



KAMK • University
of Applied Sciences



Kotisairaala Aliisan toiminta -sairaanhoidtajien
kokemuksia

Krista Heikkinen, Sanna Kaikkonen, Jaana Kemppainen

Kotisairaala Aliisan toiminta -sairaanhoitajien kokemuksia

Krista Heikkinen
Innovative Nurse sairaanhoitajaryhmä

Sanna Kaikkonen
Innovative Nurse sairaanhoitajaryhmä

Jaana Kempainen
Innovative Nurse hankkeen projektipäällikkö

Yhteystiedot:

Kajaanin Ammattikorkeakoulun kirjasto

PL 240, 87101 KAJAANI

Puh. 044 7157042

Sähköposti: amkkirjasto@kamk.fi

<http://www.kamk.fi>

Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja D / 2021

ISBN 978-952-7219-87-4

ISSN 1458-9141

Sisällys

1	Ingressi.....	1
2	Kotisairaala Aliisa.....	2
3	Opinnäytetyön aineiston käsittely.....	3
4	Tulokset	4
5	Yhteenvetoa.....	6
	Lähteet	7

1 Ingressi

Tämä artikkeli pohjautuu tekemäämme laadulliseen opinnäytetyöhön, jossa tarkastelimme Suomussalmen kotisairaala Aliisan toimintamallia. Selvitimme, mitä hyötyä Aliisan toiminnasta on potilaalle ja Aliisassa työskentelevälle sairaanhoitajille Aliisan sairaanhoitajien näkökulmasta, mitä Aliisan toiminnassa mahdollisesti voisi kehittää ja minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään kotisairaala Aliisassa.

2 Kotisairaala Aliisa

Kotisairaalatoiminta on saanut alkunsa Euroopassa vuonna 1961. Ensimmäinen kotisairaala perustettiin Pariisiin. Tarve kotisairaalatoiminnalle syntyi, kun hoitoaikoja sairaaloissa lyhennettiin, psyykkisistä ongelmista kärsivien kotona asuvien määrä lisääntyi sekä aina vain huonokuntoisempien potilaiden, joilla oli mahdollisuus asua kotona, määrä kasvoi. (Hägg, Rantio, Suikki, Vuori & Ivanoff-Lahtela 2007, 15.)

Vuoden 2010 jälkeen kotisairaaloita on perustettu ympäri Suomea runsaasti ja kiihtyvällä vauhdilla. 2016 Suomessa oli yli 50 julkisella puolella toimivaa kotisairaala tai tiimiä ja useita yksityisiä kotisairaaloita. Yksityisten kotisairaalapalveluiden lisäksi erilaisia kotisairaalatoimintamuotoja on esimerkiksi Porissa toimiva akuutti kotikeskus, jossa on yhdistettynä henkilökunta ja toiminnot kotisairaalasta, kotiuttamistoiminnasta, mobiilitoiminnasta ja turvapuhelintoiminnasta. Kotisairaalasta on olevassa myös liikkuvia malleja, joita Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Eksote on kehittänyt. (Pöyhä, Güldogan & Vanhanen 2018, 11–23.)

Kotisairaala Aliisan toiminta käynnistyi syksyllä 2017 Aliisa-pilotoinnilla Suomussalmella. Kainuun alueella on nyt neljä Aliisa-tiimiä: Kajaanissa (Ristijärvi ja Paltamo), Sotkamossa, Kuhmossa ja Suomussalmella. Kotisairaala Aliisa on osana terveyskeskussairaaloiden toimintaa. (Väyrynen 2021.)

3 Opinnäytetyön aineiston käsittely

Opinnäytetyössämme käytimme laadullista eli kvalitatiivista tutkimustapaa. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on ihminen, hänen elinympäristönsä ja niihin liittyvät merkitykset. (Kylmä & Juvakka 2007, 16). Laadullinen tutkimustapa antaa mahdollisuuden ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen, kuvaamiseen ja mielekkään tulkinnan antamiseen (Kananen 2008, 24).

