



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# UUDEN APUVÄLINEEN VAIKUTUKSEN ARVIOINTI IKÄÄNTYNEIDEN INTIIMIHYGIENIAN HOIDOSSA

TEKIJÄT:

Vesa Kumpulainen  
Tatu Toroi

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Koulutusala<br>Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  |                            |
| Tutkinto-ohjelma<br>Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma  |                            |
| Työn tekijä(t)<br>Vesa Kumpulainen, Tatu Toroi  |                            |
| Työn nimi<br>Uuden apuvälineen vaikutuksen arviointi ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa  |                            |
| Päiväys<br>16.12.2021   | Sivumäärä/Liitteet<br>28/2 |
| Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t)<br>Kuopion kaupunki (Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet/vanhusten hoivapalvelut)   |                            |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Suomen väestö ikääntyy nopeasti. Pitkäaikaisen hoidon ja hoivan tarve lisääntyy väestön ikääntyessä. Iän myötä toiminnallinen kyky hoitaa erilaisia asioita ja päivittäisten perustoimintojen suorittaminen on enenevässä määrin rajoittunut. Ikääntyneiden turvallisuutta sekä turvallisuuden tunnetta voidaan lisätä teknologian avulla.</p> <p>Iän tuomien toiminnallisten muutosten ja rajoitteiden vuoksi oli kehitetty kustannustehokas hygienia-avustimen prototyyppi ikääntyneiden intiimihygienian hoidon avuksi. Wc-istuimen korokkeesta rakennettiin hygienia-avustin asentamalla korokkeeseen vesisuuttimet eteen ja taakse. Hygienia-avustin ei vaadi sähköä ja on helposti asennettavissa lähes jokaiseen suomalaiseen WC-tilaan.</p> <p>Hygienia-avustimen avulla pyritään vähentämään hoitajien epäergonomisia työasentoja, ehkäisemään ikääntyneen intiimialueiden infektioita ja ylläpitämään ikääntyneiden toimintakykyä. Lisäksi oletetaan hygienia-avustimen käytön olevan miellyttävämpää niin hoitajille kuin vanhuksillekin verrattuna perinteisiin intiimihygienian hoidon menetelmiin sekä parantavan hoitajien työtehokkuutta.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kotihoidossa ja asumispalveluyksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien ja lähihoitajien arvioita hygienia-avustimen vaikutuksesta hoitajien ergonomiaan, ikääntyneiden infektioiden ehkäisyyn ja toimintakyvyn tukemiseen ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa. Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin Webropol-kyselyllä. Kyselyyn osallistuivat lähi- ja sairaanhoitajat kolmesta Kuopion kaupungin asumispalveluyksiköstä ja yhdestä Kuopion kaupungin kotihoidon yksiköstä. Ennen kyselyyn osallistumista hoitajat katsoivat lyhyen esittelyvideon hygienia-avustimen prototyypistä, jossa havainnollistetaan hygienia-avustimen asennus ja käyttö. Tämän jälkeen hoitajat vastasivat kyselyyn. Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa hygienia-avustimen vaikutuksista prototyypin jatkokehitystä varten. Lisäksi tavoitteena oli herättää keskustelua hoitajien kesken ikääntyneiden intiimihygienian hoidon tärkeydestä.</p> <p>Tutkimustuloksia tarkastellessa voidaan arvioida hygienia-avustimen käytöstä olevan eniten hyötyä infektioiden ehkäisyssä sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Infektioiden ehkäisyssä erityisesti inkontinenssiin liittyvän dermatiitin ehkäiseminen korostui. Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa korostui oman elämän hallinnan kokemus. Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa puolestaan korostui ikääntyneen kokemus omasta selviytymisestä sekä kokemus itsenäisyydestä.</p> |                            |
| <p>Avainsanat</p> <p>Ikääntyneet, intiimihygienia, teknologia, ergonomia, infektioiden ehkäisy, toimintakyky, kvantitatiivinen tutkimus</p>   |                            |

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Field of Study<br>Social Services, Health and Sports  |                          |
| Degree Programme<br>Degree Programme in Nursing   |                          |
| Author(s)<br>Vesa Kumpulainen, Tatu Toroi   |                          |
| Title of Thesis<br>Impact assessment of a novel assistive device in intimate hygiene care for the elderly   |                          |
| Date<br>16.12.2021  | Pages/Appendices<br>28/2 |
| Client Organisation /Partners<br>Kuopion kaupunki (Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet/vanhusten hoivapalvelut)   |                          |
| <p><b>Abstract</b></p> <p>Finland's population is aging rapidly. The need for long-term care increases as the population ages. With age the functional ability to handle various things and the performance of basic daily functions is increasingly limited. The safety of the elderly and the sense of security can be increased with the help of technology.</p> <p>Due to age-related functional changes and limitations a cost-effective prototype of hygiene assistant was developed to assist the intimate hygiene care of the elderly. A hygiene assistant was built into the toilet seat riser by installing water nozzles at the front and rear of the riser. The hygiene assistant does not require electricity and can be easily installed in almost every Finnish toilet.</p> <p>The hygiene assistant aims to reduce nurses' unergonomic working postures, prevent infections in the elderly's intimate areas and maintain the elderly's ability to function. In addition, the use of a hygiene assistant is expected to be more pleasant for both nurses and the elderly compared to traditional methods of intimate hygiene care and to improve the work efficiency of nurses.</p> <p>The aim of the study was to examine assessments made by licensed nurses and practical nurses working in home care and housing services on the impact of hygiene assistance on nurses' ergonomics, prevention of infections in the elderly and support of functional ability in the intimate hygiene care of the elderly. The collection of research data was collected by using Webropol survey. Licensed and practical nurses from three housing service units in the city of Kuopio and one home care unit in the city of Kuopio participated in the survey. Prior to participating in the survey, nurses watched a short introductory video of a prototype of hygiene assistant illustrating the installation and use of a hygiene assistant. The nurses then answered to the questionnaire. The aim of the study was to gather more information about the effects of the hygiene assistant for further development of the prototype. In addition, the aim was to stimulate discussion among nurses about the importance of intimate hygiene care for the elderly.</p> <p>Looking at the research results it can be assumed that the use of a hygiene assistant may be the most useful in the prevention of infections and in the support of mental and social functioning. In the prevention of infections, the prevention of incontinence related dermatitis was emphasized. The experience of managing one's own life was emphasized in support of mental functioning. In support of social functioning the older person's experience of self-survival and experience of independence was emphasized.</p> |                          |
| <p><b>Keywords</b></p> <p>Elderly, intimate hygiene, technology, ergonomics, infection prevention, ability to function, quantitative research</p>   |                          |

## SISÄLTÖ

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | JOHDANTO .....  | 5  |
| 2   | HOITAJAN ERGONOMIA INTIIMIHYGIEENIAN HOIDOSSA.....  | 7  |
| 3   | INFEKTIOIDEN EHKÄISY IKÄÄNTYNEIDEN INTIIMIHYGIEENIAN HOIDOSSA .....   | 8  |
| 4   | IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN INTIIMIHYGIEENIAN HOIDOSSA .....  | 10 |
| 5   | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....  | 11 |
| 6   | TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....  | 12 |
| 6.1 | Kvantitatiivinen tutkimus .....   | 12 |
| 6.2 | Aineiston keruu ja aineiston koko.....  | 12 |
| 6.3 | Aineiston analysointi .....   | 13 |
| 7   | TUTKIMUKSEN TULOKSET .....  | 14 |
| 7.1 | Hygienia-avustimen vaikutus hoitajan ergonomiaan ikääntyneen intiimihygienian hoidossa.....                                 | 14 |
| 7.2 | Hygienia-avustimen vaikutus infektioiden ehkäisyssä ikääntyneen intiimihygienian hoidossa .....                             | 16 |
| 7.3 | Hygienia-avustimen vaikutus ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa/ylläpidossa ikääntyneen intiimihygienian hoidossa ..... | 17 |
| 8   | POHDINTA.....   | 20 |
| 8.1 | Tulosten tarkastelu .....   | 20 |
| 8.2 | Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....   | 21 |
| 8.3 | Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....   | 22 |
| 8.4 | Ammatillinen kasvu .....  | 23 |
|     | LÄHTEET .....   | 24 |
|     | LIITE 1. SAATEKIRJE .....   | 27 |
|     | LIITE 2. KYSELYLOMAKE.....  | 28 |

## 1 JOHDANTO

Suomen väestö ikääntyy nopeasti (Schleutker 2013, 1). Pitkäaikaisen hoidon ja hoivan tarve lisääntyy väestön ikääntyessä (Toura & Lyytikäinen 2020, 3). Kotihoidon asiakkaita oli 200 000 vuonna 2019. 71,0 % kotihoidon asiakkaista oli yli 75-vuotiaita ja yli 85-vuotiaiden osuus oli 39,0 % vuonna 2019. (Saukkonen, Mölläri, Mäkelä, Kehusmaa 2020, 1–2.) Vuosien 2011–2060 välisenä aikana 65-vuotta täyttäneiden suhteellisen määrän uskotaan kasvavan 18,1 prosentista 28,2 prosenttiin (Schleutker 2013, 1). Iäkkään ihmisen asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään on kansallinen tavoite. Yhä vanhempia ja huonokuntoisempia iäkkäitä hoidetaan kotona ja he tarvitsevat monenlaista apua ja tukea. (THL 2021.) Ikääntyneiden turvallisuutta sekä turvallisuuden tunnetta voidaan lisätä teknologian avulla. Teknologiaa kehittäessä ja käyttöönottaessa tulee huomioida se, että kaikilla ikääntyneillä olisi mahdollisuus käyttää heidän tarpeitansa tukevia teknologisia ratkaisuja varallisuudesta riippumatta. (Hammar, Mielikäinen, Alastalo 2018 1–6.)

