 | 8,6 | 11,8 | 7,5 | 19,4 | 4,3 | 3,2 | 50,5 | 58,1 | 58,1 | 25,8 | 0 |
| Pharmacia Fennica -aineisto Terveysportissa (Duodecim Lääketietokannossa ja -Lääkkeet ja hinnat tietokanta) | 89,2 | 3,2 | 72 | 2,2 | 60,2 | 0 | 37,6 | 4,3 | 2,2 | 47,3 | 49,5 | 59,1 | 39,8 | 2,2 |
| Terveysportti – muut lääketietokannat | 64,5 | 2,2 | 44,1 | 4,3 | 33,3 | 0 | 18,3 | 2,2 | 0 | 19,4 | 31,2 | 32,3 | 17,2 | 16,1 |
| Terveysportin muut kuin lääketietokannat (esim. Sairaanhoidajan tietokanta) | 53,8 | 6,5 | 35,5 | 14,3 | 24,7 | 0 | 16,1 | 7,5 | 7,5 | 11,8 | 25,8 | 46,2 | 16,1 | 12,9 |
| Organisaation omat ohjeet (esim. Parenteraalisen lääkehoidon opas) | 47,3 | 9,7 | 28 | 4,3 | 7,5 | 1,1 | 8,6 | 10,8 | 3,2 | 4,3 | 21,5 | 31,2 | 8,6 | 15,1 |
| Lääkepakkauksen pakkausseloste | 79,6 | 6,5 | 49,5 | 5,4 | 29 | 10,8 | 12,9 | 10,8 | 10,8 | 14 | 35,5 | 29 | 17,2 | 1,1 |
| Kirjalliset potilasohjeet, joiden osana lääkehoito (esim. Diabeteksen hoito) | 49,5 | 10,8 | 34,4 | 1,1 | 12,9 | 1,1 | 8,6 | 3,2 | 8,6 | 3,2 | 11,8 | 21,5 | 16,1 | 14 |
| Lääkealan yritysten laatimat ohjeet | 24,7 | 30,1 | 4,3 | 6,5 | 7,5 | 4,3 | 6,5 | 5,4 | 2,2 | 3,2 | 4,3 | 9,7 | 4,3 | 26,9 |
| Käypä hoitosuosituksen | 69,9 | 2,2 | 35,5 | 2,2 | 26,9 | 4,3 | 15,1 | 4,3 | 3,2 | 20,4 | 23,7 | 29 | 14 | 7,5 |
| Lääketietokeskuksen www-sivut ja julkaisut | 37,6 | 3,2 | 9,7 | 2,2 | 15,1 | 1,1 | 2,2 | 4,3 | 0 | 5,4 | 4,3 | 6,5 | 2,2 | 44,1 |

Taulukko 4. Vastaajien mielipiteitä eri lääketiedon lähteistä (jatkuu).

