



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Eveliina Alonen  
Krista Luoto

## Tukikuvakansio työkaluksi ensihoitoon

Opiskelumateriaalin tuottaminen ensihoitajaopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja AMK

Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö

15.04.2021

Tekijät Otsikko	Eveliina Alonen, Krista Luoto Tukikuvakansio työkaluksi ensihoitoon
Sivumäärä Aika	24 sivua + 1 liite 15.04.2021
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Ensihoidon tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Ensihoitaja (AMK)
Ohjaajat	Lehtori Pasi Miettinen Lehtori Marika Lähdetniemi
<p>Ensihoitajat ovat pääsääntöisesti hyviä kommunikoimaan verbaalisesti, mutta kun potilaaksi tulee puhehäiriöstä kärsivä ihminen, kommunikointitavat loppuvat nopeasti. Potilaan puhehäiriö voi johtua kehitysvammasta, kehityshäiriöstä, sairaudesta tai vammasta. Jotta ensihoitaja saisi potilaalta tarvittavia tietoja, pitäisi paikanpäälle saada tulkki avuksi. Työ luonteen vuoksi tulkkien käyttäminen ei onnistu, joten ensihoitajat tarvitsisivat mukana kulkevan työkalun kommunikaation avuksi ja tueksi.</p> <p>Opinnäytetyömme painottuu tuotokseen eli kuvakansioon, jonka teimme ensihoitajille työkaluksi kommunikointiin puhehäiriöisen tai muutoin verbaaliseen vuorovaikutukseen kykenemättömän kanssa. Kuvakansiossa on tukikuvilla ja -sanoilla esitettyinä ensihoitotilanteessa tarvittavia kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja. Kuvakansiossa on lisäksi esittäviä tukikuvia yleisimpien toimenpiteiden suorittamisesta kuten verenpaineen mittaaminen ja kanylointi. Tavoitteena kuvakansiolla on helpottaa ensihoitajien kommunikointia haastavien potilaiden kanssa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Metropolia Ammattikorkeakoulu.</p> <p>Kuvakansion sisältö pohjautuu teoretietoon, jota keräsimme tieteellisistä julkaisuista ja alan ammattilaisten ylläpitämiltä verkkosivuilta. Lisäksi tutustuimme aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin puhetta tukevista ja korvaavista menetelmistä ja niiden käyttämisestä hoitotyössä. Teimme kuvakansiota koostaessa yhteistyötä Papunetin ja Tikoteekin ammattilaisten kanssa. Saimme myös koulumme ensihoidon lehtoreilta palautetta kuvakansion kysymyspohjan luotettavuudesta.</p> <p>Ensihoitajan opinnot painottuvat akuuttien tilanteiden tunnistamiseen ja hoitamiseen, joten kommunikaatiotaitojen opiskelu jää jokaisen opiskelijan omalle vastuulle. Tämän vuoksi valmis kuvakansio annettiin käyttöön Metropolia ammattikorkeakoululle sekä Papunetille sähköisessä muodossa, josta sen voi kuka tahansa halutessaan ladata. Valmista kuvakansiota ei ole päästy testaamaan käytännössä. Jatkossa voisi tutkia, miten kuvakansio toimii käytännössä niin ensihoitajien kuin potilaidenkin mielestä.</p>	
Avainsanat	kommunikaatio, tukikuva, ensihoito

Authors Title	Eveliina Alonen, Krista Luoto Communication Display for Emergency Care
Number of Pages Date	24 pages+ 1 appendices 15 April 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Emergency Care
Specialisation option	Emergency Care
Instructors	Pasi Miettinen, Senior Lecturer Marika Lähdetniemi, Senior Lecturer
<p>People who work in emergency care are usually talented to communicate verbally. However, when meeting patient with complex communication needs (CCN), emergency care workers tend to run out of tools. In hospital succeed a patient-provider communication with CCN patients through an interpreter but in emergency care it's difficult or impossible to get an interpreter on the spot. Therefore, emergency care workers need simple tool to aid communication.</p> <p>The aim of this thesis was to create a communication display for emergency care students and professionals. Display can be used with CCN patients in ambulance or in patient's home. There are aided pictures and symbols with words inside the communication display. Those pictures and symbols represent different questions, answers and treatments they need in emergency care situations. Our goal was to ease communication between emergency care workers and CCN patients.</p> <p>Our communication display is based on research, scientific publications and websites maintained by professionals in the field. We also examined several similar theses whose theme was augmentative and alternative communication in healthcare. We collaborated with professionals from Papunet and Tikoteekki while compiling the communication display. While putting together the question base for the communication display, we received feedback on reability from our school lecturers.</p> <p>Emergency care degree programme centre on several courses about acute situations and acute care. Students must study independently other subject like communication and especially aided communication. Therefore, we decided to give the communication display we created to Metropolia University of Applied Sciences and Papunet. Anyone can download the display online from Papunet. We didn't test our display in practice. We recommend further research where the communication display is in use of professionals.</p>	
Keywords	Communication, Emergency Care, Aided Image

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
3	Tietoperusta	3
3.1	Käsitteet	3
3.2	Kommunikaatiohäiriöt	3
3.3	Puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio	5
3.3.1	Viittominen	5
3.3.2	Bliss-kieli	6
3.3.3	Kuvakommunikaatio	6
3.3.4	Millainen on hyvä tukikuva?	7
3.4	Vuorovaikutus ja kommunikointi ensihoidossa	8
3.4.1	LOVIT-menetelmä	9
3.4.2	Anamneesi	10
4	Tiedonhaku ja menetelmät	11
4.1	Tiedonhaku	11
4.2	Menetelmät	13
5	Opinnäytetyön toteutus	13
5.1	Kysymyspohja	13
5.2	Kuvapohja	14
5.3	Kuvakansion kokoaminen	16
6	Eettisyys ja luotettavuus	16
7	Pohdinta	17
	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Ote valmiista kuvakansiosta	

## 1 Johdanto

Jo syntymästään lähtien lapsi kerää kokemuksia itsensä ja vanhempiensa sekä ympäristön välisestä vuorovaikutuksesta. Tämä luo ihmisen kommunikoinnin ja kielen perustan. Vuorovaikutus on kahden tai useamman ihmisen välistä kommunikointia, joko sanojen, eleiden, ilmeiden, äänien tai katseiden välityksellä. Kohtaamme arjessa alituisesti toisia ihmisiä ja jokainen kohtaaminen on mahdollisuus hyvään vuorovaikutukseen. (Papunet 2017; Väestöliitto 2018.)

Kaikille verbaalinen vuorovaikutus ja kommunikaatio ei ole mahdollista tai edes vaihtoehto. Kehitysvammaliiton (2016) mukaan suomessa asuu noin 65 000 eriasteisista puhe- ja kommunikaatiovaikeuksista kärsivää henkilöä. Heistä ainakin 30 000 tarvitsee erilaisia apuvälineitä puheen tueksi tai korvaamiseksi. Aina kommunikaation esteenä ei ole puhekyky tai sen puute vaan esimerkiksi yhteistä kieltä kommunikoinnin mahdollistajaksi ei löydy. Suomessa asui vuoden 2018 lopussa lähes 400 000 henkilöä, joiden äidinkieli ei ole suomi, saame tai ruotsi. Tämä käsittää noin 7 prosenttia koko Suomen väestöstä ja kasvu jatku edelleen. Vieraskielisistä suurin osa puhui äidinkielenään venäjää, eestiä, arabiaa ja somalia. (Tilastokeskus 2019.)

Jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä on yhtäläinen oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon ilman syrjintää sukupuolen, äidinkielen, iän, uskonnon, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan vuoksi. Potilaiden yksilölliset tarpeet tulisi huomioida heitä hoidettaessa eikä kenenkään ihmisarvoa tulisi loukata. Lain mukaan kuulo- näkö-, kuulo-, puhe- tai kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus saada tulkkauspalvelua tarvittaessa, edellyttäen että heillä on käytössä jokin kommunikointimenetelmä, jolla tuoda esille oma tahto. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785; Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 2010/133.)

Sairaaloissa tulkkauksen ja apuvälineiden järjestäminen on normi. HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on keskittänyt tulkkauspalvelut A-tulkkaus Oy:lle. Tulkkauksen tapahtuu joko paikan päälle hankittavalla tulkilla tai etätulkkauksena esimerkiksi puhelimen välityksellä. Vuonna 2017 HUS:ssa annettiin tulkkauspalveluja 68 eri kielellä ja tulkkauskertoja oli noin 24 000. (HUS tarkastuslautakunta 2018.) Ensihoidossa tulk-

kaamisen ja apuvälineiden järjestäminen on vaikeampaa, eikä tulkkauspalveluja ole samalla tavalla kuin sairaaloissa. Kelan tarjoama etätulkkkaus soveltuisi joiltain määrin myös ensihoitoon, mutta tilastoja tai tutkimuksia sen käytöstä ei ole tehty.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Opinnäytetyön tilaajana toimii Metropolia Ammatikorkeakoulu. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme kommunikaatiota ja puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Toiminnallisessa osuudessa koostamme teorian ja haastattelujen perusteella kuvakansion kommunikaation välineeksi ensihoitajille.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyömme tarkoitus on luoda työkalu ensihoidossa kohdattaviin kommunikaatio haasteisiin. Tuotamme kuvakansion, joka toimii tukena tilanteissa, joissa verbaalinen kommunikaatio on hyvin vaikeaa tai mahdotonta. Tavoitteena on kuvakansion avulla helpottaa kommunikointia esihoidossa.

1. Miten toteuttaa tuettua kommunikaatiota ensihoidossa?
2. Miten tukikuvakansio tukee kommunikaatiota ensihoidossa?

### 3 Tietoperusta

#### 3.1 Käsitteet

Keskeisiksi käsitteiksi on muodostunut ensihoito, kommunikaatio ja kuvakansio. Kyseisten käsitteiden ymmärtäminen luo kattavan pohjan työllemme. Näiden käsitteiden ympärille rakentuu myös työmme teoriapohja.

Taulukko 1. Käsitteet

kommunikaatio	Kommunikaatio suomen kielessä tarkoittaa viestintää, tiedonvälitystä ja tiedottamista (Suomisanakirja 2020). Kommunikointi on vastavuoroisia, kahden tai useamman henkilön välillä käytävää toimintaa. Jotta ihminen voi oppia ilmaisemaan itseään kielellisesti, tarvitsee hänen ensin oppia lapsena kommunikoimaan ja vuorovaikuttamaan muiden kanssa esimerkiksi ilmeillä, eleillä ja katsekontaktilla. (Huuhtanen 2011: 12-25.)
ensihoito	Ensihoito on päivystyksellistä toimintaa sairaalan ulkopuolella. Ensihoidon tehtävä on huolehtia äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen henkilön laadukkaasta hoidosta tapahtumapaikalla sekä kuljetuksen aikana. (Määttä 2018:14.)
kuvakansio	Tässä työssä tarkoitamme kuvakansioilla kirjaa, johon on kerätty puhetta tukevia, täydentäviä ja korvaavia tukikuvia. Tukikuvien tarkoitus on havainnollistaa asia tai sana, jota potilas ei pysty tai osaa sanoa. Kyseisestä viestintämuodosta käytetään yleensä englanninkielistä lyhennettä communication display, joka sisältää sekä tukikuvataulun että tukikuvakansion. (Papunet 2019.)

#### 3.2 Kommunikaatiohäiriöt

Vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin perustana on lapsen kehitys neuroaalisesti ja fysiologisesti. Varhainen vuorovaikutus on tietoisien kommunikoinnin kehittymistä. Jos tässä kehityksessä ilmenee tai kehittyy häiriöitä, voi lapselle kehittyä eriasteinen kommunikointia vaikeuttava kehitysvamma. Kehitysvammaisuuteen liittyy usein jonkinasteisia vaikeuksia vuorovaikutustaidoissa ja näin ollen myös kommunikointi voi olla haasteellista tai poikkeavaa. Kehitysvamma tai -häiriö häiritsee normaalisti kehittyvää vuorovaikutusta ja usein vanhemmat tarvitsevat tukea pystyäkseen kommunikoimaan lapsen kanssa sekä kehittämään tämän vuorovaikutusosaamista. (Överlund 2009: 20-37; Vernerinet 2018.)

Erilaiset vuorovaikutuksen ja kielen häiriöt jaetaan useissa lähteissä kehityksellisiin ja hankittuihin. Kehityksellisiksi häiriöiksi luokitellaan puhe- ja kielihäiriöt, kehitysvammat, aistivammat, vaikeat oppimishäiriöt ja autismi. Hankittuina häiriöinä pidetään eriasteisia aivoverenkierron häiriöiden ja aivovammojen aiheuttamia heikentymiä puhe- ja vuorovaikutuskyvyissä sekä erilaisten vammojen ja kasvainten aiheuttamia heikentymiä aisti- ja puhekyvyssä. (Launonen 2007:49-101.) Iso-Britanniassa vuonna 2015 toteutettu tutkimus löysi yhdeksän erilaista sairautta tai häiriötä, joista kärsivillä on todettu häiriöitä puhekyvyssä ja jotka hyötyisivät puhetta tukevista ja korvaavista apuvälineistä. Näitä sairauksia ja häiriöitä olivat dementia, Parkinsonin tauti, autismi, oppimishäiriö, aivoinfarkti, aivohalvaus, aivovamma, MS-tauti ja motoneuronisairaudet. (Creer – Enderby - Judge - John 2016.)

Vuorovaikutuksen kehittymisen ja sen tukeminen muuttuvat sitä vaikeammiksi mitä enemmän käyttäytyminen poikkeaa normaaleista toimintatavoista. Haastavimmat tapaukset tarjoavat lapset ja aikuiset, joilla on useampi kuin yksi kehityksellinen tai hankittu häiriö. Myös etenevät sairaudet aiheuttavat haasteita, sillä jo opittuja taitoja voi myös menettää. (Launonen 2007:49-101; Launonen - Korpijaakko-Huuhka 2009:9-17.)

Kommunikaation ongelmat eivät aina liity pelkästään erilaisiin kehitysvammoihin tai sairauksiin. Mutismi on sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö, jota esiintyy lapsuudessa tai nuoruusiässä. Mutistiset lapset voivat kieltäytyä kommunikoimasta sosiaalisissa tilanteissa kodin ulkopuolella tai olla muulla tavoin arkoja ja haluttomia puhumaan. Mutistiset piirteet lapsilla rajoittuvat usein esikouluikäisiin sekä ensimmäisiin kouluvuosiin ja helpottavat tämän jälkeen. Mutismiin ei yleensä liity kehityshäiriöitä, mutta taustalla voi joskus olla myös eriasteinen kielellinen häiriö. (Launonen - Korpijaakko-Huuhka 2009:9-17; Lämsä - Erkolahti 2013.)