Väestön ikääntyessä invaliditeetista on tulossa yhä merkittävämpi käsite sekä sen kansanterveydelisten seurausten, haitallisten terveysvaikutusten ja kasvavien kustannusten että ikääntyneen väestön elämänlaadun vuoksi. Iän myötä toiminnallinen kyky hoitaa erilaisia asioita ja päivittäisten perustoimintojen suorittaminen on enenevässä määrin rajoittunut. (Topinková, 2008, 2.) Kotihoidon palveluilla tuetaan kotona selviytymistä. Tarjottavat palvelut ovat riippuvaisia asiakkaan toimintakyvystä. Kotihoito auttaa ja tukee asiakasta, joka sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsee apua selviytyäkseen henkilökohtaisista toiminnoista ja arkipäivän askareista. (STM, s.a.)

Iän tuomien toiminnallisten muutosten ja rajoitteiden vuoksi oli kehitetty kustannustehokas hygienia-avustimen prototyyppi ikääntyneiden intiimihygienian hoidon avuksi. Wc-istuimen korokkeesta rakennettiin hygienia-avustin asentamalla korokkeeseen vesisuuttimet eteen ja taakse. Hygienia-avustin ei vaadi sähköä ja on helposti asennettavissa lähes jokaiseen suomalaiseen WC-tilaan. Hygienia-avustin kytketään wc:ssä olevaan käsisuihkun vesipisteeseen. Käyttäjän tarvitsee avata wchana, säätää veden lämpötila sopivaksi ja säätää hygienia-avustimen sivulla olevista säätimistä sopiva vedenpaine intiimialueen suihkutukseen. Ikääntynyt voi käyttää hygienia-avustinta itsenäisesti tai tarvittaessa hoitajan avustamana. Prototyypistä on olemassa esittelyvideo (kesto 50 sekuntia), joka on katsottavissa Youtube:ssa (<https://youtu.be/wThrXkZtEgE>).

Hygienia-avustimen avulla pyritään vähentämään hoitajien epäergonomisia työasentoja, ehkäisemään ikääntyneen intiimialueiden infektoita ja ylläpitämään vanhusten toimintakykyä. Lisäksi oletetaan hygienia-avustimen käytön olevan miellyttävämpää niin hoitajille kuin ikääntyneille verrattuna perinteisiin intiimihygienian hoidon menetelmiin sekä parantavan hoitajien työtehokkuutta.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kotihoidossa ja asumispalveluyksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien ja lähihoitajien arvioita hygienia-avustimen vaikutuksesta hoitajien ergonomiaan, ikääntyneiden infektioiden ehkäisyyn ja toimintakyvyn tukemiseen ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa. Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin Webropol-kyselyllä. Kyselyyn osallistuivat lähi- ja sairaanhoitajat kolmesta Kuopion kaupungin asumispalveluyksiköstä ja yhdestä Kuopion kaupungin kotihoidon yksiköstä. Ennen kyselyyn osallistumista hoitajat katsoivat lyhyen esittelyvideon hygienia-

avustimen prototyypistä, jossa havainnollistetaan hygienia-avustimen asennus ja käyttö. Tämän jälkeen hoitajat vastasivat kyselyyn. Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa hygienia-avustimen vaikutuksista prototyypin jatkokehitystä varten. Lisäksi tavoitteena oli herättää keskustelua hoitajien kesken ikääntyneiden intiimihygienian hoidon tärkeydestä.

## 2 HOITAJAN ERGONOMIA INTIIMIHYGIENIAN HOIDOSSA

Ergonomia on toiminnan ja teknologian mukauttamista ihmisille sopivaksi. Ergonomiassa tutkitaan ja kehitetään toimintajärjestelmiä, jotta ne tukisivat paremmin ihmisten hyvinvointia ja järjestelmän suorituskyky paranisi. Ergonomian avulla työ, työympäristö, työkalut ja toimintajärjestelmät mukautetaan kohtaamaan ihmisten tarpeita ja ominaisuuksia. (Launis & Lehtelä 2011 a, 19.)

Ergonomia parantaa ihmisten hyvinvointia, turvallisuutta ja terveyttä. Ergonomian tavoitteena on kehittää kokonaisuutena fyysisiä toimintoja, jotta ne olisivat sopivia ihmisille pitkällä aikavälillä. Hyvä työtulos on saavutettava tavalla, jossa työntekijän voimavaroja ja työkykyä ylläpidetään mahdollisimman pitkään. Tämä saavutetaan optimoimalla fyysistä kuormitusta. (Louhevaara & Launis 2011, 70.) Ergonomian positiiviset vaikutukset voivat olla välittömiä ja havaittavia parannuksia työn sujuvuudessa. Ne ilmenevät hyvinvoinnin lisääntymisenä ja toiminnan tehostumisena. Ergonomisen suunnittelun käytänteet voivat myös parantaa koko organisaation toimintaa. Näillä tekijöillä on myös taloudellisia vaikutuksia. (Launis & Lehtelä 2011 a, 36.)

Ergonomia ja käytettävyys tarkoittavat periaatteessa samaa, eli teknologian ja toiminnan suunnittelun yhteen sovittamista ihmisille sopivaksi. Käytettävyyden tarkistelun kohde on ensisijaisesti se, kuinka helposti käyttäjä omaksuu laitteen käytön ja toiminnan. Usein ongelmana voi olla laitteen fyysinen käytettävyys, eli voiko laitetta käyttää vaivattomasti ja ilman ongelmia. Lisäksi laitteen hyväksyttävyys ja hyödyllisyys ovat tärkeitä laitteen käytettävyyden tarkastelussa. (Launis & Lehtelä 2011 b, 350.)

Hoitohenkilökunta kokee raskaaksi usein toistuvat yksipuoliset liikkeet ja epämukavat työasennot. Monet hoitajien tekemät hoitotoimenpiteet altistavat heidät jatkuviin ja pitkäaikaista lihasjännitystä aiheuttaviin työasentoihin. Usein hoitaja joutuu taivuttamaan selkäänsä, jolloin selän välilevyihin kohdistuva puristusvoima kasvaa. Selän kuormitukseen vaikuttavat monet seikat, esimerkiksi potilaan paino, käytettävissä olevat apuvälineet, potilaan omat voimavarat, toivomukset ja liikkumisrajoitukset, potilaan kyky auttaa itse siirtymisessä sekä tila, jossa toimenpide tehdään. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala, Vuorinen 2020, 202.) Ahtaus on usein suuri ongelma varsinkin hygieniatiloissa. Työympäristön ergonomia vaikuttaa suuresti siihen, kuinka turvallisesti ja ergonomisesti hoitajat voivat työskennellä. (Rautava-Nurmi ym. 2020, 202.) Suurin osa ikääntyneiden kotona sattuvista onnettomuuksista tapahtuvat kylpyhuoneessa. Tämän vuoksi tilojen suunnittelu on tärkeää tässä mahdollisesti vaarallisessa ympäristössä. (Wang, Wu, Lin 2017.)

Laadukkaita, hyvin suunniteltuja lääkinnällisiä laitteita tarvitaan turvallisen ja tehokkaan kliinisen hoidon tarjoamiseksi potilaille sekä ammattilaisten ja maallikkokäyttäjien terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi. Käyttäjien tarpeiden ottaminen huomioon ja niiden sisällyttäminen suunnitteluun on olennainen osa tätä. Turvallisen ja korkealaatuisen hoidon tarjoamiseksi potilaille terveydenhuoltoala tarvitsee kliinisesti tehokkaita ja hyvin suunniteltuja lääkinnällisiä laitteita. Laitteiden suunnittelussa olisi otettava huomioon laitteen toimintoympäristö ja sen olisi oltava käyttäjäystävällinen. (Martin, Norris, Murphy, Crowe 2008, 2.)

### 3 INFEKTIOIDEN EHKÄISY IKÄÄNTYNEIDEN INTIIMIHYGIENIAN HOIDOSSA

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy ja torjunta on osa hoidon laadun ja asukasturvallisuuden kehittämistä (Toura & Lyytikäinen 2020, 3). Keskeistä potilasturvallisuuden huolehtimisessa on infektioiden torjunta ja hoitoon liittyvä infektio on potilasturvallisuutta vaarantava haittatapahtuma (Ojanperä & Syrjänen, 2020, 10). Hoitoon liittyvällä infektioilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta tartuntatauti (Tartuntatautilaki 1227/2016, 1 luku 3§). *”Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa”.* (Tartuntatautilaki 1227/2016, 3 luku 17§.)

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa 12,0 %:lla kotihoitopotilaista oli infektio. Yleisimmät infektiot olivat virtsatieinfektio (3–5 %), keuhkokuume (2–4 %) ja ihoinfektio (2 %). Kotihoidossa painotus infektoriskien vähentämisessä liittyy hyvään käsihygieniaan ja tavanomaisten varotoimien noudattamiseen kaikissa hoitokontakteissa ja -tilanteissa. Tärkeä osa kotihoitoa tai ympärivuorokautisessa hoidossa olevan potilaan/asiakkaan hoitoa on huolehtia potilaan yleisestä puhtaudesta ja hygieniasta. Hoitotoimenpiteissä toteutetaan oikeaoppisesti aseptiikan periaatteita, jotta ei aiheuteta asiakkaalle tartuntariskiä. Tämä korostuu, jos henkilön ulosteen tai virtsan pidätyskyky on heikentynyt. (Rummukainen, Koskinen 2020, 21.)

Virtsatieinfektiot (VTI) ovat varsin yleinen vaiva naisilla. Jopa puolet naisista sairastaa elämänsä aikana vähintään yhden VTI:n. Vaihdevuosien jälkeen VTI:n riski kasvaa merkittävästi. 26 % yli 65-vuotiaainen avohoidon infektioista ovat virtsatieinfektioita. VTI syntyy, kun välilihaa asuttavat bakteerit pääsevät nousemaan virtsaputkea pitkin ylös virtsarakkoon. Yleisin infektion aiheuttaja bakteeri on *Escherichia coli*. (Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito – suositus, 2017.) Virtsatieinfektioita voidaan ehkäistä huolehtimalla hyvästä käsi- ja intiimihygieniasta, sekä noudattamalla aseptista työjärjestystä wc-käyntien yhteydessä. (von Schantz & Matilainen 2009, 97).