| | Luotetta va (%) | Suhtaudun varauksella (%) | Helppokäy ttöinen(%) | Vaikea käyttää (%) | Ajan tasainen (%) | Tieto liian yksityisk ohtaista tai liian syväälle menevää (%) | Selkeä ulkoas tu (%) | Tieto vaikeasti löydettävi ssä (%) | Tieto liian suppeaa tai ei sisällä tarvittavia tietoja (%) | Katta va (%) | Helpposti saatavilla (%) | Soveltuu hyvin sairaanhoi tajille (%) | Helppolu kuinen (%) | En tunne (%) |
|--|--------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--|----------------------------|---|---|--------------------|--------------------------------|--|---------------------------|--------------------|
| Laakeinfo.fi – sivusto | 24,5 | 9,6 | 5,3 | 0 | 13,8 | 1,1 | 0 | 3,2 | 0 | 3,2 | 4,3 | 7,4 | 2,1 | 53,2 |
| Sähköinen Lääkeopas | 22,3 | 9,6 | 9,6 | 1,1 | 7,4 | 0 | 2,1 | 0 | 0 | 1,1 | 3,2 | 5,3 | 1,1 | 56,4 |
| Terveyskirjast o.fi | 28,7 | 16 | 19,1 | 3,2 | 6,4 | 0 | 6,4 | 2,1 | 1,1 | 5,3 | 7,4 | 10,6 | 6,4 | 44,7 |
| Poliklinikka.fi | 8,5 | 33 | 8,5 | 2,1 | 1,1 | 0 | 2,1 | 1,1 | 3,2 | 0 | 4,3 | 3,2 | 3,2 | 46,8 |
| Tohtori.fi | 8,5 | 33 | 9,6 | 2,1 | 2,1 | 0 | 3,2 | 1,1 | 3,2 | 1,1 | 6,4 | 3,2 | 4,3 | 43,6 |
| Kodin lääkeopas™ (entinen Lääkeopas) - kirja | 11,7 | 23,4 | 11,7 | 1,1 | 2,1 | 0 | 2,1 | 0 | 4,3 | 0 | 5,3 | 6,4 | 6,4 | 55,3 |
| Lääkehoidon oppikirjat | 37,2 | 23,4 | 19,1 | 6,4 | 2,1 | 3,2 | 5,3 | 10,6 | 7,4 | 2,1 | 4,3 | 23,4 | 16 | 10,6 |
| Ammattilehde t (esim. Sairaanhoidaj a-lehti) | 41,5 | 9,6 | 19,1 | 5,3 | 21,3 | 0 | 11,7 | 6,4 | 8,5 | 3,2 | 11,7 | 44,7 | 14,9 | 12,8 |
| Lääketieteen julkaisut (esim. Suomen lääkärilehti) | 43,6 | 3,2 | 6,4 | 7,4 | 11,7 | 10,6 | 3,2 | 6,4 | 0 | 4,3 | 1,1 | 7,4 | 2,1 | 28,7 |
| Kotimaiset viitetietokann at (esim. Medic) | 28,7 | 3,2 | 5,3 | 12,8 | 5,3 | 7,4 | 1,1 | 11,7 | 0 | 2,1 | 3,2 | 5,3 | 1,1 | 53,2 |
| Ulkomaiset viitetietokann at (esim. Medline) | 17 | 6,4 | 1,1 | 18,1 | 4,3 | 6,4 | 1,1 | 10,6 | 0 | 3,2 | 2,1 | 5,3 | 2,1 | 53,2 |

Taulukko 4. Vastaajien mielipiteitä eri lääketiedon lähteistä (jatkuu).

| | Luotetta va (%) | Suhtaudun varauksella (%) | Helppo käyttöön (%) | Vaikea käyttää (%) | Ajan tasai nen (%) | Tieto liian yksityiskoht aista tai liian syväälle menevää (%) | Selkeä ulkoasu (%) | Tieto vaikeasti löydettäväs ä (%) | Tieto liian suppeaa tai ei sisällä tarvittavi a tietoja (%) | Kattava (%) | Helposti saatavill a (%) | Soveltuu hyvin sairaanhoi tajille (%) | Helppolu kuinen (%) | En tunne (%) |
|---|--------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|---|--------------------------|--|--|----------------|--------------------------------|--|---------------------------|--------------------|
| FIMEAN (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskesk us) www-sivut ja julkaisut | 34 | 2,1 | 6,4 | 3,2 | 17 | 2,1 | 2,1 | 3,2 | 0 | 2,1 | 2,1 | 9,6 | 0 | 56,4 |
| Suomen Punaisen Ristin (SPR) www- sivut ja julkaisut | 35,1 | 7,4 | 17 | 2,1 | 14,9 | 0 | 6,4 | 4,3 | 0 | 7,4 | 12,8 | 24,5 | 9,6 | 36,2 |
| Sosiaali- ja terveysministeri ön (STM) www- sivut ja julkaisut | 48,9 | 2,1 | 10,6 | 6,4 | 17 | 8,5 | 2,1 | 9,6 | 0 | 5,3 | 6,4 | 19,1 | 0 | 26,6 |
| Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) www-sivut ja julkaisut | 48,9 | 0 | 7,4 | 6,4 | 18,1 | 4,3 | 5,3 | 8,5 | 0 | 7,4 | 6,4 | 20,2 | 3,2 | 24,5 |
| Suomen Sairaanhoitajali iton www-sivut ja julkaisut | 35,1 | 7,4 | 11,7 | 4,3 | 8,5 | 0 | 4,3 | 5,3 | 2,1 | 0 | 6,4 | 33 | 6,4 | 30,9 |
| Potilasyhdistyst en www-sivut ja julkaisut | 13,8 | 21,3 | 8,5 | 2,1 | 3,2 | 0 | 0 | 5,3 | 4,3 | 0 | 6,4 | 10,6 | 6,4 | 41,5 |
| Kysyn neuvoa sairaala- apteekista | 73,4 | 5,3 | 35,1 | 4,3 | 30,9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10,6 | 37,2 | 43,6 | 4,3 | 8,5 |
| Muualta, mitä ja mistä | 2,1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,1 | 0 | 0 | 1,1 | 17 |