Myös vieraskielisyys aiheuttaa ongelmia kielellisessä kommunikaatiossa ja vuorovaikutamisessa. Suomessa asuu useista eri maista ja kulttuureista tulleita ihmisiä ja yhteisen kielen löytäminen voi olla mahdotonta. Nykyään monissa mobiililaitteissa on vieraskielisten kanssa kommunikoimista helpottavia sivustoja ja sovelluksia, joilla kielen voi kääntää ymmärrettävämmäksi.

On hyvä muistaa, että verbaalinen lahjakkuus ei välttämättä tarkoita hyvää kommunikointia. Kehitysvammaisen ihmisen taustalla olevasta häiriöstä riippuen, tavat kommunikoida voivat poiketa muille totutuista tavoista. Puhehäiriöisellä kommunikaation keinot



voivat olla hyvin erilaisia ja ne voivat vaihdella paljon yksilöiden välillä. Usein nämä keinot ovat kuitenkin niitä, mitä olemme oppineet varhaisessa vuorovaikutuksessa ja käytämme nyt näitä vaistomaisesti vuorovaikutuksessa. Tällaisia keinoja ovat ilmeet, eleet ja äänet. (Vernerinet 2018.)

### 3.3 Puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio

Puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiomenetelmistä käytetään yleisesti englanninkielistä lyhennettä AAC. Tämä yleistermi kätkee sisäänsä monia tuttuja ja tuntemattomampia keinoja kommunikoida puhumaan kykenemättömien kanssa. Kaikissa menetelmissä yhdistyy kuitenkin omaisten ja lähi-ihmisten tuki ja tarpeellisuus kommunikoinnin kehittymiseksi ja mahdollistamiseksi. (Papunet 2017.)

Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikaation muodot jaetaan usein avusteisiin ja ei-avusteisiin keinoihin. Ei-avusteisessa kommunikaatiossa käyttäjä pystyy tuottamaan kielelliset ilmaisut ja merkit. Näitä kommunikaation muotoja ovat esimerkiksi viittominen ja eleillä kommunikointi, morsetus ja puhuminen sekä sen oheisviestintä. Avusteiseen kommunikaatioon kuuluvat kaikki ne muodot, joissa käyttäjä ei pysty kielellisesti tai viittominen kommunikoidaan. Avusteisia kommunikaation muotoja ovat esimerkiksi kuvakommunikointi, bliss-kieli ja esineiden käyttö signaalimerkkeinä. (Huuhtanen 2011:11-25; Launonen 2007:151-168; Papunet 2017.)

#### 3.3.1 Viittominen

Ei-avusteisista kommunikoinnin muodoista viittomakielen käyttö on puheen jälkeen yksi käytetyimmistä tavoista kommunikoida. Erityisesti kuulovammaisten keskuudessa viittominen on kaikista käytetyin muoto ja lapset oppivat sen yleensä yhtä helposti kuin kuuloltaan normaalit lapset puhekielen. Viittomakieltä voi opiskella kouluissa samalla tavalla kuin muitakin kieliä. Viittomakielen tulkkeja saa Kelan tarjoamana palveluna ja Kuurojen liitto ylläpitää myös listaa hätätilanteessa saatavilla olevista tulkeista. (Huuhtanen 2011:40-46; Kuurojen liitto 2019.)

Ensihoitoon viittominen sopisi hyvin, mutta harva ensihoitaja osaa viittomakieltä tai edes yhtä viittomaa. Viittomakielen tulkkeja on saatavilla sairaalaan ja muihin toimintoihin hyvin, mutta ensihoitoon tulkkipalvelu ei vielä riitä. Videopuhelulla tulkin voisi saada avuksi myös ensihoitotilanteeseen, mutta tällaista palvelua ei toistaiseksi ole vielä saatavilla.

### 3.3.2 Bliss-kieli

Bliss-kieli on kommunikoinnin muoto, jossa sanat on korvattu erilaisilla graafisilla merkeillä ja symboleilla. Bliss-kielen on kehittänyt Charles Bliss jo 1940-luvulla ja niiden käyttöä on tutkittu runsaasti 1970-90-luvuilla. Symbolit koostuvat mustista geometrisista peruskuvioista sekä kaarista ja pisteistä, jotka on piirretty erivärisille taustoille sanaluokkien erottamiseksi. Bliss-kieltä voidaan käyttää tietokoneiden tai bliss-taulujen avulla. Kaikki merkit ovat kansainvälisesti samanlaiset, joten kommunikointi onnistuu myös vieraskielisen kanssa. (Huuhtanen 2011:73-81; Papunet 2017.)

Bliss-kieli on laaja ja sisältää valtavan määrän erilaisia merkkejä, joten sen oppiminen vaatii koulutusta. Bliss-kieltä osaavia tulkkeja on saatavilla, mutta lähinnä sairaalaan tai muihin ennalta sovittuihin toimintoihin. Ensihoitajat eivät bliss-kieltä hallitse ja ensihoitotilanteeseen tulkin saaminen on mahdotonta. Ambulansseista ei myöskään löydy sopivia laitteita kommunikaation avuksi, jos potilaalla ei ole omaa kommunikointikansiota mukanaan.

### 3.3.3 Kuvakommunikaatio

Kuvakommunikoinnissa käytetään kuvia tukemaan sanallista tai sanatonta viestintää. Kuvakommunikointia voi käyttää henkilö, joka ei pysty tai suostu viittomaan tai jonka puheen tuottamisessa tai ymmärtämisessä on vaikeuksia. Kuvilla kommunikoiminen on suppeampaa ja hitaampaa kuin sanallisesti, mutta antaa mahdollisuuden kysyä ja saada vastauksia. Kommunikointia tuetaan eleillä, ilmeillä ja katseen suuntauksella. Kuvina voidaan käyttää yksittäisiä kuvia taulun tai kirjan muodossa, graafisia merkkejä yksittäin tai

ryhmissä sekä laajoja kommunikointikansioita, jotka on jaoteltu aihealueittain. Kuvakommunikaatio sopii avustettuna lähes kaikille, jotka eivät sanallisesti pysty kommunikoimaan toisten kanssa. (Huuhtanen 2011:48-91; Papunet 2017.)

Kuvien osoittamisen ja niillä kommunikointi onnistuu myös ambulanssissa. Kuvakommunikointi vaatii ensihoitajalta harjoittelua, mutta sen oppiminen onnistuu kaikilta. Kuvakansio tai -taulu kommunikaation apuvälineenä kulkee ambulanssissa helposti ja niiden käyttö sujuu lyhyellä harjoittelulla lähes kaikilta. Joissakin pelastuslaitoksissa suppea kommunikaatiotaulu on jo käytössä, kuten esimerkiksi Kainuussa (Korhonen - Nuotio 2016).

### 3.3.4 Millainen on hyvä tukikuva?

Kuvakommunikaatiota on tutkittu lähinnä Yhdysvalloissa, mutta kuvia käytetään kommunikointiin joka puolella ja koko ajan. Ajaessa autolla näkee useita kuvia, joilla kommunikoidaan kuljettajille ympäristöstä, esimerkiksi suojatiestä tai vaarasta tieosuudella. Sosiaalisessa mediassa käytettävillä emojeilla voidaan kommunikoida muille käyttäjille reaktioita ja tunnetiloja tai käydä vaikka keskusteluja. Julkisissa tiloissa liikkuesssa huomaa useita erilaisia kuvia, joilla viestitään ohikulkijoille ympäristöstä.

Kuvakommunikointiin tehdään yleensä joko suppeita kommunikaatiotauluja ja kuvakortteja tai laajempia kommunikaatiokansioita. Potilaat, jotka käyttävät kuvakansioita kommunikointiin, saavat apuvälineen yleensä ammattilaisten tekemänä ja ne ovat yksilöityjä käyttäjilleen. Kuvakortteja ja kommunikaatiotauluja on tehty päiväkoteihin, asumisyksiköihin ja vuodeosastoille.