Inkontinenssi tarkoittaa virtsan, ulosteen tai molempien tahatonta karkailua. Inkontinenssi on erityisesti ikääntyneiden vaiva. Määritelmän mukaan inkontinenssiin liittyvä dermatiitti tarkoittaa ihon tulehdusta, joka ilmenee punoituksena rakkuloiden kanssa tai ilman, syöpymisenä tai marraskeden toiminnan menetyksenä, joka on seurausta pitkäaikaisesta tai toistuvasta ihon altistuksesta virtsalle tai ulosteelle. Yksi tapa ehkäistä inkontinenssiin liittyvää dermatiittia on ihon pesu vedellä. (Beckman ym. 2015.) Inkontinenssiin liittyvä dermatiitti vaikuttaa merkittävästi vanhuksilla elämänlaatuun ja kuvastaa tarjotun hoidon laatua. Se liittyy iäkkäiden sairaalahoitopotilaiden lisääntyneeseen sairastuvuuteen, joka aiheuttaa kipua ja lisää riskiä painehaavojen muodostumiseen, erityisesti potilailla, joilla on ulosteenpidätyskyvyttömyyttä ja liikkumattomuutta. (Ferreira ym. 2020, 2.) Inkontinenssin esiintyvyys lisääntyi iän ja toiminnallisen riippuvuuden myötä. Kognitiivinen heikkeneminen, päivittäisten toimintojen rajoitukset ja pitkäaikaiset laitoshoidot hoitokodeissa liittyivät suurempaan inkontinenssiriskiin. Aivohalvaus, diabetes, liikalihavuus, huono yleinen terveydentila ja samanaikaiset sairaudet lisäävät myös inkontinenssin esiintyvyyttä. (Shamliyan, Wyman, Bliss, Kane, Wilt 2007.)



Hellävarainen vulvan puhdistus on toivottavaa, ja todisteet viittaavat siihen, että se on tärkeä osa naisten intiimihygieniaa ja yleistä vulvovaginaalista terveyttä. Vulvan puhdistus voi olla hyödyllinen lisä naisille, joilla on haisevaa emättimen vuotoa. Päivittäinen vulvan pesu voi vähentää bakteerivaginoosin riskiä. Lisäksi kliinisen käytännön ohjeet suosittelivat naisia käyttämään pH-tasapainoista hypoallergeenista puhdistusainetta päivittäiseen vulvan puhdistukseen. Nämä ulkoiset pesut on tehtävä huolellisesti ja hellävaraisesti, jotta ne eivät vaikuttaisi vulvan normaaliflooraan. (Chen, Bruning, Rubino, Eder 2017, 7.)

#### 4 IKÄÄNTYNEEN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN INTIIMIHYGIENIAN HOIDOSSA

Toimintakyky on ihmisen yleistä valmiutta eri toimintoihin sekä sitä, kuinka ihminen käyttää omia voimavarojaan. Toimintakyky ilmenee toimintoina, joita ihminen toteuttaa osallistuessaan elämän eri tilanteisiin. Hyvä toimintakyky on sitä, että ihminen suoriutuu hyvin tavanomaisista tehtävistä. (Pohjolainen 2014, 6.) Koska ikääntyneet viettävät suurimman osan ajasta kotonaan, on tärkeää, että heidän kotiolonsa tukevat heidän omia ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintoja. (Pettersson, Malmqvist, Gromark, Wijk 2020). Toimintakyky jaetaan usein osa-alueisiin. Yleisimmin toimintakyky jaetaan kolmeen osa-alueeseen: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (Pohjolainen 2014, 6.) Toimintakykyä arvioidaan yleisesti päivittäisistä toiminnoista selviytymisen kautta. Tässä toiminnot voidaan jakaa kahteen osa-alueeseen: Päivittäisiin perustoimintoihin (physical activities of daily living, PADL) ja kykyyn hoitaa erilaisia asioita (instrumental activities of daily living, IADL). PADL-toimintoja ovat muun muassa WC:ssä käyminen ja peseytyminen. IADL-toimintoja ovat esimerkiksi puhelimen käyttö ja ruoanlaitto. (Pohjolainen, Sarvimäki, Syrén 2007, 7.)

Fyysinen toimintakyky on ensisijaisesti hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimestön toimintaa. Siihen kuuluvat ruumiin toiminnot ja rakenteet sekä niissä ilmenevät joko tilapäiset tai pysyvät ongelmat. (Pohjolainen 2014, 6–7.) Ikään liittyvillä muutoksilla neuromuskulaarisen järjestelmän toiminnallisessa perusyksikössä, motorisessa yksikössä ja sen hermo syötöissä on syvälinen vaikutus motoriseen toimintaan, etenkin vanhoilla (yli 60-vuotiailla) ja hyvin vanhoilla (yli 80-vuotiailla) aikuisilla. (Hunter, Pereira, Keenan 2016.) Maailman väestö ikääntyy nopeasti. Yhteiskunnan ikääntyessä fyysisten rajoitusten määrä kasvaa dramaattisesti, mikä heikentää elämänlaatua ja lisää terveydenhuoltomenoja. (Tieland, Trouwborst, Clark 2017.)

Psyykinen toimintakyky tarkoittaa sitä, kuinka ihminen kykenee ottamaan vastaan ja käsittelemään tietoa, muodostamaan käsityksiä ympäröivästä maailmasta sekä kuinka ihminen kykenee tuntemaan ja kokemaan. Oleelliset osa-alueet ovat älylliset ja tiedolliset toiminnot, elämän kokeminen sekä kyky ratkaista erilaisia ongelmia. Arvioidessa psyykkistä toimintakykyä, on tärkeää tuntea yksilön elämän keskeisimmät puitteet. Niitä ovat muun muassa asuin- ja elinympäristö, jotka tukevat yksilön selviytymistä päivittäisen elämän asettamista haasteista ja vaatimuksista. (Pohjolainen 2014, 7.)

Sosiaalinen toimintakyky on sitä, kuinka ihminen tulee toimeen niiden arvojen ja normien mukaisesti, jotka yhteiskunnassa vallitsee ja myös selviytymistä arkipäivän toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön rooleista. (Pohjolainen 2014, 7). Sosiologi Aaron Antonovsky on luonut teorian koherenssin tunteesta, jonka mukaan hallitakseen omaa elämäänsä, selviytyäkseen ja voidakseen kokea hyvinvointia, ihmisen on ymmärrettävä ympäristöään ja sen tapahtumia. Koherenssin tunteeseen ja selviytymiseen vaikuttaa lisäksi se, kokeeko ihminen oman elämänsä tarkoitukselliseksi, mielekkääksi, arvokkaaksi ja hallittavaksi. (Metsävainio 2013, 59.) Elämänhallinta on kokonaisuus, jossa ihmistä ohjaa pyrkimys sovittaa yksilölliset tavoitteensa, yhteisön odotukset ja velvollisuudet toiminnan kokonaisuudeksi. Jos ihminen kokee, ettei pysty vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun, voi se johtaa luovuttamiseen ja välinpitämättömyyteen omaa elämää kohtaan. Elämänhallinta näkyy ihmisellä elämässä ja arjessa päivittäin. (Metsävainio 2013, 59.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kotihoidossa ja asumispalveluyksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien ja lähihoitajien arvioita hygieniavustimen vaikutuksesta hoitajien ergonomiaan, infektioiden ehkäisyyn ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa hygieniavustimen vaikutuksista prototyypin jatkokehitystä varten. Lisäksi tavoitteena oli herättää keskustelua hoitajien kesken ikääntyneiden intiimihygienian hoidon tärkeydestä.

Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa hoitajien ergonomiaan hoitajien arvioimana?
2. Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa infektioiden ehkäisyyn hoitajien arvioimana?
3. Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen hoitajien arvioimana?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Tutkimus toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena, jossa tietoa tarkastellaan numeraalisena. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka usein, kuinka moni ja kuinka paljon. Tarkoituksena kvantitatiivisessa tutkimuksessa on joko ennustaa, selittää, kartoittaa, kuvata tai vertailla ihmisiä koskevia ominaisuuksia ja asioita tai luontoa koskevia ilmiöitä. (Vilkkä 2007, 14–19.) Edellä mainituista tutkimustyypeistä tutkimuksessa käytettiin kartoittavaa menetelmää, jonka tavoitteena on etsiä uusia näkökulmia. Kartoittavan tutkimuksen avulla voidaan tutkia vähän tunnettuja asioita. Tarkasteltavasta asiasta voidaan myös löytää keskeisiä malleja, luokkia, teemoja ja tyypittelyjä. (Vilkkä 2007, 20.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen tutkimusaineisto jaotellaan primääriseen ja sekundääriseen aineistoon. Primäärisellä tutkimusaineistolla tarkoitetaan sitä, että tutkija on hankkinut itse tutkimusongelmaan yhteydessä olevaa tietoa kyselylomakkeiden, haastattelujen tai havainnoin keinoin. Sekundäärinen aineisto on puolestaan jonkun muun henkilön hankkimaa tietoa ja sitä ei ole hankittu kyseessä olevaa tutkimusta varten. Toisin sanoen tieto on jonkun muun keräämää ja tieto on kerätty johonkin toiseen tutkimuskäyttöön. (Vilkkä 2007, 33–34.)

### 6.2 Aineiston keruu ja aineiston koko

Opinnäytetyössä käytettiin primääristä tutkimusaineistoa, joka hankittiin Webropol- kyselylomakkeella Kuopion kaupungin asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa työskenteleviltä sairaanhoitajilta ja lähihoitajilta. Tutkimusympäristöinä tutkimuksessa toimivat kolme Kuopion kaupungin asumispalveluyksikköä ja yksi kotihoidon yksikkö. Asumispalveluyksiköt olivat Maaningalla sijaitsevat Kotikulma ja Ainola sekä Riistaveden palvelukeskus. Kotihoidon yksikkö oli Sataman kotihoito. Tutkimukseen osallistuneissa työyksiköissä työskentelee noin 68 sairaanhoitajaa/lähihoitajaa.

