



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Noora Myllyneva 1900127 ja Emmi Pajari 1801255

LAPSIPOTILAAN KOHTAAMINEN PÄIVYS- TYKSESSÄ

Sosiaali- ja terveysala
2022

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Noora Myllyneva & Emmi Pajari
Opinnäytetyön nimi	Lapsipotilaan kohtaaminen päivystyksessä
Vuosi	2022
Kieli	suomi
Sivumäärä	26 + 2 liitettä
Opinnäytetyön ohjaaja	Johanna Latvala

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten lapsipotilaan kohtaaminen onnistuu Vaasan keskussairaalan päivystyksessä ja täten myös kehittää hoitotyötä. Tutkimuksessa selvitettiin hoitajien omia näkemyksiä asiaan, sitä kokevatko hoitajat, että palautejärjestelmä olisi tarpeellinen liittyen lapsipotilaiden kohtaamiseen päivystyksessä, kuinka hoitajat kokevat, että aikuispotilaan kohtaaminen eroaa lapsipotilaan kohtaamisesta sekä millä keinoin hoitajat kohtaavat lapsipotilaan.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään aiemmin julkaistua tietoa lapsipotilaasta, lapsen ja nuoren hoitotyöstä, vuorovaikutuksesta sekä päivystyksestä. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena puolistrukturoituna haastattelututkimuksena. Tiedonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluina, haastattelut nauhoitettiin päivystyksen tiloissa. Haastatteluihin osallistui viisi hoitajaa, joista kaikki olivat sairaanhoitajia. Työn tilaaja oli Vaasan keskussairaala.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että lapsipotilaan kohtaaminen päivystyksessä toimii melko hyvin. Kohtaamiseen negatiivisesti vaikuttavia asioita tuli ilmi, mutta niistä huolimatta kohtaaminen on ollut onnistunutta. Negatiivisesti vaikuttavat asiat kohtaamiseen johtuivat suurimmaksi osaksi vallitsevasta koronatilanteesta sekä kiireestä. Positiivisesti kohtaamiseen vaikuttavia asioita olivat hoitajien työkokemus sekä hoitajien kyky toimia tilanteen mukaisesti riippuen potilaan iästä ja kehityksestä.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1	TUTKIMUKSEN TAUSTA	5
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	6
3	LAPSIPOTILAS PÄIVYSTYKSESSÄ	7
3.1	Lapsipotilas	7
3.2	Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet	7
3.3	Päivystys	8
3.4	Vuorovaikutus ja kohtaaminen päivystyksessä	9
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	10
4.1	Kohderyhmä	10
4.2	Aineistonkeruu	10
4.3	Aineiston analyysi	12
5	TUTKIMUSTULOKSET	12
5.1	Taustatiedot.....	13
5.2	Lapsipotilaan kohtaamisen toimivuus päivystyksessä	13
5.3	Tärkeää huomioitavaa lapsipotilaan kohtaamisessa	15
5.4	Huoltaja lapsipotilaan kanssa vastaanotolla.....	16
6	POHDINTA	19
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu	19
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	19
6.3	Tutkimustulosten johtopäätökset ja pohdinta	21
	LÄHTEET	24
	LIITTEET	26
	Liite 1. Saatekirje	26
	Liite 2. Haastattelukysymykset.....	27

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen aihe on lapsipotilaan kohtaaminen päivystyksessä. Tutkimuksessa tarkastellaan 0–16-vuotiaiden lasten kohtaamista päivystyksessä Vaasan Keskussairaalan hoitajien näkökulmasta. Hoitotyötä ajatellen aihe on tärkeä, sillä lapsipotilaan kohtaaminen päivystyksessä on erilaista hoitajille kuin aikuisen potilaan kohtaaminen. Lapsi saattaa olla enemmän jännittynyt ja pelokas päivystykseen tullessaan, sillä päivystykseen saapuminen saattaa olla lapselle usein uusi kokemus. Vaikka lapsi terveydenhuollossa on tavallinen asiakas, liittyy lapsen kohtamiseen erityisiä piirteitä, joihin on hyvä kiinnittää huomiota (Tehy 2019.)

Opinnäytetyön tekijät valitsivat tämän aiheen tutkimisen opinnäytetyöhön, sillä suuntautuminen opinnoissa sopii aiheeseen. Toinen opinnäytetyön tekijöistä suuntautuu lasten ja nuorten hoitotyöhön ja toinen perioperatiiviseen hoitotyöhön, johon liittyy akuuttia hoitotyötä. Aihe oli opinnäytetyöntekijöiden mielestä mielenkiintoinen ja tutkijat halusivat selvittää, onko päivystyksessä työskentelevillä hoitajilla parannusideoita aiheeseen liittyen, sekä millaisia kokemuksia hoitajilla on lapsipotilaan kohtaamisesta päivystyksessä.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada lisää tietoa Vaasan Keskussairaalan päivystyksen henkilökunnan ajatuksista sekä mahdollisista kehitysideoista lapsipotilaan kohtaamisessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli, että saaduilla tiedoilla voidaan kehittää lapsipotilaan kohtaamista päivystyksessä, sekä antaa henkilökunnalle tietoa siitä, miten lapsipotilaan kohtaamista voitaisiin mahdollisesti parantaa.

Tutkimuskysymyksillä opinnäytetyön tekijät pyrkivät saamaan hoitajilta eri näkemyksiä potilaskohtamisista lapsipotilaiden kanssa. Tutkimus tehdään puolistrukturoituna kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Kvalitatiivinen tutkimus rajoittuu yleensä pieneen tutkittavien määrään. Tavoitteena oli siis ymmärtäminen, ei määrien selvittäminen (Heikkilä 2014.) Se tarkoittaa pieniä aineistoja, huomion kiinnittämistä merkityksiin ja tutkimuksen tulkinnallisuuden korostamista. Kysymykseen, voiko laadullinen tutkimus olla totta, vastataan tavallisesti kielteisesti, sillä tutkimus on tulkintaa ja on vaikea tehdä tulkintaa, josta kaikki olisivat yhtä mieltä ja jota pidettäisiin yksimielisesti totena ja oikeana (Lempiäinen, Löytty & Kinnunen 2008, 243).