Hyvän kuvan valintaan vaikuttaa useita tekijöitä, mutta tutkittua tietoa on suppeasti tarjolla. Kuvassa oleva ihmishahmo kiinnittää katseen huomion kaikissa ihmisryhmissä. Isompi ihmishahmo kiinnittää huomion kuvaan paremmin kuin pieni. (Wilkinson – Light 2014.) Kuvan kohde löydetään nopeimmin silloin, kun kuva esiintyy yksinään ilman tekstiä verrattuna kuvaan tekstin kanssa tai pelkkään tekstiin. (Brown - Thiessen, Beukelman – Hux 2015). Tekemistä ja toimintaa esittävässä kuvassa parhaiten toimivat kuvat, joissa on tekemiseen liittyvä konteksti. Esimerkiksi ruoanlaittoa esittävässä kuvassa olisi hyvä

olla taustalla keittiö. (Thiessen – Brown - Buekelman - Hux - Myers 2017). Kuvien tunnistamista ja löytämistä nopeuttaa myös niiden järjestäminen ryhmiin. Tämä myös vähentää häiriöitä kuvia tunnistettaessa. (Wilkinson - Madel 2019).

### 3.4 Vuorovaikutus ja kommunikointi ensihoidossa

Ensihoidon kommunikaatiota koskevat tutkimukset painottuvat ensihoitajien keskinäiseen kommunikointiin sekä ensihoitajien ja muiden ammattilaisten väliseen kommunikointiin ja sen merkitykseen potilasturvallisuuden kannalta. Myös sairaalan sisällä tutkimus on keskittynyt hoitajien ja muun ammattihenkilökunnan väliseen kommunikointiin tai sanalliseen kommunikointiin potilaan kanssa. (mm. Shields 2011; Davis yms. 2014; Shapiro 2019.) Ensihoitajien ja muiden ammattilaisten välisiin kommunikaation ongelmiin on löydetty toimivia välineitä kuten CRM (Crew Resource Management) ja ISBAR (Identify, Situation, Background, Assessment, Recommendation). CRM-menetelmä on tullut ensihoitoon ilmailun puolelta ja ISBAR puolestaan Yhdysvaltojen laivastolta.

Potilaan ja ensihoitajan tai hoitajan välistä kommunikointia on tutkittu lähinnä verbaalisen kommunikoinnin osalta. Yhdysvalloissa tutkittiin vuonna 2019 avusteisen kommunikaation käyttämistä sairaalassa tehohoidossa sekä vuodeosastolla. Sekä potilaiden että hoitajien mukaan kommunikaatio helpottui ja potilasturvallisuus parani, kun potilailla oli mahdollisuus kommunikoida hoitajien kanssa. (Hurtig - Alper - Bryant, Davidson - Bilskemper 2019.)

Potilaan ja ammattilaisen välinen hyvä kommunikaatio perustuu yhteyden luomiseen ja sen ylläpitämiseen. Ensihoitajan tulee osata asettua potilaan asemaan ja nähdä tilanne tämän silmin. Potilaan kehonkielen tulkinta auttaa ymmärtämään potilaan tilaa. Ensihoitajan tulisi pitää oma kehonkieli avoimena, jolloin potilas kokee kommunikoinnin helpommaksi tämän kanssa. Ensihoitajan tulisi muistaa kohteliaisuus, ammattimaisuus ja myötätunto potilasta kohtaan. Tärkeintä kommunikoinnin kannalta on kuunnella ja kuulla mitä potilas yrittää kertoa. Hyvällä kommunikaatiolla ja vuorovaikutustaidoilla voidaan parhaimmillaan hoitaa koko ensihoitotehtävä. Jokaisen ensihoitajan tulisi kehittää kommunikaatio ja vuorovaikutustaitojaan. Tehtävien jälkeen tulisi miettiä miten kommunikaatio sujui potilaan tai muiden ammattilaisten kanssa. (Putts 2010; Smith 2007; Mertanen 2016.)

Heikosti kommunikoivien potilaiden ja hoitajien välisen kommunikoinnin onnistumista ja yhteisymmärrystä auttaa hoitajien taito käyttää avusteisia kommunikointimenetelmiä. On hyvä tiedostaa, että heikosti kommunikoivat potilaat syyttävät herkästi itseään väärinymmärryksestä ja kommunikaation epäonnistumisesta. Kommunikointia parantaa myös rauhallinen ja tuttu ympäristö sekä ajan antaminen potilaalle. Ensihoidossa kuten muusakin hoitotyössä auttaisi, jos heikosti kommunikoivalla potilaalla olisi oma apuväli mukanaan tai ainakin tieto kommunikointikyvyn heikkoudesta. (Stans - Dalemans - Roentgen - Smeets - Beurskens 2018; Blackstone - Pressman 2015.)

### 3.4.1 LOVIT-menetelmä

Erilaisia apuvälineitä kommunikaation tueksi on monia, mutta tärkein asia kommunikatiivisissa on kuitenkin toinen ihminen. Kehitys- tai puhevammaisen kanssa kommunikoidessa tarvitsee mahdollisen apuvälineen lisäksi myös taitoa kommunikoida välineen avulla tai ilman. Siksi kehitysvammaaliitto on kehittänyt LOVIT menetelmän auttamaan vuorovaikutustilanteissa.

LOVIT menetelmä auttaa kiinnittämään huomiota vuorovaikutustilanteissa seuraaviin asioihin: läsnäoloon, odottamiseen ja tilan antamiseen, viestintään vastaamiseen, oman ilmaisun mukauttamiseen ja yhteisymmärryksen tarkistamiseen. Läsnäolo tarkoittaa keskittymistä vuorovaikutustilanteeseen. Huomio keskitetään toiseen osapuoleen ja karsitaan huomiota vievät tekijät minimiin. Ensihoidossa tämä onnistuu esimerkiksi siirtämällä potilaan ambulanssiin ja pyytämällä työparia antamaan hetken rauhaa. Odottaminen antaa toiselle osapuolelle aikaa tehdä vuorovaikutuksen aloitteen ja vastata esitettyihin kysymyksiin. Vastaamalla viestintään osoitetaan kiinnostus toisen osapuolen kommunikointiin ja tämän kertomaan asiaan. Ilmaisun mukauttamisella tarkoitetaan toisen osapuolen vuorovaikutuskeinojen tunnistamista ja niiden käyttämistä omassa vuorovaikutuksessa. Toisen ymmärtäminen on tärkeää yhteisymmärryksen ja viestien oikean merkityksen vuoksi. Ensihoidossa oikean viestin ymmärtäminen voi olla joskus elintärkeää ja väärin ymmärretty voi jäädä ilman oikeaan hoitoa. (Papunet 2020, Kehitysvammaaliitto.)



Kuvio 1. LOVIT-menetelmä

### 3.4.2 Anamneesi

Sanallisen vuorovaikutuksen merkityksen huomaa usein vasta kun sen käyttäminen ei ole mahdollista. Ensihoidon puolella potilaan tilanteesta ja sen etenemisestä kerätään mahdollisimman tarkkaa tietoa anamneesiin eli esitietoihin, joka muodostetaan haastatteleamalla potilasta. Oireiden alkaminen ja kehittyminen sekä muut taustatekijät vaikuttavat työdiagnosiin ja samalla myös potilaan kuljetuspaikan valintaan. Jos potilas ei pysty sanallisesti kertomaan tilanteestaan, voi ensihoitajille olla vaikeaa päästä työdiagnosiin ja myös potilasturvallisuus saattaa vaarantua. (Alaspää - Holmström 2018:122-124.) Potilaan tilanteen ja asioiden etenemisen edellytyksenä onkin, että hän kykenee tuomaan oman kertomuksensa ilmi niin, että vastaanottava puoli sen myös ymmärtää (Köhler - Rautava - Vuorinen 2017).