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keräämiseen voidaan käyttää useita eri menetelmiä. Teemahaastattelua käytetään, kun halutaan yksilön mahdollisimman vapaa ja luonteva reagointi. Hyvin toteutettuna teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisen sekä toimivana että ajattelevana olentona. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 8.) Teemahaastattelussa edetään ennalta valittujen keskeisten teemojen mukaan. Haastateltavat vastaavat kysymyksiin omin sanoin, ja vastaukset eivät ole sidoksissa vastausvaihtoehtoihin. Tällä tavoin on mahdollista saada monipuolinen kuvaus tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 35–36.)

Teemahaastattelusta saatu aineisto analysoidaan sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä on tarkoitus kuvata teemahaastattelun sisältöä sanallisesti ja tällä menetelmällä pystytään analysoimaan haastattelusta saatua aineistoa objektiivisesti sekä systemaattisesti. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan yleisessä muodossa oleva tiivistetty kuvaus tutkimusaiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–119.)

4 Tulokset

Haastattelimme neljää Suomussalmen Aliisassa tällä hetkellä työskentelevää sairaanhoitajaa. Kaikkien heidän haastatteluissaan vastaukset olivat hyvin yhteneväisiä. Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli, minkälaista osaamista Aliisan sairaanhoitaja tarvitsee työskennellessään kotisairaalassa. Kaikissa vastauksissa korostui erityisesti pitkän työkokemuksen merkitys. Pitkä työkokemus on tuonut varmuutta sairaanhoitajan työssä tarvittavaan kliiniseen osaamiseen sekä asiakkaiden voinnin arviointiin. Koska Aliisassa työt tehdään potilaan kotona, laaja-alainen osaaminen sekä tietotaidon hyödyntäminen on tärkeää – potilaan kohtaamisen taitoja unohtamatta.

Mitä hyötyä kotisairaaloiminnasta Aliisan sairaanhoitajat ajattelivat siitä olevan heille itselleen? Työ on itsenäistä, ja sitä voi suunnitella itse. Potilaan hoidon ajateltiin olevan myös kokonaisvaltaisempaa kuin osaston potilaan, koska potilaan asioihin on aikaa perehtyä paremmin. ”Aliisassa kun on yksin, niin silloin sinä tiedät siitä potilaasta kaiken, sinä oot nähny sen ite, sinä oot käyny siellä.” Työrauha sekä potilaiden vaihtuvuus ja työtehtävien vaihtelu ovat lisänneet työmotivaatiota sekä lisänneet ammatillista kehitystä ja tuoneet osastotyöhön kaivattua vaihtelua.

Jokaisessa haastattelussa potilaiden hyödyksi kerrottiin se, että potilas saa olla kotona. ”Yleensä ihmiset kuntoutuu paremmin kotona, kun kotona joutuu tekemään niitä arjen asioita, osastolla potilaat vähän passivoituu”. Kotona potilaat saavat keskittyä lepäämiseen. Aliisan hoidossa olevilla saattohoitopotilailla on mahdollisuus hyvään ja arvokkaaseen kuolemaan kotona lähellä omaisiaan. Aliisan asiakkuus on myös hieman edullisempaa sairaalamaksuihin verrattuna.