Vastaajat kuvailivat omin sanoin, miten he arvioivat käyttämänsä lääketiedon luotettavuutta. Tähän kysymykseen vastasi 56 henkilöä. Vastausprosentti oli 60 %. Lääketietoa arvioidaan lähteiden, julkaisijoiden, selkeyden, ajantasaisuuden ja virallisuuden perusteella. Luotettavuutta arvioidaan lisäksi vertaamalla useita eri lähteitä keskenään, kollegojen kanssa käytyjen keskustelujen perusteella ja sillä, että onko lähde näyttöön perustuvaa tietoa. Jotkin vastaajista arvioivat lääkefirmojen lääkeohjeet epäluotettaviksi lääkemainonnan takia. Seuraavaksi esitetään joitakin otteita avoimista vastauksista.

Vertaamalla useita lähteitä epäselvissä tilanteissa tai harvemmin käytetyissä lähteissä. Tarkistamalla, mikä on uusinta tietoa.

Lähteen, selkeyden ja kohderyhmän perusteella.

Riittävät tieteelliset kriteerit, joita päivitetään säännöllisesti.

Vastaajat kuvailivat, millainen lääketiedon lähde palvelisi heitä parhaiten heidän työssään tätä hetkeä ja tulevaisuutta ajatellen. Tähän kysymykseen vastasi 61 henkilöä. Vastausprosentti oli 65 %. Pharmaca Fennica nousi vastauksista esille tällä hetkellä käytetyimpänä lääketiedon lähteenä. 39 % vastaajista mainitsi käyttävänsä Pharmaca Fennicaa lääketiedon lähteenä. Pharmaca Fennicaa käyttävistä vastaajista 33 % käyttää sähköistä versiota ja 38 % paperista versiota. Pharmaca Fennica koettiin nopeaksi, luotettavaksi, helppokäyttöiseksi, ajantasaiseksi ja selkeäksi. Vastaajista 16 % käyttää yhtenä lääketiedon lähteenä Terveysportti-sivustoa. Muita lääketiedon lähteitä, joita vastaajat mainitsivat, ovat sairaala-apteekki, osastofarmaseutti, lääkeinfo.fi-sivusto, lääkepakkausten ohjeet, sairaalan omat sähköiset tietokannat ja kollegan tai lääkärin konsultointi. Tulevaisuudessa vastaajat toivoisivat, että tarvittava lääketieto löytyisi helposti samasta paikasta. Vastauksista nousi esille, että helppokäyttöiset sähköiset tietolähteet palvelisivat tulevaisuudessa parhaiten vastaajia. Tulevaisuudessa hoitotyössä voitaisiin hyödyntää myös esimerkiksi älypuhelimia lääketiedon haussa.

Kattava lääketietokanta netissä, jonne tiedot tulisivat riippumattomasta lähteestä (ei pelkästään lääketehailta). Lisäksi helppokäyttöinen, yhteisvaikutuksista kertova ohjelma, mihin voisi syöttää useampia lääkkeitä, olisi hyödyllinen.

Tällä hetkellä parhaiten palvelee Terveysportin Pharmaca Fennica ja olen ollut tosi tyytyväinen, kun osastolla on alkanut työskentelemään farmaseutti. Hänen kanssaan on helppo yhdessä opetella ja selvittää lääkehoitoon liittyviä asioita. Tulevaisuutta varten hyvin palvelisi esim. jokin palvelu/tietokanta, jossa on iv-lääkkeiden laimennusohjeet koottuna ja josta olisi helppo tarkistaa, mihin ja miten mikäkin lääke laimennetaan ja mitä erityishuomioita lääkkeidenannossa on.

4.3 Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien eroavaisuuksia lääkeinformaation käytössä

Alustavasti haluttiin vertailla suuntaa antavasti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eroavaisuuksia, vaikka vastausprosentti jäikin alhaiseksi. Tuloksia tarkasteltaessa löytyi joitakin merkittäviä eroavaisuuksia erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Työssä vertaillaan vain niitä kysymyksiä, joissa p- arvo on pienempi kuin 0,05 eli tilastollisesti merkittävä. Merkittävimmät eroavaisuudet esitetään taulukoina.