Kuopion kaupungin vanhusten hoivapalvelujen kehittämisasiantuntija lähetti saatekirjeen (LIITE 1) sähköpostilla tutkimusympäristöissä työskentelevien sairaanhoitajien/lähihoitajien työ sähköposti-osoitteisiin. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä se sisälsi URL-linkin esittelyvideoon hygienia-avustimesta. Esittelyvideossa, joka kestää 50 sekuntia, havainnollistetaan hygienia-avustimen asennus ja käyttö.

Tutkimusaineiston keruu toteutettiin kyselyllä (LIITE 2). Kysymysten muoto oli vakioitu eli vastaajilta kysytään samat kysymykset, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007, 27). Tutkimuksessa käytettiin Webropol-kyselyä, jonka URL-linkki löytyi saatekirjeestä (LIITE 1). Kyselyssä esitettiin väittämiä, joihin pystyi valitsemaan mielestään sopivimman vastauksen valmiista vastausvaihtoehdoista. Kysely esitettiin kahdella puolueettomalla henkilöllä. Vastaamiseen meni aikaa 2-3 minuuttia. Kysely lähetettiin kohdejoukolle 1.12.2021 ja kysely oli avoinna 12.12.2021 asti.

### 6.3 Aineiston analysointi

Määrällisen tutkimuksen aineiston kuvailuun käytettiin prosenttiosuuksia ja frekvenssejä. Frekvenssi eli esiintymistiheys kuvaa tehtyjen havaintojen lukumäärää tietyssä luokassa, ryhmässä tai koko aineistoissa. Tämän avulla voi ilmaista kuinka monen erityyppistä havaintoa on eri luokassa, ryhmässä tai aineistossa. (Vilka 2007, 121.)

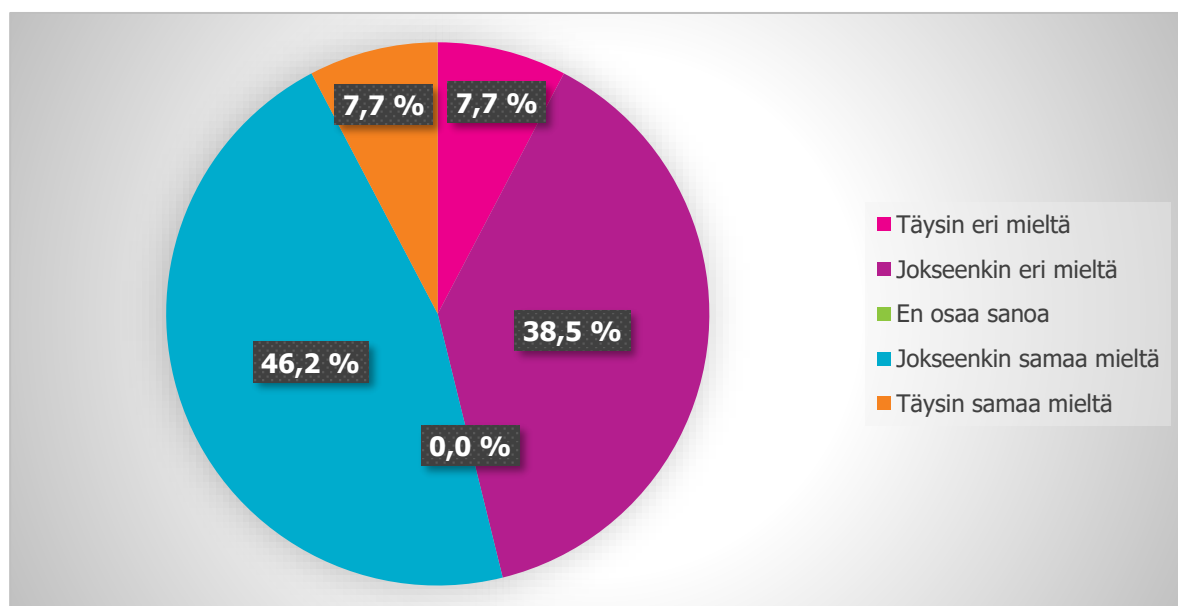
Tulokset analysoitiin Webropol- tiedonkeruu- ja kyselyohjelmalla. Jokainen kysymys analysoitiin erikseen käyttäen frekvenssejä ja prosenttiosuuksia. Tutkimuksessa esitettävien väittämien vastauksien frekvenssit ja prosenttiosuudet havainnollistettiin sekä sanallisesti että graafisesti käyttäen Excel- taulukkolaskentaohjelmaa. Vastausten frekvenssit havainnollistettiin sanallisesti ja vastausten prosenttiosuudet havainnollistettiin käyttäen piirakkadiagrammeja.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselyyn osallistuvien yksiköiden sairaanhoitajille/lähihoitajille lähetettiin saatekirje (LIITE 1) sähköpostitse, jossa oli kutsu tutkimukseen osallistumisesta. Saatekirje lähetettiin 68 sairaanhoitajalle/lähihoitajalle, joista kyselyyn vastasi 13, jolloin vastausprosentti oli 19,1%.

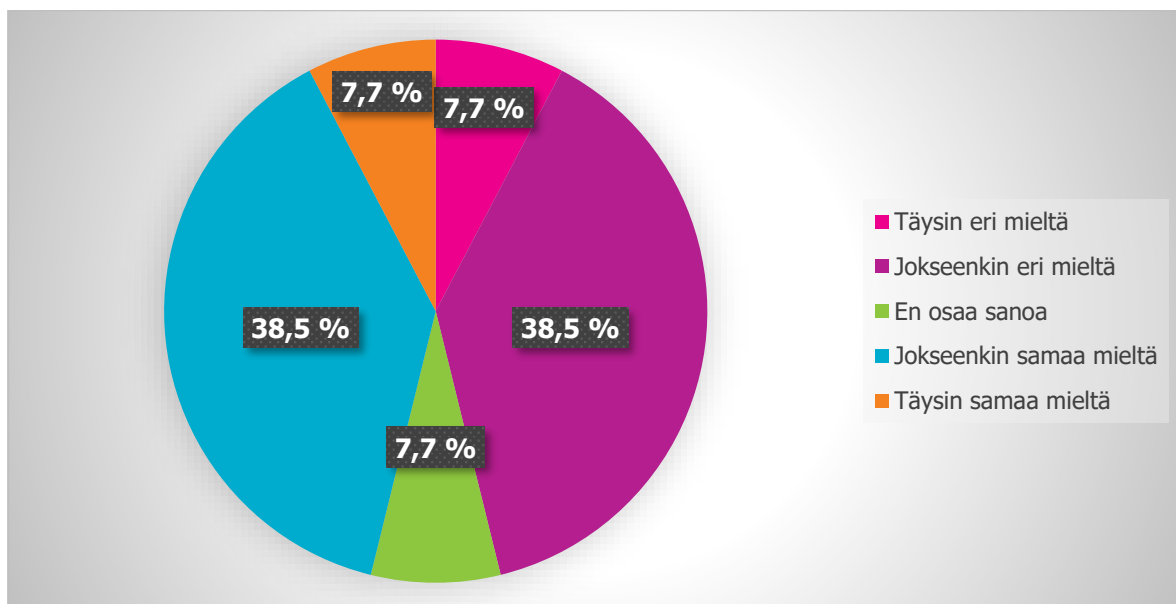
### 7.1 Hygieniavustimen vaikutus hoitajan ergonomiaan ikääntyneen intiimihygienian hoidossa

Kyselyssä esitettiin kolme väittämää liittyen hygieniavustimen vaikutuksesta hoitajan ergonomiaan ikääntyneen intiimihygienian hoidossa. Vastauksia tuli jokaiseen väittämään 13 kappaletta. Ensimmäinen väittämä oli: *”Hygieniavustimen käyttö voi vähentää hoitajan tarvetta kumartua ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä, viisi jokseenkin eri mieltä, kuusi jokseenkin samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä. Kuvassa 1 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



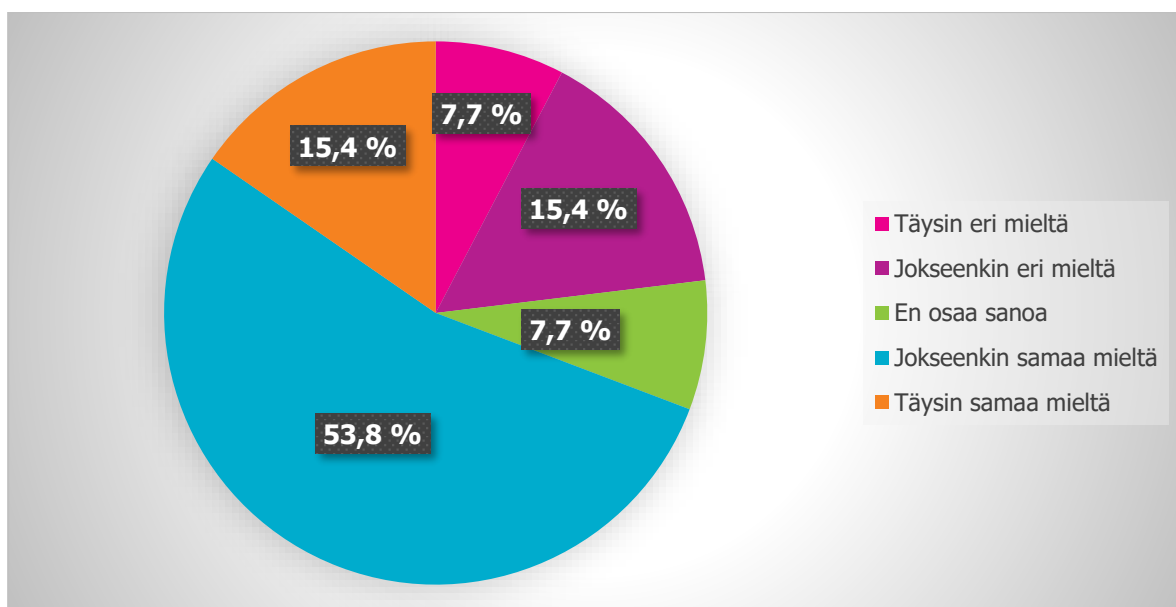
Kuva 1. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *”Hygieniavustimen käyttö voi vähentää hoitajan tarvetta kumartua ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* (n=13)

