

SYÖPÄPOTILAAN HENKISEN TUEN TOIMINTAMALLI



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

Kevät 2023

Nora Lehtonen, Jenni Puisto

Meidän opinnäytetyömme aiheena oli syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamalli. Työn tilaajana toimi eräs eteläsuomalainen sairaala ja sen eri osastot.

Meidän piti alun perin tehdä tutkimuksellinen opinnäytetyö Syöpäpotilaan henkisen tuen- toimintamallista ja sen toimivuudesta erään eteläsuomalaisen sairaalan eri osastoille. Matkan varrella huomasimme, ettei tämä toimintamalli ollutkaan tuttu tai ollut käytössä. Yhdessä työn tilaajan kanssa keskustelimme asiasta, ja miten etenemme asian suhteen. Päädyimme ratkaisuun, että pidimme koulutukset kyseisestä toimintamallista.

Teimme PowerPointiin koulutusohjan (liite 2) saamiemme materiaalien perusteella. Pidimme koulutukset 18.10 ja 20.10 vuonna 2022 eri osastojen hoitotyöntekijöille Teams-sovelluksen välityksellä.

Tavoitteenamme oli tuoda tietoa toimintamallista ja sen olemassaolosta sekä saattaa sitä työelämään apuvälineeksi. Näiden koulutusten pohjalta toimintamallia toivottavasti käytettäisiin enemmän. Myöhemmin jatkossa voisi tutkia, kuinka toimintamalli toimii ja mikä sen vaikuttavuus on hoitotyössä vai olisiko sitä tarpeen kehittää jotenkin.

Avainsanat Henkisen tuen toimintamalli, syöpäpotilaan henkinen tuki ja hoitotyön koulutus.

Sivut 24 sivua ja liitteitä 3 sivua

Nurse education

Author Nora Lehtonen and Jenni Puisto

Subject The Approach To mental support For cancer patients

Supervisors Kirsi Puhtimäki

Abstract

Year 2023

The subject of our thesis was the approach to mental support for cancer patients. The work was commissioned by a hospital in Southern Finland and its various departments.

Originally, We were supposed to do a research thesis on the operating model of emotional support for a cancer patients in different departments of a southern Finnish hospital. On the way, we noticed that this approach was neither known nor in use. Together with the client, we discussed the matter and how we proceed with this. We came to the conclusion that we would like to keep the training on this approach.

We've built a training base for Powerpoint (annex 2) on the basis of the materials we have received. We held our educations training sessions on 18.10 and 20.10 in 2022 for nursing workers in different departments through the Teams application.

Our aim was to provide information on the operating model and its existence and to make it a tool for working life. Based on these trainings, we hope the the operating model will be used more. Later, You could look examine it how the operating model works, or would it be necessary to develop it.

Keywords The operating model for mental support, mental support for patients with cancer and Nursing training

Pages 24 pages and appendices 3 pages

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	SYÖPÄPOTILAAN HENKINEN TUKEMINEN.....	2
3.1	SYÖPÄPOTILAAN HENKISEN TUEN TOIMINTAMALLIN KUVAUS.....	3
3.2	TUTKIMUSTIETOA SYÖPÄPOTILAAN HENKISESTÄ TUKEMISESTA	4
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	8
4.1	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	10
4.2	OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	10
4.3	KOHDERYHMÄN KUVAUS JA VALINTA	11
5	POHDINTA.....	12
5.1	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS	12
6	JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....	13
	Lähteet.....	14

Liitteet

Liite 1	Koulutusilmoitus
Liite 2	Koulutusmateriaali

1 JOHDANTO

Meidän opinnäytetyömme aiheena oli aluksi syöpäpotilaan henkinen tukeminen, mutta meidän työn tilaaja ehdotti, jos olisimme halunneet tehdä opinnäytetyön syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista, joka heillä oli sairaanhoitopiirissä käytössä. Tartuimme kyseiseen toimintamalliin kiinni ja teimme sen parissa töitä alusta loppuun asti. Pidimme syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista koulutukset. Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä erään eteläsuomalaisen sairaanhoitopiirin kanssa. Valitsimme tämän aiheen, koska aihe oli mielestämme tärkeä ja mielenkiintoinen. Meillä ei ollut aiheesta omaa kokemusta eikä tietoa, minkä vuoksi halusimme tarttua työhön ja saada lisää tietoa.

Toimintamalli oli suunnattu somaattisille vuodeosastoille, joita olivat muun muassa neurologian osasto, kirurgian osastot, keuhko ja sisätautien osastot sekä nefrologian ja hematologian osastot. Tavoitteenamme oli tuoda esille kyseistä toimintamallia osastoille sekä hoitohenkilökunnalle, sillä toimintamalli oli vieras käytännön puolella. Kyseinen toimintamalli on ollut käytössä ja julkaistu noin vuosi sitten. Tavoitteenamme oli edistää toimintamallin käyttöä. Käytimme työssämme tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa teorialiedon pohjana.

Suunnitelmana oli pitää syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista kaksi koulutuskertaa eri osastojen hoitohenkilökunnalle. Koulutusten avulla hoitohenkilökunta sai toimintamallista tietoa ja muistutusta sen olemassa olostä sekä miten sitä käytettäisiin. Teimme aiheesta etukäteen koulutusilmoituksen, jonka yhteyshenkilömme toimitti osastoille informaatioksi. Koulutusta varten teimme PowerPoint-esityksen toimintamallista ja sen sisällöstä.

Moniammatillinen yhteistyö sairaanhoitajien kokemana syöpäpotilaiden hoidossa toteutuu joissakin määrin. Sairaanhoitajat kokevat moniammatillisen työn olevan tärkeä osa syöpäpotilaiden hoitoa. Esihenkilön tuki oli vähäistä moniammatilliseen yhteistyöhön. Esihenkilöiden tulisi tukea hoitotyöntekijöitä moniammatilliseen yhteistyöhön erilaisten koulutusten avulla. Hoitajien työkokemuksen pituudella syöpäpotilaiden hoitotyössä on

positiivisesti merkittävä yhteys moniammatillisen toiminnan arvostukseen. (Karukivi ym., 2021)

Opinnäytetyömme keskeiset käsitteet ovat henkisen tuen toimintamalli, syöpäpotilaan henkinen tuki sekä hoitotyön koulutus.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tavoitteena oli alun perin tutkia kyseistä toimintamallia. Tutkimuksen avulla olisi pitänyt tuoda esille toimintamallin toimivuutta sekä sen käytännöllisyyttä.