Seuraavassa on listattuna tutkimuskysymykset:

1. Miten lapsipotilaan kohtaaminen toimii osastolla?
2. Ovatko hoitajat saaneet koulutusta lapsipotilaan kohtaamiseen?
3. Mitä kehitettävää lapsipotilaan kohtaamisessa olisi?

3 LAPSIPOTILAS PÄIVYSTYKSESSÄ

Tässä kappaleessa tarkastellaan lapsipotilaan teoreettista viitekehystä. Viitekehyksessä tarkastellaan lapsipotilaan hoidon periaatteita ja kulmakiviä. Tarkastelemme myös vuorovaikutuksen merkitystä lapsipotilasta hoidettaessa sekä käsittelemme myös päivystystä käsitteenä.

3.1 Lapsipotilas

Terveydenhuollossa lapsipotilaat ovat aina erityisasemassa. Heitä hoidettaessa täytyy olla aina erityisen huolellinen ja hoitoon käytetään paljon aikaa. Tällä pyritään pitämään huoli siitä, että tutkimuksissa lapsi saisi mahdollisimman vähän säteilyä tai muita haittavaikutuksia (Eksote 2021.) Keskustelu lapsen kanssa ennen sairaalakäyntiä olisi hyvä tehdä. Kotiin lähetetään kutsukirje, jossa kerrotaan käyntiin liittyvistä asioista (Pssph 2021.)

Lapsilla ja nuorilla on lisäksi erilaiset terveydenhoidolliset tarpeet kuin esimerkiksi aikuisilla monin osin. Lapset ja nuoret ovat yleisesti ottaen väestöryhmänä terve verrattuna aikuisiin. Tutkittaessa suomalaisten lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia, on tullut ilmi, että yläkouluiässä terveys kuitenkin heikkenee. Heikentäviä tekijöitä ovat muun muassa päihteet, ylipaino, yksinäisyys ja mielenterveysongelmat (Hakalehto & Pahlman 2018, 21–23.)

3.2 Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet

Kuten aikuisten, myös lasten ja nuorten hoitotyötä ohjaavat hoitotyön periaatteet ja arvot. Hoitotyön periaatteiden perustana ovat hoidossa perusarvot ja ihmiskäsitys. Lapset ja nuoret ovat kehitysvaiheessa, jonka vuoksi he eivät aina pysty ilmaisemaan itseään verbaalisesti niin, että heidän tuntemuksensa ja toiveensa tulisivat huomioituksi riittävän hyvin hoitotyössä. Tämä koskee erityisesti pieniä lapsia. Myöskään itsensä ilmaiseminen vieraassa hoitoympäristössä ei ole helppoa edes kouluikäiselle tai murrosiässä olevalle nuorelle. Lapset kokevat erilaisia pelkotiloja ja huolta terveytensä ja itsensä vuoksi. Tämä vaikuttaa lapsen ja nuoren

itseilmaisuun. Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat luottamukseen ja voivat estää uusien hoitosuhteiden kehittymistä (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 104–105.)

Perhekeskeisyys, yksilöllisyys, turvallisuus, kasvun ja kehityksen tukeminen, jatkuvuus ja kokonaisvaltainen hoito ovat periaatteita, joita käytetään ohjaamaan lasten ja nuorten hoitotyötä. Kun nämä toteutuvat hyvin, takaavat ne lapsen ja nuoren hyvän hoitotyön perustan. Näitä periaatteita tukevat Suomen lait ja asetukset. Potilaalla on oikeus saada tietää itseään ja hoitoaan koskevat tiedot niin, että ne ovat ymmärrettävissä ja potilas sisäistää asiat. Hoidon on tapahduttava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa (Storvik-Sydänmaa 2012, 104–105.)

Lapsella on oikeus vanhemman tai muun läheisen aikuisen läsnäoloon hänen sairaalassaoloaikanaan. Sekä lapsella että vanhemmilla on oikeus saada tietoa sairauden hoitoon liittyvistä asioista hoitajakson aikana. Kun tieto on saatu, vanhemmilla on oikeus osallistua kaikkiin päätöksiin, jotka ovat osa lapsen hoitoa (Storvik-Sydänmaa 2012, 104–105.)

3.3 Päivystys

Päivystys käsitteenä tarkoittaa ympärivuorokautista päivystämistä, jossa annetaan kiireellistä hoitoa. Sillä tarkoitetaan esimerkiksi äkillistä sairastumista, toimintakyvyn heikkenemistä, pitkäaikaissairauden vaikeutumista tai jos toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia ja tarvitaan välitöntä arviota tilanteesta ja hoitoa. Ympärivuorokautinen päivystys järjestetään suurten sairaaloiden ja terveyskeskusten yhteydessä. Usein ympärivuorokautinen päivystys on keskitetty eri sairaaloihin ympäri Suomea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Päivystyksen kautta ohjataan koko palvelujärjestelmän ohjelmaa. Sisäänotoista sairaaloissa suuriosa tapahtuu päivystyksen kautta. Tyypillistä päivystyksen kysynnälle on voimakas vuorokaudenajan ja viikonpäivän mukainen vaihtelu. On kehi-

tetty erilaisia toimintamalleja, jotka helpottavat potilasvirtojen hallitsemista. Näihin kuuluu keskitetyt puhelinpalvelut ja päivystävän sairaanhoitajan vastaanotto. Näiden avulla on pystytty helpottamaan ja vähentämään päivystävän lääkärin vastaanottokäyntejä jopa kolmanneksella. Päivystys on yhteiskunnan turvaverkko ja jokainen sinne hakeutuva saa apua (Koponen & Sillanpää 2005,18–21.)

3.4 Vuorovaikutus ja kohtaaminen päivystyksessä

Lapsen kohtaamiselle on varattava riittävästi aikaa. Suoraan toimenpiteisiin ei voida ryhtyä. Uuden tilanteen valmistautumiseen on annettava aikaa sekä lapselle että hänen perheelleen. Toimenpide pyritään hoitamaan mahdollisimman nopeasti ja huolellisesti, sen jälkeen, kun hoito on suunniteltu (Koponen & Sillanpää 2005, 362–363.)