Aliisassa on käytössä paljon erilaista teknologiaa: ”Tietysti on nämä normaalit kuumemittari, verenokerimittari, verenpainemittari ja saturaatiomittari. Vieritestilaitteet on, pika crp:iä (tulehdusarvo) voidaan ottaa. Tietysti tehdään epocceja (nestetasa-arvojen pikatesti) jonkin verran ja sitten on kipupumppuja. Nythän meillä on uus läppäri, mikä on ollut mulla muutaman kerran käytössä.” Kaikkien haastateltavien mielestä teknologian hyödyntämisen ajatellaan olevan hyvä asia mutta samalla myös kehittämisen kohde. Kehittämiskohteiksi teknologian hyödyntämisessä ajateltiin olevan baxter-pumppujen (infuusiopumppujen) monipuolisempi käyttö. Tukisoittojen tueksi kuvapuhelinpalvelun kerrottiin myös olevan toivottava, jotta voidaan myös nähdä miltä potilas näyttää. Kirjaaminen nousi myös yhdeksi kehittämiskohteeksi. Vaikka Aliisan käytössä onkin uusi kannettava tietokone, jolla potilaan tietoja voi tarkastaa potilaan kotona sekä tehdä kirjaukset suoraan siellä, ilmeni haastatteluista, että kirjaamisen tueksi olisi hyvä, jos esimerkiksi mitaustulokset siirtyisivät suoraan potilaan tietoihin.

Teknologian hyödyntämisen lisäksi kehittämisen kohteita ovat koulutukset muun muassa liittyen hoidon tarpeen arviointiin. Ammattitaidon hyödyntäminen oman osaamisen mukaan koettiin tärkeäksi. Resurssipula näkyy ja rajoittaa ajoittain myös Aliisan toimintaa. Vaikka Aliisan toiminnassa kehittämistä löytyy, kotisairaala Aliisan toiminnan tulevaisuus vaikuttaa nykyistä monipuolisemmalta. Koska koteihin hoidetaan yhä huonokuntoisempia potilaita, on kaavailtu, että Aliisan työntekijöiden toimenkuva laajentuisi ja he tekisivät ensihoidon apuna niin sanottuja D-käyntejä (ei kiireellinen) ja osallistuisivat esimerkiksi hoitokodeissa tapahtuvaan hoidontarpeen arviointiin.

5 Yhteenvetoa

Kotisairaalatoiminta on sairaalatasoisen hoidon ja lääkärin määräämien sairaanhoidollisten toimenpiteiden vientiä potilaan kotiin. Se tukee sairaan henkilön sairaalasta kotoutumista sekä selviämistä kotona sekä auttaa omaisia sairaan henkilön kotihoidossa. Kotisairaalahoidon toimenpiteitä ovat esimerkiksi näytteiden ottaminen, mittaukset, lääkityksen valvominen ja asiakkaan voinnin seuraaminen sekä kivun helpottaminen. Kotisairaalahoitoa ovat kotihoitoon soveltuva erikoissairaanhoito ja saattohoito. (Kotisairaanhoito ja kotisairaalahoito N.d.)

Sairaanhoitajien osaamisessa kotisairaalahoidossa korostuu päätöksentekotaito, lääkehoito ja kliininen osaaminen, erityisesti haavahoidon tuntemus sekä potilastietojen kirjaamistaito. Hyvä sairaanhoitajien osaaminen, pitkä työkokemus ja työtehtävien vastuiden selkeä kuvaaminen edistävät potilasturvallista ja laadukasta kotona tapahtuvaa hoitotyötä. (Pyykkönen & Raati-Huotari 2020, 11–17; Vierula 2020, 1190–1191.)

Lähteet

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (1995). Teemahaastattelu. 7 painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hägg, T., Rantio, M., Suikki, P., Vuori, A. & Ivanoff-Lahtela, P. (2007). Hoitotyö kotona. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. (2008). KVALI –Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Yliopistopaino.

Kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido. (N.D). Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.9.2021. [Kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/kotisairaanhoido-ja-kotisairaalahoido)

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Pyykkönen, N. & Raati-Huotari, T. (2020). Perehdytysopas Kotisairaala Aliisa. Opinnäytetyö. Savonian AMK. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020051912255>

Pöyhiä, R., Güldogan, E. & Vanhanen, A. (2018). Kotisairaala. Helsinki: Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vierula, H. (2020). Kotisairaalaasta tuli menestys. Lääkärilehti 20/2020, 1190–1191.

Väyrynen, O. (2021). Osastonhoitaja. [Esittelydia]. Sähköposti 3.3.2021.