Opinnäytetyömme tavoitteeksi muodostui kuitenkin loppujen lopuksi tuoda tätä kyseistä toimintamallia esille työn tilaajan organisaatioon. Työmme tavoitteena oli tuoda syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallin olemassa oloa ja sen käyttöä esille hoitohenkilökunnalle. Tavoitteena oli muistuttaa kyseisestä toimintamallista, jotta se ei jäisi tuntemattomaksi, kun kuitenkin sen julkaisusta oli lähes vuosi aikaa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli pitää koulutukset syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista. Koulutus oli tarkoitettu kyseisen organisaation hoitohenkilöstölle, jotka kohtaavat työssään syöpäpotilaita. Työn tarkoitus oli, että koulutuksemme ansiosta hoitohenkilökunta olisi tietoinen kyseistä toimintamallista ja saisivat varmuutta sen käyttämiseen. Tarkoituksena oli pitää kaksi koulutuskertaa, jotta mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan ja saisimme mahdollisimman monelle kerrottua toimintamallista. Koulutuksemme tarkoituksena oli kertoa toimintamallista sekä selittää, miten sitä käytettäisiin hoitotyön apuvälineenä.

3 SYÖPÄPOTILAAN HENKINEN TUKEMINEN

Käytimme opinnäytetyössämme tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. Hyödynsimme opinnäytetyössämme yhteyshenkilöltämme saatua tietoa toimintamallista. Pääpaino meillä oli juuri tämän kyseisen toimintamallin tietoperusta, johon haimme lisäksi aiheeseen liittyviä lähteitä tukemaan työtämme.

Tässä opinnäytetyössä henkisen tuen toimintamalli tarkoitti kyseisen eteläsuomalaisen sairaanhoitopiirin osastoilla olevaa konseptia, jonka mukaan hoitohenkilöstä toimii ja hoitaa syöpäpotilaita. Toimintamalli on luotu hoitohenkilöstön avuksi tukemaan hoitotyön toimintoja. Kyseinen toimintamalli toisi hoitotyöhön selkeyttävän protokollan, jonka avulla syöpäpotilaita kohdattaisiin heti hoidon alussa ja miten heidän hoito jatkuisi.

Tässä opinnäytetyössä syöpäpotilaalla tarkoitetaan potilasta, joka sairastaa syöpää tai on saanut syöpädiagnoosin. Syöpä on yleisnimitys kattavalle ryhmälle erilaisia sairauksia, joiden luonne sekä ilmeneminen voivat olla erilaisia. Syövälle ei ole olemassa täysin yksiselitteistä määritelmää. (Kaikki syövästä, n.d.)

Syöpäpotilaan henkisen tuen pääperiaatteena on turvallisen tunteen luominen tai sen takaisin tuominen. Oleellista on rauhallinen läsnäolo, kuunteleminen, toivon antaminen, yhteydenotto läheisiin, ohjeiden antaminen, esimerkiksi jokin esite kyseisestä asiasta sekä jatkoapuun ohjaaminen. (Rednet, n.d.)

Opinnäytetyössämme hoitotyön koulutus tarkoitti hoitotyön kehittämistä jatkuvasti. Koulutuksilla pidetään yllä hoitotyön laatua ja uuden tiedon tuomista työelämään. Koulutuksien avulla voidaan kerrata asioita ja tuoda myös tietoa täysin uusista asioista. Hoitohenkilöstä pystyy kehittämään itseään ja omia ammattitaitojaan koulutuksien avulla. (ei lähdeä)

3.1 SYÖPÄPOTILAAN HENKISEN TUEN TOIMINTAMALLIN KUVAUS

Saimme yhteyshenkilöltämme käytössä olevan Syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallin kuvauksen pdf-tiedostona. Toimintamallia ei oltu julkaistu missään julkisilla sivuilla. Toimintamalli on julkaistu vain hoitohenkilökunnan nähtäväksi intrasivuille. Kyseinen toimintamalli oli ollut käytössä alle vuoden, kun aloimme työstää opinnäytetyötämme. (Eräs eteläsuomen sairaanhoitopiiri, 2021)

Uuden syöpäpotilaan tai vahvan syöpäpäilyn saaneen potilaan kanssa tehdään lähtökeskustelu, joka toteutetaan somatiikan osastolla. Psykiatrinen jatkoarvio tehdään

yleissairaалapsykiatrialla. Potilaan hoitokertomus päivitetään ja sinne lisätään ”henkisen tuen kartoittaminen” -osio. Hoitajan tehtävänä on kysyä potilaalta: ”Miten jaksat henkisesti?” ja ”Koetko tarvitsevasi psyykkistä tukea?”. Jos kartoittamisessa ilmenee potilaalla tuen tarvetta, ilmoitetaan siitä osastonlääkärille ja hän kirjoittaa asiasta tiivistetysti erikoisalalehdelle ja tekee lähetteen PSY-lehdelle. (Eräs eteläsuomen sairaanhoitopiiri, 2021)

Myös potilaan kotiutuessa tehdään lähtökeskustelu. Keskustelun yhteydessä potilaalle annetaan mukaan kirurgian poliklinikan puhelinnumero (Hämeenlinna, Riihimäki tai Forssa). Ohjelmasta saa raportteja, jonka avulla toimintaa pystytään seuraamaan. Vastuu hoidosta on sillä erikoisalan poliklinikalla, kunnes vastuu siirtyy toiselle erikoisalalle, esimerkiksi syöpätaudeille. (Eräs eteläsuomen sairaanhoitopiiri, 2021)