Potilaan haastattelu aloitetaan yleensä juuri sen hetken keskeisimmästä vaivasta. On ehdottoman tärkeää saada tieto oireen alkamisajankohta mahdollisimman tarkasti ja selvittää tilanne, jossa oire on alkanut. Tämän lisäksi tulisi selvittää, onko potilaalla ollut mahdollisia ennakoivia oireita. Potilaan kärsiessä useammasta kuin yhdestä oireesta on

keskeistä selvittää, mikä oire on ollut ensimmäinen ja mikä näistä oireista on saanut potilaan soittamaan hätäkeskukseen. Lisäksi tulisi selvittää oireiden kehitymissuunta: onko oire menossa parempaan vai huonompaan suuntaan, onko oire jatkuvaa ja kuinka nopeasti muutokset kehittyvät. (Alaspää - Holmström 2018:122-124.)

Potilaat koittavat usein lievittää omia oireitaan itse sekä kotoa löytyvillä lääkkeillä että muilla keinoilla, esimerkiksi asentohoidolla. Potilaan itse käyttämistä keinoista olisi myös hoitaja hyvä olla tietoinen. Potilaan aiemmat sairaudet ja niiden hoito antavat tärkeää informaatiota ensihoitajalle, mutta niiden ei tulisi viedä liikaa ajatusta tämän hetken keskeisistä oireista. Potilaan sairaushistoria ja lääkitys antaa hoitajalle tietoa potilaan vakavimmista perussairauksista ja mahdollisesti myös tämänhetkisen tilanteen vakavuudesta. Haastattelussa olisi myös hyvä selvittää potilaan perinnölliset alttiudet, mahdolliset riskitekijät elämäntavoissa sekä potilaan sosiaalinen tilanne. Ensihoidossa potilaan perinpohjaiseen haastatteluun ei aina ole aikaa. Ensihoitajan tulisi kuitenkin muistaa, että potilaan kertomus on usein tärkein arviointimenetelmä. Potilaan haastattelun tärkeyden kiteyttää hyvin englantilainen sanonta: "kun potilaan annetaan kertoa oireestaan, hän samalla kertoo meille diagnoosin". (Alaspää - Holmström 2018:122-124.)

## **4 Tiedonhaku ja menetelmät**

### **4.1 Tiedonhaku**

Käytimme tiedonhaussa mahdollisimman kattavasti hakusanoja ja niiden eri muotoja. Näitä hakusanoja olivat muun muassa kuvakommunikaatio, kommunikaatio, vuorovaikutus, ensihoito, hoitotyö, kielimuuri, puhehäiriö, kehitysvamma sekä puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio (AAC). Hakutulokset vaihtelivat tietokantojen ja hakusanojen välillä. Cinahl ja PubMed antoivat myös käytännössä samat artikkelit tuloksina. Tutkimustieto aiheestamme oli rajallista, mutta löysimme kuitenkin useita työhömme soveltuvia tutkimuksia.

Toteutusvaiheen alussa pääsimme keskustelemaan kahden tuetun kommunikaation ammattilaisen kanssa. Heistä toinen toimii Papunetin suunnittelijana ja toimintaterapeutina ja toinen Tikoteekin asiantuntijana ja puhevammaisten tulkkina. Tapaamisemme oli vapaamuotoista keskustelua ja yhteistä ideointia. Kuulimme asiantuntijoiden kokemuksia ja mielipiteitä kuvista, kuvien esitys tavasta ja kysymysten esitysmuodosta. Saimme myös tietoomme lähteitä, joita asiantuntija olivat itse käyttäneet ja kokeneet hyväksi.

Taulukko 2. Tiedonhaku

Tiedonhaku ja hakurajaukset	Hakusanat	Osumat	Otsikon perusteella	Tiivistelmän perusteella
Medic	ensihoit* AND kommunik*	31	4	1
	ensihaito AND vuorovaikut*	3	0	0
	ensihait* AND kielimuuri	0	0	0
	ensihait* AND kuuro	0	0	0
	Puhehäiriö AND hoito*	31	4	2
	Puhetta tukeva ja korvaava kommunik*	0	0	0
	kehitysvam*	27	4	0
Cinahl 1)published date 2005-2020 2)full text 3)english language 4)academic journal	“emergency care” AND communication AND patient	130	1	0
	AAC AND healthcare	58	17	5
	Paramedic AND communication AND patient	67	8	3
	“communication display”	9	4	2
PubMed 1)free full text 2)MEDLINE, nursing journals 3)english 4)2005-2020	AAC AND healthcare	65	15	0



## 4.2 Menetelmät

Opinnäytetyömme perustuu eri ammattiryhmien ja järjestöjen tietoperustaan, jota sovelamme omaan työhömmе. Varsinaisen tutkitun tiedon ja tieteellisten artikkeleiden puutteen vuoksi etsimme esimerkiksi kommunikaatiota käsitteleviä oppikirjoja, joista saimme kerättyä hieman sovellettavissa olevaa tietoa. Paljon uutta ja kattavaa tietoa löysimme papunet ja verner.net sivuilta. Sivustot tarjoavat kattavasti informaatioita kommunikoinnista kuurojen ja eri kehitysvammaistaustaisten ihmisten kanssa.

Papunetin sivusto tarjoaa kattavasti kuvamateriaalia, johon olemme tutustuneet. Käytimme opinnäytetyön tuotoksen kokoamiseen Papunetin kuvatyökalua ja kuvapankista löytyviä valmiita kuvia. Sivustolta löytyvät kuvat on testattu ja todettu hyväksi sivustoa käyttävien ammattilaisten toimesta. Kuvat ovat myös vapaasti kenen tahansa löydettävissä ja käytettävissä.

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tilaajana toimi Metropolian ammattikorkeakoulu. Työ oli parityö. Aloitimme työn oman teoriapohjan lisäämisellä. Toteutusvaiheessa työmme eri kohtia arvioivat ensihoidon sekä kuvakommunikaation ammattilaiset. Toteutusvaihe tehtiin yhteistyönä Papunetin ja Tikoteekin kanssa.

### 5.1 Kysymyspohja

Tietoperustaa kirjoittaessamme törmäsimme uutiseen, jossa Kainuussa oli otettu ensihoidossa käyttöön toimintataulu. Olimme yhteydessä Kainuun ensihoitoon, mutta emme saaneet järjestettyä tapaamista opinnäytetyön tiimoilta. Löysimme myös muutaman aiheita koskevan opinnäytetyön, jotka ohjasivat osaltaan oman työmme suuntaa nimenomaan kuvakansion tekemiseen.

Aloitimme kuvakansion suunnittelun jo tiedonhaku vaiheessa. Päädyimme jo tässä vaiheessa aloittamaan kuvakansion rakentamisen luomalla ensin kysymyspohjan ja tämän jälkeen lisäämään kuvat jo olemassa oleviin kysymyksiin. Tämä järjestys tuntui meille luonnolliselta tavalta aloittaa kansion toteutus. Suunnittelu itsessään eteni sujuvasti tietoperustaa kirjoittaessa. Olimme tietoisia, että suunnitelmien tuli olla joustavia ja olimme varautuneet tekemään paljonkin muutoksia suunnitelmiimme.