Lapsen kohtaamisessa hyvänä esimerkkinä toimii leikki. Se on hyvä apuväline ja tämän avulla voidaan saada esille lapsen tuntemuksia. Leikin avulla lapsen huomio saadaan kiinnittymään pois pelottavasta sairaalamiljööstä ja myös kivut unohtuvat. Sen avulla voidaan saada selville, onko lapsella jonkinlaisia pelkotiloja tai vääriä mielikuvia sairaalamaailmasta. Lasta ei saa pelotella sairaalaan joutumisesta koskaan. Aidosti olemalla oma itsensä, pääsee pitkälle ja pääsee onnistuneeseen hoitosuhteeseen lasten ja nuorten kanssa (Koponen & Sillanpää 2005, 362–363.)

On olemassa erilaisia pelkotiloja, joihin kuuluu kehitykselliset pelot, traumaattiset pelot ja synnynnäiset pelot. Tavallisimmat tavat, joilla lapsi ilmaisee pelkoa, on itkeminen ja huutaminen. Pelkoja voidaan vähentää esimerkiksi antamalla lapsen osallistua hoitotoimenpiteisiin mahdollisuuksien mukaan, oikeilla sanavalinnoilla ja rauhallisuudella (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 310.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä osiossa käsitellään opinnäytetyön kohderyhmä, aineiston analyysi ja aineistonkeruuprosessi.

Tutkimuksen haastattelun kohderyhmä on Vaasan Keskussairaalan päivystyksen henkilökunta. Tutkimus toteutetaan laadullisena haastattelututkimuksena. Mahdollisuuksien mukaan haastattelu suoritetaan päivystysosastolla, haastattelut tehdään yksilöhaastatteluina ja ne kestävät noin 15–20 minuuttia. Haastattelut dokumentoidaan äänittämällä, jonka jälkeen vastaukset litteroidaan ja analysoidaan. Tällä tutkimuksella pyritään saamaan tietoa hoitajien kokemuksista ja mahdollisia parannusideoita lapsipotilaan kohtaamisessa. Haastattelun tuloksia ei jaeta muille kuin tutkimuksen tekijöille ja tiedot hävitetään heti kun opinnäytetyö on esitetty. Opinnäytetyön ohjaajana toimii Johanna Latvala, Vaasan ammattikorkeakoulusta.

4.1 Kohderyhmä

Kohderyhmänä tutkimuksessa toimi Vaasan keskussairaalan päivystyksen hoitajat. Kohderyhmä koostui viidestä sairaanhoitajasta. Työn tilaajana toimi Vaasan keskussairaala.

4.2 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla ja käyttämällä teoreettista viitekehystä. Tutkimuksen käsitteitä ovat lapsipotilas, lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet, vuorovaikutus ja kohtaaminen päivystyksessä sekä päivystys. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keräämällä tietoa aiheesta, tämä auttoi tutkijoita kehittämään haastattelukysymykset. Haastattelukysymykset liittyvät aiheeseen ja niillä pyrittiin saamaan tietoa lapsipotilaan kohtaamisesta Vaasan keskussairaalan päivystyksessä hoitajien näkökulmasta.

Tutkimusmenetelmänä toimi laadullinen yksilöhaastattelu. Yksilöhaastattelu tarkoittaa, että haastateltava on yksin tutkijan kanssa rauhallisessa tilassa tekemässä

haastattelua. Haastattelut toteutettiin päivystyksen kahvihuoneessa, tyhjässä potilashuoneessa sekä osastonhoitajan huoneessa. Haastattelussa oli avoimia kysymyksiä, joihin haastateltava sai vastata yksin tutkijoiden haastateltavana. Avoin kysymys on kysymys, jossa vastaaja muotoilee vastauksen itse ilman ennalta laadittuja vastausvaihtoehtoja. Etuna on, että vastaaja ajattelee ja vastaa vapaammin kuin monivalintakysymyksissä (Questback 2016.) Haastattelut nauhoitettiin tutkijoiden älypuhelimien ääninauhurisovelluksella. Tutkijat lähettivät saatekirjeen sähköpostilla osastonhoitajalle, joka jakoi sen osastolla työskenteleville hoitajille. Tutkijat olivat yhteydessä osastonhoitajaan sähköpostitse. Osastonhoitaja selvitti osastolla, ketkä olivat kiinnostuneita osallistumaan haastatteluihin. Haastattelut suoritettiin viikoilla 10 ja 11. Haastateltavia oli yhteensä 5 hoitajaa.

Menetelmä, jota käytimme tutkimuksemme, on haastattelu. Kysymysten ja keskustelun avulla kerätään tietoa dokumentoitavasta kohteesta. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa on mukana haastattelija sekä haastateltava. Haastatteluun voi myös liittyä useampia henkilöitä (Keski-Suomen museo 2022.)

Tutkijat käyttivät älypuhelimissaan olevia ääninauhurisovelluksia, jotka tallensivat äänitykset puhelimiin. Haastattelut toteutettiin nimettöminä, jolloin ne tallennettiin haastateltava 1, haastateltava 2, haastateltava 3 jne. Haastattelun äänittäminen on tärkeää, sillä siten pystyy palaamaan takaisin haastattelutilanteeseen. Haastattelun tallentamiseen pyydettiin haastateltavilta lupa. Haastatteluiden jälkeen äänitetty aineisto kirjoitetaan auki eli litteroidaan. Litteroinnilla tarkoitetaan nauhoitetun aineiston puhtaaksi kirjoittamista. Aineisto kirjoitetaan keräämisen jälkeen helpottavaan muotoon hallitsemista ja analysoimista varten (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2022.)

4.3 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusyksiköiden suuri joukko ja tilastollinen argumentaatiotapa ei ole tarpeen. Laadullinen analyysi koostuu aina kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta (Alasuutari 1993,17-22.)

Puheen tilannesidonnaisen luonteen korostaminen ja analyysin kohteeksi esille nostaminen ei sulje pois sitä mahdollisuutta, että jossakin vaiheessa tutkimusta pyritään ihmisten käyttämien puhetapojen tai tulkintarepertuaarien pohjalta tekemään päätelmiä ihmisten toiminta- ja ajatustavoista. Kun tutkitaan erottelujärjestelmiä joita aineistossa esiintyy, analysoidaan tekstiä nimenomaan tekstinä. Tämän pohjalta se ei kuitenkaan rajoita sitä, mitä tulkintoja tuotetuista havainnoista tehdään, tai mitä muita analyysitapoja sovelletaan tutkimuksessa (Alasuutari 1993, 93.)