Somatiikan osastolta tehdään lähete PSY-lehdelle, ja jos kyseessä on kiireellinen tapaus, asiasta soitetaan lisäksi. Ensisijaisesti yleissairaалapsykiatrian sairaanhoitaja tapaa potilasta 1-5 kertaa ja tarpeen mukaan konsultoi psykiatria. Lähete eli ELLÄH voidaan tehdä myös Forssan psykiatrisille poliklinikoille. (Eräs eteläsuomen sairaanhoitopiiri, 2021)

3.2 TUTKIMUSTIETOA SYÖPÄPOTILAAN HENKISESTÄ TUKEMISESTA

Palliativisen hoidon tarkoituksena on helpottaa parantumattomasti sairaan oireita. Tavoitteena on parantaa potilaan sekä hänen omaistensa elämänlaatua. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kuvata syöpään sairastuneen potilaan sekä hänen omaistensa kokemuksia jaksamista edistävistä tekijöistä palliativisessa hoidossa. Katsaukseen valitut tutkimukset olivat englanninkielisiä. (Lehto, Saukkonen, Viitala & Åstedt-Kurki, 2017)

Palliativisen hoidon aikana jaksamista parantavat rohkeuden ja voiman löytäminen. Tärkeää oli myös oman tarinan luominen, perheen keskenäinen tasapaino suhteissa, läheisten halu olla mukana hoidossa, yhdenmukaisuus, mielenrauha, omassa kodissa eläminen mahdollisimman pitkään, eri hoitovaihtoehdot sekä niistä asianmukainen keskustelu ja

ammattillinen oikea-aikainen palliatiivinen hoito. (Lehto, Saukkonen, Viitala & Åstedt-Kurki, 2017)

Hoitotyössä tulee auttaa syöpäpotilaan jaksamista tukien potilaan omia sisäisiä voimavaroja, itsenäisyyttä, hoitoon osallistumista sekä erityisesti läheisten jaksamista ja mukana olemista. Katsauksen mukaan syöpäpotilaiden ja heidän läheistensä jaksamista palliatiivisessa hoidossa edistivät nykyhetken arvostaminen, myönteinen elämänasenne sekä sairauden parantumattomuuden hyväksyminen. Perheen tuki sekä ystävien ja naapureiden läsnäolo vaikeina aikoina helpotti syöpäpotilaan ja läheisten selviytymistä ja jaksamista.

Potilasohjaus, kuuntelu ja keskustelu ovat syöpäpotilaalle olennaisia tukikeinoja, jotta hän pystyy ylläpitämään psyykkistä tasapainoa ja jaksaminen sairauden hoidossa helpottuu. Kun potilas ja läheiset ymmärtävät hoitoon sekä hoitoprosessiin liittyvät asiat, niin silloin luottamus ja hallinnan tunne pysyy helpommin yllä. Hoitohenkilökunnalla tulee olla rohkeutta potilaan ja perheen asianmukaista kohtaamista varten. (Lehto, Saukkonen, Viitala & Åstedt-Kurki, 2017)

Psykososiaalinen tuki ensimmäisen vuoden aikana syöpädiagnoosista oli merkittävässä roolissa. Psykososiaalinen tuki vaikutti positiivisesti terveyteen sekä pitkäikäisyyteen. Hoitohenkilökunnan antamalla psykososiaalisella tuella tarkoitetaan potilaan tukemista sosiaalisesti, psyykkisesti sekä tiedollisesti. Tuen antaminen perustuu turvalliseen ja luottamukselliseen hoitosuhteeseen. Tutkimuksen tuloksena oli, että sairaanhoitajat kokivat psykososiaalisen tuen ongelmakohdiksi oman ammattitaidon riittämättömyyden, toimintakäytäntöjen sekavuuden ja resurssien vähäisyyden. Syöpäpotilaiden psykososiaalisen tuen antaminen vaatii sairaanhoitajilta laajaa osaamista sekä jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä. Psykososiaalinen tukeminen vaatii sairaanhoitajalta hyviä vuorovaikutustaitoja sekä ymmärrystä syöpäpotilaille tarkoitetuista palveluista. Sairaanhoitajat kokivat ongelmakohdaksi myös jatkuvan hoitotyön kiireen sekä lyhyet hoitosuhteet. Tutkimuspäätelmänä oli, että sairaanhoitajien tulee ylläpitää omaa ammattitaitoaan sekä yksilöllistä motivaatiotaan. Myös johtotasolta vaaditaan sitoutumista psykososiaalisen tuen toteuttamiselle. (Harju, Jones, Laitinen, Ojala & Pietilä, 2020)

Psykososiaalinen tuki ei ole vakiintunut osaksi syöpäpotilaan hoitoa monista terveystalouksellista linjauksista huolimatta. Tutkimuksessa analysoidaan, miten erikoissairaanhoidon syöpähoidossa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset hahmottavat psykososiaalisen tuen antamisen. Siinä myös analysoidaan, kuinka potilaiden tukemista tulisi heidän kokemustensa perusteella kehittää sekä millaiseksi he kokevat järjestöjen roolin tuenantajina. Aineisto kerättiin asiantuntijahaastatteluin syöpähoidossa työskenteleviltä noin 20 terveydenhuollon ammattilaiselta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. (Hakulinen, Harju, Jones, Ojala & Pietilä, 2019)

Terveydenhuollon ammattilaiset, jotka työskentelevät syövän hoitamisen parissa, pitivät tärkeänä psykososiaalisen tuen antamisen. Tuen antamisen koettiin vaativan erityistä ammattitaitoa ja nykyistä enemmän resursseja. Haastateltavien henkilöiden kokemusten mukaan yliopistosairaaloissa on kattavat tukipalvelut, mutta sairaalan sisällä työnjakoa ja tuen systemaattista tarjoamista tulisi kehittää. Työntekijät toivoivat sairaalaan lisää henkilökuntaa, minkä työhön tuen tarjoaminen kuuluisi. Tällöin potilaiden tarve tuesta selvitettäisiin automaattisesti jo diagnoosivaiheessa. Haastateltavien mukaan yliopistosairaaloiden tukipalveluihin olisi hyvä lisätä eri järjestöjen tarjoamaa tukea. Järjestöjen tarjoaman tuen piiriin hakeutumisen tulisi olla vapaaehtoista ja aktiivista potilaan puolesta. Haastatteluissa nousi esille epäilyksiä järjestöyhteistön tiivistämisestä. (Hakulinen, Harju, Jones, Ojala & Pietilä, 2019)