Toinen väittämä oli: *”Hygieniavustimen käyttö vähentää hoitajan tarvetta kyykistyä ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä, viisi jokseenkin eri mieltä, yksi ei osannut sanoa, viisi jokseenkin samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä. Kuvassa 2 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



Kuva 2. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *"Hygienia-avustimen käyttö vähentää hoitajan tarvetta kyykistyä ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* (n=13)

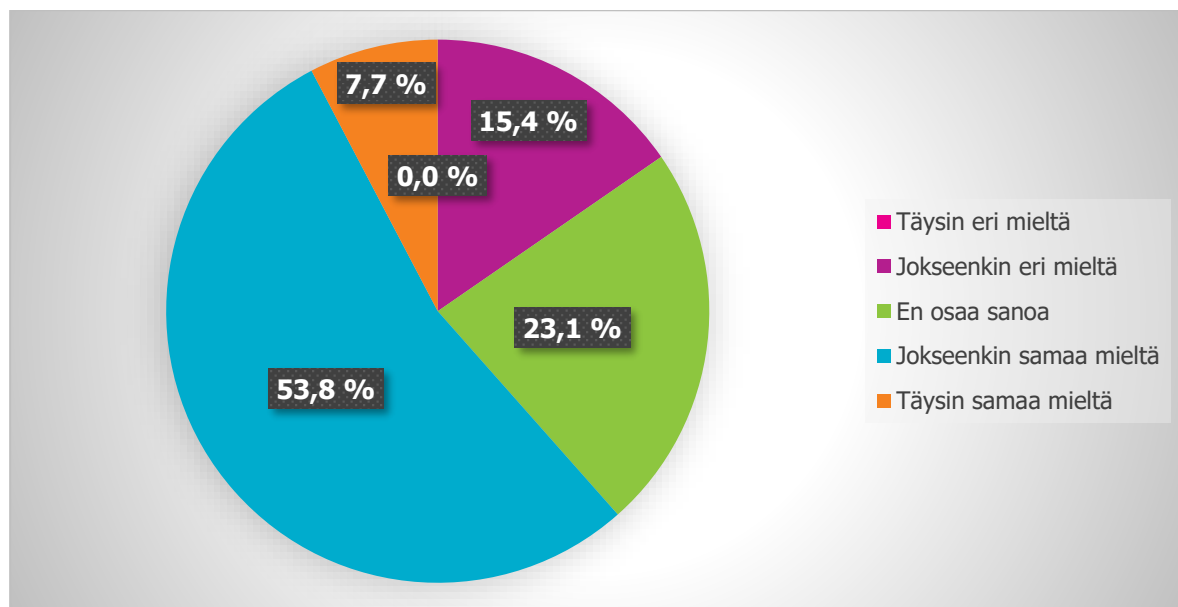
Kolmas väittämä oli: *"Hygienia-avustimen käyttö helpottaa hoitajan toimintaa ahtaissa wc-tiloissa ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä, kaksi jokseenkin eri mieltä, yksi ei osannut sanoa, seitsemän jokseenkin samaa mieltä ja kaksi täysin samaa mieltä. Kuvassa 3 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



Kuva 3. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *"Hygienia-avustimen käyttö helpottaa hoitajan toimintaa ahtaissa wc-tiloissa ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* (n=13)

## 7.2 Hygienia-avustimen vaikutus infektioiden ehkäisyssä ikääntyneen intiimihygienian hoidossa

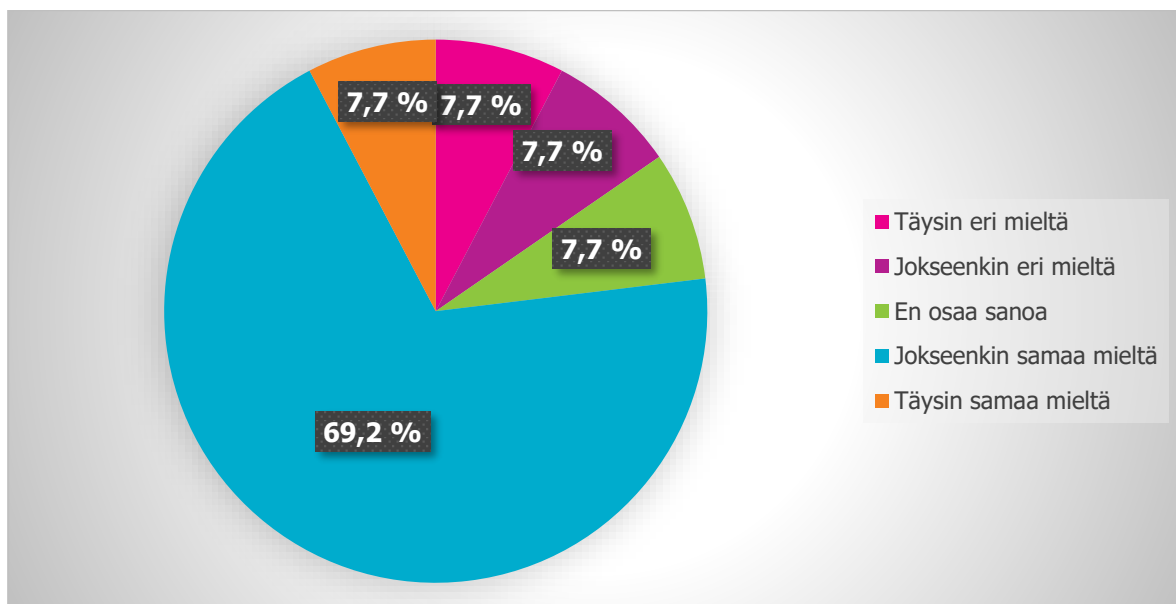
Kyselyssä esitettiin kaksi väittämää liittyen hygienia-avustimen vaikutuksesta infektioiden ehkäisyssä ikääntyneen intiimihygienian hoidossa. Vastauksia tuli jokaiseen väittämään 13 kappaletta. Ensimmäinen väittämä oli: *”Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään virtsatieinfektioita ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* Kaksi vastaajista oli väitteen kanssa jokseenkin eri mieltä, kolme ei osannut sanoa, seitsemän oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä. Kuvassa 4 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



Kuva 4. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *”Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään virtsatieinfektioita ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* (n=13)

Toinen väittämä oli: *”Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään inkontinenssiin liittyvää dermatiittia (ihon tulehdusta) ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.”* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä, yksi jokseenkin eri mieltä, yksi ei osannut sanoa, yhdeksän oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi täysin samaa mieltä. Kuvassa 5 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.

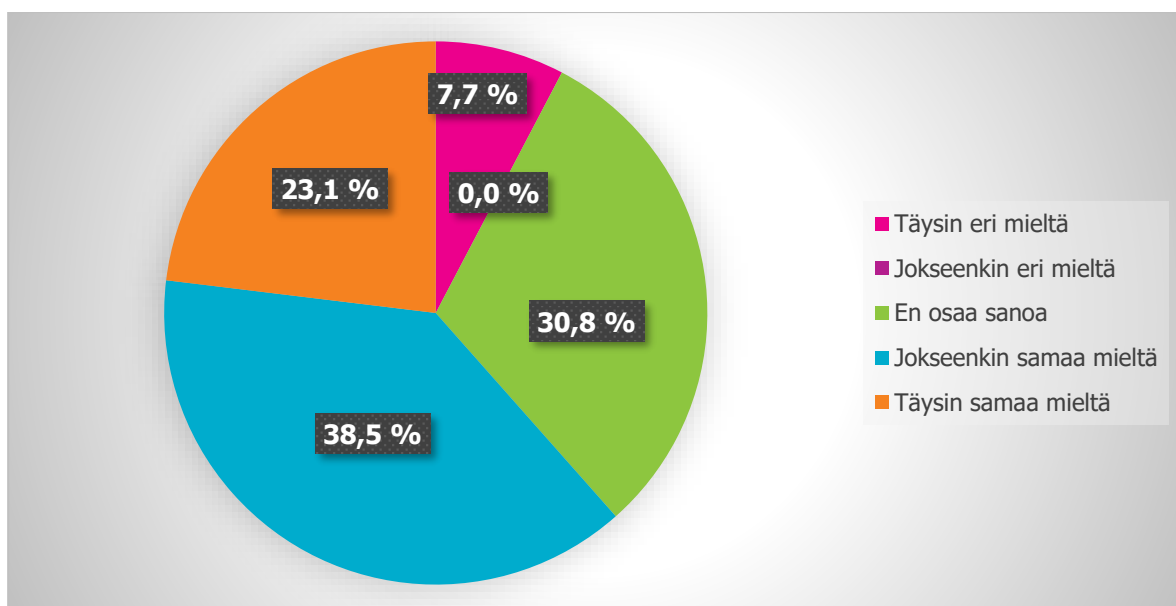




Kuva 5. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *"Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään inkontinenssiin liittyvää dermatiittia (ihon tulehdusta) ikääntyneen intiimihygieniää hoitaessa."* (n=13)