Tutkijat nauhoittivat haastattelut älypuhelimissaan olevilla ääninauhurisovelluksilla. Nauhoitettu aineisto litteroitiin, eli kirjoitettiin puhtaaksi Word tiedostoon. Auki kirjoitettua tekstiä tuli 12 sivua. Äänitteet kuunneltiin kahteen kertaan, toisella kerralla samalla tarkastaen litterointi, jotta se olisi mahdollisimman luotettava. Wordissa tutkijat etsivät haastatteluista mahdollisia yhtenäisiä tekijöitä eri vastaajilta. Kahden tietokoneen avuin tutkijat pystyivät tarkastelemaan haastatteluita hyvin.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa käsitellään Vaasan Keskussairaalan päivystyksen työntekijöiden kokemuksia lapsipotilaan kohtaamisen toimivuudessa.

5.1 Taustatiedot

Tutkimukseen osallistuneilla oli vähintään 2 vuotta työkokemusta hoitoalalla ja enimmillään 17 vuotta. Vastaajista kaikki olivat sairaanhoitajia. Tutkimukseen osallistui yhteensä 5 haastateltavaa. Saatekirjeessä toivoimme, että haastatteluihin osallistuisi noin 8 hoitajaa, mutta haastatteluihin pääsi osallistumaan vain 5 hoitajaa, saimme kuitenkin hyviä ja kattavia vastauksia, joten haastateltavien pieni määrä ei haitannut tutkimuksen tekoa.

5.2 Lapsipotilaan kohtaamisen toimivuus päivystyksessä

Tutkimukseen vastanneilla hoitajilla oli erinäisiä mielipiteitä lapsipotilaan kohtaamisen toimivuudesta päivystyksessä, mutta suurimmaksi osaksi hoitajat olivat sitä mieltä, että kohtaaminen toimii hyvin. Hoitajat kertoivat, että pystyvät puhua vain omasta puolestaan ja monet sanoivat, että kohtaamisen onnistuminen riippuu monesta tekijästä. Suurin osa hoitajista mainitsi, että kiire vaikuttaa kohtaamisen onnistumiseen negatiivisesti. Tuli esille, että tilanteissa täytyy toimia tilanteen mukaisesti potilaan iästä ja kehityksestä riippuen, lapsi tulee huomioida aina yksilönä. Yksi hoitajista mainitsi, että päivystyksessä on selkeät ohjeistukset, kuinka lapsipotilas otetaan vastaan ja mitä potilaissa tulee tarkkailla. Osa hoitajista oli työskennellyt jo pitkään lapsipotilaiden kanssa ja vuosien aikana kokemusta oli jo tullut. Nämä hoitajat kertoivat, että lapsipotilaan kohtaaminen on luonnollista heille päivystyksessä. Kysyttäessä kuinka usein hoitajat kohtaavat lapsipotilaita päivystyksessä? Tämän kysymyksen kautta ilmeni, että se on hyvin vaihtelevaa. He kertoivat, että heidän sijoituksensa vaihtelevat hyvin paljon ja jos hoitaja on c-käytävällä eli lastenkäytävällä, tulee tällöin kohdattua lapsipotilaita enemmän.

Puhuttaessa lapsipotilaan kohtaamisesta moni hoitajista mainitsi hymyn, lelut ja leikit. Vallitsevan koronaepidemian takia tämä on vaikeuttanut hoitajan työtä lasten kanssa. Päivystyksessä ei tämän tilanteen vuoksi saa olla leluja, lelujen puutteen vuoksi lapsille ei ole tekemistä osastolla. Hoitajien tulee käyttää koko ajan

kasvomaskia, joka estää hoitajaa luomasta iloisen katseen lapsipotilaaseen. Epidemian vuoksi hoitajat kertoivat, että lapsen mukana saa tulla vain yksi omainen vastaanotolle, tämä hankaloittaa perheen kohtaamista. Vanhemmat ovat aktiivisesti mukana lapsen hoidossa ja joillekin perheille on tärkeää, että molemmat vanhemmat saavat olla läsnä.

Kysyimme hoitajilta ovatko he saaneet erillistä koulutusta tai lisäkoulutusta lapsipotilaan kohtaamiseen liittyen? Kaikki hoitajat kertoivat, etteivät ole saaneet päivityksessä työskennellessä lisäkoulutusta suoranaisesti lapsipotilaan kohtaamiseen liittyen, mutta työskentelyyn lapsipotilaan kanssa ainakin yksi hoitajista muisti saaneensa lisäkoulutusta ja kertoi koulutukseen sisältyvän myös asiaa lapsipotilaan kohtaamisesta.

”Jonkinlainen palautejärjestelmä olisi tarpeellinen. Aktiivinen palaute potilaita aina kehittää meidän osaamistamme”

”Meillä ei ainakaan systemaattisesti kerätä lapsilta ja vanhemmilta palautetta, kuinka hoito on onnistunut. Me saadaan yleensä ne superkehut tai ne risut.”

Vaasan Keskussairaalan päivityksellä ei ole suoranaista palautejärjestelmää lapsipotilaan kohtaamiseen liittyen. Suurin osa hoitajista oli sitä mieltä, että jonkinlainen palautejärjestelmä, jolla selvitetään hoidon ja kohtaamisen onnistuminen lapsipotilaan kanssa olisi tarpeellinen, kun kysyimme kokevatko hoitajat, että tällaista tarvittaisiin. Tuli esille, että palautteen saaminen on silmiä avaavaa ja mahdollisella anonyymillä lomakkeella potilas ja huoltajat antaisivat kokemuksestaan palautetta, joka kehittäisi myös hoitajia. Hoitajat kertoivat, että harvemmin negatiiviset palautteet saadaan kasvotusten, mutta positiivista palautetta huoltajat uskaltavat usein antaa kasvotusten.

5.3 Tärkeää huomioitavaa lapsipotilaan kohtaamisessa

Hoitajista kaikki mainitsivat tärkeiksi asioiksi lapsipotilasta kohdatessa kiireettömyyden ja rauhallisuuden vastaanottotilanteessa. Yksi hoitajista mainitsi, että pyrkii vastaanotolla sulkemaan kiireen pois, jotta pystyy kohdata lapsen rauhallisesti. Puheäänien hiljentämisellä ja rauhallisella liikkumisella saa jo luotua lapselle rauhallisemman olon. Vaikka vastaanotoilla pyritään olemaan rauhallisia, tulee silti toimenpiteet tehdä mahdollisimman nopeasti, kertoi yksi hoitajista.