Ihmisen sosiaalisten verkostojen on havaittu vaikuttaneen ihmisen terveyteen. Ihminen selviää sairauksista paremmin, jos hänen sosiaaliset verkostot ovat monipuoliset, laajat ja yhteydenpito on tiivistä. Tämä vaikuttaa myös ihmisen pienempään kuolleisuuteen. Ihmissuhteista saadaan tukea ja ihmissuhteiden vaikutukset auttavat ihmistä selviytymään stressistä paremmin läpi. Kun ihminen sairastuu vakavasti, hänen sosiaaliset verkostot jakautuvat kahteen erilaiseen verkostotyyppiin, jotka ovat ihmisen omat luonnolliset sosiaaliset verkostot eli verkosto, joka oli olemassa jo ennen sairastumista. Toinen verkostotyyppi on ihmisen sairauteen liittyvä eli sairausspesifinen sosiaalinen verkosto. Tähän verkostoon kuuluu sairauden mukana tulleet uudet kontaktit, joita voi olla esimerkiksi hoitohenkilökunta tai erilaiset tukiryhmät. Verkostoon kuuluu myös ne henkilöt, joille ihminen on puhunut sairaudestaan. Nykymaailmassa syöpähoidot ovat kehittyneet niin, että

sairastavan ihmisen hoitoaika lyhenee, jolloin toipumista tukeva sosiaalinen voimavara saattaa kärsiä. Yleensä syöpäpotilaiden lähiverkostoon kuuluvat kumppani ja perhe. Myös työelämän sosiaalinen verkosto voi olla voimavarana joillekin syöpää sairastaville potilaille. Potilaiden harrastusverkosto toimii hyvänä tukiverkostona, sillä osa potilaista kertoo sairaudestaan myös harrastuksen parissa. On todettu, että muiden syöpäpotilaiden välinen verkosto on yhteydessä sairastuneen ihmisen parempaan kokonaishyvinvointiin. Ihmisen läheisimmät verkostot eli esimerkiksi puoliso tai läheiset ystävät on todettu huonontavan sairastuneen ihmisen elämänlaatua. Eri syöpää sairastavien ihmisten kokemukset vaihtelevat kuitenkin, sillä osa syöpäpotilaista kokee läheisen verkoston parantavan hyvinvointia. Myös syöpäpotilaiden ikä vaikuttaa, sillä sosiaaliset verkostot ja niiden laatu vaihtelevat syöpäpotilaan iän mukaan. On todettu, että kaukaisemmat sosiaaliset verkostot parantavat syöpäpotilaan hyvinvointia paremmin kuin läheiset sosiaaliset verkostot. Sosiaaliset verkostot toimivat siis ihmiselle tuen lähteenä sekä terveyden edistäjänä. (Lehto, Ojanen, Turpeenniemi-Hujanen, 2020)

Kivunhoidon ohjaus on merkittävä osa syöpäpotilaiden hoitoa. Pääasiassa potilaat ja heidän omaiset ovat olleet mielissään saamastaan ohjauksesta, mutta haluaisivat saada enemmän tietoa kivusta, kivun lääkkeellisestä hoidosta, lääkityksen haitoista sekä lääkkeettömistä hoidoista. Olisi tärkeää, että ohjaaminen kivun hoidossa olisi harkittua sekä samanlaista huolimatta siitä, kuka sitä suorittaa. Vuorovaikutuksellinen ohjaus on todettu hyväksi, sillä se helpottaa huomioimaan yksilölliset ohjaustarpeet. Ohjaus laajentaa kivunhoitomenetelmiä ja niiden käyttöä sekä näin ollen pienentää ennakkokäsityksiä potilaiden ja omaisten osalta. Kivun hoidon ohjaamisen on todettu kohentavan potilaiden elämänlaatua. (Hökkä, Kaakinen, Kajula & Peltö, 2019)

Syöpäpotilaiden hoidon yleinen haittavaikutus on uupumus, johon liittyy tietenkin myös väsymys. Syöpähoidon aiheuttamalle uupumukselle ja väsymykselle tyypillistä on, ettei se lähde, vaikka potilas lepäisi ja nukkuisi. Uupumus voi kestää syöpäpotilailla kauan, jopa monta vuotta syöpähoitojen lopetuksen jälkeenkin. Syöpäpotilaan uupumusta pahentavat kipu, masentuneisuus ja ahdistuneisuus sekä mahdolliset unihäiriöt. Potilaan uupumus voi vaikuttaa siihen, kuinka hyvin potilas sitoutuu lääkahoitoonsa. Uupumus voi myös vaikuttaa siihen, kuinka hyvin potilas pääsee tai pystyy osallistumaan arkipäiväisiin toimintoihin ja