Koska tieteellistä tutkimusta potilaan haastattelusta ensihoidossa emme löytäneet, päädyimme käyttämään tietopohjana Merlot Medi -tietojärjestelmää, Ensihoidon taskuopas (2015) –kirjaa ja Ensihoidon (2018) -kirjaa. Kysymyspohja jakautui useampaan osaan: perustietoihin, oirekysymyksiin sekä eri oireiden mukaisiin teemoihin. Teemoiksi valitsimme hengitysvaikeuden, rintakivun, vatsakivun, aivoverenkierronhäiriön, tajuttomuuden ja synnytyksen. Lisäksi otimme mukaan mielenterveysosion. Kysymysten ohessa päätimme lisätä kuvakansioon selittäviä kuvia erilaisista toimenpiteistä kuten verenpaineen mittaaminen, EKG:n ottaminen ja kanyylin laittaminen.

Podimme kysymyspohjan rakennetta tarkasti. Halusimme luoda mahdollisimman selkeän kokonaisuuden, josta kansion käyttäjän olisi mahdollisimman helppoa ja nopeaa löytää tarvitsemansa kuvat. Halusimme jakaa kansion selkeisiin osa-alueisiin, joista osa olisi käytössä kaikissa tilanteissa ja osa tapauskohtaisesti. Päädyimme selkeyden vuoksi merkitsemään eri värikoodein osiot, jotka ovat käytössä tapauskohtaisesti, mutta tästä jouduimme myöhemmin luopumaan. Jos potilas valitsisi enemmän kuin yhden oireen olisi yksittäisen kuvan kohdalle jouduttu värikoodaamaan useampi väri. Tämä olisi tehnyt värikoodeista sekavat, jolloin se ei olisi vastannut tarkoitustaan. Kysymyspohjaa tehdessä emme joutuneet muilta osin tekemään muutoksia suunnitelmiin.

Kysymyspohjan luotuamme lähetimme sen koulumme ensihoidon lehtoreille arvioitavaksi ja kommentoitavaksi. Saimme muutaman korjausehdotuksen, jotka huomioitiin lopullisessa kysymyspohjassa.

## 5.2 Kuvapohja

Kysymyspohjan valmistuttua pidimme videotapaamisen yhteystyökumppaneiden Maija Ylätuvan (Papunet) ja Virpi Yiannakoun (Tikoteekki) kanssa. Saimme heidän kauttaan

linkkejä ohjeisiin kuvien käytöstä kommunikaation apuvälineenä erilaisissa tilanteissa. Päädyimme toteuttamaan tuotoksen kansiona, jossa sivut ovat irrotettavissa. Suorien kysymysten sijasta päädyimme esittämään kysymyksiä tukisanojen ja –kuvien avulla kuvakansiossamme selkeyden vuoksi. Lisäksi saimme ehdotuksen lisätä kansion alkuun lyhyen ohjeistuksen kansion käyttämisestä apuvälineenä kommunikointitilanteissa.

Kansion ohjeissa kerromme mikä kansio on ja mihin se on tarkoitettu. Ohjeisiin halusimme tuoda esille kommunikaation kokonaisvaltaisuutta käyttäen lähteenä LOVIT-menetelmää. Ohjeet kertovat konkreettisesti, miten kuvia käytetään ja miten kansiossa edetään kohta kohdalta.

Kuvakansio pohjautui tekemäämme kysymyspohjaan. Kuvakansion muotoiluksi valittiin 2x3 kuvaa jokaiselle sivulle. Päätimme käyttää Papunetin kuvatyökalua kuvakansion pohjan luomiseksi. Jokaisen osion alkuun päätettiin lisätä erillinen sivu selkeyttämään osioiden vaihtumista ja niiden löytämistä käytettäessä.

Kysymyspohjaa ja sen kysymysten muotoilua jouduttiin kokoamisvaiheessa vielä supistamaan, sillä kaikkiin kysymyksiin ei löytynyt selittäviä kuvia papunetin kuvatyökalusta. Päätimme olla piirtämättä tai kuvaamatta omia kuvia, jotta kansion pohjan muotoilu pysyisi selkeänä. Pyrimme valitsemaan niin, että kaikki kuvat olisivat värikuvia. Kaikkia kuvia emme löytäneet värillisinä, joten valitsimme parhaan mahdollisen toisen vaihtoehdon. Kuvien henkilöiksi valikoimme pääsääntöisesti mieshahmoja tai neutraaleja sukupuolettomia piirroshahmoja. Kuvia selittävät tekstit sekä kysymystekstit sijoitettiin kuvien yläpuolelle.

Päätimme vielä arvioida kansion sisältöä uudelleen kuvien ja tekstien valinnan jälkeen. Pidimme toisen videotapaamisen, jossa saimme kommentteja kansion ohjetekstistä sekä kuvista. Ohjeisiin saimme pieniä korjauksia tekstin selkeyttämiseksi. Kuvien osalta saimme positiivista palautetta kuvakansion kokonaisuudesta sekä kuvien validiteetista. Muutamien kuvien kohdalla pohdimme yhdessä eri vaihtoehtoja ja niiden soveltuvuutta. Saamamme palautteen jälkeen teimme korjauksia kuvakansioon ja pystyimme aloittamaan kuvakansion viimeistelyn.

### 5.3 Kuvakansion kokoaminen

Kuvakansion sivut tulostettiin ja laminoitiin ennen kansioon laittoa. Laminointi mahdollistaa kuvien putsamisen käytössä. Kansio on valittu niin, että sivut ovat helposti ja nopeasti irrotettavissa kansioista. Valmis kuvakansio lähetettiin tiedostona Papunetin yhteys henkilölle ja se laitettiin yleiseen jakoon heidän sivuilleen. Teetimme myös muutaman kappaleen fyysisiä kansioita itsellemme ja koululle sekä yhden kappaleen Papunetille kiitoksena yhteistyöstä.

## 6 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden pohjan perustana toimii hyvä tieteellinen käytäntö. Näitä käytäntöjä on myös mahdollista soveltaa, mutta lain asettamien rajojen sisällä. Hyvät tieteelliset käytännöt pitävät sisällään muun muassa rehellisyyden ja tarkkuuden noudattamisen tieteellisessä tutkimuksessa. Käytäntöihin kuuluu myös kriiteerien mukainen ja eettisesti kestävä tiedonhaku sekä muiden tutkijoiden töitä huomioiva ja kunnioittava tapa merkitä viitteet ja lähteet. Käytäntöjä on paljon lisää ja iso osa näistä käsittelee sopimuksia, rahoituksia, arviointeja sekä eettisiä käytäntöjä tulosten julkaisusta. Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen on jokaisen projektiin osallistuneen henkilön omalla vastuulla, mutta vastuun kanto kuuluu myös koko tiedeyhteisölle. (TENK 2012).

Työn tietopohjan keräämisessä arvioimme lukemiemme lähteiden luotettavuutta. Työhön suoraan sovellettavan tieteellisen tiedon puute huomioitiin työn luotettavuudessa. Tämän takia yritimme kerryttää tietoa lähteistä, joista tiedon soveltaminen olisi mahdollisimman eettistä ja validia. Käytetyt lähteet merkittiin ohjeiden mukaisesti ja niitä kunnioittaen. Työmme perustuu suuresti tietopohjaan ja kansioon käytettävät kuvat ovat suomalaisen tahon tarjoamia. Osan kuvista on suunnitellut Kuvako, joka on hankkeessaan suunnitellut kuvat kommunikaatioon vastaanottokeskuksissa.