”Kiiretilanteet, joissa lapsi on hengenvaarassa ovat aina haastavia. Silloin me joudutaan tekemään kiireessä ja vanhemmat saattavat siinä kohtaa olla myös shokissa”.

”Mä joka asian selitän mitä mä teen, ettei tuu äkillisiä kipuja tai mitään. Se on todella tärkeää kertoa mitä tekee.”

Katsekontaktin ottaminen lapseen oli myös tärkeässä roolissa. Hyvällä katsekontaktilla saadaan usein lapselle turvallinen ja luottavainen olo. Yksi hoitajista kertoi, että pitäisi aina ensin kohdata lapsipotilas, ennen kuin kohtaa vanhemmat. Moni hoitajista kertoi pyrkivänsä tekemään esimerkiksi tutkimukset leikin kautta, jotta lapselle jäisi mahdollisimman hyvä kokemus sairaalakäynnistä. Tällä pyritään siihen, että lapselle ei jäisi pelkoja sairaalakäyntejä kohtaan tulevaisuudessa.

”Pyrin antamaan parasta mahdollista hoitoa mitä pystyn. Helposti jos itse alkaa panikoimaan, se tarttuu helposti lapseen.”

”Kun otan crp:tä sormesta, niin kysyn, että arvaa minkähän värinen tippa siihen tulee sininen vai vihreä vai tuleeko punainen, mitä arvelet. Siten lapset keskittyvät niin paljon siihen minkä värinen tippa sieltä tulee etteivät ne itkekkään kun katsoo.”

”Yleensä lasta on helpompi lähestyä leikin kautta, jos minulla olisi esimerkiksi jokin rooliasu. Minähän olisin maailman ihanin hoitaja, paitsi sille 16-vuotiaalle potilaalle.”

”On tosi tärkeää, että osaa vähän lukea lasta, jos huomaa että lapsi pelkää, niin on vähän varovaisempi ja ehkä itsekin rauhallisempi sen lapsen kanssa.”

Haastateltavista hoitajista yksi mainitsi, että vastaanotolla olisi hyvä kysyä lapselta kysymyksiä, siten että hoitaja antaa lapsen itse vastata ennen kuin avustaa lasta kysymykseen vastaamisessa. Kuuntelemisen tärkeys tuli myös esiin hoitajilta kysyttäessä, minkä asioiden he kokevat olevan tärkeitä lapsipotilasta kohdatessa. Tilanteissa, joissa lasta pelottaa, tulisi hoitajan tiedustella mikä asia pelottaa, mainitsematta että ei tarvitse pelätä tai toimenpide ei tule sattumaan. Haastatteluissa tuli esille, että lapsi tulee aina ottaa vastaan yksilönä, on arvioitava, miten lapselle tulee puhua ja mitä asioita lapsi kykenee ymmärtämään. On myös hyvä osata käyttää sanatonta viestintää ja sosiaalisia taitoja. On tärkeää huomioida millä tavoin tuo asiat esille lapselle ja millä tavoin vanhemmalle. Lapselle asiat tulee usein selittää yksinkertaisemmin.

”Joillekin lapsille voi lähestulkoon puhua kuin aikuisen kanssa ja toisten kanssa selkeästi mennään leikkien. Riippuu iästä ja henkisestä kehityksestä.”

”Lapsipotilaan kohtaaminen eroaa siten että kiireettömyys on ilman muuta tärkeää. On laskeuduttava lapsen tasolle, jos lapsella on kipeä oikea jalka, niin keskitymme siihen terveeseen jalkaan.”

Kaikki hoitajista kertoivat usein palkitsevansa lapsen jollakin tavoin vastaanotolla tutkimuksen jälkeen. Hoitajista osa kertoi myös huomioivansa lapsen sisarukset palkitsemalla, jos heitä on vastaanotolla mukana.

5.4 Huoltaja lapsipotilaan kanssa vastaanotolla

Kun otimme esille huoltajien osuuden vastaanotolla, kertoivat kaikki huoltajien huomioimisen olevan tärkeää hoitotilanteissa. Vanhemmat ovat lapsen tietopankki ja heiltä saadaan paljon tietoa lapsesta. Vanhemmat tulee ottaa aktiivisesti mukaan lapsen koko hoitosuhteen aikana. Hoitajat kertoivat, että on tärkeää ensin kohdata lapsi ja sitten vanhemmat. Lapsella on aina oikeus huoltajan läsnäoloon

ja huoltajalla on oikeus saada tietoa lapsen terveydentilasta ja tutkimusten tuloksista.

”Huoltajalla on oikeus saada informaatiota ja heidät täytyy ottaa huomioon. Huoltajilla on oikeus saada esittää kysymyksiä ja heille täytyy antaa vastauksia. Ei ole lasta ilman huoltajaa.”

*”Vanhempaa enemmän tottakai haastatellaan ja vanhempaa me myös usko-
taan”.*

Jotkut hoitajista kertoivat, että joskus vanhempien läsnäolo on myös tuonut haasteita eri tilanteisiin. Esimerkiksi hoitaja kertoi, että on joutunut pyytämään lapsen äitiä poistumaan huoneesta toimenpiteen ajaksi äidin hysteerisen tilan vuoksi, sillä tämä häiritsi toimenpiteen toteutusta. Lapsi saattaa reagoida äidin kautta vastaanotolla hoitotoimenpiteisiin, jos äiti on stressaantunut, itkuinen tai häätäntynyt. Hoitajat kertoivat, että usein vastaanotolla lapsipotilaan tutkimukset tehdään leikin kautta ja myöhemmin tutkimustulokset selitetään vanhemmille vasta jälkepäin.

” On myös ollut tilanteita, jolloin olen joutunut pyytämään äitiä poistumaan esimerkiksi, kun lapselta otettiin selkä likvoria selkäytimestä. Äiti oli niin hysteerinen, että hän ei saanut koottua itseään. Minä sanoin, että on parempi jos äiti olisi ulkopuolella.”