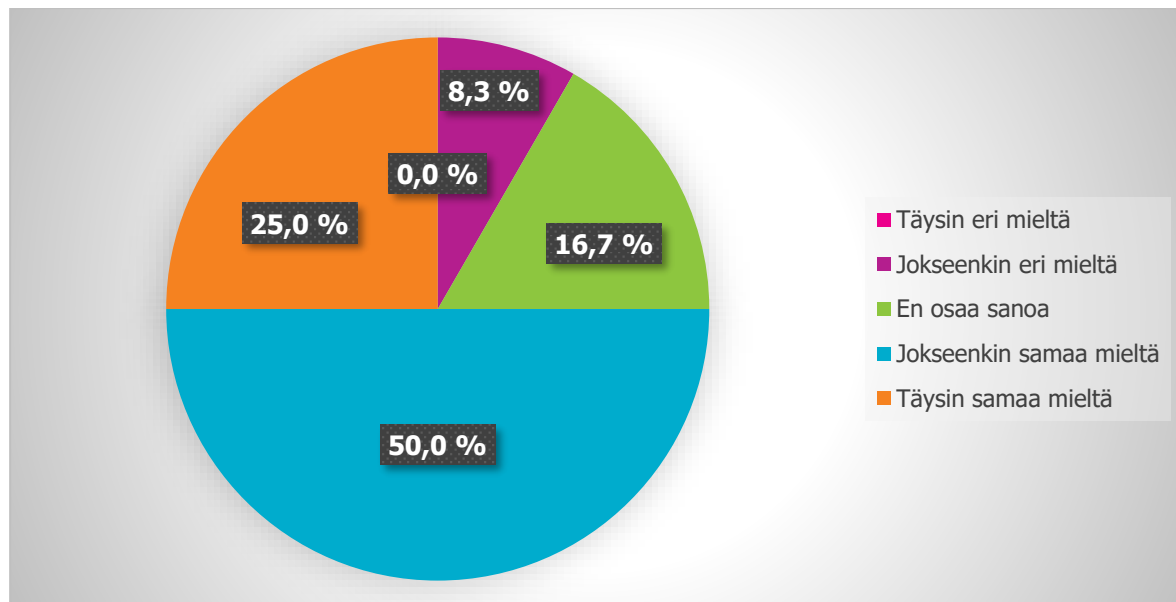
### 7.3 Hygienia-avustimen vaikutus ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa/ylläpidossa ikääntyneen intiimihygienian hoidossa

Kyselyssä esitettiin neljä väittämää liittyen hygienia-avustimen vaikutuksesta infektioiden ehkäisyssä ikääntyneen intiimihygienian hoidossa. Vastauksia tuli kolmeen väittämään 13 kappaletta ja yhteen 12 kappaletta. Ensimmäinen väittämä oli: *"Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen hienomotorisia toimintoja ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä, neljä ei osannut sanoa, viisi oli jokseenkin samaa mieltä ja kolme täysin samaa mieltä. Kuvassa 6 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



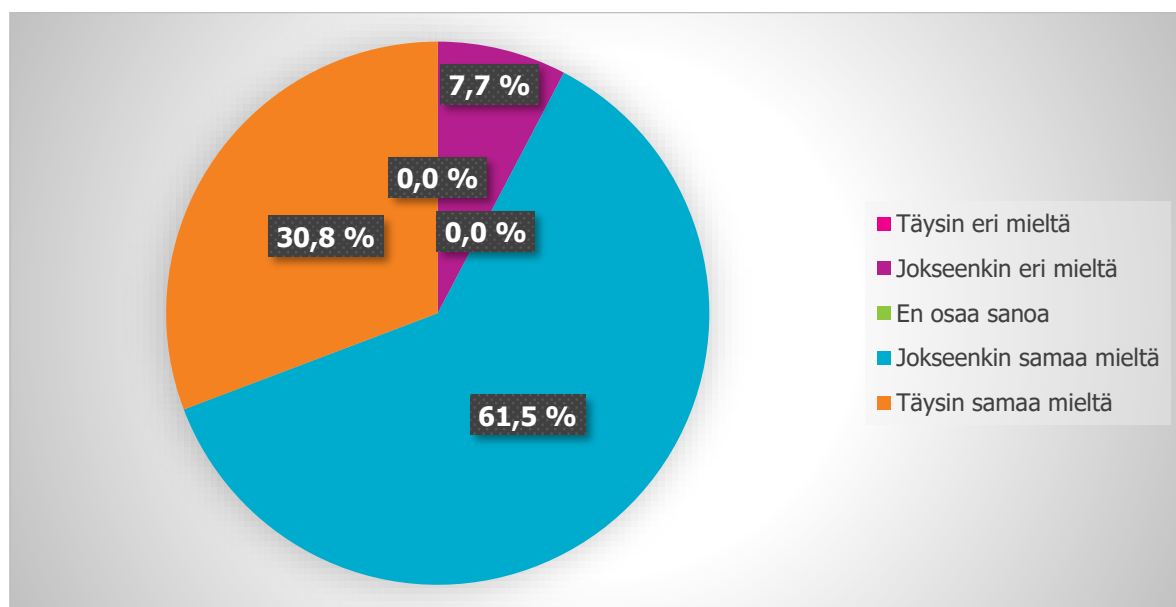
Kuva 6. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *"Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen hienomotorisia toimintoja ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* (n=13)

Toinen väittämä oli: *"Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen oman elämän hallinnan kokemusta ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa jokseenkin eri mieltä, kaksi ei osannut sanoa, kuusi oli jokseenkin samaa mieltä ja kolme täysin samaa mieltä. Tähän väittämään tuli 12 vastausta. Kuvassa 7 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



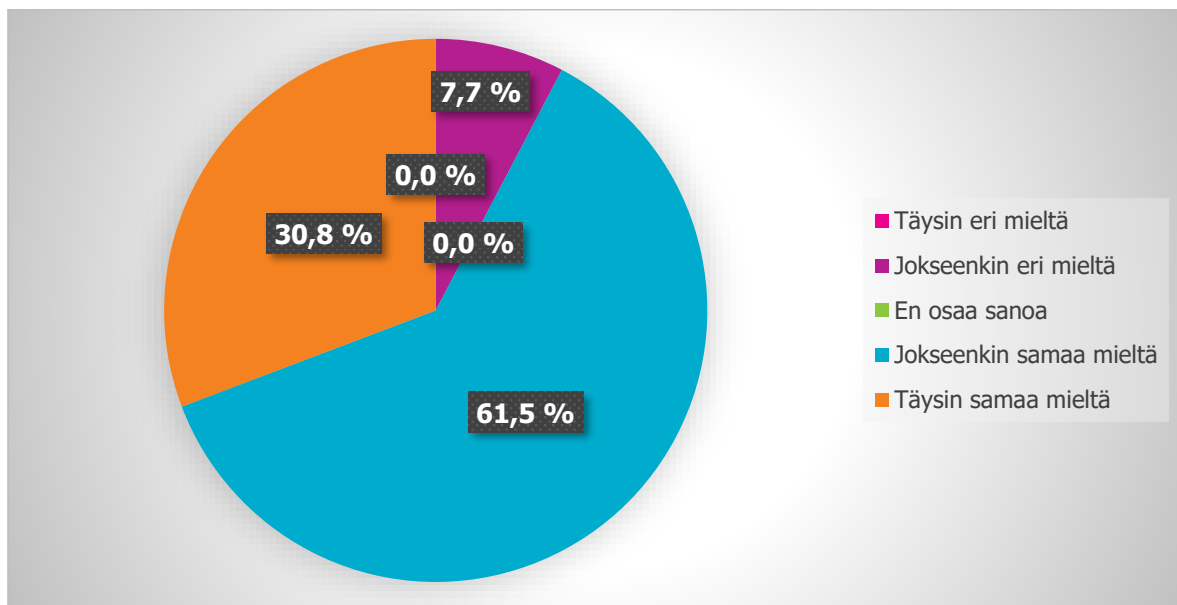
Kuva 7. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *"Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen oman elämän hallinnan kokemusta ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* (n=12)

Kolmas väittämä oli: *"Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta omasta selviytymisestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa jokseenkin eri mieltä, kahdeksan oli jokseenkin samaa mieltä ja neljä täysin samaa mieltä. Kuvassa 8 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



Kuva 8. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta omasta selviytymisestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* (n=13)

Neljäs väittämä oli: *”Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta itsenäisyydestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.”* Yksi vastaajista oli väitteen kanssa jokseenkin eri mieltä, kahdeksan oli jokseenkin samaa mieltä ja neljä täysin samaa mieltä. Kuvassa 9 on havainnollistettu vastaukset graafisesti prosenttiosuuksin.



Kuva 9. Vastausten prosenttiosuudet väittämään: *”Hygieniavälineiden käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta itsenäisyydestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.”* (n=13)

## 8 POHDINTA

Tutkimuksen tulosten tarkastelussa käydään läpi jokainen kysymys erikseen ja tuodaan esille johtopäätöksiä kyselyyn osallistuneiden vastausten perusteella sekä teoriatietoon pohjaten. Lisäksi pohditaan määrällisen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, ammatillista kasvuamme sekä tuodaan esiin tulosten hyödynnettävyyttä ja kehittämideoita.

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen kolme ensimmäistä väittämää koskivat kysymystä: Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa hoitajien ergonomiaan hoitajien arvioimana? Ensimmäinen väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö voi vähentää hoitajan tarvetta kumartua ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Kyselyyn vastanneista 46,2% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että suurin osa (53,9%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygieniavustimen käytön voivan vähentää hoitajan tarvetta kumartua ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa. Toinen väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö voi vähentää hoitajan tarvetta kyykistyä ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Vastaaajista 38,5% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että tutkimukseen vastanneista lähes puolet (46,2%) näkivät hygieniavustimen käytön voivan vähentää hoitajan tarvetta kyykistyä ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa. Kolmas väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö helpottaa hoitajan toimintaa ahtaissa wc-tiloissa ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Vastaaajista 53,8% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että suurin osa (61,5%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygieniavustimen käytön helpottavan hoitajan toimintaa ahtaissa wc-tiloissa ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.

Tutkimuksen kaksi seuraavaa väittämää koskivat kysymystä: Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa infektioiden ehkäisyyn hoitajien arvioimana? Ensimmäinen väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään virtsatieinfektioita ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Vastaaajista 53,8% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että suurin osa (61,5%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygieniavustimen käytön voivan auttaa ehkäisemään virtsatieinfektioita ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa. Toinen väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään inkontinenssiin liittyvää dermatiittia (ihon tulehdusta) ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa."* Vastaaajista 69,2% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että suurin osa (76,9%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygieniavustimen käytön voivan auttaa ehkäisemään inkontinenssiin liittyvää dermatiittia ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.