aktiviteetteihin. Uupumus ja väsymys heikentävät syöpäpotilaan elämänlaatua, josta johtuen se heikentää myös potilaan selviytymismahdollisuuksia. Syöpäpotilaiden uupumusta voidaan hoitaa lääkehoidolla, liikunnalla sekä psyykkisten tukimuotojen avulla. Syöpäpotilaiden hoidossa liikunta sekä psyykkiset tukimuodot ovat tehokkaita hoitomuotoja. Ne ovat jopa tehokkaampia hoitomuotoja kuin itse uupumuksen lääkehoito. (Jylhä, Siltanen, 2017)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Alun perin meidän piti tehdä tutkimuksellinen opinnäytetyö aiheesta. Ehdimme pitämään tutkimukseemme infotilaisuudet osastolla sekä Teamsin kautta eri osastoille. Odotimme kärsivällisesti haastateltavia, koska oli hoitajien loma-ajat samaan aikaan sekä koronavirus aiheuttanut muutoksia osastoilla. Yritimme kannustaa ja muistutella meidän opinnäytetyön tutkimuksesta, jolloin yhteyshenkilöinä toimineet osastonhoitajat yrittivät auttaa meitä ja kannustaa hoitohenkilökuntaa osallistumaan tutkimukseemme. Lopulta huomasimme ajan kuluessa, ettei tämä toimintamalli ollutkaan käytössä tai hoitohenkilökunnan tietoisuudessa. Saimme yhden haastateltavan noin neljän kuukauden aikana. Suoritimme haastattelun, jossa haastateltava ei ollut tietoinen toimintamallista tai käyttänyt kyseistä toimintamallia. Haastateltava oli kuitenkin työskennellyt pitkään syöpäpotilaiden kanssa ja siksi osallistui meidän tutkimukseemme. Haastattelu tallennettiin ja arkistoitiin meidän työn tekijöiden omaan kansioon, johon ketään muu ei päässyt. Toimintamallin tiedottomuudesta sekä käyttämättömyydestä johtuen olimme uudelleen yhteydessä työn tilaajaamme, kuinka etenisimme työn suhteen seuraavaksi. Päädyimme ratkaisuun, että pidimme toimintamallista koulutukset eri osastojen hoitotyöntekijöille kahtena eri päivänä. Sovimme työn tilaajan kanssa päivät, jolloin koulutukset olisivat hyvä pitää, jotta mahdollisimman moni halukas pystyisi osallistumaan. Koulutuspäivät olivat osastojen osastokokouspäivinä, jolloin hoitohenkilökunta oli helpompi saada hoitotyöstä irtaantumaan ja kuuntelemaan koulutusta. Opinnäytetyön luonteen muuttuessa poistimme tehdyn haastattelun, jonka olimme tallentaneet ja arkistoineet itsellemme.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Pidimme hoitohenkilökunnalle koulutukset syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista. Toiminallinen opinnäytetyö

tarkoittaa työelämälähtöistä ja toiminnallista toimintatapaa, jonka avulla luodaan tuotos, joka tässä opinnäytetyössä on koulutus edellä mainitusta aiheesta.

Lähetimme koulutuksista koulutusilmoituksen yhteyshenkilöllemme, joka jakoi ilmoitusta osastojen hoitohenkilökunnalle tiedoksi (liite 1). Teimme koulutusilmoituksen Word-tiedostona. Pyrimme tekemään koulutusilmoituksesta kiinnostusta herättävän, jotta olisimme saaneet mahdollisimman monta osallistujaa. Koulutuksia varten teimme aiheesta PowerPoint esityksen (liite 2). Hyödynsimme PowerPoint-esityksessä saamaamme pdf-tiedostoa toimintamallista, sillä muuta teoriapohjaa kyseistä toimintamallista ei ollut. PowerPoint esityksemme jälkeen näytimme ja kerroimme alkuperäisen toimintamallin tiedostopohjan sekä kerroimme, mistä he löytäisivät sen. Koulutukset pidettiin suunnitelman mukaan tiistaina 18. sekä torstaina 20. lokakuuta vuonna 2022. Koulutukset kestivät noin 20 minuuttia. Koulutuksiin osallistui yhteensä 10 hoitotyöntekijää. Koulutukseen osallistuneet eivät esittäneet meille kysymyksiä, joille oli varattu aikaa lopuksi. Yritimme aktivoida esityksemme lopuksi yleisöä, mutta hiljaisuus vei voiton. Saimme muutamalta osallistujalta kommentteiksi, että koulutus oli hyödyllinen ja tarpeellinen muistutus, sillä koulutuksen myötä tietoisuus kyseisestä toimintamallista koettiin olevan avuksi jatkossa. Kuuntelijat kokivat, että toimintamallin käyttö tulee olemaan jatkossa helpompaa nyt, kun on enemmän tietoinen toimintamallista. Toisena kommenttina saimme sen, että koulutus oli selkeä, jonka avulla se oli ymmärrettävää. Etäyhteydet toimivat ongelmitta meidän tietojemme mukaan.

Hyvä koulutus on sellainen, joka herättää kuulijan mielenkiinnon. Hyvä koulutus saa aikaan kuulijalle aivotoiminnan, jossa hän prosessoi juuri opittuja asioita vanhojen jo opittujen asioiden kanssa ja yhdistelee opittuja tietojaan. Hyvän koulutuksen ansiosta kuulija saa lisää itsevarmuutta toimintaansa sekä kehittää kuulijan taitoja sekä tietoja. Kuulija oppii tiedot koulutuksesta, mikäli koulutus on hänelle mielenkiintoinen. Koulutuksesta saadun tiedon tulee olla kuulijakansalle sopivaa eli oikea aihe esimerkiksi, saadun tiedon määrä tulee olla sopiva sekä tiedon tulee olla kuulijan aiempaan osaamiseen sovellettavaa. Koulutuksesta saatu oppi ja tieto olisi positiivinen asia kuulijalle, jolloin se kehittäisi ja saisi aikaan käytöksen tai ajattelutavan muutoksen kuulijassa. Koulutuksen pitäjänä on muistettava huomioida kohderyhmä ja heidän mahdolliset eri osaamisalueet tai osaamisen kertyminen työvuosien aikana. Koulutuksella tulee olla tavoite, jota kouluttaja pyrkii saavuttamaan.

Koulutuksen tavoite on voitu määrittää yhdessä koulutuksen tilaajan kanssa. (Olshin, 2022; Leskinen, 2017)

4.1 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohtana on käytännönläheinen tapaus, johon etsitään tulosta opinnäytetyön kautta. Toiminallisuus tarkoittaa usein työelämälähtöisyyttä. Toiminallisen opinnäytetyön avulla syntyy teos, joka voi olla esimerkiksi käytännönläheinen aikaansaannos, opas, palvelu, alakohtainen toimintasuunnitelma, toimintamalli tai käsikirjoitus. Toimeksiantaja on yleensä ulkopuolinen, mutta työ voi liittyä myös omaan yritykseen tai yritysideaan. Raportissa tulisi olla kattavasti tietoperustan rinnalla toimintaosuuden selostusta sekä arviointia verrattuna tietoperustaan. (Karelia ammattikorkeakoulu, 2022)

Meidän työssämme toiminallinen opinnäytetyö tarkoitti koulutuksien pitämistä hoitohenkilökunnalle. Koulutuksien aiheena toimi kyseinen toimintamalli eli Syöpäpotilaan henkisen tuen malli. Koulutuksien avulla pystyimme havainnollistamaan toimintamallia sekä muistuttamaan sen olemassaolosta. Tästä toimintamallista oli olemassa jo oma tiedostopohja, jota pystyimme hyödyntämään koulutuksien pitämistä varten. Tiedosto oli julkaistu ja on näkyvissä kyseisen sairaanhoitopiirin omalla intrasivulla. Kyseinen toimintamalli on ollut vuoden julkaistuna opinnäytetyömme loppuvaiheessa.

4.2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

Haimme opinnäytetyöhömme aiheeseen liittyviä artikkeleja, jotka olivat luotettavia ja tutkittuja. Artikkelien tuli olla kymmenen vuoden sisällä julkaistuja. Tietokantoina toimivat muun muassa Tutkiva hoitotyön- lehdet, Hoitotiede- lehdet, PubMed sekä Terveysportti.

Käytimme seuraavia hakusanoja avuksi tiedonhaussa.

Syöpäpotilas - Cancer patient

Henkinen tuki syöpähoidossa - Mental support in cancer treatment

Sairastuminen syöpään - Disease with cancer

Syöpä hoitohenkilökunta - Cancer medical staff

Käytimme tietokantoina pääsääntöisesti Tutkivaa hoitotyö- lehteä sekä Hoitotiede- lehteä, sillä niistä löysimme eniten aiheeseen sopivia artikkeleita. Tietoarkistosta löysimme lähteitä opinnäytetyön osien aukikirjoittamiseen. Myös Duodecim sekä Hotus eli hoitotyön tutkimussäätiö toimivat meille hyvinä tietokantoina ja tukivat aihettamme. Huomasimme opinnäytetyötä tehdessä, että joihinkin aiheisiin ja asioihin oli vaikeampi löytää hyvää lähdetä, jolloin pakon edessä jouduimme käyttämään lähteitä, jotka eivät olleet niinkään tutkittuja tai näyttöön perustuvia. Huomasimme myös, että juuri tästä aiheesta eli syöpäpotilaan henkinen tuki ja tukeminen löytyi vähemmän julkaistuja artikkeleita kuin muista tukimuodoista, sillä esimerkiksi syöpäpotilaan psykososiaaliseen tukemiseen löytyi enemmän tutkittua tietoa kuin henkiseen tukemiseen. Myös pelkästä syöpäpotilaan tukemisesta löytyi runsaasti tietoa, mutta työssämme halusimme pitää pääpainon kuitenkin syöpäpotilaan henkisessä tukemisessa.

4.3 KOHDERYHMÄN KUVAUS JA VALINTA

Koulutettavana oli eri osastojen hoitotyöntekijöitä. Kohderyhmänä oli sairaanhoitajia ja lähihoitajia, jotka pystyivät hyödyntämään kyseistä toimintamallia. Kohteena oli erään eteläsuomalaisen sairaanhoitopiirin tietyt osastot, joissa kyseinen toimintamalli oli käytössä tai joihin toimintamalli oli suunnattu. Koulutukseen osallistuminen oli vapaaehtoista emmekä keränneet osallistujien yhteystietoja eli heidän ei tarvinnut ilmoittautua meille osallistuessaan koulutuspäivään. Saimme koulutuksien osallistujamäärän tietoomme, kun osastonhoitajat ilmoittivat meille osallistujien määrän koulutuspäivien jälkeen. Näin emme käsitelleet osallistujien yhteystietoja tai henkilötietoja.

5 POHDINTA

Alun perin meidän piti tehdä tutkimusaiheinen opinnäytetyö syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamallista ja sen toimivuudesta sekä vaikuttavuudesta. Opinnäytetyötämme tehdessä huomasimme, kuinka tämä kyseinen toimintamalli ei ollutkaan käytössä tai siitä ei ollut tietoa hoitohenkilökunnalla. Tästä johtuen päädyimme yhdessä työn tilaajan kanssa tekemään kyseisestä toimintamallista koulutukset eri osastojen hoitotyöntekijöille. Mielestämme koulutukset olivat hyödylliset ja oli hyvänä muistutuksena kyseisen toimintamallin olemassa olosta. Toimintamalli on hyvä apuväline hoitotyössä. Sen avulla hoitohenkilökunta saisi varmasti selkeyttä ja varmuutta hoitaa jokaista syöpäpotilasta yksilöllisesti huomioiden jokaiden potilaan omat tarpeet, voimavarat ja tuen määrä sekä tarve. Aihe on ajankohtainen jatkuvasti. Oli harmillista, ettemme päässeet tutkimaan kyseistä toimintamallia ja sen vaikuttavuutta hoitotyössä. Artikkelien sekä tutkimuksien tulokset ja tietoperusta kuvaavat hyvin syöpäpotilaan hoidon kannalta tärkeitä asioita, joihin tulisi kiinnittää huomiota. Potilastyötä tulisi jatkuvasti päivittää ja omaa osaamista kehittää, sillä potilaiden elämänkaaret ja taustat ovat erilaisia nykyään, kun vertaa potilastyötä aikaisempiin vuosiin. Nykyaikana jokainen ihminen saa ja voi elää omanlaista elämäänsä ilman suurempia rajoituksia, kun taas aiemmin ihmisten elämää rajoittivat jotkin tahot, kulttuuri tai muiden ihmisten mielipiteet. Nykymaailmassa potilaiden lähipiiriin voi kuulua enemmän ystäviä ja tuttuja kuin esimerkiksi omia perheenjäseniä. Potilaiden ikä tulisi huomioida aina potilaan hoidon suhteen. Jokainen potilas ja ihminen ovat kuitenkin oikeutettuja siihen, että heidät kohdataan omana itsenään ja moni potilas varmasti toivoisi, että hänen elämäntilanne otettaisiin huomioon enemmän ja osa potilaista toivoisi varmasti enemmän sitä, että hoitohenkilökunta kuuntelisi hänen asioitaan oikeasti eikä keskittyisi vain itse syövän hoitoon.

5.1 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Opinnäytetyö toteutettiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Koulutukseen osallistuminen oli vapaaehtoista eikä osallistujien henkilötietoja kerätty. Opinnäytetyöstä tehtiin tarvittavat kirjalliset sopimukset. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof, 2019).

Opinnäytetyöprosessia ohjaavat yleiset eettiset periaatteet, joita ovat koulutettavien henkilöiden kunnioitus heidän itsemääräämisoikeuttaan ja ihmisarvoa kohtaan. Koulutus tulee toteuttaa siten, ettei siitä aiheudu vahinkoja, haittoja tai riskejä koulutettaville ihmisille eikä koulutuksen kohteelle. Koulutuksen lähtökohtana on luottamus koulutettaviin ihmisiin sekä heidän luottamuksensa koulutuksen pitäjiin eli meihin. Koulutukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus osallistua koulutukseen vapaaehtoisesti sekä keskeyttää osallistumisensa. Koulutukseen osallistuva voi peruuttaa myös suostumuksensa osallistua koulutukseen. Koulutettavan henkilön on oikeus saada tietää totuudenmukainen kuvaus koulutuksen tavoitteista ja siihen osallistumisen mahdollisista haitoista tai riskeistä. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof, 2019)

6 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Aihe on todella tärkeä ja sen tutkiminen jatkossa olisi tärkeää. Syöpäpotilaan henkisen tuen toimintamalli on hyvä apuväline hoitytön oheen. Jos kyseistä toimintamallia aletaan käyttää enemmän hoitotyön apuvälineenä, voisi sitten tutkia sen toimivuutta sekä vaikuttavuutta uudelleen kattavammin. Tutkimuksen tulosten perusteella voisi arvioida silloin, onko toimintamalli sellaisenaan hyvä vai tulisiko sitä jotenkin kehittää tai uudistaa hoitotyöhön sopivaksi, sillä hoitotyö kehittyy jatkuvasti. Toimintamalli olisi hyvä ottaa käyttöön joka osastolla, jossa vain hoidetaan ja kohdataan syöpäpotilaita, sillä toimintamallin avulla pystytään selkeyttämään heti hoidon alussa potilaan henkisen tai psyykkisen tuen tarve. Toivomme, että koulutuksemme ansiosta toimintamalli tulisi hoitotyöhön enemmän mukaan eikä hoitohenkilökunta vierastaisi sen käyttöä.

Lähteet

- Hakulinen, A., Harju, E., Jones, M., Ojala, H & Pietilä, I. (2019). *Syöpäpotilaiden psykososiaalinen tuki ja terveydenhuollon yhteistyö järjestöjen kanssa – erikoissairaanhoidon henkilöstön näkökulma*. Sosiaalitieteellinen aikakauslehti 56, ss. 192-203. Haettu osoitteesta <https://journal.fi/sla/article/view/76164/43772>
- Harju, E., Jones, M., Laitinen, K., Ojala, H. & Pietilä, I. (2020). *Sairaanhoitajien kokemuksia syöpäpotilaiden psykososiaalisen tuen toteuttamisen ongelmakohdista*. Tutkiva Hoitotyö 18 (2), ss. 3–9 . Haettu osoitteesta <https://tuhto-emagz-fi.ezproxy.hamk.fi/reader/issue/10228/247702/2>
- Hökkä, M., Kaakinen, P., Kajula, O & Pelto, A-K. (2019). *Kivunhoidon ohjaus syöpää sairastavan potilaan ja hänen läheisensä kuvaamana palliatiivisessa hoidossa – intergoitu kirjallisuuskatsaus*. Tutkiva hoitotyö 19 (2), ss. 22-29. Haettu osoitteesta <https://tuhto-emagz-fi.ezproxy.hamk.fi/reader/issue/10228/214266/22>
- Jylhä, V. & Siltanen, H. (2017). *Syöpään liittyvän uupumuksen hoitomenetelmien vaikuttavuus*. Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttövinkki 7/2017. Haettu osoitteesta <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/navttovinkki-2017-7.pdf>
- Kaikki syövästä. (n.d.). *Mikä on syöpä*. Haettu osoitteesta <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/mika-on-syopa/>
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. (2018). *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro.
- Karelia ammattikorkeakoulu. (2022). *Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot*. Haettu 24.11.2022 osoitteesta <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>
- Karukivi, J., Stolt, M., Heikkilä, H., Kuusisto, H., Leino-Kilpi, H., Rautava P., Rekunen, M & Sulosaari, V. (2021). *Sairaanhoitajien näkemykset moniammattillisen yhteistön toteutumisesta syöpää sairastavien potilaiden hoitotyössä*. Tutkiva hoitotyö 19 (4), ss. 12-18. Haettu osoitteesta <https://tuhto-emagz-fi.ezproxy.hamk.fi/reader/issue/10228/298613/12>

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S-K. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 3/2019. Haettu osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Lehto, U-S., Ojanen, M. & Turpeenniemi-Hujanen, T. (2020). Sosiaaliset verkostot ja vastasairastuneiden syöpäpotilaiden elämänlaatu. *Duodecim* 136(8). Haettu osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/8/duo15538?keyword=sy%C3%B6p%C3%A4potilas>

Leskinen, T. (2017). *Millainen on hyvä koulutus?* Haettu osoitteesta <https://www.linkedin.com/pulse/millainen-hyv%C3%A4-koulutus-tuula-leskinen>

Rednet. (2020). *SPR henkinen tuki*. Punainen risti. Haettu osoitteesta <https://rednet.punainenristi.fi/henkinentuki>

Saukkonen M., Viitala A., Lehto JT. & Åstedt-Kurki P. (2017). *Syöpäpotilaan ja hänen läheisensä selviytymistä edistävät tekijät palliatiivisen hoidon aikana – systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. *Hoitotiede lehti* 29 (3), ss. 195 – 206. Haettu osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-2499139>

Suullinen tiedoksianto. (2021). *Syöpäpotilaan henkisen tuen malli*.

Olshin, S. (2022). *Millainen on hyvä kouluttaja?* Haettu osoitteesta <https://skolla.fi/millainen-on-hyva-kouluttaja>

Vuori, J. (n.d.) *Laadullinen sisällönanalyysi*. Tietoarkisto. Haettu osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>

Liite 1: Koulutusilmoitus



Syöpäpotilaan henkisen tuen malli

*Kuulostaako kyseinen toimintamalli vieraalta tai
haluaisitko oppia siitä lisää?*

Toimintamalli on julkaistu lähes vuosi sitten KHKS:n hoitotyön tueksi ja apuvälineeksi. Opinnäytetyötämme tehdessä huomasimme toimintamallin olevan melko vieras käytännön puolella ja niinpä saimme idean.

Pidämme koulutuksen Syöpäpotilaan henkisen tuen mallista Teamsin avulla. Jos siis kiinnostuit, laita kalenteriin ylös koulutuspäivämme, jotka ovat

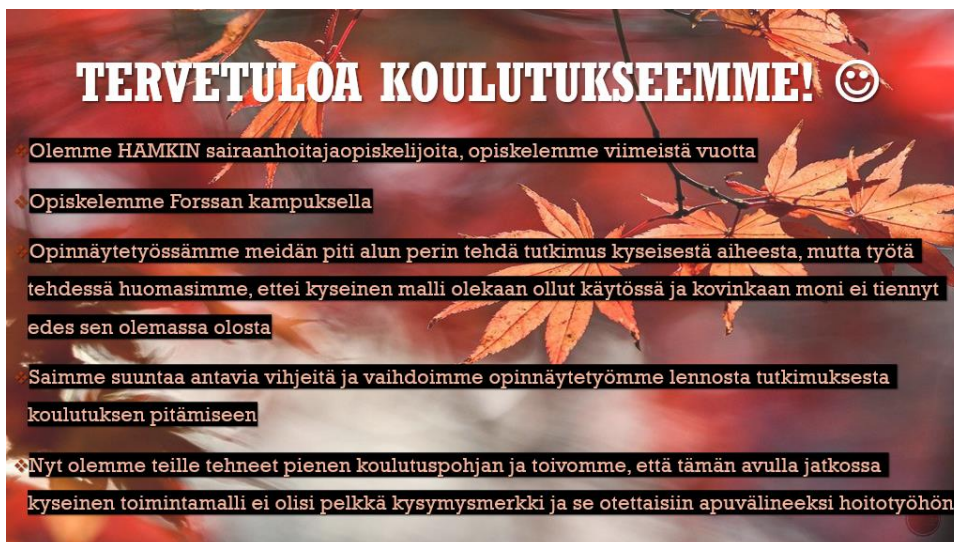
ti 18.10.22 klo 13:30 (n. 30 min)

to 20.10.22 klo 13:30 (n. 30 min)

Pidämme 2 koulutuspäivää, jotta mahdollisimman moni innokas pääsisi osallistumaan. Toivottavasti nähdään ja kuullaan linjoilla!

-HAMKin sh-opiskelijat Nora Lehtonen & Jenni Puisto-

Liite 2: Koulutusmateriaali



SYÖPÄPOTILAAN HENKISEN TUEN MALLI

- Toimintamalli on tehty apuvälineeksi, kun somatiikan osastolle tulee uusi syöpäpotilas tai potilaalla on vahva syöpäepäily
- Toimintamallin avulla kartoitetaan systemaattisesti psyykkisen tuen tarve
 - Kartoittavat kysymykset ovat
 - "Miten jaksat henkisesti?"
 - "Koetko tarvitsevasi psyykkistä/ henkistä tukea?"
- Potilaan kanssa käyty lähtökeskustelu tapahtuu somatiikan osastolla



- Käyty lähtökeskustelu kirjataan hoitokertomukseen → **HOKE perusmallipohjaan**
- Jos lähtökeskustelussa potilas on kertonut avun tarpeesta, tehdään ilmoitus osaston lääkärille
 - Lääkäri kirjaa tiedot lyhyesti erikoisalalehdelle, minkä jälkeen hän tekee lähetteen **PSY-lehdelle**
- Lähtökeskustelun jälkeen kartoitetaan tilanne, jonka jälkeen potilaan jatkoarviointi jatkuu yleissairaalan psykiatriselle osastolla, jossa potilaalle tehdään *psykiatrinen jatkoarvio*
- Prosessia tulee arvioida **4 kertaa vuodessa** somatiikan osastojen ja psykiatrian välillä

KERTAUS ON OPINTOJEN ÄITI



LÄHTÖKESKUSTELU POTILAAN KANSSA

Kysymykset; "Miten jaksat henkisesti?", "Koetko tarvitsevasi psyykkistä tukea?"

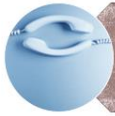
Hoitokertomus → Henkisen tuen kartoittaminen

Potilas ilmaisee tarpeen avulle → ilmoitus osaston lääkärille

Lääkäri kirjaa tiedot erikoisalalehdelle ja tekee lähetteen **PSY-lehdelle**

Kädyt keskustelut ja mahdolliset toimenpiteet kirjataan hoitokertomukseen → perusmallipohjaan

SOMATIIKAN OSASTOLTA LÄHETE PSY- LEHDELLE



Kiireellisissä tapauksissa tulee tehdä myös soitto



Ensisijaisesti yleissairaalapsykiatrian sairaanhoitaja tapaa potilaan noin 1 – 5 kertaa ja tarvittaessa konsultoi psykiatria



Lähetteen voi tehdä myös Forssan psykiatrian Poliklinikoille (ELLÄH)

KIRJAAMINEN

- ❑ Kirjaaminen tapahtuu siis *perusmallipohjaan*, joka on käytössä joka osastolla osastohoidossa olevilla potilailla
- ❑ **Hoidon ja jatkohoidon koordinointi, jatkohoidon tarve**
 - ❑ **Suunnitellut toiminnot** → lisätään *lähtökeskustelu*, johon sisältyy hoitojakson tapahtumat sekä jatkohoitosuunnitelma
 - ❑ **Potilaan selviytymiskyvyn arviointi** → lisätään *henkisen tuen tarve* →
"Miten jaksat henkisesti?" & "Koetko tarvitsevasi psyykkistä tukea?"