Yksi hoitajista toi ilmi, että vanhempaa ei koskaan kyseenalaisteta, mutta lisäksi myös tähän, että se voi myös olla huono puoli. Vanhemmat saattavat liioitella lapsen oireita tai tuoda lapsen vastaanotolle huonossa kunnossa, esimerkiksi antamalla tarpeeksi kipulääkettä, jotta hoitajat uskoisivat lapsen olevan huonossa kunnossa. Lapsen oikeuksiin kuuluu saada tarvittavaa lääkettä vanhempien kautta, sillä lapsi ei sitä itse voi ottaa. Hoitaja kertoi, että tällaisissa tilanteissa pyrkii selittämään huoltajille, että lapsen sairastuminen on aina vanhemmille jännittävä tilanne ja se on ymmärrettävää.

”Vanhempia kuunnellaan tottakai koska he parhaiten lapsensa tietää, mutta ymmärretään myös että vanhemmat ovat hätääntyneitä, koska kyseessä on oma lapsi ja se saattaa vaikuttaa vähän että tullaan herkästi päivystykseen”.

Hoitajat kertoivat, että vanhemmat huomioidaan myös päivystyksessä hyvin, sillä päivystyksessä saattaa joutua odottamaan pitkiäkin aikoja. Lapselle ja huoltajille tarjotaan usein syötävää, jos odotusaika on pitkä.

6 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan ja käydään läpi tutkimuksen luotettavuutta, etiikkaa ja tutkimuksen tuloksia.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, kuinka lapsipotilaan kohtaaminen toimii Vaasan keskussairaalan päivystyksessä. Tavoitteena oli tuoda esille mahdollisia ongelmakohtia, selvittää millaiset parannukset olisivat tarpeen, tuoda esille mikä toimii sekä kehittää hoitotyötä.

Opinnäytetyön päämääränä oli, että opinnäytetyöstä saatuja tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää kehittämään hoitajien osaamista lapsipotilaita kohdatessa päivystyksessä. Haastatteluiden avulla saatiin selville parannuskohtia sekä kohtaamisessa toimivia asioita. Oli myös selvää, että monista asioista hoitajat olivat samaa mieltä, mutta löytyi myös asioita, joista moni hoitajista oli eri mieltä.

Kaikkiin haastattelukysymyksiin saatiin vastaukset ja kaikki hoitajat kertoivat avoimesti kokemuksistaan. Joihinkin kysymyksiin hoitajien oli vaikea vastata, tämän takia osittain vastaukset jäivät hieman suppeiksi.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Luottamuksellisuus tutkimusaineiston käsittelyssä on läheisesti yhteydessä yksityisyyden käsitteeseen. Tämä tarkoittaa, että ihmisten henkilökohtaisia asioita ja tietoja ei levitellä ympäriinsä. Luottamuksellisuus tarkoittaa tutkijan antamaa lupaus tutkimilleen henkilöilleen ja siitä käytävä keskustelu olisi liitettävä osaksi prosessia, jossa tutkittavat antavat suostumuksensa tutkimuksen teolle (Mäkinen 2006, 115-116.) Viime kädessä tutkijat ovat itse vastuussa siitä, kuinka tekevät omaa tutkimustyötään koskevat eettiset ratkaisut ja vastaavat niistä. Vaikka vastuu onkin yksittäisillä tutkijoilla, tutkimusetiikka yhä enemmän koostuu kollegiaa-

lisesti sovitusta tavoitteista ja periaatteista. Tutkijan tehtävänä on parhaansa mukaan noudattaa yhteisesti sovittuja periaatteita tutkimustyössään (Kuula 2006, 26.) Tutkimusetiikan perusteisiin kuuluu, että tutkittaville, oli kyseessä sitten yksityishenkilö tai organisaatio, tulee heille taata, että heillä säilyy anonymiteetti valmiissa tutkimuksessa (Mäkinen 2006, 114.) Peruseriaatteena kvalitatiivisessa aineistossa on suorien tunnisteiden (nimet, syntymäajat, puhelinnumerot jne.) poistaminen aineiston yhteydestä heti, kun on tarkistettu aineiston tekninen toimivuus (Kuula 2006, 214.)

Tutkimuksen luonne edellyttää tutkijalta korkeata moraalia. Tämä tarkoittaa sitä, että hän pyrkii parhaan kykynsä mukaan suunnittelemaan, toteuttamaan ja tulkitsemaan tutkimuksen niin, että eri näkökohdat ja mahdolliset virhelähteet tulevat otetuksi huomioon (Löppönen, Mäkelä & Paunio 1991, 118.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden lähtökohtana on ajatus siitä, että noudatetaan hyviä tieteellisiä menettelytapoja. Tämä takaa tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden parhaiten. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tieteellisiä tietoja, taitoja ja hyviä toimintatapoja niin tutkimuksen teossa, kuin sosiaalisesti tiedeyhteisössä ja suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan (Kuula 2006, 34.) Yksi tutkimuksen tärkeimmistä eettisistä periaatteista liittyy tutkimustulosten paikansa pitävyyden tarkistamiseen ja niiden julkistamiseen. Tutkijan tulisi aina viimeiseen asti tarkastella ja varmistaa tulosten luotettavuutta (Mäkinen 2006, 102.)

Tutkimuksessa halukkaat hoitajat ilmoittivat tutkijoille sähköpostin välityksellä, jos halusivat mukaan tutkimukseen. Haastateltavilla oli tutkimuksen ajan mahdollisuus poistua tutkimuksesta, jolloin heidän haastatteluaineistonsa olisi tuhottu välittömästi, kukaan tutkimukseen osallistuneista ei kuitenkaan halunnut poistua. Hoitajat pysyivät anonyyminä koko tutkimuksen ajan ja haastattelut sekä haastatteluiden litterointi poistettiin tutkijoiden älypuhelimista ja tietokoneilta heti kun tutkimus oli valmistunut.

6.3 Tutkimustulosten johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimustulokset olivat tarpeeksi kattavia. Vaikka tutkimukseemme osallistui vain viisi henkilöä, saimme riittävästi tietoa liittyen opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuksen kysymyksiin. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa tuli ilmi jonkin verran erinäisiä mielipiteitä ja vastauksia, monista asioista haastateltavat olivat kuitenkin samaa mieltä. Tutkimuskysymyksissä enemmistö hoitajista mainitsi pystyvänsä kertomaan kokemuksestaan vain omasta puolestaan ja monet sanoivat, että kohtaamisen onnistuminen riippuu monesta eri asiasta.