Työtämme ei vielä toistaiseksi ole tutkittu, joten sen toimivuutta käytännössä ei voida todistaa. Emme myöskään löytäneet tutkimuksia, joissa kuvakansioita tai -tauluja olisi tutkittu käytännössä. Näin ollen emme tiedä, toimiiko kuvakansio halutulla tavalla tai ovatko kuvat riittävän selkeitä käytännössä. Kuvakansion toimimista vieraan kulttuurin

edustajan kanssa emme tiedä, sillä suurin osa kuvista on tehty suomalaisille ja suomen kieltä käyttäville puhehäiriöisille.

## 7 Pohdinta

Kuvakansioiden toimivuutta kommunikaation tukena on tutkittu vähän siihen nähden, että niitä on puhehäiriöisillä ja kehitysvammaisilla jokapäiväisessä käytössä. Tukikuvia ja niiden valitsemista taas on tutkittu jonkin verran. Yhdysvalloissa toteutettiin myös tutkimus, jossa puheterapeutit laitettiin kokoamaan kommunikaatiotaulu 7-vuotiaalle tytölle. Kuuden terapeutin kokoamat taulut erosivat toisistaan monin tavoin, vaikka kaikissa oli pohjana sama päämäärä. Vaikka lopulliset tuotokset erosivatkin toisistaan, jokaisella terapeutilla oli tarkoituksena luoda väline, jonka avulla tyttö voisi kommunikoida ja vuorovaikuttaa, eikä vain kertoa tarpeita ja haluja. (McFadd - Wilkinson 2010).

Samoin myös tämän työn päämäärä on tarjota mahdollisuus yhdenvertaiseen kommunikointiin jokaisessa potilaskohtaamisessa. Puhehäiriö vaikeuttaa siitä kärsivän ihmisen jokapäiväistä elämää ja voi aiheuttaa vakavan riskin syrjäytymiselle ja yhteiskunnasta eristäytymiselle. Tulkkipalveluilla ja erilaisilla puhetta tukevilla ja korvaavilla apuvälineillä mahdollistetaan yhdenvertainen vuorovaikutus myös puhehäiriöisille. Hyvällä tulkkipalvelulla ja apuvälineillä voidaan näin mahdollistaa ihmisille mahdollisimman normaali elämä ja tarve esimerkiksi laitoshoidolle vähenee.

Siinä missä vierasta kieltä tai viittomakieltä käyttävälle on tulkki saatavilla helposti, ei kaikille puhehäiriöstä kärsiville ole yhtä helppoa saada tulkkia apua. Puhehäiriöstä kärsivien tulkkeja on ryhdytty Suomessa kouluttamaan vasta vuonna 2001, mutta tulkkien käyttö erilaisissa tilanteissa on edelleen vajavaista. Monella puhehäiriöisellä tulkkina toimii tukihenkilö, joka on perehtynyt tämän häiriöön ja apuvälineisiin sekä kommunikointitapaan. Puhehäiriöstä kärsivän tulkkiaustarve myös eroaa esimerkiksi kuuron tai kuuromykän tulkkiaustarpeesta. Puhehäiriöinen saattaa selvitä normaaleista rutiineista itsenäisesti omalla apuvälineellä, mutta uudet ja poikkeavat tilanteet vaativat tulkin avuksi.

Ensihoitajilla on suppea osaaminen kommunikoinnista muuten kuin verbaalisesti, sillä koulutus on tiivis ja ylimääräisiä kursseja vähän tarjolla. Yksittäisillä ensihoitajilla voi olla

osaamista esimerkiksi viittomakielen käyttämisestä tai muista avustetuista kommunikointimenetelmistä. Työmme aihetta valitessa olimme tietoisia ensihoidon heikkouksista ja siksi halusimmekin luoda ensihoitajille mahdollisuuden kommunikoida myös puhehäiriöisten kanssa. Jotta kommunikointi onnistuisi ilman vaativaa lisäkoulutusta ja toimisi mahdollisimman monen potilasryhmän kanssa, valitsimme kommunikointitavaksi nimenomaan kuvakommunikoinnin.

Ensihoidossa on ajoittain haastavaa toteuttaa jokaisen potilaan yksilöllisiä tarpeita, vaikka tämä kuuluukin heidän oikeuksiinsa. Kuvakansion kaltaiset apuvälineet ensihoidossa lisäävät potilaiden tasavertaisuutta. Kun kommunikaation onnistuu apuvälineellä, paranee samalla potilasturvallisuus ja voimme näin tarjota potilaalle laadukkaampaa hoitoa. Jo olemassa oleva kommunikaatiotaulu ja nyt myös tämä kuvakansio on alku kommunikoinnin kehittämiseen ensihoidossa. Tämä on osa-alue, joka vaatii vielä paljon kehitystä ennen kuin voimme todella tarjota jokaiselle potilaalle yhdenvertaisen mahdollisuuden kommunikoida. Ensihoito on jatkuvasti kehittyvä ala ja näin ollen ensihoidolla on myös runsaasti potentiaalia kehittää kommunikaation mahdollisuuksiaan.

Opinnäytetyömme voi toimia herättävänä tekijänä tai jopa motivaationa eri tahoille kehittää heidän omaa kommunikaatiotaan puhehäiriöisten kanssa. Parhaillaan tuotoksemme voi tarjota toimivan työkalun kommunikaatioon ensihoidossa. Opinnäytetyön tuotoksen heikkous on, ettei työtä ole testattu käytännössä. Kuvakansiota on kuitenkin mahdollista tutkia ja kehittää tulevaisuudessa.

## Lähteet

- Alaspää, Ari - Holmström, Peter 2018. Potilaan haastattelu. Teoksessa Kuisma, Markku - Holmström, Peter – Nurmi, Jouni – Porthan, Kari – Taskinen, Tuomas(toim.): Ensihoito. Helsinki: SanomaPro Oy. 122-124.
- Blackstone, Sarah – Pressman, Harvey 2016. Patient Communication in Health Care Settings: new Opportunities for Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication* 32(1): 69-79.
- Brown, Jessica – Thiessen, Amber – Beukelman, David – Hux, Karen 2015. Noun representation in AAC grid displays: Visual attention patterns of people with traumatic brain injury. *Augmentative and Alternative Communication*, 31: 15–26.
- Creer, Sarah – Enderby, Pamela – Judge, Simon – John, Alex 2016. Prevalence of people who could benefit from augmentative and alternative communication (AAC) in the UK: determining the need. *International Journal of Language & Communication Disorders* 51(6): 639-653.
- Davis, Bradley – Welch, Katherine - Walsh-Hart, Sharon – Hanseman, Dennis – Petro, Michael – Gerlach, Travis – Dorlac, Warren – Collins, Jocelyn - Pritts, Timothy 2014. Effective teamwork and communication mitigate task saturation in simulated critical care air transport team missions. *Military Medicine* 179(8): 19-23.
- Hurtig, Richard – Alper, Rebecca – Bryant, Karen – Davidso,, Krista – Bilskemper, Chelsea, 2019. Improving Patient Safety and Patient - Provider Communication. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups* 4(5): 1017-1027.
- HUS tarkastuslautakunta, 2018. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kieliohjelman toteutuminen. Arviointimuistio 4/2018. Verkkojulkaisu. <[https://www.hus.fi/hus-tieto/materiaalipankki/arviointikertomukset/Arviointimuistiot/Arviointimuistio%204\\_2018%20Kieliohjelma.pdf](https://www.hus.fi/hus-tieto/materiaalipankki/arviointikertomukset/Arviointimuistiot/Arviointimuistio%204_2018%20Kieliohjelma.pdf)>. Luettu 21.1.2020.
- Huhtanen, Kristiina toim. 2011. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa. Helsinki; Kehitysvammaliitto ry.
- Kehitysvammaliitto. Apuvälineenä ihminen. Verkkojulkaisu <<https://www.kehitysvammaliitto.fi/tikoteekki/toimintamallit/apuvälineena-ihminen/>> Luettu 6.10.2020.
- Kehitysvammaliitto, 2016. Verkkojulkaisu. <<https://www.kehitysvammaliitto.fi/>>. Luettu 21.1.2020.
- Korhonen, Tiia – Nuotio, Jarmo 2016. Jos puhekyky puuttuu, kuvat kertovat hädän – Toimintataulu ambulanssissa antaa yhteisen kielen. *Uutinen. Yle*. Päivitetty 3.5.2016 <<https://yle.fi/uutiset/3-8848052>>. Luettu 3.2.2020.
- Kuurojen liitto, 2019. <<https://www.kuurojenliitto.fi/fi>>. Luettu 4.2.2020.