Pharmaca Fennica -aineistoa Terveysportissa käytti erikoissairaanhoidossa usein 55 % ja päivittäin 28 %, kun taas perusterveydenhuollossa sitä käytti usein 42 % ja päivittäin 4 %. Perusterveydenhuollossa 50 % vastanneista käytti harvoin Pharmaca Fennica -aineistoa Terveysportissa. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Pharmaca Fennica -aineiston käyttö Terveysportissa.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 4 % | 0 % |
| Harvoin | 50 % | 17 % |
| Usein | 42 % | 55 % |
| Päivittäin | 4 % | 28 % |

Erikoissairaanhoidossa Terveysportin muita lääketietokantoja käytti 45 % vastaajista ja päivittäin 12 %. Perusterveydenhuollossa usein käytti 37 % vastaajista ja päivittäin ei kukaan käyttänyt Terveysportin muita lääketietokantoja. Perusterveydenhuollossa Terveysportin muita lääketietokantoja käytti harvoin 55,6 % vastaajista. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Terveysportin muiden lääketietokantojen käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 7 % | 6 % |
| Harvoin | 56 % | 37 % |
| Usein | 37 % | 45 % |
| Päivittäin | 0 % | 12 % |

Lääketietokeskuksen www-sivuja ja julkaisuja erikoissairaanhoidossa käytti harvoin 59 % ja ei koskaan käyttänyt 38 % vastaajista. Perusterveydenhuollossa Lääketietokeskuksen www-sivuja ja julkaisuja käytti usein 26 % ja harvoin 48 % vastaajista. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Lääketietokeskuksen www-sivujen ja julkaisujen käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 26 % | 38 % |
| Harvoin | 48 % | 59 % |
| Usein | 26 % | 3 % |

Lääkeinfo.fi -sivustoa käytti työssään erikoissairaanhoidossa usein 2 %, harvoin 45 % ja ei koskaan käyttänyt 54 % vastaajista. Perusterveydenhuollossa Lääkeinfo.fi -sivustoa käytti työssään usein 8 %, harvoin 65 % ja ei koskaan käyttänyt 27 % vastaajista. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Lääkeinfo.fi -sivuston käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 27 % | 54 % |
| Harvoin | 65 % | 45 % |
| Usein | 8 % | 2 % |

Sähköistä Lääkeopasta käytti erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista harvoin 31 % ja ei koskaan käyttänyt 64 %, kun taas perusterveydenhuollossa työskentelevistä arvoon 52 % ja ei koskaan käyttänyt 33 %. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Sähköisen Lääkeoppaan käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 33 % | 64 % |
| Harvoin | 52 % | 31 % |
| Usein | 11 % | 3 % |
| Päivittäin | 4 % | 2 % |

Terveyskirjasto.fi -sivustoa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä ei käyttänyt koskaan 51 % vastaajista, 43 % käytti harvoin ja päivittäin ei käyttänyt kukaan. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä 4 % käytti Terveyskirjasto.fi -sivustoa päivittäin ja 15 % usein sekä harvoin 52 % ja ei koskaan käyttänyt 30 %. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Terveyskirjasto.fi -sivuston käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 27 % | 51 % |
| Harvoin | 52 % | 43 % |
| Usein | 15 % | 6 % |

Poliklinikka.fi -sivustoa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista ei koskaan käyttänyt 61 % ja harvoin käytti 37 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä Poliklinikka.fi -sivustoa ei koskaan käyttänyt 35 %, käytti harvoin 50 % ja usein 15 %. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Poliklinikka.fi -sivuston käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 35 % | 61 % |
| Harvoin | 50 % | 37 % |
| Usein | 15 % | 2 % |

Tohtori.fi -sivustoa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä ei koskaan käyttänyt 70 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä ei koskaan käyttänyt Tohtori.fi -sivustoa 37 %, käytti harvoin 41 % ja usein 22 %. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Tohtori.fi -sivuston käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 37 % | 70 % |
| Harvoin | 41 % | 28 % |
| Usein | 22 % | 2 % |

Kodin lääkeopasta erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista ei koskaan käyttänyt 84 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista Kodin lääkeopasta ei koskaan käyttänyt 52 % ja harvoin käytti 44 %. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Kodin lääkeoppaan käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 52 % | 84 % |
| Harvoin | 44 % | 16 % |
| Usein | 4 % | 0 % |

Lääkehoidon oppikirjaa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista ei koskaan käyttänyt 61 % ja harvoin käytti 38 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä Lääkehoidon oppikirjaa ei koskaan käyttänyt 32 %, käytti harvoin 48 % ja usein 20 %. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Lääkehoidon oppikirjan käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 32 % | 61 % |
| Harvoin | 48 % | 38 % |
| Usein | 20 % | 2 % |