Tutkimustulosten mukaan lapsipotilaan kohtaaminen päivystyksessä toimii tällä hetkellä yleisesti hyvin, kuitenkin epäkohtia löytyi sairaalaympäristöstä. Hoitajat mainitsivat epäkohtien syyksi vallitsevan koronatilanteen, jonka vuoksi on jouduttu luopumaan esimerkiksi virikkeistä lapsille sekä lapsipotilasta kohdatessa tärkeästä asiasta eli hymystä, kasvomaskien käytön vuoksi. Tästä päättelimme, että ulkoisilla tekijöillä on suuri vaikutus kohtaamisen onnistumiseen tällä hetkellä. Tutkimuksessa tuli myös esille, että ajoittainen kiire päivystyksessä vaikuttaa kohtaamisen onnistumiseen negatiivisella tavalla.

Tutkimuksen mukaan päivystyksen hoitajat eivät ole saaneet lisäkoulutusta lapsipotilaan kohtaamiseen liittyen, mutta kokevat kohtaamisen silti toimivan hyvin, vaikka hoitajien kertoman mukaan lapsipotilaan kohtaaminen eroaa paljon aikuispotilaan kohtaamisesta. Tutkimuksessa tuli esille, että kokeneemmille hoitajille lapsipotilaan kohtaaminen on luonnollisempaa, sillä he ovat työskennelleet lapsipotilaiden kanssa pidempään.

Tutkimustulosten mukaan kaikki hoitajat olivat sitä mieltä, että lapsen kohtaamisen tärkeimpiä asioita olivat lapsipotilaan kohtaaminen rauhallisesti, katsekontaktin luominen ja hoidon toteuttaminen leikin kautta. Tuli esille, että rauhallisuudella ja hyvällä katsekontaktilla luodaan lapselle turvallinen olo. Sen lisäksi rauhallisuudella pyrittiin siihen, ettei lapselle jäisi sairaalakokemuksia kohtaan pelkoa. Tutkimustulokset osoittivat lapsipotilaiden määrän päivystyksessä olevan hyvin

vaihtelevaa. On aikoja, jolloin lapsipotilaita on enemmän ja hoitajien sijoitukset määrittelevät kuinka paljon lapsipotilaita he tapaavat päivässä.

Tutkimustulosten perusteella hoitajat näkivät kannattavana ideana kohtaamisen onnistumisen selvittämisessä jonkinlaisen palautejärjestelmän käyttöönoton. Tuli ilmi, ettei päivystyksellä ole käytössä ainakaan itse kohtaamiseen liittyvää kyselylomaketta, jonka avulla voitaisiin tilastoida kohtaamisen onnistuminen. Hoitajista enemmistö kertoi saavansa vain positiiviset palautteet, josta päätelimme, että mahdollisen anonyymin kyselylomakkeen avulla saataisiin myös hoitotyötä kehittäviä mielipiteet esille.

Tutkimustulosten perusteella vanhempien rooli lapsipotilaan tullessa päivystykseen on tärkeä. Tämän vuoksi hoitajat pyrkivät ottamaan vanhemmat aktiivisesti mukaan lapsen hoitoon koko hoitosuhteen aikana. Tutkimuksessa tuli esille, että vanhempien läsnäolo on tuonut mukanaan myös erilaisia haasteita. Tutkimuksessa esille tuli myös se kuinka lapsipotilas tulisi kohdata. Vaikka vanhemmat ovat mukana on tärkeää selittää myös lapselle mitä vastaanotolla tapahtuu, on arvioitava lasta ja sitä mitä lapsi kykenee itse ymmärtämään. Tutkimuksessa tuli ilmi, että vallitsevan koronatilanteen vuoksi vastaanotolle saa tulla lapsen mukana vain yksi vanhempi. Tämä on hankaloittanut vastaanottotilanteita, sillä jotkin perheet kokevat tärkeäksi, että molemmat vanhemmat ovat mukana lapsen hoidossa koko hoitojakson ajan.

6.2 Oppimisprosessi

Opinnäytetyön tekijät saivat opinnäytetyön aiheen Vaasan keskussairaalan ylihoitajalta. Tutkijat halusivat, että opinnäytetyön aihe liittyisi jollain tavoin omaan suuntautumiseen sairaanhoitajakoulutuksessa, oli myös tärkeää, että aihe olisi kiinnostava ja opettavainen. Opinnäytetyön tekeminen oli tutkijoille ennestään vieras asia, vaikkakin joitain kursseja koulussa oli aiheesta käyty. Opinnäytetyön tekeminen koulun ohella oli haastavaa sekä lisähaastetta toi aikatauluttaminen, kun opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi. Tutkimuksen tekeminen yhdessä työparin

kanssa opetti kuitenkin joustavuutta sekä auttoi siinä että työn määrä puolittui. Tutkimuksen tekeminen opetti tutkijoille haastattelutaitoja, vastausten analysointia sekä näyttöön perustuvan tiedon etsimistä.

Opinnäytetyön ohjaajana toimi Vaasan Ammattikorkeakoulun lehtori. Yhteistyö ohjaajan kanssa toimi sähköpostin välityksellä, saimme ohjaajalta kysyttäessä apua ja korjausehdotuksia prosessin aikana.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi tammikuussa 2021, tällöin opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä eri sairaaloihin, kyselläkseen mahdollisia opinnäytetyöaiheita. Helmikuussa 2021 opinnäytetyön tekijät saivat nykyisen opinnäytetyöaiheen. Helmikuussa tutkijat alkoivat miettiä mikä olisi paras toteutustapa opinnäytetyölle ja päätyivät melko pian kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään, sillä tällaisessa aiheessa se tuntui parhaalta vaihtoehdolta saada kattavia vastauksia.

Maaliskuussa 2021 tutkijat lähettivät aihelupalomakkeen opinnäytetyön haastatteluja varten. Kesällä 2021 tutkijat etsivät sopivaa kirjallisuutta ja lähteitä tutkimussuunnitelmaa varten ja syksyllä alkoi tutkimussuunnitelman työstäminen, jotta se pystyttiin lähettämään kohdeorganisaatiolle. Syksyn ja talven aikana 2021 tutkijat saivat tutkimussuunnitelman valmiiksi. Jonka jälkeen valmis tutkimussuunnitelma lähetettiin ohjaajalle tarkistettavaksi. Alkuvuodesta 2022 tutkijat lähettivät tutkimussuunnitelman sekä saatekirjeen kohdeorganisaatioon, jonka jälkeen osastonhoitaja kysyi kohdeorganisaation hoitajilta kiinnostusta haastatteluun osallistumiseen. Maaliskuussa 2022 tutkijat pääsivät tekemään haastatteluja. Haastatteluiden aikataulut oli haastavaa, sillä hoitajat olivat eri aikoihin töissä, tästä syystä haastattelut toteutettiin kolmena eri päivänä.

Yhteistyö Vaasan keskussairaalan kanssa sujui odotetusti. Haastattelujen jälkeen tutkijat litteroivat aineiston, tämän jälkeen alkoi aineiston analysointi vaihe. Aihe oli tutkijoiden mielestä mielenkiintoinen ja kiinnostus säilyi suurimmaksi osaksi koko prosessin ajan, kesällä opinnäytetyön tekeminen jäi vähemmälle kesätöiden takia.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. Laadullisen analyysin vaiheet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. Tekstien erottelujärjestelmät ja muu todellisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Eksote. Lapsipotilas. 2021. Viitattu 16.9.2021 <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/rontgen-ja-kuvantaminen/lapsipotilas/Sivut/default.aspx>

Hakalehto, S. & Pahlman, I. 2018. Lapsen oikeudet terveydenhuollossa. Lapset terveydenhuollossa. Helsinki.

Keski-Suomen museo 2022. Verkkolähde. Haastattelut. Viitattu 23.03.2022. <https://www.jyvaskyla.fi/keskisuomenmuseo/tietopalvelu/ohjeita-nykydokuun/tallennusmenetelmat/haastattelut>

Koponen, L. & Sillanpää, K 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Oikeus kiireelliseen hoitoon päivystyksen järjestämisen lähtökohtana. 1. Painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Osakeyhtiö.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Lapsen kohtaaminen. 1. Painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Osakeyhtiö.

Kuopion Yliopistollinen Sairaala. Verkkolähde. 2021.Viitattu 14.9.2021. <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/lapsipotilaat>

Kuula, P. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tiede ja yhteiskunta. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kuula, P. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Kvalitatiivisen aineiston anonymisointi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kuula, P. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistonkeruun suunnittelu: informoinnin tarkistulista. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Lempiäinen, K., Löytty, O.& Kinnunen, M. 2008. Tutkijan kirja. Miten laadullinen tutkimus vakuuttaa? Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc. Tutkittavien yksityisyys ja tutkimusaineiston käytön rajoitukset. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino Oy.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2022. Verkkolähde. Kvalimotiv. Litterointi. Viitattu 23.03.2022. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivystys. Viitattu 16.9.2021. <https://stm.fi/paivystys>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

T. Heikkilä. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 10.9.2021. <http://tilastollinen-tutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

T. Sinijärvi. 2016. Verkkolähde. Verkkokyselyn kysymystyyppit vertailussa: avoin, suljettu vai molemmat. Viitattu 23.3.2022. <https://www.quest-back.com/fi/blogi/verkkokyselyn-kysymystyyppit-vertailussa-avoin-suljettu-vai-molemmat/>

Tehy 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. Viitattu 10.9.2021. Blogi. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hyvä hoitaja!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Emmi Pajari ja Noora Myllyneva. Opiskelemme Vaasan Ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Vaasan Keskussairaalan päivystyksen kanssa. Opinnäytetyömme tilaaja on Vaasan Keskussairaala.

Tutkimus toteutetaan haastattelulla. Haastatteluun tarvitsisimme noin. 8 hoitajaa. Pyydämme teitä ystävällisesti osallistumaan haastatteluun yhdessä osaston kanssa sovittuna päivämääränä. Vastaamiseen menee noin 15–20 minuuttia.

Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää hoitajien kokemuksia lapsipotilaiden kohtaamisesta päivystyksessä. Tavoitteena on saada vastauksia seuraavanlaisiin kysymyksiin:

- Miten lapsipotilaan kohtaaminen toimii osastolla?
- Oletko saanut koulutusta erikseen lapsipotilaan kohtaamiseen?
- Koetko että lapsipotilaiden kohtaamisessa olisi kehitettävää osastolla?

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitajia entistä paremmin kohtaamaan lapsipotilaat päivystyksessä.

Haastattelu suoritetaan yksilöhaastatteluna ja haastattelu dokumentoidaan äänitämällä. Vastaaminen on vapaaehtoista ja haastateltava voi keskeyttää haastattelun halutessaan. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimus valmistuu keväällä 2022. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin. Meidät voit tavoittaa sähköpostilla tai puhelimitse.

Suuri kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,

Emmi Pajari & Noora Myllyneva

Sähköposti:

Puhelinnumero:

Liite 2. Haastattelukysymykset

Taustatietoja: Ikä, sukupuoli, ammatti, työkokemus.

1. Miten koet lapsipotilaan kohtaamisen toimivan tällä hetkellä päivystyksessä?
2. Oletteko saaneet erillistä koulutusta/lisäkoulutusta lapsipotilaiden kohtaamiseen liittyen?
3. Minkä asioiden koet olevan tärkeitä kohdatessasi lapsipotilaan?
4. Kuinka huoltajat otetaan huomioon lapsen tullessa päivystykseen?
5. Kuinka usein kohtaat lapsipotilaita päivystyksessä (esim. viikossa)?
6. Kuinka lapsipotilaan kohtaaminen eroaa aikuisen potilaan kohtaamisesta?
7. Onko Vaasan Keskussairaalalla jonkinlaista palautejärjestelmää, jolla selvitetään hoidon ja kohtaamisen onnistuminen lapsipotilaan kanssa? Koetko, että tällainen olisi tarpeellinen, mikäli sellaista ei ole?
8. Millä keinoin sinä hoitajana takaat lapsipotilaalle mahdollisimman luottavaisen/turvallisen olon?