Tutkimuksen neljä viimeistä väittämää koskivat kysymystä: Miten hygieniavustimen käyttö ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa vaikuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen hoitajien arvioimana? Ensimmäinen väittämä oli: *"Hygieniavustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen hienomotorisia toimintoja ikääntyneen itse käyttäessä laitetta."* Vastaaajista 38,5% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 7,7% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että lähes

puolet (46,2%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygienia-avustimen käytön voivan tukea/ylläpitää ikääntyneen hienomotorisia toimintoja ikääntyneen itse käyttäessä laitetta. Toinen väittämä oli: *”Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen oman elämän hallinnan kokemusta ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.”* Vastaaajista 50,0% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 25,0% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että suurin osa (75,0%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygienia-avustimen käytön voivan tukea/ylläpitää ikääntyneen oman elämän hallinnan kokemusta ikääntyneen itse käyttäessä laitetta. Kolmas väittämä oli: *”Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta omasta selviytymisestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.”* Vastaaajista 61,5% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 30,8% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että lähes kaikki (92,3%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygienia-avustimen käytön voivan tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta omasta selviytymisestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta. Neljäs väittämä oli: *”Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta itsenäisyydestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.”* Vastaaajista 61,5% olivat jokseenkin samaa mieltä ja 30,8% täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Tästä voidaan päätellä, että lähes kaikki (92,3%) tutkimukseen vastanneista näkivät hygienia-avustimen käytön voivan tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta itsenäisyydestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.

Tutkimustuloksia tarkastellessa voidaan arvioida hygienia-avustimen käytöstä olevan eniten hyötyä infektioiden ehkäisyssä sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Infektioiden ehkäisyssä erityisesti inkontinenssiin liittyvän dermatiitin ehkäiseminen korostui. Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa korostui oman elämän hallinnan kokemus. Sosiaalisen toimintakyvyn tukemisessa puolestaan korostui ikääntyneen kokemus omasta selviytymisestä sekä kokemus itsenäisyydestä.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka tarkoittaa hyvää tieteellistä tapaa, jota tutkijoiden tulee noudattaa tutkimusta tehdessään. Siihen kuuluvat eettiset periaatteet kuten arvot, normit ja hyveet. Eettisten periaatteiden noudattaminen varmistaa sen, että tutkijat toimivat oikeaoppisesti tutkimuskohteen, toimeksiantajan sekä yleisön suhteen. Edellä mainitut ryhmät eivät loukkaannu, kun tutkimuksen kysymysten asetelu ja niiden tavoitteet, tulosten aineiston säilytys sekä esittäminen toteutetaan hyvällä tieteellisellä tavalla. Tutkijat ovat vastuussa kohderyhmälle aiheutuneista harmeista, kuten epämiellyttävyyden tunne tai testien pitkittyminen. Myös lainsäädännön noudattaminen kuuluu tutkimusetiikkaan. Tutkimuksessa tulee noudattaa yksityisyyttä ja tekijänoikeuksia koskevia asioita voimassa olevien normien mukaan. (Vilkkä 2007, 89–91.)

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja se toteutettiin anonyymisti. Anonymisoinnilla tarkoitetaan henkilötunnisteiden poistamista tai muuttamista tutkimuksessa niin ettei yksittäistä henkilöä voi tunnistaa aineistosta (Vilkkä 2007, 90). Tutkimuksen puolueettomuutta lisää kyselyn toteuttaminen ilman tutkijoiden ja kyselyyn vastaajien henkilökohtaista tapaamista (Vilkkä 2007, 16). Tutkittavien henkilöiden luottamus tutkijoihin ja tieteeseen toimii peruslähtökohtana ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa. Luottamus säilyy vain, jos tutkimuksiin osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia kunnioitetaan. (TENK 2019, 8.)

Tutkimuksessa ei kysytty osallistujien henkilötietoja, rotua tai etnistä alkuperää, poliittisia mielipiteitä, uskonnollista tai filosofista vakaumusta, ammattiliiton jäsenyyttä, terveyttä koskevia tietoja, seksuaalista suuntautumista tai käyttäytymistä tai henkilön tunnistamista varten käsiteltyjä geneettisiä tai biometrisiä tietoja. Näin ollen tutkimus noudatti ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. (ARENE 2020, 11.)

Tutkimuksen luotettavuudessa on otettu huomioon seuraavat asiat:

- Tutkitaan sitä, mitä pitikin tutkia
- Tutkimuksen perusjoukko valitaan perustellusti
- Valitaan tutkittavaan asiaan sopiva aineiston keräämisen tapa
- Valitaan analyysimenetelmä, jolla on mahdollista saada merkittävää tietoa tutkittavasta asiasta
- Mitattavat asiat on määritelty yksiselitteisesti ja täsmällisesti
- Kysymykset ovat sisällöllisesti mahdollisimman konkreettisia
- Kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja on tutkittavan asian kannalta oikea määrä
- Lomake on testattu ja korjattu
- Valitaan kohderyhmän tavoitettavuuden kannalta sopivin tutkimusajankohta
- Tutkimusprosessi toteutetaan huolellisesti ja rehellisesti

(Vilka 2007, 152-153.)

Tutkimukselle asetettiin tarkoitus ja tavoite, joiden mukaan tutkimus toteutettiin. Tutkimuksen perusjoukoksi valittiin joukko ihmisiä, joiden työn eräänä tehtävänä on ikääntyneiden intiimihygieniasta huolehtiminen. Tutkimuksen aineiston keräämiseen parhaiten soveltuvaksi tavaksi valittiin sähköpostitse lähetettävä Webropol- kysely, johon on nopeaa ja vaivatonta osallistua. Aineiston analysointiin käytettiin prosenttiosuuksia ja frekvenssejä, joiden avulla saatiin tarkkaa tietoa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden arvioita tutkimuksen kohteesta. Tutkimuksen mitattavat asiat olivat määritelty yksiselitteisesti ja täsmällisesti. Tutkimuksen kysymykset aseteltiin ymmärrettävästi ja arkikieltä käyttäen. Tutkimuksen kysymyksiä ja vastausvaihtoehtojen määrä noudatti tutkimuksen tilaajan toiveita. Tutkimuksen kysymyslomake esitettiin kahdella puolueettomalla henkilöllä. Tutkimusajankohta valittiin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden vuosilomakausien ulkopuolelle.

### 8.3 Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tutkimuksen tulosten perusteella saatiin viitteitä hygieniavestuksen positiivisista vaikutuksista ikääntyneen intiimihygienian hoidossa ja olisi tärkeää saada lisätietoa hygieniavestuksen käytettävyydestä ja toimivuudesta hoitajien ja ikääntyneiden kokemana. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hygieniavestuksen jatkokehityksessä vaatimustenmukaiseksi lääkinnälliseksi laitteeksi. Tällöin hygieniavestus voitaisiin ottaa koekäyttöön ja tehdä uusi tutkimus koekäytön jälkeen. Oli hie- man haastavaa löytää näyttöön perustuvia tieteellisiä tutkimuksia intiimihygienian hoidosta. Tätä mielestämme tärkeää hoidon osa-aluetta toivoisimme tutkittavan enemmän.

#### 8.4 Ammatillinen kasvu

Olemme molemmat kiinnostuneita tekniikasta ja sen hyödynnettävyydestä hoitotyön kehittämisessä. Oli haasteellista keksiä opinnäytetyön aihe, joka aidosti voisi kehittää hoitotyötä. Halusimme luoda jotain konkreettista, joka edistäisi terveydenhoitoa ja hyvinvointia. Opinnäytetyöprosessin alku oli haastava, koska opinnäytetyön suunnitelma muuttui prosessin aikana useasti. Prosessi kesti odotettua kauemmin ja kehitystä tapahtui monella osa-alueella.

Osaamisemme näyttöön perustuvan tiedon hakemisesta eri tietokannoista parani merkittävästi. Saimme paljon lisäoppia luotettavien lähteiden käytöstä tieteellisessä tutkimuksessa. Teoriatietomme karttui ergonomian, infektioiden ehkäisyn ja ihmisen toimintakyvyn saralla. Lisäksi opimme lainsäädännön ja eettisten periaatteiden tärkeyden tieteellistä tutkimusta tehdessä.

Tiimityöskentelytaitomme paranivat prosessin aikana. Kommunikaatio ja tehtävien jako sujuvoitui prosessin edetessä, joka edesauttoi myös vuorovaikutusta ohjaavan opettajan ja työn tilaajan yhteyshenkilön kanssa. Prosessin edetessä myös ajanhallintataidot ja suunnitelmallisuus kehittyi, joka nopeutti työskentelyä huomattavasti.

Prosessin aikana opimme ajattelemaan hoitotyön tehokkuuden lisäämistä ja kehittämistä sekä työn sujuvuuden ja mielekkyyden lisäämistä. Olemme nyt paremmin tietoisia tulevaisuuden teknologian hyödynnettävyydestä hoitotyössä. Näitä taitoja voimme hyödyntää tulevaisuudessa työskennellessämme sairaanhoitajina.