Köhler, Harry – Rautava, Päivi - Vuorinen, Ville 2017. Hoitava viestintä - Lääkärin ja potilaan keskiviestinnän vaikuttavuus. Kirjallisuuskatsaus. Saatavilla verkossa. Duodecim 133: 735-741.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 1992/785. Annettu Helsingissä 1992.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta, 2010/133. Annettu Helsingissä 2010.

Launonen, Kaisa 2007. Vuorovaikutus – kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Launonen, Kaisa – Korpijaakko-Huuhta, Anna-Maija (toim.) 2009. Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Helsinki:Yliopistopaino.

Lämsä, Teemu – Erkolahti, Ritva 2013. Valikoiva puhumattomuus – haasteena lapsen vaikeneminen. Katsausartikkeli. Saatavilla verkosta. Duodecim 129(24): 2641-2646

McFadd, Emily – Wilkinson, Krista 2010. Qualitative Analysis of Decision Making by Speech-Language Pathologists in the Design of Aided Visual Displays. AAC: Augmentative & Alternative Communication 26(2): 136-147.

Mertanen, Mikko 2016. Vuorovaikuta – Ole keskusteleva ensihoitaja. Systole 29(4): 44-47.

Määttä, Teuvo 2018. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, Markku - Holmström, Peter – Nurmi, Jouni – Porthan, Kari – Taskinen (toim.): Ensihoito. Helsinki: SanomaPro Oy: 14.

Papunet, 2017. Vuorovaikutus ja kommunikointi. Verkkojulkaisu. <<https://papunet.net/tietoa/vuorovaikutus-ja-kommunikointi>> Luettu. 21.1.2020.

Papunet, 2019. Puhetta korvaava kommunikointi. Verkkojulkaisu. <<https://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaava-kommunikointi-eli-aac>> Luettu 21.1.2020.

Papunet, 2020. LOVIT – avain onnistuneeseen kohtaamiseen. Verkkojulkaisu. <<https://papunet.net/tietoa/lovit-avain-onnistuneeseen-kohtaamiseen>> Luettu 6.10.2020.

Putts, Matthew 2010. 10 Tips for a better interview: learn some simple ways to improve your communication with patients. EMS magazine 39(3): 30-31.

Shapiro, Ethan 2019. A video analysis of clinical handovers between paramedics and emergency care staff. British Paramedic Journal 4(1) 44.

Shields, Allan 2011. Paramedic non-technical skills: aviation style behavioural rating systems. Journal of Paramedic Practice 3(12): 676-680.



Smith, Mike 2007. Beyond the books. Connections: connecting with patients takes work, but is worth it. EMS magazine 36(8): 30-30.

Stans, Steffy – Dalemans, Ruth – Roentgen, Uta – Smeets, Hester - Beurskens, Anna, 2018. Who said dialogue conversations are easy? The communication between communication vulnerable people and health-care professionals: A qualitative study. Health Expectations 21(5): 848-857.

Suomisanakirja, 2020. Kommunikaatio. Verkkojulkaisu. <<https://www.suomisanakirja.fi/kommunikaatio>> Luettu 21.1.2020.

TENK Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkojulkaisu <<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>> Luettu 7.2.2020.

Thiessen, Amber - Brown, Jessica – Beukelman, David – Hux, Karen 2017. The effect of human engagement depicted in contextual photographs on the visual attention patterns of adults with traumatic brain injury. Journal of Communication Disorders, 69: 58–71.

Tilastokeskus, 2019. Vieraskieliset. Verkkojulkaisu. <<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>>. Luettu 21.1.2020.

Vernerinet.net, 2018. Kommunikointi. Verkkojulkaisu. <<https://verneri.net/yleis/kommunikointi>> Luettu 21.1.2020.

Väestöliitto, 2018. Ihmissuhteet perustuvat vuorovaikutukseen. Verkkojulkaisu. <<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/ihmissuhteet-perustuvat-vuorovaikutukseen/>> Luettu 21.1.2020.

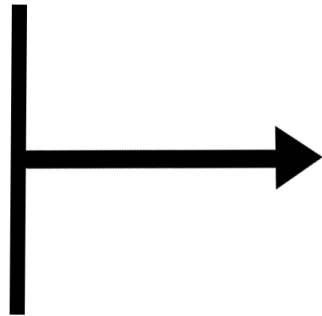
Wilkinson, Krista – Madel, Marissa 2019. Eye Tracking Measures Reveal How Changes in the Design of Displays for Augmentative and Alternative Communication Influence Visual Search in Individuals With Down Syndrome or Autism Spectrum Disorder. American Journal of Speech-Language Pathology 28(4): 1649-1658.

Wilkinson, Krista – Light, Janice 2014. Preliminary Study of Gaze Toward Humans in Photographs by Individuals with Autism, Down Syndrome, or Other Intellectual Disabilities: Implications for Design of Visual Scene Displays. AAC: Augmentative & Alternative Communication 30(2): 130-146.

Överlund, Johanna 2009. Puhe ja kieli kehittyvät vuorovaikutuksessa. Teoksessa Lounonen, Kaisa – Korpijaakko-Huuhka, Anna-Maija (toim.) Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Helsinki; Yliopistopaino.

Ote valmiista kuvakansiosta

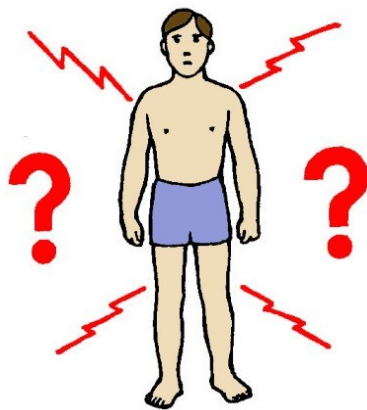
Alkoi



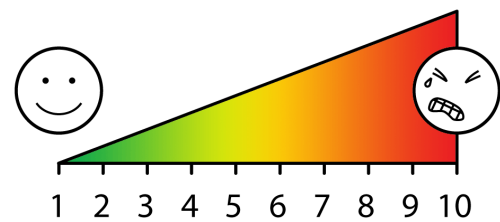
milloin?



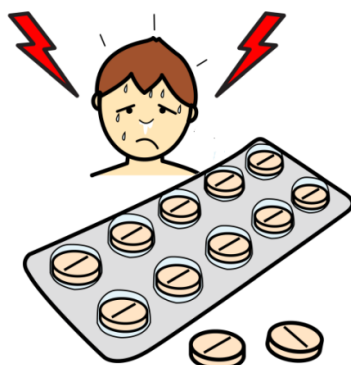
Missä kipu?



Kipumittari



Otitko kipulääkettä?



Rasituksessa/  
levossa?