Ammattilehtiä erikoissairaanhoidossa työskentelevistä käytti usein 19 %, harvoin 54 % ja ei koskaan käyttänyt 27 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä ammattilehtiä käytti usein 44 %, harvoin 41 % ja ei koskaan käyttänyt 11 %. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Ammattilehtien käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 11 % | 27 % |
| Harvoin | 41 % | 54 % |
| Usein | 44 % | 19 % |
| Päivittäin | 4 % | 0 % |

Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivuja ja julkaisuja käytti erikoissairaanhoidossa työskentelevistä usein 6 %, harvoin 40 % ja ei koskaan käyttänyt 52 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä käytti usein 22 %, harvoin 48 % ja ei koskaan käyttänyt 30 %. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivujen ja julkaisujen käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 30 % | 52 % |
| Harvoin | 48 % | 40 % |
| Usein | 22 % | 6 % |
| Päivittäin | 0 % | 2 % |

Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista osastofarmaseutilta kysyi neuvoa usein 35 %, harvoin 31 % ja ei koskaan kysynyt 29 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä osastofarmaseutilta kysyi neuvoa usein 12 %, harvoin 24 % ja ei koskaan kysynyt 60 %. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Osastofarmaseutin neuvon käyttö.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 60 % | 29 % |
| Harvoin | 24 % | 31 % |
| Usein | 12 % | 35 % |
| Päivittäin | 4 % | 7 % |

Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista kysyi neuvoa sairaala-apteekista usein 21 %, harvoin 62 % ja ei koskaan kysynyt 17 %. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista kysyi neuvoa sairaala-apteekista päivittäin 8 %, usein 35 % ja harvoin 58 %. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä päivittäin neuvoa sairaala-apteekista ei kysynyt kukaan vastaajista ja perusterveydenhuollossa ei kukaan vastanneista

vastannut, ettei ollut koskaan kysynyt neuvoa sairaala-apteekista. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Sairaala-apteekista neuvon kysyminen.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoito |
|-------------------|----------------------|---------------------|
| En koskaan | 0 % | 17 % |
| Harvoin | 58 % | 62 % |
| Usein | 35 % | 21 % |
| Päivittäin | 8 % | 0 % |

Vastaajat arvioivat itselle tärkeitä lääketiedon lähteitä. Vaihtoehdot olivat ”tärkeä” ja ”ei tärkeä”. Lääkeinfo.fi -sivustoa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista piti ei tärkeänä lääketiedon lähteenä 77 % ja perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista 53 % piti sitä tärkeänä lääketiedonlähteenä. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Vastaajien arviointi Lääkeinfo.fi-sivustosta.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoito |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 47 % | 77 % |
| Tärkeä | 53 % | 23 % |

Sähköistä Lääkeopasta erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista ei pitänyt tärkeänä 75 % vastaajista. Perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista 59 % piti sähköistä Lääkeopasta tärkeänä lääketiedon lähteenä. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Vastaajien arviointi Sähköisestä Lääkeoppaasta.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoito |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 41 % | 75 % |
| Tärkeä | 59 % | 26 % |

Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista Terveyskirjasto.fi -sivustoa ei pitänyt tärkeänä lääketiedon lähteenä 75 %, kun taas perusterveydenhuollossa työskentelevistä 56 % piti sitä tärkeänä lääketiedon lähteenä. (Taulukko 21.)

Taulukko 21. Vastaajien arviointi Terveyskirjasto.fi-sivustosta.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 44 % | 75 % |
| Tärkeä | 56 % | 26 % |

Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista 64 % ei pitänyt tärkeänä lääketiedon lähteenä ammattilehtiä, kun taas perusterveydenhuollossa työskentelevistä 73 % piti ammattilehtiä tärkeinä lääketiedon lähteinä. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Vastaajien arviointi ammattilehdistä.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 27 % | 64 % |
| Tärkeä | 73 % | 36 % |

Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivuja ja julkaisuja ei pitänyt tärkeinä erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista 72 %, kun taas perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista 73 % piti niitä tärkeinä. (Taulukko 23.)

Taulukko 23. Vastaajien arviointi Suomen Sairaanhoidajaliiton www-sivuista ja julkaisuista.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 27 % | 72 % |
| Tärkeä | 73 % | 28 % |

Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista 73 % piti tärkeänä neuvon kysymistä osastofarmaseutilta ja perusterveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista 56 % ei pitänyt neuvon kysymistä osastofarmaseutilta tärkeänä lääketiedon lähteenä. (Taulukko 24.)

Taulukko 24. Vastaajien arviointi osastofarmaseutilta neuvon kysymisestä.

| | Perusterveydenhuolto | Erikoissairaanhoido |
|------------------|----------------------|---------------------|
| Ei tärkeä | 56 % | 28 % |
| Tärkeä | 44 % | 73 % |

5 POHDINTA

5.1 Eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelu

Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä tekemään erilaisia valintoja, arvioimaan ja ohjaamaan omaa sekä toisten toimintaa. Etiikka tulee hoitotyössä konkreettiseksi, kun on kysymys terveydestä ja sairaudesta. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2011.) Tutkimukseen osallistumisen oli vapaaehtoista. Osallistuneita informoitiin tutkimuksen kulusta sekä tulosten julkaisemisesta. Tutkittavilla oli oikeus tutkimusta koskevaan tietoon koko aineiston keruun ajan, oikeus anonymiteettiin sekä oikeus keskeyttää tutkimus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 367.) Tutkimuksen tulokset raportoitiin objektiivisesti ja rehellisesti. Tälle tutkimukselle saatiin kaikki tarvittavat tutkimusluvut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä ja Turun sosiaali- ja terveystoimelta.

Tutkimuksessa käytettävän mittarin luotettavuus on kvantitatiivisen tutkimuksen tärkeimpiä asioita (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 206). Mittarin luotettavuutta mitataan validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti ilmaisee, miten hyvin tutkimuksessa käytetty mittaustapa mittaa sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Reliabiliteetilla arvioidaan, miten luotettava ja toistettava käytetty mittari on. (Tilastokeskus 2012.)

Tässä tutkimuksessa validiteetti avointen kysymysten osalta oli melko huono. Useat vastaajista olivat ymmärtäneet toisen avoimista kysymyksistä väärin eivätkä olleet vastanneet siihen, mitä kysyttiin. Molemmat kyselylomakkeen avoimet kysymykset oli muodostettu niin että vastaajan oli vaikea ymmärtää, mitä kysymyksessä todella kysyttiin. Strukturoidut kysymykset olivat laadittu selkeästi ja ne olivat helposti ymmärrettävissä. Strukturoituihin kysymyksiin oli saatu kysymyksiä vastaavat vastaukset. Vastausprosentti olikin suurempi strukturoiduissa kuin avoimissa kysymyksissä. Reliabiliteettia arvioitaessa voidaan todeta, että kyselylomakkeen strukturoidut kysymykset olivat luotettavia

ja mahdollisesti toistettavissa. Avoimet kysymykset olivat vaikeasti ymmärrettäviä eikä kaikki vastaajat siksi vastannut siihen mitä kysyttiin. Näin ollen ei ole varmaa, olisivatko avoimet kysymykset uudelleen toistettavissa.

Tutkimuksen vastausprosentti (43 %) jäi alhaiseksi ja siksi siihen tulee suhtautua kriittisesti. Tuloksia ei voida yleistää Suomessa eikä kansainvälisellä tasolla. Kuitenkin tuloksia voidaan hyödyntää suuntaa-antavasti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ja Turun sosiaali- ja terveystoimessa.

5.2 Tuloksien tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääketiedon käyttöä. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa lääkeinformaatiosta terveydenhuollon ammattilaisille sekä kaikille niille, jotka haluavat hyödyntää lääkeinformaatiota. Työssä kartoitettiin lääkehoitoon liittyvän tiedon lähteitä, niiden laatua ja käytettävyyttä sekä lääkeinformaation kehittämistarpeita sairaanhoitajan näkökulmasta.

Vastaajista suurin osa (86 %) toteutti lääkehoitoa päivittäin työssään ja lähes 70 % vastaajista ohjaa potilaita tai asiakkaita lääkehoitoon liittyvissä asioissa päivittäin. Tuloksista voidaan päätellä, että lääkehoito on merkittävässä osassa sairaanhoitajan jokapäiväisessä työssä. Tämän takia jokaisen sairaanhoitajan tulisi osata arvioida kriittisesti käyttämäänsä lääketietoa (Hirvonen ym. 2003).

Vastaajat käyttivät eniten päivittäin lääketiedon lähteenä kollegan konsultaatiota, kysymistä lääkäriltä ja Pharmaca Fennican aineistoa Terveysportissa. Sairanhoitajat käyttivät kollegan konsultaatiota varmasti usein siksi, että kollega on helposti saatavilla ja he luottavat kollegan lääketietämykseen. On kuitenkin huomioitava, ettei ihmisten suullisesti antama lääkeinformaatio ole välttämättä tietoon perustuvaa (Ndosi & Newell 2010).

Pharmaca Fennica on ollut Suomessa käytetyin lääketiedon lähde jo 27 vuotta (Hirvonen ym. 2003). Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aikaisempaa tutkimustietoa. Tässä tutkimuksessa Pharmaca Fennica oli jaoteltu paperiversioon ja aineistoon Terveysportissa. Vastaajista 96 % arvioi molemmat Pharmaca Fennican lääketiedon lähteet tärkeiksi. Vertailtaessa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon löytyi joitakin eroavaisuuksia. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä 28 % käytti päivittäin lääketiedon lähteenä Pharmaca Fennica -aineistoa Terveysportissa, kun taas perusterveydenhuollossa työskentelevistä päivittäin Pharmaca Fennican aineistoa Terveysportissa käytti vain 4 % vastaajista.

Lähes puolet vastaajista ei tuntenut MONI-lääke-projektin yhteistyökumppanin Lääketietokeskuksen www-sivuja eikä julkaisuja, mutta kuitenkin kolmasosa vastaajista arvioi ne luotettaviksi. Tuloksien perusteella Lääketietokeskuksen www-sivut ja julkaisut eivät ole sairaanhoitajien tiedossa ja tämän takia he eivät juurikaan käytä niitä jokapäiväisessä työssään. Tohtori.fi-sivustoa ja Kodin lääkeopasta ei tulosten mukaan pidetä tärkeinä lääketiedon lähteinä. Erikoissairaanhoidossa Tohtori.fi-sivustoa ja Kodin lääkeopasta ei käytä koskaan suurin osa vastanneista, kun taas perusterveydenhuollossa vain kolmasosa vastanneista ei käytä koskaan näitä lääketiedon lähteitä. Voidaankin epäillä, että Tohtori-fi -sivusto on hankalakäyttöinen ja vaikeasti ymmärrettävissä oleva lääketiedon lähde.

Ammattilehtiä erikoissairaanhoidossa käyttää vain viidesosa usein, kun taas perusterveydenhuollossa ammattilehtiä käyttää usein lähes puolet vastanneista. Tämä voisi johtua siitä, että monet sairaanhoitajat lukevat ammattilehtiä työnsä ulkopuolella lisäten omaa ammattitaitoaan ja päivittäen tietojansa, mutta ei kuitenkaan työssään lääketiedon lähteenä.

Osastofarmaseutilta kysyy erikoissairaanhoidossa neuvoa usein 35 %, kun taas perusterveydenhuollossa vain joka kymmenes vastanneista. Tämä voisi johtua siitä, että erikoissairaanhoidossa on yleistynyt farmaseuttien työskentely

osastolla ja on mahdollisuus hyödyntää farmaseutin osaamista. Perusterveydenhuollossa ei välttämättä kaikilla osastoilla työskentele osastofarmaseuttia, joten siellä ei ole mahdollisuutta saada osastofarmaseutilta neuvoja. Kansainvälisessä tutkimuksessa sairaanhoitajat käyttivät toiseksi eniten lääketiedon lähteenä farmaseutin konsultaatiota (Ndosi & Newell 2010). Näyttäisi siltä, että kansainvälisesti farmaseuttien konsultaatiota käytetään enemmän kuin Suomessa.

Vastaajilta kysyttiin millainen lääketiedon lähde palvelisi heitä parhaiten tulevaisuudessa. Monet vastaajista olivat vastanneet kysymykseen jo olemassa olevien lääketietolähteiden pohjalta, eivätkä olleet lähteneet miettimään mitä tulevaisuuden lääketieto voisi mahdollisesti olla. Tulevaisuudessa sairaanhoitajat voisivat käyttää lääketiedon haussa esimerkiksi erilaisia apuvälineitä, kuten älypuhelimia, käsitietokoneita tai robotteja.

Tuloksia voitaisiin tarkentaa jatkossa tekemällä aineistolle lisää tilastoajoja SPSS-ohjelmalla. Aineistosta voitaisiin vielä tutkia erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eroja tarkemmin. Lisäajoilla voitaisiin tehdä parittaisia vertailuja, jotta saataisiin tietää mille välille tilastollinen merkittävyys kohdistuu. Avoimia kysymyksiä voitaisiin vielä muotoilla uudelleen, jotta saataisiin vastaukset siihen mitä kysytään. Tutkimus voitaisiin tehdä vielä uudestaan suuremmalle vastaajajoukolle, jotta tuloksista tulisi yleistettävimpiä.

LÄHTEET

- Airaksinen, M. & Kurko, T. 2008. Lääketeollisuus lääketiedon tarjoajana. *Apteekkari* 2008(4), 19.
- Erkko, P.; Paltta, H. & Veräjänkorva, O. 2008. Tavoitteena turvallinen lääkehoito. *Sairaanhoitaja* 2008(2), 7.
- Folkmann, L. & Rankin, J. 2010. Nurse knowledge and attitudes: Nurses' medication work: What do nurses know? *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 19, No. 21/22, 3218–3226.
- Gettig, JP. 2008. Drug Information Availability and Preferences of Health care Professionals in Illinois: Pilot survey study. *Drug Information Journal*. Vol. 42, 263–272.
- Hannukainen, S. 2010. Onnistunut lääkehoito kotisairaanhoidossa. *Sairaanhoitaja* 2010(8), 43.
- Helin-Salmivaara, A.; Varonen, H. & Klaukka, T. 2002. Selviytymisoppia lääketiedon tulvassa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Vol. 118, 41–46.
- Hirvonen, A; Lankinen, K. & Palva, E. 2003. Lääketiedon hyödyntäminen vaatii kriittistä ajattelua. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Vol. 119, No. 8, 717–723.
- Hsaio, G.; Chen, I.; Yu, S.; Wei, I.; Fang, Y. & Tang, F. 2009. Nurses' knowledge of high-alert medications: instrument development and validation. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 66, No. 1, 177–190.
- Janhonen, S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Kankkunen, P.; Suikkanen, A. & Suominen, T. 2009. Estä virheet ennakolta. *Sairaanhoitaja* 2009(5), 22–25.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY Pro Oy.
- Kinnunen, M. & Sulosaari, V. 2010. Lääkehoito sairaanhoitajan tehtävänä. *Sairaanhoitaja* 2010(1), 42.
- Kliinisen Farmasian Seura. Lääkeinformaatio. Viitattu 14.9.2011 <http://www.kliinisenfarmasianseura.fi/index.php?pinc=11>.
- Lauri, S. & Elomaa L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2010. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Lääketietokeskus. Tietoa meistä. Viitattu 9.2.2012 <http://www.laaketietokeskus.fi/tietoa-meista>.
- Manias, E.; Aitken, R. & Dunning, T. 2005. Graduate nurses' communication with health professionals when managing patients' medications. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 14, No. 3, 354–362.
- Murphy, A.; Fleming, M.; Martin-Misener, R.; Sketris, I.; MacCara, M. & Gass, D. 2006. Drug information resources used by nurse practitioners and collaborating physicians at the point of care in Nova Scotia, Canada: a survey and review of the literature. *BMC Nursing*. Vol. 5, No. 5, 1–15.
- Ndosi, M. & Newell, R. 2010. Medicine information sources used by nurses at the point of care. *Journal of Clinical Nursing*. Vol.19, No. 17/18, 2659–2661.

Ndosi, M. & Newell R. 2008. Nurses' knowledge of pharmacology behind drugs they commonly administer. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 18, 570–580.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY.

Ritmala-Castrén, M. 2009. Lääkehuollon suuret muutokset. *Sairaanhoitaja* 2009(5), 30–32.

Ritmala-Castrén, M. 2006. STM opastaa: Lääkehoitoon turvallisuutta lääkehoitosuunnitelman avulla. Viitattu 13.9.2011

http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/shk/koti?p_haku=lääkeinformaatio.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2011. Lääkehoidon toteuttaminen - henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Viitattu 13.9.2011

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen.

Sulosaari, V. 2011. Moniammatillisessa yhteistyössä rationaaliseen lääkehoitoon (MONI-lääke) –projektisuunnitelma.

Tilastokeskus 2005. 1.4 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 03.12.2011

<http://www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tt/01/04/index.html>.

Tilastokeskus 2012. Reliabiliteetti. Viitattu 03.05.2012

<http://www.stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html>

Tilastokeskus 2012. Validiteetti. Viitattu 03.05.2012 <http://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2011. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 03.12.2011

http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf.

Virtuaaliammattikorkeakoulu 2007. Määrällisen tutkimuksen raportointi. Viitattu 03.05.2012

<http://www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464169229/1194413464638/1194.html>