## LÄHTEET

ARENE 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-21] Saatavissa: [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

BEECKMAN, Dimitri, VAN DAMME, Nele, SCHOONHOVEN, Lisette, VAN LANCKER, Aurélie, KOTTNER, Jan, BEELE, Hilde, GRAY, Mikel, WOODWARD, Sue, FADER, Mandy, VAN DEN BUSSCHE, Karen, VAN HECKE, Ann, VERHAEGHE, Sofie 2015. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. Cochrane Database of Systematic Review. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: <https://www-cochranelibrary-com.ezproxy.savonia.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011627/full>

CHEN, Ying, BRUNING, Elizabeth, RUBINO, Joseph, EDER, Scott 2017. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Women's health*, Volume: 13. Issue: 3. Page: 64. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1745505717731011>

FERREIRA, Mariana, ABBADE, Luciana, BOCCHI, Silvia, MIOT, Hélio, BOAS, Paulo, GUIMARAES, He-loísa 2020. Incontinence-associated dermatitis in elderly patients: prevalence and risk factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SxkPxTynsZwmpmMsmVbcvd/?lang=en&format=pdf>

HAMMAR, Teija, MIELIKÄINEN, Lasse, ALASTALO, Hanna 2018. Teknologia tukee kotihoidon asiakkaan omatoimisuutta ja turvallisuutta – eroja käyttöönotossa maakuntien välillä. [verkkodokumentti] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2021-02-12.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN\\_ISBN\\_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137291/URN_ISBN_978-952-343-252-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

HUNTER, Sandra, PEREIRA, Hugo, KEENAN, Kevin 2016. The aging neuromuscular system and motor performance. *Journal of applied physiology*, Vol. 121 issue:4. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06] Saatavissa: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/jappphysiol.00475.2016>

LAUNIS, Martti, LEHTELÄ, Jouni 2011 a. Ergonomian periaatteet ja käyttöalueet. Teoksessa: LAUNIS, Martti, LEHTELÄ, Jouni (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere. Tammerprint Oy. [verkkodokumentti] [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1\\_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

LAUNIS, Martti, LEHTELÄ, Jouni 2011 b. Ergonomian kytkeminen laitteiden suunnitteluun. Teoksessa: LAUNIS, Martti, LEHTELÄ, Jouni (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere. Tammerprint Oy. [verkkodokumentti] [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1\\_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

LOUHEVAARA, Veikko, LAUNIS, Martti 2011. Voimat, liikkeet ja asennot. Teoksessa: LAUNIS, Martti, LEHTELÄ, Jouni (toim.) 2011. *Ergonomia*. Tampere. Tammerprint Oy. [verkkodokumentti] [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1\\_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136841/978-952-261-059-1_Ergonomia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MARTIN, Jennifer, NORRIS, Beverly, MURPHY, Elizabeth, CROWE, John 2008. Medical Device Development: The Challenge for Ergonomics, *Applied Ergonomics* 39 (3), 271-283. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: [https://core.ac.uk/reader/162670815?utm\\_source=linkout](https://core.ac.uk/reader/162670815?utm_source=linkout)

METSÄVAINIO, Mari 2013. Sosiaalinen toimintakyky – käsiteanalyttinen tutkimus. Pro gradu- tutkimus. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Yhteiskuntatieteiden



laitos. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06] Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11745/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130084.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11745/urn_nbn_fi_uef-20130084.pdf)

OJANPERÄ, Helena, SYRJÄNEN, Jaana 2020. Infektioiden torjuntatyön organisointi. Teoksessa: TOURA, Saija, LYYTIKÄINEN, Outi (toim.) 2020. Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2021-04-04.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN\\_ISBN\\_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

PETTERSSON, Cecilia, MALMQVIST, Inga, GROMARK, Sten, WIJK, Helle 2020. Enablers and Barriers in the Physical Environment of Care for Older People in Ordinary Housing: A Scoping Review. Taylor & Francis Group, LLC. Journal of aging and environment. Volume: 34, Issue: 3, Pages 332-350. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02763893.2019.1683671>

POHJOLAINEN, Pertti, SARVIMÄKI, Anneli, SYRÉN, Ilkka 2007. Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5.2007. Ikäinstituutti ja kirjoittajat. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-11-12.] Saatavissa: <https://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/12/Oraita-3-2007-PDF.pdf>

POHJOLAINEN, Pertti 2014. Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen. Ikäinstituutti ja kirjoittajat. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-11-11.] Saatavissa: [http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita\\_1-2014-pdf.pdf](http://www.ikainstituutti.fi/content/uploads/2016/08/Oraita_1-2014-pdf.pdf)

RAUTAVA-NURMI, Hanna, WESTERGÅRD, Airi, HENTTONEN, Tarja, OJALA, Mirja, Vuorinen, Sinikka 2020. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 7. painos. Sanoma Pro Oy.

RUMMUKAINEN, Maija, KOSKINEN, Miia 2020. Infektio-ongelmat kotisairaalassa, kotisairaanhoidossa ja pitkäaikaishoidossa. Teoksessa: TOURA, Saija, LYYTIKÄINEN, Outi (toim.) 2020. Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2021-04-04.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN\\_ISBN\\_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SAUKKONEN, Sanna-Mari, MÖLLÄRI, Kaisa, MÄKELÄ, Matti, KEHUSMAA, Sari 2020. THL – Tilastoraportti 8/2020. Kotihoito 2018–19. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2021-04-04.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140545/TR\\_34\\_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140545/TR_34_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

SCHLEUTKER, Elina 2013. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio. Mitä vaihtoehtoja meillä on? Yhteiskuntapolitiikka. 78 (2013): 4. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2021-04-04.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110779/schleutker.pdf?sequence=1>

SHAMLIYANG, Tatyana, WYMAN, Jean, BLISS, Donna, KANE, Robert, WILT, Timothy 2007. Prevention of urinary and fecal incontinence in adults. National library of medicine. Evidence reports/technology assessments, no. 161. [Verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18457475/>

STM s.a. Kotihoito ja kotipalvelut [verkkosivusto]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2021-09-02.] Saatavissa: <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

TARTUNTATAUTILAKI 1227/2016. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2021-04-04] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa [verkkodokumentti]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 2021-09-28.] Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

- THL 2021. Kotihoito [verkkójulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2021-08-04.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>
- TIELAND, Michael, TROUWBORST, Inez, CLARK, Brian 2017. Skeletal muscle performance and ageing. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*. Volume: 9 issue: 1. [verkkodokumentti] [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jcsm.12238>
- TOPINKOVÁ, Eva 2008. Ageing, disability and frailty. Department of geriatrics, 1st faculty of medicine, Charles university in Prague and institute of postgraduate medical education, Prague, Czech Republic. *Annals of nutrition & metabolism*. 52 (1) 6-11. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://www.karger.com/Article/Pdf/115340>
- TOURA, Saija, LYYTIKÄINEN, Outi 2020. Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2021-04-04.] Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN\\_ISBN\\_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- VILKKA, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet [Verkkodokumentti]. Helsinki: Tammi. [Viitattu 2021-09-28.] Saatavissa: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Virtsankarkailu (naiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 11.11.2020). Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50050>
- VON SCHANTZ, Marjale. & MATILAINEN, Hilikka 2009. Tarttuuko se? Ehkäise, estä ja hoida. Helsinki. Kirjapaja
- WANG, Duo Jin, WU, Jing, LIN, Qinglian 2017. A novel method for designing and optimizing the layout of facilities in bathroom for the elderly in home-based rehabilitation. *Disability And Rehabilitation: Assistive Technology*. Volume: 13, issue: 4, pages: 333-341. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2021-10-06.] Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17483107.2017.1319426?journalCode=iidt20>

## LIITE 1. SAATEKIRJE

Hyvä sairaanhoitaja/lähihoitaja!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta Kuopiosta. Teemme opinnäytetyön kyselytutkimuksen, jonka tarkoituksena on selvittää kotihoidossa ja asumispalveluyksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien ja lähihoitajien arvioita uuden apuvälineen prototyypin (hygieniavustimen) vaikutuksesta hoitajien ergonomiaan, ikääntyneiden infektioiden ehkäisyyn ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukemiseen ikääntyneiden intiimihygienian hoidossa. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Kuopion kaupungin kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on saada lisää tietoa hygieniavustimen vaikutuksista prototyypin jatkokehitystä varten. Lisäksi tavoitteena on herättää keskustelua hoitajien kesken ikääntyneiden intiimihygienian hoidon tärkeydestä.

Olisi toivottavaa, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Vastaamiseen menee noin 5 minuuttia. Kyselyssä esitetään 9 väittämää, joihin voitte valita sopivimman vastauksen valmiista vastausvaihtoehdoista. Kysely on auki 12.12.2021 saakka.

Ennen kyselyyn vastaamista katsokaa ohessa oleva lyhyt esittelyvideo (50 sekuntia), jossa havainnollistetaan hygieniavustimen asennus ja käyttö.

Katsokaa esittelyvideo tästä: xxxx

Vastatkaa kyselyyn tästä: xxxx

Tutkimus valmistuu joulukuussa 2021. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin sähköpostitse.

Suuri kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

sairanhoitajaopiskelijat

Vesa Kumpulainen (vesa.kumpulainen@edu.savonia.fi) ja Tatu Toroi (tatu.toroi@edu.savonia.fi)

sekä tutkimuksen ohjaajat opettaja Merja Jokelainen ja Kuopion kaupungin vanhusten hoivapalvelujen kehittämisasiantuntija Henna Niemi

## LIITE 2. KYSELYLOMAKE



## Hygienia-avustin

Hygienia-avustimen vaikutus hoitajan ergonomiaan ikääntyneen intiimihygienian hoidossa.

|   | Täysin eri mieltä     | Jokseenkin eri mieltä | En osaa sanoa         | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Hygienia-avustimen käyttö voi vähentää hoitajan tarvetta kumartua ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö vähentää hoitajan tarvetta kyykistyä ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö helpottaa hoitajan toimintaa ahtaissa wc-tiloissa ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

Hygienia-avustimen vaikutus infektioiden ehkäisyssä ikääntyneen intiimihygienian hoidossa.

|   | Täysin eri mieltä     | Jokseenkin eri mieltä | En osaa sanoa         | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä   |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään virtsatieinfektioita ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa.                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö voi auttaa ehkäisemään inkontinenssiin liittyvää dermatiittia (ihon tulehdusta) ikääntyneen intiimihygieniaa hoitaessa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |

Hygienia-avustimen vaikutus ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa/ylläpidossa ikääntyneen intiimihygienian hoidossa.

|  | Täysin eri mieltä     | Jokseenkin eri mieltä | En osaa sanoa         | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä   |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen hienomotorisia toimintoja ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen oman elämän hallinnan kokemusta ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta omasta selviytymisestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Hygienia-avustimen käyttö voi tukea/ylläpitää ikääntyneen kokemusta itsenäisyydestä ikääntyneen itse käyttäessä laitetta.        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |